

Weitere Assistenzleistungen für Menschen mit Behinderungen			
		Leistungen zur Assistenz im Krankenhaus	

1. Bezeichnung der Leistung

Leistungen zur Assistenz im Krankenhaus

2. Rechtsgrundlage

§ 113 Abs. 6 SGB IX

3. Personenkreis / Zielgruppe

Leistungsbeziehende der Eingliederungshilfe bei einer vollstationären Krankenhausbehandlung, die auf Grund der behinderungsbedingten besonderen Bedürfnisse sowie auf Grund des Vertrauensverhältnisses des Leistungsberechtigten zur Bezugsperson einer Begleitung durch Mitarbeitende von Leistungserbringern der Eingliederungshilfe bedürfen.

4. Zielstellung

Ermöglichung einer Krankenhausbehandlung mit Unterstützung durch eine vertraute Person, soweit diese erforderlich ist

5. Art und Inhalt der Leistungen

Leistungen zur Unterstützung bei der Kommunikation und Verständigung der Menschen mit Behinderung während der Krankenhausbehandlung insbesondere bei

- Menschen mit Behinderungen, die nicht in dem erforderlichen Maße kommunizieren können
- Menschen mit geistiger bzw. komplexer Behinderung, weil sie z.B. die eigenen Krankheitssymptome nicht deuten oder für Außenstehende verstehbar mitteilen können
- Menschen mit Autismus

Leistungen zur Unterstützung bei der Bewältigung von Belastungssituationen sowie zur Förderung der Akzeptanz gegenüber medizinischen Maßnahmen insbesondere bei

- Menschen mit geistiger Behinderung, die behinderungsbedingt nicht die für die Behandlung erforderliche Mitwirkung erbringen können oder ihr Verhalten sowie ggf. vorhandene stark ausgeprägte Ängste und Zwänge behinderungsbedingt nicht kontrollieren können
- Menschen mit seelischen Behinderungen, die vor allem durch schwere Angst- oder Zwangsstörungen beeinträchtigt sind

Die Feststellung der Notwendigkeit der Begleitung einer Krankenhausbehandlung erfolgt im Rahmen des Teilhabe-/Gesamtplanverfahrens.

Direkte Leistungen

- die Begleitung bei der Aufnahme
- die Gewährleistung der Information des Krankenhauspersonals über die Anamnese, die Krankengeschichte, bisherige therapeutische Maßnahmen, die aktuelle Symptomatik und den pflegerischen Status

- die Information des Krankenhauspersonals über die individuellen Beeinträchtigungen, die behinderungsbedingten Bedürfnisse und körperliche oder seelische Besonderheiten, sofern diese für die Behandlung von Bedeutung sind
- die Bereithaltung der notwendigen Unterlagen (Krankenakte, Einweisung etc.)
- die Unterstützung der Leistungsberechtigten bei Auskunftserteilung und der Äußerung ihrer Wünsche und Bedürfnisse
- die bedarfsgerechte kontinuierliche psychosoziale Begleitung und Betreuung, auch zu diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen
- die Unterstützung bei der Kommunikation zur aktuellen Befindlichkeit, zu Schmerzen, zur Wirksamkeit getroffener Maßnahmen (z.B. zur Schmerzreduktion), zu den aktuellen oder weiteren geplanten Maßnahmen unter Nutzung Leichter Sprache, nonverbaler Kommunikation oder mittels Kommunikationshilfen (Bildtafeln, Talker etc.)
- die Beobachtung des Leistungsberechtigten, um aus dem Verhalten Schlüsse auf Symptome zu ziehen
- die verbale und körperliche Zuwendung zur Angst- und Stressreduktion
- die Förderung der Kooperationsfähigkeit der Leistungsberechtigten insbesondere auch im Hinblick auf die Vermeidung von Störungen des Stationsablaufes, nach Möglichkeit auch für die Zeiten, in denen die Begleitperson nicht zwingend anwesend sein muss
- die Ablenkung und andere pädagogische Strategien zur Beruhigung und Deeskalation
- das Erlernen therapeutisch wirksamer oder spezifischer pflegerischer Verrichtungen (z.B. Lagerung bei Wunden, Gipsverbänden etc.), wenn diese von den Leistungsberechtigten nur durch die Bezugsperson akzeptiert werden oder wenn deren Erlernen für die nachstationäre Fortführung der Therapien erforderlich ist
- die Unterstützung beim Abschlussgespräch (Wünsche, Fragen) und bei der Entlassung, Erfassung der Anweisungen und anderer Hinweise des Krankenhauspersonals
- die Unterstützung der Leistungsberechtigten bei der Planung einer Leistung zur medizinischen Rehabilitation oder der fortzuführenden pflegerischen oder therapeutischen Versorgung (Arzneimittel, Heilmittel) sowie der Hilfsmittelversorgung
- den Empfang der für die Weiterversorgung notwendigen Informationen und Sicherstellung der Weiterleitung der notwendigen Dokumente an die weiterversorgenden Leistungserbringer
- die Begleitung bei der Hin- und Rückfahrt

Indirekte Leistungen

- organisatorische Absprachen
- Zusammenarbeit mit weiteren Dienstleistern und mit Unterstützungsnetzwerken
- im Bedarfsfall Teilnahme an fallbezogenen Beratungen
- ggf. erforderliche Vorhalteleistungen
- Zusammenarbeit mit gesetzlichen Betreuer*innen und ggf. Sorgeberechtigten

6. Umfang der Leistungen

Die Krankenhausbegleitung umfasst alle vom Leistungsträger anerkannten eingliederungshilfebedingten Leistungselemente, die von der begleitenden Person während der Aufnahme in das Krankenhaus, während des Krankenhausaufenthalts sowie im Rahmen der Entlassung erbracht werden. Der Umfang der Leistung zur Begleitung im Krankenhaus orientiert sich an vom Leistungsträger anerkannten Bedarf an Assistenz nach § 113 Abs. 6 SGB IX, welcher darin begründet ist, welche Beeinträchtigungen bei dem Leistungsberechtigten die

Durchführung der Behandlung verhindern bzw. verhindern könnten. Bei einer Krankenhausbehandlung im Notfall erfolgt eine vereinfachte Prüfung.

Die Leistungen umfassen die erbrachten Einzel- und Vorhalteleistungen. Bei besonderen Wohnformen ist die individuelle Krankenhausbegleitung nicht Gegenstand der pauschalierten Vergütung, sondern wird zeitbasiert bewilligt und finanziert.

Die Leistungen schließen pflegerische Verrichtungen im Einzelfall ein, wenn dies zur Sicherstellung der Behandlung zwingend und insbesondere zur emotionalen Stabilisierung und Vermeidung von Eigen- oder Fremdgefährdung erforderlich ist, nicht hingegen als Ersatz pflegerischer Verrichtungen durch das Krankenhauspersonal, wenn diese von dem Leistungsberechtigten ohne Abwehr akzeptiert werden.

7. Qualität und Wirksamkeit der Leistungen

1. Strukturqualität

Personal:

- kontinuierliche Beschäftigung von Fachkräften/Mitarbeitenden (möglichst geringe Personalfuktuation)
- Vorhandensein der für das Leistungsangebot notwendigen Fachlichkeit/Berufsabschlüsse
- Anpassung der Fachlichkeit an aktuelle Problemstellungen/ Änderungen in den Rahmenbedingungen
- fachlich qualifizierte Anleitung und Begleitung der MitarbeiterInnen
- Fort- und Weiterbildung
- Externe/ interne Supervision
- Durchführung von Dienstberatungen
- Zeitbudget für die individuelle Vor- und Nachbereitung

Organisation:

- transparente Organisations- und Entscheidungsstrukturen (z.B. Organigramm, Ansprechpartner)
- Vorhandensein einer Regelung für den Umgang mit kurzfristigen und langfristigen Personalausfällen
- Vorhandensein einer Regelung für die Fallübergabe bei Personalwechseln
- Vorhaltung von erforderlichen Räumlichkeiten
- Vorhalten von erforderlichen Öffnungszeiten/Sprechzeiten für das Leistungsangebot
- Sicherung der Erreichbarkeit der MitarbeiterInnen im Leistungsangebot
- Sicherung der Erreichbarkeit der Leitung und Verwaltung des Leistungserbringers

2. Prozessqualität

Fallaufnahme oder Neuaufnahme

- Aufnahme des individuellen Bedarfs und der daraus resultierenden Leistungsplanung (Förderplan)
- Zielvereinbarungen mit konkreten Inhalten
- Auswahl alters- und entwicklungsgemäßer Maßnahmen und Verfahren

Laufende Leistungserbringung

- bedarfsorientierte Hilfeleistung
- Berücksichtigung und Umsetzung der Ziele des Gesamtplans
- Kooperation mit den zuständigen Akteuren im Hilfeprozess, insbesondere dem öffentlichen Träger und den Personensorgeberechtigten
- laufende Dokumentation der Hilfeleistung und fristgerechte Erstellung von notwendigen Entwicklungsberichten
- Vorhandensein von Regelungen bei erforderlicher Krisenintervention
- Umsetzung der Regelungen nach § 37a SGB IX
- nachvollziehbare Dokumentation von Entscheidungen im Hilfeverlauf
- regelmäßige Fall- bzw. Fachteamberatungen

Wechsel oder Beendigung der Hilfe:

- Kooperation mit Folgeakteuren, Begleitung des Übergangs
- zusammenfassende Auswertung (z.B. Abschlussbericht) und Reflexion der Hilfe entsprechend dem zwischen Leistungsträger und Leistungserbringer vereinbarten Verfahren

3. Ergebnisqualität:

Maßnahmen des Leistungserbringers zur Überprüfung der Qualitätsentwicklung

- jährliche Selbstevaluation (z.B. eigene statistische Auswertungen der inhaltlichen Arbeit)
- regelmäßige Fremdevaluation (z.B. Befragung der Klienten)
- Erstellung von jährlichen Qualitätsentwicklungsberichten zu den hier benannten Leistungs- und Qualitätskriterien (entsprechend dem zwischen Leistungsträger und Leistungserbringer vereinbarten Verfahren)
- regelmäßige Teilnahme an Qualitätsdialogen je nach Aufforderung durch den zuständigen Träger der Eingliederungshilfe
- Sicherung der fristgerechten Umsetzung von Festlegungen aus den Qualitätsdialogen

Konzeptqualität:

- Umfassende und transparente Darstellung des vorgehaltenen Leistungsangebots
- Bedarfs- und zielorientierte Weiterentwicklung der Leistungsbeschreibung
- Umsetzung des Grundgedankens des SGB IX (Selbstbestimmung und Teilhabe am Leben in der Gesellschaft)
- Sozialraumorientierung, Einbindung in die Versorgungsstrukturen im Sozialraum
- Kooperation mit anderen Leistungserbringern
- Fachlich übergreifende Zusammenarbeit, auch in fachspezifischen Gremien

Zielerreichung:

- subjektives Wohlbefinden des Leistungsberechtigten in Abhängigkeit vom Auftrag der Hilfeleistung
- Mindestens jährliche Auseinandersetzung mit den eigenen Fallzahlen und den erreichten Ergebnissen in Vorbereitung auf die Qualitätsdialoge
- gelingende Interaktion zwischen dem Leistungserbringer, dem Leistungsberechtigten und gesetzlichen Betreuer*innen bzw. Sorgeberechtigten
- höchstmögliche Selbständigkeit entsprechend Alter und Teilhabebeeinschränkung

8. Räumliche Ausstattung

Fachräume

- Die Leistung wird i.d.R. in den Räumen des Krankenhauses erbracht

Administration

- Kosten für angemessene Räumlichkeiten für leitende, administrative und organisatorische Aufgaben sowie für Team- und Fallbesprechungen der Mitarbeitenden und für die Kooperations- und Netzwerkarbeit

9. Sächliche Ausstattung

Ausstattung zur Erbringung der Assistenzleistung im Krankenhaus

Die Sachkosten sind der gesamte zur Erbringung der vereinbarten Leistungen notwendige sächliche Aufwand. Dieser setzt sich insbesondere zusammen aus:

- Aufwand für Mobilität (z. B. Kosten für trägereigene KfZ oder Reisekostenerstattung, ÖPNV)
- Sächlicher Verwaltungsaufwand (z. B. Telefon, Porto, Büromaterial)
- Aufwand mobile Kommunikation (Anschaffung und laufende Kosten)
- IT-Kosten (Laptop oder PC und weitere technische Ausstattung, Anschaffung, Aktualisierung sowie Lizenzen für Software, Wartung)
- Zentrale Leistungen und Verwaltung (z. B. anteilige Umlage an Träger, anteilige Raumkosten, externe Gehaltsabrechnung, Buchführungskosten, Beratungskosten für Rechts- und Steuerberatung, Öffentlichkeitsarbeit)
- Weiterbildungskosten und Fachliteratur
- Steuern, Abgaben und Versicherungen
- Honorare (z. B. Supervision insofern diese nicht in den Personalkosten abgebildet werden)

10. Personelle Ausstattung

Eingesetzte Fachkräfte und anderes Betreuungspersonal haben die Vorgaben des § 124 Abs. 4 SGB IX zu erfüllen.

Im Rahmen der qualifizierten Assistenz werden geeignete Fachkräfte eingesetzt. Fachkräfte sind insbesondere Personen mit einer Ausbildung als

- Sozialarbeiter*innen/Sozialpädagog*innen
- Sonderpädagog*innen
- Psycholog*innen
- Heilpädagog*innen
- Rehabilitationspädagog*innen
- Ergotherapeut*innen
- Heilerziehungspfleger*innen
- Pflegefachkräfte mit heilpädagogischer Zusatzqualifikation
- Erzieher*innen mit heilpädagogischer Zusatzqualifikation
- Fachkräfte für Soziale Arbeit mit heilpädagogischer Zusatzqualifikation

Darüber hinaus können in Absprache mit dem Leistungsträger Personen mit weiteren Qualifikationen, Vorbildung und Erfahrung im Einzelfall als Fachkräfte anerkannt werden.

Im Rahmen der stellvertretenden/begleitenden Assistenz werden Fachkräfte oder anderes Betreuungspersonal (i.d.R. mit pädagogischen Vorerfahrungen) sowie Zusatzkräfte z.B. im Rahmen eines Freiwilligendienstes eingesetzt. Stellvertretende/begleitende Assistent*innen werden bei Bedarf durch Leitungs- bzw. Fachkräfte angemessen angeleitet und begleitet.

Entsprechend der spezifischen Teilhabebeeinträchtigungen können Fortbildungsmaßnahmen erforderlich sein.

Die eingesetzten Assistenzkräfte sollen über die Fähigkeit zur Kommunikation mit den Leistungsberechtigten in einer für die Leistungsberechtigten wahrnehmbaren und verständlichen Form verfügen.

Für leitende Aufgaben, Koordination und Verwaltung wird Personal entsprechend der erbrachten Leistungsstunden eingesetzt

Fach- und Assistenzkräfte sind vertraute Bezugspersonen, die dem Leistungsberechtigten gegenüber im Alltag bereits Leistungen der Eingliederungshilfe insbesondere im Rahmen eines Rechtsverhältnisses mit einem Leistungserbringer erbringen.

11. Dokumentation

- Dokumentation der Leistungen sowie wichtiger Ergebnisse von Maßnahmen oder individueller Förderung
- Dokumentation von Maßnahmen und Ergebnissen der Qualitätssicherung