

HEIME

10-Punkte-Plan für Pflegeheime

Das muss passieren, damit Bewohner aktiv bleiben können

Bewohner von Pflegeheimen müssen besonders vor dem Coronavirus geschützt werden. Dennoch sollte soziale Teilhabe ermöglicht und der Zugang zu Therapien gewährleistet bleiben. Das macht die zu Pflegenden resilienter.

Von Sönke Burmeister,
Daniel Kirchhammer und Thomas Sitte

Hannover/Fulda // Die Bewohner und Bewohnerinnen von Alten- und Pflegeheimen sind nach wie vor die am meisten gefährdeten Risiko-Patienten und -Patientinnen. Deshalb müssen in diesen Einrichtungen besondere Maßnahmen für einen besonderen Schutz gelten, die von der Politik unbedingt sofort umzusetzen sind. Trotz der Schutzmaßnahmen muss es dringlichst vermieden werden, dass alte Menschen sozial isoliert werden.

Punkt 1: Weil das Virus immer von außen in die Heime kommt, muss die Zahl derjenigen (auch Ärzte und Ärztinnen, Personal, Dienstleister und Dienstleisterinnen), die eine Einrichtung besuchen, reduziert werden. Unter dieser Maßnahme dürfen aber Untersuchungen, Behandlungen und kontinuierliche Betreuungen nicht leiden. Telemedizinische Möglichkeiten müssen endlich genutzt werden

Punkt 2: Vorsicht mit Maß statt radikaler Abschottung: Gerade psychologische Hilfen, Bewegungsangebote und Physiotherapien müssen intensiviert werden, denn sowohl der Erhalt von (sozialer) Teilhabe als auch der von körperlicher Aktivität sind jetzt besonders wichtig

Punkt 3: Es müssen weitgehende Besuchs- und Kontaktmöglichkeiten für Angehörige der Bewohner und Bewohnerinnen geschaffen werden. Die Bedingungen der sozialen Isolation sind längerfristig und wiederholt nicht haltbar

Punkt 4: Es muss klargestellt werden, wo und wie schnell im Quarantänefall dringend notwendige und ärztlich verordnete Medikamente beschafft werden können. Dies gilt besonders für Sauerstoffgeräte, deren frühzeitiger Einsatz bei den Bewohnern und Bewohnerinnen lebensrettend sein kann.

Punkt 5: Jedes Heim braucht jetzt eine eigene „Corona-Hausapotheke“,

damit es nicht zu Zeitverzögerungen bei der notwendigen Anwendung kommt. Folgende Medikamente sollten in jedem Fall vorrätig sein: Mittel gegen Schmerzen, Atemnot, Übelkeit, Fieber und zur Beruhigung.

Punkt 6: Alle Bewohner und Bewohnerinnen müssen Beratungen zur Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht angeboten bekommen. Die Wünsche von Patienten und Patientinnen sollten für den Notfall z. B. in eine Palliativ-Ampel eingetragen werden, sodass der jeweilige Wille ohne langes Suchen schnell erfassbar wird.

Unter Corona-Quarantäne gilt:

Punkt 7: Jede Pflegeeinrichtung braucht ein kleines Team von Ärzten und Ärztinnen, was die Bewohner und Bewohnerinnen betreut.

Punkt 8: Jeden Tag muss eine Visite bei den erkrankten Infizierten durch einen Arzt stattfinden.

Punkt 9: Jeden Tag müssen bei Infizierten die sogenannten Vital-Parameter – Temperatur, Pulsfrequenz, Atemfrequenz und Sauerstoffsättigung des Blutes – erfasst werden. Grundlegende Therapien, die sich positiv auf die allgemeine Verfassung der Bewohner und Bewohnerinnen auswirken (können), wie z. B. Krankengymnastik, müssen auch unter Quarantäne möglich sein.

Punkt 10: Alle wichtigen Erkenntnisse, im Guten wie im Schlechten, müssen Interessierten zugänglich gemacht werden!

Diese zehn Punkte sind allesamt prinzipiell leicht, ohne größeren Aufwand und weitgehend kostenneutral umsetzbar. Der Teufel steckt aber bekanntermaßen im Detail. So kann die Umsetzung des 10-Punkte-Plans behindert werden durch das Arzneimittelgesetz oder die Sprechstundenbedarfsverordnung genauso wie durch bestehende Defizite im Zugang zu schnellerem Internet bis dahin, dass



Regelmäßige Bewegung beugt Krankheiten vor und stärkt den Körper auch nach Erkrankungen wieder. Pflegebedürftige Menschen sollten also auch während der Pandemie Zugang zu Aktivitäten haben.

Foto: Adobe Stock/Satjawat

sich niemand als Verantwortlicher zuständig fühlt. Seit Ausbruch der Corona-Pandemie gibt es wichtige Debatten darüber, wie die Bevölkerung vor einer weiteren Verbreitung des Virus geschützt werden kann. Weniger wird dabei öffentlich diskutiert, was der Einzelne selbst dafür tun kann, um sein Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf bei einer eventuellen Infektion zu minimieren. Leider gilt für die Mehrheit der Menschen hierzulande: Wir bewegen uns zu wenig! Zum Glück bringt jede, auch schon geringe Mehraktivität, schnell wieder eine Verbesserung mit sich. Auch die kognitiven Fähigkeiten bei Menschen mit Demenz verändern sich sehr schnell durch mangelnde Förderung, lassen sich aber im Gegensatz zum körperlichen Trainingszustand deutlich schwieriger wieder verbessern.

Um solche Angebote trotz eines in Pflegeeinrichtungen notwendigen erhöhten Infektionsschutzes durchführen zu können, sind kreative Lösungsansätze gefragt. Ein schwerer Krankheitsverlauf wird gerade bei älteren und/oder vorerkrankten Menschen durch Fatigue und den Verlust von Muskulatur (Sarkopenie) begünstigt. Lebenslust, Muskelerhalt und Muskelaufbau werden wiederum durch Bewegung und Sport begünstigt, sodass hier ein großes prä-

ventives Potenzial liegt. Ziel sollte es sein, die körperliche und psychische Gesamtkonstitution der betroffenen Personengruppen zu verbessern und sie somit auch besser auf eine eventuelle Covid-19-Erkrankung vorzubereiten. Konkret kann dies bedeuten:

- Training unter Berücksichtigung spezieller Atemgymnastik
- Training in der Gruppe (soweit möglich) für ein positives Lebensgefühl durch soziale Zuwendung
- Soziale Kontakte unter Einhaltung der Hygienekonzepte fördern
- Beschäftigungstherapie anbieten
- Interessen ausüben lassen und fördern

Bewegung hat präventives und rehabilitatives Potenzial

Eine regelmäßige körperliche Bewegung auf niedrigem bis moderatem Niveau hat nicht nur präventives Potenzial, sondern ist als Rehabilitationsmaßnahme auch für Patienten und Patientinnen wichtig, die nach überstandener Covid-19-Erkrankung aus dem Krankenhaus entlassen werden. Viele Patienten und Patientinnen, insbesondere ältere und solche mit Vorerkrankung, leiden im Nachgang an einer Covid-19-Erkrankung an eingeschränkten Körperfunktionen und haben oftmals Mühe, ihren Alltag eigenständig zu gestalten.

Deshalb sollte eine Reha neben ernährungsmedizinischen Maßnahmen und psychologischer Unterstützung vor allem auch Bewegungsangebote wie Muskelkräftigung beinhalten.

Abstands- und Hygieneregeln sind zwingend zu berücksichtigen

Bei der Durchführung von Therapieangeboten sollte eine gute Wirkung für möglichst viele Bewohner und Bewohnerinnen erzielt werden und nicht das Optimum für nur einige wenige. Die jeweils aktuell geltenden Abstands- und Hygieneregeln sind dabei ohne Übertreibungen und Panikmache zwingend zu berücksichtigen. Ein über die eigenen Grenzen hinaus gerichtetes Denken und ein kollegiales und kreatives Miteinander erleichtern das Entwickeln neuer Lösungsansätze.

■ **Sönke Burmeister ist Geschäftsführer der Niedersächsischen Lotto-Sport-Stiftung, Hannover. Daniel Kirchhammer ist Ansprechpartner für das Projekt MOBILE ebenda.**

Dr. Thomas Sitte ist Palliativmediziner und Gründungstifter der Deutschen PalliativStiftung, Fulda.

Corona-Pandemie

Patientenschützer fordern Unterstützung für Heime bei Schnelltestung

Osnabrück/Unterhaching // Angesichts anhaltender Corona-Ausbrüche in Altenheimen fordern Patientenschützer eine rasche personelle Unterstützung der Heime bei der Schnelltestung. Bundeswehr und Katastrophenschutz müssten sofort Kräfte schicken, um zu helfen, sagte Eugen Brysch, Vorstand der Deutschen Stiftung Patientenschutz, der „Neuen Osnabrücker Zeitung“ vom Donnerstag vergangener Woche. Die Bemühungen von Bund und Ländern seien völlig ungenügend. Die Ansteckungen in Heimen müssten gestoppt werden, sonst werde es für viele

Heimbewohner zu spät, warnte der Patientenschützer. „Die Impfstoffverheißung klingt für sie wie ein höhnischer Ruf an Ertrinkende, man werde ihnen in drei Monaten den Rettungsring zuwerfen“, sagte Brysch. Es werde Monate dauern, bis Heimbewohner, Pflegebedürftige zu Hause und Pflegekräfte durchgeimpft seien. Bundesgesundheitsminister Jens Spahn (CDU) nehme „die Vereinsamung zu Weihnachten in Kauf“. Auch die Deutsche Gesellschaft für Krankenhaushygiene (DGKH) forderte dringend mehr Unterstützung. „Bund, Länder und Gesundheitsämter sind gleichermaßen

gefragt, für schnelle Entlastung der Heime zu sorgen, denn dank Schnelltestung wären viel mehr Normalität und Sicherheit möglich“, sagte DGKH-Vorstandssprecher Peter Walger der Zeitung. Tausende Freiwillige hätten sich gemeldet, um beim Aufbau der Impfbereitschaft mitzuhelfen. Eine vergleichbare Aktion könne auch für den Schutz von Pflegeeinrichtungen organisiert werden, sagte Walger.

Der Pflegebevollmächtigte der Bundesregierung, Andreas Westerfellhaus, warnte vor einer neuerlichen Abriegelung der Heime. Es mache ihm Sorge, dass es weiterhin zu

Ansteckungen in den Einrichtungen komme, sagte er dem Blatt. Das dürfe aber kein Argument sein, wieder pauschale Besuchsverbote auszusprechen.

Das KWA Kuratorium Wohnen im Alter begrüßte in einer Pressemitteilung die Schnelltests, die bei „unklarer Symptomatik rasch Klärung bringen“. Die Schnelltests seien freiwillig und würden allen Mitarbeitern und Bewohnern der KWA-Einrichtungen angeboten, die Erkältungssymptome hätten. Die Tests würden ausschließlich von geschulten Pflegefachkräften durchgeführt. Die Entscheidung, PoC-

Tests einzusetzen, diene zum einen dem Ziel, Infektionsgeschehen rasch zu erkennen bzw. einzudämmen, zum anderen dem Bestreben, in den Einrichtungen möglichst viel Normalität zuzulassen, so zum Beispiel interne Veranstaltungen – und zwar in Abhängigkeit vom tatsächlichen Infektionsgeschehen. Auch die hausbezogenen Besuchsregelungen könnten so auf einer soliden Basis getroffen und bei Bedarf angepasst werden. Völlig unabhängig von dem Ergebnis eines Schnelltests würden weiterhin die üblichen Schutzvorkehrungen gelten. (epd/ck)