

Neuötting, 18.02.2018

Pressemeldung der Landesseniorenvertretung Bayern e.V. (LSVB)

Kurzzeitpflege und „Blutige Entlassungen“

Die häusliche Pflege von Angehörigen, Mutter, Vater oder auch weiteren Familienmitgliedern, stellt manche Tochter und manchen Sohn mitunter vor schier unlösbare Probleme.

2016: Frau Winter (Name geändert), 91 Jahre, Kriegerwitwe, erlitt vor fünf Jahren einen Schlaganfall, war fortan stark behindert und konnte sich nur noch mühsam mit Rollator in ihrer Wohnung bewegen. An selbstständige Versorgung war nicht mehr zu denken. Aber sie hatte eine in der Nähe wohnende Tochter, die sie versorgte. Zur Grundpflege kam morgens ein ambulanter Pflegedienst, eine nette Rentnerin aus der Nachbarschaft übernahm Staubsaugen und Wischen. Alles andere erledigte die Tochter in ein paar Stunden täglich. Auf einen möglichen Urlaub hatten Tochter und Schwiegersohn, beide in Rente, seit Jahren verzichtet.

Doch dann geschah das Unglück: Die Tochter stürzte im eigenen Haushalt und musste ins Krankenhaus. Die Suche nach einem Kurzzeitpflegeplatz für die Mutter, für ein paar Tage, um die Zeit ihres eigenen Ausfalls zu überbrücken, gestaltete sich sehr schwierig. Leider war dies weder vor Ort, noch in der Umgebung möglich. Alle Einrichtungen waren voll belegt. Diese Familie fühlte sich allein gelassen und ausgeschlossen.

2017: Jetzt soll alles besser werden. Kurzzeitpflege ist auch bei fehlender Pflegebedürftigkeit möglich; für die Pflegegrade zwei bis fünf wurde ein erhöhter Pflegepersonalschlüssel vereinbart. Je nach Größe der Einrichtung wurde eine Mindestplatzzahl von zwei bis vier festen Kurzzeitpflegeplätzen festgelegt. Ab 2018 können Pflegeeinrichtungen feste und zusätzlich eingestreute Kurzzeitpflegeplätze anbieten. Für solitäre Kurzzeitpflegeeinrichtungen gilt seit Oktober 2017 ein besserer Pflegepersonalschlüssel.

Die Landesseniorenvertretung Bayern (LSVB) begrüßt die Beschlüsse der Landespflegesatzkommission (LPSK) zur Verbesserung der Personalschlüssel und der Möglichkeit, feste Kurzzeitpflegeplätze anzubieten. Darüber hinaus fordert die LSBV eine weitere Verbesserung des Angebots zur Versorgung älterer Menschen: Einführung einer „Brückenstation“ (Kurzzeitpflegeangebot) im Krankenhaus; Ausbau des Angebots an geriatrischen Stationen; Aufbau ambulanter und aufsuchender Reha;

Rechtsanspruch von pflegebedürftigen Personen auf einen Kurzzeitpflegeplatz; digitale Abfragemöglichkeit zu freien Kurzzeitpflegeplätzen in allen Regionen.

Wieder 2017, zu den „Blutigen Entlassungen“, dem ungenügenden Management bei der Entlassung aus dem Krankenhaus. Eine kleine Geschichte: Frau Müller (Name geändert), 86 Jahre, bekam eine Knieprothese implantiert. Nach den obligatorischen „Diagnosis Related Groups (DRG) -Tagen“ wurde sie in eine stationäre Rehaeinrichtung, etwa 60 km entfernt vom Wohnort, überwiesen. Leider konnte die Reha nicht in vollem Umfang beginnen, da die OP-Wunde nicht vollständig abgeheilt war. Frau Müller brauchte Hilfe bei der Körperpflege, beim Aus- und Anziehen und das Bett machen. Das Gehen mit zwei Krücken bereitete ihr große Schwierigkeiten. Ihr Ehemann, selbst krank, „Nicht-mehr-Autofahrer“, konnte ihr dort auch nicht helfen. Frau Müller fühlte sich ausgesetzt und verlassen.

2018 gibt es ein „Gesetz zur Stärkung der Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung (Versorgungsstärkungsgesetz)“. Es beinhaltet die Verpflichtung zur Verordnung von notwendigen Leistungen bei Krankenhausentlassungen. Je nach Pflegebedürftigkeit und Hilfebedarf müssen Hilfsmittel, Medikamente usw. in ausreichendem Maße vom Krankenhaus verordnet oder (bis zum nächsten Arztbesuch) mitgegeben werden. Das Krankenhaus ist verpflichtet, die weiterbehandelnden Ärzte, Pflegeeinrichtungen und Angehörige rechtzeitig über die notwendige Anschlussversorgung zu unterrichten. Der Entlassungstermin ist den Angehörigen und den aufnehmenden Einrichtungen mitzuteilen. Leider ist der Sozialdienst der Kliniken bei Entlassungen nicht immer eingebunden.

Die LSVB insistiert auf Verbesserungen: Bei der Akquirierung von Pflegekräften für alle Einrichtungen, die in der Pflege tätig sind; beim Aufbau von „Brückenstationen (Kurzzeitpflege)“ im Krankenhaus; bei der Förderung geriatrischer Stationen in Kliniken, ambulanter Reha und wohnortnahen Reha-Einrichtungen; bei der Entwicklung „aufsuchender Reha“; bei der Einbindung des Sozialdienstes der Kliniken und den Angehörigen der zu entlassenden Patienten.

Die LSVB mit ihrem sozialpolitischen Ausschuss wird auf weitere Entwicklungen in der Kurzzeitpflege und im Entlassungsmanagement achten, denn Handlungsbedarf ist in beiden Bereichen dringend geboten.

Uta Dietl

Vorstandsmitglied der LSVB e.V.

Die LSBV, nach Feststellung der Bayerischen Sozialministerin, die zentrale Interessenvertretung für die älteren Bürger und Bürgerinnen in Bayern, ist der freiwillige Zusammenschluss Kommunalen Seniorenvertretungen (Seniorenbeiräte, Seniorenräte und Seniorenbeauftragte in kreisangehörigen Gemeinden, kreisfreien Städten und Landkreisen). Z. Zt. sind 181 kommunale Seniorenvertretungen Mitglied. Darunter 25 Landkreise, die LHSt. München und die weiteren „Großstädte“ Nürnberg, Augsburg, Regensburg, Ingolstadt, Fürth und Erlangen. **In den Gebietskörperschaften, die bei uns Mitglied sind, wohnen 1,7 Mio. Seniorinnen und Senioren, die 65 Jahre und älter sind, bzw. 2,1 Mio. Seniorinnen und Senioren, die das 60. Lebensjahr vollendet haben.**