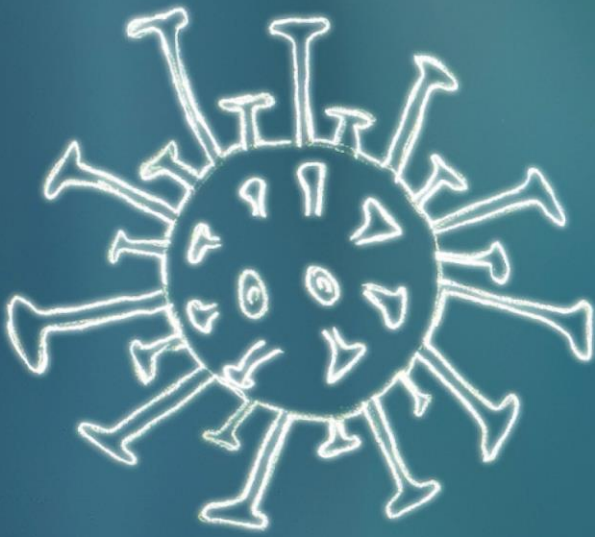




Vorarlberg
unser Land



COVID-19 Handbuch für den ambulanten und stationären Pflege- und Betreuungsbereich

Impressum

Herausgeber:

Amt der Vorarlberger Landesregierung
Landhaus, Römerstraße 15, 6901 Bregenz

Abteilung Soziales und Integration

T +43 5574 511 24105
soziales-integration@vorarlberg.at
www.vorarlberg.at/soziales

Inhalt und Gestaltung

Andrea Hilbe, MSc. Qualitätsbeauftragte – FB Senioren und Pflegevorsorge
Carina Wagner, BA Covid-Sachbearbeiterin FB Senioren und Pflegevorsorge
Mathilda Rehm-Bader, MSc. – pflegefachliche Amtssachverständige und Expertin

Erschienen im Oktober 2020, Bregenz

Alle Angaben erfolgen trotz sorgfältiger Bearbeitung ohne Gewähr. Eine Haftung des Herausgebers ist ausgeschlossen. www.vorarlberg.at/datenschutz

Inhalt

Vorwort

Einleitung	1
1. Wichtige Ansprechpersonen, Links und Telefonnummern	2
1.1. Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner Land Vorarlberg	2
1.2. Ansprechpartnerinnen Landesverbände.....	3
1.3. Ansprechpartner Fachbereich Mobile Betreuung und Pflege.....	3
1.4. Nützliche Links	4
1.5. Hilfreiche Telefonnummern	6
2. Information zum neuartigen Coronavirus	8
2.1. Übertragung/ Infektion	8
2.2. Prävention der Übertragung	8
2.3. Klinische Symptome einer Infektion	9
2.4. Behandlungsmöglichkeiten	9
2.5. Inkubationszeit	9
2.6. Wie lange bleibt eine an COVID-19 erkrankte Person ansteckend	9
2.7. Immunität von COVID-19 Genesenen.....	10
2.8. Meldepflicht laut Epidemiegesetz	10
3. Bestätigter Fall, Verdachtsfall und Kontaktpersonen	11
3.1. Definition Kontaktperson	11
3.2. SARS-CoV-2 Verdachtsfall Klientin oder Klient.....	11
3.3. SARS-CoV-2 Verdachtsfall Mitarbeiterin oder Mitarbeiter	12
3.4. Bestätigter Fall.....	12
3.5. Kontaktpersonen der Kategorie 1 und Kategorie 2	13
4. Vorgehen bei einem bestätigten Fall oder Kontaktperson und Verdachtsfall.....	14
4.1. Bestätigter Fall oder Kontaktperson Kategorie 1	14
4.2. Verdachtsfall.....	16
5. Testungen.....	17
5.1. PCR- Test	17
5.2. Ct – Wert (Threshold Cycle)	17
5.3. Gutscheincodes	17
5.4. Anleitung zur Anmeldung von Einzelpersonen in Röthis	18
5.5. Vorsorgetestungen (Screenings)	20
5.6. Testungen vor einer stationären Aufnahme (Pflegeheim, SeniorenWG, Reha etc.)	20

5.7.	Sammeltestungen bzw. Testungen vor Ort	21
5.8.	Antigen Tests	21
6.	Schutz vor Absonderung	22
6.1.	Einhaltung der Hygiene	22
6.2.	Mindestabstand	23
6.3.	Maskenbestimmung im Hinblick auf mögliche Absonderungen	24
6.4.	Tragedauer Masken	25
6.5.	Richtiges An- und Ausziehen der Schutzausrüstung einer Maske und Brille	25
6.6.	An- und Ausziehen der gesamten Schutzausrüstung	27
7.	Absonderung	28
7.1.	Aufhebung der Isolierung bzw. Ende der Absonderung	28
8.	Kommunikationsstruktur	29
8.1.	Institutions-interner Krisenstab	29
8.2.	Arbeitsrecht	30
9.	Präventive Maßnahmen	31
9.1.	Maßnahmen zur Prävention und Früherkennung	31
9.2.	Vorrat Schutzmaterial	31
9.3.	Eigene Bereiche definieren	32
9.4.	Personalregelungen	32
9.5.	Hausinterne Schulungen	32
9.6.	Ärztliche Versorgung im Krisenfall	33
9.7.	Kontaktfreie Medikamentenverschreibung	33
9.8.	Patientenverfügung im Krisenfall	34
10.	Ampelsystem	35
10.1.	Einzelne Stufen des Ampelsystems und deren „Auswirkungen“	35
11.	Besucherinnen und Besuchern im Pflegeheim und externe Dienstleister	36
11.1.	Einlasskontrollen	36
11.2.	Was ist bei Besuchen zu beachten	36
12.	Bestellung und Auslieferung der Schutzmaterialien	37
13.	Einreise	38
14.	Hauskrankenpflege und Mobiler Hilfsdienst	38
15.	24 Stunden Betreuerinnen / 24 Stunden Betreuer	39
15.1.	Testungen von 24 Stunden Betreuerinnen/ 24 Stunden Betreuer	39
15.2.	Quartiere	39
16.	Anhänge	40

Vorwort

Es war in den vergangenen Monaten nicht immer leicht, einen Überblick über die geltenden Regeln und Maßnahmen zur Eindämmung von COVID-19 zu behalten. Der Umgang mit der Pandemie hat sich aber mittlerweile gefestigt und die Schutzmaßnahmen sind inzwischen oft zur Routine geworden.

Zusammen mit den Landesverbänden der ambulanten und stationären Dienste, Hygienefachleuten und der Landessanitätsdirektion hat das Land Vorarlberg nun dieses „Krisen-Handbuch“ erstellt. Es soll allen Führungskräften und Mitarbeitenden im Betreuungs- und Pflegebereich als Information und als Grundlage für Entscheidungen einen Überblick geben.

Es bündelt strukturiert alle bisherigen Empfehlungsschreiben des Landes, die Maßnahmen bei den verschiedenen Ampelfarben sind erklärt und die wichtigsten Kontaktdaten sind angeführt. Um das Handbuch aktuell zu halten, können bei Änderungen einfach einzelne Seiten ausgetauscht werden.

Ein großes Dankeschön möchte ich an dieser Stelle dem Fachbereich Senioren und Pflegevorsorge, besonders dessen Leiter Nikolaus Blatter, aber auch allen anderen Mitarbeitenden des Landes für ihre große Einsatzbereitschaft aussprechen. Die gute Zusammenarbeit mit den anderen Abteilungen und mit den Systempartnern erleichtert die Bewältigung der Krisensituation sehr.

Aber auch bei Ihnen allen, die Sie täglich die Betreuungs- und Pflegebedürftigen mit großem Engagement versorgen, möchte ich mich bedanken.

Mit freundlichen Grüßen



A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Katharina Wiesflecker'.

Katharina Wiesflecker

Landesrätin

Einleitung

Mehr als die Hälfte aller Frauen, die aufgrund von COVID-19 im Zeitraum vom März bis Juni 2020 in Österreich verstarben, lebten in Alten- und Pflegeheimen (52,1 %), ebenso ein Viertel aller Männer (24,5 %). Bis zum 22. Juni 2020 verstarben in Summe 260 Bewohnerinnen und Bewohner an COVID-19, dies entspricht einem Anteil von rund 36,8 Prozent an allen bis zu diesem Zeitpunkt verstorbenen COVID-19-Fällen in Österreich. Die Maßnahmen, die in Alten- und Pflegeheimen in Österreich gesetzt wurden, haben dazu beigetragen, dass der Anteil an COVID-19-Fällen in diesen Einrichtungen im internationalen Vergleich niedrig ausfällt.

Damit weiterhin schnellstmöglich passende Maßnahmen zum Schutz der Gesundheit dieser vulnerablen Gruppe getroffen werden können, wurde dieses Nachschlagewerk als Wissenssammlung erstellt. Das Handbuch soll als Zusammenfassung bisheriger Empfehlungsschreiben des Fachbereichs Senioren und Pflegevorsorge dienen, um diese strukturiert darzustellen, so dass im Bedarfsfall schnelle und passgenaue Antworten gefunden werden können und die Inhalte für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter leichter verständlich sind. Außerdem sind Kontaktdaten zu bestimmten Themenbereichen aufgegriffen, um Zuständigkeiten klar zu definieren.

Damit das Handbuch stets aktuell bleibt, werden bei Neuerungen einzelne Seiten/ Kapitel in einer neuen Version regelmäßig durch die Landesverbände versendet und können gegen die vorige Version ersetzt werden. So können einzelne Seiten ausgetauscht werden und es muss nicht immer das ganze Handbuch neu gedruckt werden. Hierzu empfiehlt es sich, einmalig alle Seiten in einem Ordner abzulegen, heften und bei Neuerungen nur die entsprechende Seite auszutauschen. Außerdem ist das gesamte Handbuch in seiner aktuellen Fassung immer online auf der Homepage des Landes Vorarlbergs und des Landesverbandes für Heim- und Pflegeleitungen Vorarlberg zu finden (Links folgen).

Es wird daher empfohlen, sich das Handbuch einmalig durchzulesen, um zu wissen, welche Antworten im Bedarfsfall im Handbuch gefunden werden können, sofern diese nicht mehr präsent sind. So ist beispielsweise der Ablauf bei einem positiven Fall genau erklärt und kann als „Handlungsrichtlinie“ angesehen werden.

In diesem Handbuch wird vereinfachend die Bezeichnung Klientin/ Klient verwendet, dies entspricht Bewohnerinnen und Bewohner, Patientinnen und Patienten, sowie pflegebedürftigen Personen.

Verknüpfungen mit Links sind im Schreiben ***kursiv fett markiert***

1. Wichtige Ansprechpersonen, Links und Telefonnummern

1.1. Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner Land Vorarlberg

	Zuständigkeiten	Ansprechperson	Telefon	Emailadresse
Ansprechpersonen für Pflegeheime, Hauskrankenpflege und Mobile Hilfsdienste bei Fragen bezüglich COVID 19 und PCR-Testungen	Fehlende Befunde, Sammeltestungen MOHI Unterstützung bei Besuchen	Carina Wagner	05574 511 24119 0664 6255628	carina.wagner@vorarlberg.at
	Testkoordination bei positivem Fall im Heim (Personal und Bewohnerinnen/Bewohner), pflegefachliche Fragen	Andrea Hilbe	05574 511 24179 0664 6255134	andrea.hilbe@vorarlberg.at
Case Management	Fragen zu Heimaufnahmen und Testungen vor Heimaufnahme, Testungen Case Management Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	Katharina Gstrein	05574 511 24190 0664 6255788	katharina.gstrein@vorarlberg.at
24 Stunden Betreuung	Quartier und Testungen, Gutscheincode für Betreuende ohne Agentur	Peter Hämmerle	05574 511 24198 0664 2685821	peter.haemmerle@vorarlberg.at
Gutscheincode für PCR-Testung	Gutscheincode verloren, Probleme mit der Anmeldeplattform zur Testung	Landeswarnzentrale (LWZ)		soc@lwz-vorarlberg.at
Infektionsteam	Kontaktpersonenerhebung, Kontaktaufnahme mit positiv getesteter COVID-19 Person, Abklärung Absonderungen	Infektionsteam	05574 511 28007	infektion@vorarlberg.at
Schutzmaterialbestellungen	Bestellungen der Schutzmaterialien für Pflegeheime, HKP, MOHI	Angelika Becker Barbara Amann	05574 48787-14 05574 48787-34	einkauf.service@connexia.at

1.2. Ansprechpartnerinnen Landesverbände

Verband	Ansprechperson	Telefon	Emailadresse
Landesverband Heim- und Pflegeleitungen Vorarlbergs	Deborah Blümel (Office)	0664 2524 820	<i>office@lhpv.at</i>
	Ursula Fischer (Obfrau)	05579 4379 0664 5278688	<i>obmann@lhpv.at</i>
Landesverband Hauskrankenpflege	Angela Jäger (Geschäftsführung)	05572 34935	<i>office@hauskrankenpflege-vlbg.at</i>
ARGE Mobile Hilfsdienste	Simone Bemetz-Kochhafen (Geschäftsführung)	05572 398297 10	<i>arge@mohi.at</i>

1.3. Ansprechpartner Fachbereich Mobile Betreuung und Pflege

	Ansprechperson	Telefon	Emailadresse
connexia	Dietmar Illmer (Leitung Mobile Betreuung und Pflege)	05574 48787 16	<i>dietmar.illmer@connexia.at</i>

1.4. Nützliche Links

	Link	Inhalte
Amtliches Covid19-Dashboard für Vorarlberg	<i>Dashboard Vlbg.</i>	Die Online-Übersicht wird dreimal täglich (8:00 Uhr, 12:00 Uhr und 16:00 Uhr) aktualisiert. Einzusehen sind hier unter anderem die Zahlen zu derzeit am Coronavirus erkrankten Personen, zu Genesenen und zu verstorbenen Personen. Außerdem sind alle Regionen mit der aktuellen Ampelfarbe dargestellt. Auch die Anzahl der Testungen in Vorarlberg ist ersichtlich.
Coronavirus: Aktueller Sachstand in Vorarlberg	<i>Aktueller Sachstand in Vlbg.</i>	Aktuelle Meldungen zur Coronavirus Situation in Vorarlberg
Anmeldung und Informationen zur PCR-Testung	<i>Anmeldung Coronatest</i>	Anmeldung zur PCR-Testung in Röthis für Einzelpersonen oder Gruppenanmeldungen
Online-Formular COVID-19 für Kontaktpersonen	<i>Onlineformular Kontaktpersonen</i>	Falls eine Person Kontakt zu einer positiv COVID-19 getesteten Person hatte und KEINE Symptome verspürt. Sie erhält sofort beim Ausfüllen des Formulars entsprechende Verhaltensregeln. Sollten Sie Symptome (Husten, Fieber oder Kurzatmigkeit) bekommen, bitte Kontaktaufnahme mit 1450.

Fachinformationen vom Bund zum Thema Corona	<i>Fachinformationen Bund</i>	Fachinformationen, Handlungsempfehlungen und allgemeine Informationsmaterialien zum Coronavirus
Informationen zu Risikogebieten	<i>Reisewarnungen Bundesministerium</i>	Diese Information des Bundes bietet eine Grundlage für Reiseentscheidungen sowie Sicherheitsinformation. Sie zeigt tagesaktuelle Reisewarnungen und Hygiene- und Verhaltensregeln in den jeweiligen Ländern an. Ebenso sind Einreisebestimmungen, sowie Testungsbestimmungen und Quarantäneauflagen ersichtlich.
Mehrsprachige Hilfestellungen des Berufsverbandes Österreichischer Psychologinnen und Psychologe	<i>COVID-19: Wie Sie häusliche Isolation und Quarantäne gut überstehen. Psychologische Hilfe in herausfordernden Zeiten</i>	

1.5. Hilfreiche Telefonnummern

	Telefonnummer/ Link	Inhalte
Arbeiterkammer	<i>050 258 4444</i> <i>Arbeiterkammer VlbG.</i>	Für alle Fragen zum Thema Arbeitsrecht und Konsumentenschutz ist die Arbeiterkammer erreichbar.
Coronavirus-Hotline der AGES	<i>0800 555 621</i>	Die AGES (Österreichische Agentur für Ernährungssicherheit) beantwortet Fragen rund um das Coronavirus (Allgemeine Informationen zu Übertragung, Symptomen, Vorbeugung) von 0 bis 24 Uhr .
Fragen zur Pflege- und Betreuungssituation		Anfragen können an das regionale Case Management oder an Katharina Gstrein gestellt werden. (katharina.gstrein@vorarlberg.at ; 05574 511 24190; 0664 6255788)
Telefonische Gesundheitsberatung	<i>1450</i>	Nur wenn Sie konkrete Symptome (Fieber, Husten, Kurzatmigkeit, Atembeschwerden) haben, bleiben Sie zu Hause und wählen Sie bitte die Gesundheitsnummer 1450 zur weiteren Vorgehensweise (diagnostische Abklärung). 0 bis 24 Uhr .
Sorgentelefon (Telefonseelsorge)	<i>142</i> <i>Telefonseelsorge</i>	Rund um die Uhr wird kostenlos, vertraulich und professionell Telefonberatung für Menschen in Krisen und schwierigen Lebenssituationen angeboten. Die Beratung erfolgt österreichweit ebenso per Mail oder Chat.

<p>Bewohnervertretung Dr. Herbert Spiess</p>	<p><i>0664/6088 4451</i> <i>herbert.spiess@ifs.at</i></p>	<p>Gesetzliche Vertretung von Bewohner und Bewohnerinnen bei Beschränkungen der Bewegungsfreiheit im Rahmen des Heimaufenthaltsgesetzes; keine Zuständigkeit im Rahmen des Epidemiegesetzes, keine Beschwerdeinstanz für Angehörige</p>
<p>ifs Erwachsenenvertretung Mag. Günter Nägele</p>	<p><i>05 1755 4558</i> <i>guenter.naegele@ifs.at</i></p>	<p>Während der Geschäftszeiten erreichbar für Fragen zur Erwachsenenvertretung und für die Registrierung von gewählten oder gesetzlichen Erwachsenenvertretung durch die ifs EV</p>
<p>Patientenanwalt Vorarlberg Mag. Christoph Grager</p>	<p><i>05522 81 553</i> <i>anwalt@patientenanwalt-vbg.at</i></p>	

2. Information zum neuartigen Coronavirus

Bezeichnung des Erregers: **SARS-CoV-2**

Bezeichnung der Erkrankung: **COVID-19**

Ziel ist es, die Ausbreitung in Einrichtungen der stationären Langzeitpflege und im ambulanten Bereich zu vermeiden bzw. einzudämmen.

2.1. Übertragung/ Infektion

- Die Hauptübertragung von SARS-CoV-2 erfolgt vorrangig durch Tröpfchen und Aerosole (feinste, in der Luft getragene Tröpfchen) z.B. durch Sprechen, Husten oder Niesen, in seltenen Fällen aber auch durch indirekten Kontakt über Flächen und Gegenstände.
- Je nach Oberflächenstruktur, Luftfeuchtigkeit und Temperatur kann das Virus auf Oberflächen/Gegenständen mehrere Tage nachgewiesen werden.
- Eine Infektiosität (Fähigkeit andere Personen anzustecken) besteht in der Regel schon 1 bis 2 Tage vor Entwicklung von Krankheitssymptomen. Es gibt aber auch asymptomatische Überträger (Personen ohne Symptome).

2.2. Prävention der Übertragung

- Anwesenheit in größeren Menschenansammlungen vermeiden, sofern nicht zwingend nötig
- Einhalten des notwendigen Abstandes
- Korrektes und passendes Tragen eines Mundnasenschutzes - je nach Maskenvorgabe/ Situation, *siehe weitere Informationen Kapitel 6.3. „Maskenbestimmung im Hinblick auf mögliche Absonderungen“*
- konsequente Durchführung der Händehygiene
- Husten – und Niesetikette beachten (in die Armbeuge husten/ niesen, benutzte Papiertaschentücher sofort entsorgen)
- Berührung des Gesichts - insbesondere von Mund und Nase – vermeiden
- Räume regelmäßig gut durchlüften
- Desinfektion von Flächen und Hilfsmitteln
- Unterbrechung von Infektionsketten (Isolation bzw. Absonderung)

2.3. Klinische Symptome einer Infektion

Frauen und Männer sind von einer SARS-CoV-2-Infektion etwa gleich häufig betroffen, Männer erkranken jedoch häufiger schwerer als Frauen.

Gemäß Richtlinie des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz gilt für einen klinischen Verdachtsfall folgendes:

Jede Form einer **akuten respiratorischen Infektion (mit oder ohne Fieber) mit mind. EINEM** der folgenden Symptome, für das es keine andere plausible Ursache gibt:
Husten, Halsschmerzen, Kurzatmigkeit, plötzlicher Verlust des Geschmacks-/Geruchssinnes.

Weitere seltene Symptome: Atemnot, Kopf- und Gliederschmerzen, Appetitlosigkeit, Gewichtsverlust, Übelkeit, Bauchschmerzen, Erbrechen, Durchfall, Konjunktivitis, Hautausschlag, Lymphknotenschwellung, Apathie, Somnolenz.

Es wird angenommen, dass etwa 81% der diagnostizierten Personen einen milden, etwa 14% einen schwereren und etwa 5% einen kritischen Krankheitsverlauf zeigen (laut Robert Koch-Institut).

2.4. Behandlungsmöglichkeiten

Es gibt derzeit keinen Impfstoff. Die Behandlung erfolgt symptomatisch, d.h. durch die Linderung der Krankheitsbeschwerden, wie z. B. durch Gabe fiebersenkender Mittel und unterstützende Sauerstoffgabe.

2.5. Inkubationszeit

Die Inkubationszeit (Zeitraum zwischen Ansteckung und Beginn von Krankheitssymptomen) beträgt bis zu 14 Tage, im Durchschnitt 5 bis 6 Tage.

2.6. Wie lange bleibt eine an COVID-19 erkrankte Person ansteckend

Nach derzeitigem Wissensstand ist nach Ablauf von 10 Tagen (davon die letzten 48 Stunden symptomfrei) davon auszugehen, dass die Person mit hoher Wahrscheinlichkeit nicht mehr ansteckend ist. Die Symptome leichter Reizhusten sowie Geschmacks- und Geruchsverlust können bis zu 3 Monaten bestehen bleiben. Daher ist eine Person trotz Reizhusten sowie Geschmacks- und Geruchsverlust als Symptomfrei zu werten, wenn keine weiteren Symptome mehr bestehen.

2.7. Immunität von COVID-19 Genesenen

Man geht davon aus, dass wie bei anderen Coronaviren eine Immunität entsteht, allerdings ist nicht klar, wie lange diese Immunität anhält.

2.8. Meldepflicht laut Epidemiegesetz

SARS-CoV-2 unterliegt der amtlichen Meldepflicht für Verdachts-, Erkrankungs- und Todesfälle gem. Verordnung zum Epidemiegesetz, BGBl. II Nr. 15/2020. Die Meldung erfolgt an die jeweilige Bezirkshauptmannschaft.

3. Bestätigter Fall, Verdachtsfall und Kontaktpersonen

Eine rasche Absonderung/ Isolierung von SARS-CoV-2 Infizierten und eine rasche Kontaktnachverfolgung führt zur Unterbrechung der Infektionskette und eine weitere Ausbreitung wird verhindert. Siehe dazu: „Behördliche Vorgangsweise bei SARS-CoV-2 Kontaktpersonen: Kontaktpersonennachverfolgung“ des Bundesministeriums in der jeweilig gültigen Fassung. [Fachinformation zum Coronavirus des Bundesministeriums](#)

3.1. Definition Kontaktperson

Kontaktpersonen sind Personen, die zu einem bestätigten Fall während der Zeitperiode der Ansteckungsfähigkeit, Kontakt hatten.

Die Ansteckungsfähigkeit besteht 48 Stunden vor Erkrankungsbeginn (vor Auftreten der Symptome) bis 10 Tage nach Erkrankungsbeginn. Bei asymptomatischen Fällen 48 Stunden vor bis 10 Tage nach Probenentnahme, welche zu einem positiven Testergebnis geführt hat. Bei schwerer oder andauernder Symptomatik kann die infektiöse Periode gegebenenfalls auch länger dauern.

3.2. SARS-CoV-2 Verdachtsfall Klientin oder Klient

Person mit typischen Krankheitssymptomen:

akuten respiratorischen Infektion (mit oder ohne Fieber) mit mind. EINEM der folgenden Symptome, für das es keine andere plausible Ursache gibt: **Husten, Halsschmerzen, Kurzatmigkeit, plötzlicher Verlust des Geschmacks-/Geruchssinnes** aufweisen und noch kein PCR-Testergebnis vorliegt.

Die Klientin/ der Klient sowie die Angehörigen sollten ausreichend über die Situation informiert sein und eine freiwillige Quarantäne der Klientin/ dem Klienten empfehlen, bis das Testergebnis vorliegt. Die Klientin/ der Klient darf keinesfalls in ihr/ sein Zimmer eingesperrt werden.

Verdachtsfälle melden sich bei 1450 zur Abklärung, ob ein Test benötigt wird. Weitere Informationen dazu erhalten Sie dazu im [Kapitel 5. Testungen](#).

3.3. SARS-CoV-2 Verdachtsfall Mitarbeiterin oder Mitarbeiter

Person mit typischen Krankheitssymptomen:

akuten respiratorischen Infektion (mit oder ohne Fieber) mit mind. EINEM der folgenden Symptome, für das es keine andere plausible Ursache gibt: **Husten, Halsschmerzen, Kurzatmigkeit, plötzlicher Verlust des Geschmacks-/Geruchssinnes** aufweisen und noch kein PCR-Testergebnis vorliegt.

Die Mitarbeiterin/ der Mitarbeiter sollte sofern möglich, keinen Dienst verrichten und warten bis das Testergebnis vorliegt. Bis dahin sollte sie/er sich in eine freiwillige häusliche Quarantäne begeben und typische Krankheitssymptome beobachten.

Für den Zeitraum von Test-Anmeldung bei 1450 bis Vorliegen des negativen Testergebnisses wird seitens der Behörde ein Testbescheid ausgestellt. Somit wird der Dienstausfall vergütet.

Wichtig: über 1450 einen Testtermin vereinbaren, nicht den Gutscheincode verwenden.

Der Gutscheincode ist AUSSCHLIESSLICH für Vorsorgetestungen vorgesehen.

3.4. Bestätigter Fall

Person, die positiv auf COVID-19 getestet wurde (labordiagnostischer Nachweis mittels PCR-Testung). Auch asymptomatische Personen gelten als infektiös.

3.5. Kontaktpersonen der Kategorie 1 und Kategorie 2

In der Tabelle sind die Unterschiede zwischen den Kontaktpersonen der Kategorie 1 und 2 dargestellt (siehe Anhang 1 „Informationen für Kontaktpersonen“):

Kategorie 1 <u>(Hoch Risiko Exposition)</u>	Kategorie 2 <u>(Niedrig Risiko Exposition)</u>
Kontakt mit einem COVID-19 Fall ohne Anwendung von Schutzausrüstung oder bei direktem physischen Kontakt	
kumulativ für <u>15 Minuten oder länger in einer Entfernung unter 2 Meter Kontakt</u> (insbesondere Haushaltskontakte) <u>von Angesicht zu Angesicht mit einem bestätigten Fall</u> hatten	kumulativ für kürzer <u>als 15 Minuten in einer Entfernung unter 2 Meter Kontakt</u> von Angesicht zu Angesicht mit einem bestätigten Fall hatten
sich <u>15 Minuten oder länger im selben Raum</u> (z.B. Klassenzimmer, Besprechungsraum, Räume einer Gesundheitseinrichtung) mit einem <u>bestätigten Fall in einer Entfernung unter 2 Meter aufgehalten</u> haben	
<u>direkten physischen Kontakt</u> (z.B. Händeschütteln) mit einem bestätigten Fall hatten	
Personen, die <u>unabhängig von der Entfernung mit hoher Wahrscheinlichkeit einer relevanten Konzentration von Aerosolen</u> ausgesetzt waren (z.B. Feiern, gemeinsames Singen oder Sporttreiben in Innenräumen) oder <u>ungeschützten, direkten Kontakt mit infektiösen Sekreten eines bestätigten Falles</u> hatten.	

Falls die Kontaktperson innerhalb der letzten 3 Monate als bestätigter Fall klassifiziert wurde, ist die Person entsprechend einer Kontaktperson der Kategorie II einzustufen.

Kontaktpersonen Kategorie 1 werden vom Infektionsteam kontaktiert und für die Dauer der Quarantäne mittels Bescheid abgesondert, sowie zu einem Test angemeldet.

4. Vorgehen bei einem bestätigten Fall oder Kontaktperson und Verdachtsfall

Der Amtsarzt kontaktiert bei einem positiven PCR Testergebnis die betroffene Person und informiert sie telefonisch über die weiteren Maßnahmen.

4.1. Bestätigter Fall oder Kontaktperson Kategorie 1

Klientin/ Klient einer Langzeiteinrichtung

Bei einem positiv COVID-19 Fall erfolgt eine Isolierung bzw. Quarantäne in der jeweiligen Einrichtung. Ausnahme: ärztliche Einweisung ins Krankenhaus aufgrund des schlechten Allgemeinzustandes der COVID-19 positiven Person.

- Der Amtsarzt des Infektionsteams informiert die Pflegedienst- bzw. Heimleitung über das positive Ergebnis der Klientin oder des Klienten.
- Pflegedienst- bzw. Heimleitung erstellt eine Kontaktliste sowie die Liste für die Testung
- Isolierung der positiven Person laut den hausinternen Hygienestandards
- Pflegedienst- bzw. Heimleitung nimmt Kontakt mit Mitarbeitende der Abteilung IVa, Soziales und Integration auf: personelle Ressourcen und Zustand Bewohnerinnen/Bewohner, Abstimmung und Vorgehensweise Testung, Abstimmung der Kommunikation mit der Presse, Besuchermanagement, Besuchsverbot
- Testauftrag erfolgt durch Mitarbeitende der Abteilung IVa, Soziales und Integration, an das Rote Kreuz. Testung vor Ort erfolgt nach Terminabstimmung mit der Pflegedienst- oder Heimleitung
- positiv getestete Personen und Kontaktpersonen der Kategorie 1 werden mittels Bescheid vom von der Behörde für 10 Tage abgesondert. Der Bescheid wird per Mail zugesendet.

Klientin/ Klient im ambulanten Bereich

- positiv getestete COVID-19 Klientin/Klient (oder stellvertretend: deren Angehörige) ist dazu angehalten die Pflege- und Betreuungsdienste zu informieren
- Abklärung durch die Hauskrankenpflege in Zusammenarbeit mit dem regionalen Case Management sowie mit der Person bzw. den Angehörigen, ob eine Pflege und Betreuung zu Hause weiterhin möglich ist
- Hauskrankenpflege stellt der Person ausreichend Schutzmaterial zur Verfügung (Maske, wenn diese getragen werden kann)
- positiv getestete Personen und Kontaktpersonen der Kategorie I werden mittels Bescheid von der Behörde für 10 Tage abgesondert.

Falls die Klientin oder der Klient im Krankenhaus COVID-19 positiv getestet wurde, findet die Verlegung nach Hause nach 48 Stunden Symptomfreiheit **und** einer negativen Testung (Ct-Wert >30) statt.

Mitarbeiterin/ Mitarbeiter

- Die positiv COVID-19 getestete Mitarbeiterin/ der positiv getestete Mitarbeiter erhält eine SMS, dass das Befundergebnis in der online Abfrage vorliegt. Dort erscheint, dass sie/er positiv getestet wurde und innerhalb von 24 Stunden eine Kontaktaufnahme durch das Infektionsteam erfolgt.
- Infektionsteam informiert die Person telefonisch (wichtig: angeben, wenn eine Maske getragen wurde und welcher Maskentyp genau: FFP2, chirurgische Maske etc.)
- Häusliche Isolierung
- Gesundheitsüberwachung (Corona Tagebuch wird vom Infektionsteam gefordert)
- Mitarbeiterin/ Mitarbeiter informiert Dienstgeber und sendet Absonderungsbescheid zu
- Pflegedienst- oder Heimleitung bzw. Einsatzleitung informiert die Klienten, das Personal und die Angehörigen und bemüht sich um Ersatzbesetzung im Dienstplan
- positiv getestete Personen und Kontaktpersonen der Kategorie I werden mittels Bescheid von der Behörde für 10 Tage abgesondert.

Es wird empfohlen **positiv COVID-19 getestete Personen** (Bewohnende, Pflegepersonal, Verwaltungspersonal, etc.), die in Pflegeheimen, in der Hauskrankenpflege, beim mobilen Hilfsdienst oder im Case Management tätig sind **vor Dienstantritt testen zu lassen**. D.h. wenn die Person 48 Stunden symptomfrei ist, wird eine neuerliche Testung kurz vor Ende der Absonderung empfohlen.
Bitte für diese Testungen Andrea Hilbe, Carina Wagner oder Katharina Gstrein kontaktieren.

4.2. Verdachtsfall

Bewohnerin/ Bewohner

- Weist eine **Klientin/ ein Klient einer akuten respiratorischen Infektion (mit oder ohne Fieber) und mind. EINEM der bekannten Symptome von COVID-19** auf, sollte die 1450 kontaktiert werden.
- Hausärztin/ Hausarzt oder 1450 kontaktieren
- Isolieren im Zimmer, wenn möglich. Allerdings nur mit Einverständnis des Bewohnenden. Ein Einsperren gegen den Willen der Bewohnerin/des Bewohners ist nicht zulässig und stellt eine freiheitsbeschränkende Maßnahme dar.
- Weitere Maßnahmen: Angehörige informieren, Desinfektionsständer vor der Türe, Dokumentation wer Kontakt mit Bewohnerin/ Bewohner hatte, Schutzausrüstung bei Kontakt tragen

Mitarbeiterin/ Mitarbeiter

- Weist eine **Mitarbeiterin/ ein Mitarbeiter einer akuten respiratorischen Infektion (mit oder ohne Fieber) und mind. EINEM der bekannten Symptome von COVID-19** auf, sollte die 1450 kontaktiert werden. Wichtig: Angeben, dass die Person in einem Pflegeheim oder im ambulanten Bereich (Arbeit mit Risikogruppe) tätig ist.
- Personal von 1450 entscheidet, ob ein Test nötig ist bzw. wann die entsprechende Person zur Testung kommen kann.
- Bis zum Vorliegen des Testergebnisses verstärkte Eigenbeobachtung und wenn möglich Isolierung/ Vermeidung von Sozialkontakten. In der Regel liegt ein Befundergebnis nach ca. 48 Stunden vor.

Wichtig: über 1450 einen Testtermin „vereinbaren“, nicht den Gutscheincode verwenden.

Dieser ist für Vorsorgetestungen vorgesehen. Falls laut 1450 keine Testung notwendig ist oder andere Probleme vorliegen, bitte telefonisch bei Carina Wagner oder Andrea Hilbe vom Fachbereich Senioren und Pflegevorsorge melden.

Personen, die mit einer positiven COVID-19 Person Kontakt hatten, haben auch die Möglichkeit sich selbst über einen Onlinelink [Onlineformular COVID-19](#) als Kontaktpersonen melden.

Alle Personen, die mit einer positiv getesteten Person im gemeinsamen Haushalt wohnen, werden ebenso abgesondert und **eine Testung am Tag 0 und am Tag 5** empfohlen.

5. Testungen

5.1. PCR- Test

PCR-Tests (Polymerasekettenreaktion) dienen dem Nachweis einer aktuellen COVID-19-Virusinfektion. Der Test beurteilt den Ist-Zustand, kann also innerhalb weniger Tage unterschiedliche Ergebnisse bringen. Für PCR-Tests werden in der Regel Proben mittels Nasen- oder Rachenabstrich entnommen. Bei den derzeit üblichen PCR-Testverfahren werden die genetischen Informationen des Virus aus geringen Probenmengen in mehreren Zyklen vervielfältigt.

PCR-Tests in der Frühphase der COVID-19-Erkrankung können – abhängig von der Qualität der Probe – mit hoher Genauigkeit den Virus nachweisen. Ein positives Testergebnis bedeutet, eine Ansteckung mit SARS-CoV-2 ist erfolgt.

5.2. Ct – Wert (Threshold Cycle)

Je höher der Ct-Wert, desto niedriger ist die Viruskonzentration in der untersuchten PCR-Probe, d. h. ein Ct-Wert von >30 geht nach derzeitigem Stand der Wissenschaft von einer geringen Viruslast aus. Berücksichtigt muss werden, dass zu Beginn einer Infektion wenig Virus vorhanden ist. Trotzdem kann die Person in den nächsten Tagen ansteckend sein. Daher wird empfohlen 5 Tage nach der 1. Testung (sofern Tag 5 noch innerhalb der Quarantänezeit liegt. Kommt es zu Verzögerungen und ein zweiter Test würde auf einen Zeitpunkt nach der Absonderung fallen, ist dieser nicht mehr notwendig) erneut eine PCR Testung durchzuführen um festzustellen, wie hoch die Viruslast ist.

Bei einem Ct-Wert < 30 wird die Person abgesondert oder die Absonderung um weitere 7 Tage verlängert.

5.3. Gutscheincodes

Mittels Gutscheincodes können sich Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter selbstständig für einen Vorsorgetest (Personen ohne Symptome bzw. ohne Infektionsverdacht: [siehe auch Kapitel 4 „Vorgehen bei einem bestätigten Fall oder Kontaktperson und Verdachtsfall“](#)) im Drive in Center in Röhls anmelden. Mittels Gutscheincodes ist die Testung gratis.

Gutscheincodes wurden jedem Heim, jedem MOHI bzw. Krankenpflegeverein Stützpunkt über die Landeswarnzentrale übermittelt. Diese sind **bis 31.12.2020 gültig**. Sollte der Code verloren gehen, kann die Heim- bzw. Pflegedienstleitung/ Stützpunktleitung sich bei der Landeswarnzentrale per Mail soc@lwz-vorarlberg.at melden.

Es wird auf einen verantwortungsvollen Umgang in der Weitergabe der Codes hingewiesen. Codeeinlösungen werden regelmäßig vom Amt der Landesregierung geprüft.

Ebenso wurde an jedes Heim, jeden MOHI bzw. Krankenpflegeverein Stützpunkt ein Gutscheincodes für die Tourismus-Standorte verschickt. Mittels dieser Gutscheincodes können sich Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu Vorsorgetestungen außerhalb von Röthis anmelden.

Wichtig, bei diesen Terminen finden Testungen in einem vordefinierten Zeitfenster, an vordefinierten Tagen gesammelt statt. Daher sind gegebenenfalls Wartezeiten mit einzuplanen. Außerdem muss die Testanmeldung 2 Tage im Voraus stattfinden. *Im Anhang 2 „Testorte Tourismus“* sind die Testorte inkl. Testtage und Uhrzeiten dargestellt.

Die regionalen Case Managerinnen und Case Manager haben Gutscheincodes für Testanmeldungen vor Aufnahmen in ein Pflegeheim oder eine Seniorenwohngemeinschaft erhalten. Diese sind sowohl zu einer Testung in Röthis, als auch zu einer Testung vor Ort (bei *Personen*, welche nicht mehr mobil sind) berechtigt. Hierzu den Haken bei „Gutscheincode ist berechtigt für eine mobile Abnahme“ setzen, ansonsten erfolgt die Anmeldung für Röthis.

Case Managerinnen und Case Manager können sich selbst (als Mitarbeiterin/Mitarbeiter) ebenfalls vorsorglich testen lassen. Bei Fragen hierzu bitte Katharina Gstrein kontaktieren. Mail: katharina.gstrein@vorarlberg.at

5.4. Anleitung zur Anmeldung von Einzelpersonen in Röthis

Aktuell empfehlen wir eine Einzelanmeldung der Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter, da so jede Person ihren Wunschtermin eigenständig auswählen kann und eine Terminorganisation so schneller zustande kommen kann. Sollte trotzdem der Wunsch zu einer gesammelten Testung in Röthis bestehen, kontaktieren Sie carina.wagner@vorarlberg.at

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (von *Heimen/ MOHI/ KPV/ Case Managements, 24h Betreuungskräfte*) sowie das Case Management stellvertretend für Heimaufnahmen, rufen folgende Seite auf:

1. [Homepage Coronatest Land Vorarlberg](#)
2. [Einzelanmeldung PCR Test](#)

3. Ausfüllen der Personendaten. Wichtig: Namensschreibweise wie auf der e-Card verwenden. Telefonnummer im geforderten Format angeben. Auf die Handynummer, sowie Emailadresse bekommen Sie nach Anmeldung einen TAN zur Bestätigung geschickt. Halten Sie daher Ihr Handy griffbereit.
4. Ausnahme Case Management bei Heimaufnahme Emailadresse und Telefonnummer der Ansprechperson/ des Angehörigen, da keine TAN Übermittlung zur Anmeldebestätigung stattfindet
5. Gutscheincode eingeben. Dieser berechtigt zu einer gratis Testung in Röthis.

6. *siehe Kapitel 5.3 Gutscheincode*

7. Testtermin auswählen.

Bitte pünktlich zum angegeben Zeitfenster in Röthis zur Testung erscheinen.

8. In den Datenschutz einwilligen
9. „Ich bin kein Roboter“ Prüfung

10. Anmelden für PCR Test

11. TAN wird an die angegebene Handynummer /Emailadresse übermittelt. Diese zur Bestätigung der Anmeldung eingeben.

12. Übermittlung des Anmeldedokumentes per SMS und per Mail. Es beinhaltet die Anmelde­nummer, gebuchte Zeit, Das Dokument muss ausgedruckt und innen, an der Windschutzscheibe platziert werden.

5.5. Vorsorgetestungen (Screenings)

Präventive PCR-Testungen des Personals (Personen ohne Symptome bzw. ohne Infektionsverdacht) werden empfohlen bei:

- neuen Mitarbeiterinnen/ Mitarbeitern vor Dienstantritt
- positiv getesteten Mitarbeiterinnen/Mitarbeitern, die nach der Erkrankung nie negativ getestet wurden
- bei Mitarbeiterinnen/Mitarbeitern, die aus einem Urlaub zurückkommen, in dem kein Mindestabstand eingehalten werden konnte
- bei Mitarbeiterinnen/Mitarbeitern, die in den letzten 14 Tagen in einem Hochrisikogebiet (nach aktueller Vorgabe des BMSGPK) waren. *siehe Kapitel 11. Einreise*

5.6. Testungen vor einer stationären Aufnahme (Pflegeheim, SeniorenWG, Reha etc.)

Die Testanmeldung vor einer Aufnahme in ein Pflegeheim bzw. eine Seniorenwohngemeinschaft erfolgt über das jeweilige Case Management (Dauer- und Kurzeitaufnahmen) und ist mittels Gutscheincodes kostenlos *siehe Kapitel 5.3 „Gutscheincodes“*

Sobald eine Aufnahme von der zukünftigen Einrichtung bestätigt wird, ist diese dazu angehalten, das regionale Case Management zu informieren sowie eine Testanmeldung zu veranlassen. Das Case Management kann anschließend mittels Gutscheincodes die aufzunehmende Person zur Testung anmelden (Testung ist in Röthis, sowie bei der betroffenen Person zuhause möglich).

Erfolgt die Aufnahme oder Wiederaufnahme einer Person nach einem Krankenhausaufenthalt muss dort ebenfalls eine PCR-Testung erfolgen und das Testergebnis muss vor Übernahme vorliegen (siehe Schreiben IVa-172-1/2020-73-200). Bei einer notwendigen Testung vor einem Krankenhaus- oder Rehabilitationsaufenthalt für eine Person bitte 1450 kontaktieren und einen Termin vereinbaren.

Es ist zu berücksichtigen, dass es bei der Terminvergabe bzw. Befundübermittlung gelegentlich zu Verzögerungen kommt, daher ist ein Test frühestmöglich zu veranlassen.

5.7. Sammeltestungen bzw. Testungen vor Ort

Im Rahmen regelmäßiger Testungen (besonders bei der Rückkehr aus dem Urlaub), bietet das Land Vorarlberg (neben einer kostenlosen Testung mittels Gutscheincodes in Röthis) gelegentlich Sammeltestungen in einzelnen Regionen für Personen aus dem Langzeitbereich, sowie Mitarbeitenden des MOHI und KPV an. Die Kosten der Testung übernimmt das Land Vorarlberg.

Sollte Interesse an einer Sammeltestung in einer Region bestehen, koordinieren sich Heimen, Mobilen Hilfsdienste und Krankenpflegevereine in der Umgebung, um auf die Mindestanzahl an Anmeldungen von 30 Personen zu kommen. Sollten entsprechend viele Personen an einer Testung interessiert sein, kann carina.wagner@vorarlberg.at kontaktiert werden, um einen Testtag und Test-Ort in der Region zu fixieren.

Wichtig: Diese Testungen werden vom Land organisiert/ koordiniert. Es ist **NICHT ZULÄSSIG eigenständig** mehrere Mitarbeitende gesammelt online für eine vor Ort Testung anzumelden. Diese Kosten werden **nicht** übernommen!

5.8. Antigen Tests

Antigentests sind für Ärztinnen und Ärzte sowie für medizinisches Fachpersonal unter ärztlicher Supervision eine weitere Testmöglichkeit. Antigentests können den Erreger direkt nachweisen, befinden sich aber noch in der Erprobungsphase. Hier wird nicht das Erbmateriale des Virus nachgewiesen, sondern Eiweißfragmente (Proteine) des Virus. Er zeigt, ob eine Person gerade ansteckend ist oder nicht.

Der Test ist ähnlich simpel wie ein Schwangerschaftstest: Man bringt die Patientenprobe auf und er reagiert. Er liefert noch schneller Ergebnisse als die PCR-Schnelltests, beispielsweise innerhalb einer Stunde. Nachteil ist, dass die Antigen Tests nicht so zuverlässig sind wie die PCR Tests. Grund dafür ist, dass sich Coronaviren untereinander sehr ähnlich sind – entsprechend kann es gelegentlich vorkommen, dass ein Test nicht wegen SARS-CoV-2 positiv ist, sondern wegen eines anderen Coronavirus. Das macht zusätzliche PCR-Testungen notwendig. Wie beim PCR-Test braucht man auch bei den Antigentests tief aus dem Rachen einen Abstrich.

6. Schutz vor Absonderung

Damit es zu keiner Absonderung kommt, müssen folgende Punkte eingehalten werden:

6.1. Einhaltung der Hygiene

Im aktuellen Hygieneplan der Einrichtung sind die Indikationen für die Maßnahmen der Händehygiene in Abhängigkeit von den Arbeitsaufgaben und den Besonderheiten der zu betreuenden Bewohnerinnen und Bewohner einschließlich der Rahmenbedingungen im Detail festzulegen und allen Mitarbeiternden und externen Dienstleistern zugänglich zu machen. Die aktuellen Reinigungs- und Desinfektionspläne sind auf den Wohnbereichen/ Stationen/ Stützpunkte auszuhängen. Der Hygieneplan ist hinsichtlich seiner Aktualität zu überprüfen und ggf. anzupassen. Wir empfehlen, Klientinnen/ Klienten und Besucherinnen/Besucher sowie für Personal in die Maßnahmen der Händehygiene einzubeziehen. Hierfür empfiehlt es sich, durch Plakate (*siehe Anhang 3 „Corona-Virus Regeln-Pflegeheimbesuch“*) das Interesse zu wecken.

Händehygienemaßnahmen gehören zu den wichtigsten Präventionsmaßnahmen. Folgende Schritte sind bei der hygienischen Händedesinfektion zu beachten



„Hygienische Händedesinfektion“ sowie „Hautschutz und Hautpflege“ (Anhang 4)

Es wird vorab empfohlen mehrere Personen für das An- und Auskleiden zu schulen, damit im Bedarfsfall diese Personen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nochmals einschulen.

Allgemeine Hygienemaßnahmen für Klientinnen/ Klienten, Personal, Besucherinnen und Besucher:

- Einmaltaschentücher sollten in allen Bereichen, auch den Wohnbereichen der Bewohnerinnen/Bewohner, bereitgestellt werden und die Entsorgung der Einmaltaschentücher in geschlossenem Abfalleimer mit Müllbeutel erfolgen

- Mülleimer mit Müllbeutel zur Entsorgung von Einmalartikeln (z.B. Taschentücher, Masken) sollten im Innenbereich der Zimmer vor der Tür aufgestellt werden
- Einhaltung von Hände- und Hust-Nies-Schnäuz-Etikette: Husten und Niesen in die Ellenbeuge oder in ein Einmaltaschentuch, nicht in die Hand
- Vermeidung von Berührung des Gesichts, insbesondere von Mund und Nase
- in Innenräumen ist generell ein ausreichender Luftaustausch unter Zufuhr von Frischluft durch regelmäßiges Lüften bzw. von gefilterter Luft zu gewährleisten

6.2. Mindestabstand

Sobald ein Verdachtsfall oder bestätigter COVID-19 Fall besteht, muss laut den angeführten Punkten in der Tabelle gearbeitet werden.

Mindestabstand	Schutzausrüstung Gesundheits- und Pflegepersonal (gesunde Person)	Schutzausrüstung COVID-19-Fall z.B. positiver Bewohner	Situation
≤2m	Chirurgische Maske, bei physischem Kontakt zusätzlich Handschuhe*	Mund-Nasen-Schutz (MNS)	Personal trägt Schutzausrüstung und COVID-19-Fall z.B. positiver Bewohner trägt MNS (oder höherwertig)
≤2m	FFP2 + Brille bei physischem Kontakt zusätzlich Handschuhe*, bei Tätigkeiten im Kopfbereich zusätzlich Schürze/Mantel + Handschuhe	keine	Personal trägt Schutzausrüstung und COVID-19-Fall z.B. positiver Klient oder Bewohner kann keinen MNS tragen bzw. trägt keinen
≤2m + Aerosolbelastung	FFP3 + Brille+ Handschuhe + Schürze/Mantel + Haube	keine	Personal trägt Schutzausrüstung und COVID-19-Fall trägt keinen MNS während aerosolgenerierenden Prozessen
>2m	Chirurgische Maske	keine	Personal trägt Schutzausrüstung und COVID-19-Fall kann keinen MNS tragen bzw. trägt keinen

Es müssen keine Handschuhe getragen werden, wenn sich das Gesundheitspersonal **vor und nach dem physischen Kontakt gründlich die Hände desinfiziert***. Brillenträger benötigen keine zusätzlichen Schutzvisiere. Bei aerosolproduzierten Tätigkeiten oder wenn die Bewohnerin/ der Bewohner die Husten- und Niesetikette nicht einhalten kann, ist eine Schutzausrüstung wie bei einem positiven Fall zu tragen.

Die über das Krisenlager bezogene MNS Masken entsprechen chirurgische Masken und können wie bisher über connexia bestellt werden.

Weitere Informationen sind im nächsten Kapitel zu finden sowie eine vereinfachte Darstellung dieser Tabelle.

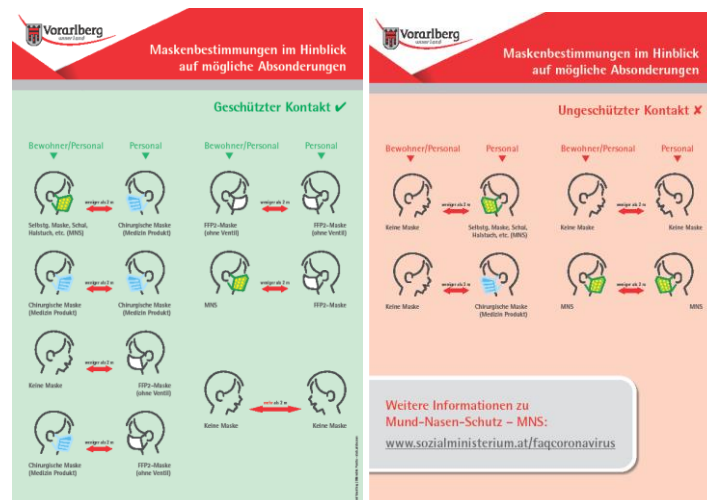
6.3. Maskenbestimmung im Hinblick auf mögliche Absonderungen

Generell verhindern, dass Personen ihr Umfeld mit ausgeatmeten Tröpfchen kontaminieren. Der Träger selbst ist damit nur eingeschränkt geschützt, denn die Maske bietet keinen ausreichenden Schutz gegen Aerosole. Dicht anliegende FFP-Masken schützen den Träger zuverlässig vor Viren. Diese Atemschutzmasken filtern auch kleinste Partikel und Aerosole aus der Luft. Atemschutzmasken ohne Ausatemventil verhindern zusätzlich, dass der Maskenträger sein Umfeld mit ausgeatmeten Tröpfchen kontaminiert. FFP-Masken gibt es in verschiedenen Schutzstufen.

Feuchtigkeit und Körperwärme begünstigen auch eine zunehmende Keimbelastung auf der Seite des Tragenden. Spätestens bei einer kompletten Durchfeuchtung ist die Maske zu wechseln, denn dann besteht die Gefahr einer Infektionsbrücke zwischen tragender Person und der Umgebung. Dies gilt für die effizienten Masken zum Eigenschutz (z.B. FFP2 Masken), aber noch viel mehr für die einfacheren Varianten (z.B. chirurgische Masken) zum Fremdschutz. Denn beim Husten oder Niesen können Tröpfchen von der Außenfläche der durchfeuchteten Maske in die Umgebung geschleudert werden.

Folgendes ist zu beachten:

- vor und nach dem Absetzen der Maske sind die Hände zu desinfizieren, Kontaminationen (Verschmutzung) der Innenseite sind zu vermeiden,
- die Maske wird nach Gebrauch trocken an der Luft aufbewahrt (nicht in geschlossenen Behältern!)
- die Maske wird anschließend vom selben Träger benutzt (der Zugriff durch andere Personen muss ausgeschlossen sein).



„Corona-Virus Maskenbestimmungen geschützter Kontakt/ ungeschützter Kontakt“ (Anhang 5)

Grundsätzlich gilt

Wenn ein Schutz einer höheren Kategorie nicht verfügbar ist, ist ein Schutz einer niedrigeren Kategorie immer noch besser als gar kein Schutz. Bei über 2 Metern Abstand ist keine Maske notwendig.

6.4. Tragedauer Masken

Allgemein kann eine Maske getragen werden, bis sie sichtbar verunreinigt oder durchnässt ist. Daher empfiehlt es sich, eine Maske nicht länger als 8 Stunden am Stück bzw. einen Dienst lang (falls dieser über 8 Stunden dauert) zu tragen. Die Aufbewahrung sollte nur über möglichst kurze Zeit erfolgen, um vor allem Schimmelbildung zu vermeiden.



„Corona – Virus Schutzausrüstung“ (Anhang 6)

6.5. Richtiges An- und Ausziehen der Schutzausrüstung einer Maske und Brille

Die Außenseite der gebrauchten Maske ist potentiell erregerrhaltig und beim erneuten Aufsetzen muss eine Kontamination des Trägers insbesondere im Gesicht (Nase, Mund, Augen) vermieden werden. Daher ist die Mitarbeiterin/ der Mitarbeiter in die besonderen Maßnahmen zur Wiederverwendung gebrauchter Masken zu unterweisen.

Bei der Wiederverwendung ist zu beachten, dass

- das Absetzen der Maske so zu erfolgen hat, dass hierdurch eine Kontamination der Maske (vor allem der Innenseite) bzw. eine Kontamination des Gesichtes verhindert wird, z.B. durch eine vorherige Handschuhdesinfektion oder ein entsprechendes Handschuhmanagement (z.B. Mehrfachhandschuhe)

- nach dem Absetzen der Maske sollte diese trocken an der Luft aufbewahrt (nicht in geschlossenen Behältern!) und zwischengelagert werden, sodass Kontaminationen der Innenseite der Maske aber auch Verschleppungen auf andere Oberflächen vermieden werden
- ein abgegrenzter Bereich festzulegen ist, um eine sichere, für Publikumsverkehr nicht zugängliche Ablagemöglichkeit für die Maske zu schaffen ist, so dass diese wiederverwendet werden kann
- die Handschuhe nach der Aufbewahrung der Masken fachgerecht zu entsorgen und die Hände zu desinfizieren sind
- die gebrauchte Maske eindeutig einer Person zuzuordnen ist, um ein Tragen durch andere Personen auszuschließen ist (z.B. Markieren der Masken am Halteband)
- benutzte Einweg-FFP Masken nicht mit Desinfektionsmittel zu reinigen oder zu desinfizieren sind, da dies die Funktionalität der Maske negativ beeinflussen kann
- beim erneuten Anziehen der Maske darauf zu achten ist, dass eine Verschleppung der Erreger von der kontaminierten Außenfläche auf die Innenfläche verhindert wird. Das Berühren der Innenseite des Filtervlieses ist daher zu vermeiden
- beim erneuten Aufsetzen hygienisch einwandfreie, unbenutzte Handschuhe zu tragen sind und die Handschuhe vor erneutem Patientenkontakt zu entsorgen sind
- Masken deren Innenflächen durch Fehler bei der Handhabung möglicherweise kontaminiert wurden, nicht verwendet werden dürfen
- der Ort, an dem die Zwischenlagerung erfolgte, unmittelbar nach Entnahme der Maske sachgerecht zu desinfizieren ist



„Schutzbrille und Atemmaske sicher anlegen“ (Anhang 7)

6.6. An- und Ausziehen der gesamten Schutzausrüstung

Schritt für Schritt:



Die richtige Reihenfolge beim An- und Ausziehen der Persönlichen Schutzausrüstung (PSA)

Anziehen der Schutzausrüstung	Ausziehen der Schutzausrüstung
<p>1. Schutzkleid anziehen Einem Körperkleidungsstück und kemundundurchlässigem Schutzkleid anziehen, da nur aufpassen, dass der Körper von Hals bis zu den Knien sowie bis zu den Handgelenken vollständig bedeckt ist.</p>	<p>1. Handschuhe ausziehen Die Außenseiten der Handschuhe sind zumeist am stärksten kontaminiert. Deswegen sollten die Handschuhe zuerst ausgezogen und nach dem Ablagen umgehend in geschlossenen Abfallbehälter entsorgt werden.</p>
<p>2. Mund Nasen Schutz anlegen Ein Mund Nasen Schutz sollte angelegt werden wenn mit dem Vaportropfen von Blut, Körperflüssigkeiten, Sekreten und Exkreten zu rechnen ist. Zudem sind Mund und Nase des Trägers vor Berührungen durch kontaminierte Hände geschützt.</p>	<p>Handdesinfektion durchführen</p> <p>2. Schutzkleid ablegen Zuerst die Arme aus dem Kleid ziehen. Anschließend den linke/malrechtschulter mit der kontaminierten Seite nach innen fassen bzw. zusammenrollen und dem Abfall zuführen.</p>
<p>3. Schutzbrille anziehen Bei engen Tätigkeiten am Patienten, bei denen einezeitige Aerosol aufweisen können, ist eine Schutzbrille zu tragen. z. B. bei zu erwartendem Erbrechen von Patienten mit Norovirus Infektion.</p>	<p>Handdesinfektion durchführen</p> <p>3. Schutzbrille absetzen Die Brille an beiden Bügeln anfassen und nach vorne neigen. Danach die Schutzbrille in einem Kunststoffbehälter ablegen und patientenbezogen verwenden.</p>
<p>4. Einmalhandschuhe anziehen Handschuhe sind zu tragen, wenn Kontakt mit erregertauglichen Materialien, Gegenständen oder Flächen zu erwarten ist. Wichtig: Die Einmalhandschuhe über die Ärmelbündchen ziehen.</p>	<p>Handdesinfektion durchführen (optional)</p> <p>4. Mund Nasen Schutz ablegen Den Mund Nasen Schutz abnehmen und im geschlossenen Abfallbehälter entsorgen.</p>

Quelle: Robert Koch Institut (RKI) und Partner © RKI, Medizin Sequence for Deming
Anleitung zum An- und Ausziehen der
PSA
Bsp. 1/14/19: Personal Schutzausrüstung - wie anziehen - Schritt für Schritt
Krankheitsübertragung 2017, 12, 117-121



Grundsätzlich gilt: Nach dem Kontakt mit potentiell infektiösem Material sind die Hände gründlich zu desinfizieren. Falls zwischen den einzelnen Schritten die Gefahr einer Händekontamination besteht hat, sollten nach zusätzlicher Handdesinfektion durchgeführt werden.

„Schritt für Schritt: Die richtige Reihenfolge beim An- und Ausziehen der Persönlichen Schutzausrüstung“ (Anhang 8)

Das Robert Koch Institut hat auch alle Schritte per Videos sehr gut dargestellt:

An- und Ausziehen von Brille, Maske und Schutzausrüstung Videos

7. Absonderung

Eine behördliche Absonderung erfolgt bis zum Tag 10 nach dem letzten infektiösen Kontakt für COVID-19 positiv getestete Personen und Kontaktpersonen der Kategorie 1. Seitens der Bezirkshauptmannschaft wird ein Absonderungsbescheid erlassen. Personen, die im gleichen Haushalt mit dem bestätigten Fall leben, werden auch abgesondert. Die Mitarbeiterin/ der Mitarbeiter ist verpflichtet die Absonderung dem Arbeitgeber schriftlich zukommen zu lassen. [FAQ Arbeitsrecht](#)

7.1. Aufhebung der Isolierung bzw. Ende der Absonderung

Bei **positiv getesteten Personen, die im stationären Langzeitbereich oder im ambulanten Bereich arbeiten, wird vor Ablauf der Absonderung bzw. des Dienstantrittes eine PCR-Testung empfohlen.**

Die PCR-Testung kann frühestens **nach 10 Tagen Absonderung und 48 Stunden Symptomfreiheit** durchgeführt werden. Sollten nach 10 Tagen Absonderung noch Symptome vorliegen, ist die Absonderung so lange weiter zu führen, bis 48 Stunden Symptomfreiheit vorliegen. Bei einem negativen Ergebnis oder einem positiven Ergebnis mit einem Ct-Wert > 30 darf die Person, nach Ablauf der Absonderung ihre Tätigkeit wiederaufnehmen. Ein **negatives Testergebnis verkürzt** derzeit jedoch **nicht die Zeitdauer der Quarantäne**. Bei einer positiven PCR-Kontrolle (Ct-Wert < 30) ist diese in wöchentlichen Abständen so lange zu wiederholen, bis ein negatives Ergebnis oder ein Ct-Wert > 30 vorliegt. Die Person bleibt solange abgesondert.

Kontaktpersonen der Kategorien 1 wird eine Testung **am Tag 0 und Tag 5** (höchste Wahrscheinlichkeit für einen Erregernachweis) nach dem letzten infektiösen Kontakt **empfohlen**.

8. Kommunikationsstruktur

Die empfohlenen Maßnahmen des Fachbereiches Senioren und Pflegevorsorge im Amt der Vorarlberger Landesregierung werden über die ARGE Mobile Hilfsdienste, den Landesverband Hauskrankenpflege Vorarlberg und den Landesverband Heim- und Pflegeleitungen Vorarlbergs an die Führungspersonen (Einsatzleitung, Heim- und Pflegedienstleitung) weitergeleitet.

Das zentrale Case und Care Management ist wie bisher auch für die regionalen Case und Care Management Stellen zuständig.

8.1. Institutions-interner Krisenstab

Diese Maßnahmen bleiben während der Pandemie aufrecht:

- Krisenstab ist gebildet und Aufgaben der Mitglieder ist geklärt sowie die Kommunikationsstruktur
- regelmäßige Sitzungen des Krisenstabes finden vor Ort oder per Videokonferenz statt
- Personen beauftragen, die alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Thema An- und Auskleiden der Schutzausrüstung schulen und im Bedarfsfall auch Kenntnisse zum Schleusen haben
- die interne und externe Informationskette ist den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie den Führungskräften bekannt
- der Informationsfluss für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Hinblick auf aktuelle Aussendungen, sowie Informationen im Intranet (sofern vorhanden) zum Thema COVID-19 ist gesichert
- laufende Informationen und Schulungen des Personals (alle Berufsgruppen) bezüglich Umgang mit SARS-CoV-2/COVID-19
- Umsetzung genereller Hygienevorgaben – aller Personen auch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie Praktikantinnen und Praktikanten. Eine nachweisliche Hygieneschulung hat zu erfolgen
- Vorgehensweise bei positiver Testung von Klientinnen und Klienten sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Vorfeld kommunizieren
- Isolierzimmer oder Isoliertrakt im Vorfeld planen und vorbereiten
- Isolierung von Klienten anhand des hauseigenen Hygienekonzeptes im Vorfeld schulen z. B. Umgang mit Schutzausrüstung. Evtl. hausinternes „Isolierteam“ bereithalten
- Schutzmaterialien und Desinfektionsmittel in angepasster Menge lagern und ressourcenorientiert einsetzen

- Bereichsübergreifenden Einsatz von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, wenn möglich vermeiden
- Zuteilung von gleichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im gleichen Team forcieren
- kontinuierliche Kontaktdatenerfassung von Besuchern und externen Dienstleistern erleichtert das Kontakt-Tracing im Fall einer positiven Testung
- Klientin und Klient über die aktuelle Situation der Pandemie auf dem Laufenden halten
- Angehörige, Besucherinnen und Besucher sowie externe Dienstleister und ehrenamtliche Personen, Firmen, usw. je nach Situation (Ampelfarbe) in die Informationskette miteinbinden
- Personen, die in den letzten 2 Wochen Kontakt mit einer positiv COVID-19 getesteten Person hatten, dürfen die Einrichtungen nicht betreten, ebenso Personen mit Krankheitssymptomen
- Krisendienstpläne sind vorzubereiten, Stufenplan bei Personalausfall einhalten und mit Nachbareinrichtungen abstimmen oder externen Dienstleistern im Vorfeld klären

8.2. Arbeitsrecht

Der Arbeitgeber kann einer Mitarbeiterin/ einem Mitarbeiter nicht verbieten den Urlaub in einem Risikogebiet zu verbringen. Erkrankt der Arbeitnehmer oder die Arbeitnehmerin während des Urlaubs in einem Risikogebiet, könnte der Arbeitgeber unter Umständen die Entgeltfortzahlung verweigern, da der Arbeitnehmer oder die Arbeitnehmerin die Arbeitsunfähigkeit grob fahrlässig herbeigeführt hat. Der Arbeitgeber darf aufgrund seiner Fürsorgepflicht zum Schutz der anderen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer geeignete Vorsorgemaßnahmen treffen und fragen ob die Mitarbeiterin/ der Mitarbeiter den Urlaub in einem Gebiet mit hoher Ansteckungsgefahr verbracht hat.

9. Präventive Maßnahmen

Durch ein aktives Monitoring des Auftretens von respiratorischen Symptomen bei Klientinnen und Klienten von Pflegeheimen, Tagesbetreuungen und beim Personal dieser Einrichtungen sollen mögliche COVID-19-Erkrankungen frühzeitig detektiert werden, um unverzüglich die erforderlichen Maßnahmen zur Verhinderung einer Weiterverbreitung innerhalb der Einrichtung einleiten zu können. Dies erfordert eine permanente Wachsamkeit des Personals sowie ein systematisches Vorgehen hinsichtlich der Erfassung von Symptomen, die auf eine COVID-19-Erkrankung hinweisen können (Neuauftreten oder akute Verschlechterung bei bestehender Vorerkrankung der Atemwege).

9.1. Maßnahmen zur Prävention und Früherkennung

- Klientinnen und Klienten in regelmäßigen Abständen über die aktuelle COVID-19-Situation und die damit verbundenen Gefahren und Sicherheitsmaßnahmen (in für sie adäquater Form) informieren
- Bei allen Betreuten in den Einrichtungen soll **mindestens 1 x täglich** der Status bezüglich des Auftretens von Symptomen, die mit COVID-19 vereinbar sind, erhoben werden. Dies beinhaltet die Abfrage/Feststellung des Neuauftretens von Symptomen einschließlich der Messung der Körpertemperatur (möglichst zu Beginn der Frühschicht). Weitere Infos siehe Robert Koch Institut „Prävention und Management von COVID-19 in Alten und Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen für Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen“ *siehe Anhang 9 „Liste zur täglichen Erhebung von Erkältungssymptomen“*
- Psychische und emotionale Verfassung der Bewohnerinnen und Bewohner, Klientinnen und Klienten beobachten
- Tätigkeiten zur Stabilisierung der Gesundheit der Bewohnerinnen und Bewohner bzw. von Klientinnen und Klienten zu Hause durchführen

9.2. Vorrat Schutzmaterial

Im zentralen Krisenlager der Krankenhausbetriebsgesellschaft (KHBG) wurde ein Notfalllager an Schutzausrüstung für die Überbrückung von einem Zeitraum von 3 Monaten für die ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen im Falle eines erneuten Lockdowns eingerichtet. Jede Einrichtung/ jeder Verein lagert intern einen Vorrat an Schutzartikeln für mindestens 1 Monat. Die Einrichtungen/ Vereine können wöchentlich über connexia diese Schutzartikel bestellen.

9.3. Eigene Bereiche definieren

Bei SARS-CoV-2-Nachweisen in der Einrichtung sollten drei Bereiche räumlich und personell voneinander abgegrenzt werden:

1. für Nicht-Fälle (Bewohner ohne Symptome bzw. Kontakt; mit großer Wahrscheinlichkeit negativ)
2. für Verdachtsfälle (z. B: Kontakte oder symptomatische Bewohnerinnen und Bewohnern, für die noch kein Testergebnis vorliegt)
3. für COVID-19-Fälle (SARS-CoV-2 positiv getestet)

Die drei Bereiche sollten fest zugeordnetes Personal haben, das im Falle einer Infektion im Haus auch nur in diesem Bereich eingesetzt wird. Eine Kennzeichnung von isolierten Bereichen sollte erfolgen.

9.4. Personalregelungen

Zum präventiven Umgang mit eventuellen Personalausfällen / Personalengpässen aufgrund von Absonderungen, wird empfohlen, sich im Voraus mit anderen Partnern (Pflegeheimen, MOHI, HKP) in der Region abzustimmen und sich gegebenenfalls auszuhelfen. Ebenso können solche Abstimmungen trägerintern sinnvoll sein. So sollte jedes Heim, jede HKP und jeder MOHI wissen, auf welchen Partner sie im Notfall zurückgreifen können.

Der Personalschlüssel in den Pflegeheimen ist vorläufig bis 31.12.20 aufgehoben. Je nach Warnstufe werden geteilte Dienste etc. empfohlen (*siehe Kapitel 10. Ampelsystem*)

Personalzuteilung bei bereits positiven Fällen/ bei Verdachtsfällen:

Das Personal sollte soweit möglich den einzelnen Bereichen entsprechend zugewiesen werden. Wenigstens innerhalb einer Schicht sollte das Personal nicht zwischen den Bereichen wechseln. Es sollte möglichst immer in festen Teams gearbeitet werden, damit im Falle einer neu aufgetretenen Infektion beim Personal möglichst wenige Kontaktpersonen unter dem Personal vorhanden sind.

9.5. Hausinterne Schulungen

bei der Abhaltung von Schulungsveranstaltung müssen die Vorgaben des § 10 der COVID-19-Maßnahmenverordnung eingehalten werden.

Bei einer Schulungsveranstaltung in Pflegeheimen handelt es sich um eine Zusammenkunft zu beruflichen Aus- und Fortbildungszwecken im Sinne von § 10 Abs. 9a leg. cit. Die Personenobergrenzen

für Veranstaltungen kommen damit nicht zum Tragen. Wir empfehlen jedoch die Schulung in möglichst kleinem Rahmen durchzuführen.

Es muss zwischen den Teilnehmern ein Abstand von einem Meter eingehalten werden. Weiters ist ein MNS zu tragen. Ausnahme ist: falls zwischen den einzelnen Sitzplätzen ein Abstand von 2 Meter gewährleistet, kann die Maske abgenommen werden. Der/Die Vortragende muss keinen MNS tragen, falls der Abstand über 2 Meter ist, ansonsten sollte er einen MNS tragen.

9.6. Ärztliche Versorgung im Krisenfall

Visiten durch Hausärztinnen/Hausärzte oder Heimärzte sollen weiterhin durchgeführt werden. Alle nicht notwendigen Arztkontakte sind bei der Ampelfarbe orange oder rot zu vermeiden. Vorab hat die Heim- oder Pflegedienstleitung mit den Ärzten abzusprechen, wer die Versorgung im Krisenfall übernimmt. Damit bei Auftreten eines positiven Falles die Zuständigkeiten geklärt sind.

Die notwendige Schutzausrüstung wird von der jeweiligen Institution zur Verfügung gestellt.

9.7. Kontaktfreie Medikamentenverschreibung

Für die Dauer der Corona Pandemie ermöglicht die Sozialversicherung die Verschreibung von Medikamenten ohne persönlichen Arztkontakt. Kassenärztinnen und -ärzte haben vorübergehend die Möglichkeit auch ohne persönlichen Kontakt zu Patientinnen und Patienten (d.h. ohne Stecken der e-card) Rezepte auszustellen. Die Information, welches Medikament abgegeben werden soll, gelangt über die e-Medikation elektronisch in die Apotheke.

Die benötigten Medikamente können ohne Papierrezept unter Angabe des Namens und der Sozialversicherungsnummer der Patientin bzw. des Patienten in der Apotheke abgeholt werden. Dabei soll nach Möglichkeit angegeben werden, bei welcher Krankenkasse die Patientin bzw. der Patient versichert ist. Es kann auch eine andere Person (z.B. ein Angehöriger, eine Betreuungsperson) das Medikament abholen. Alternativ besteht die Möglichkeit (keine Verpflichtung), dass Ärztinnen und Ärzte (sofern technisch möglich) das Rezept per FAX an die Apotheke übermitteln.

9.8. Patientenverfügung im Krisenfall

Aufgrund der aktuellen Situation sollte mit der Bewohnerin/ dem Bewohner oder den Angehörigen über einen möglichen eintretenden Ernstfall gesprochen werden, und ob lebenserhaltende Maßnahmen im Ernstfall gewünscht sind. Es muss geklärt sein, ob die betroffene Person intensiv medizinisch behandelt werden möchte oder im Heim palliativmedizinisch versorgt werden will.

Eine Patientenverfügung ist für **acht Jahre** verbindlich (außer die Patientin/der Patient hat eine kürzere Frist bestimmt) und muss dann wieder bestätigt werden, wofür erneut eine ärztliche Aufklärung erfolgen muss. Danach beginnt die Frist von acht Jahren wieder zu laufen (außer die Klientin/ der Klient) hat eine kürzere Frist bestimmt, die Patientenverfügung geändert oder ergänzt). Eine Änderung oder eine Ergänzung entspricht einer Erneuerung, das heißt, dass auch in diesen Fällen die Frist von acht Jahren neu zu laufen beginnt.

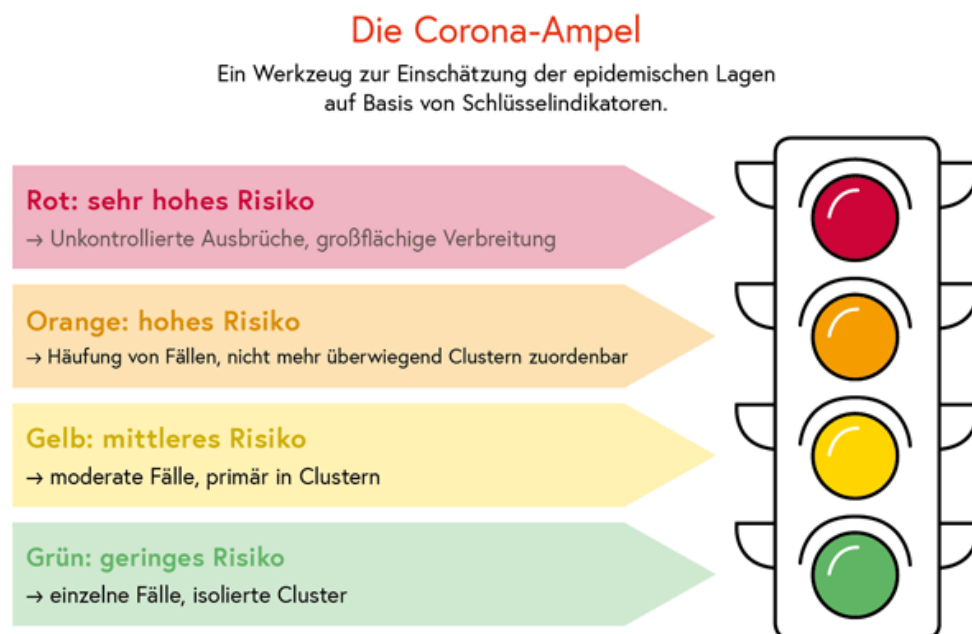
10. Ampelsystem

Für alle Stufen des Ampelsystems gilt das jeweilige hauseigene Hygienekonzept und die standardisierten Maßnahmen zur Verringerung der Wahrscheinlichkeit des Ansteckungs-/ Ausbreitungsrisikos. Dies umfasst auch, dass in jeder Stufe (I – IV) ausreichend Schutzmaterialien und andere pflegerische Hilfsmittel bereitstehen müssen. Händedesinfektionsständer sind routinemäßig in den Einrichtungen aufgestellt.

Um auf lokale Cluster/ lokale Veränderungen reagieren zu können, empfiehlt das Land Vorarlberg regelmäßig (bestenfalls täglich) sich die Lage der Region anhand des Vorarlberger Dashboards anzuschauen. Hier ist ebenfalls das Ampelsystem integriert, so dass Sie jederzeit sehen können, für welche Bereiche des Landes bestimmte Warnstufen gelten: [Dashboard Vorarlberg](#)

10.1. Einzelne Stufen des Ampelsystems und deren „Auswirkungen“

Das Vorarlberger Ampelsystem versteht sich als eine Ergänzung / Präzisierung des Ampelsystems des Bundes.



Im [Anhang 10 „Ampelsystem“](#) finden Sie die detaillierte Information zum Ampelsystem für den Fachbereich Senioren und Pflegevorsorge mit genaueren Ausführungen für die Pflegeheime und 24 Stundenbetreuungen.

11. Besucherinnen und Besuchern im Pflegeheim und externe Dienstleister

11.1. Einlasskontrollen

Gemäß dem Ampelsystem *siehe Kapitel 10 „Ampelsystem“* werden ab bestimmten Stufen Besucherkontrollen empfohlen. Diese umfassen sogenannte Gesundheitscheckpoints, an denen Personendaten der Besucher aufgenommen werden, die Temperatur gemessen, sonstige Symptome abgefragt, sowie Besucher in Hygienemaßnahmen eingewiesen.

Eine Vorlage hierzu findet sich im *Anhang 11 „Checkliste Besuchermanagement“*.

Allgemein kann das Pflegeheim/ der Träger Besuchskontakte einschränken/ limitieren, vorherige Anmeldung fordern etc. Dies muss transparent z. B. mittels Plakaten allen Besucherinnen und Besuchern mitgeteilt werden.

11.2. Was ist bei Besuchen zu beachten

Besucher haben **immer eine MNS Maske** zu tragen. Außerdem ist auf eine hygienische Händedesinfektion sowie den **Mindestabstand von 1 Meter** zu achten. Es gibt derzeit keine andere Empfehlung für Pflegeheimenrichtungen und daher gilt die bekannte Regelung: Grundsätzlich wird empfohlen gegenüber Personen, die nicht im gemeinsamen Haushalt leben, ein **Abstand von mindestens 1 Meter** einzuhalten.

Neben Besucherinnen und Besuchern sind auch externe Dienstleister wie Physiotherapeuten, Friseure, ... dazu verpflichtet, eine entsprechende Maske bzw. die passende Schutzausrüstung zu tragen. Die Masken sind von den externen Dienstleistern eigenständig zu organisieren.

Je nach Warnstufe kommen weitere Einschränkungen hinzu (z. B. nur noch zwei Besucher pro Bewohner, gekennzeichnete Besucherzonen etc.) *siehe Kapitel 10. Ampelsystem*. Je nach Warnstufe wird auch weiteren externen Personen ein Besuch im Pflegeheim untersagt (z.B. Friseur, Elternberatung etc.)

Ausnahme: Palliativen Bewohnerinnen und Bewohnern sollten, unabhängig von der Corona-Warnstufe, immer Besuche ermöglicht werden sowie ehrenamtlichen Personen der Hospizbegleitung.

12. Bestellung und Auslieferung der Schutzmaterialien

Bestellungen von Schutzmaterialien (Handschuhe (S,M,L), MNS, FFP2, Desinfektionsmittel (Hände bzw. Fläche), Schutzmantel /Schutzschürze, Schutzbrille) laufen gesammelt über die connexia. Das Land Vorarlberg übernimmt weiterhin – vorläufig bis 31.12.2020 – die Kosten für die Schutzmaterialien aus dem COVID-19 KHBG Krisenlager.

Bestellungen erfolgen immer bis Donnerstag, 16 Uhr, mittels Bestellformular (*siehe Anhang 12 „Bestellformular connexia“*) an folgende E-Mail-Adresse: einkauf.service@connexia.at.

Bitte kontaktieren Sie folgende Personen bei der connexia, wenn nicht die bestätigte Liefermenge ausgeliefert wurde

- Angelika Becker, 05574 48787-14 oder 0664 88435478
- Barbara Amann, 05574 48787-34

Die Zustellung erfolgt wöchentlich jeweils am Donnerstag bzw. ggf. auch am Freitag. Die Auslieferung übernimmt die Caritas bis 31.12.2020.

13. Einreise

Aufgrund der sich stetig ändernden Lage im Grenzbereich wird auf folgende Seiten verwiesen:

Bundesministerium Europäische und internationale Angelegenheiten

Hier ist ersichtlich, für welche Länder tagesaktuell eine Reisewarnung besteht. Außerdem sind die Warnstufen 1-6 dort genauer erklärt. [Reisewarnungen Bundesministerium](#)

Unter folgendem Link [Mobilität, Verkehr, Grenzkontrollen und öffentlicher Personennahverkehr - Land Vbg.](#) finden Sie weitere Infos zu:

- FAQ zu Grenzübertritten (Heimquarantäne, Testungen vor bzw. nach der Einreise, wer darf generell einreisen etc.)
- Vorlage ärztliches Zeugnis für die Einreise nach Österreich
- Erklärung zur Ein- und Durchreise

14. Hauskrankenpflege und Mobiler Hilfsdienst

MOHI und Hauskrankenpflege haben gemeinsam ein Konzept für ihre Vereine zusammengestellt. Dieses wurde an alle Stützpunkte versendet. Außerdem ist es auf folgender Homepage zu finden: www.hauskrankenpflege-vlb.at oder www.mohi.at.

Diese Empfehlungen sind die Basis für die Arbeit in den Krankenpflegevereinen bzw. bei den Mobilien Hilfsdiensten und werden laufend upgedatet.

15. 24 Stunden Betreuerinnen / 24 Stunden Betreuer

15.1. Testungen von 24 Stunden Betreuerinnen/ 24 Stunden Betreuer

Um das Risiko für eine SARS-CoV-2 Ansteckung möglichst gering zu halten, empfiehlt das Land Vorarlberg seit 27.07.2020 vor Aufnahme der Betreuungstätigkeit in den Haushalten eine PCR-Testung in Vorarlberg. Dies unabhängig davon, ob zur Einreise nach Österreich bereits ein negatives Testergebnis vorgelegt wurde. Die Testung erfolgt in Röthis im Drive-in bzw. vor Ort im Quartier (je nach Auslastung).

Personen, welche das Angebot des Quartiers nicht beanspruchen möchten, können sich **mittels Gutscheincodes** gratis in Röthis testen lassen. Jede 24h Personenbetreuungskraft kann sich so pro Turnus einmal in Vorarlberg testen lassen. Betreuungspersonen mit Agenturen bekommen einen Gutscheincode für die kostenlose Testung im Drive-In in Röthis über die Agentur. Betreuungspersonen ohne Agentur bekommen einen Gutscheincode nach Übermittlung des Betreuungsvertrages über das Land Vorarlberg. Die aktuelle Ansprechperson zur Gutscheincodeübermittlung (nur für Personen ohne Agentur) finden Sie unter: [24 Stundenbetreuung in Vorarlberg](#)

Eine Anmeldung zur PCR-Testung ist nur online über www.vorarlberg.at/coronatest möglich.

Die Anleitung zur Testanmeldung ist im [Kapitel 5.3 „Anleitung zur Anmeldung von Einzelpersonen in Röthis“](#) ausführlich beschrieben.

15.2. Quartiere

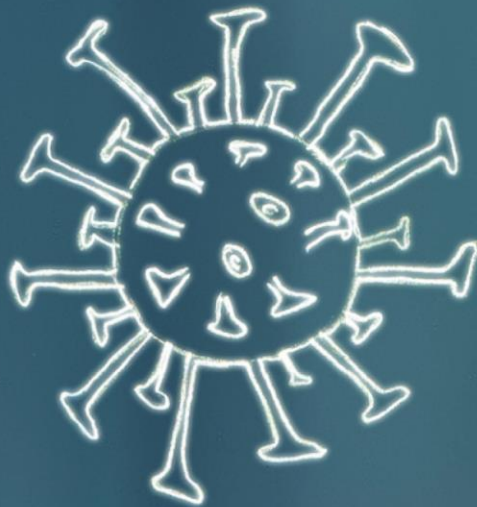
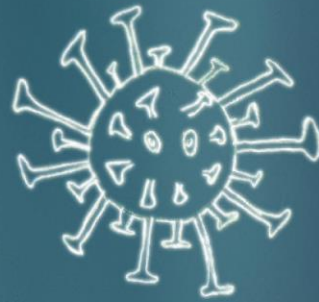
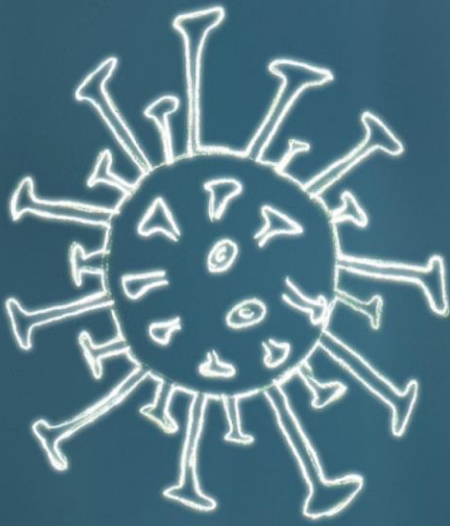
Für die Abnahme des PCR-Testes in Vorarlberg bzw. bis zum Vorliegen des Testergebnisses werden entsprechende Ersatzquartiere (nach Verfügbarkeit) für den Bereich der 24-Stunden-Betreuung bereitgestellt, sofern sonst für diese Personen keine geeigneten Unterkünfte zur Verfügung stehen. Die Kosten für Unterkunft und Verpflegung (Vollpension) trägt das Land Vorarlberg.

Zur Quartiersbuchung kontaktiert die jeweilige Betreuungskraft ihre Vermittlungsagentur. Die Agentur leitet anschließend die Anmeldung an das Amt der Vorarlberger Landesregierung weiter und erfährt, in welchem Quartier die entsprechende Person ein Zimmer bekommt. Mit der Quartiersbuchung wird automatisch auch die Testanmeldung koordiniert.

Die aktuelle Ansprechperson zur Quartiersbuchung (nur für Personen ohne Agentur) finden Sie unter: [24 Stundenbetreuung in Vorarlberg](#)

16. Anhänge

Anhang Nr.	Name des Anhangs
Anhang 1	Informationen für Kontaktpersonen
Anhang 2	Testung Tourismusstandorte
Anhang 3	Corona-Virus Regeln-Pflegeheimbesuch
Anhang 4	<ul style="list-style-type: none"> • Hygienische Händedesinfektion • Händedesinfektion Kinder • Händedesinfektion Jugendliche • Hautschutz und Hautpflege
Anhang 5	<ul style="list-style-type: none"> • Corona-Virus Maskenbestimmungen • Corona-Virus_Maskenbestimmungen_geschützter Kontakt/ ungeschützter Kontakt
Anhang 6	Corona-Virus Schutzausrüstung
Anhang 7	Schutzbrille und Maske sicher ablegen
Anhang 8	<ul style="list-style-type: none"> • Schritt für Schritt – die richtige Reihenfolge beim An- und Ausziehen der Schutzausrüstung • Schritt für Schritt – An- und Ausziehen einer MNS Maske • Schritt für Schritt – An- und Ausziehen einer FFP Maske
Anhang 9	Liste zur täglichen Erhebung von Erkältungssymptomen.
Anhang 10	Ampelsystem Fachbereich Senioren und Pflegevorsorge
Anhang 11	Checkliste Besuchermanagement
Anhang 12	connexia Bestellformular fürs Krisenlager



Amt der Vorarlberger Landesregierung
Abteilung IVa - Soziales und Integration
Fachbereich Senioren und Pflegevorsorge
Landhaus, Römerstraße 15, 6901 Bregenz
T +43 5574 511 24105
soziales-integration@vorarlberg.at
www.vorarlberg.at/soziales