

«Es ist eine Gratwanderung»

Pflegenotstand bei Senioren Katrin Bucher vom Demenz-Zentrum Schönberg kritisiert, dass die Gesundheitspolitik in der Pandemie die Pflegeinstitutionen vergesse. Auch im Kanton Bern.

Stefan von Bergen

Frau Bucher, macht die neue Corona-Welle den Menschen mit Demenz in Ihrer Institution Angst?

Viele der 166 Menschen, die bei uns leben, verstehen die Bedrohung durch das Coronavirus nicht. Man kann Menschen mit Demenz die Pandemie nur schwer erklären. Aber sie merken, dass die Welt anders geworden ist. Es ist für sie, wie wenn finstere Wolken über das Haus ziehen. Die Mehrheit unserer Bewohnerinnen und Bewohner hat einen hohen Pflegebedarf, viel läuft über nonverbale Kommunikation, Nähe, Berührung.

Geht das überhaupt, jetzt, wo das Personal Abstand wahren und Masken tragen muss?

Menschen mit Demenz halten nicht Abstand. Und die Kommunikation mit ihnen wird durch die Schutzmasken ganz besonders erschwert. Unser Personal

«Unser Personal ist immer noch müde, und der Druck wächst wieder.»

darf beim Betreten eines Zimmers zur Begrüssung kurz die Maske vom Gesicht nehmen. Wir haben auch das Berühren nicht verboten.

Trägt das Personal dabei Handschuhe?

Nein, man kann seine Hände desinfizieren. Es ist eine Gratwanderung zwischen dem Schutz vor Ansteckung und dem Ermöglichen von Nähe. Ich bin bereit, dieses Risiko einzugehen, weil bei uns Menschen auf dem letzten Lebensabschnitt sind.

Müssen auch die dementen Menschen Masken tragen?

Nein, das geht bei Menschen mit Demenz nicht. Höchstens draussen. Sie verlassen allerdings kaum mehr das Haus. Die kantonale Gesundheitsdirektion hat allerdings der Spitez aufgetragen, dass auch die Klienten Masken tragen müssen. Ich staune über diese harte Vorgabe. Eine Maskenpflicht ist nicht für alle Patientinnen und Patienten angemessen und möglich.

Haben Sie seit Beginn der zweiten Welle Ihre Hausregeln wieder verschärft?

Besuche sind weiterhin möglich. Wir haben strenge Regeln für Besucher mit Maskenpflicht. Denn wir wollen auf jeden Fall vermeiden, unser Haus zusperrten zu müssen. Die Besucher dürfen nicht mehr ins Restaurant. Das grösste Risiko geht von den Mitarbeitenden aus. Sie sind sehr lange und nahe bei den Leuten, und sie sind in ihrem Privatleben unterwegs, machen zusammen Mittag. Wir sind sehr rigoros mit Abstands- und Hygieneregeln. Wenn das Virus zu uns ins Haus kommt, weil Mitarbeitende nachlässig sind, dann würde mich das ärgern.

Heime und Spitäler klagen über Personalnot wegen der Quarantäneregeln. Wie sieht es bei Ihnen aus?

Wir haben Mühe, Dienstpläne zu machen. Obwohl es noch gar nicht richtig losgegangen ist. Einige unserer Angestellten sind positiv. Ein Problem ist vor allem auch, dass Personal in Quarantäne, aber gar nicht coronapositiv ist. Wir merken: Wir sind müde, und der Druck wächst wieder. Meine Angestellten sagen: Es ist wie eine Wand.

Gab es für Ihr Personal im Sommer keine Erholung?

Der Druck blieb unverändert hoch, denn die verwundbarste Bevölkerungsgruppe braucht immer viel Pflege. In den Spitälern gab es in Sachen Covid eine Sommerpause. Ich höre, dass dort die Minusstunden infolge des Operationsstopps zum Teil noch nicht aufgeholt wurden. Man hätte ja vielleicht einen Support der Spitäler für die Pflegeheime einrichten können.

Dürfen Sie Ihr negativ getestetes Personal vorzeitig aus der Quarantäne zurückholen?

Das erlaubt die Gesundheitsdirektion jedenfalls den Spitälern.

Den Pflegeinstitutionen nicht?

Weil ich mich darüber geärgert habe, bin ich in eine Austauschgruppe mit der Gesundheitsdirektion eingeladen worden. Da haben wir eindringlich darauf hingewiesen, dass die Quarantäneregeln es erschweren, unsere Dienstpläne zu machen. Wir profitieren derzeit davon, dass durch den Rückstand des Contact-Tracings die Quarantäne spät oder gar nicht verordnet wird.

Sie holen also Ihr negativ getestetes Personal aus der Quarantäne zurück?

Wenn unsere Angestellten nach fünf Tagen Quarantäne einen negativen Test haben, besprechen wir mit ihnen, ob sie wieder zur Arbeit kommen können. Das fragen wir auch symptomfreie Leute, die auf das Testergebnis warten. Sie müssen natürlich allein Pause machen und sich allein umziehen.

Können Sie noch andere Ersatzkräfte anfordern?

Man sagte uns, dass es einen Freiwilligenpool für die Langzeitpflege gebe. Da kann ich nur lachen. Im Spital ist selbstverständlich, dass man nicht alle einsetzen kann. Wie kann das sein, dass der Kanton das in der Pflege offenbar für möglich hält? Es ist gerade in Corona-Zeiten ein falsches Bild, dass jede und jeder bei uns ein wenig helfen kann. Es reicht nicht, dass man ein bisschen freundlich ist zu alten Menschen und ihnen Essen eingibt.

Gibt es Corona-Fälle unter ihren Bewohnerinnen und Bewohnern?

Bis jetzt nicht. Wir hatten nur einige Quarantänefälle.

Wie konnten Sie Ansteckungen vermeiden?

Es ist auch Glück. Weil wir den Schwerpunkt auf Demenz legen,



Katrin Bucher kennt den Pflegenotstand aus direkter Anschauung. Foto: Nicole Philipp.

haben wir viele geschlossene Abteilungen. Wir haben einen zentralen Eingang, wo wir wie in einer Schleuse kontrollieren können, ob die Regeln eingehalten werden. Gemeinschaftsräume und Büros sind abgetrennt von den übrigen Bereichen. Das schützt uns. Aber wenn das Virus mal drin wäre, dürfte es auch bei uns rasche Ansteckungen geben. Wir können als grosses Haus immerhin selber Tests machen. Und wir haben rund um die Uhr tertiär ausgebildete Pflegefachpersonen. Andere, kleinere Häuser haben aber nicht immer solche Fachleute. Bei vielen Covid-Ansteckungen wird es dann schwierig.

Sprechen Sie derzeit mit Bewohnerinnen und Angehörigen oft über das Sterben?

Unbedingt. Das kann aber keine Feuerwehrübung sein. Man kann jetzt nicht wegen Covid schnell Bedürfnisse abklären. Wir nehmen Covid zum Anlass, die für den Heimeintritt ohnehin wichtigen Patientenverfügungen zu aktualisieren. Wir wollen etwa

wissen, ob jemand eine Reanimation will oder nicht.

Und wollen das Ihre Bewohnerinnen und Bewohner?

Die meisten möchten nicht reanimiert werden und damit auch keine Maximalmedizin. Wer einmal eine Reanimation ganz nah miterlebt, weiss: Eine zerbrechliche alte Person überlebt schon das möglicherweise gar nicht.

Informieren Sie Ihre Bewohnerinnen und Bewohner über die Risiken einer Beatmung?

Ja. Sie kann auch für eine gesunde Person belastend sein. Laut Experten profitieren nur knapp 10 Prozent der hochaltrigen Leute überhaupt noch davon. Es gibt

«Nicht nur Spitäler, sondern auch Pflegeinstitutionen sind Corona-Hotspots.»

diese Angst vor dem Ersticken. Wir können alte Menschen, die an Covid erkranken, gut palliativ behandeln. Die Atemnot lässt sich auch mit Morphium behandeln. Dennoch sind hochaltrige Menschen angewiesen auf ein Spital, wenn sie etwa stürzen und sich einen Schenkelhalsbruch zuziehen.

Zieht das jemand in Zweifel?

In der ersten Welle hat uns die Gesundheitsdirektion erklärt, wir sollten keine Patienten mehr ins Spital bringen, um Kapazitäten zu schonen. Ich weiss nicht, aufgrund welcher Rechtsgrundlage man der vulnerabelsten Bevölkerungsgruppe eine Grundversorgung verwehrt. Ich verfolge diese Diskussion mit Sorge.

Spielten Sie darauf an, als Sie kürzlich in der SRF-«Rundschau» erklärten, die Politik habe die Alters- und Pflegeheime vergessen?

Ja. Gesundheitsdirektor Pierre Alain Schnegg hat uns in der ersten Welle in einem Brief geschrieben, die Bewältigung der Pandemie sei bei der Langzeit-

pflege in der Verantwortung der Institution. Man erhalte keine zusätzlichen Mittel, und man müsse trotz der Pandemie den vollen Leistungsauftrag erbringen. Das verstehe ich nicht. Wir sind wie erwähnt ein grosses Haus mit genug Pflegeexpertise. Eine kleine Institution steht schnell allein in der Landschaft.

Welche Form der Aufmerksamkeit oder Hilfe würden Sie sich wünschen?

Ich verweise auf den neu aufgebauten, mobilen Palliativdienst. Man hätte vielleicht ergänzend zu dieser Institution mobile Pflegeteams bereitstellen können.

«Wir haben Mühe, Dienstpläne zu machen. Obwohl es noch gar nicht richtig losgegangen ist.»

Neue Probleme brauchen neue Lösungen. Wenn uns Covid eins gelehrt hat, dann, dass man in kurzer Zeit vieles auf den Kopf stellen kann.

Bekommen nur die Spitäler Support, die Pflege aber nicht?

Zum Glück haben die Medien die Lage der hochaltrigen Menschen stark thematisiert. Es ist jetzt klar, dass nicht nur die Spitäler, sondern auch die Pflegeinstitutionen Corona-Hotspots sind. Die Hälfte der Corona-Todesfälle ereignete sich in Alters- und Pflegeheimen. Das System in der Langzeitpflege ist ohnehin fragil. Jetzt kommt es noch zusätzlich unter Druck.

Was lässt sich dagegen tun?

Corona zeigt die Strukturprobleme der Langzeitpflege auf. Unsere Politik und unsere Gesellschaft wollen offenbar, dass die Langzeitpflege so gebaut ist, wie sie es ist. Also auch mit einem hohen Anteil an ungelernetem Personal. Angesichts der Bevölkerungsentwicklung und der Zunahme von Demenz sind aber die Rahmenbedingungen der Pflege ungenügend. Eine Pflegefachperson verdient bei uns 1000 Franken weniger als in einem Spital. Motiviert das die Leute noch, in der Pflege zu arbeiten? Durch Corona brennt nun etwas aus, was schon vorher hochtourig unterwegs war. Ich fürchte, dass sich Angestellte bei uns nach diesem Corona-Jahr nach einer anderen Stelle umsehen.

Würden Sie schon von überlasteten Spitälern angefragt, schwer kranke alte Covid-Patienten zu übernehmen?

Nein. Ich habe gehört, dass das in Italien passiert sein soll. Mit schlimmen Ansteckungsfolgen. Ich würde persönlich vor die Türe stehen und das verhindern.

Katrin Bucher ist Geschäftsführerin des Zentrums Schönberg, einer Institution für Demenz und palliative Geriatrie in der Stadt Bern. Hier wohnen 166 Menschen.