Corona Pandemie Schutzkonzept – Pflegedienst und Ambulant unterstütztes Wohnen

Bewohnende der ambulant betreuten Wohngemeinschaften (WG's) und im Einzelwohnen, sind oftmals aufgrund des Vorliegens von Vorerkrankungen eine besonders gefährdete Gruppe. Ihr Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf ist hoch.

Auch wenn zwischenzeitlich fast alle Bewohnerinnen und Bewohner geimpft sind, bleibt dennoch, wenn auch geringeres Risiko bestehen. Besondere Regelungen können dazu beitragen, das Risiko einer Infektionsübertragung zu verringern.

Die hessische Landesregierung hat alle Regelungen zum Schutz vor dem Coronavirus, die bisher in verschiedenen Verordnungen verankert waren, nun in einer Verordnung zum Schutz der Bevölkerung vor Infektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV 2 (Coronavirus-Schutzverordnung - CoSchuV) Stand 24.11.2021 zusammengefasst. Das Landeschutzkonzept für Pflegeeinrichtungen und besondere Wohnformen der Eingliederungshilfe vor der Übertragung von Infektionen wurde entsprechend dazu angepasst.

Die Ergänzungen zu den Schutzmaßnahmen ergeben sich aus der Neuregelung des §28b Abs.2 IfSG (Infektionsschutzgesetz).

Neben dem Schutz der Hochrisikogruppe in den ambulanten WG's sind auch die Angestellten zu schützen, da Sie die Hauptarbeit in der Versorgung leisten. Sie tragen nicht nur die Hauptlast, sie sind selbst sowohl Betroffene als auch Risikogruppen. Unsere Angestellten sind zugehende Dienste in den WG's.

Hier ist zu beachten, dass die WG-Bewohner*innen, bzw. deren rechtliche Vertreter*innen das „Hausrecht" ausüben.
Insbesondere für unsere Betreuten Menschen bedeuten Kontaktbeschränkungen, eingeschränkte Kommunikation und ein reduzierter/veränderter Bewegungsradius eine erhebliche Belastung.

Je nachdem wie einerseits der Zugang von nahestehenden Menschen, oder auch der personellen Besetzung ist, erleben unsere Betreuten zum Teil einschneidende Veränderungen im Vergleich zu vor der Pandemie.

Die psychische Lage unserer Betreuten, der An- und Zugehörigen und unserer Angestellten nehmen wir ernst. Kommunikation und Transparenz ist unerlässlich. Im Einzelfall (WG+ Bewohner*innen) wird geprüft, welche Regelungen, Kompromisse und Alternativen (z.B. über digitale Einrichtungen/Kontakte) möglich sind.

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
   3.4.Covid-19- Beauftragung

4. **Regelungen zum Betreten und Verlassen der WG's**
   Dies kann nur eine Orientierungshilfe sein und unterliegt immer der Einsichtsfähigkeit der Bewohner*innen – und den WG- /Hausregeln!
   4.1. Verlassen der Einrichtung
   4.2. Familienheimfahrten/Familienrückkehrer
   4.3. Besuchsregeln

5. **Therapeutenbesuche etc.**
   5.1. Behandlung
   5.2. Termine
   5.3. Schutzkleidung

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. WG unter Quarantäne
   - Betreuung im Isolierbereich

8. **Rückkehr nach Krankenhausaufenthalt/Neu- und Wiederaufnahme**
   8.1. Allgemeines
   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. Empfohlene 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, Pflegedienstleitung und Koordinator*innen (COVID-19 Beauftragte) verantworten im Bereich des ambulant Unterstützten Wohnens die Umsetzung aller gesetzlichen Vorgaben, soweit dies in der häuslichen, privaten Umgebung unserer zu betreuenden Menschen nötig und möglich ist!
- Das Schutzkonzept ist auf dem Dokumentationsmanager hinterlegt.
- Die Koordinatoren sorgen wie folgt für die Umsetzung aller notwendigen Maßnahmen in den Wohngemeinschaften und besprechen diese mit den Notfallteams. Protokolle werden allen Angestellten zugänglich gemacht. Die Umsetzung aller getroffenen Entscheidungen ist verpflichtend!
- Arbeiten der Angestellten unter fester Zuordnung zu den Wohngemeinschaften kann aufgrund der aktuellen Pandemielage notwendig sein.
- Allen Bewohner*innen wird -soweit realisierbar- die Teilnahme am Arbeitsleben ermöglicht.
- Bei Gemeinschaftsaktivitäten, bzw. Kontakten vollständig geimpfter Bewohnerinnen und Bewohner untereinander (ohne Anwesenheit ungeimpfter Personen) kann auf das Einhalten des Mindestabstandes und das Tragen eines Mundschutzes verzichtet werden.
- Bei einer Impfquote von mehr als 90 % unter den Bewohnerinnen und Bewohnern können Gemeinschaftsaktivitäten auch ohne Einhaltung des Abstandsgebotes ermöglicht werden. Idealerweise sollte jedoch ein MNS getragen werden. Nichtgeimpfte sollten darüber aufgeklärt werden, dass bei Teilnahme ein erhöhtes Infektionsrisiko besteht.
- Auch bei einer Impfquote von weniger als 90% unter den Bewohnerinnen und Bewohnern sind Gemeinschaftsaktivitäten möglich, z.B. gemeinsame Mahlzeiten, Gruppeangebote, usw. Hierbei sind die üblichen Hygieneregeln, wie Abstand halten, Händedesinfektion, Masken und Lüften, situations- und personenangepasst zu beachten.
- Ein planmäßiger Ausschluss von nicht geimpften, bzw. nicht geimpften Bewohnerinnen und Bewohnern darf nicht erfolgen.
- Die Wahrnehmung von Gemeinschaftsaktivitäten richten sich nach den jeweils aktuellen Empfehlungen des RKI. Die Teilnahme von SARS-CoV-2- positiven, bzw. symptomatischen Bewohnerinnen und Bewohnern an Gemeinschaftsaktivitäten mit SAS- CoV-2 – negativen Bewohnerinnen und Bewohnern nicht möglich.

- 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 Bewohnerrat wird informiert durch die Coronainfo des Krisenstabs und durch die Vertrauenspersonen.
- Nach den Vorgaben der Biostoffverordnung erfolgen Schulungen oder Unterweisungen 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/MMS im Bereich der Bewohner*innen bei allen Tätigkeiten in den Wohngemeinschaften).

- Angestellte in der Betreuung und Pflege sind verpflichtend, bei unterschreitung des Mindestabstandes von 1,5 m Schutzmasken der Standards FFP2-, KN95-, N95- oder vergleichbar, ohne Ausatemventil zu tragen! Ansonsten ist eine MNS ausreichend (dies gilt nur für vollständig geimpfte und genesene Personen!)

Ausnahmeregelungen für geimpftes oder genesenes Personal gibt es auch aufgrund der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung des Bundes an dieser Stelle nicht.

Ausnahmen von der Maskenpflicht
Personen, die aufgrund einer gesundheitlichen Beeinträchtigung oder Behinderung keine medizinische Maske tragen können, haben dies gegenüber Behörden durch Vorlage eines ärztlichen Attests nachzuweisen. Im Attest ist eine medizinische Begründung für das Nichttragen der medizinischen Maske sowie der Zeitraum der Befreiung und die Art der Bedeckung anzugeben, die nicht getragen werden kann (medizinische Maske oder FFP2-Maske). Sollte sich das Attest auf FFP2-Masken 5
beziehen, ist eine OP-Maske zu tragen. Die dem Attest zugrundeliegende Behinderung oder gesundheitliche Beeinträchtigung muss in der Bescheinigung nicht benannt werden. Da private Stellen nach eigener Einschätzung über die Zulassung von Personen befinden können, empfiehlt es sich, auch hier ein ärztliches Attest mitzuführen.

Bitte informieren Sie hier umgehend ihren/ihre direkte Vorgesetzte!

- Organisatorische Maßnahmen zur Kontaktreduzierung innerhalb der WG je nach pandemischem Verlauf (z.B. keine oder zeitlich gestaffelte gemeinsame Mahlzeiten).
- Regelungen für Besuchende, externe Dienstleister und andere Personen wie z.B. Seelsorger*innen, Therapeut*innen, Ärztinnen und Ärzte (siehe Kapitel 4. Regelungen zum Betreten und Verlassen der WG`s).
- 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 (soweit es sich nicht um genesene, oder vollständig geimpfte Personen handelt) bzw. zu vermeiden. Weiterhin sind die Möglichkeiten gegeben Go To Meeting/ bzw. Rainbow zu nutzen. Bitte Abstandregeln und Hygiene Vorschriften beachten. FFP2 Masken tragen, oder zumindest MNS.

3.2. Empfohlene Allgemeine Hygienemaßnahmen

Persönliche Hygiene ist für Angestellte verpflichtend.
Die hier aufgeführten Empfehlungen erfolgen immer in Absprache mit den jeweiligen Bewohner*innen/Mieter*innen unserer Wohngemeinschaften und setzen deren Einverständnis voraus!

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 betriebenem 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 Betreuten personenbezogen verwenden.
- Soziale Distanzierung und Kontaktminimierung:
  Eine grundsätzliche Isolierung von Bewohner*innen/Mieter*innen ohne Symptome ist je nach pandemischer Lage nicht erforderlich.

3.3. Empfohlene Präventivmaßnahmen

3.3.1. Erweiterte Hygienemaßnahmen

3.3.1.1. Händehygiene

- bitte dringend bei Ankunft und Verlassen der WG 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*innen/Mieter*innen

3.3.1.2. Reinigung und Flächendesinfektion

- laut Reinigungs- 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/Mieter*innen gut informieren in leichter Sprache und regelmäßig an die Hygieneregeln erinnern, damit das Abstandhalten gelingt
- Kontakt zwischen den verschiedenen Wohngemeinschaften 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 im Infektionsfall:

- bitte bei körpernaher Pflege Schutzkleidung tragen
- bitte im Zimmer belassen und bei Dienstende sammeln zum Waschen
- bitte, wo möglich, Bekleidung und Schuhe wechseln bei Dienstantritt/-ende. Ansonsten Schuh Überzieher tragen.

3.3.1.5. Küche (dies kann nur eine Empfehlung sein und ist den Gegebenheiten in der WG anzupassen)

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

3.3.1.6. Krankenbeobachtung, Pflege und Isolation

- beim Auftreten von Atemwegserkrankungen oder Fieber bitte Bewohner*innen möglichst im Zimmer versorgen
- Kontakt mit Hausarzt
- Umgehend Info an PDL/KO

3.3.1.7. Generelles richtiges Tragen einer gut sitzenden FFP2 Maske, ohne Ausatemventil.

- FFP2 Maskensollen 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 Gesamttragedauer einer FFP2 Maske von ca. 8 Stunden und entsorgen sie verunreinigte und/oder durchfeuchtete Masken!

3.3.2. Erweitertes Hygienekonzept Corona-Pandemie

s. WST AA 105

3.4. Covid- 19- Beauftragung

- Die Aufgaben beziehen sich auf die aktuelle pandemische Lage durch SARSCoV
- Die Beauftragung gilt für die Zeit der Pandemie,
- Die Aufgaben werden im Auftrag und in Absprache mit der Einrichtungsleitung umgesetzt,
- Ansprechpartner*innen sind die jeweiligen Koordinatoren und die Pflegedienstleitung
- Auf der Webseite des LHW ist das Schulungsangebot- Helfen mit Herz und Verstand; https://www.pflege-in-hessen.de/covid-19-schulungen/ angegeben

4. Regelungen zum Betreten und Verlassen der Wohngemeinschaften

4.1. Verlassen der Wohngemeinschaft

- 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. Empfehlung Familienheimfahrten/Familienrückkehrer

In diesem Fall wird eine grundsätzliche Quarantänisierung als nicht notwendig erachtet, da die Bewohner*innen 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/ Symptombeobachtung vorzunehmen.

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

Bei Rückkehr in die Wohngemeinschaft führen wir in begründenden Fällen diese 7 Tage lang fort.

- Bei auftretenden Symptomen bitten wir um sofortige Information an PDL/KO
- Bei Rückkehr mit Krankheitssymptomen, behalten wir uns eine vorherige Rücksprachemit dem Gesundheitsamt vor.

4.3. Empfehlung Besuchsregeln

Da wir weitestgehend in den Wohngemeinschaften von Risikogruppen sprechen, müssen wir unsere Verantwortung hier weiterhin sehr ernst nehmen. Beachtet werden müssen die Hausrechte unserer Betreuten Personen!
Sofern Bewohner*innen in einer Wohngemeinschaft erkrankt sind, dürfen i.d.R. keine Besuche stattfinden! Dies muss gut mit den gesetzl. Vertretern/bzw. Angehörigen kommuniziert werden. (Wir gehen nach den jetzigen Erfahrungen davon aus, dass das Gesundheitsamt eine Quarantäne für die WG anordnet).

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

Empfehlungen:

- Besuche werden nach Möglichkeit mit der verantwortlichen Fachkraft besprochen, da wir mehrere/ zu viele Besuche gleichzeitig in den in der Regel kleinen Wohnungen weitestgehend vermeiden wollen.
  Die generelle Entscheidung über das besuchsaufkommen in den Wohngemeinschaften liegt bei den Bewohnern/Mietern selbst. Die Angestellten beraten hierzu zu AHA+L.
- Wir sind bemüht darauf zu achten, dass nur Besucher*innen ohne atemwegsindizierte Infektionssymptome das Haus betreten.
- Für die Händehygiene wird eine Waschmöglichkeit und Händedesinfektion vorgehalten!
- Empfehlung: Besucher tragen, um unsere Bewohner*innen zu schützen, Schutzmaske der Standards FFP2-, KN95-, N95- oder vergleichbar, ohne Ausatemventil)
- Die FFP2 Maske ist nach Möglichkeit selbst mitzubringen.
- Bei Nichteinhaltung der AHA Regeln behalten wir uns vor die Besucher an die Einhaltung der geltenden Regeln zu erinnern.
- Nach jedem Besuch in der Wohngruppe sind notwendige Hygiene-Maßnahmen durchzuführen.

5. Therapeutenbesuche, Fußpflege, etc.

5.1. Bei jeder Behandlung sind mindestens waschbare Stoffkittel oder PP-Besuchermantel, Handschuhe und eine FFP2 Maske zu tragen! Siehe Punkt 4.3 und Umgang mit Schutzkleidung!

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! Therapien und Fußpflege sind nur in dem Umfang möglich, wie Schutzkleidung in den Wohngemeinschaften zur Verfügung steht.
Bei Besuchen/Kontakt im Zimmer von Bewohnerinnen und Bewohnern, soweit es die Eigenart eines Besuches erfordert, entfällt die Verpflichtung zum Tragen von Schutzkleidung, sofern die darin wohnenden über einen vollständigen Impfschutz verfügen oder als genesen gelten.

Ebenso kann die Maskenpflicht entfallen, soweit und solange u.a. aus therapeutischen, pädagogischen, rechtlichen, seelsorgerischen und ethisch-sozialen Gründen das Absetzen der Maske erforderlich ist.

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

(Änderungsversion 30. Juni 2022)

Erreicht werden soll:

- Regelung der anlasslosen Testungen asymptomatische Personen nach aktuell geltenden gesetzlichen Vorgaben
- Früherkennung von Erkrankungen
- Frühzeitiges Erkennen von Risiken
- Eingrenzung von unkontrolliertem Infektionsgeschehen
- Neuregelung des IfSG vom 20.03.2022

Durchführung/Organisation

Grundsätzlich erfolgt die regelmäßige Testung nur mit Zustimmung der betroffenen Bewohner*innen und deren gesetzlichen Vertretern und gilt als freiwilliges Angebot. Für Angestellte gilt die jeweils gültige Einrichtungsschutzverordnung. Mitarbeiter sind verpflichtend die Testungen nach Neuregelung des § 28b Abs. 2 IfSG vom 24.11.2021 zu dulden.

- 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 Testungen sind für alle Angestellten im LHW aufgrund der Arbeitsschutzverordnung für geimpfte und genesene Personen 2x wöchentlich verbindlich durchzuführen-
- Nicht geimpfte Angestellte sind zu täglichem negativem Testnachweis **vor Dienstantritt** (dies ist keine Arbeitszeit!) verpflichtet. Ein Betreten der Wohngemeinschaften ist erlaubt, um ein Testangebot des Arbeitgebers in Anspruch zu nehmen.
- Sollte geimpftes oder genesenes Personal **Kontakt zu mit dem Corona-Virus infizierten Personen** (im Sinne von Kontaktpersonen) gehabt haben, soll sich dieses Personal übergangsweise immer **bei Dienstbeginn vor Eintritt in die Einrichtung testen**, um den Eintrag einer Infektion in die Einrichtung zu verhindern.

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

Wird eine Infektion mit SARS-CoV-2 festgestellt, ist das zuständige Gesundheitsamt und ggf. die Betreuungs- und Pflegeaufsicht unverzüglich zu informieren.

Wir gehen zum jetzigen Zeitpunkt von folgenden Möglichkeiten aus:

<u>Bewohner*innen in Zimmerquarantäne, bzw. Wohngemeinschaft unter Quarantäne</u>
Das Gesundheitsamt entscheidet, ob ein/e Bewohner*in, oder eine Wohngemeinschaft 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 nachweißlich einzuhalten, siehe 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 Wohngemeinschaft
- Tür Isolierzimmer/ -bereich, ggf. mit Warnhinweis
- ggf. Sanitärraum ausweisen
- genaue Beobachtung und Dokumentation des Gesundheitszustandes:
  Das Gesundheitsamt sendet eigene Dokumentation, die vor Ort zu führen ist. Diese wird täglich an folgend genannte Mail Adresse versendet: CoronaPflege@marburg-biedenkopf.de gesendet!)

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
- ggf. Einweggeschirr!
- nach der Mahlzeit: Essensreste im Zimmer entsorgen, Geschirr in einem geschlossenem 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
- in den Mülleimern befinden sich 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 dem/der Hausmüllcontainer/ -tonne entsorgt
- ! Keine Vakuumierung, da sonst Virusverteilung!
- ! Achtung: Spitze Gegenstände bitte in Spritzenabwurfboxen!

7.7. Umgang mit Wäsche

- Infektionswäsche wird nur in den Zimmern sortiert
  und täglich gewaschen (getrennt nach Bewohner*innen)

7.8. Reinigung und Flächendesinfektion

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

Betreuung im Isolierbereich (wenn in WG möglich):
Die Betreuung im Isolierbereich kommt nur für Betreute in Betracht, die in der eigenen Räumlichkeit nicht verbleiben und durch Verlassen des Zimmers die restliche Wohngemeinschaft gefährden würden. Im Isolierbereich können Menschen mit leichteren Symptomen betreut werden. Die Arbeit erfolgt in Schutzkleidung. Ggf. ist mit Gesundheitsamt und Amtsgericht zu klären, ob freiheitsentziehende Maßnahmen angewendet werden können, wenn kein Isolierbereich vorhanden ist und der/die Erkrankte sich nicht an die Vorgaben halten kann.

8. Empfehlung Rückkehr nach Krankenhausaufenthalt

8.1. Allgemeines

- Nach einem Aufenthalt in einem Krankenhaus aufgrund einer SARS-CoV-2-Infektion wird die Isolierung vom Gesundheitsamt auf der Grundlage von Empfehlung des Robert Koch Instituts festgelegt.
- Ist ein Krankenhaus Aufenthalt aus einem anderen Grund notwendig gewesen, sollte bei Geimpften+ Genesenen Betreuten keine Absonderung bei Rückkehr in die Wohngemeinschaft erfolgen.
- Ebenso sollte auch bei Neuaufnahmen von Geimpften/genesenen verfahren werden.
- Sofern in einer Region noch nicht verbreitet auftretende Virusvariante des Coronavirus SARS-CoV-2 mit vom Robert Koch Institut definierten besorgniserregenden Eigenschaften vorhanden sind, sollte eine Absprache mit dem Gesundheitsamt erfolgen.

8.2. Bei negativem Testergebnis (Absonderung)

Notwendige Maßnahmen werden individuell mit dem zuständigen Gesundheitsamt abgeklärt! Bei Erreichen einer Verlegungsfähigkeit und bei positivem Testergebnis ist die Verlegung zurück in die häusliche Umgebung mit dem zuständigen Gesundheitsamt abzustimmen.

- 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 negativen 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 der/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 Bewohners 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 Verordnung zum Basisschutz der Bevölkerung vor Infektionen mit dem SARS-CoV-2-Virus (Coronavirus-Basisschutzmaßnahmenverordnung-CoBaSchuV) Stand: 19. Juli 2022, 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 (WST FB 116)
- Bei Entwicklung von Symptomen, die mit einer COVID-19-Erkrankung vereinbar sind, sollte die/der Hausärztin/Hausarzt umgehend kontaktiert werden, welche/r prüft, ob eine Testung auf SARS-CoV-2 durchgeführt wird.

8.3. 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.

8.4. Siehe auch Prozessbeschreibung zum Überleitungsmanagement HSMI vom 17.12.2020

9. Gesundheitsmonitoring/Symptombeobachtung

9.1. Organisation
9.2. Aufgaben

- Empfohlen wird mindestens 1 x tägliche Erfassung und Dokumentation der entsprechenden klinischen Symptome bei Bewohner*innen, soweit diese bei den entsprechenden Maßnahmen mitwirken

9.3. Symptomerfassung/Siehe oben Familienrückkehrer Punkt 4.2, oder nach Absprache, wenn es sich um besonders eingeschränkte Bewohner handelt, die sich verbal zu Symptomen nicht äußern können. (WST FB 116). In Fällen der behördlichen Anordnung erfolgt die Dokumentation auf dem entsprechenden Formblatt des Gesundheitsamts und ist verpflichtend von der Einrichtung zu führen.
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 HMSI, dem Landeschutzkonzept für Pflegeeinrichtungen und besondere Wohnformen der Eingliederungshilfe vor der Übertragung von Infektionen Stand 25.06.2021 und der Prüfung der Hessischen Betreuungs- und Pflegeaufsicht. Es ist bisher fortlaufend angepasst worden.

Wir verfolgen das Ziel, die Punkte, die in der **Verordnung zum Schutz der Bevölkerung vor Infektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV 2 (Coronavirus-Schutzverordnung - CoSchuV) Stand 19. Juli 2022** geregelt sind, einzuhalten.

Bereichsleitungen, Pflegedienstleitung und Notfallteams verantworten die Umsetzung in den Wohngemeinschaften.

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 27.07.2022/Christina Mathias Pflegedienstleitung