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. Qualitätsbeauftrage – FB Senioren und Pflegevorsorge

Yvonne Fetz, Covid-Sachbearbeiterin FB Senioren und Pflegevorsorge

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

Inhalt

Vorwort
1. Wichtige Ansprechpersonen, Links und Telefonnummern 1
1.1. Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner Land Vorarlberg 1
1.2. Ansprechpartnerinnen Landesverbände....2
1.3. Ansprechpartner Fachbereich Mobile Betreuung und Pflege....2
1.4. Nützliche Links 3
1.5. Hilfreiche Telefonnummern 5
2. Information zum Coronavirus....8
2.1. Übertragung/ Infektion 8
2.2. Prävention der Übertragung 8
2.3. Behandlungsmöglichkeiten 9
2.4. Inkubationszeit 9
2.5. Immunität von COVID-19 Genesenen....9
2.6. Meldepflicht laut Epidemiegesetz 9
2.7. Ausgabe Sauerstoffkonzentratoren 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. Bestätigter Fall....11
3.4. Kontaktpersonen der Kategorie 1 (Hoch Risiko Exposition)....12
4. Vorgehen bei einem bestätigen Fall oder Kontaktperson und Verdachtsfall....13
4.1. Bestätigter Fall oder Kontaktperson Kategorie 1 13
4.2. Verdachtsfall....14
5. Testungen....15
5.1. PCR- Test 15
5.2. Ct – Wert (Threshold Cycle) 15
5.3. Vorsorgetestungen (Screenings) 15
5.4. Antigen Tests 16
6. Schutz vor Absonderung....17
6.2. Mindestabstand....18
6.3. Maskenbestimmung im Hinblick auf mögliche Absonderungen 19
6.4. Tragedauer Masken 20
6.5. Richtiges An-und Ausziehen der Schutzausrüstung einer Maske und Brille 20

6.6. An-und Ausziehen der gesamten Schutzausrüstung 21
7. Absonderung 22
7.1. Aufhebung der Isolierung bzw. Ende der Absonderung 22
8. Kommunikationsstruktur 23
8.1. Institutions-interner Krisenstab 23
8.2. Arbeitsrecht 24
9. Präventive Maßnahmen 25
9.1. Maßnahmen zur Prävention und Früherkennung 25
9.2. Vorrat Schutzmaterial 25
9.3. Eigene Bereiche definieren 25
9.4. Personalregelungen 26
9.5. Ärztliche Versorgung im Krisenfall 26
9.6. Kontaktfreie Medikamentenverschreibung 26
9.7. Patientenverfügung im Krisenfall 27
10. Besucherinnen und Besuchern im Pflegeheim und externe Dienstleister 28
10.1. Einlasskontrollen 28
10.2. Was ist bei Besuchen zu beachten 28
11. Bestellung und Auslieferung der Schutzmaterialien 29
12. Hauskrankenpflege und Mobiler Hilfsdienst 30
13. 24 Stunden Betreuerinnen / 24 Stunden Betreuer 31
13.1. Testungen von 24 Stunden Betreuerinnen/ 24 Stunden Betreuer 31
13.2. Quartiere 31
14. Anhänge 32

Vorwort

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
Allgemeine Fragen / Anliegen rund um Covid 19	Koordination innerhalb des Kernteams	Yvonne Fetz	05574 511 24169 0664 8833 1545	*pflegevorsorge@vorarlberg.at*
Covid 19-Impfung	Koordination Impfung	Alexandra Hopfner	05574 511 24119 0664 6255 628	*pflegevorsorge@vorarlberg.at*
Testungen	Testkoordination (bei pos. Fall), Retest-Anmeldung, Antigentestungen	Yvonne Fetz	05574 511 24169 0664 8833 1545	*pflegevorsorge@vorarlberg.at*
Case Management	Fragen zu Heimaufnahmen und Testungen vor Heimaufnahme, Testungen Case Management	Katharina Gstrein	05574 511 24190 0664 6255 788	*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*
Infektionsteam	Kontaktpersonenerhebung, Kontaktaufnahme mit positiv getesteter Person, Absonderungen	Infektionsteam	05574 511 28007	*infektion@vorarlberg.at* *coronapflege@vorarlberg.at*
Schutzmaterialbestellungen	Bestellungen der Schutzmaterialien für Pflegeheime, HKP, MOHI	Angelika Becker Barbara Amann	05574 48787-14 05574 48787-34	*einkauf.service@connexia.at*
QR-Code-Vergabe	Bei verlorenem QR-Code	LWZ		*soc@lwz-vorarlberg.at*

1.2. Ansprechpartnerinnen Landesverbände

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

1.3. Ansprechpartner Fachbereich Mobile Betreuung und Pflege

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

1.4. Nützliche Links

	Link	Inhalte
Amtliches Covid19-Dashboard für Vorarlberg	***Dashboard Vlbg.***	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.
Coronavirus: Aktueller Sachstand in Vorarlberg	***Aktueller Sachstand in Vlbg.***	Aktuelle Meldungen zur Coronavirus Situation in Vorarlberg
Anmeldung und Informationen zur PCR-Testung	***Anmeldung Coronatest***	Anmeldung für die Teststraßen, Einmeldung der Antigen-Testergebnisse
Online-Formular COVID-19 für Kontaktpersonen	***Onlineformular Kontaktpersonen***	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	***Fachinformationen Bund***	Fachinformationen, Handlungsempfehlungen und allgemeine Informationsmaterialien zum Coronavirus

Informationen zu Risikogebieten	***Reisewarnungen Bundesministerium***	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	***COVID-19: Wie Sie häusliche Isolation und Quarantäne gut überstehen.*** ***Psychologische Hilfe in herausfordernden Zeiten***	

1.5. Hilfreiche Telefonnummern

Telefonnummer/ Link		Inhalte
Arbeiterkammer	*050 258 4444* *Arbeiterkammer Vlbg.*	Für alle Fragen zum Thema Arbeitsrecht und Konsumentenschutz ist die Arbeiterkammer erreichbar.
Coronavirus-Hotline der AGES	*0800 555 621*	Die AGES (Österreichische Agentur für Ernährungssicherheit) beantwortet Fragen rund um das Coronavirus (Allgemeine Informationen zu Übertragung, Symptomen, Vorbeugung) von **0 bis 24 Uhr.**
Telefonische Gesundheitsberatung	*1450*	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)	*142* *Telefonseelsorge*	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.
Bewohnervertretung Mag. Regina Anhaus	*+43 51755 4420* *regina.anhaus@ifs.at*	Gesetzliche Vertretung von Bewohner und Bewohnerinnen bei Beschränkungen der Bewegungsfreiheit im Rahmen des Heimaufenthaltsgesetzes; keine Zuständigkeit im Rahmen des Epidemiegesetzes, keine Beschwerdeinstanz für Angehörige

ifs Erwachsenenvertretung Mag. Günter Nägele	*05 1755 4558* *guenter.naegele@ifs.at*	Während der Geschäftszeiten erreichbar für Fragen zur Erwachsenenvertretung und für die Registrierung von gewählten oder gesetzlichen Erwachsenenvertretung durch die ifs EV
Patientenanwalt Vorarlberg Mag. Christoph Grager	*05522 81 553* *anwalt@patientenanwalt-vbg.at*	
kostenlose psychologische Hilfe für Mitarbeitende vom Langzeitbereich und des ambulanten Bereiches 100% anonym –für alle Mitarbeitenden kostenlos und erfolgt durch direkten Zugang über den Mitarbeitenden	*Bezirk Bludenz* • *Mag. Ruth Maria Wucher, 0664 2323019, ruth.wucher@wucher.com* • *Mag. Huber Peter, 0676 5777875, praxis@huberpeter.at* *Bezirk Feldkirch* • *Mag. Ruth Maria Wucher, 0664 2323019, ruth.wucher@wucher.com* • *Mag. Marcella Liberti, 0676 9660459, marcellaliberti@hotmail.com* *Bezirk Dornbirn*	

	• *Mag. Martina Platzer-Böhler, 0680 3144818, martina.platzer@outlook.com* *Bezirk Bregenz* • *Mag. Marcella Liberti, 0676 9660459, marcellaliberti@hotmail.com* • *Mag. Karl-Heinz Marent, 0664 1220702, karlheinz.marent@sinnfabrik.eu*	

2. Information zum 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 einer FFP2 Maske- 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. Behandlungsmöglichkeiten

Gegen einen schweren Verlauf schützen verschiedene Impfstoffe.

- Der Impfstoff Comirnaty des Herstellers BioNTech/Pfizer
- Der Impfstoff Spikevax des Herstellers Moderna
- Der Impfstoff des Herstellers Novavax

Weiters besteht die Möglichkeit einer Behandlung mit einer **neutralisierenden Antikörper Infusions-Therapie** durch das mobile Team bzw. den Hausarzt. Sie kann von Tag eins bis Tag sieben nach Symptombeginn verabreicht werden und hat den Effekt, dass es für die Dauer der Infektion zu einem erhöhten Antikörperspiegel kommt. Die Wahrscheinlichkeit wird um bis zu 85 Prozent reduziert, dass die Person schwer an COVID erkrankt.

Falls die Therapie gewünscht ist, bitte das Pflegevorsorge Team (pflegevorsorge@vorarlberg.at) kontaktieren.

2.4. Inkubationszeit

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.

2.5. 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. Aufgrund dessen empfiehlt das Nationale Impfgremium eine Impfung durchzuführen.

2.6. 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.

Positive Antigentests, welche im Heim / beim MOHI/ bei der HKP abgestrichen wurden, sind daher verpflichtend in die Vorarlberger Datenbank einzuspielen (Verweis auf das Schreiben vom 11.12.2020 IVa-172-1/2020-158-32 COVID-19 Pandemie; Dokumentationspflicht der im Heim durchgeführten Antigen-Testungen. Anleitung zur Einmeldung der Ergebnisse).

2.7. Ausgabe Sauerstoffkonzentratoren

Während der Pandemie wird die ÖGK zusätzlich zu der üblichen Sauerstoffversorgung Vorarlberger Pflegeheimen Sauerstoffkonzentratoren inkl. Pulsoxymeter kostenlos und nach ärztliche Absprache (Verordnungsschein nötig) leihweise stellen.

Die Auslieferung erfolgt mittels Spedition. Dringende Fälle können direkt bei der Ausgabestelle der ÖGK Vorarlberg, Jahngasse 4, 6850 Dornbirn zu den Öffnungszeiten Mo – Fr 07:30 – 12:00 Uhr und 13:00 – 16:00 Uhr (Telefon 050 76619) abgeholt werden. Die sicherheitstechnische Kontrolle, Reinigung und Desinfektion der Geräte bei allfälligen Benutzerwechsel obliegt der Verantwortung des jeweiligen Pflegeheimes.

Für Notfälle und außerhalb der Öffnungszeiten der ÖGK sind auch Sauerstoffkonzentratoren im Krankenhaus Hohenems, Pulmologie hinterlegt. Bitte melden Sie sich vorher unter 05576 703 DW 5520 oder 5521.

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:

akute respiratorische 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**, solange noch kein PCR-Testergebnis vorliegt.

Die Bewohner und Bewohnerinnen 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 mittels PCR-Test. Weitere Informationen dazu erhalten Sie dazu im Kapitel 5. Testungen.

3.3. Bestätigter Fall

Person, die positiv auf COVID-19 getestet wurden (labordiagnostischer Nachweis mittels PCR-Testung). Auch asymptomatische Personen gelten als infektiös. Nur durch einen behördlichen Test mit negativem Ergebnis oder CT-Wert über 30 kann ein bestätigter Fall die Quarantäne beenden.

3.4. Kontaktpersonen der Kategorie 1 (Hoch Risiko Exposition)

Personen, die kumulativ für **≥ 15 Minuten in einer Entfernung ≤ 2 Meter** Kontakt von Angesicht zu Angesicht mit einem bestätigten Fall hatten
Haushaltskontakte
Personen, die sich **im selben Raum** (z.B. Klassenzimmer, Besprechungsraum, Räume einer Gesundheitseinrichtung) mit einem bestätigten Fall für **≥ 15 Minuten in einer Entfernung ≤ 2 Meter** aufgehalten haben
Personen mit folgenden Kontaktarten in Langstreckentransportmitteln wie Flugzeug, Reisebus oder Zug: – Direkte Sitznachbarn des bestätigten Falles – Besatzungsmitglieder oder andere Passagiere, sofern auf Hinweis des bestätigten Falls eines der anderen Kriterien zutrifft (z.B. längeres Gespräch)
Personen, die unabhängig von der Entfernung zum bestätigten Fall mit **hoher Wahrscheinlichkeit einer relevanten Konzentration von Aerosolen ausgesetzt** waren (z.B. Feiern, gemeinsames Singen oder Sporttreiben in Innenräumen) oder ungeschützten, **direkten Kontakt mit infektiösen Sekreten** eines bestätigten Falles hatten
Personen, die **direkten physischen Kontakt** (z.B. Hände schütteln) mit einem bestätigten Fall hatten

4. Vorgehen bei einem bestätigen Fall oder Kontaktperson und Verdachtsfall

4.1. Bestätigter Fall oder Kontaktperson Kategorie 1

Bewohnerin/Bewohner 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 Bewohnerin bzw. des Bewohners
- 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 Mitarbeitenden der Abteilung IVa, Soziales und Integration (pflegevorsorge@vorarlberg.at) auf: personelle Ressourcen und Zustand Bewohnerinnen/Bewohner, Abstimmung und Vorgehensweise Testung, Abstimmung der Kommunikation mit der Presse, Besuchermanagement
- positiv getestete Personen und Kontaktpersonen der Kategorie 1 werden mittels Bescheid vom von der Behörde abgesondert. Der Bescheid wird per Mail zugesendet. Die positiv getestete Person wird laut der aktuell geltenden Verordnung abgesondert.
- Retest-Auftrag erfolgt durch Mitarbeitende der Abteilung IVa, Soziales und Integration. Testung vor Ort erfolgt nach Terminabstimmung mit der Pflegedienst- oder Heimleitung

Klientin/ Klient im ambulanten Bereich

- Die positiv getestete Person wird laut der aktuell geltenden Verordnung abgesondert.

Mitarbeiterin/ Mitarbeiter

- Die positiv getestete Person wird laut der aktuell geltenden Verordnung abgesondert.

4.2. Verdachtsfall

Bewohnerin/ Bewohner

- Weist eine **Klientin/ ein Klient eine akute respiratorische Infektion (mit oder ohne Fieber) und mind. EINEM der bekannten Symptome von COVID-19** auf, sollte eine mobile Testung veranlasst werden.
- 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 eine akute respiratorische Infektion (mit oder ohne Fieber) und mind. EINEM der bekannten Symptome von COVID-19** auf, sollte die 1450 kontaktiert oder selbstständig ein Termin in der Teststraße organisiert werden.
- Nicht mit Symptomen in den Dienst kommen!
- 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.

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.

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.

Je nach Ct-Wert wird eine Person als noch infektiös/ ansteckend oder als nicht mehr infektiös/nicht mehr ansteckend gewertet. Wichtig: Es muss immer der Verlauf angeschaut werden, d.h. zwei Ct-Werte miteinander verglichen werden, um eine solche Aussage treffen zu können. Ein einzelner Ct-Wert über 30 hat keine Aussagekraft (man weiß nicht, ob eine Person erst infektiös wird oder bereits nicht mehr infektiös ist).

5.3. Vorsorgetestungen (Screenings)

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

- neuen Mitarbeiterinnen/ Mitarbeitern vor Dienstantritt
- 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.

5.4. Antigen Tests

Ablauf bei pos. AG Test bei einer Bewohnerin/ einem Bewohner:

- Heim meldet mittels BW-Gutscheincode das Testergebnis zeitnah in die Vorarlberger Plattform.
- pflegevorsorge@vorarlberg.at bekommt eine Benachrichtigung über das System sobald der Test eingemeldet wurde. Wenn das Heim diesen noch nicht eingemeldet hat, muss es selbstständig den Fachbereich per Mail informieren, dass eine Bewohnerin/ ein Bewohner pos. getestet wurde.
- Der Fachbereich veranlasst eine zeitnahe PCR Testung für die betroffene Person (sowie weitere BW in Absprache mit der Heimleitung) vor Ort im Heim.
- Bestätigt sich das Ergebnis des pos. AG Test durch den PCR Test, ist die Person ab dem pos. AG abgesondert.
- Bestätigt sich das Ergebnis des pos. AG Test durch den PCR Test nicht, da dieser negativ ausfällt, ist die Absonderung sofort aufgehoben.

Ablauf bei pos. AG Test bei einer Mitarbeiterin/ einem Mitarbeiter:

- Heim/HKP/MOHI meldet das Testergebnis zeitnah in die Vorarlberger Plattform ein.
- Dort kann direkt im zweiten Schritt einen Termin zur PCR Testung angemeldet werden.
- Die Mitarbeiterin/ der Mitarbeiter hat umgehend den Dienst zu beenden und sich nach Hause in Quarantäne zu begeben. Das Haus darf nur auf direktem Wege zur PCR Testung verlassen werden.
- Bestätigt sich das Ergebnis des pos. AG Test durch den PCR Test, ist die Person ab dem pos. AG abgesondert.
- Bestätigt sich das Ergebnis des pos. AG Test durch den PCR Test nicht, da dieser negativ ausfällt, ist die Absonderung sofort aufgehoben.

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 Mitarbeitenden 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 Nießen 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 + Brille/Visier	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/Visier + Handschuhe + Schürze/Mantel + Haube	keine	Personal trägt Schutzausrüstung und COVID-19-Fall trägt keinen MNS während aerosolgenerierenden Prozessen
≤2m + Probeentnahme	FFP2 + Brille/Visier + Handschuhe + Schürze/Mantel + Haube	keine	Personal trägt Schutzausrüstung und bestätigter Fall trägt keinen MNS während Probenahme
>2m	Chirurgische Maske	keine	Personal trägt Schutzausrüstung und COVID-19-Fall kann keinen MNS tragen bzw. trägt keinen

* Wenn sich das Gesundheitspersonal vor und nach dem physischen Kontakt gründlich die Hände desinfiziert, müssen keine Handschuhe getragen werden.

6.3. Maskenbestimmung im Hinblick auf mögliche Absonderungen

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.

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

Die Außenseite der gebrauchten Maske ist potentiell erregerhaltig 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“ (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 nach dem derzeitig geltenden Erlass für COVID-19 positiv getestete Personen und Kontaktpersonen der Kategorie 1. Seitens der Bezirkshauptmannschaft wird ein Absonderungsbescheid erlassen. 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

Die PCR-Testung kann frühestens **nach 5 Tagen Absonderung bzw. lt. Vorgaben des Absonderungsbescheides** durchgeführt werden. Sollten noch Symptome vorliegen, ist die Absonderung so lange weiter zu führen, bis 48 Stunden Symptomfreiheit vorliegen.

Retests für Bewohner werden durch den Fachbereich Senioren und Pflegevorsorge organisiert. Diese findet in der Regel am Tag 11 statt (sofern die Person symptomfrei ist). Sollte es Problemen bei Retests kommen, per Mail an pflegevorsorge@vorarlberg.at wenden.

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 (gemäß Einverständniserklärung)

- 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 in die Informationskette miteinbinden
- 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. 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

- Das Personal, sowie die 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
- 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 Pflegeinrichtungen 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

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. 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 laufende Bewertung der Covid-19-Situation für das Bundesland Vorarlberg bildet die Basis für eine allfällige Aktivierung des Heimarztkonzeptes. Dies geschieht in enger Abstimmung zwischen dem Fachbereich Senioren und Pflegevorsorge, der Landessanitätsdirektion und der Vorarlberger Ärztekammer.

9.6. Kontaktfreie Medikamentenverschreibung

Bis 31.03.2022 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.

9.7. 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 *(siehe Anhang BW Behandlungswünsche bei COVID 19 Infektion einfach).*

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. Besucherinnen und Besuchern im Pflegeheim und externe Dienstleister

10.1. Einlasskontrollen

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.

10.2. Was ist bei Besuchen zu beachten

Gemäß jeweiliger aktueller Verordnung sind Besucherregelungen (wie bspw. Testungen vor Eintritt, Tragen einer FFP2 Maske) umzusetzen.

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

11. Bestellung und Auslieferung der Schutzmaterialien

Bestellungen von Schutzmaterialien (Handschuhe (S,M,L), MNS, FFP2, Desinfektionsmittel (Hände bzw. Fläche), Schutzmantel /Schutzschürze, OP-Haube, Schutzbrille, AG-Tests) laufen gesammelt über die connexia. Das Land Vorarlberg übernimmt weiterhin – vorläufig bis 31.03.2022– 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 auf Weiteres.

12. 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 Mobilen Hilfsdiensten und werden laufend upgedatet.

13. 24 Stunden Betreuerinnen / 24 Stunden Betreuer

13.1. 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.

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

13.2. 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 aus Mitteln des Pflegefondsgesetzes. 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. Betreuer:innen ohne Vermittlungsagentur wenden sich an das Amt der Landesregierung. In den Quartieren kann auch eine Quarantäne-Verpflichtung absolviert werden.

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

14. Anhänge

Anhang Nr.	Name des Anhangs
Anhang 1	Informationen für Kontaktpersonen
Anhang 3	• Hygienische Händedesinfektion • Händedesinfektion Kinder • Händedesinfektion Jugendliche • Hautschutz und Hautpflege
Anhang 4	• Corona-Virus Maskenbestimmungen • Corona-Virus_Maskenbestimmungen_geschützter Kontakt/ ungeschützer Kontakt
Anhang 5	Corona-Virus Schutzausrüstung
Anhang 6	Schutzbrille und Maske sicher ablegen
Anhang 7	• 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 8	Liste zur täglichen Erhebung von Erkältungssymptomen.
Anhang 9	Checkliste Besuchermanagement
Anhang 10	connexia Bestellformular fürs Krisenlager
Anhang 11	BW Behandlungswünsche bei COVID 19 Infektion einfach

Land Vorarlberg | Bildrechte Cover: ©candy1812 - stock.adobe.com | www.vorarlberg.at/datenschutz

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