

Empfehlungen zur Wiedereröffnung der Tagespflegeeinrichtungen nach § 72 SGB XI sowie zur Konzeption von Notbetreuungsgruppen/eingeschränktem Betrieb im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie

Version 1.0/Stand 18.05.2020

Gliederung

Vorwort

- A) Allgemeines
- B) Rechtsgrundlagen
- C) Konkrete Entscheidung über das Angebot einer Notversorgung/über die Wiedereröffnung bzw. die schrittweise Erhöhung der Gastzahlen durch den Träger der Tagespflege
- D) Information des zuständigen Gesundheitsamtes, der zuständigen Heimaufsichtsbehörde und/oder der zuständigen Pflegekasse
- E) Zielgruppen
- F) Entscheidung über die Aufnahme von einzelnen Tagespflegegästen
- G) Hygiene- und Schutzkonzept
- H) Gruppengröße und feste Gruppenzuordnungen
- I) Raumprogramm
- J) Öffnungszeiten
- K) Personaleinsatz
- L) Fahrdienst
- M) Tagespflegeverträge, Vertragsergänzungen
- N) Leistungserbringungsrechtliche Fragestellungen, Vertrags- und Vergütungsrecht

Literatur

Anlagen

Vorwort

In den Bundesländern erfolgte mit den Verordnungen zum Schutz vor der Ansteckungsgefahr vor Corona eine Schließung der Tagespflegen bzw. das Angebot wurde auf einen Notbetrieb begrenzt.

Im Rahmen eines Notbetriebes oder bei der künftigen Wiederaufnahme des Betriebes einer Tagespflege bedarf es eine Überprüfung des Pflegeangebotes in Verbindung mit den erforderlichen Schutz- und Hygienekonzepten. Die AG Tagespflege in der Diakonie hat in diesem Dokument Empfehlungen für den künftigen Betrieb von Tagespflegen unter Beachtung des aktuellen Schutzbedarfs zusammengestellt. Diese Empfehlungen sollen der Überprüfung der bisherigen Konzepte im Notbetrieb von Tagespflegen bzw. für Einrichtungen, die sich auf eine Wiedereröffnung vorbereiten, dienen.

A) Allgemeines

- In den meisten Bundesländern erfolgte mit den Verordnungen zum Schutz vor der Ansteckungsgefahr eine Schließung der Tagespflegeeinrichtungen bzw. das Angebot wurde auf einen Notbetrieb begrenzt.
- Seit Anfang Mai werden Überlegungen zu Lockerungen bei den Ausgangs- und Kontaktbeschränkungen angestellt, die auch Auswirkungen auf die Tagespflegeeinrichtungen haben.
- Im Hinblick auf die Tagespflegeeinrichtungen ist auch ein stufenweises Vorgehen unter Berücksichtigung der epidemiologischen Situation angebracht, analog zur Wiedereröffnung der Schulen.
- Ein schrittweises Vorgehen ermöglicht die Erstellung eines situationsadaptierten Konzeptes und die Entwicklung der erforderlichen Schutz- und Hygienekonzepte.
- Das Hygiene- und Schutzkonzept hängt wesentlich von den vorhandenen Räumlichkeiten/von dem Raumprogramm der Tagespflege ab.
- Die Tagespflegeeinrichtungen können nur dann wiedereröffnet werden, wenn in der Tagespflegeeinrichtung ausreichend Schutzmaterial (Mund-Nasenschutz, Handschuhe, Desinfektionsmittel) vorhanden sind

B) Rechtsgrundlagen

Verordnungen der Länder zur Schließung, zur Wiedereröffnung, zur Fortsetzung des Betriebs und zur Notversorgung

Die Rechtsgrundlagen/Verordnungen/Erlasse/Allgemeinverfügungen der einzelnen Länder bzw. der örtlichen Gesundheitsbehörden geben den rechtlichen Rahmen für eine Wiedereröffnung bzw. für die Fortsetzung des Betriebs und/oder die Einrichtung einer Notversorgung für die Tagespflegeeinrichtungen nach § 72 SGB XI vor.

SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard vom 16.04.2020

Demnach sollen Betriebe zum Beispiel die arbeitsmedizinische Vorsorge ausweiten, den Sicherheitsabstand auch bei der Arbeit gewährleisten, zusätzliche Hygienemaßnahmen treffen und dafür sorgen, dass Risikogruppen besonders geschützt werden. Diese neuen Regeln gelten unmittelbar zum 16.04.2020 für alle Unternehmen, in denen noch vor Ort gearbeitet wird. Bei den anderen Betrieben haben die Arbeitnehmer mit der Wiedereröffnung bzw. der Rückkehr aus dem Homeoffice den arbeitsrechtlichen Anspruch auf Umsetzung.

<https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Schwerpunkte/sars-cov-2-arbeitsschutzstandard.html>

Die SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard vom 16.04.2020 gelten ergänzend zu den bisherigen Arbeitsschutzregelungen.

C) Konkrete Entscheidung über das Angebot einer Notversorgung/über die Wiedereröffnung bzw. die schrittweise Erhöhung der Gastzahlen durch den Träger der Tagespflege

Die Entscheidung im Hinblick auf das Angebot einer Notversorgung, die Wiedereröffnung der Tagespflege bzw. die schrittweise Erhöhung der Gastzahlen trifft der Träger der Tagespflege/die Tagespflegeleitung eigenverantwortlich auf der Basis der im jeweiligen Bundesland geltenden Rechtsgrundlagen.

Um diese Entscheidung treffen zu können ist ein Wiedereröffnungs-/Notgruppenkonzept hilfreich.

D) Information des zuständigen Gesundheitsamts, der zuständigen Heimaufsicht und/oder der zuständigen Pflegekasse

Hier sind die entsprechenden Landesregelungen zu beachten und anzuwenden. Darüber hinaus raten wir bei Unsicherheiten eine Abstimmung des Schutz- und Hygienekonzeptes/des geänderten Versorgungskonzeptes mit der zuständigen lokalen/regionalen Gesundheitsbehörde an.

Außerdem ist eine Anzeige **der Wiedereröffnung, die Aufnahme von Notbetreuungsgruppen bzw. eines eingeschränkten Betriebs** bei der Pflegekasse je nach Landesregelung ratsam.

In einigen Bundesländern kann auch der Information der zuständigen Heimaufsichtsbehörde empfehlenswert sein, sofern die teilstationäre Pflege unter den Regelungsbereich dieser fällt.

E) Zielgruppen

Bei der Wiederaufnahme des Betriebs der Tagespflege mit einer schrittweisen Erhöhung der Gästezahl bzw. bei einer Notversorgung sind allgemeine Infektionsschutzmaßnahmen zu berücksichtigen.

Bei einer Notversorgung sind individuelle/persönliche und soziale Faktoren der pflegebedürftigen Tagespflegegäste zu berücksichtigen.

E1) Allgemeine Infektionsschutzregelungen

In teilstationären Einrichtungen für Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen und damit auch in Tagespflegeeinrichtungen dürfen keine Personen mit positivem Direktnachweis von SARS-CoV-2 betreut werden.

Konkret bedeutet dies des Weiteren, dass nach dem derzeitigen Stand nur Tagespflegegäste betreut werden dürfen, wenn

- diese keine Krankheitssymptome aufweisen,
- nicht in Kontakt zu infizierten Personen standen bzw.
- seit dem letzten Kontakt mit infizierten Personen mindestens 14 Tage vergangen sind und sie keine Krankheitssymptome aufweisen.

Darüber hinaus kann es einen besonderen Schutzbedarf bei Personen geben, die ein Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf haben. Eine generelle Festlegung ist an dieser Stelle nicht möglich, da der Schweregrad einer Erkrankung und die Begleitumstände mitbeachtet werden müssen. Wir empfehlen, dass die Tagespflegeleitung ggf. gemeinsam mit den Angehörigen und dem behandelnden Hausarzt eine Risikoeinschätzung macht, ob z. B. Tagespflegegäste aufgrund von schweren immunsuppressiven Erkrankungen oder mit einer Sauerstoffversorgung wiederaufgenommen werden bzw. an der Notversorgung teilnehmen sollten.

Es ist sinnvoll, für die einzelnen Öffnungstage der Tagespflege jeweils möglichst gleichbleibende Gruppen von pflegebedürftigen Tagespflegegästen zu organisieren, damit das Ansteckungsrisiko reduziert wird.

E2) Zielgruppen der Notversorgung/Soziale Faktoren und medizinische Gründe

Zielgruppen sind diesbezüglich z. B.:

1. Pflegebedürftige Tagespflegegäste, die im eigenen häuslichen Umfeld untergebracht sind und ihre Pflegeperson in einem systemrelevanten Arbeitsplatz/Beruf arbeitet, unabhkömmlich ist und eine private Betreuung insbesondere durch Familienangehörige oder die Ermöglichung flexibler Arbeitszeiten nicht gewährleistet werden kann.
2. Pflegebedürftige Tagespflegegäste, deren häusliche Versorgung bei Wegfall der teilstationären Pflege aus medizinischen Gründen glaubhaft gefährdet wäre oder einen anderen vergleichbaren zwingenden Grund. Dies ist u. a. gegeben
 - bei zu Hause lebenden Pflegebedürftigen, die sich zunehmend isoliert und vereinsamt fühlen.
 - bei akuter Krankheit/körperlicher und/oder psychischer Überforderung der Pflegeperson.

Die Tagespflegeleitung könnte als wichtigen Grund zur vorrangigen Inanspruchnahme der Tagespflege vorstehende Situationen als Grundlage für ihre Entscheidung heranziehen. Hierbei sind jedoch die Verordnung und (Allgemein)Verfügungen des jeweiligen Bundeslands und der örtlichen Gesundheitsbehörde - sowie ggf. der zuständigen Heimaufsicht - zu berücksichtigen.

F) Entscheidung über die Aufnahme von einzelnen Tagespflegegästen

Über die Aufnahme des jeweiligen pflegebedürftigen Tagespflegegastes entscheidet die Leitung der Tagespflege.

Dabei berücksichtigt sie die Zahl und die Dringlichkeit bei den potentiellen pflegebedürftigen Tagespflegegästen, die zur Verfügung stehenden Mitarbeitenden sowie die Raum- und Platzsituation der Einrichtung.

G) Hygiene- und Schutzkonzept

G1) Klare Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten

- Es sind klare personelle Zuständigkeiten, Verantwortlichkeiten für die verschiedenen Bereiche wie z. B. Hygiene/ Infektionskontrolle, die Beschaffung von notwendigem Material und eine gute Kommunikation erforderlich, um alle notwendigen Maßnahmen ohne Zeitverlust umsetzen zu können.
- Strikte Einhaltung der Basishygiene einschließlich der Händehygiene und die konsequente Umsetzung der Vorgaben des Hygieneplans der Einrichtung für alle Mitarbeitenden (Fahrdienst, Hauswirtschaft, zusätzliche Aktivierung und Betreuung, Leitung und Verwaltung).

G2) Information und Schulung des Personals

- Information des Personals (Fahrdienst, Hauswirtschaft, zusätzliche Aktivierung und Betreuung, Leitung und Verwaltung, Pflege) zu COVID 19
- Theoretische Schulung aller Mitarbeitenden sowie Einübung der praktischen Handhabung
 - hinsichtlich der Einhaltung der Abstandsregelung: mindestens 1,5 m auch unter dem Personal,
 - hinsichtlich des Tragens von Mund-Nasen-Schutz und Handschuhen,
 - in Bezug auf die Maßnahmen der Basishygiene wie z. B.
 - konsequente Händehygiene,
 - Einhaltung der Husten- und Niesregeln,
 - keine gemeinsame Nutzung von Trinkgläsern, Tassen, Besteck, Geschirr,
 - regelmäßige Raumlüftung und gründliche Raumreinigung gemäß den gültigen Hygienestandards
- Schulung des Personals in Bezug auf die praktische Umsetzung von Hygienemaßnahmen wie dem korrekten Anlegen und Ausziehen der persönlichen Schutzausrüstung (PSA)

G3) Information der Gäste und der Angehörigen zu COVID-19 und zu den erforderlichen Schutzmaßnahmen

- Unterrichtung zu Infektionsschutzmaßnahmen
 - konsequente Händehygiene,
 - Einhaltung der Husten- und Niesregeln,
 - keine gemeinsame Nutzung von Trinkgläsern, Tassen, Besteck, Geschirr,
 - regelmäßige Raumlüftung und gründliche Raumreinigung gemäß den gültigen Hygienestandards,
 - Fieberscreening vor Fahrtantritt muss negativ sein.
- inklusive der Unterweisung zum Zweck und der korrekten Handhabung von MNS bzw. MNB (hierfür können z. B. die Materialien der BZgA genutzt werden)

Es sollte an die Mitverantwortung der Tagespflegegäste und ihrer Angehörigen in Hinsicht auf das eigene Infektionsrisiko und das für andere Personen im Umfeld appelliert werden. Es ist empfehlenswert vor dem Aufenthalt schriftliche Vereinbarungen über die Voraussetzungen für den Besuch der Tagespflege und Pflichten der Gäste mit den pflegebedürftigen Tagespflegegästen bzw. deren Vertreter*innen zu treffen.

G4) Beachtung der Abstandsregelung

- Es gilt die generell gültige Maßgabe, einen Abstand von mindestens 1,5 m einzuhalten, sowohl innerhalb als auch außerhalb der Gruppenräume.
- An das Abstandsgebot ist auch die maximale Anzahl der Personen im Raum/der Gruppengrößen gekoppelt, sie hängt daher von den Voraussetzungen in den vorhandenen Räumlichkeiten ab.
- Eine räumliche Entzerrung wäre beispielsweise durch Halbierung oder noch weitere Reduzierung der Gruppe möglich.
- Überlegungen hinsichtlich der Reduktion der Personendichte/Entzerrung sind auch hinsichtlich des Fahrdienstes notwendig. Hierbei sind die jeweils gültigen Mindestabstandsregelungen einzuhalten.

G5) Tragen des Mund-Nasenschutzes durch das Personal und soweit toleriert auch durch die Tagespflegegäste

- Es wird das generelle Tragen von Mund-Nasen-Schutz (MNS) durch sämtliches Personal mit direktem Kontakt zu allen Risikogruppen aus Gründen des Risikopersonenschutzes während der Pandemie empfohlen; in verschiedenen Bundesländern ist dieser verpflichtend. Dies dient auch dem Personalschutz, da Übertragungen zwischen Mitarbeitern vorgebeugt werden kann.
- Soweit dies toleriert wird, sollte auch von den Tagespflegegästen selbst ein MNS getragen werden.
- Dadurch können Übertragungen innerhalb der Einrichtungen, insbesondere durch prä- und asymptomatisch Infizierte, reduziert werden. Dies gilt vor allem in Situationen, in denen das Abstandsgebot nicht oder nur schwer eingehalten werden kann.

G6) Allgemeine Hygienemaßnahmen für die Tagespflegegäste

- Beim Ankommen in der Tagespflege werden die pflegebedürftigen Menschen zur Händedesinfektion angehalten (Spender stehen bereit).
- Einhaltung von Husten- und Nieß-Regeln: Husten und Nießen in die Ellenbeuge oder in ein Einmaltaschentuch, nicht in die Hand.
- Vermeidung der Berührung des Gesichts, insbesondere von Mund und Nase.
- Händehygiene:
 - Händewaschen bzw. -desinfektion vor und nach der Zubereitung von Speisen, vor und nach dem Essen,
 - nach dem Toilettengang,
 - nach einem Aufenthalt im Freien,
 - nach Berührung von gemeinsam genutzten Gegenständen (Türgriffe) usw.
- Einmaltaschentücher sollten in allen Bereichen der Tagespflege sowie beim Betreten der Einrichtung bereitgestellt werden.
- Entsorgung der Einmaltaschentücher in geschlossenem Abfalleimer mit Müllbeutel.
- Mülleimer mit Müllbeutel zur Entsorgung von Einmalartikeln (z. B. Taschentücher, Masken) sollten im Innenbereich der Zimmer vor der Tür aufgestellt werden.

G7) Desinfektion und Reinigung

- Zur Desinfektion sind Mittel mit nachgewiesener Wirksamkeit, mit dem Wirkungsbereich „begrenzt viruzid“ (wirksam gegen behüllte Viren) anzuwenden.
- Mindestens tägliche Wischdesinfektion von häufig berührten (Handkontakt-) Flächen (z. B. Türklinken) bzw. sanitären Anlagen
- Die Toiletten müssen nach jeder Nutzung mindestens mit Desinfektionsspray nach Herstellervorgaben behandelt werden. Auch bei größeren Räumlichkeiten mit mehreren Toiletten darf immer nur eine Person die Toilette benutzen. Für Stühle, Ruhesessel, Betten und Matratzen werden wischdesinfizierbare Überzüge empfohlen.
- Textilien, die nicht durch Wischdesinfektion gereinigt werden können, werden täglich gewechselt.

G8) Personenbezogene Verwendung der Medizinprodukte

- Alle Medizinprodukte mit direktem Kontakt zum Gast (z. B. Stethoskope, Blutdruckmanschetten etc.) sind wo möglich personenbezogen zu verwenden und nach Verwendung fachgerecht zu desinfizieren.

G9) Materialien zur Betreuung: Bücher, Zeitschriften, Arbeitsblätter, Klebstoff, Stifte, Textilien

Diese werden oft von verschiedenen Tagespflegegästen berührt. Es ist deshalb wichtig, dass die Tagespflegegäste vorab ihre Hände waschen oder desinfizieren. Zudem ist zu prüfen, welche Materialien überhaupt verwendet werden können; Gegenstände, die nicht sicher nach Gebrauch desinfiziert werden können, können nicht verwendbar werden (so scheiden z. B. Spielkarten aus, Steine beim Domino könnten desinfiziert werden).

Es ist deshalb zu prüfen, ob die Materialien zur Betreuung mit direktem Kontakt zum Gast

- personenbezogen verwendet (z. B. eigene Kiste/Box pro Gast) werden können oder
- ob sie wischdesinfizierbar sind bzw. wischdesinfizierbar aufbereitet werden können, wenn sie nicht personenbezogen verwendet werden und nach der Benutzung durch jeden Gast, wischdesinfiziert werden können.

Darüber hinaus sollte überlegt werden, ob wie im Gottesdienst, überhaupt auf das Singen verzichtet werden kann.

G10) Lebensmittel, Essen und Geschirr

- Maßnahmen zum Schutz vor Tröpfcheninfektion sind auch beim Umgang mit Lebensmitteln, in der Küche und in den Vorratsräumen erforderlich. Der Zugang zur Küche, zu den Vorrats- und Kühlschränken ist nur für die Mitarbeitenden der Tagespflege mit MNS erlaubt.
- Auf eine gemeinsame Zubereitung von Lebensmitteln oder ein gemeinsames Schöpfsystem mit Schüsseln auf dem Tisch, gemeinsamen Zuckerdosen etc. muss verzichtet werden.
- Es wird empfohlen, dass der Catering Service das Essen nur bis an die Türe liefert und dieses dann vom zuständigen Mitarbeiter an der Türe der Tagespflege in Empfang genommen und in die Tagespflege gebracht wird.
- Die Mahlzeiten finden getrennt in der jeweiligen Gruppe statt, wenn es mehrere parallele Klein-Gruppen gibt.
- Die Hygieneregulungen und die Abstandregelung sind bei Mahlzeiten zu beachten.
- Es ist darauf zu achten, dass jeder Gast nur von seinem Teller isst, nur sein Besteck verwendet und nur aus seinem Glas trinkt.
- Das Geschirr kann direkt in die Spülmaschine transportiert und wie in der Einrichtung üblich gereinigt werden.

G11) Keine Besuche von Angehörigen, therapeutischen Berufsgruppen und Fremddienstleistern

Im Sinne eines Infektionsschutzes und der Kontaktreduzierung

- sollten die Angehörigen der Tagespflegegäste die Einrichtung nicht betreten, sondern ihre Angehörigen bis zum Eingangsbereich bringen bzw. am Eingangsbereich abholen.
- sollten sich zum gegenwärtigen Zeitpunkt keine therapeutischen Berufsgruppen in der Tagespflege aufhalten. (Die Physiotherapeuten, Podologen etc. können auch außerhalb der Tagespflege von den Tagespflegegästen in Anspruch genommen werden.).
- sollten keine externen Dienstleister, wie Friseure, ihre Leistungen in der Tagespflege erbringen.
- sollte auf den Einsatz von ehrenamtlichen Gruppen wie dem Gesangverein etc. verzichtet werden.
- Externe Personen (z. B. Musiker*innen, Gymnastiktrainer*innen o. ä.) können Freizeitaktivitäten, die sonst in der Einrichtung stattfinden, bei gutem Wetter aus dem Garten heraus anbieten.

G12) Feste Gruppen von Tagespflegegästen und voneinander unabhängige Personalteams

- Es sollten feste Kleingruppen unter den Gästen gebildet werden, die alle kollektiven Tätigkeiten gemeinsam verrichten, damit das Infektionsrisiko soweit möglich begrenzt bleibt und bei Nachweis von SARS-CoV-2 nur eine kleine Gruppe von Personen als Kontaktpersonen im Sinne des Infektionsschutzgesetzes entsteht.
- Das Personal sollte, wenn möglich, in festen voneinander unabhängigen Teams arbeiten.

G13) Aktives Monitoring von respiratorischen Symptomen bei den Tagespflegegästen und Personal

Es sollte ein Monitoring und eine sorgfältige tägliche namentliche Dokumentation der Erhebung der Symptome und der krankheitsbedingten An- bzw. Abwesenheiten erfolgen.

Erhebung der Symptome bei den Tagespflegegästen

Bei allen Tagespflegegästen sollte **mindestens 1 x täglich** zu Beginn des Tagespflegebesuchs der Status bezüglich des Auftretens von Symptomen, die mit COVID-19 vereinbar sind, erhoben werden.

Dies beinhaltet die Abfrage/Feststellung des Neuauftritts von Symptomen einschließlich der Messung der Körpertemperatur.

Symptome:

- Fieber (>37,8°C)
- Husten
- Kurzatmigkeit
- Halsschmerzen
- Schnupfen

Wir empfehlen die Erhebung der Temperatur mittels eines kontaktlosen Fieberthermometers bzw. eines Infrarotfieberthermometers.

Sofern möglich Erhebung der Symptome bereits in der Wohnung des Versicherten vor dem Tagespflegebesuch.

Personen mit Symptomen dürfen (auch bei milden Symptomen) die Einrichtung nicht betreten. Folglich ist es in Erwägung zu ziehen, dass die Erhebung der Symptome bereits durch eine Selbstbeobachtung/-erhebung des Tagespflegegastes bzw. durch eine Beobachtung/Erhebung seiner Angehörigen erfolgt. Gegebenenfalls kann dies auch in Absprache mit dem ambulanten Dienst erfolgen, sofern dieser den Gast zuvor in der Häuslichkeit versorgt. Dies würde zu einer Entlastung des Tagespflegegastes und seiner Angehörigen führen, da er sich nicht umsonst auf den Weg in die Tagespflege gemacht hätte.

Mit den Gästen sollte vereinbart werden, dass die Tagespflege vom Auftreten von Krankheitssymptomen benachrichtigt werden muss.

Erhebung von Symptomen und Abwesenheiten beim Personal

Beim Personal sollte eine Temperaturmessung und ggf. die Erhebung von anderen Symptomen die mit COVID-19 zusammenhängen könnten, in der Regel durch den Selbstbericht des Personals vor/bei Dienstantritt erfolgen.

Beim Personal soll täglich der Status bezüglich des Auftretens von Symptomen, die mit COVID-19 vereinbaren sind, erhoben werden. Dies kann in der Regel durch den Selbstbericht des Personals bei Dienstantritt erfolgen.

Abwesenheiten des Personals aufgrund des Auftretens von respiratorischen Symptomen oder einer nachgewiesenen COVID-19-Erkrankung oder aufgrund einer Quarantäne/freiwillige (häusliche) Isolierung nach Kontakt mit einem COVID-19-Fall sollten erfasst werden.

Dokumentation

Die Ergebnisse der tgl. Symptomkontrollen (Mitarbeiter/Gäste) sollen in einem Formblatt dokumentiert werden. Formblätter stellt das RKI unter https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Pflege/Dokumente bereit.

G14) Identifikation und Umgang mit erkrankten Personen:

- Personen mit Symptomen dürfen (auch bei milden Symptomen) die Einrichtung nicht betreten.
- Wenn in der Tagespflege bei den Gästen oder dem Personal COVID-19-Erkrankungen nachgewiesen werden, müssen zur Vermeidung einer weiteren Ausbreitung in Abstimmung mit dem Gesundheitsamt umgehend Maßnahmen ergriffen werden.
- Bei Auftreten von Symptomen während der Öffnungszeiten der Tagespflege einschließlich der Fahrzeit erfolgt eine umgehende Isolierung und die betroffenen Gäste bzw. ihre Angehörigen sind auf die Notwendigkeit einer umgehenden ärztlichen Abklärung hinzuweisen.
- Quarantänemaßnahmen für die Kontaktpersonen sind umgehend und konsequent umzusetzen. Quarantäne und Isolierung (inkl. Aufhebungszeitpunkt/Wiedermöglichkeit) haben gemäß aktuellen Empfehlungen und in enger Abstimmung mit den zuständigen Gesundheitsbehörden zu erfolgen (s. Kontaktpersonen-Nachverfolgung bei respiratorischen Erkrankungen durch das Coronavirus SARS-CoV-2, COVID-19: Kriterien zur Entlassung aus dem Krankenhaus bzw. aus der häuslichen Isolierung).
- Bestand Kontakt mit an Corona infizierten Personen – des Tagespflegegastes selbst oder auch Personen, welche im gleichen Haushalt leben - ist dies unverzüglich mitzuteilen und die Gruppenbesuche werden sofort ausgesetzt.
- Zeigen sich bei den Tagespflegegästen oder Mitarbeitern Krankheitssymptome – wird unverzüglich mit der Tagespflegeleitung Kontakt aufgenommen. Sie leitet die weiteren Maßnahmen ein.
- Es müssen hier Absprachen mit den Tagespflegegästen und ggf. den Angehörigen getroffen werden, wer beim Auftreten der Symptome zu benachrichtigen ist und wie dann der weitere Ablauf ist.
- Mitarbeiter*innen bleiben bei Krankheitssymptomen nach Rücksprache mit der Leitung zuhause und nehmen Kontakt mit dem Hausarzt auf. Ein Test auf den Corona-Virus muss! durchgeführt werden.
- Tagespflegegäste bleiben bei Krankheitssymptomen zuhause – die Tagespflegeleitung nimmt Kontakt auf. Der Besuch beim Hausarzt und ein Test auf den Corona- Virus wird empfohlen.
- Der Gast bleibt bis zur vollständigen Genesung zuhause. Mit den Gästen sollte vereinbart werden, dass die TP vom Auftreten von Krankheitssymptomen benachrichtigt werden muss.
- Es ist sowohl der Verdacht einer Erkrankung als auch das Auftreten von COVID-19-Fällen dem Gesundheitsamt zu melden.

H) Gruppengröße und feste Gruppenzuordnungen

H1) Zuordnung der Tagespflegegäste und des Personals zu konstanten Gruppen und Gruppenräumen

- Es sollten feste Kleingruppen unter den Gästen gebildet werden, die alle kollektiven Tätigkeiten gemeinsam verrichten, damit bei Nachweis von SARS-CoV-2 nur eine kleine Gruppe von Personen als Kontaktpersonen im Sinne des Infektionsschutzgesetzes entsteht.
- Somit wird im Erkrankungsfall eine mögliche Übertragung begrenzt, die für eine Kontaktpersonen-Nachverfolgung notwendigen Informationen können rasch erhoben werden und es kann eine gezielte Quarantäne von Gruppen erfolgen.
- Aus diesem Grund sollte auch das Personal, wenn möglich, in festen voneinander unabhängigen Teams arbeiten, wenn die Tagespflege mehrere Gruppen hat. Dies gilt auch für den Fahrdienst.
- Wenn die Tagespflege mehrere parallele Gruppen hat, dann sollten auch die Essenszeiten und Pausen so organisiert sein, dass die Gruppen sich nicht durchmischen und der Mindestabstand gewahrt wird. Des Weiteren sollten auf gemeinsame Pausen des Personals verzichtet werden.

H2) Anzahl der Gäste pro Gruppe

- Abstand: es gilt die generell gültige Maßgabe, einen Abstand von mindestens 1,5 bis 2 m einzuhalten, sowohl innerhalb als auch außerhalb der Gruppenräume.
- An das Abstandsgebot ist auch die maximale Anzahl der Personen im Raum gekoppelt, sie hängt daher zum einen von den Voraussetzungen in den vorhandenen Räumlichkeiten ab.
- Eine zweigruppige Einrichtung kann mit einem Abstandsgebot zwischen den einzelnen Notbetreuungsgruppen organisatorisch so geführt werden, dass im Falle einer Infektion nur ein Teil der Tagesgäste und des Personals in Quarantäne muss.
- Die Anzahl der Gäste wird üblicher Weise deutlich unter der im Versorgungsvertrag vereinbarten Platzzahl sein. Empfehlenswert sind kleinere Gruppen, um genügend individuellen Bewegungsraum und den erforderlichen Infektionsschutz zu ermöglichen.

I) Raumprogramm

- Die Gruppengrößen und die mögliche Anzahl an parallelen Gruppen hängt mit den vorhandenen Räumlichkeiten der Tagespflege zusammen, die es ermöglichen die Abstandregel von 1,5 m zwischen Personen (Tagespflegegast und Mitarbeitenden) einzuhalten.
- Diese Abstandsregel gilt sowohl für die Gruppenräume als auch für die Ruheräume. Auch hier bedarf es eines sicheren Abstands und ggf. „personenbezogener“ Ruheplätzen, da diese nicht so unkompliziert zu desinfizieren sind.
- bei größeren Tagespflegeeinrichtungen sollten z. B. zehn Tagespflegegäste in zwei Räumen geplant und zwei parallele Gruppen mit je fünf Tagespflegeplätzen organisiert werden.
- Für die Toiletten muss ein Hygienekonzept vorhanden sein. Empfehlenswert ist, soweit die Räumlichkeiten dies zulassen, dass jede Gruppe über eigene Gästetoiletten verfügt und über mindestens eine weitere separate Personaltoilette. Das Anbringen von Desinfektionsspendern ist obligatorisch.

J) Öffnungszeiten

- Die Öffnungszeiten richten sich nach den im Versorgungsvertrag vereinbarten Öffnungszeiten.

K) Personaleinsatz

Die Notversorgung bzw. die Wiederaufnahme/Fortführung des Betriebs der Tagespflege erfordert ein einrichtungsspezifisches Hygiene- und Schutzkonzept. Dieses beinhaltet Maßnahmen zur Sicherstellung der notwendigen Kontaktreduzierung oder -vermeidung und sieht die Einhaltung von erforderlichen Infektionsschutz- und Hygienestandards sowie die Umsetzung der jeweils aktuell gültigen Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts vor. Hierin ist auch der Fahrdienst einzubeziehen.

Aufgrund der in diesem Arbeitspapier dargestellten erforderlichen Schutzmaßnahmen ist mit dem vorhandenen Personal/dem bisher vereinbarten Personalschlüssel nur eine Notbetreuung bzw. eine Betreuung einer reduzierten Anzahl an Tagespflegegästen pro Tag möglich oder anders formuliert: Man kann mit dem gleichen Personal aus der Regelversorgung weniger Gäste versorgen als in der Zeit vor Corona.

Auch wenn § 150 Abs. 1 und 2 SGB XI vorsehen, dass von der vereinbarten Personalausstattung sowohl im Hinblick auf die Anzahl als auch die Qualifikation abgewichen werden kann, gilt dies unserer Auffassung nach nicht für die verantwortliche Pflegefachkraft oder deren Stellvertretung. Das heißt, die Tagespflegeeinrichtung kann nur geöffnet sein, wenn sie unter der ständigen Verantwortung einer Pflegefachkraft steht.

Insgesamt muss ausreichend Personal zur Betreuung in möglichst kleinen Gruppen zur Verfügung stehen und dies bedeutet, dass mindestens zwei Pflege-/Betreuungskräfte pro Gruppe anwesend sein müssen, wenn die Tagespflege geöffnet ist. und dies bedeutet, dass mindestens zwei Pflege-/Betreuungskräfte pro konstanter Gruppe anwesend sein müssen, wenn die Tagespflege geöffnet ist.

Die Änderungen wie Kleingruppen und ggf. versetzte Fahrtzeiten - werden einen höheren Personaleinsatz erforderlich machen.

L) Fahrdienst

Die Organisation des Fahrdienstes ist auf der Basis der geltenden Infektionsschutzmaßnahmen zu gestalten. Es wird Folgendes empfohlen:

- Die Tagespflegegäste werden von den Angehörigen, welche im gleichen Haushalt leben, gebracht und vor dem Eingang der Tagespflege der Betreuungskraft übergeben.
- Kann der Gast nicht von Angehörigen, welche im gleichen Haushalt leben, gebracht werden, wird der Fahrdienst die Fahrten mit den Kleinbussen übernehmen. Hierbei sind die Abstandsregelungen zu beachten. Dies bedeutet, dass bei normalen Kleinbussen, die zulässige Anzahl der zu befördernden Personen von der Größe des Busses unter Einhaltung der jeweiligen Abstandsregelungen abhängig ist. Dies kann bedeuten, dass die Fahrt mit höchstens zwei Fahrgästen stattfinden kann, um den nötigen Abstand halten zu können.
- Der Fahrer trägt einen Mund - Nasenschutz sowie Handschuhe und hält die Hygiene- und Infektionsschutzrichtlinien der Tagespflegeeinrichtung ein.
- Alle Handkontaktflächen (Haltegriffe etc.) werden nach der Tour desinfiziert.
- Der Fahrdienst ist in das Hygiene- und Schutzkonzept einzubeziehen. (auch bei einem Fremddienstleister)

M) Tagespflegeverträge, Vertragsergänzungen

Für die Einrichtung und die Gäste der Tagespflege gilt grundsätzlich auch bei einer Notgruppenversorgung ein bereits vorhandener Tagespflegevertrag mit den dort beschriebenen Leistungspflichten weiter. Ändert sich der Umfang der vereinbarten Leistungen (z. B. abweichende Anzahl der vereinbarten Tagepflege-Tage, Hinzunahme oder Wegfall des Fahrdienstes), sind die Änderungen in einer Ergänzung zum bestehenden Tagespflege-Vertrag schriftlich zu vereinbaren, ggf. mit Anpassung der Vergütung. Die Vertragsanpassung kann sich auf einen in der Ergänzung benannten Zeitraum beziehen oder zeitlich an bestimmte gesetzliche oder inhaltliche Tatbestände (z. B.: während der coronabedingten Einschränkungen im Betrieb der Tagespflege) beziehen.

Im Rahmen des Tagespflegevertrages bestehen Nebenpflichten, die Tagespflegeeinrichtung und Gäste einander gegenüber einzuhalten haben, um den jeweiligen Vertragspartner zu schützen und die Leistungserbringung zu ermöglichen. Dazu gehören Mitwirkungspflichten der Tagespflegegäste, um Maßnahmen zum Infektionsschutz umsetzen zu können (z. B. auf Grundlage von Allgemein- oder Einzelverfügungen der Kommunen aufgrund des Infektionsschutzgesetzes; RKI-Empfehlungen). Solche Maßnahmen können etwa das Monitoring von respiratorischen Symptomen, Abstandsregelungen o. ä. sein. Sie sollten unter ausdrücklicher Einbeziehung des entsprechenden Konzeptes oder eines Infoblatts ebenfalls in die Vertragsergänzung aufgenommen werden. Bei Nichteinhaltung solcher Pflichten kann der Tagespflege-Gast abgemahnt oder gekündigt werden, wenn es sich um schuldhaftes, gröbliche Pflichtverletzung handelt.

N) Leistungserbringungsrechtliche Fragestellungen, Vertrags- und Vergütungsrecht

Im Hinblick auf die Notbetreuung, die Wiederaufnahme bzw. die Fortsetzung des Betriebs unter veränderten Bedingungen entstehen eine Vielzahl an leistungserbringungsrechtlichen Fragestellungen, Fragen zum Vertrags- und Vergütungsrecht, die auch in einem engen Zusammenhang zwischen dem Notbetreuungs-/Wiederaufnahmekonzept und dessen Verhältnis zum jeweiligen Landesrahmenvertrag bzw. des jeweiligen Versorgungsvertrags stehen. Diese Fragestellungen werden von den Diakonischen Werken auf der Länderebene in Zusammenarbeit mit den Trägern der Tagespflegeeinrichtungen bearbeitet.

Literatur/Links

- Prävention und Management von COVID-19 in Alten- und Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen für Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen: Empfehlungen des Robert Koch-Instituts für Alten- und Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen für Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen und für den öffentlichen Gesundheitsdienst V.05, 30.04.2020/ https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Pflege/Dokumente.html
- RKI Wiedereröffnung von Bildungseinrichtungen – Überlegungen, Entscheidungsgrundlagen und Voraussetzungen Betreuungs- und Bildungseinrichtungen zu schaffen. Epidemiologisches Bulletin 19/2020 vorab online 23.04.2020. https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2020/19/Art_03.html
- BMAS: SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard vom 16.04.2020 <https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Schwerpunkte/sars-cov-2-arbeitsschutzstandard.html>
- BZgA: <https://www.infektionsschutz.de/>
- Formblätter RKI: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Pflege/Dokumente

Anlagen

- Prävention und Management von COVID-19 in Alten- und Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen für Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen: Empfehlungen des Robert Koch-Instituts für Alten- und Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen für Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen und für den öffentlichen Gesundheitsdienst V.05, 30.04.2020/angepasst auf die Tagespflege

AG Tagespflege Diakonie Deutschland mit Landesverbänden
G. Carstensen, E. Flohrschütz-Nowak, U. Goldmann, D. Henseleit, H. Haftenberger, A. Kröher,
R. Liefeld, S. Siebertz, M. Striebel-Lugauer, E. Stempfle

Anlage zu

Empfehlungen zur Wiedereröffnung der Tagespflegeeinrichtungen nach § 72 SGB XI sowie zur Konzeption von Notbetreuungsgruppen/ingeschränktem Betrieb im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie

Diakonie Deutschland 18.05.2020

Prävention und Management von COVID-19 in Alten- und Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen für Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen: Empfehlungen des Robert Koch-Instituts für Alten- und Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen für Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen und für den öffentlichen Gesundheitsdienst V.05, 30.04.2020/angepasst auf die Tagespflege

Gliederung:

Vorbemerkungen

1. Vorbereitung und Management
2. Hygiene- und Infektionskontrollmaßnahmen für Tagespflegeeinrichtungen für pflegebedürftige Menschen
 - 2.1 Basismaßnahmen für Tagespflegeeinrichtungen für pflegebedürftige Menschen
 - 2.2 Erweiterte Hygiene- und Infektionskontrollmaßnahmen
 - 2.3 Regelungen Neuaufnahmen
 - 2.4 Desinfektion und Reinigung
 - 2.4.1 Desinfektionsmittel
 - 2.4.2 Umgebungsdesinfektion
 - 2.4.3 Medizinprodukte
 - 2.4.4 Geschirr
 - 2.4.5 Wäsche, Ruhesessel, Betten und Matratzen
 - 2.4.6 Materialien zur Betreuung: Bücher, Zeitschriften, Arbeitsblätter, Klebstoff, Stifte, Textilien
 - 2.5 Abfallentsorgung
- 3 Identifizierung und Management von Kontaktpersonen
- 4 Aktives Monitoring von respiratorischen Symptomen bei Gästen und Personal
 - 4.1 Vorbemerkung und Organisation
 - 4.2 Aktives Monitoring von respiratorischen Symptomen bei den Tagespflegegästen
 - 4.2.1 Organisation
 - 4.2.2 Erhebung der Symptome bei den Tagespflegegästen
 - 4.2.3 Medizinische Versorgung
 - 4.2.4 Diagnostische Testung auf SARS CoV-2
 - 4.2.5 Weiteres Vorgehen bei symptomatischen Tagespflegegästen
 - 4.3 Aktives Monitoring von respiratorischen Symptomen beim Personal
 - 4.3.1 Erhebung von Symptomen und Abwesenheiten
 - 4.3.2 Vorgehen
- 5 Ausbruchmanagement: Auftreten von Infektionen bei den Tagespflegegästen oder beim Person
- 6 Referenzen und Links.

Vorbemerkungen

Gäste von Tagespflegeeinrichtungen gehören genauso wie die Bewohner/innen von Alten- und Pflegeeinrichtungen, und Bewohner/innen sowie Betreute von Einrichtungen für Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen (z. B. Schulen und Werkstätten) aufgrund ihres Alters und/oder des Vorliegens von Vorerkrankungen (z. B. Diabetes, Herz-/Kreislaufkrankungen) zu dem Personenkreis mit erhöhtem Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf. Darüber hinaus besteht bei Auftreten einer COVID-19-Erkrankung in der Einrichtung aufgrund der gemeinsamen räumlichen Unterbringung, der Teilnahme an gemeinsamen Aktivitäten und z. T. nahem physischen Kontakt bei pflegerischen Tätigkeiten ein erhöhtes Risiko für den Erwerb einer Infektion. Diese Situation erfordert den Einsatz breitgefächerter Strategien für die Prävention des Auftretens und der Weiterverbreitung einer COVID-19-Erkrankung innerhalb der Einrichtung sowie nach extern.

Das Dokument wird kontinuierlich an neu gewonnene Kenntnisse und sich ändernde Bedingungen angepasst.

1. Vorbereitung und Management

Falls nicht bereits geschehen, sollte möglichst bald ein COVID-19-Plan erarbeitet werden. Dabei sollten entsprechende Bestimmungen der jeweiligen Landesregierung umgesetzt werden. Neben den Hygiene- und Infektionskontrollmaßnahmen können organisatorische Maßnahmen entscheidend dazu beitragen, dass SARS-CoV-2 nicht in die Tagespflege hineingetragen und weiterverbreitet wird.

Ausgewählte Aspekte, die hier berücksichtigt werden müssen:

- Bildung eines Teams mit klarer Zuordnung von Verantwortlichkeiten für die verschiedenen Bereiche wie z. B. Hygiene-/Infektionskontrolle, Kommunikation, Beschaffung von notwendigem Material.
- Information der Tagespflegegäste, des Personals und der Angehörigen zu COVID-19 und zu den erforderlichen Maßnahmen zu deren Schutz.
- Information und Schulung des Pflegepersonals (z. B. in Bezug auf die praktische Umsetzung von Hygienemaßnahmen wie dem korrekten Anlegen und Ausziehen der persönlichen Schutzausrüstung
- Schulung des Betreuungs- und Hauswirtschaftspersonals sowie des Fahrdienstes (z. B. hinsichtlich der Einhaltung der Abstandsregelung auch unter dem Personal, Händehygiene, Tragen von MNS).
- Es sollten feste Kleingruppen unter den Gästen gebildet werden, die alle kollektiven Tätigkeiten gemeinsam verrichten, damit bei Nachweis von SARS-CoV-2 nur eine kleine Gruppe von Personen als Kontakte entsteht.
- Das Personal sollte, wenn möglich, in festen voneinander unabhängigen Teams arbeiten.
- Organisatorische Maßnahmen zur Kontaktreduzierung innerhalb der Einrichtung (z. B. keine oder zeitlich gestaffelte gemeinsame Mahlzeiten).
- Kompensation bei Ausfall von Personal bzw. ggf. Mehrbedarf an Personal z. B. in einer Ausbruchssituation (z. B. Reservepool).
- Implementierung und Durchsetzung von Zugangsregelungen für Besucher, externe Dienstleister (z. B. Friseur, Fußpfleger, Physiotherapeuten) und anderen Personen wie z. B. ehrenamtliche Mitarbeiter und Seelsorger. Empfehlung: es sollte kein Zugang gewährt werden, da die Leistungen der Friseur, der Fußpflege, der Seelsorge etc. vom Pflegebedürftigen auch außerhalb der Tagespflege in Anspruch genommen werden kann. Daneben sollte auch auf die Ergänzung der Betreuungsangebote durch Ehrenamtliche und andere Personen verzichtet werden (wie Gesangsverein, ...). Ob einzelne kleine Veranstaltungen unter Berücksichtigung der Hygieneregeln und dem Abstandsgebot auf dem Außengelände der Tagespflege ermöglicht werden können, entscheidet die Einrichtungsleitung.

2. Hygiene- und Infektionskontrollmaßnahmen für Tagespflegeeinrichtungen für pflegebedürftige Menschen

2.1. Basismaßnahmen für Tagespflegeeinrichtungen für pflegebedürftige Menschen

- Strikte Einhaltung der Basishygiene einschließlich der Händehygiene und die konsequente Umsetzung der Vorgaben des Hygieneplans der Einrichtung.
- Darüber hinaus wird im Rahmen der COVID-19-Pandemie auch außerhalb der direkten Versorgung von COVID-19-Patienten das generelle Tragen von Mund-Nasen-Schutz (MNS) durch sämtliches Personal mit direktem Kontakt zu allen Risikogruppen aus Gründen des Risikopersonenschutzes während der Pandemie empfohlen. Weiterhin dient dies auch dem Personalschutz, da Übertragungen zwischen den Mitarbeitern vorgebeugt werden. Hintergrund ist, dass eine COVID-19-Erkrankung auch sehr milde oder asymptomatisch verlaufen kann und von den Mitarbeitern gar nicht bemerkt wird. **Darüber hinaus wurde nachgewiesen, dass bereits 2 Tage vor Auftreten der ersten Krankheitssymptome das Virus ausgeschieden und übertragen werden kann.**
- Allgemeine Hygienemaßnahmen für Gäste, Personal (auch Reinigungskräfte und Fahrdienst):
 - Einhaltung von Husten- und Nieß-Regeln: Husten und Nießen in die Ellenbeuge oder in ein Einmaltaschentuch, nicht in die Hand,
 - Entsorgung der Einmaltaschentücher in geschlossenem Abfalleimer mit Müllbeutel,
 - Vermeidung der Berührung des Gesichts, insbesondere von Mund und Nase,
 - Händehygiene: Händewaschen vor und nach der Zubereitung von Speisen, vor dem Essen,
 - nach dem Toilettengang, nach einem Aufenthalt im Freien, nach Berührung von gemeinsam genutzten Gegenständen (Türgriffe) usw.,
 - Beachtung der Abstandsregelung (1,5 - 2 m),
 - Kontaktreduzierung (andere Gäste, Besucher).
- Einmaltaschentücher sollten in allen Bereichen der Tagespflege sowie beim Betreten der Einrichtung bereitgestellt werden.
- Mülleimer mit Müllbeutel zur Entsorgung von Einmalartikeln (z. B. Taschentücher, Masken) sollten im Innenbereich der Zimmer vor der Tür aufgestellt werden.
- Zur Desinfektion sind Mittel mit nachgewiesener Wirksamkeit, mit dem Wirkungsbereich „begrenzt viruzid“ (wirksam gegen behüllte Viren) anzuwenden.
- Tägliche Wischdesinfektion von häufig berührten (Handkontakt-) Flächen (z. B. Türklinken) bzw. sensiblen Räumlichkeiten (z. B. Nassbereich)
- Alle Medizinprodukte mit direktem Kontakt zum Gast (z. B. Fieberthermometer, Stethoskope, Blutdruckmanschetten etc.) sind personenbezogen zu verwenden und nach Verwendung fachgerecht zu desinfizieren.

2.2. Erweiterte Hygiene- und Infektionskontrollmaßnahmen

Erweiterte Hygiene- und Infektionskontrollmaßnahmen finden Anwendung bei Risikopersonen mit bestätigter Covid-19-Erkrankung, bei Kontaktpersonen sowie bei symptomatischen Risikopersonen, für die noch kein Testergebnis vorliegt.

In nicht-stationären Einrichtungen für Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen und damit auch in Tagespflegeeinrichtungen dürfen keine Personen mit positivem Direktnachweis von SARS-CoV-2 betreut werden.

Wenn in der Tagespflege bei den Gästen oder dem Personal COVID-19-Erkrankungen nachgewiesen werden, müssen zur Vermeidung einer weiteren Ausbreitung in Abstimmung mit dem Gesundheitsamt umgehend Maßnahmen ergriffen werden.

Bei Auftreten von Symptomen während der Öffnungszeit der Tagespflege einschließlich der Fahrzeit sind eine umgehende Isolierung und die betroffenen Gäste bzw. ihre Angehörigen sind auf die Notwendigkeit einer umgehenden ärztlichen Abklärung hinzuweisen.

2.3. Regelungen Neuaufnahmen

In der Einrichtung sollte das Verfahren bei Neuaufnahmen festgelegt werden.

Empfehlungen für ein Vorgehen bei asymptomatischen Personen (keine Symptome, die mit einer COVID-19-Erkrankung vereinbar sind):

- Neue Gäste werden nur aufgenommen, wenn innerhalb der letzten 14 Tage weder bei ihnen noch bei den im Haushalt/betreuenden Personen und Besuchern Symptome/Fieber oder eine Covid-19 Erkrankung bestanden hat und aktuell nach Symptomkontrolle keine Symptome bestehen.
- Bei Symptomen ist erst eine Aufnahme nach 14 Tagen oder einem negativen Testergebnis möglich.
- Auch bei asymptomatischen Personen wird eine Testung bei Aufnahme empfohlen. Hier ist zu beachten, dass ein negatives Testergebnis eine Infektion nicht ausschließt. Die zusätzliche Durchführung eines Tests gegen Ende der Inkubationsphase (z. B. ab Tag 10) kann mit relativ hoher Wahrscheinlichkeit eine Infektion bei asymptomatischen Patienten ausschließen.

Bei Entwicklung von Symptomen, die mit einer COVID-19-Erkrankung vereinbar sind, sollte weiterhin umgehend eine Testung auf SARS-CoV-2 durchgeführt werden und eine Abstimmung mit dem zuständigen Gesundheitsamt.

2.4. Desinfektion und Reinigung

2.4.1. Desinfektionsmittel

Zur Desinfektion sind Mittel mit nachgewiesener Wirksamkeit, mit dem Wirkungsbereich „begrenzt viruzid“ (wirksam gegen behüllte Viren) anzuwenden. Mittel mit erweitertem Wirkungsbereich gegen Viren wie „begrenzt viruzid PLUS“ oder „viruzid“ können ebenfalls verwendet werden. Geeignete Mittel enthalten die Liste der vom RKI geprüften und anerkannten Desinfektionsmittel und -verfahren (RKI-Liste: https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Desinfektionsmittel/Desinfektionsmittellist/Desinfektionsmittelliste_node.html) und die Desinfektionsmittel-Liste des Verbundes für Angewandte Hygiene (VAH-Liste: <https://vah-online.de/de/>). Bei behördlich angeordneten Desinfektionsmaßnahmen ist die RKI-Liste heranzuziehen.

2.4.2. Umgebungsdesinfektion

Tägliche Wischdesinfektion der patientennahen (Handkontakt-) Flächen (z. B. Nachttisch, Nassbereich, Türgriffe) mit einem Flächendesinfektionsmittel mit nachgewiesener, mindestens begrenzt viruzider Wirksamkeit (s. oben). Bei Bedarf sind die Desinfektionsmaßnahmen auf weitere kontaminationsgefährdete bzw. kontaminierte Flächen auszudehnen.

2.4.3. Medizinprodukte

Alle Medizinprodukte mit direktem Kontakt zu dem Tagespflegegast (z. B. Fieberthermometer, Stethoskope, Blutdruckmanschetten etc.) sind personenbezogen zu verwenden und müssen nach Gebrauch desinfiziert werden. (Anforderungen an die Hygiene bei der Aufbereitung von Medizinprodukten: https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/Downloads/Medprod_Rili_2012.html)

2.4.4. Geschirr

Geschirr kann direkt in die Spülmaschine transportiert und wie in der Einrichtung üblich gereinigt werden.

2.4.5. Wäsche, Ruhesessel, Betten und Matratzen

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

2.4.6. Materialien zur Betreuung: Bücher, Zeitschriften, Arbeitsblätter, Klebstoff, Stifte, Textilien

Diese werden oft von verschiedenen Tagespflegegästen berührt.

Es ist deshalb zu prüfen, ob die Materialien zur Betreuung mit direktem Kontakt zum Gast

- personenbezogen verwendet (z. B. eigene Kiste/Box pro Gast) werden können oder
- ob sie wischdesinfizierbar sind bzw. wischdesinfizierbar aufbereitet werden können, wenn sie nicht personenbezogen verwendet werden und nach der Benutzung durch jeden Gast, wischdesinfiziert werden können.
- Gegenstände, die nicht sicher nach Gebrauch desinfiziert werden können, können nicht verwendet werden (so scheiden z. B. Spielkarten aus, Steine beim Domino könnten desinfiziert werden). Auch Dekorationsmaterialien sind diesbezüglich zu überprüfen.

2.5. Abfallentsorgung

- Die Grundlage für die Entsorgung von Abfällen aus Einrichtungen des Gesundheitswesens stellt die Richtlinie der LAGA Nr. 18 (https://www.laga-online.de/documents/m_2_3_1517834373.pdf) dar.
- Nicht flüssige Abfälle aus der Behandlung von COVID-19-Patienten stellen unter Einhaltung der üblichen Maßnahmen des Arbeitsschutzes und des Tragens geeigneter persönlicher Schutzausrüstung kein besonderes Infektionsrisiko dar und sind in aller Regel der Abfallschlüsselnummer ASN 18 01 04 (Abfälle, an deren Sammlung und Entsorgung aus infektionspräventiver Sicht keine besonderen Anforderungen gestellt werden) zuzuordnen. Die Abfälle sind dabei stets in verschlossenen und reißfesten Plastiksäcken der Abfallsammlung zuzuführen. Spitze und scharfe Gegenstände sind wie üblich in bruch- und durchstichsicheren Einwegbehältnissen zu sammeln und zu verpacken.
- Abfälle aus Haushalten sind Restabfall (ASN 20 03 01: <https://www.umweltbundesamt.de/dokument/verordnung-ueber-das-europaeische-abfallverzeichnis>).

3. Identifizierung und Management von Kontaktpersonen

Eine wichtige Maßnahme zur Verhinderung der weiteren Ausbreitung von COVID-19 innerhalb einer Einrichtung sowie nach extern ist die Identifizierung der Personen mit Kontakt zu einem COVID-19-Erkrankten.

Kontaktpersonen sind Personen mit einem definierten Kontakt zu einem bestätigten Fall von COVID-19 ab dem 2. Tag vor Auftreten der ersten Symptome des Falles. Das Ende der infektiösen Periode (Dauer der Virusausscheidung) ist momentan nicht sicher anzugeben.

Kontaktpersonen können andere Tagespflegegäste, das Personal (Pflegerkräfte, Betreuungskräfte, Hauswirtschaftskräfte und Fahrdienst usw.) sein und alle andere Personen, die Zugang zum Tagespflegegast außerhalb der Tagespflege haben (wie Angehörige, Nachbarn, Hausärzte, andere Dienstleister usw.).

Die Kontaktpersonennachverfolgung muss in Abstimmung mit dem Gesundheitsamt erfolgen.

4. Aktives Monitoring von respiratorischen Symptomen bei Gästen und Personal

4.1. Vorbemerkung und Organisation

Durch ein aktives Monitoring des Auftretens von respiratorischen Symptomen bei den Gästen der Tagespflege und beim Personal sollen mögliche COVID-19-Erkrankungen frühzeitig detektiert werden, um unverzüglich die erforderlichen Maßnahmen zur Verhinderung einer Weiterverbreitung innerhalb der Einrichtung einleiten zu können.

Dies erfordert eine permanente Wachsamkeit des Personals sowie ein systematisches Vorgehen hinsichtlich der Erfassung von Symptomen, die auf eine Covid-19-Erkrankung hinweisen können (Neuaufreten oder akute Verschlechterung bei bestehender Vorerkrankung der Atemwege).

Ziele

- Frühzeitige Detektion des Auftretens von Symptomen und Durchführung diagnostischer Tests.
- Zeitgerechte Einleitung der notwendigen medizinischen Maßnahmen.
- Unverzögliche Implementierung der erforderlichen Hygienemaßnahmen und anderer Maßnahmen, um eine weitere Verbreitung innerhalb der Einrichtung und nach Extern zu vermeiden.
- Frühzeitige Information und Kooperation mit den örtlichen Gesundheitsbehörden.
- Bereitstellung einer Übersicht (z. B. in Form einer Excel-Tabelle) mit relevanten Informationen zu den Tagespflegegästen und zum Personal (z. B. Symptome, diagnostische Testung, betroffene Organisationseinheit), die einen Überblick gibt über die Entwicklung der Situation in der Einrichtung und als Grundlage zur weiteren Planung (z. B. Kohortierung) dienen soll.

Organisation des Monitorings

Die Leitung der Tagespflege bestimmt eine Person (und Vertretung), die verantwortlich ist für die Durchführung des klinischen Monitorings.

Die betreffende Person sollte geschult sein hinsichtlich der in Zusammenhang mit Covid-19 auftretenden Symptome unter Berücksichtigung eines möglicherweise atypischen klinischen Erscheinungsbildes bei diesen Personengruppen.

Durch die benannte verantwortliche Person sollte sichergestellt werden, dass die entsprechenden Angaben vollständig sind und für alle Tagespflegegäste und dem Personal vorliegen.

Aufgaben

- Mindestens 1 x tägliche Erfassung und Dokumentation der entsprechenden klinischen Symptome bei Tagespflegegästen (bei den Betreuten der Einrichtung) und Personal.

Dokumentation Tagespflegegäste

Die Ergebnisse sollen in einem Formblatt dokumentiert werden.

Die bereitgestellten Musterformulare/-listen sollen als Orientierung dienen und können/sollen an die lokale Situation angepasst werden.

Musterformblatt Erhebung von Erkältungssymptomen bei Bewohnern/Betreuten (PDF):

Musterformblatt Erhebung von Erkältungssymptomen bei Bewohnern/Betreuten (Word)

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

Um einen Überblick über die Gesamtsituation in der Einrichtung zu gewinnen können die Ergebnisse der Symptomerhebung bei den Tagespflegegästen sowie Informationen zu den ggf. daraus resultierenden Maßnahmen (z. B. Durchführung einer Testung, Testergebnisse, Isolierung, Kohortierung) in einer Liste zusammengeführt werden.

Musterformblatt Gesamtübersicht Bewohner/Betreute (Kurzfassung, PDF)

Musterformblatt Gesamtübersicht Bewohner/Betreute (Kurzfassung, Word)

Musterbeispiel Gesamtübersicht Bewohner/Betreute (Langfassung, Excel-Liste)

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

Dokumentation Personal

Die Ergebnisse sollen in einem Formblatt dokumentiert werden.

Musterformblatt Erhebung von Erkältungssymptomen und Abwesenheiten bei Mitarbeitern (PDF)

Musterformblatt Erhebung von Erkältungssymptomen und Abwesenheiten bei Mitarbeitern (Word)

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

Um einen Überblick über die Gesamtsituation zu gewinnen, können die Ergebnisse der Symptomerhebung beim Personal sowie Informationen zu den ggf. daraus resultierenden Maßnahmen (z. B. Durchführung einer Testung, Testergebnisse, häusliche Absonderung) in einer Liste zusammengeführt werden.

Musterformblatt Gesamtübersicht Mitarbeiter (PDF)

Musterformblatt Gesamtübersicht Mitarbeiter (Word)

Musterbeispiel Gesamtübersicht Mitarbeiter (Excel-Liste)

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

Die bereitgestellten Musterformulare/-listen sollen als Orientierung dienen und können/sollen an die lokale Situation angepasst werden.

4.2. Aktives Monitoring von respiratorischen Symptomen bei den Tagespflegegästen

4.2.1. Organisation (siehe oben)

4.2.2. Erhebung der Symptome bei den Tagespflegegästen

Bei allen Tagespflegegästen sollte **mindestens 1 x täglich** der Status bezüglich des Auftretens von Symptomen, die mit COVID-19 vereinbar sind, erhoben werden.

Dies beinhaltet die Abfrage/Feststellung des Neuauftretens von Symptomen einschließlich der Messung der Körpertemperatur, möglichst zu Beginn des Tagespflegebesuchs.

Symptome:

- Fieber (>37,8°C, oral)
- Husten
- Kurzatmigkeit
- Halsschmerzen
- Schnupfen*

Weitere Symptome können sein:

- Halsschmerzen, Muskel- und Gelenkschmerzen, verstopfte Nase,
- Kopfschmerzen, Übelkeit/Erbrechen, Durchfall, Appetitlosigkeit, Gewichtsverlust, Konjunktivitis,
- Hautausschlag, Apathie, Somnolenz
- Sauerstoffsättigung <95 % (Pulsoxymeter)
- Erhöhte Atemfrequenz (>25/min)
- *Minimum an subjektiven Symptomen, die abgefragt bzw. erfasst werden, sollten. Die häufigsten Symptome sind Fieber und Husten. Bei Personen aus Risikogruppen kann es jedoch vorkommen, dass sie kein Fieber entwickeln und eher unspezifische Symptome wie z. B. Verschlechterung des Allgemeinzustandes, Müdigkeit und zunehmende Verwirrtheit auftreten. Bei Personen mit vorbestehender Lungenerkrankung kann es zu einer akuten Verschlechterung der vorbestehenden Symptomatik kommen.

Aktive Erfassung

Die Erfassung der Symptome kann erfolgen durch direktes Ansprechen des Tagespflegegastes oder durch Befragung der betreuenden Pflegekraft/betreuendes Personal (insbesondere bei dementen oder anderweitig in ihren verbalen Äußerungen eingeschränkten Personen) durch die für das Monitoring verantwortliche Person.

Falls es eine feste Zuordnung von Pflegekräften/Personal zu einzelnen Tagespflegegästen der Einrichtung gibt, könnten alternativ die entsprechenden Informationen von der jeweiligen betreuenden Person erhoben und dokumentiert werden. Dies hätte den Vorteil, dass Verschlechterungen des Gesundheitszustandes sensitiver wahrgenommen und erkannt werden.

Neu aufgenommene Gäste in der Tagespflege sollen umgehend hinsichtlich Symptomen, die mit COVID-19 vereinbar sind befragt/untersucht werden. Falls solche Symptome angegeben werden, sollte umgehend eine weiterführende Abklärung (ärztliche Konsultation) und Einleitung entsprechender Hygienemaßnahmen erfolgen

Selbstbeobachtung

Die Tagespflegegäste sollten auch dazu aufgefordert werden, sich zu melden, wenn respiratorische Symptome auftreten oder sie sich fieberig fühlen.

4.2.3. Medizinische Versorgung

Die Tagespflegeleitung ergreift die entsprechenden Maßnahmen zur Konsultation des Vertragsarztes in Absprache mit dem Tagespflegegast und ggf. den Angehörigen und leitet die verordneten medizinischen Maßnahmen und ggf. eine Aufnahme in ein Krankenhaus ein.

4.2.4. Diagnostische Testung auf SARS CoV-2

Da es sich um eine Risikopopulation handelt, sollte die Veranlassung von diagnostischen Tests auf SARS-CoV-2 sehr niederschwellig und ohne Zeitverzug erfolgen. Dies sollte durch den betreuenden Hausarzt erfolgen. Falls dies nicht zeitnah möglich ist, sollte die verantwortliche Pflegekraft (z. B. Stations-/Bereichsleitung, Pflegedienstleitung/ Betreuerin) die entsprechenden Schritte unverzüglich in die Wege leiten. (RKI Orientierungshilfe: COVID-19: Verdachtsabklärung und Maßnahmen - Orientierungshilfe für Ärzte: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Massnahmen_Verdachtsfall_Infografik_Tab.html)

Bei Verdacht auf **SARS CoV-2 sollte die Tagespflegeleitung eine Testung des betroffenen Tagespflegegastes** veranlassen bzw. eine Testung von allen Tagespflegegästen und dem Personal unter Einbezug des Gesundheitsamtes.

Der Tagespflegegast wird vom Tagespflegebesuch ausgeschlossen, bis ein negatives Testergebnis vorliegt. Weitere Schritte werden mit dem Gesundheitsamt besprochen.

4.2.5. Weiteres Vorgehen bei symptomatischen Tagespflegegästen

Das weitere Vorgehen bei symptomatischen Gästen ist abhängig von der Situation Vorort. Gemäß § 6 IfSG muss der Verdacht und die Erkrankung in Bezug auf COVID-19 der örtlichen Gesundheitsbehörde gemeldet werden.

4.3. Aktives Monitoring von respiratorischen Symptomen beim Personal

Das Personal in Tagespflegeeinrichtungen ist bei Auftreten einer COVID-19-Erkrankung bei einem Pflegebedürftigen aufgrund ihrer Aufgaben, die insbesondere bei den Pflegekräften einen nahen physischen Kontakt mit den Pflegebedürftigen erfordern, besonders gefährdet für die Akquirierung und Weiterverbreitung einer COVID-19-Erkrankung. Eine Übertragung kann ebenso zwischen den Mitarbeitenden erfolgen, wenn eine unerkannte COVID-19-Erkrankung bei einem der Mitarbeitende vorliegt. Andererseits kann das Personal auch unwissentlich eine extern erworbene COVID-19-Erkrankung hereintragen.

4.3.1. Erhebung von Symptomen und Abwesenheiten

Um frühzeitig eine COVID-19-Erkrankung beim Personal zu detektieren, sollten Mitarbeitende auf Folgendes hingewiesen werden:

- a) auf die Selbstbeobachtung von Symptomen,
- b) auf das Erfordernis einer ärztlichen Abklärung beim Auftreten von Symptomen, die mit einer COVID-19-Erkrankung vereinbar sind.

Das Personal sollte auch während der Dienstzeit aufmerksam sein in Bezug auf das Auftreten von respiratorischen Symptomen/Fieber oder erhöhter Temperatur und sich ggf. bei der Tagespflegeleitung melden.

Erfassung von Abwesenheiten

Abwesenheiten des Personals aufgrund des Auftretens von respiratorischen Symptomen oder einer nachgewiesenen COVID-19-Erkrankung oder aufgrund einer Quarantäne/freiwillige (häusliche) Isolierung nach Kontakt mit einem COVID-19-Fall sollten erfasst werden.

Dokumentation

Die Ergebnisse sollen in einem Formblatt dokumentiert werden. (siehe oben)

4.3.2. Vorgehen

Die Tagespflegeleitung sollte ein Vorgehen festlegen wie zu verfahren ist, wenn Mitarbeitende akute Symptome entwickeln bzw. aufweisen.

- Allgemeine präventive Maßnahmen.
- Mitarbeitende mit akuten respiratorischen Symptomen/Fieber sollen zu Hause bleiben.
- Mitarbeitende die am Arbeitsplatz Symptome entwickeln müssen sich bei Ihrem Vorgesetzten und dem betriebsärztlichen Dienst melden und den Arbeitsplatz unverzüglich verlassen (mit Mund-Nasen-Schutz).
- Bei begründetem COVID-19-Verdachtsfall sowie bei bestätigter COVID-19-Infektion sollte das Kontaktpersonenmanagement in Abstimmung mit dem Gesundheitsamt erfolgen. In dem Dokument Optionen zum Management von Kontaktpersonen unter Personal von Alten- und Pflegeeinrichtungen bei Personalmangel https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Personal_Pflege.html werden Empfehlungen für das Kontaktpersonenmanagement unter Berücksichtigung der Personalsituation gegeben.

5. Ausbruchmanagement: Auftreten von Infektionen bei den Tagespflegegästen oder beim Personal

Wenn in der Tagespflege bei den Gästen oder dem Personal COVID-19-Erkrankungen nachgewiesen werden, müssen zur Vermeidung einer weiteren Ausbreitung in Abstimmung mit dem Gesundheitsamt umgehend Maßnahmen ergriffen werden. Da SARS-CoV-2 leicht übertragen werden kann und in Tagespflegeeinrichtungen auf eine Population mit einem hohen Risiko für einen schweren Verlauf trifft, ist ein zeitnahes, koordiniertes und effektives Vorgehen unabdingbar, um schwerwiegende Folgen für die in der Tagespflege betreuten Menschen abzuwenden.

Für das Management des Ausbruchs sollte ein Ausbruchsteam etabliert werden in dem möglichst alle relevanten Bereiche vertreten sind wie z. B. Pflegedienstleitung, Hygiene-Beauftragte(r), Tagespflegeleitung, Geschäftsführung etc.

Essentielle Maßnahmen zum Management von Ausbruchssituationen beinhalten neben der Implementierung von erweiterten Hygiene- und Infektionskontrollmaßnahmen die Identifizierung der infizierten Personen durch zeitnahe Diagnostik von symptomatisch Erkrankten und durch ein Screening von asymptomatischen Personen mit und ohne direkten Kontakt zu Infizierten und konsequente Nachverfolgung und Management von Kontakten mit dem übergeordneten Ziel Infekt-Ketten zu erkennen und zu unterbrechen.

Der Kurzleitfaden Management von COVID-19 Ausbrüchen im Gesundheitswesen“ https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Management_Ausbruch_Gesundheitswesen.html soll den koordinierten Einsatz entsprechender Maßnahmen in Absprache mit dem Gesundheitsamt unterstützen.

6. Referenzen und Links.

- Stone ND, Ashraf MS, Calder J, Crnich CJ, Crossley K, Drinka PJ, Gould CV, Juthani-Mehta M, Lautenbach E, Loeb M, Maccannell T, Malani PN, Mody L, Mylotte JM, Nicolle LE, Roghmann MC, Schweon SJ, Simor AE, Smith PW, Stevenson KB, Bradley SF; Society for Healthcare Epidemiology Long-Term Care Special Interest Group. Surveillance definitions of infections in long-term care facilities: revisiting the McGeer criteria. *Infect Control Hosp Epidemiol.* 2012 Oct;33(10):965-77. doi: 10.1086/667743.
- „Aktion Saubere Hände in Alten- und Pflegeheimen; die 5 Indikationen zur Händedesinfektion“ <https://www.aktion-sauberehaende.de/alten-und-pflegeheime/5-indikationen>
- Schutzhandschuhe sicher ausziehen. https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/PSA_Fachpersonal/Handschuhe_ausziehen.pdf?__blob=publicationFile
- Atemschutzmaske und Schutzbrille sicher anlegen. https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/PSA_Fachpersonal/PSA_anlegen.pdf?__blob=publicationFile
- Atemschutzmaske und Schutzbrille sicher ablegen. https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/PSA_Fachpersonal/PSA_ablegen.pdf?__blob=publicationFile
- Atemschutzmaske: Häufige Anwendungsfehler. https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/PSA_Fachpersonal/PSA_Anwendungsfehler.pdf?__blob=publicationFile