

Stellungnahme der Landesarbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege NRW zur neuen CoronaAVPflegeundBesuche

Die Landesarbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege in NRW (LAG FW) begrüßt die klarstellenden Erweiterungen in der Allgemeinverfügung für die ambulante Pflege und die Tages- und Nachtpflegeeinrichtungen.

Die Verbände der LAG FW stehen für eine verantwortungsvolle Öffnung der vollstationären Einrichtungen im Interesse der dort lebenden und betreuten Menschen und ihrer Angehörigen. Diese erfolgt aktuell natürlich in einem Spannungsfeld zwischen den nachvollziehbaren und berechtigten Wünschen nach einer „Normalisierung“ der Kontaktmöglichkeiten und den Schutzanforderungen für die Bewohner_innen und Belegschaft sowie den Sicherstellungsauftrag des Trägers.

Die veränderte Besuchsregelung in Ziff. 2.8 im Falle eines Infektionsgeschehens in den stationären Pflegeeinrichtungen wird befürwortet. Damit greift ein abgestimmtes Verfahren mit den örtlichen WTG-Behörden innerhalb der Hygienekonzepte.

Insbesondere der Infektionsfall geht mit stringenten Hygienemaßnahmen und Kohortenregelungen einher.

Die Einrichtungen arbeiten in der Balance zwischen hohen Hygieneanforderungen und der Gewährleistung von Freiheitsrechten. Im Infektionsfall überwiegt der Infektionsschutz der weiteren Bewohner_innen und Beschäftigten.

Zur Gewährleistung von Besuchsmöglichkeiten im Abgleich mit Infektionsrisiken und möglichen Infektionsgeschehen in den Einrichtungen fordern wir eine offensivere Teststrategie des Landes auch für die Pflege – ähnlich wie sie für die Bereiche Schule und Kindertageseinrichtungen vorgenommen wird. Im Zuge dieser und weiterer Lockerungen bieten wiederholte Reihentestungen bei Bewohner_innen und Mitarbeitenden einen wesentlichen Beitrag zur Risikokontrolle und zur Früherkennung von Infektionsereignissen.

Wir fordern deshalb, dass Reihentestungen auch für den Pflegebereich, nicht erst bei Vorliegen eines lokalen Ausbruchsgeschehens, durchgeführt werden. Neben allen neu- und wiederaufgenommenen Pflegebedürftigen sind reguläre Testungen in festgelegten Intervallen (z. B. alle 14 Tage) für alle Pflegebedürftigen sowie für die sie betreuenden und pflegenden Beschäftigten durchzuführen. Zumal bei aktuell und voraussichtlich noch weiter steigendem Infektionsrisiken in Verbindung mit zunehmend gelockerten Besuchsregelungen die Infektionszahlen steigen werden.

Der Verweis auf die Handreichung des MAGS vom 10.07.2020 zu den Testungen ist zielführend und macht die Kostenträgerschaft der veranlassenden Gesundheitsbehörde deutlich. Somit ist die Zuständigkeit der Gesundheitsbehörde oder den von ihr beauftragten Stellen klargestellt. Die Testungsregelungen sollten eine zusätzliche Unterstützungsmöglichkeit für die Einrichtung bezüglich ihres Zusammenwirkens mit der regionalen Gesundheitsbehörde beinhalten, da beispielsweise in einigen Kreisen die Teströhrchen vom Gesundheitsamt abgeholt, in anderen Regionen die Tests selbst zum Labor gebracht werden mussten. Bei der

großen Zahl von Bewohnenden und Mitarbeitenden ist jede (Reihen-)Testung ein logistischer Aufwand, für den die Einrichtung auf unterstützende Hilfe angewiesen ist.

Die in Punkt 7.1 festgelegten Regelungen zur Aufnahme begrüßen wir ausdrücklich, fraglich ist nur die Realisierung bei kurzfristigen Aufnahmen im Rahmen der Kurzzeitpflege.

Hilfreich und klärend wäre eine einheitliche Frist für die zweite Testung, möglichst analog zur „Handreichung Testungen für alle Versorgungsformen bei Neu- und Wiederaufnahmen“. Die Punkte 7.1 (Aufnahmeverfahren) und 11.1 (weitere Anlässe für Testungen) sehen abweichende Fristen für die zweite Testung vor. Die in der Handreichung gewählte Frist zum Ende der Inkubationszeit dürfte passend sein.

In Abschnitt 7.4 bei Wiederaufnahme aus dem Krankenhaus in eine stationäre Pflegeeinrichtung wird auf die zweite Testung ganz verzichtet. Dies ist nicht nachvollziehbar, daher sollten die Rückkehrer aus dem Krankenhaus ebenfalls unter die Maßnahmen nach Punkt 7.1 und 7.2 fallen.

Zu 5 Schutzmaßnahmen in Bezug auf das Personal

Neben dem berechtigten Interesse der „Aufrechterhaltung von Pflege und Versorgung“ haben Mitarbeitende ein Mitbestimmungsrecht im Hinblick auf eigene gesundheitsbezogene Entscheidungen. Deshalb sollte eine Ergänzung eingefügt werden, um ein solches Selbstverständnis zu betonen:

„Nach den aktuellen Empfehlungen des Robert-Koch-Institutes ist es dabei in Abstimmung mit dem betreffenden Mitarbeitenden und mit der unteren Gesundheitsbehörde auch möglich, dass Personal weiter eingesetzt werden kann, bei dem eine Infektion mit dem SarS-Cov-2-Virus nicht ausgeschlossen werden kann, wenn dies zur Aufrechterhaltung der Pflege und Versorgung in der Pflegeeinrichtung unabdingbar ist.“

Zu 7.2. Aufnahmeverfahren

Die Regelungen der entfallenen Isolierung/Absonderung bei Neu- und Wiederaufnahmen sehen wir kritisch. Der Einsatz eines Mundschutzes gemäß 7.2. anstelle einer gezielten Einzelzimmerisolierung ist nicht zielführend, da sich Aerosole im gleichen Zimmer gleich verteilen.

Die Toleranz des Tragens eines Mundschutzes bei einer Vielzahl an kognitiv veränderten Bewohnenden ist nicht unbedingt gegeben. Bereits die Vergangenheit zeigte, dass die Compliance der Bewohner_innen nicht durchgängig gewährleistet ist. Zudem bleibt offen, wie bei einer gesundheitlichen Kontraindikation und fehlender Toleranz vorgegangen werden soll. Es stellt sich also die Frage, wer die Umsetzung dieser Maßnahme sicherstellen soll, bzw. ob nicht Regelungen geschaffen werden, nach denen verlässlich Ausnahmen gelten, auf die sich die Einrichtungen beziehen können.

Zu 8 Schließung der für die allgemeine Öffentlichkeit zugänglichen Bereiche

Die Öffnung von Kantinen, Speisesälen und Cafeterien für Bewohnerinnen und Bewohner wird begrüßt. Die uneingeschränkte Nutzung auch durch Besucherinnen und Besucher wird jedoch als zu weitgehend angesehen. Insbesondere in Verbindung mit den Vorgaben in Ziffer 2.9 (Besuche in den Zimmern) und der nach der Begründung nicht vorgesehenen regelhaften Begleitung des Besuchs durch Mitarbeiter_innen, ergibt sich faktisch eine nahezu unbeschränkte Bewegungsfreiheit für Besucher_innen in der Einrichtung.

Dies verändert die bisher eingeübte Praxis wesentlich, wonach sich Besucher_innen nur im Bewohnerzimmer oder in besonderen Besucherbereichen (und hier dann ausschließlich mit dem/der jeweiligen besuchten Bewohner_in) aufzuhalten haben. Bei uneingeschränkter Bewegung von Besucher_innen in der Einrichtung ist die genaue Kontaktnachverfolgung nicht mehr sicher möglich.

Zu 11.2 Weitere Anlässe für Testungen

Der Grundgedanke zur Förderung der Testungen bei erhöhtem Infektionsgeschehen begrüßen wir. Die Einteilung in Grenzwerte, inklusive der Ausnahmeregelungen bei geclusterten Ausbrüchen, lässt jedoch vermuten, dass differente Regelungen und Handhabungen in den Kreisen bzw. kreisfreien Städten entstehen. Zudem ist der durchgängige Kommunikationsweg von den Gesundheitsbehörden zu den stationären Pflegeeinrichtungen bisher nicht stabil geklärt.

Die LAG Freie Wohlfahrtspflege bedankt sich für die Möglichkeit zur Stellungnahme und legt die Berücksichtigung der oben aufgeführten Gesichtspunkte nahe.

Köln, den 10.08.2020