



Schutzplan und Schutzkonzept

Corona bei Lockerungsmaßnahmen

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

Januar 2021

Inhaltsverzeichnis

| | |
|--|----|
| 1 Präambel..... | 4 |
| 2 Grundlegende Maßnahmen Schutzplan..... | 5 |
| 3 Mitarbeiter, Besucher und Bewohner vor Ansteckung schützen und auf Hygienemaßnahmen hinweisen..... | 9 |
| 3.1 Verlassen der Einrichtung..... | 10 |
| 3.2 Allgemeine Voraussetzungen für Besuche..... | 11 |
| 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..... | 11 |
| 3.4 Organisation der Besuche..... | 12 |
| 3.5 Besuche, die immer zu ermöglichen sind..... | 13 |
| 3.6 Besuchsbeschränkungen..... | 14 |
| 3.7 Besuchsverbote..... | 14 |
| 3.8 Sonstige Regelungen:..... | 15 |
| 4 Den Betrieb / die Einrichtung organisatorisch auf die Regelungen in den Einrichtungsschutzkonzepten vorbereiten..... | 15 |
| 4.1 Das Team zur Organisation/Leitung des Betriebs im Pandemiefall wird zum Team zur Erstellung der Schutzpläne und Schutzkonzepte (Personalplanung, Kommunikation, Abrechnungen etc.)..... | 15 |
| 4.2 Anpassung der Betreuungskonzepte in eigener Häuslichkeit, besonderer Wohnform, WfbM, Tagesförderstätte oder Tagesstätte..... | 15 |
| 4.3 Kommunikation mit internen und externen Kooperationspartnern..... | 15 |
| 4.4 Planung zusätzlicher Hygienemaßnahmen im Rahmen der Rückführung zur Teilhabe am Arbeitsleben..... | 15 |
| 4.5 Planung zusätzlicher Hygienemaßnahmen im Rahmen der Besuchsregelungen..... | 15 |
| 5 Auf Infektionen in der Belegschaft vorbereitet sein..... | 16 |
| 5.1 Aufstellung von Dienstplänen, dass sich nicht immer alle Beschäftigten mit allen Beschäftigten treffen..... | 16 |
| 5.2 Regelmäßige Kontrolle der Einhaltung von Hygienevorschriften..... | 16 |
| 6 Räumliche Planung im Fall einer Quarantäne und unter den Aspekten der Rückführung zur sozialen Teilhabe sowie der Teilhabe am Arbeitsleben..... | 16 |
| 6.1 Räumliche Planung im Fall der Rückführung zur Teilhabe an Bildung, Arbeit und Beschäftigung – Ressourcen und Bedarf..... | 16 |
| 6.2 Nutzung leerstehender Räumlichkeiten zur Rückführung Teilhabe an Bildung, Arbeit und Beschäftigung..... | 16 |
| 6.3 Räumliche Planung im Fall einer Quarantäne..... | 16 |
| 7 Sächliche Ausstattung – Planung unter den Aspekten der Rückführung zur sozialen Teilhabe sowie der Teilhabe am Arbeitsleben..... | 17 |
| 7.1 Sächliche Ausstattung Überschuss..... | 17 |
| 7.2 Sächliche Ausstattung Bedarf..... | 17 |
| 8 Bildung, Arbeit und Beschäftigung in besonderen Wohnformen oder in der eigenen Häuslichkeit – Aussagen zur Rückkehr an den ursprünglichen Arbeitsplatz, Betreuungskonzepte und anzupassender Personaleinsatzplanung..... | 17 |

| | |
|---|----|
| 8.1 Teilhabe am Arbeitsleben – klassischer Werkstattbereich, Tagesstätte, Tagesförderstätte – Anpassung der Betreuungskonzepte - Restrukturierung der Personaleinsatzplanung..... | 18 |
| 8.2 Fahrdienste – Restrukturierung mit Tourenplanung - Schutzkonzept..... | 18 |
| 8.3 Mittagsverpflegung – Restrukturierung..... | 18 |
| 8.4 Übergang Schule und Beruf..... | 18 |
| 8.5 Arbeitsmarktdienstleistungen..... | 18 |
| 8.6 Beratungsleistungen Integrationsfachdienst..... | 18 |
| 9 Kooperationen mit Dritten..... | 18 |
| 9.1 Habe ich Ansprechpartner bei Gesundheitsamt, Kostenträger etc. die ich schnell erreichen kann?..... | 18 |

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 **zum zweiten harten Lockdown**. 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 Gesamtbetriebsratsvorsitzender 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 **werden durch den zweiten harten Lockdown erneut eingeschränkt.**

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, 1. wenn sie oder die Angehörigen des gleichen Hausstandes Krankheitssymptome für COVID-19, insbesondere **Fieber, trockenen Husten (nicht durch chronische Erkrankungen verursacht), Verlust des Geschmacks- oder Geruchssinns**, aufweisen, oder

2. solange Angehörige des gleichen Hausstandes einer individuell angeordneten Absonderung nach § 30 des Infektionsschutzgesetzes aufgrund einer möglichen Infektion mit SARS-CoV-2 unterliegen.

3. wenn bei ihnen ein in der Einrichtung durchgeführter **Antigen-Test ein positives Testergebnis in Bezug auf eine Infektion mit SARS-CoV-2 ergeben hat.**

Das Besuchsverbot endet vierzehn Tage nach Vornahme des Antigen-Tests oder wenn durch einen nach dem Antigen-Test 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.

Die **bereits im ersten Lockdown** strikten Besuchsbeschränkungen für Alten- und Pflegeeinrichtungen und für besondere Wohnformen der Eingliederungshilfe wurden **in folgender Form wieder eingeführt:**

Darüber hinaus kommt den einrichtungsindividuellen Schutzkonzepten eine entscheidende Rolle zu. Die Einrichtungen können abhängig von der aktuellen Belegung, den räumlichen Gegebenheiten und der personellen Situation Besuchszeiten einrichten. Besuche sind auch am Wochenende und insbesondere für Berufstätige durch Termine am Abend zu ermöglichen.

Nach der Zweiten Verordnung zur Bekämpfung des Corona-Virus sind Einrichtungen 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.

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 **23.01.21** in Hessen gültig angepasste „Schutzkonzept für Pflegeeinrichtungen und besondere Wohnformen der Eingliederungshilfe vor der Übertragung von Infektionen durch Besucher*innen zur Ermöglichung von Besuchen“ sowie in nach § 45 SGBVIII betriebserlaubnispflichtigen Einrichtungen, in denen geistig und körperlich behinderte oder pflegebedürftige Kinder und Jugendliche untergebracht werden.

Das Einrichtungskonzept ist der zuständigen Betreuungs- und Pflegeaufsicht zu übermitteln.

- 🕒 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.

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.

In Alten- und Pflegeeinrichtungen sind folgende Vorgaben zu beachten:

Masken:

Die dort tätigen Personen müssen zu jeder Zeit eine genormte FFP2-, KN95- oder N95-Maske ohne Ausatemventil tragen.

Testungen:

- Die Testverpflichtung gilt sowohl für die Eigen- als auch die Fremddienste in allen Bereichen (z. B. auch Reinigungskräfte, Küchenpersonal und Verwaltung).
- 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.

Für diese gilt gemäß Verordnung die Duldungspflicht.

Nachdem das HMSI klargestellt hat, dass die aktuelle Verordnung keine Duldungspflicht von Schnelltests für Mitarbeitende von Einrichtungen der Eingliederungshilfe vorschreibt, führen wir Testungen von in Einrichtungen der Eingliederungshilfe tätigen Personen

gemäß unserem Testkonzept auf freiwilliger Basis durch. Dieses wird mittels Einverständniserklärung dokumentiert.

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.

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, siehe Punkt 5.2.

Masken

In Alten- und Pflegeeinrichtungen tätige Personen müssen zu jeder Zeit eine genormte FFP2-Maske, KN95 oder N95-Maske ohne Ausatemventil tragen.

Für in Einrichtungen der Eingliederungshilfe tätige Personen gelten die Regelungen gemäß Handlungsleitfaden und FAQ.

Besucherinnen und Besucher aller Einrichtungen (Alten- und Pflegeeinrichtungen und besondere Wohnformen der Eingliederungshilfe) müssen zu jeder Zeit eine genormte FFP2-, KN95- oder N95-Maske ohne Ausatemventil tragen. Diese müssen ggf. von der Einrichtung kostenlos zur Verfügung gestellt werden. Ausnahme: Keine Maskenpflicht, soweit es die Eigenart eines Besuches nach Ziff. 5 erfordert.

Testungen

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 48 Std. und ein PCR-Test höchstens 3 Tage vor dem Besuch vorgenommen worden sein. Ausnahme: Keine Testverpflichtung für Besuche, die immer zu ermöglichen sind.

In besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe ist die Einrichtungsleitung grds. berechtigt, Besuche von der Durchführung eines Antigentests abhängig zu machen. Dies gilt nicht für Besuche, die immer zu ermöglichen sind. Die Testvorgaben dürfen nicht dazu führen, dass die in der Verordnung festgelegten Besuchsintervalle unterschritten werden, weil die Einrichtung z. B. nur einmal die Woche eine Testung ermöglicht.

3.1 Verlassen der Einrichtung

Das Verlassen der Einrichtung ist jederzeit möglich. Es gelten die Regelungen der Corona-Kontakt- und Betriebsbeschränkungsverordnung in der jeweils gültigen Fassung.

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.

Nach derzeitiger Rechtslage sind die Empfehlungen des Robert Koch-Instituts (RKI) zur Hygiene bei jeglichen Zusammentreffen zu beachten.

Eine Begegnung mit Dritten außerhalb der Einrichtung ist nicht als Besuch zu werten.

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.

3.2 Allgemeine Voraussetzungen für Besuche

In den Einrichtungen müssen ausreichend Schutzausrüstungen (inkl. FFP2-Masken oder KN95- oder N95 Maske für Besuche), Seife sowie Desinfektionsmittel vorhanden sein.

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

Die Einrichtungen müssen über ein einrichtungsbezogenes Konzept zum Schutz vor der Übertragung von Infektionen durch Besucherinnen und Besucher nach Maßgabe der aktuellen Empfehlungen des Robert Koch-Instituts und der Handlungsempfehlungen des Hessischen Ministeriums für Soziales und Integration sowie der einrichtungsbezogene Hygienepläne verfügen.

Die Regelungen zu Besuchen sind der jeweils aktuellen Verordnung des Landes Hessen zu entnehmen.

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.

Registrierung der Besucher:

- Die Einrichtungen müssen Name, Anschrift und Telefonnummer und die Besuchszeit jeder Besucherin und jedes Besuchers zur Ermöglichung der Nachverfolgung von Infektionen erfassen und die Daten 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.

o Besucherinnen und Besucher **müssen**

- **1. mindestens 1,50 m Abstand zur besuchten Person einhalten (Ausnahmen siehe Punkt 3.4),**
- **2. zu jeder Zeit eine genormte FFP2-Maske, KN95 oder N95-Maske ohne Ausatemventil tragen. Ausnahmen: Soweit es die Eigenart eines Besuches nach Ziff. 3 der Verordnung erfordert.**
- **3. den von der Einrichtungsleitung angeordneten Hygieneregeln nachkommen.**

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 als auch die Einschränkung der täglichen Besucherzahl gilt nicht für betriebserlaubnispflichtige Einrichtungen nach § 45 des Achten Buches Sozialgesetzbuch, in denen geistig und körperlich behinderte oder pflegebedürftige Kinder und Jugendliche untergebracht werden.

3.4 Organisation der Besuche

o Es werden abhängig **von der aktuellen Belegung, den räumlichen Gegebenheiten und der personellen Situation der Einrichtung Besuchszeiten eingerichtet. Besuche sind auch am Wochenende und insbesondere für Berufstätige durch Termine am Abend zu ermöglichen.**

- **Besucherinnen und Besucher haben sich vor ihrem Besuch in der Einrichtung anzumelden.**

- Die Besucherinnen und Besucher werden 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 des Mund-Nasen-Schutzes (MNS), die Besuchsdauer, ein direktes Aufsuchen der Bewohnerinnen- und Bewohnerzimmer bzw. Besuchsräume eingewiesen. Der korrekte Sitz des Mund-Nasen Schutzes wird überprüft und die Hände werden desinfiziert.

- Grundsätzlich werden die Besuche in Klientinnen- und Klientenzimmern ermöglicht. 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. Die Verpflichtung, einen Mund-Nasen-Schutz zu tragen, besteht weiterhin.

- Die Einrichtungen können darüber hinaus ein Besuchszimmer oder einen Besuchsbereich herrichten.

- Im Anschluss an einen Besuch wird das Zimmer ausreichend gelüftet, Kontaktflächen werden mittels Wischdesinfektion desinfizierend gereinigt. In Hitzezeiten sollte bedacht werden, dass eine gute Lüftung des Besucherzimmers bei verschiedenen Besuchen am Tag schwer möglich ist. Daher sollte an solchen Tagen vorrangig ein Besuch im Zimmer der Klient*innen erwogen werden.

o Elektronische Kommunikationswege, z.B. mittels Telefon bzw. Videotelefonie (z.B. Skype) werden nach Möglichkeit angeboten und genutzt. So kann ein Kontakt auch außerhalb eines persönlichen Besuches ermöglicht werden.

o Besuche in voll belegten Doppelzimmern sind weiterhin nur einzeln und unter Beachtung der geltenden Hygieneregeln möglich. Ausnahmen sind möglich, z. B. wenn beide in dem Doppelzimmer liegenden Personen immobil oder bettlägerig sind. In diesen Fällen ist nur der Besuch einer Bewohnerin bzw. eines Bewohners möglich. Besuche haben zeitversetzt zu erfolgen. Ausnahmen, z. B. bei Ehepaaren, sind möglich.

- Treffen im Außenbereich sind grundsätzlich möglich, allerdings unter der Maßgabe, dass im Falle hoher Außentemperaturen darauf verzichtet wird.

- Das Schutzkonzept macht Aussagen zur Erreichbarkeit konkreter Ansprechpartner der Einrichtung beinhalten, die für die Umsetzung der Besuchsregelungen in den Einrichtungen verantwortlich sind und dies in geeigneter Weise bekannt geben.

3.5 Besuche, die immer zu ermöglichen sind

Besuche

- von Seelsorgerinnen und Seelsorgern,
- von Personen zur Wahrnehmung von Tätigkeiten im Rahmen einer rechtlichen Betreuung, Vorsorgevollmacht oder Patientenverfügung,
- von Eltern, wenn es sich um ein minderjähriges Kind handelt,
- von Rechtsanwältinnen und Rechtsanwälten sowie Notarinnen und Notaren,
- von externen Mitgliedern des Einrichtungsbeirates bzw. externen Einrichtungsfürsprecherinnen und Einrichtungsfürsprechern,
- im Rahmen einer Behandlung der spezialisierten Palliativversorgung nach § 37b Abs. 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch,
- Besuche aus beruflichen oder therapeutischen Gründen oder wenn aufgrund hoheitlicher Aufgaben Zugang zu gewähren ist sowie
- Besuche zur Begleitung von Sterbeprozessen durch enge Angehörige oder sonstige nahestehenden Personen und Personen ambulanter Hospizinitiativen und –dienste

Die Einrichtungsleitung kann darüber hinaus im Einzelfall für engste Angehörige und sonstige nahestehenden Personen Ausnahmen zulassen, 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 Bewohnerin unterstützt.

3.6 Besuchsbeschränkungen.

Bewohnende dürfen

- in einer Einrichtung zur Betreuung und Unterbringung älterer und pflegebedürftiger Menschen (**Pflegeeinrichtung**) **zweimal pro Woche Besuche von jeweils bis zu zwei Personen** oder

- in einer Einrichtung zur Betreuung und Unterbringung behinderter Menschen (**besonderen Wohnform**) **der Eingliederungshilfe täglich Besuche von jeweils bis zu zwei Personen**

empfangen.

Diese Besuche werden nicht auf die Besuche angerechnet, die immer zu ermöglichen sind.

3.7 Besuchsverbote

Besuchsverbote bestehen für Personen

wenn sie oder die Angehörigen des gleichen Hausstandes Krankheitssymptome für COVID-19, insbesondere Fieber, trockenen Husten (nicht durch chronische Erkrankungen verursacht), Verlust des Geschmacks- oder Geruchssinns, aufweisen, oder

solange Angehörige des gleichen Hausstandes einer individuell **aufgrund einer möglichen Infektion mit SARS-CoV-2** angeordneten

Absonderung nach § 30 des Infektionsschutzgesetzes **oder einer generellen Absonderung** aufgrund **einer nachgewiesenen Infektion eines Haushaltsangehörigen** mit SARS-CoV-2 unterliegen **oder**

- wenn bei ihnen ein in der Einrichtung durchgeführter Antigen-Test ein positives Testergebnis in Bezug auf eine Infektion mit SARS-CoV-2 ergeben hat. (Besuchsverbot endet 14 Tage nach Testung oder bei nachfolgendem negativen PCR-Test).

Die Einrichtungsleitung kann abweichend hiervon 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.

3.8 Sonstige Regelungen:

- o Bei bestätigtem Auftreten eines COVID-19-Falles in der Einrichtung sind Besuche grundsätzlich nicht gestattet, außer bzgl. der geregelten Ausnahmen (Sterbeprozesse und bestimmte Berufsgruppen).
- o Bei Auftreten eines meldepflichtigen Infektionsgeschehens im Rahmen eines Covid-19 Falles haben jedwede Besuche zumindest bis zu einer erfolgten Abstimmung mit dem Gesundheitsamt zu unterbleiben.
- o Die bisherigen Ausnahmen für einen unbegrenzten Besuch (bestimmte Berufsgruppen, Sterbeprozess und externe Mitglieder des Einrichtungsbeirats etc.) bleiben bestehen.

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

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

Bei der Rückführung von Teilnehmern der jeweiligen Maßnahmen in die Einrichtung wird diese durch das vorhandene Leitungspersonal organisiert. Es erfolgt eine enge Kooperation und Unterstützung durch die Regionalleitung. Ein weiteres wesentliches Element in der Rückführung der Teilnehmer in die Arbeitsbereiche der Werkstatt beinhaltet engste Kooperation mit den Wohnbereichen. Im Fall einer Erkrankung der Einrichtungsleitung organisiert/übernimmt die Regionalleitung den Prozess der Rückführung gemeinsam mit dem noch vorhandenem Leitungspersonal. Sind Teamleitungen vorhanden, werden diese ebenfalls eingebunden. Die Werkstätten übernehmen bei Rückführung der Teilnehmer 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 mit Beginn der Rückführungen 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.

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

In der Anlage sind die einrichtungsbezogenen angepassten Betreuungskonzepte beigefügt.

4.3 Kommunikation mit internen und externen Kooperationspartnern

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

In Kooperation der Leitungen werden die Gruppen der Rückkehrer benannt. Aus den Fähigkeiten dieser Gruppe heraus informiert die Einrichtungsleitung Arbeit & Bildung externe Kooperationspartner in Zusammenhang mit Belieferung von Material und Auftragsabwicklungen. Die Einrichtung organisiert in Zusammenarbeit mit den pädagogischen Leitungen, Sozialen Diensten und Teamleitungen die Kooperation zu Eltern, gesetzlichen Betreuern und externen Wohneinrichtungen für die Teilnehmer, die in die Werkstatt zurück geführt werden. Eine Rückführung kann nur nach gemeinsamer Absprache mit dem Teilnehmer, den Eltern, gesetzlichen Betreuern, Wohneinrichtungen, u.a. erfolgen. Im Falle eines besonderen Risikos ist eine ärztliche Bescheinigung einzuholen. Mit dieser Bescheinigung kann auf Antrag der Kostenträger eine Freistellung von den Präsenzzeiten innerhalb der Werkstatt erfolgen. Zur Sicherstellung der Refinanzierung wird dem Kostenträger ein individuelles Konzept vorgelegt. Eine entsprechende Handlungsanweisung ist in den FAQ'S beschrieben.

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

4.4 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.

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.

Nach Sichtung der Dokumente empfehlen wir den Aushang der Übersicht „Die Krankheit Corona Virus“ in leichter Sprache von capito.

4.5 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.

5 Auf Infektionen in der Belegschaft vorbereitet sein

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

Die Einrichtung stellt sicher, dass die unterschiedlichen Produktionsgruppen sich in Pausenzeiten oder zu Einnahme eines zweiten Frühstücks oder Mittagessens nach Möglichkeit nicht begegnen. Dazu gehört auch, dass die in den Bereichen Sanitäreinrichtungen nicht gruppenübergreifend genutzt werden. Hier ist es Aufgabe des Fachpersonals, die Teilnehmer zu informieren und die Durchhaltung im Rahmen der Möglichkeit zu

kontrollieren. 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.

5.2 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.

6 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.

6.1 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.

Die Einrichtung überprüft regelmäßig ihre räumlichen Optionen und legt für jeden Arbeitsraum, Gruppenraum oder Schulungsraum eine Höchstzahl an maximalen Personen

fest. Auf Grundlage dieser Personenanzahl wird der Raum entsprechend unter Berücksichtigung des Abstandsgebotes von 1,5 m eingerichtet. Arbeitstische und Arbeitsstühle, die über das gebotene Maß an Teilnehmern hinausgehen, werden weggeräumt.

Es werden derzeit keine zusätzlichen Räumlichkeiten benötigt. Allerdings werden zurzeit auch Teile der Werkstattgebäude genutzt, die für Präsenzzeiten auf Dauer nicht ausgelegt sind.

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

Es gibt keinen Leerstand an Räumlichkeiten. Damit Präsenzzeiten für alle Teilnehmer ermöglicht werden können, wird in allen Werkstatteinrichtungen auf Flächen zurückgegriffen, die nicht für Präsenzzeiten ausgelegt sind. Die Außenflächen werden regelhaft im Übergang bei entsprechendem Wetter mitgenutzt. Bei Bedarf können die angemieteten Flächen der ausgelagerten Tagesstruktur in Bad Soden-Salmünster zur Trennung der Personenkreise kurzfristig den Werkstätten zur Verfügung gestellt werden. Damit ist sichergestellt, dass eine größere Anzahl an Werkstattbeschäftigten das Angebot der beruflichen Bildung wahrnehmen kann.

6.3 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.

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

7.1 Sächliche Ausstattung Überschuss

Weiterhin findet eine überregionale Koordination der Beschaffung von Hygieneartikel und Schutzanzügen durch hauswirtschaftliche Leitung WfbM Leisenwald und Büdingen statt. Die Mitarbeiterinnen der Hauswirtschaft der WfbM Büdingen unterstützen dies. Für erforderliche Zulieferungen stehen Dienstfahrzeuge zur Verfügung.

Es gibt keinen Überschuss an sächlicher Ausstattung.

7.2 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, Nidda, Friedberg eine gute ergänzende Option bieten.

8 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 wird die Rückkehr analog dem jeweiligen Stand der Verordnungen 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, haben wir alle Teilnehmer des Bereiches Arbeit, Bildung und Beschäftigung über einen Stufenplan in Form eines Ampelsystems differenziert beschrieben. Dieses Ampelsystem stellt sicher, dass wir auf jede von außen kommende Anforderung für eine Personengruppe, die wieder in das Arbeitsleben zurückgeführt werden sollen, reagieren können. Das Ampelsystem unterteilt nicht nur in Risikogruppen, die aufgrund ihrer körperlichen Verfassung besonders gefährdet sind, sondern unterscheidet auch die unterschiedlichen Wohnformen, in denen die Menschen leben. Der mit rot gekennzeichnete Personenkreis enthält das höchste Risiko, die mit grün hinterlegten Menschen gehören zu der Gruppe, die mit entsprechender Vorgabe als erste Gruppe wieder in die Räumlichkeit zurückgeführt wurden.

Für den auf Antrag von den Präsenzzeiten freigestellten Personenkreis wird eine am Bedarf und den Fähigkeiten des Teilnehmers ausgelegte Beschäftigung angeboten.

Die virtuellen Qualifizierungsinhalte sind mittlerweile genehmigt durch die Agentur für Arbeit in die Konzepte der AMDL und des Berufsbildungsbereichs eingeflossen. Damit ist sichergestellt, dass eine Refinanzierung durch die Agentur für Arbeit unter den veränderten Bedingungen in die Zukunft gesichert ist.

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.

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

Detaillierte Planung siehe beigefügte Anlage „Anpassung von Betreuungskonzepten und Personaleinsatzplanung_Rückkehr Teilhabe am Arbeitsleben“

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.

8.2 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.

8.3 Mittagsverpflegung – Restrukturierung

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

8.4 Übergang Schule und Beruf

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

8.5 Arbeitsmarktdienstleistungen

Die Arbeitsmarktdienstleistungen werden wie in den Konzepten beschrieben durchgeführt. Die genehmigte Konzepterweiterung führt dazu, dass alternative Lernmethoden und virtuelle Qualifizierungs- und Betreuungsprozesse fester Bestandteil der Maßnahme geworden sind. 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.

8.6 Beratungsleistungen Integrationsfachdienst

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

9 Kooperationen mit Dritten

9.1 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.

Ggf. Kooperation Betriebsarzt anführen.

28.01.2021

Gez.

Martin Eisenlohr

Regionalleiter

| Einrichtungsindividuelles Schutzkonzept Organisation Besuche in besonderen Wohnformen und in betreuten Wohngemeinschaften nach HGBP | | |
|---|--|---|
| Einrichtung/ Angebot: | Ansprechpartner in der Einrichtung: | |
| | Die Vertretung der Klient*innen wurde in die Erarbeitung des Konzepts einbezogen: | Der Einrichtungsbeirat ist informiert. |
| Allgemeine Voraussetzungen für die Ermöglichung von Besuchen | Testungen | Testungen erfolgen gemäß Testkonzept der Schottener Soziale Dienste gGmbH |
| | genormte FFP2-Masken oder KN95/N95 Masken ohne Ausatemventil für Personal und Besucher sind vorhanden | Die vorgeschriebenen Masken stehen allen Mitarbeitern und Besuchern zur Verfügung. Die Besucher werden vor Betreten des Hauses aufgefordert die entsprechende Maske zu tragen. |
| | MNS für Klient*innen ist vorhanden | Allen Klienten stehen MNS zur Verfügung. Die Klienten, die eine MNS tragen können, tragen diese außerhalb ihres eigenen Zimmers. |
| | bauliche Vorgaben innerhalb der Einrichtung wurden wie folgt umgesetzt (Außenbereich, Besuchszimmer, Einzelzimmer, Doppelzimmer): | Im EG des Hauses sind 3 Besucherzimmer eingerichtet, Besuche finden in bestimmten Fällen auch auf dem Wohnbereich in den eigenen Zimmern der Klienten statt. |
| | Folgende alternative Besuchsmöglichkeiten (Telefon bzw. Videotelefonie) werden angeboten: | Besuche zu Hause nach negativer Testung, Treffen von Verwandten außerhalb des Hauses.Telefonate.. |
| | 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. |
| | negatives Testergebnis 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 48 Std. und ein PCR-Test höchstens 3 Tage vor dem Besuch vorgenommen worden sein |
| | 3 | |
| | 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. |
| | abhängig von der aktuellen Belegung, der aktuellen Personalsituation und den räumlichen Gegebenheiten wurden folgende Besuchszeiten festgelegt: Besuchszeiten am Wochenende und am Abend wurden in dieser Form berücksichtigt: | Besuchszeiten sind Montag – Sonntag von 9:00 Uhr - 20:00 Uhr. Pro Klienten können max. 2 Besucher am Tag in die Einrichtung kommen. Besucher mit einem positiven Schnelltests dürfen das Haus nicht betreten. |
| Die geltenden Besuchsbeschränkungen werden organisatorisch wie folgt umgesetzt: Für die Anmeldung/Terminorganisation wurde folgendes Vorgehen festgelegt: | Besuchstermine werden im Vorhinein vereinbart. Besuchsräume reserviert. Schnelltestungen für Besucher werden angeboten und durchgeführt. Schnelltestungen für Heimfahrten der Klienten finden regelhaft statt. | |

| | | |
|-----------------------------|--|---|
| | 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 | Alle Besucher füllen das Formblatt der Besucherabfrage aus. Die Besucher können das Haus nicht einfach betreten, sondern werden vor der Türe abgeholt. Vor betreten des Hauses ist die FFP2 Maske anzulegen und die Hände zu desinfizieren. |
| | Planung zusätzlicher Hygienemaßnahmen im Rahmen der Besuchsregelungen: | Nach den Besuchen werden die Räume desinfiziert und gelüftet. |
| Checkliste Besuchsablauf | Telefonische Terminvereinbarung | Terminvereinbarung unter Berücksichtigung max. Anzahl Besucher, Besuchszeit... |
| | | Hinweis auf Notwendigkeit Tragen einer FFP2 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 |
| | Empfangssituation beim erstmaligen Eintreffen in der Einrichtung | Empfang erfolgt durch Personal |
| | | Einweisung in Hygiene- und Schutzmaßnahmen gemäß Verordnung: Anlegen MNS – Händedesinfektion – Einhaltung Abstandsregel 1,5 Meter |
| | | 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: | |
| | <p style="text-align: center;">Ansprechpartner in der Einrichtung:</p> <p>Einrichtungsleitung bzw. diensthabender Mitarbeiter</p> |
| | <p>Die Vertretung der Klient*innen wurde in die Erarbeitung des Konzepts einbezogen:</p> <p>Die Klientenvertretung wurde in die Erarbeitung des Konzepts einbezogen</p> |
| | <p>Testungen</p> <p>Testungen erfolgen gemäß Testkonzept der Schottener Soziale Dienste gGmbH</p> |
| Allgemeine Voraussetzungen für die Ermöglichung von Besuchen | <p>genormte FFP2-Masken oder KN95/N95 Masken ohne Ausatemventil für Personal und Besucher sind vorhanden</p> <p>Sind ausreichend vorhanden</p> |
| | <p>MNS für Klient*innen ist vorhanden</p> <p>Sind ausreichend vorhanden</p> |
| | <p>bauliche Vorgaben innerhalb der Einrichtung wurden wie folgt umgesetzt (Außenbereich, Besuchszimmer, Einzelzimmer, Doppelzimmer):</p> <p>Besuche werden nach Absprache in den einzelnen Zimmern der Klienten abgehalten, des weiteren wurde ein Besucherzimmer eingerichtet. Das den Besucher nach Absprache zur Verfügung steht. Des Weiteren besteht die Möglichkeit, sich bei guten Wetter im Freien zu treffen, da die WG über ein großes Grundstück verfügt.</p> |
| | <p>Folgende alternative Besuchsmöglichkeiten (Telefon bzw. Videotelefonie) werden angeboten:</p> <p>Außerhalb des Gebäudes unter Wahrung der Hygiene- und Abstandsregeln</p> |
| | <p>Folgende Besuche werden im Einzelfall ermöglicht für:</p> <p>engste Angehörige und sonstige nahestehenden Personen Ausnahmen, wenn dies aus sozial-ethischen Gründen dringend geboten ist. Ein solcher Grund kann u.a. dann vorliegen, wenn diese Person regelmäßig bei der Versorgung des Bewohners/der Bewohnerin ist.</p> |
| | <p>Eine Ausbruchssituation in der Einrichtung:</p> <p>Besuche sind bis zu einer abweichenden Entscheidung des Gesundheitsamtes nicht 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.</p> |
| | <p>negatives Testergebnis 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 ein negatives Testergebnis in Bezug auf eine Infektion mit SARS-CoV-2 verfügen und diese auf Verlangen nachweisen. Ein PoC-Antigen-Schnelltest darf höchstens 48 Std. und ein PCR-Test höchstens 3 Tage vor dem Besuch vorgenommen worden sein</p> |
| | <p>In besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe ist die Einrichtungsleitung grds. berechtigt, Besuche von der Durchführung eines Antigentests abhängig zu machen. Von diesem Recht wird Gebrauch gemacht:</p> <p>Ausnahme bei Besuchen, die immer zu ermöglichen sind.</p> <p>Ohne negativ Test wird der Zutritt zur Einrichtung verwehrt. Ausnahme bei Besuchen, die immer zu ermöglichen sind.</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 negativem PCR-Test. Abweichend hiervon werden ggf. im Rahmen des Sterbeprozesses Ausnahmen zugelassen, unter der Sicherstellung anderweitiger Schutzmaßnahmen.</p> |
| | <p>abhängig von der aktuellen Belegung, der aktuellen Personalsituation und den räumlichen Gegebenheiten wurden folgende Besuchszeiten festgelegt: Besuchszeiten am Wochenende und am Abend wurden in dieser Form berücksichtigt:</p> <p>Die Besuchszeiten sind täglich von 15 Uhr bis 20 Uhr, die Länge des Besuchs ist nicht definiert. Auf Grund der baulichen Gegebenheiten, dürfen sich maximal ZWEI Besucher gleichzeitig in der Einrichtung aufhalten. Da ansonsten der Mindestabstand nicht eingehalten werden kann.</p> |

| | | |
|-----------------------------|--|--|
| | Die 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 1 Person 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 | Alle Besucher füllen die Dokumentation Besucher aus. Die Besucher betreten nur im Beisein eines Mitarbeiters das Haus. Die FFP2 Maske wird vor der Eingangstüre angelegt. Die Hände werden ebenfalls vor der Tür desinfiziert, Hinweisschilder sind vorhanden. |
| | Planung zusätzlicher Hygienemaßnahmen im Rahmen der Besuchsregelungen: | Nach Heimfahrten werden bei den Klienten ein Schnelltest durchgeführt. |
| Checkliste Besuchsablauf | Telefonische Terminvereinbarung | Terminvereinbarung unter Berücksichtigung max. Anzahl Besucher, Besuchszeit... |
| | | Hinweis auf Notwendigkeit Tragen einer FFP2 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 |
| | Empfangssituation beim erstmaligen Eintreffen in der Einrichtung | Empfang erfolgt durch Personal |
| | | Einweisung in Hygiene- und Schutzmaßnahmen gemäß Verordnung: Anlegen MNS – Händedesinfektion – Einhaltung Abstandsregel 1,5 Meter |
| | | 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: | Ansprechpartner in der Einrichtung: | Einrichtungsleitung bzw. diensthabender Mitarbeiter |
| | Die Vertretung der Klient*innen wurde in die Erarbeitung des Konzepts einbezogen: | Die Klientenvertretung wurde in die Erarbeitung des Konzepts einbezogen |
| | Testungen | Testungen erfolgen gemäß Testkonzept der Schottener Soziale Dienste gGmbH |
| Allgemeine Voraussetzungen für die Ermöglichung von Besuchen | genormte FFP2-Masken oder KN95/N95 Masken ohne Ausatemventil für Personal und Besucher sind vorhanden | Genormte FFP2 Masken sind ausreichend vorhanden. |
| | MNS für Klient*innen ist vorhanden | Sind ausreichend vorhanden |
| | bauliche Vorgaben innerhalb der Einrichtung wurden wie folgt umgesetzt (Außenbereich, Besuchszimmer, Einzelzimmer, Doppelzimmer): | Besuche werden nach Absprache in den einzelnen Zimmern der Klienten abgehalten, des weiteren wurde ein Besucherzimmer eingerichtet. Das den Besucher nach Absprache zur Verfügung steht. Des Weiteren besteht die Möglichkeit, sich bei guten Wetter im Freien zu treffen, da die WG über ein großes Grundstück verfügt. |
| | Folgende alternative Besuchsmöglichkeiten (Telefon bzw. Videotelefonie) werden angeboten: | Außerhalb des Gebäudes unter Wahrung der Hygieneerhaltung und Abstandregel |
| | 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. |
| | negatives Testergebnis 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 48 Std. und ein PCR-Test höchstens 3 Tage vor dem Besuch vorgenommen worden sein |
| | In besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe ist die Einrichtungsleitung grds. berechtigt, Besuche von der Durchführung eines Antigentests abhängig zu machen. Von diesem Recht wird Gebrauch gemacht: Ausnahme bei Besuchen, die immer zu ermöglichen sind. | |
| | 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. |
| | abhängig von der aktuellen Belegung, der aktuellen Personalsituation und den räumlichen Gegebenheiten wurden folgende Besuchszeiten festgelegt: Besuchszeiten am Wochenende und am Abend wurden in dieser Form berücksichtigt: | Besuchszeiten sind nach telefonischer Absprache möglich. Auf Grund der baulichen Gegebenheiten, darf sich maximal ein Besucher in der WG aufhalten. Da ansonsten der Mindestabstand nicht eingehalten werden kann. |
| | Die 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 1 Person 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 | Alle Besucher füllen die Dokumentation Besucher aus. Die Besucher betreten nur im Beisein eines Mitarbeiters das Haus. Die FFP2 Maske wird vor der Eingangstüre angelegt. Die Hände werden ebenfalls vor der Tür desinfiziert, Hinweisschilder sind vorhanden. |
| | Planung zusätzlicher Hygienemaßnahmen im Rahmen der Besuchsregelungen: | Nach Heimfahrten werden bei den Klienten ein Schnelltest durchgeführt. |
| Checkliste Besuchsablauf | Telefonische Terminvereinbarung | Terminvereinbarung unter Berücksichtigung max. Anzahl Besucher, Besuchszeit... |
| | | Hinweis auf Notwendigkeit Tragen einer FFP2 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 |
| | Empfangssituation beim erstmaligen Eintreffen in der Einrichtung | Empfang erfolgt durch Personal |
| | | Einweisung in Hygiene- und Schutzmaßnahmen gemäß Verordnung: Anlegen MNS – Händedesinfektion – Einhaltung Abstandsregel 1,5 Meter Bestätigung Symptomfreiheit |
| | Besuch | Erläuterung der Besuchsregeln |
| Ende des Besuchs | Dokumentation | |
| Nach dem Besuch: | Durchführung Hygienemaßnahmen | |

| Einrichtungsindividuelles Schutzkonzept der Wohnanlage Brachtaue Organisation Besuche in besonderen Wohnformen und in betreuten Wohngemeinschaften nach HGBP | | |
|---|---|---|
| Einrichtung/ Angebot: | Ansprechpartner in der Einrichtung: | Sonja Skall/Matthias Rehorn |
| | Die Vertretung der Klient*innen wurde in die Erarbeitung des Konzepts einbezogen: | Gegengezeichnete Kopie des Schutzkonzeptes vom Einrichtungsbeirat verbleibt in der Einrichtung |
| | Testungen | Testungen erfolgen gemäß Testkonzept der Schottener Soziale Dienste gGmbH |
| Allgemeine Voraussetzungen für die Ermöglichung von Besuchen | genormte FFP2-Masken oder KN95/N95 Masken ohne Ausatemventil für Personal und Besucher sind vorhanden | Sind in allen Bereichen der Häuser vorhanden und werden genutzt |
| | MNS für Klient*innen ist vorhanden | sind vorhanden und können genutzt werden |
| | bauliche Vorgaben innerhalb der Einrichtung wurden wie folgt umgesetzt (Außenbereich, Besuchszimmer, Einzelzimmer, Doppelzimmer): | Besuche können weiterhin im Verwaltungsgebäude (gesonderter Raum) stattfinden, sowie in den Zimmern der Klienten |
| | Folgende alternative Besuchsmöglichkeiten (Telefon bzw. Videotelefonie) werden angeboten: | Besuche außerhalb des Hauses und Heimfahrten |
| | 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. |
| | negatives Testergebnis 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 48 Std. und ein PCR-Test höchsten 3 Tage vor dem Besuch vorgenommen worden sein |
| | In besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe ist die Einrichtungsleitung grds. berechtigt, Besuche von der Durchführung eines Antigentests abhängig zu machen. Von diesem Recht wird Gebrauch gemacht: Ausnahme bei Besuchen, die immer zu ermöglichen sind. | |
| | 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. |
| | abhängig von der aktuellen Belegung, der aktuellen Personalsituation und den räumlichen Gegebenheiten wurden folgende Besuchszeiten festgelegt: Besuchszeiten am Wochenende und am Abend wurden in dieser Form berücksichtigt: | Besuchszeiten sind täglich von 9 – 20 Uhr. Die Dauer der Besuchszeiten ist nicht vorgegeben und kann durch die Klienten individuell bestimmt werden. Pro Wohnbereich können max. 3 Besuche zeitgleich stattfinden. Im Raum der Verwaltung sind insg. max. vier Personen zugelassen |
| Die geltenden Besuchsbeschränkungen werden organisatorisch wie folgt umgesetzt: Für die Anmeldung/Terminorganisation wurde folgendes Vorgehen festgelegt: | Termine werden telefonisch, per Mail oder per Fax im Vorfeld mit den einzelnen Wohngruppen vereinbart und notiert. | |

| | | |
|-----------------------------|--|--|
| | 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 | Alle erforderlichen Unterlagen sind im Haus 26 der WA Brachtaue zu finden (Büro) Hinweisschilder sind überall vorhanden. |
| | Planung zusätzlicher Hygienemaßnahmen im Rahmen der Besuchsregelungen: | Nach den Besuchen werden die Räume desinfiziert und die Fenster zum Lüften geöffnet. Es wird darauf geachtet, dass die Klienten ihre Hände Waschen. |
| Checkliste Besuchsablauf | Telefonische Terminvereinbarung | Terminvereinbarung unter Berücksichtigung max. Anzahl Besucher, Besuchszeit... |
| | | Hinweis auf Notwendigkeit Tragen einer FFP2 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 |
| | Empfangssituation beim erstmaligen Eintreffen in der Einrichtung | Empfang erfolgt durch Personal |
| | | Einweisung in Hygiene- und Schutzmaßnahmen gemäß Verordnung: Anlegen MNS – Händedesinfektion – Einhaltung Abstandsregel 1,5 Meter |
| | | Bestätigung Symptomfreiheit |
| | | Erläuterung der Besuchsregeln |
| Besuch | Dokumentation | |
| Ende des Besuchs | Durchführung Hygienemaßnahmen | |
| Nach dem Besuch: | | |

| Einrichtungsindividuelles Schutzkonzept Organisation Besuche in betreuten Wohngemeinschaften nach HGBP | | |
|---|---|---|
| Einrichtung/ Angebot: | Ansprechpartner in der Einrichtung: | Matthias Rehorn |
| | Die Vertretung der Klient*innen wurde in die Erarbeitung des Konzepts einbezogen: | Den Mietern werden die Maßnahmen des Schutzkonzeptes als Empfehlung mitgeteilt |
| | Testungen | Testungen erfolgen gemäß Testkonzept der Schottener Soziale Dienste gGmbH |
| Allgemeine Voraussetzungen für die Ermöglichung von Besuchen | genormte FFP2-Masken oder KN95/N95 Masken ohne Ausatemventil für Personal und Besucher sind vorhanden | Sind zentral im BeWo Büro vorhanden und werden von dort aus in die WG's im Bedarfsfall mitgebracht |
| | MNS für Klient*innen ist vorhanden | sind vorhanden/ Haben die Mieter in eigenem Besitz |
| | bauliche Vorgaben innerhalb der Einrichtung wurden wie folgt umgesetzt (Außenbereich, Besuchszimmer, Einzelzimmer, Doppelzimmer): | Die Mieter haben Einzelzimmer und sind angehalten Besuche innerhalb nach Möglichkeit zu vermeiden bzw. Besuche nur in ihrem Zimmer zu empfangen. |
| | Folgende alternative Besuchsmöglichkeiten (Telefon bzw. Videotelefonie) werden angeboten: | Besuche außerhalb der WG und Heimfahrten |
| | 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. |
| | negatives Testergebnis 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 48 Std. und ein PCR-Test höchsten 3 Tage vor dem Besuch vorgenommen worden sein |
| | In besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe ist die Einrichtungsleitung grds. berechtigt, Besuche von der Durchführung eines Antigentests abhängig zu machen. Von diesem Recht wird Gebrauch gemacht: Ausnahme bei Besuchen, die immer zu ermöglichen sind. | |
| | 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. |
| | abhängig von der aktuellen Belegung, der aktuellen Personalsituation und den räumlichen Gegebenheiten wurden folgende Besuchszeiten festgelegt: Besuchszeiten am Wochenende und am Abend wurden in dieser Form berücksichtigt: | Besuchszeiten sind individuell im BeWo – Büro zu vereinbaren, da die Mitarbeiter nur zu best. Terminen in den WG's sind. Es sollte sich max. ein Besucher innerhalb einer WG aufhalten. |
| Die geltenden Besuchsbeschränkungen werden organisatorisch wie folgt umgesetzt: Für die Anmeldung/Terminorganisation wurde folgendes Vorgehen festgelegt: | Termine werden Telefonisch im BeWo MKK Büro vereinbart und notiert und so abgestimmt, dass eine Begleitung des Besuchsbeginns durch einen Mitarbeiter möglich ist | |

| | | |
|-----------------------------|--|--|
| | 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 | Alle erforderlichen Unterlagen und Materialien befinden sich im BeWo Büro. Die Schutzhinweise bzgl. Anmeldung (Besuchsverbot) und Maskenpflicht sind vor den WG's ausgehängt. |
| | Planung zusätzlicher Hygienemaßnahmen im Rahmen der Besuchsregelungen: | Die Mieter sind angehalten nach Besuchen zu Lüften. |
| Checkliste Besuchsablauf | Telefonische Terminvereinbarung | Terminvereinbarung unter Berücksichtigung max. Anzahl Besucher, Besuchszeit... |
| | | Hinweis auf Notwendigkeit Tragen einer FFP2 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 |
| | Empfangssituation beim erstmaligen Eintreffen in der Einrichtung | Empfang erfolgt durch Personal |
| | | Einweisung in Hygiene- und Schutzmaßnahmen gemäß Verordnung: Anlegen MNS – Händedesinfektion – Einhaltung Abstandsregel 1,5 Meter Bestätigung Symptomfreiheit |
| | Besuch | Erläuterung der Besuchsregeln |
| Ende des Besuchs | Dokumentation | |
| Nach dem Besuch: | Durchführung Hygienemaßnahmen | |