

Leben und arbeiten im Pflegeheim mit Corona

Sean Ndjeka, Nadja Gnilka, Lina Auweiler, Sebastian Swierczyna und Angelika Sennlaub

Was bedeuten die COVID-19-Maßnahmen für das Personal in Altenpflegeheimen? Vier Studierende des Fachbereichs Oecotrophologie an der Hochschule Niederrhein haben dazu gemeinsam mit ihrer Professorin qualitative Interviews mit Angehörigen unterschiedlicher Professionen geführt. Das Ergebnis zeigt ein außerordentliches Engagement des Personals, für das das Wohlergehen der Bewohnerschaft sehr wichtig ist. Gleichzeitig gibt es in den Häusern Mehrarbeit - neben der Heimleitung vor allem für die Hauswirtschaft. Dazu herrschen teils große Ängste, die vom Qualifikationsstand beeinflusst zu sein scheinen.

Schlagworte: Corona, COVID-19, Pflegeheim, Personal, Hauswirtschaft

Live and work in a nursing home with Corona

What do the COVID-19 measures mean for staff in nursing homes? Four students and their professor from the Faculty of Oecotrophologie at the Niederrhein University of Applied Sciences conducted qualitative interviews with members of different professions. The results show the extraordinary commitment of the staff, for whom the well-being of the residents is very important. At the same time, there is extra work in the houses - not only for the home management but above all for home economics. In addition, there are some great fears that seem to be influenced by the level of qualification.

Keywords: Corona, COVID-19, nursing home, staff, home economics

Leben und arbeiten im Pflegeheim mit Corona

Sean Ndjeka, Nadja Gnilka, Lina Auweiler, Sebastian Swierczyna und Angelika Sennlaub

Das Corona-Virus hat den Alltag verändert. In Altenpflegeheimen, in denen vulnerable Bevölkerungsgruppen versorgt werden, sind die Maßnahmen besonders einschneidend. Was diese Maßnahmen für das Personal in den Häusern bedeuten, möchten vier Studierende des Fachbereichs Oecotrophologie an der Hochschule Niederrhein wissen. Dafür haben sie im Mai und Juni 2020 acht Telefon- und ein Face-to-face-Interview geführt. Das Besondere: Es sind verschiedene Berufsgruppen einbezogen - zwei Heimleitungen, zwei Hauswirtschaftsleitungen, eine Pflegefachkraft und eine Pflegehelferin, eine Angehörige des Sozialen Diensts, eine Bildungsmanagerin Hauswirtschaft und ein Küchenleiter.

Theorie

Seit dem 27. Januar 2020 ist der erste Corona(SARS CoV-2)-Fall Deutschlands bekannt. Zu Beginn der Pandemie äußert das Bundesgesundheitsministerium, das Risiko für eine Ausbreitung hierzulande sei gering (BMG 2020). In Bezug auf Bewohner*innen von Alten- und Pflegeeinrichtungen wird zu einem späteren Zeitpunkt korrigiert: *„Diese Situation erfordert den Einsatz breitgefächelter Strategien für die Prävention des Auftretens und der Weiterverbreitung einer COVID-19-Erkrankung innerhalb der Einrichtung sowie nach extern.“* (RKI 2020: 4) Diese Strategien werden mit der Vulnerabilität, also dem hohen Alter und möglichen Vorerkrankungen der Bewohner*innen in Altenpflegeeinrichtungen, begründet.

So kommt es dann auch in fast allen Bundesländern zu Kontaktsperrungen und Besuchsverboten in den Einrichtungen (AWO 2020), die anschließend in Teilen wieder aufgehoben und gelockert, später ganz aufgegeben werden, bevor sie dann punktuell wieder gelten. Das Gesundheitsministerium NRW's beispielsweise empfiehlt per Verordnung ab dem 11. Mai:

- Es ist pro Tag maximal ein Besuch je Bewohner*in möglich, dieser darf aus höchstens zwei Personen bestehen;
- Besucher*innen werden gescreent (hinsichtlich Krankheitssymptomen, Kontakt zu infizierter Person überprüft);
- Besucher*innen werden über die Hygienevorschriften informiert und halten diese ein;
- Besuche finden in besonderen Besuchsbereichen statt. Dadurch sollen Kontakte der Besucher*innen zu anderen Bewohner*innen vermieden werden;
- Mit Ausnahme und unter bestimmten Bedingungen sind Besuche auf den Zimmern durch eine Person erlaubt (MAGS 2020).

Gegen diese Verordnungen regt sich schnell breiter Widerstand. Der Arbeiterwohlfahrtsverband (AWO) hebt in seiner Grundsatzposition die Bedeutsamkeit von sozialen Kontakten für Menschen in stationären Einrichtungen hervor. Demnach spielen diese eine zentrale Rolle für die Tagesstruktur und die Lebenszufriedenheit und haben somit Einfluss auf die subjektive Lebensqualität und die persönliche Orientierung. So führt eine Einschränkung der sozialen Kontakte zu Trauer und stark eingeschränktem Wohlbefinden. Isolation und Ungewissheit führen zu Beeinträchtigungen der körperlichen und psychischen Gesundheit. Der Verband vertritt die Meinung: *„Das Recht auf Schutz vor Ansteckung und damit verbunden vor Gefahren für Leib und Leben muss in ausgewogenem Verhältnis zum Recht auf soziale und gesellschaftliche Teilhabe, auf Selbstbestimmung und damit auf soziale Gesundheit stehen“* (AWO 2020).

Die Deutsche Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie (DGGG) warnt ebenfalls vor sozialen, körperlichen, kognitiven und emotionalen Folgen sowie vor versorgungsbezogenen Schäden durch die Kontakt- und Ausgangsbeschränkungen (DGGG 2020: 1). Sie weist darüber hinaus darauf hin: *„Undifferenzierte und pauschale Maßnahmen, die ältere Menschen unverhältnismäßig im Vergleich zur restlichen Bevölkerung ausschließen, sind wissenschaftlich nicht begründet und basieren auf grob vereinfachenden Altersstereotypen. Sie stellen eine Form der Altersdiskriminierung dar“* (DGGG 2020: 2). Sie lehnt eine pauschalisierende und fremdbestimmte Isolierung älterer Menschen ab. Um differenzierte Einschätzungen ihrer Situation, ihrer individuellen Ressourcen und ihres Risikoprofils vornehmen zu können, sollen ältere Menschen durch ausgewogene Information, die Angst entgegenwirkt, unterstützt werden. Das sieht die DGGG als eine Lösung, um die Selbstbestimmung zu fördern (DGGG 2020: 7).

Die Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen (BAGSO) spricht von erheblichen Grundrechtseingriffen, bezogen auf Art. 1, Art. 2 und Art. 6 des deutschen Grundgesetzes. Deshalb dürfe die Entscheidung, ob Besuche stattfinden, nicht im Ermessen der Einrichtung liegen. Auch dürfen Einschränkungen bezogen auf die Dauer und Häufigkeit von persönlichem Kontakt nicht unverhältnismäßig sein und müssen klar geregelt werden (BAGSO 2020a: 3). Die BAGSO fordert weiter für die Häufigkeit und Dauer des persönlichen Kontakts Mindestanforderungen. Das sei besonders für demente Personen wichtig, weil für diese Telefonieren und Skypen keine Alternativen darstellten (BAGSO 2020b).

Wie es den Mitarbeitenden in Altenpflegeeinrichtungen geht, ist bislang aufgrund der Aktualität wenig untersucht. Übereinstimmend resümieren die vorliegenden Studien eine große Belastung des Personals.

Uta Meier-Gräwe betont: „*Wirtschaft ist Care*“ (Meier-Gräwe 2020) – gerade in der Corona-Situation werde deutlich, wie wichtig nicht nur Hochqualifizierte, sondern auch niedriger qualifizierte Reinigungs- und Pflegekräfte für die Versorgung der Hilfebedürftigen sind. Umso wichtiger ist es, diese Gruppe mit in den Blick zu nehmen.

Aus dem hauswirtschaftlichen Bereich liegt eine Studie des bayerischen Kompetenzzentrums Hauswirtschaft vor (KoHW 2020). Diese legt nahe, dass die enormen Belastungen des Personals dazu führen, die eigentliche Zielgruppe der Arbeit nicht mehr wahrzunehmen. So nehme die Personenorientierung ab, während eine Betonung der Infektionsrisiken in Bezug auf die vulnerable Bewohnerschaft zunehme: Von der psychischen Belastung, weil Bewohner*innen unter den coronabedingten Maßnahmen leiden, wird selten berichtet.

Als wichtige Belastung stellt sich die Unsicherheit bis hin zu enormer Angst vor eigener Ansteckung heraus. Es kommt der Eindruck auf, Teile des Personals seien fachlich unzureichend vorbereitet, weil anders die enorme Angst bis hin zu „*Panik*“ nicht erklärbar ist. Dazu kommen das dauerhafte Tragen von Mund-Nasenschutz während der Arbeit und gestresste Angehörige, die für das Personal besonders herausfordernd seien. Die Umsetzung der Hygieneregeln, die Beschaffung von persönlicher Schutzausrüstung und Desinfektionsmitteln, das Fortbilden von Mitarbeiter*innen und die Organisation von Veränderungen im Ablauf der Versorgung führen dazu, dass auch die Führungskräfte an ihre Belastungsgrenze geraten.

Manche bemängeln zudem eine unzureichende Zusammenarbeit der unterschiedlichen Professionen. Bei einigen besteht der Wunsch einer besseren Einbindung der Hauswirtschaft in die Teams vor Ort. Im Ergebnis wird deutlich, dass mehr verfügbare Zeit und zusätzliches qualifiziertes Personal sinnvoll sind, um die besonderen Herausforderungen der Corona-Pandemie zu bewältigen (KoHW 2020: 43 f, Sennlaub 2020).

Aus dem Pflegebereich sind ähnliche Ergebnisse bekannt. Rheindorf et al. (2020) bspw. zeigen mit Blick auf Pflegefachleute Übereinstimmungen. So wird ebenfalls von Belastungen gesprochen, die im Wesentlichen mit Unsicherheiten und Unwägbarkeiten begründet sind, die durch den Ausbruch der Corona-Pandemie entstanden sind. Diesbezüglich wird eine unzureichende Vorbereitung und eine damit einhergehende mögliche Überlastung bemängelt, was zum Eindruck des nicht ausreichend qualifizierten Personals in der Hauswirtschaft passt. Es kann sogar eine Zunahme von depressiven Symptomen, Ängsten, Schlafproblemen und sog. Distress festgestellt werden (Rheindorf et al. 2020: 50f).

Die Studie ergibt außerdem, dass u.a. als besonders herausfordernd gelten:

- Häufig und schnell wechselnde Vorgaben;
- Mangelnde Schutzausrüstung;
- Einhaltung der Hygienevorgaben sowie
- Mangel an Ausgleich zur Arbeit auf Grund der sozialen Einschränkungen (Rheindorf et al. 2020: 52).

Von einem zusätzlich entstandenen Mehraufwand durch die Hygienevorgaben wird im Gegensatz zur Hauswirtschaft in dieser Studie nicht berichtet. Ebenfalls ist nicht belegt, dass die Wahrnehmung der eigentlichen Zielgruppe der Arbeit leidet.

Eine Befragung des Instituts für Medizinsoziologie, Versorgungsforschung und Rehabilitationswissenschaft zur pflegerischen Versorgung in Coronazeiten bestärkt diese Einschätzung. Sie belegt, dass die größte Herausforderung in der Sorge um eine Erkrankung an COVID-19 besteht. Als am meisten belastend wird die Sorge um eine mögliche Infektion von Mitarbeiter*innen angesehen, gefolgt von der Sorge um die Infektion von Pflegebedürftigen. Daran schließt sich die Belastung verbunden mit der Beschaffung und dem Verbrauch von Ausrüstung zum Infektionsschutz an: Auch hier wird von der Belastung aufgrund der Beschaffung und dem Verbrauch von Ausrüstung zum Infektionsschutz berichtet (IMVR 2020: 7).

Methode

Für die Befragung der verschiedenen Berufsgruppen in den Altenpflegeheimen werden leitfadengestützte Interviews geführt. Der Leitfaden dient als Stütze für die Interviewer*in, die sich vorab Gedanken über die Fragestellung und das Erkenntnisinteresse macht (Mieg & Näf 2005: 10). Um auf vergleichbare Ergebnisse zu kommen, wird für jedes Interview derselbe Leitfaden genutzt. Dabei gibt es vier Hauptfragen:

- Welche Herausforderungen und Probleme bringt die Corona Pandemie mit sich?
- Welche Maßnahmen sind eingeführt worden?
- Wie hat sich die Stimmung im Haus verändert?
- Gibt es Auswirkungen auf das Zusammenleben?

Diese Fragen werden den zu Befragenden vorab per E-Mail zugesendet. Die Interviews dauern zwischen zwanzig und sechzig Minuten.

Ergebnisse

Die Angehörige des Sozialen Dienstes bringt es auf den Punkt: *„Corona ist wie Himmel und Hölle im Haus.“* Die *„Höllenanteile“* überwiegen zunächst in den Gesprächen:

Allen Interviewpartnern gemeinsam ist die Sorge um das **Wohlergehen der Bewohner*innen**. Das Besuchsverbot und besonders die Isolierung von Bewohner*innen seien für alle sehr belastend. Problematisch sei die Maskenpflicht, weil diese gerade den Menschen mit Demenz Angst mache. Zudem fehle der Austausch zur Außenwelt und das Gefühl der Einsamkeit steige. Die Bildungsmanagerin betont: *„Wenn die Leute einsam sterben, dann ist das wesentlich schrecklicher als wenn sie an Corona sterben.“*

Dazu käme *„Druck, der von **Angehörigen** aufgebaut wird“* (Heimleiter). Sie sorgen sich um die Bewohner*innen und belasten damit das Personal zusätzlich. *„Ich wäre bestimmt auch eine schreckliche Angehörige“* (Heimleiterin, lacht). Manche brächten auch kein Verständnis für die Maßnahmen auf. *„Sie zeigen nur wenig Verständnis, obwohl sich keiner diese Situation ausgesucht hat und das Personal seinen vollen Einsatz zeigt“*, betont die Angehörige des Sozialen Dienstes. Mehrere Interviewpartner äußern aber auch eine Erleichterung im Alltag: Da Angehörige nicht mehr im Haus seien, gebe es weniger gut gemeintes *„Dazwischenfunken“* und mehr Ruhe in den Häusern.

Die Interviewpartner*innen berichten auch von **Ängsten**, und zwar professionenübergreifend bis hin zum Küchenleiter. Angst, dass sich Bewohner*innen nicht an die Besuchsmaßnahmen halten; Angst um das Personal und deren Gesundheit; Angst, sich das Virus auf der Arbeit *„einzufangen“* und zuhause Angehörige anzustecken; Angst, das Virus selbst ins Haus einzuschleppen mit der Folge von Personalengpässen. Eine Hauswirtschafterin berichtet von einer *„Isolationsstation“*, bei der sich das Personal weigert, eingesetzt zu werden – die Führungskräfte springen ein und decken die Dienste ab. Der Heimleiter schildert: *„Es gibt Mitarbeiter, die ängstlich sind. Am Anfang war das noch mehr der Fall, als man aber länger mit der Situation umgegangen ist, wurde es weniger.“*

Vor allem Heimleitung und Hauswirtschaft berichten von **Mehrarbeit**: Für Heimleitungen sind es bspw. zusätzliche Anträge, die gestellt werden müssen, aber auch immer neue Corona- Schutzverordnungen, verbunden mit der Kommunikation der Bestimmungen an Mitarbeiter*innen, Bewohner*innen und Angehörige. Auch in der Hauswirtschaft müssen deutlich mehr Gespräche mit Blick auf den Personaleinsatz und die Ängste unter den Mitarbeiter*innen geführt werden.

Es gebe jetzt „*mehr Reinigung und Desinfektion*“, dazu käme die Versorgung mit Mahlzeiten in den Einzel- bzw. Isolationszimmern, verbunden mit dem vermehrten Wäscheanfall. Als größte Herausforderung wird von den meisten die Beschaffung von Persönlicher Schutzausrüstung angesehen.

Bezüglich der **Zusammenarbeit** im Haus gibt es sowohl „*himmlische*“ als auch „*höllenartige*“ Berichte:

In vielen Häusern entwickelt sich ein besseres Zusammengehörigkeitsgefühl. Der Küchenleiter sagt bspw., im Haus sei man „*mehr zusammengerückt*“, man gehe respektvoller und rücksichtsvoller miteinander um. Die Heimleiterin erzählt von Notkoffern, die das leitende Personal vor Ort habe – im Falle eines Corona-Falls wollen die Führungskräfte der verschiedenen Professionen gemeinsam in die Quarantäne gehen. Die Bildungsmanagerin betont: „*Was sie wirklich mitnehmen können ist, dass die Belegschaften Grenzen überwunden haben in der Zeit.*“

In anderen Häusern nehmen Konflikte zu. Dabei scheint die Berufsgruppenzugehörigkeit keine Rolle zu spielen. Als eine Ursache wird die Ungleichbehandlung der Berufsgruppen deutlich. So berichtet eine Hauswirtschaftsleitung, ihre Mitarbeiter*innen hätten im Reinigungsdienst keinen Mundnasenschutz tragen sollen – es habe zu wenig gegeben und die vorhandenen Masken hätten die Pflegekräfte bekommen. Eine weitere Ursache sind individuell unterschiedliche Einstellungen zur Einhaltung der Hygienemaßnahmen - für manche sind die Maßnahmen nicht strikt genug, für andere übertrieben, was zu Spannungen führt.

Es gibt aber auch „*himmlische*“ Corona-Auswirkungen.

In allen Interviews wird das **außerordentliche Engagement des Personals** deutlich: Angebote und Gruppenaktivitäten, bei denen kein Ansteckungsschutz gewährleistet werden kann, werden ausgesetzt und versucht, mit Alternativen zu kompensieren. Das Personal weist hohe Flexibilität und enormen Ideenreichtum auf, was hilft, den Alltag der Bewohner mit neuen Beschäftigungen zu bereichern. So gibt es z. B. Balkonkonzerte und Einzelspaziergänge statt Gottesdienste und Bingo. Zugenommen haben Extraaktivitäten wie Kuchenbacken oder gemeinsam Obstsalat machen. Der Küchenleiter bietet Besonderes zum Frühstück oder Nachts an: „*Gegessen wird immer.*“

Alle benutzen das Wort „**Erfolg**“ mit Blick auf die Maßnahmen: Zum Zeitpunkt der geführten Interviews gibt es in den Einrichtungen keine Infizierten.

Diskussion

Aus der Literatur bekannt ist die Situation für die Bewohnerschaft. Das Personal wird seltener thematisiert, erlebt aber ebenfalls deutliche psychische Belastungen.

Das **Wohlergehen der Bewohner*innen** ist in allen Interviews ein besonderes Anliegen. Das widerspricht der Beobachtung unter hauswirtschaftlichen Kräften, die die eigentliche Zielgruppe unter dem Arbeitsdruck aus den Augen zu verlieren scheinen. Möglicherweise ist besonders im Hauswirtschaftsbereich eine extreme Mehrarbeit zu verzeichnen, die diese Diskrepanz erklären könnte; dem sollten spätere Studien nachgehen.

Mehrfach werden Masken als problematisch angesprochen, weil sie besonders Bewohner*innen mit Demenz Angst machten. In den drei genannten Studien wird die Maskenproblematik nicht so deutlich thematisiert; andere wissenschaftliche Arbeiten zu dieser Thematik liegen nach Wissen der Autor*innen nicht vor. Hier braucht es fundierte Untersuchungen und bei Bestätigung des Befundes gute Strategien, um dem zu begegnen.

Angehörige werden besonders von den Heimleitungen und dem sozialen Dienst thematisiert. Dass sich auch der Umgang mit den Angehörigen verändert, steht in den drei zitierten bisherigen Studien nicht im Mittelpunkt. Vermutlich ist die Angehörigenproblematik umso präsenter, je mehr das Personal mit ihnen zu tun hat, weshalb für den Küchenleiter Angehörige wenig bedeutsam sind, für die Heimleitungen aber eine zentrale Stellung einnehmen.

Das Thema **Angst** ist in allen Berufsgruppen der vorliegenden Studie präsent. Die Interviews belegen Angst vor Ansteckungen nicht nur im hauswirtschaftlichen, sondern auch im Pflegebereich. Allerdings scheint die Angst umso größer, je niedriger die Qualifikation der Mitarbeiter*in ist: Ein Heimleiter berichtet relativ abgeklärt von anfänglichen Ängsten seines Personals, die Hauswirtschaftsleitung erzählt, die Führungskräfte seien im Isolationsbereich eingesprungen. Das scheint die Erkenntnisse der Studie des bayerischen Kompetenzzentrums für Hauswirtschaft zu bestätigen.

Mehrarbeit wird in den Interviews dieser Studie vor allem von den beiden Heimleitungen und der Hauswirtschaft thematisiert. Das könnte erklären, warum in der Studie des bayerischen Kompetenzzentrums Hauswirtschaft die Bewohner*innen aus dem Blick zu geraten scheint, während aus der Pflege ähnliches nicht berichtet wird. Sinnvoll wäre es dann, besonders im Hauswirtschaftsbereich für eine Entlastung des Personals zu sorgen. Für eine abschließende Einschätzung dieser Frage reichen die vorliegenden Daten allerdings nicht aus, auch hier sind weitere Erhebungen sinnvoll.

Die professionenübergreifende **Zusammenarbeit** in den Häusern wird in den Interviews unterschiedlich dargestellt. Die Studie aus der Hauswirtschaft zeigt ebensolche indifferente Einschätzungen, in den drei vorgestellten bisherigen Studien ist die Veränderung der Zusammenarbeit kein Thema. Hinderlich scheinen als ungerecht empfundene Regelungen zu sein, die eine Konkurrenz und unterschiedliche Wertigkeitsgefühle zwischen den Berufsgruppen verstärken. Eindrücklich sind die drei Beispiele, in denen es gelungen ist, mit der Pandemie ein größeres Zusammengehörigkeitsgefühl zu schaffen. Möglicherweise bleiben Gelegenheiten zu oft ungenutzt, um mit der Pandemie positive Veränderungen anzustoßen.

Das **außerordentliche Engagement des Personals**, das in den Interviews deutlich wird, findet sich auch in den Ergebnissen der Studie des IMVR. So geben manche Leitungskräfte dort an, dass die Herausforderungen und Belastungen durch die Corona-Pandemie durch Mehrarbeit und Zusatzaufwand zu lösen sind. Dies kann in Form von intensiverer Betreuung und Begleitung von Mitarbeiter*innen oder durch deren Schulung, Beratung und Aufklärung geschehen.

Empfehlungen für die Praxis

Das **Wohlergehen** der Bewohner*innen ist denjenigen, die in einer Altenpflegeeinrichtung arbeiten, grundsätzlich sehr wichtig. Eine Überlastung durch zu viel Mehrarbeit scheint diese Grundhaltung gewissermaßen zu deckeln. Es ist deshalb auch mit Blick auf die Bewohnerschaft sinnvoll, eine eventuelle Überlastung im Blick zu haben und ggf. zu reduzieren.

Weil Masken tragende Personen in Bewohner*innen mit Demenz Unsicherheit auslösen und Angst machen können, sollte nach Wegen gesucht werden, die es den Betroffenen ermöglichen, anderen Menschen angstfrei zu begegnen.

Interessant ist der Blick auf **Angehörige**, für die es zwar Verständnis gibt, die aber in einem herausfordernden Alltag stören. Für die Kommunikation mit Angehörigen sollte in Pandemiezeiten bewusst mehr Zeit eingeplant werden. Die Betonung des Erfolgs könnte das Verständnis von Angehörigen erhöhen.

Es wird sinnvoll sein, die **Ängste** des Personals im Blick zu haben und bei Bedarf in Gespräche und Schulungen zu investieren. Der Heimleiter berichtet, die Angst habe sich mit der Zeit reduziert – auch Erfahrung oder Gewöhnung scheinen also nützlich zu sein.

Insgesamt scheint die Pandemie neben den genannten Herausforderungen die Chance zu bieten, die **professionenübergreifende Zusammenarbeit** und das Zusammengehörigkeitsgefühl im Haus zu stärken. Diese Chance sollte bewusst genutzt werden. Wichtig scheint vor allem eine klare Gleichbehandlung der Berufsgruppen, etwa wenn es um die Ausstattung mit persönlicher Schutzausrüstung geht. Wenn das gelingt, kann aus der schweren Lage auch etwas Gutes gewonnen werden.

Empfehlungen für weitere Studien

Nötig ist eine Folgestudie, die den Eindruck in den Blick nimmt, die Hauswirtschaft sei deutlich stärker von **Mehrarbeit** betroffen als die anderen Professionen. Daraus resultiere eine reduzierte Wahrnehmung der Lage der Bewohnerschaft. Wenn sich der Eindruck bestätigt, müssen Maßnahmen ergriffen werden, um die Mitarbeiter*innen zu entlasten.

Darüber hinaus sollte der Beobachtung nachgegangen werden, dass **Masken** Ängste auslösen; davon sind insbesondere Menschen mit Demenz betroffen. Über diese Problematik wird bislang empirisch nicht berichtet, so dass auch fundierte Empfehlungen fehlen.

Wichtig ist es auch, der **Angstproblematik** nachzugehen. Wenn es stimmt, dass Ängste besonders mit mangelnder Qualifikation zusammenhängen, können sie gut reduziert werden.

Fazit

Die geführten Interviews ermöglichen einen Einblick in die Altenheime. Es scheint sich zu bestätigen, dass der Umgang mit den Covid-19-Maßnahmen von der Qualifikation des Personals beeinflusst wird. Dass die Pandemie dazu genutzt werden kann, um die Zusammenarbeit im Haus zu verbessern, ist eine neue Erkenntnis, die bewusst eingesetzt werden sollte.

Die Ergebnisse weisen zudem auf die Problematik der Maskenpflicht des Personals hin, um die Bewohner*innen vor Ansteckung zu schützen. Hier einen guten Umgang zu finden, wird weiterhin diskutiert werden müssen.

Insgesamt liegen in Anbetracht der Aktualität des Themas bereits einige verwertbare Erkenntnisse vor. Dennoch wird es hilfreich sein, die gewonnenen Ansätze in weiteren Forschungen zu verifizieren um zu belastbaren Ergebnissen zu gelangen.

Literatur

- (AWO 2020) Präsidium der Arbeiterwohlfahrt Bundesverband: Grundsatzposition der Arbeiterwohlfahrt zur Lockerung der Besuchsbeschränkungen in stationären Pflegeeinrichtungen und besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe (25.05.2020). https://www.awo-mv.de/files/awo-mv/aktuelles/2020-05-27%20Grundsatzposition%20Lockerung%20der%20Besuchsbeschaenkung_final%205.pdf (zuletzt abgerufen am 25.06.2020).
- (BAGSO 2020a) Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen: Besuche in Pflegeheimen: Einrichtungen brauchen klare Vorgaben und mehr Unterstützung. Aufruf der BAGSO an die Bundesländer - der Bundesregierung zur Kenntnis (25.05.2020). https://www.bagso.de/fileadmin/user_upload/bagso/06_Veroeffentlichungen/2020/barrierefrei_BAGSO_4_seiter_stellungnahme_besuche_in_pflegeheimen_corona....pdf (zuletzt abgerufen am 28.06.2020).

- (BAGSO 2020b) Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen: Soziale Isolation von Menschen in Pflegeheimen beenden! (27.04.2020) https://www.bagso.de/fileadmin/user_upload/bagso/06_Veroeffentlichungen/2020/Stellungnahme_Soziale_Isolation_Pflegeheime.pdf (zuletzt abgerufen am 25.06.2020).
- (BMG 2020) Bundesministerium für Gesundheit: Corona Virus SARS CoV-2 - Chronik der bisherigen Maßnahmen. (06.11.2020) https://www.bundesgesundheitsministerium.de/coronavirus/chronik-coronavirus.html?fbclid=IwAR2g0P4gYYnYCFoCR0z2K_PaYJGI7oKebPSjzvwcKBr-8HsYfGUArc0Utow (zuletzt abgerufen am 2020-11.09).
- (DGGG 2020) Deutsche Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie): Partizipation und soziale Teilhabe älterer Menschen trotz Corona Pandemie ermöglichen (24.04.2020). https://www.dggg-online.de/fileadmin/aktuelles/covid-19/20200424_DGGG_Statement_Sektionen_II_III_IV_Soziale_Teilhabe_und_Partizipation.pdf (zuletzt abgerufen am 28.06.2020).
- (IMVR 2020) Institut für Medizinsoziologie, Versorgungsforschung und Rehabilitationswissenschaft: Pflegerische Versorgung in Zeiten von Corona - Drohender Systemkollaps oder normaler Wahnsinn? Wissenschaftliche Studie zu Herausforderungen und Belastungen aus der Sichtweise von Führungskräften (Mai 2020) http://www.imvr.de/uploads/Pflegerische_Versorgung_in_Zeiten_von_Corona_Ergebnisbericht.pdf (zuletzt abgerufen am 20.11.2020).
- (KoHW 2020) Bayerisches Kompetenzzentrum Hauswirtschaft: Der hauswirtschaftliche Arbeitsmarkt in Zeiten der Corona-Pandemie - Ergebnisse zur Umfrage (13.07.2020). https://www.stmelf.bayern.de/mam/cms01/berufsbildung/dateien/barrierefrei_der_hw_arbeitsmarkt_in_zeiten_der_corona-pandemie.pdf (zuletzt abgerufen am 18.11.2020).
- (MAGS 2020) Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen: Verordnung zum Schutz vor Neuinfizierungen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 (Coronaschutzverordnung – CoronaSchVO) in der ab dem 11. Mai 2020 gültigen Fassung. https://www.mags.nrw/sites/default/files/asset/document/200508_fassung_coronaschvo_ab_11.05.2020.pdf (zuletzt abgerufen am 22.06.2020).
- (RKI 2020) Robert-Koch-Institut: Prävention und Management von COVID-19 in Alten- und Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen für Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen - Empfehlungen des Robert Koch-Instituts für Alten- und Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen für Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen und für den öffentlichen Gesundheitsdienst (20.05.2020) https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Alten_Pflegeeinrichtung_Empfehlung.pdf?__blob=publicationFile (zuletzt abgerufen am 23.06.2020).
- Sennlaub A (2020): Mehraufwand deutlich gestiegen – Situation angespannt. CAREkonkret (42) 2020: 7.
- Meier-Gräwe U (2020): Care- und Klimakrise zusammen denken und für eine grundlegende Neujustierung von Wirtschaft und Gesellschaft nutzen. Ein Zwischenruf in Zeiten von Corona. Hauswirtschaft und Wissenschaft 68 (2020) ISSN online 2626-0913. doi: [10.23782/HUW_11_2020](https://doi.org/10.23782/HUW_11_2020) (zuletzt abgerufen am 20.11.2020).
- Mieg H & Näf M (2005): Experteninterviews in den Umwelt- und Planungswissenschaften - Eine Einführung und Anleitung. Institut für Mensch-Umwelt-Systeme (HES) ETH Zürich.
- Rheindorf J, Böckler J, Himmel C, Trost A (2020): Wie erleben Pflegefachpersonen die Corona-Pandemie? Pflegezeitschrift 73, 50–53 (2020). doi: [10.1007/s41906-020-0761-4](https://doi.org/10.1007/s41906-020-0761-4) (zuletzt abgerufen am 20.11.2020).

Autorinnen und Autoren

Sean Ndjeka, Nadja Gnilka, Lina Auweiler, Sebastian Swierczyna, Prof. Dr. Angelika Sennlaub (Korrespondenzautorin): Fachbereich Oecotrophologie, Hochschule Niederrhein, Rheydter Straße 277, 41065 Mönchengladbach

Kontakt: angelika.sennlaub@hs-niederrhein.de



© A. Sennlaub

Interessenkonflikt

Die Autorinnen und Autoren erklären, dass kein Interessenkonflikt besteht

Zitation

Ndjeka S, Gnilka N, Auweiler L, Swierczyna S, Sennlaub A (2020): Leben und Arbeiten im Pflegeheim mit Corona. Hauswirtschaft und Wissenschaft 68 (2020) ISSN 2626-0913. doi: 10.23782/HUW_18_2020.