

## **Handlungsempfehlungen als Mindestvorgaben für ein Besuchskonzept in Einrichtungen der Eingliederungshilfe und stationären Gefährdetenhilfe (Inkrafttreten ab 02.11.2020)**

Zum Schutz des teilweise hohen Anteils von Menschen in stationären Einrichtungen der Eingliederungshilfe und Gefährdetenhilfe, die nach bisherigen Erkenntnissen ein höheres Risiko für einen schweren Verlauf einer COVID-19-Erkrankung haben, ist es angezeigt, das Betreten der Einrichtungen zu regeln. Dabei ist allerdings zu berücksichtigen, dass restriktive Besuchsregelungen zu einer sozialen Isolation der Bewohner\*innen führen können und dadurch wiederum das Risiko für psychische und physische Erkrankungen ansteigen kann.

Im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben und behördlichen Anordnungen hat jede Einrichtung – **unter Beteiligung der Bewohnerbeiräte** – ein einrichtungsindividuelles Besuchskonzept auf der Grundlage von § 15 Absatz 3 in Verbindung mit Absatz 1 Nummer 1 Corona-Bekämpfungsverordnung und unter Beachtung der vorliegend formulierten Grundsätze und Hinweise zu erarbeiten.

Im Besuchskonzept muss grundsätzlich zwischen dem Selbstbestimmungsrecht der in der gemeinsamen Wohneinrichtungen lebenden Menschen und den gerade in stationären Einrichtungen notwendigen Maßnahmen des Infektionsschutzes eine fachliche und ethische Güter- und Interessenabwägung (Risikobewertung) getroffen werden. Da die in den Einrichtungen der Eingliederungshilfe und der Gefährdetenhilfe lebenden Menschen nicht alle zu den durch das RKI definierten Risikogruppen zählen und teils sehr unterschiedliche Teilhabeeinschränkungen oder soziale Schwierigkeiten und damit auch unterschiedliche Fähigkeiten im Hinblick auf die Umsetzung der Hygiene- und Abstandsregelungen aufweisen, ist es erforderlich, diese Faktoren sowohl individuell als auch im Besuchskonzept zu berücksichtigen. Ergänzend zur grundsätzlichen Risikoabwägung sind daher sowohl die Vulnerabilität der Bewohner\*innen nach RKI-Kriterien (Alter, Vorerkrankungen, etc.) als auch die Teilhabebeschränkungen der einzelnen Bewohner\*innen zu bewerten, um auf dieser Grundlage geeignete Maßnahmen für die Begegnungen mit Angehörigen zu entwickeln.

Danach sind im Besuchskonzept bei Personen mit Teilhabebeschränkungen, die ausschließen, dass Hygiene- und Abstandsregelungen selbständig eingehalten werden, nicht nur bauliche und besucherlenkende strukturelle Maßnahmen, sondern auch pädagogisch-didaktischen Ansätze der Leistungserbringung zu beschreiben, die einzelfallorientiert eine Begegnung mit ihren Angehörigen ermöglichen, z.B.

- bewohnerorientiertes Einstudieren von Hygienepraktiken zur schrittweisen Erhöhung der Verhaltenskontingenz,
- positive Verstärkungen nutzen bei erfolgreicher Einhaltung von Hygiene- und Abstandsregelungen,
- Verwendung von Bildkommunikationssystemen,
- Peer Mentoring etablieren; Mitbewohner\*innen mit entsprechenden Fähigkeiten unterstützen kognitiv stärker eingeschränkte Bewohner\*innen beim Einüben von Hygiene- und Abstandsregelungen,
- alternative Formen von Näheempfindungen mit Angehörigen entwickeln.

## **Empfehlungen als Mindestvorgaben für die Besuche in einer Einrichtung der Eingliederungshilfe und stationären Gefährdetenilfe**

### 1. Umsetzung durch die Einrichtung:

- Entsprechend der Gegebenheiten vor Ort (einschließlich des zu nutzenden Außengeländes) sind Besucherströme so zu gestalten, dass die Abstands- und Hygienemaßnahmen nach § 2 Absatz 1 der Corona-Bekämpfungsverordnung sicher eingehalten werden können (z.B. getrennte Ein- und Ausgänge).
- Es ist jeder Bewohner\*in zu ermöglichen, Besuch von einer oder mehreren Personen aus einem Haushalt zu erhalten, soweit damit die Gesamtzahl von 10 Personen (inklusive der besuchten Person) nicht überschritten wird. Ausnahmen gelten für Besuche von vulnerablen Bewohner\*innen; soweit sie nach einer Vulnerabilitätsbewertung der Wohneinrichtung – eventuell nach Einholung einer ärztlichen Einschätzung – zum vulnerablen Personenkreis zählen, soll der Besuch auf zwei Personen aus einem Haushalt beschränkt werden. Weitere Einschränkungen sind möglich, soweit dies mit den Gegebenheiten vor Ort nicht zu vereinbaren ist oder Belange anderer Bewohner\*innen unangemessen berührt sind. Im Rahmen dieser privaten Zusammenkünfte gelten nicht die Vorgaben zum Mindestabstand inklusive abstandersetzender Maßnahmen.
- Bewertung sowohl der Vulnerabilität der Bewohner\*innen nach RKI-Kriterien als auch Bewertung der Teilhabe Einschränkungen der Bewohner\*innen im Hinblick auf die Einhaltung von Hygiene- und Abstandsvorschriften: Im Konzept müssen behinderungsbedingte Barrieren und Konstellationen beschrieben werden, nach denen einzelne Bewohner\*innen bzw. Gruppen von Bewohner\*innen die Anforderungen an Hygiene und Abstand in unterschiedlicher Art und Weise umzusetzen haben.
- Hinweise auf Hygiene- und Verhaltensregeln (Händedesinfektion, Abstandsgebot, Husten- und Niesetikette) durch deutliche sichtbare Aushänge an sämtlichen Eingängen in verständlicher Form.
- Desinfektionsmittel und Hinweise zu deren Benutzung sind unmittelbar im Eingangsbereich der Einrichtung zu platzieren.
- Alle Besucher\*innen sind am Eingang der Einrichtung durch Einrichtungspersonal oder speziell geschulte freiwillig Engagierte schriftlich mit Erhebungsdatum und –uhrzeit, Vor- und Nachname, Anschrift sowie, soweit vorhanden, Telefonnummer oder E-Mail-Adresse zu registrieren, nach dem Gesundheitszustand und Kontakt mit Infizierten zu fragen sowie über Hygiene- und Verhaltensmaßnahmen inner- und außerhalb der Einrichtung leicht verständlich aufzuklären (beispielsweise in Form eines Merkblattes) und auf deren Einhaltung zu verpflichten.
- Besucher\*innen sind außerdem darauf hinzuweisen, dass auch ein verantwortlicher Umgang mit den Hygiene- und Abstandgeboten außerhalb des Besuchs in der Einrichtung erwartet wird, um Eintragsrisiken so zu minimieren.
- Um den größtmöglichen Schutz der Bewohner\*innen zu gewährleisten, können die Besucher\*innen durch Einrichtungspersonal oder speziell

geschulte freiwillig Engagierte bis zum sowie vom Besuchszimmer bzw. Bewohner\*innenzimmer zum Ausgang begleitet werden.

- Bei Doppelbelegung von Bewohner\*innenzimmern ist der Besuch im Bewohner\*innenzimmer grundsätzlich im Einvernehmen mit der jeweils anderen Bewohner\*in zur Wahrung der Privatsphäre anzustreben.
- Oberflächen, die häufig von Besucherinnen und Besuchern berührt werden (z.B. Handläufe am Geländer, Türklinken, etc.), sowie Sanitäreanlagen werden regelmäßig gereinigt.
- Innenräume sind regelmäßig zu lüften.
- Auf den Besuchertoiletten sind enge Begegnungen zu vermieden werden, die Möglichkeiten zur Händehygiene müssen einfach erreichbar sein.
- Mülleimer zur Entsorgung von Einmalartikeln werden aufgestellt.
- Der Umgang mit mitgebrachten Geschenken, Mitnehmen von Wäsche etc. ist mit den jeweiligen Hygienebeauftragten zu regeln.
- Soweit freiwillig Engagierte in diesem Bereich tätig werden, gibt es für diese Personen klare Regelungen für die Aufgabenwahrnehmung, Hygieneanforderungen und Zutrittsrechte.
- Besucher\*innen mit akuten Atemwegserkrankungen oder fieberhaften Erkrankungen dürfen die Einrichtung in keinem Fall betreten.
- Die Besuchsregelung ist entsprechend des Infektionsgeschehens hinsichtlich der Verhältnismäßigkeit der Einschränkung regelmäßig zu prüfen.

## 2. Umsetzung durch die Besucher\*innen:

- Die Besuche sind jeweils im Vorwege terminlich mit der Einrichtung unter Berücksichtigung der Wünsche und Belange der Bewohner\*innen zu vereinbaren; ohne vorherige Anmeldung darf eine Einrichtung grundsätzlich nicht betreten werden.
- Das Abstandsgebot nach § 2 Absatz 1 der Corona-Bekämpfungsverordnung innerhalb der Einrichtung ist zu beachten. Dies gilt nicht für den Kontakt mit der besuchten Person.
- Es wird erwartet, mit den Hygiene- und Abstandgeboten auch außerhalb des Besuchs in der Einrichtung verantwortlich umzugehen, um Eintragsrisiken so zu minimieren. Die Einrichtung wird bei jeglicher Symptomatik, die mit einer SARS-CoV2-Infektion vereinbar ist, nicht aufgesucht. Dazu gehören z.B. auch Personen mit sehr geringer Symptomatik (Schnupfen, Halsschmerzen, Verlust von Geruchs- und bzw. oder Geschmackssinn, allgemeines Unwohlsein etc.).
- Die allgemeinen Regeln zur Husten- und Niesetikette sowie zur Händedesinfektion werden beachtet.
- Besucher\*innen tragen während des gesamten Aufenthaltes in der Einrichtung eine Mund-Nasen-Bedeckung; zu diesem Zweck ist persönlicher Mund-Nasen-Schutz / (selbst gefertigte) Mund-Nasen-Bedeckung mitzubringen. Dieses gilt nicht im persönlichen Kontakt mit der besuchten Person.

**Anforderungen an ein einrichtungsindividuelles Besuchskonzept: Entwicklung einrichtungsspezifischer Mindestvorgaben für das Betreten der Einrichtung in Abhängigkeit der**

- allgemeinen Risikobewertung,
- einer Vulnerabilitätsbewertung der Bewohner\*innen nach RKI-Kriterien sowie
- einer Bewertung der Teilhabebeeinträchtigungen der Bewohner\*innen im Hinblick auf die Einhaltung von Hygiene- und Abstandsvorschriften.

Von diesen Regelungen kann zur Wahrung der Verhältnismäßigkeit in besonderen Einzelfällen (z.B. Sterbebegleitung, akute Verschlechterung des Gesundheitszustandes, Jubiläum, Seelsorge oder Rechtsberatung) abgewichen werden, wenn der erforderliche Schutz durch andere/situationsadäquate Maßnahmen gewährleistet wird.