

Definition Immunitätsstatus.....	3
Koordinierungsperson	3
I Präventive Phase – keine nachweislichen Infektionen	5
1. Standardphase	5
1.1. Standardschutzmaßnahmen	6
1.1.1. Standardschutzmaßnahmen für Bewohnern	6
1.1.2. Standardschutzmaßnahmen für Mitarbeitern	7
1.1.3. Standardschutzmaßnahmen für ambulant zu versorgende Klienten	8
1.1.4. Standardschutzmaßnahmen für Tagesgäste	8
1.2. Betreuungskonzept in der präventiven Phase	9
1.2.1. Wohnungsbezogene Betreuungsangebote	9
1.2.2. Wohnungsübergreifende Betreuungsangebote im Haus.....	9
1.2.3. Wohnungsübergreifende Betreuungsangebote außer Haus	10
1.2.4. Therapeutischer Einsatz von Tieren	10
1.3. Besuchskonzept in der präventiven Phase	11
1.3.1. Besuche innerhalb der Einrichtung	11
1.3.2. Nichtmedizinische Dienste (z.B. Friseur, Fußpflege, Handwerker etc.)	12
1.3.3. Medizinische Dienstleister (z.B. Ärzte, Sanitäter, etc.)	13
1.4. Testkonzept.....	14
1.4.1. Testkonzept Bewohner im stationären Bereich	15
1.4.2. Testkonzept Tagesgäste	16
1.4.3. Testkonzept ambulant zu versorgende Klienten.....	16
1.4.4. Testkonzept Mitarbeiter.....	17
1.4.5. Testkonzept Besucher im stationären Bereich.....	17
2. Schutzphase - erhöhte Schutzmaßnahmen	18
2.1. Erhöhte Schutzmaßnahmen in der Schutzphase.....	18
2.1.1. Schutzmaßnahmen für Bewohner mit erhöhtem Infektionsrisiko nach Risikokontakt	18
2.1.2. Schutzmaßnahmen für Mitarbeiter mit erhöhtem Infektionsrisiko nach Risikokontakt	19
2.2. Betreuungskonzept während der Schutzphase	20
2.2.1. Außer-Haus Angebot während der Schutzphase	20
2.3. Besuchskonzept während der Schutzphase.....	20
2.4. Neueinzug	21

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	21.12.2022

2.5. Wohnungsschutzphase 21

II Infektionsphase..... 23

3. Auftretende Infektionen.....23

3.1. Maßnahmen bei einer Infektion oder bei einem tatsächlichem Infektionsverdacht bei einem Bewohner 23

3.1.1. Erweiterte Schutzmaßnahmen im Infektionsfall..... 24

3.1.2. Behandlung mit antiviralem Arzneimittel 26

3.1.3. Quarantänemaßnahme 26

3.1.4. Infektionszeit 26

3.1.5. Bei Wohnerverlegung ins Krankenhaus 27

Schlussdesinfektion 27

3.1.6. Umgang mit Verstorbenen 27

3.1.7. Maßnahmen bei Infektion/-verdacht bei einem Mitarbeiter 27

3.2. Betreuungskonzept im Infektionsfall 28

3.2.1. Betreuungsangebote für infizierte Bewohner..... 28

3.3. Besuchskonzept im Infektionsfall 28

3.4. Testkonzept im Infektionsfall 29

3.5. Erweiterte Schutzmaßnahmen im Ausbruchsgeschehen (Mehrere Wohnungen sind betroffen)..... 29

3.1. Ende der aktiven Infektionszeit einzelner Bewohner..... 31

3.2. Aufhebung des Tätigkeitsverbotes bei Mitarbeiter 32

Mitgeltende Dokumente:

[Anhang zum Konzept: Übersicht Rechtslage pro Bundesland](#)

[Schaubild Teststrategie Bewohner nach Infektion](#)

[Meldebogen Mitarbeiter](#)

[Meldebogen Bewohner](#)

[Symptomerfassung/ Lagemeldung](#)

[Aufgaben Koordinierungsperson](#)

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	21.12.2022

Einleitung

Das BeneVit-Pandemiekonzept umfasst die intern festgelegten Regelungen und Maßnahmen zur Infektionsprävention während der Corona-Pandemie. Bundeslandspezifische Regelungen gelten darüber hinaus. Hierzu sind die Corona-Verordnungen bzw. die Regelungen des IfSG 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 VO zu beachten. Dies gilt auch insofern die bundeslandspezifischen 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 zwei Impfungen und eine Genesung vorliegt
- oder mindestens 3 Impfungen vorliegen

Aufgefrischte Immunität/ Booster

Eine aufgefrischte Immunisierung liegt vor,

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

Koordinierungsperson

Gemäß § 35 Abs. 1 Satz 7 IfSG übernimmt bis zum 07.04.2023 pro stationärer Einrichtung und Tagespflege eine Koordinierungsperson die Aufgabe folgende **Anforderungen, Abläufe und Maßnahmen** sicherzustellen:

- Hygieneanforderungen unter Berücksichtigung von § 35 Abs. 1 Satz 2 und 3 IfSG
- Organisations- und Verfahrensabläufe im Zusammenhang mit dem
 - Impfen von Bewohnerinnen und Bewohnern sowie Gästen gegen SARS-CoV-2 und der regelmäßigen Kontrolle des Impfstatus

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	21.12.2022

- Testen von Bewohnerinnen und Bewohnern bzw. Gästen, von in der Pflegeeinrichtung tätigen Personen sowie Besucherinnen und Besuchern auf SARS-CoV-2
- Unterstützung der Versorgung von Bewohnerinnen und Bewohnern mit antiviralen COVID-19-Arzneimitteln in vollstationären Einrichtungen, insb. deren Bevorratung und die Benachrichtigung behandelnder Ärztinnen und Ärzte bei positivem Testergebnis auf SARS-CoV-2

Unterstützt werden die Koordinierungspersonen der Einrichtungen durch das zentral organisierte Pandemieteam der BeneVit-Gruppe, welches 7 Tage die Woche telefonisch erreichbar ist.

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	21.12.2022

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

- Im Bedarfsfall (Kontaktflächen)
- Begrenzt viruzides Mittel
- Optisal N (für Wischdesinfektion)

Wäsche

- Arbeits- und Schutzkleidung wird täglich entsprechend der Waschanleitung (QMHB_C_4_1_1_1_Waschanleitung Arbeits- und Schutzkleidung) im Haus aufbereitet.

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	21.12.2022

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
- 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**
Im Rahmen der Grundpflege ist bei jedem Bewohner eine Testung durchzuführen und die Verrichtung abzuzeichnen. Bei Auffälligkeiten (Symptomen) oder einem positiven Testergebnis wird ein CoVid-Screening für die Dauer der aktiven Infektion täglich durchgeführt und dokumentiert.
- **Masken**
Alle Bewohner sind dazu angehalten beim Verlassen der Wohnung, innerhalb der Einrichtung, eine FFP2-Maske zu tragen. Insofern ein ärztliches Attest vorliegt, oder nach pflegefachlicher Einschätzung das Tragen einer Maske nicht umgesetzt werden kann, wird dieses in der Bewohnerdokumentation erfasst.

Abwurf Einweg-Masken

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

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

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	21.12.2022

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)
- **Kontakt** zu einem tatsächlichen Verdachtsfall oder einem Infizierten bestand
- ein positives POCT-Ergebnis vorliegt

- **Maske**

Als präventive Maßnahme zur Minimierung des Übertragungsrisikos 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

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	21.12.2022

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 14 Tagen wissentlich an CoVid erkrankt
 - Der Klient hatte wissentlich Kontakt zu einer nachweislich mit CoVid infizierten Person
 - Es sind akut Symptome (Trockener Husten, Kopf-, Gliederschmerzen, erhöhte Körpertemperatur, Erbrechen, Durchfall, Unwohlsein) aufgetreten
 - Der Klient wurde positiv mittels Antigentest getestet
 Sollte eine der Aussagen zutreffen kann die Versorgung, unter Einhaltung erhöhter Schutzmaßnahmen durch den Mitarbeiter (siehe Schutzphase), trotzdem stattfinden.
- Beim Betreten des Hauses Screening: in Augenscheinnahme des Klienten. Bei Auffälligkeiten werden weiterführende Maßnahmen indiziert (Temperaturmessung, ärztliche Untersuchung...)
- 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 14 Tagen wissentlich an CoVid erkrankt
 - Der Tagesgast hatte wissentlich Kontakt zu einer nachweislich mit CoVid infizierten Person
 - Es sind akut Symptome (trockener Husten, Kopf-, Gliederschmerzen, erhöhte Körpertemperatur, Erbrechen, Durchfall, Unwohlsein) aufgetreten
 - Der Tagesgast wurde positiv mittels Antigentest getestet
 Ein Besuch der Tagespflege ist dann erst wieder möglich, wenn:
 - 48h Symptomfreiheit vorliegt
 - Nach positivem PoCT ein negativer PCR-Test oder PoCT (nach Ende der QU-Zeit) vorliegt
- Händedesinfektion beim Betreten des Busses und der Einrichtung

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	21.12.2022

- 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
- Testung unmittelbar beim Eintreffen in der Tagespflege

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 nicht aktiv infiziert sind.
- Betreuungsangebote innerhalb der Wohnung (Hauswirtschaftliche Tätigkeiten, Gymnastik, Zeitungsrunde, Basteln, usw.) finden, unter Einhaltung der Schutzmaßnahmen, täglich statt

Schutzmaßnahmen:

- Mitarbeiter trägt eine Maske
- Testung (Mitarbeiter und Bewohner)
- 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

Wohnungsübergreifende Betreuungsangebote sind grundsätzlich möglich.

- die Teilnahme ist unabhängig vom Immunitätsstatus möglich
- Gruppenangebote sind vorzugsweise im Freien, oder im MZR mit entsprechendem Abstand und Belüftung durchzuführen
- Bewohner aus Wohnungen in denen aktive Infektionsfälle vorliegen werden dazu angehalten, nicht an Gruppenübergreifenden Angeboten teilzunehmen.
- Insofern ein Bewohner dennoch auf eine Teilnahme besteht wird dieser unmittelbar vor dem Angebot mittels PoCT getestet und zum Tragen einer Maske animiert.

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	21.12.2022

1.2.3. Wohnungsübergreifende Betreuungsangebote außer Haus

Voraussetzung:

Es liegt keine aktive Infektion bei den teilnehmenden Bewohnern vor

Spaziergänge mit mehreren Bewohnern unterschiedlicher Wohnungen sind grundsätzlich möglich.

Externe Veranstaltungen – Ausflüge und Ausfahrten

Beim Besuchen von externen Veranstaltungen (Bewohner in Begleitung eines Mitarbeiters) muss im Rahmen einer Risikobewertung im Einzelfall entschieden werden ob bei Rückkehr erhöhte Schutzmaßnahmen (erhöhte Testfrequenz) notwendig werden.

Von erhöhten Schutzmaßnahmen kann in der Regel abgesehen werden bei:

- Veranstaltungen im Freien, bei denen permanent eine Maske getragen wird (z.B. Konzert) oder
- konsequent der Mindestabstand eingehalten werden kann oder
- durch Testung sichergestellt ist, dass keine infizierten Personen teilgenommen haben

Freiwillig ist die Einhaltung erhöhter Schutzmaßnahmen natürlich dennoch möglich.

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

Wenn Bewohner beim Verlassen des Hauses einem erhöhten Infektionsrisiko ausgesetzt sind sollten zum Schutz der Mitbewohner nach Rückkehr erhöhte Schutzmaßnahmen (erhöhte Testfrequenz) eingehalten werden.

Ein erhöhtes Infektionsrisiko besteht bei:

- Krankenhausaufenthalt (wenn vom Bewohner nicht dauerhaft eine Maske getragen wurde)
- Familiäre Zusammenkünfte im privaten Umfeld

1.2.4. 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

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	21.12.2022

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

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
- FFP2-Maske

Zudem gelten folgende Regelungen:

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

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	21.12.2022

- Besucher können Ihre Angehörigen sowohl im Wohnbereich, im Garten der Einrichtung, in einem allgemeinen Raum (z.B. Mehrzweckraum, Besprechungsraum) oder im Bewohnerzimmer besuchen.
- Während und nach dem Besuch im Haus ist auf eine gute Belüftung des Raumes zu achten
- Bei Besuchen im Bewohnerzimmer sollte darauf hingewiesen werden, dass die Belüftungsmöglichkeiten genutzt werden sollen
- das Konsumieren von Speisen und Getränke ist ausschließlich im Bewohnerzimmer oder in anderen separierten Räumlichkeiten, in denen sich keine weiteren Bewohner aufhalten, möglich.
- Bei Aufenthalt im Garten kann auf das Tragen einer Maske verzichtet werden. Hierbei ist ebenfalls das gemeinsam Konsumieren von Speisen und Getränken möglich.
- In Sondersituationen (z.B. Sterbephase) kann eine Ausnahmegenehmigung zum Besuch durch die Leitung der Einrichtung erteilt werde.

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 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
- Bei Wohnernahen Tätigkeiten einen Immunitätsnachweis 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:

- Händedesinfektion
- FFP2-Maske
- AHA+L-Regeln

Zudem gilt:

- Dienstleistungen sind nur mit vorheriger Anmeldung bzw. Terminvereinbarung durchzuführen

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	21.12.2022

- 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
- FFP2-Maske

*Ausgenommen davon sind Notfallsituationen

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	21.12.2022

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 in der Regel nicht grundsätzlich eine PCR-Testung bei einem tatsächlichen Verdacht einer Infektion mit Sars-CoV-2, sondern gibt einen ersten Hinweis zu einer wahrscheinlich vorliegenden Infektion bzw. deren Infektiosität.

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). Bzgl. der Besuchertestungen wird lediglich die Anzahl der durchgeführten Tests erfasst.

Ort der Durchführung

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

Schutzmaßnahmen für die durchführende Person:

- FFP2-Maske (ohne Ausatemventil)
- Handschuhe

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	21.12.2022

Eine Selbsttestung ist nur dann zulässig, wenn diese unter Anleitung und Aufsicht durch eine geschulte Person erfolgt.

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 Verweigerung der Testung im Verdachtsfall (Vorliegende Symptome) ist ein Arzt zu kontaktieren.)

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 sollte immer mit einem PCR-Test bestätigt werden. Verweigert ein Arzt die Durchführung eines PCR-Tests ist dies entsprechend zu dokumentieren und dem Gesundheitsamt entsprechend mitzuteilen.)
- Bis zum vorliegenden PCR-Ergebnis bzw. bis zum neg. PoCT nach Infektionszeit*, gilt die Person als infektiös und die Schutzmaßnahmen entsprechend der Infektionsphase sind umzusetzen
- Meldung durch die Einrichtung mittels Meldebogen (QMHB) an das zuständige Gesundheitsamt und in cc. An das CoVid-Postfach (covidmeldung@benevit.net).
Bei zeitgleich mehreren positiven Personen in der Einrichtung (werk-)tägliche Meldung mittels Lagemeldung (QMHB), anstelle der Einzelmeldungen.
- Insofern der betroffene Bewohner die letzten 48h nicht in der Schutzphase war, gelten alle Mitbewohner der Wohnung als Kontakt und werden für 5 Tage 2x täglich getestet.

*Dauer der Infektionszeit: siehe Übersicht „Rechtslage pro Bundesland“

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	21.12.2022

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 sollte schnellstmöglich veranlasst werden
- Die Tagespflege darf bis zum Ende der Quarantäne nicht mehr durch den Gast besucht werden
- Meldung durch die Einrichtung mittels Meldebogen (QMHB) an das zuständige Gesundheitsamt und in cc. An das CoVid-Postfach (covidmeldung@benevit.net).
Bei zeitgleich mehreren positiven Personen in der Einrichtung (werk-)tägliche Meldung mittels Lagemeldung (QMHB), anstelle der Einzelmeldungen.
- Abstimmung der weiteren Maßnahmen (ggf. vorübergehende Schließung der Tagespflege) mit dem Pandemieteam.

1.4.3. Testkonzept ambulant zu versorgende Klienten

Standardtesthäufigkeit

- Tägliche Testung der Klienten im Rahmen der Dienstleistung 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 sollte veranlasst werden
- Die ambulante Versorgung erfolgt mit erhöhten Schutzmaßnahmen (Infektionsphase)
- Meldung durch den ambulanten Dienst mittels Meldebogen (QMHB) an das zuständige Gesundheitsamt und in cc. An das CoVid-Postfach (covidmeldung@benevit.net).
Bei zeitgleich mehreren positiven Personen (werk-)tägliche Meldung mittels Lagemeldung (QMHB), anstelle der Einzelmeldungen.

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	21.12.2022

1.4.4. Testkonzept Mitarbeiter

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 sollte immer mit einem PCR-Test bestätigt werden)
- Bis zum vorliegenden PCR-Ergebnis gilt der Mitarbeiter als infektiös und wird nicht im Haus eingesetzt → Tätigkeitsverbot
- Meldung durch die Einrichtung mittels Meldebogen (QMHB) an das zuständige Gesundheitsamt und in cc. An das CoVid-Postfach (covidmeldung@benevit.net).

Bei zeitgleich mehreren positiven Personen (werk-)tägliche Meldung mittels Lagemeldung (QMHB), anstelle der Einzelmeldungen.

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!
- Meldung durch die Einrichtung an das zuständige Gesundheitsamt und in cc. An das CoVid-Postfach (covidmeldung@benevit.net).

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	21.12.2022

2. Schutzphase - erhöhte Schutzmaßnahmen

Definition Schutzphase:

Für Bewohner, bei denen ein erhöhtes Infektionsrisiko nach Risikoeinschätzung vorliegt, befinden sich in der Schutzphase. Diese umfasst lediglich eine freiwillige Erhöhung der Schutzmaßnahmen zum Fremdschutz.

*Ein erhöhtes Infektionsrisiko besteht bei:

- Neueinzug
- Krankenhausaufenthalten (bei dem nicht durchgängig eine Maske getragen wurde)
- Privaten Zusammenkünften außerhalb des Hauses
- Wissentlicher Kontakt zu einem Infizierten

2.1. Erhöhte Schutzmaßnahmen in der Schutzphase

2.1.1. Schutzmaßnahmen für Bewohner mit erhöhtem Infektionsrisiko nach Risikokontakt

Dauer der Schutzphase

Die Dauer der Schutzphase beträgt 5 Tage

Schutzmaßnahmen während der Schutzphase

- Erhöhung der Testfrequenz (zusätzliche Testung am Nachmittag)*
- Eintragung der Doppeltestung in der Detailliste

*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. Der Bewohner sollte dann für die Dauer der Schutzphase die Mahlzeiten im Zimmer einnehmen, um das Infektionsrisiko für die Mitbewohner gering zu halten.

Zusätzliche Maßnahmen für Bewohner nach Neueinzug oder Krankenhausrückkehr:

- Im Rahmen der Verrichtung „CoVid-Screening“ tägliche POC-Testung* für die Dauer der Schutzphase

*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	21.12.2022

2.1.2. Schutzmaßnahmen für Mitarbeiter mit erhöhtem Infektionsrisiko nach Risikokontakt

Ein erhöhtes Risiko liegt vor nach ungeschütztem Kontakt zu einem Infizierten, z.B. im direkten familiären Umfeld.

Dauer der Schutzphase

Die Dauer der Schutzphase beträgt 5 Tage

Im Rahmen einer Risikoeinschätzung ist zu entscheiden, ob ein Einsatz des Mitarbeiters möglich ist.

Für diese Mitarbeiter erhöht sich dann die Testfrequenz für fünf Tage auf zwei Testungen im Dienst (Standardtestung vor dem Dienst + eine weitere Testung nach ca. der Hälfte des Dienstes).

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	21.12.2022

2.2. Betreuungskonzept während der Schutzphase

- Die Teilnahme an den wohnungsbezogenen Betreuungsangeboten ist grundsätzlich möglich.
- Bewohner in Schutzphase werden dazu angehalten, nicht an Gruppenübergreifenden Angeboten teilzunehmen.
- Insofern ein Bewohner dennoch auf eine Teilnahme besteht wird dieser unmittelbar vor dem Angebot mittels PoCT getestet und zum Tragen einer Maske animiert.

2.2.1. Außer-Haus Angebot während der Schutzphase

- Bewohner in der Schutzphase können das Haus jederzeit verlassen.

2.3. Besuchskonzept während der Schutzphase

- Besuche können während der Schutzphase unter Einhaltung der Standardmaßnahmen uneingeschränkt stattfinden.

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	21.12.2022

2.4. Neueinzug

Die Neuaufnahme eines Bewohners ist grundsätzlich möglich, insofern es keine behördliche oder interne Anordnung für einen Aufnahmebeschränkungen der gesamten Einrichtung aufgrund eines aktiven Infektionsgeschehens gibt.

Folgende interne Voraussetzungen erfüllt sein:

- Nachweis einer Immunisierung oder Bereitschaft zur Impfung bei Neueinzug
- Vor Einzug PCR-Testergebnis (max. 48 h alt); oder am Einzugstag durchgeführt
- Wenn kein PCR-Test vor/ bei Einzug gemacht werden kann greift das Testkonzept der Schutzphase für 5 Tage:
 - Erhöhung der Testfrequenz (zusätzliche Testung am Nachmittag)
 - Vermerk der Doppeltestung in der Detailliste (Kommentar)

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

Nach der Aufnahme gelten die erhöhten Schutzmaßnahmen der Schutzphase:

2.5. Wohnungsschutzphase

Sobald ein Bewohner einer Wohnung positiv getestet wird, der sich zuvor nicht in der Schutzphase befunden hat, gelten alle Mitbewohner als Kontaktpersonen.

Es gelten dann folgende Maßnahmen:

- Nach Möglichkeit keine Vermischung der Bewohner aus den betroffenen Wohnungen mit weiteren Wohnungen
- Alle Bewohner der betroffenen Wohnungen werden 2x/Tag getestet

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

- Die negativ getesteten Bewohner dürfen sich innerhalb der Wohnung uneingeschränkt aufhalten
- Die Mitarbeiter werden nach Möglichkeit fest der Wohnung zuteilen und dies auch im Dienstplan vermerken.
- Dabei auch Zuteilung, wer die positiven Bewohne, wer die negativen Bewohner versorgt. Bei Einzelinfektionsfällen Versorgung der positiven Bewohner zum Schluss.

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	21.12.2022

- Die Mitarbeiter aus anderen Bereichen müssen beim Betreten der betroffenen Wohnungen Schutzkleidung anlegen (Ein- und Ausschleusen auch der Nachtdienst).
- Separate Umkleide für die Mitarbeiter der betroffenen Wohnung
- Die Mitarbeiter der betroffenen Wohnung machen einzeln und getrennt von den anderen Mitarbeitern Pause (z.B. auf dem Balkon der Wohnung)
- Nach jeder Schicht desinfizieren der Telefone und Tastaturen
- Tägliche Kontrollen zur Umsetzung der Maßnahmen zu unterschiedlichen Zeiten
- Detailliste tagaktuell halten

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	21.12.2022

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)
- Bei Vorliegen eines positiven PoC-Antigentestergebnisses oder PCR-Ergebnis

3. Auftretende Infektionen

3.1. Maßnahmen bei einer Infektion oder bei einem tatsächlichem Infektionsverdacht bei einem Bewohner

- Meldung durch die Einrichtung mittels Meldebogen (QMHB) an das zuständige Gesundheitsamt und in cc. An das CoVid-Postfach (covidmeldung@benevit.net).
Bei zeitgleich mehreren positiven Personen (werk-)tägliche Meldung mittels Lagemeldung [Lagemelde-/Symptomerfassungsliste](#) (QMHB), anstelle der Einzelmeldungen.
- Isolierung des betroffenen Bewohners im Einzelzimmer
Die Zimmertüren sind geschlossen zu halten
- Information der Angehörigen
- Information des Hausarztes zur Klärung, ob eine Behandlung mit einem antiviralen CoVid-19-Arzneimittel in Betracht kommt
- Alle Bewohner der betroffenen Wohnung befindet sich in Wohnungs-Schutzphase); es sei denn der Index-Bewohner hatte 48h zuvor keinerlei ungeschützten Kontakt zu den Mitbewohnern (hat die Maßnahmen der Schutzphase eingehalten).
- zugeteiltes Personal, zur Versorgung der Erkrankten und Verdachtsfälle
- Im Ausbruchsgeschehen Abstimmung der Maßnahmen mit dem Pandemieteam (07473-94864-60)

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	21.12.2022

3.1.1. Erweiterte Schutzmaßnahmen im Infektionsfall

a) Mitarbeiterschutz

- Arbeitskleidung wird im Haus gewaschen (QMHB_C_4_1_1_1_Waschanleitung Arbeits- und Schutzkleidung)

Schutzkleidung:

- **Schutzkittel:** Einwegkittel, langarm verwenden
 - Sorgsam an- und ausziehen, d.h. kein Kontakt mit der Außenfläche, um Kontamination 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
- Maske für Bewohner

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	21.12.2022

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/ Deswipes (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	21.12.2022

3.1.2. Behandlung mit antiviralem Arzneimittel

- Je nach Größe besteht für stationäre Einrichtungen die Möglichkeit 5-10 Einheiten des Medikaments Paxlovid im Haus, oder bei der Vertragsapotheke, zu bevorraten
- Sobald ein Bewohner ein positives Testergebnis ausweist (PoCT oder PCR) ist der Hausarzt zu verständigen, der dann über die medikamentöse Therapie entscheidet. Der Arztkontakt, sowie die getroffene Entscheidung sind entsprechend zu dokumentieren.
- Wenn der Arzt sich für die Therapie ausspricht erfolgt eine ärztliche Verordnung mittels Rezept und das Medikament kann über die Vertragsapotheke abgerufen bzw. der Vorrat im Haus wieder aufgefüllt werden.
- Die Bevorratung der 5-10 Einheiten ist bewohnerunabhängig und kostenfrei. Eine Abrechnung erfolgt erst nach Ausstellung des Rezeptes auf dem üblichen Medikamentenabrechnungsweg.

3.1.3. Quarantänemaßnahme

Definition Quarantäne:

In Quarantäne sind nur die Bewohner, die eine Quarantäneanordnung seitens des Gesundheitsamtes erhalten.

Quarantänegründe:

- positives Testergebnis

3.1.4. Infektionszeit

- Die Infektionszeit berechnet sich ab dem Ersterregernachweis (PoCT oder PCR) und ist frühestens nach 5 Tagen beendet. Grundvoraussetzung für eine Endisolation sind 48h Symptombefreiheit und ein negatives PoCT-Ergebnis.
- Bei Anhaltendem positiven PoCT an Tag 10 nach Ersterregernachweis sollte ein erneuter PCR-Test veranlasst werden, der Aufschluss über den CT-Wert und damit über die Infektiosität gibt.

Bedingungen zur QU-Verkürzung [siehe „Übersicht Rechtslage pro Bundesland“](#)

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	21.12.2022

3.1.5. 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
- 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

3.1.6. 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

3.1.7. Maßnahmen bei Infektion/-verdacht bei einem Mitarbeiter

- Meldung durch die Einrichtung mittels Meldebogen-[Mitarbeiter](#) (QMHB) an das zuständige Gesundheitsamt und in cc. An das CoVid-Postfach (covidmeldung@benevit.net).

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	21.12.2022

3.2. Betreuungskonzept im Infektionsfall

3.2.1. Betreuungsangebote für infizierte Bewohner

- Telekommunikation der Bewohner unter sich und mit Angehörigen (Skype, Face-Time, Telefon,....)
- Während der Infektionszeit 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

Bei Infektionsfällen innerhalb der Wohnung werden die Angehörigen darum gebeten von Besuchen abzusehen. Im Rahmen einer pflegerischen Einschätzung werden bei z.B. psychischer Notwendigkeit oder in speziellen Situationen wie Sterbephase etc. Besuche jedoch ermöglicht. Die Umsetzung und erforderlichen Maßnahmen sind im Einzelfall mit dem Pandemieteam zu besprechen.

Schutzmaßnahmen beim Besuch von Quarantänebewohnern in Ausnahmefällen

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

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	21.12.2022

3.4. Testkonzept im Infektionsfall

Alle Mitbewohner der Wohnung werden, unabhängig vom Immunitätsstatus, täglich 2x mittels POCT getestet (Siehe Schutzphase).
Zusätzlich kann im Ausbruchsgeschehen eine PCR-Reihentestung in Absprache mit Pandemieteam und dem zuständigen Gesundheitsamt veranlasst werden.

Testung bei Infizierten ([Siehe Schaubild Teststrategie nach Infektion](#))

- Ab Ersterregernachweis wird bis mind. Tag 5 eine Testpause eingelegt.

PoCT an Tag 5 nach Ersterregernachweis, wenn Bewohner 48h symptomfrei

- Positiv: Testpause bis 48 h Symptombefreiheit oder Tag 10
ab Symptombefreiheit tägliche Testung bis Tag 10 oder neg. PoCT
- Negativ: Meldung durch die Einrichtung an das zuständige Gesundheitsamt und in cc. An das CoVid-Postfach (covidmeldung@benevit.net) und Aufhebung der erhöhten Schutzmaßnahmen

PoCT an Tag 10 nach Ersterregernachweis

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

3.5. Erweiterte Schutzmaßnahmen im Ausbruchsgeschehen (Mehrere Wohnungen sind betroffen)

a) Infizierter Bewohner

- Die infizierten Bewohner bleiben im Zimmer (Isolation, bei geschlossener Zimmertüre)
- Es sollte ausgeschlossen werden, dass Mitbewohner das Zimmer eines Infizierten 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 infizierten Bewohner werden von einem fest definierten Mitarbeiter pro Schicht versorgt, der alle Aufgaben übernimmt (Pflege, Wäsche, Reinigung, Essensversorgung)

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	21.12.2022

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 betroffenen Wohnung einrichten
- Pausen einzeln auf den Balkonen/ Terrassen der betroffenen Wohnung durchführen

c) Einrichten einer Hygieneschleuse

zur Reduktion des Risikos Keime in oder aus der betroffenen Wohnung 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)

beim Betreten des betroffenen Zimmers

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

beim Verlassen der betroffenen Zimmers

- 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

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	21.12.2022

- 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

d) Einsatz von Lüftungsgeräten

In der betroffenen Wohnung, sowie ggf. auch in der Umkleide, werden unterstützend Lüftungsgeräte eingesetzt

3.1. Ende der aktiven Infektionszeit einzelner Bewohner

Die Infektionszeit ist frühestens an Tag 5 nach Ersterregernachweis aufgehoben, wenn

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

Die Regelung zur Entisolierung ist bundeslandabhängig

_siehe „Übersicht Rechtslage pro Bundesland“

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	21.12.2022

3.2. Aufhebung des Tätigkeitsverbotes bei Mitarbeiter

Das Tätigkeitsverbot nach einer Infektion bei Mitarbeitern ist bundeslandabhängig.
siehe „Übersicht Rechtslage pro Bundesland“

Zur Wiederaufnahme der Tätigkeit muss der Nachweis eines negativen PoCT VOR dem ersten Dienst eingefordert/ erstellt werden. Der Testnachweis wird dann durch die Einrichtung an das zuständige Gesundheitsamt und in cc an das CoVid-Postfach (coronameldung@benevit.net) übermittelt.

Erstellt und freigegeben		Geplante Revision		Geprüft und evaluiert von/ am	
ZQM	20.10.2020	ZQM		ZQM	21.12.2022