

## Durch Kooperationen Stärke gewinnen: Teil 5: Kooperation mit der Kurzzeitpflege

Muss man alles allein machen oder könnte man über Kooperationen auch ein vergleichbares Angebot darstellen? Und mit wem kann man zusammenarbeiten? In einer kleinen Serie sollen mögliche Kooperationspartner (Pflegedienste, Tagespflege, Kurzzeitpflege, andere Dienstleister) und praktische Fragen der Zusammenarbeit erläutert werden. Im fünften Teil geht es um die Kooperation mit Kurzzeitpflegeeinrichtungen.

Als Ambulanter Pflegedienst steht man den allermeisten Kurzzeitpflegeeinrichtungen sehr skeptisch gegenüber. Denn zumeist wird die Kurzzeitpflege als sogenannte „eingestreuete“ Kurzzeitpflege in normalen Pflegeheimen angeboten und von den Heimträgern meist dazu genutzt, die Pflegekunden als Heimkunden zu gewinnen.

Oftmals erfolgt der Zugang in die Kurzzeitpflege über einen Krankenhausaufenthalt. Denn dort wird sehr häufig die Kurzzeitpflege als Nachversorgung empfohlen. Wenn diese Empfehlung auch noch durch Ärzte ausgesprochen wird, hat das eine hohe Bedeutung für die Angehörigen. Leider kennen sich die Krankenhausärzte oft nicht in der ambulanten Versorgung aus und meist haben sie auch nicht die häusliche Versorgung ihres Patienten genauer hinterfragt. Aus Krankenhaussicht besteht der ‚Vorteil‘ einer Kurzzeitpflege auch darin, dass man sicher sein kann, dass die Patienten dort weiter professionell versorgt werden. So könnte man Patienten vermutlich eher in die Kurzzeitpflege als nach Hause entlassen, was in Zeiten der DRG (Fallpauschalen) durchaus von Vorteil sein kann.

In der Kurzzeitpflege sehen auch viele Angehörige den Vorteil, zumindest zeitweise nicht die Verantwortung für die Versorgung zu haben. Wenn sich dann der Pflegebedürftige nicht negativ über sein Zimmer und das Haus äußert, ist der Schritt zum Daueraufenthalt schnell getan. Das Pflegebedürftige, die so ohne eigenes Zutun und ohne eigene bewusste Entscheidung in ein Pflegeheim kommen, oft eine depressive Haltung entwickeln, kann man im Alltag in vielen Fällen beobachten. Und gegen diesen Frust des ‚Abgeschobenseins‘

können die Kolleginnen und Kollegen im Heim auch kaum etwas ausrichten, egal wie viel Mühe sie sich geben. Man muss sich das nur selbst vorstellen: man kommt zu einer Routineuntersuchung ins Krankenhaus und findet sich im Pflegeheimbett wieder, wo die Angehörigen verkünden, sie hätten die Wohnung schon aufgelöst, weil man hier doch viel besser versorgt wäre.

Die Kurzzeitpflege ist und bleibt eine wichtige Ergänzung der ambulanten Versorgung, auch weil man für eine **zeitweise** Versorgung außerhalb der Wohnung eine Lösung benötigt. Durch eine Zusammenarbeit mit der Kurzzeitpflege Missverständnisse und Barrieren abbauen.

Vorstellbar sind gemeinsame Konzepte der Kurzzeitpflege mit Pflegediensten, die eine „Rückkehrgarantie“ enthalten. So tauschen sich nicht nur die Mitarbeiter und Leitungskräfte beider Einrichtungen regelmäßig aus (und lernen sich vor allem auch kennen), sondern es könnte auch eine gemeinsame Versorgungsstrategie entwickelt werden: dazu könnten folgende Elemente gehören:

- Überleitung in die Kurzzeitpflege: Überleitungsbogen, Pflegeablauf Zuhause, weitere praktische Hinweise
  - „Packliste“ für den Aufenthalt
- Regelmäßige Besuche und Austausch
- Zwei Tage vor der Rückkehr
  - Überleitungsgespräch zurück nach Hause
  - Veränderungen und Hinweise
- Rückkehr und Eingewöhnung

Dazu könnte auch die Organisation des Fahrdienstes (evtl. auch mit Rollstuhl oder Liegend) gehören.

Konzeptionell sollten Heime mit Kurzzeitpflegeplätzen sicher stellen, dass kein zukünftiger Bewohner nahtlos im Heim bleibt, sondern erst noch einmal nach Hause zurück kehrt, und sei es nur, um Abschied von der alten Wohnung zu nehmen. Nur so kann ein Übergang ins Heim gelingen. Wer das Gefühl hat, durch die Gelegeheit abgeschoben worden zu sein, wird das Heim nicht als neues „Heim“ empfinden, sondern als Endstation.

Die Kurzzeitpflege kann für die Finanzierung auf drei verschiedene Quellen zurück greifen: neben der eigenen Leistung nach § 42 kann auch die ambulante Verhinderungspflege nach § 39 sowie die Betreuungsleistung nach § 45b genutzt werden. Da es sich um eine stationäre Einrichtung handelt, sind die sogenannten Hotel- und Investitionskosten (gleichzusetzen mit Essen/Trinken, Hauswirtschaftliche Versorgung, Warm- und Kaltmiete) privat zu tragen. Allerdings kann das Geld der Betreuungsleistung auch hierfür eingesetzt werden (allerdings nur in teilstationären Einrichtungen, nicht jedoch Zuhause!).

Deshalb sollte der Pflegekunde auch über die Finanzierung und die bestehenden Möglichkeiten aufgeklärt werden. Denn sonst wird beispielsweise die Betreuungsleistung für die stationäre Finanzierung eingesetzt und später wundern/ärgern sich alle, das nun Zuhause kein Geld mehr übrig ist.

**Tipps:**

Die stationäre Kurzzeitpflege kann Lücken in der ambulanten Versorgung schließen. Wenn der Pflegebedürftige allerdings befürchten muss, dass er dann gleich dauerhaft im Heim bleibt, wird er das Angebot nicht wählen. Deshalb ist es für beide Seiten (Pflegedienst und Kurzzeitpflege) von Vorteil hier konzeptionell entgegen zu wirken (z.B. durch eine „Rückkehrgarantie“). Solitäre Kurzzeitpflegeeinrichtungen (ohne vollstationäre Plätze) haben hier einen deutlichen Vorteil.

Veröffentlicht in:

PDL Praxis, Häusliche Pflege,  
Ausgabe 06/2012

© **Andreas Heiber**

**System & Praxis Andreas Heiber**

Platzstraße 49a, 33611 Bielefeld

Tel. 0521/801 8247, Fax: 0521/801 8248

E-Mail: [info.heiber@SysPra.de](mailto:info.heiber@SysPra.de); [www.SysPra.de](http://www.SysPra.de)