



Schutz älterer Menschen in der Langzeitpflege bei gleichzeitigem Erhalt der Lebensqualität

Die Sterblichkeitsrate bei Infektionen in Pflegeheimen ist hoch. Aufgrund von Alter, Gebrechlichkeit und Multimorbidität besteht bei mit SARS-CoV2-infizierten Bewohnerinnen und Bewohner solcher Institutionen ein bedeutend grösseres Komplikations- und Todesfallrisiko. Während der 1. Welle hatten Lockdown und Besuchsverbot für Menschen in Pflegeheimen sowie ihre Angehörigen schwerwiegende Folgen, weil sie zu sozialer Isolation führten, den Zugang zu sinnvollen Aktivitäten erschwerten, die medizinische Versorgung einschränkten und so die psychische und physische Gesundheit sowie das allgemeine Wohlbefinden beeinträchtigten. Verschiedene Organisationen haben darauf hingewiesen, dass die notwendigen Schutzmassnahmen zur Infektionsprävention und -kontrolle Würde, Autonomie und Lebensqualität von Menschen in Pflegeheimen nicht beeinträchtigen dürfen. Im Oktober 2020 hat das Bundesamt für Gesundheit einen umfassenden [Leitfaden](#) für Pflegeheime veröffentlicht, der auf zentrale Aspekte infektionspräventiver Massnahmen eingeht. Ziel des vorliegenden Policy Briefs ist es, wichtige Fragen zu diesen Massnahmen zu beantworten, sowie aufzuzeigen, wie SARS-CoV-2-Infektionen in Pflegeheimen zu handhaben sind, und wie sowohl den Heimbewohnerinnen und -bewohnern als auch den Pflegefachkräften in nützlicher Frist das notwendige Wissen zur Infektionsprävention vermittelt werden kann. Er baut auf thematisch verwandten früheren Policy Briefs auf.

Wie lassen sich Massnahmen zur Infektionsprävention und die Autonomie von Bewohnern und Bewohnern sowie deren Angehörigen in Einklang bringen?

- Bewohnerinnen und Bewohner von Pflegeheimen haben ein hohes Risiko für schwere COVID-19 Verläufe und es ist schwierig, sie wirksam zu schützen. Aus diesem Grund ist die Eindämmung von SARS-CoV-2 in der Gesamtbevölkerung von höchster Bedeutung.
- Grundlegende Prinzipien der Infektions- und Präventionskontrolle sind zu beachten, um die Verbreitung von SARS-CoV-2 einzuschränken. Dazu gehören Abstand halten, Handhygiene und das Tragen von Masken. Das Gesundheitspersonal in Pflegeheimen muss mit Schutzausrüstung arbeiten. Ein ausreichender Vorrat an Schutzausrüstung für das Pflegefachkräfte ist für die Sicherheit der Pflegebedürftigen sowie des Personals selber unerlässlich. Die Kosten für Schutzausrüstungen sind hoch und können von den Pflegeheimen nicht allein getragen werden, weshalb eine Unterstützung durch den Kanton und/oder den Bund erforderlich ist.
- Es müssen umfassende Massnahmen zur Unterstützung der Pflegeheime ergriffen werden. Dazu gehört:
 - Die Bereitstellung von Information für Personal, Pflegeheimbewohnerinnen und -bewohner sowie deren Angehörige über den korrekten Umgang mit persönlicher Schutzausrüstung sowie darüber, wie Frühsymptome von COVID-19 erkannt werden können.

Siehe auch die Zusammenfassungen [Betreuung betagter Menschen während der Covid-19-Epidemie: Wie sie ohne Einschränkung ihrer Rechte geschützt werden können](#) (20 Mai 2020) sowie [Schutz der körperlichen und geistigen Gesundheit der Pflegekräfte](#) (15 Juni 2020)

- Die Gruppierung von Bewohnerinnen und Bewohnern und Personal, die in engerem Kontakt zu einander stehen, um sie im Pflegeheim räumlich voneinander zu trennen
 - Regelmässige Untersuchung aller Bewohnerinnen und Bewohner auf Symptome und Testen von Personal sowie aller Patienten mit Symptomen
 - Kohortenbildung für die Gruppierung von positiv getesteten Bewohnerinnen und Bewohnern
- Massnahmen zur Infektions- und Präventionskontrolle müssen berücksichtigen, wie soziale Aktivitäten beibehalten und die sozialen Kontakte der Bewohnerinnen und Bewohner untereinander gefördert werden können. Besuchsregeln sollen nicht nur die Sicherheit sämtlicher Bewohnerinnen und Bewohner gewährleisten, sondern insbesondere auch Situationen am Lebensende oder in psychischen Notlagen berücksichtigen. Bewohnerinnen und Bewohner, die das Pflegeheim verlassen, müssen sich weiterhin an grundlegende Massnahmen zur Infektionsprävention und -kontrolle halten (Abstand halten, Hände waschen, Maske tragen). Ist ein Pflegeheim von COVID-19-Fällen betroffen, sind die Besuchsregeln anzupassen.
 - COVID-19-Impfstoffe sind in der Schweiz verfügbar. Die Impfung aller Pflegeheimbewohnerinnen und -bewohnern sowie des Personals hat hohe Priorität und wird dringend empfohlen, um beide Gruppen gleichermassen zu schützen.

Wie werden personenzentrierte Behandlungsentscheidungen sichergestellt, wenn sich Pflegeheimbewohnerinnen und -bewohner anstecken?

- Treten in einem Pflegeheim COVID-19-Fälle auf, so wird dringend empfohlen, positiv getestete Bewohnerinnen und Bewohner in einem ausgewiesenen, separaten Bereich des Pflegeheims zu kohortieren, in dem spezielles Personal eingesetzt wird. Der Zugang von Hilfspersonal wird eingeschränkt und für den Zugang zu den abgetrennten Bereichen werden Kontrollpunkte eingerichtet. Verfügen Pflegeheime nicht über die Möglichkeit zur Kohortenbildung, so müssen unter der Federführung der kantonalen Behörden lokale Lösungen gefunden werden.
- Strukturierte Kommunikationsstrategien für eine offene und transparente Information gegenüber Bewohnerinnen und Bewohnern, deren Angehörigen und dem Personal sind zentral, damit diese die Massnahmen zur Bewältigung der Situation mittragen. Eine enge Zusammenarbeit der zuständigen lokalen Behörden mit den Pflegeheimen ist erforderlich.
- Menschen in Pflegeheimen und ihre Angehörigen sollten ermutigt werden, informierte Entscheidungen bezüglich ihrer Gesundheitsbetreuung zu treffen, einschliesslich ihrer Wünsche bezüglich einer Hospitalisierung oder einer allfälligen Verlegung auf die Intensivstation. Die Einführung einer vorausschauenden Pflegeplanung ermöglicht kontinuierliche Gespräche über Krankheitsverlauf, zu erwartende Behandlungsergebnisse und -wünsche. Diese Gespräche werden am besten im Voraus geführt und im Falle einer Ansteckung mit den Betroffenen und deren Angehörigen gemeinsam neu bewertet. Entscheidungen müssen dokumentiert werden. Auf der Grundlage der gemeinsamen Entscheidungsfindung werden Behandlungspläne erstellt, die bei Bedarf auch eine palliative Behandlung einschliessen. Es ist wichtig, dass diese Gespräche nach professionellen Massstäben und von entsprechend geschulten Fachkräften geführt werden, um Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörige unnötige Ängste zu ersparen. Nicht alle Pflegeheime sind in der Lage, Pflegeplanungsgespräche zu führen.

Daher werden unterstützende Strukturen benötigt, um Schulungen und Netzwerke für den Informationsaustausch anzubieten (siehe unten).

- Sobald sich Patientinnen und Patienten von COVID-19 erholt haben und ihre Tests negativ ausfallen, sollten sie ihre Autonomie so weit wie möglich zurückerlangen.

Wie lässt sich eine sichere Personalbesetzung gewährleisten, wenn das Personal exponiert ist oder Symptome zeigt?

- Tests sind eine wichtige Strategie zum Schutz von Patienten und Belegschaft in Langzeitpflegeeinrichtungen: Pflegekräfte mit direktem Kontakt zu Bewohnerinnen und Bewohnern sollten regelmässig mit RT-PCR-Tests auf SARS-CoV-2 getestet werden. Der Rhythmus einer solchen flächendeckenden Testung ist abhängig von der Prävalenz von COVID-19 in der Gemeinschaft. Ein entsprechender Infrastruktur- und Finanzplan muss von den zuständigen lokalen Behörden gemeinsam mit den Pflegeheimen erstellt werden.
- Absenzen, die auf das Warten auf Testergebnisse zurückzuführen sind, oder darauf, dass Pflegefachkräfte nach dem direkten Kontakt zu COVID-19-positiven Personen unter Quarantäne stehen oder sich isolieren müssen, können die Belegschaft in Langzeitpflegeeinrichtungen dermassen überfordern, dass die Sicherheit der Bewohner mit dem vorhandenen Personal nicht mehr sichergestellt werden kann. Es müssen Massnahmen ergriffen werden, damit der Personalbestand nicht übermässig reduziert und die Sicherheit der Patienten gefährdet wird. Bei Personalengpässen, die nicht durch interne Reorganisation oder zusätzliches Personal aufgefangen werden können, sollten Sonderregelungen mit den kantonalen Behörden angestrebt werden. Zu seinem eigenen Wohl und dem der Bewohner muss das Personal vor längerer Belastung durch ungesunde Arbeitsbedingungen (z. B. zu viele Überstunden, zu kurze Pausen zwischen den Schichten, Arbeit im Krankheitsfall) geschützt werden.
- Bei Personalengpässen, dürfen asymptomatische Mitarbeiter, die auf Testergebnisse warten oder unter Quarantäne stehen, weiterarbeiten, wobei sie eine chirurgische Maske tragen und eine strenge Händehygiene nach den Richtlinien von SwissNoso einhalten. Arbeiten im Back-Office oder in der direkten Pflege in einer Kohorte von Bewohnerinnen und Bewohnern mit bestätigtem oder vermutetem COVID-19 haben Vorrang vor Arbeiten mit solchen ohne vermutetes oder bestätigtes COVID-19. Personal, das frühzeitig aus der Quarantäne oder Isolation zurückkehrt, sollte keinen Kontakt zu immungeschwächten Patientinnen und Patienten haben.

Wie kann das sich schnell entwickelnde Wissen über die neusten Praktiken der Infektionskontrolle in Pflegeheimen effektiv verbreitet und angewendet werden?

Das Wissen rund um COVID-19 entwickelt sich schnell und es ist eine Herausforderung für Ärzte in Pflegeheimen oder die betreuenden Hausärzte, mit den neuesten Entwicklungen im Umgang mit COVID-19 in der Langzeitpflege Schritt zu halten. Wir empfehlen:

- Helfen kann hier der Aufbau von lokalen, interprofessionellen Netzwerken. Sie erleichtern den Austausch, erlauben es, Fragen zu thematisieren und bieten schnelle Unterstützung, beispielsweise in Bezug auf geriatrisches Wissen, ethische Aspekte, Gespräche zur vorausschauenden Pflegeplanung, palliative Behandlung oder den Umgang mit Verhaltensweisen und psychologischen Symptomen in Verbindung mit Massnahmen zur Infektionsprävention und -kontrolle bei Demenzkranken.
- Versorgung und Unterstützung bei schwierigen Fällen zu verbessern.