



COVID-19: Praktische Handlungsempfehlungen zur Prävention von sozialer Isolation pflegebedürftiger Menschen in stationären Langzeitpflegeeinrichtungen

Voraussetzungen für die Umsetzung untenstehender Empfehlungen

Zwingende Voraussetzung für die Umsetzung untenstehender Empfehlungen ist die Einhaltung der im Land Niedersachsen gültigen, aktuellen Erlasse inklusive der Hygiene-Vorgaben des Robert Koch-Instituts zur Eindämmung von COVID-19-Infektionen. Die hier beschriebenen Empfehlungen gelten, sofern in der jeweiligen stationären Langzeitpflegeeinrichtung kein Ausbruch von COVID-19 vorliegt. Wesentlich ist, dass ausnahmslos alle Mitarbeiter*innen der Pflegeeinrichtung persönliche Schutzausrüstung (PSA)¹ tragen. Die Bereitstellung der PSA muss von der jeweiligen Einrichtung sichergestellt werden. Zu berücksichtigen ist, dass die Wahrung von Schutzmaßnahmen entsprechende zeitliche Kapazitäten bei den Pflege- und Betreuungspersonen erfordert. Im Sinne einer professionellen Arbeitsweise planen die Bezugspflegefachpersonen nach individueller Bedürfnis- und Bedarfserhebung personenbezogene Maßnahmen mit dem Ziel, der sozialen Isolation - aber auch der Ausbreitung von COVID-19 – entgegenzuwirken.

Allgemeine Schutzmaßnahmen

- Aufgrund unterschiedlicher Medienberichterstattungen und zunehmender Unsicherheiten mancher Mitarbeitenden, welche Verhaltensweisen im Umgang mit (nicht infizierten) Bewohner*innen in der aktuellen Situation überhaupt möglich sind, sind wiederholte Anleitungen (Kurzschulungen) zum Umgang mit Schutzausrüstung sowie Informationen über Infektionsketten und potenzielle Gefahrenquellen sinnvoll. Hierfür können auch unterschiedliche (kontaktarme) Methoden in Erwägung gezogen werden wie z. B. die Vermittlung der Inhalte über

¹ Zur persönlichen Schutzausrüstung können neben dem Mund-Nasen-Schutz ein Schutzkittel, Handschuhe, Schutzbrille und Haarhaube zählen. Je nach vorliegender Situation muss die persönliche Schutzausrüstung entsprechend ausgewählt werden.



Kurzfilme und Ein-Minuten-Fortbildungen. Eine Zusammenstellung von Schulungsmaterialien bietet auch die Pflegekammer Niedersachsen unter <https://www.pflegekammer-nds.de/nachrichten-ansehen/informationen-und-schulungsmaterial-zum-sars-cov-2-und-zum-umgang-mit-an-covid-19-erkrankten-patienten-und-bewohnern-347>

- Alle Mitarbeitende tragen PSA. Um Irritationen speziell bei Bewohner*innen mit kognitiven Einschränkungen weitestgehend zu vermeiden, ist ein wiederholtes namentliches Vorstellen des Mitarbeitenden und sowie das beständige Erklären für den Grund des Mund-Nasen-Schutzes angebracht.
- Bei Neuaufnahmen von Bewohner*innen wird weiterhin eine 14-tägige Quarantäne eingehalten. Jedoch sollen neue Bewohner*innen in diesem Zeitraum zumindest die Möglichkeit haben, unter besonderen Schutzvorkehrungen (sowohl Bewohner*in als auch Pflegeperson tragen PSA) Einzelbetreuung zu erhalten oder auf direktem Wege nach draußen in den Garten (Terrasse, Balkon) begleitet zu werden. Hierbei ist im besonderen Maße darauf zu achten, dass es zu keinem Kontakt zwischen der in Quarantäne befindlichen Person und anderen Bewohner*innen kommt.

Informieren der Bewohner*innen

- Speziell in der aktuellen Situation, in der Bewohner*innen nicht auf persönliche Gespräche mit ihren Angehörigen zurückgreifen können, sind sie im besonderen Maße darauf angewiesen, über die gegenwärtige Lage informiert zu werden. Pflege- und Betreuungspersonen sollten darauf eingestellt werden, wiederholt folgende Fragen der Bewohner*innen zu beantworten: „Wovor genau soll geschützt werden?“, „Weshalb sind bestimmte Sicherheitsmaßnahmen notwendig?“, „Was ist Ziel der getroffenen Sicherheitsvorkehrungen?“ Wesentlich ist in diesem Zusammenhang die Aussage, dass die getroffenen Maßnahmen vorrangig dem Schutze der Bewohner*innen dienen. Von äußerster Bedeutung ist, den Bewohner*innen beständig zu erläutern, dass der Abbruch des sozialen Kontakts zu den Angehörigen nicht auf eine mangelnde Besuchsbereitschaft zurückzuführen ist, sondern es sich um eine reine Schutzmaßnahme handelt.



- Im Zuge der aktuellsten politischen Entwicklungen sollten Diskussionen über sogenannte „Exitstrategien“ zur Lockerung von Kontaktverboten den Bewohner*innen bei Nachfrage transparent erläutert werden, wobei dafür Sorge zu tragen ist, dass keine falschen Hoffnungen geweckt werden.
- Nach Möglichkeit sollten Bewohner*innen über eine denkbare COVID-19-Infektion aufgeklärt werden. Soweit möglich kann mit Bewohner*innen bzw. ihren Angehörigen besprochen werden, welche Maßnahmen am Ende des Lebens ergriffen werden sollen (Patientenverfügung).
- Kontinuierliche Besprechungen der Betreuungs- und Pflegepersonen, besonders im Hinblick auf Möglichkeiten des Erhalts von Lebensqualität der Bewohner*innen sind empfehlenswert. In diesem Zusammenhang ist auch das Durchführen von ethischen Fallbesprechungen sinnvoll. Bei komplexen ethischen Fragen kann zudem die Ethikkommission der Pflegekammer Niedersachsen kontaktiert werden. Bei sämtlichen Besprechungen muss ebenfalls die Einhaltung des Mindestabstands berücksichtigt werden.

Wahrung der Tagesstruktur

- Zur Vermeidung von Unsicherheiten gerade bei Personen mit kognitiven Einschränkungen ist eine weitestgehende Einhaltung routinierter Tagesabläufe wesentlich. Hierzu zählt auch das Beibehalten von Betreuungsangeboten. Diese können gestaffelt in mehreren Kleinstgruppen erfolgen, denen die Bewohner*innen zugeteilt werden. Wichtig ist hierbei, dass an den jeweiligen Gruppen immer dieselben Personen teilnehmen. Individuelle Beschäftigungsangebote für Einzelpersonen im eigenen Zimmer sollten beibehalten bzw. neu eingeführt werden. Gerade bettlägerige Bewohner*innen bzw. Personen, die aus anderen Gründen nicht an Gruppenangeboten teilnehmen können, sind auf Möglichkeiten der Einzelbetreuung angewiesen.
- Das Einnehmen von Mahlzeiten in Gemeinschaftsräumen/Wohnküchen ist insofern umsetzbar, wenn die Zahl der sich dort befindlichen Bewohner*innen reduziert wird. Unter Einhaltung des Mindestabstands kann in einem routierenden Plan (täglich oder wöchentlicher Wechsel) festgelegt werden, wann die Bewohner*innen in Gemeinschaft essen können und wann in ihrem Zimmer.



Kontaktaufnahme mit Angehörigen

- Die Mitarbeitenden in Pflegeeinrichtungen stehen vor der Herausforderung, die für die Bewohner*innen wegfallenden persönlichen Kontakte zu ihren Angehörigen nun auffangen zu müssen. Persönliche Gespräche mit den Bewohner*innen haben hohe Priorität. Evtl. können für Einzelgespräche auch ehemalige Pflegefachpersonen, Sozialarbeiter*innen, Seelsorger*innen, Ärzt*innen oder Psycholog*innen hinzugezogen werden.
- Die Kontaktaufnahme zu den Angehörigen kann neben Telefonaten auch mit Unterstützung der Pflegenden über Videotelefonie/Skype erfolgen.
- Ein persönliches Sprechen mit den Angehörigen ist über das Fenster/die geöffnete Terrassentür möglich, sofern der Mindestabstand von allen Beteiligten eingehalten wird. Evtl. ist in der jeweiligen Einrichtung zusätzlich der Aufbau einer Abtrennung mit Plexiglas für Sichtkontakte möglich.
- Die Einbindung der Angehörigen ist in der aktuellen Situation besonders wertvoll. Um der Verzweiflung und subjektiv empfundenen Machtlosigkeit, die pflegebedürftige Person nicht besuchen zu dürfen, entgegenzuwirken, können Angehörige auf andere Art und Weise wesentliche Hilfestellungen leisten. Sie können kleine Fotoalben und Erinnerungsbücher erstellen, klassisch Briefe und Postkarten schreiben oder Videos aufnehmen. Sie können die Lieblingsblumen in die Einrichtung schicken, Gedichte, Geschichte oder selbst gesungene Lieder auf Video/Tonband aufzeichnen und der Einrichtung zukommen lassen. Auch wenn diese Maßnahmen einen persönlichen Kontakt nicht ersetzen können, so sorgen sie doch dafür, dass die Bewohner*innen ein Stück vertrautes Umfeld (durch Stimmen, Gesichter, Erinnerungsgegenstände) erhalten.
- Die Einrichtungen gewährleisten ihre telefonische Erreichbarkeit (bspw. zu den gegebenen Öffnungszeiten) und tragen Sorge dafür, dass eingehende Anrufe an die betreffenden Bewohner*innen vermittelt werden.
- Sofern die Regelungen zum Besuchsverbot in Pflegeeinrichtungen gelockert werden sollten, ist eine Vereinbarung fester Besuchstermine mit den Angehörigen (inklusive des Zeitumfangs des Besuchs) mit der Pflegedienstleitung empfehlenswert. Neben einer klaren Besuchszeitenregelung sollte der Besuch



durch jeweils nur eine Person in einem separaten Besuchsraum (Schleusenraum oder gesondert zugänglicher und geschützter Außenbereich) ermöglicht werden. Es ist Sorge dafür zu tragen, dass sowohl Bewohner*in als auch Angehörige PSA tragen. Bei einem engen Kontakt sollte hierbei auch auf einen Schutzkittel nicht verzichtet werden.

Individuelle Bedürfnisse und Freizeitaktivitäten der Bewohner*innen

- Auf eine gelungene Umsetzung der engen Kooperation und fachlichen Absprache zwischen Pflege- und Betreuungspersonal kommt es in der gegenwärtigen Situation mehr denn je an. Eine große Herausforderung besteht darin, trotz der Erlasse zur Kontaktreduzierung die soziale Teilhabe der Bewohner*innen zu erhalten und zu fördern. Der Fokus auf ihre individuellen psychosozialen Bedürfnisse sowie die Planung und Umsetzung kreativer Maßnahmen vor dem Hintergrund der jeweiligen institutionellen Rahmenbedingungen spielen eine bedeutsame Rolle.
- Nicht infizierte Bewohner*innen können ihre Zimmer verlassen, um Balkone, Terrassen bzw. den hauseigenen Garten zu nutzen, wenn auf den einzuhaltenen Mindestabstand zu anderen Personen hingewiesen wird.
- Zimmertüren können geöffnet und Entspannungsräume (Snoezeln) weiterhin für die Bewohner*innen zugänglich bleiben, sofern Vorkehrungen der Hygiene und des Schutzabstands gewährleistet sind.
- Externe Personen (z. B. Musiker*innen, Gymnastiktrainer*innen o. ä.) können Freizeitaktivitäten, die sonst in der Einrichtung stattfinden, bei gutem Wetter aus dem Garten heraus anbieten.
- Das Thema Seelsorge und Glaube spielt eine nicht zu unterschätzende Rolle und sollte in der aktuellen Situation nicht außer Acht gelassen werden. Die Mitarbeitenden können Telefonkontakte zu Seelsorgern, Pfarrern und Ehrenamtlichen herstellen. Evtl. ist ein individuelles Gespräch mit den Bewohner*innen, die stark unter der aktuellen Situation leiden, möglich. Wenn Seelsorgende Videotelefonie anbieten, kann den Bewohner*innen auf diese Weise in Kleinstgruppen im Gemeinschaftsraum beispielsweise eine kurze Gebetssequenz ermöglicht werden. Die Mitarbeitenden können weiterhin Sorge dafür tragen, dass den Bewohner*innen z. B. sonntags das Sehen der Fernsehübertragungen von



Gottesdiensten ermöglicht wird. Auch ein Vorlesen von Pfarrbriefen und Gebeten kann für Bewohner*innen mit spirituellen Bedürfnissen hilfreich sein.

Begleitung schwerkranker und sterbender Menschen

- Depressionen bei Bewohner*innen in Langzeitpflegeeinrichtungen sind nicht selten schwer zu erkennen. Durch die soziale Isolation infolge der Corona-Pandemie können diese sich verschlimmern. Wichtig ist eine besondere Aufmerksamkeit der Mitarbeitenden hinsichtlich möglicher Symptome und Zeichen des Rückzugs der Bewohner*innen. Die Erfahrungen der Angehörigen zum persönlichen Umgang des Pflegebedürftigen mit Einsamkeit, Ängsten oder Stresssituationen können hierbei sehr wertvoll sein. Im Zweifel sollte telefonischer Kontakt mit Psychotherapeut*innen, Psychiater*innen, Seelsorger*innen oder der Trauerberatung aufgenommen werden.
- Einzelfallentscheidungen zu Besuchen von Angehörigen in besonderen Fällen sollten in Erwägung gezogen werden.
- Die Begleitung sterbender Bewohner*innen ist weiterhin möglich, indem Angehörige diese unter Einhaltung der gängigen Hygieneregeln und Tragen von PSA besuchen. Die maximale Besucheranzahl von einem Angehörigen pro Tag sollte hierbei nicht überschritten werden.