



Landeschutzkonzept für Pflegeeinrichtungen und besondere Wohnformen der Eingliederungshilfe vor der Übertragung von Infektionen

Gültig ab: 25.06.2021

Vorbemerkung

Besondere Regelungen für Pflegeeinrichtungen und für besondere Wohnformen der Eingliederungshilfe können dazu beitragen, das Risiko einer Infektionsübertragung zu verringern. Auch wenn zwischenzeitlich fast alle Bewohnerinnen und Bewohner insbesondere der Pflegeeinrichtungen geimpft sind bleibt dennoch ein - wenn auch geringes Infektionsrisiko - bestehen. Gleichzeitig konnte man in den vergangenen Monaten auch feststellen, dass starke Einschränkungen zu einer Vereinsamung führen können. Die neuen Regelungen sollen nun wieder stärker dazu beitragen, dass die Gefahr sozialer Isolation minimiert und persönliche Kontakte gerade zwischen den Bewohnerinnen und Bewohnern wieder möglich sind.

Im Folgenden werden zunächst die gesetzlichen Regelungen im Kontext von Besuchen in Pflegeeinrichtungen und besonderen Wohnformen dargelegt, anschließend folgen die weiteren Grundlagen zur Erstellung eines einrichtungsindividuellen Schutzkonzeptes.

Erster Teil: Landesrechtliche Regelung

Vorabbemerkung:

Die nachfolgenden Punkte sind in der **Verordnung zum Schutz der Bevölkerung vor Infektionen mit dem Coronavirus SARS-Cov 2 (Coronavirus-Schutzverordnung - Co-SchuV -) vom 22. Juni 2021** in der derzeit gültigen Fassung geregelt und daher von den Einrichtungen (Der Begriff „Einrichtungen“ umfasst auch die besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe) einzuhalten.

Neben der Regelung in der **Coronavirus-Schutzverordnung** können die Landkreise oder kreisfreien Städte durch Allgemeinverfügungen Beschränkungen von Besuchen regeln. Die Träger sind daher gehalten, sich über die jeweilige Regelung in dem für sie zuständigen Landkreis bzw. der kreisfreien Stadt zu informieren und sich danach zu richten.

1. Einrichtungsbezogenes Schutzkonzept

Jede Einrichtung hat nach § 9 Abs. 2¹ über ein einrichtungsbezogenes Schutzkonzept zum Schutz vor der Übertragung von Infektionen durch Besucherinnen und Besucher nach Maßgabe der aktuellen Empfehlungen des Koch-Instituts (RKI) sowie der einrichtungsbezogenen Hygienepläne zu verfügen.

Das einrichtungsbezogene Schutzkonzept beinhaltet insbesondere

- Aussagen darüber, ob Besuche in den Einrichtungen an eine vorherige Terminvereinbarung gekoppelt sind oder die Besuche ohne Terminvergabe gewährleistet werden können (in diesen Fällen sollten sich Besucherinnen und Besucher vor ihrem Besuch in der Einrichtung anmelden),
- Benennung einer oder mehrerer Personen mit COVID-19-Beauftragung und aller weiteren Ansprechpersonen, die für die Umsetzung der Besuchsregelungen sowie weiterer Schutzmaßnahmen, verantwortlich sind (die Kontaktdaten sind in geeigneter Art und Weise bekanntzugeben),
- Bestimmungen über die Testungen (Personal sowie Besucherinnen und Besucher) und die Ausnahmen für geimpfte oder genesene Personen im Sinne des § 2 Nr. 2 und 3 oder Nr. 4 und 5 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung des Bundes.

Dies bedeutet, dass, – sofern nicht ausdrücklich anders geregelt – asymptomatische Personen, die vollständig geimpft oder genesen sind, einer negativ getesteten Person gleichzustellen sind.

Ein vollständiger Impfschutz liegt dann vor, wenn seit der Gabe der letzten Impfdosis, die nach der Empfehlung der Ständigen Impfkommission beim RKI für ein vollständiges Impfschema erforderlich ist, mit einem in der Europäischen Union zugelassenen Impfstoff mehr als 14 Tage vergangen sind.

Als genesen im Sinne der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung gelten Personen, deren Infektion mit SARS-CoV-2 nachweislich (PCR-Test) mindestens 28 Tage und maximal 6 Monate zurückliegt.

Derzeit versenden die Gesundheitsämter an die gemeldeten Personen, die nachweislich infiziert waren, eine entsprechende Bescheinigung. Darüber hinaus sind z.B. ärztliche Atteste als Nachweis möglich.

Zum Schutz von nicht vollständigen geimpften/genesenen Mitarbeitenden sowie Bewohnerinnen und Bewohnern kann das individuelle Einrichtungsschutzkonzept vorsehen, dass Besucherinnen und Besucher für den Zeitraum eines ausnahmsweise notwendigen Zutritts eines Mitarbeitenden in das Bewohnerzimmer ihre medizinische Maske übergangsweise tragen. Dies kann bspw. angezeigt sein, wenn dies die Bewohnerin oder der Bewohner über die Rufanlage wünscht und nicht alle Mitarbeitenden über einen vollständigen Impfschutz verfügen.

¹ Alle Paragraphen ohne Angabe sind solche der Coronavirus-Schutzverordnung.

2. Personal

a) Masken

Die in den **Einrichtungen** tätigen Personen müssen zu jeder Zeit **eine medizinische Maske (OP-Maske oder Schutzmaske der Standards FFP2, KN95, N95 oder vergleichbar ohne Ausatemventil)** tragen.²

Ausnahmen:

1. Keine Maskenpflicht **in Bereichen, zu denen die nur in den Einrichtungen tätigen Personen Zutritt haben**, sofern dort ein Mindestabstand von 1,50 m zu weiteren Personen eingehalten werden kann.
2. **Keine Maskenpflicht für Personal, soweit kein Kontakt zu anderen Personen besteht oder anderweitige und mindestens gleichwertige Schutzmaßnahmen, insb. Trennvorrichtungen, getroffen werden.**
3. Keine Maskenpflicht für Personen, die aufgrund einer gesundheitlichen Beeinträchtigung oder Behinderung keine medizinische Maske tragen können. Diese Mitarbeitenden sollten möglichst nicht in der unmittelbaren Betreuung und Pflege von Bewohnerinnen und Bewohnern eingesetzt werden, bei der der Mindestabstand von 1,50 m nicht eingehalten werden kann.
4. **Keine Maskenpflicht, soweit und solange aus therapeutischen, pädagogischen, rechtlichen, seelsorgerischen, ethisch-sozialen oder anderen tatsächlichen Gründen das Absetzen der medizinischen Maske erforderlich ist.**

Die Leitung der **Einrichtung** kann weitergehende Maßnahmen anordnen.

Ausnahmeregelungen für geimpftes oder genesene Personal im Sinne des § 2 Nr. 2 und 3 oder Nr. 4 und 5 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung des Bundes gibt es an dieser Stelle nicht.

b) Testungen **Pflegeeinrichtungen**

Die Testverpflichtung gilt sowohl für die Eigen- als auch die Fremddienste in allen Bereichen von Pflegeeinrichtung (z. B. auch Reinigungskräfte, Küchenpersonal und Verwaltung) soweit es sich nicht um geimpfte oder genesene Personen im Sinne des § 2 Nr. 2 und 3 oder Nr. 4 und 5 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung handelt.

Die Testungen müssen mind. zweimal pro Woche sowie bei Dienstantritt nach einer Abwesenheit von mehr als drei Tagen erfolgen.

² Weitere Informationen zu Maskenpflicht finden Sie auch in aktualisierter Form hier: <https://soziales.hessen.de/gesundheit/infektionsschutz/corona-hessen/maskenpflicht-faq>

Die durchgeführten Testungen sind zu dokumentieren. Eine Übermittlung der Dokumentation an das zuständige Gesundheitsamt ist nur auf Anforderung erforderlich. Allerdings müssen die Dokumentationen mindestens drei Monate vollständig und geschützt vor Einsichtnahme durch Dritte aufbewahrt werden.

3. Besuche

a) Allgemeine Regelungen

Besuchseinschränkungen z.B. in Bezug auf die Häufigkeit oder die zulässige Personenzahl sind aufgehoben.

Für die Anzahl der Besucherinnen und Besucher gelten daher die allgemeinen Regelungen zur Kontaktbeschränkung inkl. der Regelungen des § 28b des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) sowie einer gegebenenfalls nach § 28b Abs. 6 IfSG erlassenen Rechtsverordnung.

https://www.hessen.de/sites/default/files/media/corona_regeln_mai_rot_0.pdf

Einschränkungen zur maximalen Dauer der einzelnen Besuche sind grundsätzlich nicht zulässig, sondern können nur im Einzelfall, z. B. aufgrund einer aktuellen personellen und organisatorischen Situation, erfolgen. Sollte sich in diesen Fällen eine nicht mehr zu bewältigende Besucherzahl im Haus aufhalten, die eine jederzeitige Einhaltung des Hygienekonzepts gefährdet, sollte im angemessenen Rahmen auf eine Beendigung des Besuchs hingewirkt werden.

Aufgrund der weiterhin bestehenden Gefahr eines Infektionsgeschehens sind die Einrichtungen verpflichtet, Name, Anschrift, Telefonnummer und die Besuchszeit jeder Besucherin und jedes Besuchers ausschließlich zur Ermöglichung der Nachverfolgung von Infektionen zu erfassen. Weitere Regelungen zur Aufbewahrung und Einsichtnahme sind der Verordnung zu entnehmen.

Alternativ können auch digitale Erfassungssysteme, z.B. die Luca-App, genutzt werden, wenn die Nutzung durch die jeweils örtliche Gesundheitsbehörde unterstützt wird und Besucherinnen und Besucher, die solche Apps nicht nutzen, entsprechend händisch erfasst werden.

b) Masken

Unter 6 Jahren: Keine Maskenpflicht.

Ab 6 Jahren: Es ist eine medizinische Maske (OP-Maske oder Schutzmaske der Standards FFP2, KN95, N95 oder vergleichbar ohne Ausatemventil) zu tragen.

Die Leitung der Einrichtung kann weitergehende Maßnahmen anordnen.

Ausnahmen:

1. Keine Maskenpflicht bei Besuchen im Zimmer von Bewohnerinnen und Bewohnern, sofern die darin Wohnenden über einen vollständigen Impfschutz verfügen oder als genesen gelten.

2. Keine Maskenpflicht für Personen, die aufgrund einer gesundheitlichen Beeinträchtigung oder Behinderung keine Maske tragen können.
3. Keine Maskenpflicht, soweit und solange aus therapeutischen, pädagogischen, rechtlichen, seelsorgerischen, ethisch-sozialen oder anderen tatsächlichen Gründen das Absetzen der medizinischen Maske erforderlich ist.

c) **Negativnachweis / Testungen**

Besucherinnen und Besucher von Pflegeeinrichtungen müssen über einen **Negativnachweis** in Bezug auf eine Infektion mit SARS-CoV-2 verfügen und dies auf Verlangen in der Pflegeeinrichtung nachweisen. Ein **PoC-Antigen-Test nach § 2 Nr. 7 der Covid-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmeverordnung** oder ein **PCR-Test darf höchstens 24 Std. vor dem Besuch** vorgenommen worden sein (bei positiven Testergebnis s. Nr. 3d).

Ausnahme:

Für Besuche von nachfolgenden Personengruppen gilt diese Testverpflichtung nicht:

1. Geimpfte oder genesene Personen im Sinne des § 2 Nr. 2 und 3 oder Nr. 4 und 5 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung des Bundes sind Personen, die ein negatives Testergebnis nachweisen, gleichzustellen.
2. Personen, im Rahmen eines Notfalleinsatzes.
3. Kinder unter sechs Jahren.

Handelt es sich bei den betreffenden Personen um Fremdpersonal der Pflegeeinrichtung, hat die Pflegeeinrichtung eine Testmöglichkeit vorzusehen (s. Nr. 2b).

Der bestmögliche Schutz wird durch Besuchstestungen vor Betreten der Pflegeeinrichtung erzielt. Deshalb wird aus fachlichen (infektiologischen) Gesichtspunkten ein Testangebot für Besucherinnen und Besucher unmittelbar vor dem Besuch durch die Pflegeeinrichtung dringend empfohlen. Die Refinanzierung der Sach- und Personalkosten ist sichergestellt. Es ist den Einrichtungen freigestellt, auch Geimpften und Genesenen weiterhin ein freiwilliges Testangebot zu unterbreiten.

Die Besucherinnen und Besucher haben immer dann einen Anspruch auf Testung durch die Pflegeeinrichtung selbst, wenn diese Testung in dem einrichtungsbezogenen Testkonzept auch vorgesehen ist. Es ist nicht zulässig, die Besuchertestungen einzustellen, wenn diese im Testkonzept vorgesehen sind.

Personen, z. B. Therapeutinnen und Therapeuten, die regelmäßig in verschiedenen Pflegeeinrichtungen tätig sind, sollen von einer Pflegeeinrichtung, in der sie getestet worden sind, eine Bescheinigung über diese Testung erhalten, die von den nachfolgenden Pflegeeinrichtungen, in der ein Besuch stattfindet, zu akzeptieren ist, wenn der Test nicht älter als 24 Std. ist.

Besondere Wohnformen der Eingliederungshilfe

In besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe ist die Leitung grundsätzlich auch berechtigt, Besuche von der Durchführung eines Antigentests abhängig zu machen, sofern es sich nicht um geimpfte oder genesene Personen im Sinne des § 2 Nr. 2 und 3 oder Nr. 4 und 5 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung des Bundes handelt.

Sollte von diesem Recht Gebrauch gemacht werden, sollten hierzu Aussagen in dem einrichtungsbezogenen Schutzkonzept gemacht werden.

Die Testvorgaben dürfen nicht dazu führen, dass dadurch faktisch Besuchsbeschränkungen geschaffen werden.

d) Besuchsverbote

Besuche sind bis zu einer abweichenden Entscheidung des Gesundheitsamtes nicht mehr gestattet, wenn in der Einrichtung ein nach dem Infektionsschutzgesetz meldepflichtiges Infektionsgeschehen oder eine Infektion mit SARS-CoV-2 vorliegt.

Darüber hinaus bestehen Besuchsverbote in nachfolgenden Fällen:

- a) Besucherinnen und Besucher mit Krankheitssymptome für COVID-19, insbesondere Fieber, trockenem Husten (nicht durch chronische Erkrankungen verursacht), Verlust des Geschmacks- oder Geruchssinns.
- b) Nicht geimpfte oder nicht genesene Besucherinnen oder Besucher, sofern Angehörige des gleichen Hausstandes einer individuell oder generell angeordneten Absonderung aufgrund einer möglichen oder nachgewiesenen Infektion eines Haushaltsangehörigen mit SARS-CoV-2 unterliegen.
- c) Geimpfte oder genesene Besucherinnen oder Besucher, sofern die **Symptomatik** **oder** Absonderung ihrer Angehörigen auf eine in Deutschland noch nicht verbreitet auftretenden Virusvariante des Coronavirus SARS-CoV-2 mit vom RKI definierten besorgniserregenden Eigenschaften zurückzuführen ist.
- d) Besucherinnen oder Besucher mit einem positiven Testergebnis in Bezug auf eine Infektion mit SARS-CoV-2 (Besuchsverbot endet 14 Tage nach Testung oder bei nachfolgendem negativen PCR-Test).

Die Einrichtungsleitung kann im Rahmen des Sterbeprozesses Ausnahmen von diesen Besuchsverboten zulassen, wenn anderweitige Schutzmaßnahmen getroffen werden.

Zweiter Teil: Grundsätze zur Erstellung eines Konzeptes

Es ist Aufgabe der Einrichtungsbetreiber in Ausübung ihres Hausrechts die Besuche zu regeln.

Dabei ist zu beachten, dass der örtlichen Betreuungs- und Pflegeaufsicht das aktuelle einrichtungsbezogene Schutzkonzept insbesondere auf Aufforderung vorzulegen ist und dass Regelungen, die gegen die Anforderungen des Hessischen Gesetzes über Betreuungs- und Pflegeleistungen verstoßen, zu Anordnungen nach § 15 HGBP führen können.

Grundlage für die Erstellung eines solchen einrichtungsbezogenen Schutzkonzeptes sind die vorgenannten gesetzlichen Regelungen und die nachfolgenden Regelungen:

- Die Vertretung der Bewohnerinnen und Bewohner ist in die Erarbeitung des Konzepts mit einzubeziehen.
- In den Einrichtungen müssen ausreichend Schutzausrüstungen (inkl. Masken für Besuche), Seife sowie Desinfektionsmittel vorhanden sein.
- Besucherinnen und Besucher sollten beim erstmaligen Eintreffen in der Einrichtung durch Mitarbeitende der Einrichtung empfangen und in die erforderlichen Schutzbestimmungen wie unter anderem Hygieneregeln, das Abstandsgebot, das korrekte Tragen der Maske, ein direktes Aufsuchen der Bewohnerinnen- und Bewohnerzimmer bzw. Besuchsräume sowie weitere einrichtungsspezifischer Besonderheiten eingewiesen werden.
- Besucherinnen und Besucher haben sich vor und nach dem Besuchskontakt die Hände zu desinfizieren.
- Die Abstandsregeln von mindestens 1,50 m sind während der Besuche grundsätzlich einzuhalten, Ausnahmen siehe nachfolgend.
- Besuche sind in den Bewohnerinnen- und Bewohnerzimmern zu ermöglichen. Sofern in den Zimmern geimpfte oder genesene Personen im Sinne des § 2 Nr. 2 und 3 oder Nr. 4 und 5 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung wohnen, ist das Tragen einer Maske nicht erforderlich.
- Sofern eine fachgerechte Händedesinfektion der Besucherinnen und Besucher erfolgt ist, ist die Einhaltung des Mindestabstandes Bewohnerzimmer nicht erforderlich. In diesem Fall sind auch körperliche Berührungen zulässig.
- Im Anschluss an einen Besuch ist das Zimmer der Bewohnerinnen und Bewohner ausreichend zu lüften, Handkontaktflächen wie zum Beispiel Handläufe oder Türklinken sind mittels Wischdesinfektion desinfizierend zu reinigen.
- Elektronische Kommunikationswege, z. B. mittels Telefon bzw. Videotelefonie (z. B. Skype) sollten zusätzlich genutzt und den Bewohnerinnen und Bewohnern ermöglicht werden. So kann ein Kontakt auch außerhalb eines persönlichen Besuchs ermöglicht werden.
- Besuche in voll belegten Doppelzimmern sollten pro Bewohnerin bzw. Bewohner insbesondere bei Nichtgeimpften und Nichtgenesenen möglichst zeitversetzt erfolgen.
- Ausnahmen, z. B. bei Ehepaaren, sind möglich.

Dritter Teil: Ermöglichung von Gemeinschaftsaktivitäten

Bei Gemeinschaftsaktivitäten bzw. Kontakten vollständig geimpfter **oder genesener** Bewohnerinnen und Bewohner³ untereinander (ohne Anwesenheit ungeimpfter **bzw. nicht genesener** Personen) kann auf das Einhalten des Mindestabstandes und das Tragen eines Mundschutzes verzichtet werden.

Bei einer **Impf- und Genesenenquote** von mehr als 90 % unter den Bewohnerinnen und Bewohnern können Gemeinschaftsaktivitäten auch ohne Einhaltung des Abstandsgebots ermöglicht werden. Idealerweise sollte jedoch ein MNS getragen werden. Nichtgeimpfte sollten darüber aufgeklärt werden, dass bei Teilnahme ein erhöhtes Infektionsrisiko besteht.

Auch bei einer **Impf- und Genesenenquote** von weniger als 90 % unter den Bewohnerinnen und Bewohnern sind wohnbereichsübergreifende Gemeinschaftsaktivitäten möglich, z. B. gemeinsame Mahlzeiten, Gruppenangebote usw. Hierbei sind die üblichen Hygieneregeln (wie Abstand halten, Händedesinfektion, Masken und Lüften) situations- und personenangepasst zu beachten

Ein planmäßiger Ausschluss von nicht geimpften **bzw. nicht genesenen** Bewohnerinnen und Bewohnern darf nicht erfolgen. Allerdings ist gemäß den Empfehlungen des RKI die Teilnahme von SARS-CoV-2-positiven bzw. symptomatischen Bewohnerinnen und Bewohnern an Gemeinschaftsaktivitäten mit SARS-CoV-2-negativen Bewohnerinnen und Bewohnern nicht möglich.

Die Wahrnehmung von Gemeinschaftsaktivitäten richtet sich im Übrigen nach den aktuellen Empfehlungen des RKI.

Vierter Teil: Verlassen der Einrichtung

Das Verlassen der Einrichtung ist jederzeit möglich. Es gelten hierbei die einschlägigen gesetzlichen Regelungen.

Das heißt, dass Bewohnerinnen und Bewohner sich unter Beachtung der o. g. Regelungen wie jede andere Bürgerin oder jeder andere Bürger im öffentlichen Raum bewegen dürfen und sich z. B auch mit ihren Angehörigen oder anderen Personen treffen können. Das gilt auch für Personen, die im Rollstuhl sitzen und von ihren Angehörigen oder anderen Personen z. B. für einen Spaziergang abgeholt werden.

Die Umsetzung dieser Regelungen liegt in der Eigenverantwortung der einzelnen Personen.

Eine Quarantänisierung bei Rückkehr nach einem Wochenendbesuch ist weder in den Handlungsempfehlungen des RKI noch in den derzeit geltenden Verordnungen vorgesehen. In diesem Fall wird eine grundsätzliche Quarantänisierung als nicht notwendig erachtet, da die Bewohnerinnen und Bewohner sowie die Angehörigen sich wie jede

³ Geimpfte oder genesene Personen im Sinne des § 2 Nr. 2 und 3 oder Nr. 4 und 5 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung des Bundes

Bürgerin und jeder Bürger und somit jede Mitarbeiterin und jeder Mitarbeiter der Einrichtung außerhalb der Einrichtung an die gesetzlichen Regelungen inklusive Hygiene- und Abstandsregelungen zu halten haben.

Eine Isolation von Bewohnerinnen und Bewohnern bei Rückkehr nach einem stundenweisen Verlassen der Einrichtung (z. B. für einen Arztbesuch oder aus Anlass eines Einkaufs) ist grundsätzlich nicht erforderlich.

In diesem Zusammenhang wird noch einmal auf die Empfehlungen des RKI zu einem guten und regelmäßigen Monitoring der Bewohnerinnen und Bewohner hingewiesen.

Fünfter Teil: Neu- und Wiederaufnahme

Nach einem Aufenthalt in einem Krankenhaus aufgrund einer SARS-CoV-2-Infektion wird die Isolierung vom Gesundheitsamt auf der Grundlage von Empfehlungen des Robert Koch-Institutes festgelegt.

Ist ein Krankenhausaufenthalt aus einem anderen Grund notwendig gewesen, sollte bei Geimpften und Genesenen keine Absonderung bei Wiederaufnahme in die Einrichtung erfolgen, ebenso sollte auch bei Neuaufnahmen von Geimpften /Genesenen verfahren werden.

Sofern in einer Region noch nicht verbreitet auftretende Virusvariante des Coronavirus SARS-CoV-2 mit vom Robert Koch-Institut definierten besorgniserregenden Eigenschaften vorhanden sind, sollte eine Absprache mit dem Gesundheitsamt erfolgen.

Sechster Teil: COVID-19-Beauftragung

Durch die Corona-Pandemie sind die Anforderungen an eine Einrichtung stark gewachsen. Aufgrund des dynamischen Geschehens bedarf es einer steten Anpassung der Vorgänge aufgrund stetig aktualisierter Informationen (Verordnungen, Gesetze, Fachinformationen). Maßnahmen zum Schutz aller sind konsequent umzusetzen. Zudem ergibt sich für Bewohnerinnen und Bewohner, ihre Angehörigen, Personal sowie Verantwortliche und Netzwerkpartner außerhalb der Einrichtungen vermehrt Gesprächsbedarf.

Deshalb soll jede Einrichtung **eine oder mehrere feste Ansprechperson(en)** benennen (sog. COVID-19-Beauftragte). Im Folgenden sind die Aufgaben definiert, die diese Person(en) wahrnehmen sollte(n).

a) Grundsätzliches zu den Aufgaben einer COVID-19-Beauftragung:

- Die Aufgaben beziehen sich auf die aktuelle pandemische Lage durch SARSCoV-2,
- die Beauftragung gilt für die Zeit der Pandemie,
- die Aufgaben werden im Auftrag und in Absprache mit der Einrichtungsleitung umgesetzt,
- auf der Webseite der Einrichtungen sind der Name der COVID-19-Beauftragten sowie das Schulungsangebot („Helfen mit Herz und Verstand“; <https://www.pflege-in-hessen.de/covid-19-schulungen/>) anzugeben.

b) Konkrete Aufgaben COVID-19-Beauftragung:

- Verantwortliche Ansprechperson(en) für die Durchführung des klinischen Monitorings nach den Empfehlungen des RKI,
- wiederkehrende Schulungen des Personals zu den erforderlichen allgemeinen Hygienemaßnahmen gemäß RKI-Empfehlung,
- Unterstützung der Einrichtungsleitung hinsichtlich Einhaltung der Maßgaben des Schutzkonzeptes des Landes und der Einrichtung,
- achten auf Einhaltung regelmäßiger Schulungen des Personals hinsichtlich Hygienemaßnahmen,
- Information der Bewohnerinnen und Bewohner über erforderliche Maßnahmen (z. B. Tragen von Masken, Kontaktreduktion innerhalb der Einrichtung),
- Kenntnis der aktuellen Empfehlungen zu COVID-19 (RKI, KRINKO etc.) einschließlich der Bezugsquellen, ggf. Information der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter,
- Kenntnis der aktuellen Corona-Verordnungen und Gesetze zur Entlastung der Einrichtungsleitung (rechtliche und fachliche Aspekte, Arbeitsschutzbestimmungen),
- Kenntnis über Möglichkeiten und Rahmenbedingungen der Unterstützung durch Laienhelfer.