



Oldenburg, den 03.06.2020

### **Handreichung für die Lockerung von Besuchsverboten in Heimen - unter Berücksichtigung demenzspezifischer Aspekte -**

#### **Vorwort:**

Erste Erfahrungen mit den bisher vorhandenen Hygienekonzepten in den Heimen zeigen, dass die Konzepte zur Lockerung der Besuchsverbote im Falle einer fortgeschrittenen Demenz nicht nur nicht funktionieren, sondern zu einer Verschlimmerung der Situation beitragen. So gibt es Berichte von spiegelnden Trennscheiben und Hintergrundgeräuschen, die ein Zusammenkommen und Verständigung bei solchen Besuchen stören. Es gibt Besuche, die nach 10 Minuten unter dramatischen Umständen abgebrochen wurden. Angehörige äußern auch, dass sie unter den vorgegebenen Bedingungen den Besuch gar nicht erst riskieren. So bleiben gerade diejenigen Bewohner, die den Besuch von vertrauten Personen am dringendsten brauchen, ohne Hilfe. Und Angehörige verzweifeln an der Aussichtslosigkeit ihrer Lage.

#### **Besonderheiten bei der Versorgung von Menschen mit Demenz, sie**

- können aufgrund ihrer kognitiven Einschränkungen die Gesamtsituation, die mögliche Infektionsgefahr und die massiven Beschränkungen ihrer Rechte nicht verstehen; letztere werden z.T. als Bestrafung aufgefasst.
- haben aufgrund ihrer Erkrankung in den meisten Fällen besondere psychischen Problemen, wie Depressionen, Aggressionen, Lethargie, Unruhe. Diese sekundären Krankheitssymptome werden durch die COVID-19-Maßnahmen verstärkt.
- sind in besonderer Weise von ihrem sozialen Umfeld abhängig, jedoch in ihrer Kommunikation eingeschränkt. Fernmündlich oder über virtuelle Medien können sie sich oft nicht mehr verständigen. Die COVID-19 Maßnahmen in den Heimen führen zu daher sozialer Isolierung von demenzkranken Bewohnern.
- benötigen bei fachgerechter Versorgung viel Geduld und Zeit, idealerweise einen Personalschlüssel von 1:1.
- Angehörige oder andere vertraute Menschen, die die Persönlichkeit von MmD stabilisieren und ihre Selbstbestimmung unterstützen, haben eine therapeutische Funktion; wenn sie fehlen, ist von einer Verschlechterung des Krankheitsstatus auszugehen.

- können ab einem bestimmten Stadium ohne Hilfe nicht überleben und sind daher schutzbedürftig. Alle Demenzkranken haben bevollmächtigte Vertrauenspersonen oder gerichtlich bestellte Betreuer, die sie in ihren Grundrechten vertreten. Die Vertreter können ihre Aufgaben ohne persönlichen Kontakt nicht wahrnehmen.

### **Das Konzept zur Lockerung der Besuchsverbote in den Heimen sollte unter Berücksichtigung demenzspezifischer Aspekte Folgendes beachten:**

#### **Besucher**

- Nur vertraute Angehörige oder wiederkehrende verlässliche Ehrenamtliche sollten als Besucher zugelassen werden.
- Im Rahmen eines einführenden Gesprächs sollte den Besuchern eine Hygieneanleitung vermittelt werden.
- Die Besucher dürfen keine Krankheitssymptome (Erkältung, Fieber) aufweisen oder unter Quarantäne stehen. Sie müssen bereit sein, sich an die vorgegebenen Hygienevorschriften zu halten und dies ggf. unterschreiben.

#### **Der Begegnungsraum**

- Die Übertragung des Virus über Aerosole ist im Freien, an der frischen Luft, am geringsten. Daher sollten alle Aktivitäten, so auch Besuchskontakte – wenn immer möglich - in den Außenbereich verlegt werden. Sind hauseigene Gärten vorhanden, sollten Tische und Stühle so aufgestellt werden, dass sie die körperliche Distanz unterstützen.
- Auch Ausgänge in die freie Natur, also Parks und Grünflächen in fußläufiger Nähe sind zu ermöglichen. Sie stärken die Immunabwehr. Es ist zu bedenken, dass viele Heime keinen eigenen Garten haben, und die Verbannung der Heimbewohner in den Innenbereich, womöglich begrenzt auf das eigene Zimmer, steht im Widerspruch zu den Grundrechten des Menschen. Von Ausgängen zum Einkaufen, oder zu Besuchen bei der Familie ist weiterhin abzuraten.
- Wenn Innenräume als Begegnungsstätte dienen, müssen diese besonders gut zu lüften sein. Der Raum muss große Fenster haben, und mindestens nach jedem Besuch muss eine ausreichende Stoßbelüftung organisiert werden. Kellerräume sind aufgrund der Luftschichtung (besonders im Sommer) zu vermeiden, da eine ausreichende Luftzirkulation unterhalb der Erdoberfläche nicht gewährleistet werden kann. Hier kann eine Ansammlung von Schadstoffen und Viren und damit Infektionsgefahr nicht ausreichend vermieden werden.

#### **Hygiene**

- Besucher sollten nicht nur beim Betreten und Verlassen der Einrichtung die Hände desinfizieren, sondern - für alle Fälle - selbst ein Desinfektionsmittel in der eigenen Tasche haben.
- Anstelle eines Mund- und Nasenschutzes kann beim Besuch von Demenzpatienten evtl. besser ein Gesichts-Visier getragen werden, um den Erkrankten das Wiedererkennen zu erleichtern. Die Erfahrungen aus der Praxis beachten.

- Körperliche Distanz von 1,5-2 m sollte – soweit wie möglich – eingehalten werden. Rollstuhl, Rollator, Tische und/oder Bänke können die Distanz auf natürliche Weise unterstützen. In Innenräumen können transportable Spuckscheiben auf die Tische gestellt werden. Im Außenbereich ist die Infektionsgefahr wesentlich geringer und bedarf daher keiner zusätzlichen Trennscheiben. Wie bei der Durchführung von Pflegemaßnahmen, so auch beim Besuch von Demenzpatienten kann die körperliche Distanz nicht vollständig eingehalten werden. Wichtig ist, zu unterscheiden, dass der Virus über die Schleimhäute im Gesichtsbereich übertragen wird, aber nicht allein über körperliche Nähe. Wenn etwa beide, Bewohner und Besucher, ein Gesichtsvisionär tragen und die Notwendigkeit der Distanz humorvoll (z.B. mit dem Schild „Küssen verboten“) vermittelt werden kann, sollte es auch möglich sein, Hand in Hand oder eingehakt spazieren zu gehen, zumal man dabei in die gleiche Richtung schaut. Auch Berührungen z.B. der Schulter sollten bei sorgfältiger Verwendung von Hand-Desinfektionsmitteln keine Infektionsgefahr darstellen. Aus ethischen und sozialen Gründen muss damit pragmatisch umgegangen werden.

### **Organisation der Besuche**

- Besucher müssen angemeldet werden und sich mit Uhrzeit ein- und austragen.
- Durch Befragung und evtl. Fiebertests oder ggf. auch durch Coronatest sollte sichergestellt werden, dass Besucher keine Virusüberträger sind.
- Von Seiten des Heimes sollte es eine Kontaktperson geben, die oder der die Bewohner aus ihren Zimmern holt, zum Begegnungsraum führt und nach dem Besuch wieder zurückbringt. - Eine enge Begleitung und Kontrolle des Besuches (wie derzeit üblich) bindet nicht nur Personal, sie stellt eine überzogene Maßnahme und Verletzung der Privatsphäre dar. Es gibt Angehörigenberichte, dass mit einer Kontrollinstanz an der Seite kein vertrauliches Gespräch zwischen Bewohnern und Besuchern möglich sei und die Begegnung ein „Gefühl wie im Gefängnis“ hinterlässt.
- Alle Besuche sollten - so weit wie möglich - an der frischen Luft stattfinden, ob im hauseigenen Garten oder auch in nahegelegenen Grünanlagen. Bei Spaziergängen müssen die Besucher unterschreiben, dass sie im Außenbereich jeglichen Kontakt zu weiteren Personen vermeiden.
- Handelt es sich um bettlägerige Bewohner, sollte der Besuch im Einzelzimmer möglich sein, wobei die Besucher dorthin geleitet und anschließend wieder abgeholt werden sollten.

### **Angehörige als freiwillige Dienstleister**

Angehörige haben oftmals langjährige Erfahrung in der Pflege. Sie sollten, ebenso wie Buftis, zur freiwilligen Unterstützung von Pflege und Betreuung der ihnen nahestehenden Heimbewohnern zugelassen werden. Voraussetzung dafür ist eine verbindliche Anmeldung und das verlässliche Einhalten der Hygiene- Regeln.

Bei folgenden Maßnahmen können die Angehörigen das Pflegepersonal unterstützen:

- Anreichen von Speisen und Getränken,
- Toilettengänge,
- Zahnpflege,
- Spaziergänge und
- Begleitung der Bewohner zu Ärzten, Therapeuten oder Fußpflege sowie Frisör.

Es könnte sinnvoll sein, bei diesen wiederkehrenden Besuchern, die in den Innenbereich eingelassen werden müssen, die Corona-Testung vorzunehmen. Dabei ist aber auch zu berücksichtigen, dass es sich oft um die Ehepartner handelt, die aufgrund ihres Alters selbst der Risikogruppe angehören und daher i.d.R. seit Wochen selbst mehr oder weniger isoliert leben.

Diese Vorschläge bauen auf einer Ideensammlung der Alzheimer Gesellschaft Niedersachsen auf, die gemeinsam mit Ambet zusammengestellt und schon vor längerer Zeit an viele Heime in Niedersachsen verschickt wurde. In Oldenburg wurden die Vorschläge ergänzt und der gegenwärtigen Situation angepasst. Hier gab es eine Abstimmung mit einer kompetenten Angehörigen, die auch PDL eines ambulanten Pflegedienstes ist, sowie mit einer Vertreterin der BIVA

Wir würden uns freuen, wenn sie Ihre Akzeptanz und Unterstützung finden und vom Ministerium als Empfehlung an die Heime weitergereicht werden. Bei Bedarf könnten wir auch eine Ergänzung zum Konzept für Pflege und Betreuung von Menschen mit Demenz innerhalb der Einrichtungen zu erstellen und Ihnen zukommen lassen.

Mit freundlichen Grüßen

Brunhilde Becker

- 1. Vorsitzende der Alzheimer Gesellschaft Oldenburg e.V. -