

Handlungsempfehlungen zur „Vorbereitung auf eine weitere SARS-CoV-2-Welle im Herbst 2022 in der Pflege und im Hebammenwesen“

Erste Stellungnahme des Expert:innenrats „Pflegerwissenschaft/Hebammenwissenschaft und Pandemie“, Deutscher Pflegerat (DPR)

Mit diesem Papier legt der Expert:innenrat „Pflegerwissenschaft/Hebammenwissenschaft und Pandemie“ erste Empfehlungen zum weiteren Umgang mit der COVID-19-Pandemie vor. Es werden Punkte aufgezeigt, die schon jetzt im Vorfeld anzugehen sind, um sich auf eine neue pandemische Welle im Herbst 2022 einzurichten. Dass diese Welle kommt, davon gehen Virolog:innen und auch die Gesundheitsminister:innen der Länder aus. Dabei muss mit dem Auftreten neuer Virusvarianten gerechnet werden. Ausgehend von dieser Prämisse stehen die unterschiedlichen Sektoren der Pflege und des Hebammenwesens erneut vor großen Herausforderungen, die ein gemeinsames Handeln und eine zeitnahe Vorbereitung aller erfordern.

Empfehlung 1: Pflegebedürftige Menschen, Patient:innen¹ und deren Angehörige nicht ausgrenzen

Pflegebedürftige Menschen und Patient:innen sind Teil der Gesellschaft. Sie dürfen nicht durch Maßnahmen des Infektionsschutzes ausgegrenzt werden. Alle Einrichtungen sollen daher durchgehend für Besucher:innen geöffnet bleiben (angepasst an Virusvariante und Pandemiegeschehen). Zudem sind in allen Sektoren zielgruppenspezifische Informationen für Risikopersonen und ihre Angehörigen zur Verfügung zu stellen, um sie zu befähigen, zwischen dem Risiko vor Ansteckung und benötigter Pflege bzw. Teilhabe abzuwägen.

Empfehlung 2: Pflegerische und Hebammen-Versorgung auch in der Pandemiewelle sicherstellen

Für eine weitere pandemische Welle werden mehr Pflegefachpersonen und Hebammen benötigt als für den ohnehin unterversorgten Routinebetrieb. Es bedarf daher einer vorbereitenden Planung, um die Basisversorgung in allen Sektoren zu gewährleisten und zusätzlichen Belastungen standhalten zu können. Dazu sollen im Pflegebereich zeitnah Personalreserven bzw. Personalpools aufgebaut und flexible Möglichkeiten der Kooperation zwischen Einrichtungen geschaffen werden, auch unterschiedlicher Träger und Sektoren.

Empfehlung 3: Pflegefachpersonen und Hebammen autorisieren, Schutzimpfungen durchzuführen

Die Corona-Schutzimpfung bietet einen verlässlichen Schutz vor schweren Krankheitsverläufen und schützt insbesondere Menschen mit erhöhtem Risiko vor gesundheitlichen Komplikationen. Um diese vulnerablen Personen schnell und qualifiziert zu erreichen, sollen Pflegefachpersonen und Hebammen zur Durchführung von Impfungen autorisiert werden – sowohl in Einrichtungen der Langzeitpflege, der eigenen Häuslichkeit als auch in der Schwangeren- und Wochenbettbetreuung.

Empfehlung 4: Patient:innen und pflegebedürftige Menschen bestmöglich vor Infektionen schützen

Hygieneschutzmaßnahmen, Testungen und Quarantäneregulungen sollen – angepasst an das Pandemiegeschehen – auf Basis der geltenden RKI-Empfehlungen Person-zentriert erfolgen. Persönliche Schutzausrüstung mit Schutzkleidung und FFP2-Masken soll in jedem Setting in ausreichender Menge jederzeit verfügbar sein. Auch wird empfohlen, dass jede Einrichtung über aktuelle Hygienestandards, dazugehörige Schulungskonzepte und Pläne für pandemische Krisensituationen verfügt, die mit dem lokalen Gesundheitsamt abgestimmt sind.

Empfehlung 5: Berufliche Expertise der Pflegefachpersonen und Hebammen in alle Entscheidungsgremien und Krisenstäbe einbinden

Pflegefachpersonen und Hebammen sollen in allen Krisenstäben und Entscheidungsgremien auf Ebene der Kommunen, der Bundesländer sowie des Bundes vertreten sein – mit gleichem Stimmrecht wie andere Gesundheitsberufe. Dies gilt auch innerhalb der Einrichtungen, z. B. in Kliniken. Pflege ist die weitaus größte Berufsgruppe im Gesundheitswesen und hat einen maßgeblichen Anteil an der Prävention von SARS-CoV-2-Infektionen und an der Begleitung infizierter Patient:innen und Bewohner:innen von Langzeitpflegeeinrichtungen.

Empfehlung 6: Infektionsgeschehen, Krankheitslast und Sterblichkeit im Hinblick auf COVID-19 lückenlos epidemiologisch erfassen

Infektionen von pflegebedürftigen Menschen, ihre Krankheitslast und die Sterblichkeit im Hinblick auf COVID-19

¹ Aus Gründen der besseren Lesbarkeit sind hier auch gesunde Schwangere, Gebärende, Wöchnerinnen und Neugeborene eingeschlossen, bei denen es sich im eigentlichen Sinne nicht um Patient:innen handelt.

sind in allen pflegerischen Settings epidemiologisch zu erfassen. Dazu ist ein System zu etablieren, mit dem Prävalenz- und Mortalitätsraten von COVID-19 lückenlos erhoben und ausgewertet werden können. Alle Settings der Langzeit- und der ambulanten Pflege sind dabei systematisch in ein epidemiologisches Monitoring und Surveillance einzubeziehen. Ein repräsentatives Panel mit Haushalten, in denen pflegebedürftige Menschen leben, soll zu diesem Zweck eingerichtet werden.

Empfehlung 7: Pflegeforschung und Hebammenforschung fördern, um Entscheidungsgrundlagen zum Umgang mit SARS-CoV-2 zu schaffen

Auch im dritten Jahr der Pandemie fehlt grundlegendes Wissen, etwa zu Wirksamkeit und unerwünschten Wirkungen von Infektionsschutzmaßnahmen bei pflegebedürftigen oder vulnerablen Personen. Es ist dringend notwendig, dass diese Wissenslücken schnellstens systematisch geschlossen werden, indem entsprechende Fragestellungen in der Forschungsförderung berücksichtigt und an Hebammen- und Pflegewissenschaftler:innen adressiert werden.

Empfehlung 8: Pflegerische und Hebammen-Versorgungsstrukturen innovativ weiterentwickeln

Der Anteil der hochschulisch qualifizierten Pflegefachpersonen und Hebammen ist in allen pflegerischen Settings zu erhöhen, um den Herausforderungen und der Komplexität im Gesundheitswesen – nicht nur in pandemischen Zeiten – gerecht zu werden. Das reicht bis hin zur Etablierung von eigenständigen Profilen wie Advanced Nursing Practice (ANP), Hebammenexpert:innen oder Community Health Nursing (CHN), für die schon heute zahlreiche Berufsangehörige qualifiziert sind.

Empfehlung 9: Eine interdisziplinäre und sektorenübergreifende Zusammenarbeit fördern

Die Zusammenarbeit der Sektoren und Berufsgruppen soll gestärkt werden, um den Versorgungsauftrag durch die Mitwirkung aller sicherzustellen. Im Fall eines krisenhaften Infektionsgeschehens wird empfohlen, dass die beteiligten Berufsgruppen ethische Fallgespräche führen, um die individuell beste Versorgung zu gewährleisten. Innerhalb des Einzugsbereiches einzelner Gesundheitsämter soll ein regionales Netzwerk der Gesundheitsversorger aufgebaut werden, das gemeinsam die Versorgung in der pandemischen Situation steuert.

Empfehlung 10: Ambulante Hebammenarbeit als systemrelevante, kritische Infrastruktur mitberücksichtigen

Es ist dringend erforderlich, dass die ambulante Hebammenarbeit in der Gesundheitsversorgung als systemrelevante Infrastruktur mitgedacht wird. Freiberufliche Hebammen sollen – wie andere Gesundheitseinrichtungen auch – umfassende Informationen durch die Gesundheitsämter erhalten. In der Pandemie ist eine sinnvolle Mischung zwischen digitalen Angeboten und Präsenzbetreuung zu empfehlen. Daher sollen digitale Angebote in der Hebammenarbeit durch eindeutige und umsetzbare Vorgaben gefördert werden.

Diese Empfehlungen in der ausführlichen Version plus Quellenhinweise können der DPR-Homepage unter „Aktuelles“ abgerufen werden.

Die vorliegenden Empfehlungen zur „Vorbereitung auf eine weitere SARS-CoV-2-Welle im Herbst 2022 in Pflege- und Hebammenwesen“ geben Steuerungsimpulse für das weitere Pandemiegeschehen. Sie richten sich an die Akteure der Gesundheitspolitik und -verwaltung auf Bundes- und Landesebene, Verbände, Kammern und Träger von Einrichtungen im Gesundheitswesen. Die Empfehlungen basieren auf dem internationalen und nationalen pflegewissenschaftlichen und hebammenwissenschaftlichen Diskurs.

Der Expert:innenrat Pflegewissenschaft/Hebammenwissenschaft und Pandemie

Der Deutsche Pflegerat (DPR) hat im März 2022 einen Expert:innenrat Pflegewissenschaft/Hebammenwissenschaft und Pandemie einberufen. Damit reagierte der DPR darauf, dass die pflegewissenschaftliche Expertise in den Beiräten und Expertenräten auf der Bundesebene während der Corona-Pandemie bislang kaum eingebunden war. Aufgabe des Expert*innenrats ist es, das weitere pandemische Geschehen durch Stellungnahmen und Empfehlungen zu begleiten und dabei Steuerungsimpulse zu geben. Darüber hinaus soll er analysieren, welche Aspekte dieses krisenhaften Geschehens vertieft beachtet werden, um zukünftig auf vergleichbare Ereignisse besser vorbereitet zu sein.

Berlin, 23.06.2022

Kontakt

Deutscher Pflegerat e.V. (DPR)
Alt-Moabit 91
10559 Berlin

Tel.: + 49 30 / 398 77 303
E-Mail: info@deutscher-pflegerat.de
www.deutscher-pflegerat.de