

Sofortmaßnahmen in ambulanten, teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen, Angeboten und Diensten der Eingliederungshilfe

(Stand 10.12.20, 20:30 Uhr)

Säulen der Schutzmaßnahmen:

- 1. Eintragung des Virus minimieren,**
- 2. Übertragungen reduzieren,**
- 3. Infektionen früh erkennen**
- 4. Ausbrüche konsequent bekämpfen**
- 5. Überwachung der Umsetzung**

1. Einschleppung des Virus minimieren

- Inzidenzen
 - Landesweite und korrespondierend auch kreisweite Einschränkung der Besucherregelungen ab Inzidenz 50: ein fester Besuchender, an sieben Tagen in der Woche je Bewohnerin bzw. Bewohner
 - Ab Inzidenz 100 ein fester Besuchender, an maximal drei Tagen pro Woche je Bewohnerin bzw. Bewohner
 - Ab Inzidenz 200 ein fester Besuchender, an maximal einem Tag pro Woche je Bewohnerin bzw. Bewohner
- Besuch und Betreten der Einrichtung bzw. des Angebotes nur mit Nachweis einer negativen Testung (PoC-Antigentest direkt vor Betreten der Einrichtung, PCR nicht älter als 72 h nach Abstrich)
- Soweit Inzidenz in der Gebietskörperschaft des letzten Aufenthalts außerhalb M-V über 50, gilt ebenfalls Zutritt nur nach PoC-Antigentest bzw. PCR-Testung (s.o.)
- Besuch nur in einem Besucherzimmer oder ausnahmsweise im Einzelzimmer
- Maskenpflicht für alle Betretenden (mindestens medizinischer Mund-Nasen-Schutz). Ausnahme: Amtsärztliches Attest
- Kein Zugang mit COVID-19 zu vereinbarenden Symptomatik
- Hinweise zur Kontaktbeschränkung vor Weihnachten für Besuchende und ggf. für Familienangehörige bei vorübergehender Aufnahme der Bewohnerin bzw. des Bewohners in der Häuslichkeit (Selbstisolation)
- Zusätzlich 1-2malige Testung der Bewohnerin bzw. des Bewohners bei Rückkehr in die Einrichtung oder das Angebot nach Besuch bei Verwandten, bis zur Feststellung eines negativen Testergebnisses: Quarantäne

2. Übertragungen reduzieren

Personal

- Strikte Einhaltung der Hygieneregeln insbesondere auch im Rahmen der Pausengestaltung
- nicht mehr als zwei Beschäftigte machen gleichzeitig und mit mindestens 1,5 m Abstand Pause in gut gelüfteten Räumen
- Tragen von FFP-2-Masken durch das Personal bei körpernahen Tätigkeiten, wenn Bewohnerin oder Bewohner keinen Mund-Nasen-Schutz trägt, ansonsten medizinischer Mund-Nasen-Schutz

Bewohner

- Reduzierung der Gruppenaktivitäten (Kleingruppen innerhalb eines Bewohnerbereichs mit möglichst fester Zusammensetzung) sowie Festlegung von möglichst konstantem Personalteams für Kleingruppen

3. Infektionen früh erkennen

- Tägliche aktive Symptomkontrolle, Temperaturmessung und Dokumentation bei Personal und Bewohnerinnen und Bewohnern
- Symptomatisches Personal und Bewohnerinnen bzw. Bewohner werden niederschwellig und sofort per PCR-Test getestet, bis zum Vorliegen des Testergebnisses werden diese isoliert
- Erweiterte Testmaßnahmen asymptomatischer Personen in Kreisen mit Inzidenz > 50/100.000 EW/7 Tage
 - Personal: verpflichtender wöchentlicher PoC-Test (ca. 27.000 Beschäftigte in der Pflege; ca. 10.000 Beschäftigte in der EGH)

4. Ausbrüche konsequent bekämpfen (keine Regelung in der Pflege und Soziales Corona-VO, sondern Aufnahme in die Handlungsempfehlungen)

- Fokussierung des ÖGD
- mobile Teams

5. Überwachung der Umsetzung

- Ordnungswidrigkeitenregelungen
- Surveillance der Testkapazität, -Anwendung und Ergebnisse
- Ursachenforschung, wissenschaftliche Begleitung
- Beratung und Unterstützung durch Heimaufsicht, ggf. unterstützende Amtshilfe durch Medizinischen Dienst der Krankenversicherung

6. Sicherstellung der Testkapazitäten (PoC-Antigentests)

- Einrichtungen treten dem Rahmentestkonzept bei (Voraussetzung für vereinfachte Kostenerstattung)
- Einrichtungen stellen ausreichende Testkapazitäten sicher
- Land unterstützt bei zusätzlichen Bedarfen
- Offen: Angebote/Dienste der Eingliederungshilfe (z.B. besondere Wohnformen für Menschen mit Behinderungen), Ansprechpunkt für MPK