



מרכז המידע והידע הלאומי למערכה בקורונה
מסמך מספר 30

דרכי ההתמודדות של מדינות אירופה עם התפשטות נגיף הקורונה בבתי אבות

1. התפשטות נגיף הקורונה בקרב בני הגיל השלישי המתגוררים בבתי אבות, וקטלניותו הגבוהה בשכבת אוכלוסייה זו, הובילו מדינות באירופה לקדם **מדיניות ייעודית בנושא**. מסמך זה מתמקד במדיניות של איטליה, בריטניה, גרמניה, ספרד, צרפת ושוודיה.
2. בחלק מהמדינות כוללת המדיניות **המלצות** בלבד ובחלקן הושתו **מגבלות המעוגנות בחוק**. תוכניות ההתמודדות כוללות, בין היתר:
 - א. **ביצוע בדיקות לדיירים ו/או לצוות המטפל** – מכון קוך הגרמני ממליץ על בדיקות תדירות לצוות הרפואי; בספרד ממליצים לבצע בדיקות רחבות בבתי האבות; וצרפת מתעדפת בדיקות בעבור הצוות והדיירים.
 - ב. **הגבלת ביקורים של אורחים חיצוניים או מניעתם** – במרבית המדינות הגבילו כמעט לחלוטין את הביקורים של גורמים חיצוניים בבתי אבות, במטרה לצמצם את הסיכוי להדבקה חיצונית. **בחלק מהמדינות אף אסרו על יציאה של דיירים מבית האבות פרט למקרים מיוחדים**.
 - ג. **רישום אנשי הצוות והמבקרים הנכנסים לבית האבות ומעקב אחריהם** – באיטליה, לדוגמה, מנהלים מערכת לבדיקת כל הגורמים הנכנסים למוסד, הכוללת בדיקת חום ומילוי שאלון קצר, לצורך הגבלת העבודה של מטפלים הסובלים מתסמינים.
 - ד. **שמירה על תברואה והיגיינה** – כללים ואמצעים לשמירה על היגיינה הם היבט מרכזי בהנחיות המדינתיות, הן בנוגע לדיירים והן בנוגע לעובדים.
 - ה. **מיגון הצוות המטפל** – לרוב באמצעות כפפות, משקפי מגן, מסכה, חלוק חד-פעמי וכדומה.

- ו. **העלאת המודעות בקרב הדיירים והמטפלים וביצוע הכשרות** – בספרד, למשל, מתבצעת הסברה שוטפת לדיירים ולבני משפחותיהם, מוצבים שלטי הסברה ומתבצעות הכשרות לעובדי הניקיון. המועצה המדעית בצרפת אף ממליצה על מתן תמיכה נפשית טלפונית למשפחות הדיירים.
- ז. **פיקוח אחר יישום ההנחיות** – באיטליה, לדוגמה, רשויות הבריאות המקומיות מגבשות דוחות הערכה בנוגע ליישום ההנחיות.
- ח. **יצירת רשתות תמיכה של מתנדבים** – בבריטניה, גיוס המתנדבים נכלל בתכנון הקצאת המשאבים לבתי האבות; בספרד, הקהילות האוטונומיות מגבשות רשימות לגיוס מתנדבים שייצרו קשר טלפוני עם הקשישים; ובצרפת מגייסים מתנדבים מקומיים לבתי אבות שבהם לא נמצאו חולי קורונה.
- ט. **בידוד או פינוי דיירים שאובחנו כחולים** – זאת, בליווי הנחיות ברורות לצוות המטפל ובאמצעות הגדרת אזורים לחולים ולבריאים.

3. בתי אבות הם כר פורה להתפשטות נגיף הקורונה בקרב הדיירים, שמפאת גילם רגישים יותר לנגיף. לכן, ישנה חשיבות רבה לגיבוש **אסטרטגיה ייעודית** בעבור בתי אבות. נוסף על הנחיות מחמירות, יש **לייצר מנגנוני פיקוח ואכיפה** כדי לוודא יישום מלא שלהן. **במסגרת תכנון אסטרטגיית היציאה יש לשקול שימור של חלק מהמגבלות על בתי האבות** מפאת הרגישות הגבוהה כאמור של דייריהם.

4. להערכתנו, **בדיקות** בקרב הדיירים ואנשי הצוות עשויות **לסייע לצמצם את התחלואה**. הבדיקות אף יאפשרו להפריד בין האנשים הבריאים לחולים, באופן **שיצמצם את הפגיעה הנפשית** הכרוכה בבידוד של כל הקשישים. כמו כן, ניתן לאמץ מודלים **לגיוס מתנדבים** לשם יצירת תקשורת מרחוק עם הקשישים.

מדיניות ההתמודדות עם קורונה בבתי אבות

איטליה

1. המכון הגבוה לבריאות שברומא פרסם (16 במרס) הנחיות שמטרתן למנוע זיהום ותחלואה בבתי אבות באיטליה^[1]. ההנחיות כוללות:

א. **איסור על ביקורים** של קרובים ומשפחה, למעט מקרה של דייר גוסס שייבחן פרטנית.

ב. ניהול **מערכת בדיקה לכל נכנס**, הכוללת בדיקת חום ומילוי שאלון קצר, לצורך הגבלת העבודה של מטפלים עם תסמינים. כמו כן, הצוות המטפל הונחה לשים לב להופעת תסמינים בקרב הדיירים ("חיפוש פעיל").

ג. העלאת **המודעות** בקרב הדיירים – שמירה על מרחק של מטר זה מזה, שמירה על היגיינת ידיים, הימנעות מלחלוק פריטים וכדומה.

ד. **הכשרת הצוות** (נותני טיפול ישיר ומנקים) בנוגע לנקיטת אמצעי זהירות בטיפול - היגיינה, חיטוי וסילוק בטוח של פסולת רפואית.

ה. **מיגון הצוות** באמצעות כפפות, משקפי מגן, מסכה כירורגית וחלוק חד-פעמי.

ו. הקפדה על **ניקיון ותברואה** סביבתית – שטיפת משטחים וחיטוי דו-יומי לפחות, הקפדה על אוורור וחיטוי ציוד רפואי באלכוהול רפואי.

ז. **פיקוח** באמצעות דוחות הערכה של רשויות הבריאות המקומיות.

2. הנחיות אלה פורסמו בהמשך להמלצת משרד הבריאות האיטלקי (7 במרס) לאוכלוסיית הגיל השלישי כולה להתבודד באופן יזום, להישאר בבית ככל האפשר ולהימנע ממגע עם קרובים^[2]. כדי לסייע ביישום ההמלצה, הציע "הצלב האדום" שירות משלוחים של תרופות ומזון לאזרחים הנמצאים בקבוצות סיכון^[3].

3. מראיונות שהעניקו צוותים רפואיים ובני משפחה של קשישים המתגוררים בבתי אבות גריאטריים במחוז לומברדיה עולה **ביקורת קשה על הפער בין הפרוטוקול לאופן הטיפול**. בפועל, כמעט שלא נערכות בדיקות וישנו מחסור בצידוד מיגון ובצוות רפואי כשיר. הביקורת הנחרצת ביותר ("טבח החפים מפשע") מיוחסת להיעדר הטיפול בקשישים המציגים תסמינים, כך שהם מתים במיטותיהם. עוד העידו שהכרזת ראש הממשלה לא השפיעה על כניסת המבקרים, אלא אם כן הנהלת בית האבות מנעה זאת בעצמה^[31].

בריטניה

1. מרבית ההנחיות בבריטניה ביחס להתמודדות עם מגפת הקורונה בבתי האבות הן בגדר **המלצות בלבד**. במסגרת זאת, הממשלה פרסמה (13 במרס) שורה ארוכה של המלצות, בחלוקה לעובדים ולהנהלה בבתי האבות, לדיירים ולתיאום בין הגורמים השונים^{[4][5]}.

א. המלצות ביחס לעובדי בתי אבות:

- 1) עובדי בתי אבות יקבלו באופן שגרתי צידוד מיגון (כפפות, סינרים וכו').
- 2) אין צורך להשתמש בצידוד מיגון מיוחד בעת טיפול בדיירים שאינם בעלי תסמינים.
- 3) אם עובד בבית האבות חושש כי הוא חולה בקורונה, עליו לקבל הנחיות המשך מהקו החם של ה-NHS (שירות הבריאות הלאומי) וככל הנראה להיכנס לבידוד ביתי ולהימנע ממגע עם מטופליו.

ב. המלצות ביחס לניהול בתי אבות:

- 1) מומלץ לבתי אבות לאסור על ביקורים. רבים מבתי האבות יישמו המלצה זו.

2) יש לאפשר כניסה של צוות רפואי ושליחים, אך לדרוש חיטוי ידיים טרם כניסתם.

ג. המלצות ביחס לטיפול בדיירים בעלי תסמינים:

1) יש להשתדל לבודד דיירים בעלי תסמיני קורונה. אם הדבר אפשרי, אין צורך לבודד דיירים אחרים.

2) על עובדים להשתמש בצידוד מיגון מלא כאשר הם באים במגע עם דייר בעל תסמינים, ולהחליף צידוד בכל פעם.

3) יש להיפטר מצידוד משומש באמצעות עטיפה כפולה ובידוד למשך 72 שעות לפני הזריקה לאשפה.

4) יש להימנע מניעור בגדים ומצעים של החולה טרם כביסתם, כדי למנוע את פיזור הנגיף באוויר.

ד. המלצות ביחס לתיאום בין ה-NHS, הרשויות המקומיות, הממשלה ובתי האבות:

1) יצירת קשר עם כל מנהלי בתי האבות כדי לשתף מידע בנוגע לרשתות תמיכה באזור ולבנות תוכניות סיוע.

2) שיתוף פעולה בין כל הגורמים הרלוונטיים לשם תכנון הקצאת משאבים לבתי האבות בהתאם לצורך, כולל מתנדבים.

3) תכנון צעדי סיוע אפשריים מצד ה-NHS בתרחיש של התפרצות במוסד מסוים.

4) אפשרות לקבלת סיוע מ"קרן המענה לקורונה" שפתחה הממשלה. גודל הקרן טרם נקבע, ויוגדל על פי התפתחות המצב.

1. **מרבית המדינות הפדרליות**, בייחוד אלה המתמודדות עם מספרים גבוהים של נדבקים (נורדריין-ווסטפאלן, באדן-וירטמברג, בוואריה), **החלו** (13 במרס) **לצמצם למינימום ההכרחי ביקורים** בבתי אבות ובמתקנים סיעודיים או לאסור את קיומם כלל^[16].

2. **מכון רוברט קוך**, האמון על ניהול ההתמודדות עם המגפה בגרמניה, **פרסם** (22 במרס) **מסמך המפרט הנחיות בעבור הצוות בבתי האבות לאור התפשטות הנגיף**. בין היתר, הורה המכון על צמצום מגע עם החולים מלבד פעולות סיעודיות המחייבות מגע, הגברת ההיגיינה, הרחקת אנשי צוות אשר נחשפו לנגיף ובדיקות תדירות לצוות הרפואי. עם זאת, מכתבה באתר גרמני עולה כי בבתי אבות מסוימים הורו הרשויות לאנשי הצוות שנדבקו ואשר נמצאים במצב טוב להישאר בבית האבות כדי לטפל בקשישים שנדבקו^[6].

3. **בבית אבות בוולפסבורג שבצפון גרמניה התפרץ** (15 במרס) **נגיף הקורונה, וכתוצאה מכך נפטרו 12 מהקשישים במוסד**^[7]. במקרה זה, התפרצות הנגיף החלה יומיים לאחר פרסום ההנחיות הראשונות במרבית המדינות הפדרליות ולפני פרסום ההנחיות של מכון קוך. לכן, סביר כי באותה העת טרם הוטמעו ההנחיות כראוי או לא הוטמעו כלל. כמו כן, התפרצות נוספת התרחשה ב-16 בתי אבות בסקסוניה והובילה למצוקת כוח אדם קריטית בשל הידבקות של אנשי צוות^[9]. לא נמצא מידע על שינוי במצב בתי האבות לאחר פרסום ההנחיות של מכון קוך.

4. עורך דין בשם כריסטיאן ריכטר הגיש (30 במרס) **אישום פלילי בגין "הרג ברשלנות" כנגד החברה המפעילה את בית האבות בוולפסבורג**, בשל מקרי המוות הרבים מקורונה במוסד^[8]. ריכטר טען כי בבית האבות לא נשמרו כללי ההיגיינה מספקים וכי הצוות לא נבדק. בשלב זה לא ברור אם תהיה ענישה בעניין, ואם כן - מה תהיה חומרתה.

ספרד

1. **משרד הבריאות הספרדי פרסם (5 במרס) פרוטוקול מיוחד לבתי אבות,**

ולפיו נדרשים הצעדים הבאים:

א. הכנת **תוכניות מגירה פרטניות** על ידי בתי האבות. התוכניות יותאמו למאפייניו של כל מרכז ומטרתן מניעת התפרצות של נגיף הקורונה ותגובה מהירה להופעה של מקרים.

ב. בהתאם לזמינות הבדיקות, יש **לשקול בדיקה** לאבחון הנגיף בקרב דיירים או עובדים בבית האבות הסובלים מדלקות בדרכי הנשימה, ללא קשר לחומרתן.

ג. **רישום כל האנשים שבאו במגע עם הדיירים**, לרבות העובדים, ומעקב צמוד לאיתור הופעתם של תסמינים בשלב מוקדם ככל האפשר.

ד. **אם מאותרת הדבקה** בקרב הדיירים, יש לייעד אזורים **מבודדים** לדיירים חולים ובריאים. זאת, כדי להפחית את הסיכון להתפרצות בבית האבות. החולים או החשודים כחולים נדרשים להישאר בחדר פרטי סגור, מבודד ומאוורר עד לקבלת תוצאה שלילית בבדיקות לאבחון המחלה, או לאחר 14 יום מרגע הופעת התסמינים ועד היעלמותם. כמו כן, ביקורים ייאסרו במהלך בידוד זה באופן מוחלט. אנשי הצוות נדרשים לעקוב בקפדנות אחר תסמיני נשימה של החולים. העברתו של אדם זה לבית חולים אינה הכרחית אם מצבו הכללי טוב.

ה. במקרה של התפרצות, יש לבצע **רישום במשרד הבריאות ולהקים מערכת לפיקוח יומי** אחר הדיירים והעובדים בעלי התסמינים. כמו כן, נדרש מעקב אחר כל אלו שהיו במגע ממושך עם החולים. במסגרת זו, תבוצע הערכה מחודשת על מיגון וטיפול בדיירים החולים והבריאים.

- ו. **איסור גורף על ביקורים**, למעט לצורך חיוני ומוצדק. על אנשים המציגים תסמיני נשימה או חום חל איסור לבקר בשום מקרה.
- ז. **צמצום מספר העובדים** בתחום הבריאות ועובדים אחרים הנמצאים במגע ישיר עם החשוד או הנגוע בנגיף. כמו כן, העובדים המציגים תסמינים של זיהום נשימתי אפשרי כמו שיעול, חום או תחושת קוצר נשימה נדרשים לא להגיע כלל לבית האבות.
- ח. **מניעת יציאה של דיירים**, פרט למקרים מיוחדים.
- ט. **סגירת האזורים המשותפים** בבתי האבות, למעט בעבור מספר מצומצם מאוד של דיירים.
- י. קיימות הגדרות ברורות **לשמירה על היגינה**, בהתאם להנחיות הכלליות שפורסמו בעבור עובדים במקומות ציבוריים. בתי האבות הונחו לנהל רשימת ציוד הגנה אישי זמין, אספקה שוטפת של חומרי חיטוי ונייר ואומדן הצרכים העתידיים. ברחבי המבנים מוצבים מוצרי היגינה, ומתבצע איסוף פסולת בכלים ייעודיים ומסומנים. כמו כן, הוגבר הניקיון באזורים ספציפיים, כמו כניסה ויציאה מאזורי בידוד, מעליות, מדרגות ואזורים משותפים.
- יא. בקרב הדיירים ובני המשפחה מבוצעת **הסברה שוטפת** בנוגע להתנהלות במבנה, שמירה על היגינה ואיסור על ביקורים שלא לצורך. ברחבי המבנים מוצבים שלטים וכרזות בנושא. עובדי הניקיון עוברים הכשרה ייעודית להגברת הניקיון באזורים החשובים ולשימוש בחומרי חיטוי מאושרים בלבד.
- יב. **על הצוות המטופל להיות ממוגן** ככל הניתן על פי הנחיות משרד הבריאות, לשם מניעת סיכונים תעסוקתיים. עקב סיכון החשיפה לנגיף, על הצוות המטפל למזער זמן חשיפה לדיירים ולהקפיד על היגינת ידיים ואמצעי מיגון (כפפות, מסכות, וחלוקים חד-פעמיים). נוסף על כך, **משמרות**

העובדים מחולקות לפי קבוצות סיווג: דיירים ללא תסמינים, דיירים חשודים כחולים הנמצאים בבידוד, דיירים בעלי תסמינים ודיירים חולים.

2. על פי הפרוטוקול, **אין אכיפה על ההתנהלות בבתי האבות.** ההנחיות דורשות בקרה ומעקב על העובדים והחולים, אך אין בדיקה שגרתית בנוגע ליישום הנהלים החדשים.

3. מחלקות הבריאות ואיגודים מקצועיים של רופאים יוצרים רישומים בכל קהילה אוטונומית **לגיוס מתנדבים**^[10], באמצעות רשתות החברתיות וכתובות דוא"ל - בעיקר רופאים בגמלאות, עשרות אלפי סטודנטים בתחום הבריאות ואפילו אנשים חסרי ניסיון בתחום הבריאות המוכנים לייצר קשר יום-יומי עם קשישים בבתי אבות כדי לעודד אותם^{[11][13]}. נוסף על כך, "פלטפורמת ההתנדבות הספרדית" (PVE) עורכת שיחות עם המשרד לזכויות חברתיות כדי לנהל את "מפולת הסולידריות" שגילו אזרחים רבים מאז ההכרזה על מצב החירום ברחבי המדינה^[13].

4. על פי נתונים לא רשמיים, אשר כל קהילה אוטונומית בוחרת לפרסם, לפחות 3,600 אנשים מתו בבתי אבות מנגיף הקורונה וכ-6,600 נדבקו^[14]. במקביל לירידה החדה במקדם ההדבקה בספרד כולה ולירידה בשיעור המקרים בחיוביים החדשים מדי יום, עדיין **כאחד מתוך ארבעה מתים במדינה שייך לאוכלוסייה המתגוררת בבתי אבות.** נתונים אלו חלקיים, שכן ערים מסוימות אינן מפרסמות את מספר החולים והמתים בבתי האבות (כדוגמת קסטיליה), וכן עקב מחסור בבדיקות ותיעוד. כמו כן, קהילות רבות אינן מסכימות על הנתונים שלהן, בשל חוסר בארגון וספירה לוקה בחסר^[15].

צרפת

1. החל מ-6 במרס **פועלת צרפת בבתי אבות בהתאם ל"תוכנית הכחולה"**, תוכנית מגירה לניהול משברים של התפרצות מגפות בבתי אבות ובמוסדות סיעודיים. התוכנית כוללת הקפדה יתרה על היגיינה, תגבור או צמצום צוות

העובדים על פי הצורך ובידוד או פינוי הדיירים במקרה הצורך. ב-11 במרס נוסף **איסור כולל על ביקורים בבתי אבות**^[17]. מאוחר יותר הורה (28 במרס) שר הבריאות על **בידוד של כלל הדיירים בבתי אבות שבהם התגלה הנגיף**^[18].

2. כדי למנוע את התפשטות הנגיף בבתי אבות, **מתעדפת מדיניות הבדיקות את הדיירים והצוות במוסדות אלה**. מטרת משרד הבריאות הצרפתי היא **שבכל בית אבות שבו התגלה מקרה קורונה אחד ייבדקו כל הדיירים והצוות**. הנתונים שיתקבלו יאפשרו העברה של החולים לאגף ייעודי במוסד או מחוץ לו, ולהקצות את **אנשי הצוות שנמצאו כחולים א-סימפטומטיים** לטיפול בדיירים החולים, כדי לצמצם הידבקות של אנשי צוות בריאים^[19].

3. ב-30 במרס **פרסמה המועצה המדעית**¹ **מסמך המלצות בנוגע למדיניות בבתי אבות**, הכולל בין היתר:

א. **תעדוף בבדיקות** - כעת ולאחר ביטול הסגר.

ב. **בבתי אבות ללא חולי קורונה** - יש לבדוד את בית האבות משאר המדינה ככל האפשר, כך שבתוך המוסד יהיה ניתן להמשיך בפעילות. זאת, באמצעות:

(1) המשך האיסור על ביקורים; צמצום למינימום של האנשים המבקרים מבחוץ, כולל שירותי משלוחים.

(2) צמצום הצוות ככל הניתן; איסור על הגעת אנשי צוות בעלי תסמינים; קדימות בדיקת אנשי הצוות; גיוס מתנדבים מקומיים.

(3) במידת האפשר, הגדרת אזורים נפרדים בתוך המוסד והגבלת המעבר ביניהם.

¹קבוצת חוקרים שהוקמה על ידי ממשלת צרפת ותפקידה להמליץ לממשלה ולסייע לה בניהול משבר הבריאות. הממשלה אינה מחויבת להישמע להמלצות. המועצה הוקמה ב-11 במרס וכוללת רופאים, אפידמיולוגים, סוציולוג ואנתרופולוג.

4) בתנאים אלה אין צורך לבדוד כל אחד מהדיירים בחדרו.

5) אם אין אפשרות ליישום התנאים לעיל, יש להקפיד במיוחד על אמצעי ההגנה בכניסה וביציאה מהמוסד ולהסתייע בצוותים רפואיים אשר נבדקו ונמצאו שליליים.

ג. **בבתי אבות שבהם התגלה חולה קורונה** יש לשקול בידוד כל אחד מהדיירים בחדרו, או באופן הבא:

1) אם יש אגף המוגדר לחולים בקורונה, ניתן להמשיך בפעילות חברתית בתוך האגף ללא בידוד של כל אחד מהחולים בנפרד. על הצוות המטפל באגף החולים להיות מנותק לחלוטין משאר חלקי המוסד.

2) בעבור אגף הדיירים הבריאים, יש לבחון אם ניתן להסתפק בהגבלת המעבר בין אזורים שונים במוסד וצמצום הפעילות החברתית, ללא בידוד מוחלט של הדיירים.

3) יש לתעדף מוסדות אלה במדיניות הבדיקות.

ד. המסמך מדגיש כי **לבידוד קשישים מחיר נפשי גבוה שעלול להשפיע על מצבם הבריאותי, ועל כן יש לבחון עד כמה הוא הכרחי ואם ניתן להסתפק בהגבלות אחרות.**

ה. ביחס לחולי קורונה, המסמך מציע שני מודלים לטיפול בבתי אבות ובמוסדות סיעודיים - טיפול בתוך המוסד ומחוצה לו:

1) **בתוך המוסד** (מודל א) - יש להגדיר אגף מסוים העבור החולים בקורונה ולפנות אליו את כל בעלי התסמינים. באגף זה ניתן להמשיך בפעילות חברתית ללא בידוד מוחלט; יש ליצור אזורי חיץ בין אגף החולים לשאר המוסד. באגף החולים נדרשת נוכחות רציפה של אנשי צוות, כולל יכולת להגיש טיפול רפואי; על הצוות המטפל באגף החולים להיות מנותק

לחלוטין משאר חלקי המוסד. אם צריך, אפשר לאשפז חולים הנזקקים לכך. על החוזרים מאשפוז להיכנס לבידוד זמני. כמו כן, תינתן תמיכה נפשית טלפונית למשפחות החולים.

2) **מחוץ למוסד** (מודל ב) - פינוי הדיירים החולים למתחם טיפול חיצוני, הן חולים מאומתים והן בעלי תסמינים. החולים יפוננו לבית החולים למחלקה ייעודית בעבור חולי קורונה קשישים, כדי לשפר את סיכויי ההישרדות שלהם. העברת הקשישים החולים לסביבה חדשה עשויה להיות מסוכנת, ולכן דורשת זהירות מיוחדת. גם במודל זה תינתן תמיכה נפשית טלפונית למשפחות החולים.

1. **אשפוז והחייאה בהתאם לקריטריונים** - לפי המסמך, יש לקבוע קריטריונים שלפיהם תיקבע הזכאות לאשפוז והחייאה בעת רוויה בבתי החולים. במקרים קשים יש להתייעץ עם הוועדות האתיות המחזיות^[20].

4. משרד הבריאות הצרפתי קרא לאנשי מקצוע בתחומים שונים להתנדב לסייע בבתי אבות^[21].

5. עדכנית ל-6 באפריל, נפטרו במוסדות סיעודיים 2,417 חולי קורונה, שהם כ-30% מסך המתים. עד 2 באפריל לא נכללו מתים אלה בנתונים הממשלתיים על הקורונה^[22].

6. נראה כי כשני שלישים מהמתים בבתי אבות השתייכו למוסדות במחוז גראנד-אסט שבגבול גרמניה, שבו התפשט הנגיף בצורה רחבה^[23].

7. עדכנית ל-3 באפריל, נמנו בבתי אבות ובמוסדות סיעודיים 17,827 מקרים מאומתים או חשודים כקורונה, אשר עדיין אינם נכללים בנתונים הרשמיים. חולים אלו הם כ-20% מסך החולים^{[24][25]}.

8. ביחס לאסטרטגיית היציאה מהמשבר, נבחנת אפשרות לשחרור הדרגתי של הסגר בהתאם לקבוצות גיל. במסגרת זאת, **הקשישים ישוחררו אחרונים**. עם

זאת, טרם נראתה התייחסות קונקרטית לבתי אבות במסגרת אסטרטגיית היציאה^{[26][27]}.

שוודיה

1. עדכנית ל-8 באפריל, ממשלת שוודיה **טרם אסרה באופן גורף ביקורים בבתי האבות במדינה**. זאת, כנדבך במדיניותה המקילה והעדפתה להתמודד עם משבר הקורונה באמצעות המלצות לציבור על פני הנחיות מחייבות.
2. עם זאת, מספר מחוזות במדינה אסרו כניסה של מבקרים למוסדות בריאות ולבתי חולים, כדי לצמצם את סיכויי ההידבקות של אוכלוסיות נוספות בסיכון. מחוז בלקינגה, הממוקם בדרום המדינה, אף המליץ לעיריות במחוז לאסור על כניסת מבקרים לבתי האבות בשטחיהן.
3. ברקע, דווח כי **שליש מבתי האבות בשוודיה כבר נגועים בנגיף**, במקביל לחוסר משמעותי בצידוד מיגון במוסדות אלו (כגון מסכות פנים)^{[28][29][30]}.

מקורות

1. <https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/pdf/rapporto-covid-19-4-2020.pdf>
2. <http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioNotizieNuovoCoronavirus.jsp?lingua=italiano&menu=notizie&p=dalministero&id=4172>
3. <http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioNotizieNuovoCoronavirus.jsp?lingua=italiano&menu=notizie&p=dalministero&id=4217>
4. United Kingdom Government (March 13, 2020). Covid-19: Guidance for Residential Care Providers, Gov.UK, <https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-residential-care-supported-living-and-home-care-guidance/covid-19-guidance-on-residential-care-provision>
5. Hill, Amelia (March 13, 2020). Care Homes Ban Family Visits to Avoid Spread of Caronavirus, Guardian, <https://www.theguardian.com/world/2020/mar/13/care-homes-uk-ban-family-visits-stem-spread-coronavirus>
6. https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Personal_Pflege.html
7. Uncredited (March 30 ,2020). Coronavirus grassiert in weiteren Heimen, STIMME, <https://www.stimme.de/deutschland-welt/politik/dw/Coronavirus-40-Menschen-in-Oldenburger-Altenheim-infiziert;art295,4339693>
8. Ulf Lüdeke (April 1, 2020). 22 Covid-19 dead in Wolfsburg nursing home: notification by lawyer causes irritation, Focus, https://www.focus.de/panorama/welt/jetzt-23-tote-in-pflegeheim-schon-23-covid-tote-in-wolfsburger-altenheim-anwalt-legt-nach-und-beantragt-beweissicherung_id_11839932.html
9. Uncredited (April 3 ,2020). Coronavirus-Pandemie: 84 Infizierte in Pflegeheim in Zwönitz, MDR, <https://www.mdr.de/sachsen/chemnitz/chemnitz-stollberg/corona-infektionen-pflegeheim-zwoenitz-100.html>
10. Augusto, Rebeca (March 22, 2020). Coronavirus Médicos jubilados y estudiantes sanitarios se ponen la bata para frenar la pandemia: "Nuestro deber es ayudar". RTVE. www.rtve.es/noticias/20200322/voluntarios-para-combatir-pandemia-medicos-retirados-estudiantes/2010495.shtml
11. Nova, P. (2020, March 19). Coronavirus: España refuerza su plantilla sanitaria con 50.000 voluntarios. Redacción Médica.

- www.redaccionmedica.com/secciones/ministerio-sanidad/coronavirus-espana-refuerza-su-plantilla-sanitaria-con-30-000-voluntarios-4235
12. <https://www.madriario.es/nace-minutos-en-compania-telefono-paliar-soledad-mayores-cuarentena-coronavirus>
 13. <https://www.europapress.es/epsocial/cooperacion-desarrollo/noticia-plataforma-voluntariado-espana-detecta-avalancha-solidaridad-crisis-coronavirus-20200317183156.html>
 14. Quesada, Juan Diego. (2020, March 22). El daño del coronavirus en las residencias de mayores será imposible de conocer. El País. <https://elpais.com/espana/madrid/2020-03-21/el-dano-del-coronavirus-en-las-residencias-de-mayores-sera-imposible-de-conocer.html>
 15. Troya, María Sosa. (2020, April 03). Al menos 3.600 personas han muerto en residencias de mayores por el coronavirus. El País. <https://elpais.com/sociedad/2020-04-03/al-menos-3500-personas-han-muerto-en-residencias-de-mayores-por-el-coronavirus.html>
 16. Uncredited (March 15, 2020). Coronavirus latest: Germany to partially close borders with several countries, DW. <https://www.dw.com/en/coronavirus-latest-germany-to-partially-close-borders-with-several-countries/a-52777896>
 17. <https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus>
 18. Pagès, Samantha (April 1, 2020). Plan bleu : c'est quoi, dans quels Ehpad ? La Journal des Femmes. <https://sante.journaldesfemmes.fr/fiches-maladies/2624771-plan-bleu-c-est-quoi-quelles-maisons-de-retraites-ehpad-coronavirus/>
 19. https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/point_de_situation_6_avril_2020_2_.pdf
 20. https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/avis_conseil_scientifique_30_mars_2020-_note_ehpad_cs_30_mars_2020.pdf
 21. <https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/point-de-situation-js-4-avril.pdf>
 22. https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/point_de_situation_6_avril_2020_2_.pdf
 23. <https://www.worldometers.info/coronavirus/country/france/>
 24. <https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus/carte-et-donnees>
 25. <https://www.worldometers.info/coronavirus/country/france/>
 26. Uncredited (April 3 ,2020). Coronavirus : quels scénarios envisagés pour le déconfinement ? Midi Libre, <https://www.midilibre.fr/2020/04/03/coronavirus-quels-scenarios-envisages-pour-le-deconfinement,8831351.php>

27. Boumediene, Anissa (April 3, 2020). Coronavirus : Déconfinement par âge, région ou immunité, les scénarios possibles, 20minutes, <https://www.20minutes.fr/sante/2754299-20200403-coronavirus-deconfinement-age-region-immunite-scenarios-possibles>
28. <https://regionblekinge.se/om-webb-platsen/nyheter/nyheter-och-pressmeddelande/2020-03-10-besöksforbud-i-halso--och-sjukvarden-infors-idag.html>
29. <https://www.svt.se/nyheter/lokalt/varmland/region-varmland-infor-besöksforbud-pa-vardavdelningar>
30. Henley, Jon (April 5, 2020). Sweden prepares for possible tighter coronavirus measures as deaths rise, The Guardian, <https://www.theguardian.com/world/2020/apr/05/sweden-prepares-to-tighten-coronavirus-measures-as-death-toll-climbs>
31. Piacenza, Davide (April 7, 2020). L'ecatombe silenziosa. Viaggio nelle case di cura della Lombardia rimaste sole contro il coronavirus, WIRED. <https://www.wired.it/attualita/politica/2020/04/07/rsa-regione-lombardia-case-riposo-anziani/>