

»Haftähnliche Bedingungen«

Pflegewissenschaftlerin Gabriele Meyer über den Umgang mit Corona in Altenheimen und notwendige Verbesserungen

BIOSKOP-Interview

Die Einrichtungen der Alten- und Behindertenhilfe seien auf die Corona-Pandemie schlecht vorbereitet gewesen, sagt Prof. Gabriele Meyer. Sie leitet das Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft der Universität Halle-Wittenberg und ist Mitglied des Sachverständigenrats zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen. Was man besser machen könnte, erläutert sie im Gespräch mit BIOSKOP-Autorin Martina Keller.

BIOSKOP: Obwohl nur ein Prozent der Bevölkerung in Pflegeheimen lebt, wurde dort laut einer Studie der Universität Bremen die Hälfte aller Covid-19-Toten gezählt. Was ist schief gelaufen?

GABRIELE MEYER: Man dachte, wenn man die Heime abschließt gegenüber der Außenwelt, kann man die Corona-Infektionen vermeiden oder reduzieren. Das war doch offensichtlich ein Trugschluss, denn das Virus wird offenbar vom zugehenden Pflegepersonal eingetragen. Es ist geradezu absurd zu denken, dass es die Angehörigen sein könnten. Die Besucher in einem Pflegeheim kann man ja sehr gut charakterisieren und ihr Gefährdungspotenzial einschätzen. Wenn eine ältere Dame oder ein älterer Herr den Ehepartner oder die Ehepartnerin besucht und selbst in relativer Isolation lebt, ist das Risiko überschaubar.

BIOSKOP: Die Berichte über vereinsamte alte Menschen in den Heimen und ihre verzweifelten Angehörigen waren herzerreißend. Hat es wenigstens jetzt ein Ende mit der strikten Isolation der Bewohner?

MEYER: Wir haben in den Heimen noch immer eine nicht nachzuvollziehende Varianz im Handeln und teilweise haftähnliche Bedingungen für die Pflegeheimbewohner. Das finde ich eine unzumutbare und menschenverachtende Praxis. Man hätte gleich zu Beginn der Pandemie Handlungsspielräume eröffnen müssen, so wie wir es in unserer kürzlich veröffentlichten S1-Leitlinie (→ *Kasten*) unter der Federführung der Deutschen Gesellschaft für Pflegewissenschaft empfehlen.

BIOSKOP: Was für Handlungsspielräume sind das zum Beispiel?

MEYER: Man kann Angehörige ansprechen, ob sie den Bewohner möglicherweise eine Zeitlang mit nach Hause nehmen möchten. Denkbar sind auch hotelähnliche Arrangements, dass man zum Beispiel Angehörigen vorübergehend den Einzug ins Pflegeheim erlaubt. Wir haben die soziale Komponente der Begleitung durch Angehörige und Freunde und Bekannte völlig unterschätzt.

Leider reagieren die Einrichtungen teilweise sehr indifferent darauf, dass die Politik inzwischen zu vermitteln versucht: Ihr könnt jetzt lockern. Einige schränken Besuche noch immer massiv ein oder erlauben nur Freiluftkontakte.

BIOSKOP: Einrichtungen sind verpflichtet, Pandemiepläne vorzuhalten. Wie sah es damit in der Praxis aus?

MEYER: Es wurde schon vor langer Zeit, spätestens nach der Vogelgrippe, diskutiert, dass entsprechende Pandemiepläne für Einrichtungen zu erstellen und entsprechende Schutzmaterialien zurückzulegen sind. Das wurde offensichtlich versäumt, in dem Ausmaß, wie man es jetzt gebraucht hätte. In den Einrichtungen gab zu Beginn viel zu wenig Schutzkleidung. Es ist kein Geheimnis und wurde auch in allen Medien diskutiert, dass wir beispielsweise einen Maskennotstand hatten und nicht so schnell reagieren konnten.

BIOSKOP: Das Robert-Koch-Institut empfiehlt jetzt für den Pandemie-Fall, das Personal einzelner Wohnbereiche voneinander zu trennen und ▶

»Pflege nachhaltig stärken«

»Pflege ist systemrelevant – nicht nur in Corona-Zeiten«.

Unter diesem Motto haben mehrere Pflegeverbände eine Stellungnahme publiziert, die BürgerInnen auf dem Portal www.openpetition.de

noch bis zum 31. Oktober per Unterschrift unterstützen können. Adressat ist der Bundesgesundheitsminister. »Jetzt bietet sich die historische Chance«, so der Appell an Jens Spahn (CDU), »die elementaren Weichen ernsthaft und nachhaltig zu stellen, um die Profession Pflege zu stärken und unsere Gesundheitsversorgung zu sichern.« Die Petition

fordert unter anderem, dass Pflegefachpersonen in die kommunale Gesundheitsversorgung einbezogen und neue Versorgungskonzepte etabliert werden. Verfahren zur Einrichtung von Pflegeberufskammern auf Landes- und Bundesebene müssten gezielt vorangetrieben und politisch unterstützt werden. Handlungsbedarf bestehe auch in der akademischen Ausbildung: Die Disziplin Pflegewissenschaft müsse gefördert werden, um eine »solide Evidenzbasis für professionelle Pflege zu schaffen«; an allen Universitätskliniken und medizinischen Hochschulen seien pflegewissenschaftliche Professuren einzurichten, verlangt die Petition.

22 Handlungsempfehlungen

Wie können »soziale Teilhabe« und »Lebensqualität« unter den Bedingungen einer Pandemie in stationären Altenhilfeeinrichtungen verbessert werden – ohne den Schutz der BewohnerInnen und MitarbeiterInnen zu vernachlässigen? 22 Handlungsempfehlungen gibt eine Leitlinie, die unter Federführung der Deutschen Gesellschaft für Pflegewissenschaft (DGP) entwickelt und am 10. August veröffentlicht wurde. Beteiligt waren auch VertreterInnen aus stationären Altenhilfeeinrichtungen, eingebunden war zudem ein Experte des Robert Koch-Instituts.

»Die Härte, mit der die Schutzmaßnahmen in der stationären Altenhilfe umgesetzt wurden, war unvergleichbar stärker als die Maßnahmen, die den Rest der Bevölkerung betrafen«, heißt in der Präambel der 46-seitigen Leitlinie, die auf der DGP-Homepage zum Download bereit steht: <https://dg-pflegewissenschaft.de/leitlinien-2/> 

► kleinere, stabile Bewohnergruppen zu bilden, um die Gefahr der Virusübertragung zu vermindern und Kontakte schneller zu identifizieren.

MEYER: In der Konsequenz vermindert das wieder die sozialen Kontakte von Bewohnerinnen und Bewohnern untereinander und beschränkt die Bewegungsfreiheit in einer Einrichtung. Quarantäne-Auflagen, die ohne Berücksichtigung individueller Risikoprofile einfach verordnet werden, sind unzulänglich. Hier muss man schauen, wie die Einzelnen, etwa Menschen, die an Demenz erkrankt sind, auf die Maßnahmen reagieren und flexibel vorgehen.

BIOSKOP: Wie ist man zum Beispiel mit Sterbenden in den Pflegeheimen umgegangen?

MEYER: Aus Begegnungen mit Palliativmedizinern oder Pflegenden weiß ich, dass häufig sehr kreative Lösungen gefunden wurden, beispielsweise eine Unterbringung in einem Zimmer, das Zugang nach draußen hatte, wo Angehörige nur in diesen Bereich gehen und bis zum Abschied begleiten konnten. Im palliativmedizinisch-pflegerischen Bereich wurde sehr kreativ gearbeitet und tatsächlich verstanden, dass es die letzte Möglichkeit der Begegnung ist. Davon könnte man sich für den Rest des Pflegeheimbereiches etwas abgucken.

BIOSKOP: Während der Pandemie gab es viel Beifall von Balkonen für Pflegende. Zudem haben Bund und Länder bis zu 1.500 Euro Bonuszahlung beschlossen. Hat das die Kolleginnen und Kollegen erfreut?

MEYER: Sie können sich ja mal die Beiträge zu unserer Online-Petition Pflege ist systemrelevant – nicht nur in Coronazeiten (→ *Randbemerkung*) durchlesen. Da finden sich mehrere Tausend Kommentare, und ein großes Thema ist: nicht klatschen und die 1.500 Euro, sondern dauerhaft die Verhältnisse in der Pflege verbessern. Man wünscht sich ein besseres Ansehen, eine Wertschätzung für den Beruf, eine Steigerung der Kompetenzen von Pflegenden und mehr Mitspracherechte von Pflegevertretern.

BIOSKOP: Wie lässt sich das durchsetzen?

MEYER: Man hat schon angefangen, das politisch zu bahnen. Es gibt jetzt das Pflegeberufegesetz. Demnach werden erst einmal alle Pflegenden gemeinsam ausgebildet, egal ob sie später in der Alten-, Kinder- und Krankenpflege tätig sind. Das ist wichtig, denn wir haben auch

ein Attraktivitätsproblem in der Pflege. Das ist kein Beruf, der richtig heiß nachgefragt wird. Die jungen Leute finden ihn zwar nicht schlecht, aber ein ganzes Leben als Pflegerin tätig zu sein? Wo sind Möglichkeiten, sich zu verändern? Jetzt haben sie die Chance, nach der Ausbildung als Pflegefachfrau beziehungsweise Pflegefachmann sowohl im Altenpflegeheim als auch im Krankenhaus tätig zu sein, und davon erhofft man sich natürlich auch eine Angleichung der Gehälter.

BIOSKOP: Wie sieht es mit den Mitsprachemöglichkeiten aus?

MEYER: Während der Pandemie war die Pflege auffällig unterrepräsentiert in den Gremien, die über Gesundheitsversorgung entscheiden. Das ist im Ausland anders, etwa im angloamerikanischen Bereich oder in den Niederlanden. In Deutschland wird nicht wahrgenommen, dass Pflege hier etwas beizusteuern hat, eine Expertise, die andere nicht einfach ersetzen können, und

das muss sich ändern. Pflege muss in den entscheidenden Gremien sitzen und vertreten werden. Ein wichtiger Schritt in diese Richtung ist die Einrichtung einer Bundespflegekammer, die mittlerweile gegründet

wurde und ihre Arbeit aufgenommen hat. Die Kammer kann als Sprachrohr für die Pflegefachpersonen agieren, sie politisch vertreten, aber auch andere Probleme angehen. Wir haben zum Beispiel eine sehr schlechte Dokumentation in Deutschland. Wir wissen nicht, wie viele Pflegende wir tatsächlich haben, wie viel stille Reserve. Wir wissen nichts über den tatsächlichen Ausbildungs- und Weiterbildungsstand der Pflegenden. Die Kammer könnte sich auch um die Verpflichtung zur Weiterbildung und die Qualität der Weiterbildung kümmern.

BIOSKOP: Derzeit steigen die Corona-Infektionszahlen wieder. Wird es im Herbst wieder die gleichen Probleme in Pflegeheimen geben wie zu Beginn der Pandemie?

MEYER: Wir sind insgesamt besser vorbereitet. Zu den rigiden Maßnahmen des Lockdowns und der sozialen Isolation wird es sicher nicht mehr kommen, davon bin ich überzeugt. Die Bürgerinnen und Bürger haben sich in allen Altersgruppen daran gewöhnt, mit der Pandemie umzugehen. Die Älteren lassen sich die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben nicht auf Dauer verbieten. Insofern werden wir ganz bestimmt einen rationaleren Umgang mit der Pandemie pflegen.

Überfordert

Die Zahl der Menschen, die auf Pflege angewiesen sind, steigt stetig: Das Statistische Bundesamt zählte Ende 2017 rund 3,4 Millionen Pflegebedürftige, 550.000 mehr als 2015. Die meisten Betroffenen – am Stichtag 2,59 Millionen – werden zu Hause gepflegt. Diese große Gruppe und ihre Angehörigen werden in der Corona-Krise »kaum von Wissenschaft, Politik und Öffentlichkeit thematisiert«, bemerkten Fachleute der Universität Mainz. Ein Team um Cornelia Schweppe, Professorin für Sozialpädagogik, hat nun 330 pflegende Angehörige online befragt und außerdem qualitative Interviews geführt. Ihre Studie konstatiert »weitere Zuspitzungen in der häuslichen Altenpflege während der Covid-19-Pandemie«. Wichtige Ergebnisse veröffentlichte die Uni Mainz am 15. Juli per Pressemitteilung – Auszüge: »Fast die Hälfte der Befragten gibt an, dass sich die Covid-19-Pandemie negativ auf den Gesundheitszustand der pflegebedürftigen Person ausgewirkt habe. Auf wichtige Arzttermine und notwendige Krankenhausaufenthalte musste in vielen Fällen verzichtet werden. Zudem haben fast drei Viertel der Befragten eine Zunahme von Einsamkeit und/oder depressiven Verstimmungen bei der pflegebedürftigen Person wahrgenommen. 85 Prozent der Befragten sagen, dass Besuche von Verwandten, Bekannten oder Freunden bzw. Freundinnen bei der pflegebedürftigen Person aufgrund von Covid-19 eingeschränkt wurden. Auch die pflegenden Angehörigen haben fast zur Hälfte den Kontakt zu der pflegebedürftigen Person eingeschränkt. Über die Hälfte der befragten Angehörigen gibt an, dass die Pflege belastender als vor dem Ausbruch von Covid-19 sei und 38 Prozent berichten, sich in der derzeitigen Pflegesituation überfordert zu fühlen.«

