



Schutzplan und Schutzkonzept

Corona bei Lockerungsmaßnahmen

Region Main-Kinzig-Kreis, Wetterau, Rhein-Main

Juli 2021

Inhaltsverzeichnis

1 Präambel.....	4
2 Grundlegende Maßnahmen Schutzplan.....	5
2.1 Landesrechtliche Regelung.....	7
2.2 Einrichtungsbezogenes Schutzkonzept – Grundlagen.....	8
2.2.1 Schulung Covid-Beauftragter.....	9
2.3 Information der Betreuungs- und Pflegeaufsicht.....	9
3 Mitarbeiter, Besucher und Bewohner vor Ansteckung schützen und auf Hygienemaßnahmen hinweisen.....	9
3.1 Masken - Personal.....	10
3.1.1 Masken - Personal in Alten- und Pflegeeinrichtungen und besonderen Wohnformen.....	10
3.1.2 gelöscht.....	11
3.2 Testungen - Personal.....	11
3.2.1 Testpflicht für Eigen- und Fremddienste in Alten- und Pflegeeinrichtungen.....	11
3.2.2 Testungen für Personal in Einrichtungen der EGH.....	12
3.3 Besuchsregelung_ Schutzkonzept für besondere Wohnformen der Eingliederungshilfe und Pflegeeinrichtungen_ Schutzkonzept für nach § 45 SGBVIII betriebserlaubnispflichtigen Einrichtungen, in denen geistig und körperlich behinderte oder pflegebedürftige Kinder und Jugendliche untergebracht werden.....	12
3.3.1 Allgemeine Besuchsregelung - Besuchsbeschränkungen.....	12
3.4 Kapitel gelöscht.....	13
3.4.1 Masken – Besucher*innen aller Einrichtungen.....	13
3.4.2 Negativnachweis/Testungen – Besucher von Alten- und Pflegeeinrichtungen.....	13
3.4.3 Testungen – Besucher*innen in besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe.....	14
3.4.4 Besuchsverbote.....	14
3.4.5 Registrierung der Besucher.....	15
3.5 Grundsätze zur Erstellung eines Konzeptes:.....	16
3.6 Ermöglichung von Gemeinschaftsaktivitäten.....	17
3.7 Verlassen der Einrichtung.....	18
4 Neu und Wiederaufnahme.....	19
5 COVID-19-Beauftragung.....	19
6 Den Betrieb / die Einrichtung organisatorisch auf die Regelungen in den Einrichtungsschutzkonzepten vorbereiten.....	21
6.1 Das Team zur Organisation/Leitung des Betriebs im Pandemiefall wird zum Team zur Erstellung der Schutzpläne und Schutzkonzepte (Personalplanung, Kommunikation, Abrechnungen etc.).....	21
6.2 Anpassung der Betreuungskonzepte in eigener Häuslichkeit, besonderer Wohnform, WfbM, Tagesförderstätte oder Tagesstätte.....	21
6.3 Kommunikation mit internen und externen Kooperationspartnern.....	21
6.4 Planung zusätzlicher Hygienemaßnahmen im Rahmen der Rückführung zur Teilhabe am Arbeitsleben.....	21
6.5 Planung zusätzlicher Hygienemaßnahmen im Rahmen der Besuchsregelungen.....	21
7 Auf Infektionen in der Belegschaft vorbereitet sein.....	21
7.1 Aufstellung von Dienstplänen, dass sich nicht immer alle Beschäftigten mit allen Beschäftigten treffen.....	21

7.2 Regelmäßige Kontrolle der Einhaltung von Hygienevorschriften.....	21
8 Räumliche Planung im Fall einer Quarantäne und unter den Aspekten der Rückführung zur sozialen Teilhabe sowie der Teilhabe am Arbeitsleben.....	21
8.1 Räumliche Planung im Fall der Rückführung zur Teilhabe an Bildung, Arbeit und Beschäftigung – Ressourcen und Bedarf.....	22
8.2 Nutzung leerstehender Räumlichkeiten zur Rückführung Teilhabe an Bildung, Arbeit und Beschäftigung.....	22
8.3 Räumliche Planung im Fall einer Quarantäne.....	22
9 Sächliche Ausstattung – Planung unter den Aspekten der Rückführung zur sozialen Teilhabe sowie der Teilhabe am Arbeitsleben.....	22
9.1 Sächliche Ausstattung Überschuss.....	22
9.2 Sächliche Ausstattung Bedarf.....	22
10 Bildung, Arbeit und Beschäftigung in besonderen Wohnformen oder in der eigenen Häuslichkeit – Aussagen zur Rückkehr an den ursprünglichen Arbeitsplatz, Betreuungskonzepte und anzupassender Personaleinsatzplanung.....	22
10.1 Teilhabe am Arbeitsleben – klassischer Werkstattbereich, Tagesstätte, Tagesförderstätte – Anpassung der Betreuungskonzepte - Restrukturierung der Personaleinsatzplanung.....	23
10.2 Fahrdienste – Restrukturierung mit Tourenplanung - Schutzkonzept.....	24
10.3 Mittagsverpflegung – Restrukturierung.....	24
10.4 Übergang Schule und Beruf.....	24
10.5 Arbeitsmarktdienstleistungen.....	24
10.6 Beratungsleistungen Integrationsfachdienst.....	24
11 Kooperationen mit Dritten.....	24
11.1 Habe ich Ansprechpartner bei Gesundheitsamt, Kostenträger etc. die ich schnell erreichen kann?.....	24

1 Präambel

Als soziale Dienstleister stehen wir in besonderer Verantwortung für die Menschen, die wir begleiten. Bei allen berechtigten Sorgen um die eigene Gesundheit oder die der Angehörigen unserer Mitarbeiter, besteht unsere Arbeit aus Beziehungsarbeit und dem persönlichen Kontakt. Durch entsprechende Aufklärungsarbeit mit Klient*innen können Risiken minimiert werden.

Der Betreuungsbereich und auch der Pflegebereich haben wie ein Krankenhaus eine systemrelevante Bedeutung für die Gesellschaft. Verfolgt die Gesellschaft eigentlich das Ziel der sozialen Teilhabe sowie der Teilhabe an Bildung, Arbeit und Beschäftigung, so erfordert der Schutz der Menschheit und die erforderliche Verlangsamung des Corona-Virus aktuell auf allen Ebenen die Einhaltung von Kontaktbeschränkungen und Hygienevorschriften. Es bedarf nach wie vor der besonderen Achtsamkeit im Umgang miteinander und vor allem in der Umsetzung der Maßnahmen zu einem Leben mit Corona.

Der Corona-Virus und seine einschneidenden Auswirkungen auf Privat- und Berufsleben beschäftigen alle sehr. Eine Vielzahl an Fragen entstehen. Dies betrifft ebenso die damit verbundenen Regelungen im Rahmen der dritten Welle der Pandemie, der **Coronavirus-Schutzverordnung** sowie der **Corona-Notbremse** und der mit den Impfungen verbundenen **Lockerungen**. Um diese Herausforderung zu bewältigen, hat die Schottener Soziale Dienste gGmbH einen unternehmensweiten Krisenstab eingerichtet, der alle Vorgaben von Bund und Land sowie alle Fragen bündelt und klare Antworten und Handlungsleitlinien gibt. Der Krisenstab bestehend aus beiden Geschäftsführer*in, Stabsstelle Inklusion, Regionalleitung, Personalleitung, Verwaltungsleitung und Gesamtbetriebsratvorsitzender ist unter der e-mail-Adresse corona@schotten-sozial.de und/oder der Telefonnummer: 06044/7092904 per Anrufbeantworter rund um die Uhr erreichbar.

Die gebündelten Informationen haben wir allen Mitarbeitern und Führungskräften in Form von FAQ, allen Führungskräften in Form von einem Handlungsleitfaden und allen Klienten in Form von leichter Sprache zur Verfügung gestellt. Darüber hinaus haben wir Informationen für Angehörige und gesetzliche Betreuer in dem Link <https://info-fuer-angehoerige.schotten-sozial.de/> zur Verfügung gestellt. FAQ und Handlungsleitfaden werden in regelmäßigen Abständen aktualisiert und sind Bestandteil des Pandemieplans sowie des Schutzplans und der Schutzkonzepte. Diesbezüglich werden hier in den Punkten 2 und 3 nur die einfachen grundlegenden Informationen benannt.

Wir bitten Sie in dieser noch nie dagewesenen Herausforderung die dadurch notwendigen Maßnahmen verantwortungsbewusst zu kommunizieren und umzusetzen.

Wir bedanken uns im Voraus für die gemeinsame Bewältigung dieser Herausforderung, für die bereits erfahrene Solidarität, bemühen uns um interne und externe Unterstützung und wünschen uns allen weiterhin ein Zusammenrücken, verantwortungsbewusstes Handeln, Durchhaltevermögen und ein gutes Durchkommen durch die Krise. Bleiben Sie gesund.

2 Grundlegende Maßnahmen Schutzplan

Die Grund- und Menschenrechte bleiben auch während der dritten Welle eingeschränkt, erfahren durch die Corona-Notbremse jedoch einheitlichere Regelungen und werden mit der Impf- und Teststrategie wieder Schritt für Schritt in Kraft gesetzt.

Auch in dieser Phase wird die besondere Rolle und Verantwortung sozialer Dienstleister im Unterschied zu anderen Dienstleistern und Arbeitgebern in der Wirtschaft deutlich. Als soziale Dienstleister stehen wir in einer besonderen Verantwortung für die Menschen, die wir in ihren Lebenskontexten unter besonderen Rahmenbedingungen begleiten und gleichermaßen in der Verantwortung für die Menschen, die diese Unterstützungsleistung unter besonderen Rahmenbedingungen erbringen.

Um auf diesem Weg ein hohes Maß an Sicherheit und Gesundheit zu gewährleisten, treffen wir vielfältige Schutzmaßnahmen für Klient*innen, Mitarbeiter*innen, Besucher und Angehörige. Diese betreffen Infektionsschutz, Arbeitsschutz ebenso wie sämtliche Maßnahmen zur Unterstützung der Wahrnehmung von Eigenverantwortung sowie Maßnahmen der psychosozialen Unterstützung.

#CoronaVirus

Gesundheit geht vor, vor allem bei der Arbeit!

Unser Corona-Arbeitsschutzstandard

1. Arbeitsschutz gilt – ergänzt um Infektionsschutz!
2. Mit Sozialpartnern, Expert*innen, Vorsorge!
3. Mindestens 1,5 m Abstand einhalten!
4. Wenig direkter Kontakt im Betrieb, Abläufe entzerren!
5. Niemals krank zur Arbeit!
6. Mehr Schutz bei unvermeidlichem direktem Kontakt!
7. Hygiene immer und überall ermöglichen!
8. Risikogruppen besonders schützen!
9. Betriebliche Routinen für Infektionsfälle erarbeiten!
10. Maßnahmen aktiv kommunizieren!

bmas.de

Sämtliche Maßnahmen passen wir dynamisch an den Pandemieverlauf, an die diesbezüglich geltenden gesetzlichen Verordnungen sowie an die Kontextfaktoren der Eingliederungshilfe, Kinder- und Jugendhilfe sowie der Altenhilfe an.

Während der schrittweisen Rückführung gelten nach wie vor die grundlegenden Maßnahmen der Pandemieplanung:

Sobald in einer Einrichtung eine Covid-19-Erkrankung auftritt, müssen die Gesundheitsbehörden informiert werden. Anschließend werden die Gesundheitsbehörden entscheiden, wie die Einrichtung weiter zu verfahren hat. Besuche sind bis zu einer abweichenden Entscheidung des Gesundheitsamtes nicht mehr gestattet, wenn in der Einrichtung ein nach dem Infektionsschutzgesetz meldepflichtiges Infektionsgeschehen oder eine Infektion mit SARS-CoV-2 vorliegt. Drei grundsätzliche und einfache Hinweise für den Umgang mit Personen mit Covid-19-Verdacht:

- Selbstverständlich ist das eigene Personal mit entsprechender Schutzausrüstung auszustatten und entsprechend zu unterweisen.
- Ein Infektionsrisiko lässt sich zusätzlich deutlich senken, wenn die erkrankte Person bei näherem Umgang mit einem Mundschutz ausgestattet wird.
- SARS-CoV-2-Viren können bis zu 9 Tage auf unbelebten Flächen überleben. Flächen, die oft berührt werden, sind daher in Epidemie- oder Pandemiezeiten besonders gründlich und regelmäßig zu reinigen.

Weitere grundlegende Hinweise:

- ⌚ Beim Auftreten von Atemwegserkrankungen oder fieberhaften Erkrankungen sollte eine Abklärung auf SARS-CoV-2 erwogen werden.
- ⌚ Hinweise für Besucher (z.B. Aushang) anbringen, dass sie die Einrichtung nicht betreten dürfen, wenn die Besuchsverbote zutreffen.

2.1 Landesrechtliche Regelung

In Ablösung der Zweiten Verordnung zur Bekämpfung des Corona-Virus durch die Coronavirus-Schutzverordnung sind Einrichtungen weiterhin verpflichtet, ein einrichtungsbezogenes Konzept aufzustellen, mit dem Ziel, das Schutzniveau bei Besuchen in Einrichtungen in hoher Qualität aufrecht zu erhalten. Das einrichtungsbezogene Konzept zum Schutz vor der Übertragung von Infektionen durch Besucherinnen und Besucher muss nach Maßgabe der aktuellen Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts und der Handlungsempfehlungen des Hessischen Ministeriums für Soziales und Integration sowie der einrichtungsbezogenen Hygienepläne erstellt werden.

Neben der Regelung in der Coronavirus-Schutzverordnung können die Landkreise oder kreisfreien Städte durch Allgemeinverfügungen Beschränkungen von Besuchen oder zum Arbeitsschutz regeln. Die Träger sind daher gehalten, sich über die jeweilige Regelung in dem für sie zuständigen Landkreis bzw. der kreisfreien Stadt zu informieren und sich danach zu richten. **Achtung: Dies gilt auch im Rahmen der Corona-Notbremse und der Impflöckerungen.**

Als weitere Maßgabe gilt in Einrichtungen zur Betreuung und Unterbringung älterer, behinderter oder pflegebedürftiger Menschen, einschließlich ambulant betreuter Wohngemeinschaften im Sinn des § 2 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 das zum 25.06.21 in Hessen gültig angepasste „Landeschutzkonzept für Pflegeeinrichtungen und besondere Wohnformen der Eingliederungshilfe vor der Übertragung von Infektionen“ Text gelöscht sowie in nach § 45 SGBVIII betriebserlaubnispflichtigen Einrichtungen, in denen geistig und körperlich behinderte oder pflegebedürftige Kinder und Jugendliche untergebracht werden.

Hintergrund für die erneute Anpassung an die aktuelle Situation ist die zwischenzeitliche Ablösung der Corona-Einrichtungsschutzverordnung sowie der Kontakt- und Betriebsbeschränkungsverordnung durch die Coronavirus-Schutzverordnung. Die COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung hat nach wie vor Gültigkeit.

Auch wenn zwischenzeitlich fast alle Bewohnerinnen und Bewohner insbesondere der Pflegeeinrichtungen geimpft sind, bleibt dennoch ein, wenn auch geringes Infektionsrisiko bestehen. Gleichzeitig konnte man in den vergangenen Monaten auch feststellen, dass starke Einschränkungen zu einer Vereinsamung führen können. Die neuen Regelungen sollen nun wieder stärker dazu beitragen, dass die Gefahr sozialer Isolation minimiert und persönliche Kontakte gerade zwischen den Bewohnerinnen und Bewohnern wieder möglich sind.

2.2 Einrichtungsbezogenes Schutzkonzept – Grundlagen

Jede Einrichtung hat nach § 9 Abs. 2 über ein einrichtungsbezogenes Schutzkonzept zum Schutz vor der Übertragung von Infektionen durch Besucherinnen und Besucher nach Maßgabe der aktuellen Empfehlungen des Robert Koch-Instituts (RKI) sowie der einrichtungsbezogenen Hygienepläne zu verfügen.

Das einrichtungsbezogene Schutzkonzept beinhaltet insbesondere

- Aussagen darüber, ob Besuche in den Pflegeeinrichtungen an eine vorherige Terminvereinbarung gekoppelt sind oder die Besuche ohne Terminvergabe gewährleistet werden können (In diesen Fällen sollten sich Besucherinnen und Besucher vor ihrem Besuch in der Einrichtung anmelden),
- Benennung einer oder mehrerer Personen mit COVID-19-Beauftragung und aller weiteren Ansprechpersonen, die für die Umsetzung der Besuchsregelungen sowie weiterer Schutzmaßnahmen, verantwortlich sind (die Kontaktdaten sind in geeigneter Art und Weise bekanntzugeben),
- Text gelöscht
- Bestimmungen über die Testungen (Personal sowie Besucherinnen und Besucher) und die Ausnahmen für geimpfte oder genesene Personen im Sinne des §2 Nr. 2 und 3 oder Nr. 4 und 5 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung des Bundes

Dies bedeutet, dass, - sofern nicht ausdrücklich anders geregelt – asymptomatische Personen, die vollständig geimpft oder genesen sind, einer negativ getesteten Person gleichzustellen sind.

Ein vollständiger Impfschutz liegt dann vor, wenn seit der Gabe der letzten Impfdosis, die nach der Empfehlung der Ständigen Impfkommission beim RKI für ein vollständiges Impfschema erforderlich ist, mit einem in der Europäischen Union zugelassenen Impfstoff mehr als 14 Tage vergangen sind.

Als genesen im Sinne der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung gelten Personen, deren Infektion mit SARS-CoV-2 nachweislich (PCR-Test) mindestens 28 Tage und maximal 6 Monate zurückliegt.

Derzeit versenden die Gesundheitsämter an die gemeldeten Personen, die nachweislich infiziert waren, eine entsprechende Bescheinigung. Darüber hinaus sind z.B. ärztliche Atteste als Nachweis möglich.

Zum Schutz von nicht vollständigen geimpften/genesenen Mitarbeitenden sowie Bewohnerinnen und Bewohnern kann das individuelle Einrichtungsschutzkonzept vorsehen, dass Besucherinnen und Besucher für den Zeitraum eines ausnahmsweise notwendigen Zutritts eines Mitarbeitenden in das Bewohnerzimmer ihre medizinische Maske übergangsweise tragen. Dies kann bspw. angezeigt sein, wenn

dies die Bewohnerin oder der Bewohner über die Rufanlage wünscht und nicht alle Mitarbeitenden über einen vollständigen Impfschutz verfügen.

2.2.1 Schulung Covid-Beauftragter

Eine landesweite einheitliche Schulungsgrundlage für die Covid-Beauftragten finden Sie unter folgendem Link:

[PowerPoint-Präsentation \(pflege-in-hessen.de\)](https://www.pflege-in-hessen.de)

Innerhalb der Schottener Soziale Dienste gGmbH haben wir von Anfang an alle notwendigen organisatorischen Maßnahmen zur Planung und Umsetzung der erforderlichen Maßnahmen über Handlungsleitfaden, FAQ, Pandemieplan, Schutzkonzept und Testkonzept implementiert. Diesbezüglich gelten für den Covid-Beauftragung die Umsetzung aller dort definierten Regelungen.

2.3 Information der Betreuungs- und Pflegeaufsicht

Das **aktuelle** Einrichtungskonzept ist der zuständigen Betreuungs- und Pflegeaufsicht **insbesondere auf Aufforderung vorzulegen**

Regelungen, die gegen die Anforderungen des Hessischen Gesetzes über

Betreuungs- und Pflegeleistungen verstoßen, können zu Anordnungen nach § 15 HGBP führen.

3 Mitarbeiter, Besucher und Bewohner vor Ansteckung schützen und auf Hygienemaßnahmen hinweisen

Taschentücher nach einmaliger Benutzung in einem geschlossenen Behälter entsorgen.

- 🕒 Menschenansammlungen möglichst meiden.
- 🕒 Auf Händeschütteln verzichten.
- 🕒 Räume regelmäßig ausgiebig lüften. Die Notwendigkeit einer ausreichenden, mehrfach täglichen Lüftung der Räume ist während einer Hitzeperiode dahingehend einzuschränken, dass nur zu Zeiten gelüftet werden sollte, an denen die Außentemperatur unterhalb der Zimmertemperatur liegt.
- 🕒 Häufig berührte Oberflächen, wie etwa Schreibtische, Esstische, öfter (mit antiviralen Reinigungsmitteln) reinigen.

- 🕒 Mitarbeiter mit akuten Atemwegserkrankungen sollten zu Hause bleiben.
- 🕒 Hände-Desinfektionsmittel und Einmaltaschentücher sollten in allen Bereichen bereitgestellt werden.
- 🕒 In der Betreuung von Erkrankten mit Fieber oder Atemwegserkrankungen sollte den Empfehlungen entsprechende Schutzausrüstung verwendet werden.
- 🕒 Bei Übernahme durch bzw. Transfer in eine andere Einrichtung sollte eine Vorab-Information bezüglich Atemwegserkrankung bzw. auf COVID-19 verdächtige Erkrankung erfolgen.
- 🕒 Die Beobachtung des Gesundheitszustandes des Personals.

Eine Liste mit veröffentlichten Informationen und Leitfäden ist zentral erstellt. In jeder Einrichtung wird die aktuelle Version ausgedruckt und den MA zur Verfügung gestellt. Die Einrichtungsleitung lässt sich von den MA die Kenntnisnahme unterzeichnen. Die Kontrolle der Hygienemaßnahmen erfolgt durch die Hygienebeauftragten **Text gelöscht**.

3.1 Masken - Personal

3.1.1 Masken - Personal in Alten- und Pflegeeinrichtungen **und besonderen Wohnformen**

In Alten- und Pflegeeinrichtungen **und in besonderen Wohnformen** tätige Personen müssen zu jeder Zeit eine **medizinische Maske (OP-Maske oder Schutzmaske des Standards FFP2-Maske, KN95 oder N95-Maske oder vergleichbare Maske** ohne Ausatemventil) (**Text gelöscht**) tragen.

Ausnahmen:

1. **Keine Maskenpflicht in Bereichen, zu denen die nur in den Einrichtungen tätigen Personen Zutritt haben, solange der Mindestabstand von 1,50 m zu anderen Personen eingehalten wird; (Text gelöscht)**
2. **Keine Maskenpflicht für Personal, soweit kein Kontakt zu anderen Personen besteht oder anderweitige und mindestens gleichwertige Schutzmaßnahmen, insbs. Trennvorrichtungen, getroffen werden.**
3. **Dies gilt nicht für Personen, die aufgrund einer gesundheitlichen Beeinträchtigung oder einer Behinderung keine medizinische Maske tragen können. Diese Mitarbeitenden sollten möglichst nicht in der unmittelbaren Betreuung und Pflege von Bewohnerinnen und Bewohnern enden eingesetzt werden, bei der der Mindestabstand von 1,50 m nicht eingehalten werden kann.**

4. **Keine Maskenpflicht, soweit und solange aus therapeutischen, pädagogischen, rechtlichen, seelsorgerischen, ethisch-sozialen oder anderen tatsächlichen Gründen das Absetzen der medizinischen Maske erforderlich ist.**

Die Leitung der Einrichtung kann weitergehende Maßnahmen anordnen.

Ausnahmeregelungen für geimpftes oder genesene Personal im Sinne des § 2 Nr. 2 und 3 oder Nr. 4 und 5 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung des Bundes gibt es an dieser Stelle nicht.

3.1.2 gelöscht

3.2 Testungen - Personal

Die Bestimmungen zu den erforderlichen regelmäßigen Testungen der in der Einrichtung tätigen Personen haben wir im Testkonzept der Schottener Soziale Dienste gGmbH geregelt. Dieses ist durch das HMSI genehmigt und gilt als Bestandteil dieses Schutzkonzeptes.

Hinweis: Gemäß Verordnung und dem hessischen Schutzkonzept treffen auch wir in unserem Schutzkonzept eine klare Unterscheidung zwischen Einrichtungen der Eingliederungshilfe und Einrichtungen zur Betreuung und Unterbringung älterer und pflegebedürftiger Menschen, also in der Regel den vollstationären Pflegeeinrichtungen.

3.2.1 Testpflicht für Eigen- und Fremddienste in Alten- und Pflegeeinrichtungen

- Die Testverpflichtung gilt sowohl für die Eigen- als auch die Fremddienste in allen Bereichen (z. B. auch Reinigungskräfte, Küchenpersonal und Verwaltung) **soweit es sich nicht um geimpfte oder genesene Personen im Sinne des § 2 Nr. 2 und 3 oder Nr. 4 und 5 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung handelt.**
- Die Testungen müssen mind. zweimal pro Woche sowie bei Dienstantritt nach einer Abwesenheit von mehr als drei Tagen erfolgen
- Die durchgeführten Testungen sind zu dokumentieren.
- **Eine Übermittlung der Dokumentation an das zuständige Gesundheitsamt ist nur auf Anforderung erforderlich. Allerdings müssen die Dokumentationen mindestens drei Monate vollständig und geschützt vor Einsichtnahme durch Dritte aufbewahrt werden.**
- **Auch Mitarbeitende die bereits geimpft wurden werden mit deren Zustimmung weiterhin zweimal pro Woche getestet.**

Text gelöscht. **Durch die Änderung der Einrichtungsschutzverordnung ist die Duldungspflicht der geimpften bzw. genesenen Mitarbeitenden für die regelmäßig durch die Einrichtung durchzuführenden PoC-Testungen entfallen.**

3.2.2 Testungen für Personal in Einrichtungen der EGH

Testungen von in Einrichtungen der Eingliederungshilfe tätigen Personen führen wir gemäß unserem Testkonzept auf freiwilliger Basis durch. Dieses wird mittels Einverständniserklärung dokumentiert.

3.3 Besuchsregelung_Schutzkonzept für besondere Wohnformen der Eingliederungshilfe und Pflegeeinrichtungen_Schutzkonzept für nach § 45 SGBVIII betriebserlaubnispflichtigen Einrichtungen, in denen geistig und körperlich behinderte oder pflegebedürftige Kinder und Jugendliche untergebracht werden

3.3.1 Allgemeine Besuchsregelung - Besuchsbeschränkungen

Besuchseinschränkungen z.B. in Bezug auf die Häufigkeit oder die zulässige Personenzahl sind aufgehoben.

Für die Anzahl der Besucherinnen und Besucher gelten daher die allgemeinen Regelungen zur Kontaktbeschränkung inkl. der Regelungen der BundesVO (Bundesnotbremse).

https://www.hessen.de/sites/default/files/media/corona_regeln_mai_rot_0.pdf

Einschränkungen, zur maximalen Dauer (Text gelöscht) der einzelnen Besuche, sind grundsätzlich nicht zulässig, sondern können nur im Einzelfall z.B aufgrund einer aktuellen personellen und organisatorischen Situation erfolgen. Sollte sich in diesen Fällen eine nicht mehr zu bewältigende Besucherzahl im Haus aufhalten, die eine jederzeitige Einhaltung des Hygienekonzepts gefährdet, sollte im angemessenen Rahmen auf eine Beendigung des Besuchs hingewirkt werden.

Text gelöscht

Aufgrund der weiterhin bestehenden Gefahr eines Infektionsgeschehens sind die Einrichtungen verpflichtet, Name, Anschrift, Telefonnummer und die Besuchszeit jeder Besucherin und jedes Besuchers ausschließlich zur Ermöglichung der Nachverfolgung von Infektionen zu erfassen. Weitere Regelungen zur Aufbewahrung und Einsichtnahme sind der Verordnung zu entnehmen.

Alternativ können auch digitale Erfassungssysteme, z.B. die Luca-App, genutzt werden, wenn die Nutzung durch die jeweils örtliche Gesundheitsbehörde unterstützt wird und Besucherinnen und Besucher, die solche Apps nicht nutzen, entsprechend händisch erfasst werden.

3.4 Kapitel gelöscht

3.4.1 Masken – Besucher*innen aller Einrichtungen

Ab 6 Jahren: Es ist eine medizinische Maske (OP-Maske oder Schutzmaske der Standards FFP2-, KN95-, N95-Maske oder vergleichbare Maske ohne Ausatemventil) zu tragen. Text gelöscht.

Die Leitung der Einrichtung kann weitergehende Maßnahmen anordnen.

Ausnahme: Text gelöscht

Ausnahmen:

1. Keine Maskenpflicht bei Besuchen im Zimmer von Bewohnerinnen und Bewohnern, sofern die darin wohnenden über einen vollständigen Impfschutz verfügen oder als genesen gelten
2. Keine Maskenpflicht für Personen, die aufgrund einer gesundheitlichen Beeinträchtigung oder Behinderung keine Maske tragen können.
3. Keine Maskenpflicht, soweit und solange aus therapeutischen, pädagogischen, rechtlichen, seelsorgerischen, ethisch-sozialen oder anderen tatsächlichen Gründen das Absetzen der medizinischen Maske erforderlich ist.

3.4.2 *Negativnachweis/*Testungen – Besucher von Alten- und Pflegeeinrichtungen

Besucherinnen und Besucher von Alten- und Pflegeeinrichtungen müssen über einen **Negativnachweis** in Bezug auf eine Infektion mit SARS-CoV-2 verfügen und diese auf Verlangen **in der Pflegeeinrichtung** nachweisen. Ein **Poc-Antigen-Test** nach § 2 Nr. 7 der **Covid-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmeverordnung** oder ein **PCR-Test** darf höchstens **24 Std. vor dem Besuch** vorgenommen worden sein (**bei positiven Testergebnis s. Besuchsverbote**).

Text gelöscht

Für Besuche von nachfolgenden Personengruppen gilt diese Testverpflichtung nicht:

1. Geimpfte oder genesene Personen im Sinne des § 2 Nr. 2 und 3 oder Nr. 4 und 5 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung des Bundes sind Personen, die ein negatives Testergebnis nachweisen, gleichzustellen.
2. Personen, im Rahmen eines Notfalleinsatzes
3. Kinder unter sechs Jahren.

Text gelöscht

Handelt es sich bei den betreffenden Personen um Fremdpersonal der Einrichtung, hat die Einrichtung eine Testmöglichkeit vorzusehen (s. Nr. 2b).

Der bestmögliche Schutz wird durch Besuchstestungen vor Betreten der **Pflegeeinrichtung** erzielt. Deshalb wird aus fachlichen (infektiologischen) Gesichtspunkten ein Testangebot für Besucherinnen und Besucher unmittelbar vor dem Besuch durch die Einrichtung dringend empfohlen. Die Refinanzierung der Sach- und Personalkosten ist sichergestellt. Darüber hinaus besteht das Angebot, dass Einsatzkräfte der Bundeswehr bei den Testungen unterstützen. Weitere Informationen zu dem Einsatz kann das örtlich zuständige Gesundheitsamt geben.

Die Besucherinnen und Besucher haben immer dann einen Anspruch auf Testung durch die **Pflegeeinrichtung** selbst, wenn diese Testung in dem einrichtungsbezogenen Testkonzept auch vorgesehen ist. Es ist nicht zulässig, die Besuchertestungen einzustellen, wenn diese im Testkonzept vorgesehen sind.

Personen, z. B. Therapeuten, die regelmäßig in verschiedenen **Pflegeeinrichtungen** tätig sind, sollen von einer **Pflegeeinrichtung**, in der sie getestet worden sind, eine Bescheinigung über diese Testung erhalten, die von den nachfolgenden Einrichtungen, in der ein Besuch stattfindet, zu akzeptieren ist, wenn der Test nicht älter als **24h** oder der PCR-Test nicht älter als 3 Tage ist.

3.4.3 Testungen – Besucher*innen in besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe

In besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe ist die Leitung grundsätzlich berechtigt, Besuche von der Durchführung eines Antigentests abhängig zu machen, **sofern es sich nicht um geimpfte oder genesene Personen im Sinne des § 2 Nr. 2 und 3 oder Nr. 4 und 5 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung des Bundes handelt.**

Sollte von diesem Recht Gebrauch gemacht wird, sollten hierzu Aussagen in dem einrichtungsbezogenen Schutzkonzept gemacht werden.

Die Testvorgaben dürfen nicht dazu führen, **dass dadurch faktisch Besuchsbeschränkungen geschaffen werden.**

3.4.4 Besuchsverbote

1. **Besucherinnen und Besucher mit** Krankheitssymptome für COVID-19, insbesondere **Fieber, trockenen Husten (nicht durch chronische Erkrankungen verursacht), Verlust des Geschmacks- oder Geruchssinns,**

2. **Nicht geimpfte oder nicht genesene Besucherinnen oder Besucher,** sofern Angehörige des gleichen Hausstandes einer individuell **oder generell angeordneten Absonderung** aufgrund einer möglichen oder nachgewiesenen Infektion eines Haushaltsangehörigen mit SARS-CoV-2 unterliegen

3. Geimpfte oder genesene Besucherinnen oder Besucher, sofern die Symptomatik oder Absonderung ihrer Angehörigen aufgrund einer in Deutschland noch nicht verbreitet auftretenden Virusvariante des Coronavirus SARS-CoV-2 mit vom RKI definierten besorgniserregenden Eigenschaften zurückzuführen ist.

4. Besucher*innen mit einem positiven Testergebnis **in Bezug auf eine Infektion mit SARS-CoV-2.** (Das Besuchsverbot endet vierzehn Tage nach Testung oder wenn durch einen nachfolgend durchgeführten PCR-Test nachgewiesen wird, dass keine Infektion mit SARS-CoV-2 vorliegt.)

Die Einrichtungsleitung kann abweichend von Satz 1 im Rahmen des Sterbeprozesses Ausnahmen zulassen, wenn anderweitige Schutzmaßnahmen getroffen werden.

Besuche sind bis zu einer abweichenden Entscheidung des Gesundheitsamtes nicht mehr gestattet, wenn in der Einrichtung ein nach dem Infektionsschutzgesetz meldepflichtiges Infektionsgeschehen oder eine Infektion mit SARS-CoV-2 vorliegt.

Text gelöscht!

3.4.5 Registrierung der Besucher

Die Einrichtungen haben Name, Anschrift und Telefonnummer und die Besuchszeit jeder Besucherin und jedes Besuchers **ausschließlich** zur Ermöglichung der Nachverfolgung von Infektionen zu erfassen. Weitere Regelung zur Aufbewahrung und Einsichtnahme sind der Verordnung zu entnehmen.

Alternativ können auch digitale Erfassungssysteme, z.B. die Luca-App, genutzt werden, wenn die Nutzung durch die jeweils örtliche Gesundheitsbehörde unterstützt wird und Besucherinnen und Besucher, die solche Apps nicht nutzen, entsprechend händisch erfasst werden

- Die Daten sind für die Dauer eines Monats ab dem Besuch geschützt vor Einsichtnahme durch Dritte für die zuständigen Behörden vorzuhalten und auf Aufforderung an diese zu übermitteln sowie unverzüglich nach Ablauf der Frist zu löschen oder zu vernichten; die Bestimmungen des Art. 13, 15, 18 und 20 der Datenschutz-Grundverordnung finden keine Anwendung; die Teilnehmerinnen und Teilnehmer sowie deren Begleitpersonen sind über diese Einschränkungen zu informieren.
- Der Hinweis auf das Aussetzen der Datenschutzgrundverordnung hinsichtlich der Datenerfassung im Rahmen der Besuchsregelung ist auf dem Datenerfassungsbogen „Besucherabfrage“ hinterlegt.

3.5 Grundsätze zur Erstellung eines Konzeptes:

Es ist Aufgabe der Einrichtungsbetreiber in Ausübung ihres Hausrechts die Besuche zu regeln. Hierbei sind Grundlage die vorgenannten gesetzlichen Regelungen und die nachfolgenden Regelungen:

- Die Vertretung der Klient*innen ist in die Erarbeitung des Konzeptes mit einzubeziehen.
- Regelungen, die gegen die Anforderungen des Hessischen Gesetzes über Betreuungs- und Pflegeleistungen verstoßen, können zu Anordnungen nach § 15 HGBP führen.
- In den Einrichtungen müssen ausreichend Schutzausrüstungen (inkl. Masken für Besuche), Seife sowie Desinfektionsmittel vorhanden sein.
- **Die Einrichtungen können in Ausübung ihres Hausrechts die Besuche regeln.**
- Besucherinnen und Besucher sollten beim erstmaligen Eintreffen in der Einrichtung durch Mitarbeitende der Einrichtung empfangen und in die erforderlichen Schutzbestimmungen wie unter anderem Hygieneregeln, das Abstandsgebot, das korrekte Tragen der Maske, ein direktes Aufsuchen der Bewohnerinnen- und Bewohnerzimmer bzw. Besuchsräume sowie weitere einrichtungsspezifischer Besonderheiten eingewiesen werden.
- Besucherinnen und Besucher haben sich vor dem Besuchskontakt die Hände zu desinfizieren.
- Die Abstandsregeln von mindestens 1,50 m sind während der Besuche grundsätzlich einzuhalten, Ausnahmen siehe nachfolgend.
- Besuche in Bewohnerinnen- und Bewohnerzimmern zu ermöglichen. **Sofern in den Zimmern geimpfte oder genesene Personen im Sinne des § 2 Nr. 2 und 3 oder Nr. 4 und 5 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung wohnen, ist das Tragen einer Maske nicht erforderlich.**
- Sofern während des Besuchs in diesem Bereich vorher und hinterher bei Besucherinnen und Besuchern sowie Bewohnerinnen und Bewohnern eine fachgerechte Händedesinfektion erfolgt, ist die Einhaltung des Mindestabstands nicht erforderlich. In diesem Fall sind auch körperliche Berührungen zulässig. **Text gelöscht**
- **Text gelöscht**
- Im Anschluss an einen Besuch ist das Zimmer ausreichend zu lüften, Handkontaktflächen wie zum Beispiel Handläufe oder Türklinken sind mittels Wischdesinfektion desinfizierend zu reinigen.

- Text gelöscht
- Elektronische Kommunikationswege, z. B. mittels Telefon bzw. Videotelefonie (z. B. Skype) sollten zusätzlich genutzt und den Bewohnerinnen und Bewohnern ermöglicht werden. So kann ein Kontakt auch außerhalb eines persönlichen Besuchs ermöglicht werden.
- Besuche in voll belegten Doppelzimmern sollten pro Bewohnerin bzw. Bewohner insbesondere bei Nichtgeimpften und Nichtgenesenen möglichst zeitversetzt erfolgen. Ausnahmen, z. B. bei Ehe-paaren, sind möglich.
- Die Erreichbarkeit konkreter Ansprechpartner für die Umsetzung der Besuchsregelungen müssen in geeigneter Weise bekannt gegeben werden.

Ein Schutzkonzept ist in seinen konkreten Aussagen immer an die Strukturen Arbeitsweisen und Besonderheiten eines Hauses angepasst. Das vorliegende Schutzkonzept beschreibt die gebündelten Maßnahmen gegen die Ausbreitung des Corona Virus bei Besuchen in den Angeboten der Region. Es ist Bestandteil des Pandemie – Managements.

Achtung: Die Regelungen zur Testung der Mitarbeiter*innen (Text gelöscht) gilt nicht für betriebserlaubnispflichtige Einrichtungen nach § 45 des Achten Buches Sozialgesetzbuch, in denen geistig und körperlich behinderte oder pflegebedürftige Kinder und Jugendliche untergebracht werden.

Text gelöscht

3.6 Ermöglichung von Gemeinschaftsaktivitäten

Bei Gemeinschaftsaktivitäten bzw. Kontakten vollständig geimpfter oder genesener Bewohnerinnen und Bewohner untereinander (ohne Anwesenheit ungeimpfter bzw. nicht genesener Personen) kann auf das Einhalten des Mindestabstandes und das Tragen eines Mundschutzes verzichtet werden.

Bei einer Impf- und Genesungsquote von mehr als 90 % unter den Bewohnerinnen und Bewohnern können Gemeinschaftsaktivitäten auch ohne Einhaltung des Abstandsgebots ermöglicht werden. Idealerweise sollte jedoch ein MNS getragen werden. Nichtgeimpfte sollten darüber aufgeklärt werden, dass bei Teilnahme ein erhöhtes Infektionsrisiko besteht.

Auch bei einer Impf- und Genesungsquote von weniger als 90 % unter den Bewohnerinnen und Bewohnern sind wohn-bereichsübergreifende Gemeinschaftsaktivitäten möglich, z.B. gemeinsame Mahlzeiten, Gruppenangebote usw.

Hierbei sind die üblichen Hygieneregeln (wie Abstand halten, Händedesinfektion, Masken und Lüften) situations- und personenangepasst zu beachten. Gemeinsame Ausflüge sind unter Beachtung der lokalen und regionalen Vorgaben zum Infektionsschutz ebenfalls möglich.

Ein planmäßiger Ausschluss von nicht geimpften bzw. **nicht genesenen** Bewohnerinnen und Bewohnern darf nicht erfolgen. Allerdings ist gemäß den Empfehlungen des RKI die Teilnahme von SARS-CoV-2-positiven bzw. symptomatischen Bewohnerinnen und Bewohnern an Gemeinschaftsaktivitäten mit SARS-CoV-2-negativen Bewohnerinnen und Bewohnern nicht möglich.

Die Wahrnehmung von Gemeinschaftsaktivitäten richtet sich im Übrigen nach den aktuellen Empfehlungen des RKI.

3.7 Verlassen der Einrichtung

Das Verlassen der Einrichtung ist jederzeit möglich. **Es gelten hierbei die einschlägigen gesetzlichen Regelungen.**

Das heißt, dass Bewohnerinnen und Bewohner sich unter Beachtung der o. g. Regelungen wie jede andere Bürgerin oder jeder andere Bürger im öffentlichen Raum bewegen dürfen und sich z. B. auch mit ihren Angehörigen oder anderen Personen treffen können. Das gilt auch für Personen, die im Rollstuhl sitzen und von Ihren Angehörigen oder anderen Personen z. B. für einen Spaziergang abgeholt werden.

Text gelöscht

Die Umsetzung dieser Regelungen liegt in der Eigenverantwortung der einzelnen Personen und der Einrichtungen.

Eine Quarantänisierung bei Rückkehr nach einem Wochenendbesuch ist weder in den Handlungsempfehlungen des RKI bzw. des Hessischen Ministeriums für Soziales und Integration noch in den derzeit geltenden Verordnungen vorgesehen. In diesem Fall wird eine grundsätzliche Quarantänisierung als nicht notwendig erachtet, da die Bewohnerinnen und Bewohner und die Angehörigen sich wie jede Bürgerin und jeder Bürger und somit jede Mitarbeiterin und jeder Mitarbeiter der Einrichtung außerhalb der Einrichtung an die gesetzlichen Regelungen inklusive Hygiene- und Abstandsregelungen zu halten haben.

Eine Isolation von Bewohnerinnen und Bewohnern bei Rückkehr von einem stundenweisen Verlassen der Einrichtung (z. B. für einen Arztbesuch oder aus Anlass eines Einkaufs) ist grundsätzlich nicht erforderlich.

In diesem Zusammenhang wird noch einmal auf die Empfehlungen des Landes Hessen und des RKI zu einem guten und regelmäßigen Monitoring der Bewohnerinnen und Bewohner hingewiesen.

4 Neu und Wiederaufnahme

Nach einem Aufenthalt in einem Krankenhaus aufgrund einer SARS-CoV-2-Infektion wird die Isolierung vom Gesundheitsamt auf der Grundlage von Empfehlungen des Robert Koch Institutes festgelegt.

Ist ein KH-Aufenthalt aus einem anderen Grund notwendig gewesen, sollte bei Geimpften und Genesenen keine Absonderung bei Wiederaufnahme in die Einrichtung erfolgen, ebenso sollte auch bei Neuaufnahmen von Geimpften / Genesenen verfahren werden.

Sofern in einer Region noch nicht verbreitet auftretende Virusvariante des Coronavirus SARS-CoV-2 mit vom Robert Koch-Institut definierten besorgniserregenden Eigenschaften vorhanden sind, sollte eine Absprache mit dem Gesundheitsamt erfolgen.

5 COVID-19-Beauftragung

Durch die Corona-Pandemie sind die Anforderungen an eine Einrichtung stark gewachsen. Aufgrund des dynamischen Geschehens bedarf es einer steten Anpassung der Vorgänge aufgrund stetig aktualisierter Informationen (Verordnungen, Gesetze, Fachinformationen). Maßnahmen zum Schutz aller sind konsequent umzusetzen. Zudem ergibt sich für Bewohnerinnen und Bewohner, ihre Angehörigen, Personal sowie Verantwortliche und Netzwerkpartner außerhalb der Einrichtungen vermehrt Gesprächsbedarf.

Deshalb soll jede Einrichtung **eine oder mehrere feste Ansprechperson(en)** benennen (sog. COVID-19-

Beauftragte oder Beauftragter). In der Region sind die jeweiligen Leitungen der Standorte die Covid-Beauftragten. Im Folgenden sind die Aufgaben definiert, die diese

Person wahrnehmen sollte.

a) Grundsätzliches zu den Aufgaben einer COVID-19-Beauftragung:

- 🕒 Die Aufgaben beziehen sich auf die aktuelle pandemische Lage durch SARS-CoV-2,
- 🕒 die Beauftragung gilt für die Zeit der Pandemie,
- 🕒 die Aufgaben werden im Auftrag und in Absprache mit der Einrichtungsleitung

umgesetzt,

🕒 auf der Webseite der Einrichtungen sind der Name des/der COVID-19-Beauftragten sowie das Schulungsangebot („Helfen mit Herz und Verstand“; <https://www.pflege-in-hessen.de/covid-19-schulungen/>) anzugeben.

b) Konkrete Aufgaben COVID-19-Beauftragte oder -Beauftragter:

🕒 Verantwortliche Ansprechperson für die Durchführung des klinischen Monitorings nach den Empfehlungen des RKI,

🕒 wiederkehrende Schulungen des Personals zu den erforderlichen allgemeinen Hygienemaßnahmen gemäß RKI-Empfehlung,

🕒 Unterstützung der Einrichtungsleitung hinsichtlich Einhaltung der Maßgaben des Schutzkonzeptes des Landes und der Einrichtung,

🕒 achten auf Einhaltung regelmäßiger Schulungen des Personals hinsichtlich Hygienemaßnahmen,

🕒 Information der Bewohnerinnen und Bewohner über erforderliche Maßnahmen (z. B. Tragen von Masken, Kontaktreduktion innerhalb der Einrichtung),

🕒 Kenntnis der aktuellen Empfehlungen zu COVID-19 (RKI, KRINKO etc.) einschließlich der Bezugsquellen, ggf. Information der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter,

🕒 Kenntnis der aktuellen Corona-Verordnungen und Gesetze zur Entlastung der Einrichtungsleitung (rechtliche und fachliche Aspekte, Arbeitsschutzbestimmungen),

🕒 Kenntnis über Möglichkeiten und Rahmenbedingungen der Unterstützung durch Laienhelfer.

6 Den Betrieb / die Einrichtung organisatorisch auf die Regelungen in den Einrichtungsschutzkonzepten vorbereiten

6.1 Das Team zur Organisation/Leitung des Betriebs im Pandemiefall wird zum Team zur Erstellung der Schutzpläne und Schutzkonzepte (Personalplanung, Kommunikation, Abrechnungen etc.).

Es erfolgt eine enge Kooperation und Unterstützung durch die Regionalleitung. Dies beinhaltet auch die engste Kooperation zwischen der Werkstatt mit den Wohnbereichen. Im Fall einer Erkrankung der Einrichtungsleitung organisiert/übernimmt die Regionalleitung

den Prozess gemeinsam mit dem noch vorhandenem Leitungspersonal. Sind Teamleitungen vorhanden, werden diese ebenfalls eingebunden. Die Werkstätten übernehmen wieder jede Form der Dokumentation, wie Anwesenheit, Mittagsverpflegung und Transferleistungen. Die Einrichtungsleitung der Werkstatt stellt in Kooperation mit der betreuenden Wohneinrichtung oder den Eltern/gesetzlichen Betreuern sicher, dass keine Dopplungen in Anwesenheitslisten entstehen. Die Werkstatteinrichtungen sind organisatorisch in der Lage, alle Verwaltungsprozesse innerhalb der Einrichtung durchzuführen. Das betrifft insbesondere die Dokumentation von Anwesenheitszeiten, Stellung von Rechnungen jeglicher Art, Kassenbuchungen, Materialbestellungen und den produktionsbezogenen Prozessen. Je nach regionaler Struktur können die Einrichtungen durch Leitungskräfte aus anderen Einrichtungen in der Region unterstützt oder sogar ersetzt werden. Alle regionalen Leitungskräfte sind in regionalen Führungskreisen organisiert. Der regionale Führungskreis besteht aus der Regionalleitungen, allen Einrichtungs- und Abteilungsleitungen. Der regionale Führungskreis kann kurzfristig (auch virtuell) aktiv werden und ist so in der Lage, schnell auf besondere Problemlagen zu reagieren. Die Kommunikation läuft über die Regionalleitung. Sollte diese erkranken oder ausfallen, wird eine Einrichtungsleitung bestimmt, die die Kommunikation übernimmt.

6.2 Anpassung der Betreuungskonzepte in eigener Häuslichkeit, besonderer Wohnform, WfbM, Tagesförderstätte oder Tagesstätte

In der Anlage sind die einrichtungsbezogenen angepassten Betreuungskonzepte beigelegt.

6.3 Kommunikation mit internen und externen Kooperationspartnern

Das regionale Leitungsteam stellt sicher, dass alle betroffenen internen und externen Kooperationspartner informiert werden. Die Einrichtungsleiter in Kooperation mit den Heimleitungen stellen sicher, dass alle betroffenen Mitarbeiter, gesetzliche Betreuer und Teilnehmer rechtzeitig informiert sind.

Fachgruppensitzungen oder Teamsitzungen finden im regelhaften Rhythmus unter Einhaltung der Hygienestandards und Arbeitsschutzverordnung sowie unter Vermeidung unnötiger Kontakte statt. Fachgruppensitzungen können alternativ virtuell durchgeführt.

6.4 Planung zusätzlicher Hygienemaßnahmen im Rahmen der Rückführung zur Teilhabe am Arbeitsleben

Für alle Einrichtungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sind Kapazitäts- und Raumpläne erstellt. In diesen Plänen ist eine pro Raum benannte Höchstanzahl von Personen unter Berücksichtigung der vorgegebenen Abstandsregelungen festgeschrieben. Die

Gesamtaufnahmekapazität der Einrichtung ist ebenfalls festgelegt. Auch in Verbindung mit den Lockerungen versuchen wir diese Regelungen weitgehend beizubehalten.

Die Einrichtungen können nur über einen zentralen Haupteingang betreten werden. Der Haupteingang bleibt verschlossen und es muss geklingelt werden. Mit Betreten der Einrichtung wird sicher gestellt, dass eine Händedesinfektion durchgeführt wird.

Rückkehrende Teilnehmer werden im Eingangsbereich vom Fachpersonal in Empfang genommen, wobei darauf geachtet wird, dass ein Mindestabstand von 1,5 m eingehalten wird. Bei der Weiterleitung in alle anderen Bereiche der Einrichtung achtet das Fachpersonal auf die vorgegebene maximale Anzahl an Personen in den Räumlichkeiten.

Im Verlauf der Rückführung stellen die hauswirtschaftlichen Bereiche der Einrichtung sicher, dass neben der regelhaften externen Reinigung (falls vorhanden) zusätzliche Reinigungseinheiten zur Desinfektion, insbesondere der Sanitärbereiche, hauswirtschaftliche Bereiche und der Kontaktflächen statt finden. Ein entsprechender Plan wird von den Einrichtungen in Verantwortung der Einrichtungsleitung erstellt.

Alle Teilnehmer erhalten aus der Einrichtung oder im Vorfeld der Rückführung in den Wohneinrichtungen medizinische Masken ausgehändigt für den Transfer in und aus der Einrichtung. Eigene Fahrzeugführer oder Fahrer extern beauftragte Fahrdienste sind zum Tragen medizinischer Masken ebenfalls verpflichtet.

Teilnehmer, die mit öffentlichen Verkehrsmitteln anreisen, sind verpflichtet mit eigenen medizinischen Masken diese Fahrten durchzuführen. Bei Bedarf unterstützt die Einrichtung mit Masken.

Für eine besondere und notwendige Hygieneschulung der Teilnehmer haben wir in einer Übersicht wichtige Regeln zusammengefasst. Diese Regeln werden in Projekttagen oder zu Beginn der Arbeitsprozesse mit den Teilnehmern besprochen und geschult. Da wo es möglich ist, lassen wir uns diese Schulung von Seiten des Teilnehmers unterschreiben. Die besonderen einrichtungsbezogenen Hygieneregeln befinden sich im Anhang dieses Schutzplanes.

Innerhalb der Arbeitsbereiche in den Werkstätten besteht Maskenpflicht. Am Arbeitsplatz kann bei Einhaltung der geforderten Mindestabständen, regelhaften Lüften die Maske abgenommen werden. Um den Teilnehmern einen möglichst hohen Schutz zu gewährleisten stellt die Einrichtung den Teilnehmern bei Bedarf OP-Masken zur Verfügung.

Auf Grundlage der besonderen Hygienemaßnahmen verteilen wir die Arbeitsmaterialien personenzentriert an den Projekttagen in den Arbeitsmarktdienstleitungen und Berufsbildungsbereichen, sodass ein Tausch untereinander ausgeschlossen ist. Mit Beginn und Ende der Qualifizierungseinheiten werden die Materialien desinfiziert. Entsprechendes Desinfektionsmittel wird zur Verfügung gestellt. Dieser Prozess wird über

unsere Fachkräfte organisiert, angeleitet und unterstützt. Für diese Qualifizierungseinheiten kann pro Teilnehmer ein Plastik-Zippbeutel zur Verfügung gestellt werden, in der persönliche Materialien in der Einrichtung geschützt verwahrt werden können.

Um den besonderen Anforderungsprofil an Hygiene zu entsprechen stellt jede Einrichtung innerbetrieblich sicher, dass über entsprechende Pausen und Verpflegungszeiten unnötige Kontakte vermieden werden. Das bedeutet in der Praxis, dass jede Gruppe zu unterschiedlichen Zeiten Pause macht und jede Form der Verpflegung angepasst an die Räumlichkeit der Einrichtung im Mehrschichtverfahren organisiert ist. Damit werden diese Zeiten über ein größeres Zeitfenster zum Schutze aller ausgedehnt. In besonderen Situationen wird bei Bedarf die Verpflegung in der Einrichtung durch das hauswirtschaftliche Personal ausgegeben, verteilt und am Arbeitsplatz eingenommen. Mit diesem Vorgehen kann im Übergang eine Kantinenverpflegung vermieden werden.

Jede Form von Menschenansammlungen auf begrenztem Raum wird vermieden und bei Entstehung von unserem Fachpersonal aufgelöst.

6.5 Planung zusätzlicher Hygienemaßnahmen im Rahmen der Besuchsregelungen

Im Anschluss an einen Besuch wird das Zimmer ausreichend gelüftet, Kontaktflächen werden mittels Wischdesinfektion desinfizierend gereinigt.

In diesem Zusammenhang verweisen wir auf die einrichtungsbezogenen Schutzkonzepte in Bezug auf die Besucherregelung. Dieser Anhang steht im stetigen Aktualisierungsprozess der gesetzlichen Vorgaben für die Besuche. Die Konzepte stellen sicher, dass Besuche im Rahmen der räumlichen Gegebenheiten mit den gebotenen Hygiene- und Abstandsvorschriften im Einklang gebracht sind und eine Gefährdung Dritter weitgehend ausgeschlossen wird.

7 Auf Infektionen in der Belegschaft vorbereitet sein

7.1 Aufstellung von Dienstplänen, dass sich nicht immer alle Beschäftigten mit allen Beschäftigten treffen.

Die Einrichtung vermeiden nach Möglichkeit, dass sich die unterschiedlichen Produktionsgruppen sich in Pausenzeiten oder zur Einnahme eines zweiten Frühstücks oder Mittagessens begegnen. In Kooperation mit der Hauswirtschaft stellt die Einrichtung sicher, dass alle Formen der Verpflegung im Mehrschichtverfahren und bezogen auf die einzelnen Gruppen in der Einrichtung statt findet. Dafür erstellen die Hauswirtschaften unter Leitung der Einrichtungsleitung entsprechende Pläne.

7.2 Regelmäßige Kontrolle der Einhaltung von Hygienevorschriften.

Nachweisdokumentation über Informationen und Unterweisungen zu Hygiene- und Schutzmaßnahmen erfolgt in den Einrichtungen. Verantwortlich für die Durchführung sind die Hygienebeauftragten.

8 Räumliche Planung im Fall einer Quarantäne und unter den Aspekten der Rückführung zur sozialen Teilhabe sowie der Teilhabe am Arbeitsleben

Insbesondere unter dem Aspekt der Rückführung von sozialer Teilhabe sowie der Teilhabe am Arbeitsleben ist eine räumliche Planung zu erstellen, welche Möglichkeiten zur Planung im Fall der Quarantäne sowie Möglichkeiten zur räumlichen Entzerrung der Maßnahmen am Arbeitsplatz berücksichtigt.

8.1 Räumliche Planung im Fall der Rückführung zur Teilhabe an Bildung, Arbeit und Beschäftigung – Ressourcen und Bedarf

In Falle einer angeordneten Quarantäne ist den Anweisungen des Gesundheitsamtes nach Isolierung Rechnung zu tragen. Daher ist eine zusätzliche Ressource nicht notwendig, da dort bei allen Teilnehmern im Pandemiefall im häuslichen Umfeld in Quarantäne gegangen wird.

Die räumliche Planung der Rückführung zur Teilhabe an Bildung, Arbeit und Beschäftigung erfolgt auf Basis der empfohlenen Maßnahmen zur Einhaltung der Schutzmaßnahmen.

Leitend sind dabei die Fragestellungen: Welche räumliche Veränderungen sind zur Entzerrung notwendig? Wie viele Menschen können unter Einhaltung der Abstandsregelung in einem Raum arbeiten? Welche Räumlichkeiten werden zusätzlich benötigt?

Für jede Einrichtung im Bereich Teilhabe an Bildung, Arbeit und Beschäftigung ist eine an die Räumlichkeiten angepasste räumliche Kapazitätsplanung erstellt worden. Diese Kapazitätsplanung ist in der jeweiligen Einrichtung hinterlegt und wird entsprechend der veränderten Vorgaben ständig aktualisiert. Entsprechend der Lockerungen werden die Empfehlungen zur Berücksichtigung des Abstandsgebotes von 1,5 m nach Möglichkeit umgesetzt.

Es werden derzeit keine zusätzlichen Räumlichkeiten benötigt.

8.2 Nutzung leerstehender Räumlichkeiten zur Rückführung Teilhabe an Bildung, Arbeit und Beschäftigung

Es gibt keinen Leerstand an Räumlichkeiten. Die Außenflächen werden regelhaft im Übergang bei entsprechendem Wetter mitgenutzt.

8.3 Räumliche Planung im Fall einer Quarantäne

Sofern sich durch die Punkte 6.1 und 6.2 Änderungen für die räumlichen Planungen im Fall einer Quarantäne ergeben sind diese zu benennen, ansonsten gilt für die räumliche Planung im Fall einer Quarantäne der Pandemieplan.

9 Sächliche Ausstattung – Planung unter den Aspekten der Rückführung zur sozialen Teilhabe sowie der Teilhabe am Arbeitsleben

9.1 Sächliche Ausstattung Überschuss

Es gibt keinen Überschuss an sächlicher Ausstattung.

9.2 Sächliche Ausstattung Bedarf

Um mobiles Arbeiten im Rahmen der einrichtungsbezogenen Möglichkeiten anbieten zu können und die virtuellen Prozesse weiter auszubauen, besteht ein zusätzlicher Bedarf an Smartphones und Laptops für die Mitarbeiter, sowie Tablets für die Teilnehmer. WLAN-Hotspots, wie in den Wohneinrichtungen teilweise zur Verfügung gestellt werden, könnten auch in Bereichen von Arbeit, Bildung und Beschäftigung, insbesondere an den ausgelagerten Standorten Frankfurt, Bad Homburg, Friedberg eine gute ergänzende Option bieten.

10 Bildung, Arbeit und Beschäftigung in besonderen Wohnformen oder in der eigenen Häuslichkeit – Aussagen zur Rückkehr an den ursprünglichen Arbeitsplatz, Betreuungskonzepte und anzupassender Personaleinsatzplanung

Im Bereich Bildung, Arbeit und Beschäftigung wurde die Rückkehr analog dem jeweiligen Stand der Verordnungen sowie entsprechend eines durchgeführten Ampelsystems geplant und organisiert. Zur besseren Einschätzung von Risikogruppen und um auf unterschiedliche Vorgaben und Personenkreise im Verlauf der Rückführung in die Einrichtung reagieren zu können, wurden alle Teilnehmer des Bereiches Bildung, Arbeit und Beschäftigung über einen Stufenplan in Form eines Ampelsystems differenziert beschrieben. Dieses Ampelsystem stellte sicher, dass wir auf jede von außen kommende Anforderung für eine Personengruppe, die wieder in das Arbeitsleben zurückgeführt

werden sollten, reagieren konnten. Das Ampelsystem unterteilte nicht nur in Risikogruppen, die aufgrund ihrer körperlichen Verfassung besonders gefährdet sind, sondern unterschied auch die unterschiedlichen Wohnformen, in denen die Menschen leben. Der mit rot gekennzeichnete Personenkreis enthielt das höchste Risiko, die mit grün hinterlegten Menschen gehörten zu der Gruppe, die mit entsprechender Vorgabe als erste Gruppe wieder in die Räumlichkeit zurückgeführt wurden.

Für den auf Antrag von den Präsenzzeiten freigestellte Personenkreis wird zeitnah und sukzessiv in die ursprünglichen Arbeits- und Qualifizierungsprozesse zurückgeführt.

Die virtuellen Qualifizierungsinhalte sind in die Konzepte der AMDL und des Berufsbildungsbereichs eingeflossen. Bei den AMDL wird eine komplette Präsenz hergestellt. In den klassischen Werkstattbereichen wird unter dem Aspekt der Personenzentrierung und den persönlichen Qualifizierungsbedarfen der virtuelle Prozess in angepasster Form weitergeführt.

Die grundsätzlichen Empfehlungen des BMAS zur Einhaltung von Maßnahmen von Arbeitsschutz und Infektionsschutz bilden die Grundlage des Schutzplans.

- Der Sicherheitsabstand von mindestens 1,5 Metern wird universell auch bei der Arbeit eingehalten
- In den Betrieben werden entsprechende Absperrungen, Markierungen oder Zugangsregelungen umgesetzt. Wo dies nicht möglich ist, werden wirksame Alternativen ergriffen.
- Abläufe werden so organisiert, dass die Beschäftigten möglichst wenig direkten Kontakt zueinander haben!
- Schichtwechsel, Pausen oder Anwesenheiten werden durch geeignete organisatorische Maßnahmen entzerrt, Kontakte der Beschäftigten untereinander werden im Rahmen der Schichtplangestaltung auf ein Minimum reduziert.
- Niemals krank zur Arbeit!
- Personen mit erkennbaren Symptomen (auch leichtes Fieber, Erkältungsanzeichen, Atemnot) verlassen den Arbeitsplatz bzw. bleiben zu Hause, bis der Verdacht ärztlicherseits aufgeklärt ist. Hier sind auch die Beschäftigten gefragt, ihre gesundheitliche Situation vor Arbeitsbeginn zu prüfen, um ihre Kolleginnen und Kollegen nicht in Gefahr zu bringen.
- Zusätzlichen Schutz bei unvermeidlichem direkten Kontakt sicherstellen!
- Wo Trennung durch Schutzscheiben nicht möglich ist, werden vom Arbeitgeber Nase-Mund-Bedeckungen für die Beschäftigten und alle Personen mit Zugang dessen Räumlichkeiten (wie Kunden, Dienstleister) zur Verfügung gestellt.

10.1 Teilhabe am Arbeitsleben – klassischer Werkstattbereich, Tagesstätte, Tagesförderstätte – Anpassung der Betreuungskonzepte - Restrukturierung der Personaleinsatzplanung

Jede Einrichtung erstellt einen Handlungs- und Ablaufplan nach folgenden Kriterien und kommuniziert diese im Team:

- Verhalten bei Ankunft der Klienten
- Ablauf Mittagessen
- Verhalten in Umkleieräumen
- Verhalten in Waschräumen
- Verhalten im Arbeitsbereich
- Verhalten beim Verlassen

Ein Unterschriftenblatt zur Einhaltung der Hygieneregeln ist dem Handlungsleitfaden angefügt.

10.2 Fahrdienste – Restrukturierung mit Tourenplanung – Schutzkonzept

Mit allen Busunternehmen und Fahrdienst Anbietern wurde ein Schutzkonzept erstellt und umgesetzt. Dieses Schutzkonzept ist von allen Fahrdienstunternehmen unterschrieben und führt zu einheitlichen Hygienestandards bei allen fremdvergebenen Transfers.

10.3 Mittagsverpflegung – Restrukturierung

Die Rückführung der Teilnehmer werden im Vorfeld mit den Hauswirtschaftsbereichen kommuniziert, sodass eine entsprechende Planung für den Einkauf, etc. erfolgen kann.

10.4 Übergang Schule und Beruf

Alle Maßnahmen im Übergang Schule und Beruf werden im Rahmen der Vorgabe nach Möglichkeit angeboten und durchgeführt.

10.5 Arbeitsmarktdienstleistungen

Die Arbeitsmarktdienstleistungen werden wie in den Konzepten beschrieben durchgeführt. Die Konzepterweiterung bzgl. der alternativen Lernmethoden und virtuellen Qualifizierungs- und Betreuungsprozesse ruhen auf Grundlage der Vorgaben der Agentur für Arbeit. Es besteht Präsenzplicht. Für alle Räumlichkeiten, in denen Arbeitsmarktdienstleistungen durchgeführt werden, sind entsprechende Hygieneregeln und Raumnutzungspläne erstellt.

Über die Agentur für Arbeit werden die Arbeitsmarktdienstleistungen wieder mit Teilnehmern versorgt.

10.6 Beratungsleistungen Integrationsfachdienst

Die Beratungsleistungen Integrationsfachdienst finden entsprechend der Vorgaben unter Einhaltung der Hygiene- und Abstandsregelungen statt.

11 Kooperationen mit Dritten

11.1 Habe ich Ansprechpartner bei Gesundheitsamt, Kostenträger etc. die ich schnell erreichen kann?

Die Kontaktdaten der Gesundheitsämter sind in den Einrichtungen hinterlegt. Mittlerweile gibt es in den Gesundheitsämtern feste Ansprechpartner, die über Direkttelefonnummern erreichbar sind. Weiterhin stehen die Hotline-Nummern der Kreise zur Verfügung.

In der Regel werden unsere Einrichtungen von einem behandelndem Hausarzt betreut. So wird zum einen das Infektionsrisiko durch viele Personen in einer Einrichtung reduziert, zum anderen erhält die beauftragte Person einen Gesamtüberblick über die Situation der Einrichtung. Für den Fall, dass eine Einrichtung durch mehrere Hausärzte betreut wird, werden unter dem Prinzip der Kontaktminimierung mit den Ärzten entsprechende Absprachen getroffen. Regelvisiten werden bis auf Weiteres nicht durchgeführt. Im Einzelfall notwendige Visiten werden unter Einhaltung der Hygiene und Schutzmaßnahmen durchgeführt.

07.07.2021

Gez.

Martin Eisenlohr

Regionalleiter

Einrichtungsindividuelles Schutzkonzept Organisation Besuche in besonderen Wohnformen und in betreuten Wohngemeinschaften nach HGBP	
Einrichtung/ Angebot:	Wohnanlage Brachtaue
	Benennung einer oder mehrerer Personen mit COVID-19-Beauftragung und einer oder mehrerer festen Ansprechpersonen, die für die Umsetzung der Besuchsregelungen sowie weiterer Schutzmaßnahmen, verantwortlich sind
	Sonja Röming
	Die Vertretung der Klient*innen wurde in die Erarbeitung des Konzepts einbezogen:
	Der Einrichtungsbeirat wurde informiert
	Bestimmungen über eine geeignete Art und Weise der Bekanntgabe der Regelungen und der verantwortlichen Personen
	Testungen
	Testungen erfolgen gemäß Testkonzept der Schottener Soziale Dienste gGmbH sowie der Testpflicht für Eigen- und Fremddienste in Alten- und Pflegeeinrichtungen unter Berücksichtigung der in der Schutzmaßnahmen-Ausnahmeverordnung geregelten Ausnahmen
	Die Allgemeinverfügung in dem zuständigen Landkreis bzw. der kreisfreien Stadt sieht folgende Regelung vor:
Allgemeine Voraussetzungen für die Ermöglichung von Besuchen	medizinische Maske (OP-Maske oder Schutzmaske der Standards FFP2-Masken oder KN95/N95 Masken oder vergleichbare Masken ohne Ausatemventil für Personal (inkl. Masken für Besucher) sind vorhanden
	FFP-2 Masken und medizinischer Mund-Nasenschutz werden für Personal und Besucher der Wohnanlage zur Verfügung gestellt
	MNS für Klient*innen ist vorhanden
	Wird zur Verfügung gestellt
	Folgende alternative Besuchsmöglichkeiten (Telefon bzw. Videotelefonie) werden im Rahmen von Besuchsverboten angeboten:
	Telefonate können jederzeit geführt werden
	Folgende Besuche werden im Einzelfall ermöglicht für:
	Besuchseinschränkungen z.B. in Bezug auf die Häufigkeit oder die zulässige Personenzahl sind aufgehoben. Für die Anzahl der Besucherinnen und Besucher gelten daher die allgemeinen Regelungen zur Kontaktbeschränkung.
	Eine Ausbruchssituation in der Einrichtung:
	Besuche sind bis zu einer abweichenden Entscheidung des Gesundheitsamtes nicht mehr gestattet, wenn in der Einrichtung ein nach dem Infektionsschutzgesetz meldepflichtiges Infektionsgeschehen oder eine Infektion mit SARS-CoV-2 vorliegt. Maßnahmen erfolgen in enger Absprache mit dem zuständigen Gesundheitsamt, das verantwortlich für das Ausbruchsmanagement ist.
	negativ getestete oder gleichgestellte Personen (asymptomatische Personen, die vollständig geimpft oder genesen sind, sind einer negativ getesteten Person gleichzustellen sind. als Voraussetzung für Besuche in Alten- und Pflegeeinrichtungen – Ausnahme sind bei Besuchen, die immer zu ermöglichen sind:
	Besucherinnen und Besucher von Alten- und Pflegeeinrichtungen müssen über einen Negativ-Nachweis in Bezug auf eine Infektion mit SARS-CoV-2 verfügen und diese auf Verlangen nachweisen. Ein PoC-Antigen-Test nach § 2 Nr. 7 der Covid-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmeverordnung oder ein PCR-Test darf höchstens 24 Std. vor dem Besuch vorgenommen worden sein. Für Besuche von nachfolgenden Personengruppen gilt diese Testverpflichtung nicht: <ol style="list-style-type: none"> 1. Geimpfte oder genesene Personen im Sinne des § 2 Nr. 2 und 3 oder Nr. 4 und 5 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung des Bundes sind Personen, die ein negatives Testergebnis nachweisen, gleichzustellen. 2. Personen, im Rahmen eines Notfalleinsatzes. 3. Kinder unter sechs Jahren.


von Besuchen	<p>In besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe ist die Einrichtungsleitung grds. berechtigt, Besuche von der Durchführung eines Antigentests abhängig zu machen, sofern es sich nicht um geimpfte oder genesene Personen im Sinne des § 2 Nr. 2 und 3 oder Nr. 4 und 5 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung des Bundes handelt. Von diesem Recht wird Gebrauch gemacht. Sofern von diesem Recht Gebrauch gemacht wird, sollten hierzu Aussagen in dem einrichtungsbezogenen Schutzkonzept gemacht werden.</p>	<p>Die Testvorgaben führen nicht dazu , dass dadurch faktisch Besuchsbeschränkungen geschaffen werden.</p>
	<p>Ein in der Einrichtung durchgeführter Antigen-Test hat ein positives Testergebnis in Bezug auf eine Infektion mit SARS-CoV-2 ergeben:</p>	<p>Besuchsverbot wird verhängt und endet 14 Tage nach Testung oder bei nachfolgendem negativen PCR-Test. Abweichend hiervon werden ggf. im Rahmen des Sterbeprozesses Ausnahmen zugelassen, unter der Sicherstellung anderweitiger Schutzmaßnahmen.</p>
	<p>Besuchseinschränkungen z.B. in Bezug auf die Häufigkeit oder die zulässige Personenzahl sind aufgehoben.</p>	<p>Für die Anzahl der Besucherinnen und Besucher gelten daher die allgemeinen Regelungen zur Kontaktbeschränkung inkl. der Regelungen der BundesVO (Bundesnotbremse).</p>
	<p>Die ggf. geltenden Besuchsbeschränkungen werden organisatorisch wie folgt umgesetzt: Für die Anmeldung/Terminorganisation wurde folgendes Vorgehen festgelegt:</p>	<p>Terminvereinbarungen können telefonisch oder per Email erfolgen.</p>
	<p>Dokumentationsliste (Name, Vorname, Besuchszeit, Einweisung in Hygiene- und Schutzmaßnahmen) und Desinfektionsmittel sind im Eingangsbereich stationiert – ebenso Hinweisschilder zur Händedesinfektion und zum Anlegen Mundschutz sind ausgelegt/ausgehängt</p>	<p>Die Besucherliste wird weiterhin ausgefüllt. Es befinden sich Schilder im Eingangsbereich, die auf die notwendigen Hygienemaßnahmen hinweisen.</p>
	<p>Planung zusätzlicher Hygienemaßnahmen im Rahmen der Besuchsregelungen:</p>	<p>Räumlichkeiten werden nach dem Besuch gelüftet und desinfiziert.</p>
Checkliste Besuchsablauf	<p>Text gelöscht Besuche sind an eine vorherige Terminvereinbarung gekoppelt</p>	<p>Hinweis auf Notwendigkeit Tragen einer FFP2 oder vergleichbaren Maske, während des Besuchs, Hinweis auf Hygieneregeln und angepasstes Schutzkonzept inklusive der Ausnahmeregelung hinsichtlich Mindestabstand</p>
		<p>Hinweis auf Gesundheitscheck (Symptommfreiheit); bei Gebrauchmachung vom Hausrecht ggf. auf Antigen-Testung</p>
	<p>Besuche sind ohne Terminvergabe zu gewährleisten</p>	<p>Besucher und Besucher*innen melden sich vor Ihrem Besuch in der Einrichtung oder der für die Besuche verantwortlichen Person an</p>
	<p>Empfangssituation beim erstmaligen Eintreffen in der Einrichtung</p>	<p>Empfang erfolgt nach Möglichkeit durch Personal Einweisung in Hygiene- und Schutzmaßnahmen gemäß Verordnung: Anlegen MNS – Händedesinfektion – Einhaltung Abstandsregel 1,5 Meter Besuchsräume sowie einrichtungsspezifische Besonderheiten</p>
	<p>Besuch</p>	<p>Bestätigung Symptommfreiheit</p>
	<p>Ende des Besuchs</p>	<p>Erläuterung der Besuchsregeln Dokumentation</p>
	<p>Nach dem Besuch:</p>	<p>Durchführung Hygienemaßnahmen</p>

Einrichtungsindividuelles Schutzkonzept Organisation Besuche in besonderen Wohnformen und in betreuten Wohngemeinschaften nach HGBP	
Einrichtung/ Angebot:	BeWo Wetterau
	Benennung einer oder mehrerer Personen mit COVID-19-Beauftragung und einer oder mehrerer festen Ansprechpersonen, die für die Umsetzung der Besuchsregelungen sowie weiterer Schutzmaßnahmen, verantwortlich sind
	EL David König und diensthabender Mitarbeiter
	Die Vertretung der Klient*innen wurde in die Erarbeitung des Konzepts einbezogen:
	Vorstellung des Konzeptes ist erfolgt
	Bestimmungen über eine geeignete Art und Weise der Bekanntgabe der Regelungen und der verantwortlichen Personen
	Die Regelungen werden per Mail an alle Beschäftigten des BeWo versendet
	Testungen
	Testungen erfolgen gemäß Testkonzept der Schottener Soziale Dienste gGmbH sowie der Testpflicht für Eigen- und Fremddienste in Alten- und Pflegeeinrichtungen unter Berücksichtigung der in der Schutzmaßnahmen-Ausnahmereverordnung geregelten Ausnahmen
	Die Allgemeinverfügung in dem zuständigen Landkreis bzw. der kreisfreien Stadt sieht folgende Regelung vor:
	Die am 25. Juni 2021 in Kraft getretenen Corona-Virus-Schutzverordnung wird umgesetzt.
	medizinische Maske (OP-Maske oder Schutzmaske der Standards FFP2-Masken oder KN95/N95 Masken oder vergleichbare Masken ohne Ausatemventil für Personal (inkl. Masken für Besucher) sind vorhanden
	Es sind weiterhin ausreichend FFP2 Masken für das Personal sowie für Besucher vorhanden. Besucher die ohne Maske ins Haus kommen, erhalten am Eingang eine FFP2 Maske.
	MNS für Klient*innen ist vorhanden
	Für Klienten sind ausreichend Masken vorhanden
	Folgende alternative Besuchsmöglichkeiten (Telefon bzw. Videotelefonie) werden im Rahmen von Besuchsverboten angeboten:
	Insbesondere Telefonate werden weiterhin als alternative Besuchsmöglichkeit benutzt. Spaziergänge im Freien finden ebenfalls weiterhin statt.
	Folgende Besuche werden im Einzelfall ermöglicht für:
	Die Einrichtungsleitung kann abweichend von Satz 1 im Rahmen des Sterbeprozesses Ausnahmen zulassen, wenn anderweitige Schutzmaßnahmen getroffen werden.
	Eine Ausbruchssituation in der Einrichtung:
	Besuche sind bis zu einer abweichenden Entscheidung des Gesundheitsamtes nicht mehr gestattet, wenn in der Einrichtung ein nach dem Infektionsschutzgesetz meldepflichtiges Infektionsgeschehen oder eine Infektion mit SARS-CoV-2 vorliegt. Maßnahmen erfolgen in enger Absprache mit dem zuständigen Gesundheitsamt, das verantwortlich für das Ausbruchsmanagement ist.
	negativ getestete oder gleichgestellte Personen (asymptomatische Personen, die vollständig geimpft oder genesen sind, sind einer negativ getesteten Person gleichzustellen sind. als Voraussetzung für Besuche in Alten- und Pflegeeinrichtungen – Ausnahme sind bei Besuchen, die immer zu ermöglichen sind:
	Besucherinnen und Besucher von Alten- und Pflegeeinrichtungen müssen über einen Negativ-Nachweis in Bezug auf eine Infektion mit SARS-CoV-2 verfügen und diese auf Verlangen nachweisen. Ein PoC-Antigen-Test nach § 2 Nr. 7 der Covid-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmereverordnung oder ein PCR-Test darf höchstens 24 Std. vor dem Besuch vorgenommen worden sein. Für Besuche von nachfolgenden Personengruppen gilt diese Testverpflichtung nicht: <ol style="list-style-type: none"> 1. Geimpfte oder genesene Personen im Sinne des § 2 Nr. 2 und 3 oder Nr. 4 und 5 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmereverordnung des Bundes sind Personen, die ein negatives Testergebnis nachweisen, gleichzustellen. 2. Personen, im Rahmen eines Notfalleinsatzes. 3. Kinder unter sechs Jahren.
Allgemeine Voraussetzungen für die Ermöglichung von Besuchen	

	In besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe ist die Einrichtungsleitung grds. berechtigt, Besuche von der Durchführung eines Antigentests abhängig zu machen, sofern es sich nicht um geimpfte oder genesene Personen im Sinne des § 2 Nr. 2 und 3 oder Nr. 4 und 5 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung des Bundes handelt. Von diesem Recht wird Gebrauch gemacht. Sofern von diesem Recht Gebrauch gemacht wird, sollten hierzu Aussagen in dem einrichtungsbezogenen Schutzkonzept gemacht werden.	Die Testvorgaben führen nicht dazu, dass dadurch faktisch Besuchsbeschränkungen geschaffen werden.
	Ein in der Einrichtung durchgeführter Antigen-Test hat ein positives Testergebnis in Bezug auf eine Infektion mit SARS-CoV-2 ergeben:	Besuchsverbot wird verhängt und endet 14 Tage nach Testung oder bei nachfolgendem negativen PCR-Test. Abweichend hiervon werden ggf. im Rahmen des Sterbeprozesses Ausnahmen zugelassen, unter der Sicherstellung anderweitiger Schutzmaßnahmen.
	Besuchseinschränkungen z.B. in Bezug auf die Häufigkeit oder die zulässige Personenzahl sind aufgehoben.	Für die Anzahl der Besucherinnen und Besucher gelten daher die allgemeinen Regelungen zur Kontaktbeschränkung inkl. der Regelungen der BundesVO (Bundesnotbremse).
	Die ggf. geltenden Besuchsbeschränkungen werden organisatorisch wie folgt umgesetzt: Für die Anmeldung/Terminorganisation wurde folgendes Vorgehen festgelegt:	Terminvereinbarung wird via Telefon, Mail oder Fax vorgenommen. Jeder Klient kann täglich Besuch von bis zu 2 Personen empfangen.
	Dokumentationsliste (Name, Vorname, Besuchszeit, Einweisung in Hygiene- und Schutzmaßnahmen) und Desinfektionsmittel sind im Eingangsbereich stationiert – ebenso Hinweisschilder zur Händedesinfektion und zum Anlegen Mundschutz sind ausgelegt/ausgehängt	Besucher des Hauses füllen weiterhin den Besuchsabfragebogen aus. Die Hygienebestimmungen werden weiterhin durchgeführt. Besuche können in den Klientenzimmern stattfinden.
	Planung zusätzlicher Hygienemaßnahmen im Rahmen der Besuchsregelungen:	Nach Heimfahrten, werden bei den Klienten ein Schnelltest durchgeführt.
Checkliste Besuchsablauf	Text gelöscht Besuche sind an eine vorherige Terminvereinbarung gekoppelt	Hinweis auf Notwendigkeit Tragen einer FFP2 oder vergleichbaren Maske, während des Besuchs, Hinweis auf Hygieneregeln und angepasstes Schutzkonzept inklusive der Ausnahmeregelung hinsichtlich Mindestabstand
		Hinweis auf Gesundheitscheck (Symptombefreiheit); bei Gebrauchmachung vom Hausrecht ggf. auf Antigen-Testung
	Besuche sind ohne Terminvergabe zu gewährleisten	Besucher und Besucher*innen melden sich vor Ihrem Besuch in der Einrichtung oder der für die Besuche verantwortlichen Person an
	Empfangssituation beim erstmaligen Eintreffen in der Einrichtung	Empfang erfolgt nach Möglichkeit durch Personal Einweisung in Hygiene- und Schutzmaßnahmen gemäß Verordnung: Anlegen MNS – Händedesinfektion – Einhaltung Abstandsregel 1,5 Meter Besuchsräume sowie einrichtungsspezifische Besonderheiten
	Besuch	Bestätigung Symptombefreiheit
	Ende des Besuchs	Erläuterung der Besuchsregeln Dokumentation
	Nach dem Besuch:	Durchführung Hygienemaßnahmen

Einrichtungsindividuelles Schutzkonzept Organisation Besuche in besonderen Wohnformen und in betreuten Wohngemeinschaften nach HGBP	
Einrichtung/ Angebot:	Betreutes Wohnen WG Wächtersbach Poststraße und WG Haus 26 Wohnanlage Brachtaue
	Benennung COVID-19-Beauftragte oder - Beauftragter und aller weiteren Ansprechpersonen, die für die Umsetzung der Besuchsregelungen sowie weiterer Schutzmaßnahmen, verantwortlich sind
	Matthias Rehorn – Einrichtungsleitung
	Die Vertretung der Klient*innen wurde in die Erarbeitung des Konzepts einbezogen:
	entfällt
	Bestimmungen über eine geeignete Art und Weise der Bekanntgabe der Regelungen und der verantwortlichen Personen
	Die Mieter wurden über die Maßnahmen informiert und der Schutzplan wird in den WG's hinterlegt
	Testungen
	Testungen erfolgen gemäß Testkonzept der Schottener Soziale Dienste gGmbH sowie der Testpflicht für Eigen- und Fremddienste in Alten- und Pflegeeinrichtungen unter Berücksichtigung der in der Schutzmaßnahmen-Ausnahmereverordnung geregelten Ausnahmen
	Die Allgemeinverfügung in dem zuständigen Landkreis bzw. der kreisfreien Stadt sieht folgende Regelung vor:
	genormter FFP2-Masken oder KN95/N95 Masken oder vergleichbare Masken ohne Ausatemventil für Personal (inkl. Masken für Besucher) sind vorhanden
	FFP 2 Masken werden für Mitarbeiter und Klienten zur Verfügung gestellt und sind ausreichend in den entsprechenden Büros vorhanden
	MNS für Klient*innen ist vorhanden
	werden zur Verfügung gestellt
	Folgende alternative Besuchsmöglichkeiten (Telefon bzw. Videotelefonie) werden im Rahmen von Besuchsverboten angeboten:
	Besuche außerhalb der WG's sind Möglich. Telefonie obliegt den Klienten, Internetzugänge sind vorhanden
	Folgende Besuche werden im Einzelfall ermöglicht für:
	engste Angehörige und sonstige nahestehenden Personen Ausnahmen , wenn dies aus sozial-ethisch-sozialen Gründen dringend geboten ist. Ein solcher Grund kann u.a. dann vorliegen, wenn diese Person regelhaft bei der Versorgung des Bewohners/der Be-
	Eine Ausbruchssituation in der Einrichtung:
	Besuche sind bis zu einer abweichenden Entscheidung des Gesundheitsamtes nicht mehr gestattet, wenn in der Einrichtung ein nach dem Infektionsschutzgesetz meldepflichtiges Infektionsgeschehen oder eine Infektion mit SARS-CoV-2 vorliegt. Maßnahmen erfolgen in enger Absprache mit dem zuständigen Gesundheitsamt, das verantwortlich für das Ausbruchsmanagement ist.
	negativ getestete oder gleichgestellte Personen (asymptomatische Personen, die vollständig geimpft oder genesen sind, sind einer negativ getesteten Person gleichzustellen sind. als Voraussetzung für Besuche in Alten- und Pflegeeinrichtungen – Ausnahme sind bei Besuchen, die immer zu ermöglichen sind:
	Besucherinnen und Besucher von Alten- und Pflegeeinrichtungen müssen über ein negatives Testergebnis in Bezug auf eine Infektion mit SARS-CoV-2 verfügen und diese auf Verlangen nachweisen. Ein Poc-Antigen-Schnelltest darf höchstens 24 Std. und ein PCR-Test höchstens 3 Tage vor dem Besuch vorgenommen worden sein. Davon ausgenommen sind asptomische Personen, die vollständig geimpft oder genesen sind.

Allgemeine Voraussetzungen für die Ermöglichung von Besuchen	In besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe ist die Einrichtungsleitung grds. berechtigt, Besuche von der Durchführung eines Antigentests abhängig zu machen, sofern es sich nicht um geimpfte oder genesene Personen im Sinne des § 2 Nr. 2 und 3 oder Nr. 4 und 5 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung des Bundes handelt. Von diesem Recht wird Gebrauch gemacht. Sofern von diesem Recht Gebrauch gemacht wird, sollten hierzu Aussagen in dem einrichtungsbezogenen Schutzkonzept gemacht werden.	Die Testvorgaben führen nicht dazu, dass dadurch faktisch Besuchsbeschränkungen geschaffen werden.
	Schutz von nicht vollständigen geimpften/genesenen Mitarbeitenden sowie Bewohnerinnen und Bewohnern:	Für den Zeitraum eines ausnahmsweise notwendigen Zutritts eines Mitarbeitenden in das Bewohnerzimmer müssen Besucherinnen und Besucher ihre FFP2-Maske übergangsweise tragen.
	Ein in der Einrichtung durchgeführter Antigen-Test hat ein positives Testergebnis in Bezug auf eine Infektion mit SARS-CoV-2 ergeben:	Besuchsverbot wird verhängt und endet 14 Tage nach Testung oder bei nachfolgendem negativen PCR-Test. Abweichend hiervon werden ggf. im Rahmen des Sterbeprozesses Ausnahmen zugelassen, unter der Sicherstellung anderweitiger Schutzmaßnahmen.
	Besuchseinschränkungen z.B. in Bezug auf die Häufigkeit oder die zulässige Personenzahl sind aufgehoben.	Für die Anzahl der Besucherinnen und Besucher gelten daher die allgemeinen Regelungen zur Kontaktbeschränkung inkl. der Regelungen der BundesVO (Bundesnotbremse).
	Die ggf. geltenden Besuchsbeschränkungen werden organisatorisch wie folgt umgesetzt: Für die Anmeldung/Terminorganisation wurde folgendes Vorgehen festgelegt:	Besuchsanmeldung per Telefon oder per E-Mail
	Dokumentationsliste (Name, Vorname, Besuchszeit, Einweisung in Hygiene- und Schutzmaßnahmen) und Desinfektionsmittel sind im Eingangsbereich stationiert – ebenso Hinweisschilder zur Händedesinfektion und zum Anlegen Mundschutz sind ausgelegt/ausgehängt	Besucherlisten werden weiterhin geführt.
	Planung zusätzlicher Hygienemaßnahmen im Rahmen der Besuchsregelungen:	Mieter werden auf das Lüften der Räume hingewiesen
Checkliste Besuchsablauf	Text gelöscht Besuche sind an eine vorherige Terminvereinbarung gekoppelt	Hinweis auf Notwendigkeit Tragen einer FFP2 oder vergleichbaren Maske, während des Besuchs, Hinweis auf Hygieneregeln und angepasstes Schutzkonzept inklusive der Ausnahmeregelung hinsichtlich Mindestabstand
		Hinweis auf Gesundheitscheck (Symptomfreiheit); bei Gebrauchmachung vom Hausrecht ggf. auf Antigen-Testung
	Besuche sind ohne Terminvergabe zu gewährleisten	Besucher und Besucher*innen melden sich vor Ihrem Besuch in der Einrichtung oder der für die Besuche verantwortlichen Person an
	Empfangssituation beim erstmaligen Eintreffen in der Einrichtung	Empfang erfolgt nach Möglichkeit durch Personal Einweisung in Hygiene- und Schutzmaßnahmen gemäß Verordnung: Anlegen MNS – Händedesinfektion – Einhaltung Abstandsregel 1,5 Meter Besuchsräume sowie einrichtungsspezifische Besonderheiten Bestätigung Symptomfreiheit


	Besuch	Erläuterung der Besuchsregeln
	Ende des Besuchs	Dokumentation
	Nach dem Besuch:	Durchführung Hygienemaßnahmen

Einrichtungsindividuelles Schutzkonzept Organisation Besuche in besonderen Wohnformen und in betreuten Wohngemeinschaften nach HGBP	
Einrichtung/ Angebot:	Unter-Schmitten
	<p>Benennung einer oder mehrerer Personen mit COVID-19-Beauftragung und einer oder mehrerer festen Ansprechpersonen, die für die Umsetzung der Besuchsregelungen sowie weiterer Schutzmaßnahmen, verantwortlich sind</p> <p>EL David König und diensthabender Mitarbeiter</p>
	<p>Die Vertretung der Klient*innen wurde in die Erarbeitung des Konzepts einbezogen:</p> <p>Vorstellung des Konzeptes ist erfolgt</p>
	<p>Bestimmungen über eine geeignete Art und Weise der Bekanntgabe der Regelungen und der verantwortlichen Personen</p> <p>Die Regelungen werden per Mail an alle Beschäftigten des Hauses versendet</p>
	<p>Testungen</p> <p>Testungen erfolgen gemäß Testkonzept der Schottener Soziale Dienste gGmbH sowie der Testpflicht für Eigen- und Fremddienste in Alten- und Pflegeeinrichtungen unter Berücksichtigung der in der Schutzmaßnahmen-Ausnahmereverordnung geregelten Ausnahmen</p>
	<p>Die Allgemeinverfügung in dem zuständigen Landkreis bzw. der kreisfreien Stadt sieht folgende Regelung vor:</p> <p>Die am 25. Juni 2021 in Kraft getretenen Corona-Virus-Schutzverordnung wird umgesetzt.</p>
	<p>medizinische Maske (OP-Maske oder Schutzmaske der Standards FFP2-Masken oder KN95/N95 Masken oder vergleichbare Masken ohne Ausatemventil für Personal (inkl. Masken für Besucher) sind vorhanden</p> <p>Es sind weiterhin ausreichend FFP2 Masken für das Personal sowie für Besucher vorhanden. Besucher die ohne Maske ins Haus kommen, erhalten am Eingang eine FFP2 Maske.</p>
	<p>MNS für Klient*innen ist vorhanden</p> <p>Für Klienten sind ausreichend Masken vorhanden</p>
	<p>Folgende alternative Besuchsmöglichkeiten (Telefon bzw. Videotelefonie) werden im Rahmen von Besuchsverböten angeboten:</p> <p>Insbesondere Telefonate werden weiterhin als alternative Besuchsmöglichkeit benutzt. Spaziergänge im Freien finden ebenfalls weiterhin statt.</p>
	<p>Folgende Besuche werden im Einzelfall ermöglicht für:</p> <p>Die Einrichtungsleitung kann abweichend von Satz 1 im Rahmen des Sterbeprozesses Ausnahmen zulassen, wenn anderweitige Schutzmaßnahmen getroffen werden.</p>
	<p>Eine Ausbruchssituation in der Einrichtung:</p> <p>Besuche sind bis zu einer abweichenden Entscheidung des Gesundheitsamtes nicht mehr gestattet, wenn in der Einrichtung ein nach dem Infektionsschutzgesetz meldepflichtiges Infektionsgeschehen oder eine Infektion mit SARS-CoV-2 vorliegt. Maßnahmen erfolgen in enger Absprache mit dem zuständigen Gesundheitsamt, das verantwortlich für das Ausbruchsmanagement ist.</p>
Allgemeine Voraussetzungen für die Ermöglichung	<p>negativ getestete oder gleichgestellte Personen (asymptomatische Personen, die vollständig geimpft oder genesen sind, sind einer negativ getesteten Person gleichzustellen sind. als Voraussetzung für Besuche in Alten- und Pflegeeinrichtungen – Ausnahme sind bei Besuchen, die immer zu ermöglichen sind:</p> <p>Besucherinnen und Besucher von Alten- und Pflegeeinrichtungen müssen über einen Negativ-Nachweis in Bezug auf eine Infektion mit SARS-CoV-2 verfügen und diese auf Verlangen nachweisen. Ein PoC-Antigen-Test nach § 2 Nr. 7 der Covid-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmereverordnung oder ein PCR-Test darf höchstens 24 Std. vor dem Besuch vorgenommen worden sein. Für Besuche von nachfolgenden Personengruppen gilt diese Testverpflichtung nicht:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Geimpfte oder genesene Personen im Sinne des § 2 Nr. 2 und 3 oder Nr. 4 und 5 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmereverordnung des Bundes sind Personen, die ein negatives Testergebnis nachweisen, gleichzustellen. 2. Personen, im Rahmen eines Notfalleinsatzes. 3. Kinder unter sechs Jahren.

von Besuchen	In besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe ist die Einrichtungsleitung grds. berechtigt, Besuche von der Durchführung eines Antigentests abhängig zu machen, sofern es sich nicht um geimpfte oder genesene Personen im Sinne des § 2 Nr. 2 und 3 oder Nr. 4 und 5 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung des Bundes handelt. Von diesem Recht wird Gebrauch gemacht. Sofern von diesem Recht Gebrauch gemacht wird, sollten hierzu Aussagen in dem einrichtungsbezogenen Schutzkonzept gemacht werden.	Die Testvorgaben führen nicht dazu, dass dadurch faktisch Besuchsbeschränkungen geschaffen werden.
	Ein in der Einrichtung durchgeführter Antigen-Test hat ein positives Testergebnis in Bezug auf eine Infektion mit SARS-CoV-2 ergeben:	Besuchsverbot wird verhängt und endet 14 Tage nach Testung oder bei nachfolgendem negativen PCR-Test. Abweichend hiervon werden ggf. im Rahmen des Sterbeprozesses Ausnahmen zugelassen, unter der Sicherstellung anderweitiger Schutzmaßnahmen.
	Besuchseinschränkungen z.B. in Bezug auf die Häufigkeit oder die zulässige Personenzahl sind aufgehoben.	Für die Anzahl der Besucherinnen und Besucher gelten daher die allgemeinen Regelungen zur Kontaktbeschränkung inkl. der Regelungen der BundesVO (Bundesnotbremse).
	Die ggf. geltenden Besuchsbeschränkungen werden organisatorisch wie folgt umgesetzt: Für die Anmeldung/Terminorganisation wurde folgendes Vorgehen festgelegt:	Terminvereinbarung wird via Telefon, Mail oder Fax vorgenommen. Jeder Klient kann täglich Besuch von bis zu 2 Personen empfangen.
	Dokumentationsliste (Name, Vorname, Besuchszeit, Einweisung in Hygiene- und Schutzmaßnahmen) und Desinfektionsmittel sind im Eingangsbereich stationiert – ebenso Hinweisschilder zur Händedesinfektion und zum Anlegen Mundschutz sind ausgelegt/ausgehängt	Besucher des Hauses füllen weiterhin den Besuchsabfragebogen aus. Die Hygienebestimmungen werden weiterhin durchgeführt. Besuche können in den Klientenzimmern stattfinden.
	Planung zusätzlicher Hygienemaßnahmen im Rahmen der Besuchsregelungen:	Nach Heimfahrten, werden bei den Klienten ein Schnelltest durchgeführt.
Checkliste Besuchsablauf	Text gelöscht Besuche sind an eine vorherige Terminvereinbarung gekoppelt	Hinweis auf Notwendigkeit Tragen einer FFP2 oder vergleichbaren Maske, während des Besuchs, Hinweis auf Hygieneregeln und angepasstes Schutzkonzept inklusive der Ausnahmeregelung hinsichtlich Mindestabstand
		Hinweis auf Gesundheitscheck (Symptombefreiheit); bei Gebrauchmachung vom Hausrecht ggf. auf Antigen-Testung
	Besuche sind ohne Terminvergabe zu gewährleisten	Besucher und Besucher*innen melden sich vor Ihrem Besuch in der Einrichtung oder der für die Besuche verantwortlichen Person an
	Empfangssituation beim erstmaligen Eintreffen in der Einrichtung	Empfang erfolgt nach Möglichkeit durch Personal Einweisung in Hygiene- und Schutzmaßnahmen gemäß Verordnung: Anlegen MNS – Händedesinfektion – Einhaltung Abstandsregel 1,5 Meter Besuchsräume sowie einrichtungsspezifische Besonderheiten
	Besuch	Bestätigung Symptombefreiheit
	Ende des Besuchs	Erläuterung der Besuchsregeln Dokumentation
	Nach dem Besuch:	Durchführung Hygienemaßnahmen

Einrichtungsindividuelles Schutzkonzept Organisation Besuche in besonderen Wohnformen und in betreuten Wohngemeinschaften nach HGBP	
Einrichtung/ Angebot:	Haus Bergwinkel
	Benennung COVID-19-Beauftragte oder - Beauftragter und aller weiteren Ansprechpersonen, die für die Umsetzung der Besuchsregelungen sowie weiterer Schutzmaßnahmen, verantwortlich sind
	EL Katja Füg, für die Hygienemaßnahmen HWL Karin Kress
	Die Vertretung der Klient*innen wurde in die Erarbeitung des Konzeptes einbezogen:
	Vorstellung des Konzeptes ist erfolgt
	Bestimmungen über eine geeignete Art und Weise der Bekanntgabe der Regelungen und der verantwortlichen Personen
	Die Regelungen werden per Mail an alle Beschäftigten des Hauses versendet
	Testungen
	Testungen erfolgen gemäß Testkonzept der Schottener Soziale Dienste gGmbH sowie der Testpflicht für Eigen- und Fremddienste in Alten- und Pflegeeinrichtungen unter Berücksichtigung der in der Schutzmaßnahmen-Ausnahmereverordnung geregelten Ausnahmen
	Die Allgemeinverfügung in dem zuständigen Landkreis bzw. der kreisfreien Stadt sieht folgende Regelung vor:
	Im MKK liegt die Inzidenz über 50. Die Stufe 1 der Bundesnotbremse wird angewendet
	genomter FFP2-Masken oder KN95/N95 Masken oder vergleichbare Masken ohne Ausatemventil für Personal (inkl. Masken für Besucher) sind vorhanden
	Es sind weiterhin ausreichend FFP2 Masken für das Personal sowie für Besucher vorhanden. Besucher die ohne Maske ins Haus kommen, erhalten am Eingang eine FFP2 Maske.
	MNS für Klient*innen ist vorhanden
	Auf allen Wohnbereichen sind die OP Masken vorhanden und werden regelmäßig ausgeteilt.
	Folgende alternative Besuchsmöglichkeiten (Telefon bzw. Videotelefonie) werden im Rahmen von Besuchsverboten angeboten:
	Insbesondere Telefonate werden weiterhin als alternative Besuchsmöglichkeit benutzt. Spaziergänge im Freien finden ebenfalls weiterhin statt.
	Folgende Besuche werden im Einzelfall ermöglicht für:
	Engste Angehörige und sonstige nahestehenden Personen Ausnahmen , wenn dies aus sozial-ethisch-sozialen Gründen dringend geboten ist. Ein solcher Grund kann u.a. dann vorliegen, wenn diese Person regelhaft bei der Versorgung des Bewohners/der Be-
	Eine Ausbruchssituation in der Einrichtung:
	Besuche sind bis zu einer abweichenden Entscheidung des Gesundheitsamtes nicht mehr gestattet, wenn in der Einrichtung ein nach dem Infektionsschutzgesetz meldepflichtiges Infektionsgeschehen oder eine Infektion mit SARS-CoV-2 vorliegt. Maßnahmen erfolgen in enger Absprache mit dem zuständigen Gesundheitsamt, das verantwortlich für das Ausbruchmanagement ist.
	negativ getestete oder gleichgestellte Personen (asymptomatische Personen, die vollständig geimpft oder genesen sind, sind einer negativ getesteten Person gleichzustellen sind. als Voraussetzung für Besuche in Alten- und Pflegeeinrichtungen – Ausnahme sind bei Besuchen, die immer zu ermöglichen sind:
	Besucherinnen und Besucher von Alten- und Pflegeeinrichtungen müssen über ein negatives Testergebnis in Bezug auf eine Infektion mit SARS-CoV-2 verfügen und diese auf Verlangen nachweisen. Ein Poc-Antigen-Schnelltest darf höchstens 24 Std. und ein PCR-Test höchstens 3 Tage vor dem Besuch vorgenommen worden sein. Davon ausgenommen sind asptomatische Personen, die vollständig geimpft oder genesen sind.

Allgemeine Voraussetzungen für die Ermöglichung von Besuchen	In besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe ist die Einrichtungsleitung grds. berechtigt, Besuche von der Durchführung eines Antigentests abhängig zu machen, sofern es sich nicht um geimpfte oder genesene Personen im Sinne des § 2 Nr. 2 und 3 oder Nr. 4 und 5 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung des Bundes handelt. Von diesem Recht wird Gebrauch gemacht. Sofern von diesem Recht Gebrauch gemacht wird, sollten hierzu Aussagen in dem einrichtungsbezogenen Schutzkonzept gemacht werden.	Die Testvorgaben führen nicht dazu, dass dadurch faktisch Besuchsbeschränkungen geschaffen werden. Schnelltestungen werden vor Besuch – wenn möglich durchgeführt oder Testergebnisse mitgebracht. Die Vorlage eines Schnelltests vor Besuch ist keine Pflicht.
	Schutz von nicht vollständigen geimpften/genesenen Mitarbeitenden sowie Bewohnerinnen und Bewohnern:	Für den Zeitraum eines ausnahmsweise notwendigen Zutritts eines Mitarbeitenden in das Bewohnerzimmer müssen Besucherinnen und Besucher ihre FFP2-Maske übergangsweise tragen.
	Ein in der Einrichtung durchgeführter Antigen-Test hat ein positives Testergebnis in Bezug auf eine Infektion mit SARS-CoV-2 ergeben:	Besuchsverbot wird verhängt und endet 14 Tage nach Testung oder bei nachfolgendem negativen PCR-Test. Abweichend hiervon werden ggf. im Rahmen des Sterbeprozesses Ausnahmen zugelassen, unter der Sicherstellung anderweitiger Schutzmaßnahmen.
	Besuchseinschränkungen z.B. in Bezug auf die Häufigkeit oder die zulässige Personenzahl sind aufgehoben.	Für die Anzahl der Besucherinnen und Besucher gelten daher die allgemeinen Regelungen zur Kontaktbeschränkung inkl. der Regelungen der BundesVO (Bundesnotbremse).
	Die ggf. geltenden Besuchsbeschränkungen werden organisatorisch wie folgt umgesetzt: Für die Anmeldung/Terminorganisation wurde folgendes Vorgehen festgelegt:	Besuchstermine werden weiterhin telefonisch abgestimmt.
	Dokumentationsliste (Name, Vorname, Besuchszeit, Einweisung in Hygiene- und Schutzmaßnahmen) und Desinfektionsmittel sind im Eingangsbereich stationiert – ebenso Hinweisschilder zur Händedesinfektion und zum Anlegen Mundschutz sind ausgelegt/ausgehängt	Besucher des Hauses füllen weiterhin den Besuchsabfragebogen aus. Die Hygienebestimmungen werden weiterhin durchgeführt. Besuche können in den Klientenzimmern stattfinden.
	Planung zusätzlicher Hygienemaßnahmen im Rahmen der Besuchsregelungen:	
Checkliste Besuchsablauf	Text gelöscht Besuche sind an eine vorherige Terminvereinbarung gekoppelt	Hinweis auf Notwendigkeit Tragen einer FFP2 oder vergleichbaren Maske, während des Besuchs, Hinweis auf Hygieneregeln und angepasstes Schutzkonzept inklusive der Ausnahmeregelung hinsichtlich Mindestabstand
	Besuche sind ohne Terminvergabe zu gewährleisten	Hinweis auf Gesundheitscheck (Symptomfreiheit); bei Gebrauchmachung vom Hausrecht ggf. auf Antigen-Testung
	Empfangssituation beim erstmaligen Eintreffen in der Einrichtung	Besucher und Besucher*innen melden sich vor Ihrem Besuch in der Einrichtung oder der für die Besuche verantwortlichen Person an
		Empfang erfolgt nach Möglichkeit durch Personal Einweisung in Hygiene- und Schutzmaßnahmen gemäß Verordnung: Anlegen MNS – Händedesinfektion – Einhaltung Abstandsregel 1,5 Meter Besuchsräume sowie einrichtungsspezifische Besonderheiten
	Bestätigung Symptomfreiheit	

	Besuch	Erläuterung der Besuchsregeln
	Ende des Besuchs	Dokumentation
	Nach dem Besuch:	Durchführung Hygienemaßnahmen