

„Viele Grüße aus dem Knast ...“

... waren die Verabschiedungsworte meiner Oma unter ihrer Osterkarte dieses Jahr an die Familie. Sie lebt zusammen mit meinem Opa in einem Pflegeheim in der Lausitz. Sie spielte damit vor allem auf die fehlenden Besuchsmöglichkeiten durch die Angehörigen und das aus ihrer Sicht schlechte Essen an. Doch was bedeutete dieser Zustand für die ärztliche Versorgung der Patienten? Bis März dieses Jahres versorgten Haus- und andere Fachärzte ihre Patienten in den Pflegeeinrichtungen in der Regel im Rahmen regelmäßiger Visiten und bei akuten Problemen im zusätzlichen Hausbesuch.

Mit dem gehäuften Auftreten von Infektionen mit COVID-19 in ganz Deutschland wurden ab März auch in Sachsen von der Landesregierung zusätzliche Bestimmungen für die Pflegeeinrichtungen erlassen. Außer einem klaren Besuchsverbot, mit Ausnahme für dringende medizinische Maßnahmen und die Begleitung in der Sterbephase, wurde die weitere Umsetzung von notwendigen Hygienemaßnahmen in die Hände der Heimleitungen gegeben, indem diese ein Hygienekonzept erstellten, welches vom zuständigen Gesundheitsamt dann genehmigt werden musste.

Für die medizinische Versorgung bedeutete dies, dass Hausbesuche in vielen Heimen nur noch in absoluten Ausnahmefällen durchgeführt wurden, im Normalfall unter Einhaltung aller Schutzmaßnahmen, was sich bei zum Teil auch noch anhaltender fehlender Verfügbarkeit von Schutzausrüstung als sehr schwierig erwies.

Notwendige therapeutische Maßnahmen (wie Physiotherapie, Ergotherapie), vor allem nach akuten Ereignissen,

mussten für mehrere Wochen unterbrochen werden, jegliche Diagnostik, ob ambulant oder stationär, sehr sorgsam abgewogen werden, ganz abgesehen von stationären Einweisungen.

Heimbewohner, die Infektzeichen hatten, neu in eine Einrichtung einzogen oder von einer stationären Behandlung zurückkamen, mussten in der Regel nach dem Hygieneplan für 14 Tage isoliert werden. Wenn möglich in ihrem Zimmer, bei fehlender Compliance wenigstens innerhalb ihres Wohnbereiches. Gerade für Bewohner in einer akuten Krankheitsphase oder nach kurzfristigem Neueinzug direkt nach einem Krankenhausaufenthalt, also ungeplant, waren die letzten Monate in den Pflegeeinrichtungen ohne direkten Kontakt zu engen Bezugspersonen sehr schwer zu bewältigen. Die Heimleitungen versuchten mit dem Abgeben von persönlichen Sachen durch die Angehörigen, Internettelefonie, Kommunikation über Balkone und Fenster, Ausweitung der hausinternen Angebote und über entlastende Gespräche ihr Möglichstes, um das persönliche Fehlen der Angehörigen zu kompensieren.

Für die meisten Heimbewohner ließ sich die „Isolationszeit“ im Verbund mit ihrer Wohngruppe, den festen Tagesstrukturen und ihnen bekannten Pflegekräften gut bewältigen. Den Angehörigen machten die notwendigen Maßnahmen dagegen sichtlich mehr Probleme. Flaschenzüge an Fenstern, um Lebensmittel zu transportieren, über Feuerleitern kletternde Enkel und Urenkel, Beschimpfungen, anwaltliche Drohungen und Äußerungen wie „lassen Sie die Seuche doch rein, dann kommt es wenigstens mal zu einer natürlichen Durchmischung“ sind nur einige Beispiele, mit denen sich Heimleitungen konfrontiert sahen.



„Zugang“ zu einem Pflegeheim, April 2020

Insgesamt war es in den letzten Wochen nicht einfach, alle Heimbewohner gut zu schützen, ausreichend gesundheitlich zu versorgen und vor allem emotional gut zu betreuen. Ein gutes und engagiertes Miteinander, vor allem der Mitarbeiter in den Pflegeeinrichtungen, die meist konstruktiv und einfallsreich versucht haben, aus den Gegebenheiten das Beste zu machen, hat auch die Zusammenarbeit mit den behandelnden Ärzten meist positiv beeinflusst und vor allem die Teambildung in den Einrichtungen nachhaltig gefördert und verbessert. Gesundheitliche Folgen für die Heimbewohner scheinen sich aktuell im Rahmen zu halten, bleiben aber weiter abzuwarten.

Nun werden die Pflegeeinrichtungen schrittweise unter Einhalten von Auflagen wieder für Therapeuten und Besucher geöffnet und notwendige Quarantänezeiten verkürzt. Die Angehörigen gewöhnen sich langsam an die einzuhaltenden Regeln und auch wir Ärzte besuchen wieder regelmäßiger unsere Heimpatienten, die, wenn es ihnen kognitiv möglich ist, meistens sehr gut verstehen, warum es aktuell zu diversen Einschränkungen und Veränderungen kommt. Außer – meine Oma! ■

Jenny Gullnick,
Angestellte Hausärztin, Werdau