

Handlungsempfehlung zur Prävention und zum Umgang mit Akutfällen bei Infektionen mit SARS-Cov-2 in den Zentralen Unterbringungseinrichtungen (ZUE) Rheine, Ibbenbüren, Schöppingen, Münster, Marl, Dorsten und DJH Tecklenburg

Stand: Juni 2020

1. Einleitung

Nachdem im Dezember 2019 in der chinesischen Stadt Wuhan in der Provinz Hubei eine Häufung von Patienten mit Pneumonie unbekannter Ursache gemeldet wurden, haben die chinesischen Gesundheitsbehörden am 09.01.2020 den Nachweis eines neuartigen Coronavirus (SARS-CoV-2) bestätigt, welches die Krankheit COVID-19 auslöst. Die Ausbreitung der Krankheit COVID-19 wurde am 11.03.2020 von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) als Pandemie eingestuft.

Aufgrund der Neuartigkeit des Virus, der kurzen Infektionsketten sowie der besonderen Situation bei erforderlichen Quarantäne-Maßnahmen potentieller Kontaktpersonen sind derzeit bestehende Pläne zum Umgang mit Massenerkrankungen, wie sie Bestandteil der Zusammenarbeitsvereinbarungen zwischen unseren ZUEn und allen weiteren Akteuren innerhalb und außerhalb der jeweiligen Einrichtung sind, auf die aktuelle Situation nur eingeschränkt anwendbar.

Die hier vorliegende Handlungsempfehlung für die ZUEn kann durch weitere Regelungen konkretisiert werden.

2. Medizinische Grundlagen

(1) Erreger

Erreger der COVID-19-Erkrankung ist das SARS-CoV-2 Virus, bei dem es sich um ein Betacoronavirus aus der Familie der Coronaviridae handelt.

(2) Übertragungsweg

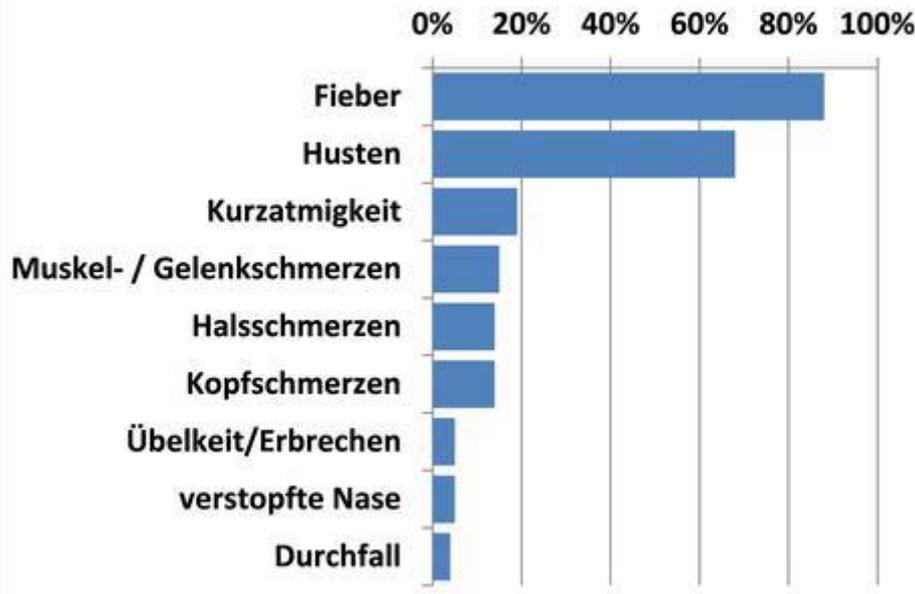
Derzeit wird davon ausgegangen, dass die hauptsächliche Übertragung des Virus über Tröpfchen erfolgt. Eine Übertragung durch Schmierinfektion / Infektion durch kontaminierte Oberflächen ist prinzipiell nicht ausgeschlossen.

(3) Inkubationszeit

Die Inkubationszeit gibt die Zeit von der Ansteckung bis zum Beginn der Erkrankung an. Sie liegt im Mittel (Median) bei 5–6 Tagen (Spannweite 1 bis 14 Tage).

(4) Klinisches Bild

Die Krankheitsverläufe sind unspezifisch, vielfältig und variieren stark von symptomlosen Verläufen bis zu schweren Pneumonien mit Lungenversagen und Tod. Daher lassen sich keine allgemeingültigen Aussagen zum „typischen“ Krankheitsverlauf machen.



Auftreten der häufigsten Symptome bei COVID-19-Fällen in China (n = 55.924 laborbestätigte Fälle; Stand 20.02.2020)
Quelle: Robert Koch-Institut

3. Diagnostik

(1) Verdachtsdiagnostik

Der Verdacht auf COVID-19 ist begründet, wenn bei Personen mindestens eine der beiden folgenden Konstellationen vorliegt:

- Personen mit akuten respiratorischen Symptomen jeder Schwere oder unspezifischen Allgemeinsymptomen UND Kontakt mit einem bestätigten Fall von COVID-19
- Personen mit akuten respiratorischen Symptomen jeder Schwere UND Aufenthalt in einem Risikogebiet

Bei diesen Personen sollte eine diagnostische Abklärung erfolgen.

(2) Klinische Diagnose

Zur klinischen Diagnose einer COVID-19 Erkrankung ist die Entnahme von Proben erforderlich. Diese Probenentnahme erfolgt durch geschultes klinisches Personal.

(3) Arzneimittel / Behandlung

Aktuell stehen keine Medikamente zur Behandlung einer COVID-19 Erkrankung zur Verfügung. Es fehlt ebenso an einem Impfstoff.

4. Koordination der Maßnahmen zur Prävention (präventive Phase)

a. Präventive organisatorische Maßnahmen in der Einrichtung

- Herrichtung von Sonderkapazitäten in der ZUE zur Nutzung für verschiedene Bewohnergruppen je nach Erkrankungs- oder Infektionsstatus (Verdachtsfall, bestätigter Infektionsfall, Kontaktpersonen)
- Möglichkeit der getrennten Unterbringung und jeweils räumlicher Separierung bestätigter Corona-Fälle und Verdachtsfälle von gesunden BewohnerInnen

(insbesondere Personen mit Vorerkrankungen oder anderer Vulnerabilität) in vorgehaltenen Isolierzimmern oder räumlich abgetrennten Wohnbereichen der ZUE (siehe hierzu Anlage 1)

- Kein Besucherverkehr für BewohnerInnen in den Einrichtungen
- Dokumentation notwendiger Betretungen des Geländes z.B. durch Handwerker etc. für den Fall der Rückverfolgung von Kontaktketten
- Keine Ehrenamtsarbeit in den Einrichtungen (Ausnahme bei medizinischem Fachpersonal für die Sanitätsstation)
- Anpassung und Reduzierung der sozialbetreuerischen Freizeitgestaltung durch die Betreuungsverbände entsprechend der aktuellen Gefährdungslage
- Konzentration auf die Kernfunktionen Versorgung und Unterbringung der BewohnerInnen
- Meldewege an das örtlich zuständige Gesundheitsamt vorbereiten (siehe hierzu Anlage 3)
- Zugang zu Testeinrichtungen vorbereiten (Ansprechpartner, Adressen etc.)

b. Zielgruppe der BewohnerInnen der ZUE

- Information der BewohnerInnen zu Virus, Verteilungsart, Krankheitsanzeichen, Ausgangssperren und Quarantäne durch mehrsprachige Infoblätter, Plakate, Hinweisschilder, Piktogramme, Apps etc.
- Sensibilisierung zu Hygiene und Hustenetikette, insbesondere in Gemeinschaftseinrichtungen
- Mahlzeiten in festen Bewohnergruppen, Nutzung der Erweiterung der Essenszeiten
- Nutzung der Kleiderkammer nur in kleinen Personengruppen / Vereinzeln
- Taschengeldauszahlung in kleinen Personengruppen / festen Kohorten unter Nutzung einer Trennscheibe / Spuckschutz
- Bewohnergespräche unter Nutzung einer Trennscheibe / Spuckschutz
- Kontrollen der Bewohnerzimmer erfolgen durch Mitarbeiter der Betreuungsverbände nach Bedarf mit den erforderlichen Schutzmitteln (Desinfektionsmittel, Handschuhe etc.)
- Regelmäßiges Lüften der Bewohnerzimmer veranlassen
- Beschäftigungsangebote eingeschränkt und die Gruppengröße reduzieren
- Anpassung von Gruppenangeboten an die aktuelle Situation (Kinderspielstube, Frauen- und Männercafe, Fitnessraum etc.)
- Abstand halten (1,5m mind.)
- Vermeidung von Berührungen von Lichtschaltern, Türklinken etc. mit bloßen Händen

c. Zielgruppe Beschäftigte der Bezirksregierung in ZUE

- Information zu Virus, Verteilungsart und Krankheitsanzeichen durch Dienstherrn (Hausinformationen, Intranet etc.)
- Hygieneregeln und Hustenetikette beachten (siehe Anlage)
- Abstand halten (1,5m mind.)
- Homeoffice für Beschäftigte mit Vorerkrankungen oder bei Vulnerabilität
- Verringerung der persönlichen Kontakte zu Personen aus anderen Fachbereichen in der ZUE (Betreuungsverband, Sanitätsstation, Sicherheitsdienst, Verfahrensberatung, soziale Beratung, Beschwerdestelle)

- Einschränkung der persönlichen Kontakte mit BewohnerInnen der ZUE (Ausgabe von Behördenpost, Bescheide, Sprechstunde) unter Nutzung von Schutzmaßnahmen wie Trennscheibe/Spuckschutz, Handschuhe, Desinfektionsmittel
- Ausgabe der Post an BewohnerInnen nur noch 2x wöchentlich
- Vermeidung von Berührungen von Lichtschaltern, Türklinken etc. mit bloßen Händen
- Rufbereitschaften und Notfallereicherbarkeiten der Einrichtungsleitungen festlegen
- Meldekettten festlegen

d. Zielgruppe Beschäftigte des Betreuungsverbandes

- Information zu Virus, Verteilungsart und Krankheitsanzeichen durch Arbeitgeber (Betreuungsverband)
- Hygieneregeln und Hustenetikette beachten (siehe Anlage)
- Abstand halten (1,5m mind.)
- Erarbeitung eines Hygieneplans
- Ggf. Reduzierung der Schichtstärke für Personalreserven
- Anpassung der Sozialbetreuung bei Gruppenangeboten (Kinderspielstube, Fitnessraum) an die aktuelle Lage
- Vereinzelung der BewohnerInnen beim Zugang zum Info-Point der Einrichtung
- Ausgabe des Taschengeldes statt wöchentlich nur noch alle zwei Wochen, Ausgabe in kleinen Personengruppen bis max. 5 Personen
- Durchsetzung der Kantinennutzung in festen Kohorten von BewohnerInnen
- Erweiterung der Essenszeiten
- Ausgaben in der Kleiderkammer nur mit kleinen Gruppen / Vereinzelung
- Vermeidung von Berührungen von Lichtschaltern, Türklinken etc. mit bloßen Händen
- Beschaffung und Vorhaltung von Schutzartikeln (Schutzanzüge, FFP2-Masken, Mundschutze, Handschuhe, Schutzbrillen, Desinfektionsmittel), erforderliche Mengen sind festzulegen (jeweils 3*Schutzanzug, 3*FFP, 5 Paar*Handschuhe pro Schicht und Person, die im Akutfall unmittelbaren Kontakt mit infizierten BewohnerInnen oder Verdachtsfällen hat)
- Desinfektionsmittel pro Schicht je Stunde 2 mal 3 ml
- FFP2-Masken sind aus hygienischen Gründen nach der Benutzung zu entsorgen
- Für den Fall, dass während einer Pandemie FFP2-Masken nicht in ausreichender Anzahl zur Verfügung stehen und nur die Möglichkeit besteht, auf bereits benutzte Masken zurückzugreifen, können diese ausnahmsweise unter folgenden Bedingungen auch mehrfach, jedoch längstens über eine Arbeitsschicht, eingesetzt werden:
 - vor und nach dem Absetzen der Maske sind die Hände zu desinfizieren, Kontaminationen der Innenseite sind zu vermeiden,
 - die Maske wird nach Gebrauch trocken an der Luft aufbewahrt (nicht in geschlossenen Behältern!) und
 - die Maske wird anschließend vom selben Träger benutzt (der Zugriff durch andere Personen muss ausgeschlossen sein)
- Persönliche Übergabegespräche vermeiden

e. Zielgruppe Beschäftigte des Sicherheitsdienstes

- Information zu Virus, Verteilungsart und Krankheitsanzeichen durch Arbeitgeber (Sicherheitsdienst)
- Hygieneregeln und Hustenetikette beachten (siehe Anlage)

- Abstand halten (1,5m mind.)
- Pforte grds. in Einzelbesetzung
- Zutrittskontrollen durch geschlossene Scheibe
- Berührungslose Ausweisprüfung
- Zeitversetzte Nutzung der Aufenthaltsräume
- Nutzung von Schutzmitteln (Schutzmasken, Handschuhe) bei unvermeidbaren körpernahen Kontakten mit BewohnerInnen bei Schlichtungen
- Vermeidung von Berührungen von Lichtschaltern, Türklinken etc. mit bloßen Händen
- Persönliche Übergabegespräche vermeiden

f. Zielgruppe der weiteren Beschäftigten in der ZUE (Verfahrensberatung, Beschwerdestelle, soziale Beratung)

- Information zu Virus, Verteilungsart und Krankheitsanzeichen durch den jeweiligen Arbeitgeber
- Hygieneregeln und Hustenetikette beachten (siehe Anlage)
- Abstand halten (1,5m mind.)
- Kontakt mit BewohnerInnen auf das notwendige Maß reduzieren, Beratungszeiten vor Ort reduzieren
- Erreichbarkeit per Mail und Telefon sicherstellen
- Vermeidung von Berührungen von Lichtschaltern, Türklinken etc. mit bloßen Händen
- Wechsel der Anwesenheitszeiten der Beschäftigten in der ZUE

5. Koordination der Maßnahmen in der Akutphase

Die Akutphase tritt ein, sobald ein Infektionsfall in der Einrichtung festgestellt wird. Die Maßnahmen der Prävention unter 4. a – f gelten in dieser Phase unverändert weiter.

a) Organisatorische Maßnahmen in der Einrichtung

- Unterbringung der Verdachtsfälle oder positiv getesteter Personen unter den BewohnerInnen in der jeweils vorgesehenen Unterbringungseinheit (s. 4a)
- Wohneinheiten in der Einrichtung und Zimmer bei besonderer Nutzung / Unterbringung kenntlich machen
- Der Auftritt von Verdachtsfällen oder positiv getesteter Personen in der Gruppe der Beschäftigten (Bezirksregierung, Betreuungsverband, Sicherheitsdienst, etc.) sind dem örtlich zuständigen Gesundheitsamt zu melden
- Betroffene Beschäftigte (bestätigte Infektionen, Verdachtsfälle) aus der Einrichtung bleiben nach Absprache mit dem zuständigen Gesundheitsamt zu Hause
- Organisation der Verteilung und Erklärung/ Übersetzung der Quarantäneverfügungen mit dem zuständigen Ordnungsamt

b) Zielgruppe der BewohnerInnen der ZUE

- Aufklärung der BewohnerInnen über die aktuelle Situation durch Einrichtungsleitung und Beschäftigte des Betreuungsverbandes (mehrsprachige Infoschreiben, Plakate, Piktogramme, Apps etc.)
- BewohnerInnen verstärkt zu Hygiene sensibilisieren (mehrsprachige Infoschreiben, Plakate, Piktogramme etc.)
- Regelmäßiges Lüften der Bewohnerzimmer veranlassen

- BewohnerInnen, die nachweislich erkrankt, als Verdachtsfall eingestuft oder Kontaktperson sind, werden unverzüglich räumlich getrennt nach Anweisung des Gesundheitsamtes untergebracht. Anderenfalls muss eine Verlegung in eine geeignete Unterbringung erfolgen.
- Einhaltung der Trennung infizierter BewohnerInnen, der Verdachtsfälle und der Kontaktpersonen von nicht erkrankten BewohnerInnen
- Versorgung der BewohnerInnen in Isolierzimmern oder separaten Gebäudeteilen über Bringdienste bei Mahlzeiten
- Taschengeldauszahlung infizierter BewohnerInnen, Verdachtsfällen oder Kontaktpersonen unter besonderen Vorkehrungen

-

c) Zielgruppe Beschäftigte der Bezirksregierung

- Aufklärung über die aktuelle Situation durch den Dienstherrn / Krisenstab der BR Münster (Hausinformationen der Bezirksregierung, Intranet, Infobroschüren zu Hygiene etc.)
- Meldekettens mit der Bezirksregierung (Dezernat 20 und Krisenstab der Bezirksregierung) einhalten (siehe Nr. 6)
- Alle Beschäftigten arbeiten nach Möglichkeit nur in Telearbeit, um den Dienstbetrieb aufrecht zu erhalten
- Ggf. Verlegung der Büroräume in anderen Gebäudeteil, falls aus baulichen Gegebenheiten Bewohnerzimmer in unmittelbarer Nähe sind
- Einrichtungsleitung ist befugt, bei Bedarf ausnahmsweise für koordinierende Aufgaben vor Ort in der Einrichtung zu sein oder außerhalb, um an Besprechungen mit anderen Akteuren (Gesundheitsamt, Ordnungsamt, Polizei, Feuerwehr, Rettungsdienst, Katastrophenschutz, Betreuungsverband, Sicherheitsdienst) teilzunehmen
- Sicherstellung der Informationsweitergabe an Akteure und HelferInnen in der Einrichtung
- Sprechstunden und persönlicher Kontakt mit BewohnerInnen wird eingestellt
- Einsatz von Schutzmitteln bei Kontakt mit infizierten Personen, Verdachtsfällen und Kontaktpersonen

d) Zielgruppe Beschäftigte der Betreuungsverbände

- Aufklärung über die aktuelle Situation durch den Dienstherrn und die Einrichtungsleitung (Einweisung, Merkblätter, Infoschreiben etc.)
- Meldekettens mit der Einrichtungsleitung absprechen und festlegen
- Information an das zuständige Gesundheitsamt (siehe Anlage 3) und an die Ordnungsbehörde, hilfsweise Polizei, wenn BewohnerInnen unter angeordneter Quarantäne sich nach Hinweis nicht an die Anordnungen halten
- Aussetzen des Schulungsbetriebes
- Hygiene und Desinfektionsmaßnahmen verstärken, Hygieneplan anpassen
- Sprechstunden und persönlicher Kontakt mit BewohnerInnen wird weitgehend eingestellt
- Einsatz von Schutzmitteln bei Kontakt mit infizierten Personen, Verdachtsfällen und Kontaktpersonen
- Ggf. Anpassung der Essenszeiten
- Aussetzung der Sozialbetreuung bei Gruppenangeboten

- Versorgung der BewohnerInnen in Isolierzimmern oder separaten Gebäudeteilen durch Überbringen von Mahlzeiten in geschlossenen Menüschalen
- Ggf. Verlegung der Büroräume in anderen Gebäudeteil, falls aus baulichen Gegebenheiten Bewohnerzimmer in unmittelbarer Nähe sind
- Reduzierung des Personalschlüssels, Einrichtung eines Kohortensystems unter den MitarbeiterInnen in Absprache mit der Bezirksregierung
- Bildung fester Teams, ggf. Reserveteams
- Umstellung des Schichtsystems auf 12h-Dienste, wenn möglich
- Anpassung des Personalschlüssels an die Bewohnerzahl, nicht an die Kapazität der Einrichtung
- Festlegung eines Rumpfschlüssels für Notbetrieb

e) Zielgruppe Beschäftigte der Sicherheitsdienste

- Aufklärung über die aktuelle Situation durch den Dienstherrn und die Einrichtungsleitung (Einweisung, Merkblätter, Infoschreiben etc.)
- Meldekettens mit der Einrichtungsleitung absprechen und festlegen
- Information an das zuständige Gesundheitsamt (siehe Anlage 3) und an die Ordnungsbehörde, hilfsweise Polizei, wenn BewohnerInnen unter angeordneter Quarantäne sich nach Hinweis nicht an die Anordnungen halten
- Aussetzen des Schulungsbetriebes
- Hygiene und Desinfektionsmaßnahmen verstärken, Hygieneplan anpassen
- Einsatz von Schutzmitteln bei Kontakt mit infizierten Personen, Verdachtsfällen und Kontaktpersonen
- Sicherheitsdienst achtet auf Einhaltung der Nutzung der Gemeinschaftseinrichtungen und der Mensa und auf Zugangsberechtigungen der BewohnerInnen zu den Zimmern
- Sicherheitsdienst gezielt an Gemeinschaftsräumen und Bewohnerfluren einsetzen
- Umstellung des Schichtsystems auf 12h-Dienste
- Reduzierung des Personalschlüssels
- Bildung fester Teams, ggf. Reserveteams
- Anpassung des Personalschlüssels an die Bewohnerzahl, nicht an die Kapazität der Einrichtung
- Festlegung eines Rumpfschlüssels für Notbetrieb
- Dokumentation und unverzügliche Information an die Ordnungsbehörde, hilfsweise Polizei, wenn unter angeordneter Quarantäne stehende BewohnerInnen das Gelände trotz erfolgtem Hinweis verlassen

f) Zielgruppe der weiteren Akteure in der ZUE (Verfahrensberatung, Beschwerdestelle, soziale Beratung)

- Aufklärung über die aktuelle Situation durch den jeweiligen Arbeitgeber und die Einrichtungsleitung (Einweisung, Merkblätter, Infoschreiben etc.)
- Beschäftigte arbeiten ggf. in Telearbeit, um den Dienstbetrieb bei Bedarf aufrecht zu erhalten
- Erreichbarkeit per Mail und Telefon sicherstellen
- Hinweis auf Unterstützungsangebot durch die PSZ (psychosozialen Zentren)

6. Beteiligungspflichten

Diese Handlungsempfehlung dient als Ergänzung zum Ablaufplan „Massenerkrankung“ der o.g. Zusammenarbeitsvereinbarung. Bei den Zuständigkeiten für die einzelnen Maßnahmen ist folgendes zu beachten:

- a. Die Bezirksregierung ist Betreiber und Hauptverantwortlicher der jeweiligen Einrichtung.
- b. Die Maßnahmen in der präventiven Phase erfolgen unter Beteiligung des Krisenstabs der Bezirksregierung Münster. In der akuten Phase erfolgen die Maßnahmen auf Veranlassung des Krisenstabs der Bezirksregierung Münster.
- c. Die Meldung an das Gesundheitsamt zu jedem infizierten Fall und Verdachtsfall erfolgt in der Regel durch die Bezirksregierung nach § 8 Abs. 1 Nr. 7 IfSG i.V.m. § 36 Abs. 1 Nr. 4 IfSG. Außerhalb der Dienstzeiten erfolgt die Meldung durch den in der Einrichtung tätigen Betreuungsverband. In diesem Fall ist die Meldung zu dokumentieren und der Bezirksregierung umgehend zur Kenntnis zu geben.
- d. Die verantwortliche Koordinierung der Maßnahmen des Sicherheits- und des Betreuungsdienstleisters erfolgt nach Rücksprache mit Feuerwehr, Rettungsdienst und Gesundheitsamt durch die Bezirksregierung. Die Information erfolgt zuerst an den Meldekopf der Bezirksregierung Münster (Rufbereitschaft 24h unter 0173-2918330). Der Meldekopf informiert Dezernat 20. Das örtlich zuständige Ordnungsamt ist über die Bezirksregierung und über das örtlich zuständige Gesundheitsamt zu beteiligen.
- e. Lageabhängig sind über die Bezirksregierung Münster (Dezernat 20 / Krisenstab) Polizei, Rettungsdienst und Feuerwehr an der Maßnahme zu beteiligen.
- f. Die Festlegung und Umsetzung von Maßnahmen des Infektionsschutzes obliegen dem örtlich zuständigen Gesundheitsamt.
- g. Der unverzügliche Erlass und die Durchsetzung der erforderlichen Quarantäneverfügungen obliegt dem örtlich zuständigen Ordnungsamt. Sie stellen die Zustellung der Bescheide an die Betroffenen sicher.

7. Anlagen

- a. Anlage 1: Kapazitäten zur Isolierung und Trennung von Bewohnergruppen in den ZUE
- b. Anlage 2: Ansprechpartner und Erreichbarkeiten der ZUE
- c. Anlage 3: Ansprechpartner der zuständigen Gesundheitsämter
- d. Anlage 4: Lagepläne der Einrichtungen
- e. Anlage 5: Merkblatt „Allgemeine Hygieneregeln“
- f. Anlage 6: Merkblatt „Händedesinfektion“
- g. Anlage 7: Merkblatt „Hygienisch Händewaschen“
- h. Anlage 8: Merkblatt Hygienemaßnahmen für Beschäftigte (Robert-Koch-Institut)
- i. Anlage 9: Merkblatt COVID-19 Verdachtsabklärung (Robert-Koch-Institut)

Stand: Juni 2020