



Ministerium für Arbeit, Soziales und Integration des Landes Sachsen-Anhalt
Postfach 39 11 55 • 39135 Magdeburg

Landesverwaltungsamt Sachsen-Anhalt
Referat 506 – Heimaufsicht
Herrn Referatsleiter Wiederhold
Maxim-Gorki-Str. 7
06114 Halle (Saale)

Erlass Neuaufnahme in Einrichtungen der Eingliederungshilfe, die besondere Wohnformen anbieten

03.04.2020

AZ: 22.2.43372

bearbeitet von Herrn Wesner
Durchwahl: (0391) 567-6956
E-Mail: juergen.wesner
@ms.sachsen-anhalt.de

Sehr geehrter Herr Wiederhold,

aufgrund von Nachfragen über die Möglichkeit von Neuaufnahmen, insbesondere nach Krankenhausentlassung, in Einrichtungen der Eingliederungshilfe, die besondere Wohnformen (ehemals stationäre Angebote) bitte ich, den Trägern dieser Einrichtungen im Land Folgendes zu empfehlen:

Einerseits besteht die Sorge der Einrichtungen, wonach mit Neuaufnahmen das Risiko steigt, eine unerkannte Corona-Infektion in die Einrichtung zu erhalten.

Andererseits besteht ein Bedarf der Krankenhäuser, Kapazitäten zu erhöhen und Patienten/innen zu entlassen, die nicht mehr behandlungsbedürftig sind.

Laut Robert Koch-Institut (RKI) ist aktuell davon abzusehen, Patienten/innen ohne respiratorische Symptome auf das Coronavirus zu testen. Eine Testung ist derzeit nur möglich, wenn Symptome vorliegen und entweder ein Aufenthalt im Ausland in den letzten 14 Tagen vorlag oder es einen Kontakt mit einer positiv getesteten Person gab. Sofern im Krankenhaus keine Testung erfolgt ist und die Voraussetzungen dafür nicht vorliegen, wird eine Testung nicht erfolgen.

Um dem berechtigten Wunsch nach Sicherheit für die Bewohner/innen und Beschäftigten in Einrichtungen dennoch Rechnung zu tragen, wird empfohlen, das Krankenhaus im Rahmen des Entlassungsbefundes zu bitten, folgende Punkte zu bestätigen:

- Aktuell keine Anzeichen, die auf eine Erkrankung mit COVID-19 hindeuten,
- kein Aufenthalt im Ausland innerhalb der letzten 14 Tage und
- kein direkter Kontakt mit einer positiv auf Corona getesteten Person im selben Zeitraum.

Sofern eine solche Bescheinigung vorliegt, sollte eine Aufnahme aus dem Krankenhaus möglich sein.

Im Rahmen der örtlichen Gegebenheiten der Einrichtung wäre zu prüfen, ob ein/e neue/r Bewohner/in zunächst für längstens 14 Tage isoliert in einem Einzelzimmer aufgenommen werden kann.

Auf anliegende Checkliste wird je nach Fallkonstellation verwiesen.

Bei Neuaufnahmen aus dem häuslichen Bereich wird empfohlen, im Rahmen einer Eigenerklärung (siehe o. a. 3 Anstriche zur Bestätigung) durch den/die neue/n Bewohner/in oder dessen/deren Bevollmächtigte/n entsprechend zu verfahren.

Einen generellen Aufnahmestopp in Einrichtungen gibt es für Sachsen-Anhalt nicht.

Die Verbände der Leistungserbringer der Eingliederungshilfe im Land bitte ich, hierüber nachrichtlich zu informieren.

Mit freundlichen Grüßen

Im Auftrag



Wesner



Büng

I. Empfehlungen für Einrichtungen der Eingliederungshilfe mit besonderen Wohnformen bei der (Rück-)Verlegung von Bewohnern/innen aus dem Krankenhaus

Diese Checkliste richtet sich an Einrichtungen, die eine/n Bewohner/in (regulär) aus dem Krankenhaus aufnehmen und die/der symptomfrei ist, nicht im Ausland war und keinen Kontakt mit einem positiven Fall hatte sowie keinen Abstrich im Krankenhaus erhalten hat. Hierzu ist es möglich, dass Krankenhäuser dies vorab in einem Negativtestat bescheinigen. Werden alle Fragen mit „Nein“ beantwortet, sind die untenstehenden Maßnahmen einzuleiten. Sollten im weiteren Verlauf dennoch Symptome auftreten, sind entsprechende Schutzvorkehrungen (Vollisolation) nach Checkliste II (siehe unten) einzuleiten.

Checkliste¹			
Kommunikation	<ul style="list-style-type: none"> • Koordination der Aufnahme zwischen Einrichtungsleitung (EL) und ärztlichem Dienst der Klinik • Angehörige und Betreuer/in • Pflegedienst (sofern vorhanden) • Heimaufsicht • Hygienefachkraft 		
Fragen an den ärztlichen Dienst		Ja	Nein
1. Risikogebiet?	<ul style="list-style-type: none"> • Hat sich die Person innerhalb der letzten 14 Tage im Ausland aufgehalten? 		
2. Kontakt?	<ul style="list-style-type: none"> • Hatte die Person innerhalb der letzten 14 Tage Kontakt zu einem Verdachtsfall oder einer auf COVID-19 positiv getesteten Person? 		
3. Symptome?	<ul style="list-style-type: none"> • Hatte die Person während der letzten 48 Stunden Krankheitssymptome, welche auf eine Erkrankung mit COVID-19 hindeuten? 		
4. Risikogruppe?	<ul style="list-style-type: none"> • Gehört die Person einer Hochrisikogruppe an? 		
Prophylaktische Maßnahmen: Frage 1-4 „Nein“			
Aufnahmemanagement	<ul style="list-style-type: none"> • Übergabe von Krankentransportwagen (KTW)/ Rettungswagen (RTW) • Aufnahme durch EL • Information Hygienefachkraft • Bewohnerinformation 		
Schutzisolation	<ul style="list-style-type: none"> • Einzelzimmer • max. 14 Tage • Kontakt sollte auf wenige Mitarbeiter/innen begrenzt sein 		
Schutzausrüstung	<ul style="list-style-type: none"> • Ressourcenschonender Einsatz • Einmalhandschuhe 		
Hygiene/Hygieneplan intern	<ul style="list-style-type: none"> • Händedesinfektion • Flächendesinfektion • Niesetikette (Bewohnerinformation) 		

Gesundheitsstatus	<ul style="list-style-type: none"> • Erfassen des Gesundheitsstatus <ul style="list-style-type: none"> ◦ insbesondere Atmung und Temperatur • Aufklärung über Selbstmonitoring • Beobachtung des Gesundheitszustandes • Abweichungen des Gesundheitszustandes innerhalb des Inkubationszeitraums sind sofort interdisziplinär zu kommunizieren. <ul style="list-style-type: none"> ◦ insbesondere Atmung und Temperatur • Maßnahmen müssen bei Veränderung angepasst werden 		
Soziale Interaktion	<ul style="list-style-type: none"> • Angehörigengespräche nur telefonisch 		
Interdisziplinäre Zusammenarbeit	<ul style="list-style-type: none"> • Information EL/ Hygienefachkraft • Information Hausarzt/-ärztin • Information Gesundheitsamt • Information Heimaufsicht • Information Angehörige 		

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

II. Empfehlungen für Einrichtungen der Eingliederungshilfe mit besonderen Wohnformen bei der (Rück-)Verlegung von Bewohnern/innen aus dem Krankenhaus

Diese Checkliste richtet sich an Einrichtungen, die eine/n Bewohner/-in aus dem Krankenhaus aufnehmen, die/der Kontakt zu einem positiv getesteten Corona-Fall erhalten hat. Grundsätzlich ist es möglich, milde Fälle und COVID-19-Verdachtsfälle unter Isolation und den geltenden Hygienemaßnahmen zu versorgen².

Checkliste	
Personal	<ul style="list-style-type: none"> • Aufbau eines Kernteams
Kommunikation mit internen/ externen Kontaktstellen	<ul style="list-style-type: none"> • EL • Hygienefachkraft • Angehörige und Betreuer/-in • Hausarzt/-ärztin • Gesundheitsamt • Heimaufsicht
Prüfung von Personal-, Material- und Einrichtungskapazität	<ul style="list-style-type: none"> • Ort der Isolation • Festlegung Kernteam • persönliche Schutzausrüstung • Abfallwirtschaft
Hygienemaßnahmen	<ul style="list-style-type: none"> • Umsetzung der Basis- und Händehygiene
Gesundheitsstatus	<ul style="list-style-type: none"> • Personen mit Atemwegserkrankungen oder fieberhaften Erkrankungen sollten dem betreuenden Arzt zur Entscheidung des weiteren Vorgehens vorgestellt werden
Maßnahmen³	
Aufnahmemanagement	<ul style="list-style-type: none"> • Vorbereitung der Schutzisolation • Übergabe von KTW/RTW • Aufnahme durch EL • Information Hygienefachkraft • Bewohner/in- und Angehörigen-Information
Kernteam	<ul style="list-style-type: none"> • Rücksprache mit EL • Rücksprache mit behandelndem Hausarzt • Liste mit Kontaktdaten des Kernteams • Festlegung von Verantwortlichkeiten • Information/Schulung des Kernteams • Backup für jedes Mitglied des Kernteams festlegen • Standardarbeitsanweisungen sind den Mitarbeitern/innen bekannt

² https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Altenpflegeheime.html?nn=13490888

³ <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/covid-19-checklist-hospitals-preparing-reception-care-coronavirus-patients.pdf>

Personalkapazität	<ul style="list-style-type: none"> • Regelmäßige Bewertung der Personalkapazität • Vorkehrungen bei symptomatischem Personal sind vorab zu treffen (Handlungsanweisung intern)
Isolation	<ul style="list-style-type: none"> • Isolationsdauer max. 14 Tage • Verwendung von persönlicher Schutzausrüstung für das Pflegepersonal (Schutzkittel, Einweghandschuhe, Atemschutzmaske (Schutzstufe FFP2 oder FFP3), Schutzbrille, Einwegschrürze) • Persönliche Schutzausrüstung vor Betreten des Patientenzimmers anlegen, und vor Verlassen der Schleuse/des Zimmers dort belassen • Einweghandschuhe bzw. -kittel vor Verlassen des Zimmers bzw. der Schleuse in einem geschlossenen Behältnis entsorgen (s. Richtlinie der LAGA) • Händedesinfektion mit einem Desinfektionsmittel mit nachgewiesener, mindestens begrenzt viruzider Wirksamkeit nach Ausziehen der Handschuhe und vor Verlassen des Zimmers
Hygiene (Hygieneplan der Einrichtung ist einzuhalten)	<ul style="list-style-type: none"> • Händedesinfektion • Flächendesinfektion • Niesetikette (Bewohner/innen-Information)
Verlaufskontrolle/Gesundheitsstatus	<ul style="list-style-type: none"> • Rücksprache mit dem behandelnden Hausarzt/ärztin und Klärung der zu ergreifenden Maßnahmen (Symptomüberwachung etc.) • Erfassen des Gesundheitsstatus • Aufklärung über Selbstmonitoring • Beobachtung des Gesundheitszustandes • Abweichungen des Gesundheitszustandes innerhalb des Inkubationszeitraums sind sofort interdisziplinär zu kommunizieren • Maßnahmen müssen bei Veränderung angepasst werden
Soziale Interaktion	<ul style="list-style-type: none"> • Angehörigengespräche nur telefonisch
Material	<ul style="list-style-type: none"> • Beschaffungsverfahren der erforderlichen Materialien/ Lieferungen sind zu klären • Identifikation alternativer (wenn die Hauptlieferanten Lieferengpässe haben sollten; insbesondere für persönliche Schutzausrüstung) • Pufferbestand von Schutzausrüstung (wenn möglich) von Schlüsselversorgungen • regelmäßige Prüfung des Lagerbestandes