

Schriftliche Kleine Anfrage

der Abgeordneten Kersten Artus (Fraktion DIE LINKE) vom 09.08.11

und Antwort des Senats

-Drucksache 20/1216-

Betr.: Nachfrage zur Großen Anfrage 20/672: Gesundheit älterer Menschen in Hamburg

Nach Durcharbeiten der Beantwortung der Großen Anfrage zur Gesundheit älterer Menschen ergeben sich noch folgende Nachfragen.

Ich frage daher den Senat:

- Zu Frage 15 in o. g. Großen Anfrage zur Qualität von Fort- und Weiterbildungsangeboten führt der Senat u. a. aus, dass Defizite in der jährlichen Qualitätsprüfung durch den MDK zu Anhörungsverfahren der Pflegekassen führen.*

Wie viele Pflegedienste, verteilt auf die Bezirke, gibt es insgesamt in Hamburg?

Anzahl ambulanter Pflegedienste* in Hamburg Stand August 2011	
Hamburg-Mitte	52
Altona	50
Eimsbüttel	56
Hamburg-Nord	75
Wandsbek	80
Bergedorf	20
Harburg	22
*Pflegedienste mit Zulassung gem. § 72 SGB XI	355

Quelle: Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz, Stichtag 10.08.2011

Wie viele Anhörungsverfahren wurden auf Grund von Defiziten in der Pflege in den letzten Jahren durchgeführt?

Welches waren dabei die häufigsten Pflegemängel?

Die Prüfberichte der jährlichen Qualitätsprüfung durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) werden seit Dezember 2009 durch die Landesverbände der Pflegekassen veröffentlicht. Vor der Veröffentlichung der Prüfberichte erfolgt in der Regel eine Anhörung der Pflegedienste durch die Landesverbände der Pflegekassen, wenn die Pflegedienste mit einer schlechten Pflegenote bewertet wurden bzw. wenn trotz guter Pflegenote Defizite festgestellt wurden.

Nach Aussage der Landesverbände der Pflegekassen wird über die Anzahl der erfolgten Anhörungen keine Statistik geführt. Die häufigsten Mängel seien bei folgenden Kriterien festgestellt worden:

- Erfassung individueller Ressourcen und Risiken im Zusammenhang mit Ausscheidungen.
- Erfassung, wenn ein individuelles Dekubitusrisiko erkennbar ist.
- Berücksichtigung individueller Risiken für Bewegungseinschränkungen der Gelenke (Kontrakturen).
- Berücksichtigung von individuellen Wünschen bei der Körperpflege.

2. *Wie sind die stationären Einrichtungen in Hamburg auf multimorbide, dementiell erkrankte Pflegebedürftige mit und ohne Migrationshintergrund vorbereitet?*

Alle stationären Pflegeeinrichtungen in Hamburg sind auf multimorbide, dementiell erkrankte Pflegebedürftige vorbereitet. Die Ausführungen in der Drucksache 20/672 zu den ambulanten Pflegediensten (Antwort zu Frage 15.) treffen auch auf die stationären Pflegeeinrichtungen zu. In 35 Einrichtungen wird speziell für den Personenkreis der schwerstdementiell erkrankten Menschen mit stark herausfordernden Verhaltensweisen die „Besondere stationäre Dementenbetreuung (BestDem)“ angeboten. Die Qualifikation des Personals ist in § 4 der „Vereinbarung über die besondere stationäre Dementenbetreuung in Hamburg“ geregelt (verfügbar unter: www.hamburg.de/Pflege). In rd. 100 Einrichtungen werden zusätzlich besondere Betreuungsleistungen nach § 87b SGB XI für Menschen angeboten, die aufgrund dementzbedingter Fähigkeitsstörungen eine erheblichen Einschränkung der Alltagskompetenz haben. Die Qualifikation des zusätzlichen Betreuungspersonals nach § 87b wird in den „Richtlinien nach § 87b Abs. 3 SGB XI zur Qualifikation und zu den Aufgaben von zusätzlichen Betreuungskräften in Pflegeheimen (Betreuungskräfte-RI vom 19. August 2008)“ des GKV-Spitzenverbandes der Pflegekassen geregelt (verfügbar unter: www.gkv-spitzenverband.de).

3. *Wie hoch ist der Anteil der häuslich betreuten Demenzkranken in Hamburg mit und ohne Migrationshintergrund? Wer übernimmt die Betreuung (Angehörige/Privatpersonen/Pflegedienste)?*

Wenn Personen Leistungen aus dem SGB XI und/oder SGB XII beziehen, wird der Gesamthilfebedarf erfasst. Die Ursache für den Hilfebedarf, z. B. eine dementielle Erkrankung, spielt bei der Leistungsbewilligung eine untergeordnete Rolle und wird deshalb statistisch nicht gesondert erhoben. Rund 6.000 Fallakten mit Bewilligungen ambulanter Pflegeleistungen nach dem SGB XII in den Bezirksämtern von Hand auf Hinweise einer Demenzdiagnose zu überprüfen, würde mit einem unvermeidbaren Aufwand verbunden sein. Die Überprüfung würde auch nur zur einer Teilantwort führen, da alle übrigen Fälle ambulanter Pflegeleistungen nach dem SGB XI bei verschiedensten Pflegekassen bundesweit geführt werden und damit insgesamt der zuständigen Behörde nicht zugänglich sind.

4. *Infolge der schweren Beeinträchtigungen benötigen dementiell Erkrankte in allen Belangen des Alltagslebens Hilfe und Unterstützung durch andere Personen. Welche Möglichkeiten/Lösungsstrategien gibt es, mit der Patientengruppe der dementiell erkrankten Menschen in Zukunft besser und bedarfsgerecht umzugehen?*

Neben den Leistungen der Pflegeversicherung sind ergänzende Unterstützungsangebote geeignete Ansätze, um Menschen trotz dementieller Erkrankung ein würdevolles Leben zu erhalten und ihre Angehörigen bei der Betreuung und Pflege zu entlasten.

Hierzu zählen neben der Beratung durch die Pflegestützpunkte und die Bezirklichen Seniorenberatungsstellen sowie der Unterstützung bei der Regelung von persönlichen Angelegenheiten durch Bevollmächtigte oder rechtliche Betreuer insbesondere niedrigschwellige Betreuungsangebote, ehrenamtliche Besuchs- und Begleitdienste sowie Selbsthilfegruppen für Früherkrankte und Angehörige. Versorgungsziel der Rahmenplanung der pflegerischen Versorgungsstruktur bis 2015 ist, diese Angebote so weiter zu entwickeln, dass alle Pflegebedürftigen und Angehörigen, die dies wünschen, sie in Anspruch nehmen können.