

## **Zuweisung von Behindertenbetreuerinnen und Behindertenbetreuern**

Die Zuweisung eines Behindertenbetreuers/einer Behindertenbetreuerin kann dann erfolgen, wenn im Vordergrund **pflegerische oder rehabilitative Maßnahmen** stehen. Diese wurden von den Sanitätsdiensten wie folgt definiert:

- **Pflegerische Maßnahmen:**
  - Hygienische Pflege
  - Verabreichung von Nahrung, Füttern
  - Bronchialtoilette (Abklopfen/Absaugen/Inhalieren)
  - Verabreichen von Medikamenten (Antiepileptika, Insulin nach Blutzuckerbestimmung)
  - Katheterisieren (nach Anlernphase durch Eltern bzw. Krankenpfleger/in)
- **Rehabilitative Maßnahmen:**
  - richtiges Handling bei schwer behinderten Kindern bzw. Schülern/innen/Jugendlichen
  - Lagerung, passives Durchbewegen und Anwendung von Massage nach Anleitung
  - richtiger Umgang mit Hilfsmitteln (Rollstuhl, Stehbrett, nach Anleitung durch Physiotherapie)
  - Programme für die basale Stimulation und Perzeptionstraining und Ausführen von Praxieprogrammen entsprechend der Anleitung durch die Ergotherapeutin
  - bei Sinnesbehinderungen Anwendung der Hilfsmittel nach Anlernen durch Fachkräfte aus dem Bereich der Hör- und Sehbehinderung

Auf der Grundlage der erarbeiteten Dokumente von Seiten der **Sanitätsdienste** erfolgt die **Anforderung von Behindertenbetreuern und Behindertenbetreuerinnen** bei folgenden Beeinträchtigungen:

- schwere Intelligenzminderung
- schwere motorische Beeinträchtigung (auch aufgrund von degenerativen Erkrankungen) mit Pflegebedarf
- schwere Verhaltensstörung mit Fremd- und/oder Selbstgefährdung
- Mehrfachbehinderungen bzw. kombinierte Störungen (z.B. Kombination mit schwerer Intelligenzminderung, schwer einstellbare Epilepsie, schwere Sprachstörung, schwere Sinnesbehinderung, degenerative Erkrankungen)
- Mittlere Intelligenzminderung und schwerer Herzfehler (z.B. Morbus Down)
- Mittlere und schwere Sehbehinderung mit leichter bis schwerer Intelligenzminderung
- Psychiatrische Krankheitsbilder bzw. tiefgreifende Entwicklungsstörungen (z.B. Psychosen, Autismus mit mittelgradiger bzw. schwerer Intelligenzminderung)

Bei Krankheitsbildern wie ADHS und Autismus ohne ausgesprochene IQ-Minderung und Verhaltensstörungen muss aufgrund der Komplexität der Situation von Fall zu Fall genau abgeklärt werden, ob die Zuweisung einer Integrationslehrperson oder eines Behindertenbetreuers/einer Behindertenbetreuerin sinnvoll ist.

Die Zuweisung des Behindertenbetreuers/der Behindertenbetreuerin muss jährlich überprüft werden.

Die Notwendigkeit einer jährlichen Überprüfung ergibt sich daraus,

- dass die Diagnose ein Krankheitsbild beschreibt, aber keinen Aufschluss über den Schweregrad der Beeinträchtigung gibt,

dass die Funktionsdiagnose nur bei einem Schulstufenwechsel durch die Erstellung eines FEP's aktualisiert wird, und dadurch die Entwicklungen (positive, wie auch negative), die während eines Jahres gemacht werden, nicht berücksichtigt sind.