



# HESSISCHER LANDTAG

19. 11. 2020

## **Kleine Anfrage**

**Dr. Daniela Sommer (SPD) vom 01.10.2020**

**Corona-Pandemie in Einrichtungen der Pflege und Betreuung – Teil II**

**und**

**Antwort**

**Minister für Soziales und Integration**

### **Vorbemerkung Fragesteller:**

Die stationäre Langzeitpflege, die ambulanten Dienste sowie weitere Betreuungsformen nehmen bei der Versorgung der sogenannten Risikogruppe auch in der COVID-19-Pandemie eine Schlüsselrolle ein. Die Bewohner von Langzeitpflegeeinrichtungen, Alten-, Pflegeheimen etc. stellen eine große Hochrisikogruppe für schwere Erkrankungen und Todesfälle dar. Der Schutz und die Versorgung spezieller Risikogruppen, besonders der Menschen in Pflegeheimen und im betreuten Wohnen, muss höchste Priorität haben. Die Ausstattung der Einrichtung und ihrer Pflegenden sind essentiell, um eine Weiterverbreitung und massive Sterberaten zu verhindern.

Diese Vorbemerkung der Fragestellerin vorangestellt, beantworte ich die Kleine Anfrage wie folgt:

Frage 1. Wie wird in Hessen der transektorale Versorgungsprozess während der Corona-Pandemie aufrechtgehalten?

Die rechtlichen Rahmenbedingungen für den transektoralen Pflegeprozess gelten auch in der Pandemie unverändert weiter. Zusätzlich wurden in der Allgemeinverfügung zum Status der koordinierenden Krankenhäuser vom 4. Juni 2020, weitergeführt am 31. Oktober 2020, weitere Regelungen zur Verbesserung der Zusammenarbeit verankert. Die koordinierenden Krankenhäuser stimmen sich nach Nr. 2.2 Buchstabe e) regelmäßig mit den örtlich zuständigen Ämtern für Versorgung und Soziales ab und arbeiten nach Nr. 9 eng mit diesen zusammen.

Frage 2. Wie werden individuell abgestimmte Angebote zur Beziehungsgestaltung, zum Erhalt und zur Förderung der Bewegungsfähigkeit, zur Strukturierung eines sinnstiftenden Alltags ermöglicht?

Nach § 9 Abs. 1 Nr. 9 HGBP müssen Pflegeeinrichtungen sicherstellen, dass eine individuelle Betreuung und Pflege der Bewohnerinnen und Bewohner prozesshaft erfolgt und dokumentiert wird. Jede Betreuungs- und Pflegeplanung beruht auf einer individuellen Bedarfsanalyse, die die Mitarbeitenden dazu befähigt, zu erkennen, welche Bedarfe an Kontakten, Mobilität und Tagesstrukturierung notwendig sind und nach diesen Erkenntnissen zu handeln. Die Anforderung zur Erstellung einer Betreuungs- und Pflegeplanung ist und war auch in Pandemiezeiten gegeben.

Mehr denn je haben Einrichtungsleitung und Pflegepersonal auf die individuelle Bedarfssituation zu achten, um auch im Falle der Besuchsreduktion alternative Handlungsoptionen zu gewährleisten und Mobilitätseinschränkungen entgegenzusteuern.

Im bisherigen Pandemieverlauf war von entscheidender Bedeutung, dass es zwar Betretungsverbot gab, aber zu keiner Zeit Bewohnende, die die Einrichtung nicht verlassen durften. Vor diesem Hintergrund wurden Möglichkeiten zum Spaziergang mit Angehörigen oder der Ausbau ehrenamtlicher Angebote genutzt. Ferner war es der Hessischen Landesregierung ein besonderes Anliegen, dass auch externe Dienstleister wie z.B. Physiotherapeutinnen und -therapeuten, Ergotherapeutinnen und -therapeuten etc. von einem Betretungsverbot ausgenommen waren.

Im Bereich der Beziehungsgestaltung und Strukturierung eines sinnstiftenden Alltags haben insbesondere die Mitarbeitenden der sozialen Betreuung und die zusätzlichen Betreuungskräfte nach

SGB XI in Pflegeeinrichtungen oder die Betreuungsmitarbeitenden in Einrichtungen der Eingliederungshilfe mit sehr viel Engagement den Wegfall anderer Kontaktmöglichkeiten kompensiert.

Neue Formen der Kontaktaufnahme (z.B. EDV-gestützt) oder Veranstaltungsformen (z.B. Balkonkonzerte) wurden entwickelt oder ausgebaut. Gottesdienste und Angebote der Seelsorge wurden ebenfalls auf digitale Medien umgestellt.

Die gängige Angebotsform der vergangenen Monate, um möglichst viele Bewohnende einzubeziehen, waren Gruppenangebote, die verordnungsrechtlich zu keinem Zeitpunkt untersagt waren. Hilfreich war nicht zuletzt auch, dass in Einrichtungen der Eingliederungshilfe Personal aus den Werkstätten für Menschen mit Behinderung zur Unterstützung in den Wohneinrichtungen mit eingesetzt wurde.

Frage 3. Wie ermöglichen Einrichtungen mit welchen Schutzkonzepten Besuche (intern, extern, digital)?

Nach § 1b Abs. 2 der Zweiten Corona-Verordnung obliegt es den Einrichtungen nach Maßgabe der aktuellen Empfehlungen des Robert Koch-Instituts (RKI), der Handlungsempfehlungen des Hessischen Ministeriums für Soziales und Integration sowie des „Schutzkonzepts für Pflegeeinrichtungen und besondere Wohnformen der Eingliederungshilfe vor der Übertragung von Infektionen durch Besucherinnen und Besucher zur Ermöglichung von Besuchen“ ein einrichtungsindividuelles Schutzkonzept zur Regelung der Besuche zu entwickeln, das dem örtlich zuständigen Hessischen Amt für Versorgung und Soziales zur Prüfung vorzulegen ist.

Hierbei ist neben den geltenden gesetzlichen Bestimmungen zu beachten, dass die Einrichtungen eine Interessenabwägung zwischen dem Selbstbestimmungsrecht der Bewohnerinnen und Bewohner und den notwendigen Maßnahmen des Infektionsschutzes unter Einbeziehung des lokalen Infektionsgeschehens und der räumlichen und personellen Situation vorzunehmen haben. Die Schutzkonzepte variieren von Einrichtung zu Einrichtung und werden abhängig von der jeweiligen Situation dynamisch angepasst. Zu den Einzelheiten der Voraussetzungen wird auf das Schutzkonzept und die Handlungsempfehlungen des Hessischen Ministeriums für Soziales und Integration verwiesen:

➔ <https://soziales.hessen.de/gesundheit/infektionsschutz/corona-hessen/alten-pflege-handlungsempfehlungen/handlungsempfehlungen-fuer-die-alten-pflege>

Frage 4. Wie werden die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Einrichtungen der Pflege und Betreuung über die Maßnahmen und Maßgaben informiert?

Die Information der Mitarbeitenden erfolgt selbständig durch die Einrichtungsbetreibenden.

Frage 5. Wie werden die Einrichtungen selbst sowie die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von der Landesregierung unterstützt, diese Maßnahmen und Maßgaben umzusetzen?

Seit Beginn der Pandemie pflegt das Hessische Ministerium für Soziales und Integration einen engen Austausch mit den Verbänden der Trägerinnen und Trägern von Einrichtungen im sogenannten „Gremium Pflege“. In diesem Gremium sind darüber hinaus die Hessische Betreuungs- und Pflegeaufsicht, die Landesverbände der Pflegekassen sowie der öffentliche Gesundheitsdienst vertreten.

Innerhalb des Gremiums Pflege werden Probleme bei der Umsetzung erörtert und einer Lösung zugeführt. Zudem steht die Betreuungs- und Pflegeaufsicht den Einrichtungen und Mitarbeitenden nicht nur kontrollierend, sondern primär beratend zur Seite. Hierdurch werden Probleme früh erkannt und schnell beseitigt.

Frage 6. Inwiefern wurden Schulungen zur Kommunikation, zur personenzentrierten Umsetzung der Schutzmaßnahmen vorgenommen? Wie hat die Landesregierung hier unterstützt und Hilfestellungen gegeben?

Es obliegt den Einrichtungen zu entscheiden, wie sie die Schutzmaßnahmen kommunizieren.

Frage 7. Wie wurden und werden Belastungsspitzen von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern vermieden?

Das Schutzkonzept des Hessischen Ministeriums für Soziales und Integration sieht vor, neben der räumlichen und pflegerischen Situation auch die aktuelle Personalsituation in der Einrichtung bei der Gestaltung der einrichtungsindividuellen Schutzkonzepte zu berücksichtigen.

Frage 8. Sind der Landesregierung bei der Umsetzung mit Maßnahmen und Maßgaben Praxisprobleme/Probleme in den Einrichtungen bekannt?  
Wenn ja, wie will sie diese beheben und damit die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Umgang mit COVID-19 besser unterstützen?

Es wird auf die Antwort zu Frage 5 verwiesen. Durch die unmittelbare Beratung der Betreuungs- und Pflegeaufsicht werden vereinzelt auftretende Praxisprobleme sofort bereinigt.

Wiesbaden, 11. November 2020

**Kai Klose**