

Corona Pandemie

Schutzkonzept – Besondere Wohnform

Bewohnende von Alten- und Pflegeeinrichtungen sowie von besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe sind oftmals aufgrund des Vorliegens von Vorerkrankungen eine besonders gefährdete Gruppe; ihr Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf ist hoch.

Die Besuchsbeschränkungen zu Anfang der Corona Pandemie für Wohnhäuser der besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe haben dazu beigetragen, das Risiko einer Infektionsübertragung zu verringern.

Nach der Verordnung zur Bekämpfung des Corona-Virus durch die Bundes- und Landesregierung sind wir verpflichtet, ein einrichtungsbezogenes Konzept aufzustellen, mit dem Ziel, das Schutzniveau auch bei Besuchen in Einrichtungen und bei Rückkehr nach Familienheimfahrten in hoher Qualität aufrecht zu erhalten.

Das einrichtungsbezogene Konzept zum Schutz vor der Übertragung von Infektionen durch Besucherinnen und Besucher muss nach Maßgabe der aktuellen Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts und der Handlungsempfehlungen des Hessischen Ministeriums für Soziales und Integration sowie der einrichtungsbezogenen Hygienepläne erstellt werden.

1. COVID-19 Symptome und Verlauf

Die Infektion mit SARS-CoV-2 verläuft in den meisten Fällen mit grippeähnlichen Symptomen wie Fieber, Husten, Rachenentzündung und laufender Nase, Atembeschwerden und Kurzatmigkeit. Es kann aber auch zu Durchfall und Erbrechen sowie zu Verlust des Geschmackssinnes kommen. Ein erhöhtes Risiko für einen schweren Verlauf haben ältere Personen, Menschen mit Behinderungen und / oder Vorerkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems, der Lunge, der Leber oder des Stoffwechsels, mit einer Krebserkrankung oder einer Schwäche des Immunsystems. Die Inkubationszeit von COVID-19 wird mit bis zu 14 Tagen angegeben, die Infektiosität beginnt ca. zwei Tage vor Beginn der Symptomatik.

2. Inhaltsverzeichnis

1. COVID-19 Symptome und Verlauf

2. Inhaltsverzeichnis

3. Grundsätzliche Maßnahmen

3.1. Allgemeine organisatorische Vorbereitungen

3.2. Allgemeine Hygienemaßnahmen

3.3. Präventivmaßnahmen

4. Regelungen zum Betreten und Verlassen der Wohnhäuser/Wohngruppen

4.1. Verlassen der Einrichtung

4.2. Familienheimfahrten/Familienrückkehrer

4.3. Besuchsregeln

5. Therapeutenbesuche etc.

6. Testkonzeption- Corona-Schnelltest

6.1. Lebenshilfewerk Marburg-Biedenkopf e.V. Test-Konzept

zum Einsatz von PoC-Antigen-Tests nach § 4 Abs. 1 i.V.m. 6 Abs. 3 TestV

6.2. Durchführung/Organisation

7. Vorgehen bei COVID-19-Erkrankungen bei Bewohner*innen

- **Bewohner*innen in Zimmerquarantäne bzw. Wohnhaus unter Quarantäne**

- **Betreuung im Isolierbereich**

8. Rückkehr nach Krankenhausaufenthalt

8.1. Bei negativem Testergebnis (Absonderung)

8.2. Rückverlegung einer an COVID- 19 erkrankten Person nach einem Krankenhausaufenthalt; bei positivem Testergebnis (Anschlussisolierung)

9. Gesundheitsmonitoring/Symptombeobachtung

9.1. Organisation

9.2. Aufgaben

9.3. Symptomerfassung

3. Grundsätzliche Maßnahmen

3.1. Allgemeine organisatorische Vorbereitungen

- ✚ Der Krisenstab des LHW tagt regelmäßig und informiert über aktuelle Thematiken und Regelungen „alle Angestellten im LHW“ => s. Corona Infos.
- ✚ Gesamtleitung Wohnen und Hausleitungen verantworten im Gemeinschaftlichen Wohnen (besondere Wohnform) die Umsetzung aller gesetzlichen Vorgaben.
- ✚ Das Schutzkonzept ist auf der Homepage des LHW hinterlegt.
- ✚ Die Hausleitungen sorgen wie folgt für die Umsetzung aller notwendigen Maßnahmen in den Wohnhäusern und besprechen diese mit den Notfallteams, Protokolle werden allen Angestellten zugänglich gemacht. Die Umsetzung aller getroffenen Entscheidungen ist verpflichtend!
- ✚ Bildung fester Kleingruppen unter den Bewohner*innen und Arbeiten der Angestellten unter fester Zuordnung zu den Wohngruppen kann aufgrund der aktuellen Pandemielage notwendig sein.
- ✚ Allen Bewohner*innen wird -soweit realisierbar- die Teilnahme am Arbeitsleben ermöglicht.
- ✚ Information zu SARS-CoV-2 Infektion und COVID-19 Erkrankung erfolgen für Bewohner*innen, Angestellte und Angehörige (wenn möglich auch in verschiedenen Sprachen, leichter Sprache, anhand von Piktogrammen). Der Einrichtungsbeirat als Vertretung der Bewohner*innen ist -soweit möglich- mit den Inhalten des Schutzkonzeptes zu Abläufen und Regelungen vertraut.
- ✚ Nach den Vorgaben der Biostoffverordnung erfolgen Schulungen oder Unterweisung aufgrund von Unterlagen des Pflege- und Betreuungspersonals (besonderes Augenmerk auf das korrekte Anlegen, Tragen und Ablegen der persönlichen Schutzausrüstung (PSA) und der Umsetzung der Hygienemaßnahmen und nach den Vorgaben des Arbeitsschutzgesetzes.
- ✚ Schulung/Unterweisung des übrigen Personals (insbesondere Einhaltung der Abstandsregelung auch unter Angestellten, Händehygiene, Tragen von FFP 2 Masken/MNS im Bereich der Bewohner*innen bei allen Tätigkeiten im Wohnbereich; Reinigungspersonal bedenken).
- ✚ Organisatorische Maßnahmen zur Kontaktreduzierung innerhalb der Einrichtung je nach pandemischen Verlauf (z.B. keine oder zeitlich gestaffelte gemeinsame Mahlzeiten).
- ✚ Zugangsregelungen für Besuchende, externe Dienstleister und andere Personen wie z.B. Seelsorger*innen, Therapeut*innen, Ärztinnen und Ärzte (siehe Kapitel Besucherregelung).
- ✚ Einsatz alternativer Kommunikationsmöglichkeiten wie zum Beispiel Möglichkeiten per Video oder Skype mit Angehörigen oder Bezugspersonen.
- ✚ Die Gefährdungsbeurteilung für Angestellte berücksichtigt spezielle Gefahren für besonders schutzbedürftige Beschäftigtengruppen (siehe

www.rki.de/covid-19-risikogruppen sowie die Handlungshilfe des HMSI www.arbeitswelt.hessen.de/sites/awh/files/dateien/2020-04-08-handlungshilfe_zu_corona_in_betrieben_inkl._risikogruppen.pdf).

- ✚ Direkter Kontakt bei z.B. Dienstbesprechungen ist auf ein Mindestmaß zu reduzieren bzw. zu vermeiden. Bitte Abstandsregeln und Hygienevorschriften (Lüften, Flächendesinfektion...) beachten und ggf. auch FFP2 Masken tragen zumindest MNS!

3.2. Allgemeine Hygienemaßnahmen

Grundsätzlich und immer sind in den Wohnhäusern die allgemeinen Hygieneregeln (Basis- und Händehygiene) sowie die Vorgaben des individuellen Hygieneplans strikt zu beachten, um Bewohnende und Mitarbeitende vor Infektionen zu schützen.

Dazu gehören neben der Basishygiene:

- ✚ Beachtung der Husten- und Nies-Etikette: Verwendung von Einmal-Taschentüchern auch zum Husten und Niesen (Bereitstellung von Einmal-Taschentüchern, Entsorgung in einem geschlossenen, nicht händig betriebenen Abfalleimer (z. B. Treteimer) im Hausmüll, Abfalleimer (möglichst im Innenbereich der Zimmer vor der Tür), alternativ Niesen oder Husten in die Ellenbeuge.
- ✚ Bei Dienstantritt und wiederholt während des Dienstes bei wechselnden Tätigkeiten sorgfältige Händehygiene: Häufiges und korrektes Händewaschen auch persönliche Hygiene wie zum Beispiel vor dem Essen, nach dem Toilettengang, nach Berühren von Türgriffen (30 Sekunden mit Wasser und Seife, anschließend gründliches Abspülen und Abtrocknen).
- ✚ Möglichst die Schleimhäute im Gesichtsbereich (Augen, Mund, Nase) nicht mit ungewaschenen Händen berühren.
- ✚ Beachten der Abstandsregeln (mindestens 1,5 m).
- ✚ Achten Sie zudem auf eine ausreichende, mehrfach tägliche Lüftung aller Räume.
- ✚ Reinigen und desinfizieren Sie mehrfach täglich häufige Handkontaktflächen wie zum Beispiel Handläufe oder Bedienknöpfe am Aufzug, an Türklinken, Lichtschalter, Tastaturen von PC, Telefonen, Handys, Tablets und Fernbedienungen sowie sensible Räumlichkeiten wie zum Beispiel Nassbereich mittels Wischdesinfektion.
- ✚ Medizinprodukte mit direktem Kontakt zu Bewohnenden sind nach Möglichkeit personenbezogen zu verwenden.
- ✚ Soziale Distanzierung und Kontaktminimierung:
Eine grundsätzliche Isolierung von Bewohner*innen ohne Symptome ist je nach pandemischer Lage nicht erforderlich.

3.3. Präventivmaßnahmen

3.3.1. Erweiterte Hygienemaßnahmen

3.3.1.1. Händehygiene

- ✚ bitte dringend bei Ankunft und Verlassen der Wohngruppe die Hände waschen und desinfizieren. (Spender mit dem Ellenbogen betätigen)
- ✚ Händehygiene nach Vorschrift (gründliches Waschen u beim Desinf. auf eine umfassende Benetzung und Verreibung achten, auch zwischen den Fingern u. am Nagelbett, Fingernägel kurz und ohne Lack)
- ✚ während des Dienstes bitte gute Händehygiene, wie üblich, nach der Toilette, vor und nach Zubereitung von Lebensmitteln, beim Nase putzen und natürlich nach pflegerischer Versorgung der Bewohner

3.3.1.2. Reinigung und Flächendesinfektion

- ✚ laut Reinigung- und Hygieneplan
- ✚ bitte mehrfach tägl. Türgriffe mit Dreholive, Schalter, Handläufe, Griffe im Sanitätsbereich desinfizieren (z.B. morgens Reinigungskräfte, mittags TB, abends Gruppe)
- ✚ auch Schlüssel + Transponder feucht abwischen mit dem Desinfektionstuch
- ✚ alle Zimmer häufig gründlich lüften

3.3.1.3. Abstand

- ✚ aktuell unbedingt auf Umarmungen und Hände schütteln verzichten
- ✚ Bewohner*innen gut informieren in leichter Sprache und regelmäßig an die Hygieneregeln erinnern, damit das Abstandhalten gelingt
- ✚ Kontakt zwischen den verschiedenen Wohnbereichen je nach pandemischer Lage vermeiden, insbesondere wenn Hygienemaßnahmen und Abstandsregeln nicht eingehalten werden können.
- ✚ Dienstübergaben erfolgen weitestgehend schriftlich, jedoch höchstens zu zweit im Büro unter Beachtung aller Regeln (Masken, Abstand, Hygiene, Lüften...)

3.3.1.4. Schutzkleidung

- ✚ bitte ggf. bei körpernaher Pflege Kittel oder gelbe Schürzen benutzen.
- ✚ diese bitte im Zimmer belassen und bei Dienstende sammeln zum Waschen
- ✚ in der Betreuung und Pflege sind FFP2 Masken zu tragen
- ✚ bitte, wo möglich Bekleidung und Schuhe wechseln bei Dienstantritt/ende

3.3.1.5. Küche

- ✚ bitte Tische abwaschen, Ausräumen des sauberen Geschirrs + Eindecken ggf. selbst übernehmen
- ✚ Küchenarbeit möglichst alleine in der Küche, da sonst zu eng
- ✚ dringend weiße Küchenschürze benutzen

3.3.1.6. Krankenbeobachtung, Pflege und Isolation

- ✚ beim Auftreten von Atemwegserkrankungen oder Fieber bitte B im Zimmer versorgen
- ✚ Kontakt mit Hausarzt
- ✚ Info an HL

3.3.1.7. Generelles richtiges Tragen eines gut sitzenden Mund-Nasen-Schutzes (MNS), einer FFP2 Maske

- ✚ MNS und FFP2 Masken sollen an den Rändern gut anliegen
- ✚ Aufziehen: Berühren Sie die Maske möglichst nur an den Bändern und nur mit sauberen Händen! Waschen Sie Ihre Hände gründlich mit Seife oder desinfizieren Sie sie vorher. Wenn Sie in den Dienst kommen waschen oder desinfizieren Sie zuerst Ihre Hände.
- ✚ Abnehmen: Fassen Sie dabei nur die Bänder an. Hände danach nochmal waschen oder desinfizieren.
- ✚ Die Innenseite nicht berühren.
- ✚ Hängen Sie die Maske am besten so auf, dass sie nichts berührt und gut lüften/trocknen kann. Gut ist beispielsweise ein Haken an einem Hängeschrank, sodass die Maske wirklich frei hängt. Bewahren Sie sie nicht über längere Zeit in einem Behälter auf, weil sie darin nicht richtig lüften/trocknen kann.
- ✚ Beim Wiederanziehen fassen Sie die Bänder möglichst weit hinten an, legen das Gesicht in die Maske und befestigen die Bänder am Kopf.
- ✚ Bitte beachten sie die Gesamtragedauer einer FFP2 Maske von ca. 8 Stunden und entsorgen sie verunreinigte und/oder durchfeuchtete Masken!
- ✚ Genähte Mehrweg-Masken aus Stoff bei mindestens 60 Grad mit normalem Vollwaschmittel waschen.
Oder Kochen mit Wasser: Desinfektionstemperatur:100 Grad, mind. 3 min.

3.3.2. Erweitertes Hygienekonzept Corona-Pandemie

s. WST AA 105

4. Regelungen zum Betreten und Verlassen der Wohnhäuser/Wohngruppen

4.1. Verlassen der Einrichtung

- ✚ Es gelten hier die Regelungen der Corona-Kontakt- und Betriebsbeschränkungsverordnung vom 8. Mai 2020 in der jeweils gültigen Fassung.
- ✚ Bewohnerinnen und Bewohner dürfen sich unter Beachtung der o. g. Regelungen wie jede andere Bürgerin oder jeder andere Bürger im öffentlichen Raum bewegen und sich z. B. auch mit ihren Angehörigen oder anderen Personen treffen. Das gilt auch für Personen, die im Rollstuhl sitzen, und von ihren Angehörigen oder anderen Personen z. B. für einen Spaziergang abgeholt werden.

- ✚ Nach derzeitiger Rechtslage sind die Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts (RKI) zur Hygiene bei jeglichen Zusammentreffen zu beachten.
- ✚ Eine notwendige Begleitung durch Betreuungspersonal wird individuell angeboten.
- ✚ Die Umsetzung dieser Regelungen liegt in der Eigenverantwortung der einzelnen Bewohner*innen, Begleitpersonen, Angehörigen und unbedingt bei der Einrichtung.

4.2. Familienheimfahrten/Familienrückkehrer

Eine Quarantänisierung bei Rückkehr nach einem Wochenendbesuch ist nicht mehr vorgesehen (weder in den Handlungsempfehlungen des RKI bzw. des Hessischen Ministeriums für Soziales und Integration noch in den derzeit geltenden Verordnungen).

In diesem Fall wird eine grundsätzliche Quarantänisierung als nicht notwendig erachtet, da die Bewohnerinnen und Bewohner und die Angehörigen sich wie jede Bürgerin und jeder Bürger und somit alle Angestellten der Einrichtung außerhalb der Einrichtung an die gesetzlichen Regelungen inklusive Hygiene- und Abstandsregelungen zu halten haben.

In diesem Zusammenhang wird noch einmal auf die Empfehlungen des Landes Hessen und des RKI zu einem guten und regelmäßigen Monitoring der Bewohnerinnen und Bewohner hingewiesen. Das heißt, dass wir darum bitten, im häuslichen Bereich eine verbindliche und gute Gesundheitsbeobachtung/Symptombesobachtung vorzunehmen.

Dafür stellen wir einen Beobachtungsbogen zur Verfügung. s. 9.3.

Bei Rückkehr in die Wohngruppe führen wir diese 7 Tage lang fort.

- ✚ Bei auftretenden Symptomen bitten wir um sofortige Information in der Wohngruppe.
- ✚ Bei einer Rückkehr mit Krankheitssymptomen behalten wir uns eine vorherige Rücksprache mit dem Gesundheitsamt vor.

4.3. Besuchsregeln

Da wir weitestgehend in Wohngruppen von Risikogruppen sprechen, müssen wir unsere Verantwortung hier weiterhin sehr ernst nehmen.

Sofern Bewohner*innen in einer Wohngruppe erkrankt sind, dürfen i.d.R. keine Besuche stattfinden!

Laut Corona-Schutzverordnung vom 16.12.2020 dürfen in einer Einrichtung zur Betreuung und Unterbringung behinderter Menschen täglich Besuche von jeweils bis zu zwei Personen empfangen werden.

Corona Pandemie Schutzkonzept – Besondere Wohnform

Bitte beachten Sie, dass jeder Besuch in der Wohngruppe weiterhin mit einem Mehraufwand im Betreuungs- und Pflegealltag für die Angestellten verbunden ist. Dennoch ist es im Interesse aller Beteiligten, dass Besuche wieder so individuell wie möglich gestaltet werden und einen persönlichen Charakter haben.

Es gelten dazu die Regelungen wie folgt:

- ✚ Besuche werden bitte mit der Hausleitung/bzw. der Wohngruppe telefonisch oder per E-Mail abgesprochen und terminiert. Wir wollen mehrere Besuche in einer Wohngruppe gleichzeitig auch weiterhin weitestgehend vermeiden! Bitte auch die Besuchsdauer festlegen.
- ✚ Gerne ermöglichen wir Besuche in den Abendstunden und an den Wochenenden.
- ✚ Besuche können im Bewohnerzimmer, in einem dafür ausgewiesenen Raum oder außerhalb des Hauses auf der Terrasse, im Garten stattfinden. Bitte beachten Sie hier zwingend die individuell vereinbarten Konditionen!
- ✚ Erlaubt sind Besuche von Angehörigen oder Bezugspersonen ohne atemwegsindizierten Infektionssymptome.
- ✚ Bei Antritt des Besuchs, klingelt der/die Besucher/in und wird noch einmal auf die Regeln (Hygiene und Abstandsregeln!) hingewiesen.
- ✚ **Für die Händehygiene wird eine Waschmöglichkeit und Händedesinfektion vorgehalten!**
- ✚ **Eine FFP2 Maske wird generell von Besuchern getragen um unsere Bewohner*innen zu schützen.**
- ✚ Die FFP2 Maske ist nach Möglichkeit selbst mitzubringen (ein Vorrat an FFP2 steht für den eventuellen Bedarf zur Verfügung!)
- ✚ Grundsätzlich ermöglichen wir Besuche in Bewohner*innenzimmern. Sofern während des Besuchs eine gründliche Händedesinfektion aller Beteiligten erfolgt, muss der Mindestabstand nicht eingehalten werden, körperliche Berührungen sind zulässig, die Verpflichtung zum Tragen eines MNS besteht weiterhin.
- ✚ Angestellte sind verpflichtet bei Nichteinhaltung dieser Regeln Besuche abzurechnen.
- ✚ Die Einrichtungen sind verpflichtet, Namen, Vornamen und die Besuchszeit jeder Besucherin und jedes Besuchers zu dokumentieren. Aufbewahrung der Daten für 4 Wochen, ggf. zur Rückverfolgung.
- ✚ Nach jedem Besuch sind in der Wohngruppe notwendige Hygienemaßnahmen verpflichtend durchzuführen.

5. Therapeutenbesuche etc.

5.1. Die Beschränkung der Besuchszeit und Besuchsfrequenz gilt nicht für Therapeut*innen und Fußpfleger*innen. Bei jeder Behandlung sind mindestens waschbare Stoffkittel oder PP-Besuchermantel, Handschuhe und eine FFP2 Maske zu tragen! s. Umgang mit Schutzkleidung!

Corona Pandemie Schutzkonzept – Besondere Wohnform

- 5.2. Therapeuten- und Fußpflegetermine sind zu terminieren und personell zu begleiten im Hinblick auf die Sicherstellung aller Hygienemaßnahmen.
- 5.3. Schutzkleidung ist, wenn möglich, von Therapeuten mitzubringen! Ansonsten sind Therapien und Fußpflege nur in dem Umfang möglich, wie Schutzkleidung in den Wohnhäusern zur Verfügung steht.
- 5.4. Darüber hinaus werden Besuche wie folgt ermöglicht: von Seelsorger*innen, im Rahmen der Palliativversorgung, von Rechtsanwält*innen/ Rechtspfleger*innen, Einrichtungsbeiräten etc.

6. Testkonzeption- Corona-Schnelltest

6.1. Lebenshilfwerk Marburg-Biedenkopf e.V. Test-Konzept zum Einsatz von PoC-Antigen-Tests nach § 4 Abs. 1 i.V.m. 6 Abs. 3 TestV

(Änderungsversion März 2021)

Erreicht werden soll:

- ✚ Regelung der anlasslosen Testungen (asymptomatische Personen)
- ✚ Früherkennung von Erkrankungen
- ✚ Frühzeitiges Erkennen von Risiken
- ✚ Eingrenzung von unkontrolliertem Infektionsgeschehen

6.2. Durchführung/Organisation

- ✚ Die Testung von asymptomatischen Personen (Bewohner*innen, Mitarbeiter*innen, Angestellten und Klient*innen) wird schon bei Anfangsverdacht und bei begründeten Verdachtsfällen zur Verhütung eines unkonventionellen Infektionsgeschehens erfolgen.
- ✚ Der Krisenstab des LHW und die jeweiligen Leitungskräfte regeln und organisieren hier kurzfristig bei Bedarf weitere Maßnahmen, wie z.B. erweiterte Hygienemaßnahmen (Tragen von Schutzkleidung in Wohngruppen, vorübergehender Verbleib von Bewohner*innen in Wohngruppen, Fernbleiben vom Arbeitsplatz etc.)
- ✚ Die Einrichtung nutzt die PoC Antigentests in Situationen, in denen die vorrangig einzusetzende PCR-Testung wegen Engpässen nicht möglich ist oder in Situationen, in denen die Schnelligkeit des Testergebnisses von besonderer Bedeutung ist, wie für Vorentscheidung über die Notwendigkeit von Isolierung im Einzelzimmer/ Kohortenbildung oder zur Sicherstellung deren Einsatzfähigkeit von Angestellten.
- ✚ Anlasslose Reihentestungen aller Personen im LHW werden 1x wöchentlich angeboten. Die Testdurchführung wird dokumentiert und 3 Jahre aufbewahrt.
- ✚ Bewohner*innen werden 1x wöchentlich durch geschultes Personal in den Wohngruppen getestet.

7. Vorgehen bei COVID-19-Erkrankungen bei Bewohner*innen

Siehe hierzu auch RKI:

„Prävention und Management von COVID-19-Erkrankungen in Alten- und Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen für Menschen mit Beeinträchtigungen“

Wird in der Einrichtung bei Bewohnenden oder Mitarbeitenden eine Infektion mit SARS-CoV-2 festgestellt, sind das zuständige Gesundheitsamt und die Betreuungs- und Pflegeaufsicht unverzüglich zu informieren.

Wir gehen zum jetzigen Zeitpunkt von folgenden Möglichkeiten aus:

Bewohner*innen in Zimmerquarantäne bzw. Wohnhaus unter Quarantäne

Das Gesundheitsamt entscheidet, ob ein/e Bewohner*in, ein Wohnhaus oder nur eine Wohngruppe unter Quarantäne gestellt werden. Alle Bewohner*innen und Betreuer*innen können als Verdachtsfälle von der Quarantäne betroffen sein. Bewohner*innen dürfen den Quarantänebereich nicht verlassen.

Seitens des Gesundheitsamtes wird eine Einstufung der Angestellten als Kontaktpersonen und ggf. eine Quarantäneanordnung erfolgen. Um letzteres zu vermeiden sind die Hygienemaßnahmen seitens der Angestellten konsequent nachweislich einzuhalten, s. auch das Tragen von FFP2 Masken und das Verhalten in Pausen.

7.1. Krankenbeobachtung

- ✚ nach genauer Anweisung von Hausarzt und Gesundheitsamt!
- ✚ betroffene Bewohner*innen verbleiben sofort im eigenen Zimmer/ in der Wohngruppe
- ✚ Tür Isolierzimmer/ -bereich mit Warnhinweis
- ✚ ggf. Sanitärraum ausweisen
- ✚ genaue Beobachtung und Dokumentation des Gesundheitszustandes
(s. Erhebungsbogen des RKI *aller Personen)

7.2. Umgang mit Schutzkleidung

- ✚ Pflegeprozesse im Isolierbereich besonders gut vorbereiten
- ✚ betreten des Isolierbereiches nur mit Schutzkleidung erlaubt
- ✚ bitte die Anweisung zum sicheren An- und Auskleiden beachten

7.3. Schutzbrillen

- ✚ können im Laufe eines Dienstes wiederholt getragen werden
- ✚ verbleiben dafür im Isolierzimmer
- ✚ nach Dienstende zur Wiederverwendung in der Spülmaschine bei 70° reinigen oder mit Desinfektionstücher zur Flächendesinfektion reinigen

7.4. FFP2 Masken

- ✚ sind nicht zwingend Einmalartikel (Wiederverwendung solange sie unbeschädigt und nicht durchnässt sind)
- ✚ Bitte die Gesamttragedauer beachten!
- ✚ verbleiben dafür im Infektions-/Isolierbereich

7.5. Versorgung mit Speisen und Getränken im Isolierzimmer/-bereich

- ✚ vorab gut vorbereiten, Essen, Getränk, Besteck, Medikamente in kleine Schälchen
- ✚ nach der Mahlzeit: Essensreste im Zimmer entsorgen, Geschirr in einem geschlossenen Behältnis zur Küche bringen, als Letztes einräumen in die Spülmaschine
- ✚ nach Spülvorgang den Rand der Spülmaschine desinfizieren
- ✚ vor Spülvorgang den Rand der Spülmaschine desinfizieren
- ✚ Spülmaschine, bei 70° sofort anstellen
- ✚ Behältnis auch spülen
- ✚ auch beim Umgang mit schmutzigem Geschirr und Essensresten Handschuhe tragen

7.6. Umgang mit Abfall

- ✚ in jedem Isolierzimmer befindet sich ein Mülleimer mit Fußklappe, so dass zum Öffnen nicht die Hände gebraucht werden
- ✚ in den Mülleimern befinden sich die schwarzen Müllbeutel
- ✚ es wird kein Abfall getrennt, alles wird in dem einen Mülleimer entsorgt
- ✚ nach Bedarf, jedoch spätestens abends, wird der Müllbeutel im Zimmer fest verschlossen (zuknoten) und dann auf direktem Weg in der Hausmüllcontainer/-Mülltonne entsorgt
- ✚ ! Keine Vakuumierung, da sonst Virusverteilung!
- ✚ ! Achtung: spitze Gegenstände bitte in Spritzenabwurfboxen!

7.7. Umgang mit Wäsche

- ✚ Infektionswäsche wird nur in den Zimmern sortiert
- ✚ wenn vorhanden, die Wäsche in den Wäschesammlern in die Wäschebeutel sortieren. (roter Wäschebeutel Kochwäsche usw.)
- ✚ nach Bedarf, spätestens abends, egal wie befüllt die Wäschebeutel sind, werden diese geschlossen und in einen gelben Infektionsbeutel gesteckt. Dieser wird dann fest verknotet
- ✚ ist kein Wäschesammler vorhanden, werden die Wäschebeutel leer in die gelben Infektionsbeutel gesteckt.
- ✚ die verschmutzte Wäsche wird darin sortiert, nach Beendigung wird der Wäschebeutel verschlossen - auch wenn dieser im Zimmer bleibt bis zum Abend
- ✚ hier auch nach Bedarf, spätestens am Abend, wird erst der Wäschebeutel und dann der Infektionsbeutel (*gelber Plastik- /Infektionsbeutel - Aufschrift mit Edding COVID 19*) fest verschlossen
- ✚ ist die Infektionswäsche mit Kot- oder Urin verunreinigt muss dies auf dem gelben Infektionsbeutel, am besten mit einem schwarzen Edding beschriftet werden

Corona Pandemie Schutzkonzept – Besondere Wohnform

- ✚ erst wenn die gelben Infektionsbeutel fest verschlossen sind, verlassen sie das Infektionszimmer und können in die Wäschekammer gebracht werden. Wie schon oben beschrieben, spätestens am Abend.

7.8. Reinigung und Flächendesinfektion

- ✚ laut Reinigung- und Hygieneplan
- ✚ tägliche Wischdesinfektion der bewohnernahen Flächen im Isolierzimmer/-bereich
- ✚ bitte auch weiterhin mehrfach häufig benutzte Oberflächen (Türgriffe, usw.) desinfizieren
- ✚ bitte alle Zimmer häufig lüften

Betreuung im Isolierbereich:

Die Betreuung im Isolierbereich kommt für Personen in Betracht, die in der eigenen Räumlichkeit nicht verbleiben und durch Verlassen des Zimmers die restliche Wohngruppe gefährden würden. Im Isolierbereich können Menschen mit leichteren Symptomen betreut werden.

Betreuungspersonal in diesem Bereich arbeitet auf freiwilliger Basis. Die Arbeit erfolgt in Schutzkleidung. Isolierbereiche stehen in den Werkstätten und in der Betreuungswohnung im LHW ggf. zur Verfügung!

8. Rückkehr nach Krankenhausaufenthalt

8.1. Bei negativem Testergebnis (Absonderung)

- ✚ Da eine Infektion mit SARS-CoV-2 auch bei negativem Testergebnis nicht gänzlich ausgeschlossen werden kann, wird empfohlen die aus dem KH aufgenommenen Bewohner*innen auch bei vorliegendem negativem Testergebnis nach Möglichkeit für die Dauer von 14 Tagen, mindestens aber 7 Tage nach letztem negativem Testergebnis abzusondern. Die Isolierung ist reduzierbar, wenn am Ende der Inkubationsphase (am 10.Tag) der Test auf SARS-CoV2 wiederholt wird und auch dieser Test negativ ist. Sollte die Bewohner*in weiterhin asymptomatisch sein, ist mit hoher Wahrscheinlichkeit eine Infektion auszuschließen.
- ✚ Alternativ kann die Absonderung auch in einem Einzelzimmer mit eigenem Badezimmer erfolgen. Sofern beides nicht möglich ist, ist darauf zu achten, den Aufenthalt des*r Bewohner*in in den Gemeinschaftsbereichen für die Dauer von 14 Tagen zu minimieren und besonders auf die Einhaltung des Abstandsgebots, Tragen von Mund-Nasen-Schutz (MNS) bzw. FFP2-Masken (siehe §§ 1a und 1b der aktuellen Coroneinrichtungsschutzverordnung vom 16.12.2020) sowie aller weiterer Hygienemaßnahmen inklusive Lüftens zu achten.
- ✚ Für die Dauer der Absonderung ist über das regelmäßige tägliche Symptom-Monitoring hinaus eine engmaschige Symptomkontrolle bezüglich COVID-19 erforderlich.
- ✚ Bei Entwicklung von Symptomen, die mit einer COVID-19-Erkrankung vereinbar sind, sollte der/die Hausarzt*in umgehend kontaktiert werden, welche/r prüft, ob eine Testung auf SARS-CoV-2 durchgeführt wird.

Corona Pandemie Schutzkonzept – Besondere Wohnform

8.2. Rückverlegung einer an COVID-19 erkrankten Person nach einem Krankenhausaufenthalt; bei positivem Testergebnis (Anschlussisolierung):

Bei Erreichen einer Verlegungsfähigkeit und bei positivem Testergebnis ist die Verlegung in eine Einrichtung mit der Einrichtung und dem zuständigen Gesundheitsamt abzustimmen.

Bei der Abstimmung sind folgende Punkte zu beachten:

- ✚ Vorhandene Pandemiezone bzw. Einzelzimmer mit Badezimmer für SARS-CoV-2-Fälle
- ✚ Ausreichende personelle Kapazitäten, um Infizierte bzw. Verdachtsfälle und nicht-infizierte Personen getrennt versorgen zu können
- ✚ Ausreichende Ausstattung mit persönlicher Schutzausrüstung

8.3. Siehe auch Prozessbeschreibung zum Überleitungsmanagement HSMI vom 17.12.2020

9. Gesundheitsmonitoring/Symptombeobachtung

9.1. Organisation

9.2. Aufgaben

- ✚ Mindestens 1 x tägliche Erfassung und Dokumentation der entsprechenden klinischen Symptome bei Bewohner*innen

9.3. Symptomerfassung

Folgende Symptome sollten einmal täglich abgefragt bzw. erfasst werden:

- ✚ Husten
- ✚ Kurzatmigkeit
- ✚ Halsschmerzen
- ✚ Schnupfen
- ✚ Fieber (>37,8°C, oral)
- ✚ Neu aufgetretene bzw. verstärkte Verwirrtheit
- ✚ ...

Dieses Schutzkonzept unterliegt den aktuellen Bestimmungen des HSMI, dem Landeschutzkonzept für Pflegeeinrichtungen und besondere Wohnformen der Eingliederungshilfe vor der Übertragung von Infektionen Stand: 04.03.2021 und der Prüfung der Hessischen Betreuungs- und Pflegeaufsicht. Es ist bisher fortlaufend angepasst worden.

Wir verfolgen das Ziel, die Punkte, die in der Zweiten Verordnung zur Bekämpfung des Corona-Virus(Corona-Einrichtungsschutzverordnung) vom 26. November 2020 in der derzeit gültigen Fassung geregelt sind, einzuhalten. Letzter Stand 16.12.2020!

Hausleitungen und Notfallteams verantworten die Umsetzung in den Wohnhäusern.

Neben der Regelung in der Corona-Einrichtungsschutzverordnung können die Landkreise oder ihre kreisfreien Städte durch Allgemeinverfügungen Beschränkungen von Besuchen regeln. Daher sind wir als Träger angehalten, uns über die jeweilige Regelung im Landkreis Marburg-Biedenkopf zu informieren und uns daran zu orientieren.

Änderungsversion 31.03.2021/Anette Reinhard-Leitung Wohnen