

Mitteilung des Senats vom 3. November 2020**Mehr Einsatz für die Kurzzeitpflege im Land Bremen**

Die Fraktion der CDU hat unter Drucksache 20/613 eine Große Anfrage an den Senat gerichtet.

Der Senat beantwortet die Große Anfrage wie folgt:

1. Wie hoch ist aktuell der Bedarf an Kurzzeitpflegeplätzen in den Städten Bremen und Bremerhaven?

Aufgrund der aktuellen Situation und der derzeit nicht voll ausgelasteten Krankenhäuser warten weniger Patientinnen und Patienten auf die Verlegung in eine Kurzzeitpflegeeinrichtung. Gleichzeitig haben viele Angehörige ihren bereits gebuchten Platz für die Entlastungspflege im Sommer auf unbestimmte Zeit verschoben, sodass aktuell weniger Probleme bei der Verlegung vorkommen. Zahlen werden dazu nicht erfasst.

2. Wie viele Kurzzeitpflegeplätze gibt es aktuell in stationären und in solitären Pflegeeinrichtungen?

Im Land Bremen existieren nach Auskunft der Wohn- und Betreuungsaufsicht derzeit 191 Kurzzeitpflegeplätze: 182 in der Stadt Bremen und neun in Bremerhaven. Nur bei der Reha-Zentrale Diako handelt es sich um eine solitäre Kurzzeitpflege, alle übrigen sind angegliederte Kurzzeitpflegeabteilungen an Langzeitpflegeeinrichtungen. Dazu kommt eine unbekannte Zahl an eingestreuten Kurzzeitpflegebetten in Dauerpflegeeinrichtungen.

3. Unterscheiden sich die Kosten für Gepflegte der Kurzzeitpflege in solitären von denen in stationären Einrichtungen? Wenn ja, welche Kosten entstehen jeweils durchschnittlich und aus welchen Gründen gibt es Unterschiede?

Die Kosten unterscheiden sich nicht nach Art der Kurzzeitpflegeeinrichtung, sondern orientieren sich an den Pflegegraden. Für den Pflegegrad 1 werden durchschnittlich 60,88 Euro pro Tag für Pflegeleistungen in Rechnung gestellt, für den Pflegegrad 2 sind es 77,34 Euro, für den Grad 3 beträgt die Summe durchschnittlich 81,21 Euro, für Pflegegrad 4 sind es 85,07 Euro und für den Pflegegrad 5 beträgt die Höhe durchschnittlich 89,76 Euro pro Tag.

4. Von wem wird Kurzzeitpflege aus welchen Gründen und in welcher Häufigkeit benötigt und nachgefragt?

Die Ergebnisse der Studie der Hochschule Bremen zur „Versorgungssituation in der Kurzzeitpflege im Lande Bremen“ beziehen sich nur auf die untersuchten Bedarfe für Kurzzeitpflege nach einem Krankenhausaufenthalt. Danach werden im Land Bremen pro Jahr circa 3 000 Verlegungen in Kurzzeitpflege von den Sozialdiensten der Krankenhäuser veranlasst. Aufgrund der körperlich vorhandenen stationären Pflegebedürftigkeit zum Zeitpunkt der Entlassung und oft unklarer Prognose ist eine Aufnahme in

der Kurzzeitpflege sinnvoll, um die Patientinnen und Patienten soweit mobilisieren zu können, dass sie weiterhin ein selbständiges Leben in ihrer eigenen Häuslichkeit führen können.

Krankenhausverlegungen umfassen dabei nicht nur pflegebedürftige ältere Menschen, sondern zunehmend jüngere Patientinnen und Patienten, die aufgrund einer OP oder Erkrankung bei der Entlassung ebenfalls stationär pflegebedürftig sind und keine andere Möglichkeit der Versorgung durch Angehörige in Anspruch nehmen können, aber nicht auf Dauer pflegebedürftig bleiben werden.

5. Ist die Versorgung mit Kurzzeitpflegeplätzen in Anzahl und Qualität in Bremen und Bremerhaven vergleichbar? Wenn nein, dann bitte die Unterschiede begründen.

Bezogen auf die Platzzahl ist die Versorgungssituation mit Kurzzeitpflegeplätzen in Bremen und Bremerhaven nicht vergleichbar. Laut Ergebnis der Untersuchung der Hochschule Bremen sind 81,3 Prozent der Patientinnen und Patienten nach einem Krankenhausaufenthalt in der Stadt Bremen in eine Kurzzeitpflegeeinrichtung mit Versorgungsvertrag verlegt worden, während in Bremerhaven nur 10,0 Prozent der Patientinnen und Patienten in eine solche Einrichtung aufgenommen werden konnten. Der Großteil der Kurzzeitpflegeplätze in Bremerhaven besteht aus eingestreuten Betten in Dauerpflegeeinrichtungen, sodass der größte Teil der Kurzzeitpflege nach Krankenhaus als auch die Entlastungs- beziehungsweise Verhinderungspflege in diesen Streubetten stattfindet.

Zur Ergebnisqualität der Leistungserbringer liegen keine Daten vor und es können dazu keine Aussagen getroffen werden.

6. Wie verteilen sich die verfügbaren Kurzzeitpflegeplätze auf die Stadtteile und Einrichtungen in den Städten Bremen und Bremerhaven? (Bitte um Benennung der Einrichtungen)

Die Verteilung der Plätze stellt sich wie folgt dar:

Träger	Einrichtung	Plätze
Stadt Bremen – Region Süd		
Bremer Heimpflege gGmbH	Stadtteilhaus Kattenesch	20
Verein für Innere Mission	Altenpflegeheim Kirchweg	9
Bremische Schwesternschaft vom Roten Kreuz e. V.	Haus der Schwesternschaft	12
Stadt Bremen – Region Ost		
Bremer Heimpflege gGmbH	Stiftungsdorf Hemelingen	20
Bremer Heimpflege gGmbH	Stiftungsresidenz Riensberg	20
Bremer Heimpflege gGmbH	Stiftungsdorf Osterholz	20
Caritas-Pflege gGmbH	St. Franziskus	15
Specht Residenz Marcusallee GmbH	Parkresidenz Bremen	11
Stadt Bremen – Region Mitte-West		
Reha-Zentrale-Diako gGmbH	Reha-Zentrale-Diako	30
AWO Ambulant gGmbH	Ella-Ehlers-Haus	5

Stadt Bremen – Region Nord		
Bremer Heimpflege gGmbH	Stiftungsdorf Fichtenhof	20
Stadt Bremerhaven		
AWO Pflegedienste GmbH	Villa Schocken	9

7. Welche Stadtteile unterliegen einer Unterversorgung?

Im Land Bremen erfolgten über 80,0 Prozent der untersuchten Unterbringungen in Kurzzeitpflegeeinrichtungen im Umkreis von bis zu zehn Kilometern vom eigenen Wohnort entfernt, sodass regional bestehende Bezüge zu Angehörigen und Freunden bestehen bleiben konnten. Eine Unterversorgung in bestimmten Stadtteilen konnte nicht festgestellt werden.

8. Wie verteilen sich Engpässe in der Versorgung mit einem Kurzzeitpflegeplatz auf die verschiedenen Nutzergruppen, zum Beispiel in der Verhinderungspflege?

Die Ergebnisse der Studie beziehen sich nur auf die Gruppe der Verlegungen aus den Akutkrankenhäusern; zu anderen Nutzergruppen können keine Aussagen getroffen werden. Für die Patientinnen und Patienten aus dem Krankenhaus war es besonders schwer einen Kurzzeitpflegeplatz zu bekommen, wenn es neben der allgemein bestehenden Pflegebedürftigkeit individuelle Besonderheiten gab, die von den Einrichtungen einen Extraaufwand erforderten. Zu dieser Gruppe zählen Patientinnen und Patienten mit aufwändiger Behandlungspflege, Versorgungsbedarf durch medizinische Geräte und mit Sanierungsbedarf wegen Keimbeseidlung, Menschen mit kognitiven Einschränkungen, Suchtproblematik oder mit Bedarf eines Schwerlastbettes.

Daneben können sich weitere Faktoren bei der Suche nach einem Kurzzeitpflegeplatz als erschwerend herausstellen, wenn zum Beispiel keine Angehörigen vorhanden sind, die sich kümmern, wenn die Finanzierung unklar ist oder wenn zur Regelung aller erforderlichen persönlichen Belange ein Betreuungsverfahren eingeleitet werden muss.

9. Wie gestalten sich die Übergänge in und aus der Kurzzeitpflege? Welche Einschätzung zu den hier notwendigen Kooperationen zwischen medizinischen und pflegerischen Leistungsanbietern gibt der Senat?

Der Übergang bei einer Verlegung aus einem Akutkrankenhaus in die Kurzzeitpflege ist Teil des regulären Entlassungsmanagements mit festgelegten Prozeduren und Verantwortlichkeiten in den einzelnen Kliniken.

Die Übergänge aus der Kurzzeitpflege sind nach Befragung der Fokusgruppe Kurzzeitpflegeeinrichtungen nicht zielgerichtet gestaltet. Einen Großteil der Organisation und Kooperation müssen die Angehörigen leisten, da für diese Aufgaben weder personelle noch zeitliche Ressourcen zur Verfügung stehen.

10. Wie hoch ist die Verweildauer in der Kurzzeitpflege? (Bitte um Mitteilung der durchschnittlichen Verweildauer der unter 5. genannten Einrichtungen)

Die Verweildauer der Pflegebedürftigen in der Kurzzeitpflege war nicht Gegenstand der Untersuchung. Nach Einschätzung der Einrichtungen wird die durchschnittliche Verweildauer von zwei Tendenzen bestimmt. Zum einen beenden viele Kurzzeitpflegegäste ihren Aufenthalt, wenn die von der Pflegeversicherung gezahlte Pauschale aufgebraucht ist – je nach Einrichtung und Pflegegrad kann das bereits nach vierzehn Tagen der Fall sein – unabhängig davon, ob das angestrebte Ziel in der Kurzzeitpflege

erreicht wurde. Zum anderen gibt es Fälle, in denen der Kurzzeitpflegeplatz bis hin zu mehreren Monaten beansprucht wird, weil eine Anschlussversorgung aus den verschiedensten Gründen nicht sichergestellt werden kann.

11. Wie transparent sind die verfügbaren Angebote und Kurzzeitpflegeplätze für Pflegebedürftige und deren Angehörige? Über welche Kanäle können Angebote gesichtet und eingeholt werden?

Eine zentrale Informations- und Auskunftsstelle über verfügbare Kurzzeitpflegeplätze gibt es nicht. Informieren und beraten lassen können sich Betroffene und Angehörige in allen Beratungseinrichtungen der Altenhilfe sowie bei den zuständigen Pflegekassen und Pflegestützpunkten.

Zurzeit finden Vorüberlegungen für die Bereitstellung einer Datenbank über verfügbare Angebote im ambulanten und stationären Bereich statt, auch für die Kurzzeitpflege.

12. Mit welchen konkreten Maßnahmen (keine Bundesratsinitiativen) reagiert das Land Bremen derzeit auf den Mangel an Kurzzeitpflegeplätzen und setzt den gesetzlichen Auftrag um? Welche konkreten Maßnahmen befinden sich aktuell in der Planung und welche werden noch im Laufe der Jahre 2020/2021 umgesetzt?

Über konkrete Maßnahmen wird nach Vorlage der Empfehlungen des Beirates und Diskussion des Landespflegeausschusses, der am 5. Februar 2021 tagt, entschieden.

13. Wie viele der von der Gesundheitsministerin zugesagten Kurzzeitpflegeplätze bei der Gesundheit Nord sind in Planung oder bereits realisiert?

Gesundheit Nord plant am Klinikum Bremen-Nord 20 Kurzzeitpflegeplätze gemeinsam mit der Stiftung Friedehorst und befindet sich dazu in fortgeschrittenen Gesprächen.

Im Rahmen der Umgestaltung im Klinikum Bremen-Ost ist die Einrichtung einer Pflegeeinrichtung geplant, die auch für Kurzzeitpflege genutzt werden soll, insbesondere für geriatrische, internistische, neurologische und unfallchirurgische Patientinnen und Patienten. Die Einrichtung soll nicht von der Gesundheit Nord betrieben werden, Details sind noch nicht bekannt.

14. Wann wurde der von der Sozialsenatorin angekündigte und vom Landespflegeausschuss beschlossene Beirat eingesetzt? Wer sind die Mitglieder dieses Beirats?

Der Beirat zur Begleitung und Auswertung der Studie wurde nach Beschluss des Landespflegeausschusses eingerichtet und konstituierte sich im Januar 2018. Vertreten im Beirat sind die Ressorts Soziales, Jugend, Integration und Sport sowie Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz, die Landesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtsverbände, der Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste, Landesgeschäftsstelle Bremen, die Bremer Krankenhausgesellschaft, die Kassenärztliche Vereinigung Bremen, die AOK Bremen als Vertreterin der Kranken- und Pflegekassen im Land Bremen sowie zukünftig der Magistrat Bremerhaven.

15. Mit welchen konkreten Aufgaben ist dieser Beirat betraut?

Der Beirat befasst sich mit der Erarbeitung von Empfehlungen, die die Situation der Kurzzeitpflege im Land Bremen verbessern soll. Er orientiert sich dabei an den Ergebnissen der Studie der Hochschule Bremen und greift daraus wesentliche Punkte auf, die mit Lösungsvorschlägen dem Landespflegeausschuss vorgelegt werden.

16. Welche konkreten Empfehlungen zur Verbesserung der Versorgung mit Kurzzeitpflegeplätzen wurden vom Beirat formuliert und welche dieser

Empfehlungen sind beziehungsweise werden wann von wem und in welcher Verantwortung umgesetzt?

Die erarbeiteten Empfehlungen befinden sich derzeit in der Abstimmung und werden Anfang Februar 2021 dem Landespflegeausschuss zur Diskussion vorgelegt. Ein entsprechender Beschluss zur Umsetzung ist dann zu erwarten.

17. Wie beurteilt der Senat die aktuelle Situation für ambulant pflegende Angehörige, die immer wieder dringend nach einem Kurzzeitpflegeplatz suchen und welche Auswirkungen hat der Mangel dieser Plätze auf die eigentlich auch vom Bremer Senat gewollte häusliche Versorgung und Pflege von älter und gebrechlich werdenden Menschen?

Pflegende Angehörige, die Entlastungs- oder Verhinderungspflege in Anspruch nehmen wollen, können Kurzzeitpflege auch in einem eingestreuten Bett einer Langzeitpflegeeinrichtung buchen, um sich von ihrer oft anstrengenden Pflegetätigkeit zu erholen. Patientinnen und Patienten, die nach einer Krankenhausbehandlung in die Kurzzeitpflege gehen, sind nach der Vereinbarung mit den Kranken- und Pflegekassen auf die speziell ausgewiesenen Einrichtungen angewiesen.

Zu Versorgungsengpässen kann es insbesondere in Urlaubszeiten kommen, wenn ein Platz nicht rechtzeitig vorgebucht wurde oder wenn pflegende Angehörige aufgrund einer eigenen Erkrankung, einer Krankenhausbehandlung oder Rehabilitationsmaßnahme sehr kurzfristig auf einen Kurzzeitpflegeplatz angewiesen sind. Die häusliche Pflege und Betreuung pflegebedürftiger Familienmitglieder ist häufig psychosozial belastend und kann zu sozialer Isolation, eigenen somatischen Erkrankungen und Depressionen bis hin zu Gewalt gegen die Pflegebedürftigen führen. Fehlen Kurzzeitpflegeplätze zur Entlastung und Erholung der Pflegenden verschlimmert sich diese Situation. Gerade unter den verschärften aktuellen Aufnahmebedingungen in Pflegeeinrichtungen aufgrund der Pandemie bemühen sich die Beratungsstellen der Altenhilfe um einzelfallbezogene Lösungen damit Pflegearrangements nicht zusammenbrechen.

Bei zunehmender Anzahl der Pflegebedürftigen aufgrund des demografischen Wandels werden zukünftig weitere ausgewiesene Kurzzeitpflegeplätze zur Verfügung stehen müssen, um pflegende Angehörige zuverlässig und planbar, als auch spontan in Krisen entlasten zu können. Die grundsätzliche Pflegebereitschaft von Familien und Angehörigen gilt es zu erhalten und zu stärken, um möglichst vielen Pflegebedürftigen den Wunsch nach Betreuung und Versorgung in der eigenen Häuslichkeit erfüllen zu können. Der Kurzzeitpflege kommt dabei in der Versorgungslandschaft eine westliche Rolle zu, die die häusliche Pflege durch Angehörige wesentlich unterstützen und festigen kann.

18. Was soll die Versorgung durch Kurzzeitpflege als Angebot im Hilfesystem leisten und wird diesen Vorgaben im Land Bremen Rechnung getragen?

Kurzzeitpflege ist als Leistung im SGB XI für zwei Gruppen definiert: Sie ist nach den Vorgaben des SGB XI eine Leistung, die für Pflegebedürftige nach Krankenhaus für eine Übergangszeit gewährt wird und außerdem für anerkannte Pflegebedürftige in Krisensituationen, für die vorübergehend eine ambulante oder teilstationäre Pflege nicht ausreichend ist. Primär sollen Kurzzeitpflegeeinrichtungen die Pflegebedürftigen aktivieren und mobilisieren, um eine drohende Dauerpflegebedürftigkeit zu vermeiden oder zu mindern.

19. Wie beurteilt der Senat die zum Teil sehr kreativen Beschlüsse und gesetzlichen Vorgaben anderer Bundesländer, durch die die Entstehung weiterer Kurzzeitpflegeplätze unterstützt wird?

Fehlende Kurzzeitpflegeplätze stellen ein bundesweites Problem dar, da die Bedarfe aufgrund zunehmender Pflegebedürftigkeit in einer alternden Gesellschaft steigen. Auch wenn die Veränderung der grundsätzlichen Rahmenbedingungen für die Kurzzeitpflege beim Bund liegen, versuchen viele Bundesländer Maßnahmen zu ergreifen, um dem Mangel abzuwehren. Aufgrund der regional unterschiedlichen Bedingungen sind nicht alle Vorschläge für Bremen sinnvoll.

Auch wenn die Studie nicht die geleistete Qualität der Kurzzeitpflegeeinrichtungen im Blick hatte, zeigen andere Untersuchungen zur Qualität der Kurzzeitpflege (vergleiche etwa Qualitätskriterien für eine fachgerechte Kurzzeitpflege (§ 42 SG XI), IGES Studienbericht für das Bundesministerium für Gesundheit, Berlin, November 2013), dass die qualitativen Anforderungen an die Einrichtungen aufgrund des veränderten Klientels weiter differenziert werden müssen. Auch aufgrund der medizinischen Entwicklung haben Pflegebedürftige heute andere Bedarfe als zur Einführung der Pflegeversicherung. Dem wurde Rechnung getragen durch die Einführung der Leistung Kurzzeitpflege im Krankenversicherungsrecht als Korrektiv zu den verkürzten Liege- und Behandlungszeiten in den Krankenhäusern.

Die Erhöhung der Platzzahlen durch Einrichtung von Kurzzeitpflegeplätzen in Krankenhäusern oder Rehabilitationseinrichtungen wurde bereits vom Bundesgesetzgeber aufgrund der COVID-19 Pandemie möglich gemacht, ist in Bremen jedoch nicht gelungen. Aufgrund einer fehlenden auskömmlichen Finanzierung sowie erforderlichen strukturellen und personellen Anforderungen, die sich nur längerfristig rentieren, ist diese Option für die Träger nicht erstrebenswert. Zudem handelt es sich bei diesen optionalen Zusatzplätzen für Kurzzeitpflege immer um temporäre Angebote, die nur dann möglich sind, wenn das Bett im Krankenhaus oder der Rehabilitationseinrichtung nicht für seine originäre Bestimmung benötigt wird. Daher wäre eine verlässliche Planung mit diesen Zusatzplätzen nur bedingt möglich.

Die Förderung der Einrichtung von Streubetten ist ebenfalls keine Option, wenn die Kurzzeitpflege ihrem Auftrag gerecht werden soll, nämlich die Aktivierung und Mobilisation insbesondere von Pflegegästen mit unklarer Prognose um Dauerpflegebedürftigkeit zu verhindern oder zu mindern – mit dem Ziel ist, dass die Betroffenen ihr Leben weiterhin selbständig und selbstbestimmt gestalten können.

Finanzielle Anreize zur Schaffung von Kurzzeitpflegeplätzen können zwar eine Erhöhung der Platzzahlen bewirken, aber grundsätzlich müssen die Rahmenbedingungen zum Betreiben einer solchen Einrichtung für Träger finanziell attraktiv sein, und die Pflegebedürftigen müssen bereit sein, ihre Zuzahlungen auch über die Höhe der Pauschale der Pflege- oder Krankenversicherung zu leisten.