

# Kompetenzprofil Heilerziehungspflege

Leitfaden Erziehung, Bildung, Assistenz  
Leitfaden Pflege in der Eingliederungshilfe



Herausgeber:  
Bundesarbeitsgemeinschaft  
der Ausbildungsstätten  
für Heilerziehungspflege  
in Deutschland e.V.

## Heilerziehungspflege – fit für die Zukunft

Die Bundesarbeitsgemeinschaft der Ausbildungsstätten für Heilerziehungspflege in Deutschland e.V. (BAG HEP e.V.) will mit der Veröffentlichung der Leitfäden „Erziehung, Bildung und Assistenz“ und „Pflege in der Eingliederungshilfe“ das Berufsprofil der/des Heilerziehungspflegerin/s nach außen und innen schärfen und damit dem Beruf den Weg in die Zukunft ebnen.

Nach gründlicher bundesweiter Recherche hat der Arbeitskreis Ausbildung der BAG HEP e.V. ein Papier vorgelegt, das die pädagogischen und pflegerischen Kernkompetenzen differenziert darstellt und das bereits veröffentlichte „Kompetenzprofil Heilerziehungspflegerin/Heilerziehungspfleger“ optimal ergänzt.

Somit macht die vorliegende Broschüre die im allgemeinen Kompetenzprofil beschriebenen beruflichen Kompetenzen transparent und ermöglicht den Vergleich der erworbenen Qualifikation sowohl auf nationaler als auch auf europäischer Ebene. Zusätzlich bekommt der Leser einen umfassenden Einblick in die Aufgabenfelder der Heilerziehungspflege und in die möglichen beruflichen Einsatzgebiete der ausgebildeten Fachkraft.

Mit dieser Broschüre will die BAG HEP e.V. allen Ausbildungsstätten den Dialog mit Ministerien, Fachverbänden, Einrichtungsträgern und Assistenznehmern erleichtern. Außerdem soll sie den Mitgliedsschulen als Hilfestellung und Orientierung bei der curricularen Gestaltung der Ausbildung dienen.

Wir danken den Mitgliedern im Arbeitskreis Ausbildung für die geleistete Arbeit und allen Mitgliedsschulen für Ihre Unterstützung bei der Erarbeitung dieses zukunftsorientierten Berufsprofils.

*Der Vorstand*

### Impressum

Für den Inhalt verantwortlich:  
Vorstand der Bundesarbeitsgemeinschaft der  
Ausbildungsstätten für Heilerziehungspflege  
in Deutschland e.V.  
3. Auflage Februar 2013

## Inhalt

<b>Leitfaden Erziehung, Bildung, Assistenz</b>	
Erziehen, bilden, assistieren	6
1. Als Person handeln	8
2. Bedürfnisse verstehen	9
3. Kommunikation gestalten	9
4. Beziehung anbieten	10
5. Handlungsräume erschließen	10
6. Teilhabe ermöglichen	11
7. Wirtschaftlich denken – personorientiert handeln	12
8. Qualität sichern	14
Kompetenzen erwerben: An zwei Orten lernen	15
Handlungsfähig durch Kompetenzen	16
<b>Leitfaden Pflege in der Eingliederungshilfe</b>	
Heilerziehungspflegerische Kompetenzen – Pflege in der Eingliederungshilfe	20
1. Allgemeine Kompetenzen	22
1.1. Kommunikative Kompetenzen	22
2. Pflegerische Kernkompetenzen	24
3. Kompetenzerwerb in der theoretischen und praktischen Ausbildung	26
4. Aufgaben und Kompetenzen	28

\* Die Verwendung der weiblichen Form der Berufsbezeichnung Heilerziehungspflegerin dient der schriftsprachlichen Vereinfachung. Im Sinne des Gleichstellungsgebots sind immer Frauen und Männer gemeint.

## Leitfaden

### Erziehung, Bildung, Assistenz

## Erziehen, bilden, assistieren

*Politisches Ziel:  
Teilhabe gestalten,  
Benachteiligungen  
vermeiden*

Der Paradigmenwechsel „Von der Betreuung zur Assistenz“ findet in den folgenden Gesetzestexten seinen aktuellen Ausdruck.

*„Behinderte oder von Behinderung bedrohte Menschen erhalten Leistungen nach diesem Buch und den für die Rehabilitationsträger geltenden Leistungsgesetzen, um ihre Selbstbestimmung und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern, Benachteiligungen zu vermeiden oder ihnen entgegenzuwirken. Dabei wird den besonderen Bedürfnissen behinderter und von Behinderung bedrohter Frauen und Kinder Rechnung getragen.“*

*(SGB IX, § 1 Selbstbestimmung und Teilhabe am Leben in der Gesellschaft)*

*„Besondere Aufgabe der Eingliederungshilfe ist es, eine drohende Behinderung oder deren Folgen zu beseitigen oder zu mildern und die behinderten Menschen in die Gesellschaft einzugliedern. Hierzu gehört insbesondere, den behinderten Menschen die Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen oder zu erleichtern, ihnen die Ausübung eines angemessenen Berufs oder einer sonstigen angemessenen Tätigkeit zu ermöglichen oder sie so weit wie möglich unabhängig von Pflege zu machen.“*

*(SGB XII § 53)*

Die Assistenz einer professionellen Begleiterin zielt auf „gleichberechtigte Teilhabe“ von Menschen mit Behinderungen\* am gesellschaftlichen Leben und darauf, „drohende Behinderung oder deren Folgen zu beseitigen oder zu mildern“. Dieser Anspruch stellt den Begriff der Bildung in den Mittelpunkt der Assistenz.

Bildung ist die produktive Verarbeitung von Informationen, die subjektiv für das Individuum bedeutungsvoll

sind. Bildungsprozesse erfordern die Selbstaktivität des sich bildenden Menschen und befähigen ihn zur Gestaltung des eigenen Lebens (Empowerment). Bildungsprozesse verwirklichen sich meist interaktiv. Durch sie nimmt die Person die Umwelt in Besitz und macht die allgemeine Welt zu ihrer individuellen Welt und erweitert sie. Damit sind Bildungsprozesse gekennzeichnet von einer autonomen bzw. eigensinnigen Aneignung von Welt. Die Heilerziehungspflegerinnen assistieren, unterstützen und ermutigen solche Bildungsprozesse in allen Lebensphasen. Ihre Aufgabe ist es, Begleitung unter erschwerten individuellen, interaktiven und gesellschaftlichen Bedingungen adre-satenorientiert zu gestalten.

Menschen mit Behinderungen werden in ihren Bildungsprozessen oft durch Nichtbeachtung von basalen Entwicklungsprozessen oder durch die Missachtung von Selbstbestimmungsmöglichkeiten massiv benachteiligt bzw. behindert. Geraten Selbstbildungsprozesse bei Menschen mit Behinderungen ins Stocken, bedarf es einer behutsamen assistierenden Unterstützung, die didaktisch reflektiert zum entscheidenden Entwicklungsschritt werden kann. Diese Assistenz bzw. Unterstützung erfordert von den begleitenden Heilerziehungspflegerinnen umfassende Kompetenzen:

Heilerziehungspflegerinnen setzen sich mit den unterschiedlichen erziehungs- und sozialwissenschaftlichen Grundbegriffen und Modellen auseinander. Vor diesem Hintergrund reflektieren sie vorhandene Erziehungs-, Bildungs-, Sozialisations- und Identitätsprozesse. Auf der Basis einer pädagogischen Anthropologie begründen sie Einstellungen und Werthaltungen, die eine ethisch reflektierte und fachlich fundierte Begleitung von Menschen mit Behinderung ermöglichen.

*Bildung als Kern-  
begriff heilerziehungs-  
pflegerischer Assistenz*

*Didaktisch reflektiert  
begleiten durch breit  
angelegte Kompetenzen*

*\* Die Verwendung der  
Bezeichnung Menschen  
mit Behinderungen dient  
der schriftsprachlichen  
Vereinfachung. Wir sind  
uns bewusst, dass diese  
Bezeichnung defizitär  
missverstanden werden  
kann. Wir sehen Be-  
hinderung als Ergebnis  
einer Wechselwirkung  
zwischen Individuum  
und Gesellschaft.*

Die Heilerziehungspflegerin kann Erziehung und Bildung als die zentralen Begriffe der Erziehungswissenschaft darstellen und klar voneinander abgrenzen. Sie versteht die Notwendigkeit und die Bedeutung von Erziehungsprozessen, sie erkennt deren Endlichkeit und Begrenztheit und deren notwendigen Übergang in Bildungsprozesse. Sie weiß um die Gefahr der Konstruktion von Behinderung durch gesellschaftliche Rahmenbedingungen und unreflektierte Begleitung. Sie entwickelt auf der Grundlage des Paradigmenwechsels Leitideen und Ziele für ihre alltägliche Arbeit im Sinne einer inklusiven Assistenz und Unterstützung.

### 1. Als Person handeln

Heilerziehungspflegerinnen analysieren und reflektieren ihr Handeln in Bezug auf den Menschen mit Behinderung. Sie entwickeln so eine professionelle Form von Nähe und Distanz im Spannungsfeld von wechselseitigem Aufeinander-Angewiesensein und Eigenständigkeit. Sie erkennen die Möglichkeiten und Grenzen ihres eigenen Handelns und überfordern weder sich noch den Menschen mit Assistenzbedarf.

Ihre Grundeinstellung ist lebensbejahend und fähigkeitenorientiert; die Handlungen sind ressourcenbezogen und getragen von konstruktiver Aufmerksamkeit.

Heilerziehungspflegerinnen haben gelernt ihre Kompetenzen eigenverantwortlich weiter zu entwickeln. Dies befähigt sie, Menschen in sich verändernden Situationen angemessen zu assistieren.

*(eigene) Möglichkeiten  
und Grenzen ausloten*

*Grundeinstellung:  
Ja zum Leben,  
Ja zu den Möglichkeiten*

### 2. Bedürfnisse verstehen

Ihr spezifisches Fachwissen insbesondere aus Erziehungs-, Sozial-, Pflegewissenschaften und Medizin ermöglicht ihnen, diese Beobachtungen differenziert einzuordnen und besser zu verstehen.

Durch eine qualifizierte Ausbildung in Theorie und Praxis erwerben die Heilerziehungspflegerinnen die Fähigkeit, Menschen mit Behinderung in ihren Lebens- und Lernbedürfnissen differenzierter wahrzunehmen.

Unerlässlich dabei ist, sich selbst mit seinen Fähigkeiten und Grenzen einschätzen zu können, um den eigenen Anteil am Verstehensprozess zu identifizieren und nutzbringend in die Interaktion einzubringen.

### 3. Kommunikation gestalten

Auf Basis eines breiten Fachwissens und der Fähigkeit zur Reflexion sind Heilerziehungspflegerinnen in der Lage, den unterschiedlichen kommunikativen Bedingungen gerecht zu werden. In Verbindung mit Wertschätzung, Empathie, Echtheit und angepasster Ausdrucksfähigkeit ermöglichen sie Kontakte und gestalten so das Handlungsfeld entwicklungsfördernd für Menschen mit Behinderungen. Ihr fachliches Wissen bezieht sich auf ein breites Spektrum verbaler und nonverbaler Möglichkeiten der Kommunikation. Als die Fachkraft der Behindertenhilfe bringen sie in multiprofessionellen Teams ihre heilerziehungspflegerischen Kompetenzen ein. Sie kommunizieren darüber hinaus mit Angehörigen, gesetzlichen Betreuern und anderen Personen des Sozialraums. Sie erkennen bedeutsame Netzwerke, entwickeln, unterstützen und nutzen diese.

*Lebens- und Lern-  
bedürfnisse wahrnehmen*

*Handlungsfähig in  
Kommunikation*

*„Der Mensch wird  
am Du zum Ich“*

*Von der Kindheit  
bis ins hohe Alter*

*Türen öffnen  
im Spannungsfeld von  
Ich und Du*

#### 4. Beziehung anbieten

Heilerziehungspflegerinnen verfügen über theoretisches Wissen und praktisches Können in der professionellen Beziehungsgestaltung.

Sie verfügen über pädagogisch-pflegerische Konzepte der Beziehungsanbahnung, -erhaltung und -entwicklung und können diese person- und situationsangemessen anbieten. Damit sind sie aufgrund ihrer Fachlichkeit und personal-sozialen Kompetenz fähig, Menschen mit unterschiedlichen Bedürfnissen und speziellen Bedarfen personorientiert zu assistieren, um Selbstbestimmung, Teilhabe und Inklusion zu fördern. Zudem sind sie in der Lage, ihr Unterstützungsangebot den individuellen Fähigkeiten des jeweiligen Gegenübers situativ anzupassen.

Sie begleiten Menschen über den gesamten Lebenslauf von früher Kindheit bis ins hohe Alter.

Entsprechend vielfältig sind die Arbeitsfelder und institutionellen Rahmenbedingungen und die sich daraus ergebenden interaktiven Schwerpunkte im Spannungsfeld zwischen Erziehung, Bildung, Begleitung und Assistenz.

#### 5. Handlungsräume erschließen

Handlungsräume für Menschen können sich auf der Grundlage einer angemessenen Assistenz und Unterstützung öffnen. Bevormundende soziale Abhängigkeit verringert bzw. behindert Lebensqualität. Selbstbestimmung entsteht aber auch nicht automatisch durch einen Verzicht auf Unterstützung. Dieser grundlegenden Spannung sind sich die Heilerziehungspflegerinnen bewusst; sie assistieren und unterstützen vor diesem Hintergrund den Menschen mit Behinderung. Durch ihr didaktisches, reflektiertes Handeln ermöglichen sie dem Menschen mit Unterstützungsbedarf größere Handlungsspielräume.

Auf der Grundlage des Empowerment-Konzeptes begleiten sie Menschen mit Behinderung im Wunsch nach Freiheit, Selbstbestimmung und in dem Wunsch nach lebensfördernden Beziehungen.

Die Assistenz geht von der Kompetenz des Menschen mit Unterstützungsbedarf aus und berücksichtigt die Lebensweltbereiche Wohnen, das Bedürfnis nach Heimat, Arbeit, Freizeit und Bildung. Sie unterstützt die Teilhabe des Menschen mit Behinderung am gesellschaftlichen Leben.

Das Knüpfen von sozialen Netzwerken durch sozialraumorientierte Begleitung von Menschen mit Behinderung bahnt Lebensbedingungen an, in denen Menschen mit Behinderung auf ihre individuelle Weise lebensdienliche soziale und sinnstiftende Erfahrungen machen können.

#### 6. Teilhabe ermöglichen

Vom Beginn bis zum Ende des Lebens sind Menschen in ihrer Entwicklung auf andere Menschen angewiesen. Heilerziehungspflegerinnen sind sich der Möglichkeiten und Risiken dieser wechselseitigen Bedingtheit in der Beziehung zu den Menschen mit Behinderung bewusst. Deshalb setzen sie sich für entsprechende personale, materielle, strukturelle, soziale, politische und gesellschaftliche Rahmenbedingungen ein, die Menschen mit Behinderung Selbstbestimmung und Teilhabe ermöglichen.

Sie reflektieren die gesellschaftliche Bedingtheit der Formen von Assistenz und Unterstützung von Menschen mit Behinderung. Vor diesem Hintergrund entwickeln sie ein ganzheitlich-akzeptierendes Menschenbild, das charakterisiert ist von den Prinzipien Selbstbestimmung, Teilhabe und Inklusion aller Menschen.

*Sozialraum „bevölkern“*

*Für  
„Ent-hinderung“  
stark machen*

*Prinzipien:  
Selbstbestimmung,  
Teilhabe,  
Inklusion*

## 7. Wirtschaftlich denken – personorientiert handeln

Ganz im Sinne des lateinischen Ursprungsbegriffs für Management (manum agere – „an der Hand führen“), sind Heilerziehungspflegerinnen in der Lage, in ihrem Arbeitsfeld organisatorische, verwalterische und planerische Aufgaben „an der Hand zu führen“. Das heißt konkret, dass sie selbständig die im Arbeitsfeld notwendigen Aufgaben und Aktivitäten erkennen, angemessene Vorgehensweisen entwickeln und im Hinblick auf Stimmigkeit prüfen. Sie sind in der Lage die notwendigen Ressourcen zu beschaffen und einzusetzen, sowie Infrastrukturen zur Verfügung zu stellen, um die heilerziehungspflegerische Arbeit durchführen zu können. Ferner können sie die vollständige Durchführung und den Fortschritt der Arbeit dokumentieren, die Arbeitsergebnisse bewerten, bei Abweichungen korrigieren und die gewonnenen Erfahrungen in neue Prozesse einfließen lassen.

Sie wissen um unterschiedliche Arbeitsfelder der Heilerziehungspflege und deren organisatorische, rechtliche bzw. ökonomische Besonderheiten und Grundlagen.

Sie verfügen über grundlegende Kenntnisse von Rechtsformen und Strukturen sozialer Unternehmen und von verschiedenen Formen der Finanzierung sozialer Dienstleistungen; sie kennen Grundlagen der Finanzplanung und wenden Kosten-Nutzen Analysen im Rahmen des persönlichen Budgets an.

Im Sinne der Lebensqualität von Menschen mit Behinderung reflektiert die Heilerziehungspflegerin das Spannungsfeld zwischen notwendiger Personensorientierung und begründeter Wirtschaftlichkeit, in dem jedes professionelle, heilerziehungspflegerische Arbeiten im Auftrag verschiedener Kostenträger steht.

Sie gestaltet Arbeitsabläufe und Dienstpläne, koordinieren Aufgaben im Arbeitsteam und moderieren Besprechungen.

Im Rahmen des Personalmanagements verfügen Heilerziehungspflegerinnen über angemessene Strategien zur Einarbeitung, Anleitung, Beurteilung von Kolleginnen, Praktikantinnen und Menschen mit Unterstützungsbedarf.

Sie sind vertraut mit den Rechten und Pflichten, die ihre Berufsausübung betrifft, sowohl als angestellte Mitarbeiterinnen bzw. Führungskräfte als auch in freiberuflichen Tätigkeiten.

Heilerziehungspflegerinnen beherrschen Grundlagen der Öffentlichkeitsarbeit. Sie verfügen über angemessene Präsentationstechniken und haben rhetorische Fähigkeiten.

Heilerziehungspflegerinnen können die Bedeutung der Datenerhebung einschätzen und sind mit Kenntnissen zum Datenschutz vertraut. Dabei achten Sie auf eine würdevolle Darstellung der beschriebenen Personen und Prozesse. Heilerziehungspflegerinnen sind fähig, assistierend für Menschen mit Unterstützungsbedarf nach deren Vorstellungen die Verwaltung ihrer geschäftlichen und öffentlichen Angelegenheiten zu begleiten und dabei in einem Wechselspiel die Menschen mit Unterstützungsbedarf „an der Hand zu führen“ aber auch von Ihnen „an der Hand geführt“ zu werden.

Die Heilerziehungspflegerinnen kennen die Rechte des Menschen mit Behinderung und unterstützen diesen bei rechtlichen Fragen.

## 8. Qualität sichern

Die individuelle Planung, Umsetzung, Weiterentwicklung und Dokumentation von Hilfe- und Begleitprozessen für Menschen mit Behinderungen ist eine wesentliche Aufgabe von Heilerziehungspflegerinnen.

Sie arbeiten mit unterschiedlichen Dokumentationssystemen.

Heilerziehungspflegerinnen setzen Instrumente der Qualitätssicherung und der Hilfebedarfserhebung situationsbezogen in der Praxis um.

Dabei reflektieren sie die Angemessenheit der Zielformulierung, den Einsatz der entsprechenden Methoden und Mittel, den Kontextzusammenhang und das eigene professionelle Handeln.

Heilerziehungspflegerinnen sind in der Lage, zielgruppenspezifisch verschiedene Reflexions- und Auswertungsmethoden einzusetzen und zu variieren. Person-, team- als auch organisationsbezogene Arbeitsprozesse werden kontinuierlich überprüft, weiterentwickelt und unter Gesichtspunkten der Qualitätssicherung bewertet. Verschiedene Dokumentationssysteme und organisationsspezifische Verfahren sind bekannt, werden ressourcenorientiert verwendet, angepasst und fortgeschrieben.

## Kompetenzen erwerben: An zwei Orten lernen

Die enge Verzahnung von theoretischem Wissen mit konkretem praktischem Handeln ist grundlegender Bestandteil einer Ausbildung in der Heilerziehungspflege.

Dabei sind die zwei Lernorte (die Fachschule und die Praxisstelle) jeweils mit originären Lernmöglichkeiten ausgestattet.

In der geplanten, strukturierten und transparenten Verzahnung – dem Dialog im wörtlichen Sinne – dieser beiden unterschiedlichen Lern- und Arbeitsfelder liegt ein wesentliches Qualitätsmerkmal einer gelungenen Ausbildung. Diese Verzahnung der unterschiedlichen Lernorte bedeutet einen stetigen, dynamischen Prozess: Praxisrelevante Inhalte und Bedarfe werden in der Fachschule aufgegriffen und neue Impulse aus der Fachschule in die Praxis transportiert.

Lernen ist dabei nicht als rein kognitiver Prozess, sondern als Entwicklungschance zur Erlangung fachlicher und personaler Kompetenzen zu verstehen. Persönlichkeitsentwicklung ist neben dem Erwerb von Fachwissen unentbehrlicher Bestandteil der Ausbildung. Die Bewältigung des Spannungsfeldes zwischen Persönlichkeitsentwicklung und der Bewertung von fachlichen Kenntnissen und Fertigkeiten ist eine kontinuierliche Herausforderung innerhalb der Ausbildung. Diese führt zu umfassenden Kompetenzen.

In Anwendung des dialogischen Prinzips gilt es, durch Empathie, Wertschätzung und Kongruenz den Fachschülerinnen ein Bildungsverständnis zu vermitteln, das sie als erwachsene, eigenverantwortliche Menschen in den Lernprozess als aktive Gestalter mit einbezieht. Diese Erfahrungen bilden wiederum die Voraussetzung, um ähnliche Prozesse in der täglichen Arbeit mit Menschen mit Behinderungen zu initiieren.



## Handlungsfähig durch Kompetenzen

*\* Der Text ist in Anlehnung an DQR, Deutscher Qualifikationsrahmen, Version 6.11.2008 formuliert. Nähere Informationen siehe [www.deutscherqualifikationsrahmen.de](http://www.deutscherqualifikationsrahmen.de)*

*Kompetenzen erarbeiten  
– professionelle Unterstützung ermöglichen*

Die Einbindung der Menschen mit Behinderungen als Experten ihrer selbst, sowohl im Lernort Fachschule, als auch in ihrer konkreten Lebenswelt ist dabei unabdingbar.

Die Reflexion und das Aushalten von Begrenzungen ist ein fortlaufender Prozess. Der Austausch, die Kooperation und die Verhandelbarkeit darüber - in Theorie und Praxis - erhöhen in letzter Konsequenz die Lebensqualität von Menschen mit Behinderungen.

Die oben dargestellten Fach- und Personalkompetenzen führen bei den Heilerziehungspflegerinnen zu einer umfassenden professionellen Handlungskompetenz\*:

- Heilerziehungspflegerinnen planen eigenverantwortlich individuelle Unterstützung und begleiten und assistieren Menschen mit Behinderung in verschiedenen Lebenswelten. Sie sind in der Lage, eine Situation zu beurteilen, beratend tätig zu sein und Entwicklungsmöglichkeiten zu innovieren. Sie stellen ihr Wissen kompetent zur Verfügung, können ihr Handeln fachlich begründen und dokumentieren. Ihre pädagogischen und agogischen Kompetenzen sind wissenschaftlich fundiert und ethisch wertgeleitet.
- Heilerziehungspflegerinnen verfügen über Kompetenzen zur selbständigen Planung und Bearbeitung umfassender fachlicher Aufgabenstellungen in einem komplexen, spezialisierten, sich häufig verändernden beruflichen Tätigkeitsfeld.

- Sie verfügen über ein breites Spektrum integrierten Fachwissens in ihrem beruflichen Tätigkeitsfeld und können Schnittstellen zu andern Fachbereichen konstruktiv nutzen. Das schließt auch vertieftes fachtheoretisches oder berufliches Wissen ein. Sie haben ein Bewusstsein von Umfang und Grenzen ihres beruflichen Tätigkeitsfeldes. Sie haben ein sehr breites Spektrum spezialisierter kognitiver und praktischer Fertigkeiten. Sie planen Arbeitsprozesse übergreifend. Sie tragen zur Problemlösung in ihrem beruflichen Tätigkeitsfeld bei und beurteilen sie unter umfassender Einbeziehung von Handlungsalternativen. Sie verfügen über hohe Transferfähigkeit.
- Sie planen und gestalten Arbeitsprozesse kooperativ, auch in heterogenen Teams. Sie leiten die fachliche Entwicklung von Mitarbeiterinnen reflektiert an und unterstützen sie mit fundierter Lernberatung. Sie kommunizieren auch fachübergreifend komplexe Sachverhalte und entwickeln diese mit anderen Fachleuten weiter.
- Sie reflektieren kritisch eigene und fremdgesetzte Lern- und Arbeitsziele. Sie verfolgen und verantworten diese selbstgesteuert.

*\*„Heilerziehungspflegerinnen sind die einzigen Fachkräfte der Behindertenhilfe, die über fundierte pädagogische, pflegerische und gemeinwesenorientierte Kenntnisse und Fähigkeiten verfügen und diese miteinander vernetzen.“*

*\*Kompetenzprofil Heilerziehungspflegerin der BAG HEP, Februar 2008, S. 10*

Leitfaden

Pflege in der  
Eingliederungshilfe

Leitfaden „Erziehung – Bildung – Assistenz“ und  
Leitfaden „Pflege in der Eingliederungshilfe“  
auch als download über die website der BAG HEP  
[www.bag-hep.de](http://www.bag-hep.de).

## Heilerziehungspflegerische Kompetenzen – Pflege in der Eingliederungshilfe

*Pflegerische Unterstützung wird entsprechend einem ganzheitlichen Verständnis gestaltet.*

In Ergänzung des allgemeinen Kompetenzprofils in der Ausbildung zur staatlich anerkannten Heilerziehungspflegerin soll dieser Anhang eine Hilfestellung für die curriculare Ausgestaltung der Ausbildung im Bereich Pflege darstellen.

**Der Begriff „Pflege“ ist im Sinne der charakteristischen Ganzheitlichkeit in der Heilerziehungspflege als ein bedeutender und integraler Bestandteil des heilerziehungspflegerischen Handelns zu verstehen.**

Ausgehend von den Fähigkeiten und Bedürfnissen des Menschen mit Behinderung wird die pflegerische Unterstützung entsprechend einem ganzheitlichen Verständnis gestaltet. Voraussetzung dafür ist eine professionelle Pflegekompetenz.

Dabei werden die klassischen Formen der Grundpflege, die erweiterte Grundpflege und die Behandlungspflege ebenso wie die klientenzentrierten Ansprüche nach größtmöglicher Selbstbestimmung, Selbstversorgung und Unabhängigkeit integriert. Vor diesem Hintergrund haben ambulante Leistungen und die Leistungserbringung in Form von Geldleistungen im Rahmen des Persönlichen Budgets Vorrang vor stationären Leistungen und Sachleistungen. Heilerziehungspflegerinnen nehmen für die Betroffenen (und Angehörigen) sowohl Assistenzfunktionen als auch Beratungsfunktionen wahr. In Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung können ihnen leitende und beratende Positionen übertragen werden (u.a. als beratende Pflegefachkraft in Einrichtungen der Eingliederungshilfe).

**Die emotionalen, sozialen, somatischen und kognitiven Bedürfnisse einer Person sind ein unteilbares Ganzes.**

In diesem Sinne wird auch die Behandlungspflege als lebensbegleitender und entwicklungsfördernder Prozess im Sinne des Betroffenen gestaltet und leistet einen Beitrag zur größtmöglichen Verwirklichung gesellschaftlicher Teilhabe, Selbstbestimmung und Selbständigkeit. Heilerziehungspflegerinnen verstehen Pflege als konzeptionelle, lebensaltersbezogene, entwicklungsbezogene, wissensgeleitete und integrierte professionelle Dienstleistung. Pflege ist ein kommunikativer Prozess und Beziehungsarbeit, Hilfe zur Selbsthilfe, Grundlage und Bestandteil der Entwicklungsförderung. Dieses Pflegeverständnis aktualisiert sich in jeder sozialen Handlung und zwischenmenschlichen Begegnung.

**Heilerziehungspflegerinnen planen verantwortlich und multidisziplinär sämtliche Prozesse der Grundpflege und Behandlungspflege, die im Rahmen ihrer Aufgaben in ambulanten, teilstationären und stationären Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung anfallen.**

*Die emotionalen, sozialen, somatischen und kognitiven Bedürfnisse einer Person sind ein unteilbares Ganzes.*

# 1. Allgemeine Kompetenzen

Die Pflegedokumentation ist selbstverständlicher Teil der vollständigen Prozessplanung. Auch die Planung, Dokumentation und Evaluation sämtlicher Maßnahmen zur Früherkennung, Prophylaxe und Therapie gehört zum Aufgabenbereich der Heilerziehungspflege.

Um in Pflegetätigkeiten Fachkompetenz nicht nur regelgeleitet sondern situativ angepasst und reflexiv und ethisch wertgeleitet zur Anwendung zu bringen, sind zudem spezifische personale und soziale Kompetenzen erforderlich. Dafür erwerben Heilerziehungspflegerinnen und -pfleger u. a. folgende Kompetenzen:

## 1.1. Kommunikative Kompetenzen

- in Bezug auf Empathie, Kongruenz etc.,
- Kommunikation mit Personen mit eingeschränkter Sprachentwicklung und Sprachkompetenz,
- Einsatz von vielfältigen und individuellen Formen Unterstützter Kommunikation.

## 1.2. Personale Kompetenzen


- in Bezug auf Selbst- und Fremdwahrnehmung in Kontakt und Beziehung und deren Grenzen und Einschränkungen.
- in Bezug auf lebensaltersbezogene aktive und reflexive Gestaltung von Pflegeprozessen bei Menschen mit:
  - geistiger Behinderung,
  - körperlicher Behinderung,
  - seelischer Behinderung,
  - mehrfacher Behinderung,
- zur Pflege in besonderen Lebensabschnitten oder Lebenssituationen,
- zur Verknüpfung von Alltagshandlungen mit entwicklungsfördernden, therapeutischen und rehabilitativen Konzepten,
- zur Zusammenarbeit mit anderen Pflegefachkräften in multidisziplinären Teams,
- sowie transkulturelle und interkulturelle Pflegekompetenzen.

*Spezifische  
personale und soziale  
Kompetenzen sind  
erforderlich*

## 2. Pflegerische Kernkompetenzen

*Vielfältige  
Kernkompetenzen  
kommen  
zur Anwendung*

Folgende Kernkompetenzen kommen über alle Angebots- und Assistenzformen, Zielgruppen und Ausbildungsformen hinweg zur Anwendung:

- Kennen und Anwenden rechtlicher Grundlagen (u. a. AMG, BtMG, HeimG, StGB, SGB etc.) sowie deren Transfer in den Praxisalltag,
- Entscheidungs- und Handlungsfähigkeit auch in abweichenden und Notsituationen,
- Konzeptentwicklung, Erstellen und Evaluieren der Pflegeplanung auf der Basis angewandter pflegerischer, anatomischer, physiologischer und medizinischer Kenntnisse,
- Individuelle und situationsgerechte Planung und Gestaltung der Pflege,
- Kennen und fachgerechter Einsatz der verschiedenen pflegerischen Techniken und Materialien, sowie deren Indikation und Kontraindikation,
- Systematische Beobachtung, Bewertung und Dokumentation von Symptomen,
- Kennen und situationsgerechter Einsatz von Expertenstandards,
- Sicherstellen medizinischer und psychotherapeutischer Hilfe, Kennen und fachgerechte Unterstützung von therapiebegleitenden Maßnahmen,
- Kennen und aktives Vermeiden der allgemeinen und individuellen Risiken und auslösenden Faktoren für Folgeschäden und physische und psychische Komplikationen in Zusammenhang mit Behinderung, akuter und chronischer Erkrankung (z. B. in Bezug auf Immobilität und speziell Dekubitus, Stoffwechselerkrankungen, wie z. B. Diabetes, Atemwegserkrankungen, Inkontinenz, Obstipation),
- Kontinuierliche und kriteriengeleitete Beobachtung von Veränderungen bei dem Klienten und in seiner sozialen und räumlichen Umgebung sowie klientenorientierte fachgerechte Einflussnahme,
- Kenntnisse im Einsatz medizinischer Geräte und Hilfsmittel 
  - nach Medizinproduktegesetz.
    - Die Einarbeitungen und Kontrollen werden durch autorisierte Fachkräfte vorgenommen.
    - Die jeweilige Indikation, die Bedienung und individuelle Einstellung der Geräte sind bekannt und werden beachtet.
- Fähigkeit und Bereitschaft zur team- und klientenorientierten Zusammenarbeit
  - mit Fachärzten und Therapeuten in Diagnose, Planung und Durchführung geeigneter medizinischer und therapeutischer Maßnahmen. Stärkung und Erweiterung der Compliance Arzt-Patient/Therapeut-Klient,
  - mit Angehörigen und gesetzlichen Betreuern und anderen Bezugspersonen,
- Anleitung und Beratung von Betroffenen und Angehörigen,
- Ständige Reflexion und Aktualisierung von Fachwissen und Handlungsfähigkeit u.a. durch selbstgesteuerte und standardisierte Fort- und Weiterbildung zum Erhalt und Ausbau materieller Qualifikation auch bei formaler Qualifikation.

### 3. Kompetenzerwerb in der theoretischen und praktischen Ausbildung

Heilerziehungspflegerinnen sind entsprechend der Heimpersonalverordnungen anerkannte pflegerische Fachkräfte in der Behindertenhilfe.

Die berufsspezifischen fachtheoretischen Kenntnisse und formalen Qualifikationen werden länderspezifisch in Ausbildung, Fort- und Weiterbildung erworben.

Die Ausbildungsstätten gestalten entsprechend der Ländervorgaben die fachpraktische Ausbildung im Bereich Pflege, sie orientieren sich an den Interessen der Zielgruppe, den Trägern der Behindertenhilfe und den Kooperationspartnern der fachpraktischen Ausbildung.

Die gezielte Kompetenzentwicklung von Heilerziehungspflegerinnen wird durch die intensive Kooperation der Schulen mit den Trägern und Einsatzstellen der fachpraktischen Ausbildung sichergestellt.

Für eine individuelle Betreuung und Pflege von Menschen mit Behinderung erwerben Heilerziehungspflegerinnen Kompetenzen im Bereich der erweiterten Grund- und Behandlungspflege. Das erforderliche Struktur- und Überblickswissen wird im Unterricht zum Schwerpunkt Pflege u. a. durch die Pflegemodelle in großer Breite abgedeckt. Die fachsystematischen Inhalte aus den Fachgebieten Anatomie, Physiologie, Krankheitslehre, Psychiatrie, Neurologie und Gesundheitslehre etc. unterstützen immanant für Behandlungspflegeaufgaben.

In Vernetzung mit weiteren Lernbereichen, Fächern, Lernfeldern und Modulen entsteht die heilerziehungspflegerische Fach- und Handlungskompetenz.

Im Rahmen der schulischen Profilbildung kann eine gezielte Qualifizierung für behandlungspflegerische Tätigkeiten angestrebt und gefördert werden. Gezielte fachpraktische Ausbildungsphasen, Kooperationen mit Einrichtungen und Diensten mit entsprechendem Schwerpunkt, Wahlpflichtunterricht, Vertiefungsmodule etc. stellen Möglichkeiten für die schulische Profilentwicklung dar. Eine durch Auszubildende selbst vorgenommene individuelle Schwerpunktbildung sollte durch den Ausbildungsträger begrüßt und unterstützt werden.

Die professionelle Pflegekompetenz wird sowohl in der theoretischen Ausbildung – vor allem in den Schwerpunkten Pflege, Pädagogik, Medizin, Gesundheits- und Krankheitslehre, Rehabilitation, Therapie – als auch durch Pfl egetätigkeit im Rahmen der fachpraktischen Ausbildung und in ergänzenden Pflegepraktika erworben.

**Es besteht kein Zweifel, dass bei allen Maßnahmen von Behandlungspflege ein institutionsspezifisches Konzept für die Einarbeitung, Delegation und Dokumentation von behandlungspflegerischen Aufgaben an Fachkräfte vorliegen muss.**

*Kompetenzen im Bereich der erweiterten Grund- und Behandlungspflege werden erworben*

*Die professionelle Pflegekompetenz wird in der theoretischen Ausbildung und in der fachpraktischen Ausbildung erworben*

## 4. Aufgaben und Kompetenzen

Die nachfolgende Übersicht soll über die im Praxisfeld und in den Lehrplänen der Länder vorliegenden Aufgaben und Kompetenzen von Heilerziehungspflegerinnen und anderen Fachkräften der Behindertenhilfe, wie sie im Rahmen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung erbracht werden, informieren. Sie kann als Orientierungshilfe und Leitlinie für die Unterrichtsplanung, fachpraktische Ausbildung und das entsprechende Kompetenzprofil von Heilerziehungspflegerinnen verwendet und betrachtet werden. Die Übersicht erhebt keinen Anspruch auf Allgemeingültigkeit, es ist von regionalen und institutionellen und individuellen Abweichungen (d. h. Einschränkungen und Erweiterungen) auszugehen.

Die Übersicht unterliegt durch die Mitwirkung und Rückmeldungen der Landesarbeitsgemeinschaften und Schulen an die Bundesarbeitsgemeinschaft und den Arbeitskreis Ausbildung einer regelmäßigen Überarbeitung.

Aufgabe	Kompetenz
Medikamenteinnahme/Verabreichung von Dauer- und Bedarfsmedikation Topische, perorale, parenterale Applikationsformen, Applikation über PEG oder transnasale Sonde Subkutane Injektionen Infusionen	Kennen der jeweiligen Medikamente (Arzneimittelgruppen und Wirkstoffe) und ihrer Indikations- und Kontraindikationsgebiete. Kennen, Durchführen und Dokumentieren der verabreichten Medikamente und ihrer Applikationsformen, Beobachten und Dokumentieren der Wirkungen und Nebenwirkungen und Einleiten evtl. erforderlicher Sofortmaßnahmen. (evtl. intramuskuläre Injektionen.)
Begleitung und Pflege zur Unterstützung der Atemfunktion und bei chronischen und akuten Atemwegserkrankungen, z.B. bei <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pneumonie/-prophylaxe,</li> <li>▪ Asthma bronchiale,</li> <li>▪ Mukoviszidose.</li> </ul> Atemunterstützende Maßnahmen zur: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Perfusion, Ventilation, Diffusion,</li> <li>▪ Aspirationsprophylaxe</li> <li>▪ zum Sekretabbau etc.</li> </ul> Inhalationstherapie Pflege bei Tracheostoma	Kennen und fachgerechtes Durchführen unterschiedlicher geeigneter atemunterstützender Maßnahmen zur Prophylaxe und Therapie und deren Indikation. Fachgerechte Handhabung der Geräte und Materialien. Absaugen der oberen Atemwege (in besonderen Fällen Absaugen vom Kehlkopf abwärts). Verabreichen von Sauerstoffbrille/-maske und Heimbeatmung. Komplikationen (psychische und physische) und Notfallmaßnahmen sind bekannt, werden beobachtet, bzw. durchgeführt (Verfahrensanweisung, Notfallplan). Pflege (und Wechsel) einer liegenden Trachealkanüle
Dekubitusprophylaxe Dekubitusversorgung <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Grad 1 und 2</li> <li>▪ (Grad 3 und 4)</li> </ul>	Kennen und Vorbeugen der Risikofaktoren und Erkennen der Symptome. Einsatz des modernen Wundmanagements in Zusammenarbeit mit Pflegefachkräften für Wundmanagement und Fachärzten in Planung und Durchführung geeigneter prophylaktischer und therapeutischer Maßnahmen. Standardisierte Dokumentation und Evaluation des Wundverlaufs und der Maßnahmen.
Vitalzeichenkontrolle <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Atmung und Bewusstsein</li> <li>▪ Puls, Blutdruck und Temperatur</li> </ul>	Die Beobachtungs- und Messtechniken werden an den verschiedenen Messorten fachgerecht durchgeführt. Abweichungen erkennen und sachgerecht reagieren.
Thromboseprophylaxe Thrombosetherapie	Fachgerechte Durchführung der verordneten Kompressionstherapie, Mobilisation und medikamentöser Therapie.
Erste Hilfe Anlegen und Wechsel von <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ einfachen Wundverbänden</li> <li>▪ septischen/aseptischen Verbänden</li> </ul> Sofort- und Notfallmaßnahmen	Fachgerechter Einsatz der verschiedenen Materialien, Techniken und Hilfsmittel, entsprechend ihrer Indikation und Kontraindikation. Situative Beurteilung der Risikolage
Begleitung und Pflege bei Stoffwechselerkrankungen wie z.B.: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Diabetes mellitus,</li> <li>▪ PKU</li> <li>▪ Mukoviszidose.</li> </ul> Ernährung Messungen Blut und Harn Medikamentöse Therapie Spätfolgen	Ursachen und Einflussfaktoren der Erkrankung sind bekannt. Kennen der Ernährungsempfehlungen und der Einflüsse bestimmter Nährstoffe und Nahrungsmittel auf den Blutzuckerwert. Reflektierte und flexible Unterstützung bei der Ernährung. Sicherstellen der fachgerechten Messung und der medikamentösen Therapie. Regelmäßige Abstimmung mit Fachärzten und Fachberatern sicherstellen.

Aufgabe	Kompetenz
<p>Pflege zur Unterstützung der Ausscheidung und bei</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>gestörter Stuhl- oder Urinausscheidung</li> <li>bei Nieren- und Blasenkrankungen,</li> <li>Darmerkrankungen,</li> <li>Stoma,</li> <li>suprapubischen und transurethralen Verweilkathetern.</li> </ul> <p>Legen von transurethralen Einmalkathetern</p> <p>Kontinenzanbahnung</p>	<p>Beobachtung, Beurteilung und Dokumentation der Ausscheidungen nach fachgerechten Kriterien.</p> <p>Fachgerechte Anwendung prophylaktischer und therapeutischer Maßnahmen evtl. in Zusammenarbeit mit Pflegefachkräften (z. B. bei Stomapflege).</p> <p>Kennen der Verletzungs- und Infektionsrisiken, Komplikationen und Gegenmaßnahmen bei der pflegerischen Versorgung.</p> <p>Kennen und Durchführen verschiedener Maßnahmen zur Kontinenzanbahnung.</p> <p>Gewährleisten therapiebegleitender Maßnahmen (z.B. bei Bauchfelldialyse, Heimdialyse).</p> <p>Kennen und Bewerten insbesondere der Einflussfaktoren Ernährung, Mobilität, Medikation.</p> <p>Durchführen darmreinigender Maßnahmen und individueller Obstipationsprophylaxe.</p>
<p>Begleitung und Pflege zur Unterstützung der Ernährung und bei</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Störungen der Nahrungsaufnahme,</li> <li>Störungen des Verdauungssystems,</li> <li>Perkutaner Endoskopischer Gastrostomie – PEG</li> </ul> <p>(Legen und) Pflege bei transnasalen Sonden</p> <p>Flüssigkeitsbilanzierung</p>	<p>Ursachen und Risiken gestörter Nahrungsaufnahme sind bekannt (Kau- und Schluckstörungen, Aspiration) und werden durch geeignete Maßnahmen aktiv vermindert.</p> <p>Fachgerechte Durchführung der Wundversorgung und künstlichen Nahrungsaufnahme.</p> <p>Tägliche Kontrolle und Dokumentation der Flüssigkeitszu- und -abfuhr.</p> <p>Flüssigkeitsbedarfe werden ermittelt, Ursachen und Folgen der Dehydratation/ Hyperdratation sind bekannt und werden erkannt.</p>
<p>Kälte-/ Wärmeträger anlegen</p> <p>Wickel und Auflagen</p> <p>Güsse und Bäder</p>	<p>Wärme und Kälte werden nach Indikation und Kontraindikation sachgerecht eingesetzt.</p> <p>Kennen und Einschätzen der Risiken auch in Kombination mit anderen therapeutischen/medizinischen/medikamentösen Maßnahmen.</p> <p>Gezielte Rücksprache mit Ärzten und anderen Fachkräften z. B. bei Herzerkrankungen, Hauterkrankungen.</p> <p>Fachgerechter Einsatz von geeigneten Techniken, Materialien und therapeutischen/ medizinischen Zusätzen, Dauer und Frequenz der Anwendungen.</p>
<p>Begleitung und Pflege zur Unterstützung der Mobilität und bei Einschränkungen der Motorik, z.B.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>rheumatoide Erkrankungen,</li> <li>Cerebralparesen,</li> <li>Querschnittssyndrom,</li> <li>Gelenk-, Skelett- und Muskelerkrankungen,</li> <li>Parkinsonerkrankung,</li> <li>Multiple Sklerose,</li> <li>Apoplex.</li> </ul> <p>Kontrakturrenprophylaxe</p> <p>Wahrnehmungsförderung</p> <p>Einsatz orthopädischer und mobilitätsunterstützender Hilfen und Sturzprophylaxe</p> <p>Mobilisation und Physiotherapie</p>	<p>Orthopädische, internistische und neurologische Erkrankungen und Ursachen sind bekannt</p> <p>Fachgerechte und individuelle Positionierung mit fachgerechten Hilfsmitteln.</p> <p>Zusammenarbeit mit Orthopäden, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten und Logopäden.</p> <p>Gewährleisten und Durchführen der Mobilisation (passive und aktive Bewegungsübungen, isometrische Spannungsübungen, Physiotherapie).</p> <p>Rückenschonendes Arbeiten, Einsatz von Mobilitäts- und Transferhilfen.</p> <p>Bobathorientierte Pflege.</p>

Aufgabe	Kompetenz
<p>Pflege bei infektiösen und parasitären Erkrankungen wie z.B.:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Bagatelleinfekten (u. a. Erkältung)</li> <li>Hepatitis</li> <li>HIV und Aids</li> <li>Legionellen</li> <li>Salmonellen</li> <li>Kopfläusen</li> <li>Skabies</li> <li>MRSA</li> </ul>	<p>Aktives Vermeiden der Infektionswege, Erkennen und Bewerten der Symptome.</p> <p>Fachgerechte Anwendung prophylaktischer und therapeutischer Maßnahmen und der jeweiligen Hygieneregeln und Impfpfehlungen (Stiko).</p> <p>Sicherstellen medizinischer Hilfe.</p> <p>Kennen und fachgerechte Unterstützung der therapieleitenden Maßnahmen.</p> <p>Planung, Dokumentation und Evaluation sämtlicher Maßnahmen zur Prophylaxe und Therapie.</p> <p>Kompetenznachweise in der fachpraktischen Ausbildung.</p>
<p>Pflege bei psychischen, psychiatrischen und neurologischen Erkrankungen u.a.:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Bipolare Störung, Manie, Depression</li> <li>Schizophrenie</li> <li>Angststörung</li> <li>Zwangsstörung</li> <li>Suchterkrankung</li> <li>Epilepsie</li> <li>Demenz</li> <li>Apoplex</li> </ul>	<p>Spezifische Symptome werden erkannt, beobachtet, eingeordnet und dokumentiert.</p> <p>Beobachtung, Dokumentation und Versorgung des epileptischen Anfalls. Kennen und Einordnen des Anfallstyps und des Schweregrades.</p> <p>Gewährleisten der medikamentösen Versorgung und der evtl. notwendigen Lebensführung.</p> <p>Konzepte wie Orientierungstraining, Validation sind bekannt und werden individuell reflektiert eingesetzt.</p> <p>Bobathorientierte, wahrnehmungsfördernde Pflege.</p>
<p>Pflege bei Mund- und Zahnerkrankungen wie z. B.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Karies</li> <li>Gingivitis, Parodontose-/itis</li> <li>Soor/Soorstomatitis</li> <li>Aphten, Rhagaden</li> <li>Parotitis.</li> </ul>	<p>Erkennen und Bewerten von anatomischen Anomalien, Veränderungen der Zähne und des Zahnhalteapparates, der Mundhöhle.</p> <p>Einsatz und Pflege von kieferorthopädischen Korrekturen und Prothesen.</p> <p>Sicherstellen und Anbieten von Wahrnehmungsförderung, Förderung der Mundmotorik (z. B. Castillo- Morales-Konzept, Logopädie).</p>
<p>Palliative Pflege</p>	<p>Hospizarbeit.</p> <p>Gewährleisten moderner Schmerztherapie.</p> <p>Begleitung Sterbender und deren Angehöriger.</p> <p>Versorgung Verstorbener.</p>
<p>Begleitung und Pflege bei Beeinträchtigungen und Störungen der Sinnesorgane und insbesondere der optischen, akustischen, taktilen, kinästhetischen Wahrnehmung</p>	<p>Wahrnehmungsförderung, Aktivierung und Orientierungstraining anbieten.</p> <p>Lebensumgebung gestalten</p> <p>Basale Stimulation, Positionierung</p> <p>Einsatz und Anwendung von Prothesen und Hilfsmitteln sicherstellen und Anleitung zum Gebrauch</p>
<p>Begleitung und Pflege zur Aufrechterhaltung des Herz-Kreislauffunktion und bei Störungen des Herz-Kreislaufsystems</p>	<p>Angemessene Mobilisation und Ernährung.</p> <p>Ärztliche Versorgung und Therapie sicherstellen.</p>





Bundesarbeitsgemeinschaft der  
Ausbildungsstätten für  
Heilerziehungspflege und Heilerziehung  
in Deutschland e.V.

Geschäftsstelle:

BAG HEP e.V.

Jahnstraße 2, 37170 Uslar

Telefon 05571 9243-130

Telefax 05571 9243-143

[belbouab@familienwerk.de](mailto:belbouab@familienwerk.de)

[www.bag-hep.de](http://www.bag-hep.de)

