

Italienische Gesellschaft für Psychiatrische Epidemiologie

Verfahrensregelungen für psychiatrische Einrichtungen während der Coronavirus-Pandemie-Krise

Version 16.03.20

Italienisches Original: <https://siep.it/wp-content/uploads/2020/03/Istruzioni-Operative-SIEP.pdf>

Übersetzung per DeepL (www.deepl.com), Überarbeitung und Anpassung an sprachliche Gepflogenheiten: Dirk Richter, UPD Bern

Keine Gewähr für die Übersetzung, da maschinell erstellt! Im Zweifelsfall bitte das Original konsultieren.

A. Geplante ambulante Kontakte: Neubewertung durch telefonischen Kontakt

1. Geplante ambulante Aktivitäten psychiatrischer Dienste werden durch telefonischen Kontakt neu bewertet, und zwar bezüglich des/der Nutzenden sowie der Familienmitglieder zum Zwecke der Überprüfung des körperlichen Gesundheitszustands (mögliche Symptome von Husten, Fieber $\geq 37,5^\circ$, Halsschmerzen, Atmungsprobleme) und des psychischen Zustands (Sorge über die aktuelle Situation, Psychopathologie und Befindlichkeit im Vergleich zum letzten Besuch), sowie der Gesundheitszustand der Familienmitglieder.
2. Informationen über die Arbeit der Dienste werden während der Telefonkontakte gegeben. Informiert wird über allgemeine Hinweise zur Einschränkung der sozialen Kontakte (social distancing), und es wird die Möglichkeit angeschaut, den Termin aufrechtzuerhalten oder zu verschieben. In allen Fällen besteht die Möglichkeit eines direkten ungeplanten Zugangs zu den Diensten im Bedarfsfall und/oder bei Notfällen. Die üblichen Öffnungszeiten des Dienstes bleiben unverändert in Abhängigkeit von den Ressourcen des verfügbaren Personals.
3. Als Anhaltspunkte für die Aufrechterhaltung des geplanten Termins sind zu nennen: a) eine kritische Einschätzung des Zustands bei früheren Besuchen, b) eine kritische Einschätzung während des Telefontermins durch den/die Nutzende/n oder der Angehörigen (z.B.: Verschlimmerung der Symptome, Auftreten von Nebenwirkungen, mangelnde Adhärenz; c) dringende pharmakotherapeutische Veränderungen; d) behördliche oder juristische Auflagen.
4. Gründe für die Verschiebung des Termins können sein: a) ein stabiler psychischer Zustand; b) eine problematische körperliche Gesundheit; c) Adhärenz mit der Behandlung; d) ein ausreichendes soziales Unterstützungsnetz; e) die ausdrückliche Zustimmung des/der Nutzenden zu telefonischen Kontakten oder, wenn möglich, Videoanrufen. Wenn die oben genannten Bedingungen erfüllt sind, wird ein alternatives Angebot ausgearbeitet.
5. Am Ende des Telefonkontakts wird der Termin des nächsten Kontakts mit dem/der Nutzenden festgelegt und zwar als Telefon- oder Videoanruf. Dokumentation und Agendaeintrag werden erstellt. Die Dienste müssen mit den entsprechenden technischen Mitteln für Telefon- und Videoanrufe ausgestattet sein.
6. Es sollte besonders darauf geachtet werden, dass die Terminverschiebung nicht das Gefühl der Vernachlässigung durch die Dienste erzeugt; jeder Aufschub ist eine Maßnahme im Rahmen der allgemeinen Eindämmung der Ausbreitung der Epidemie. Eine neue Absprache mit dem/der Nutzenden erfolgt, wenn die klinischen Bedingungen dies erlauben.
7. Formalitäten wie Namen des/der Nutzenden sowie des/der Fachperson werden entsprechend dokumentiert.

8. Die Fachpersonen planen die weiteren Termine der Personen, die sie besuchen müssen, die Verabreichung von Pharmakotherapie und/oder den Entzug.

B. Ambulante Kontakte: präventive Maßnahmen in den Diensten

1. Die Mitarbeiter in der Anmeldung/Aufnahme müssen Masken tragen und mit Händedesinfektion sowie Oberflächendesinfektionsmittel versorgt werden.
2. Am Eingang der Dienste erhalten die Nutzenden Anweisungen zur Händereinigung und Desinfektion und werden mit entsprechenden Schildern weitergeleitet zu einem Ort, der die Einhaltung der vorgeschriebenen Abstände ermöglicht.
3. Der körperliche Gesundheitszustand wird im Voraus mit Hilfe einer Selbsteinschätzung des Gesundheitszustands und möglicher Gefahren-Kontakte eingeschätzt.
4. In der Filterzone werden auf einem speziellen Register der Name und Grund für den Zugang gesammelt (z.B.: geplanter/ungeplanter Termin, Dringlichkeit); die Informationen über den Zustand der körperlichen Gesundheit aufgenommen (Husten, Fieber $\geq 37,5^\circ$, Halsschmerzen, Atemnot), berichtet in Form von Selbsteinschätzung durch die Nutzenden.
5. Jeder Dienst wird die Zugangswege definieren und abgrenzen und die Nutzenden zu den Wartebereichen leiten.
6. In den Wartebereichen muss zwingend ein Abstand von einem Meter gewahrt werden.
7. Außerhalb der Filterzonen wird es Erklärungsschilder für die Regelung der des Nicht-Nichteinhaltens eines Zwei-Meter-Abstands.
8. Begleitpersonen sind auf das unbedingt Notwendige zu beschränken (z.B. Begleitpersonen unselbstständiger Personen). Der Aufenthalt dieser Personen in den Wartebereichen sollte den Mindestabstand berücksichtigen.
9. Während des Gesprächskontakts wird der/die Nutzende aufgefordert, das Desinfektionsmittel zu benutzen und einen Meter Abstand einzuhalten. Die Fachpersonen tragen Masken und sorgen für eine Belüftung der Räumlichkeiten. Falls der/die Nutzende Fieber $\geq 37,5^\circ$ und/oder Atemwegssymptome hat, wird er/sie gebeten ebenfalls eine Maske verwenden; die Fachperson trägt einen langärmeligen Kittel und Handschuhe als Einwegartikel.
10. Vor dem Besuch zu Hause oder anderswo werden die Fachpersonen den Gesundheitszustand des/der Nutzenden und der Familienmitglieder abfragen, um das Expositionsrisiko abzuschätzen. Die Fachpersonen tragen chirurgische Maske, Einweghandschuhe, Einwegkittel und halten einen Abstand von mindestens einem Meter. Falls der/die Nutzende Symptome zeigt, muss er/sie eine Maske tragen und aufgefordert werden, die Räume zu belüften. Am Ende des Besuchs wird immer die Händedesinfektion durchgeführt. Nach Möglichkeit wird der Gesprächskontakt nicht in geschlossenen Räumen durchgeführt, unter Beachtung des Abstands.
11. Gruppenaktivitäten sollten ausgesetzt werden, sowohl für die Nutzenden als auch für die Familienmitglieder (z.B.: Gruppenpsychotherapie; psychoedukative Gruppen), wobei von Fall zu Fall die Angemessenheit der einzelnen Interventionen zu bewerten ist. Die Fachpersonen, die solche Gruppenaktivitäten üblicherweise durchführen, werden die Möglichkeit prüfen, regelmäßigen Kontakt mit den einzelnen Mitgliedern der Gruppe (z.B. DBT-Gruppen) zu halten, um den Gesundheitszustand und die Bewältigungsstrategien zu evaluieren.

12. Ambulante Aktivitäten, die die Anwesenheit mehrerer Personen erfordern (z.B. DBT-Gruppen), sollten eingestellt werden. Multidisziplinäre Fallkonferenzen, die nicht aufgeschoben werden können, sollten mit Hilfe von Telefon- und Videokonferenzen durchgeführt werden.

13. Hausbesuche zur Vorbereitung des Austritts nach dem Krankenhausaufenthalt sind wie die bereits beschriebenen Maßnahmen für Hausbesuche durchzuführen.

C. Teilstationärer Bereich (Tageszentrum, Tagesklinik)

1. Da an diesen Aktivitäten normalerweise mehrere Personen beteiligt sind, werden sie auf folgende Weise durchgeführt: nach Möglichkeit werden sie ausgesetzt, wenn dies aus betrieblichen und klinischen Gründen möglich ist. In jedem Fall sind die bereits beschriebenen allgemeinen und spezifischen Regeln der Prävention anzuwenden. Im Falle der Aussetzung wird gemeinsam mit jedem/r Nutzenden ein alternatives Programm ausgearbeitet (Einzelgespräche in den Diensten oder per Telefon-/Videoanruf). Auch hier sind die notwendigen technischen Voraussetzungen zu schaffen.

D. Heimsektor/Stationäres Wohnen

Die Aktivitäten im Heimbereich resp. im stationären Wohnen werden mit den folgenden Anforderungen fortgesetzt:

1. Beschränken Sie den Neueintritt auf Fälle, die nicht aufgeschoben werden können (z.B.: Alternative zum Klinikaufenthalt oder in der post-akuten Phase nach dem Klinikaufenthalt.
2. Bei neuen Eintritten muss der körperliche Gesundheitszustand geprüft werden (mögliche Hustensymptome, Fieber $\geq 37,5^\circ$, Halsschmerzen, Atemnot). Des Weiteren müssen mögliche Risikokontakte in den letzten 14 Tagen eingeschätzt werden.
3. Im Falle einer Atemwegssymptomatik und/oder früheren Risikokontakten erfolgt der unvermeidliche Eintritt nur, wenn Isolationsräume (Einzelraum mit autonomen Toiletten) und die Bereitstellung von Testmöglichkeiten durch sofortigen Rachenabstrich vorhanden sind. Wenn dies nicht der Fall ist, planen Sie die häusliche Pflege oder an anderen Ort, an dem die Isolation und sichere Versorgungsbedingungen garantiert werden können.
4. Die anwesenden Nutzenden müssen schriftlich und mündlich über die geltenden Präventionsregeln unterrichtet werden insbesondere das aktive Fördern des häufigen Händewaschens, die tägliche Messung der Körpertemperatur und die Beachtung von Atemwegsbeschwerden.
5. Beschränken Sie den Zugang von Besuchern auf Situationen, die von der verantwortlichen Fachperson als unbedingt notwendig erachtet werden. Generell wird dem telefonischen Kontakt Vorrang eingeräumt. Der/die autorisierte Besucher/in muss eine Maske tragen, sich die Hände desinfizieren und einen Abstand von mindestens 1 Meter einhalten. Es wird ermutigt, das Treffen ausserhalb der Einrichtung stattfinden zu lassen.
6. Beschränken Sie die Verwendung von externen Berechtigungen auf Situationen, die von der Fachperson als notwendig erachtet wird auf der Grundlage des Zustands des/der Nutzenden.

E. Klinikbereich

Kliniken sollten folgenden Vorschriften unterliegen:

1. Beschränken Sie Neueintritte auf das absolut Notwendige und Unvermeidbare (z.B.: FU).

2. Überprüfen Sie bei Neueintritten den körperlichen Gesundheitszustand (mögliche Hustensymptome, Fieber $\geq 37,5^\circ$, schlechter Gesundheitszustand usw. Rachen, Atemnot) und bewerten Sie das Vorhandensein von Risikokontakten während der vorherigen 14 Tage.
3. Im Falle von Atemwegssymptomen und/oder Risikokontakten erfolgt der Eintritt nur, wenn Isolationsräume (Einzelräume mit Toiletten) und die Bereitstellung von Testmöglichkeiten durch sofortigen Rachenabstrich vorhanden sind. Wenn dies nicht der Fall ist, planen Sie die häusliche Versorgung oder an anderen Ort, an dem die Isolation und sichere Versorgungsbedingungen garantiert werden können.
4. Die anwesenden Nutzenden müssen schriftlich und mündlich über die geltenden Präventionsregeln unterrichtet werden insbesondere das aktive Fördern des häufigen Händewaschens, die tägliche Messung der Körpertemperatur und die Beachtung von Atemwegsbeschwerden.
5. Beschränken Sie den Zugang von Besuchern auf Situationen, die von der verantwortlichen Fachperson als unbedingt notwendig erachtet werden. Generell wird dem telefonischen Kontakt Vorrang eingeräumt. Der/die autorisierte Besucher/in muss eine Maske tragen, sich die Hände desinfizieren und einen Abstand von mindestens 1 Meter einhalten. Es wird ermutigt, das Treffen ausserhalb der Einrichtung stattfinden zu lassen.
6. Beschränken Sie die Verwendung von externen Berechtigungen auf Situationen, die von der Fachperson als notwendig erachtet wird auf der Grundlage des Zustands des/der Nutzenden.