

Landeschutzkonzept für Pflegeeinrichtungen der DIAKO Waldeck – Frankenberg gGmbH vor der Übertragung von Infektionen

**Einrichtung: WDS Altenhilfe- und Pflege gGmbH
Helenenheim
Helenenstraße 14
34454 Bad Arolsen**

Vorbemerkung

Besondere Regelungen für Pflegeeinrichtungen können dazu beitragen, das Risiko einer Infektionsübertragung zu verringern. Auch wenn zwischenzeitlich fast alle Bewohnerinnen und Bewohner insbesondere der Pflegeeinrichtungen geimpft sind, bleibt dennoch ein - wenn auch geringes Infektionsrisiko - bestehen. Gleichzeitig konnte man in den vergangenen Monaten auch feststellen, dass starke Einschränkungen zu einer Vereinsamung führen können.

Die neuen Regelungen sollen nun wieder stärker dazu beitragen, dass die Gefahr sozialer Isolation minimiert und persönliche Kontakte gerade zwischen den Bewohnern wieder möglich sind.

Im Folgenden werden zunächst die gesetzlichen Regelungen im Kontext von Besuchen in Pflegeeinrichtungen und besonderen Wohnformen dargelegt, anschließend folgt das einrichtungsindividuelle Schutzkonzept.

Erster Teil: Regelungen Land Hessen

Vorabbemerkung:

Die nachfolgenden Punkte sind in der Verordnung zum Schutz der Bevölkerung vor Infektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 (Coronavirus-Schutzverordnung - CoSchuV -) vom 22. Juni 2021 in der derzeit gültigen Fassung geregelt und daher einzuhalten.

Neben der Regelung in der Coronavirus-Schutzverordnung können die Landkreise oder kreisfreien Städte durch Allgemeinverfügungen Beschränkungen von Besuchen regeln. Als Träger sind wir daher gehalten, uns über die jeweilige Regelung in dem für uns zuständigen Landkreis zu informieren und uns danach zu richten.

1. Einrichtungsbezogenes Schutzkonzept

Jede Einrichtung hat nach § 9 Abs. 1 über ein einrichtungsbezogenes Schutzkonzept zum Schutz vor der Übertragung von Infektionen durch Besucher nach Maßgabe der aktuellen Empfehlungen des Koch-Instituts (RKI) sowie der einrichtungsbezogenen Hygienepläne zu verfügen.

Das einrichtungsbezogene Schutzkonzept beinhaltet insbesondere:

- Aussagen darüber, ob Besuche in den Einrichtungen an eine vorherige Terminvereinbarung gekoppelt sind oder die Besuche ohne Terminvergabe gewährleistet werden können (in diesen Fällen sollten sich Besucherinnen und Besucher vor ihrem Besuch in der Einrichtung anmelden),
- Benennung einer oder mehrerer Personen mit COVID-19-Beauftragung und aller weiteren Ansprechpersonen, die für die Umsetzung der Besuchsregelungen sowie weiterer Schutzmaßnahmen, verantwortlich sind,

- Bestimmungen über die Testungen (Personal sowie Besucherinnen und Besucher) und die Ausnahmen für geimpfte oder genesene Personen im Sinne des § 2 Nr. 2 und 3 oder Nr. 4 und 5 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung des Bundes.

Dies bedeutet, dass, – sofern nicht ausdrücklich anders geregelt – asymptomatische Personen, die vollständig geimpft oder genesen sind, einer negativ getesteten Person gleichzustellen sind. Ein vollständiger Impfschutz liegt dann vor, wenn seit der Gabe der letzten Impfdosis, die nach der Empfehlung der Ständigen Impfkommission beim RKI für ein vollständiges Impfschema erforderlich ist, mit einem in der Europäischen Union zugelassenen Impfstoff mehr als 14 Tage vergangen sind.

Als genesen im Sinne der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung gelten Personen, deren Infektion mit SARS-CoV-2 nachweislich (PCR-Test) mindestens 28 Tage und maximal 6 Monate zurückliegt.

Derzeit versenden die Gesundheitsämter an die gemeldeten Personen, die nachweislich infiziert waren, eine entsprechende Bescheinigung. Darüber hinaus sind z.B. ärztliche Atteste als Nachweis möglich.

2. Allgemeine Besuchsregelungen / Kontaktdatenerfassung

Es gibt keine generellen landesweiten Besuchseinschränkungen z. B. in Bezug auf die Häufigkeit oder die zulässige Personenzahl. Für die Anzahl der Besucherinnen und Besucher gelten daher die allgemeinen Regelungen zur Kontaktbeschränkung.

Einschränkungen zur maximalen Dauer der einzelnen Besuche sind grundsätzlich nicht zulässig, sondern können nur im Einzelfall, z. B. aufgrund einer aktuellen personellen und organisatorischen Situation, erfolgen. Sollte sich in diesen Fällen eine nicht mehr zu bewältigende Besucherzahl im Haus aufhalten, die eine jederzeitige Einhaltung des Hygienekonzepts gefährdet, sollte im angemessenen Rahmen auf eine Beendigung des Besuchs hingewirkt werden.

Aufgrund der weiterhin bestehenden Gefahr eines Infektionsgeschehens sind die Einrichtungen verpflichtet, Name, Vornamen, Anschrift, Telefonnummer oder E-Mail-Adresse sowie die Besuchszeit jeder Besucherin und jedes Besuchers ausschließlich zur Ermöglichung der Nachverfolgung von Infektionen zu erfassen.

Die Erhebung und Verarbeitung der Kontaktdaten soll möglichst in elektronischer Form erfolgen. So können die Corona-Warn-App oder die Luca-App genutzt werden, wenn die Nutzung durch die jeweils örtliche Gesundheitsbehörde unterstützt wird und Besucherinnen und Besucher, die solche Apps nicht nutzen, entsprechend händisch erfasst werden.

3. Masken

Besuchende und in den Einrichtungen tätigen Personen müssen zu jeder Zeit eine medizinische Maske (OP-Maske oder Schutzmaske der Standards FFP2, KN95, N95 oder vergleichbar ohne Ausatemventil) tragen.

Die Coronavirus-Schutzverordnung sieht bestimmte Ausnahmen von der Maskenpflicht vor, die der Vollständigkeit halber nachfolgend genannt werden.

Ausnahmen:

1. Keine Maskenpflicht für Kinder unter 6 Jahren.

2. Keine Maskenpflicht, nur soweit und solange aus therapeutischen, pädagogischen, rechtlichen, seelsorgerischen, ethisch-sozialen oder anderen tatsächlichen Gründen das Absetzen der medizinischen Maske erforderlich ist.

3. Keine Maskenpflicht für Personen, die aufgrund einer gesundheitlichen Beeinträchtigung oder Behinderung keine medizinische Maske tragen können. Sofern es sich hierbei um in den Einrichtungen tätige Personen handelt, sollten diese möglichst nicht in der unmittelbaren Betreuung und Pflege von Bewohnerinnen und Bewohnern eingesetzt werden, bei der der Mindestabstand von 1,50 m nicht eingehalten werden kann und keine ausreichende nicht Belüftung gesichert ist.

4. Keine Maskenpflicht in Bereichen, zu denen die nur in den Einrichtungen tätigen Personen Zutritt haben, sofern dort ein Mindestabstand von 1,50 m zu weiteren Personen eingehalten werden kann und eine ausreichende Belüftung gesichert ist.

5. Keine Maskenpflicht für in den Einrichtungen tätige Personen, soweit kein Kontakt zu anderen Personen besteht oder anderweitige und mindestens gleichwertige Schutzmaßnahmen, insb. Trennvorrichtungen, getroffen werden.

Die Leitung der Einrichtung kann weitergehende Maßnahmen anordnen.

Ausnahmeregelungen für geimpftes oder genesene Personal im Sinne des § 2 Nr. 2 und 3 oder Nr. 4 und 5 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung des Bundes gibt es an dieser Stelle nicht.

Zweiter Teil: Regelungen Bund

Zu den bundesrechtlichen Regelungen (insb. Testverpflichtungen) beachten Sie bitte die Anlage "Informationen zu den Schutzmaßnahmen, die sich aus der Neuregelung des § 28b Abs. 2 IfSG ergeben" Darüber hinaus gelten folgende Empfehlungen:

Testungen Personal

Sollte geimpftes oder genesenes Personal Kontakt zu mit dem Corona-Virus infizierten Personen (im Sinne von Kontaktpersonen) gehabt haben, ist es dringend zu empfehlen, dass sich dieses Personal übergangsweise immer bei Dienstbeginn vor Eintritt in die Einrichtung testet, um den Eintrag einer Infektion in die Einrichtung zu verhindern. Diese Maßnahme kann in Abstimmung mit dem zuständigen Gesundheitsamt dazu dienen, ein andernfalls durch das Gesundheitsamt nach Lage des Einzelfalls vorgesehenes Betretungsverbot möglichst zu vermeiden.

Die Pflegeeinrichtung kann den Mitarbeitenden eine Bescheinigung über das Testergebnis ausstellen, die (anders als bei Bescheinigungen für Besucherinnen und Besucher, siehe unten) von externen Stellen, die einen Testnachweis fordern (z. B. Frisör, Gastronomie), analog eines in einem öffentlich anerkannten Testzentrum ausgestellten Testnachweises anerkannt werden kann.

Testungen Besuche

Für Besucherinnen und Besucher ist die Ausstellung eines Nachweises für einen anderen Anlass, der einen Testnachweis erfordert (bspw. ein Restaurantbesuch), nicht möglich. Es handelt sich hierbei um eine "einrichtungsbezogene Testung" d. h. die Testung dient nur dem Zutritt in die jeweilige Einrichtung.

Ausnahme: Personen, z. B. Therapeutinnen und Therapeuten, die regelmäßig aus beruflichen Gründen in verschiedenen Einrichtungen tätig sind, sollen von einer Einrichtung, in der sie getestet worden sind,

eine Bescheinigung über diese Testung erhalten, die von den nachfolgenden Einrichtungen, in der ein Besuch stattfindet, akzeptiert werden kann, wenn der Test nicht älter als 24 Std. ist.

Dritter Teil: Grundsätze zur Erstellung des Konzeptes

Es ist Aufgabe der WDS Altenhilfe +Pflege gGmbH in Ausübung ihres Hausrechts, die Besuche auf der Grundlage des rechtlichen Rahmens zu regeln.

Der örtlichen Betreuungs- und Pflegeaufsicht in Kassel wird das aktuelle einrichtungsbezogene Schutzkonzept vorgelegt.

Vor Veröffentlichung dieses einrichtungsbezogenen Schutzkonzeptes wurde der Heimbeirat zu diesem Schutzkonzept angehört.

In den Einrichtungen sind ausreichend Schutzausrüstungen (inkl. Masken für Besuche), Seife sowie Desinfektionsmittel vorhanden.

Besucherinnen und Besucher werden beim erstmaligen Eintreffen in der Einrichtung durch Mitarbeitende der Einrichtung empfangen und in die erforderlichen Schutzbestimmungen wie unter anderem Hygieneregeln, das Abstandsgebot, das korrekte Tragen der Maske, ein direktes Aufsuchen der Bewohnerinnen- und Bewohnerzimmer bzw. Besuchsräume sowie weitere einrichtungsspezifischer Besonderheiten eingewiesen.

- Besucherinnen und Besucher haben sich vor und nach dem Besuchskontakt die Hände zu desinfizieren.
- Die Abstandsregeln von mindestens 1,50 m sind während der Besuche grundsätzlich einzuhalten,

Ausnahmen siehe nachfolgend.

Besuche können in den Bewohnerinnen- und Bewohnerzimmern stattfinden, sofern das Gesundheitsamt nichts anderes anweist.

Sofern eine fachgerechte Händedesinfektion der Besucherinnen und Besucher erfolgt ist und eine Maske ordnungsgemäß getragen wird, ist die Einhaltung des Mindestabstandes im Bewohnerzimmer nicht erforderlich. In diesem Fall sind auch körperliche Berührungen zulässig.

Im Anschluss an einen Besuch ist das Zimmer der Bewohnerinnen und Bewohner ausreichend zu lüften, Handkontaktflächen wie zum Beispiel Handläufe oder Türklinken sind mittels Wischdesinfektion desinfizierend zu reinigen

Elektronische Kommunikationswege, z. B. mittels Telefon bzw. Videotelefonie (z. B. Skype, What's App) stehen zusätzlich den Bewohnerinnen und Bewohnern zur Verfügung und können über die soziale Betreuung genutzt werden. So kann ein Kontakt auch außerhalb eines persönlichen Besuchs ermöglicht werden.

Vierter Teil: Ermöglichung von Gemeinschaftsaktivitäten

Bei Gemeinschaftsaktivitäten bzw. Kontakten vollständig geimpfter oder genesener Bewohner untereinander (ohne Anwesenheit ungeimpfter bzw. nicht genesener Personen) kann auf das Einhalten des Mindestabstandes und das Tragen eines Mundschutzes verzichtet werden.

Bei einer Impf- und Genesenenquote von mehr als 90 % unter den Bewohnern können Gemeinschaftsaktivitäten auch ohne Einhaltung des Abstandsgebots ermöglicht werden. Idealerweise

sollte jedoch ein MNS getragen werden. Nichtgeimpfte werden darüber aufgeklärt, dass bei Teilnahme ein erhöhtes Infektionsrisiko besteht.

Auch bei einer Impf- und Genesenenquote von weniger als 90 % unter den Bewohnerinnen und Bewohnern sind wohnbereichsübergreifende Gemeinschaftsaktivitäten möglich, z. B. gemeinsame Mahlzeiten, Gruppenangebote usw. Hierbei werden die üblichen Hygieneregeln (wie Abstand halten, Händedesinfektion, Masken und Lüften) situations- und personenangepasst beachtet.

Ein planmäßiger Ausschluss von nicht geimpften bzw. nicht genesenen Bewohnern erfolgt nicht. Allerdings ist gemäß den Empfehlungen des RKI die Teilnahme von SARS-CoV-2-positiven bzw. symptomatischen Bewohnern an Gemeinschaftsaktivitäten mit SARS-CoV-2-negativen Bewohnerinnen und Bewohnern nicht möglich.

Die Wahrnehmung von Gemeinschaftsaktivitäten richtet sich im Übrigen nach den aktuellen Empfehlungen des RKI.

Fünfter Teil: Verlassen der Einrichtung

Das Verlassen der Einrichtung ist jederzeit möglich. Es gelten hierbei die einschlägigen gesetzlichen Regelungen.

Das heißt, dass Bewohner sich unter Beachtung der o. g. Regelungen wie jede andere Bürgerin oder jeder andere Bürger im öffentlichen Raum bewegen dürfen und sich z. B. auch mit ihren Angehörigen oder anderen Personen treffen können. Das gilt auch für Personen, die im Rollstuhl sitzen und von ihren Angehörigen oder anderen Personen z. B. für einen Spaziergang abgeholt werden.

Die Umsetzung dieser Regelungen liegt in der Eigenverantwortung der einzelnen Personen.

Eine Quarantänisierung bei Rückkehr nach einem Wochenendbesuch ist weder in den Handlungsempfehlungen des RKI noch in den derzeit geltenden Verordnungen vorgesehen. In diesem Fall wird eine grundsätzliche Quarantänisierung als nicht notwendig erachtet, da die Bewohner sowie die Angehörigen sich wie jeder Bürger und somit jeder Mitarbeiter der Einrichtung außerhalb der Einrichtung an die gesetzlichen Regelungen inklusive Hygiene und Abstandsregelungen zu halten haben.

Eine Isolation von Bewohnern bei Rückkehr nach einem stundenweisen Verlassen der Einrichtung (z.B. für einen Arztbesuch oder aus Anlass eines Einkaufs) ist grundsätzlich nicht erforderlich.

In diesem Zusammenhang wird noch einmal auf die Empfehlungen des RKI zu einem guten und regelmäßigen Monitoring der Bewohnerinnen und Bewohner hingewiesen.

Sechster Teil: Neu- und Wiederaufnahme

Nach einem Aufenthalt in einem Krankenhaus aufgrund einer SARS-CoV-2-Infektion wird die Isolierung vom Gesundheitsamt auf der Grundlage von Empfehlungen des Robert Koch-Institutes festgelegt.

Ist ein Krankenhausaufenthalt aus einem anderen Grund notwendig gewesen, wird in der Regel bei Geimpften und Genesenen keine Absonderung bei Wiederaufnahme in die Einrichtung erfolgen, ebenso wird in der Regel auch bei Neuaufnahmen von Geimpften /Genesenen verfahren.

Sofern in einer Region noch nicht verbreitet auftretende Virusvariante des Coronavirus SARS-CoV-2 mit vom Robert Koch-Institut definierten besorgniserregenden Eigenschaften vorhanden sind, erfolgt eine Absprache mit dem Gesundheitsamt.

Im Übrigen sind die diesbezüglich aktuellen Empfehlungen des Robert Koch Institutes, insbesondere Ziff. 3.3 „Regelungen Neuaufnahmen und Verlegungen (Stand 17.12.2021)“, die nachfolgend wiedergegeben werden, zu beachten

3.3 Regelungen Neuaufnahmen und Verlegungen

In der Einrichtung sollte das Verfahren bei Neuaufnahme von Bewohnerinnen und Bewohnern/Betreuten aus dem häuslichen Umfeld sowie bei Verlegungen bzw. Rückverlegungen aus dem Krankenhaus festgelegt werden. Dies sollte in Abstimmung mit dem Gesundheitsamt erfolgen.

Bewohnerinnen und Bewohner/Betreute ohne engen Kontakt zu SARS-CoV-2 positiven Personen und ohne Symptome vereinbar mit COVID-19, die NICHT vollständig geimpft* oder von einer SARS-COV-2-Infektion genesen* sind:

o Die Bewohnerinnen und Bewohner bzw. betreuten Personen sollten möglichst für 10 Tage jedoch mindestens für 7 Tage vorsorglich abgesondert (Einzelunterbringung, ggf. Kohortierung) werden und die erweiterten Schutzmaßnahmen sollten angewendet werden (siehe 3.2 Erweiterte Hygiene und Infektionskontrollmaßnahmen). Bei Verkürzung der Quarantänezeit auf 7 Tage sollte vor deren Beendigung ein AG-Schnelltest durchgeführt werden.

o Bei Entwicklung von Symptomen, die mit einer COVID-19-Erkrankung vereinbar sind, sollte umgehend eine Testung auf SARS-CoV-2 durchgeführt werden (siehe 5.2.4 Diagnostische Testung auf SARS-CoV-2)

o Gemäß Nationaler Teststrategie wird auch bei asymptomatischen Personen eine Testung bei bzw. vorzugsweise vor Aufnahme empfohlen (PCR-Test). Hier ist zu beachten, dass ein negatives Testergebnis eine Infektion nicht ausschließt. Siehe auch Abschnitt 7 Hinweise zur SARS-CoV-2-Testung.

o Nichtgeimpften Personen sollte zeitnah eine Impfung angeboten werden. Bei Vorliegen einer Erstimpfung sollte dafür Sorge getragen werden, dass die ggf. erforderliche Zweitimpfung in dem gebotenen Zeitabstand erfolgen kann. Es sollte angestrebt werden, dass die Bewohnerinnen und Bewohner VOR der Aufnahme in die Einrichtung geimpft werden (zumindest die Verabreichung der Erstimpfung). Für Personen, deren Grundimmunisierung länger als 6 Monate zurückliegt, wird eine Auffrischimpfung empfohlen (siehe STIKO-Empfehlung). Genesene Personen ohne Impfung sollten in dem gebotenen Abstand eine Impfung erhalten (siehe STIKO-Empfehlung).

o Die Quarantäne kann ausgesetzt werden.

o Weiterhin Testung gemäß nationaler Teststrategie bzw. Länderverordnung.

Bewohnerinnen und Bewohner/Betreute ohne engen Kontakt zu SARS-CoV-2 positiven Personen und ohne Symptome vereinbar mit COVID-19, die einen vollständigem Impfschutz* bzw. gültigem Genesenenstatus* aufweisen:

o Bewohnerinnen und Bewohner/Betreute mit Symptomen vereinbar mit COVID-19
Das Verfahren ist unabhängig vom Impf- bzw. Genesenenstatus und in Abschnitt 5.2.5 Weiteres Vorgehen bei symptomatischen Bewohnerinnen/Betreuten beschrieben.

o Bewohnerinnen und Bewohner/Betreute mit engem Kontakt zu SARS-CoV-2-positiven Personen und ohne Symptome vereinbar mit COVID-19 Verfahren siehe Abschnitt 4 Identifizierung und Management von Kontaktpersonen

In Einzelfällen können in enger Absprache von Einrichtung und Gesundheitsamt Sonderregelungen festgelegt werden.

Siebter Teil: COVID-19-Beauftragte oder -Beauftragter

Durch die Corona-Pandemie sind die Anforderungen an eine Einrichtung stark gewachsen. Aufgrund des dynamischen Geschehens bedarf es einer steten Anpassung der Vorgänge aufgrund stetig

aktualisierter Informationen (Verordnungen, Gesetze, Fachinformationen). Maßnahmen zum Schutz aller sind konsequent umzusetzen. Zudem ergibt sich für Bewohner, ihre Angehörigen, Personal sowie Verantwortliche und Netzwerkpartner außerhalb der Einrichtungen vermehrt Gesprächsbedarf.

Deshalb benennt die Einrichtung als feste Ansprechperson (sog. COVID-19-Beauftragter)

Herr Markus Tewes

(Tel.-Nr. 0 56 91 / 97 96 - 504, markus.tewes@wds-bad-arolsen.de)

Im Folgenden sind die Aufgaben definiert, die sie wahrnimmt:

a) Grundsätzliches zu den Aufgaben einer COVID-19-Beauftragung:

Die Aufgaben beziehen sich auf die aktuelle pandemische Lage durch SARS-CoV-2. Die Beauftragung gilt für die Zeit der Pandemie. Die Aufgaben werden im Auftrag und in Absprache mit der Einrichtungsleitung / Geschäftsführung umgesetzt.

Auf der Webseite der Einrichtung ist der Name des COVID-19-Beauftragten sowie das Schulungsangebot („Helfen mit Herz und Verstand“; <https://www.pflege-in-hessen.de/covid-19-schulungen/>) angegeben.

b) Konkrete Aufgaben COVID-19-Beauftragter:

- Verantwortliche Ansprechperson für die Durchführung des klinischen Monitorings nach den Empfehlungen des RKI,
- wiederkehrende Schulungen des Personals zu den erforderlichen allgemeinen Hygienemaßnahmen gemäß RKI-Empfehlung,
- Unterstützung der Geschäftsführung hinsichtlich Einhaltung der Maßgaben des Schutzkonzeptes des Landes und der Einrichtung,
- achten auf Einhaltung regelmäßiger Schulungen des Personals hinsichtlich Hygienemaßnahmen,
- Information der Bewohner über erforderliche Maßnahmen (z. B. Tragen von Masken, Kontaktreduktion innerhalb der Einrichtung),
- Kenntnis der aktuellen Empfehlungen zu COVID-19 (RKI, KRINKO etc.) einschließlich der Bezugsquellen, ggf. Information der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter,
- Kenntnis der aktuellen Corona-Verordnungen und Gesetze zur Entlastung der Einrichtungsleitung (rechtliche und fachliche Aspekte, Arbeitsschutzbestimmungen),
- Kenntnis über Möglichkeiten und Rahmenbedingungen der Unterstützung durch Laienhelfer.

Anlage „Informationen zu den Schutzmaßnahmen, die sich aus der Neuregelung des § 28b Abs. 2 IfSG ergeben“