



## Empfehlungen zur Gewährleistung der Pflegefachlichkeit in den Einrichtungen der Eingliederungshilfe für Erwachsene

Die Einrichtungen der Eingliederungshilfe für Erwachsene sind personell auf die Betreuung und Begleitung der Bewohnerinnen und Bewohner ausgerichtet und fördern deren gleichberechtigte Teilhabe an der Gesellschaft.

Zusätzlich zu diesen pädagogischen Bedarfen weisen Bewohnerinnen und Bewohner zunehmend alters- oder behinderungsbedingt pflegerische Bedarfe auf. Meistens handelt es sich um geringe Pflegebedarfe, die durch einfache Pflegeleistungen von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern kompensiert werden können.

Daneben sind bei den erwachsenen Bewohnerinnen und Bewohnern in den Einrichtungen der Eingliederungshilfe auch teilweise Pflegeleistungen erforderlich, die ein Gefahrenpotential darstellen, wenn diese Pflegeleistungen nicht, nicht rechtzeitig und nicht nach dem allgemein anerkannten Stand medizinisch-pflegerischer Erkenntnisse durchgeführt werden.

Als Beispiele für solche gefahrennahe Pflegetätigkeiten seien hier der periodische Lagewechsel von Bewohnenden mit erheblichen Mobilitätseinschränkungen zur Verhinderung eines Durchliegegeschwürs, Umgang mit Aspirationen bei der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme sowie mit folgenschweren Stürzen erwähnt.

### ► Anforderungen nach dem NuWG

Folgende heimrechtlichen Anforderungen an den Betrieb eines Heims sind bezogen auf die Pflege zu beachten:

- Für pflegebedürftige Bewohnerinnen und Bewohner ist die Pflege nach dem allgemein anerkannten Stand medizinisch-pflegerischer Erkenntnisse zu gewährleisten (§ 5 Abs. 2 Ziffer 5 NuWG).
- Es ist sicherzustellen, dass für pflegebedürftige Bewohnende Pflegeplanungen vorgenommen werden und deren Umsetzung aufgezeichnet wird (§ 5 Abs. 2 Ziffer 9 NuWG).
- Die Aufzeichnungs- und Aufbewahrungspflichten der Pflegeplanungen und der Pflegeverläufe der pflegebedürftigen Bewohnenden sind zu beachten (§ 8 Abs. 1 Ziffer 5 NuWG).

### ► Differenziertes Vorgehen und Definitionen

Mit dem Ziel der Entbürokratisierung wird ein differenzierter, gefahrenpotentialorientierter Umgang mit den unterschiedlichen Pflegeleistungen empfohlen. Dadurch soll auch bei knappen pflegefachlichen Personalressourcen sichergestellt werden, dass die Einrichtung immer dann pflegerischen Sachverstand einsetzt, wenn dies objektiv geboten ist.

Als **gefahrennah** werden jene Pflegeleistungen verstanden, die nach pflegefachlicher Einschätzung des Betreibers für den betreffenden Bewohnenden eine Gefahr darstellen, wenn die gefahrennahe Pflegeleistung nicht, nicht rechtzeitig und nicht nach dem allgemein anerkannten Stand medizinisch-pflegerischer Erkenntnisse durchgeführt wird.

Als **gefahrenfern** werden jene Pflegeleistungen verstanden, die von der Einrichtung nicht als gefahrennah eingeschätzt werden.

Es wird empfohlen, die heimrechtlichen Vorgaben zur Aufstellung eines Pflegeplanes und zum Pflegeleistungsnachweis ausschließlich auf die gefahrennahen Pflegeleistungen zu beziehen, zu der die Einrichtung auf Grundlage von § 43 a SGB XI dem pflegebedürftigen Bewohnenden gegenüber verpflichtet ist und zwar unabhängig davon, ob diese Pflegeleistung durch Mitarbeitende der Einrichtung oder im Auftrag der Heimleitung durch einen externen Pflegedienst erbracht wird. Darüber hinaus sollte der Pflegeleistungsnachweis auch für die auf Grundlage des SGB V ärztlich verordneten Pflegeleistungen erfolgen, die durch Mitarbeitende der Einrichtung erbracht werden.

#### ► **Pflege nach allgemein anerkanntem Erkenntnisstand**

Der allgemein anerkannte Stand medizinisch-pflegerischer Erkenntnisse kann angenommen werden, wenn die jeweilige gefahrennahe Pflegeleistung von einer Pflegefachkraft erbracht wird.

Gleiches gilt, wenn die gefahrennahe Pflegeleistung von pädagogischen Fachkräften oder von Assistenzkräften erbracht wird, die in Vorbereitung darauf nachweislich durch eine entsprechend vom Betreiber beauftragte, beratende Pflegefachkraft theoretisch geschult und praktisch unterwiesen worden sind.

Mit Inkrafttreten des Pflegeberufgesetzes (PflBG) zum 01.01.2020 ist der Einsatz von Heilerziehungspflegerinnen und Heilerziehungspflegern als beratende Pflegefachkraft nicht mehr möglich.

#### ► **Aufgaben der „beratenden Pflegefachkraft“**

Über die pflegefachliche Beratung der Heimleiterin/des Heimleiters hinaus sollte die „beratende Pflegefachkraft“ mit folgenden Aufgaben beauftragt werden:

- Zuordnung, der in der Einrichtung anfallenden Pflegeleistungen zu den Kategorien gefahrennahe Pflege und gefahrenferne Pflege.
- Durchführung pflegerischer Assessments (z. B. Messung des Durchliegerisikos usw.).

Falls gefahrennahe Pflegeleistungen in der Einrichtung vorhanden sind:

- Aufstellung bewohnerbezogener Pflegepläne mit Festlegung der jeweiligen Pflegeziele, der jeweiligen gefahrennahen Pflegeleistung und deren Wiederholungsfrequenz.
- Theoretische Schulung und praktische Unterweisung der pädagogischen Fachkräfte und Assistenzkräfte zur Durchführung gefahrennaher Pflegeleistungen.
- Kontrolle der Pflegeleistungsnachweise.
- Periodische Kontrolle der pflegerischen Abläufe (z. B. in Form von wiederkehrenden Pflegevisiten).
- Festlegung der Schlüsselsituationen in denen die „beratende Pflegefachkraft“ obligatorisch für ein weiteres pflegerisches Assessment hinzugezogen wird (z. B. Neuaufnahme, Rückkehr der Bewohnenden aus dem Krankenhaus, akute Verschlechterung des Allgemeinzustandes, Sturz usw.)

#### ► **Aufgaben des Betreibers beim Vorhandensein gefahrennaher Pflegeleistungen**

- Entscheidung, welche Pflegefachkraft betreiberintern und einrichtungsübergreifend als „beratende Pflegefachkraft“ eingesetzt wird.
- Ggf. Abschluss eines Vertrages zum Einsatz einer Pflegefachkraft eines externen Pflegedienstes als „beratende Pflegefachkraft“.
- Ggf. Festlegung, wenn pflegerische Leistungen im Sinne einer Vorbehaltsregelung ausschließlich von den vorhandenen Pflegefachkräften durchgeführt werden sollen.