

Definition Immunitätsstatus.....	3
I Präventive Phase – keine nachweislichen Infektionen	4
1. Standardphase	4
1.1. Standardschutzmaßnahmen	5
1.1.1. Standardschutzmaßnahmen für Bewohnern	5
1.1.2. Standardschutzmaßnahmen für Mitarbeitern	6
1.1.3. Standardschutzmaßnahmen für ambulant zu versorgende Klienten	7
1.1.4. Standardschutzmaßnahmen für Tagesgäste	7
1.2. Betreuungskonzept in der präventiven Phase	8
1.2.1. Wohnungsbezogene Betreuungsangebote	8
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
1.3. Besuchskonzept in der präventiven Phase	10
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
1.4. Testkonzept.....	13
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
2.1. Erhöhte Schutzmaßnahmen in der Schutzphase.....	17
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	18
2.1.3. Schutzmaßnahmen für Mitarbeiter mit erhöhtem Infektionsrisiko nach Risikokontakt	18
2.2. Betreuungskonzept während der Schutzphase	19
2.2.1. Individuelle Einzelbetreuung während der Schutzphase	19
2.2.2. Außer-Haus Angebot während der Schutzphase	19

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	26.03.2022

2.3. Besuchskonzept während der Schutzphase..... 19
2.4. Neueinzug 19

II Infektionsphase..... 20

3. **Einzel auftretende Infektionen 20**
 3.1. **Maßnahmen bei einer Infektion oder bei einem tatsächlichem Infektionserdachtverdacht bei einem Bewohner..... 20**
 3.1.1. Erweiterte Schutzmaßnahmen im Infektionsfall..... 21
 3.1.2. Quarantänemaßnahme 23
 3.1.3. Bei Bewohnerverlegung ins Krankenhaus 23
 Schlussdesinfektion 24
 3.1.4. Umgang mit Verstorbenen 24
 3.1.5. Maßnahmen bei Infektion/-verdacht bei einem Mitarbeiter 24
 3.2. **Betreuungskonzept im Infektionsfall 25**
 3.2.1. Betreuungsangebote für Bewohner in Quarantäne..... 25
 3.3. **Besuchskonzept im Infektionsfall 25**
 3.4. **Testkonzept im Infektionsfall 25**

 4. **Ausbruchsgeschehen – Einrichten Quarantänewohnung..... 26**
 4.1. Erweiterte Schutzmaßnahmen im Ausbruchsgeschehen 26
 4.2. Aufhebung der Quarantäne einzelner Bewohner 29

Mitgeltende Dokumente:

Anhang zum Konzept: Übersicht Rechtslage pro Bundesland
Schaubild Schutzphase
Kontaktpersonenliste
Meldebogen Mitarbeiter
Meldebogen Bewohner
Symptomerfassung/ Lagebericht

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	26.03.2022

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

Definition Immunitätsstatus

Vollständige Immunität/ Immunisierung

Eine vollständige Immunität liegt vor, wenn

- entweder ein vollständigen Impfschutz vorliegt, das heißt, mindestens 14 Tage und maximal 90 Tage seit der letzten Impfung vergangen sind, die nach der STIKO-Empfehlung für die vollständige Impfung erforderlich ist
- oder die Genesung mindestens 28 Tage und maximal 90 Tage zurückliegt
- oder die Genesung länger als 3 Monate zurück liegt und bereits eine Injektion maximal 90 Tage erfolgt ist

Aufgefrischte Immunität/ Booster

Eine aufgefrischte Immunisierung liegt vor,

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

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	26.03.2022

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 (CO² Melder-Alarm beachten), sowie der Bewohnerzimmer

Lieferanten und Dienstleister

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

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.

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	26.03.2022

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.

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 Heimbias mind. 1x/ Woche, bei Auffälligkeiten (z.B. Symptome, Veränderung des AZ) täglich, durchgeführt und ggf. weiterführende Maßnahmen indiziert (Temperaturmessung, ärztliche Untersuchung, Testung...)
- **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

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	26.03.2022

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
- 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 Bundesland](#))

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

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	26.03.2022

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
 - 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
 - Der Klient wurde positiv mittels Antigentest getestet
- 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
- Während der Versorgung ist für eine gute Belüftung des Raumes 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 Meldung vor dem Transfer in Tagespflege erfolgen muss, wenn eine der folgenden Aussagen zutrifft:
 - Der Tagesgast war in den letzten vier Wochen wissentlich an CoVid erkrankt
 - 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
 - Der Tagesgast wurde positiv mittels Antigentest getestet
- Händedesinfektion beim Betreten des Busses und der Einrichtung
- Während der Busfahrt tragen einer Maske (Tagesgäste + Fahrer FFP2-Maske)
- Regelmäßiges Hinweisen auf die Einhaltung der Standardhygienemaßnahmen (Händehygiene, Hust-Nies-Etikette)
- Regelmäßiges Lüften der Räume

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	26.03.2022

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.

- 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.

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	26.03.2022

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

Wenn Bewohner beim Verlassen des Hauses einem erhöhten Infektionsrisiko ausgesetzt sind müssen nach Rückkehr erhöhten Schutzmaßnahmen (Schutzphase) eingehalten werden.

Ein erhöhtes Infektionsrisiko besteht bei:

- Arztbesuchen
- Krankenhausaufenthalten (ambulant oder stationär)
- Familiäre Zusammenkünfte im privaten Umfeld
- Der Bewohner ist vor Verlassen des Einrichtung bzgl. der erforderlichen Schutzmaßnahmen (Maske), 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
- 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

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	26.03.2022

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

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

Siehe „Übersicht Rechtslage pro Bundesland“

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

- Händedesinfektion
- Ggf. Registrierung (Bundeslandabhängig → Siehe „Übersicht Rechtslage pro Bundesland“)
- FFP2-Maske
- AHA+L-Regeln

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

Zudem gelten folgende Regelungen:

- Ein Besuch ist grundsätzlich jederzeit möglich
- Während des gesamten Besuchs sind die erforderlichen Schutzmaßnahmen einzuhalten

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	26.03.2022

- Entsprechend der aktuellen internen Regel muss unabhängig vom Immunitätsstatus ein tagaktuelles negatives Antigentestergebnis, vorzugsweise im Haus durchgeführt, vorliegen.
- 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.
- 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 Corona-Infektionsfälle

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 Nachweis zur **Vollständige Immunität/ Immunisierung*** vorlegen kann **und**
- ein Nachweis über einen tagaktuellen, negativen PoC-Antigentest vorliegt (Entsprechend der aktuellen internen Regel muss unabhängig vom Immunitätsstatus ein tagaktuelles negatives Antigentestergebnis, vorzugsweise im Haus durchgeführt, vorliegen.

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

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	26.03.2022

- Händedesinfektion
- Ggf. Registrierung (Bundeslandabhängig → Siehe „Übersicht Rechtslage pro Bundesland“)
- FFP2-Maske
- Bei vollständiger Immunisierung ohne Auffrischung zusätzlich Schutzkleidung
- AHA+L-Regeln

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 unabhängig vom Immunitätsstatus ein tagaktuelles negatives Antigentestergebnis, vorzugsweise im Haus durchgeführt, vorliegen.
- ein positiver POCT vorliegt

Standardschutzmaßnahmen für Ärzten, Sanitätern, medizinische Dienstleister:

- Händedesinfektion
- Ggf. Registrierung (Bundeslandabhängig → Siehe „Übersicht Rechtslage pro Bundesland“)
- FFP2-Maske

*Ausgenommen davon sind Notfallsituationen

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	26.03.2022

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.

Durchführung der Testung

- Die Durchführung der POCT erfolgt über 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 Testung von **Bewohnern** muss vor Verlassen des Zimmers im Rahmen der Grundpflege erfolgen
- Die **Mitarbeiteretestung** 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
- Das Testergebnis ist vor Betreten der Wohnungen in jedem Fall abzuwarten
- Jeder durchgeführte Test bei Bewohnern und Mitarbeitern ist tagaktuell in der Detailliste zu erfassen (Name, Testdatum, Testergebnis).

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

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	26.03.2022

1.4.1. Testkonzept Bewohner im stationären Bereich

Standardtesthäufigkeit:

- Tägliche Testung im Rahmen der Grundpflege/ vor Verlassen des Zimmers unabhängig vom Immunitätsstatus
- Die Testung darf nicht gegen den Willen des Bewohners erfolgen. Sollte ein Bewohner die Testung verweigern ist dies entsprechend im Pflegebericht und in der Detailliste zu dokumentieren.

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 sind umzusetzen
- 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 Wohnungs-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 schnellstmöglich veranlasst werden
- 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
- Meldung mittels Meldebogen über den Pandemiebeauftragten an das zuständige Gesundheitsamt

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	26.03.2022

- Abstimmung der weiteren Maßnahmen (ggf. vorübergehende Schließung der Tagespflege)

1.4.3. Testkonzept ambulant zu versorgende Klienten

Standardtesthäufigkeit

- Tägliche Testung der Klienten im Rahmen der Dienstleitung unabhängig vom Immunitätsstaus
- Die Testung darf nicht gegen den Willen des Klienten erfolgen. Sollte ein Klient die Testung verweigern ist dies entsprechend im Pflegebericht und in der Detailliste zu dokumentieren.

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

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

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	26.03.2022

- Erhebung der Kontaktpersonen welche 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 darf höchstens 24h alt sein (zudem ist die aktuelle Rechtslage des Bundeslandes zu beachten – siehe „Übersicht Rechtslage pro Bundesland“)

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	26.03.2022

2. Schutzphase - erhöhte Schutzmaßnahmen

Definition Schutzphase:

Eine Quarantänemaßnahme bedarf einer behördlichen Anordnung und darf nicht durch die Einrichtung selbst verhängt werden. 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

Die Dauer der Schutzphase ist abhängig vom Immunitätsstatus:

- Ungeimpfte/ teilimmunisierte Bewohner: 10 Tage
- Vollständig immunisierte Bewohner: 7 Tage
- Aufgefrischt immunisierte/ geboosterte Bewohner: 5 Tage

*Siehe: Definition Immunität
[Siehe „Schaubild Schutzphase“](#)*

Maßnahmen für Bewohner:

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

*Eine Testung darf nicht gegen den Willen des Bewohners erfolgen. Sollte ein Bewohner die Testung verweigern ist dies entsprechend im Pflegebericht, sowie in der Detailliste zu dokumentieren.

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	26.03.2022

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

- **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 und nach Kontakt zu einem Infizierten.

Die Dauer der Schutzphase ist abhängig vom Immunitätsstatus:

- Teilimmunisierte Mitarbeiter: 10 Tage
- Vollständig immunisierte Mitarbeiter: 7 Tage
- Aufgefrischt immunisierte/ geboosterte Mitarbeiter: 5 Tage

Siehe: Definition Immunität
[Siehe „Schaubild Schutzphase“](#)

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

Bei Kontakt zu einem, im selben Haushalt lebenden Infizierte, kann sich die Dauer der Schutzphase im Einzelfall ggf. über die gesetzlich festgesetzte Quarantänepflicht hinaus, verlängern. Dies ist im Einzelfall mit dem Pandemiebeauftragten zu klären.

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	26.03.2022

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 der Schutzmaßnahmen innerhalb der Einrichtung (z.B. Gaten) sicherzustellen sollte der Bewohner ggf. von einem Mitarbeiter begleitet werden.

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 einen Aufnahmebeschränkungen aufgrund eines aktiven Infektionsgeschehens gibt.

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

- Nachweis einer Immunisierung
- Vor Einzug PCR-Testergebnis (max. 48 h alt); oder am Einzugstag durchgeführt

Bei nicht immunisierten Bewohnern muss ein Aufklärungsgespräch bzw. ein Impfangebot durch die Einrichtung organisiert werden.

Nach der Aufnahme gelten die Maßnahmen der Schutzphase.

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	26.03.2022

II Infektionsphase

Definition:

Die Infektionsphase tritt ein wenn eine Infektion durch einen positiven Test (POCT oder PCR), oder 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

Aufgefrischt immunisierte/ geboosterte 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 Bewohners im Einzelzimmer
- Alle Bewohner der betroffenen Wohnung befindet sich in Wohnungs-Schutzphase (Maßnahmen Nichtmedizinische **Dienstleistungen**); es sei denn der Index-Bewohner hatte 48h zuvor keinerlei ungeschützten Kontakt zu den Mitbewohnern (war z.B. in Schutzphase).
- Maßnahmen der Nichtmedizinische **Dienstleistungen** umsetzen
- zugeteiltes Personal, zur Versorgung der Erkrankten und Verdachtsfälle
- Erhebung der Kontaktpersonen die 48 Stunden vor Symptombeginn/ Erstnachweis des Erregers engen Kontakt (<1,5 m oder > 10 Minuten, face to face) zum Erkrankten hatten.
→ [Kontaktpersonenliste](#) erstellen
- Tägliche Testung der Kontaktmitarbeiter mittels POCT
- Tägliche Testung der Mitbewohner mittels POCT

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	26.03.2022

- Tägliches führen des [Lagemelde-/Symptomerfassungsliste](#)

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

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	26.03.2022

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

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	26.03.2022

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 vollständige Immunisierung
- positives Testergebnis

3.1.2.1. Quarantäne nach Kontakt

- Die Quarantänezeit nach Kontakt zu einem Infizierten beträgt 10 Tage
- Personen mit **aufgefrischter Immunisierung** sind in der Regel nicht Quarantänepflichtig

Die Quarantänezeit kann für Beschäftigte in Pflegeeinrichtungen verkürzt werden.
Die Regelung zur Endisolierung ist bundeslandabhängig
„siehe „Übersicht Rechtslage pro Bundesland“

3.1.2.2. Quarantäne bei Infektion

- Die Quarantänezeit im Infektionsfall beträgt 10 Tage ab Ersterregernachweis

Die Quarantänezeit kann für Beschäftigte in Pflegeeinrichtungen und ggf. auch für Bewohner verkürzt werden.
Die Regelung zur Endisolierung ist bundeslandabhängig
„siehe „Übersicht Rechtslage pro Bundesland“

3.1.3. Bei Bewohnerverlegung ins Krankenhaus

- Information der Angehörigen
- Bewohnerzimmer dekontaminieren

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	26.03.2022

Schlussdesinfektion

- Schutzkleidung:
Langärmlicher 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
- 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
- Unter Berücksichtigung des Immunitätsstatus wird entschieden in wieweit erweiterte Schutzmaßnahmen (Schutzphase) notwendig ist.

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	26.03.2022

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
 - 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

- Aufklärung über die vorliegende Infektion
- Testung
- FFP2-Maske
- bewohnerbezogen Schutzkittel
- bewohnerbezogen Handschuhe
- Schutzbrille

3.4. Testkonzept im Infektionsfall

Alle Mitbewohner der Wohnung werden, unabhängig vom Immunitätsstatus, täglich mittels POCT getestet.

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

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	26.03.2022

Testung bei Infizierten

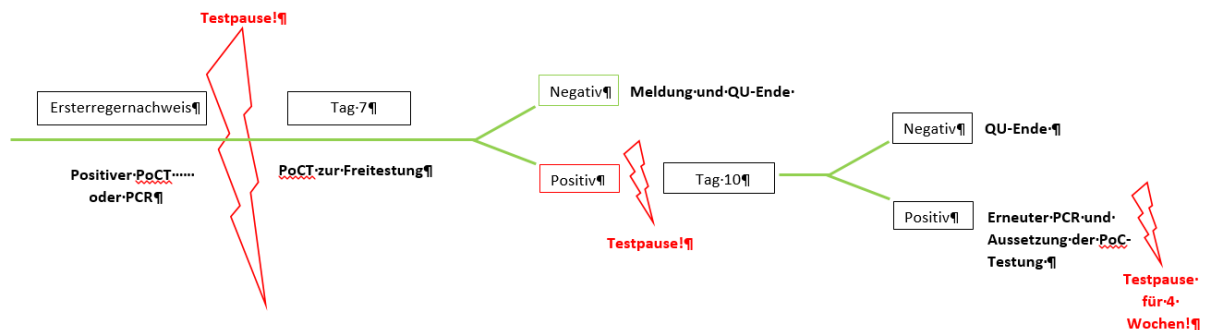
- Ab Ersterregernachweis wird bis Tag 7 eine Testpause eingelegt

PoCT an Tag 7 nach Ersterregernachweis

- Positiv: Testpause bis Tag 10, dann erneuter PoCT
- Negativ: Meldung über den Pandemiebeauftragten an das Gesundheitsamt zur frühzeitigen Aufhebung der Quarantäne

PoCT an Tag 10 nach Ersterregernachweis

- Positiv: PCT-Testung veranlassen
- Negativ: Testpause für 4 Wochen, dann Testung nach Testkonzept



4. Ausbruchsgeschehen – Einrichten Quarantänewohnung

Sobald bei einem Bewohner eine nachgewiesene Erkrankung (Positiver PCR-Test) vorliegt, wird eine Wohnung nach Absprache mit dem örtlichen Gesundheitsamt 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

- Die Quarantänebewohner bleiben im Zimmer
- Die Mitbewohner der Wohnung gelten in der Regel als Kontaktpersonen zum infizierten Bewohner. Die Schutzphase kann daher auf die gesamte Wohnung ausgeweitet werden.
- Folgende erhöhte Schutzmaßnahmen sind damit verbunden:
 - Mahlzeiteneinnahme im Esszimmer der Wohnung

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	26.03.2022

- Täglich Testung im Rahmen der Grundpflege* (vor Verlassen des Zimmers)
- Verlassen des Zimmers nur wenn POCT negativ
- 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)

*Die Testung darf nicht gegen den Willen des Bewohners erfolgen. Sollte ein Bewohner die Testung verweigern ist dies entsprechend im Pflegebericht und in der Detailliste zu dokumentieren.

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
- Getrennte Umkleidebereiche für Mitarbeiter der Quarantänewohnung einrichten
- Pausen einzeln auf den Balkonen/ Terrassen der Quarantänewohnung durchführen

c) Einrichten einer Hygieneschleuse

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

Das heißt:

beim Betreten des Hauses bei Arbeitsbeginn (alle Mitarbeiter):

- Anlegen einer FFP2-Maske
- Händedesinfektion am Eingangsbereich
- Testung (Testergebnis abwarten)
- Direkter Gang in die Umkleide
- Anlegen der gewaschenen Arbeitskleidung (siehe unten)

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	26.03.2022

beim Betreten der von Quarantänewohnung (Mitarbeiter aus anderen Wohnungen):

- Händedesinfektion an der Wohnungstüre
- Anlegen von Schutzkleidung (Schutzkittel)

beim Verlassen der von Quarantänewohnung (alle Mitarbeiter):

- Abwurf einer FFP2-Maske
- Händedesinfektion
- Anlegen einer frischen FFP2-Maske
- Direkter Gang in die Umkleide (Infektionsumkleide)
- Abwurf der Arbeitskleidung

beim Verlassen des Hauses (alle Mitarbeiter):

- Händedesinfektion beim Verlassen des Hauses

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

Abläufe und Bereiche

a) Belieferungen

- Werden von Lieferanten vor der Eingangstüre abgestellt (Schleuse)

b) Externe Dienstleistungen

- Externe Dienstleistungen könne unter Einhalten der definierten Maßnahmen in Anspruch genommen (Fußpflege, Therapeuten, Friseur...)

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

c) Abfall

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

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	26.03.2022

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 10 Tagen nach Ersterregernachweis oder Symptombeginn aufgehoben, wenn

- ein negative POCT vorliegen
- Der Bewohner seit 48h symptomfrei ist

In Abstimmung mit dem Gesundheitsamt kann die Quarantäne verkürzt werden die Voraussetzungen erfüllt sind. **Die Regelung zur Endisolierung ist bundeslandabhängig**
–siehe „Übersicht Rechtslage pro Bundesland“

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	26.03.2022