

3.76 Soziales Miteinander und Pandemiemaßnahmen in Zeiten von Corona verknüpfen

In Zeiten von Corona ist die Einhaltung von Pandemiemaßnahmen gerade im Umgang mit Bewohnern enorm wichtig. Gleichzeitig mindern diese Maßnahmen aber auch das soziale Miteinander der Bewohner. Somit entsteht ein Konflikt zwischen dem Ziel der Minderung sozialer Isolation und dem Ziel der Verhinderung einer Ansteckung der Bewohner. Beide Ziele gleichermaßen zu fokussieren, ist eine schwierige und dennoch wichtige Aufgabe.

Autorin: Helen Schneider

3.76.1 ZIEL UND ZWECK

Seit dem Ausbruch der Covid-19-Pandemie ist das bisherige Leben von Bewohnern in der stationären Altenpflege von massiven Einschränkungen geprägt. Alle Schutzmaßnahmen und Pandemiepläne dienen dem Ziel, Bewohner vor einer möglichen Infektion zu schützen, da gerade diese Personengruppe durch eine höhere Infektionsrate und eine ebenso erhöhte Sterblichkeit infolge einer Covid-19-Erkrankung besonders gefährdet ist. Aus diesem Grund erleben Menschen innerhalb von Altenpflegeeinrichtungen deutlich höhere und länger andauernde Einschränkungen des täglichen Lebens als Menschen außerhalb dieser Einrichtungen.

Eben diese Einschränkungen in Form von Quarantänemaßnahmen, Kontaktvermeidung und dem Wegfall gewohnter Tagesstrukturen erhöhen für die Bewohner aber auch das Risiko der Altersdiskriminierung und der Verletzung der Menschenrechte. Negative Folgen der Schutzmaßnahmen bildeten sich bereits wenige Wochen nach dem Ausbruch der Pandemie in Form von körperlicher und sozialer Distanz der Bewohner, aber auch in Form einer gesteigerten Sterblichkeit als Folge massiven Einsamkeitsempfindens. Die Aufgabe stationärer Altenpflege ist es, für die größtmögliche Lebensqualität, aber auch Versorgungsqualität der Bewohner zu sorgen. An dieser Stelle wird die Schwierigkeit, die in dieser Aufgabe liegt, besonders deutlich.

Denn im Hinblick auf die Versorgungsqualität der Bewohner sind die strikten und einschränkenden Schutzmaßnahmen sinnvoll und folgerichtig. Im Hinblick auf die Lebensqualität sind die langfristigen psychischen Folgen dieser Schutzmaßnahmen für viele Bewohner aber enorm. Denn die Lebensqualität ist eben auch gerade von sozialen Kontakten und der Form, wie diese erfolgen, abhängig. Gerade körperliche Berührungen durch nahestehende Personen sind für viele Bewohner sehr wichtig und fehlen seit Monaten zum Teil gänzlich. Ebenso ist es nicht absehbar, wie lange diese

Ausnahmesituation in der stationären Altenpflege anhalten wird. Aus diesen Gründen sind kreative Lösungen, die sowohl das soziale Miteinander als auch die Pandemiemaßnahmen gleichermaßen verzahnen, unerlässlich.

Überdenken Sie Ihre bisherige Arbeitsweise, um das Ziel einer Verknüpfung von Pandemiemaßnahmen und sozialem Miteinander zu erreichen. Prüfen Sie individuelle Lösungen in der Umsetzung von Quarantäneregeln. Konzipieren Sie pandemiekonforme Angebote zur Beziehungsgestaltung. Ermöglichen Sie den Bewohnern eine sinnstiftende Alltagsgestaltung. Nehmen Sie insbesondere die Förderung der Bewegungsfähigkeit der Bewohner in den Blick. Der Erhalt des Bewegungsapparates muss fokussiert werden, auch wenn der Pandemieplan der Einrichtung den Aufenthalt der Bewohner im Freien minimiert. Außerdem muss in diesem Zusammenhang unter Umständen auch die Ernährung der Bewohner an die verminderte Bewegungsmöglichkeit angepasst werden. Setzen Sie sich auch mit der internen und externen Kommunikation zur Pandemiebewältigung auseinander, um Bewohner, Angehörige und Mitarbeitende nicht nur zu informieren, sondern sie in ihren Ängsten und Sorgen auch anzuhören und ernst zu nehmen. Binden Sie ebenso externe Dienstleister und Prüfbehörden in die Abläufe vor Ort ein und informieren Sie diese über Veränderungen.

3.76.2 ZIELERREICHUNGSKRITERIEN

- Die Verantwortlichkeiten sind bekannt
- Kommunizierte Informationen sind bekannt und wurden verstanden
- Individuelle Lösungen in der Umsetzung von Quarantäneregeln werden geprüft
- Pandemiekonforme Angebote zur Beziehungsgestaltung werden konzipiert
- Eine sinnstiftende Alltagsgestaltung wird für die Bewohner ermöglicht
- Die Förderung der Bewegungsfähigkeit der Bewohner wird trotz einschränkender Pandemiemaßnahmen gewährleistet
- Die Ernährung der Bewohner wird an ihre Bewegungsmöglichkeit angepasst
- Eine interne und externe Kommunikationsstrategie zur Pandemiebewältigung wird gestaltet
- Externe Dienstleister und Prüfbehörden werden in Abläufe eingebunden und über Veränderungen informiert
- Beschlossene Maßnahmen werden wie geplant umgesetzt
- Absprachen und Übergaben funktionieren

3.76.3 VERANTWORTUNG IM GESAMTPROZESS

Für die Planung, Festlegung, Überwachung, Änderung und ständige Verbesserung des Prozesses sind die Einrichtungsleitung, die Pflegedienstleitung und der soziale Dienst verantwortlich.

3.76.4 PROZESSBESCHREIBUNG

Dokument	Flussdiagramm	Verantw.	Bemerkung
1. (VAW_01_3.76.docx)	<pre> graph TD A{1. In der Einrichtung sollen soziales Miteinander und Pandemiemaßnahmen sinnvoll verknüpft werden} -- ja --> B[2. Prüfung individueller Lösungen in der Umsetzung von Quarantäneregeln] B --> C[3. Konzeption pandemiekonformer Angebote zur Beziehungsgestaltung] C --> D[4. Sinnstiftende Alltagsgestaltung ermöglichen] D --> E[5. Bewegungsfähigkeit trotz Pandemieplan fördern] E --> F[6. Ernährung an veränderte Bewegungssituation anpassen] F --> G[7. Interne und externe Kommunikation zur Pandemiebewältigung gestalten] G --> H[8. Kooperationspartner informieren und einbinden] H --> I{9. Werden die Ziele erreicht?} I -- ja --> J[10. Maßnahmen einleiten] I -- nein --> A </pre>	EL/PDL/SD	1. Soziales Miteinander wird durch Pandemiepläne eingeschränkt. Gleichzeitig wirken sich soziale Kontakte auf die Gesundheit von Bewohnern aus.
2. (CL_01_3.76.docx)		EL/PDL/SD	2. Die Würde der Bewohner muss auch im Quarantänefall gewährleistet sein.
3. (F_01_3.76.docx)		EL/PDL/SD	3. Für Bewohner ist der Kontakt zu anderen Personen innerhalb und außerhalb der Einrichtung wichtig und muss im Rahmen der gegebenen Vorgaben ermöglicht werden.
4. (F_01_3.76.docx)		SD	4. Auch ohne Gruppenangebote steht die Alltagsgestaltung der Bewohner im Fokus der Einrichtung, um das Gefühl der Isolation zu minimieren.
5. (CL_02_3.76.docx)		PDL/SD	5. Die Bewegungsfähigkeit spielt gerade im hohen Alter eine beträchtliche Rolle und muss auch während der Umsetzung von Pandemiemaßnahmen stetig gefördert werden.
6. (CL_02_3.76.docx) (PK_02_3.76.docx)		PDL/HW	6. Wenn sich Bewohner aufgrund der Pandemiemaßnahmen weniger bewegen, muss die Ernährung entsprechend angepasst werden.
7. (CL_01_3.76.docx) (PK_02_3.76.docx)		EL/PDL/SD	7. Ängste, Sorgen, Nöte und Wünsche bestehen bei Bewohnern, Mitarbeitern und Angehörigen. Diese Personen müssen gehört, ernstgenommen, aber auch umfassend informiert werden.
8. (CL_01_3.76.docx)		EL	8. Externe Anbieter, Netzwerkpartner, aber auch Prüfbehörden müssen in die Abläufe eingebunden und über Veränderungen informiert werden.
9. (PK_03_3.76.docx) Selbsttest.xlsx ab Kapitel 3.75 (**)		EL/PDL/SD	9. Die Gegebenheiten und die festgelegten Ziele müssen einander angepasst werden.
10. (PK_03_3.76.docx)		EL	10. Der Prozess muss anhand des Vereinbarungsprotokolls an die Ziele angepasst werden.

3.76.5 ERLÄUTERUNGEN ZUR PROZESSBESCHREIBUNG

Verfahrensanweisung
(VAW_01_3.76.docx)

Soziales Miteinander ist für die Lebensqualität von Bewohnern essenziell und muss trotz Schutzmaßnahmen in Zeiten von Corona gefördert werden.

(1)*) Der Prozess des Verknüpfens von sozialem Miteinander und Pandemiemaßnahmen unterliegt folgenden Fragen:

- Welche Pandemiemaßnahmen sehen die Vorgaben und Erlasse der zuständigen Behörden für die Einrichtung vor?
- Inwieweit kann das soziale Miteinander der Bewohner vorgabekonform gefördert werden?

Viele Handlungen, die durch die Einrichtung im Umgang mit Covid-19 zu erbringen sind, unterliegen strengen Vorgaben und Erlassen durch zuständige Behörden. Für die Einrichtung verbindlich sind Vorgaben zu Hygieneplänen, zur Identifikation und Behandlung von erkrankten Personen, zum Management und ebenso zur Identifikation von Kontaktpersonen, Isolations- und Quarantänemaßnahmen, Arbeitsschutz, arbeitsmedizinischen Aspekten und Fortbildungen für Mitarbeiter, sowie Besuchsregelungen durch Angehörige und externe Anbieter und ebenso für den Umgang mit verstorbenen Bewohnern. All diesen behördlichen Vorgaben ist durch die Einrichtung zu folgen. Dennoch kann sie nach Anregung der Leitlinie „Soziale Teilhabe und Lebensqualität in der stationären Altenhilfe unter den Bedingungen der Covid-19-Pandemie“ im Rahmen der hauseigenen Pandemiepläne auch das soziale Miteinander, die Würde der Bewohner und ebenso ihre physische und psychische Gesundheit in den Blick nehmen.



*) Die Ziffern in Klammern z. B. (1) beziehen sich auf die entsprechenden Ziffern im Flussdiagramm.

So können Quarantäneregeln individuell angepasst werden. Die Beziehungsgestaltung kann trotz der Einschränkung von Besuchen ebenso gefördert werden, wie eine sinnstiftende Alltagsgestaltung der Bewohner. Die Förderung der Bewegungsfähigkeit kann auch innerhalb des Einrichtungsgeländes gefördert werden, wenn Bewohner das Gelände nicht verlassen können. In diesem Zusammenhang spielt auch die Ernährungsanpassung der Bewohner an die aktuelle Bewegungsfähigkeit eine entscheidende Rolle. Ebenso entscheidend ist die Frage, wie die Einrichtung intern und extern die Bewältigung der Pandemie kommuniziert, Bewohner, Angehörige sowie Mitarbeiter informiert und einbezieht, und wie sie externe Dienstleister und Prüfbehörden über Abläufe in Kenntnis setzt. Hinterfragen Sie, in welchen Bereichen Ihrer Einrichtung Sie die Möglichkeit haben, die Würde und das soziale Miteinander der Bewohner zu fördern, ohne gegen geltende behördliche Vorgaben zu verstoßen.

(2) Prüfen Sie individuelle Lösungen in der Umsetzung von Quarantäneregeln:

- Welche infektionsspezifischen Risiken des Bewohners fließen in Ihre Einschätzung ein?
- Welche Isolationsspezifischen Risiken sehen Sie im Falle des Bewohners und welche möglichen Gefahren schlussfolgern Sie daraus?

Im Fall eines Neueinzugs, einer Verlegung oder eines Aufenthalts des Bewohners außerhalb der Einrichtung, bei dem nicht nachgewiesen werden kann, dass kein Kontakt zu infizierten Personen stattgefunden hat, ist die Quarantäne die effektivste Methode zur Minimierung weiterer Infektionsrisiken. Gleichzeitig schränkt die Quarantäne die Freiheit der Bewohner ein und ist somit meist eine hohe Belastung für die Betroffenen.

Gerade die Dauer der Quarantäne kann nach Angaben des RKI individuell angepasst werden. Entscheidend ist hier, dass der Bewohner in den 14 Tagen vor Beginn der Quarantäne keinerlei Symptome aufwies, keinen Kontakt mit positiv getesteten Personen hatte und weiterhin selbst ein negatives Testergebnis vorweisen kann. Unter diesen Voraussetzungen ist es im Einzelfall möglich, die Dauer der Quarantäne von 14 auf 7 Tage zu reduzieren.

Das Risiko sozialer Isolation ist hingegen komplexer, da es von Mensch zu Mensch unterschiedlich ausgeprägt ist. Deshalb ist es wichtig, dass eine individuelle Risikoeinschätzung für den Bewohner zur Gefahr der Vereinsamung spätestens zu Beginn des Quarantänezeitraums vorliegt. In diesem Zusammenhang gilt es laut der Leitlinie „Soziale Teilhabe und Lebensqualität in der stationären Altenhilfe unter den Bedingungen der Covid-19-Pandemie“ zu prüfen, ob weitere Erkrankungen vorliegen, die den Gesundheitszustand des Bewohners während des Quarantänezeitraums negativ beeinflussen können, wie zum Beispiel eine Demenz, eine Depression oder eine Herz-Kreislauf-Erkrankung.

Auch muss eingeschätzt werden, ob der Bewohner in der Lage ist, Hygienemaßnahmen einzuhalten. Hilfreich ist es, auch Ängste und Unsicherheiten sowohl des Bewohners als auch seiner Angehörigen hinsichtlich der Quarantäne zu erfragen und zu diskutieren. Darüber hinaus kann die systematische Erfassung der Lebensqualität des Bewohners anhand einer Befragung zu den wichtigsten lebensqualitätsrelevanten

Nachweisprotokoll
(PK_01_3.76.docx)

Checkliste
„Soziales Miteinander
und Pandemiemaßnahmen
in Zeiten von
Corona verknüpfen“
(CL_01_3.76.docx)

Prüfung individueller
Lösungen im Umgang
mit Quarantäneregeln.

Bereichen helfen, den Einfluss einer Quarantäne auf eben diese Bereiche einzuschätzen und mögliche Risiken zu erkennen. Sehr komplex wird die Maßnahme der Quarantäne, wenn Bewohner aufgrund einer Demenz nicht in der Lage sind, die Quarantäneregeln einzuhalten. Hier kann es hilfreich sein, die Bewohner wiederholt auf die Regeln hinzuweisen und ihnen sinnvoll aufbereitete und gut erkennbare Hinweismaterialien im Zimmer zur Verfügung zu stellen.

Ebenso muss in diesen Fällen geprüft werden, ob die Unterbringung in einem separaten Quarantänebereich zumutbar ist oder ob die Möglichkeit der Quarantäne im eigenen Zimmer weniger aufreibend für den Bewohner wäre. In diesem Zusammenhang weist die Leitlinie „Soziale Teilhabe und Lebensqualität in der stationären Altenhilfe unter den Bedingungen der Covid-19-Pandemie“ darauf hin, dass freiheitsentziehende Maßnahmen unter keinen Umständen als Methode zur Infektionsprävention eingesetzt werden sollen. Empfohlen wird stattdessen eine 1:1-Begleitung, die dem dementen Bewohner Sicherheit im Situationsverstehen gibt und gleichzeitig sicherstellt, dass dieser keine unbeobachteten Kontakte zu anderen Personen hat.

Formblatt „Pandemiekonforme Beziehungsgestaltung und Alltagsgestaltung“ (F_01_3.76.docx)

(3) Konzipieren Sie nun pandemiekonforme Angebote zur Beziehungsgestaltung unter Beachtung folgender Fragen:

- In welchem Rahmen können direkte Kontakte zwischen Bewohnern und Besuchern ermöglicht werden?
- Wie kann Beziehungsgestaltung ohne direkte Kontakte erfolgen?
- Welche individuellen Bedürfnisse weisen die Bewohner auf?
- Durch welche Angebote kann die Gefahr sozialer Isolation der Bewohner minimiert werden?

Auch ohne direkte Kontakte muss den Bewohnern eine enge und gleichwohl pandemiekonforme Beziehungsgestaltung zu nahestehenden Menschen ermöglicht werden.

In den Empfehlungen des Robert Koch-Instituts (RKI) für Alten- und Pflegeeinrichtungen vom 25. November 2020 wird der Versuch einer einheitlichen Gestaltung von Besuchsregelungen vorgenommen, der jedoch gleichwohl auf die jeweils länderspezifischen Vorgaben und Unterschiede verweist. Es wird empfohlen, dass die Einrichtung in Kooperation mit dem zuständigen Gesundheitsamt ein einrichtungsspezifisches Besuchskonzept erstellt. Dabei soll insbesondere berücksichtigt werden, dass Besucherregelungen (z. B. mögliche Restriktionen sowie deren Lockerung) nicht isoliert betrachtet werden dürfen, sondern dass sie Teil des gesamten Spektrums der in der Einrichtung implementierten Infektionsschutzmaßnahmen sind und mit diesen verzahnt werden müssen.

Bei der Erstellung des Besuchskonzeptes sollen auch im Zuge der Risikoabschätzung folgende Eckpunkte berücksichtigt werden:

- das Infektionsgeschehen in der Einrichtung (COVID-19-Fälle ja/nein)
- die epidemiologische Lage im Einzugsgebiet
- die Implementierung von Maßnahmen, die im Falle eines Eintrags in die Einrichtung eine Weiterverbreitung verhindern können (z. B. Vorhandensein von geschultem Personal, Teststrategie in der Einrichtung usw.)
- räumliche Gegebenheiten

- Möglichkeiten der SARS-CoV-2-Testung von Besuchern
- Möglichkeiten zur Nutzung digitaler Kommunikationstechniken
- Vorgehen in besonderen Situationen die individuellen Bewohner betreffend

Neben der Abschätzung der Risiken müssen aber auch die möglichen Auswirkungen auf das Wohlergehen der Bewohner, der Angehörigen sowie des Personals der Einrichtung in die Erstellung des Besuchskonzeptes miteinbezogen werden. Das RKI rät zu einer Abwägung zwischen dem Nutzen der Schutzmaßnahmen und deren potenziellen Folgen und den möglichen negativen psychosozialen Auswirkungen sowie anderen Kollateralschäden. Dies sei aber, gerade auch unter dem Aspekt einer sich ständig wandelnden Situation, eine schwierige Gratwanderung.

Generell sollten laut RKI jedoch folgende Punkte beachtet werden:

- Besucher mit Erkältungssymptomen sowie Kontaktpersonen von COVID-19-Infizierten sollen der Einrichtung fernbleiben
- jeder Besuch muss registriert werden (Name des Besuchers, Datum des Besuchs, besuchter Bewohner)
- die Besuche sollten in einem zeitlich begrenzten Rahmen erfolgen
- die Besucher müssen in den erforderlichen Schutzmaßnahmen unterwiesen werden. Diese beinhalten:
 - das Einhalten von mindestens 1,5 bis 2 m Abstand zum Bewohner
 - das Tragen eines mehrlagigem Mund-Nasen-Schutzes
 - die Händedesinfektion vor dem Betreten und beim Verlassen des Bewohnerzimmers.

Die Einrichtung sollte laut RKI Sonderregelungen für besondere individuelle Situationen (z.B. palliative Situation) festlegen. Auch die Handreichung des Bevollmächtigten der Bundesregierung für Pflege zur sicheren Ermöglichung von Besuchen in stationären Einrichtungen der Langzeitpflege untermauert diese Hinweise des RKI.

Vor dem Hintergrund all dieser veränderten Rahmenbedingungen stellt sich als die oft größte Herausforderung seit Beginn der Pandemie sowohl für Bewohner als auch für ihre Angehörigen der fehlende Körperkontakt dar. Der körperliche Kontakt ist ein menschliches Grundbedürfnis und hat einen enormen Einfluss auf die physische und psychische Gesundheit von Menschen.

Aus diesem Grund muss nach der Leitlinie „Soziale Teilhabe und Lebensqualität in der stationären Altenhilfe unter den Bedingungen der Covid-19-Pandemie“ nach individuellen Lösungen gesucht werden, um diesen zu ermöglichen. Es wird in diesem Zusammenhang vorgeschlagen, dass im Falle einer Symptomfreiheit beim Bewohner und dessen Angehörigen Berührungen bei Besuchen zu gestatten sind. Neben dem Einsatz ausreichender Schutzkleidung ist es ebenso möglich, sorgfältige Handhygiene als Alternative zu wählen, um eine direkte Berührung ohne Schutzkleidung im Einzelfall zu ermöglichen. Dies bietet sich insbesondere an, wenn die Berührung mit Handschu-

hen eine Hürde in der Beziehungsgestaltung, z. B. mit dementen oder mit sterbenden Bewohnern, darstellt.

Neben dem direkten Körperkontakt ist aber auch der persönliche Sichtkontakt ein wichtiger Faktor für Bewohner und ihre Angehörigen. Mittlerweile sind Besuche durch Angehörige innerhalb der Einrichtung zeitlich begrenzt möglich. Zu Beginn der Pandemie herrschte ein striktes Kontaktverbot für Besucher innerhalb der Einrichtungen. Aus diesem Grund wurden Einrichtungen erfinderisch und ermöglichten Besucherfenster, Zelte und Balkone, die einen körperlichen Abstand zwischen Bewohnern und ihren Angehörigen sicherstellten und dennoch den Kontakt und das Gespräch miteinander ermöglichten.

Diese Angebote werden in vielen Einrichtungen zusätzlich zum nun zeitlich begrenzten Besuch innerhalb der Einrichtung angeboten, um Bewohnern mit hohem Bedarf an persönlichen Kontakten und erhöhtem Risiko sozialer Isolation entgegen zu kommen. Je nach Architektur der Einrichtung bietet es sich ebenso an, die zimmereigenen und zum Nachbarzimmer abgetrennten Balkone (sofern ausreichend vorhanden) als Publikumsfläche für Veranstaltungen zu nutzen. So können zum Beispiel unterhalb der Balkone Wiesen- oder Hofkonzerte durch einzelne Musiker oder Sänger durchgeführt werden. Aber auch Gottesdienste im Freien, die den Bewohnern die Teilnahme auf ihrem Balkon ermöglichen, tragen dazu bei, dass die Bewohner mit anderen Menschen in Kontakt kommen und an gemeinsamen schönen Momenten teilhaben können.

Auch digitale Kommunikationswege sind für die Beziehungsgestaltung der Bewohner hilfreich. Über mobile Endgeräte, wie Smartphones oder Tablets haben sie die Möglichkeit, Videokonferenzen mit ihren Angehörigen zu nutzen, um den gemeinsamen Sichtkontakt während eines Gesprächs aufrecht zu erhalten. Der Vorteil liegt hier im Vergleich zum Telefonat in der gegenseitigen Wahrnehmung von Gestik, Mimik, aber auch der aktuellen körperlichen und seelischen Verfassung. In diesem Zusammenhang ist es wichtig, dass gegebenenfalls die Angehörigen den Bewohnern ein mobiles Endgerät zur Verfügung stellen, sofern die Einrichtung nicht ausreichend Endgeräte besitzt. Sofern die Einrichtung ebenfalls kein WLAN-Passwort bereitstellen kann, müssen Angehörige ebenso dafür Sorge tragen, dem Bewohner eine SIM-Karte oder einen zimmereigenen Internetzugang zu organisieren. Innerhalb der Einrichtung kann dann der soziale Dienst dafür Sorge tragen, dem Bewohner das System der Videokonferenz zu erklären oder für Bewohner mit Beeinträchtigungen das Gerät zu starten.

Aber auch die Beziehungsgestaltung innerhalb der Einrichtung zwischen Bewohnern untereinander wird durch die Pandemie beeinträchtigt. Ein geschlossener Speisesaal und der Wegfall von Gruppenangeboten und Gottesdiensten in der Einrichtung minimieren die Kontakte der Bewohner untereinander ebenso wie die Vorgabe, sich nur noch innerhalb des eigenen Wohnbereiches aufzuhalten. Die Leitlinie „Soziale Teilhabe und Lebensqualität in der stationären Altenhilfe unter den Bedingungen der Covid-19-Pandemie“ empfiehlt an dieser Stelle in Anlehnung an das RKI, dass die Mitarbeiter innerhalb der Wohnbereiche getrennt in kleineren festen Bewohnergruppen eingesetzt werden, um eine konstante Zusammensetzung der miteinander in Kontakt stehenden Personen zu gewährleisten und somit im Fall eines Ausbruchs die Kontakt-

ketten möglichst gering zu halten und schnell zu identifizieren. Hierzu muss aber nicht nur die Architektur des Hauses die Separierung von kleineren Gruppen ermöglichen. Auch der Dienstplan unter Berücksichtigung der Krankheitsausfälle muss in diese Überlegungen einbezogen werden.

Für all diese Angebote und Möglichkeiten gilt jedoch immer, die Bedürfnisse der Bewohner als oberste Priorität zu betrachten und deren individuelle Bedarfe zu ermitteln. Nur so können Einsatz und Intensität einzelner Angebote sinnvoll geplant und durchgeführt werden, um das Risiko sozialer Isolation abgestimmt auf die tatsächlichen Bedürfnisse des einzelnen Bewohners weitestmöglich zu minimieren.

(4) Ermöglichen Sie den Bewohnern eine sinnstiftende Alltagsgestaltung:

- Wie kann sichergestellt werden, dass die Bewohner trotz pandemiebedingter Einschränkungen einer für sie sinnstiftenden Alltagsbeschäftigung nachgehen können?

Seit Beginn der Pandemie wurden in der stationären Altenpflege auch die Kontakte der Bewohner untereinander reduziert. Gruppenangebote, Gottesdienste und Ausflüge wurden ausgesetzt. Auch Besuche durch Angehörige und der wöchentliche Friseurtermin fehlten. Ohne jegliche Alltagsbeschäftigung wurden die Tage, die zu Beginn der Pandemie in vielen Einrichtungen primär im eigenen Zimmer verbracht wurden, als lang und ermüdend wahrgenommen. Selbst Bewohner, die sich nicht offiziell in Quarantäne befanden, empfanden das so. Dies kann sich allerdings negativ auf die kognitiven Fähigkeiten von Bewohnern auswirken.

Die Leitlinie „Soziale Teilhabe und Lebensqualität in der stationären Altenhilfe unter den Bedingungen der Covid-19-Pandemie“ befürwortet an dieser Stelle insbesondere Einzelangebote, die sich an den Bedürfnissen der Bewohner orientieren. Auch weist sie auf den Nutzen digitaler Angebote zur sinnstiftenden Alltagsgestaltung hin. In der Praxis entsteht seit Beginn der Pandemie ein unerschöpflicher Fundus an Möglichkeiten der pandemiekonformen Alltagsgestaltung. So können Bewohner je nach individuellem Bedarf durch den sozialen Dienst z.B. Rätsel oder Gedichte erhalten. In einer klar definierten Kleingruppenbetreuung, wie im vorherigen Abschnitt beschrieben, können fest eingeplante Mitarbeiter mit einer konstanten Gruppe von Bewohnern unter Wahrung des Mindestabstandes gemeinsam malen, basteln oder Gesprächskreise führen. Auch die bereits genannten Wiesen- oder Hofkonzerte und Gottesdienste im Freien bieten eine willkommene Abwechslung im pandemiegeprägten Alltag.

Aber auch digital kann man auf eine Vielzahl an Angeboten zurückgreifen. Neben der Videokonferenz mit nahestehenden Personen können ebenso Hörbücher oder die Übertragung von Gottesdiensten, Konzerten und Kulturveranstaltungen genutzt werden, um den Alltag sinnstiftend zu gestalten. Die Möglichkeiten sind trotz pandemiebedingter Abstands- und Hygieneregeln vielfältig. Auch hier gilt aber dennoch, die Angebote an die tatsächlichen Bedürfnisse der Bewohner anzupassen und diese als Grundlage für die Weiterentwicklung vorhandener Angebote und die Entstehung neuer Angebote zu betrachten.

Formblatt
„Pandemiekonforme
Beziehungs- und
Alltagsgestaltung“
(F_01_3.76.docx)

Eine sinnstiftende Alltagsgestaltung trägt maßgeblich zur psychischen und physischen Gesundheit der Bewohner bei.

Den Expertenstandard zum Erhalt und zur Förderung der Mobilität als Orientierung nutzen

Trotz einzuhaltender Abstandsregeln gibt es viele Möglichkeiten der sinnstiftenden Alltagsgestaltung für Bewohner.

Formblatt „Pandemie-konforme Beziehungs- und Alltagsgestaltung“ (F_01_3.76.docx)

(5) Wenn die gewohnten Tagesabläufe plötzlich radikal verändert werden, ist besonders die Bewegungsintensität der Bewohner gefährdet. Ihre Bewegungsfähigkeit muss jedoch gerade aufgrund des hohen Alters und der schnell schwindenden Muskulatur durch pandemiebedingte Einschränkungen gefördert werden. Neben dem Erhalt der Muskulatur ist die Bewegung laut dem Deutschen Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) auch Voraussetzung für Selbstständigkeit, autonome Lebensführung, soziale Teilhabe, Lebensqualität und Wohlbefinden.

Die pandemiebedingten Einschränkungen von Spaziergängen und Angeboten in der Einrichtung bergen die Gefahr, dass die Immobilität von Bewohnern durch die Reduktion ihrer körperlichen Aktivitäten zunimmt. Dieses Risiko erhöht sich nochmals drastisch für Bewohner, die sich in Quarantäne befinden. Denn innerhalb des Zimmers wird die Durchführung einer ausreichenden Bewegung deutlich erschwert. Zur Planung geeigneter Maßnahmen empfiehlt die Leitlinie „Soziale Teilhabe und Lebensqualität in der stationären Altenhilfe unter den Bedingungen der Covid-19-Pandemie“, den Expertenstandard zum Erhalt und zur Förderung der Mobilität als Orientierung zu nutzen.

So soll der aktuelle Mobilitätsstatus der Bewohner regelmäßig erhoben werden, um möglichen negativen Veränderungen frühzeitig entgegenzuwirken. Dabei muss regelmäßig untersucht werden, welche Einflussfaktoren die Pandemiemaßnahmen auf die Mobilität der Bewohner haben, um zeitnah Maßnahmen einzuleiten. Gerade die Reduktion der Bewegungsgruppenangebote in der Einrichtung und die erschwerten Bedingungen eines Spaziergangs außerhalb der Einrichtung mindern für viele Bewohner die gewohnten Bewegungsmöglichkeiten.

Aus diesem Grund muss die Mobilitätsförderung stärker als vor der Pandemie in die tägliche Pflege integriert werden. Es empfiehlt sich auch hier, feste Kleingruppen aus klar definierten Bewohnern und Mitarbeitern zu bilden, die gemeinsam Bewegungsangebote durchführen, um sich gegenseitig zu motivieren. Auch der vermehrte Einsatz von über den Tag verteilten Einzelangeboten ist hilfreich. So kann die zuständige pflegende Person mit dem Bewohner Übungen zum Erhalt des Gleichgewichts, der Koordination und der Mobilität durchführen. Gerade für Bewohner, die sich in Quarantäne befinden, sind diese Einzelangebote unbedingt in den Tagesablauf einzuplanen.

Checkliste „Besonderheiten in der Verknüpfung von sozialem Miteinander und Pandemiemaßnahmen in Zeiten von Corona“ (CL_02_3.76.docx)

(6) Die Reduktion der Bewegung in Zeiten der Pandemie erfordert auch eine Anpassung der Ernährung. Diese muss individuell auf die Situation des einzelnen Bewohners abgestimmt werden. Gerade Bewohner, die sich in Quarantäne befinden und deren Mobilität durch das beengte Zimmer eingeschränkt ist, benötigen insbesondere leichte Kost.

Zu Beginn der Pandemiemaßnahmen wurden in vielen Einrichtungen die Speisesäle geschlossen und auch Bewohner, die sich nicht in Quarantäne befanden, nahmen ihre Mahlzeiten allein auf ihrem Zimmer zu sich. Somit fehlte nicht nur der mobilitätsfördernde Weg zum Speisesaal, sondern auch die Begegnung mit anderen Menschen während des Essens. Die gemeinsamen Mahlzeiten bieten eine wichtige Tagesstruktur, soziale Bindungen und Teilhabe an der Gemeinschaft. Somit muss die Ernährung nicht nur an einen bestehenden Bewegungsmangel angepasst werden. Es müssen auch Risiken sozialer Isolation im Hinblick auf das Essverhalten der Bewohner identifiziert werden. So kann es sein, dass Bewohner mit Appetitlosigkeit auf das fehlende Gemeinschaftsgefühl während des Essens reagieren. Auch gerade der Bewegungsmangel kann demotivierend wirken und eine Appetitlosigkeit begünstigen.

Hier bietet es sich an, dass Bewohner, die sich durch die Mahlzeiteneinnahme auf ihrem Zimmer einsam fühlen, durch Mitarbeiter während der Mahlzeiten begleitet werden, um die soziale Interaktion zu erhöhen. Ebenfalls ist es sinnvoll, die bereits erwähnten festen Kleingruppen auch während den Mahlzeiten zusammenzubringen. Auf diese Weise wird das Gemeinschaftsgefühl gefördert. Aber auch die Bewegung selbst kann genutzt werden, um den Appetit der Bewohner zu steigern. Wann immer möglich, bieten sich Spaziergänge auch innerhalb der Einrichtung an, sofern sie außerhalb der Einrichtung nicht möglich sind.

(7) Wie können sich die interne und externe Kommunikation zur Pandemiebewältigung gestalten, um alle Anspruchsgruppen in ihren Sorgen ernst zu nehmen und umfassend zu informieren?

Die Leitlinie „Soziale Teilhabe und Lebensqualität in der stationären Altenhilfe unter den Bedingungen der Covid-19-Pandemie“ empfiehlt sowohl für die interne Kommunikation (also innerhalb der Einrichtung mit Bewohnern und Mitarbeitern) als auch für die externe Kommunikation (also außerhalb der Einrichtung mit Angehörigen, gesetzlichen Betreuern und externen Dienstleistern) die person-zentrierte Kommunikation und beruft sich dabei auf den Expertenstandard zur Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz.

Dabei betont sie, dass eine person-zentrierte Kommunikation mit allen genannten Anspruchsgruppen umgesetzt werden soll und dass diese ausreichend Zeit benötigt. Denn sie führt umfassend angewandt dazu, dass sich beteiligte Kommunikationspartner gegenseitig verstanden, gehört, angenommen und mit ihrem Gegenüber verbunden fühlen. Die Leitlinie „Soziale Teilhabe und Lebensqualität in der stationären Altenhilfe unter den Bedingungen der Covid-19-Pandemie“ empfiehlt in diesem Zusammenhang die Erstellung eines Kommunikationskonzepts, das die interne und externe person-zentrierte Kommunikation gewährleistet.

Intern bedeutet das, Ängste von Bewohnern, Mitarbeitern und Angehörigen im Zuge der notwendigen Schutzmaßnahmen und Veränderungen ernst zu nehmen. Eine person-zentrierte Kommunikation schafft an dieser Stelle Sicherheit und Transparenz, indem leicht zugängliche und klar verständliche Informationen für alle Betroffenen zur Verfügung gestellt werden. Nach Möglichkeit muss aber auch regelmäßig die direkte,

Durch Pandemiemaßnahmen ist besonders die Mobilität der Bewohner gefährdet. Aus diesem Grund muss sie verstärkt in die tägliche Pflege integriert werden.

Checkliste
„Besonderheiten in der Verknüpfung von sozialem Miteinander und Pandemiemaßnahmen in Zeiten von Corona“
(CL_02_3.76.docx)

Protokoll
„Soziales Miteinander und Pandemiemaßnahmen in Zeiten von Corona verknüpfen“
(PK_02_3.76.docx)

Die Ernährung der Bewohner muss an die veränderte Bewegungssituation angepasst werden.

Den Expertenstandard Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz zugrunde legen

verbale Kommunikation mit Bewohnern, Angehörigen und Mitarbeitern genutzt werden, um sich in Zeiten der Pandemie nicht ausschließlich auf schriftliche Informationen zu stützen. Inhaltlich ist es für Bewohner, Angehörige und Mitarbeiter besonders wichtig, stets über aktuelle Veränderungen informiert zu werden. Hier geht es unter anderem um Transparenz zu möglichen Infektionen innerhalb der Einrichtung, aber auch um Möglichkeiten der Kommunikation innerhalb der Einrichtung, aktuelle Veränderungen in den Tagesabläufen und veränderten Schutzmaßnahmen.

Gerade im Rahmen einer tatsächlichen Infektion eines Bewohners mit Covid-19 muss nicht nur der Bewohner selbst transparent in alle Prozessschritte einbezogen werden, sondern in Absprache mit ihm auch seine Angehörigen sowie ggf. seine gesetzlichen Betreuer. Um in diesem Zusammenhang Kommunikationsbrüche zu verhindern und somit eine person-zentrierte Kommunikation sicherzustellen, muss insbesondere die stringente Dokumentation des Pflegeprozesses sichergestellt werden. Auch im Fall eines infizierten Mitarbeiters muss die Kommunikation mit Bewohnern, Angehörigen und Mitarbeitern transparent gestaltet werden. Gerade die Mitarbeiter sind nicht nur vollumfänglich zu informieren. Auch hier gilt es im Sinne einer person-zentrierten Kommunikation die Ängste der Mitarbeiter ernst zu nehmen, ihnen zuzuhören und sie zu motivieren.

Im Fall einer tatsächlichen Infektion innerhalb der Einrichtung ist eine transparente Kommunikation nach außen ebenso wichtig. Gerade wenn mehrere Personen infiziert sind, gilt es nicht nur externe Dienstleister, Aufsichtsbehörden und den Träger der Einrichtung zu informieren, sondern auch die Presse. Die Leitlinie „Soziale Teilhabe und Lebensqualität in der stationären Altenhilfe unter den Bedingungen der Covid-19-Pandemie“ empfiehlt in diesem Fall transparente Informationen nach außen zu mehreren Aspekten. So geht es hier um Informationen zum Pandemieplan, zur Umsetzung der Speisen-, Material- und Medikamentenversorgung, zur aktuellen Lage in der Einrichtung, zu behördlichen Anordnungen, zu umgesetzten Schutzmaßnahmen, zu Ansprechpersonen innerhalb der Einrichtungen und zu Kontaktmöglichkeiten zwischen Bewohnern und Angehörigen während der vorhandenen Infektionen innerhalb der Einrichtung.

(8) Welche Kooperationspartner müssen Sie in die Abläufe Ihrer Einrichtung einbinden und über Veränderungen informieren?

Insbesondere die Prüfbehörden müssen in die Abläufe Ihrer Einrichtung einbezogen und über Veränderungen informiert werden. Das gilt nicht nur für den je aktuellen Stand möglicher Infektionen in der Einrichtung, sondern auch für die Erstellung und Veränderung von Pandemiemaßnahmen und der Gestaltung von Angeboten in der Einrichtung. Aber auch mit Kooperationspartnern in Form externer Dienstleister sollten sie regelmäßig den Kontakt suchen und sich austauschen.

Dabei gilt es nicht nur, diese über weitere Einschränkungen oder auch positive Veränderungen zur Umsetzung gemeinsamer Angebote zu informieren, sondern auch gemeinsam zu beraten, in welcher Weise externe Angebote angepasst und kreativ verändert werden können.

Interne und externe Kommunikation ist idealerweise person-zentriert.

Checkliste
„Soziales Miteinander und Pandemiemaßnahmen in Zeiten von Corona verknüpfen“
(CL_01_3.76.docx)
Protokoll
„Soziales Miteinander und Pandemiemaßnahmen in Zeiten von Corona verknüpfen“
(PK_02_3.76.docx)

Im Falle einer Infektion innerhalb der Einrichtung müssen Prüfbehörden, externe Dienstleister, der Träger und die Presse umfassend informiert werden.

(9) Fragen Sie sich in diesem Prozessschritt, ob die Gegebenheiten in Ihrer Einrichtung mit den festgelegten Zielen zu vereinbaren sind.

Prüfen Sie anhand der Checkliste zur Verknüpfung von sozialem Miteinander und Pandemiemaßnahmen in Zeiten von Corona, ob die Gegebenheiten in Ihrer Einrichtung die Umsetzung der festgelegten Ziele überhaupt ermöglichen und passen Sie diese entsprechend an.

(10) Prüfen Sie im letzten Schritt anhand des Vereinbarungsprotokolls, inwieweit Maßnahmen angepasst, verändert oder überarbeitet werden müssen.

Die Dokumentation muss schriftlich erfolgen, um einerseits den juristischen Nachweis zu erbringen, aber auch um den kontinuierlichen Prozess des PDCA-Zyklus permanent bewerten und verbessern zu können.

3.76.6 REFERENZEN

- Der Bevollmächtigte der Bundesregierung für Pflege (2020): Besuche sicher ermöglichen. Besuchskonzepte in stationären Einrichtungen der Langzeitpflege während der Corona-Pandemie. URL: <https://www.pflegebevollmaechtiger.de/details/besuche-in-stationaeren-pflegeeinrichtungen-sicher-ermoeglichen.html> (eingesehen am 20. Dezember 2020)
- Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft (2020): S1 Leitlinie Soziale Teilhabe und Lebensqualität in der stationären Altenhilfe unter den Bedingungen der Covid-19-Pandemie. AWMF online. Das Portal der wissenschaftlichen Medizin. URL: <https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/184-001.html> (Eingesehen am 19. September 2020)
- Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege – DNQP (Hrsg.): Expertenstandard nach § 113 a SGB XI „Erhaltung und Förderung der Mobilität in der Pflege“. Aktualisierung 2020. Im Auftrag der Vertragsparteien nach § 113 Abs. 1 SGB XI vertreten durch den Verein Geschäftsstelle Qualitätsausschuss Pflege e.V. Hochschule Osnabrück.
- Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (Hrsg.) (2018): Expertenstandard Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz. Osnabrück: Schriftenreihe des Deutschen Netzwerks für Qualitätsentwicklung in der Pflege.
- Robert Koch-Institut. (2020): Prävention und Management von COVID-19 in Alten- und Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen für Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen. URL: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Pflege/Dokumente.html?jsessionid=44BF3E2E211396720017EC74319F88BF.internet071?nn=2386228 (Eingesehen am 23. Januar 2021)

Checkliste
„Soziales Miteinander
und Pandemiemaßnahmen
in Zeiten von
Corona verknüpfen“
(CL_01_3.76.docx)
(Selbsttest ab 3.75.xlsx
im Online-Kunden-
bereich) (**)

Kooperationspartner
sollten ggf. in Abläufe
eingebunden und über
Veränderungen informiert
werden.

Konsequenzen/
Vereinbarungsprotokoll
(PK_03_3.76.docx)

3.76.7 MITGELTENDE DOKUMENTE

Phase	Dokument (Dateiname)
PLAN 	<ul style="list-style-type: none"> – Verfahrensweisung (VAW) „Soziales Miteinander und Pandemiemaßnahmen in Zeiten von Corona verknüpfen“ (VAW_01_3.76.docx)
DO 	<ul style="list-style-type: none"> – Nachweisprotokoll zur Einführung des Verfahrens (PK_01_3.76.docx) – Protokoll „Soziales Miteinander und Pandemiemaßnahmen in Zeiten von Corona verknüpfen“ (PK_02_3.76.docx) – Formblatt „Pandemiekonforme Beziehungs- und Alltagsgestaltung“ (F_01_3.76.docx)
CHECK 	<ul style="list-style-type: none"> – Checkliste „Soziales Miteinander und Pandemiemaßnahmen in Zeiten von Corona verknüpfen“ (CL_01_3.76.docx) – Checkliste „Besonderheiten in der Verknüpfung von sozialem Miteinander und Pandemiemaßnahmen in Zeiten von Corona“ (CL_02_3.76.docx) – Protokoll „Soziales Miteinander und Pandemiemaßnahmen in Zeiten von Corona verknüpfen“ (PK_02_3.76.docx)
ACT 	<ul style="list-style-type: none"> – Konsequenzen/Vereinbarungsprotokoll (PK_03_3.76.docx)

Name, Adresse der Pflegeeinrichtung/Logo	3.76 Soziales Miteinander und Pandemiemaßnahmen in Zeiten von Corona verknüpfen Verfahrensweisung	Geltungsbereich: EL, PDL, SD	
	Dokument (Nr.) VAW_01_3.76	Phase: PLAN	

Ziel/Zweck:

Seit dem Ausbruch der Covid-19-Pandemie ist das bisherige Leben von Bewohnern in der stationären Altenpflege von massiven Einschränkungen geprägt. Alle Schutzmaßnahmen und Pandemiepläne dienen dem Ziel, Bewohner vor einer möglichen Infektion zu schützen, da gerade diese Personen-gruppe durch eine höhere Infektionsrate und eine ebenso erhöhte Sterblichkeit infolge einer Covid-19-Erkrankung besonders gefährdet ist. Aus diesem Grund erleben Menschen innerhalb von Altenpflegeeinrichtungen deutlich höhere und länger andauernde Einschränkungen des täglichen Lebens als Menschen außerhalb dieser Einrichtungen.

Eben diese Einschränkungen in Form von Quarantänemaßnahmen, Kontaktvermeidung und dem Wegfall gewohnter Tagesstrukturen erhöhen für die Bewohner aber auch das Risiko der Altersdiskriminierung und der Verletzung der Menschenrechte. Negative Folgen der Schutzmaßnahmen bildeten sich bereits wenige Wochen nach dem Ausbruch der Pandemie in Form von körperlicher und sozialer Distanz der Bewohner, aber auch in Form einer gesteigerten Sterblichkeit als Folge massiven Einsamkeitsempfindens. Die Aufgabe stationärer Altenpflege ist es, für die größtmögliche Lebensqualität, aber auch Versorgungsqualität der Bewohner zu sorgen. An dieser Stelle wird die Schwierigkeit, die in dieser Aufgabe liegt, besonders deutlich.

Denn im Hinblick auf die Versorgungsqualität der Bewohner sind die strikten und einschränkenden Schutzmaßnahmen sinnvoll und folgerichtig. Im Hinblick auf die Lebensqualität sind die langfristigen psychischen Folgen dieser Schutzmaßnahmen für viele Bewohner enorm. Denn die Lebensqualität ist eben auch gerade von sozialen Kontakten und der Form, wie diese erfolgen, abhängig. Gerade die Bedeutung von körperlichen Berührungen durch nahestehende Personen ist für viele Bewohner sehr hoch und fehlt seit Monaten zum Teil gänzlich. Ebenso ist es nicht absehbar, wie lange diese Ausnahmesituation in der stationären Altenpflege anhalten wird. Aus diesen Gründen sind kreative Lösungen, die sowohl das soziale Miteinander als auch die Pandemiemaßnahmen gleichermaßen verzahnen, unerlässlich.

Wir überdenken unsere bisherige Arbeitsweise, um das Ziel einer Verknüpfung von Pandemiemaßnahmen und sozialem Miteinander zu erreichen. Wir prüfen individuelle Lösungen in der Umsetzung von Quarantäneregeln. Wir konzipieren pandemiekonforme Angebote zur Beziehungsgestaltung. Wir ermöglichen den Bewohnern eine sinnstiftende Alltagsgestaltung. Wir nehmen insbesondere die Förderung der Bewegungsfähigkeit der Bewohner in den Blick. Der Erhalt des Bewegungsapparates wird von uns fokussiert, auch wenn der Pandemieplan unserer Einrichtung den Aufenthalt der Bewohner im Freien minimiert. Außerdem werden wir in diesem Zusammenhang unter Umständen auch die Ernährung der Bewohner an die verminderte Bewegungsmöglichkeit anpassen. Wir setzen uns auch mit der internen und externen Kommunikation zur Pandemiebewältigung auseinander, um Bewohner, Angehörige und Mitarbeitende nicht nur zu informieren, sondern sie in ihren Ängsten und Sorgen auch anzuhören und ernst zu nehmen. Wir binden ebenso externe Dienstleister und Prüfbehörden in die Abläufe vor Ort ein und informieren diese über Veränderungen.

Erstellt von (Name)	Freigabe:	Revision soll erfolgen am:
Datum:	Datum:	Datum:

Name, Adresse der Pflegeeinrichtung/Logo	3.76 Soziales Miteinander und Pandemiemaßnahmen in Zeiten von Corona verknüpfen Verfahrensweisung	Geltungsbereich: EL, PDL, SD	
	Dokument (Nr.) VAW_01_3.76	Phase: PLAN	

Zielerreichungskriterien:

- Die Verantwortlichkeiten sind bekannt und werden übernommen
- Kommunizierte Informationen sind bekannt und wurden verstanden
- Individuelle Lösungen in der Umsetzung von Quarantäneregeln werden geprüft
- Pandemiekonforme Angebote zur Beziehungsgestaltung werden konzipiert
- Eine sinnstiftende Alltagsgestaltung wird für die Bewohner ermöglicht
- Die Förderung der Bewegungsfähigkeit der Bewohner wird trotz einschränkender Pandemiemaßnahmen gewährleistet
- Die Ernährung der Bewohner wird an ihre Bewegungsmöglichkeit angepasst
- Eine interne und externe Kommunikationsstrategie zur Pandemiebewältigung wird gestaltet
- Externe Dienstleister und Prüfbehörden werden in Abläufe eingebunden und über Veränderungen informiert
- Beschlossene Maßnahmen werden wie geplant umgesetzt
- Absprachen und Übergaben funktionieren

Verantwortlichkeit für den Gesamtprozess:

Für die Planung, Festlegung, Überwachung, Änderung und ständige Verbesserung des Prozesses sind die Einrichtungsleitung, die Pflegedienstleitung und der soziale Dienst verantwortlich.

Erstellt von (Name)	Freigabe:	Revision soll erfolgen am:
Datum:	Datum:	Datum:

Name, Adresse der Pflegeeinrichtung/Logo	3.76 Soziales Miteinander und Pandemiemaßnahmen in Zeiten von Corona verknüpfen Verfahrensanweisung	Geltungsbereich: EL, PDL, SD	
	Dokument (Nr.) VAW_01_3.76	Phase: PLAN	

Mitgeltende Dokumente

Phase	Dokument (Dateiname)
	<ul style="list-style-type: none"> Verfahrensanweisung (VAW) „Soziales Miteinander und Pandemiemaßnahmen in Zeiten von Corona verknüpfen“ (VAW_01_3.76.docx)
	<ul style="list-style-type: none"> Nachweisprotokoll zur Einführung des Verfahrens (PK_01_3.76.docx) Protokoll „Soziales Miteinander und Pandemiemaßnahmen in Zeiten von Corona verknüpfen“ (PK_02_3.76.docx) Formblatt „Pandemiekonforme Beziehungs- und Alltagsgestaltung“ (F_01_3.76.docx)
	<ul style="list-style-type: none"> Checkliste „Soziales Miteinander und Pandemiemaßnahmen in Zeiten von Corona verknüpfen“ (CL_01_3.76.docx) Checkliste „Besonderheiten in der Verknüpfung von sozialem Miteinander und Pandemiemaßnahmen in Zeiten von Corona“ (CL_02_3.76.docx) Protokoll „Soziales Miteinander und Pandemiemaßnahmen in Zeiten von Corona verknüpfen“ (PK_02_3.76.docx)
	<ul style="list-style-type: none"> Konsequenzen/Vereinbarungsprotokoll (PK_03_3.76.docx)

Erstellt von (Name)	Freigabe:	Revision soll erfolgen am:
Datum:	Datum:	Datum:

Name, Adresse der Pflegeeinrichtung/Logo	3.76 Soziales Miteinander und Pandemiemaßnahmen in Zeiten von Corona verknüpfen Verfahrensweisung	Geltungsbereich: EL, PDL, SD	
	Dokument (Nr.) VAW_01_3.76	Phase: PLAN	

Referenzen:

- Der Bevollmächtigte der Bundesregierung für Pflege (2020): Besuche sicher ermöglichen. Besuchskonzepte in stationären Einrichtungen der Langzeitpflege während der Corona-Pandemie. URL: <https://www.pflegebevollmaechtigter.de/details/besuche-in-stationaeren-pflegeeinrichtungen-sicher-ermoeglichen.html> (eingesehen am 20.12.2020)
- Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft (2020): S1 Leitlinie Soziale Teilhabe und Lebensqualität in der stationären Altenhilfe unter den Bedingungen der Covid-19-Pandemie. AWMF online. Das Portal der wissenschaftlichen Medizin. URL: <https://www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/184-001.html> (Eingesehen am 19.09.2020)
- Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege – DNQP (Hrsg.): Expertenstandard nach § 113a SGB XI „Erhaltung und Förderung der Mobilität in der Pflege“. Aktualisierung 2020. Im Auftrag der Vertragsparteien nach § 113 Abs. 1 SGB XI vertreten durch den Verein Geschäftsstelle Qualitätsausschuss Pflege e.V. Hochschule Osnabrück.
- Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (Hrsg.) (2018): Expertenstandard Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz. Osnabrück: Schriftenreihe des Deutschen Netzwerks für Qualitätsentwicklung in der Pflege.
- Robert Koch-Institut. (2020): Prävention und Management von COVID-19 in Alten- und Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen für Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen. https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Pflege/Dokumente.html;jsessionid=44BF3E2E211396720017EC74319F88BF.internet071?nn=2386228 (Eingesehen am 23.01.2021)

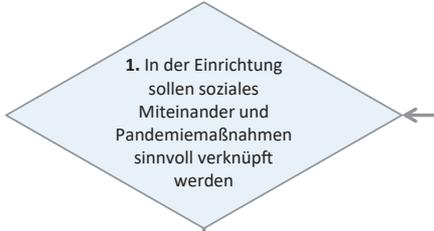
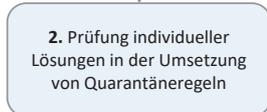
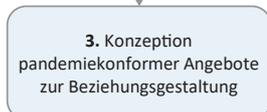
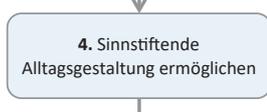
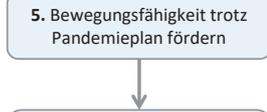
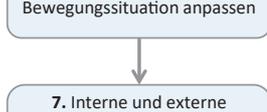
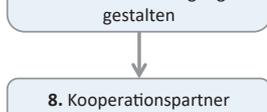
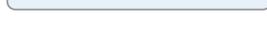
Abkürzungen:

Verfahrensweisung (VAW)	Einrichtungsleitung (EL)
Pflegedienstleitung (PDL)	Sozialer Dienst (SD)

Erstellt von (Name)	Freigabe:	Revision soll erfolgen am:
Datum:	Datum:	Datum:

Name, Adresse der Pflegeeinrichtung/Logo	3.76 Soziales Miteinander und Pandemiemaßnahmen in Zeiten von Corona verknüpfen Verfahrensweisung	Geltungsbereich: EL, PDL, SD	
	Dokument (Nr.) VAW_01_3.76	Phase: PLAN	

Dokument	Flussdiagramm	Verantw.	Bemerkung
----------	---------------	----------	-----------

1. (VAW_01_3.76.docx)		EL/PDL/SD	1. Soziales Miteinander wird durch Pandemiepläne eingeschränkt. Gleichzeitig wirken sich soziale Kontakte auf die Gesundheit von Bewohnern aus.
2. (CL_01_3.76.docx)		EL/PDL/SD	2. Die Würde der Bewohner muss auch im Quarantänefall gewährleistet sein.
3. (F_01_3.76.docx)		EL/PDL/SD	3. Für Bewohner ist der Kontakt zu anderen Personen innerhalb und außerhalb der Einrichtung wichtig und muss im Rahmen der gegebenen Vorgaben ermöglicht werden.
4. (F_01_3.76.docx)		SD	4. Auch ohne Gruppenangebote steht die Alltagsgestaltung der Bewohner im Fokus der Einrichtung, um das Gefühl der Isolation zu minimieren.
5. (CL_02_3.76.docx)		PDL/SD	5. Die Bewegungsfähigkeit spielt gerade im hohen Alter eine beträchtliche Rolle und muss auch während der Umsetzung von Pandemiemaßnahmen stetig gefördert werden.
6. (CL_02_3.76.docx) (PK_02_3.76.docx)		PDL/HW	6. Wenn sich Bewohner aufgrund der Pandemiemaßnahmen weniger bewegen, muss die Ernährung entsprechend angepasst werden.
7. (CL_01_3.76.docx) (PK_02_3.76.docx)		EL/PDL/SD	7. Ängste, Sorgen, Nöte und Wünsche bestehen bei Bewohnern, Mitarbeitern und Angehörigen. Diese Personen müssen gehört, ernstgenommen, aber auch umfassend informiert werden.
8. (CL_01_3.76.docx)		EL	8. Externe Anbieter, Netzwerkpartner, aber auch Prüfbehörden müssen in die Abläufe eingebunden und über Veränderungen informiert werden.
9. (PK_03_3.76.docx) Selbsttest.xlsx ab Kapitel 3.75 (**)		EL/PDL/SD	9. Die Gegebenheiten und die festgelegten Ziele müssen einander angepasst werden.
10. (PK_03_3.76.docx)		EL	10. Der Prozess muss anhand des Vereinbarungsprotokolls an die Ziele angepasst werden.

Erstellt von (Name)	Freigabe:	Revision soll erfolgen am:
Datum:	Datum:	Datum:

– unbesetzt –

Name, Adresse der Pflegeeinrichtung/Logo	3.76 Soziales Miteinander und Pandemiemaßnahmen in Zeiten von Corona verknüpfen Nachweisprotokoll zur Einführung des Verfahrens	Geltungsbereich: EL	
	Dokument (Nr.) PK_01_3.76	Phase: DO	

Prozess:

Datum:

Folgende Dokumente werden allen Mitarbeitern zur Kenntnis gegeben und sind somit verbindlich anzuwenden:

Anwendung ab:

Unterschriften der Mitarbeiter:

Name	Vorname	Datum	HZ

Erstellt von (Name)	Freigabe:	Revision soll erfolgen am:
Datum:	Datum:	Datum:

– unbesetzt –

Name, Adresse der Pflegeeinrichtung/Logo	3.76 Soziales Miteinander und Pandemiemaßnahmen in Zeiten von Corona verknüpfen Protokoll „Soziales Miteinander und Pandemiemaßnahmen in Zeiten von Corona verknüpfen“	Geltungsbereich: EL, PDL, SD	
	Dokument (Nr.) PK_02_3.76.docx	Phase: DO/CHECK	

Name des Bewohners:
Geburtsdatum:
Erhebungsdatum:

Symptombeobachtung	Individuelle Angaben
Weist der Bewohner durch den Aufenthalt im Quarantänebereich eine Mobilitätseinschränkung auf?	
Zeigt der Bewohner Anzeichen von Appetitlosigkeit, die auf ein fehlendes Gemeinschaftsgefühl während des Essens zurückgeführt werden können?	
Zeigt der Bewohner Anzeichen von Appetitlosigkeit, die auf einen Bewegungsmangel zurückgeführt werden können?	
Hat der Bewohner die Möglichkeit, Spaziergänge innerhalb der Einrichtung wahrzunehmen?	
Fühlt sich der Bewohner durch die Anwendung einer person-zentrierten Kommunikation wertgeschätzt und ernstgenommen?	

Erstellt von (Name)	Freigabe:	Revision soll erfolgen am:
Datum:	Datum:	Datum:

– unbesetzt –

Name, Adresse der Pflegeeinrichtung/Logo	3.76 Soziales Miteinander und Pandemiemaßnahmen in Zeiten von Corona verknüpfen Formblatt „Pandemiekonforme Beziehungs- und Alltagsgestaltung“	Geltungsbereich: EL, PDL, SD	
	Dokument (Nr.) F_01_3.76	Phase: DO	

Um das soziale Miteinander der Bewohner trotz Pandemiemaßnahmen zu fördern, ist es wichtig, pandemiekonforme Rahmenbedingungen zu schaffen, in denen persönliche Kontakte und eine sinnvolle Alltagsgestaltung möglich sind.

Name des Bewohners:
Geburtsdatum:
Erhebungsdatum:

Persönliche und gesundheitliche Aspekte	Ja/Nein	Individuelle Angaben
Ist das Bedürfnis des Bewohners nach körperlicher Nähe stark ausgeprägt?		
Sind der Bewohner und seine Angehörigen symptomfrei?		
Ist ausreichend Schutzkleidung vorhanden, die körperliche Berührungen ermöglicht?		
Ist eine sorgfältige Handhygiene gewährleistet, um im Einzelfall Berührungen ohne Schutzkleidung zu ermöglichen?		
Ist der Sichtkontakt durch Besucherfenster, Zelte oder Balkone für den Bewohner und seine Angehörigen gesundheitlich möglich?		
Hat der Bewohner das Interesse und die Möglichkeit, Konzerte oder Gottesdienste im Freien zu beobachten?		
Hat der Bewohner die Möglichkeit, digitale Formen der Kommunikation zu nutzen?		
Hat der Bewohner die Möglichkeit, in eine kleine feste Gruppe integriert zu werden, die das soziale Miteinander fördert und dennoch im Falle eines Ausbruchs der Pandemie mögliche Kontaktketten minimiert?		
Hat der Bewohner die Möglichkeit, an auf ihn persönlich angepassten Einzelangeboten teilzunehmen?		

Erstellt von (Name)	Freigabe:	Revision soll erfolgen am:
Datum:	Datum:	Datum:

– unbesetzt –

Name, Adresse der Pflegeeinrichtung/Logo	3.76 Soziales Miteinander und Pandemiemaßnahmen in Zeiten von Corona verknüpfen Checkliste „Soziales Miteinander und Pandemiemaßnahmen“	Geltungsbereich: EL, PDL, SD	
	Dokument (Nr.) CL_01_3.76	Phase: CHECK	

Kriterium	Bemerkung	Ja	Nein
1. Es kann nachgewiesen werden, dass der Bewohner keinen Kontakt zu infizierten Personen außerhalb der Einrichtung hatte.			
2. Der Bewohner wies in den vierzehn Tagen vor der Quarantäne keine Symptome auf, die auf eine Covid-19-Erkrankung schließen lassen.			
3. Der Bewohner wies in den vierzehn Tagen vor der Quarantäne keinen Kontakt mit positiv getesteten Personen auf.			
4. Der Bewohner kann ein negatives Testergebnis vorweisen.			
5. Die Quarantäne kann aufgrund der Antworten von Frage 1 bis 4 von 14 auf 7 Tage verkürzt werden.			
6. Es liegt eine individuelle Risikoeinschätzung zur Gefahr der Vereinsamung des Bewohners vor.			
7. Es liegen weitere Erkrankungen des Bewohners vor, die seinen Gesundheitszustand während der Quarantäne negativ beeinflussen.			
8. Der Bewohner ist in der Lage, Hygienemaßnahmen einzuhalten.			
9. Ängste und Unsicherheiten des Bewohners und seiner Angehörigen zur Quarantäne sind erfragt und diskutiert worden.			

Erstellt von (Name)	Freigabe:	Revision soll erfolgen am:
Datum:	Datum:	Datum:

Name, Adresse der Pflegeeinrichtung/Logo	3.76 Soziales Miteinander und Pandemiemaßnahmen in Zeiten von Corona verknüpfen Checkliste „Soziales Miteinander und Pandemiemaßnahmen“	Geltungsbereich: EL, PDL, SD	
	Dokument (Nr.) CL_01_3.76	Phase: CHECK	

10. Eine Befragung zu den wichtigsten lebensqualitätsrelevanten Bereichen des Bewohners ist erfolgt.			
11. Im Falle einer Demenz wird der Bewohner wiederholt auf die Einhaltung von Hygieneregeln hingewiesen.			
12. Im Falle einer Demenz werden dem Bewohner gut erkennbare Hinweismaterialien zur Verfügung gestellt.			
13. Im Falle einer Demenz wurde die Zumutbarkeit der Unterbringung in einem separaten Quarantänebereich geprüft.			
14. Im Falle einer Demenz wurde die Sinnhaftigkeit der Quarantäne im eigenen Zimmer geprüft.			
15. Im Falle einer Demenz wird die Möglichkeit einer 1:1-Begleitung des Bewohners geprüft.			
16. Im Falle einer Infektion werden Prüfbehörden, externe Dienstleister, der Träger und die Presse umfassend informiert.			
17. Prüfbehörden werden in sämtliche Abläufe der Einrichtung einbezogen und über jegliche Veränderungen im Zusammenhang mit Covid-19 informiert.			

Erstellt von (Name)	Freigabe:	Revision soll erfolgen am:
Datum:	Datum:	Datum:

Name, Adresse der Pflegeeinrichtung/Logo	3.76 Soziales Miteinander und Pandemiemaßnahmen in Zeiten von Corona verknüpfen Checkliste Besonderheiten	Geltungsbereich: EL, PDL, SD	
	Dokument (Nr.) CL_02_3.76	Phase: CHECK	

Kriterium	Bemerkung	Ja	Nein
1. Bestehen innerhalb der Einrichtung ausreichende Möglichkeiten zur Mobilitätsförderung?			
2. Bestehen innerhalb des Quarantänebereiches ausreichende Möglichkeiten zur Mobilitätsförderung?			
3. Wird der Expertenstandard zum Erhalt und zur Förderung der Mobilität als Orientierung genutzt?			
4. Werden Bewegungsangebote in festen Kleingruppen ermöglicht?			
5. Werden Einzelangebote zur Förderung der Mobilität vermehrt über den Tag verteilt angeboten?			
6. Wird das Ernährungsangebot an die pandemiebedingte Bewegungsreduktion der Bewohner angepasst?			
7. Werden die Risiken sozialer Isolation aufgrund isolierter Mahlzeiteneinnahmen der Bewohner identifiziert?			
8. Werden die Bewohner durch Mitarbeiter während des Essens in ihren Zimmern begleitet, um soziale Kontakte zu fördern?			
9. Werden Mahlzeiten durch die Bewohner in festen Kleingruppen eingenommen?			
10. Werden den Bewohnern Spaziergänge innerhalb der Einrichtung ermöglicht?			
11. Liegt ein Kommunikationskonzept vor, das die interne und externe person-zentrierte Kommunikation gewährleistet?			

Erstellt von (Name)	Freigabe:	Revision soll erfolgen am:
Datum:	Datum:	Datum:

Name, Adresse der Pflegeeinrichtung/Logo	3.76 Soziales Miteinander und Pandemiemaßnahmen in Zeiten von Corona verknüpfen Checkliste Besonderheiten	Geltungsbereich: EL, PDL, SD	
	Dokument (Nr.) CL_02_3.76	Phase: CHECK	

12. Werden Bewohner, Angehörige und Mitarbeiter stets über aktuelle Veränderungen bzgl. Tagesabläufen, Schutzmaßnahmen und möglichen Infektionen informiert?			
13. Werden Bewohner, Angehörige und Mitarbeiter stets in ihren Ängsten ernst genommen und wertgeschätzt?			

Erstellt von (Name)	Freigabe:	Revision soll erfolgen am:
Datum:	Datum:	Datum:

Name, Adresse der Pflegeeinrichtung/Logo	3.76 Soziales Miteinander und Pandemiemaßnahmen in Zeiten von Corona verknüpfen Konsequenzen/ Vereinbarungsprotokoll	Geltungsbereich: EL	
	Dokument (Nr.) PK_03_3.76	Phase: ACT	

Für jede Maßnahme bitte ein extra Formular ausfüllen!

Maßnahme	Durchzuführende Korrekturmaßnahme:
	<hr/> <hr/> <hr/>
Maßnahme	Begründung:
	<hr/> <hr/> <hr/>
Ausführung	Ausführung wurde vereinbart mit: _____ Umsetzung bis: _____ Datum/Unterschrift: _____
Überprüfung	Überprüfung der Korrekturmaßnahme: Korrekturmaßnahme ausreichend? Ja <input type="radio"/> Nein <input type="radio"/> Anmerkungen: <hr/> <hr/> <hr/>
Einführung	Einführung und Information der Mitarbeiter am: _____ Nachweis siehe Besprechungsprotokoll vom: _____

Erstellt von (Name)	Freigabe:	Revision soll erfolgen am:
Datum:	Datum:	Datum:

– unbesetzt –