

„Ich weiß, dass die Öffnung manchen zu langsam geht. Aber wir dürfen nicht vergessen, wie anfällig die Schwächeren sind.“

Dr. Eugen Sleiter, Allgemeinmediziner



„Wir haben 3 Monate lang höllisch aufgepasst, und es wäre Jammer schade, all das nun leichtfertig aufs Spiel zu setzen.“

Rita Obkircher, Heimplleiterin der Sarner Altenheim-Stiftung



LAGE IN ALTENHEIMEN

Jonglieren zwischen Sicherheit und Würde

SOZIALES: Besuch in den Altenheimen von Sarnthein und Dorf Tirol – Lockerungen werden bedächtig in kleinen Schritten vollzogen – Ungeduld wurde letzthin spürbar

SARNTHEIN/DORF TIROL (A2). Nach der monatelangen Abschottungspolitik ist in vielen Bereichen des täglichen Lebens wieder Normalität eingekkehrt. Nicht so in den Altenheimen, wo nach wie vor rigide Sicherheitsvorschriften herrschen und erste Besuche erst seit wenigen Tagen möglich sind. Wie die Vorgaben des Landes umgesetzt werden und welche Strategien von Heimleitern und Ärzten verfolgt werden, verdeutlicht eine Stippvisite in den Altenheimen von Sarnthein und Dorf Tirol.



Treiben langsam und behutsam die Öffnung des Altenheims in Sarnthein voran (v.l.): Direktor Manuel Locher, Pflegedienstleiterin Rita Obkircher, Vizepräsident Christian Pfeiffer und der ärztliche Leiter Dr. Matthias Klausner.



Beobachten mit Argusaugen die Entwicklung im Altenheim Tirol (von links): Florian Prioth, Direktor der Sozialdienste der Bezirksgemeinschaft Burgrafenamt, Dienstleiter Andreas Stecher und der ärztliche Leiter Dr. Eugen Sleiter.

Von verbarrikierten Heimen, weinenden Bewohnern und emotional gebettelten Angehörigen ist derzeit genug zu hören wie von freudvollen Begegnungen und einer angemessenen, voll vorsichtigen Öffnung der Altenheime. Wie so oft, kommt es auf die jeweilige Perspektive an. Natürlich kann man auch die Altenheime, die leidvolle Erfahrungen mit dem Coronavirus (117 Personen verstarben in den Heimen) gemacht haben, nicht als über einen Kamm scheren, denn jedes Heim ist eine eigene Realität und setzt die Öffnung auf Grundlage der gesetzlichen Vorgaben nach eigenem Gutdünken und eigenen Möglichkeiten um.

So hat beispielsweise Rita Obkircher, Pflegedienstleiterin der Altenheim-Stiftung in Sarnthein, ein Informationsblatt mit einer Liste an Regeln für alle Besucher erstellt – auf einer Seite. Auf der Rückseite muss unter den persönlichen Daten und den penibel aufgelisteten Hygieneregeln die Unterschrift für die Eigenerklärung erfolgen. Alle Besuche werden protokolllarisch erfasst, eine eigene Mitarbeiterin kümmert

sich um die Abwicklung. „Wir haben 3 Monate lang höllisch aufgepasst, und es wäre Jammer schade, all das leichtfertig aufs Spiel zu setzen“, meint Obkircher. Gerade jetzt, wenn im gesamten Land wieder Normalität einkehrt, müsse man aufpassen, sensibler und immer wieder an die Wunden und die Gesundheit der eigenen Mütter und Väter.

Der ärztliche Leiter Dr. Matthias Klausner pflichtet ihr bei: „Keiner kann vorhersehen, wie sich die Lage entwickeln wird, deshalb ist eine langsame und behutsame Gangart zu bevorzugen.“ Falls ein Besuch bei einem bettlägerigen Heimbewohner im 1. Obergeschoss ansteht, braucht es die Einwilligung von Dr. Klausner, ebenso überwacht er die Tests auf Covid-19 an dienstunten Personal und an den Heimbewohnern. „Es ist an einer Balanceakt zwischen Isolation

auf der einen Seite und Wahrung der Menschenwürde auf der anderen“, gibt er zu bedenken.

Besonders in der Hochphase der Abschottung seien für die über 60 Heimbewohner kleine Rituale und ein Mindestmaß an kreativer Beschäftigung – etwa Handarbeiten und Animation – elementar wichtig gewesen. Man müsse immer bedenken, dass die allermeisten 90 Jahre und älter sind, und speziell für sie Bewegung und soziale Kontakte geradezu überlebenswichtig sind (siehe auch untenstehendes Interview). Auf das geliebte Watterle oder gemeinsame Brettspiele musste indes verzichtet werden.

Nun, da wieder Besucher kommen und auch Spaziergänge im Dorf möglich sind, sind alle erleichtert. Allerdings darf nie vergessen werden, dass das tickende Virus weiterhin unter uns ist, mahnt Dr. Klausner. „Auch wenn in den letzten 2

bis 3 Wochen verständlicherweise die Ungeduld spürbar wurde, haben sich die Angehörigen vernünftig verhalten und verständnisvoll gezeigt“, sagt Andreas Stecher, Dienstleiter des Altenheims in Dorf Tirol. Natürlich gebe es Ausnahmen, also Leute, die sogar die Existenz des Virus selbst anzweifeln und folglich auch keine Sicherheitsvorschriften beherzigen wollen. „Ihnen müssen wir deutlich machen, dass hier die Regeln klipp und klar zu befolgen sind“, mahnt so auch Dr. Eugen Sleiter, Hausarzt von Dorf Tirol und zugleich ärztlicher Leiter des Altenheims. Auch hier war kein Corona-Infizierter zu beklagen – weder unter den 35 Heimbewohnern, noch in den Reihen des Personals.

Fällige Vertragsanpassung

Das war mit Sicherheit auch ein Verdienst von Dr. Sleiter, der

sich frühzeitig kundig machte, Schutz-ausrüstung besorgen ließ und die nötigen Instruktionen gab. „Ich weiß, dass nun manchen die schrittweise Öffnung zu langsam geht, aber wir dürfen nicht vergessen, wie anfällig die Schwächeren sind“, gibt er zu bedenken. Deshalb dürfen Außenstehende das Altenheim nach wie vor nur in Notsituationen betreten, für die angemeldeten Besucher wurden 3 Tische im Freien bereitgestellt, spontanes Grüßen von der Straße ist allerdings auch möglich. Dafür wurde der große Balkon an der Vorderseite des Altenheims eigens mit einer Scheibe versehen. Klarerweise sei man aber kein Gefängnis. Wer nun jedoch nach einem längeren Hausbesuch ins Heim zurückkehrt, muss in Quarantäne.

Mit Video-Chats und den Programmen von Ergotherapeuten und Sozialpädagogen wurde die Corona-Zeit überbrückt. „Wir ha-

ben ihnen die Ausnahmesituation erklärt, zum Glück sind alle Menschen geduldig“, sagt Dr. Sleiter. Unterdessen macht er sich für eine Vertragsanpassung der ärztlichen Leiter in Altenheimen stark. Bei einer derartigen Verantwortung könne man ein „schwachmüdig formuliertes Aufgabenspektrum oder ungeklärte Versicherungsfragen“ nicht akzeptieren. Oder dass manche Altenheime gar keinen ärztlichen Leiter haben.

Es ärgert ihn, wenn man keine Heime zu schnell lockert, gerade auch solche, die „eigentlich aus ihren Fehlern lernen sollten“. Gerade überzogene Lockerungen setzen dann wieder alle anderen unter Druck.

VIDEO auf abo.dolomiten.it
BILDER auf abo.dolomiten.it

„Wir dürfen Menschen nicht alleine sterben lassen“

INTERVIEW: Altenheimbewohner leiden massiv unter sozialer Isolation in Lockdown-Phase – Akutefahr vor Virus und Sekundärschäden gleichermaßen im Auge behalten

BOZEN. Barbara Plagg, Wissenschaftlerin am Institut für Allgemeinmedizin in Bozen, leitet eine Studie, um die Corona-Zeit in den Altenheimen aufzuarbeiten. Im Interview verdeutlicht sie Inhalte, Ziele und ihre eigenen Überzeugungen.

„Dolomiten“: Sie leiten in den kommenden Wochen eine Studie, welche die Sekundärschäden und grundsätzlich die Folgen der Isolation von Altenheimen während der Corona-Phase untersucht. Warum ist das von Bedeutung?

Barbara Plagg: Am Institut für Allgemeinmedizin war uns bereits zu Beginn des Lockdowns klar, dass eine anhaltende Isolation in Senioreneinrichtungen zu einem präventivmedizinischen Dilemma führt: Denn einerseits ist für Personen fortgeschrittenen Alters das Virus am gefährlichsten, andererseits ist diese Altersgruppe auch genau jene, die am stärksten unter den gesundheitlichen Folgen der Isolation leidet. Die Studienlage zu sozialer Isolation im Alter ist eindeutig: Bereits bestehende Erkrankungen verschlechtern sich, chronische Erkrankun-

gen entwickeln sich, die vorzeitige Sterblichkeit steigt an. Darauf wollen wir – Prof. Klaus Eisele, Dr. Adolf Engl, Dr. Giuliano Piccoliori und ich – aus wissenschaftlicher Sicht eingehen, um für künftige Notfälle besser gerüstet zu sein.

„D“: Was wäre in Altenheimen aus Ihrer Sicht zu tun gewesen? Plagg: Wir sind alle von der Wichtigkeit des Virus überrascht worden, und insbesondere in den ersten Wochen fehlte es etwa an Schutzkleidung, Testmaterial und Information. In diesem ganzen Chaos war allerdings eine Sache klar: Dass die soziale Isolation gesundheitliche Schäden nach sich ziehen wird. Wichtig wäre gewesen, von Anfang an umfassend präventivmedizinisch tätig zu werden, damit die Heimbewohner sowohl vor akuten, als auch vor chronischen Gesundheitsbedrohungen geschützt werden und die Altenpflegerinnen, die unter großem Druck wertvolle Arbeit leisten, unterstützt werden. Wir haben in einem Brief die Entscheidungsträger auf die Gefahren hingewiesen – ein interna-

tionales medizinisches Fachjournal hat unser Schreiben sogar publiziert.

„D“: Und zwar? Plagg: Die Menschen bauen in Isolation einfach sehr, sehr schnell ab. Mental und kognitiv – und was oft vergessen wird – vor allem auch körperlich, also etwa im kardiovaskulären und sensorimotorischen Bereich. Werden Körper und Kognition älterer Menschen nicht mobilisiert, gibt man sie unweigerlich dem Verfall preis. Deshalb ist das Credo in der Präventivmedizin, so viel Gruppenorientiert wie möglich zu arbeiten. Man muss also ein Mittelmaß finden: Die Heimbewohner müssen natürlich vor dem Virus geschützt werden, gleichzeitig aber auch vor Sekundärschäden. Grundsätzlich darf der Schutz vor einer Akutefahrt nicht so weit gehen, dass nichts mehr vom Leben übrig bleibt.

„D“: Und nun werden die Folgen untersucht ... Plagg: Ja, in qualitativen und darauf aufbauend in quantitativen Interviews wollen wir unter-



„Ich finde es fürchtbar, dass wir unsere palliativen Standards bei der ersten Bewährungsprobe über den Haufen werfen“, sagt Barbara Plagg, joergschmann.eu

schiedliche Bereiche evaluieren, erste Ergebnisse sollten im Spätherbst vorliegen. Inhaltlich geht es um die Analyse der aufgetretenen Sekundärschäden in Senioreneinrichtungen während der Corona-Phase und um die Organisation der Heime, etwa wie sie sich mit Schutz-ausrüstung versorgt haben und wie die Kommunikation mit Angehörigen erfolgte. Ein weiterer wichtiger Punkt ist die palliativ-

ve Begleitung am Lebensende: Wie wurde der Sterbeprozess in Isolation begleitet und erlebt? Da hat es einige schlimme Geschichten gegeben, zugleich war das Engagement der Altenpflegerinnen oft herausragend.

„D“: Und in den Interviews wird nun deren Version angehört? Plagg: Genau so ist es. Und das Mitteilungsbedürfnis der Pflegekräfte ist sehr groß. Ihr Erleben und die Dokumentationen der Heime sind ein wichtiger Erfahrungswert für die Zukunft. Zusätzlich werden wir ärztliche Leiter, Heimbewohner und Angehörige befragen, um ein Gesamtbild zu bekommen. Ähnlich wie Kinder haben ältere Menschen keine Lobby, gerade deshalb ist Hinschauen und wissenschaftliche Evidenz umso wichtiger. Ich bin viel im palliativen Bereich tätig, und finde es fürchtbar, dass wir unsere palliativen Standards bei der ersten großen Bewährungsprobe über den Haufen werfen.

„D“: Was meinen Sie damit? Plagg: In unserer Gesellschaft hat jeder Mensch das Recht auf eine

palliative Begleitung und einen Sterbeprozess in Würde. Dass wir nun gerade dann, wenn tatsächlich viele Menschen sterben, unsere medizinischen und ethischen Werte als Gesellschaft über Bord werfen und Menschen alleine sterben lassen, sehe ich nicht ein. Es gibt aus präventivmedizinischer Sicht keinen vernünftigen Grund, Menschen in Schutzkleidung nicht zu den Sterbenden vorzulassen. Ein begleiteter Sterbeprozess ist zudem für die Trauerphase wichtig.

„D“: Deshalb ist die Studie wichtig? Plagg: Genau, wir wollen evaluieren, wo die Probleme lagen, wie sie zustande kamen, wie sie bewerkstelligt wurden und welche Lösungen sich bewährt haben. Es gilt, die richtigen Schlüsse daraus zu ziehen und zu verstehen, was man künftig in ähnlichen Situationen besser machen kann, damit wir unsere älteren Mitbürgerinnen in Senioreneinrichtungen und unsere Altenpflegerinnen besser unterstützen können.

Interview: Alex Zingerle
© Alle Rechte vorbehalten