



Fotos: Die Abbilder, Stefan Lettner



# INFEKTIONSGESCHEHEN TOLERIEREN UND PROFESSIONELL GEGENÜBERTRETEN

Das enorme Risiko eines schweren oder tödlichen Verlaufes von SARS-CoV-2-Infektionen bei Bewohnerinnen und Bewohnern in Pflegeheimen und das Unwissen in Bezug auf das Virus zu Beginn der Pandemie setzen ein hohes Maß an Eigenverantwortung und -initiative der Leitungen voraus. Regelmäßige neue Erkenntnisse, Verordnungen und länderspezifische Regelungen definieren die Herausforderungen im kurzfristig erforderlichen und durchdachten Handeln. Zusätzliche Personalressourcen für notwendige Screenings und Besuchsmanagement, Beschaffung von Schutzmaterialien sowie das vermehrte Aufkommen von Abfall kennzeichnen den turbulenten Alltag sowie die finanziellen Herausforderungen. Das ständige Tragen der Schutzausrüstungen im Dienst war mitunter die Ursache für die gestiegene Arbeitsbelastung aller im Pflegeheim Tätigen. Die konsequente Einhaltung von Hygienemaßnahmen, die regelmäßig durchzuführenden Screenings und die in Rekordzeit abgewickelten SARS-CoV-2-Schutzimpfungen definieren unter anderem die – zu einem bis dahin bereits ausgefüllten Arbeitsalltag – hinzugekommenen Aufgaben. Sämtliche Prozesse und Strukturen mussten innerhalb kürzester Zeit überdacht und angepasst werden. Jegliche externe Zutritte gingen plötzlich mit einem Übertragungsrisiko einher. Zudem kam eine ernstzunehmende Gefahr für die Aufrechterhaltung des Betriebes aufgrund kurzfristiger behördlicher Absonderungen des Personals hinzu. Der richtige Einsatz von Schutzmaterialien

und die bereichsübergreifende Vernetzung innerhalb der Geriatrischen Gesundheitszentren verhinderte, dass ein kurzfristiger Personalengpass zur Realität wurde.

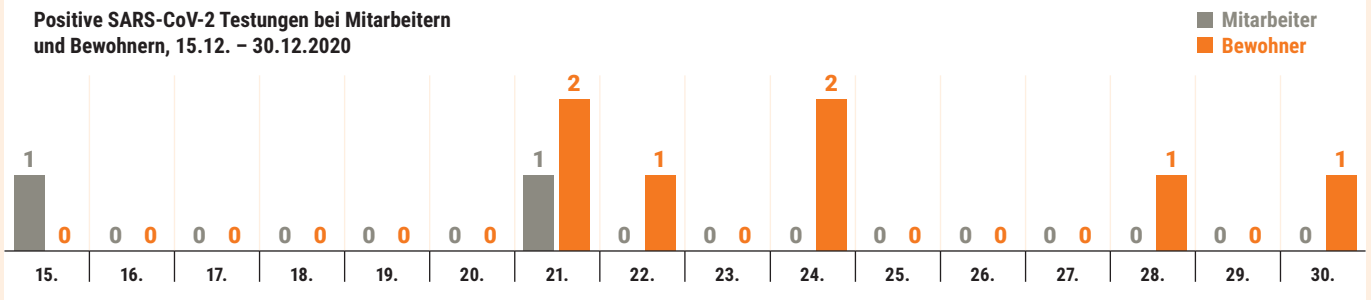
Die Alltagsnormalität im Pflegeheim trotz der SARS-CoV-2-bedingten Infektionsgeschehnisse und der hochgradigen Pflegebedürftigkeit auf einem guten Niveau zu halten, setzt Fingerspitzengefühl voraus. Sowohl Pflegedienstleiterinnen und Pflegedienstleiter als auch Heimleiter und Heimleiterinnen gingen mit der nötigen

Empathie und einem hohen Maß an Qualitäts- und Risikobewusstsein vor. Im Fokus standen jedoch Bedarf und Bedürfnisse der Bewohner und Angehörigen.

Das ausgesprochene Besuchsverbot wurde zu Beginn der Pandemie als wichtige Schutzmaßnahme empfunden. Mit der Zeit wurden die Einschränkungen allerdings zur enormen Belastung. Das ständige Tragen von Masken und dadurch das Fehlen von Mimik und Gestik bei Gesprächen wurde für die Bewohnerinnen und Bewohner zur Herausforderung. Durch zahlreiche Serviceleistungen wie die Übernahme von persönlichen Gegenständen oder die Schaffung von kontaktlosen Begegnungspunkten konnten die drastischen Lebenseinschränkungen reduziert werden. Der vermehrte Aufbau von sozialen Kontakten unter den Bewohnern erhellte den Alltag. Weitere positive Begleiterscheinungen waren beispielsweise weniger Stürze und Glockenrufe in der Nacht sowie mehr Zeit für persönliche Gespräche.

Wesentlich für die Zufriedenheit von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern war das Gefühl, für den Notfall gerüstet zu sein. Demensprechend wurden Isoliereinheiten, Evakuierungs- und Personaleinsatzpläne erstellt, TeleCare aufgebaut, Szenarien für den Ernstfall erprobt, Schulungsvideos erstellt und Teststraßen eingerichtet. Demgegenüber stand das erhöhte Stresslevel, welches sich beispielsweise durch Maskenpflicht, die Reduktion von körperlichen Berührungen während der Pflege, längere Arbeitszei-

**Positive SARS-CoV-2 Testungen bei Mitarbeitern und Bewohnern, 15.12. – 30.12.2020**



ten, die Angst, sich selbst oder die Familie, Kollegen, Angehörige oder Bewohner anzustecken, sowie fehlendes Wissen über SARS-CoV-2 ausdrückte. Entsprechend dieser nur schwer zu beeinflussenden Tatsachen haben sich die Aufgaben innerhalb der Pflegewohnheime in kürzester Zeit drastisch verändert. Einen gemeinsamen Weg aus diesem Dilemma mit Elan und Motivation zu gehen, ein sicheres Umfeld aufrechtzuerhalten, ein attraktiver Arbeitgeber zu bleiben und gleichzeitig das Wohlbefinden der Bewohner zu bewahren, beschreiben die wohl wichtigsten Ansatzpunkte. Dementsprechend zeigt das nachfolgende Praxisbeispiel die Wichtigkeit eines qualitativen hochwertigen Managements bei einem SARS-CoV-2-Ausbruch auf.

Ein Pflegewohnheim der Geriatrischen Gesundheitszentren mit 98 genehmigten Betten konnte trotz räumlicher Herausforderung (16 % Doppelzimmer, vier Stockwerke und Wohngemeinschaften mit durchschnittlich 25 Personen) eine Weiterverbreitung weitgehend eindämmen.

Im Zeitraum vom 15.12.2020 bis 20.01.2021 wurden insgesamt 8 % der Bewohner und Bewohnerinnen (7 von 92) und 3 % der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen (2 von 72) positiv auf SARS-CoV-2 getestet (siehe Abbildung).

**Durch die folgenden Erfolgsfaktoren konnte eine unkontrollierte Verbreitung von SARS-CoV-2-Infektionen vermieden werden:**

- Regelmäßige Schulungen mit Praxistrainings und Kontrolle sowie Hygieneaudits zum Infektionsschutz
- Kennzahl Händedesinfektionsmittelverbrauch entsprechend „Aktion Saubere Hände“
- Projekt zur Vermeidung von Influenza-Infektionen („Grippe – NEIN DANKE“)
- Kommunikationsstrukturen und Personalressourcen (Hygienefachkraft, Hygienekontaktpersonen)
- Schriftlich definierter SARS-CoV-2-Prozess mit Schwerpunktthemen
- SARS-CoV-2-Screenings bei Bewohnern und Mitarbeitern
- Verstärkter Fokus auf Basishygiene und den korrekten Umgang mit Schutzausrüstung (Mitarbeiter, Bewohner und Externe)
- Präventionskonzept mit organisatorischen Maßnahmen im Umgang mit Verdachts- und bestätigten Fällen, Teststrategie, Kommunikationsstrukturen, Personaleinsatzplänen sowie Isolations- und Evakuierungsplänen

Angemessene Vorsichts- und Sicherheitsmaßnahmen umzusetzen, die Vertrauensbasis zu Bewohnern, Angehörigen und Mitarbeitern aufrechtzuerhalten und ein gelebtes Präventionskonzept zu entwickeln, zählen zu den zentralen Aufgaben der

Pflegewohnheime seit dem Beginn der SARS-CoV-2-Pandemie. Ein wesentliches Dilemma ergibt sich durch den Balanceakt zwischen einem Leben in Freiheit und einem hohen Maß an Sicherheit. Ein umfassendes und getragenes Hygienemanagement ist maßgeblich in der Infektionsprävention. Benchmarking, ein Hygieneplan mit schriftlich definierten und Workflow-basierten Prozessen sowie Kommunikationsstrukturen und Screenings als Grundversorgung sind demnach erfahrungsgemäß die wichtigsten Risikopräventionsparameter. Ein gesellschaftliches Ziel muss es sein, die Qualität in Pflegewohnheimen zu fördern. Mit der nötigen Empathie, einem gelebten Qualitätsmanagement sowie herausragenden Hygienemaßnahmen definieren sich die Erfolgsfaktoren in der Krise.

**Autoren:**

Mag. (FH) Martina Höhn  
Geschäftsbereichsleiterin Pflegewohnheime GGZ  
martina.hoehn@stadt.graz.at

Kerstin Pirstinger, BA MA  
Risikomanagerin und Heimleiterin  
kerstin.pirstinger@stadt.graz.at

Christian Pux, DGKP  
Hygienefachkraft,  
akademischer Experte in der Krankenhaushygiene  
christian.pux@stadt.graz.at

Prof. Dr. Gerd Hartinger, MPH  
CEO/Geschäftsführer &  
Albert Schweitzer Klinik Betriebsleiter  
ggz.geschaeftsfuehrung@stadt.graz.at



Foto: GGZ



Foto: FotoFungler



Foto: GGZ



Foto: FotoFungler



Diese Serie erscheint in Kooperation mit: