



Projekt COVID-Heim:

Lehren aus der Corona-Pandemie für Strukturentwicklungen im Versorgungssetting Pflegeheim

ERGEBNISREPORT NR. 1

SYSTEMRELEVANT UND STARK BELASTET: ZUM BEFINDEN DES PFLEGEPERSONALS IN
DER CORONA-PANDEMIE

Autor:innen

Christian Hering, M.Sc.

Annabell Gangnus, M.A.

Raphael Kohl, M.A.

Prof. Dr. med. Elisabeth Steinhagen-Thiessen

Clara Sophia Sander, Cand. B.Sc.

Prof. Dr. phil Paul Gellert

Studienleitung

Prof. Dr. phil Adelheid Kuhlmei

Studienleitung

Forschungspartner:

WIdO | Wissenschaftliches
Institut der AOK

Projekt Covid-Heim: Lehren aus der Corona-Pandemie für Strukturentwicklungen im Versorgungssetting Pflegeheim**Ergebnisreport Nr. 1: Systemrelevant und stark belastet: Zum Befinden des Pflegepersonals in der Corona-Pandemie**

Berlin, 31. März 2021. Die deutschen Pflegeheime entwickelten sich im Frühjahr 2020 zu so genannten „Hotspots“ der Covid-19-Pandemie und verzeichneten infolgedessen ca. ein Drittel aller an Verstorbenen während der ersten Infektionswelle. Um dem dynamischen Infektionsgeschehen Einhalt zu gebieten, wurden vom Robert Koch-Institut Hygieneregeln empfohlen und angehalten, dass diese von den Alten- und Pflegeheimen umgesetzt werden. Durch strikte Besuchsregelungen und teilweise auch -verbote, kam es zu erheblichen Zusatzanforderungen für das Pflegepersonal in den betroffenen Einrichtungen. Neben Schutzmaßnahmen wurde das Pflegepersonal unter anderem mit dem Mangel an Ausrüstung und Tests, den hohen Erwartungen der Angehörigen, einer stetigen Infektionsgefahr sowie der Sorge um die Bewohner:innen täglich konfrontiert. Wie erging es dem Pflegepersonal während der ersten Infektionswelle? Was hat Sie besonders belastet? Um diese Frage zu klären, führte das Institut für Medizinische Soziologie der Berliner Charité von November 2020 bis Ende Februar 2021 eine Online-Befragung durch. Ziel war es, deutschlandweit Daten über die Belastungen des Pflegepersonals während der Corona-Pandemie zu generieren. Die wichtigsten ersten Ergebnisse im Detail:

1. **In vorderster Reihe mit eigenem Risiko für einen schweren Covid-19-Verlauf:** In den deutschen Pflegeheimen kümmert sich das Pflegepersonal um eine der vulnerablesten Gruppen für einen schweren Verlauf einer Covid-19-Erkrankung. Dabei besaß mehr als die Hälfte des befragten Pflegepersonals selbst ein erhöhtes Risiko für einen schweren Verlauf der Erkrankung: 55,1 Prozent des Pflegepersonals gab an, dass sie mindestens ein Risikofaktor für einen schweren Verlauf einer Covid-19-Erkrankung aufweisen (siehe Abbildung 1).
2. **Drei Viertel des befragten Pflegepersonals bestätigte Covid-19-Ausbruch in ihren Einrichtungen:** 74,5 Prozent des Pflegepersonals gab an, dass es mindestens einen Covid-19-Fall (entweder unter den Bewohner:innen oder dem Pflegepersonal) in dem Pflegeheim gab, in dem sie tätig sind. 22,6 Prozent des Pflegepersonals gab an, dass es weder unter den Kolleg:innen, noch unter den Bewohner:innen einen Covid-19-Fall gab. Weiterhin gaben 62,1 Prozent des Pflegepersonals an, dass es mindestens einen Covid-19-Fall unter ihren Bewohner:innen gab. Von mehr als 20 Covid-19-Fälle unter den Bewohner:innen in ihrer Einrichtung berichteten 27,3 Prozent des Pflegepersonals (siehe Abbildung 2).
3. **Arbeitsanforderungen während der Corona-Pandemie stark gestiegen:** So gaben 94,1 Prozent des befragten Pflegepersonals an, dass die Arbeitsanforderungen seit dem 01. März 2020 unter der Corona-Pandemie gestiegen sind. Davon berichteten 57,6 Prozent eine stark und 36,5 Prozent eine eher gestiegene Arbeitsanforderung aufgrund der Corona-Pandemie. Lediglich 1,4 Prozent des Pflegepersonals gaben an, dass deren Arbeitsanforderungen gesunken sind (siehe Abbildung 3).
4. **Sorgen der Angehörigen führen zu starken Belastungen beim Pflegepersonal¹:** Die hohen Erwartungen der Angehörigen, welche während der ersten Infektionswelle strikten Besuchsregelungen folgen mussten,

¹ Die hier berichteten Ergebnisse beziehen sich auf den Zeitraum vom 01. März 2020 bis 30. Juni 2020 (weitestgehend dem ersten Lockdown aufgrund der ersten Infektionswelle entsprechend)

um Bewohner:innen in Pflegeheimen besuchen zu dürfen, wurden vom Pflegepersonal als stärkste Belastung wahrgenommen. 95 Prozent der Befragten gaben an, dass sie dies belastete, 55 Prozent davon empfanden dies als sehr starke Belastung. Weiterhin empfand das Pflegepersonal eine starke Belastung durch die Sorge vor einer Covid-19-Infektion der Bewohner:innen (94,5 Prozent), die Angst um das Wohlergehen der Bewohner:innen (94,1 Prozent), die Umsetzung von Handlungsempfehlungen zum Infektionsschutz (92,6 Prozent), als auch die Sorge vor Covid-19-Infektionen bei Kolleg:innen (91,7 Prozent). Weniger stark, aber dennoch sehr belastet zeigte sich das Pflegepersonal durch Beschaffung und Verbrauch von Ausrüstung zum Infektionsschutz während der ersten Infektionswelle (89,5 Prozent, davon empfanden dies 33,3 Prozent als sehr starke Belastung). Eine zu geringe Anzahl an Covid-19-Tests belastete 80,6-81,9 Prozent des Pflegepersonals (siehe Abbildung 4).

5. **Größte Befürchtung sind gesundheitliche Konsequenzen für eigene Angehörige im Falle einer eigenen Infektion mit SARS-CoV-2¹:** Im Bereich der persönlichen Belastungen aufgrund der Corona-Pandemie fürchtete das Pflegepersonal die gesundheitlichen Konsequenzen für eigene Angehörige nach eigener Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus am meisten: 77,3 Prozent des befragten Pflegepersonals teilten diese Angst. Die gesundheitlichen Konsequenzen für sich selbst nach eigener Infektion, fürchteten 53,1 Prozent. Die Furcht sich mit dem Corona-Virus zu infizieren teilten 43,4 Prozent des Pflegepersonals. Außerdem stark gefürchtet waren die sozialen Konsequenzen der Corona-Pandemie (z.B. weniger Kontakt zu Familie und Freunden, 69,3 Prozent). Eine allgemeine Furcht vor den Auswirkungen der Corona-Pandemie auf das Leben berichteten 63 Prozent des Pflegepersonals (siehe Abbildung 5).
6. **Hoher Anteil an Pflegepersonal mit bedenklichen Stress-, Depressions- und Angstsymptomen¹:** Hier wiesen 38 Prozent des befragten Pflegepersonals Stresssymptome auf, die in einen bedenklichen Bereich fallen. Davon wiesen 14,9 Prozent eine schwere und 6,8 Prozent sogar eine sehr schwere Stresssymptomatik auf. Weiterhin konnten bei 40,9 Prozent und 36,3 Prozent des Pflegepersonals Depressions- und Angstsymptome festgestellt werden, die in diesem Umfang auf ein mögliches Vorliegen einer depressiven Störung bzw. Angststörung hinweisen (siehe Abbildung 6).

Zum Studiendesign von Covid-Heim

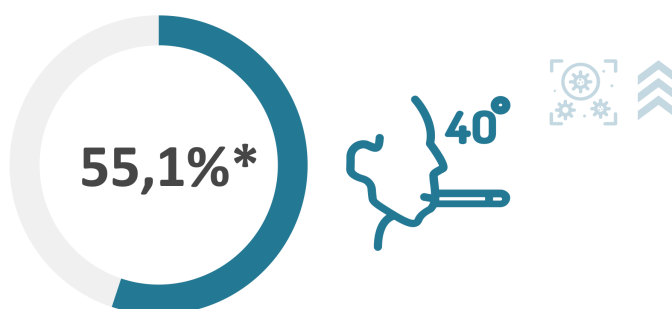
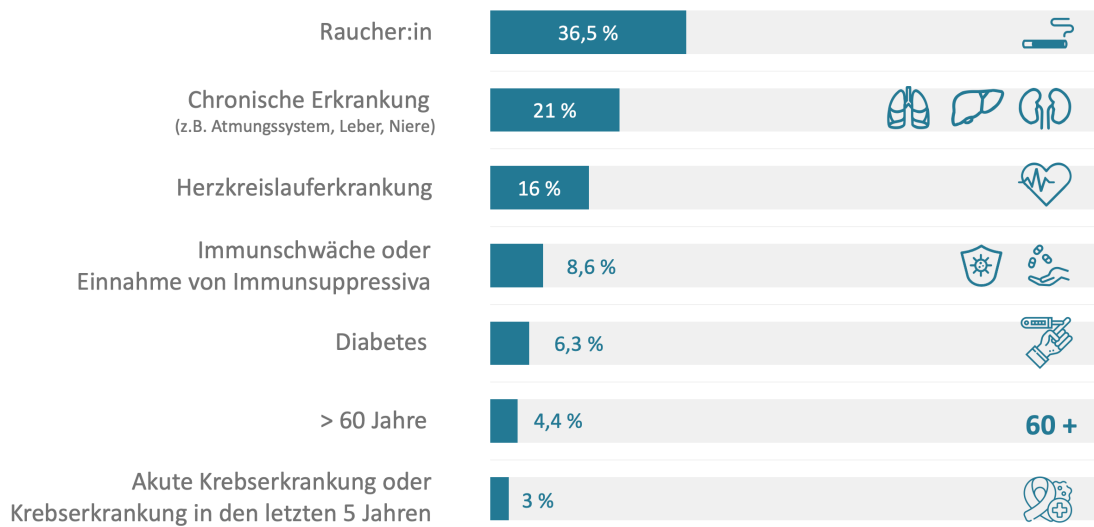
Das Projekt Covid-Heim hat zum Ziel durch die Analyse und den Zugriff auf unterschiedliche Datengrundlagen und Studienansätze ein möglichst umfängliches Bild aus der Krisensituation der Bewohner:innen in deutschen Pflegeheimen zu erhalten, die getroffenen Maßnahmen mit Blick auf Ihre Wirkungen zu analysieren und hieraus Schlussfolgerungen für notwendige Maßnahmen im Kontext des Infektionsschutzes in Pflegeheimen abzuleiten und diese Veränderungen in den Prozess der Gesetzgebung einzuspeisen. Hierzu werden strukturell-prozessuale, bewohner:innenbezogene und personale Aspekte, die im Zusammenhang mit der Pandemie stehen, in den Blick genommen und jeweils mit unterschiedlichen Methoden und Datengrundlagen analysiert.

Bei der Online-Befragung des Pflegepersonals im Rahmen des Projekts Covid-Heim wurde Pflegepersonal (Alten- und Gesundheits- und Krankenpfleger:innen sowie Pflegehilfskräfte) in deutschen Alten- und Pflegeheimen ab 16 Jahre (n=811) befragt. Mithilfe eines Fragebogens wurde das Infektionsgeschehen in den Einrichtungen, als auch arbeitsspezifische und persönliche Belastungen sowie Skalen zur Erfassung von Stress, Angst und Depression während der Corona-Pandemie evaluiert. Der Fragebogen war insgesamt in 4 Themenschwerpunkte untergliedert: Angaben zur Soziodemographie und Infektionsgeschehen in der eigenen Einrichtung, arbeitsspezifische Belastungen und der soziale Zusammenhalt auf Arbeit, persönliches Befinden und Belastungserleben sowie Folgeerscheinungen der Schutzmaßnahmen und / oder einer überstandenen Covid-19-Erkrankung für die Bewohner:innen. Parallel zur Befragung des Pflegepersonals wurden auch Heimleitungen befragt, verstorbene Heimbewohner:innen am Institut für Rechtsmedizin der Charité in Berlin obduziert sowie Krankenkassendaten von Bewohner:innen in Zusammenarbeit mit dem Wissenschaftlichen Institut der AOK (WIdO) ausgewertet.

Weitere Informationen zum Projekt gibt es unter:

https://medizinsoziologie-reha-wissenschaft.charite.de/forschung/alternsforschung/covid_heim/

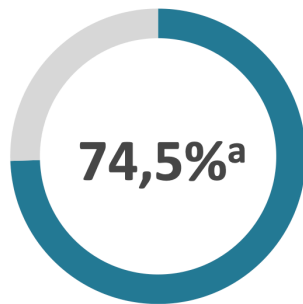
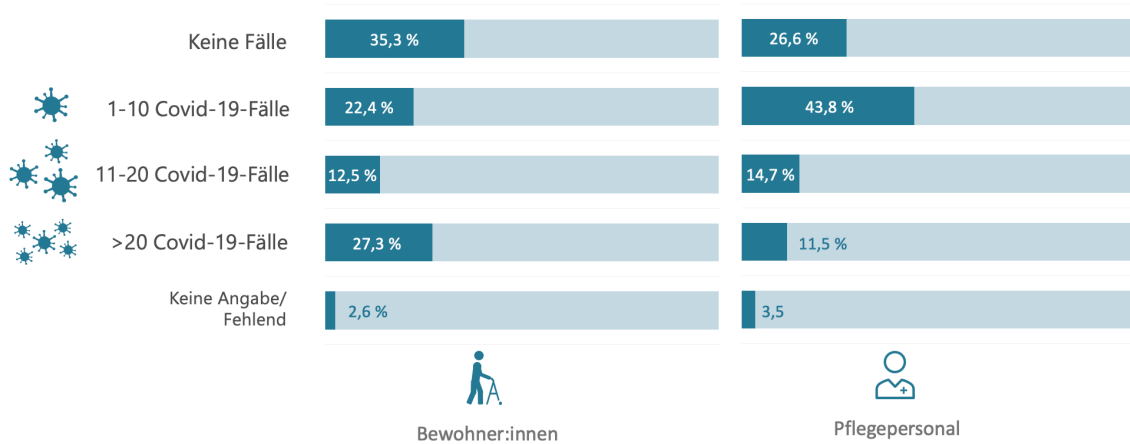
¹ Die hier berichteten Ergebnisse beziehen sich auf den Zeitraum vom 01. März 2020 bis 30. Juni 2020 (weitestgehend dem ersten Lockdown aufgrund der ersten Infektionswelle entsprechend)



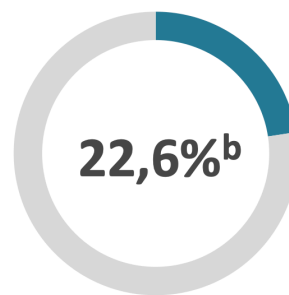
*Pflegepersonal mit mind. 1 Risikofaktor für
einen schweren Covid-19-Krankheitsverlauf

*Im Fokus der Schutzmaßnahmen vor der Ausbreitung von Covid-19 stehen vor allem Personen, die bestimmte **Risikofaktoren** aufweisen, welche die **Wahrscheinlichkeit für einen schweren Verlauf von Covid-19 erhöhen**. Um Ihre Antworten besser einordnen zu können, würden wir Sie **bitten anzugeben**, ob ein oder mehrere der aufgeführten Risikofaktoren auf Sie zutreffen. Mehrfachantworten möglich.*

Abbildung 1



^a **≥ 1 Covid-19 Fall/Fälle**
(bei Bewohner:innen oder
Pflegepersonal)

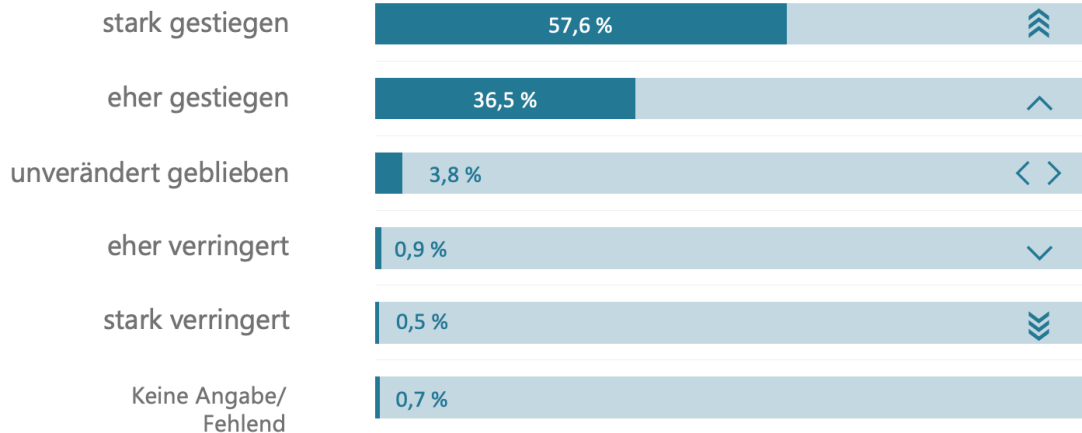


^b **0 Covid-19 Fälle**
(weder bei Bewohner:innen,
noch Pflegepersonal)

Gab es *bestätigte Covid-19-Fälle* seit dem 01. März 2020 unter den in Ihrer Einrichtung versorgten
Bewohner:innen?

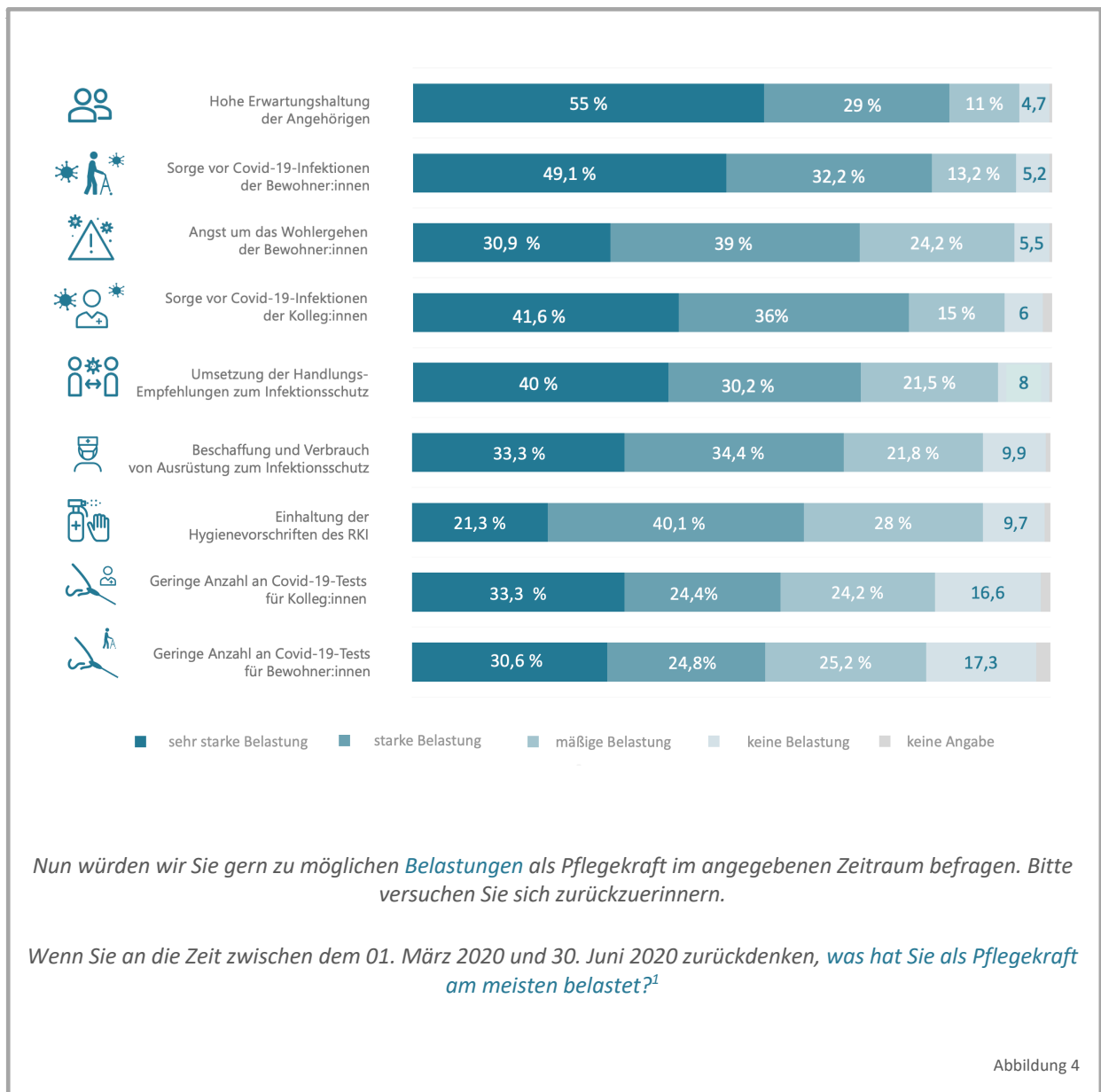
Gab es *bestätigte Covid-19-Fälle* seit dem 01. März 2020 unter Ihren *Kolleg:innen*?

Abbildung 2

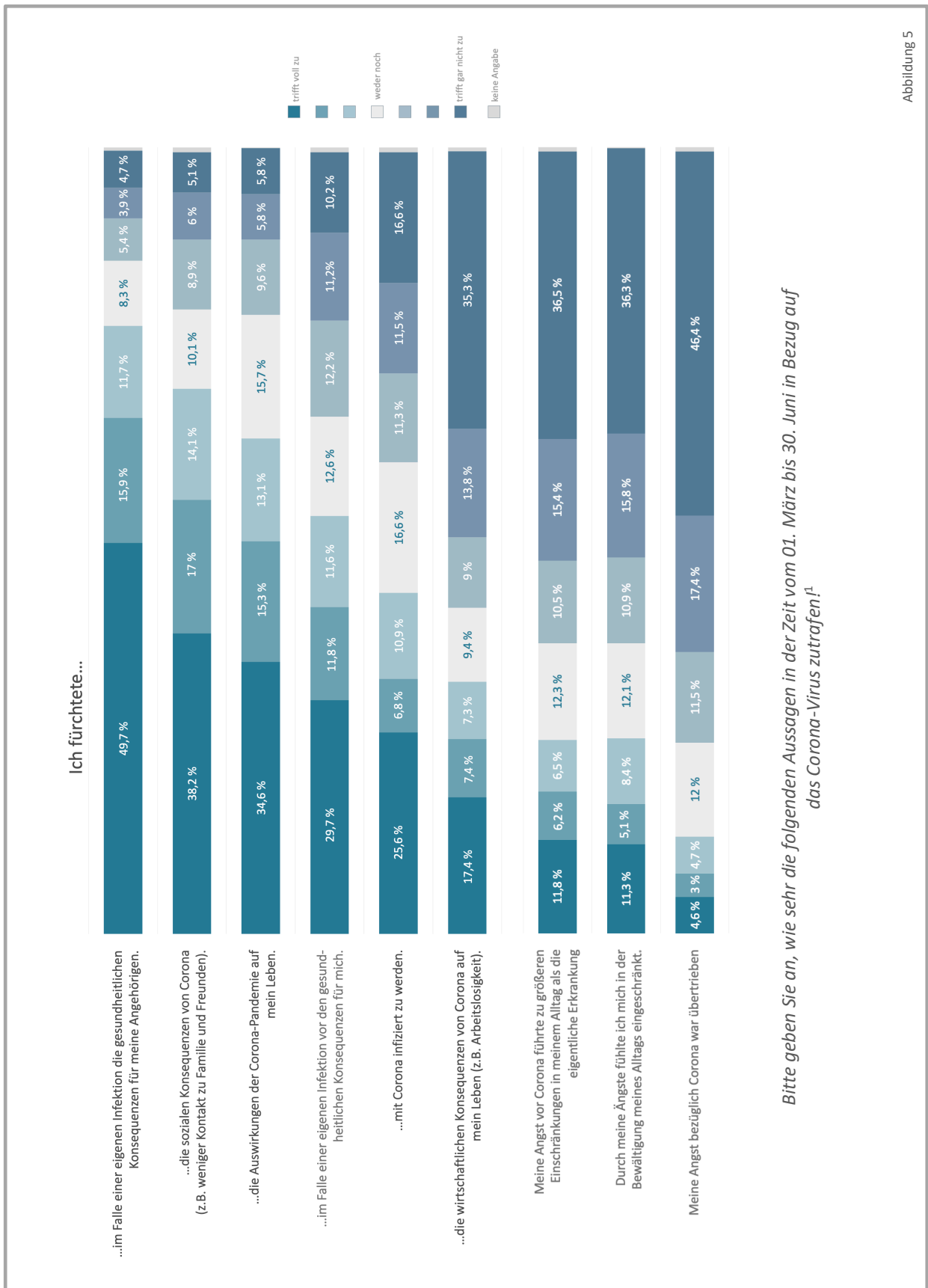


*Würden Sie sagen, dass sich Ihre **Arbeitsanforderungen** seit dem 01. März 2020 unter der Corona-Pandemie verändert haben?*

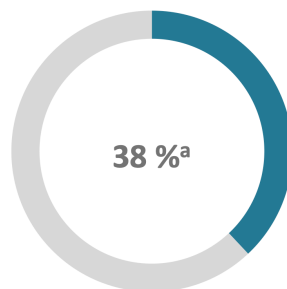
Abbildung 3



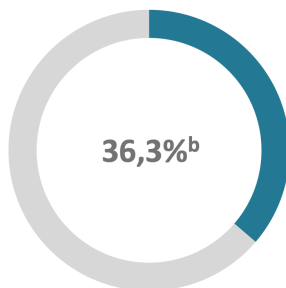
¹ Skala adaptiert nach Hower, K. I., Pfaff, H., & Pförtner, T. K. (2020). Pflege in Zeiten von COVID-19: Onlinebefragung von Leitungskräften zu Herausforderungen, Belastungen und Bewältigungsstrategien. *Pflege*.



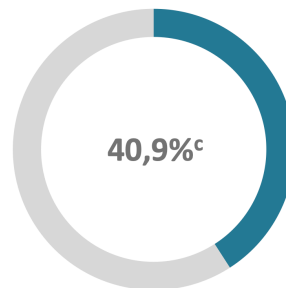
¹ Skala adaptiert nach Petzold, M. B., Bendau, A., Plag, J., Pyrkosch, L., Mascarell Maricic, L., Betzler, F., ... & Ströhle, A. (2020). Risk, resilience, psychological distress, and anxiety at the beginning of the COVID-19 pandemic in Germany. *Brain and Behavior*, 10(9), e01745.



Stress ($M = 8,4$; $SD = 5,1$)
Depressions-, Angst- und Stressskala-21¹, Stressskala
Score von 0-21 möglich
^aSchwellenwert ≥ 10



Angst ($M = 2,2$; $SD = 1,8$)
Patients-Health-Questionnaire-4²,
Angstskala
Score von 0-6 möglich
^bSchwellenwert ≥ 3



Depression ($M = 2,5$; $SD = 1,8$)
Patient-Health-Questionnaire-4²,
Depressionsskala
Score von 0-6 möglich
^cSchwellenwert ≥ 3

Ergebnisse des Screenings auf Stress-, Angst- und Depressionssymptome in der Zeit vom 01. März 2020 bis 30. Juni 2020.

Abbildung 6

¹ Henry, J. D., & Crawford, J. R. (2005). The short-form version of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS-21): Construct validity and normative data in a large non-clinical sample. *British journal of clinical psychology*, 44(2), 227-239.

² Löwe, B., Wahl, I., Rose, M., Spitzer, C., Glaesmer, H., Wingenfeld, K., ... Brähler, E. (2010). A 4-item measure of depression and anxiety: Validation and standardization of the Patient Health Questionnaire-4 (PHQ-4) in the general population. *Journal of Affective Disorders*, 122(1-2), 86-95.