

Merkblatt Nr. 6:

Schutz vor einer Corona-Erkrankung in selbst organisierten Wohngemeinschaften im Sinne von § 9 HmbWBG

(Stand 22.04.2020, wird laufend aktualisiert)

Das Coronavirus SARS-CoV-2 ist hochinfektiös und insbesondere für ältere Menschen eine Gefahr. Die durch das Coronavirus ausgelöste Infektion heißt COVID-19. Besonders wenn noch andere Vorerkrankungen wie z.B. Herzerkrankungen, Diabetes, Lungen- oder Atemwegserkrankungen vorliegen, kann ein erschwerter Krankheitsverlauf auftreten. Der Hauptübertragungsweg des Virus ist die Tröpfcheninfektion. Hierbei wird die Infektion direkt von Mensch zu Mensch über die Schleimhäute der Atemwege übertragen. Der indirekte Weg führt über die Hände, die dann mit der Mund- oder Nasenschleimhaut sowie der Augenbindehaut in Kontakt gebracht werden. Zum Schutz der Bewohnerinnen und Bewohner von Wohngemeinschaften, ihren Angehörigen sowie des Pflegepersonals werden besondere Vorsichtsmaßnahmen zur Vermeidung einer Ansteckung mit dem Coronavirus empfohlen. Außerdem gibt dieses Merkblatt Hinweise zum Umgang mit Verdachts- und Infektionsfällen.

Inhaltsverzeichnis

1. Rechtliche Hinweise	S. 1
2. Allgemeine Präventionsmaßnahmen	S. 2
3. Empfehlungen für Maßnahmen zu einer weitgehenden Kontaktvermeidung	S. 3
4. Zusammenarbeit zwischen Angehörigen und Pflegedienst	S. 3
5. Spaziergänge	S. 4
6. Bewohnerinnen und Bewohner mit Demenz	S. 4
7. Umgang mit Verdachts- und Infektionsfällen	S. 5
8. Wichtige Telefonnummern	S. 7

1. Rechtliche Hinweise

Die Verordnung zur Eindämmung der Ausbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 in der Freien und Hansestadt Hamburg vom 2. April 2020 (Hamburgische SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung – HmbSARS-CoV-2-EindämmungsVO, HmbGVBl. Nr. 15, Seite 181) in der aktuellen Fassung vom 17. April 2020 (HmbGVBl. Nr. 20, Seite 2017, <https://www.hamburg.de/rechtsverordnungen/13862636/2020-04-17-rechtsverordnung/>) ist zu beachten.

Insbesondere wird darauf hingewiesen, dass gemäß § 2 HmbSARS-CoV-2-EindämmungsVO öffentliche und nicht-öffentliche Veranstaltungen und Versammlungen sowie Veranstaltungen von Feierlichkeiten in Wohnungen bis zum 6. Mai 2020 untersagt sind. Dies gilt auch für Veranstaltungen und Feierlichkeiten (z.B. Geburtstagsfeiern) in Wohngemeinschaften.

Darüber hinaus wird auf die Präventions- und Handlungsempfehlungen für ambulante Pflegedienste hingewiesen (www.hamburg.de/pflege), die auch für ambulante Pflegedienste in selbst organisierten Wohngemeinschaften gelten.

Es sind nicht alle Menschen bekannt, die sich mit dem Coronavirus infiziert haben. Viele von diesen Personen merken nur leichte bis keine Symptome. Sie sind daher nicht als kranke Personen zu identifizieren und sind trotzdem ansteckend. Vor diesem Hintergrund sollten Kontakte zu anderen

Personen nach Möglichkeit dringend vermieden werden. Dies betrifft auch Personen aus dem Verwandtenkreis, wie z. B. Partnerinnen und Partner, Geschwister, Kinder und Enkelkinder. Selbst organisierte Wohngemeinschaften haben rechtlich den Status der eigenen Häuslichkeit. Das Hausrecht üben die Bewohnerinnen und Bewohner bzw. die Angehörigen aus. Der Pflegedienst hat daher **nicht** die Befugnis, Besuchsverbote oder -einschränkungen auszusprechen. Der Pflegedienst kann den Angehörigen keine Vorgaben erteilen, wie diese den Kontakt zu den Bewohnerinnen und Bewohnern halten sollen. Andererseits hat der Pflegedienst u.a. den Auftrag, auch seine Mitarbeitenden vor Ansteckung zu schützen. Ein erhöhter Publikumsverkehr in der Wohngemeinschaft erhöht das Ansteckungsrisiko damit insgesamt auch für den Pflegedienst, der dann u.U. die Versorgung in der Wohngemeinschaft nicht mehr übernehmen kann. **Es wird daher dringend empfohlen, dass die Angehörigengruppe und der Pflegedienst sich auf Maßnahmen zur weitgehenden Reduzierung der Ansteckungsgefahr einigen (siehe unter 3.).**

2. Allgemeine Präventionsmaßnahmen

Vorbemerkung: Die nachfolgenden Empfehlungen und Vorgaben sind insoweit konsequent umzusetzen als dies vor dem Hintergrund ggf. bestehender Material- und Personalengpässe derzeit möglich ist. Ein ungezielter, ressourcenverbrauchender Einsatz FFP2- oder FFP3-Atemschutzmasken bei der Versorgung gesunder Patienten (keine Verdachts- oder Erkrankungsfälle von COVID19) entspringt teilweise der allgemeinen Verunsicherung und sollte unbedingt unterbleiben. Vor dem Hintergrund der bestehenden Versorgungsengpässe bei Schutzkleidung wird in diesem Zusammenhang auf die RKI-Empfehlungen zum ressourcenschonenden Einsatz von Mund-Nasenschutz (MNS) und FFP-Masken verwiesen (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Ressourcen_schonен_Masken.pdf?_blob=publicationFile).

Bewohnerinnen und Bewohner, Angehörige sowie das Pflegepersonal sind angehalten, Maßnahmen der Basishygiene zu beachten und zu intensivieren. Insbesondere die folgenden Empfehlungen sollten konsequent umgesetzt werden:

- Regelmäßiges, intensiviertes Händewaschen (siehe dazu: <https://www.infektionsschutz.de/mediathek/printmaterialien/>) und Hände aus dem Gesicht fernhalten.
- Beachtung der Niesetikette (Niesen in die Ellenbeuge, Handreinigung nach Niesen in die Hände).
- Verzicht auf körperliche Begrüßungen und Verabschiedungen (Händeschütteln, Umarmungen, Gesichtskontakte)
- Abstand zu anderen Menschen halten (möglichst > 1,5-2m).
- Vergrößerung von Tisch- und Bettabständen (idealerweise ≥ 2 m)
- Intensivierung der Reinigung von Kontaktflächen mit Routinereinigungsmittel (Tische, Türklinken, Waschbecken, Griffe, Geländer) sowohl der Gemeinschaftsflächen als auch der Räume der Bewohnerinnen und Bewohner
- Gute Belüftung der Räume (mehrfach täglich mindestens 5 Minuten querlüften)
- Bereitstellung und Nutzung von Informationsmaterial und Hinweisen: <https://www.bzga.de/> . Hinweise zu den Hygieneregeln sollten gut sichtbar in der Wohngemeinschaft aufgehängt werden.
- Vorhaltung von Handdesinfektionsmitteln für alle Personen, die die Wohngemeinschaft betreten (standardmäßig vorhandene Präparate sind üblicherweise geeignet, da begrenzt viruzid wirksam)
- Ebenfalls zum Schutz der Bewohnerinnen und Bewohner sollten Angehörige – wie auch das Pflegepersonal - Mundschutzmasken und Handschuhe tragen. Einfache OP-Masken (Mund-Nasen-Schutz, MNS) sind als allgemeine Präventionsmaßnahme ausreichend.

MERKBLATT SARS-COV-2

- Umgang mit Geschirr und Wäsche gemäß Routineverfahren
- Umgang mit Abfällen gemäß Abfallschlüssel AS 180104 (https://www.laga-online.de/documents/m_2_3_1517834373.pdf): Keine besonderen Anforderungen aus infektionspräventiver Sicht.

Vorgaben bestehender Hygienepläne zur Personalhygiene sowie zur Hygiene bei medizinisch-pflegerischen Maßnahmen vor, bei und nach dem Kontakt mit dem Bewohner / der Bewohnerin durch das Pflegepersonal sind strikt einzuhalten.

Die aktuellen Hinweise des Robert Koch-Instituts (RKI) zu Prävention und Management von COVID-19-Erkrankungen in der stationären und ambulanten Altenpflege (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Altenpflegeheime.html) sollten im Rahmen der Möglichkeiten vor Ort konsequent beachtet werden. Bei akuten Materialengpässen hat der Einsatz im Zusammenhang mit der Versorgung von COVID-19-Erkrankten Priorität.

Ferner ist die Körpertemperatur durch den ambulanten Dienst bei den Bewohnern und Bewohnerinnen bei mehreren Einsätzen einmal täglich, sonst bei jedem Einsatz zu messen und neu auftretende Hustensymptome, Veränderungen der Atemfrequenz sowie Heiserkeit sind zu dokumentieren. Bei pathologischen Veränderungen ist der jeweilige behandelnde Hausarzt oder die jeweilige behandelnde Hausärztin zu kontaktieren; der Bewohner / die Bewohnerin ist umgehend nach den Möglichkeiten vor Ort zu isolieren.

3. Empfehlungen für Maßnahmen zu einer weitgehenden Kontaktvermeidung

Es wird dringend empfohlen, dass

- Personen, die Krankheitssymptome aufweisen oder in den letzten 14 Tagen Kontakt zu infizierten Personen hatten, die Wohngemeinschaft nicht betreten.
- darüber hinaus keine Besuche durch Dritte stattfinden, d.h. Personen, die weder Angehörige, rechtliche Betreuer noch Mitarbeitende des Pflegepersonals sind.
- eine Fluktuation des Pflegepersonals im Sinne der Bezugspflege und -betreuung soweit wie möglich vermieden wird. Auch Kontakte des Pflegepersonals untereinander sollten soweit wie möglich reduziert werden.
- auch der Kontakt zu Angehörigen stark eingeschränkt wird (s.u.).
- bei Treffen mit Angehörigen unbedingt auf den vom Robert Koch-Institut empfohlenen Abstand von 1,5 bis 2 Meter sowie auf die unter 2. genannten Verhaltens- und Hygieneregeln geachtet wird.

Bei Nachvermietungen sollte ein ärztliches Attest durch die behandelnde Ärztin oder den behandelnden Arzt zur Bestätigung vorgelegt werden, dass ein Test auf SARS-CoV-2 in zeitlichem Zusammenhang vor dem Einzug mit negativem Ergebnis durchgeführt wurde.

4. Zusammenarbeit zwischen Angehörigen und Pflegedienst

Um im Interesse aller das Risiko einer Virusübertragung in der Wohngemeinschaft so gering wie möglich zu halten, wird empfohlen, dass die Angehörigengruppe und der Pflegedienst vertrauensvoll zusammenarbeiten und gemeinsam weitere Präventionsmaßnahmen vereinbaren. Mögliche Maßnahmen können zum Beispiel sein:

- Die Angehörigengruppe wählt zwei Personen aus (sog. Vertrauenspersonen; am besten zwei, die am wenigsten Kontakt mit anderen Menschen haben).
- Diese Vertrauenspersonen gehen für die gesamte Angehörigengruppe abwechselnd 1-2x pro Woche in die jeweilige Wohngemeinschaft, überbringen Post, Blumen usw. und besprechen ggf. aufgetretene Fragen und Bedarfe und halten auch den direkten Kontakt mit dem Pflegedienst. Der direkte Kontakt der Vertrauenspersonen mit den übrigen Angehörigen (z.B. bei der Übergabe von Post etc.) sollte dabei soweit wie möglich vermieden werden.
- Die Vertrauenspersonen halten stellvertretend den direkten Kontakt mit dem Pflegedienst.
- Einkäufe können ggf. online erledigt werden oder die beiden Vertrauenspersonen sammeln Bedarfe, erledigen die Einkäufe und bringen alles in die Wohngemeinschaft. Die Vertrauenspersonen können auch Dritte beauftragen, die die Einkäufe vor die Tür stellen.
- Angehörigengruppe und Pflegedienst sollten die Möglichkeiten für die digitale Kommunikation mit den Bewohnerinnen und Bewohnern der Wohngemeinschaft klären und eine Struktur (feste Zeiten + Zuständigkeiten) abstimmen. Vielleicht kann die Angehörigengruppe ein Tablet-PC zur Verfügung stellen, um so mit den Bewohnerinnen und Bewohnern sowie mit dem Pflegedienst via Skype/Zoom/FaceTime in Kontakt zu bleiben. Dies kann Vertrauen fördern und ist auch für Menschen mit Demenz besser zu verstehen als ein reines Telefonat.
- Angehörigengruppentreffen sollten möglichst nur digital stattfinden.

5. Spaziergänge

- Die Bewohnerinnen und Bewohner sollten sich vorwiegend in der Wohngemeinschaft aufhalten (siehe aber unten grundsätzliches Verbot, Personen mit Demenz einzusperren).
- Für Spaziergänge gelten die Anforderungen des § 1 HmbSARS-CoV-2-EindämmungsVO. Sie sollten in der Tagesstruktur der Wohngemeinschaft fest geplant sein und sich auf kurze Gänge in der Umgebung der Wohngemeinschaft beschränken. Eine Begleitung von Bewohnerinnen und Bewohnern bei Einkäufen sollte nicht erfolgen.
- Gemäß § 1 HmbSARS-CoV-2-EindämmungsVO müssen Personen an öffentlichen Orten grundsätzlich einen Mindestabstand von 1,5 Metern zueinander einhalten. Ferner ist der Aufenthalt für Personen im öffentlichen Raum nur alleine sowie in Begleitung der Personen gestattet, die in derselben Wohnung (Artikel 13 Absatz 1 Grundgesetz) leben oder in Begleitung einer weiteren Person, die nicht in derselben Wohnung lebt. Für diese Personen gilt das Abstandsgebot von 1,5 m nicht.
- Es wird empfohlen, bei jedem Verlassen der Häuslichkeit einen Mundschutz zu tragen (einfacher Mund-Nasen-Schutz).

6. Bewohnerinnen und Bewohner mit Demenz

Die durch die demenzielle Erkrankung beeinträchtigten kognitiven Kompetenzen führen dazu, dass Menschen mit Demenz sich nicht ausreichend mit der durch das Coronavirus ausgehenden Gefährdung auseinandersetzen können. In aller Regel sollte versucht werden, das Lebens- und Pflegesetting der Menschen mit Demenz möglichst wenig zu verändern.

Insbesondere wird darauf hingewiesen, dass Menschen mit Demenz nicht vom Pflegedienst in ihren Zimmern eingeschlossen werden dürfen, da dies eine freiheitsentziehende Maßnahme darstellt, die grundsätzlich als Freiheitsberaubung (§ 239 StGB) strafbar ist.

Folgende besondere Situationen können entstehen:

- Menschen mit Demenz entwickeln starke Hinlauftendenzen, bei denen die Wohngemeinschaft nicht sicherstellen kann, dass Kontakte zu Dritten unterbleiben. Hier besteht ggf. eine starke Eigengefährdung.
- Menschen mit Demenz sind selbst mit dem Coronavirus infiziert. Aufgrund ihres Aufenthalts in einer Wohngemeinschaft und die kognitiv nicht zu erfassenden Quarantänemaßnahmen im eigenen Zimmer entsteht eine Fremdgefährdung.

In den beschriebenen Situationen kann im Ausnahme- und Einzelfall der Bedarf entstehen, eine Person vor Ort zu isolieren, d.h. in ihrem Zimmer einzuschließen, wenn auf mildere Weise eine aus Gründen des Infektionsschutzes notwendige Isolation nicht sichergestellt werden kann.

Besteht für den/die entsprechende/n Bewohner/in eine rechtliche Vertretung, sind diese Vertreter bei der Entscheidung über eine geschlossene Unterbringung/unterbringungsähnliche Maßnahme (Einschließen im Zimmer) hinzuzuziehen. Die rechtlichen Vertreter prüfen, ob sie im Rahmen der rechtlichen Betreuung oder Bevollmächtigung ausreichend legitimiert sind, Entscheidungen über eine geschlossene Unterbringung/ unterbringungsähnliche Maßnahme treffen zu dürfen. Ist dies der Fall und besteht ein dringender Handlungsbedarf, haben sich die rechtlichen Vertreter mit der Bitte um betreuungsgerichtliche Genehmigung einer geschlossenen Unterbringung/unterbringungsähnlichen Maßnahme an das zuständige Betreuungsgericht zu wenden.

Sollte eine ausreichende Legitimierung zur Genehmigung einer geschlossenen Unterbringung/unterbringungsähnlichen Maßnahme nicht vorliegen, jedoch aufgrund des Verhaltens des/r Bewohners/in eine akute Eigen- und/oder Fremdgefährdung bestehen, so hat die zuständige Behörde die Möglichkeit, eine Quarantäne bzw. Absonderung anzuordnen, wie sie in § 30 IfSG geregelt ist.

7. Umgang mit Verdachts- und Infektionsfällen

Angehörigengruppe und Pflegedienst sollten sich angemessen vorbereiten und im Vorfeld einen Konsens darüber finden, wie bei Ausbrüchen verfahren werden sollte. Bei Verdachts- und Infektionsfällen haben die Angehörigengruppe und der Pflegedienst die gebotenen Infektionsschutzmaßnahmen sicherzustellen.

In Verdachtsfällen bei An- und Zugehörigen oder bei Mitarbeitenden des Pflegedienstes ist jeglicher Kontakt zu den Personen in den Wohngemeinschaften zu unterbinden. Personen, die nicht der Wohngemeinschaft angehören, sollten bei Verdacht auf eine Infektion mit dem Coronavirus die Wohngemeinschaft unmittelbar verlassen, sich in häusliche Isolation begeben und den kassenärztlichen Bereitschaftsdienst unter der Rufnummer 116117 kontaktieren. In bestätigten Infektionsfällen ermittelt das zuständige Gesundheitsamt mögliche Kontaktpersonen auch innerhalb der Wohngemeinschaft und veranlasst weiterführende Maßnahmen.

Das Ablaufschema zur Verdachtsabklärung des Robert Koch-Instituts bietet hierzu eine bundesweit einheitliche Orientierung (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Massnahmen_Verdachtsfall_Infografik_DINA3.pdf?__blob=publicationFile).

Grundsätzlich gilt es, bei Verdacht auf eine Infektion von Bewohnerinnen und Bewohnern die folgenden Maßnahmen umzusetzen:

- Umgehende Isolierung der/des Betroffenen nach den Möglichkeiten vor Ort. Sofern Zweifel an der Wirksamkeit bestehender Isolationsmaßnahmen oder Bedenken hinsichtlich der gesundheitlichen Verfassung und Symptomatik bestehen, sollten das zuständige Gesundheitsamt (<https://tools.rki.de/plztool/>) informiert und der Hausarzt hinzugezogen werden. Zum Schutze der anderen Bewohnerinnen und Bewohner sollte darüber hinaus geprüft werden, ob

MERKBLATT SARS-COV-2

die Möglichkeit besteht, infizierte Bewohnerinnen und Bewohner außerhalb der WG unterzubringen. Die Möglichkeiten können mit der BGV, Fachabteilung Senioren und Pflege, geklärt werden.

- Umgehende Ergreifung von Schutzmaßnahmen für Pflegende und Dritte nach Möglichkeit unter Hinzuziehung des Gesundheitsamtes.
- Information der Angehörigen oder rechtlichen Betreuerinnen und Betreuer.
- Umgang mit Abfällen gemäß Abfallschlüssel AS 180104 (https://www.laga-online.de/documents/m_2_3_1517834373.pdf): Keine besonderen Anforderungen aus infektionspräventiver Sicht, die Müllentsorgung erfolgt auch bei Verdachts- und Infektionsfällen über den Hausmüll. Potenziell kontaminierte Abfälle wie benutzte Taschentücher sind wenn möglich in einem Müllbehälter mit Deckel zu sammeln und in doppeltem Müllbeutel zu entsorgen.
- Information des Hausarztes in Absprache mit den Angehörigen oder rechtlichen Betreuerinnen und Betreuern oder Kontaktaufnahme mit kassenärztlichem Bereitschaftsdienst unter der Rufnummer 116117 zur Durchführung einer Testung vor Ort.
- Meldung begründeter Verdachtsfälle und nachgewiesener Infektionen an das örtliche zuständige Gesundheitsamt. Eine Kontaktaufnahme kann entweder direkt an das örtlich zuständige Gesundheitsamt oder über das E-Mail-Funktionspostfach der zuständigen Wohn-Pflege-Aufsicht erfolgen:

wohn-pflege-aufsicht@altona.ham-burg.de;

wohn-pflege-aufsicht@bergedorf.hamburg.de;

wohn-pflege-aufsicht@eimsbuettel.hamburg.de;

wohn-pflege-aufsicht@hamburg-mitte.hamburg.de;

wohn-pflege-aufsicht@hamburg-nord.hamburg.de;

wohn-pflege-aufsicht@harburg.hamburg.de;

wohn-pflege-aufsicht@wandsbek.hamburg.de

In Ausnahmefällen spät abends oder am Wochenende nimmt der zentrale Zuführdienst Meldungen unter der Nummer 040 / 428 11 17 75 entgegen und leitet diese an das Gesundheitsamt weiter.

- Das Gesundheitsamt übernimmt die Führung und entscheidet im konkreten Einzelfall über Maßnahmen (Isolierung, Tracing, also Rückverfolgung des Ansteckungsweges).
- Grundsätzlich wird die Isolierung der erkrankten Person und der Kontaktpersonen verfolgt (einschließlich der Mitarbeitenden). Bei den Kontaktpersonen hängen die Maßnahmen im Einzelnen jedoch vom Grad des Kontakts ab. Hierüber entscheidet das Gesundheitsamt.
- Nachgewiesene Infektionsfälle entbinden den Pflegedienst nicht davon, die pflegerische Versorgung aufrecht zu erhalten.
- Nachgewiesene Infektionsfälle führen zu einem Aufnahmestopp solange bis Isolations- und Quarantäneanordnungen aufgehoben sind.

Versorgung von Verdachts- und Infektionsfällen unter den Bewohnerinnen und Bewohnern

Die nachfolgenden Hinweise beziehen sich auf den Schutz des Pflegepersonals und die notwendigen Maßnahmen zur Aufrechterhaltung der pflegerischen Versorgung bei begründeten Verdachts- und Infektionsfällen. Sie sind insoweit konsequent umzusetzen als dies vor dem Hintergrund ggf. bestehender Material- und Personalengpässe derzeit möglich ist.

Beim Betreten von Wohnräumen, in denen sich Bewohnerinnen oder Bewohner aufhalten,

- bei denen ein begründeter Verdachtsfall oder ein differenzialdiagnostisch abzuklärender Fall (vgl. RKI-Schema) vorliegt oder
- die nachweislich infiziert sind oder
- die sich in präventiver Isolation befinden

soll stets persönliche Schutzausrüstung (Schutzkittel, Handschuhe, Mund-Nasen-Schutz) getragen werden. Sofern es der Gesundheitszustand des Bewohners / der Bewohnerin zulässt, sollte auch er / sie für die Dauer der Pflegeeinsätze mit einem Mund-Nasen-Schutz (OP-Maske) versorgt werden. Sollte der Bewohner / die Bewohnerin keinen Mund-Nasen-Schutz tragen können, sowie bei Maßnahmen, die eine Freisetzung von Tröpfchen bzw. Aerosolen produzieren, ist für das Pflegepersonal in allen o.g. Szenarien eine adäquate Atemschutzmaske (FFP2) sowie eine Schutzbrille erforderlich. Besondere fachhygienische Fragen können über das Institut für Hygiene und Umwelt geklärt werden: <mailto:hu30@hu.hamburg.de>

Sofern die Umsetzung der beschriebenen Schutzmaßnahmen in Einzelfällen (z.B. aufgrund von Materialengpässen) und damit die pflegerische Versorgung oder die Sicherheit des Pflegepersonals gefährdet ist, sollte umgehend das zuständige Gesundheitsamt (<https://tools.rki.de/plztool/>) zur Abstimmung des weiteren Vorgehens zu kontaktiert werden.

Bei nachgewiesenen Infektionen erfolgen sämtliche Maßnahmen hinsichtlich der (pflegerischen) Versorgung und Prävention in Abstimmung mit dem zuständigen Gesundheitsamt.

Es wird auf die RKI-Empfehlungen zum ambulanten Management von COVID-19-Verdachtsfällen und leicht erkrankten bestätigten COVID-19-Patienten (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/ambulant.html) sowie zu Hygienemaßnahmen im Rahmen der Behandlung und Pflege von Patienten mit einer Infektion durch SARS-CoV-2 (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Hygiene.html) verwiesen.

Umgang mit Verdachts- und Infektionsfällen beim Pflegepersonal

Bei Pflegepersonal mit direktem (engem) Kontakt zu Bewohnerinnen und Bewohnern ist es von besonderer Bedeutung, dass sie nicht mit dem neuartigen Coronavirus infiziert sind. In Verdachtsfällen ist jeglicher Bewohnerkontakt zu unterbinden. Sofern die Kriterien für begründete Verdachtsfälle oder differentialdiagnostisch abzuklärende Fälle erfüllt sind, ist zum Schutz der Bewohnerinnen und Bewohner unmittelbar auf eine Verdachtsabklärung und die Einleitung der vorgesehenen Erstmaßnahmen hinzuwirken.

Von Seiten der Arbeitgeber sollte der Hinweis ergehen, dass im Falle einer Abwesenheit vom Arbeitsplatz aufgrund einer Verdachtsklärung oder bei notwendiger häuslicher Isolation die Lohnfortzahlung durch den Arbeitgeber gewährleistet ist.

8. Wichtige Telefonnummern

116 117: Ärztlicher Bereitschaftsdienst

428 28 4000: Hamburger Hotline zum Coronavirus

428 28 8000: Hamburg hilft Senioren

Auch unter der E-Mailadresse hamburghilftsenioren@service.hamburg.de zu erreichen

112: Rettungsnotruf

110: Polizei

Informationen erhalten Sie auch bei der

Hamburger Koordinationsstelle für Wohn-Pflege-Gemeinschaften,

STATTBAU HAMBURG Stadtentwicklungsgesellschaft mbH,

Sternstraße 106, 20357 Hamburg

Tel: 040 432942-0 Durchwahl: -23

Fax: 040 432942-10

e-mail: koordinationsstelle@stattbau-hamburg.de

www.stattbau-hamburg.de