Hygieneplan und Schutzkonzept

Prävention und Management von COVID-19 im Berufsbildungswerk im Oberlinhaus gGmbH, Einrichtung für Menschen mit Beeinträchtigungen und Schülerinnen und Schüler der Oberlin Beruflichen Schulen.

Susanne Latzki - Hygienebeauftragte
Dr. Ines Nitzschke - Ärztin
Martin Domrös - Fachkraft für Arbeitssicherheit

Hygieneplan und Schutzkonzept gilt ab 1. Januar 2021.

Stand: 01.01.2021

Eine stetige Anpassung entsprechend der aktuellen Richtlinie und Ressourcen erfolgt in regelmäßigen Abständen.

Vorbemerkung

Teilnehmende des Berufsbildungswerkes im Oberlinhaus (BBW) gehören aufgrund des Vorliegens an Vorerkrankungen zum Personenkreis mit erhöhtem Risiko für einen schwerwiegenden Krankheitsverlauf.

Darüber hinaus besteht bei Auftreten einer COVID-19-Erkrankung im BBW aufgrund der gemeinsamen räumlichen Unterbringung, der Teilnahme an gemeinsamen Aktivitäten und physischem Kontakt in der Pflege ein erhöhtes Risiko einer Infektion. Diese Situation erfordert den Einsatz von Strategien für die Prävention des Auftretens und der Weiterverbreitung einer COVID-19-Erkrankung innerhalb des BBWs sowie nach extern.

In den folgenden Ausführungen wird ein Leitfaden für Prävention und Management von COVID-19-Erkrankungen im BBW dargestellt, der sich auf bestehende Empfehlungen bezieht und zur Prävention der Übertragung von Infektionskrankheiten dient.

1. Vorbereitung und Management im Berufsbildungswerk im Oberlinhaus

Entsprechende Bestimmungen der Landesregierung und des Robert-Koch-Institutes (RKI) werden im Hygieneplan und Schutzkonzept umgesetzt.

Neben den Hygiene- und Infektionskontrollmaßnahmen werden organisatorische Maßnahmen entscheidend dazu beitragen, dass das Virus SARS-CoV-2 nicht in die Einrichtung hineingetragen und ggf. innerhalb der Einrichtung weiterverbreitet wird.

- Abstimmung und Planung in einem Team mit klarer Zuordnung von Verantwortlichkeit (Geschäftsführung, Abteilungsleiter, Hygieneverantwortliche, Arzt, Mitarbeitervertretung)
- Identifizierung relevanter Themen
 - Infektionskontrolle
 - Kommunikation
 - Beschaffung von notwendigem Material
 - Information an Maßnahmeteilnehmende, Personal, Angehörige und Lieferanten
 - Schulung/ Belehrungen des Personals und der Teilnehmenden in Bezug auf die Umsetzung der Hygiene- und Schutzmaßnahmen
- Schulung/ Belehrungen für Personal mit (Risiko-) Personenkontakt
 - hinsichtlich der Händehygiene und des Tragens von medizinischen Masken
 - Belehrungen zu und Einhalten von getrennten Ein- und Ausgängen und Abständen – der Zugang zur Mensa kann nur von außen erfolgen
 - Abgrenzung von übergreifenden Belehrungen zu abteilungsspezifischen Belehrungen

- Maßnahmen zur Kontaktreduzierung innerhalb der Einrichtung
 - Reduzierung der Gruppengröße in Abhängigkeit von der Raumgröße, so dass die Einhaltung der Abstandsregeln im Sitzen bei voller Raumbelegung erreicht wird (Ausnahme: Berufsfachschule Soziales und Fachschule für Sozialwesen)
 - Schulräume werden von den Lehrern 20 Minuten vor Beginn der Unterrichtsstunde geöffnet, um ein gemeinsames Warten auf den Fluren zu vermeiden (Ausnahme: Berufsfachschule Soziales und Fachschule für Sozialwesen)
 - Lehrer verbleiben in den Räumen, um die Einhaltung des Abstandsgebotes sicherzustellen (Ausnahme: Berufsfachschule Soziales und Fachschule für Sozialwesen)
 - zeitlich gestaffelte Mahlzeiten (zwischen 11–14 Uhr; Essensausgabe erfolgt in 6 Etappen von jeweils 30 Minuten; nicht mehr als 84 Plätze gleichzeitig in der Mensa; Durchläufe werden durch eine Glocke signalisiert; kein Angebot vom Buffet)
 - im Lehrrestaurant sind die Plätze vorher zu reservieren. Die Gäste des Lehrrestaurants werden dann an den Tischen platziert. Auch hier gilt die Abstandsregel von 1,5 m Mindestabstand an den Tischen.
 - im Mensabereich sind Abstände zwischen den Tischen vergrößert
 - Fußbodenkennzeichnungen, um Abstände (z. B. Warteschlagen an der Essensausgabe) zu garantieren
 - Nutzung von festgelegten und gekennzeichneten Ein- und Ausgängen
 - Angehörigenbesuche inner- und außerhalb der Einrichtung sind aufgrund des Übertragungsrisikos zu reduzieren
 - Gesundheitsamt kann Maßnahmen wie z. B. die temporär befristete erneute Heimlernphase für alle Teilnehmenden und SuS anordnen
 - Implementierung und Durchsetzung von Zugangsregelungen für externe Dienstleister
 - Veranstaltungen von Externen können nicht im BBW stattfinden
- Durchführung von Antigen-Schnelltests
 - Aufbau von Testmöglichkeiten, um Mitarbeitende und Maßnahmeteilnehmende sowie Schülerinnen und Schüler auf SARS-CoV-2 zu testen. (siehe Anlage: Konzept zur Testung auf SARS-CoV-2)

2. Hygiene- und Infektionskontrollmaßnahmen im Berufsbildungswerk im Oberlinhaus

Die folgenden Inhalte sind allgemeingültige Belehrungsbestandteile für alle Mitarbeitenden, Teilnehmenden und Schülerinnen und Schüler (SuS). Abteilungsspezifische Belehrungen für die Teilnehmenden und SuS finden sich im Anhang. Die Dokumentation mit Datum und Unterschrift erfolgter Belehrungen wird in den zuständigen Fachbereichen aufbewahrt.

2.1. Basishygiene und Schutzmaßnahmen

Es erfolgt die strikte Einhaltung der Basishygiene (Händewaschung, Händedesinfektion → siehe Aufsteller und Hinweise im Gebäude).

Darüber hinaus wird im Rahmen der Pandemie außerhalb der direkten Versorgung von COVID-19-Erkrankten das Tragen von medizinischen Masken (also sogenannte OP-Masken oder auch Masken der Standards KN95/N95 oder FFP2) innerhalb der Gebäude und Internate des BBW von Personal und Teilnehmenden sowie SuS aus Gründen des Risikopersonenschutzes umgesetzt. Hintergrund ist, dass eine COVID-19-Erkrankung asymptomatisch mild verlaufen kann und vom Teilnehmenden/ SuS oder Mitarbeitenden nicht bemerkt wird.

Bereits 2 Tage vor dem Auftreten erster Krankheitssymptome kann das Virus SARS-Co-V-2 bereits übertragen werden.

2.1.1. Konkretisierung allgemeiner Hygieneregeln

- Einhaltung von Husten-Nies-Etikette: Husten und Niesen in die Ellenbeuge, alternativ ins Papiertaschentuch, nicht in die Hand!!!
- Vermeidung von Berührungen im Gesicht, insbesondere Mund, Nase, Augen
- Händehygiene: Händewaschen vor und nach der Speisenzubereitung sowie vor dem Essen, nach Toilettengängen, nach dem Aufenthalt im Freien, nach der Berührung von gemeinsam genutzten Gegenständen (Türklinken, Handläufe...)

2.1.2. Schutzmaßnahmen

- Mitarbeitende, Teilnehmende und SuS mit Erkältungssymptomen dürfen das BBW nicht betreten werden und bleiben daheim (siehe Handlungsleitfaden Kapitel 5.1)
- Teilnehmer mit Erkältungssymptomen sagen diese beim Betreuer an. Der Betreuer informiert den medizinischen Bereich im Begleitenden Dienst. Abhängig von der vorhandenen Ressource erfolgt die Entscheidung, ob eine interne Abklärung durch den Arzt im BBW oder eine externe Abklärung über das Hausarztsystem erfolgen soll
- Teilnehmende im Internat mit Erkältungssymptomen verbleiben auf ihrem Zimmer und informieren den diensthabenden Betreuer per Telefon
- <u>täglicher</u> Wechsel der medizinischen Maske (OP-Masken oder auch Masken der Standards KN95/N95 oder FFP2, ohne Ausatemventil) und bei Durchfeuchtung ist für alle Mitarbeitende, Teilnehmende und SuS verbindlich
- Markierung von Abstandsflächen und Hinweisschildern sind einzuhalten
- Raucherpavillons von maximal 3 Personen gleichzeitig auf gekennzeichneten Flächen nutzbar
- Beachtung der Abstandsregelung zu anderen Personen von mindestens 1,5 m
- Benutzung von Fahrstühlen nur einzeln und vorrangig für Personen mit Gehbeeinträchtigung
- Kontaktreduzierung: Vorstellungsgespräche mit Bewerbern werden ausschließlich als Telefon-Vorstellungsgespräch im BBW angeboten. Nur in besonders begründeten Ausnahmefällen werden Kontakt – Vorstellungsgespräche durchgeführt. Wenn ein Kontakt-Vorstellungsgespräch vor Aufnahme unvermeidbar ist, wird dieses Kontakt-Vorstellungsgespräch für den Bewerber in einem Raum durchgeführt, die Partner im Vorstellungsgespräch benutzen nacheinander den selben Raum. Der letzte verantwortliche Mitarbeiter ist für die Raumdesinfektion verantwortlich. Die

- Entscheidung, welche Form des Vorstellungsgesprächs erfolgt, wird vom Bewerber getroffen
- Dokumentation von Kontaktpersonen in allen Besprechungsräumen (siehe Anlage 2)
- Flächendesinfektion in Schule, Ausbildung und im Lernort Wohnen mit Mitteln mit nachgewiesener Wirksamkeit (Wirkungsbereich "begrenzt viruzid"/wirksam gegen behüllte Viren)
- Unterstützende Nutzung von Luftfiltern bei entsprechender Raumgröße und Raumbelegung
- Tägliche Wischdesinfektion in den Gebäuden des BBW von häufig kontaktierten Flächen (Tische, Türklinken, ...) durch die Mitarbeitenden Die Einwirkzeit der Flächendesinfektion beträgt 1- 5 Minuten. Fläche muss gut sichtbar abgetrocknet sein!!!
- Medizinprodukte, Hilfsmittel, Werkzeuge, Arbeitsutensilien sind möglichst personenbezogen anzuwenden
- Namensschild ist für alle Mitarbeitenden, Teilnehmenden und SuS verpflichtend

2.2. Reinigung und Desinfektion

2.2.1. Desinfektionsmittel

Zur Desinfektion von Händen und Flächen sind alkoholische Mittel mit nachgewiesener Wirksamkeit "begrenzt viruzid" (wirksam gegen behüllte Viren) anzuwenden.

Geeignete Mittel enthalten sowohl die Liste der vom RKI geprüften und anerkannten Desinfektionsmittel und -verfahren (RKI- Liste) als auch die Desinfektionsmittel-Liste des Verbundes für Angewandte Hygiene (VAH-Liste). Bei behördlich angeordneten Desinfektionsmaßnahmen ist die RKI-Liste heranzuziehen. (siehe Anlage 3)

2.2.2. Umgebungsdesinfektion

Sichergestellt wird die tägliche Wischdesinfektion der personennahen (Handkontakt-) Flächen. Bei Bedarf sind die Desinfektionsmaßnahmen auf weitere kontaminationsgefährdete bzw. kontaminierte Flächen auszudehnen.

Die Umsetzung der Flächendesinfektion der Flure, Sanitärräume, Mensa, Türöffner und Handläufe außerhalb der Räume erfolgt durch die Mitarbeitenden der Abteilung FM, innerhalb der Räume durch den jeweils raumverantwortlichen Mitarbeitenden (Lehrer, Ausbilder...).

2.2.3. Medizinprodukte

Sämtliche Medizinprodukte mit direktem Kontakt zum Teilnehmenden (Fieberthermometer, Stethoskope, Blutdruckmanschetten etc.) sind Teilnehmerbezogen zu verwenden und müssen nach Gebrauch aufbereitet/ desinfiziert werden.

2.2.4. Geschirr

Das Geschirr wird unmittelbar nach der Nutzung dem Geschirrspüler zugeführt und bei dem Spülgang von mindestens 60°C gereinigt. Das Spülprogramm des Geschirrspülers darf nicht unterbrochen werden.

2.2.5. Wäschepflege, Betten

Persönliche Wäsche wird in einem Wäschesack im Zimmer (geschlossener Behälter) gesammelt und in diesem zur Waschmaschine geführt. Der Waschgang erfolgt wie gewohnt und wird wie nach Waschanleitung empfohlen.

Die Bettwäsche/ Handtücher müssen bei mindestens 60 C in der Waschmaschine gewaschen werden. Der Waschgang darf nicht zum Nachlegen von Wäsche unterbrochen werden.

Für die regelmäßige Matratzenreinigung bei Wechsel des Bettlakens werden wischdesinfizierende Tücher genutzt.

3. Erfassung und Steuerung von Kontakten

Um das Ansteckungsrisiko zu minimieren und bei einem möglichen Verdachtsfall auf eine Covid-19-Erkrankung, die in Frage kommenden Kontaktpersonen schnellst möglichst identifizieren zu können, sind folgende Vorsichtsmaßnahmen zu befolgen:

Kontaktregelung

- anstatt der persönlichen Kontakte soll sofern möglich mittels
 Telekommunikation oder sozialer Medien kommuniziert werden
 (Vorstellungsgespräche, Lehrunterweisungen, Beratungsangebote, ...)
- <u>allen Personen mit Erkältungssymptomen</u> sowie Kontaktpersonen von COVID-19-Erkrankten ist das Betreten der Einrichtung ausdrücklich untersagt
- Für den Fall, dass ein persönlicher Kontakt unvermeidbar ist:
 - muss jeder Kontakt registriert werden (Datum, Name des Kontaktes, Name des Kontaktpartners, Erreichbarkeit des Kontaktes)
 - externe Besucher (z. B. Angehörige/ Lieferanten...) werden in den erforderlichen Schutzmaßnahmen unterwiesen:
 - Abstandsregelung von mindestens 1,5 m 2 m
 - Tragen von medizinischen Masken (also sogenannte OP-Masken oder auch Masken der Standards KN95/N95 oder FFP2), ohne Ausatemventil!
 - o Händedesinfektion vor und nach dem Verlassen des Gebäudes
 - Tragen des Besucherschildes
- Kontakte in Besprechungsräumen werden in Listen dokumentiert und für drei Wochen vom Raumverantwortlichen aufbewahrt (siehe Anhang)

4. Monitoring auf COVID-19 im Berufsbildungswerk im Oberlinhaus

4.1. Ziele des Monitorings

- frühzeitige Detektion des Auftretens von Symptomen und Durchführung diagnostischer Tests (bei Verfügbarkeit der Ressource COVID-19-Teststelle im Berufsbildungswerk)
- zeitnahe Einteilung der notwendigen medizinischen Maßnahmen und Gestaltung der Rahmenbedingungen
- unverzügliche Umsetzung erforderlicher (Hygiene-) Maßnahmen, zur
 Vermeidung einer Weiterverbreitung inner- und außerhalb der Einrichtung
- frühzeitige Information und Kooperation mit den örtlichen Gesundheitsbehörden
- Bereitstellung einer aktuellen Übersicht zur teilnehmerbezogenen Symptomerfassung, die einen Überblick über die Entwicklung der Situation im BBW gibt und als Grundlage zur weiteren Planung (z. B. Kohortierung) dient.

4.2. Symptomerhebung

Bei allen Teilnehmenden und SuS der Einrichtung wird täglich der Status bezüglich des Auftretens von Covid-19-Symptomen erhoben. Dies beinhaltet die Abfrage und Feststellung des Neuauftretens von Symptomen.

Die Messung der Körpertemperatur am Morgen erfolgt mittels kontaktlosem Thermometer bei Bedarf.

- Fieber (>37,8°C)
- Husten (trocken)
- Halsschmerzen
- Schnupfen

Die häufigsten Symptome sind Fieber und Husten, bei Personen aus Risikogruppen kann es jedoch vorkommen, dass sie kein Fieber entwickeln und daher unspezifische Symptome aufweisen (z. B. Verschlechterung des Allgemeinzustandes, Müdigkeit und zunehmende Verwirrtheit).

Mitarbeitende des BBW achten während der Kontaktzeiten auf Erkältungssymptome bei Teilnehmenden und SuS. Gegebenenfalls erfolgt eine Information an den medizinischen Bereich des Begleitenden Dienstes.

Treten solche Erkältungssymptome im Tagesverlauf auf, so ist unverzüglich nach persönlicher, telefonischer oder E-Mail-Meldung an die Abteilungsleitungen, Lehrenden oder Ausbildenden nach Hause oder ins Internatszimmer zurückzukehren. Die Abklärung mit einem Arzt zum weiteren Verlauf ist unbedingt notwendig (siehe Handlungsleitfaden und Anlage 4).

5. Ausbruchsmanagement

Sollten im Berufsbildungswerk COVID-19-Erkrankungen nachgewiesen werden, sind zur Vermeidung einer weiteren Ausbreitung in Abstimmung mit dem Gesundheitsamt umgehend Maßnahmen erforderlich.

Da das Virus SARS-CoV-2 leicht übertragen werden kann und im BBW auf eine Population von Teilnehmenden mit hohem Risiko für einen schweren Verlauf trifft, ist

ein **zeitnahes**, koordiniertes und effektives Vorgehen unabdingbar, um schwerwiegende Folgen zu vermeiden.

Eine Bewertung der Risikogruppenzugehörigkeit der Teilnehmenden mit Rehabilitationsstatus erfolgt durch die behandelnden Haus-/ Fachärzte. Als Grundlage wird die Empfehlung des RKI zur Risikogruppeneinstufung für schwere Verläufe von Covid-19-Erkrankungen verwendet. Die Einschätzung der Mitarbeitenden hinsichtlich der Risikogruppenzugehörigkeit erfolgt durch den Hausarzt. Hierauf basierend können von Seiten des BBW die notwendigen Maßnahmen – wie beispielsweise das Arbeiten aus dem Homeoffice gemäß unserer DV "Mobiles Arbeiten" – initiiert werden, um die Gefahr einer Infektion zu minimieren.

Die Einschätzung, ob ein besonderes Risiko bei Erkrankung besteht, erfolgt für die Teilnehmenden im Neuaufnahmeverfahren durch den behandelnden Fach-/ Hausarzt Entsprechend erfahren die jungen Menschen mit erhöhtem Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf bereits vorab, dass ihre und unsere besondere Verantwortung bezüglich ihrer Gesundheit oberste Priorität haben wird. Deswegen gelten zu den im allgemeinen Hygiene-und Schutzkonzept vorgesehenen Vorschriften folgende weiterführende Rahmenbedingungen für "Risiko-Teilnehmende":

- 1. Besondere Regeln für <u>Risiko-Teilnehmende</u> im Rahmen des Aufenthaltes im Oberlin Berufsbildungswerk:
- Abstandsregel: mindestens 1,5 m sind zu allen anderen Teilnehmenden **zwingend** einzuhalten
- Bei Bedarf Arbeitszeitverkürzung an Ausbildungstagen auf 6 h, um mögliche Anstrengungen durch die Erhöhung des Atemwiderstandes durch Maskenpflicht zu reduzieren
- Obligatorisches Tragen der vom BBW bereitgestellten MNS/FFP 2 Maske
- separate Organisation des Masken-Wechsels und der Symptomabfrage für Risiko-Teilnehmende
- Einhaltung der jeweils ärztlich empfohlenen Maskenpausen
- Wege: Soweit möglich Reduzierung des Kontaktes zu anderen Teilnehmenden, z. B. durch versetzten/-s Arbeitsbeginn und -ende
 - 2. Psychologische bzw. sozialpädagogische Beratung nach Möglichkeit nicht in Beratungsräumen, um Exposition im Gruppenräumen (Tröpfchen über 3-4 h präsent bei unbemerkter Virusexposition) zu verhindern; mögliche Alternativen sind Einzelzimmer im Internat
 - 3. Psychologische bzw. sozialpädagogische Beratung sowie ärztliche, heilpädagogische bzw. physiotherapeutische Behandlung für externe Teilnehmende entweder als erster im Beratungs- bzw. Behandlungsraum oder als telefonische bzw. Video-Beratungen
 - 4. Bevorzugte Unterbringung im Internat im Einzelzimmer mit Einzelbad

Auszua:

Risikogruppen für schwere Verläufe: schwere Verläufe können auch bei Personen ohne bekannte Vorerkrankung auftreten und werden auch bei jüngeren Patienten beobachtet. Die folgenden Personengruppen zeigen ein erhöhtes Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf.

- ältere Personen (mit stetig steigendem Risiko für schweren Verlauf ab etwa 50–60 Jahren; 87 % der in Deutschland an COVID-19 Verstorbenen waren 70 Jahre alt oder älter [Altersmedian: 82 Jahre])
- Raucher (10, 36) (schwache Evidenz)
- stark adipöse Menschen
- Personen mit bestimmten Vorerkrankungen:
 - des Herz-Kreislauf-Systems (z. B. koronare Herzerkrankung und Bluthochdruck)
 - o chronische Lungenerkrankungen (z. B. COPD)
 - chronische Lebererkrankungen
 - Patienten mit Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit)
 - o Patienten mit einer Krebserkrankung
 - Patienten mit geschwächtem Immunsystem (z. B. aufgrund einer Erkrankung, die mit einer Immunschwäche einhergeht oder durch die regelmäßige Einnahme von Medikamenten, die die Immunabwehr beeinflussen und herabsetzen können, wie z. B. Cortison)
 - bei vorbestehenden Grunderkrankungen ist das Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf höher als wenn nur ein Faktor (Alter oder Grunderkrankung) vorliegt; wenn mehrere Grunderkrankungen vorliegen (Multimorbidität) dürfte das Risiko höher sein als bei nur einer Grunderkrankung.
- Welche Kombination von Risikofaktoren mit weiteren (Lebens-) Umständen ein besonders hohes Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf bei COVID-19 darstellen, ist noch nicht hinreichend bekannt.

Für das Management wird ein Ausbruchsteam etabliert, in dem alle relevanten Bereiche vertreten sind: Geschäftsführung, Abteilungsleiter, Hygieneverantwortliche, Arzt, Mitarbeitervertretung.

Essentielle Maßnahmen zum Management von Ausbruchssituationen beinhalten neben der Implementierung von erweiterten Hygiene- und Infektionskontrollmaßnahmen die Identifizierung der infizierten Personen. Durch zeitnahe Diagnostik von symptomatischen Erkrankten und durch ein Screening von asymptomatischen Personen mit und ohne direkten Kontakt zu Infizierten sowie konsequente Nachverfolgung werden Infektionsketten erkannt und unterbrochen.

Eine wichtige Maßnahme zur Verhinderung der weiteren Ausbreitung von COVID-19-Erkrankungen innerhalb der Einrichtung sowie nach extern ist die Identifizierung der Personen mit Kontakt zu einem Erkrankten.

Kontaktpersonen sind Personen mit einem definierten Kontakt zu einem bestätigten Fall von COVID-19 ab dem 2. Tag vor Auftreten der ersten Symptome des Falles. Die Kontaktpersonenermittlung erfolgt in Abstimmung mit dem Gesundheitsamt.

Aufgrund der Art, Nähe, Dauer des Kontaktes sowie der Nutzung von adäquater Schutzkleidung werden Kontakte in drei verschiedenen Risikokategorien eingeteilt:

Kategorie I - enger Kontakt mit höherem Risiko einer Ansteckung

→ ab 15 Minuten face to face-Kontakt ohne MNS/FFP-2 Maske unter 1,5 m Mindestabstand

Kategorie II - geringeres Infektionsrisiko → miteinander sprechen in geschlossenen Räumen ohne MNB und/ oder ohne Abstandsregel

Kategorie III - sehr geringes Risiko einer Ansteckung

Im Folgenden wird für das Berufsbildungswerk ein Handlungsleitfaden für den Ablauf im Umgang bei Verdachtsfällen oder Bestätigung mit Covid-19-Erkrankungen dargestellt.

5.1. Handlungsleitfaden für Teilnehmer und Mitarbeiter bei Verdacht/ Infektion mit COVID-19

Besteht der Verdacht, sich mit dem Virus SARS-CoV-2 infiziert zu haben, darf das BBW nicht betreten bzw. muss sich sofort in häusliche Quarantäne begeben und eine ärztliche Abklärung in die Wege geleitet werden.

5.1.1. Verdachtsfall/Infektion: Mitarbeitende

- umgehend muss die Information an den Arbeitgeber erfolgen
- es erfolgt die Weitergabe der Information an die Personalabteilung (nur die Initialen von Vor- und Zunamen) durch die Abteilungsleitung
- die diagnostische Abklärung erfolgt über den behandelnden Hausarzt (Teststellen) möglich
- zuständiges Gesundheitsamt wird vom behandelnden Arzt oder Teststelle informiert, bei positivem Testergebnis gleichzeitig vom testenden Labor

5.1.2. Verdachtsfall/ Infektion: externe Teilnehmende

- umgehend muss die Information von Erkrankungssymptomen an den Arbeitgeber (BBW) erfolgen
- Weitergabe der Information an die Personalabteilung (nur die Initialen von Vor- und Zunamen) und ggf. an den Praktikumsbetrieb durch den informierten Mitarbeitenden des BBW
- diagnostische Abklärung ist über den behandelnden Hausarzt (Teststellen) möglich
- Arbeitsunfähigkeit wird vom Hausarzt attestiert
- zuständiges Gesundheitsamt wird vom initiierenden Hausarzt bei Verdacht und bei positivem Ergebnis informiert, bei positivem Testergebnis ebenfalls vom testenden Labor
- Teilnehmende muss bei positivem Testergebnis sofort das BBW informieren (Bildungsbegleitung)

5.1.3. Verdachtsfall/ Infektion: interne Teilnehmende

- > sofortige Isolation im Einzelzimmer des Teilnehmenden im Internat
- Mitarbeitende geben eine Information an das medizinische Personal

- Ärztin wird informiert und entscheidet über weiteres Vorgehen (Testdiagnostik als Leistung der Krankenkasse mit Wartezeit bis zu 4 Tagen bis zum Ergebnis)
- Wenn die Abklärung im BBW wegen eingeschränkter Ressource nicht erfolgen kann, dann erfolgt die Vorstellung des Rehabilitanden beim externen Arzt
- bis zum Antritt der Heimreise (bei Bedarf bis Negativbefund oder Genesung) bleibt die Isolation aufrecht:
 - Mahlzeiten werden ausschließlich im eigenen Zimmer eingenommen
 - vom Teilnehmenden wird ausschließlich der zum Internatszimmer gehörende Sanitärbereich genutzt
 - Kontakt zu den Mitarbeitenden der Internate erfolgt über die Notrufleine oder das Zimmertelefon
 - vor Betreten des Zimmers ist die PSA (Persönliche Schutzausrüstung ist in der TRBA 250 bzw. in der KRINKO- Empfehlung beschrieben/ siehe Anhang!) durch den Mitarbeitenden anzulegen: Mund-Nasen-Bedeckung mindestens FFP 2, Einmalkittel, Einmalhandschuhe, Haarnetz, Schuhüberzieher
 - Internatszimmer einschließlich des Sanitärbereiches muss täglich desinfizierend gereinigt werden (Mitarbeitende der Abteilung FM)
 - Die PSA ist in der Schleuse auszuziehen und in einem geschlossenen Eimer zu entsorgen
- hygienische Händedesinfektion erfolgt abschließend Nach erfolgter ärztlich initiierter weiterer diagnostischer Abklärung tritt der Teilnehmer die Heimreise umgehend an.

5.1.4 Verdachtsfall/ Infektion: interne Teilnehmende mit Pflegebedarf

- sofortige Isolation im Einzelzimmer des Teilnehmenden im Internat
- Mitarbeiter geben eine Information an das medizinische Personal
- Ärztin wird informiert und entscheidet über weiteres Vorgehen (Testdiagnostik als Leistung der Krankenkasse mit Wartezeit bis zu 4 Tagen bis zum Ergebnis)
- Wenn die Abklärung im BBW wegen eingeschränkter Ressource nicht erfolgen kann, dann erfolgt die Vorstellung des Rehabilitanden beim externen Arzt
- bis zum **Antritt der Heimreise** (bei Bedarf bis Negativbefund oder Genesung) bleibt die Isolation aufrecht:
 - Mahlzeiten werden ausschließlich im eigenen Zimmer eingenommen
 - vom Teilnehmenden wird ausschließlich der zum Internatszimmer gehörende Sanitärbereich genutzt
 - Kontakt zu den Mitarbeitenden der Internate erfolgt über die Notrufleine oder das Zimmertelefon
 - Betreten des Zimmers nur mit PSA, zusätzlich eine FFP3-MNB, mindestens jedoch eine FFP2-MNB (Richtlinie vom RKI)
 - vor Betreten des Zimmers ist die PSA durch den Mitarbeitenden in der Schleuse anzulegen.
- eine PSA darf nur von 1 Mitarbeitenden in einer Schicht eingesetzt werden
- Beobachtung des Gesundheitszustandes des Teilnehmenden und der betreuenden Mitarbeitenden

- PSA wird vor dem Teilnehmerzimmer griffbereit platziert und ein Hinweis an der Tür (Isolation) befestigt
- Konzept der Bezugspflege wird angewendet:
 - 1 Mitarbeitender ist für die gesamte Schicht für den betreffenden Teilnehmenden zuständig
 - Der im Internat zuständige Mitarbeitende darf keine weiteren Teilnehmer gleichzeitig in dieser Schicht betreuen
 - Der zuständige Mitarbeitende der Pflege darf gleichzeitig in dieser Schicht keinen weiteren Teilnehmenden und Mitarbeitenden (MNS/FFP 2 -Ausgabe) betreuen
- PSA ist in der Schleuse auszuziehen und in einem geschlossenen Eimer zu entsorgen
- nach dem Verlassen der Zimmer, ist immer die hygienische Händedesinfektion von 30 Sekunden erforderlich

5.2. Meldepflicht an das Gesundheitsamt

In begründetem Verdachtsfall: immer Meldung an das Gesundheitsamt.

Das bedeutet:

- Akute respiratorische Symptome und Kontakt zu einem bestätigten Covid 19-Fall bis maximal 14 Tage vor Erkrankungsbeginn
- 2. Klinische Hinweise auf eine Lungenentzündung in Zusammenhang mit einer Häufung dieser Erkrankung in der Einrichtung

Es wird eine Testung auf SARS-Co-V2 und häusliche Isolierung bis zum Vorliegen des Testergebnisses empfohlen.

Bei positivem Testergebnis darüber hinaus mindestens 14 Tage, 2 Tage Symptomfreiheit Voraussetzung für Aufhebung der Quarantäne.

Bei individueller Vorgehensweise: nur bei positivem Testergebnis Meldung an das Gesundheitsamt

Abklärung aus differentialdiagnostischem Grund, um weiteres Management des Patienten festzulegen:

Bei akuten respiratorischen Symptomen jeder Schwere, bei anderen unklaren Beschwerdebildern:

- Bei schwer Erkrankten, die ambulant betreut werden müssen
- Bei Patienten mit erhöhtem Risiko
- Bei Tätigkeit in der Pflege, in der Arztpraxis, im Krankenhaus
- Auch ohne bekannte Risikofaktoren

Die Meldung an das Gesundheitsamt erfolgt bei individueller Vorgehensweise nur bei Nachweis einer Infektion (bei positivem Testergebnis).

5.3. Flussdiagramm zum Handlungsleitfaden für Mitarbeitende

Siehe Anlage 4 - Seite 1

5.4. Flussdiagramm zum Handlungsleitfaden für Teilnehmende

Siehe Anlage 4 – Seite 2

6. Wohnen und Freizeit

Alle im Verlauf genannten Maßnahmen und Regeln sind eine Ergänzung zu den bereits in diesem Papier beschriebenen Punkten. Sie alle folgen der Frage: Wie kann ich mich und andere schützen und die Ausbreitung der Pandemie stoppen?

6.1. Freizeit

6.1.1. Freizeitaktivitäten/ Angebote

- bis auf Weiteres finden keine gemeinsamen Freizeitaktivitäten statt
- Wochenendausflüge, Großveranstaltungen und Feste sind bis auf Weiteres untersagt

6.1.2. Verlassen des Internates am Feierabend

- Der Aufenthalt im öffentlichen Raum ist nur bei Vorliegen eines triftigen Grundes gestattet
- Beim Verlassen des Internats werden Teilnehmende zur Einhaltung der SARS-CoV-2-Umgangsverordnung des Landes Brandenburg angehalten. Eine wiederkehrende Belehrung erfolgt über das p\u00e4dagogische Personal
- Bei Gruppenbildungen auf dem Gelände, ist die Abstandsregelung zu beachten
- für Raucherpavillons gilt auch am Feierabend: 3 Personen maximal auf den jeweils markierten Flächen!
- Ausgang nur alleine oder max. in 2-er Gruppe, Ausgang nur bis 22.00 Uhr

6.2. Wohnen

Die Kernleistung "Lernort Wohnen" soll im Zuge der Corona-Lockerungen wieder allen Maßnahmeteilnehmern zur Verfügung stehen. Bei der Unterbringung, Betreuung und Unterstützung der Rehabilitanden steht dabei der Schutz der Gesundheit an erster Stelle. Ziel ist es, die Eigenverantwortung der Bewohner im Umgang mit den Folgen der Pandemie zu fördern.

6.2.1. Öffnung der Häuser

Eingangstüren der Internate sind von außen geschlossen. Die Öffnung von innen nach außen ist für den Fluchtfall gewährleistet.

- Eintritt erfolgt nur über Betätigung der Hausklingel (Ausnahmeregelung im Einzelfall für Haus 5 und Kleinmachnow möglich)
- vor dem Haus sind Gruppenbildungen zu vermeiden.
- im Eingangsbereich erfolgt die Händedesinfektion

6.2.2. Besucherregelung im Internat

- der Besuch von Teilnehmenden untereinander ist hausübergreifend untersagt, Kontakte sind generell zu vermeiden
- Besuche im eigenen Zimmer sind nur von jeweils einer Person aus dem gleichen Internat erlaubt, die Abstands- und Hygieneregeln sind einzuhalten
- persönliche Besuche (Eltern, Betreuer, etc.) für Teilnehmende sind grundsätzlich untersagt. In begründeten Fällen kann die Hausleitung Ausnahmen gewähren
- an An- und Abreisetagen dürfen Eltern/ Betreuer die Teilnehmenden bis vor das Internat begleiten bzw. dort abholen
- Teilnehmende und Besucher mit Erkältungssymptomen sowie Kontaktpersonen von Covid-19-Infizierten müssen der Einrichtung fernbleiben oder die Heimreise antreten
- in den öffentlichen Bereichen der Internate gilt für alle Personen das Tragen einer MNS/FFP 2 Maske

6.2.3. Gemeinschaftsräume

- Gruppen-, Hauswirtschaft- und Hausaufgabenräume sowie Küchen sind ab 01.08.2020 unter Einhaltung der Hygiene- und Abstandsregeln wieder frei zugänglich
- in den Räumen ist das Mobiliar (Tische, Stühle, etc.) nach den Abstandsregeln eingerichtet bzw. markiert
- an jeder Tür befindet sich ein Schild, das die maximale Raumbelegung vorgibt
- auf eine ausreichende Belüftung der Räume achten die Teilnehmenden und Mitarbeitenden
- Über die Nutzung der Räume entscheidet im Einzelfall der päd. Mitarbeiter
- Die Reinigung der Gemeinschaftsräume erfolgt durch den Reinigungsdienst
- nach jeder Raumnutzung wird die Flächendesinfektion von den Mitarbeitenden bzw. den Nutzern sichergestellt und dokumentiert

6.2.4. Büros

- vor der Bürotür ist der einzuhaltende Mindestabstand markiert
- nach dem Dienst werden Kontaktflächen desinfiziert

6.2.5. Quarantänezimmer mit Schleuse

- Quarantänezimmer mit Schleuse sind von außen sichtbar markiert
- in den Schleusen sind Schutzkleidung (PSA), Händedesinfektionsmittel und geschlossene Eimer mit Müllbeuteln zum Verwerfen der getragen PSA bereitgestellt

in der Schleuse findet das An- und Auskleiden der PSA statt

Folgende Quarantänezimmer mit Schleuse stehen für den Notfall zur Verfügung:

Haus 1 1.19/ 1.21

Haus 3 : KLM : 1.25 (Einzelzimmer)

3.13/3.14

6.2.6. Doppelzimmer

Doppelzimmerbelegung ist unter der Wahrung des Mindestabstandes von 1,5 Metern möglich. Zum Schutz der Teilnehmer gilt jedoch der Grundsatz: Einzelzimmerbelegung vor Doppelzimmerbelegung.

6.2.7. Doppelbadnutzung

Die Doppelbadnutzung ist unter Wahrung des Mindestabstandes von 1,5 m möglich. Die Reinigung der Doppelbäder erfolgt durch den Reinigungsdienst und die Bewohner.

6.2.8. Sanitärräume/ Bäder

- in allen Bädern und Sanitärräumen befindet sich der Aushang: "Hände richtig
- in den großen Bädern und Personal-WC befindet sich das Schild "Händehygiene"

6.2.9. Fahrstuhlnutzung in den Internaten

- Nutzung des Fahrstuhls ist pro Fahrt nur einer Person genehmigt
- Markierung von Abstandsflächen und Hinweisschilder sind vorhanden

6.2.10. Essenversorgung

Grundsätzlich gilt:

- Die Jugendlichen sollen hauswirtschaftliche Kompetenzen erwerben und nutzen hierzu unter Wahrung der Abstandsregeln und der Hygieneordnung die Gruppenküchen
- bei der Versorgung ist generell die Abstandsregelung von mindestens 1,5 m Mindestabstand zu beachten

Versorgungskonzept:

Selbstversorger in den Appartements und Außenwohngruppen:

- kaufen selbständig ein und lagern Lebensmittel im Kühlschrank ihres Appartements.
- Essen wird ausschließlich im eigenen Appartement eingenommen
- Geschirrausgabe erfolgt (bei Bedarf) über die päd. Mitarbeiter an der Küche
- Geschirrrückgabe ist (bei Bedarf) so geregelt, dass das Geschirr zentral vor der Gemeinschaftsküche abgegeben werden kann (Sammelbehälter)

- Geschirr wird von den p\u00e4d. Mitarbeitern bei 60°C in der Sp\u00fclmaschine gereinigt
- Die Versorgung kann von Montag bis Sonntag alleine organisiert werden

<u>Für alle anderen Teilnehmende</u>, die nicht in einem Appartement oder einer Außenwohngruppe leben, gilt ab 1. August 2020:

Montag bis Freitag

Frühstück im Internat

Die Bewohner nutzen in Kleingruppen von bis zu max. acht Personen eine Gruppenküche. Bei Nutzung der Gruppenküchen wird der Mindestabstand von 1,5 m zwischen 2 Personen eingehalten Der Einkauf erfolgt je nach Grad der Verselbständigung in Eigenregie oder über das pädagogische Personal. Die Organisation des Frühstücks ist so geregelt, dass der Mindestabstand eingehalten werden kann. Jede Küche verfügt über einen Hygieneplan, der Händehygiene, Oberflächendesinfektion, Lüftung des Raumes und die Reinigung des Geschirrs bei 60 C regelt.

Je nach Absprache ist es möglich, das Essen in der Gruppenküche oder auf dem eigenen Zimmer zu sich zu nehmen.

Mittagessen in der Mensa (Schichtsystem)

Abendessen im Internat:

Die Bewohner nutzen in Kleingruppen von bis zu max. acht Personen eine Gruppenküche. Der Einkauf erfolgt je nach Grad der Verselbständigung in Eigenregie oder über das pädagogische Personal. Die Organisation des Abendessens ist so geregelt, dass der Mindestabstand eingehalten werden kann. Jede Küche verfügt über einen Hygieneplan, der Händehygiene, Oberflächendesinfektion, Lüftung des Raumes und die Reinigung des Geschirrs bei 60 C regelt.

Je nach Absprache ist es möglich, das Essen in der Gruppenküche oder auf dem eigenen Zimmer zu sich zu nehmen.

Samstag und Sonntag

Frühstück im Internat

Die Bewohner nutzen in Kleingruppen von bis zu max. acht Personen eine Gruppenküche. Der Einkauf erfolgt je nach Grad der Verselbständigung in Eigenregie oder über das pädagogische Personal. Die Organisation des Frühstücks ist so geregelt, dass der Mindestabstand eingehalten werden kann. Jede Küche verfügt über einen Hygieneplan, der Händehygiene, Oberflächendesinfektion, Lüftung des Raumes und die Reinigung des Geschirrs bei 60 C regelt. Je nach Absprache ist es möglich, das Essen in der Gruppenküche oder auf dem eigenen Zimmer zu sich zu nehmen.

Mittagessen im Internat

An den Wochenenden findet die Versorgung, je nach Wunsch der Bewohner, individuell oder gemeinschaftlich im Internat statt. Bewohner können mit dem pädagogischen Mitarbeiter kochen bzw. sich selbständig alleine versorgen. Bei beiden Varianten sind die Maßnahmen analog der Frühstücks- und Abendversorgung zu beachten und umzusetzen.

Abendessen im Internat:

Die Bewohner nutzen in Kleingruppen von bis zu max. acht Personen eine Gruppenküche. Der Einkauf erfolgt je nach Grad der Verselbständigung in Eigenregie oder über das pädagogische Personal. Die Organisation des Abendessens ist so geregelt, dass der Mindestabstand eingehalten werden kann. Jede Küche verfügt über einen Hygieneplan, der Händehygiene, Oberflächendesinfektion, Lüftung des Raumes und die Reinigung des Geschirrs bei 60 C regelt.

Je nach Absprache ist es möglich, das Essen in der Gruppenküche oder auf dem eigenen Zimmer zu sich zu nehmen.

<u>Außenwohngruppen</u>

- Teilnehmende der Außenwohngruppen leben in kleinen häuslichen Gemeinschaften (2-3 Teilnehmende)
- Die Versorgung findet selbständig statt.

6.2.11. Hygieneplan/ Reinigungsplan

Ab 01.08.2020 gilt ein neuer Reinigungsplan.

6.2.12. Arbeitsorganisation im Internat

Besprechungen/ Supervision

- Besprechungen finden in gut belüfteten Räumen und unter Wahrung des Mindestabstandes von 1,5 m statt
- Teilnehmer an einer Besprechung werden mit einer Anwesenheitsliste dokumentiert
- jegliche Dokumentation im Rahmen der Schutzmaßnahmen ist 4 Wochen vor Ort aufzubewahren

Sicherheitsdurchgang/ Teilnehmenden-Zimmer

Sicherheitsrundgänge erfolgen täglich, besonderes Augenmerk liegt auf der Hygiene und Belüftung der Zimmer

Wäsche waschen

Wäsche wird in einem Wäschesack/ geschlossenem Wäschebehälter im Internatszimmer gesammelt und der Waschmaschine zugeführt

Sicherstellung von Hygienemittel und Hygienematerial

Die Sicherstellung von Hygienematerial und Hygienemittel ist durch die Hausleitungen zu gewährleisten