HYGIENEKONZEPT

Zeltlager Rieste

Veranstalltung

Jugend Zeltlager
Lorup Hövel
17.08.21 – 27.08.21

Autor: Lagerleitung Rieste

Das Konzept basiert auf folgenden Grundgedanken:

1.Externe Kontaktminimierung
Durch die Lokalisierung des Geländes des Jugendzeltplatzes Lorup Hövel in Ortsrandlage ist die Minimierung des Kontakts zu Menschen außerhalb des Teilnehmenden Kreises ohne Probleme möglich. Absolut notwendige Kontakte aufgrund von dringenden Einkäufen oder Arztbesuchen werden nur unter Beachtung besonderer Schutz- und Hygienemaßnahmen durchgeführt. Auch der Besuch des Zelt-bzw. Jugendlagers ist nur unter bestimmten Auflagen bzw. in besonderen Ausnahmefällen gestattet. Das Risiko eines Einschleppens des Corona-Virus in die Ferienfreizeit von außen ist daher als äußerst unwahrscheinlich zu bewerten.

2.Einteilung der Teilnehmenden in feste Kleingruppen
Das Konzept beruht auf der Grundidee, die Teilnehmer:innen und Gruppenleiter:innen während des Lagers in feste Kleingruppen–ohne weitere Kontakte –einzuteilen. Dadurch wird eine künstliche Quarantäne mehrerer kleiner Blasen in einer großen Blase erzeugt, wobei die jeweiligen Kleingruppen voneinander getrennt werden.

3.Interne Kontaktminimierung zwischen den Kleingruppen
Zwischen den Teilnehmer:innender einzelnen Kleingruppen findet eine Trennungstatt. Durch die Einhaltung der Hygiene-und Abstandsregeln zwischen den Kohorten soll –im Falle einer Virusinfektion –die Ausbreitung der Erkrankung auf eine einzelne Kleingruppe beschränkt werden. Nach einem zweiten Test im Lager, am 3 Tag, ist das Risiko einer nicht entdeckten Infektion so gering, dass wir eine Aufweichung der Kleingruppen gewährleisten können.

4.Identifikation von „Hot-Spots“ und Ergreifen besonderer Hygienevorkehrungen
Durch die vorherige Identifikation von Anlässen und Orten mit potentiell erhöhtem Infektionsrisiko für Erkrankungen mit einer Tröpfchen-oder Kontaktinfektion als Hauptübertragungswege (z.B. geschlossene Räume, Sanitäranlagen, die gemeinsame Einnahme von Mahlzeiten oder der Kontakt zu Personen außerhalb der festen Gruppe) konnten individuelle Hygienevorkehrungen formuliert werden, um dort bzw. dabei maximale Sicherheit zu bieten.

5.Schnellstmögliche Identifikation einer Erkrankung durch regelmäßige PoC-Tests
Für die Teilnahme an der Ferienfreizeit müssen die Teilnehmer:innen und Betreuer:innen am Anreisetag ein negatives Testergebnis eines Schnelltests (PoC-Tests)vorweisen. Dadurch soll gewährleistet werden, dass nur Personen ohne nachweisbare Viruslast am Ferienprogramm teilhaben dürfen. Damit auch das Restrisiko einer Infektion während des Zelt-bzw. Jugendlagers minimiert wird, werden zusätzlichin regelmäßigen Abständen (am 3 Tag und am letzten) PoC-Tests in Zusammenarbeit mit einem Schnelltestzentrum oder einer Arztpraxis oder als Typ A durchgeführt. Nur so kann eine potenzielle Ausbreitung schnellstmöglich unterbrochen werden.

1. Allgemeine Voraussetzungen:

Für jede Begegnung im kirchengemeindlichen Kontext sind die Empfehlungen und rechtlichen Vorgaben des Robert-Koch-Instituts (RKI), des Landes Niedersachsen, des Landkreis Emsland, der Samtgemeinde Werlte und des Bistums Osnabrück strikt einzuhalten.

- Bei der Ferienfreizeit wird eine Anwesenheitsliste geführt, aus der hervorgeht, wer an der Ferienfreizeit teilgenommen hat; diese Liste wird bis 21 Tage nach Beendigung des Zeltlagers gespeichert.

- Personen mit typischen Krankheitssymptomen (Fieber, Husten, Kurzatmigkeit, Luftnot, Verlust des Geschmacks-/Geruchssinns, Halsschmerzen) dürfen nicht an der Ferienfreizeit teilnehmen bzw. diese betreuen.

- Bei Personen, bspw. aus einer besonderen Risikogruppe (insbes. Lungen- ,Herz-und Krebserkrankungen) die am Angebot teilnehmen bzw. dieses betreuen möchten, ist es sinnvoll eine ärztliche Einschätzung vorab einzuholen und auf Wunsch zusätzliche Maßnahmen zu deren Schutz zu ergreifen.

- Die Maßnahmen werden nur durchgeführt, wenn sowohl der Landkreis Osnabrück als auch der Landkreis Emsland eine Inzidenz von <35 vorweisen.

    - Die teilnehmende Person darf sich in den Letzten 7 Tagen nicht in einem Hochrisikogebiet länger als 1 Tag aufgehalten haben. Als Hochrisikogebiet gilt eine Region oder ein Land, das offiziell von der Bundesrepublik Deutschland und dem RKI so definiert wurde.

1.1 Grundsätzlich zu beachtende Hygienestandards

- Handhygiene: regelmäßiges Waschen und Desinfizieren
- Husten- und Niesetikette
- Um auf dem Lager das Corona - Risiko so gering wie möglich zu halten, werden wir uns „abschotten“. Die Teilnehmenden und Leitenden bleiben als geschlossene Gruppe unter sich, Kontakte zu Außenstehenden sind auf das absolute Minimum zu reduzieren.
- Das Verlassen der Lagerblase ist nur den Logistikern zum Einkaufen, der Lagerleitung in Notfällen, und Gruppenleitern gestattet, die Kinder zu einem nötigem Arztbesuch begleiten. Diese Personen müssen einen vollständige Impfstatus vorweisen können. Zudem ist während der gesamten Zeit außerhalb der Blase, das Tragen einer FFP2-Maske verpflichtend. Des weiteren werden diese Personen täglich getestet (Typ A).

- Besuche durch externe Personen sind nicht gestattet (z.B. Überfäller, Eltern, o.ä.)
    - GLs dürfen mit negativem Test Typ B verspätet anreisen
    - Kinder fahren nur das ganze Lager mit
- Wenn Kinder abgeholt werden müssen, geschieht dies von Erziehungsberechtigten. Der Kontakt zum Lager ist minimal zu halten.
- Eine Bezugsgruppe bilden max. zwei Zelte oder 15 Personen

1.2 Lagergröße

- Das Lager plant mit einer Gesamtteilnehmerzahl von max. 100 Personen inklusive Gruppenleitern.
- Wir belegen die großen Zelte mit max. 8 Personen
- Wir belegen die kleinen Zelte mit max. 6 Personen
- Wir belegen die Zelte mit weniger Teilnehmern als sonst und gewähren zwischen Personen den größtmöglichen Abstand.

2. Testkonzept

Aktuell gibt es zwei Varianten der vorsorglichen Überprüfung auf das Coronavirus, die durch das RKI und das BfArM für die Testung zulässig sind. Zum einen, der „Selbsttest für Laien“ sowie den Antigentest nach §1 Satz 1 Coronavirus Testverordnung (professionelle Anwendung). Darüber hinaus liefern PCR-Tests (Auswertung im Labor) die größtmögliche Sicherheit. Im Folgenden wird zwischen den für die Durchführung des Zeltlagers relevanten Testvarianten unterschieden:

- Typ A = Beaufsichtigter Selbsttest (kennen Schüler_innen bereits aus dem Schulbetrieb, Dauer bis Ergebnis ca. 15 Min.)
- Typ B = professioneller Schnelltest (wie beim Hausarzt / Testzentrum, Dauer bis Ergebnis ca. 15 Min.)
- Typ PCR = laborbestätigter Test (Dauer bis Ergebnis, ca. 48 Stunden)

2.1. Schnelltests vor der Anreise

- Vor der Abreise muss jede_r Teilnehmer_in einen Negativtestnachweis (Typ B) vor Ort auf Lage machen. Diese Testung wird durch das Zeltlager organisiert und mit Unterstützung der Malteser durchgeführt.

- Im Fall eines positiven Schnelltestergebnisses, darf die Person nicht anreisen und es muss ein Test Typ PCR durchgeführt werden.

2.2 Verdachtsunabhängige Tests während des Lagers

- Während des Lagers werden alle Teilnehmer_innen, Gruppenleitungen und Teamer_innen nach **3 Tagen und am letzten Tag der Abreise auf das Coronavirus getestet**. Die Tests sollen als Selbsttests (Typ A) in den jeweiligen Bezugsgruppen durchgeführt und die Ergebnisse von den Gruppenleitungen entsprechend der Vorgaben dokumentiert werden. Bei einem positiven Testergebnis wird die Person sofort einzeln isoliert und ein Test Typ PCR wird eingeleitet (in der Lagerplanung Absprachen mit Arztpraxen vor Ort treffen!). Die Bezugsgruppe wird als Gruppe isoliert.
- Es werden täglich Temperaturkontrollen bei allen Teilnehmern durchgeführt
- Gruppenleiter mit keinem vollständigen Impfstatus machen in den ersten 3 Tagen täglichen einen Test Typ A

2.3. Verdachtsfall und Isolation

Der Verdachtsfall (Verdacht auf Covid-19) tritt ein, wenn mindestens eins der folgenden Symptome auftritt

- Fieber (ab 38,0°C)
- Trockener Husten, d. h. ohne Schleim und nicht durch eine chronische Erkrankung wie z. B. Asthma verursacht. Ein leichter oder gelegentlicher Husten bzw. ein gelegentliches Halskratzen führt zu keinem automatischen Ausschluss.
- Störung des Geschmacks- oder Geruchssinns (nicht als Begleitsymptom eines Schnupfens)
- Kopf- und Gliederschmerzen oder allgemeine Schwäche

(Quelle Symptome:

https://edoc.rki.de/bitstream/handle/176904/6779.2/Orientierungshilfe_COVID_Buerger_20-05-06_doi_10.25646-6629-2_korr.pdf?sequence=1&isAllowed=y

https://www.infektionsschutz.de/coronavirus/

- Hinweis: Alle Symptome müssen akut auftreten, Symptome einer bekannten chronischen Erkrankung sind nicht relevant. Schnupfen ohne weitere Krankheitszeichen ist ausdrücklich kein Ausschlussgrund.

Was passiert im Verdachtsfall mit der betroffenen Person?

- Ein Schnelltest Typ B wird durchgeführt.

- Ist der Schnelltest Typ B positiv, wird das Gesundheitsamt benachrichtigt und ein Test Typ PCR veranlasst.
  - Bis dahin wird die Person einzeln isoliert. Die Isolation erfolgt in einem Einzelzelt.
  - Die Eltern der positiven Person werden informiert und kümmern sich in Absprache um den Rücktransport.
  - Die Betreuung der isolierten Person erfolgt (Intensität nach Bedarf) unter strenger Einhaltung der Hygienestandards und mit FFP2-MNB durch die jeweiligen Gruppenleiter, welche vollständig geimpft sind.
- Damit die Eltern sich bestmöglich schützen können, wird ihnen dabei Informationsmaterial zur Verfügung gestellt, welche Maßnahmen und Schutzkleidung notwendig sind.
- **Die Eltern erklären sich mit der Anmeldung mit diesem Vorgehen einverstanden.**

Was passiert im Verdachtsfall mit der Bezugsgruppe?

- Bei einem positiven Schnelltestergebnis innerhalb der Bezugsgruppe werden die Gruppenleitungen und -Mitglieder durch die Lagerleitung informiert. **Eine dementsprechende Einverständniserklärung der Personensorgeberechtigten zur Informationsweitergabe muss vor Beginn der Maßnahme eingeholt werden.** Da alle Mitglieder einer Bezugsgruppe zu einer hohen Wahrscheinlichkeit Kontakt zu einer infizierten Person hatten, müssen sie sich vom Rest der Lagergemeinschaft isolieren.
- Alle Personen der Bezugsgruppe machen erneut einen Schnelltest (je nach Kapazität möglichst Typ B oder ggf. Typ A), sofern das positive Ergebnis nicht bei der wöchentlichen Gruppentestung aufgefallen ist. Weitere Personen mit positivem Testergebnis werden ebenfalls einzeln isoliert und es wird ein Test Typ PCR veranlasst (siehe oben).

- Sofern eine eindeutige Häufung positiver Schnelltestergebnisse vorliegt, müssen die Mitglieder der jeweiligen Bezugsgruppe die Rückreise antreten und sich in häusliche Quarantäne begeben. Ein Test Typ PCR wird vor Ort (vor Abreise) oder in der jeweiligen Hausarztpraxis (vor Eintritt in die häusliche Quarantäne) in Absprache mit den Eltern (bei Minderjährigen) veranlasst.
- Bei positivem Test Typ PCR innerhalb der Bezugsgruppe sind alle Personen in der Bezugsgruppe Kontaktpersonen ersten Grades. Damit ist eine weitere Teilnahme am Zeltlager nicht möglich. Die Personen müssen sich in häusliche Quarantäne begeben.
- Ist ein veranlasster Test Typ PCR negativ, darf die Bezugsgruppe die Isolation beenden und wieder an der Lagergemeinschaft teilnehmen.

- Häusliche Quarantäne: Die Eltern werden informiert (bei Minderjährigen). Der Rücktransport muss in der Bezugsgruppe/über Eltern organisiert werden. Die Eltern erhalten eine Handreichung zu Schutzmaßnahmen während des Rücktransports und der anschließenden häuslichen Quarantäne. In Ausnahmefällen kann ein geeigneter Rücktransport durch die Lagerleitung und das Team organisiert werden.

3. Verpflegung

- Die Mitglieder des Küchenteams sind als Gruppenleiter zu bewerten.
- Während der Essensausgabe wird eine FFP2-Maske getragen
- Die Zubereitung der Lebensmittel erfolgt ausschließlich mit ordnungsgemäß desinfizierten Händen und einer Mundnasenschutzbedeckung.
- Reinigungskonzept

  Die Küche samt Utensilien wird nach dem gängigen Standard gereinigt (min. 60 Grad). Eine zusätzliche Desinfizierung ist nicht notwendig.

  Die gängigen Hygieneanforderungen sind einzuhalten und darüber hinaus die Bestimmungen der Coronaschutzverordnung.
- Ausgabe der freien Getränke (Wasser, Lagertee) erfolgt durch die Gruppenleiter.
- Die Kinder waschen sich vor dem Essen die Hände vorschriftlich (siehe Anhang) und halten währen der Essensausgabe 1,5 m Abstand zu Personen außerhalb ihrer Bezugsgruppe.
- Nach dem Essen erhält jede Bezugsgruppe ihre eigene Reinigungswanne mit warmen Wasser. Es gelten die Bedingungen wie bei der Reinigung der Küchenutensilien.

4. Sanitäranlagen/Waschgelegenheiten:

Bei gemeinsam genutzten Sanitäranlagen (Duschen/ Waschräume) ist darauf zu achten, dass immer nur Teilnehmende einer Bezugsgruppe gleichzeitig einen Sanitärraum aufsuchen, wenn die Gegebenheiten das zulassen. Andernfalls muss eine MNB getragen werden. Hierbei ist auf ausreichender Belüftung und Einzelkabinen oder einen Mindestabstand von 1,5 m (Markierung oder Sperrung von Armaturen) zu achten.

Die Sanitäranlagen werden 3x täglich gründlich gereinigt und desinfiziert!

5 Programm Durchführung

- Ausflugskonzept
  - Ausflüge sind möglich, wenn man nur innerhalb der Bezugsgruppe/Lagergemeinschaft unterwegs ist (bspw. Stationsläufe, Nachtwanderungen etc.).
- Konzeption des Programms
  - Die ersten 3 Tage wird das Programm in den Bezugsgruppen durchgeführt. Nach dem Test Typ-A kann dies aufgeweicht werden.
- Öffentliche Orte mit hohem Menschenandrang werden vermieden (Schwimmbad, Freizeitpark, etc.)

6. Besonderheiten bei Entfluchtung und Evakuierung

6.1 Entfluchtung

- Bei einer Entfluchtung werden die Teilnehmer:innen koordiniert aus dem Gefahrenbereich geleitet.
- Auf dem Weg zum und im sicheren Bereich ist der Mindestabstand zwischen den Bezugsgruppen einzuhalten.
- So lange nicht anders angeordnet, gilt während der Entfluchtung eine MNB-Pflicht.

6.2 Evakuierung

- Bei einem Evakuierungsfall ist, oberstes Ziel, die Sicherheit aller Menschen vor Ort in der akuten Situation zu gewährleisten
- Dafür wird eine schnellstmögliche, koordinierte Räumung des Platzes und Herstellung von Sicherheit der Teilnehmer_innen in möglichst fester, zentraler Unterkunft (klassische Szenario Unwetter; weitere wie großflächiger Brand o.ä.) angestrebt.

7. Maskenpflicht

- Die Maskenpflicht für Teilnehmer entfällt, außer w**ährend der Busfahrt und in den sanitären Anlagen.**

Extra:

Anreise:

- Alle müssen bei der Anreise auf Lage eine FFP 2 Maske tragen und Abstand halten.
- Corona Schnelltest vom Zeltlager organisiert inkl. Vorheriger Unterweisung durch die Malteser.
- 1 Person pro Kind zur Verabschiedung bei der Abfahrt.
- Kurze Segnung durch einen Geistlichen auf dem Parkplatz
- Im Bus tragen alle eine FFP2 Maske, Verweisung auf Hygienemaßnahmen vom Busunternehmen Nieporte

Externe Kontaktperson: Benjamin Kühn

Wasser marsch!
Ärmel hoch und Hände richtig nass machen.
Einseifen!
Mit einer ordentlichen Portion Seife.
Zeit lassen!
Gründlich einschäumen, auch zwischen den Fingern und an den Fingerspitzen.
Das dauert 20 bis 30 Sekunden.
20–30 Sekunden
1 2 3 4 5
Runter damit!
Hände von allen Seiten unter das Wasser halten.
Den Seifenschaum gut abspülen.
RICHTIG HÄNDE WASCHEN
Trocknen!
Am besten mit einem Einmaltuch.
Geht ganz einfach!
Nicht vergessen!
Auf den Händen sitzen sie: Viren und Bakterien.
Deshalb:
Nicht mit den Händen ins Gesicht fassen und Hände mehrmals täglich waschen.
Immer:
► vor dem Essen
► nach dem Klo
► wenn man von draußen kommt
► wenn man die Nase geputzt hat
► wenn man ein Tier gestreichelt hat
Und noch ein Tipp: Bei Schnupfen häufig Hände waschen!
infektionsschutz.de
Wissen, was schützt.
BZgA
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

schülke

Hygienische Händedesinfektion

Standard-Einreibemethode für die hygienische Händedesinfektion gem. EN 1500

Schritt 1

Handfläche auf Handfläche, zusätzlich gegebenenfalls die Handgelenke

ca. 5 Sekunden

Schritt 4

Aussenseite der verschränkten Finger auf gegenüberliegende Handflächen

ca. 5 Sekunden

Schritt 2

Rechte Handfläche über linkem Handrücken – und umgekehrt

ca. 5 Sekunden

Schritt 5

Kreisendes Reiben des rechten Daumens in der geschlossenen linken Handfläche – und umgekehrt

ca. 5 Sekunden

Schritt 3

Handfläche auf Handfläche mit verschränkten, gespreizten Fingern

ca. 5 Sekunden

Schritt 6

Kreisendes Reiben mit geschlossenen Fingerkuppen der rechten Hand in der linken Handfläche – und umgekehrt

ca. 5 Sekunden

Bei der hygienischen Händedesinfektion das Händedesinfektionsmittel in die hohlen, trockenen Hände geben und über 30 Sekunden nach den aufgeführten Schritten bis zu den Handgelenken einreiben. Die Bewegungen jedes Schrittes fünfmal durchführen. Nach Beendigung des 6. Schrittes werden einzelne Schritte bis zur angegebenen Einreibedauer wiederholt.

➨ Darauf achten, dass die Hände die gesamte Einreibezeit feucht bleiben. Im Bedarfsfall erneut Händedesinfektionsmittel entnehmen.

D | 08.20 | CH | arbermedia

Schülke & Mayr AG
Sihlfeldstrasse 58 | 8003 Zürich | Tel. +41 44 466 55 44
mail.ch@schuelke.com | www.schuelke.ch

Sofortmaßnahme

(▶HB 4.2)

Ersthelfer	Interne Leitung
1 **Ruhe bewahren!**	**1** **Ruhe bewahren!**
2 **Eigenschutz beachten** • passende persönliche Schutzausrüstung (PSA) anlegen • Abstand halten Hinweis: Lebensrettende Sofortmaßnahmen haben zeitlich Vorrang!	**2** **Eigenschutz beachten** • passende persönliche Schutzausrüstung (PSA) anlegen • Abstand halten Hinweis: Lebensrettende Sofortmaßnahmen haben zeitlich Vorrang!
3 **Notfallstelle absichern** • betroffene Person(en) separieren • ggf. weitere Person(en) aus der Situation entfernen • durch die betroffene(n) Person(en) genutzte Räumlichkeit vorerst „sperren“	**3** **Notfallstelle absichern** • betroffene Person(en) separieren • ggf. weitere Person(en) aus der Situation entfernen • durch die betroffene(n) Person(en) genutzte Räumlichkeit vorerst „sperren“
4 **Übernimmt in der Regel die Interne Leitung**	**4** **Umfeld/Überblick** • Sind weitere Personen von Symptomen betroffen? ggf. umgehende Fieber- /Schnelltests (nur bei asymptomatischen Personen) • Kontaktnachverfolgung • maximale Kontaktreduzierung zur betroffenen Person
5 **Betroffene in Sicherheit bringen** • zuvor separierte Person(en) in Quarantäne bzw. Absonderung versetzen	**5** **Betroffene in Sicherheit bringen** • zuvor separierte Person(en) in Quarantäne bzw. Absonderung versetzen • Symptomentwicklung im Blick behalten
6 **(Medizinische) Versorgung durchführen** • ruhiges Gespräch über aktuelle Symptome führen • Teilnehmer*in über Situation aufklären und ggf. beruhigen • ggf. Erste Hilfe leisten oder Hilfsmittel zur Behandlung /Milderung von Symptomen anreichen (Waschlappen, Kühlpads, Wasser, ggf. persönliche Notfallmedikamente bereithalten…)	**6** **Medizinische / psychologische Versorgung durchführen** • weitere „Ersthelfer*innen“ einteilen • ruhiges Gespräch über aktuelle Symptome führen • Teilnehmer*in über Situation aufklären und ggf. beruhigen • ggf. Erste Hilfe leisten oder Hilfsmittel zur Behandlung / Milderung von Symptomen anreichen (Waschlappen, Kühlpads, Wasser, …)

! **Symptome**

Husten, erhöhte Temperatur oder Fieber, Kurzatmigkeit, Verlust des Geruchs-/Geschmackssinns, Schnupfen, Halsschmerzen, Kopf- und Gliederschmerzen, allgemeine Schwäche

(Verdachts-) Fall von SARS-CoV-2

Ersthelfer

7 **Achtung Eigenschutz!**
Komplette persönliche Schutzausrüstung tragen!
- keine Panik (verbreiten)
- soweit möglich mittels AHA-Regeln, Separierung / Quarantäne, Desinfizierung von Gegenständen und Oberflächen mit geeigneten Mitteln eine Weiterverbreitung unterbinden
- Einteilung separater Hygiene-, Toiletten-, Speise- und Aufenthaltsräume
- betroffene Person(en) nicht ohne vorherige Rücksprache alleinlassen
- für ausreichend Flüssigkeitsaufnahme und Wärmeerhaltung sorgen
- spätestens hier: Gespräch mit Leitung suchen

Weiterführende Informationen:
▸ **www.rki.de**

Interne Leitung

7 **Schwere des Vorfalls beurteilen**
- Welche Symptome sind aufgetreten?
- Bei wem? (ggf. Abschätzung des Ausmaßes)
- über Screening soweit möglich Kontaktnachverfolgung (direkte, dauerhafte Kontakte der letzten 48 Stunden)

8 **Krisenhandy bereithalten.**

9 **ggf. 112 wählen**
(wenn bedrohliche Situation vorliegt oder zu erwarten ist)

10 **ggf. Rettungsdienst einweisen (lassen)**

11 **Externe Leitung informieren**
Tel. siehe „wichtige Telefonnummern"

Im Verdachtsfall kurze Infomail an den ständigen Krisenstab des Bistums
- bei mehr als zehn betroffenen Personen/Abbruch der Veranstaltung/ mind. einem positiven PCR-Test/ öffentlichem Interesse umgehend den ständigen Krisenstab des Bistums Osnabrück (Kontaktdaten s. Rückseite) auch telefonisch informieren!

12 **Weiteres Vorgehen**
- weitere Teilnehmer*innen beaufsichtigen lassen und auf Hinweise zur Erkrankung bzw. auf Symptome kontrollieren
- Symptome sind: Husten, erhöhte Temperatur oder Fieber, Kurzatmigkeit, Verlust des Geruchs-/Geschmackssinns, Schnupfen, Halsschmerzen, Kopf- und Gliederschmerzen, allgemeine Schwäche
- Gibt es Personen mit Vorerkrankungen?
- Rücksprache mit örtlichem Gesundheitsamt und/ oder Corona-Hotline (Tel. 116117) halten
- Rücksprache mit der zuständigen Rettungsleitstelle zur weiteren Versorgung (PCR-Test, ärztliche Versorgung, ggf. Transport der betroffenen Personen (hier sind Vorabsprachen für den Fall der Fälle sinnvoll!)
- Beratung ob und wie die Veranstaltung fortgeführt werden kann (Einbezug von Gesundheitsamt, externer bzw. Stabsleitung)
- möglichst alle Gegenstände und Oberflächen (minimal aber des täglichen Bedarfs) wiederholt desinfizieren
- Toiletten, Duschen, Schlafplatz, Speiseplatz der betroffenen Person(en) gründlich reinigen und desinfizieren lassen
- als Leitung so weit wie möglich von Infektionsmöglichkeiten fernhalten. Andere machen lassen!
- Symptome und Abläufe der Situation dokumentieren (▸**HB** 3.2.6).
- behördliche schriftliche Aussage zum weiteren Vorgehen einholen! (Gesundheitsamt, sonst Rettungsleitstelle)

Medizinische Notfälle

Die vier Faktoren des Notfallmanagements

(▶ HB 3)

Organisation

Schon im Vorfeld der Maßnahme sind Rollen und Funktionen eindeutig zu verteilen. Im (Verdachts-)Fall von SARS-CoV-2 gilt es zu beachten, dass die Vermeidung einer Übertragung des Virus neben der Versorgung erkrankter Personen zentral ist. Hier sind die Notfallfunktionen, wie bspw. der Ersthelfende, durch passende persönliche Schutzausrüstung (kurz: PSA) vor einer Infektion zu schützen.

Kommunikation

Datenmanagement ist Bestandteil aller in der Corona-Pandemie nötigen Hygienekonzepte. Darüber hinaus ist die mediale Aufmerksamkeit, die bei einem (Verdachts-)Fall entstehen kann, zu beachten. Der Alarm- und Meldeplan im (Verdachts-) Fall von SARS-CoV-2 beinhaltet zusätzlich das Informieren des ständigen Krisenstabs im Bistum Osnabrück (krisenstab@bistum-os.de; 0541/318 838).
Eine Kontaktnachverfolgung sollte Teil der Dokumentation sein. Es ist sicher hilfreich, die eigenen Kommunikationswege hinsichtlich Rollenverteilung für den Eintritt eines Notfalls zu prüfen (z.B. Wer hat wann Zugriff auf welche Daten? Wer pflegt und aktualisiert diese Daten?).

Der Mensch

Jeder Mensch reagiert sehr individuell auf Notfälle und auf die damit verbundenen Stresssituationen. Im (Verdachts-)Fall von SARS-CoV-2 ist zusätzlich zu beachten, dass Risikogruppen identifiziert und besonders geschützt werden. Dies gilt unabhängig von der vermeintlichen Schwere auftretender Symptome.

Technik und Ausstattung

Die (Präventions-)Checklisten des Notfallmanagements sind zu ergänzen, z.B. ist eine Möglichkeit zur Absonderung (ggf. auch Quarantäne) von Personen im Vorfeld einzuplanen. Alle Durchführenden sowie auch die Teilnehmenden und deren Erziehungsverantwortlichen sind im Vorfeld über das Hygienekonzept des Angebots zu informieren. Eine Kontaktaufnahme mit dem zuständigen Gesundheitsamt (auch wenn nicht rechtlich notwendig) ist zu empfehlen. Das Material ist um passende persönliche Schutzausrüstung (PSA) zu ergänzen.

Die Landesregierungen ermöglichen zu vielen Zeitpunkten trotz der Pandemie Kinder- und Jugendarbeit, weil diese Angebote wichtig für das gesunde Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen sind. Wir möchten die haupt- und ehrenamtlich Engagierten durch diese Konkretisierung des Notfallplans ermutigen, verantwortungsbewusst Angebote durchzuführen. Dabei sind die Inhalte des Notfallplans eine Empfehlung. (Aktualisierte) Gesetzliche und behördliche Vorgaben sind stets zu beachten und zu befolgen. Im Innenteil der Beilage ist ein Handlungsschema abgebildet, das im Notfall Orientierung bieten soll. Wichtig dabei ist: Dieses Handlungsschema ist dann hilfreich, wenn bereits im Vorfeld präventive und vorbereitende Maßnahmen (blaues Notfallmanagement-Handbuch zur Vorbereitung) getroffen wurden.

Herausgeber:
Bistum Osnabrück, Diözesanjugendamt,
Domhof 12, 49074 Osnabrück
in Kooperation mit dem BDKJ Diözesanverband Osnabrück

Der Inhalt dieses Handbuches ist urheberrechtlich geschützt. Ohne ausdrückliche, schriftliche Zustimmung des Herausgebers ist die Veröffentlichung, Veränderung und jede Form der gewerblichen Nutzung – auch in Teilen oder in überarbeiteter Form – untersagt.

BDKJ Bund der Deutschen Katholischen Jugend Diözesanverband Osnabrück

Bistum Osnabrück