



Anordnungen und Empfehlungen an die Alters- und Pflegeheime betreffend Corona-Virus-Patientinnen und Patienten

vom 20. März 2020

Die Gesundheitsdirektion

im Bemühen, die Ausbreitung des Corona-Virus zu verlangsamen,
zwecks Unterstützung der Spitäler bei der Bewältigung des Patientenaufkommens,
gestützt auf Art. 30-39 des Epidemiengesetzes, §§ 54-54e des Gesundheitsgesetzes
und § 15 der Vollzugsverordnung zur eidgenössischen Epidemiengesetzgebung,

verfügt und empfiehlt:

1. Anordnung gegenüber allen Alters- und Pflegeheimen

Die Verbreitung des Coronavirus schreitet rasant voran. Oberstes Ziel muss es sein, in den Spitälern genügend Intensivpflegeplätze und Beatmungsstationen bereit zu halten. Ebenso ist unnötigem Materialverbrauch und nicht dringend angezeigten Patiententransporten Einhalt zu gebieten.

Die Indikation zur Hospitalisation ist aufgrund einer Gesamtbeurteilung des Gesundheitszustandes der Bewohnerin oder des Bewohners zu beurteilen. **Die Hospitalisation darf nicht alleine auf Grund der COVID-19-Diagnose erfolgen.** Personen die nicht dringend einer Hospitalisation bedürfen, sollen im Alters- und Pflegeheim resp. der Pflegewohnung gepflegt werden.

Gegenüber allen Alters- und Pflegeheimen, umfassend auch Pflegewohnungen, (nachfolgend «Alters- und Pflegeheime») ergeht deshalb unbesehen ihres rechtlichen Status (öffentliche/private Eigentümerschaft) die folgende Anordnung:

1.1 Restriktionen für Verlegungen in Spitäler

Bestätigte oder mutmassliche COVID-19 Patientinnen und -Patienten dürfen nur unter folgenden Voraussetzung in Spitäler verlegt werden:

- Der Spitalaufenthalt muss Aussicht auf einen Behandlungserfolg haben; und
- der Gesundheitszustand der Patientin oder des Patienten macht einen Spitalaufenthalt zwingend erforderlich; und
- der zuständige Heimarzt oder die zuständige Heimgärtin veranlasst die Spitaleinweisung; und





- eine medizinisch indizierte Verlegung entspricht dem mutmasslichen oder tatsächlich geäusserten Willen der Patientin oder des Patienten (Patientenverfügung).

Die restlichen Patientinnen und Patienten sind heimintern und allenfalls palliativ zu betreuen.

1.2 Verwendung von Schutzmaterial

Für die Verwendung von Schutzmaterial sind die Empfehlungen des Bundes ab sofort **verbindlich** einzuhalten (vgl. Beilage).

Bezüglich Schutzmaske heisst dies:

- Durch das klinisch tätige Personal sind im Kontakt mit bestätigten COVID-19-Fällen und mit COVID-19-Verdachtsfällen Schutzmasken zu tragen.
- Gleiches gilt beim Kontakt zu Risikogruppen,
- oder wenn der/die Mitarbeitende selber Symptome hat.

Ob es in ihrer Einrichtung Sinn macht, dass das klinisch tätige Personal generell Masken trägt, können Sie anhand der obigen Kriterien und der konkreten Verhältnisse in Ihrem Betrieb selbst entscheiden. Dem Administrativpersonal ist das Tragen von Masken zu untersagen.

Generell ist Schutzmaterial bewusst einzusetzen (Schonung der Ressourcen). In diesem Sinne sind Masken erst nach vier bis acht Stunden zu wechseln, auch wenn sie feucht sind.

2. Empfehlungen und Hinweise

2.1 Quarantäneregelung für COVID-19 Patientinnen und Patienten

Heimbewohnerinnen und -bewohner, die sich mit COVID-19 angesteckt haben oder angesteckt haben könnten, sollten zum Schutz der Mitarbeitenden und anderen Heimbewohnerinnen und -bewohnern angemessen isoliert werden. Dabei empfiehlt die Gesundheitsdirektion einschränkende Massnahmen analog geschützten Demenzwohngruppen, beispielsweise Verlegungen innerhalb der Institution in andere Zimmer oder andere Abteilungen. Eine räumliche Trennung zwischen Heimbereichen mit Infizierten und solchen ohne Infizierte stellt eine weitere Option dar. Die Gesundheitsdirektion erachtet eine temporäre Einschliessung/Isolation aufgrund der hohen Übertragungsrate des Coronavirus sowie aufgrund des Ansteckungsrisikos von andern Heimbewohnerinnen und -bewohnern grundsätzlich als verhältnismässig und zulässig.

Regionale Netzwerke der Heimleitungen und Pflegedienstleitungen (ERFA-Gruppen) sollten für den Austausch von betrieblichen Lösungsvarianten der Umsetzung der Quarantäneregelung und weiterem fachlichen Support intensiv genutzt werden – gerade im Rahmen von gezielten Hygienemassnahmen unter Berücksichtigung des effizienten, aber sparsamen Verbrauchs des zur Verfügung stehenden Schutzmaterials, da dieses kontingiert ist.



Allenfalls kann für die Aufrechterhaltung von Isolationsmassnahmen auch auf die Unterstützung durch den Zivilschutz zurückgegriffen werden. Dazu ist mit den zuständigen Einsatzorganen Kontakt aufzunehmen.

2.2 Einhaltung Arbeitsschutzbestimmungen für Arbeitnehmende und Skill-Grade-Mix

Die Alters- und Pflegeheime sind mit aller Kraft daran, sich auf die Pflege von COVID-19 Patientinnen- und Patienten vorzubereiten. Es ist naheliegend, dass weder die im kantonalen Personalrecht noch die im Arbeitsgesetz vorgesehenen Arbeitnehmerschutzrechte (insbesondere Regel- und Höchstarbeitszeiten und die besonderen Schutzvorschriften für die Beschäftigung von Jugendlichen bzw. Lehrlingen) unter der geltenden ausserordentlichen Lage in allen Punkten eingehalten werden können. Ebenso kann der Skill-Grade-Mix (je nach Behandlung unterschiedliche benötigte Berufserfahrung und Abschlüsse) nicht in jeder Behandlungssituation eingehalten werden.

Dem Kanton Zürich ist dies bewusst und er wird dieser besonderen Situation bei der Aufsicht Rechnung tragen. Nichtsdestotrotz sind die Betriebe gehalten, dem Gesundheitsschutz des Personals und der Behandlungsqualität als oberstes Gebot bestmöglich Rechnung zu tragen. Dies fordert eine dahingehende Planung mit dem vorhandenen Personal, damit mögliche arbeitsbedingte Ausfälle infolge Überlastung vermieden werden können. Auch dem Schutz der besonders verletzlichen Arbeitnehmer (Jugendliche, Lehrlinge) muss Rechnung getragen werden. So soll der Direktkontakt zwischen Lernenden und COVID-19- Patientinnen- und Patienten möglichst vermieden werden. Allfällige Überstunden sollten höchst zurückhaltend angeordnet werden.

2.3 Bestattungen von COVID-19 Patientinnen und Patienten

Die Gesundheitsdirektion empfiehlt, mit den Leichnamen von an COVID-19 erkrankten Patientinnen und Patienten gleich umzugehen wie mit den Leichnamen von Personen, die an einer anderen Tröpfcheninfektion verstorben sind. Konkret empfiehlt die GD, einen Bodybag zu verwenden. Körperkontakt mit dem oder der Verstorbenen sollte wie z.B. auch bei Meningokokken vermieden werden.

3. Rechtliches

Widerhandlungen gegen Anordnungen gemäss Ziff. 1 können mit Freiheitsstrafe oder Busse bis Fr. 50'000 bestraft werden (Art. 82 und 83 Epidemien-gesetz; § 61 Abs. 1 lit. n GesG).

Gegen die vorstehenden Anordnungen kann innert 10 Tagen, von der Mitteilung an gerechnet, Rekurs beim Regierungsrat erhoben werden. Der Lauf der Rekursfrist und die Einreichung eines Rekurses haben keine aufschiebende Wirkung (§ 60a GesG).

Diese Verfügung wird den Gemeinden im Kanton Zürich und den Verbänden der Alters- und Pflegeheime per E-Mail mitgeteilt. Sie sind zur Weiterleitung an die Alters- und Pflegeheime verpflichtet.



Generalsekretariat

Walter Dietrich
Generalsekretär

Beilage

- Empfehlungen des Bundes zur Anwendung von Schutzmaterial