



Rheinland-Pfalz

MINISTERIUM FÜR SOZIALES,
ARBEIT, GESUNDHEIT
UND DEMOGRAPHIE

„Pandemie-Handlungsempfehlungen für Einrichtungen nach §§ 4 und 5 Satz 1 Nr. 6 LWTG“

Stand: 26. Juni 2020

Die nachfolgenden Empfehlungen sollen die Leitungen und Hygieneverantwortlichen der Einrichtungen in die Lage versetzen, ihren Hygieneplan für unterschiedliche Stufen im COVID-19-Pandemiegesehen anzupassen.

Vorbemerkung:

Grundsätzlich sind die Empfehlungen des Robert-Koch-Institutes „Prävention und Management von COVID-19 in Alten- und Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen für Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen“ in der jeweils aktuellen Fassung in den einrichtungsbezogenen Hygieneplan (§ 15 Abs. 1 Nr. 6 LWTG) einzubinden, sofern dieses Papier keine abweichenden Aussagen trifft. Abweichungen werden insbesondere für die Stufen 2 und 3 beschrieben.

Das COVID-19-Konzept unterscheidet drei Stufen des Infektionsgeschehens, die unter Beachtung der Freiheits- und Teilhaberechte der Bewohnerinnen und Bewohner sowie des Schutzes vor Infektionen, hier insbesondere SARS-COV-2, eine differenzierte Bewertung von Kontakten der Bewohnerinnen und Bewohner untereinander, wie auch mit Besucherinnen und Besuchern und zum Verlassen der Einrichtung vornehmen.

Es werden folgende Stufen im Rahmen des Pandemiegesehens unterschieden:

Stufe 1:

„Einrichtungen mit Erkrankungen oder Verdachtsfällen der Kategorie I und II einer SARS-COV-2-Infektion bei Bewohnerinnen und Bewohnern und/oder Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern“.

Stufe 2:

„Einrichtungen ohne Erkrankungen und Verdachtsfälle der Kategorie I und II einer SARS-COV-2-Infektion, aber mit hohem Infektionsgeschehen im Landkreis oder in der kreisfreien Stadt¹“, wobei das Infektionsgeschehen hier nicht punktuell auf ein Geschehen begrenzt ist.

Einschränkende Maßnahmen in Stufe 2 können nur aufgrund behördlicher Feststellung des hohen Infektionsgeschehens im Landkreis oder in der kreisfreien Stadt umgesetzt werden

Stufe 3:

„Einrichtungen ohne Erkrankung und Verdachtsfälle einer SARS-COV-2-Infektion und ohne hohes Infektionsgeschehen im Landkreis oder in der kreisfreien Stadt“.

Grundregeln:

Es gilt, eine kontinuierliche Risikobewertung durchzuführen. Das heißt, der Träger bzw. die Leitung einer Einrichtung (Einrichtungsleitung, verantwortliche Pflegefachkraft) meldet einen Infektionsfall oder Verdachtsfall der Kategorie I und II an das Gesundheitsamt und setzt die in dem Hygieneplan vorgesehenen Maßnahmen um. Das Gesundheitsamt entscheidet gemeinsam mit dem Träger der Einrichtung, abhängig vom Infektionsgeschehen in und außerhalb der Einrichtung (im Landkreis, der kreisfreien Stadt), ob es weiterer Maßnahmen bedarf.

Abhängig von dieser jeweiligen Entscheidung haben die Einrichtungsträger den Grad der individuellen Freiheit und Teilhabe der Bewohnerinnen und Bewohner zu ermöglichen.

Bewohnerinnen und Bewohner von Pflegeeinrichtungen gehören zu den besonders gefährdeten Personengruppen. Dies kann auch für Bewohnerinnen und Bewohner in besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe zutreffen. Daher ist es wichtig, bis auf weiteres, gegebenenfalls bis zum Einsatz eines Impfstoffs, die Regelungen zu Abstand, Mund-Nasen-Bedeckung, Husten-Nies-Etikette, Hände-Desinfektion von Mitarbeitenden, Besucherinnen und Besuchern sowie Bewohnerinnen und Bewohnern einzuhalten. Zu berücksichtigen sind dabei die jeweiligen Ausnahmen, die schon mit der Zehnte Corona-Bekämpfungsverordnung (§ 1 Abs. 4) in der jeweils geltenden Fassung beschrieben sind.

¹ Ein hohes Infektionsrisiko liegt vor, wenn innerhalb eines Zeitraums von sieben Tagen die Rate der Neuinfektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 laut der Veröffentlichung des Robert-Koch-Instituts (täglicher Lagebericht des Robert-Koch-Instituts zur Coronavirus-Krankheit-2019) höher als 50 Fälle pro 100.000 Einwohner liegt (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Archiv_Juni.html). Diese Zahl wird für jeden Landkreis und kreisfreie Stadt in Rheinland-Pfalz täglich durch das Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie auf der Internetseite <https://msagd.rlp.de/de/unsere-themen/gesundheits-und-pflege/gesundheitsliche-versorgung/oeffentlicher-gesundheitsdienst-hygiene-und-infektionsschutz/infektionsschutz/informationen-zum-coronavirus-sars-cov-2/> aktualisiert.

Besucherinnen und Besucher mit Erkältungssymptomen sowie Kontaktpersonen von COVID-19-Infizierten sowie COVID-19-Infizierte dürfen die Einrichtung nicht betreten.

Zur Kontaktnachverfolgung im Falle eines Infektionsgeschehens sind entsprechende Register mit den Angaben zu den Besucherinnen und Besuchern (vgl. Anlagen) zu führen und gemäß den datenschutzrechtlichen Vorgaben für vier Wochen aufzubewahren.

In der Folge sind Maßnahmen und Handlungsschritte beschrieben, die Einrichtungen Unterstützung bieten, ihren Hygieneplan für die einzelnen Stufen des Infektionsgeschehens auszuarbeiten. Bei den Pandemie-Handlungsempfehlungen handelt es sich um Empfehlungen, die die Einrichtung unter Berücksichtigung ihrer baulichen und personellen Gegebenheiten sowie der zu betreuenden und pflegenden Bewohnerinnen und Bewohner in ihrem Hygieneplan ausgestalten.

Der so erarbeitete Hygieneplan ist mit dem Gesundheitsamt und der Beratungs- und Prüfbehörde abzustimmen.

Stufe 1:

„Einrichtungen mit Erkrankungen oder Verdachtsfällen der Kategorie I und II einer SARS-COV-2-Infektion bei Bewohnerinnen und Bewohnern und/oder Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern“

Grundsätzlich sind die Empfehlungen des RKI zur Bereithaltung von Quarantänebereichen sowie entsprechende Personalzuordnung während des Infektionsgeschehens in der Einrichtung zu beachten.

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Alten_Pflegeeinrichtung_Empfehlung.html²

a) Betreuungsangebote innerhalb der Einrichtung

Betreuungsangebote für die Bewohnerinnen und Bewohner sollten nach Möglichkeit als Einzelangebote oder in festen Gruppen in den jeweiligen Bereichen angeboten werden.

b) Kontakte innerhalb der Einrichtungen (über Wohnbereiche hinaus):

Auf Grund des Infektionsgeschehens sind diese nicht möglich, es sei denn, das Gesundheitsamt lässt solche Kontakte zu.

c) Zentraler Speiseraum/Veranstaltungsräume:

² „Die avisierten Einrichtungen sind sehr heterogen und das Spektrum der betreuten Personen reicht von Menschen, die mehr oder weniger selbständig in ihrem eigenen persönlichen Wohnbereich leben bis hin zu schwerstpflegebedürftigen Menschen, die eine intensive Rund-um-die-Uhr-Betreuung benötigen. Die vorliegenden COVID-19-Empfehlungen beruhen zwar im Kern auf den bekannten Standardmaßnahmen zur Prävention und Management von übertragbaren Krankheiten in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen, aufgrund der sehr unterschiedlichen Bedingungen und Gegebenheiten ist jedoch eine Eins-zu-eins Umsetzung nicht in jeder Betreuungssituation ohne weiteres machbar. Daher ist es notwendig, dass die Verantwortlichen der Einrichtungen gemeinsam mit den örtlichen Gesundheitsbehörden die erforderlichen Maßnahmen im Sinne der Empfehlungen flexibel und mit Augenmaß den gegebenen Umständen und Bedingungen Vorort anpassen. Dies erfordert stets eine sensible Abwägung des Nutzens der Maßnahmen zum Schutz der in der Obhut der Einrichtungen befindlichen Menschen vor Erkrankung und ggf. Hospitalisierung und Tod gegenüber möglichen psychosozialen Folgen und anderen Kollateralschäden.“ (Empfehlungen des RKI zur Prävention und Management von Covid 19 in Alten und Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen für Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen vom 06 vom 20.05.2020, S. 4 und 5)

Diese Räume können während des Infektionsgeschehens nicht genutzt werden. Es sei denn, das Gesundheitsamt lässt eine solche Nutzung für eine bestimmte Gruppe von Bewohnerinnen und Bewohnern zu.

d) Besuchsregelungen innerhalb der Einrichtung/ im Außenbereich der Einrichtung

Die Entscheidung, ob und unter welchen Bedingungen (z.B. Sterbesituation, Besuch von schwerkranken, schwerstpflegebedürftigen oder sehr dementen Bewohnerinnen und Bewohnern) Besucherinnen und Besuchern der Zutritt gestattet wird, hängt von der lokalen Situation ab und sollte von der Einrichtung in Abstimmung mit dem Gesundheitsamt getroffen werden. Gleiches gilt für Seelsorgerinnen und Seelsorger, rechtliche Betreuerinnen und Betreuer, Hausärzte und Hausärztinnen, medizinisches / pflegerisches / therapeutisches Personal in ihrer/seiner jeweiligen Funktion.

Generell sollten soziale Kontakte möglichst über Tele- und Videokommunikation erfolgen.

e) Aufenthalte der Bewohnerinnen und Bewohner außerhalb der Einrichtung:

Diese sind mit dem Gesundheitsamt abzustimmen.

f) Personalisierung

Hier sind die Empfehlungen des Robert-Koch-Institutes zu beachten und mit dem Gesundheitsamt abzustimmen

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Getrennte_Patienten_versorg_stationaer.html .

Bei Personalengpässen auf Grund von Erkrankungen und Quarantäne von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ist Kontakt mit der zuständigen Beratungs- und Prüfbehörde aufzunehmen.

g) Testung

Die Testung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie der Bewohnerinnen und Bewohner erfolgt auf der Grundlage der Verordnung zum Anspruch auf bestimmte Testungen für den Nachweis des Vorliegens einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 vom 8. Juni 2020 unter Federführung des Gesundheitsamtes.

Stufe 2:

„Einrichtungen ohne Erkrankungen und Verdachtsfälle der Kategorie I und II einer SARS-COV-2-Infektion, aber mit hohem Infektionsgeschehen im Landkreis oder in der kreisfreien Stadt“, wobei das Infektionsgeschehen hier nicht punktuell auf ein Geschehen begrenzt ist.

a) Betreuungsangebote innerhalb der Einrichtung

In Hausgemeinschaften, in Wohnbereichen und Wohngruppen sollen wohnbereichsbezogene, Einzel- und Gruppenangebote durchgeführt werden. Dabei sind die Schutzmaßnahmen Abstand und Desinfektion einzuhalten und sofern, von den Bewohnerinnen und Bewohnern toleriert, ist eine Mund-Nasen-Bedeckung bis zur Einnahme des Sitzplatzes zu tragen. Sofern das Wetter es zulässt, können diese Maßnahmen unter Beachtung von Sonnen- und Hitzeschutzmaßnahmen auch draußen stattfinden. Ebenso können Mahlzeiten gemeinsam in den Wohnbereichen

eingenommen werden. Von einer gemeinsamen Speisenzubereitung sollte bis auf weiteres abgesehen werden, allerdings kann die Zubereitung der Speisen durch entsprechende Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Beisein der Bewohnerinnen und Bewohner erfolgen.

Betreuungsangebote mit einem verstärkten Aerosolausstoß (Singen, sportliche Betätigung) sollten innerhalb von Gebäuden vermieden werden und im Freien unter Einhaltung der vergrößerten Abstände (mindestens der doppelte Abstand, 3 m) erfolgen.

Bei der Verwendung von Sport-, Bastel-, Handwerks- und Spielgeräten ist darauf zu achten, dass eine Desinfektion erfolgt, wenn diese nicht fest einer bestimmten Person zugeordnet sind.

b) Kontakte innerhalb der Einrichtungen (über Wohnbereiche hinaus):

Vereinzelt können wohnbereichsübergreifende Angebote erfolgen, diese sollten aber in einem festen Personenkreis stattfinden. Bei allen Maßnahmen sind die Schutzmaßnahmen entsprechend einzuhalten und die Bewohnerinnen und Bewohner darüber zu belehren.

c) Zentraler Speiseraum/Veranstaltungsräume:

Diese Räume können geöffnet werden unter Einhaltung von festen Wohnbereichs-Gruppen, festgelegten Zeiten und Plätzen sowie unter Einhaltung der entsprechenden Schutz- und Hygienemaßnahmen (Abstand, Mund-Nasen-Bedeckung, Desinfektion etc.).

Es ist auch ein bedientes Büffet (keine Selbstbedienung) möglich.

d) Besuchsregelungen innerhalb der Einrichtung/ im Außenbereich der Einrichtung

Wenn es eine Allgemeinverfügung des Kreises/ der Stadt gibt, ist diese entsprechend zu beachten. Sofern es sich um einen bestimmten Bereich handelt (z.B. Betrieb, Wohngebäude), wägt die Einrichtung ab, ob Besuche durch Angehörige z.B. auf Besucherzimmer, Besuchszeiten, Außenbereiche der Einrichtung beschränkt werden sollen. Dieses Konzept ist vorab mit dem Gesundheitsamt und der Beratungs- und Prüfbehörde abzustimmen.

e) Außenaufenthalte der Bewohnerinnen

Wenn es eine Allgemeinverfügung des Kreises/ der Stadt gibt, ist diese entsprechend zu beachten. Sofern es eine spezielle Verfügung für die Einrichtung gibt, ist diese zu beachten und umzusetzen.

f) Personalisierung

Die Einrichtung sollte klären, ob Mitarbeitende in das Infektionsgeschehen involviert sind und ggf. in Absprache mit dem Gesundheitsamt abstimmen, ob diese in Quarantäne gehen oder als Schlüsselpersonen weiter eingesetzt werden dürfen. Eine Trennung des Personals ist in der Regel dauerhaft erforderlich, es sei denn, veränderte Schutzkonzepte stellen die Betreuung und Versorgung der Bewohnerinnen und Bewohner sicher und sind mit dem Gesundheitsamt abgestimmt.

g) Testung

Die Testung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie der Bewohnerinnen und Bewohner erfolgt auf der Grundlage der Verordnung zum Anspruch auf bestimmte Testungen für den Nachweis des Vorliegens einer Infektion mit dem Coronavirus

SARS-CoV-2 vom 8. Juni 2020 unter Federführung des Gesundheitsamtes.

Stufe 3:

„Einrichtungen ohne Erkrankung und Verdachtsfälle einer SARS-COV-2-Infektion und ohne hohes Infektionsgeschehen im Landkreis oder in der kreisfreien Stadt“

a) Betreuungsangebote innerhalb der Einrichtung:

In Hausgemeinschaften, in Wohnbereichen und Wohngruppen der Pflege sollen wohnbereichsbezogene, Einzel- und Gruppenangebote durchgeführt werden. Dabei sind die Schutzmaßnahmen Abstand, Desinfektion einzuhalten und sofern, von den Bewohnerinnen und Bewohnern toleriert, ist eine Mund-Nasen-Bedeckung bis zur Einnahme des Sitzplatzes zu tragen. Sofern das Wetter es zulässt, können diese Maßnahmen unter Beachtung von Sonnen- und Hitzeschutzmaßnahmen auch draußen stattfinden. Ebenso können Mahlzeiten gemeinsam in den Wohnbereichen eingenommen werden. Von einer gemeinsamen Speisenzubereitung sollte bis auf weiteres abgesehen werden, allerdings kann die Zubereitung der Speisen durch entsprechende Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Beisein der Bewohnerinnen und Bewohner erfolgen (Schau-Küche).

In den Wohngruppen der besonderen Wohnform in der Eingliederungshilfe gelten die allgemeinen Regelungen zu Abstand, Hygiene, Husten-Nies-Etikette der 10. Corona-Bekämpfungsverordnung in ihrer jeweils gültigen Fassung.

Betreuungsangebote mit einem verstärkten Aerosolausstoß (Singen, sportliche Betätigung) sollten innerhalb von Gebäuden vermieden werden und im Freien unter Einhaltung der vergrößerten Abstände (mindestens der doppelte Abstand, 3 m) erfolgen.

Bei der Verwendung von Sport-, Bastel-, Handwerks- und Spielgeräten ist darauf zu achten, dass eine Desinfektion erfolgt, wenn diese Geräte nicht fest einer bestimmten Person zugeordnet sind.

b) Kontakte innerhalb der Einrichtungen (über Wohnbereiche hinaus):

Vereinzelt können wohnbereichsübergreifende Angebote erfolgen, diese sollten aber in einem festen Personenkreis stattfinden. Bei allen Maßnahmen sind die Schutzmaßnahmen entsprechend einzuhalten und die Bewohnerinnen und Bewohner darüber zu belehren.

c) Zentraler Speiseraum/Veranstaltungsräume:

Diese Räume können geöffnet werden unter Einhaltung von festen Wohnbereichs-Gruppen, festgelegten Zeiten und Plätzen unter Einhaltung der entsprechenden Schutzmaßnahmen.

Es ist auch ein bedientes Büffet (keine Selbstbedienung) möglich.

d) Besuchsregelungen innerhalb der Einrichtung/ im Außenbereich der Einrichtung

Die Besuche sind auf zwei Personen pro Bewohnerin und Bewohner beschränkt. Eine zeitliche Einschränkung hingegen ist nicht vorgesehen. Ausnahmen von der Besucherzahl (z.B. Besuche zu Geburtstagen) sollten von der Einrichtung zugelassen

werden und sind dann im Hygieneplan der Einrichtung mit den entsprechenden Vorgaben niederzulegen.

Der Zugang zur Einrichtung für Besucherinnen und Besucher sollte auf einen beschränkt werden, hier kann z.B. auch das Eintragen zur Kontaktnachverfolgung durch die Besucherinnen und Besucher erfolgen. Kürzeste Besuchswege sollten genutzt werden.

e) Aufenthalte der Bewohnerinnen und Bewohner außerhalb der Einrichtung:

Bewohnerinnen und Bewohner von Pflegeeinrichtungen, die die Einrichtung verlassen, sollten ihre Abwesenheit ggf. gemeinsam mit den sie begleitenden Personen in die Kontaktnachverfolgungsliste eintragen.

f) Personalisierung:

Weiterhin sollte das Personal im Tagdienst möglichst wohnbereichsbezogen eingesetzt werden. Auch in den Pausenzeiten sind Abstandsregelungen einzuhalten. Sofern in der Nacht mehrere Mitarbeiterinnen oder Mitarbeiter eingesetzt sind, kann die Einrichtung überlegen, ob eine personenbezogene Zuordnung von Wohnbereichen sinnvoll ist, abgesehen von Aufgaben, die ausschließlich von einer Pflegefachperson durchzuführen sind oder wo zwingend zwei Personen benötigt werden (z.B. Lagerung).

Sofern Ehrenamtliche wieder für Betreuungsmaßnahmen eingesetzt werden, sollten diese Personen einem festen Wohnbereich zugeordnet werden. Eine Hygieneschulung muss durchgeführt werden.

g) Testung

Bewohnerinnen und Bewohnern in Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen nach § 5 Satz 1 Nr. 6 LWTG, die die Einrichtung länger als 24 Stunden (z.B. mehrtägiger Besuch in der Familie) verlassen, haben in den ersten sieben Tagen ihrer Rückkehr außerhalb des persönlichen Wohnumfeldes einen Mund-Nasen-Schutz zu tragen. Ausnahmen sind nur unter den in § 5 Abs. 2 Nr. 1 Satz 2 der Landesverordnung zu Neu- und Wiederaufnahmen sowie zu Besuchs- und Ausgangsrechten in Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen der Eingliederungshilfe nach § 4 und 5 des Landesgesetzes über Wohnformen und Teilhabe vom 28. Juni 2020 genannten Voraussetzungen möglich. Für diese Personen erfolgt eine Testung am Tag der Rückkehr und am siebten Tag eine weitere Testung, eine Quarantäne ist nicht vorgesehen.