



Handlungsempfehlungen für solitäre Tagespflegeeinrichtungen und für Träger der Angebote zur Unterstützung im Alltag

Die Corona-Pandemie ist eine gesamtgesellschaftliche Herausforderung. In der gegenwärtigen Situation gilt es, sowohl Pflegebedürftige sowie pflegende Angehörige vor möglichen Infektionen zu schützen, als auch die Betreuung und Versorgung von oft vulnerablen Pflegebedürftigen aufrechtzuerhalten.

Im Folgenden soll ein Orientierungsrahmen für solitäre Tagespflegeeinrichtungen und für die Angebote zur Unterstützung im Alltag gegeben werden.

1. Grundsätzliche Hygienemaßnahmen

Es sind die infektionsschutzrechtlichen Regelungen www.stmgp.bayern.de/coronavirus/ sowie die allgemeinen Hygieneregeln zu beachten, um die Menschen mit Pflegebedarf, das Personal in der Tagespflege, die pflegenden Angehörigen sowie die Helferinnen und Helfer vor Infektionen zu schützen. Dazu gehören unterschiedliche Bausteine:

Basishygiene:

- Beachtung der Husten- und Nies-Etikette:
Verwendung von Einmal-Taschentüchern auch zum Husten und Niesen (Entsorgung im Hausmüll) - Niesen oder Husten in die Ellenbeuge.
- Sorgfältige Händehygiene: Häufiges Händewaschen (30 Sekunden mit Wasser und Seife, anschließend gründliches Abspülen).
- Möglichst das Gesicht und insbesondere die Schleimhäute im Gesichtsbereich (Augen, Mund und Nase) nicht mit ungewaschenen Händen berühren.
- Desinfektionsmittel sind im privaten Haushalt nicht nötig. Gegenstände, die oft angefasst werden (z.B. Türklinken, Lichtschalter und Telefone) sollten mehrmals wöchentlich und vor dem Besuch der Helferinnen und Helfer sorgfältig mit einfachen Haushaltsmitteln gereinigt werden.

Hinweise zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung bzw. eines Mund- Nasen- Schutzes:

- Für die Bevölkerung empfiehlt das Robert Koch-Institut (RKI) das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung (textile Barriere im Sinne eines MNS) in bestimmten Situationen im öffentlichen Raum. Das Tragen der Mund-Nasen-Bedeckung kann ein zusätzlicher Baustein sein, um die Ausbreitungsgeschwindigkeit von COVID-19 in der Bevölkerung zu reduzieren – allerdings nur, wenn weiterhin Abstand (mind. 1,5 Meter) von anderen Personen, Husten- und Niesregeln und eine gute Händehygiene eingehalten werden.
- Die aktuellen Empfehlungen von Behörden zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung beziehen sich auf alle Bürgerinnen und Bürger. Eine offizielle Empfehlung speziell für pflegende Angehörige zur Anwendung einer Mund-Nasen-Bedeckung gibt es derzeit nicht.
- Ein mehrlagiger Mund-Nasen-Schutz (MNS) und ggf. Atemschutzmasken, z.B. FFP-Masken, soll von pflegerischem und betreuendem Personal in Tagespflegeeinrichtungen getragen werden.

MNB, MNS und FFP-Masken: Was ist der Unterschied?

Mund-Nasen-Bedeckungen (MNB) sind textile Bekleidungsgegenstände, die mindestens Nase und Mund bedecken und die geeignet sind, die Geschwindigkeit des Atemstroms oder des Speichel-/Schleim-/Tröpfchenauswurfs deutlich zu reduzieren. MNB dienen dem Fremdschutz. Sie sind weder Medizinprodukte noch persönliche Schutzausrüstung (PSA).

Mund-Nasen-Schutz (MNS)/medizinische OP-Masken sind Medizinprodukte und unterliegen damit dem Medizinprodukterecht. Sie dienen dem Fremdschutz und schützen Dritte vor der Exposition gegenüber möglicherweise infektiösen Tröpfchen desjenigen, der den MNS trägt. Medizinische Gesichtsmasken müssen einem Zulassungsverfahren unterzogen worden sein. Ein MNS muss die Norm DIN EN 14683:2019-10 erfüllen und ist dementsprechend mit einem CE-Zeichen gekennzeichnet.

Partikelfiltrierende Halbmasken (FFP-Masken) sind persönliche Schutzausrüstung (PSA) im Rahmen des Arbeitsschutzes und haben die Zweckbestimmung, den Träger der Maske vor Partikeln, Tröpfchen und Aerosolen zu schützen. Das Design der partikelfiltrierenden Halbmasken ist unterschiedlich. Es gibt Masken ohne Ausatemventil und Masken mit Ausatemventil. Masken ohne Ventil filtern sowohl die eingeatmete Luft als auch die Ausatemluft und bieten daher sowohl einen Eigenschutz als auch einen Fremdschutz, obwohl sie primär nur für den Eigenschutz ausgelegt sind. Masken mit Ventil filtern nur die eingeatmete Luft und bieten daher keinen Fremdschutz.

Eine Übersicht zu den verschiedenen Masken ist unter nachfolgendem Link zu erhalten: www.bfarm.de/SharedDocs/Risikoinformationen/Medizinprodukte/DE/schutzmasken.html

Ein Merkblatt des LGL geht auf die Unterschiede von MNS und FFP-Masken ein und kann unter folgendem Link abgerufen werden: www.lgl.bayern.de/downloads/arbeitsschutz/arbeitsmedizin/doc/merkblatt_mns_atemschutz.pdf

Mindestabstand:

- Von jeder Person ist grundsätzlich ein Mindestabstand von mindestens 1,5 m zu weiteren Personen einzuhalten. Insgesamt sollte darauf geachtet werden, dass in jeder körpernahen Situation eine MNB der Pflegebedürftigen zu tragen ist.
- Die Einhaltung eines Mindestabstands ist in Betreuungs- und Pflegesituationen, insbesondere von Menschen mit Demenz, nicht immer möglich.

Lüften:

Das SARS-CoV-2-Virus wird nach aktuellen Erkenntnissen vor allem respiratorisch durch Tröpfchen und Aerosole übertragen. Daher kommt neben dem Abstandsgebot und dem Einhalten der Hygieneregeln auch der Innenraumlufthygiene eine große Bedeutung beim Infektionsschutz zu.

Intensives, fachgerechtes Lüften von Gebäudeinnenräumen bewirkt eine wirksame Abfuhr bzw. Verringerung der Konzentration ausgeschiedener Viren und senkt damit das Infektionsrisiko in Räumen, die von mehreren Personen genutzt werden, s.a. Empfehlungen der Bundesregierung zum infektionsschutzgerechten Lüften (www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Thema-Arbeitsschutz/infektionsschutzgerechtes-lueften.html).

2. Voraussetzungen für den Besuch von solitären Tagespflegeeinrichtungen und für die Durchführung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag

Solitäre Tagespflegeeinrichtungen und Angebote zur Unterstützung im Alltag können nur durchgeführt werden, wenn:

- die zu betreuende Person, die Mitarbeiterin bzw. der Mitarbeiter der solitären Tagespflegeeinrichtung sowie die Helferin bzw. der Helfer
 - keine COVID-19 typischen Krankheitssymptome aufweist,
 - nicht in Kontakt zu einer SARS-CoV-2-infizierten Person steht oder
 - keiner sonstigen Quarantänemaßnahme unterliegt.

Unter folgendem Link des Robert Koch-Institutes ist eine Orientierungshilfe zu finden, wenn der Verdacht besteht, betroffen zu sein

www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Orientierungshilfe_Buerger.html

sowie Empfehlungen für das Management von Kontaktpersonen

www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html;jsessionid=E67B3563BC52A62AD1A41CC5D2C96889.internet081

- Es sind die allgemeinen Hygieneregeln zu beachten, um pflegebedürftige Menschen, deren Zu- und Angehörige und die eingesetzten Helferinnen und Helfer sowie das eingesetzte Personal zu schützen.
- Die Helferinnen und Helfer der Angebote zur Unterstützung im Alltag dürfen nur mit vorheriger Zustimmung und basierend auf deren Freiwilligkeit eingesetzt werden.
- Bei Helferinnen und Helfern mit erhöhtem Risiko für einen schweren Verlauf einer COVID-19-Erkrankung aufgrund des Alters oder von Vorerkrankungen sollte vor ihrem Einsatz eine individuelle Risikofaktoren-Bewertung, im Sinne einer (arbeits-)medizinischen Begutachtung erfolgen, s.a. RKI Empfehlung www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikogruppen.html
- Die Helferinnen und Helfer sollten vor ihrem Einsatz zu der Basishygiene, dem grundsätzlichen Tragen und der richtigen Handhabung des Mund-Nasen-Schutzes sowie der Abstandsregelung informiert werden.
- Darüber hinaus sollte ein Einverständnis der pflegebedürftigen Menschen bzw. deren Zu- und Angehörigen oder deren gesetzlichen Betreuerinnen und Betreuer zur vorgesehenen Betreuung eingeholt werden.
- Um mögliche Infektionsketten zu einem späteren Zeitpunkt nachvollziehen zu können, sollen alle stattgefundenen Kontakte im Rahmen der jeweiligen Betreuungs- und Pflegesituation dokumentiert werden (z.B. Kontaktperson, Art der Tätigkeit, Dauer der Tätigkeit).

3. Generelles zum Arbeitsschutz

- Der Arbeitgeber hat nach Arbeitsschutzgesetz die Verpflichtung, die Gefährdungen für seine Beschäftigten am Arbeitsplatz zu ermitteln und zu beurteilen (sog. Gefährdungsbeurteilung) und Maßnahmen für die Sicherheit und zum Schutz der Gesundheit hieraus abzuleiten.
- Im Rahmen der Pandemieplanung (Bevölkerungsschutz) hat der Arbeitgeber gegebenenfalls weitere Maßnahmen zu ergreifen, um Infektionen zu verhindern. Die SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel des BMAS konkretisiert für den Zeitraum der Corona-Pandemie (epidemische Lage von nationaler Tragweite gemäß § 5 Infektionsschutzgesetz) die

zusätzlich erforderlichen Arbeitsschutzmaßnahmen für den betrieblichen Infektionsschutz und die im SARS-CoV-2 Arbeitsschutzstandard bereits beschriebenen allgemeinen Maßnahmen. Link zur SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel: www.baua.de/DE/Angebote/Rechtstexte-und-Technische-Regeln/Regelwerk/AR-CoV-2/AR-CoV-2.html

- Wenn bei der pflegerischen Tätigkeit SARS-CoV-2 übertragen werden kann, sind insbesondere die Anforderungen der Biostoffverordnung zu beachten.
- Die Informationen zum Mutterschutz im Zusammenhang mit SARS-CoV-2 /COVID-19 sind zu beachten: www.stmas.bayern.de/coronavirus-info/corona-mutterschutz.php.
- Eine Gefährdungsbeurteilung kann im konkreten Fall immer nur vor Ort durch den Arbeitgeber mit entsprechender Fachexpertise für eine spezielle Tätigkeit erfolgen.
- Im Bereich des Arbeitsschutzes gilt generell das TOP-Prinzip, d.h. dass technische und organisatorische Maßnahmen vor persönlichen Maßnahmen (z.B. persönliche Schutzausrüstung) ergriffen werden müssen. Der Einsatz von persönlicher Schutzausrüstung muss abhängig von der Gefährdungsbeurteilung erfolgen.

4. Helfende in der Häuslichkeit (z.B. Helferkreise, haushaltsnahe Dienstleistungen, Alltags- und Pflegebegleitungen)

Um Helferinnen und Helfer in der Häuslichkeit einsetzen zu können, sind folgende Punkte einzuhalten:

- Der Träger des Angebotes muss für seine Helferinnen und Helfer entsprechend der Gefährdungsbeurteilung Mund-Nasen-Schutz bzw. PSA (z.B. FFP2 Masken, siehe auch Empfehlungen der BAuA zum Einsatz von Schutzmasken: www.baua.de/DE/Themen/Arbeitsgestaltung-im-Betrieb/Coronavirus/pdf/Schutzmasken.pdf?__blob=publication-File&v=17) in ausreichender Menge und Händedesinfektionsmittel zur Verfügung stellen. Dabei soll die Helferin bzw. der Helfer für eine jeweils von ihr bzw. ihm betreute Person einen separaten Mund-Nasen-Schutz/PSA verwenden. Die Helferinnen und Helfer sollen während ihres gesamten Einsatzes den Mund-Nasen-Schutz tragen.
- Eine Möglichkeit für die Basishygiene (Händewaschen und Desinfektion) muss beim Betreten und Verlassen der Häuslichkeit gegeben sein.
- Es sollten möglichst keine wechselnden Helferinnen und Helfer in der Häuslichkeit eingesetzt werden.

- Die Kontaktdaten aller Personen im Haushalt sollten stets aktuell erfasst sein. Um mögliche Infektionsketten zu einem späteren Zeitpunkt nachvollziehen zu können, sollen alle stattgefundenen Kontakte im Rahmen der jeweiligen Betreuungs- und Pflegesituation dokumentiert werden (z.B. Kontaktperson, Art der Tätigkeit, Dauer der Tätigkeit).
- Soweit möglich, sollte sich die Betreuung und Entlastung auf einen gut gelüfteten Raum in der Häuslichkeit beschränken oder im Freien bzw. im Außenbereich stattfinden, z.B. durch eine Begleitung beim Spaziergehen.

5. Tagespflege und Gruppenangebote (z.B. Betreuungsgruppen, Tagesbetreuung in Privathaushalten)

Tagespflege und Gruppenangebote können unter folgenden Voraussetzungen durchgeführt werden:

- Die Fachkraft, die Hilfskraft sowie die Helferinnen und Helfer haben während ihres Einsatzes einen Mund-Nasen-Schutz zu tragen.
- Die Gäste sollten, soweit dies aus gesundheitlichen Gründen möglich ist bzw. das von Menschen mit Demenz akzeptiert wird, mindestens eine Mund-Nasen-Bedeckung tragen.
- Die Kontaktdaten aller Gäste bzw. Teilnehmerinnen und Teilnehmer sollten stets aktuell erfasst sein.
- Die Durchführung sollten in möglichst kleinen und fest zusammengesetzten Gruppen erfolgen.
- Die Gäste, insbesondere Menschen mit Demenz, sollten unter Wahrung des Mindestabstands ihren Bewegungsdrang ausleben können. Kleinere Gruppengrößen können dazu beitragen, genügend individuellen Bewegungsraum zu ermöglichen.
- Es sollte nach Möglichkeit ein konstanter Personaleinsatz von leitender Fachkraft, Pflegehilfskräfte sowie Helferinnen und Helfern erfolgen, ggf. ist auch eine feste Kontaktperson pro Gast bzw. Teilnehmerin bzw. Teilnehmer zuordenbar.
- Die Räumlichkeiten zur Durchführung sollten bestmöglich ausgewählt werden (z.B. möglichst große und gut zu lüftende Räume, kein Durchgangszimmer, Kennzeichnung der Zugänglichkeit von Toiletten über Markierungen). Es ist zudem ein kontrollierter Zu- und Ausgang zur Einrichtung zu schaffen, unkontrollierte Zugänge sind von außen unzugänglich zu machen. Gut sichtbare Hinweise sowie Piktogramme (z.B.

Markierungen zu Abstand bzw. Schilder zu Mundschutz) sind zu empfehlen.

- Die Räumlichkeiten sollten regelmäßig gründlich gelüftet werden. Oft berührte Gegenstände und Oberflächen (z.B. Türklinken) sollten nach den Angeboten und vor Betreten der folgenden Teilnehmerinnen und Teilnehmer bzw. mindestens täglich gereinigt werden. Es sollte die Zeitspanne zwischen den Angeboten so gewählt werden, dass keine Begegnung von gehenden und kommenden Teilnehmerinnen und Teilnehmern stattfindet.
- Die Betreuungsaktivitäten in Gruppen (Basteln, Tanzen etc.) sollten möglichst unter Einhaltung des Mindestabstandes durchgeführt werden.
- Aufgrund des erhöhten Ansteckungsrisikos sollte auf das gemeinsame Singen möglichst verzichtet werden.
- Beim Verzehr von Speisen in den Gruppen können die Gäste ihre jeweils mitgebrachten Speisen und Getränke aus eigenen Behältnissen zu sich nehmen.
- Bei Verpflegung der Gäste durch die Einrichtung wird auf die Bekanntmachung zum Hygienekonzept Gastronomie verwiesen.

6. Durchführung von Angehörigengruppen

- Nach Möglichkeit sollten technische Mittel, wie z.B. Telefon- oder Video-Konferenzen, ohne direkten persönlichen Kontakt genutzt werden, damit der Austausch in Gruppen auch von zu Hause aus möglich ist.
- Falls dennoch Angehörigentreffen in Präsenzform notwendig erscheinen, ist der Raum so auszuwählen, dass die Teilnehmerinnen und Teilnehmer einen Mindestabstand von 1,5 m einhalten können.
- Zudem sollte ein kontrollierter Zu- und Ausgang zum Veranstaltungsort möglich und der Raum gut gelüftet sein.
- Die Kontaktdaten aller Personen der Gruppentreffen sollten stets aktuell erfasst sein.
- Die Gruppentreffen sollten in möglichst kleinen und fest zusammengesetzten Gruppen durchgeführt werden.
- Die Angehörigen sollen eine Mund-Nasen-Bedeckung tragen.

7. Verhalten bei Erkrankung einer Gruppenteilnehmerin bzw. eines Gruppenteilnehmers/Gastes

- Sollte eine Teilnehmerin oder ein Teilnehmer bzw. ein Gast Krankheitssymptome aufweisen, die mit einer COVID-19 Erkrankung vereinbar sind, sollte diese Person zeitnah Kontakt zu ihrem Hausarzt aufnehmen und eine Testung auf SARS-CoV2 durchführen lassen.
- Die anderen Gäste bzw. Gruppenmitglieder sowie die an der Betreuung der Gruppe beteiligten und das Personal mit unmittelbarem Kontakt sollten über den Verdacht informiert werden und auf eigene Symptome achten.
- Die Gruppenangebote sollten bis zum Bekanntwerden des Ergebnisses ausgesetzt werden. Diese Empfehlung gilt nicht für Tagespflegeeinrichtungen.
- Sollte die Teilnehmerin bzw. der Teilnehmer oder Gast ein positives Testergebnis erhalten, muss der Anbieter der Gruppenangebote oder der Tagespflege das zuständige Gesundheitsamt darüber informieren. Dieses entscheidet und informiert über das weitere Vorgehen.

8. Testungen

Bereits seit langem werden in Bayern nicht nur symptomatische Personen und deren Kontaktpersonen auf SARS-CoV-2 getestet, im Rahmen der Bayerischen Teststrategie können auch Personen ohne Symptome oder Kontakt zu Personen mit positivem Testergebnis getestet werden.

Darüber hinaus hat der Bund durch die Coronavirus-Testverordnung (www.bundesgesundheitsministerium.de/ministerium/meldungen/2020/nationale-teststrategie.html) sichergestellt, dass die Kosten der seit kurzem verfügbaren SARS-CoV-2-Schnelltests für (Reihen-) Testungen, u.a. für pflegebedürftige Menschen und das Personal in den Tagespflegeeinrichtungen sowie die Helfenden bei Angeboten zur Unterstützung im Alltag, übernommen werden. Die „Nationale Teststrategie SARS-CoV-2“ bildet die Basis als grundsätzliches Testkonzept im Hinblick auf die empfohlene Testungsart für dort aufgeführte Personen (www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/C/Coronavirus/Nationale_Teststrategie_Grafik_131020.pdf)

Ein wichtiges Ziel ist es, asymptomatische Personengruppen zu testen, die bislang keine Anzeichen für eine Infektion mit SARS-CoV-2 zeigen, bei denen aber dennoch eine Infektion naheliegender erscheint oder eine hohe Gefahr besteht, dass sie oder andere Personen in ihrem Umfeld

bei einer Infektion besonders gefährdet wären. Unabhängig von Testungen in Ausbruchssituationen sind daher Testungen vulnerabler und sonstiger Personen in Einrichtungen und Diensten vorgesehen.

Es besteht grundsätzlich keine Pflicht zur Teilnahme an Testungen, es handelt sich um ein freiwilliges Angebot. Etwas anderes gilt, sofern und soweit eine Testpflicht besteht (z.B. aufgrund einer Anordnung der Gesundheitsbehörde). Bevor die Einrichtungen und Dienste selbst Testungen veranlassen können, muss von diesen ein einrichtungsbezogenes Testkonzept erstellt werden. Hierfür steht in Bayern ein Formular für eine anwenderfreundlich durchzuführende Beantragung der Menge der Antigen-Schnelltests bei den Gesundheitsämtern zur Verfügung. Dieses ist auch bei den Verbänden der Leistungserbringer verfügbar.

Die Empfehlung des Ausschusses für Biologische Arbeitsstoffe (ABAS) zu „Arbeitsschutzmaßnahmen bei Probenahme und Diagnostik von SARS-CoV-2“ (www.baua.de/DE/Aufgaben/Geschaeftsfuehrung-von-Ausschuessen/ABAS/pdf/SARS-CoV-2_6-2020.pdf?__blob=publicationFile) sowie die im Informationsblatt der Bayerischen Gewerbeaufsicht Corona 5/2020 „Arbeitsschutz in Teststellen für SARS-CoV-2 - Arbeitsschutzrechtliche Anforderungen an Probenentnahmestellen für die SARS-CoV-2-Direktdiagnostik und an die Durchführung von Point-of-Care-Tests auf Grundlage der Biostoffverordnung (BioStoffV)“ enthaltenen Anforderungen sind zu berücksichtigen (www.gewerbeaufsicht.bayern.de/aktuelles/doc/infoblatt_corona%205_testzentren.pdf).

Testung von eingesetztem Personal und eingesetzten Helfenden

Die Testung von Beschäftigten erfolgt grundsätzlich nach § 4 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 TestV. Daneben besteht weiterhin die Möglichkeit, für diese Personengruppe Reihentestungen durch den ÖGD ausführen zu lassen. Aufgrund der Ausnahme in § 4 TestV können die Testungen derzeit auch mittels PCR-Test durchgeführt werden. Dafür zeigt der Betreiber beim örtlichen Gesundheitsamt sein Interesse an einer (Reihen-)Testung für die Beschäftigten an. Er informiert über die Zahl der zu testenden Personen und legt in Abstimmung mit dem Gesundheitsamt Ort und voraussichtlichen Zeitraum der Testungen fest.

Testung von Menschen mit Pflegebedarf

Bei asymptomatischen Personen können zunächst (PoC-)Antigen-Tests zur Anwendung kommen, auch wenn der Öffentliche Gesundheitsdienst die Tests anordnet. Eine Anordnung von generellen PCR-Testungen ist hier nicht vorgesehen. Bei der stichprobenartigen Auswahl der zu Testenden sollten Personen mit erhöhter Gefährdung berücksichtigt werden, wie z.B. Personen mit hohem Bewegungsdrang oder Personen mit Schwierigkeiten bei der Einhaltung der Hygienevorgaben. Bei positiven Testergebnissen ist im Anschluss daran eine Überprüfung mittels PCR-Test notwendig.

Kostenübernahme

Die Sachkosten für (PoC-)Antigen-Tests, die nach Beantragung beim öffentlichen Gesundheitsdienst selbst beschafft worden sind, sind über die zuständigen Pflegekassen abzurechnen. Gleiches gilt für die Durchführungsaufwendungen (insbesondere Personalkosten oder Fremdleistungen (www.gkv-spitzenverband.de/pflegeversicherung/richtlinien_vereinbarungen_formulare/richtlinien_vereinbarungen_formulare.jsp)).

Ergänzende Hinweise

- Testergebnisse der (PoC-)Antigen-Tests ermöglichen eine verbesserte Risikoabschätzung, sind jedoch nicht einer ärztlichen Diagnose gleichzusetzen. Der Antigentest kann nur Personen mit einer hohen Viruslast detektieren, daher entbindet ein negativer Test nicht von der Einhaltung der Hygienevorgaben (Basishygiene, Mindestabstand, Tragen eines MNS/MNB).
- Nach § 24 IfSG darf die Feststellung oder die Heilbehandlung einer in § 6 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1, 2 und 5 oder in § 34 Absatz 1 Satz 1 IfSG genannten Krankheit oder einer Infektion mit einem in § 7 IfSG genannten Krankheitserreger oder einer sonstigen sexuell übertragbaren Krankheit nur durch einen Arzt erfolgen. Dies gilt nicht für die Anwendung von In-vitro-Diagnostika, die für patientennahe Schnelltests bei Testung u. a. auf Severe-Acute-Respiratory-Syndrome-Coronavirus-2 (SARS-CoV-2) verwendet werden.

9. Fahrdienste für ältere und pflegebedürftige Menschen

- Im Fahrdienst muss gewährleistet werden, dass die allgemeinen Hygiene- und Abstandsregelungen eingehalten werden. Fahrer und Pflegebedürftige sollen, wo immer möglich, einen MNS tragen. Es sollten möglichst Einzelpersonen befördert werden. Sollte dies nicht möglich sein, ist darauf zu achten, dass voneinander getrennte, homogene Gruppen gebildet werden, die sowohl im Fahrdienst gemeinsam befördert, als auch in der Einrichtung / Tagespflege gemeinsam betreut werden.
- Die Fahrdienste sollen ein eigenes Hygieneschutzkonzept entwickeln, das die lokalen Gegebenheiten berücksichtigt (Reinigung der Fahrzeuge, ggf. Trennscheibe zwischen Fahrerin bzw. Fahrer und Fahrgastraum. Hinweis: Für einen sicheren Infektionsschutz muss eine Trennscheibe den Fahrerraum vollständig vom Fahrgastraum abtrennen.
- Falls Angehörige die zu betreuenden Gäste zum jeweiligen Gruppenangebot/zur Tagespflegeeinrichtung bringen, sind die unter Punkt 1.

grundsätzlichen Hygienemaßnahmen zu beachten. Die Angehörigen sollten dabei eine Mund-Nasen-Bedeckung tragen.

10. Besonderheiten bei der Betreuung von Menschen mit Demenz

Angehörige von Menschen mit einer Demenz stehen aufgrund der Corona-Pandemie vor besonderen Herausforderungen: Der größte Teil der Menschen mit Demenz ist hochaltrig und gehört alleine deshalb zur Risikogruppe besonders gefährdeter Personen. Viele von ihnen leiden zudem an weiteren Erkrankungen und sind daher durch das Coronavirus SARS-CoV2 besonders gefährdet. Zusätzlich haben Menschen mit Demenz Schwierigkeiten, die aktuelle Situation und die Kontaktbeschränkungen zu verstehen.

Es gibt kein Patentrezept, wie in der aktuellen Situation Menschen mit Demenz Sicherheit und Beistand vermittelt werden kann. Das hängt u.a. von der jeweils vorliegenden Demenzform sowie von der Erkrankungsphase und der Tagesverfassung der Betroffenen ab. Während manche Betroffene einfachen Erklärungen zugänglich sind, können andere Menschen mit Demenz diese nicht verarbeiten. Die Folge können Angst, Nervosität und unruhiges Verhalten sein. Insbesondere bei der Betreuung von Menschen mit Demenz ist in der aktuellen Situation besonders auf eine person-zentrierte Grundhaltung sowie auf individuelle Zugangswege zu achten.

Um die Menschen mit Demenz nicht zu verängstigen, sollte versucht werden, Routinen bestmöglich beizubehalten. Trotz der aktuellen Situation können z.B. Spaziergänge (auch mit Helferinnen und Helfern) unternommen werden, um die Zeit zu Hause leichter zu machen. Spaziergänge können auch helfen, wenn sich Menschen mit Demenz - trotz unterschiedlicher Maßnahmen in der Wohnung - nicht davon ablenken lassen, nach draußen zu gehen. Sie ermöglichen es den Betroffenen, den demenzbedingten Bewegungsdrang auszuleben.

Personen, die Menschen mit Demenz im öffentlichen Raum begleiten, können Betroffene nicht immer erfolgreich dazu anhalten, eine Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen. Das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung muss ausnahmsweise dann nicht erfolgen, wenn dies aus gesundheitlichen Gründen oder aufgrund einer Behinderung im Einzelfall nicht möglich oder unzumutbar ist. Entsprechende Einschränkungen sind durch die betroffene Person oder ihre Begleitpersonen glaubhaft zu machen. Hierfür kann ein dies bestätigendes ärztliches Attest hilfreich sein.

Das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung kann auf Menschen mit Demenz bedrohlich wirken - sowohl das eigene Tragen als auch das Tragen durch eine betreuende Person. Letzteres kann auch die für Menschen mit Demenz oftmals sehr bedeutende non-verbale Kommunikation beeinträchtigen. Blickkontakt und begleitende Gestik können hier hilfreich sein, ebenso wie beispielsweise ein „Lächeln“ auf der Mund-Nasen-Bedeckung.

Auch Masken mit einem transparenten Plastikteil vor dem Mund sind - falls verfügbar - eine Option.

Menschen mit Demenz sollten insbesondere dadurch geschützt werden, dass außer Haus vor allem auf die Abstandsregel (1,5 Meter Mindestabstand) gegenüber Fremdpersonen und die Händehygiene geachtet wird.

Ergänzende Informationen hat die Deutsche Alzheimergesellschaft unter folgendem Link zusammengestellt. Dort sind auch Antworten auf häufige Fragen zum Corona-Virus im Zusammenhang mit Demenz zu finden:
www.deutsche-alzheimer.de/ueber-uns/presse/aktuelles-zur-corona-krise/haeufige-fragen-und-antworten-zu-corona-und-demenz.html

11. Ergänzende Hinweise für pflegende Angehörige

Um einer Übertragung von Krankheits-Erregern im häuslichen Bereich vorzubeugen, ist es vor allem wichtig, die Hände regelmäßig und gründlich zu waschen.

Gegenstände, die oft angefasst werden (z.B. Türklinken, Lichtschalter und Telefone) sollten mehrmals wöchentlich sorgfältig mit einfachen Haushaltsmitteln gereinigt werden. Desinfektionsmittel sind im privaten Haushalt nicht nötig.

Eine offizielle Empfehlung in der Häuslichkeit speziell für pflegende Angehörige zur Anwendung einer Mund-Nasen-Bedeckung, insbesondere eines medizinischen Mund-Nasen-Schutzes, gibt es derzeit nicht. Bei besonders körpernahen Tätigkeiten, wie der Körperpflege oder dem Positionswechsel, kann es sinnvoll sein, zum Schutz der pflegebedürftigen Person, eine angemessene Mund-Nasen-Bedeckung (nach Möglichkeit MNS) zu tragen.

Weitere Hinweise für pflegende Angehörige:
www.pflege-praevention.de/corona-schutz-angehoerige/