

Kurzzeitpflege mit Rückkehrgarantie entwickeln!

Eine Leistung, die formal zu den stationären Leistungen, vom Vorrang aber zu den ambulanten Leistungen gehört, stabilisiert und stürzt die ambulante Pflege: die Kurzzeitpflege.

Die Leistungsausgaben für die Kurzzeitpflege wachsen seit Jahren trotz einer steigenden Anzahl an Pflegebedürftigen nur linear und sehr langsam: wurden 2012 für die Kurzzeitpflege 410 Millionen Euro an Leistungen ausgegeben, so liegen die Ausgaben 2019 bei 700 Millionen Euro. Anders als beispielsweise beim Pflegegeld gab es mit Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs keinerlei Leistungssprung. Unklar ist auch, ob die Ausgaben nur für die Kurzzeitpflege oder anteilig auch für Leistungen der Verhinderungspflege genutzt wurden.

Dabei ist die Kurzzeitpflege, zumindest theoretisch, eine wichtige Stütze der ambulanten Versorgung: in Übergangszeiten, beispielsweise nach einem Krankenhausaufenthalt oder bei einer häuslichen Krise, kann ein vorübergehender stationärer Aufenthalt die Situation entspannen bzw. nach einem Krankenhausaufenthalt die häusliche Pflege vorbereiten. Soweit jedoch die Kurzzeitpflege oft im Rahmen von eingestreuten Plätzen in vollstationären Einrichtungen angeboten wird, besteht immer die ‚Gefahr‘, dass der Kurzzeitpflegeaufenthalt zu einem Daueraufenthalt wird. Sei es, weil das Angebot eines Heimplatzes besteht und man diesen nun kennengelernt hat, aber auch, weil sich evtl. nun für die Angehörigen die Möglichkeit ergibt, die Pflege anders zu organisieren. Ob die Entscheidung dann immer auf dem Willen des Pflegebedürftigen beruht oder sich dieser eher der Situation ‚ergibt‘, ist eine offene Frage. Aber die enge Nähe zum Pflegeheim

führt dazu, dass es durchaus viele Pflegebedürftige gibt, die lieber nicht in eine Kurzzeitpflege (in einem Pflegeheim) gehen wollen. Solitäre Kurzzeitpflegen, die es im Verhältnis nicht sehr oft gibt, haben das Problem dagegen nicht. Hier weiß auch der Pflegebedürftige, dass er in jedem Fall nicht dableiben kann oder darf, sondern der Weg nach Hause sicher ist.

Aufgrund dieser Konstellation wird oft ein ansonsten sinnvoller Kurzzeitpflegeaufenthalt abgelehnt, was die ambulante Versorgung entsprechend belastet. Natürlich kann man auch Heimträger verstehen, die versuchen, Kurzzeitpflegekunden zum Bleiben zu bewegen, wenn es freie Plätze gibt. Nur kennen auch Pflegebedürftige Geschichten von Bekannten, die eigentlich nur zur Kurzzeitpflege in das Heim sollten und nicht mehr nach Hause gekommen sind. Vermeiden kann man dies beispielsweise durch Konzepte und ‚Garantien‘ des Heimes, dass man auf jeden Fall wieder nach Hause gehen wird. Das könnte auch vermeiden, dass Angehörige die Situation gegen den eigentlichen Willen des Pflegebedürftigen ausnutzen. Selbst wenn auch der Pflegebedürftige im Heim bleiben will, könnte man konzeptionell vereinbaren, dass dieser dann trotzdem nochmal für einige Tage nach Hause entlassen oder beurlaubt wird, um dort alles zu regeln und sei es ‚Abschied‘ von seiner Wohnung zu nehmen und zu entscheiden, was von den Möbeln in sein neues Zuhause mitreisen soll.

Laut der Pflegestatistik 2017 (eine neuere gibt es noch nicht) gab es Ende 2017 zwar 876.867 Heimplätze, davon zumindest nominell auch 63.874 Plätze für Kurzzeitpflege. Allerdings stehen diese oft nur als eingestreute Plätze zur Verfügung, d.h. die Zimmer können auch für die Dauerpflege verwendet werden. Als solitäre Kurzzeitpflege stehen nur 8.621 Plätze zur Verfügung, bei (2017) 2.594.862 Pflegebedürftigen, die ambulant versorgt werden.

Faktisch gibt es viel zu wenig Plätze für die Kurzzeitpflege: jedenfalls gibt es kaum freie

Plätze und schon gar nicht für ein Wochenende oder nur wenige Tage. Wenn also die Familie zu einer Feier eingeladen ist und der Pflegebedürftige das verlängerte Wochenende in eine Kurzzeitpflegeeinrichtung soll, ist kaum ein Platz zu finden.

Es fehlen auch momentan Konzepte, wie die Kurzzeitpflege für die Träger attraktiver gestaltet wird, damit hier mehr Plätze angeboten werden. Die Kurzzeitpflege wird auch von den Qualitätsmaßstäben und Strukturen wie eine vollstationäre Einrichtung behandelt, was dazu führt, dass Einrichtungen wegen des ‚vollstationären‘ Dokumentationsaufwandes (Anamnese, Biografie, etc.) nur Pflegebedürftige aufnehmen, die auch längere Zeit bleiben. Dabei stellt sich die Frage, warum für einen Gastaufenthalt die identischen Systematiken gelten müssen wie für einen Daueraufenthalt? Warum wird nicht, soweit ambulante Pflegedienste im Einsatz sind, deren Anamnese und Maßnahmeplanung als Grundlage für den Aufenthalt genommen bzw. ansonsten eine reduzierte, für den Kurzaufenthalt ausreichende Systematik angewandt?

Unabhängig von den eigentlich zuständigen Verbänden und Vertragspartnern könnten auch die Pflegedienste direkt mit den örtlichen Kurzzeitpflegern den Kontakt suchen, um hier vereinfachende und pragmatische Lösungen zu finden. Vielleicht kann das auch dazu führen, dass dann auch wieder Pflegebedürftige für kurze Zeiträume aufgenommen werden.

Tipp:

Die Funktion der Kurzzeitpflege, wie sie der Gesetzgeber definiert hat, stützt und stabilisiert die ambulante Pflege in besonderen Situationen. Damit die Pflegebedürftigen keine ‚Angst‘ haben, nicht mehr nach Hause zu kommen, bedarf es auch der entsprechenden Vorbereitung der Angehörigen, aber auch konkreter Konzepte der Kurzzeitpflegen, vor allem, wenn sie im Rahmen eingestreuter Betten im Pflegeheim erfolgen soll. Eine von beiden Seiten vereinbarte ‚Rückkehrgarantie‘ könnte viele Ängste reduzieren und damit positiv wirken.

Veröffentlicht in:

PDL Praxis, Häusliche Pflege,
Ausgabe 10/2020

© **Andreas Heiber**

System & Praxis Andreas Heiber

Platzstraße 49a

33611 Bielefeld

Tel. 0521/801 8247

Fax: 0521/801 8248

E-Mail: info.heiber@SysPra.de;

www.SysPra.de