

# COVID-19: EMPFEHLUNGEN FÜR DIE BEWOHNER EINER GEMEINSCHAFTSLICHEN UNTERBRINGUNG

GEFÄNGNISSE, ASYL- UND OBDACHLOSENZENTREN, ..

Version vom 15 März 2020

## 1. Hintergrund

Seit dem 9. März 2020 befindet sich Belgien in einer ausgeweiteten Phase II der Bekämpfung der COVID-19-Epidemie. Dies bedeutet, dass stärkere Maßnahmen ergriffen werden, um die Ausbreitung des Virus im Land zu verlangsamen und das Gesundheitssystem so weit wie möglich zu entlasten. Zwei wesentliche Maßnahmen in diesem Zusammenhang sind dabei 1) die Isolierung von Verdachtsfällen<sup>1</sup> von COVID-19 und 2) der größtmögliche Schutz von Risikogruppen<sup>2</sup>, die von einer schweren Verlaufsform der Krankheit bedroht sind.

Dies ist umso wichtiger für Menschen, die in einer gemeinschaftlichen Unterbringung (geschlossen oder offen) leben, angesichts der Beengtheit und der häufigen Überbelegung dieser Einrichtungen.

Die folgenden Empfehlungen sind Leitlinien, die nach Möglichkeit dringend umgesetzt werden müssen. Wenn zusätzliche Mittel erforderlich sind, muss jede Einrichtung diese den zuständigen Behörden melden.

## 2. Allgemeine Empfehlungen

Die folgenden Maßnahmen werden empfohlen, um sich optimal auf die COVID-19 Epidemie vorzubereiten.

### 2.1. VORBEREITUNGSMASSNAHMEN

- Wenn möglich, erhöhen Sie die Kapazität an Plätzen/Betten.
- Identifizieren Sie eine Liste von Gesundheitseinrichtungen und alternativen Betreuungseinrichtungen, bei denen Menschen mit Atemwegserkrankungen eine angemessene Versorgung erhalten können, und treffen Sie Kooperationsvereinbarungen. Dies können Krankenhäuser sein, aber auch für weniger schwer Kranke eine Untereinrichtungen Ihrer Organisation, in denen Patienten gruppiert

<sup>1</sup> Ein Verdachtsfall von COVID-19 ist eine Person, bei der Symptome einer akuten Infektion der unteren oder oberen Atemwege auftreten oder sich verschlimmern, wenn der Patient chronische Atemwegsbeschwerden hat.

<sup>2</sup> Risikogruppen: Patienten mit

- Alter über 65 Jahre
- Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes oder HTA
- Schwere chronische Pathologie von Herz, Lunge und Niere
- Immunsuppression, maligne Hämopathie oder aktive Neoplasie

werden können (Kohorte). Die Trennung von Erkrankten und Nicht-Erkrankten verringert das Risiko einer Übertragung des Virus innerhalb Ihrer Einrichtung.

- Achten Sie in den gemeinschaftlichen Schlafbereichen darauf, dass Betten und Matratzen mindestens einen Meter voneinander entfernt sind, und bitten Sie die Patienten, sich alternierend zu betten (Kopf-Füße, abwechselnd Füße-Kopf). Platzieren Sie nach Möglichkeit Abtrennungen zwischen den individuellen Schlafbereichen.

## 2.2. FÖRDERUNG DER ALLGEMEIN-HYGIENE

- Fördern Sie die Praxis grundlegender Hygienemaßnahmen. Plakate und Flyer in verschiedenen Sprachen sind auf Anfrage bei den regionalen Gesundheitsbehörden erhältlich.
- Stellen Sie Mitarbeitern, Bewohnern und Besuchern ausreichenden Vorräte wie Seife, alkoholhaltige Hände-Desinfektionsmittel, Taschentücher und Papierkörbe bereit. Seife oder Desinfektionsmittel müssen in den öffentlichen Bereichen (Badezimmer, Küchen, Essbereiche usw.) sowie am Eingang des Gebäudes zur Verfügung stehen.
- Lüften Sie regelmäßig gemeinschaftliche Aufenthaltsräume.

## 2.3. VERRINGERUNG DES RISIKOS ZUR EINSCHLEPPUNG DES VIRUS

- Vom 14. März bis 3. April 2020 werden alle Besuche in jeglicher Form abgesagt. Das bedeutet: Besuch im Besuchsbereich, Besuch von Kindern, unbeaufsichtigte Besuche (intimer Besuch, Familienbesuch) sowie Besuch im Trennscheibenraum. Personen, die aus beruflichen Gründen Zugang haben müssen, haben weiterhin Eintritt ins Gefängnis. Dazu gehören vor allem Mitarbeiter der Polizei, der Nachrichtendienste und Justizbehörden, Anwälte, die Justiz sowie pflegerisches und medizinisches Personal.
- Bei neu angekommenen Bewohnern mit Atemwegssymptomen (Husten, Fieber) nehmen Sie einen nasopharyngealen<sup>3</sup> Abstrich für die Diagnose von COVID-19 (wenn medizinisches Personal zur Verfügung steht) bei der Aufnahme. Stellen Sie der Person bis zum Ergebnis des Tests eine chirurgische Maske zur Verfügung.
- Versuchen Sie, Erkrankte von Nicht-Erkrankten zu trennen: Dies kann in separaten Räumen oder jeweils zusammen in einem Raum aber auch einer anderen Untereinrichtung in Ihrer Organisation erfolgen.
- Sobald mehrere Fälle von COVID-19 (3 bis 5 Fälle) in einer Gemeinschaft bestätigt worden sind, ist die Probennahme zur Bestätigung der Diagnose nicht mehr erforderlich. Die Maßnahmen zur Behandlung eines Falles müssen dann auf alle Personen angewandt werden, die der Definition eines Verdachtsfalls entsprechen.

<sup>3</sup> Die Vorgehensweise finden Sie hier auf unserer Webseite: <https://epidemiology.wiv-isp.be/ID/Pages/2019-nCoV.aspx>

## 2.4. SCHUTZ DER RISIKOGRUPPEN

- Vermeiden Sie den Einsatz von erkranktem Personal oder erkrankten Freiwilligen. Sollten diese Fieber haben, dürfen sie nicht arbeiten. Bei Kapazitätsengpässen können Beschäftigte ohne Fieber die Arbeit mit einer chirurgischen Maske, die bis zu 8 Stunden getragen werden kann, erledigen.
- Vermeiden Sie den Kontakt von Personal und Freiwilligen, die einer Risikogruppe angehören, mit erkrankten Personen.
- Identifizieren Sie Personen, die ein erhöhtes Risiko für COVID-19 Komplikationen aufweisen, für eine genauere Überwachung ihres Gesundheitszustandes.

## 3. Maßnahmen für einen Fall von COVID-19 (Verdachtsfall und bestätigter Fall)

- Identifizieren Sie nach Möglichkeit einen gesonderten Raum (Einzel- oder Gemeinschaftszimmer), der zur Unterbringung von Menschen mit Atemwegssymptomen (Verdachtsfälle oder bestätigte Fälle) genutzt werden kann, und vermeiden Sie die Nutzung öffentlicher Bereiche von diesem Personen. Dieser gesonderte Raum kann sich außerhalb der Unterkunft in einem anderen Gebäude befinden.
- Falls verfügbar, stellen Sie eine separates Badezimmer für Verdachtsfälle oder bestätigte Fälle zur Verfügung.
- Setzen Sie vorzugsweise bereits erkranktes und wieder genesen Personal zum Reinigen, Servieren von Mahlzeiten usw. für noch erkrankte Bewohner ein.