

Regierungsratsbeschluss

vom 9. Juni 2020

Nr. 2020/832

KR.Nr. K 0063/2020 (DDI)

Kleine Anfrage André Wyss (EVP, Rohr): Besuchsverbot – psychische Belastung für die Betroffenen (05.05.2020) Stellungnahme des Regierungsrates

1. Vorstosstext

Zur Bekämpfung des Coronavirus (COVID-19) gilt als präventive Massnahme in Alters- und Pflegeheimen, in Spitälern sowie in Kinder-, Jugend- und anderen Wohnheimen ein Besuchsverbot – mit ein paar wenigen Ausnahmen. Der Schutz von gefährdeten Betagten und Patienten ist das Gebot der Stunde.

Demgegenüber haben die betroffenen Personen neben körperlich-medizinischen auch seelische Bedürfnisse. Sie sind stärker gefährdet und isoliert und spüren je nach Situation vielleicht auch, dass ihr irdisches Leben zu Ende geht. Viele leiden darunter, dass Angehörige sie nicht wie gewohnt besuchen dürfen oder dass sie keine für sie eminent wichtige geistliche und seelische Begleitung in Anspruch nehmen können.

Inzwischen sind immer mehr Alters- und Pflegeheime aktiv geworden und haben kreative Lösungen gesucht, um ihren Bewohnern zumindest teilweise Besuche zu ermöglichen (z.B. «Besucherbox»), was sehr zu begrüssen ist. Dennoch sind die Einschränkungen noch immer gross: Sterbende können nur unter strengen Vorschriften und eingeschränkt begleitet werden. Kranke, im Spital stationierte Personen, können keinen oder höchstens eingeschränkt Besuch erhalten. Unterstützungsbedürftige Personen können keine Begleitperson mit zum Arzttermin ins Spital nehmen. In Alters- und Pflegeheimen kann keine (oder nur sehr eingeschränkt) Seelsorge in Anspruch genommen werden.

Solche und ähnliche Einschränkungen können für die betroffenen Personen – insbesondere für ältere Menschen und für Kinder – sehr einschneidend und psychisch äusserst belastend sein. Es gilt daher, darauf zu achten, dass die negativen Auswirkungen des Besuchsverbots nicht grösser sind als der Nutzen. Während die Ärzte Zutritt zu Alters- und Pflegeheimen haben, stellt sich beispielsweise die Frage, warum dies grundsätzlich nicht auch Seelsorgern gewährt werden soll. Gemäss den aktuellsten Verfügungen vom 16. April 2020 (Pflegeheime) bzw. vom 17. April 2020 (Kinder- und Jugendheime sowie Wohnheime) zu diesem Thema «kann» die Heimleitung in sachlich begründeten Fällen «ausnahmsweise» Besuche bewilligen (Ziffer III). Diese Kann-Formulierung lässt einer gewissen Willkür Spielraum, bis hin zu einer generellen Verweigerung des Besuchsrechts, selbst in für betroffene Personen ganz schwierigen Phasen.

Ich bitte den Regierungsrat, in diesem Zusammenhang die folgenden Fragen zu beantworten:

1. Wie stuft der Regierungsrat das Verhältnis «Schutz vor Virus auf der einen Seite, psychologische Belastung für die Betroffenen auf der anderen Seite» ein? Wo sieht er noch Handlungsmöglichkeiten bzw. Handlungsbedarf?
2. Haben aus Sicht des Regierungsrates die Alters- und Pflegeheime, die Spitäler und die Wohnheime im Kanton das Mögliche unternommen, damit Heimbewohner und Patienten trotz des allgemeinen Besuchsverbots in Kontakt mit ihren Angehörigen kommen können?
3. Wie ist aufgrund der oben erwähnten Kann-Formulierung in den Verfügungen sichergestellt, dass betroffene Personen in Sterbephasen oder bei körperlichen oder psychischen Leiden ein Recht auf Nähe, Begleitung und Unterstützung von Angehörigen haben?

4. Wird jenen Personen, die den Wunsch nach Gespräch und Gebet mit ihrer vertrauten Pfarr- bzw. Seelsorger-Person äussern, genügend Rechnung getragen, damit diese – analog zu einem Mitarbeiter aus dem medizinischen Bereich – auf seelsorgerischer Ebene begleitet werden können? Sieht der Regierungsrat Handlungs- bzw. Optimierungsbedarf?

2. Begründung

Die Begründung ist im Vorstosstext enthalten.

3. Stellungnahme des Regierungsrates

3.1 Vorbemerkungen

Im Kanton Solothurn wurde, wie in anderen Kantonen auch, das Besuchsverbot in Alters- und Pflegeheimen und anderen sozialmedizinischen Institutionen grundsätzlich sehr strikt angewendet. Nur bei einer konsequenten Anwendung ist der Schutz aller Bewohnerinnen und Bewohner, die es als Risikogruppe zwingend zu schützen gilt, gewährleistet. Gleichzeitig gilt es aber auch das Personal zu schützen. Sollte sich ein erheblicher Teil des Personals anstecken, wäre eine adäquate Pflege der Bewohnenden nicht mehr möglich. Dieses Szenario wurde bis anhin für die Bewohnenden als weitaus verheerender eingestuft als ein temporäres Besuchsverbot. Dasselbe gilt für das Besuchsverbot in den Spitälern. Zusätzlich zielen diese Massnahmen darauf ab, eine Überlastung des Gesundheitssystems unter allen Umständen zu verhindern. Dass das Besuchsverbot für den Einzelnen zuweilen belastend sein kann, ist verständlich und bedauerlich. In der Corona-Krise ist es in vielen Bereichen unumgänglich, dass zahlreiche individuelle Bedürfnisse zugunsten der Allgemeinheit und der öffentlichen Gesundheit zurückgestellt werden. Das mag für den Einzelnen zwar schwierig sein, ist aber für die Bekämpfung der Pandemie unumgänglich.

Bisher ist der Kanton Solothurn in den Alters- und Pflegeheimen, aber auch in den sozialmedizinischen Institutionen von COVID-19-Fällen weitestgehend verschont geblieben. Dies ist nicht zuletzt den einschneidenden Massnahmen und deren konsequenter Umsetzung zu verdanken.

Es ist unbestritten, dass es grundsätzlich für den Gemüts- und Gesundheitszustand für Personen in einem Alters- und Pflegeheim zuträglicher ist, die sozialen Kontakte aufrecht zu erhalten. Mit fortwährender Dauer sind Lockerungen des Besuchsverbots in Betracht zu ziehen.

Bereits zum Zeitpunkt der Einreichung der kleinen Anfrage waren die Heime eingeladen, entsprechende Besucherboxen oder Besucherfenster einzurichten, so dass bereits während dem absoluten Besuchsverbot persönliche Kontakte ohne Berührung möglich waren. Bei zahlreichen Heimen wurden deshalb bereits solche Installationen vorgenommen und betrieben. Eine darüber hinaus gehende Lockerung erschien noch verfrüht. Der kantonsärztliche Dienst und die Aufsichtsbehörde orientierten sich an den Lockerungsschritten des Bundes vom 27. April 2020 und 11. Mai 2020 und waren darauf bedacht, deren Auswirkungen abzuwarten, welche sich aufgrund der Inkubationszeit von rund 14 Tagen erst später zeigen.

An dieser Stelle gilt es zu bemerken, dass bereits am 6. Mai 2020 ein Treffen zwischen dem Amt für Soziale Sicherheit, dem Kantonsarzt und der Gemeinschaft solothurnischer Alters- und Pflegeheime stattgefunden hat. An diesem Treffen wurde gemeinsam ein Fahrplan für allfällige Lockerungen festgelegt. Für Wohnheime für Menschen mit Behinderungen und Suchterkrankungen, welche nicht selten ebenfalls zu den Risikogruppen gehören, wurde dasselbe Vorgehen definiert wie für Alters- und Pflegeheime. Des Weiteren wurde das Besuchsverbot für Kinder- und Jugendinstitutionen nicht verlängert, so dass dieses gleichzeitig mit dem Schulstart am 11. Mai 2020 aufgehoben wurde.

Nachdem die Situation rund um Corona laufend beobachtet wurde und sich dabei eine positive Entwicklung gezeigt hat, konnten die angekündigten Lockerungen per 25. Mai 2020 umgesetzt werden. Seit diesem Zeitpunkt sind nunmehr insbesondere kontrollierte Besuche von engsten Angehörigen und Vertrauenspersonen sowie Seelsorgern, Coiffeurbesuche in Heimen und die Öffnung des Restaurants für interne Gäste erlaubt.

Hinsichtlich der Spitäler gilt es zu bemerken, dass bis am 27. April 2020 in den Spitälern keine elektiven Eingriffe vorgenommen wurden und der Spitalbetrieb bis zu diesem Zeitpunkt aufgrund der Schaffung von zusätzlichen Intensivpflege- und Beatmungsplätzen für ein allfälliges Notfallszenario auf das notwendige Minimum reduziert worden ist. Inzwischen wird der Spitalbetrieb kontinuierlich wieder hochgefahren. Die Thematik rund um das Besuchsverbot betrifft das Spital weitaus weniger stark, da sich die Patientinnen und Patienten in der Regel nur für eine beschränkte Dauer und für die entsprechenden Eingriffe im Spital aufhalten, so dass die Belastung aufgrund fehlender Kontakte weniger ausgeprägt ist als beispielsweise in Alters- und Pflegeheimen.

3.2 Zu den Fragen

3.2.1 Zu Frage 1:

Wie stuft der Regierungsrat das Verhältnis «Schutz vor Virus auf der einen Seite, psychologische Belastung für die Betroffenen auf der anderen Seite» ein? Wo sieht er noch Handlungsmöglichkeiten bzw. Handlungsbedarf?

Während der ganzen Corona-Zeit haben laufend Interessenabwägungen zwischen medizinischen und sozialen Komponenten zu erfolgen. In einer ersten Phase galt es die Risikogruppen zwingend zu schützen, aber auch den erhöhten Ansteckungsrisiken in Alters- und Pflegeheimen sowie Wohnheimen wirksam zu begegnen. Hierfür war ein striktes Besuchsverbot wichtig. Für eine beschränkte Dauer sind entsprechende Einschränkungen und die damit verbundene seelische Belastung sowohl für die Bewohnenden selber, als auch für die Angehörigen grundsätzlich zumutbar. Ein Grossteil der Bewohnenden und der Angehörigen zeigte denn auch Verständnis für die betreffenden Einschränkungen. In dieser Phase war die medizinische Komponente vorrangig. Das bedeutet aber nicht, dass die soziale Komponente ausser Acht gelassen wurde. Dies zeigt sich insbesondere im Umstand, dass bereits sehr früh technische und räumliche Alternativen zum persönlichen Kontakt zugelassen bzw. den Institutionen explizit nahegelegt wurden.

Je länger der Zustand der seelischen Belastung anhält, desto stärker sind die Bedürfnisse nach sozialem Kontakt zu gewichten, da die Psyche einen starken Einfluss auf den Gesundheitszustand der Bewohnenden hat. Deshalb ist den individuellen Bedürfnissen der Bewohnenden mittlerweile mehr Gewicht beizumessen. Folglich werden seit dem 25. Mai 2020 entsprechende Lockerungen der Massnahmen zugelassen.

Wir sind der Ansicht, dass aufgrund der seit 25. Mai 2020 geltenden Lockerungen aktuell kein weiterer unmittelbarer Handlungsbedarf besteht. Sollte sich die Situation aus epidemiologischer Sicht weiter verbessern, sind bald zusätzliche Lockerungen bis hin zur Normalität zu prüfen. Die Entwicklung der Pandemie ist äusserst dynamisch, was ebenfalls eine gewisse Flexibilität in der Interessenabwägung und bei den damit verbundenen Massnahmen erforderlich macht.

3.2.2 Zu Frage 2:

Haben aus Sicht des Regierungsrates die Alters- und Pflegeheime, die Spitäler und die Wohnheime im Kanton das Mögliche unternommen, damit Heimbewohner und Patienten trotz des allgemeinen Besuchsverbots in Kontakt mit ihren Angehörigen kommen können?

Wir haben den Eindruck gewonnen, dass sich eine Vielzahl der Wohnheime rasch an die Gegebenheiten angepasst hat und mit der Installation von technischen Hilfsmitteln oder Besucherboxen bzw. –fenstern eine zweckmässige Alternative zum persönlichen Kontakt geschaffen hat. Die Möglichkeiten des alternativen Austausches wurden, obwohl dadurch ein Kontakt unter normalen Umständen auf Dauer nicht ersetzt werden kann, seitens der betroffenen Personen geschätzt und gemäss den Rückmeldungen der Heime auch rege genutzt. Auch in Bezug auf die Ausnahmeregelungen wurden die Angehörigen bestmöglich unterstützt. Beispielsweise wurde in einem Einzelfall eine Angehörige aus dem angrenzenden Ausland bei der Beschaffung der erforderlichen Einreisedokumente unterstützt, um sich von einer im Sterben liegenden Verwandten verabschieden zu können.

Wir erachten die Situation in den Spitälern nicht als gleich akut, da die Patientinnen und Patienten im Gegensatz zu den Bewohnenden, welche in den Institutionen dauerhaft leben, nicht gleichermassen betroffen sind. Selbstverständlich wurden auch in den Spitälern in begründeten Fällen Kontakte durch die Klinikleitungen zugelassen. Dabei handelte es sich beispielsweise um Eltern von hospitalisierten Kindern, Partner von Gebärenden oder nächste Angehörige von sterbenden und unterstützungsbedürftigen Personen.

3.2.3 Zu Frage 3:

Wie ist aufgrund der oben erwähnten Kann-Formulierung in den Verfügungen sichergestellt, dass betroffene Personen in Sterbephasen oder bei körperlichen oder psychischen Leiden ein Recht auf Nähe, Begleitung und Unterstützung von Angehörigen haben?

Wir haben die Verantwortlichen in den Heimen bei der Bewilligung der Ausnahmen grundsätzlich als konsequent, aber mit dem notwendigen Augenmass erlebt. Ziel der Kann-Formulierung war es letztlich, mit einer Ausnahmeregelung Härtefällen adäquat begegnen zu können. Die Anwendung der Ausnahmen obliegt gemäss der Verfügung grundsätzlich dem pflichtgemässen Ermessen der Heimleitung, da sie vor Ort die Verantwortung für zahlreiche Bewohnende und Mitarbeitende trägt. Ebenfalls kennen die Verantwortlichen die Einzelfälle und die Gegebenheiten vor Ort besser als der kantonsartzliche Dienst. Ein gewisser Ermessensspielraum für die Heimleitung ist deshalb unumgänglich. In dieses Ermessen soll deshalb nur mit usserster Zurückhaltung eingegriffen werden.

Da es sich hier um die Beurteilung körperlicher oder psychischer Zustände von Individuen handelt, wäre auch mit einer Muss-Formulierung kein wesentlicher Unterschied erzielt worden. So hätte auch hier im Einzelfall vor Ort eine Beurteilung des Gesundheitszustandes erfolgen müssen, um zu prüfen, ob die Voraussetzungen für die Ausnahmeregelung gegeben sind. Zudem handelt es sich bei den Ausnahmen meistens um Situationen, in welchen rasch eine Entscheidung getroffen werden muss. Deshalb erscheint es sinnvoll, die betreffenden Kompetenzen den Verantwortlichen vor Ort zu überlassen. Bei den Heimleitungen handelt es sich ausschliesslich um Fachpersonen, welche tagtäglich mit der Betreuung und Pflege der Personen vor Ort betraut und deshalb durchaus in der Lage sind, die Entscheide über Ausnahmen zu treffen. Dasselbe gilt für die Spitäler, welche insbesondere bei sterbenden Patientinnen und Patienten den Bedürfnissen der Betroffenen sachgerecht nachgekommen sind.

Sofern Angehörigen das Besuchsrecht verwehrt wurde, haben sich vereinzelt Personen im Nachgang an die Hotline, die Aufsichtsbehörde oder den kantonsärztlichen Dienst gewendet. Diesen Rückmeldungen wurde jeweils nachgegangen, so dass eine zusätzliche Einschätzung durch übergeordnete Stellen im Einzelfall gewährleistet war. Dabei musste selten korrigierend eingegriffen werden. Die Anfragen betrafen in der Regel nicht Besuche von Sterbenden. Dieses Recht wurde den Angehörigen unserem Informationsstand nach jeweils gewährt.

3.2.4 Zu Frage 4:

Wird jenen Personen, die den Wunsch nach Gespräch und Gebet mit ihrer vertrauten Pfarr- bzw. Seelsorger-Person äussern, genügend Rechnung getragen, damit diese – analog zu einem Mitarbeiter aus dem medizinischen Bereich – auf seelsorgerischer Ebene begleitet werden können? Sieht der Regierungsrat Handlungs- bzw. Optimierungsbedarf?

Im Rahmen der Lockerungen vom 25. Mai 2020 wurde der Zutritt von Seelsorgerinnen und Seelsorgern in den Heimen neu geregelt. Seelsorge vor Ort ist zulässig, wenn sie notwendig ist und unter Einhaltung der Hygienemassnahmen sowie des Schutzkonzeptes des Heimes erfolgt. Zuvor waren seelsorgerische Leistungen lediglich telefonisch oder mit anderen technischen Hilfsmitteln und in den Besucherboxen bzw. –fenstern möglich. Mit den Lockerungen vom 25. Mai 2020 wird den Wünschen nach Seelsorge besser Rechnung getragen.



Andreas Eng
Staatschreiber

Verteiler

Departement des Innern, Departementssekretariat
Amt für soziale Sicherheit (3) HAN, MUS, BIA (2020_035)
Parlamentdienste
Traktandenliste Kantonsrat