



Projekt COVID-Heim:

Lehren aus der Corona-Pandemie für Strukturentwicklungen im Versorgungssetting Pflegeheim

ERGEBNISREPORT NR. 3

ISOLATION UND EINSAMKEIT: ZUR UMSETZUNG VON SCHUTZMAßNAHMEN UND FOLGEN
FÜR HEIMBEWOHNER:INNEN

Autor:innen

Christian Hering, M.Sc.

Annabell Gangnus, M.A.

Raphael Kohl, M.A.

Prof. Dr. med. Elisabeth Steinhagen-Thiessen

Clara Sophia Sander, Cand. B.Sc.

Prof. Dr. phil Paul Gellert

Studienleitung

Prof. Dr. phil Adelheid Kuhlmeiy

Studienleitung

Forschungspartner:

WIdO | Wissenschaftliches
Institut der AOK

Finanziert im Rahmen
des Modellprogramms
nach § 8 Abs. 3 SGB XI

Projekt Covid-Heim: Lehren aus der Corona-Pandemie für Strukturentwicklungen im Versorgungssetting Pflegeheim

Ergebnisreport Nr. 3: Isolation und Einsamkeit: Zur Umsetzung von Schutzmaßnahmen und Folgen für Heimbewohner:innen

Berlin, xx. Mai 2021. Wie bereits in Ergebnisreport Nr. 1 und 2 aufgezeigt werden konnte, hatte die Corona-Pandemie sowohl weitreichende Folgen für die Arbeitsanforderungen des Pflegepersonals als auch für die Versorgung der Bewohner:innen in den Alten- und Pflegeheimen. Dies war nicht zuletzt Folge der durch Bund und Länder erlassenen Schutzmaßnahmen während der ersten Infektionswelle der Corona-Pandemie¹. Neben Zugangsregelungen für externe Gesundheitsdienstleistende wurden weitere Schutzmaßnahmen erlassen, die erheblichen Einfluss auf das Leben und den Alltag der Bewohner:innen hatten. Hier stellen sich folgende Fragen: Welche Maßnahmen wurden vornehmlich eingesetzt, um Bewohner:innen vor einer möglichen Covid-19-Infektion zu schützen? Welche Angebote der Heimaltags sind während der ersten Infektionswelle¹ entfallen? Gab es alternative Möglichkeiten, die geschaffen wurden, um soziales Leben für Bewohner:innen trotz Schutzmaßnahmen aufrechtzuerhalten? Welche psychosozialen und gesundheitlichen Folgen zogen Schutzmaßnahmen nach sich? Um diese Fragen zu klären, führte das Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft der Berliner Charité von November 2020 bis Ende Februar 2021 eine deutschlandweite Online-Befragung von Heimleitungen stationärer Altenpflegeeinrichtungen² als Teilstudie des Projekts Covid-Heim durch. Die wichtigsten Erkenntnisse zu den Folgen der Schutzmaßnahmen für die Bewohner:innen nachfolgend im Detail:

- 1. Besuchsverbote und –einschränkungen für An- und Zugehörige sowie Reduzierung des Körperkontakts in den Pflegeheimen am häufigsten als Schutzmaßnahme umgesetzt¹:** 98% der Heimleitungen gaben an, dass Besuchsverbote und/oder -einschränkungen umgesetzt worden sind. In vier von fünf Heimen kam die Maßnahme der Ausgangsbeschränkung für Bewohner:innen (79,8%) zum Tragen. Mehr als die Hälfte der Heimleitungen berichteten, dass der Körperkontakt zwischen dem Pflegepersonal und den Heimbewohner:innen reduziert worden ist (59,9%). In jedem zweiten Pflegeheim sind an Covid-19-Erkrankte Bewohner:innen isoliert worden (siehe Abbildung 1).
- 2. Soziale Begegnungsräume überwiegend geschlossen oder nur mit Einschränkungen betretbar¹:** So wurde in mehr als der Hälfte der Heime, die eine Kantine oder Cafeteria besitzen, diese vollständig geschlossen (58,1%). In etwa ein Drittel dieser Heime war das Betreten der Kantine oder Cafeteria nur unter Einschränkungen möglich (35,1%). Eine ähnliche Situation lag in Heimen mit Sport- und Gymnastikräumen vor. Diese wurden in fast neun von zehn Heimen geschlossen oder deren Nutzen mit Einschränkungen versehen (86,2%). Aufenthaltsräume (z.B. Bibliotheken) oder Speisesäle wurde in jeweils zwei von drei Heimen, die diese besitzen, geschlossen (siehe Abbildung 2).
- 3. Soziale Angebote der Heime im Rahmen der Schutzmaßnahmen größtenteils entfallen¹:** Am meisten betroffen waren hier Ausflüge, die von einigen Heimen für ihre Bewohner:innen angeboten werden. Diese sind in mehr als neun von zehn dieser Heime entfallen (94,6%). Gottesdienste (83,3%) und andere

¹ Die hier berichteten Ergebnisse beziehen sich auf den Zeitraum vom 01. März 2020 bis 30. Juni 2020 (weitestgehend dem ersten Lockdown aufgrund der ersten Infektionswelle entsprechend)

² Es wurden ausschließlich Heimleitungen von vollstationären Einrichtungen der Altenpflege befragt (siehe auch „Zum Studiendesign von Covid-Heim“)

gemeinsame Veranstaltungen (z.B. Singen, Tanzen, Lesen, Spielabende; 79,3%) sind in vier von fünf Heimen entfallen, die diese grundsätzlich anbieten (siehe Abbildung 3).

- 4. Mehr als neun von zehn Pflegeheime haben versucht soziales Leben trotz Schutzmaßnahmen zu ermöglichen¹:** So berichteten 94,7% der Heimleitungen, dass sie Möglichkeiten geschaffen haben, um Bewohner:innen soziale Teilhabe zu ermöglichen. Ungefähr neun von zehn Pflegeheime haben den Bewohner:innen digitale Kommunikationsmöglichkeiten wie Smartphones oder Tablets bereitgestellt, um Kontakt zu Angehörigen zu ermöglichen (87,9%). Außergewöhnliche Ideen, um Besuche zu ermöglichen, wie die Kommunikation mit Angehörigen vor den Fenstern, haben vier von fünf Heimen umgesetzt (80,8%). Kulturelle Veranstaltungen, ohne dass die Bewohner:innen ihre Zimmer verlassen müssen, organisierten 75,4% der befragten Heime. Sonstige Ideen, wie das Schreiben von Briefen oder das Einrichten von Besuchszonen, setzten ungefähr ein Viertel der Heime um (siehe Abbildung 4).

- 5. Einsamkeit ist die gravierendste Folge der Schutzmaßnahmen für Bewohner:innen:** Insgesamt bestätigten 91,3% des Pflegepersonals Folgewirkungen der Schutzmaßnahmen für die Bewohner:innen. Als häufigste Folge der Maßnahmen wurde Einsamkeit bei den Bewohner:innen angegeben (82,3%). Mehr als ein Drittel der Pflegekräfte, die Folgewirkungen bei den Bewohner:innen beobachten konnten, berichteten, dass Bewohner:innen ihre eigenen Angehörigen nicht mehr erkannten (37,6%). Unter Sonstiges (6,8%) berichteten Pflegekräfte von starker Trauer, Depression und teilweise von Versterben durch Einsamkeit (siehe Abbildung 5).

Zum Studiendesign von Covid-Heim

Das Projekt Covid-Heim hat zum Ziel durch die Analyse und den Zugriff auf unterschiedliche Datengrundlagen und Studienansätze ein möglichst umfängliches Bild aus der Krisensituation der Bewohner:innen in deutschen Pflegeheimen zu erhalten, die getroffenen Maßnahmen mit Blick auf Ihre Wirkungen zu analysieren und hieraus Schlussfolgerungen für notwendige Maßnahmen im Kontext des Infektionsschutzes in Pflegeheimen abzuleiten und diese Veränderungen in den Prozess der Gesetzgebung einzuspeisen. Hierzu werden strukturell-prozessuale, bewohner:innenbezogene und personale Aspekte, die im Zusammenhang mit der Pandemie stehen, in den Blick genommen und jeweils mit unterschiedlichen Methoden und Datengrundlagen analysiert.

Bei der Online-Befragung der Heimleitungen im Rahmen des Projekts Covid-Heim wurden Einrichtungsleitungen, Pflegedienstleitungen, Personal- und/oder Qualitätsmanager:innen in deutschen Alten- und Pflegeheimen befragt. Mithilfe eines umfangreichen Fragebogens wurde die Umsetzung der erlassenen Schutzmaßnahmen in den Einrichtungen sowie das soziale Geschehen aus Sicht der Heimleitungen erfragt. Parallel zur Befragung der Heimleitungen wurde das Pflegepersonal der vollstationären Langzeitpflege befragt, verstorbene Bewohner:innen am Institut für Rechtsmedizin der Charité in Berlin obduziert sowie Krankenkassendaten von Bewohner:innen in Zusammenarbeit mit dem Wissenschaftlichen Institut der AOK (WIdO) ausgewertet.

Weitere Informationen zum Projekt gibt es unter:

https://medizinsoziologie-reha-wissenschaft.charite.de/forschung/alternsforschung/covid_heim/

¹ Die hier berichteten Ergebnisse beziehen sich auf den Zeitraum vom 01. März 2020 bis 30. Juni 2020 (weitestgehend dem ersten Lockdown aufgrund der ersten Infektionswelle entsprechend)

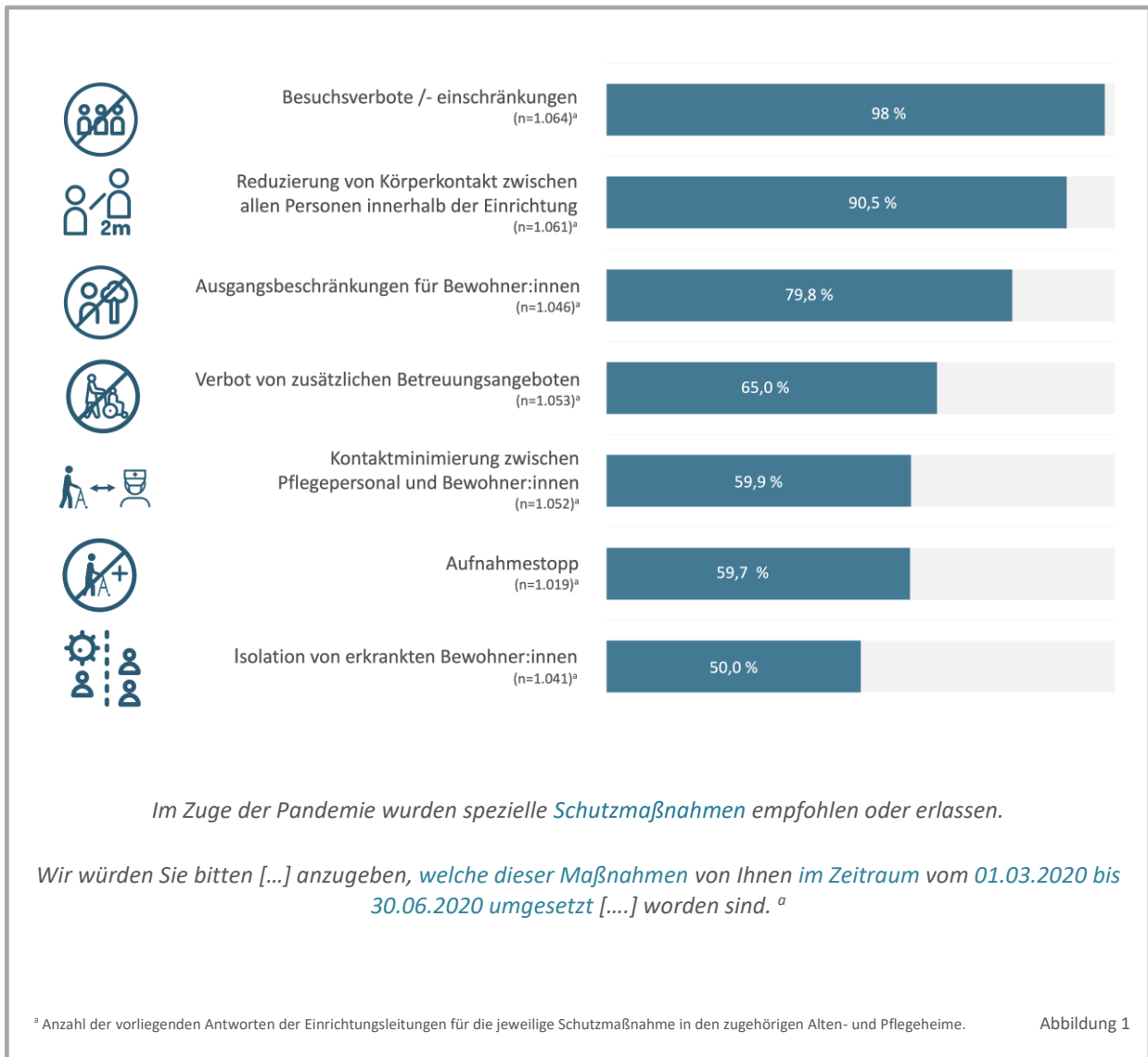
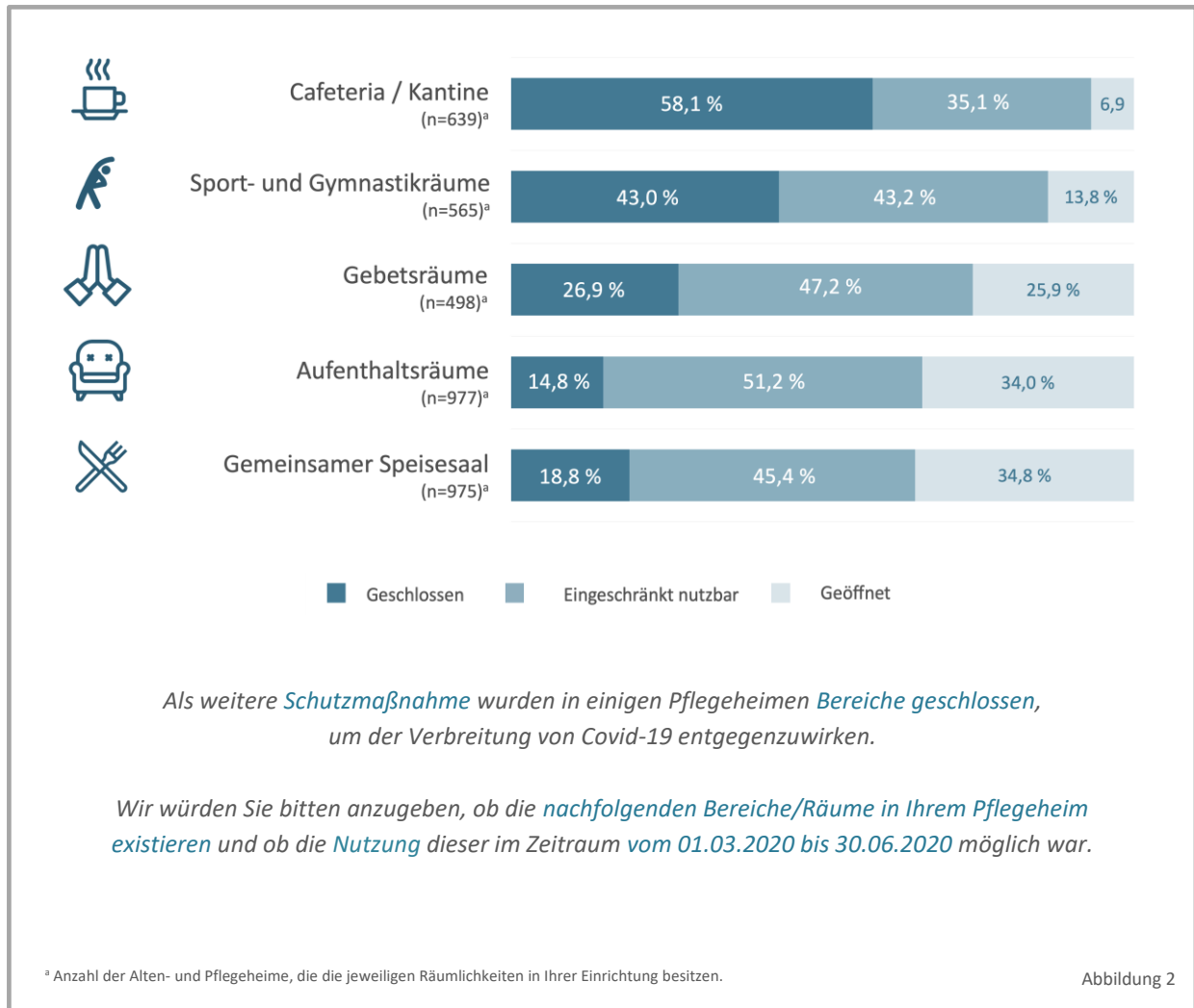
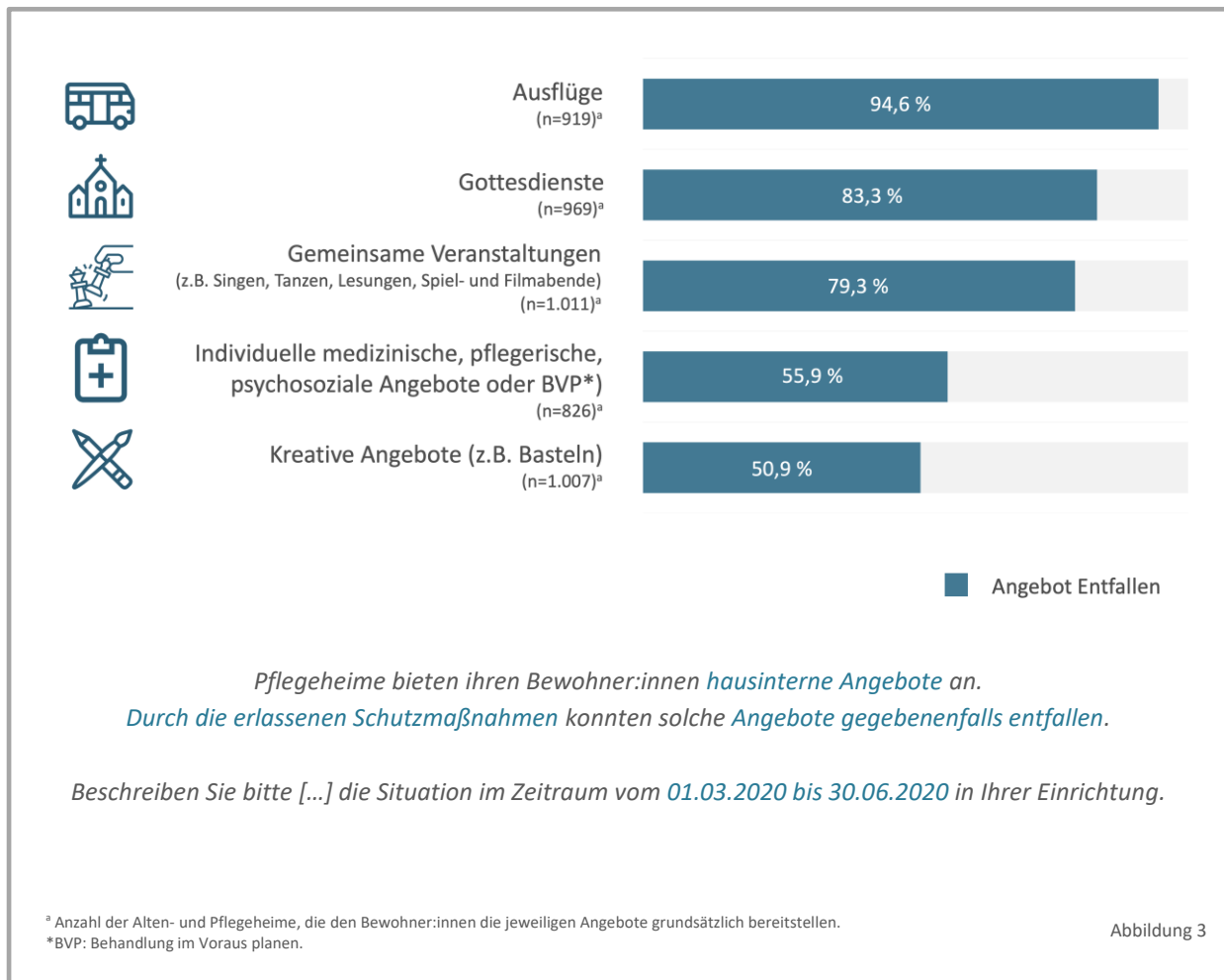
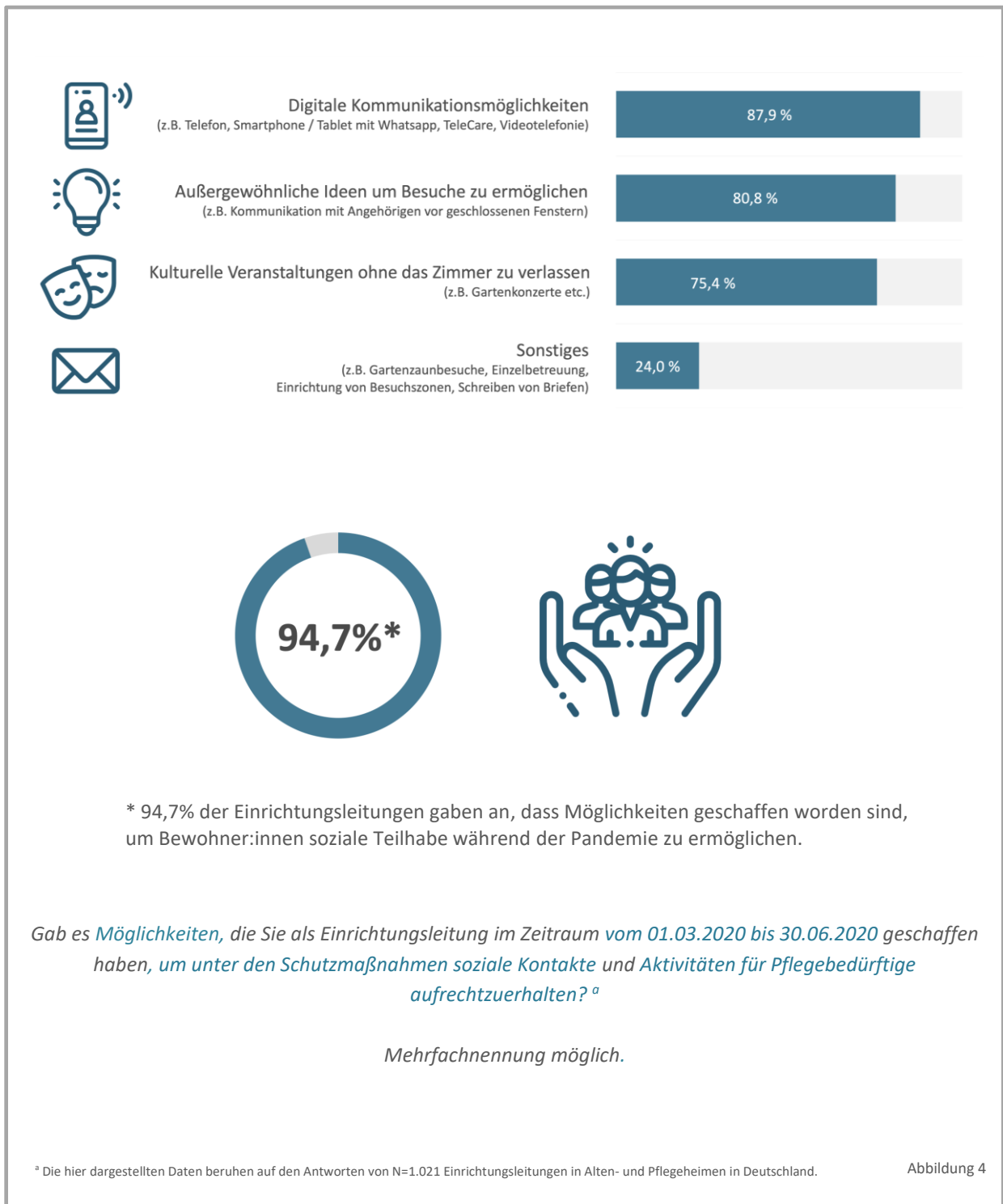
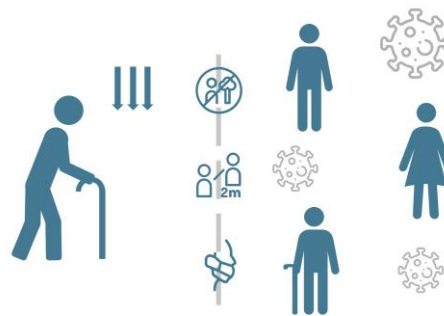
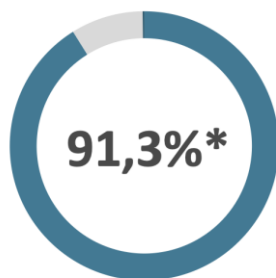
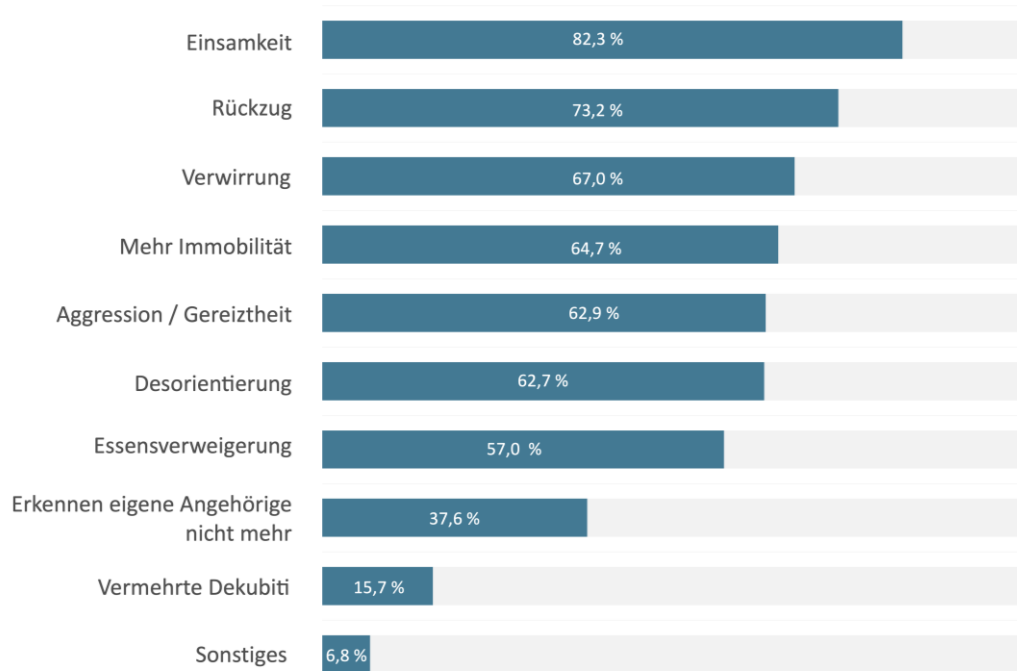


Abbildung 1









* 91,3% des Pflegepersonals gab an, dass es durch Schutzmaßnahmen zu Folgewirkungen bei Bewohner:innen gekommen ist

Welche Folgewirkungen der Schutzmaßnahmen (z.B. Isolation der Bewohner:innen, Besuchsverbote) haben Sie bereits bei den Bewohner:innen (mit überstandener oder akuter Covid-19-Infektion, als auch bislang Nicht-Infizierte) beobachten können? ^a

Mehrfachnennung möglich.

^a Die hier dargestellten Daten beruhen auf den Antworten von N=711 Pflegekräften (11/2020 – 02/2021) in Alten- und Pflegeheimen in Deutschland. Abbildung 5