

## **I Präventive Phase – keine nachweislichen Infektionen ..... 3**

1.	Standardphase.....	3
<b>1.1.</b>	<b>Standardschutzmaßnahmen .....</b>	<b>5</b>
1.1.1.	Standardschutzmaßnahmen für Bewohnern .....	5
1.1.2.	Standardschutzmaßnahmen für Mitarbeitern .....	5
1.1.3.	Standardschutzmaßnahmen für ambulant zu versorgende Klienten .....	6
1.1.4.	Standardschutzmaßnahmen für Tagesgäste .....	7
<b>1.2.</b>	<b>Betreuungskonzept in der präventiven Phase .....</b>	<b>7</b>
1.2.1.	Wohnungsbezogene Betreuungsangebote .....	7
1.2.2.	Wohnungsübergreifende Betreuungsangebote im Haus.....	8
1.2.3.	Wohnungsübergreifende Betreuungsangebote außer Haus .....	8
1.2.4.	Ausflüge/ Ausfahrten .....	9
1.2.5.	Therapeutischer Einsatz von Tieren .....	9
<b>1.3.</b>	<b>Besuchskonzept in der präventiven Phase .....</b>	<b>10</b>
1.3.1.	Besuche innerhalb der Einrichtung .....	10
1.3.2.	Nichtmedizinische Dienste (z.B. Friseur, Fußpflege, Handwerker etc.) .....	11
1.3.3.	Medizinische Dienstleister (z.B. Ärzte, Sanitäter, etc.) .....	12
<b>1.4.</b>	<b>Testkonzept.....</b>	<b>13</b>
1.4.1.	Testkonzept Bewohner im stationären Bereich .....	14
1.4.2.	Testkonzept Tagesgäste .....	14
1.4.3.	Testkonzept ambulant zu versorgende Klienten.....	15
1.4.4.	Testkonzept Mitarbeiter.....	15
1.4.5.	Testkonzept Besucher im stationären Bereich.....	16
2.	Schutzphase - erhöhte Schutzmaßnahmen.....	17
<b>2.1.</b>	<b>Erhöhte Schutzmaßnahmen in der Schutzphase.....</b>	<b>17</b>
2.1.1.	Schutzmaßnahmen für Bewohner mit erhöhtes Infektionsrisiko/ nach Risikokontakt	17
2.1.2.	Schutzmaßnahmen für Mitarbeiter zur Versorgung von Bewohner in der Schutzphase	17
2.1.3.	Schutzmaßnahmen für Mitarbeiter mit erhöhtem Infektionsrisiko nach Risikokontakt	18
<b>2.2.</b>	<b>Betreuungskonzept während der Schutzphase .....</b>	<b>18</b>
2.2.1.	Individuelle Einzelbetreuung während der Schutzphase .....	18
2.2.2.	Außer-Haus Angebot während der Schutzphase .....	18
<b>2.3.</b>	<b>Besuchskonzept während der Schutzphase.....</b>	<b>19</b>
<b>2.4.</b>	<b>Neueinzug .....</b>	<b>19</b>

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	29.12.2021

## **II Infektionsphase..... 20**

3.	Einzel auftretende Infektionen.....	20
<b>3.1.</b>	<b>Maßnahmen bei einer Infektion oder bei einem tatsächlichem Infektionserdachtverdacht bei einem Bewohner.....</b>	<b>20</b>
3.1.1.	Erweiterte Schutzmaßnahmen im Infektionsfall.....	21
3.1.2.	Quarantänemaßnahme .....	23
3.1.3.	Bei Bewohnerverlegung ins Krankenhaus .....	23
	Schlussdesinfektion .....	23
3.1.4.	Umgang mit Verstorbenen.....	24
3.1.5.	Maßnahmen bei Infektion/-verdacht bei einem Mitarbeiter .....	24
<b>3.2.</b>	<b>Betreuungskonzept im Infektionsfall .....</b>	<b>24</b>
3.2.1.	Betreuungsangebote für Bewohner in Quarantäne.....	24
<b>3.3.</b>	<b>Besuchskonzept im Infektionsfall .....</b>	<b>25</b>
<b>3.4.</b>	<b>Testkonzept im Infektionsfall .....</b>	<b>25</b>
4.	Ausbruchsgeschehen – Einrichten Quarantänewohnung.....	25
<b>4.1.</b>	<b>Erweiterte Schutzmaßnahmen im Ausbruchsgeschehen .....</b>	<b>25</b>
<b>4.2.</b>	<b>Aufhebung der Quarantäne einzelner Bewohner .....</b>	<b>27</b>
<b>4.3.</b>	<b>Aufhebung der Quarantänewohnung .....</b>	<b>28</b>

### **Mitgeltende Dokumente:**

	<a href="#">Anhang zum Konzept: Übersicht Rechtslage pro Bundesland</a>
	<a href="#">Kontaktpersonenliste</a>
	<a href="#">Meldebogen Mitarbeiter</a>
	<a href="#">Meldebogen Bewohner</a>
	<a href="#">Registrierungsbogen</a>
C_5_2_1_23	<a href="#">Besucherrichtlinien</a>

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	29.12.2021

## Einleitung

Das BeneVit-Pandemiekonzept umfasst die intern festgelegten Regelungen und Maßnahmen zur Infektionsprävention während der Corona-Pandemie. Bundeslandspezifische Regelungen gelten darüber hinaus. Hierzu ist die Corona-Verordnung des Landes, in der jeweils gültigen Fassung, zu beachten.

Das Pandemiekonzept beschreibt verschiedene Phasen bzw. Infektionsstufen und die daraus resultierenden Maßnahmen.

Die Einrichtungen werden ergänzend zum Konzept, im Rahmen der „Corona-Aktuell“ E-Mails des internen Krisenstabs, sowie in regelmäßig stattfindenden Videokonferenzen, über die Änderungen informiert.

**Grundsätzlich sind die bundeslandspezifischen Anforderungen der aktuell gültigen Corona-VO zu beachten. Dies gilt auch insofern die bundeslandspezifischen Corona-VO eine schärfere Regelung definiert als das BeneVit-Pandemiekonzept es vorsieht.**

*Siehe hierzu Dokument: Übersicht Rechtslage pro Bundesland*

## I Präventive Phase – keine nachweislichen Infektionen

### Definition:

Die präventive Phase beschreibt die Situation wenn kein Infektionen oder ein Infektionsverdacht durch ein positives Testergebnis bei einem Bewohner vorliegen. Auch in der präventiven Phase sind Maßnahmen zu treffen die zum Ziel haben Infektionen zu vermeiden.

## 1. Standardphase

### Organisatorische Maßnahmen im stationären Bereich

#### Räumlichkeit

- Die Eingangstüre ist von außen geschlossen zu halten (Hinweisschild am Eingang), sodass Besucher und Dienstleister aktiv hereingelassen werden müssen
- Regelmäßiges **Lüften** (alle 20 Minuten) des Wohn-/ Essbereiches (CO<sup>2</sup> Melderalarm beachten), sowie der Bewohnerzimmer

#### Lieferanten und Dienstleister

- Ehrenamtliche Helfer, sowie Dienstleister haben dieselben Schutzmaßnahmen zu ergreifen wie Mitarbeiter (Registrierung, Testung, Händedesinfektion, FFP2-Maske)

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	13.11.2021

**Abfall**

- Schutzkleidung wird in geschlossenen Behältern mit Müllsack abgeworfen
- Nach Entsorgung Wischdesinfektion des gesamten Behälters

**Geschirr**

- Benutztes Geschirr wird unmittelbar nach Gebrauch in der Spülmaschine thermisch-desinfizierend (>80°C) aufbereitet

**Desinfektion**

- Begrenzt viruzides Mittel
- Optisal N (für Wischdesinfektion)

**Reinigung**

- Tägliche, desinfizierende Reinigung (Toiletten, Kontaktflächen) mit Desinfektionsmittellösung (Optisal N-Lösung + grüner Lappen), sowie wöchentliche Nassreinigung des Fußbodens (mit Nasssauger und Desinfektionsmittellösung, Optisal N)
- Reinigungswäsche wird desinfizierend gewaschen.

**Reinigungsgeräte und -Utensilien**

- Desinfektion nach Gebrauch mit Desinfektionsmittellösung/ Deswipes (Optisal N)

**Wäsche**

- Arbeits- und Schutzkleidung wird täglich entsprechend der Waschanleitung (QMHB\_C\_4\_1\_1\_1\_Waschanleitung Arbeits- und Schutzkleidung) im Haus aufbereitet.

**Medizinprodukte**

- Medizinprodukte mit direktem Bewohnerkontakt (Fieberthermometer, Blutdruckmanschette, Pulsoxymeter...) sollten nach Möglichkeit Bewohnerbezogen verwendet, oder alternativ nach jedem Gebrauch einer Wischdesinfektion (Optisal N) unterzogen werden.

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	13.11.2021

## Rahmenbedingungen zum Betreiben der Tagespflege

- Um das Infektionsrisiko durch die Kontaktanzahl zu minimieren ist eine möglichst konstante Gruppe aus Tagesgästen zu bilden
- Die Anzahl an eingesetzten Mitarbeitern ist auf das Erforderliche zu beschränken
- Der Transfer zur und von der Tagespflege nach Hause muss unter Einhaltung der allgemeinen Hygieneregeln erfolgen. Alternativ können Tagesgäste auch durch Angehörige gebracht bzw. abgeholt werden.

### 1.1. Standardschutzmaßnahmen

#### 1.1.1. Standardschutzmaßnahmen für Bewohnern

- **Screening**  
Tägliches in Augenscheinnahme der Bewohner im Rahmen der Grundpflege. Das CoVid-Screening wird als Verrichtung in Heimbasis mind. 1x/ Woche, bei Auffälligkeiten (z.B. Symptome, Veränderung des AZ) täglich, durchgeführt und ggf. weiterführende Maßnahmen indiziert (Temperaturmessung, ärztliche Untersuchung, POCT...)
- **Masken**  
Auch Bewohner werden dazu animiert bei der Versorgung, außerhalb der Wohnung, sowie in Gesellschaft anderer Bewohner oder externer Personen, eine Maske zu tragen, insofern es der Allgemeinzustand zulässt. Hierzu stehen den Bewohnern sowohl medizinische Einweg-MNS, als auch FFP2 Masken zur Verfügung.

#### Abwurf Einweg-Masken

bei Durchfeuchtung (ca. nach 2-3 Stunden):

- In der Wohnung: geschlossener Behälter (Klappi-Unreinraum)

#### 1.1.2. Standardschutzmaßnahmen für Mitarbeitern

- **Screening**  
Alle **Mitarbeiter** sind dazu angewiesen vor Dienstbeginn die Leitung zu kontaktieren wenn:
  - **akute Symptome** aufgetreten sind (Trockener Husten, Kopf- und Gliederschmerzen oder Verlust des Geruchs- und Geschmackssinns, erhöhte Körpertemperatur, Erbrechen, Durchfall)
  - in den letzten 14 Tagen **Kontakt** zu einem tatsächlichen Verdachtsfall oder einem Infizierten bestand
  - ein positives POCT-Ergebnis vorliegt

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	13.11.2021

- Vor Rückkehr nach Urlaub aus dem Ausland bzw. einem Risikogebiet
- **Maske**  
Als präventive Maßnahme zur Minimierung des Übertragungsrisikos (Fremdschutz) tagen **alle Mitarbeiter im Dienst eine Maske**. Die Art der Maske orientiert sich an den jeweiligen Regelungen des Bundeslands und der aktuell intern gültigen Vorgabe (siehe [Übersicht Rechtslage-pro Bundeland](#))

Masken filtern unterschiedlichste Keime der Ausatemluft, weshalb besondere **Hygienevorgaben beim Auf- und Absetzen** eingehalten werden müssen:

- Abnehmen der Maske während dem Dienst (nur in Pausen, wenn keine anderen Personen im selben Raum sind und eine Belüftung sichergestellt ist)
- Vor dem händischen Kontakt (Berühren, Ab- und Aufnehmen der Maske)  
→ Händedesinfektion
- Abwurf der Maske bei Durchfeuchtung

Alle Mitarbeiter werden über das E-Learning-Modul, sowie praktischen Einheiten im Haus, in regelmäßigen Abständen im Umgang mit der PSA geschult.

#### **Abwurf Einweg-Maske**

bei Durchfeuchtung (ca. nach 2-3 Stunden):

- In der Wohnung: geschlossener Behälter (Klappi-Unreinraum)

nach Dienstende (beim Verlassen des Hauses):

- Am Ausgang: Hugotonne mit Deckel und Müllsack

### **1.1.3. Standardschutzmaßnahmen für ambulant zu versorgende Klienten**

- Die Klienten sind dazu angehalten den Pflegedienst telefonisch, vor Eintreffen des Mitarbeiters, zu informieren wenn eine der folgenden Aussagen zutrifft:
  - Der Klient war in den letzten vier Wochen wissentlich an CoVid erkrankt oder es Bestand ein nicht widerlegter Verdacht
  - Der Klient hatte in letzten 14 Tagen wissentlich Kontakt zu einer nachweislich mit CoVid infizierten Person oder einem Verdachtsfall
  - Es sind akut Symptome (Trockener Husten, Kopf-, Gliederschmerzen, erhöhte Körpertemperatur, Erbrechen, Durchfall, Unwohlsein) aufgetreten

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	13.11.2021

- Beim Betreten des Hauses Screening: in Augenscheinnahme des Klienten. Bei Auffälligkeiten werden weiterführende Maßnahmen indiziert (Temperaturmessung, ärztliche Untersuchung, POCT...)
- Der Klient trägt nach Möglichkeit während der pflegerischen Versorgung (Mindestabstand < 1,5m) eine Maske
- Bei nicht körpernahen Tätigkeiten ist der Mindestabstands zwischen Klient und Mitarbeiter nach Möglichkeit einzuhalten und für eine gute Belüftung des Raume zu sorgen
- Der Klient ist regelmäßig auf die Einhaltung der Standardhygienemaßnahmen (Händehygiene, Hust-Nies-Etikette, Abstandsregeln...) hinzuweisen.

#### 1.1.4. Standardschutzmaßnahmen für Tagesgäste

- Die Tagesgäste sind darüber informiert worden, dass eine Information von dem Transfer in Tagespflege erfolgen muss, wenn eine der folgenden Aussagen zutrifft:
  - Der Tagesgast war in den letzten vier Wochen wissentlich an CoVid erkrankt oder es Bestand ein nicht widerlegter Verdacht
  - Der Tagesgast hatte in letzten 14 Tagen wissentlich Kontakt zu einer nachweislich mit CoVid infizierten Person oder einem Verdachtsfall
  - Es sind akut Symptome (trockener Husten, Kopf-, Gliederschmerzen, erhöhte Körpertemperatur, Erbrechen, Durchfall, Unwohlsein) aufgetreten
- Händedesinfektion beim Betreten des Busses und der Einrichtung
- Während der Busfahrt tragen einer Maske (Tagesgäste + Fahrer FFP2-Maske)
- Wenn kein tagaktueller negativer POCT vorliegt sollten die Tagesgäste nach Möglichkeit während des Aufenthalts in der Tagespflege eine Maske (mind. MNS) tragen
- Regelmäßiges Hinweisen auf die Einhaltung der Standardhygienemaßnahmen (Händehygiene, Hust-Nies-Etikette)
- Regelmäßiges Lüften der Räume

## 1.2. Betreuungskonzept in der präventiven Phase

### 1.2.1. Wohnungsbezogene Betreuungsangebote

#### Voraussetzung:

Die Bewohner einer Hausgemeinschaft/ Wohnung sind als eine familienähnliche Kohorte zu betrachten. Wohnungsbezogene Betreuungsangebote finde daher grundsätzlich statt.

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	13.11.2021

- An den Gruppenangeboten in der Wohnung dürfen alle Bewohner teilnehmen, die sich nicht in der Schutzphase oder Quarantäne befinden.
- Betreuungsangebote innerhalb der Wohnung (Hauswirtschaftliche Tätigkeiten, Gymnastik, Zeitungsrunde, Basteln, usw.) finden, unter Einhaltung der Schutzmaßnahmen, täglich statt

**Schutzmaßnahmen:**

- Mitarbeiter trägt eine Maske
- Tägliche Testung aller Bewohner
- Bewohner tragen nach Möglichkeit eine Maske
- es wird auf ausreichende Belüftung geachtet
- Alle verwendeten Betreuungsmaterialien sind nach Ende des Angebots einer Wischdesinfektion (mit begrenzt viruzidem Mittel) zu unterziehen bzw. desinfizierend zu waschen
- zusätzlich finden individuelle, bewohnerbezogene Einzelaktivierungen statt

**1.2.2. Wohnungsübergreifende Betreuungsangebote im Haus**

Aktuell finden keine Gruppenübergreifenden Betreuungsangebote statt. Die Angebote werden stattdessen wohnungsbezogen durchgeführt.

**1.2.3. Wohnungsübergreifende Betreuungsangebote außer Haus**

**Voraussetzung:**

**Finden nur dann statt, wenn im Haus keine nachweislichen CoVid-Infektionen vorliegen, die Verordnung des Bundeslandes/ Landkreises es zulässt und es nach Risikoeinschätzung der Einrichtung tragbar ist.**

Spaziergänge mit mehreren Bewohnern unterschiedlicher Wohnungen sind unter Einhaltung der Standardschutzmaßnahmen und ggf. in Begleitung durch Mitarbeiter möglich.

**Beim Verlassen des Hauses mit einem Externen (z.B. Angehöriger)**

Wenn Bewohner beim Verlassen des Hauses einem erhöhten Infektionsrisiko ausgesetzt sind, sind die evtl. notwendigen Maßnahmen (Testung, Maske) nach Rückkehr vorab zu besprechen.

**Ein erhöhtes Infektionsrisiko besteht bei:**

- Arztbesuchen
- Krankenhausaufenthalten (ambulant oder stationär)

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	13.11.2021



- Bei Nichteinhaltung der allgemeinen Schutzmaßnahmen (Abstand und Maske)
- Der Bewohner ist vor Verlassen des Einrichtung bzgl. der erforderlichen Schutzmaßnahmen (Maske, Abstand), sowie über die Maßnahmen nach Rückkehr zu unterrichten

### 1.2.4. Ausflüge/ Ausfahrten

**Finden nur dann statt, wenn im Haus keine nachweislichen CoVid-Infektionen, die Verordnung des Bundeslandes/ Landkreises es zulässt und es nach Risikoeinschätzung der Einrichtung tragbar ist.**

können, unter Einhaltung der Schutzmaßnahmen, erfolgen wenn:

- Die aktuell gültige Landesverordnung dies zulässt

#### Schutzmaßnahmen:

- Mitarbeiter trägt eine Maske
- Bewohner trägt eine Maske, wenn ein Kontakt zu Externen nicht ausgeschlossen ist  
Bei Aufenthalt im Freien kann auf die Maske Verzichtet werden
- auf Abstand zu Externen ist zu achten
- Händedesinfektion beim Verlassen und Zurückkehren in die Wohnung

### 1.2.5. Therapeutischer Einsatz von Tieren

**Finden nur dann statt, wenn im Haus keine nachweislichen CoVid-Infektionen vorliegen, die Verordnung des Bundeslandes/ Landkreises es zulässt und es nach Risikoeinschätzung der Einrichtung tragbar ist.**

- Der **therapeutische Einsatz von Tieren** ist generell möglich. Die Infektionsgefahr durch Tiere für den Menschen wird, laut der Stellungnahme des Friedrich-Loeffler-Institut (FLI), eine geringe Bedeutung zugesprochen. Neben den im allgemeinen Hygienekonzept definierten Hygieneregeln ist vor Allem auf die Händehygiene zu achten, um eine Keimübertragung über das Fell von Mensch zu Mensch zu vermeiden.

→ Maßnahme nach Tierkontakt: -Händedesinfektion oder  
-Händewaschen mit Seife

Die Möglichkeit für Mitarbeiter und Besucher Tiere mitzubringen sollte unter Berücksichtigung der Gesamtsituation des Hauses abgewogen werden.

#### Schutzmaßnahmen:

- Nachweislich aktueller Impfstatus des Tiers (Siehe Hygienestandard)
- Händewaschen/ -Desinfektion nach Tierkontakt

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	13.11.2021

## 1.3. Besuchskonzept in der präventiven Phase

### 1.3.1. Besuche innerhalb der Einrichtung

**Es ist die aktuell gültige Version der Verordnung des jeweiligen Bundeslandes zu beachten. Die Schutzmaßnahmen bei Besuchen sind nach der dort festgelegten Regelung einzuhalten.**

*Siehe Dokument: „Übersicht Rechtslage pro Bundesland“*

#### Voraussetzungen für einen Besuch:

Ein Besuch darf nicht stattfinden, wenn der Besucher:

- CoVid-typische Symptome (z.B. trockener Husten, Kopf- und Gliederschmerzen oder Verlust des Geruchs- und Geschmackssinns) aufweist
- Kein Nachweis über einen tagaktuellen, negativen PoC-Antigentest vorliegt
- ein positiver POCT vorliegt

Während des Besuchs sind folgende **Schutzmaßnahmen** einzuhalten:

- Händedesinfektion
- Besucherregistrierung über die LUCA-App
- FFP2-Maske
- AHA+L-Regeln

Über die Voraussetzungen werden die Besucher über einen Aushang am Eingang informiert.

#### Zudem gelten folgende Regelungen:

- Der Besucher hat sich beim Betreten der Einrichtung zu registrieren. Hierzu wird die LUCA-App eingesetzt.
- Alternativ ist eine Registrierung über einen Registrierungsbogen möglich
- Ein Besuch ist grundsätzlich jederzeit möglich
- Während des gesamten Besuchs sind die erforderlichen Schutzmaßnahmen einzuhalten
- Entsprechend der aktuellen internen Regel muss ein tagaktuelles negatives Antigentestergebnis, vorzugsweise im Haus durchgeführt, vorliegen.
- Es wird auch für 3-fach-geimpfte Besucher eine Testung im Haus empfohlen.
- Zur besseren Koordination hinsichtlich Testung kann, je nach Besuchsaufkommen, um eine Terminabstimmung im Vorfeld gebeten werden.
- Immunisierten Besuchern können Ihre Angehörigen sowohl im Wohnbereich, im Garten der Einrichtung, in einem allgemeinen Raum (z.B. Mehrzweckraum, Besprechungsraum) oder im Bewohnerzimmer besuchen.

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	13.11.2021

- Für nichtimmunisierte Besucher beschränkt sich der Besuchsort im Haus auf das Bewohnerzimmer, oder bei Doppelzimmerbewohnern alternativ auf einen abgesonderten Raum im Allgemeinbereich (z.B. Besprechungsraum), um Kontakt zu Mitbewohnern zu vermeiden.
- Während und nach dem Besuch im Haus ist auf eine gute Belüftung des Raumes zu achten
- das Konsumieren von Speisen und Getränke ist nicht gestattet
- Bei Besuchen im Bewohnerzimmer sollte darauf hingewiesen werden, dass:
  - möglichst wenige Gegenstände berührt werden sollen (Kontaktflächen)
  - Abstand nach Möglichkeit eingehalten werden soll
  - die Belüftungsmöglichkeiten genutzt werden sollen

### 1.3.2. Nichtmedizinische Dienste (z.B. Friseur, Fußpflege, Handwerker etc.)

**Es ist die aktuell gültige Version der Verordnung des jeweiligen Bundeslandes zu beachten. Nichtmedizinische Dienstleistungen sind nur im Rahmen der dort festgelegten Regelung möglich!**

*Siehe Dokument: „Übersicht Rechtslage pro Bundesland“*

#### **Interne Voraussetzung:**

Die Einrichtung/ Wohnung hat aktuell keine Coronainfektionsfälle

Die Dienstleistung darf nur erbracht werden, wenn der Dienstleister:

- Keine CoVid-typische Symptome (z.B. trockener Husten, Kopf- und Gliederschmerzen oder Verlust des Geruchs- und Geschmackssinns) aufweist
- einen Immunitätsnachweis (Gültigen Impf-/ Genesenennachweis oder ausreichenden Antikörpernachweis)
- oder ein ärztliches Attest hat, welches aussagt, dass eine Impfung nicht möglich ist  
**und**
- ein Nachweis über einen tagaktuellen, negativen PoC-Antigentest vorliegt (Entsprechend der aktuellen internen Regel muss ein tagaktuelles negatives Antigentestergebnis, vorzugsweise im Haus durchgeführt, vorliegen. Es wird auch für 3-fach-geimpfte Besucher eine Testung im Haus empfohlen.)

Während der Dienstleistung sind folgende **Schutzmaßnahmen** einzuhalten:

- Händedesinfektion
- Registrierung mittels LUCA-App
- FFP2-Maske
- AHA+L-Regeln

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	13.11.2021

**Zudem gilt:**

- Dienstleistungen sind nur mit vorheriger Anmeldung bzw. Terminvereinbarung durchzuführen
- Durch die Planung sind Wartezeiten und Personenansammlungen zu vermeiden
- während des gesamten Aufenthalts im Haus sind die erforderlichen Schutzmaßnahmen einzuhalten

**Schutzmaßnahmen Bewohner:**

- Bei Dienstleistungen in einem zentralen Raum (z.B. Friseur) ist nach Ende der Dienstleistung eine Pause einzuplanen, um den Raum zu lüften
- Nach Ende der Dienstleistung ist eine Wischdesinfektion aller Kontaktflächen durchzuführen

**1.3.3. Medizinische Dienstleister (z.B. Ärzte, Sanitäter, etc.)**

**Voraussetzung:**

Die Dienstleistung darf nicht erbracht werden\*, wenn der Dienstleister:

- CoVid-typische Symptome (z.B. trockener Husten, Kopf- und Gliederschmerzen oder Verlust des Geruchs- und Geschmackssinns) aufweist, oder
- Kein Nachweis über einen tagaktuellen, negativen PoC-Antigentest vorliegt (Entsprechend der aktuellen internen Regel muss ein tagaktuelles negatives Antigentestergebnis, vorzugsweise im Haus durchgeführt, vorliegen. Es wird auch für 3-fach-geimpfte Besucher eine Testung im Haus empfohlen.)
- ein positiver POCT vorliegt

**Standardschutzmaßnahmen für Ärzten, Sanitätern, medizinische Dienstleister:**

- Händedesinfektion
- Registrierung mittels LUCA-App \*
- FFP2-Maske

\*Ausgenommen davon sind Notfallsituationen

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	13.11.2021

## 1.4. Testkonzept

Das BeneVit-Testkonzept bezieht sich auf die bundesweite Testverordnung und stellt einen ergänzenden Baustein zur Infektionsprävention dar.

Der Einsatz von PoC-Antigentests (POCT) ersetzt dabei nicht eine PCR-Testung bei einem tatsächlichen Verdacht einer Infektion mit Sars-CoV-2, sondern gibt einen Hinweis über die Infektiösität und lässt eine Einschätzung der Ansteckungsgefahr zu.

Zum Ausschluss einer akuten Infektion, bzw. zur Minimierung des Risikos einer Ausbreitung durch asymptomatisch Infizierte, werden als Maßnahme des Fremdschutzes Testungen bei Bewohnern/ Tagesgästen und ambulant zu versorgenden Klienten, sowie regelmäßige Testungen bei Mitarbeitern durchgeführt. Im Rahmen der Risikoeinschätzung ist die Häufigkeit der Testung abhängig der Immunisierung des Bewohners.

\*Eine **Immunisierung** liegt vor, wenn

- entweder ein vollständigen Impfschutz vorliegt, das heißt, mindestens 14 Tage seit der letzten Impfung vergangen sind, die nach der STIKO-Empfehlung für die vollständige Impfung erforderlich ist
- oder die Genesung mindestens 28 Tage oder maximal 6 Monate zurückliegt
- oder die Genesung länger als 6 Monate zurück liegt und bereits eine Injektion erfolgt ist

\*\* Eine **aufgefrischte Immunisierung** liegt vor,

- unmittelbar nach Erhalt der dritten Impfung (Booster-Impfung)

### Durchführung der Testung

- Die Durchführung der POCT erfolgt über ausgewählte, geschulte Mitarbeiter und ehrenamtliche Helfer mit entsprechender Unterweisung.
- Zur Unterweisung in eine korrekte Handhabung wird eine E-learning-Einheit für die Mitarbeiter eingesetzt, sowie einer persönlichen Anleitung vor Ort durchgeführt.

### Organisation der Testung

- Die Stichprobentestungen von **Bewohnern** muss vor Verlassen des Zimmers im Rahmen der Grundpflege erfolgen
- Die **Mitarbeiter**testung muss vor Dienstbeginn erfolgen
- Die **Besuchertestung** sollte vorzugsweise unmittelbar vor Beginn des Besuchs im Haus durchgeführt werden. Ein Testnachweis muss in jedem Fall tagaktuell (max. 24h alt) sein.
- Nach Durchführung sind die Testkits mit dem Namen der getesteten Person sowie der Testuhrzeit zu versehen
- Jeder durchgeführte Test bei Bewohnern und Mitarbeitern ist in der Detailliste zu erfassen (Name, Testdatum, Testergebnis).

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	13.11.2021

**Ort der Durchführung**

Bewohner: Bewohnerzimmer  
Mitarbeiter: Eingangsbereich (für Belüftung sorgen)  
Besucher: Eingangsbereich der Einrichtung (für Belüftung sorgen)

**Schutzmaßnahmen für die durchführende Person:**

- FFP2-Maske (ohne Ausatemventil)
- Schutzkittel
- Handschuhe
- Schutzbrille

**1.4.1. Testkonzept Bewohner im stationären Bereich**

**Standardtesthäufigkeit:**

- Tägliche Testung im Rahmen der Grundpflege/ vor Verlassen des Zimmers unabhängig vom Immunitätsstatus

**Bei einem negativen POCT**

- Es sind keine weiteren Maßnahmen, über die allgemeinen Schutzmaßnahmen hinaus, notwendig

**Bei einem positiven POCT**

- PCR-Test veranlassen (Ein positives POCT muss immer mit einem PCR-Test bestätigt werden)
- Bis zum vorliegenden Ergebnis gilt die Person als infektiös und die Schutzmaßnahmen entsprechend der Infektionsphase werden umgesetzt.
- Erhebung der Kontaktpersonen welche die 48 Stunden vor positivem POCT engen Kontakt (<1,5 m oder > 10 Minuten) hatten  
→ Kontaktpersonenliste erstellen
- Meldung mittels Meldebogen über den Pandemiebeauftragten an das zuständige Gesundheitsamt
- Tägliche Testung aller Bewohner der Wohnung mittels POCT bis zum vorliegenden PCR-Ergebnis des Indexfalls
- Sofortige Einleitung der Schutzphase in der betroffenen Wohnung

**1.4.2. Testkonzept Tagesgäste**

**Standardtesthäufigkeit:**

Tägliche Testung mittel POCT unabhängig vom Immunitätsstatus beim Betreten der Tagespflege

**Bei einem positiven Antigentest**

- Der Tagesgast gilt als Verdachtsfall, ein PCR-Test muss veranlasst werden

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	13.11.2021

- Die Tagespflege darf bis zum wiederlegten Verdacht nicht mehr durch den Gast besucht werden
- Erhebung der Kontaktpersonen (Gäste und Mitarbeiter) welche die 48 Stunden vor positivem POCT engen Kontakt (<1,5 m oder > 10 Minuten) mit dem Indexfall hatten  
→ Kontaktliste erstellen
- Einmalige POCT aller anwesenden Tagesgäste und Mitarbeiter
- Meldung mittels Meldebogen über den Pandemiebeauftragten an das zuständige Gesundheitsamt
- Abstimmung der weiteren Maßnahmen (ggf. vorübergehende Schließung der Tagespflege)

### 1.4.3. Testkonzept ambulant zu versorgende Klienten

#### Standardtesthäufigkeit

Mind. 2 POCT/ Klient pro Woche

Bei Klienten mit **aufgefrischter Immunisierung\*\*** kann die Testhäufigkeit ausgeweitet werden auf:

Mind. 1 POCT/ Klient pro Woche

#### Bei einem positiven Antigentest

- Der Klient gilt als Verdachtsfall, ein PCR-Test muss veranlasst werden
- Die ambulante Versorgung erfolgt mit erhöhten Schutzmaßnahmen (Infektionsphase)
- Erhebung der Kontaktmitarbeiter welche die 48 Stunden vor positivem POCT engen Kontakt (<1,5 m oder > 10 Minuten) bei der Versorgung hatten  
→ Kontaktpersonenliste erstellen
- Tägliche Testung der Kontaktmitarbeiter mittels POCT bis zum vorliegenden PCR-Ergebnis des Indexfalls

### 1.4.4. Testkonzept Mitarbeiter

**Bundeslandabhängig ist eine erhöhte Testhäufigkeit bei Mitarbeitern über die jeweilige Corona-VO festgelegt. Es gilt die in der Landesverordnung definierte Testhäufigkeit, insofern diese höher ist als die nachfolgend festgelegte.**

*Siehe Dokument: „Übersicht Rechtslage pro Bundesland“*

#### Standardtesthäufigkeit:

- Tägliche Testung vor Dienstbeginn unabhängig vom Immunitätsstatus

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	13.11.2021



**Bei einem negativen Antigentest**

- Es sind keine weiteren Maßnahmen, über die allgemeinen Schutzmaßnahmen hinaus, notwendig

**Bei einem positiven Antigentest**

- PCR-Test veranlassen (Ein positiver POCT muss immer mit einem PCR-Test bestätigt werden)
- Bis zum vorliegenden PCR-Ergebnis gilt der Mitarbeiter als infektiös und wird nicht im Haus eingesetzt
- Erhebung der Kontaktpersonen welche die 48 Stunden vor positivem POCT engen Kontakt (<1,5 m oder > 10 Minuten) hatten  
→ Kontaktpersonenliste erstellen
- Meldung mittels Meldebogen über den Pandemiebeauftragten an das zuständige Gesundheitsamt
- Tägliche Testung der Kontaktpersonen mittels POCT bis zum vorliegenden PCR-Ergebnis des Indexfalls

**1.4.5. Testkonzept Besucher im stationären Bereich**

Nach aktueller interner Regelung gilt eine Testpflicht für alle Besucher, unabhängig vom Immunitätsstatus.

- Vorzugsweise Testung unmittelbar vor Besuchsbeginn im Haus
- Ein Testnachweis aus einer offiziellen Teststelle muss tagaktuell sein (max. 24h alt) Selbst- und Laintests sind hierfür nicht zugelassen

\*Eine **Immunisierung** liegt vor, wenn

- entweder ein vollständigen Impfschutz vorliegt, das heißt, mindestens 14 Tage seit der letzten Impfung vergangen sind, die nach der STIKO-Empfehlung für die vollständige Impfung erforderlich ist
- oder die Genesung mindestens 28 Tage oder maximal 6 Monate zurückliegt
- oder die Genesung länger als 6 Monate zurück liegt und bereits eine Injektion erfolgt ist

\*\* Eine **aufgefrischte Immunisierung** liegt vor,

- unmittelbar nach Erhalt der dritten Impfung (Booster-Impfung)

**Bei einem negativen Antigentest**

- Besuch kann unter Einhaltung der Schutzmaßnahmen stattfinden

**Bei einem positiven Antigentest**

- Es darf kein Besuch stattfinden → Besuchsverbot!
- Der Besucher wird dazu angehalten sich einem PCR-Test zu unterziehen
- Meldung an den Pandemiebeauftragten

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	13.11.2021



## 2. Schutzphase - erhöhte Schutzmaßnahmen

### Definition Schutzphase:

Die Schutzphase stellt keine Isolation oder Quarantänemaßnahme dar, sondern umfasst lediglich eine Erhöhung der Schutzmaßnahmen zum Fremdschutz. Es befinden sich diejenigen Bewohner in der Schutzphase, bei denen ein erhöhtes Infektionsrisiko aufgrund von Neueinzug, Krankenhausrückkehr oder anderweitigem Risikokontakt\* vorliegt.

#### \*Ein erhöhtes Infektionsrisiko besteht bei:

- Neueinzug
- Arztbesuchen
- Krankenhausaufenthalten (ambulant oder stationär)
- Privaten Zusammenkünften außerhalb des Hauses
- Bei Nichteinhaltung der allgemeinen Schutzmaßnahmen (Abstand und Maske)
- Wissentlicher Kontakt zu einem Infizierten

### 2.1. Erhöhte Schutzmaßnahmen in der Schutzphase

#### 2.1.1. Schutzmaßnahmen für Bewohner mit erhöhtes Infektionsrisiko/ nach Risikokontakt

##### Für Bewohner unabhängig vom Immunitätsstatus:

Schutzphase für 10 Tage:

- Im Rahmen der Verrichtung „CoVid-Screening“ tägliche POC-Testung für 10 Tage
- Mahlzeiteneinnahme im Zimmer
- Beim Verlassen des Zimmerst Tragen einer Maske
- Versorgung mit erhöhten Schutzmaßnahmen (siehe 2.1.2.)

#### 2.1.2. Schutzmaßnahmen für Mitarbeiter zur Versorgung von Bewohner in der Schutzphase

##### Schutzkleidung:

- **Schutzkittel:** 1 Kittel (mehrweg) pro 24 h, bewohnerbezogen
  - Sorgsam an- und ausziehen, d.h. kein Kontakt mit der Außenfläche, um Kotamination der Arbeitskleidung zu vermeiden
  - Innerhalb der 24 Stunden hängende Aufbewahrung im Bewohnerzimmer (+ Wechsel bei Bedarf)
  - Abwurf am Ausgang des Bewohnerzimmers
- **FFP2-Masken\*:**
  - Die Maske wird Mitarbeiterbezogen eingesetzt und wird über den gesamten Dienst getragen

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	13.11.2021

- **Handschuhe:** werden Bewohnerbezogen, einmalig verwendet
  - Die Handschuhe werden beim Verlassen des Bewohnerzimmers abgeworfen und es erfolgt eine Händedesinfektion
  - Vor Betreten des nächsten Zimmers wird ein neues Paar Handschuhe angelegt

\*FFP2 generell ohne Ausatemventil

### 2.1.3. Schutzmaßnahmen für Mitarbeiter mit erhöhtem Infektionsrisiko nach Risikokontakt

Ein erhöhtes Risiko liegt z.B. vor nach Urlaubsrückkehr, stationärem Krankenhausaufenthalt, nach Besuch von Veranstaltungen, Freizeitparks, generelle Menschenansammlungen...

#### Mitarbeiter unabhängig vom Immunitätsstatus:

- Entsprechend Standardtesthäufigkeit: tägliche Testung vor Dienstbeginn
- FFP2-Maske

Nach Rückkehr aus einem Risikogebiet muss weiterhin das Vorgehen mit dem Gesundheitsamt abgestimmt und evtl. individuell entschieden werden.

## 2.2. Betreuungskonzept während der Schutzphase

### 2.2.1. Individuelle Einzelbetreuung während der Schutzphase

- Während der Schutzphase sollte für den betreffenden Bewohner vorrangig Einzelbetreuungsangebote im Bewohnerzimmer angeboten werden
- Für Angeboten, bei denen der Mindestabstand nicht eingehalten werden kann, oder bei Bewohnern, die selbst nicht konsequent und permanent eine Maske tragen können, sind die erhöhten Schutzmaßnahmen einzuhalten
- Alle verwendeten Betreuungsmaterialien sind nach Ende des Angebots einer Wischdesinfektion (mit begrenzt viruzidem Mittel) zu unterziehen bzw. zu waschen

### 2.2.2. Außer-Haus Angebot während der Schutzphase

- Bewohner in der Schutzphase können das Haus verlassen. Die Hygiene- und Abstandsregeln sind einzuhalten.
- Um die Einhaltung Schutzmaßnahmen innerhalb der Einrichtung (z.B. Gaten) sicherzustellen sollte der Bewohner ggf. von einem Mitarbeiter begleitet werden.

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	13.11.2021

## 2.3. Besuchskonzept während der Schutzphase

Besucher können während der Schutzphase unter Einhaltung der Standardmaßnahmen uneingeschränkt stattfinden.

## 2.4. Neueinzug

Die Neuaufnahme eines Bewohners ist grundsätzlich möglich, insofern es keine behördliche Anordnung für eine Aufnahmebeschränkung aufgrund eines aktiven Infektionsgeschehens gibt.

Aufgrund der aktuellen pandemischen Lage müssen jedoch folgende interne Voraussetzungen erfüllt sein:

- Nachweis einer Immunisierung\*
- Vor Einzug PCR-Testergebnis (max. 48 h alt)

Nach der Aufnahme gelten die Maßnahmen der Schutzphase.

\*Eine **Immunisierung** liegt vor, wenn

- entweder ein vollständigen Impfschutz vorliegt, das heißt, mindestens 14 Tage seit der letzten Impfung vergangen sind, die nach der STIKO-Empfehlung für die vollständige Impfung erforderlich ist
- oder die Genesung mindestens 28 Tage oder maximal 6 Monate zurückliegt
- oder die Genesung länger als 6 Monate zurück liegt und bereits eine Injektion erfolgt ist

\*\* Eine **aufgefrischte Immunisierung** liegt vor,

- unmittelbar nach Erhalt der dritten Impfung (Booster-Impfung)

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	13.11.2021

## II Infektionsphase

### Definition:

Die Infektionsphase tritt ein wenn eine Infektion durch einen positiven Test (POCT oder PCR) oder wenn ein tatsächlicher Verdacht für eine Infektion vorliegt.

Von einem tatsächlichen Verdachtsfall wird ausgegangen:

- Beim Auftreten von Symptomen (Fieber, neu aufgetretene Kopf-, Gliederschmerzen, trockener Husten, Unwohlsein und Erbrechen, Schläfrigkeit) und der Verdachtsäußerung durch den behandelnden Arzt (bis zum Vorliegen eines Testergebnisses)
- Wenn ein direkter, ungeschützter Kontakt zu einem Erkrankten stattgefunden hat (unabhängig, ob Symptome auftreten oder nicht) → Kontaktperson
- Bei Vorliegen eines positiven PoC-Antigentestergebnisses

Immunisierte\* Mitarbeiter werden in der Regel nicht als enge Kontaktpersonen eingestuft. Inwieweit immunisierte Bewohner als quarantänepflichtige Kontaktperson gelten entscheidet das örtliche Gesundheitsamt anhand der Kontaktpersonenliste.

## 3. Einzeln auftretende Infektionen

### 3.1. Maßnahmen bei einer Infektion oder bei einem tatsächlichem Infektionserdachtverdacht bei einem Bewohner

- Meldung an den Pandemiebeauftragten mittels Meldebogen [-Bewohner](#)
- Kontaktaufnahme mit dem örtlichen Gesundheitsamt durch den Pandemiebeauftragten
- Isolierung des betroffenen Bewohner im Einzelzimmer
- Erhebung der Kontaktpersonen die seit Symptombeginn/ Erstdiagnose des Erregers 48 Stunden engen Kontakt (<1,5 m oder > 10 Minuten, face to face) zum Erkrankten hatten  
→ [Kontaktpersonenliste](#) erstellen
- Tägliche Testung der Kontaktmitarbeiter mittels POCT für 14 Tage oder negativem PCR des Verdachts-/ Infektionsfall (Indexfall)
- Tägliche Testung der Wohnung mittels POCT für 14 Tage oder negativem PCR des Verdachts-/ Infektionsfall (Indexfall)
- Tägliches führen des Symptomerfassungsliste
- Ggf. Testung des gesamten Hauses mittels POCT
- Bei mehreren Fällen einrichten einer Quarantänewohnung und Testung des gesamten Hauses mittels POCT

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	13.11.2021

- zugeteiltes Personal, zur Versorgung der Erkrankten und Verdachtsfälle

### 3.1.1. Erweiterte Schutzmaßnahmen im Infektionsfall

#### a) Mitarbeiterschutz

- Arbeitskleidung wird im Haus, desinfizierend gewaschen

#### Schutzkleidung:

- **Schutzkittel:** Einwegkittel, langarm verwenden
  - Sorgsam an- und ausziehen, d.h. kein Kontakt mit der Außenfläche, um Kotamination der Arbeitskleidung zu vermeiden
  - Abwurf am Ausgang des Quarantänezimmers
  - Abwurf am Eingang der Wohnung für Kittel, die zum Betreten der Quarantänewohnung getragen wurden
- **FFP2-Masken\*:** 1 -2 Masken pro Mitarbeiter pro Dienst
  - Die Maske wird Mitarbeiterbezogen eingesetzt und kann zur Versorgung mehrerer Quarantänebewohnern angelassen werden
- **Schutzbrille:** 1 Brille pro Mitarbeiter pro Dienst
  - Die Brille wird Mitarbeiterbezogen eingesetzt und kann zur Versorgung mehrerer Quarantänebewohnern angelassen werden
  - Beim Verlassen der Wohnung eine Wischdesinfektion (mit Optisal N-Lösung/ Desowipes) durchführen
- **Handschuhe:** werden Bewohnerbezogen, einmalig verwendet
  - Die Handschuhe werden beim Verlassen des Bewohnerzimmers abgeworfen und es erfolgt eine Händedesinfektion
  - Vor Betreten des nächsten Quarantänezimmers wird ein neues Paar Handschuhe angelegt

\*FFP2 generell ohne Ausatemventil

Vor dem betroffenen Bewohnerzimmer ist ein Tischchen aufzustellen mit:

- Schutzkleidung:
  - Langärmliger Schutzkittel (einweg)
  - Einmalhandschuhe
  - FFP2-Maske
  - Schutzbrille
- Desinfektionsmittelflasche 500 ml (Aseptoman/ Aseptopur) mit Pumpspender
- Informationsschild „Bei Betreten des Zimmers Schutzkleidung tragen“

Im Bewohnerzimmer:

- Hugotonnen mit Wäschesack für Wäsche
- Hugotonne mit Plastiksack für Abfall
- Wanne für schmutziges Geschirr (mit Deckel)

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	13.11.2021

- Desoflex-System mit Wischdesinfektionstücher (alternativ Eimer mit Desowipes) mit Optisal N-Lösung
- Maske für Bewohner

**b) Desinfektionsmittel**

- Begrenzt viruzides Mittel
- Optisal N (für Wischdesinfektion und zum Ansetzen der Desowipes)

**c) Abfall**

Muss im geschlossenen Behälter im Zimmer gesammelt werden und geschlossen, ohne Zwischenlagerung, nach draußen gebracht werden.

- Hugotonne mit Müllbeutel (ggf. zweiter, geschlossener Behälter für benutzte Taschentücher...)
- Bewohnerbezogene einweg-Schutzkleidung (z.B. Handschuhe) wird beim Verlassen des Zimmers in die Hugotonne abgeworfen.
- Nach Entsorgung Wischdesinfektion des gesamten Behälters

**d) Geschirr**

- Benutztes Geschirr wird im geschlossenen Behälter aus dem Zimmer transportiert und direkt nach dem Transport in der Spülmaschine thermisch aufbereitet
- Behälter nach Entleerung einer Wischdesinfektion (Desowipes) unterziehen oder alternativ in der Spülmaschine thermisch aufbereiten.

**e) Reinigung**

- Tägliche, desinfizierende Reinigung (Bad, Kontaktflächen im Zimmer) mit Desinfektionsmittellösung (Optisal N-Lösung + grüner Lappen), sowie Nassreinigung des Fußbodens (mit Nasssauger und Desinfektionsmittellösung, Optisal N)
- Reinigungswäsche wird im Zimmer (Hugotonne mit Wäschesack) abgeworfen und desinfizierend gewaschen.

**Reinigungsgeräte und -Utensilien**

- Desinfektion nach Gebrauch mit Desinfektionsmittellösung/ Desowipes (Optisal N)

**f) Wäsche**

- Wird im Zimmer gesammelt (Hugotonne mit Wäschesack)
- Bleibt bis zum Waschen, ohne Zwischenlagerung, im Bewohnerzimmer
- Wird desinfizierend gewaschen (mit ELTRA, siehe Waschanleitung)
- Bei der Wäscheversorgung ist Schutzkleidung zu tragen (FFP2-Maske, Schutzkittel, Handschuhe, Schutzbrille)

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	13.11.2021

- Während einer aktiven Infektion sollte der Bewohner nicht im Beisein eines Mitarbeiters geduscht werden, da die Schutzwirkung der Masken durch die Feuchtigkeit nachlässt)

### 3.1.2. Quarantänemaßnahme

#### Definition Quarantäne:

In Quarantäne sind jene Bewohner, die als Verdachtsfälle, oder bestätigte Infektionsfälle, nach Absprache mit dem Gesundheitsamt, im Zimmer isoliert sind.

Unter Quarantäne kann ein Bewohner nur durch das Gesundheitsamt gestellt werden. Tatsächliche Verdachtsfälle sind demnach unmittelbar dem Pandemiebeauftragten zu benennen, der das weitere Vorgehen mit dem Gesundheitsamt abstimmt.

#### Quarantänegründe:

- ungeschützter Kontakt zu einem Infizierten durch eine Person mit erhöhtem Infektionsrisiko oder ohne Immunisierung
- positives Testergebnis

**Die Quarantäne nach Kontakt** ist in der Regel nach Ende der Inkubationszeit (14 Tage nach Kontakt) aufgehoben. Bei Kontakt zu einem Infizierten mit einer besorgniserregender SARS-CoV-2 Variante (VOC) wird die Quarantänezeit ggf. ausgeweitet.

Personen mit **Immunisierung\*** werden in der Regel nicht als Kontaktpersonen eingestuft und erhalten demnach keine Quarantäneanordnung.

### 3.1.3. Bei Bewohnerverlegung ins Krankenhaus

- Information der Angehörigen
- Bewohnerzimmer dekontaminieren

### Schlussdesinfektion

- Schutzkleidung:  
Langärmliger Schutzkittel  
Einmalhandschuhe  
FFP2-Maske  
Schutzbrille
- Desinfizierende Reinigung aller Oberflächen im Zimmer und Bad inkl. Bettgestell, mit Desinfektionslösung (Optisal N)
- Desinfizierende Nassreinigung des Flotex (mit Optisla N-Lösung)
- Reinigungswäsche separat sammeln und desinfizierend waschen

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	13.11.2021

- Reinigungsgeräte nach der Reinigung desinfizieren (Optisal N-Lösung/ Desowipes)
- Abfall im verschlossenen Sack direkt entsorgen
- Alle Textilien ohne Zwischenlagerung, (inkl. Bettzeug) desinfizierend waschen
- Vorhänge waschen

### 3.1.4. Umgang mit Verstorbenen

Bei Versterben aufgrund einer COVID-19-Erkrankung ist der Leichnam als kontagiös zu betrachten. Daher sind die erweiterten Schutzmaßnahmen im Infektionsfall einzuhalten:

- [Schutzmaßnahmen](#) (Mitarbeiter, Angehörige, Bestatter...)
- [Schlussdesinfektion](#) des Zimmers

### 3.1.5. Maßnahmen bei Infektion/-verdacht bei einem Mitarbeiter

- Meldung an den Pandemiebeauftragten mittels Meldebogen-[Mitarbeiter](#)
- Kontaktaufnahme mit dem örtlichen Gesundheitsamt durch den Pandemiebeauftragten
- Erhebung der Kontaktpersonen die seit Symptombeginn/ Erstnachweis des Erregers 48 Stunden engen Kontakt (<1,5 m oder > 10 Minuten, face to face) zum Mitarbeiter hatten  
→ [Kontaktpersonenliste](#) erstellen
- Tägliche Testung der Kontaktpersonen unabhängig vom Immunitätsstatus

## 3.2. Betreuungskonzept im Infektionsfall

### 3.2.1. Betreuungsangebote für Bewohner in Quarantäne

- Telekommunikation der Bewohner unter sich und mit Angehörigen (Skype, Face-Time, Telefon,...)
- Während der Quarantäne werden für den betreffenden Bewohner ausschließlich Einzelbetreuungsangebote im Bewohnerzimmer, unter Einhaltung der erhöhten Schutzmaßnahmen, angeboten
- Die Betreuungsangebote werden entsprechend der individuellen Bedürfnisse des Bewohners und mit dem Ziel eine soziale Isolation zu verhindern, geplant

#### Schutzmaßnahmen:

- Mitarbeiter trägt FFP2\*, Schutzkittel und Handschuhe, Brille
- Bewohner trägt, wenn möglich, eine Maske

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	13.11.2021



- Alle verwendeten Betreuungsmaterialien sind nach Ende des Angebots einer Wischdesinfektion (mit begrenzt viruzidem Mittel) zu unterziehen bzw. desinfizierend zu waschen  
\*FFP2-Maske generell ohne Ausatemventil

### 3.3. Besuchskonzept im Infektionsfall

Wenn ein Infektionsfall vorliegt gilt für die betreffende Wohnung ein Besuchsverbot. Lediglich in Ausnahmesituationen (z.B. Sterbephase) können Besuche nach Rücksprache mit dem Pandemiebeauftragten/ dem zuständigen Gesundheitsamt innerhalb der Wohnung ermöglicht werden.

#### Schutzmaßnahmen beim Besuch von Quarantänebewohnern in Ausnahmefällen

- Besucherregistrierung mittels LUCA-App
- Testung
- FFP2-Maske
- bewohnerbezogen Schutzkittel
- bewohnerbezogen Handschuhe
- Schutzbrille

### 3.4. Testkonzept im Infektionsfall

Die Kontaktpersonen (Alle Mitbewohner der Wohnung + def. Kontaktpersonen auf Kontaktliste) werden, unabhängig vom Immunitätsstatus, täglich mittels POCT getestet.

Im Einzelfall kann die Testfrequenz in Abstimmung mit dem Zuständigen Gesundheitsamt abweichend festgelegt werde

## 4. Ausbruchsgeschehen – Einrichten Quarantänewohnung

Sobald bei einem Bewohner eine nachgewiesene Erkrankung (Positiver PCR-Test) vorliegt, wird eine Wohnung zur Quarantänewohnung erklärt. Insofern Infektionsfälle in mehreren Wohnungen vorliegen werden ggf. Kohorten gebildet (Bewohner müssen ggf. vorübergehend umziehen!)

Je nach Anzahl der Quarantänefälle wird mit dem hinteren Trakt der Wohnung begonnen und die Zimmer nach und nach mit Quarantänebewohnern aufgefüllt.  
-> Zimmertausch: Quarantänebewohner mit Bewohner ohne Infektionsverdacht

### 4.1. Erweiterte Schutzmaßnahmen im Ausbruchsgeschehen

#### a) Bewohner

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	13.11.2021

- Die Quarantänebewohner bleiben im Zimmer
- Für die Mitbewohner (Kontaktpersonen) gelten, unabhängig vom Immunitätsstatus erhöhte Schutzmaßnahmen:
  - Mahlzeiteinnahme im Zimmer
  - Täglich Testung im Rahmen der Grundpflege (vor Verlassen des Zimmers)
  - Verlassen des Zimmers nur wenn POCT negativ und mit Maske
  - Kein Kontakt zu Bewohnern anderer Wohnungen
- Es muss ausgeschlossen werden, dass Bewohner aus anderen Wohnungen die Quarantänewohnung betreten (ggf. Einsatz von technische Hilfsmitteln wie Opti-Scan)

**b) Mitarbeiter**

- Mitarbeiterereinsatz im gesamten Haus auf die definierte Mindestbesetzung begrenzen. Präsenzkkräfte arbeiten in zwei Schichten
- Alle Mitarbeiter sind zwingend einer festen Wohnung/ max. Etage zugeordnet (auch die Betreuung und Nachtdienst)
- Mitarbeiter in Arbeitsblöcken einsetzen (mehrere Tage am Stück, dann mehrere Tage am Stück frei)
- Die Quarantänebewohner werden von einem fest definierten Mitarbeiter pro Schicht versorgt, der alle Aufgaben übernimmt (Pflege, Wäsche, Reinigung, Essensversorgung)  
Hierbei gilt die Faustregel:
  - < 5 Quarantänebewohner 1 MA pro Tagdienst,
  - > 5 Bewohner 2 Mitarbeiter im Tagdienst,
  - 1 MA im Nachtdienst.
- Die Infizierten/ Verdachtsfälle werden ausschließlich von diesen fest definierten MA versorgt

**c) Einrichten einer Hygieneschleuse**

zur Reduktion des Risikos Keime in oder aus der Quarantänewohnung zu schleppen.

Das heißt:

**beim Betreten des Hauses:**

- Anlegen einer FFP2-Maske
- Händedesinfektion am Eingangsbereich direkter Gang in die Umkleide
- Anlegen der gewaschenen Arbeitskleidung (siehe unten)

**vor Verlassen des Hauses:**

- Abwurf einer FFP2-Maske in der Umkleide
- Abwurf der Arbeitskleidung in der Umkleide
- Händedesinfektion beim Verlassen des Hauses

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	13.11.2021

**Arbeitskleidung:**

- Die Arbeitskleidung des gesamten Hauses verlässt das Haus nicht
- Nach Dienstende wird die Kleidung in die Wäschesäcke der Umkleide abgeworfen
- Es wird eine Wohnung definiert die mehrmals täglich die Wäsche aus den Umkleiden abholt und thermisch-desinfizierend wäscht. (QMHB\_C\_4\_1\_1\_1\_Waschanleitung Arbeits- und Schutzkleidung)
- Die gewaschene Arbeitskleidung wird bei der Leitung abgegeben und den diensthabenden Mitarbeitern in der Umkleide bereitgelegt.

**Umkleide**

- Hugotonnen mit Wäschesack zum Abwurf der Arbeitskleidung
- Hugotonne mit Plastikbeutel zum Abwurf von Masken

**Abläufe und Bereiche**

**a) Belieferungen**

- Werden von Lieferanten vor der Eingangstüre abgestellt (Schleuse)

**b) Externe Dienstleistungen**

- Es werden keinerlei externe Dienstleistungen in Anspruch genommen (Fußpflege, Therapeuten, Friseur...)
- In Ausnahmefällen, wenn eine dringende pflegerische oder medizinische Notwendigkeit besteht, unter folgenden Voraussetzungen:
  - Screening (Screeningbogen Besucher)
  - Immunitätsnachweis und/ oder PoC-Antigentestung
  - Schutzkleidung (FFP2-Maske, Handschuhe, Schutzkittel, Brille) beim Betreten des Hauses

**c) Abfall**

- Wird im geschlossenen, wasserdichten Sack, ohne Zwischenlagerung, in den Hausmüll entsorgt

**d) Einsatz von Lüftungsgeräten**

In der betroffenen Wohnung, sowie nach Möglichkeit auch in der Umkleide, werden unterstützend Lüftungsgeräte eingesetzt

**4.2. Aufhebung der Quarantäne einzelner Bewohner**

Die Quarantäne nach einer Infektion ist in der Regel 14 Tagen nach Ersterregernachweis oder Symptombeginn aufgehoben, wenn

- bei schwerem Verlauf (mit Sauerstoffbedürftigkeit)
  - 48h Symptomfreiheit vorliegt

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	13.11.2021

- ein negativer PCR-Test (ggf. erweiterte Testung/ Sequenzierung der Probe nach Rücksprache mit dem örtlichen Gesundheitsamt) und
  - bei leichtem Verlauf (mit Symptomen aber ohne Sauerstoffbedürftigkeit)
    - 48h Symptombefreiheit oder nachhaltige Besserung der akuten Symptomatik gemäß ärztlicher Beurteilung vorliegt
    - frühestens 14 Tage nach Symptombeginn **und** negativem POCT
  - bei asymptomatischem Verlauf
    - frühestens 14 Tage nach Ersterregernachweis **und** negativem POCT
- im Einzelfall kann eine PCR-Testung zur Endisolation gefordert werden

Bei **immunisierten\* Personen** kann die Quarantänezeit auf fünf Tage verkürzt werden, bei

- einem durchgehend asymptomatischen Verlauf + negativer PCR-Verlaufsuntersuchung oder positiver PCR-Ergebnis unterhalb des Schwellenwertes

### 4.3. Aufhebung der Quarantänewohnung

Nach Absprache mit dem Pandemiebeauftragten (ggf. nach Rücksprache mit dem zuständigen Gesundheitsamt).

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	13.11.2021