

Merkblatt für gemeinschaftliche Wohnformen der Eingliederungshilfe

Präventionsmaßnahmen zur Verhinderung von COVID-19-Erkrankungen

Version 2

Ausgabedatum: 24. April 2020

Vorbemerkung

Das vorliegende Merkblatt gibt auf aktualisierter fachlicher Grundlage Leitungskräften und Mitarbeitenden in gemeinschaftlichen Wohnformen der Eingliederungshilfe praxisorientierte Hinweise für das richtige und verantwortungsbewusste präventive Handeln in der COVID-19-Pandemie.

In der gegenwärtigen dynamischen Situation ist es wahrscheinlich, dass auf Bundes-, Landes- oder kommunaler Ebene wiederholt verschärfende Bestimmungen veröffentlicht werden. Selbstverständlich sind diese zu beachten.

COVID-19: Infektionserkrankung durch Corona-Virus **SARS-CoV-2-Infektionsweg:**

Tröpfcheninfektion (vor allem Hustenstöße, Niesen), Übertragung über die Hände nach Husten und Niesen der infizierten Personen, Körperkontakt mit Infizierten. Vermutlich auch über Schmierinfektion an verunreinigten Flächen und ausgeatmete Atemluft. Aufnahme der Viren über Schleimhäute (Rachen, Nase usw.), wahrscheinlich auch über Bindehäute.

Risikofaktoren: Immunschwäche infolge Krankheit, immunsuppressiver Behandlung oder hohen Lebensalters begünstigt Infektionsanfälligkeit.

Inkubationszeit: Die Zeit zwischen Ansteckung und Ausbruch der Symptomatik dauert im Mittel 4 bis 5 Tage, unter Umständen bis zu 14 Tagen. Schon bis zu 24 Stunden vor Ausbruch der Symptomatik geht von infizierten Personen bereits Ansteckungsgefahr aus.

Symptomatik: Trockener Husten, Halsschmerzen, Muskel- und Gelenkschmerzen, manchmal Schnupfen, Frösteln, Gliederschmerzen, Fieber (bei älteren Menschen oft spät oder geringer ausgeprägt), später Atemnot als Zeichen einer gefährlichen Lungenentzündung. Bei manchen Personen verminderter Geruchs- und Geschmackssinn. Auch von Durchfall wurde berichtet. Die Symptomatik bei infizierten Personen kann unvollständig und leicht sein, trotzdem besteht Ansteckungsgefahr.

Wichtige Hinweise

Anweisungen örtlicher Gesundheitsämter oder staatlicher Instanzen oder der Leitungsebene des Trägers ist auf jeden Fall Folge zu leisten. Die zuständigen Aufsichtsbehörden sind zu informieren.

Die laufend aktualisierten Veröffentlichungen des Robert Koch-Instituts, insbesondere zum Management von Kontaktpersonen¹, zu Prävention und Management von COVID-19 in Alten- und Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen der Behindertenhilfe², sowie zu Mund-Nasen-Schutz-, Atem- und Behelfsmasken und zum ressourcenschonenden Einsatz von Masken³ werden dringend zur Beachtung empfohlen, ebenso die Bestimmungen des Infektionsschutzgesetzes (IfSG).

Den Trägern wird dringend empfohlen, die örtlichen Gesundheitsämter proaktiv in schriftlicher Form (E-Mail, Fax, Brief) zu informieren, wenn, inwieweit und warum bestimmte behördliche Vorgaben, Anforderungen oder Empfehlungen nicht erfüllt werden können.

¹ https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Dokumente_Tab.html

² https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Pflege/Dokumente.html

³ https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Arbeitsschutz_Tab.html

Die gesetzlichen Betreuer sind über allgemeine und über individuelle Maßnahmen, vor allem über Auflagen des Gesundheitsamtes oder anderer Behörden, zu informieren.

Maßnahmen durch die Leitung

- Regelmäßige Beobachtung von amtlichen Verlautbarungen (Robert Koch-Institut, Bundes- und Landesgesundheitsministerien, Gesundheitsamt).
- Schutzausrüstung besorgen in Abstimmung mit dem örtlich zuständigen Gesundheitsamt.
- Klare Regeln für Ausnahmen (z.B. Sterbebegleitung) von den allgemeinen (behördlich erlassenen) Besuchsregeln mit dem Gesundheitsamt abstimmen und mit allen kommunizieren.
- Anordnen eines täglichen COVID-19-bezogenen Monitorings des Gesundheitszustandes aller Klienten und aller anwesenden Mitarbeitenden durch dafür geeignete und eingewiesene Mitarbeitende, am besten mit pflegerischen Kompetenzen. Ergebnis detailliert dokumentieren lassen.
- Das Monitoring kann durch unmittelbares Beobachten oder Befragen der Betroffenen oder informierter Dritter (z.B. Bezugsbetreuer) erfolgen und richtet sich auf die möglichen Symptome Fieber⁴, Atemwegsbeschwerden (Halsschmerzen, Husten, Schnupfen, Atembeschwerden, Kurzatmigkeit), Kopf-, Glieder-, Gelenkschmerzen, Durchfall, Gewichtsverlust, Müdigkeit, Schläfrigkeit.
- Mitarbeitende mit Atemwegssymptomen werden dazu angehalten, sich umgehend ärztlich untersuchen, ggf. testen zu lassen und ggf. eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung beizubringen. Auf jeden Fall ist das Tragen von Mund-Nasen-Schutz anzuordnen. Weitere Klärung über den Betriebsarzt und das Gesundheitsamt vornehmen.
- Im Falle des begründeten Verdachts, der Erkrankung oder des Todes in Bezug auf COVID-19 muss das Gesundheitsamt informiert werden. Als Fälle begründeten Verdachts sind Personen mit Atemwegssymptomen und Kontakt mit bestätigtem Fall von COVID-19-Infektion anzusehen. Ebenso gilt das Auftreten von zwei oder mehreren Lungenentzündungen in einer Gemeinschaftseinrichtung als Verdachtsfall.
- In enger Abstimmung mit dem Gesundheitsamt weitere Maßnahmen der Diagnostik, der Infektionsprophylaxe oder Quarantäne durchführen.
- Bei hoher Infektionsdichte im räumlichen Umfeld oder bei großen Platzzahlen der Einrichtung in Abstimmung mit dem Gesundheitsamt präventive Tests durchführen lassen.
- Proaktive Information der Mitarbeitenden, Klienten und deren Angehörigen, welche Anstrengungen unternommen werden, um Klienten und Personal zu schützen.
- Unterweisung des Personals hinsichtlich der Symptomatik einer COVID-19-Erkrankung.
- Unterweisung des Personals bezüglich allgemeiner Hygienemaßnahmen und des Vorgehens bei Verdachtsfällen bzw. bestätigten COVID-19-Fällen. Hierzu gehört auch, dass Mitarbeitende und Klienten mit Infektionsverdacht – in Gemeinschaftseinrichtungen, in denen überwiegend Minderjährige betreut werden – Gemeinschaftsräume nicht betreten dürfen (§ 34 IfSG).
- Schulung der Mitarbeitenden und Klienten in angemessener, verständlicher Form, ggf. wiederholen.
- Ansprache der Mitarbeitenden und Klienten bei ungenügender Befolgung der Regeln.
- Bereitstellung von schriftlichem Informationsmaterial auch in Leichter Sprache; Aushang oder Auslage beispielsweise in Gemeinschaftsräumen, in Sanitärbereichen oder an Eingangstüren.
- Mitarbeitende so weit wie möglich nur in einem begrenzten Bereich einsetzen. Wechsel zwischen verschiedenen Bereichen ist, wenn möglich, zu vermeiden, um Verbreitung von Keimen zu vermeiden.
- Im Falle eines Verdachts auf Infektion bei Mitarbeitenden oder Klienten unverzüglich weitere Schritte mit dem Gesundheitsamt abstimmen und den Betriebsarzt informieren.
- Dienstpläne so führen, dass im Nachgang Kontakte und Zuständigkeiten lückenlos nachgehalten werden können.
- Neuaufnahmen sind umsichtig vorzubereiten.

⁴ Fieber: Verdächtig sind Temperaturen über 37,8 ° C oral als Einzelwert oder wiederholt über 37,2 ° C oral oder über 37,5 ° C rektal.

- Bei Neuaufnahmen eine aktuelle ärztliche Bescheinigung verlangen, dass kein Hinweis auf Infektion vorliegt, wenn möglich ein negatives Testergebnis auf SARS-CoV-2. Alternativ ist die Neuaufnahme in vierzehntägige Quarantäne zu setzen.

Maßnahmen bei Mitarbeitenden mit Erkrankungsverdacht oder mit erhöhtem Risiko, infiziert zu sein

- Mitarbeitende mit Symptomen akuter Atemwegserkrankung oder grippeähnlichen Symptomen, Rückkehrer aus COVID-19-Risikogebieten oder Mitarbeitende mit Kontakt mit eindeutig an COVID-19 erkrankten Personen innerhalb der letzten zwei Wochen kontaktieren telefonisch vor ihrem Dienstbeginn den Haus- oder Betriebsarzt oder das Gesundheitsamt, um alles Weitere abzustimmen.
- Vor Bestätigung der Unbedenklichkeit durch den Haus- oder Betriebsarzt oder das Gesundheitsamt betreten sie die Wohnsettings nicht.
- Mitarbeitende mit COVID-19-verdächtiger Symptomatik informieren von sich aus die zuständige Leitung.

Allgemeine Verhaltensregeln für Mitarbeitende

- Nach Möglichkeit im Dienst immer einen Mund-Nasen-Schutz zum Schutze Dritter tragen.
- Einhalten der Husten- und Niesetikette (Niesen oder Husten in Armbeuge), gründliche Händehygiene sowie möglichst Abstand zwischen den Personen von wenigstens 1,5 Metern, besser 2 Metern, kein Händeschütteln, keine Umarmung. Eigene Vorbildwirkung beachten.
- Anleitung und Erinnerung der Klienten zur Einhaltung der Verhaltensregeln, ggf. demonstrieren oder einüben.
- Wenn möglich bzw. vorhanden, sollten Mitarbeitende bei unmittelbarem Nahkontakt zu Klienten einen Mund-Nasen-Schutz tragen.
- Im Dienst kein Schmuck an den Händen (z.B. Ringe, Armreife, Freundschaftsbänder), keine künstlichen Fingernägel und kein Nagellack.
- Händewaschen vor und nach der Zubereitung von Speisen, vor dem Essen, nach Toilettengängen, nach Aufenthalt im Freien, nach Berührung gemeinsam genutzter Gegenstände. Sorgfältige Händehygiene: wenigstens 30 Sekunden lang die vorab befeuchteten Hände mit Seife oder Waschlotion bis über das Handgelenk einseifen und anschließend unter fließendem Wasser abspülen, wenn vorhanden Benutzung von Händedesinfektionsmittel.
- Händetrocknen nur mit Papierhandtüchern, die in Abfallbehältern entsorgt werden. Die Abfallbehälter müssen mindestens täglich entleert werden.
- Einmaltaschentücher sollten nach Verwendung möglichst in geschlossenen Mülleimern entsorgt werden.
- Mitarbeitende aus den Früh-, Spät- und Nachtdiensten sollten unmittelbare Kontakte möglichst vermeiden. Dienstübergaben sollten so weit wie möglich schriftlich oder telefonisch erfolgen.
- Größere Gruppen in geschlossenen Räumen vermeiden. Häufig lüften.
- Abstand zwischen Personen sollte, wo möglich, wenigstens 1,5 Meter, besser 2 Meter betragen.
- Keine Besuche von externen Personen, soweit diese nicht unter behördlich geregelte Ausnahmen (so z.B. im Rahmen der länderspezifisch erlassenen Verordnungen) fallen, im Zweifelsfall Rückfragen beim Gesundheitsamt stellen.
- Führen einer Besucherliste mit Angabe des Besuchten und mit genauen Angaben zum Besucher; Datum, Uhrzeit, Name, Kontaktdaten (mindestens Adresse, Telefonnummer). Auf Einhaltung der Verhaltensregeln (Abstand, Husten- und Niesetikette) hinweisen.
- Tägliche Temperaturkontrollen und Beobachtung von Atemwegsbeschwerden (aktive Gesundheitsüberwachung) werden den Klienten ausdrücklich und mit Nachdruck angeboten. Orientiert an den Empfehlungen des Robert Koch-Institutes zu Prävention und Management von COVID-19 in Alten- und Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen der Behindertenhilfe ist darauf hinzuwirken, dass das Angebot in Anspruch genommen wird. Die Ergebnisse der Kontrollen und Beobachtungen sind zu dokumentieren.

- Tägliche Flächendesinfektion (ohne Nachtrocknung) gemeinsam genutzter Gegenstände (Tische, Stühle, Lichtschalter, Türklinken, Toilettenspülung etc.).
- Medizinprodukte mit direktem Klientenkontakt (z.B. Fieberthermometer, Blutdruckmanschetten) ausschließlich für die jeweilige Person verwenden. Sie müssen täglich wischdesinfiziert werden.

Verhaltensregeln für Klienten

- Die Klienten sollten – soweit sie nicht wegen Infektionsverdacht oder Erkrankung auf behördliche Weisung ohnehin isoliert werden müssen – gebeten werden, sich mit unmittelbaren Kontakten innerhalb des Wohnsettings zurückzuhalten.
- Die Klienten sollten, wenn möglich, auf ihren Zimmern oder unter Einhaltung genügenden Abstands essen, gegebenenfalls auch in zeitlicher Staffelung.
- Entsprechend der amtlichen Anordnungen dürfen Klienten nicht gruppenweise in Ausgang gehen.
- Einzelausgänge dürfen nur auf Weisung des Gesundheitsamtes untersagt werden.
- Klienten sollten so gut wie möglich für ein pandemiegerechtes Verhalten bei Spaziergängen usw. vorbereitet werden.
- Keine Besuche von externen Personen, soweit diese nicht unter behördlich geregelte Ausnahmen (so z.B. im Rahmen der länderspezifisch erlassenen Verordnungen) fallen, im Zweifelsfall Rückfragen beim Gesundheitsamt stellen.
- Beachtung von pandemiegerechtem Verhalten: Husten- und Niesetikette (Niesen oder Husten in die Armbeuge), gründliche Händehygiene sowie möglichst Abstand zwischen den Personen von 2 Metern), kein Händeschütteln, keine Umarmung.

Die praktische Umsetzung des Vorstehenden wird vielerorts durch die infolge der COVID-19-Pandemie veränderten Arbeitsbedingungen und Notwendigkeiten erschwert.

Infektionen und deren Ausbreitung in den Wohnangeboten sind aufgrund der Vulnerabilität vieler Klienten und der möglichen straf- und bußgeldbewehrten Heranziehung auf Grundlage des Infektionsschutzgesetzes jedoch so gut wie möglich zu vermeiden. Aus diesem Grund ist es unbedingt notwendig, sich trotz erswerender Umstände um die Umsetzung der Hinweise zu bemühen. Schwierigkeiten bei der Umsetzung, beispielsweise bei Engpässen in Bezug auf die Schutzkleidung, sollten dokumentiert und dem örtlich zuständigen Gesundheitsamt rechtzeitig zur Kenntnis gegeben werden.

Allen Trägern wird nahegelegt, die vorstehenden Empfehlungen im Hinblick auf eventuell weitergehende Bestimmungen und Anordnungen ihrer jeweiligen Bundesländer oder Kommunen abzugleichen und dementsprechend zu befolgen.

Autoren:

Dr. med. Maria del Pilar Andrino (Essen)

Prof. Dr. med. Michael Seidel (Bielefeld)