

Altenpflege in Heimen unter den Bedingungen der Corona-Pandemie 2020

Hausärztliche Erfahrungen

„Noch nie während der 60 Jahre, die wir miteinander verheiratet sind, waren meine Frau und ich solange getrennt voneinander.“

Solche beziehungsweise ähnliche Aussagen kennen sicher fast alle Ärzte, die Patienten in Altenpflegeheimen versorgen, aus den Monaten der absoluten Besuchsverbote. Trauer, Angst, aber auch Wut, Fassungslosigkeit und teil-

tragfähige Konzepte und Problemlösungen vielerorts gefunden werden konnten. Allerdings haben sich, retrospektiv betrachtet, auch Schwachstellen und Risiken des konkreten Umgangs mit der Corona-Lage offenbart, die für die Zukunft überdacht werden müssen. So wurde die medizinische Versorgung in Altenpflegeeinrichtungen diagnostisch und therapeutisch im Sinne von

Aber für Ergo- und Physiotherapeuten beispielsweise blieben die Türen der Pflegeeinrichtungen oftmals prinzipiell verschlossen. Leider eben auch dann, wenn Therapien aus Sicht der betreuenden Hausärzte als dringend indiziert angeordnet worden waren. Und dies, obwohl die jeweils gültige Allgemeinverfügung des Freistaates Sachsen zu keinem Zeitpunkt den Zutritt für medizinisch tätige Therapeuten komplett in Frage gestellt hat. Die gesonderte schriftliche Klarstellung dessen durch das Sächsische Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt führte dann auch zu einer veränderten Vorgehensweise in den Heimen.



weise Unverständnis von Heimbewohnern und Angehörigen galt es aufzufangen durch Pflegepersonal, freiwillige Helfer, Hausärzte und Praxisteams.

Neu war die Situation bekanntermaßen für alle.

Entscheidungsprozesse sinnvoll und dabei mit Augenmaß im Eiltempo voranzutreiben und Resultate umzusetzen, lautete das Gebot der Stunde. Ohne Zweifel eine Herausforderung für alle Verantwortlichen vor Ort.

Die Entwicklung der Infektionszahlen in Sachsen im Frühjahr hat gezeigt, dass

Kontaktbeschränkungen auf das „unbedingt Notwendige“ reduziert, wobei die Definition desselben durch die Träger solcher Pflegeeinrichtungen in manchen Fällen das Risiko einer potenziellen Gefährdung der Patientensicherheit mit eventuell langfristigen gesundheitlichen Folgen für die Betroffenen nicht in gebotenem Maße berücksichtigt hat.

Ärztliche Hausbesuche bei Bewohnern mit Akuterkrankung beziehungsweise Notfallversorgung im engeren Sinne galten unstrittig überall als „unbedingt notwendig“.

Wir alle sind während der aktuellen Corona-Pandemie immer wieder Lernende, zum Teil durch Versuchs-Irrtums-Szenarien. Davon sind Träger und Leitungen von Altenpflegeeinrichtungen, Hausärzte, medizinische Therapeuten natürlich nicht ausgenommen. Alle sind nach bestem Wissen und Gewissen bemüht, ihrer jeweils spezifischen Verantwortung gerecht zu werden.

Gerade vor dem Hintergrund des Risikos einer „Hot Spot“-Entwicklung in Altenpflegeheimen wünsche ich mir als Hausärztin einen intensiveren Dialog mit den Verantwortlichen in den Pflegeeinrichtungen zum Risikomanagement während der Corona-Pandemie in Bezug auf den Gesundheitszustand der Bewohner insgesamt. ■

Ute Taube
Niedergelassene Ärztin, Berthelsdorf