

Ministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend,
Familie und Senioren | Postfach 70 61 | 24170 Kiel
Landrätinnen und Landräte und
Bürgermeisterinnen und Bürgermeister
der Kreise und kreisfreien Städte
Aufsichtsbehörden nach dem SbStG

Forum Pflegegesellschaft e.V.
Hopfenstraße 65
24103 Kiel

Landesarbeitsgemeinschaft der Verbände
privater Pflegeeinrichtungen SH
Am Hochkamp 14
23611 Bad Schwartau

Landes-Arbeitsgemeinschaft der freien Wohl-
fahrtsverbände Schleswig-Holstein e.V.
Falckstraße 9
24103 Kiel

Landesverband der Fachkliniken
Schleswig-Holstein
c/o AMEOS Holding AG
Bahnhofplatz 14
CH-8021 Zürich

Landesverband für körper- und
Mehrfachbehinderte Menschen
Schleswig-Holstein e.V.
Boninstraße 3 – 7
24114 Kiel

Lebenshilfe für Menschen mit geistiger
Behinderung e.V.
Landesverband Schleswig-Holstein
Kehdenstraße 2 – 10
24103 Kiel

Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe
e.V.
Landesverband Schleswig-Holstein
Geschäftsstelle Hannover
Kurt-Schumacher-Str. 34
30159 Hannover

-ausschließlich per E-Mail-

Ihr Zeichen:
Ihre Nachricht vom:
Mein Zeichen: VIII 225
Meine Nachricht vom:

Tanja Muschke
tanja.muschke@sozmi.landsh.de
Telefon: 0431 988-5513
Telefax: 0431 988-5416

Kiel, 13. März 2020

Dringende Hinweise zur Sicherstellung der pflegerischen Versorgung und zur Infektionsprävention vor dem Hintergrund des Ausbruchs des Coronavirus

Sehr geehrte Damen und Herren,

wie Ihnen bekannt ist, gehören Menschen mit Pflegebedarf in stationären Einrichtungen zu den besonderen Risikogruppen bzgl. Coronavirus, da hochkontagiöse Viruserkrankungen der Atemwege besonders für ältere Menschen gefährlich sind.

In Angeboten der Eingliederungshilfe werden ebenfalls teilweise hochvulnerable Personen, d.h. ältere und pflegebedürftige Menschen, betreut. Daher gilt für diese Angebote (z.B. besondere Wohnformen und Wohngruppen) das Nachfolgende analog:

Ergänzend zu den ersten Hinweisen vom 03.03.2020 (Anlage) erhalten Sie hiermit unter Bezugnahme auf die aktualisierten Empfehlungen des RKI weitere Hinweise zu Infektionsschutzmaßnahmen **mit der dringenden Bitte um Beachtung**.

Vordringliches Ziel ist es, die Infektion in Deutschland so früh wie möglich zu erkennen und die weitere Ausbreitung des Virus so weit wie möglich zu verzögern. Dazu gehört als wichtige Maßnahme auch die Reduzierung von sozialen Kontakten mit dem Ziel der Vermeidung von Infektionen im privaten, beruflichen und öffentlichen Bereich.

1. Hinweise zu Besuchsregelungen

Bereits in der frühen Phase eines Pandemiefalls kann durch antiepidemische Maßnahmen eine Ausbreitung der Erkrankung verzögert oder gar verhindert werden. Ziel ist es, die Ausbreitung in stationären Pflegeeinrichtungen möglichst zu vermeiden.

Um Infektionsketten zu unterbrechen bzw. weitere Infektionen möglichst zu vermeiden oder jedenfalls zu verzögern, werden folgende Besucherregelungen **dringend empfohlen**:

- Zum Wohle der älteren Menschen sollten Besucher*innen unter Berücksichtigung der individuellen Situation auf ein Minimum und das notwendige Maß beschränkt werden.
- Aus persönlichen Gründen zum Wohle der Bewohner*innen individuell gebotene Besuche sollten nach vorheriger Abstimmung mit der Einrichtung erfolgen. Hierbei gilt es, besonders auf den Schutz der übrigen Bewohner*innen und der Mitarbeiter*innen der Einrichtung zu achten.
- Besucher*innen sollten über persönliche Schutzmaßnahmen aufgeklärt und angehalten werden, diese dringend einzuhalten. Dies sind vor allem Händehygiene (regelmäßiges und gründliches – ca. 30 Sek. – Händewaschen mit Seife, auch an den Handgelenken, Desinfektion), Nies- und Hustenetikette (Husten und Niesen in die Ellenbeuge), das Abstandhalten zu Erkrankten (mindestens 1 bis 2 Meter), sowie der Verzicht auf den Händedruck.
- Mögliche Kontaktpersonen und Reiserückkehrer*innen aus Risikogebieten dürfen gemäß auf Grundlage des Erlasses des Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren vom 09.03.2020 erlassener Allgemeinverfügungen der Kreise und Kreisfreien Städte die Einrichtungen nicht betreten.

- Besucher*innen mit akuten Atemwegserkrankungen sollten von Besuchen absehen.
- Auf alle Gruppenaktivitäten größeren Ausmaßes, insbesondere mit Angehörigen sollte verzichtet werden.
- Es sollte möglichst nur noch ein Eingang für die Einrichtung genutzt und Besucher*innen und Mitarbeiter*innen sollten am Haupteingang und/oder im Wohnbereich erfasst werden. Die Erfassung stellt ein wichtiges Instrument für die Ermittlung von Kontaktpersonen zum Nachweis von Infektionsketten dar.

2. Hinweise zu Schutzmaßnahmen und Umgang mit Erkrankungen

- Es wird empfohlen, für erforderliche Kriseninterventionen die Verantwortlichkeit für das Krisenmanagement festzulegen und hierfür Ansprechpartner*innen zu benennen. Hierzu kommen insb. Personen mit hygienischem Sachverstand (z.B. Hygienebeauftragte) und die Entscheidungsträger*innen (PDL, Einrichtungsleitung etc.) in Betracht. Die verantwortliche Person kann im Einzelfall die jeweilige Sachlage vor Ort einschätzen und eine Gefährdungsbeurteilung sowie eine sachgerechte Ableitung von Interventionsmaßnahmen vornehmen.
- Eine Einweisung des Personals explizit zu diesem Thema wird ebenfalls als notwendig erachtet. Geschultes Personal, das für die Versorgung potentiell erkrankter Bewohner*innen eingesetzt wird, ist möglichst von der Versorgung anderer Bewohner*innen freizustellen.
- Das Robert Koch Institut (RKI) hat u.a. „Hinweise zur Prävention und zum Management von Erkrankungen in Alten- und Altenpflegeheimen“ veröffentlicht. Nach dem RKI sind insbesondere folgende Maßnahmen zu ergreifen:
 - Hände-Desinfektionsmittel und Einmaltaschentücher sollten in allen Bereichen, auch den Wohnbereichen der Bewohner*innen, bereitgestellt werden
 - Mülleimer zur Entsorgung von Einmalartikeln sollten im Innenbereich vor der Tür aufgestellt werden
 - In der Pflege von Erkrankten mit Fieber oder Atemwegserkrankungen sollte den KRINKO-Empfehlungen zur Infektionsprävention in stationären Pflegeeinrichtungen entsprechende Schutzausrüstung verwendet werden. Danach empfehlen sich u.a.: Schutzkittel, Einweghandschuhe, dicht anliegende Atemschutzmaske, Schutzbrille bei entsprechenden pflegerischen, diagnostischen oder therapeutischen Tätigkeiten an Bewohner*innen.
 - Schutzausrüstung und Hinweise zu deren Benutzung sollten unmittelbar vor den betroffenen Bereichen platziert werden
 - Hinweise für Besucher*innen (z.B. Aushang), dass sie die stationäre Einrichtung nicht aufsuchen sollen, wenn sie eine akute Atemwegserkrankung haben, sollten angebracht werden
 - Bei begründetem Verdachtsfall und Verbleiben der betroffenen Bewohner*innen in der Einrichtung sollten diese in einem Einzelzimmer mit möglichst eigener Nasszelle isoliert versorgt werden.

Für weitere aktuelle Hinweise und weiterführende Informationen siehe RKI (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/nCoV.html).

3. Vorgehen bei Versorgung von Bewohnern mit begründetem Verdacht nach RKI

Definition begründeter Verdachtsfall

Nach der Definition des RKI sind begründete Verdachtsfälle, die labordiagnostisch abgeklärt werden müssen:

1.

- Personen mit akuten respiratorischen Symptomen jeder Schwere oder unspezifischen Allgemeinsymptomen
- UND
- Kontakt mit einem bestätigten Fall mit SARS-CoV-2 bis maximal 14 Tage vor Erkrankungsbeginn.

2.

- Personen mit akuten respiratorischen Symptomen jeder Schwere
- UND
- Aufenthalt in einem Risikogebiet bis maximal 14 Tage vor Erkrankungsbeginn. (siehe auch Flusschema des RKI: Verdachtsabklärung und Maßnahmen) [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Massnahmen_Verdachtsfall_Infografik_DINA3.pdf? blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Massnahmen_Verdachtsfall_Infografik_DINA3.pdf?blob=publicationFile))

Einleitung geeigneter Schutzmaßnahmen

Zusätzlich zur Basishygiene sind folgende weitere Maßnahmen zwingend erforderlich:

- Personenschutzmaßnahmen sind zu erhöhen (mindestens FFP-2 Maske).
- Geschultes Personal, das für die Versorgung dieser Bewohner*innen eingesetzt wird, ist möglichst von der Versorgung anderer Bewohner*innen freizustellen.
- Klärung mit zuständigen Gesundheitsamt, ob Bewohner*innen bis zum Erhalt des Abstrichergebnisses in der Einrichtung verbleiben kann.
- Bei Verbleiben in der Einrichtung, Unterbringung der Bewohner*innen in einem Einzelzimmer möglichst mit eigener Nasszelle.
- Maßnahmen bei Betreten des Bewohnerzimmers:
 - Verwendung persönlicher Schutzausrüstung beim Personal, bestehend aus Schutzkittel, Einmalhandschuhen und direkt anliegendem mehrlagige Mund-Nasen-Schutz sowie gegebenenfalls einer Schutzbrille.
- Maßnahmen bei Tätigkeiten, die direkt an Bewohner*innen oder in deren Nähe ausgeführt werden:
 - Die Bewohner*innen sollte ebenfalls einen Mund-Nasenschutz tragen, insbesondere wenn das Personal dabei Hustenstößen der Bewohner*innen ausgesetzt sein können.
- Sofern Bewohner*innen keinen Mund-Nasen-Schutz anlegen kann oder möchte, sollte das Personal zum eigenen Schutz bei bewohnernahen Tätigkeiten mindestens eine FFP2-Maske tragen.
- Die Maßnahmen sollten jeweils im Einzelfall nach der Feststellung des jeweiligen Erregers an die spezifischen Anforderungen angepasst werden.

Vorgehen bei Versorgung von Bewohner*innen mit bestätigter Infektion

Bestätigte COVID-19 Erkrankte müssen nach gegenwärtigen Stand in einem geeigneten Krankenhaus isoliert untergebracht werden. Grundsätzlich legt das zuständige Gesundheitsamt im Einzelfall das konkrete Vorgehen fest (betrifft auch Kontaktpersonen).

- Hygienemaßnahmen
 - Konsequente Umsetzung der Basishygiene einschließlich der Händehygiene in allen Bereichen
 - Einsatz geschulten Personals, das von der Versorgung anderer Bewohner*innen freigestellt wird.
 - Verwendung persönlicher Schutzausrüstung (PSA) (entsprechende Ausführungen oben unter begründetem Verdacht)
 - Persönliche Schutzausrüstung ist vor dem Betreten des Bewohnerzimmers anzulegen und vor Verlassen der Schleuse / des Zimmers dort zu belassen.
 - Händehygiene: Die bekannten Indikationen für Händehygiene (Händedesinfektion bzw. in Handschuhwechsel) gemäß den 5 Momenten der Händehygiene beachten
 - Händedesinfektionen mit einem Desinfektionsmittel mit nachgewiesener, mindestens begrenzt viruzider Wirksamkeit nach Ausziehen der Handschuhe und vor Verlassen des Zimmers.
 - Einweghandschuhe bzw. -kittel vor Verlassen des Zimmers bzw. der Schleuse in einem geschlossenen Behälter entsorgen
- Dauer der Maßnahmen
 - Da zum jetzigen Zeitpunkt der Empfehlungen des RKI noch nicht ausreichende Daten über die Dauer der Erregerausscheidung bei nicht mehr symptomatischen Personen vorliegen, kann keine generelle abschließende Empfehlung zur Beendigung der Maßnahmen nach Abklingen der Symptomatik gegeben werden. Es sollte deshalb in diesen Fällen eine individuelle Entscheidung getroffen werden.

Desinfektion und Reinigung

Zur chemischen Desinfektion sind Mittel mit nachgewiesener Wirksamkeit, mit dem Wirkungsbereich „begrenzt viruzid“ (wirksam gegen behüllte Viren), „begrenzt viruzid PLUS“ oder „viruzid“ anzuwenden. Informationen zur Desinfektion bei Viren sind in der entsprechenden Stellungnahme des Arbeitskreises Viruzide beim RKI enthalten. Geeignete Mittel enthält die Liste der vom RKI geprüften und anerkannten Desinfektionsmittel und –verfahren (RKI-Liste). Bei behördlich angeordneten Desinfektionsmaßnahmen ist die RKI-Liste heranzuziehen.

Umsetzung

- Tägliche Wischdesinfektion der bewohnernahen (Handkontakt-) Flächen (zum Beispiel Nachttisch, Nassbereich, Türgriffe) mit einem Flächendesinfektionsmittel mit nachgewiesener, mindestens begrenzt viruzider Wirksamkeit (s.o.)
- Bei Bedarf sind Desinfektionsmaßnahmen auf weitere kontaminationsgefährdete bzw. kontaminierte Flächen auszudehnen.
- Alle Medizinprodukte mit direktem Kontakt zu Bewohner*innen sind bewohnerbezogen zu verwenden und müssen nach Gebrauch desinfiziert werden. Bei Transport in einem geschlossenen, außen desinfizierten Behälter ist eine zentrale Aufbereitung möglich.
- Geschirr kann in einem geschlossenen Behältnis zur Spülmaschine transportiert und wie im Krankenhaus üblich gereinigt werden.

- Wäsche / Textilien können einem desinfizierenden Wäschedesinfektionsverfahren gemäß der RKI-Liste zugeführt werden.
- Als Taschentücher sollen Einwegtücher Verwendung finden.
- Für Betten und Matratzen werden wischdesinfizierbare Überzüge empfohlen.

Krankentransport eines Erkrankungsverdächtigen / Erkrankten außerhalb des Krankenhauses

- Bei Verdacht auf eine SAR-CoV-2 Infektion sind betroffene Bewohner*innen bis zur Einweisung in ein Krankenhaus bzw. bis zur stationären Aufnahme in einem separaten Raum, getrennt von anderen Bewohnern*innen unterzubringen.
- Personen, die unmittelbar Kontakt zu Bewohner*innen haben, sollen sich mit einer persönlichen Schutzausrüstung, bestehend aus:
 - Schutzkittel
 - Einmalhandschuhen
 - Direkt anliegenden, mehrlagigen Mund-Nasen-Schutz
 - Ggf. einer Schutzbrille schützen.
- Unmittelbar nach der Einweisung der Bewohner*innen soll eine Desinfektion der Kontaktflächen mit einem mindestens begrenzt viruziden Mittel erfolgen.

Mögliche Maßnahmen bei Materialengpässen

- Gibt es für einzelne Produkte Lieferengpässe, müssen zuerst andere Anbieter kontaktiert werden und danach, ggf. nach Rücksprache mit Hygienefacharzt*ärztin oder behandelndem Arzt*in auf alternative Produkte zurückgegriffen werden.
- Kostenträchtigere Alternativlösungen (z.B. geschlossene Absaugsysteme, um den Einsatz von Mundschutz zu reduzieren) sind im Einzelfall mit dem jeweiligen Leistungsträger abzustimmen.
- Der Ressourcenverbrauch sollte überprüft und – wo möglich – eingeschränkt werden.
- Unter bestimmten Umständen ist auch der streng personenbezogene mehrfache Gebrauch von Einwegartikeln denkbar (sowohl Personal als auch Bewohner*innen).

Zum Bezug von Desinfektionsmittel (Arzneimittel und Biozide) wird folgender Hinweis gegeben: Aufgrund des Versorgungsengpasses bei Desinfektionsmitteln wurde den Apotheken gestattet, Händedesinfektionsmittel mit medizinischer Indikation als Defekturarzneimittel bzw. Desinfektionsmittel zur Flächendesinfektion oder hygienischen Händedesinfektion als Biozidprodukte herzustellen und abzugeben. Die Apotheken wurden seitens der Apothekerkammer aufgefordert, vorrangig ambulante und stationäre Gesundheits- bzw. Pflegeeinrichtungen zu beliefern. Pflegeeinrichtungen und Altenheime können die benötigten Desinfektionsmittel über die Vertragsapotheker, mit der ein Versorgungsvertrag geschlossen wurde, oder jede andere öffentliche Apotheke beziehen.

Die konkrete Umsetzung dieser Empfehlungen soll unter Berücksichtigung der lokalen Gegebenheiten unter Einbeziehung des Hygienefachpersonals und in Abstimmung mit dem zuständigen Gesundheitsamt erfolgen. Im Infektionsfall wird darum gebeten, neben dem zuständigen Gesundheitsamt auch die zuständige Heimaufsichtsbehörde zu informieren.

Informationen zum Coronavirus in Leichter Sprache finden Sie auf der Internetseite des Bundesgesundheitsministeriums,

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/coronavirus/coronavirus-leichte-sprache.html>

Mit freundlichem Gruß

Gez.
Dr. Hildegard Entzian

Anlage:

Hygiene-Hinweise des Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren des Landes Schleswig-Holsteins zur Vermeidung von Infektionen mit dem Coronavirus in stationären Einrichtungen nach dem Selbstbestimmungsstärkungsgesetz vom 03. März 2020