



Die Heimaufsicht in Pandemiezeiten

Ein (vorläufiges) Fazit der Corona-Pandemie
am Beispiel der Landeshauptstadt Hannover

Landeshauptstadt Hannover
Fachbereich Senioren – Kommunaler Seniorenservice Hannover
Nils Berg – Leiter der Heimaufsicht

Ausgangslage



- Region Hannover**
 - 21 Gemeinden
 - 1,15 Mio. Einwohner*innen
 - 97 stat. Pflegeeinrichtungen
 - 8.600 Plätze
 - Träger der Heimaufsicht
 - Träger des Gesundheitsamtes
- Landeshauptstadt Hannover**
 - 530.000 Einwohner*innen
 - 80 stat. Pflegeeinrichtungen
 - 8.400 Plätze
 - Träger der Heimaufsicht

Ausgangslage

Prüf- und Beratungsauftrag nach dem Niedersächsischen Gesetz über unterstützende Wohnformen (NuWG)



Prüfsituation im Vergleich



Monat	Wiederkehrende Prüfungen		Anlassbezogene Prüfungen		Summe	
	2019	2020	2019	2020	2019	2020
Januar	4	22	10	9	14	31
Februar	5	8	14	9	19	17
März	8	6	7	16	15	22
April	4	0	13	0	17	0
Mai	7	0	12	0	19	0
Juni	7	0	12	0	19	0
Juli	17	0	24	0	41	0
August	11	0	15	4	26	4
September	11	4	13	8	24	12
Oktober	11	5	16	10	27	15
November	12	3	12	9	24	12
Dezember	3	0	11	5	14	5
Summe Gesamt	100	48	159	70	259	118

- Aussetzung der wiederkehrenden Prüfung auf Erlass des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung im Zeitraum 16.03.2020 bis 07.09.2020.
- Vollumfängliche Prüfungen aufgrund hoher Infektionsgeschehen zumeist nicht möglich.

Beschwerdelage im Vergleich

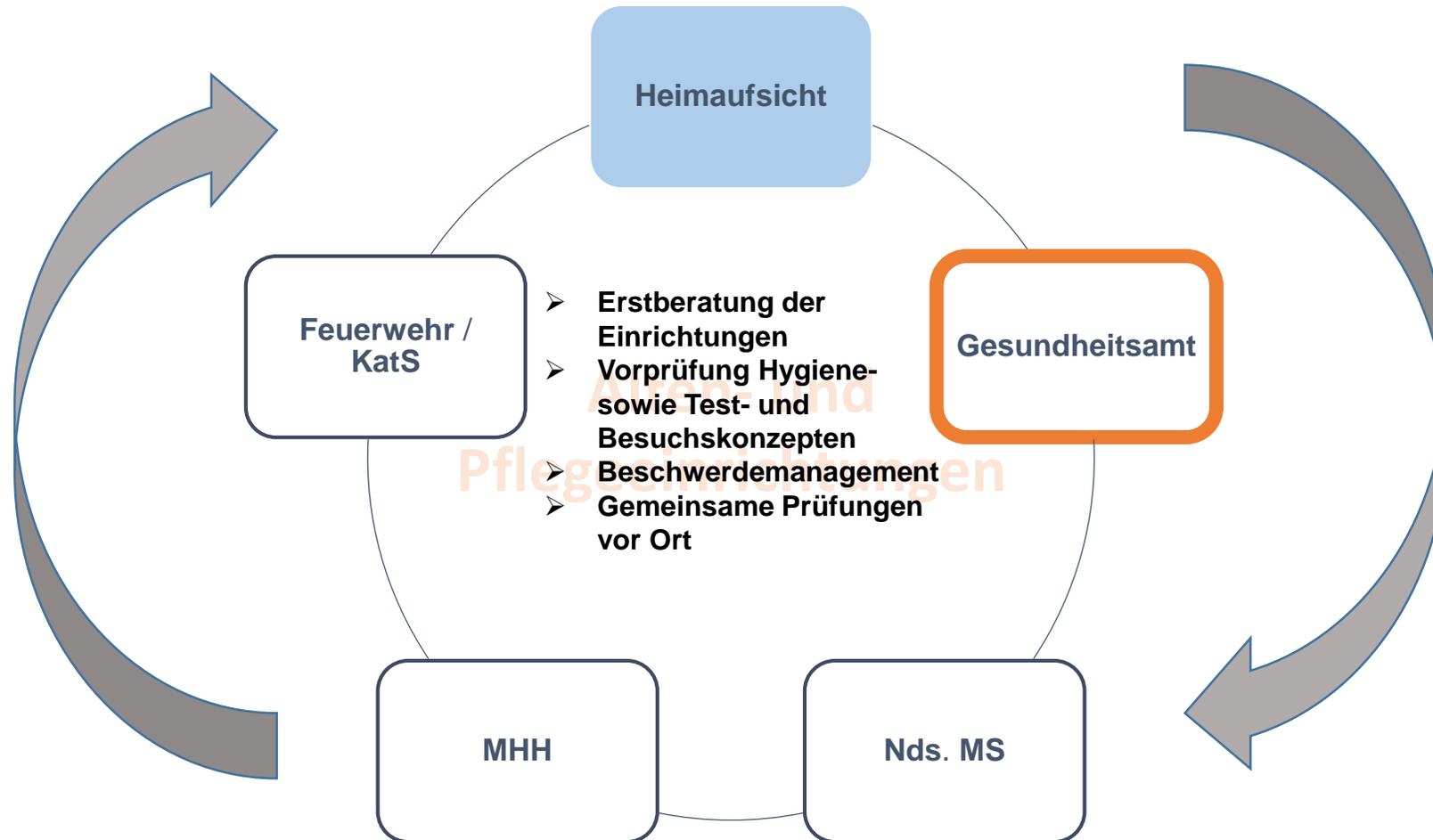
Inhalt	Beschwerden 2019	Beschwerden 2020
Pflege	76	34
Personal	70	22
Betreuung	23	2
Verpflegung	29	3
Wohnen	33	10
Hygiene	54	17
Gewalt	24	2
Sonstiges	43	19
Summe Gesamt	352	109

- Anlassbezogene Prüfungen wurden weiterhin im Einzelfall vor Ort durchgeführt.
- Besuchs- und Betretungsverbote führten weitestgehend zur Aushöhlung der kritischen Instanz der Angehörigen und Betreuer*innen.

Zusammenarbeit – Akteure – Schnittstelle



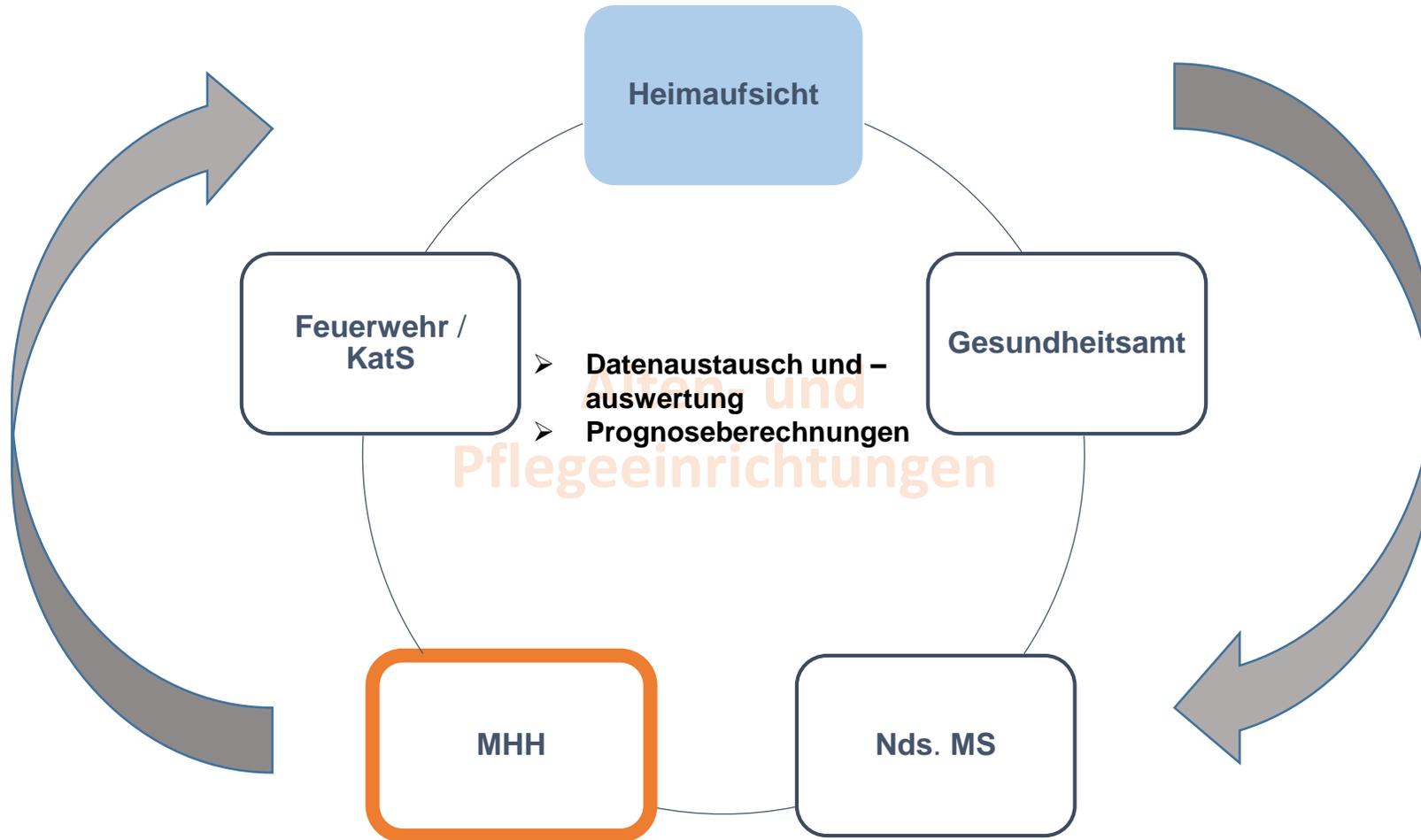
Zusammenarbeit – Akteure – Schnittstelle



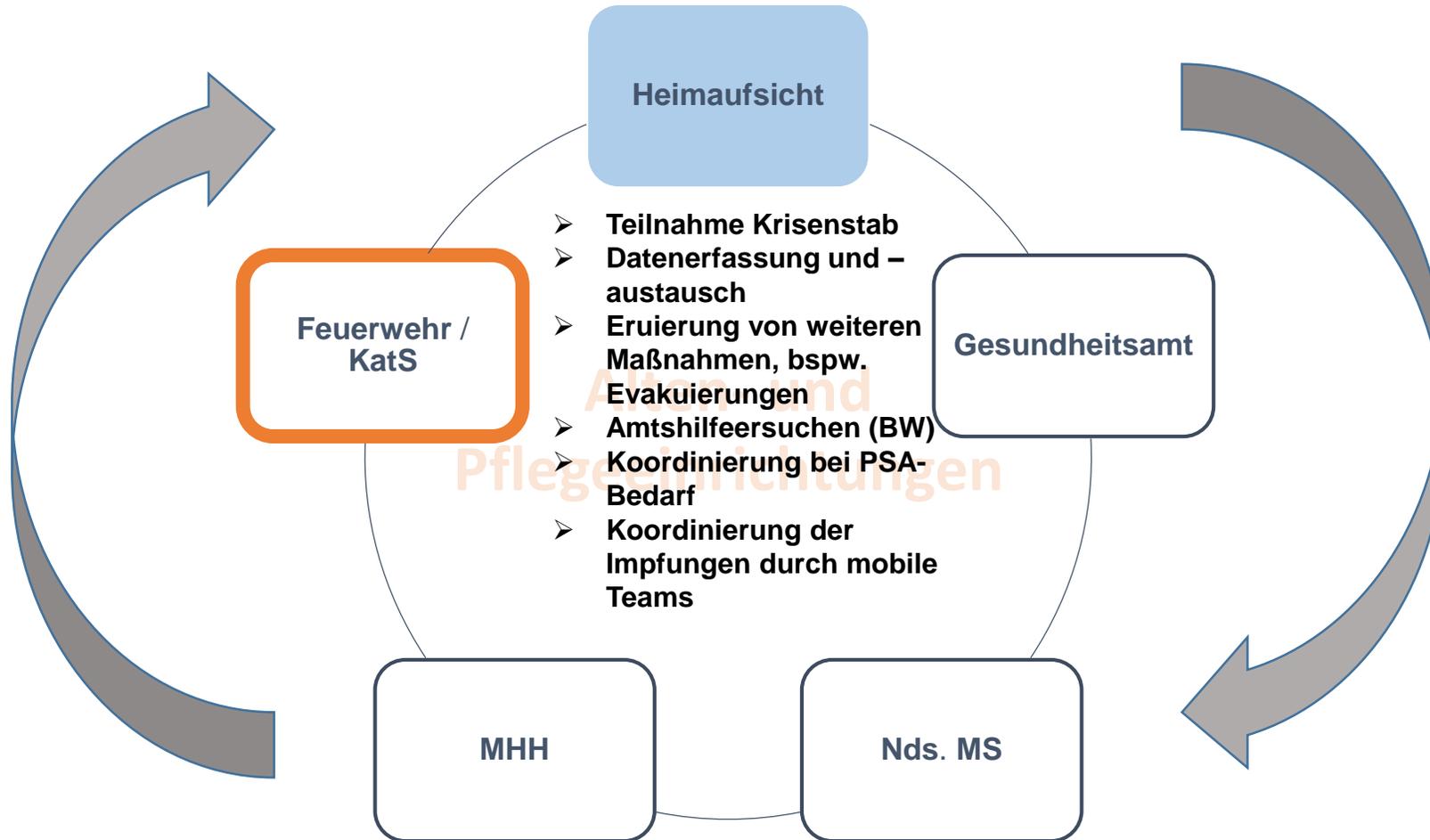
Zusammenarbeit – Akteure – Schnittstelle



Zusammenarbeit – Akteure – Schnittstelle



Zusammenarbeit – Akteure – Schnittstelle



Corona-Pandemie - Stationäre Einrichtungen (Heimaufsicht LHH)

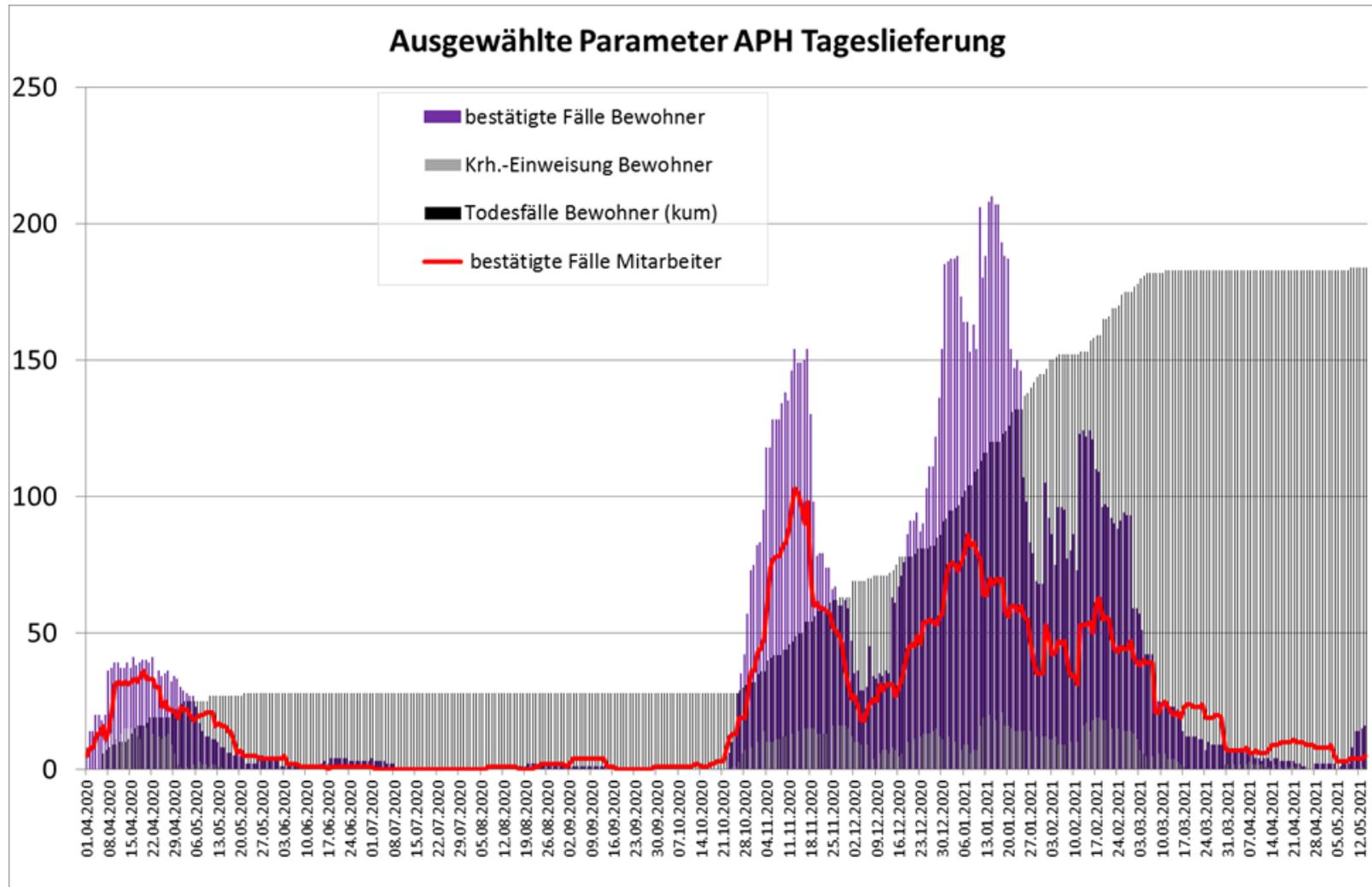
Meldungseingang täglich bei OE 57.21 jeweils ab ca. 10:00 Uhr

		14.05.2021	13.05.2021	12.05.2021
		Freitag	Donnerstag	Mittwoch
Summen:	max. Plätze (gesamt)	8.428	8.428	8.428
	belegte Plätze (gesamt)	7.433	7.435	7.434
	Verdachtsfälle Bew.	2	4	6
	davon Verdachtsfälle Bew. mit Krhs.-Einweisung	0	0	0
	best. Fälle Bew.	16	15	14
	davon best. Fälle Bew. mit Krhs.-Einweisung	1	1	0
	Covid-19 Todesfälle Bew.	184	184	184
	Verdachtsfälle MA	2	3	3
	best. Fälle MA	5	4	4

16.01.2021	15.01.2021	14.01.2021
Samstag	Freitag	Donnerstag
8.428	8.428	8.428
7.451	7.447	7.451
13	14	16
2	1	4
207	210	208
16	13	16
120	120	120
18	14	14
70	68	70

Lfd.-Nr.	Bezirk	Einrichtung	Angaben	14.05.2021	13.05.2021	12.05.2021
1	1	Muster Einrichtung	max. Plätze (gesamt)	109	109	109
			belegte Plätze (gesamt)	72	72	72
			Verdachtsfälle Bew.	0	0	0
			davon Verdachtsfälle Bew. mit Krhs.-Einweisung	0	0	0
			best. Fälle Bew.	0	0	0
			davon best. Fälle Bew. mit Krhs.-Einweisung	0	0	0
			Covid-19 Todesfälle Bew.	6	6	6
			Verdachtsfälle MA	0	0	0
			best. Fälle MA	0	0	0

16.01.2021	15.01.2021	14.01.2021
109	109	109
68	68	68
0	0	0
0	0	0
0	0	0
0	0	0
0	0	0
0	0	0
0	0	0



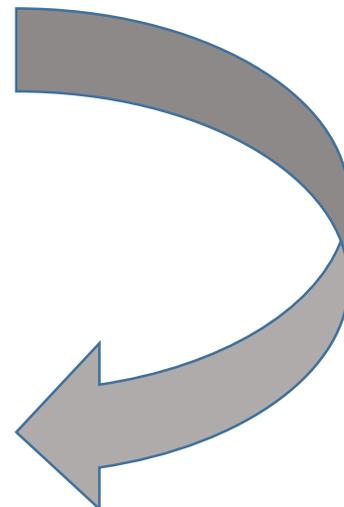
Ausgewählte Parameter Altenpflegeheime Hannover im Vergleich zu Daten des Bundes

Parameter Bund

RKI: COVID 19 Fälle Betreut/untergebracht in Einrichtungen nach §36 IFSG	131.362
RKI: COVID 19 Fälle Tätigkeit in Einrichtungen nach §36 IFSG	64.610
Bund:Pflegebedürftige vollstationär in Heimen+Schätzung Rest	1.121.168
Bund:Mitarbeiter vollstationär in Heimen+Schätzung Rest	989.648
Durchseuchung Pflegebedürftige + Rest Bund	11,72%
Durchseuchung Mitarbeiter in Heimen+Rest	6,53%

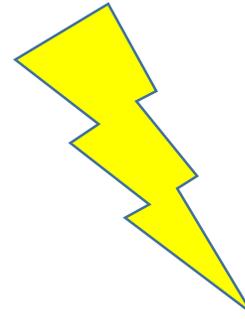
Parameter APH LHH

bestätigte Fälle Bewohner (kum.)	964
bestätigte Fälle MA (kum.)	562
Durchseuchung Bewohner/Pflegebeürftige	12,61%
Durchseuchung Mitarbeiter	6,41%



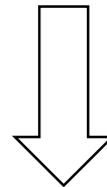
Impfungen in Alten- und Pflegeeinrichtungen

Begrenzte
Verfügbarkeit



Priorisierte Alten- und
Pflegeeinrichtungen

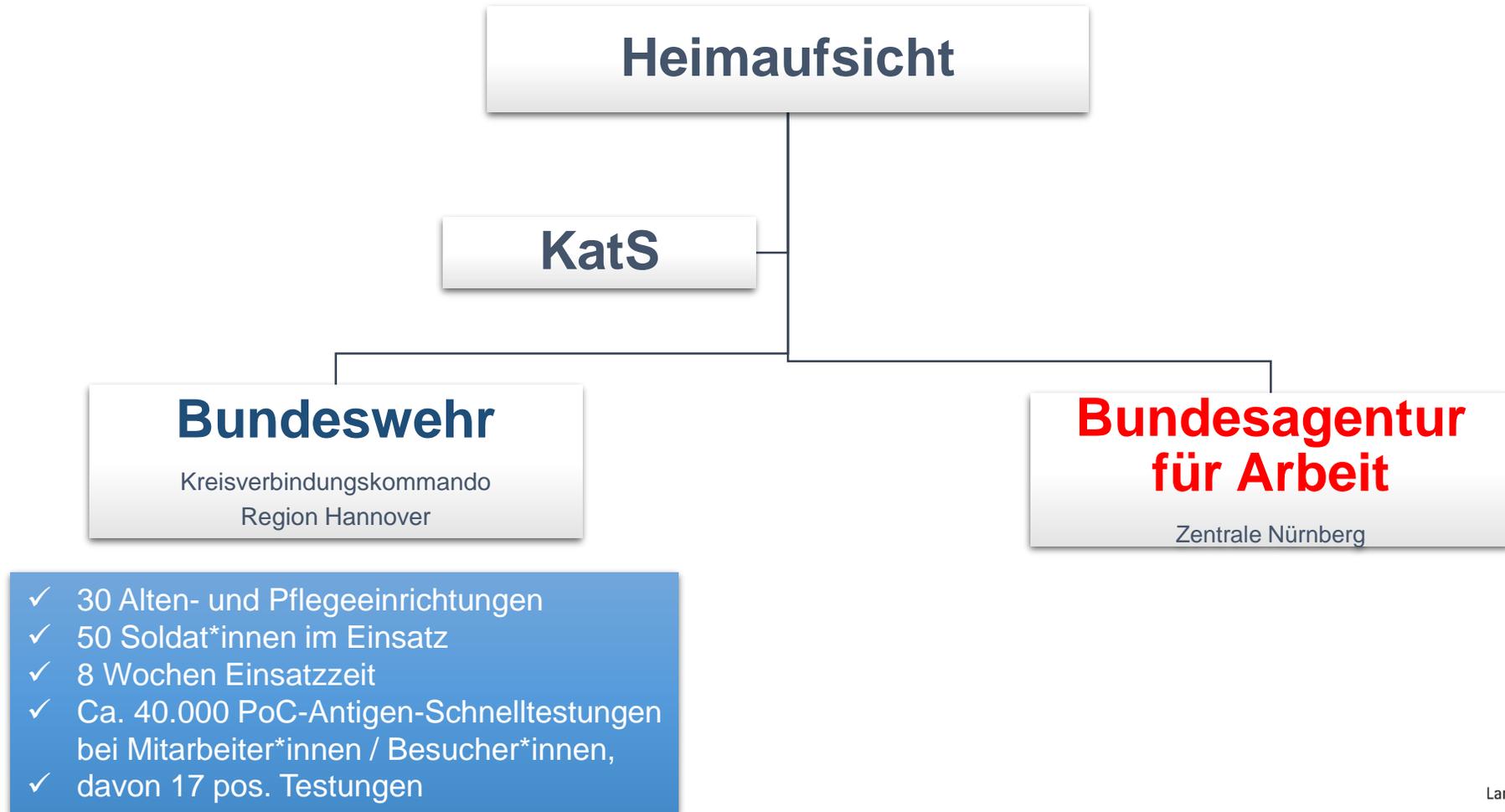
Keine Binnendifferenzierung in der Corona-Impfverordnung (CoronaImpfV)



***Priorisierungsempfehlung der Heimaufsicht für das Gemeinsame Impfzentrum (GIZ)
zum Einsatz der mobilen Teams***

Prio A, B und C – insgesamt ≈ 13.000 Impfungen

Koordinierung der Schnell-Test-Unterstützung



Es galt...

- zu Beginn der Corona-Pandemie eine frühzeitige klare Kommunikationsstruktur entsprechend der Expertise festzulegen
- klare Grenzen bei abschließender Entscheidung zu setzen
- multiprofessionelles Arbeiten von Beginn an sicherzustellen – bspw. über Krisenstab
- die Synergieeffekte über Zuständigkeiten hinaus zu nutzen

Es bedarf...

- einer engeren Zusammenarbeit zwischen Gesundheitsämtern und Heimaufsichten
- der Einführung einer Feedback-Kultur zwischen Einrichtung (Heimaufsicht) und Verordnungsgeber – ggf. über oder neben den kommunale Spitzenverbänden
- Rückkehr zur heimaufsichtsrechtlichen Prüfpraxis (zum 01.04.2021 Aufnahme der Jahresprüfungen)



**Vielen Dank für
Ihre Aufmerksamkeit!**



Organisation und Verantwortung in der Krise

Aus der Sicht der Fachverwaltung – FB Senioren

Landeshauptstadt Hannover
Fachbereich Senioren
Dagmar Vogt-Janssen – Fachbereichsleitung

Ein kurzer Rückblick

Ende Dezember 2019	Eine Atemwegserkrankung (ohne Namen) wurde in China diagnostiziert
Ende Januar 2020	in Deutschland (München) wird der erste Fall registriert
ab Februar 2020 seit dem 11. Februar 2020	<ul style="list-style-type: none"> • niemand hatte mit einer Krise dieses Ausmaßes gerechnet. Die Infektionszahlen steigen überall – aus anderen Teilen Deutschlands werden Fälle gemeldet. • weltweite Ausbreitung des Virus • das Virus und die Krankheit haben einen Namen: Coronavirus und Covid-19 • Der Alltag ändert sich – Ängste entstehen in der Bevölkerung. • Hamsterkäufe sorgen für Engpässe – phasenweise wird Toilettenpapier zu Mangelware
29. Februar 2020	erster Corona-Fall in Niedersachsen bestätigt. Erkrankt war ein 68-jähriger Mann aus Uetze bei Hannover. Er ist heute wieder genesen.

Erste Informationen über die regionale Presse. Später über Internetseiten Region und Nds. Gesundheitsministerium

Verwaltungsinterne Organisationsebenen Landeshauptstadt Hannover (LHH):
Aufforderung an alle Fachbereiche – insbesondere jene mit sensiblen Bereichen wie z. B. Pflegeeinrichtungen – die Pandemiepläne zu aktualisieren, kommunales Krisenmanagement und Verwaltungsstäbe, Stabsitzungen und fachbereichsübergreifende Arbeitsgruppen wie z. B. Unterbringung, Beschaffung und eine Corona-AG wurden eingesetzt – wechselnder Sitzungsturnus (je nach Pandemiegeschehen teilweise tägliche/wöchentliche Sitzungen bzw. Video-/Telefonkonferenzen)

Zugleich auf Regionsebene: Koordinierungsstabsitzungen, Lenkungsgruppe, Koordinierungsgruppe Gemeinschaftseinrichtungen mit Unterarbeitsgruppen u.v.a.m.

Zugleich auf Landesebene: Einrichtung eines Krisenstabes mit bis zu 90 Teilnehmenden u.v.a.m.

Infektionsgeschehen in den Einrichtungen, Meldungen und Anfragen an die Heimaufsicht Hannover

<p>ab 19.03.2020 und ab 23.03.2020</p>	<p>Erste Meldungen von Verdachtsfällen und einfache Listung dieser Fälle (täglich)</p>
<p>ab 01.04.2020</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Exponentieller Anstieg des Infektionsgeschehens • Meldung erster Todesfälle (teilweise trat der Tod innerhalb weniger Minuten und plötzlich ein) • Start des Monitoring bei der Heimaufsicht zusammen mit dem Krisenmanagement • Fragen an die Heimaufsicht zum Abstrich-Dienst des Gesundheitsamtes (GA) • Überlastung des GA – Nachverfolgung, PCR-Testungen, Kommunikation leidet • täglich wochentags und am Wochenende, ab etwa 5 Uhr – 24 Uhr Telefonate der Heimaufsicht mit Mitarbeitenden in den Einrichtungen, dem Gesundheitsamt der Region Hannover, dem Krisenmanagement (Feuerwehr Hannover) <ul style="list-style-type: none"> – es fehlt an Schutzmaterial – es fehlt an Erfahrung im Umgang mit der Pandemie – Pandemie- und Hygienepläne, Besuchsregelungen (Besucherräume), wann ist eine Krankenhauseinweisung erforderlich, welche Masken (FFP 2 oder 3/ OP-Maske), Kohortierungen, Schleusen – es fehlt an Informationen über die Erreichbarkeit der zuständigen Mitarbeitenden im GA – kein kontinuierlicher Dienst nur für Pflegeeinrichtungen – zu wenig Mitarbeitende im GA • psychische Zusammenbrüche von Mitarbeitenden aus Einrichtungen am Telefon der Heimaufsicht sowie erstes Sichtbarwerden psychischer Belastungen in den Einrichtungen – Vermittlung psychosozialer Krisendienste

Heimaufsicht Hannover:

- organisierte zusammen mit den eigenen kommunalen Pflegeeinrichtungen und der Feuerwehr die Auslieferung von Schutzmaterialien – Kittel, Desinfektionsmittel, Handschuhe, Masken - an von der Pandemie stark betroffene Pflegeeinrichtungen im Stadtgebiet
- hielt die Einrichtungen über die aktuellen Verordnungen auf dem Laufenden
- prüfte und unterstützte die Erstellung der Pandemie- und Hygienepläne der Einrichtungen und leitet sie zur Freigabe an das GA
- regte PCR-Testungen in stark betroffenen Einrichtungen beim GA an, so dass nach Prüfung dort mit mobilen Testteams die PCR-Tests zeitnah durchgeführt wurden – Meldungen an Labore und von dort an GA zurück zunächst per FAX – Meldung der Testergebnisse an Einrichtungen anschließend durch das GA (Mitteilung an die Heimaufsicht erfolgte nicht – hat die Ergebnisse über die Einrichtungen erfahren)
- stellte die Monitoring-Liste auf, die auf Anregung der Rettungsmedizin bei der Feuerwehr zu einer Studie bei der MHH zu Corona-Infektionen in Alten und Pflegeeinrichtungen führte
- regte eine sozialräumliche Aufzeichnung der Infektionszahlen an – es wurde damit begonnen, aber wieder abgebrochen (keine Erklärung dafür)

Rückgang der Infektionszahlen, Veränderungen der Organisations- und Kommunikationsstruktur

Ende Mai / Anfang Juni 2020	die Infektionszahlen gehen in den Einrichtungen zurück Erleichterung ist in allen betroffenen Bereichen (Einrichtungen, Verwaltungen, Feuerwehr, Krankenhäusern ...) spürbar
Juli/ August 2020	Urlaubs- und Erholungsphase – keine Informationen zu weiteren Planungen für den Herbst
Herbst 2020	<ul style="list-style-type: none"> • die zweite Welle bricht mit sehr vielen Infektionen und Todesfällen über die Pflegeeinrichtungen ein • Das GA stellt sein Team „Gemeinschaftseinrichtungen“ neu auf, führt eine tägliche Routine mit den Heimaufsichten Stadt und Region Hannover ein und verbessert die Kommunikation zwischen GA, Heimaufsichten und Einrichtungen • Schnelltests werden eingeführt und mit Hilfe von Bundeswehrsoldaten in Einrichtungen für Besucher*innen angeboten – Organisation des Bundeswehreinsatz liegt bei der Bundeswehreinsatzstelle vor Ort in Kooperation mit den Heimaufsichten Region und Stadt sowie dem Team Gemeinschaftseinrichtungen des GA
Dezember 2020 /Januar 2021	<ul style="list-style-type: none"> • Das zentrale Impfzentrum auf dem Messegelände ist aufgebaut und Corona-Schutzimpfungen mit mobilen Teams für Pflegeeinrichtungen werden vorbereitet – die Informationen laufen direkt von der Feuerwehr zur Heimaufsicht • Die Heimaufsicht bereitet sämtliche Impfungen in den Pflegeeinrichtungen vor und kommuniziert direkt mit den mobilen Impfteams und den Einrichtungen – die Impfreiherfolge bei den Pflegeeinrichtungen wird von der Heimaufsicht festgelegt

Pandemiegeschehen im Stadtgebiet Hannovers

Kommunikation zwischen Heimaufsichten Region und Stadt Hannover mit dem GA wird koordinierter (Anordnungen nach dem Infektionsschutzgesetz, Abstrich Dienst, Besuchskonzepte...)

Januar - Frühjahr 2021: Koordinierung der Impfungen in Pflegeeinrichtungen, Umgang mit Schnelltests und Selbsttests, dann Lockdown – Ausgangssperre, Einschränkungen, Anordnungen nach dem Infektionsschutzgesetz, Click and meet...

seit Mai 2021: Inzidenzwerte sinken, Lockerungen in Sicht, Nachverfolgungen durch das GA wieder besser möglich, Stufenpläne des Landes gelten

Allerdings: Es gibt immer wieder Infektionen in den Pflegeeinrichtungen und die Pflegekräfte arbeiten am Limit.

Es ist deutlich geworden, dass „die Gesundheitsämter Teil der Kommunalverwaltungen und keine `Stand-alone-Lösungen´ seien.“ Es braucht die Einbeziehung anderer Ämter der Kreisverwaltung, aber auch der Städte und Gemeinden zur Bekämpfung einer Pandemie solchen Ausmaßes. Die Gesundheitsämter allein hätten solche Leistungen nicht erbringen können, sondern nur in Vernetzung innerhalb der Kommunalverwaltungen als atmendes System. Erfolgsfaktor sei die Vernetzung vor Ort mit Feuerwehr, Ordnungsbehörden, Katastrophenschutz. (Quelle: Der Landkreis 10/20, S. 445-448 (446))

- Zusammenarbeit zwischen GA und Heimaufsicht intensivieren – Routinen einführen
- gemeinsames Informationsportal schaffen
- Ansprechpartner*innen benennen und Verzeichnis dazu aktuell halten
- Kommunikation verbessern
- Digitalisierung voranbringen

Es braucht eine Vernetzung der Gesundheitsämter mit den Fachverwaltungen, um mit den Zielgruppen effektiver zu kommunizieren und zu unterstützen.

Es braucht interdisziplinär und mit unterschiedlichen Fachverwaltungen besetzte Gremien zur Entscheidungsfindung. Expert*innen können zu speziellen Fragestellungen jeweils hinzugezogen werden.

**Vielen Dank für
Ihre Aufmerksamkeit**