

Leitfaden für Spitex- und Zivilschutz-Organisationen zur Erstellung eines Pandemiekonzepts¹ im Kanton Zürich

Zürich, November 2007

2. ergänzte Auflage Juli 2009

3. überarbeitete Auflage August 2018

Erarbeitet:

- Spitex Verband Kanton Zürich, Annemarie Fischer
in Zusammenarbeit mit
- Spitexpertinnen
- Kantonsärztlicher Dienst Zürich
- Abteilung Zivilschutz Kanton Zürich

¹ gemäss „Betriebliches Pandemiekonzept der Spitex Zürich“, Juli 2007/aktualisiert September 2017

1	Einführung	4
1.1	Vorwort	4
1.2	Grundlagen.....	4
1.3	Zuständigkeiten im Kanton Zürich.....	5
1.4	Grundsätze der Pandemiebewältigung im Kanton Zürich.....	5
2	Bedarfsplanung / Bereitstellung der Ressourcen	6
2.1	Spitex-Strategien	6
2.2	Grundsätze für den Einsatz des Zivilschutzes.....	6
2.3	Personalbedarfsberechnung	6
2.3.1	Wohnbevölkerung im Kanton Zürich	7
2.3.2	Bedarfsberechnungen.....	7
2.3.3	Berechnungsbeispiel für Mustergemeinde XY	7
2.4	Schulung.....	8
2.5	Schutzmaterial	8
3	Kommunikation	8
4	Organisation	9
4.1	Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz.....	9
4.2	Regionale Planung.....	9
5	Regelungen im Pandemiefall.....	9
5.1	Aufgabenreduktion	9
5.2	Arbeitsrechtliche Grundlagen	10
5.3	Leistungsverrechnung	10
5.4	KundInnendokumentation	10
6	Schutzmassnahmen.....	10
6.1	Social Distancing	10
6.2	Hygienemassnahmen.....	10
6.3	Antivirale Medikamente und Impfungen.....	11
7	Verhaltensmassnahmen für Mitarbeitende und KundInnen.....	11
8	Zusätzliche Dokumente	11

Anhang A „ Checkliste für Spitäler und soziomedizinische Institutionen zur Planung von betrieblichen Massnahmen “	13
Anhang B „Richtlinien für Angehörige des Zivilschutzes“	15
Anhang C „Anzahl Einpersonenhaushalte“	17
Anhang D „Muster Kundinnendokumentation im Pandemie-Einsatz.....	19
Anhang E „Hygienemassnahmen“	21
Anhang F „Verhaltensmassnahmen“	22

1 Einführung

1.1 Vorwort

Breitet sich eine Grippeepidemie über sehr grosse Gebiete, ev. sogar über die ganze Welt aus und trifft einen grossen Teil der Bevölkerung, so spricht man von einer Influenzapandemie. Auch in der Schweiz lässt sich eine solche Pandemie nicht verhindern, doch können ihre Folgen und ihr Schweregrad mit geeigneten Massnahmen verringert werden.

Unbestritten ist, dass Spitexorganisationen während einer solchen Pandemie in vielen Belangen ausserordentlich gefordert wären. „Wie können wir die anfallenden Mehrleistungen während einer Pandemie mit weniger Personal überhaupt bewerkstelligen?“ Mit dieser Kernfrage muss sich jeder Spitexbetrieb zwingend auseinandersetzen und klar ist, je früher die Vorbereitungen in Angriff genommen werden, je gelassener kann man einem solchen Ereignis entgegensehen.

Der vorliegende Leitfaden soll die Spitexbetriebe und Zivilschutzorganisationen – in Zusammenarbeit mit den Gemeinden - in diesen Vorbereitungen unterstützen. Er wurde vom Spitex Verband Kanton Zürich zusammen mit dem Kantonsärztlichen Dienst, dem Amt für Militär und Zivilschutz und Spitexpertinnen erarbeitet. In erster Linie richtet er sich an die Zürcher Spitexbetriebe und die Zivilschutzorganisationen, die gemäss Zürcher Pandemieplan – zusammen mit den Ärzten und Angehörigen – die ambulant zu versorgenden Personen zu Hause betreuen würden. Der Leitfaden kann als integrierender Bestandteil des Konzepts „Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz“ (Kapitel 8 des Qualitätsleitfadens) verwendet werden. Der Leitfaden zur Erstellung eines Pandemiekonzepts im Kanton Zürich orientiert sich am derzeitigen Stand des Wissens und wird bei Bedarf ergänzt oder angepasst.

Ein besonderer Dank geht an die Spitex Zürich und die Stiftung für Alterswohnungen der Stadt Zürich, die uns ihr „Betriebliches Pandemiekonzept der Spitex Zürich“ samt Anhängen zur weiteren Verwendung zur Verfügung gestellt haben.

1.2 Grundlagen

Das schweizerische Epidemiegesetz regelt die Zuständigkeiten bei der Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten des Menschen. Gemäss diesem müssen Bund und Kantone in enger Zusammenarbeit Massnahmen für die Bekämpfung einer Pandemie einleiten, wobei dem Bund die Führungsrolle zukommt. Basierend auf seinen gesetzlichen Verpflichtungen hat der Bund den „Influenza-Pandemieplan Schweiz“ erarbeitet. Dieser wird laufend angepasst und beschreibt die gezielte Vorbereitung des schweizerischen Gesundheitssystems auf eine Pandemie. Er richtet sich in erster Linie an die verantwortlichen Behörden auf Stufe Bund und Kantone, dient aber auch den verschiedenen Akteuren als Grundlage, um sich auf eine Influenzapandemie und die Bewältigung ihrer Folgen vorzubereiten. So widmet sich der nationale Pandemieplan unter anderem der betrieblichen Pandemievorbereitung und stellt Spitälern sowie soziomedizinischen Einrichtungen in Form von Checklisten (**siehe Anhang A**) und Empfehlungen zur Lagerhaltung von Pandemiematerial (**siehe Anhang G**) verschiedene Planungshilfen zur Verfügung. Die aktuelle Version des nationalen Pandemieplans ist auf der Homepage des BAG (www.bag.admin.ch/pandemieplan) veröffentlicht. Ergänzende Informationen, insbesondere auch Gedanken zum betrieblichen Kontinuitätsmanagement, finden sich im «Handbuch für die betriebliche Vorbereitung» (www.bag.admin.ch/pandemieplan-kmu).

1.3 Zuständigkeiten im Kanton Zürich

Gestützt auf die Bundesvorgaben ist unter der Federführung der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich ein kantonaler Pandemieplan erarbeitet worden. Dieses praxisbezogene Grundlagenpapier wird aufgrund der Weiterentwicklung der Pandemieplanung des Bundes regelmässig aktualisiert und ist auf der Website der Gesundheitsdirektion unter www.gd.zh.ch/Bevölkerung/Pandemievorsorge veröffentlicht.

Gemäss § 5 des Pflegegesetzes des Kantons Zürich sind die Gemeinden für die bedarfs- und fachgerechte spitalexterne Pflegeversorgung ihrer Wohnbevölkerung zuständig. Sie können diese Aufgabe selber erbringen, von Dritten betriebene Spitexorganisationen oder selbständig tätige Pflegefachpersonen damit beauftragen. Zusätzlich sind die Gemeinden im Falle einer Pandemie für die Sicherstellung der lebenswichtigen Betriebe sowie die Mithilfe bei der Bekämpfung der Krankheitsausbreitung zuständig. Die Führungsorganisationen der Gemeinden sind darum durch eine Vertretung des Gemeindepräsidentenverbandes in den kantonalen Führungsstab eingebunden. Sie haben den Auftrag, die Umsetzung des kantonalen Pandemieplans in Zusammenarbeit mit Spitex, Zivilschutz, Samariter und Polizei sicher zu stellen. Dies bedeutet, dass sich das Pandemiekonzept einer Spitexorganisation in jedem Fall nach den Vorgaben ihrer Gemeinde zu richten hat. Dass sich diese wiederum an den Richtlinien des Kantons orientieren, versteht sich von selbst.

1.4 Grundsätze der Pandemiebewältigung im Kanton Zürich

Gemäss dem Pandemieplan des Kantons Zürich gelten bei der Pandemiebewältigung die nachfolgenden Grundsätze:

- Die gewohnten Abläufe im Gesundheitsbereich sollen soweit als möglich aufrechterhalten bleiben. Die Schaffung von neuen Strukturen, wie z. B. Fieberkliniken, ist primär nicht vorgesehen.
- Die ambulante Behandlung durch die in der Grundversorgung tätige Ärzteschaft ist prioritär. Bei Bedarf soll die ambulante medizinische Versorgung durch das Einbinden von Ärztinnen und Ärzten verstärkt werden, die in einem Fachgebiet spezialisiert sind, welches während einer Pandemie wenig gefragt ist. In Notlagen kann die Versorgung allenfalls zusätzlich durch Massnahmen in Apotheken intensiviert werden.
- Die Betreuung und Versorgung von kranken Personen wird primär zu Hause sichergestellt. Die professionelle Versorgung soll durch die Spitex, mit Unterstützung des Zivilschutzes, erfolgen. Es sollen nur Personen hospitalisiert werden, die einer stationären Behandlung dringend bedürfen.
- Auch die Betreuung und Versorgung von kranken Heimbewohnerinnen und Heimbewohnern erfolgt soweit wie nur möglich in den Heimen selbst. Die Einweisung von Pflegenotfällen in die Akutspitäler muss vermieden werden.
- Die Eingriffe und Massnahmen der elektiven Medizin werden reduziert bzw. minimiert. Bei Bedarf sind alle Spitäler und Kliniken in die medizinische Grundversorgung einzugliedern.
- Die Bezirksärzte stehen den Gemeinden als medizinische Beraterinnen und Berater für Fragen der öffentlichen Gesundheit zur Verfügung.

2 Bedarfsplanung / Bereitstellung der Ressourcen

2.1 Spitex-Strategien

Aus den kantonalen Grundsätzen der Pandemiebewältigung lassen sich für die Zürcher Spitexorganisationen die nachfolgenden Strategien ableiten:

- Aktive Zusammenarbeit mit den Verantwortlichen des Zivilschutzes, der Gemeinden und allenfalls den Bezirksärztinnen und Bezirksärzten.
- Auch wenn die Ansteckungsgefahr der Spitex Kundschaft nicht höher liegt als beim Durchschnitt der Bevölkerung, gilt für Spitexorganisationen im Falle einer Pandemie: Es müssen mehr Patientinnen und Patienten mit weniger Personal versorgt werden. Einerseits werden Patientinnen und Patienten früher aus den Spitälern in die ambulante Pflege entlassen, andererseits erweitert sich die Spitex-Kundschaft um Grippepatienten, die betreuungsbedürftig werden. Zu Beginn einer Pandemie werden auch gesunde Kontaktpersonen isoliert, die teilweise auf externe Hilfe angewiesen sein dürften. Aufgrund der zunehmenden Kundschaft ist nebst der pflegerischen Leistung auch mit einem wesentlichen Mehraufwand in der Disposition und Datenerhebung zu rechnen. Diesen Herausforderungen muss in der Pandemieplanung der Spitexorganisationen Rechnung getragen werden.
- Überlegungen zur zusätzlichen Personalgewinnung als temporäre Angestellte– zum Beispiel durch Rekrutierung von ehemaligem Personal im Ruhestand oder Personal von privaten Spitexorganisationen müssen rechtzeitig angestellt werden.
- Vorübergehende Massnahmen wie die Erhöhung der Arbeitszeit (Kapitel 5.2.) oder ein Ferienverbot müssen in Betracht gezogen werden.
- Damit der Bevölkerung die notwendige pflegerische Unterstützung angeboten werden kann, müssen alle nicht zwingend notwendigen Aufgaben vorübergehend zurückgestellt werden.
- Überlegungen zur Übertragung bestimmter Aufgaben an Angehörige des Zivilschutzes (AdZS) müssen bereits in der Pandemievorbereitung angestellt werden, z. B.:
 - Grippeerkrankte Spitexkundinnen und -kunden, die nur hauswirtschaftliche Leistungen beziehen oder nur einer leichten Grundpflege bedürfen, werden von AdZS betreut.
 - Grippeerkrankte Einwohnerinnen und Einwohner, welche bisher keine Spitexleistungen bezogen haben, werden ebenfalls von den AdZS betreut, sofern sie keine medizinischen oder weiterführenden pflegerischen Leistungen benötigen.
 - Weitere Einsatzgebiete für AdZS siehe **Anhang B**
- Vermeidung von Panikreaktionen unter den Mitarbeiterinnen, der Bevölkerung und den Angehörigen durch rechtzeitige gezielte Information.

2.2 Grundsätze für den Einsatz des Zivilschutzes

Der Zivilschutz unterstützt die Partner im Gesundheitswesen, wenn diese ihren Aufgaben mit den eigenen Ressourcen nicht mehr gerecht werden können. Richtlinien für den Einsatz von AdZS in Spitexorganisationen stehen im **Anhang B** zur Verfügung. Es wird empfohlen, diese Richtlinien in Bezug auf den eigenen Betrieb und die eigene Gemeinde im gemeinsamen Gespräch mit den zuständigen Zivilschutzkommandanten zu überprüfen und bei Bedarf individuell anzupassen.

2.3 Personalbedarfsberechnung

Jede Spitexorganisation sollte vor dem Ausbruch einer Pandemie – gemeinsam mit den Verantwortlichen von Gemeinde und Zivilschutz – den möglichen Personalbedarf in einem Pandemiefall berechnen. Selbstverständlich handelt es sich dabei um eine Schätzung, die aber für die weitere Planung unerlässlich ist. Nachfolgend ein paar Zahlen zur Hilfestellung:

2.3.1 Wohnbevölkerung im Kanton Zürich

Im Kanton Zürich leben rund 1,5 Mio. Personen. Es muss davon ausgegangen werden, dass während einer ganzen Pandemiedauer bis rund 25% der Bevölkerung, das heisst 375'000 Personen, an Grippe erkranken können. In Spitzenwochen werden ca. 6% der Bevölkerung akut erkrankt sein. Relevant für die Berechnungen ist gemäss Expertinnen und Experten die Zahl der alleinlebenden Personen in einer Gemeinde, da diese bei einer Grippeerkrankung weniger auf Angehörige zählen können und somit eher die Spitex benötigen. Die Statistik der Bevölkerung und der Haushalte (STATPOP) liefert jährlich Informationen zu Bestand, Struktur und Entwicklung der Bevölkerung sowie der Haushalte. Diese werden im Statistischen Jahrbuch des Kantons Zürich publiziert. Im Jahr 2015 wurden 237'801 Einpersonenhaushalte registriert, was einem prozentualen Anteil von 36,3% aller Privathaushalte entspricht. In der Vergangenheit haben sich bei kritischer Analyse viele dieser "Einpersonenhaushalte" als Hausgemeinschaften von mindestens zwei Personen entpuppt. Trotzdem kann sie für die Berechnungen benutzt werden, indem sich eine Art „Reserve zugunsten vereinsamer Zweipersonenhaushalte“ ergibt, wenn beide Partner gleichzeitig grippekrank sind oder wegen anderen Umständen (Alter, Behinderung) keine Pflegeleistungen erbringen können und deshalb auch auf die Spitex angewiesen sind. Im **Anhang C** steht die Liste mit den Einpersonenhaushalten in den Gemeinden gemäss Statistischem Jahrbuch des Kantons Zürich 2018 zur Verfügung.

2.3.2 Bedarfsberechnungen

Eine Umfrage bei alleine lebenden AdZS und Samaritern in der Stadt Zürich hat ergeben, dass vermutlich nur die Hälfte aller Alleinlebenden nicht auf Pflegehilfe aus der Familie oder Nachbarschaft zählen dürfen. Das würde für die Berechnungen bedeuten, dass von den 237'801 Einzelhaushalten während der Spitzenzeiten rund 14'268 Personen erkranken, aber „nur“ die Hälfte, nämlich 7134 Grippepatienten durch die Spitex und den Zivilschutz zusätzlich zu den bereits bestehenden Klientinnen und Klienten betreut werden müssten. Hinzu kommen Patientinnen und Patienten, die aufgrund der Pandemie frühzeitig aus den Spitälern in die ambulante Betreuung entlassen werden. Die Anzahl dieser Personen ist nicht vorhersehbar. Vor allem zu Beginn der Pandemie werden zusätzlich auch gesunde Kontaktpersonen, welche isoliert werden um weitere Ansteckungen zu verhindern, auf externe Hilfe angewiesen sein. Für die Hochrechnung der zu betreuenden Personen kann mit einer guten Hälfte der Einpersonenhaushalte in der Gemeinde, resp. dem Einzugsgebiet gerechnet werden. Dabei muss bei den zur Verfügung stehenden „Betreuungspersonen“ immer davon ausgegangen werden, dass sowohl einzelne Spitexmitarbeitende wie auch AdZS erkranken oder in der Betreuung von Familienangehörigen involviert und somit zeitweise nicht zur Verfügung stehen werden. Die Anzahl der auszubildenden AdZS muss nach Rücksprache mit der Spitexorganisation vor Ort durch jede Zivilschutzorganisation selbst berechnet werden.

2.3.3 Berechnungsbeispiel für Mustergemeinde XY

Anzahl Einwohner im Einzugsgebiet der Mustergemeinde XY:	12'784
Davon durch die Spitex regelmässig betreut	345 KundInnen
Spitexmitarbeitende	39 Personen / 15.4 Stellen
Theoretisch geschulte AdZS, die zur Verfügung stehen	(beim Zivilschutzkommandanten erfragen)
Anzahl Einpersonenhaushalte	2'215
Davon erkranken in den Spitzenwochen ca. 6%	133 Personen
Davon muss die Hälfte zusätzlich betreut werden (v.a. durch AdZS)	66 Personen (= total 411 zu betreuende)
Isolierte, gesunde Kontaktpersonen (zu Beginn der Pandemie)	Unbekannt (v.a. durch AdZS betreut)
Vorzeitig aus dem Spital entlassene PatientInnen	Unbekannt (v.a. durch Spitex betreut)

Bei einer wahrscheinlicheren, langsameren Epidemieform genügen entsprechend weniger Angehörige des Zivilschutzes. Ein Angehöriger des Zivilschutzes kann pro Tag max. 8 - 10 Grippekranke betreuen, was pro Tag und Haushalt mindestens zwei ca. 30-minütige Einsätze erlaubt bei einer zumutbaren Einsatzzeit von 8 - 12 Stunden (inkl. kurze Wegzeiten und Rapporte). Die AdZS können auch die Spitexzentrale bei der Disposition und Datenerhebung unterstützen.

2.4 Schulung

Es ist sinnvoll, sich im Rahmen der Ressourcenplanung rechtzeitig zu überlegen, welche Personengruppen in welchen Bereichen sowohl Defizite wie auch Bedürfnisse haben, die geschult werden müssen, z. B. für die Tätigkeit als Betreuer oder auch als Disponent. Die ganze Pandemieplanung steht und fällt damit, ob für die Unterstützung der Spitex im Pandemiefall ausgebildete Zivilschutzangehörige zur Verfügung stehen. Deshalb muss gemeinsam mit den verantwortlichen Zivilschutzkadern ein Ausbildungsplan erstellt und es sollen gemeinsame praktische Übungen in Form von Wiederholungskursen in den einzelnen Spitexorganisationen durchgeführt werden. Im Falle einer Pandemie sind vor dem eigentlichen Einsatz der AdZS kurze Auffrischkurse sinnvoll.

2.5 Schutzmaterial

Für Personen mit Patientenkontakt (= weniger als 1 Meter über mehr als 3 Minuten) macht der Bund Empfehlungen zum Einsatz von Schutzmaterial. Zu diesem Personenkreis können im Falle einer Pandemie auch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Spitexorganisationen und des Zivilschutzes gehören. Gemäss kantonalem Pandemieplan sollen auch während einer Pandemie die gewohnten Abläufe im Gesundheitsbereich aufrechterhalten werden. Damit soll das Material durch die Institutionen des Gesundheitswesens so lange als möglich über die gewohnten Versorgungskanäle bezogen werden. Für den Fall von relevanten Lieferengpässen sollen die einzelnen Gesundheitseinrichtungen eigene Reserven anlegen. Der nationale Pandemieplan enthält konkrete Empfehlungen zur Lagerhaltung von Schutzmasken und Untersuchungshandschuhen sowohl für den stationären wie auch für den ambulanten Bereich. Für den Einsatz mit Patientenkontakt (siehe oben) von Spitex und Zivilschutz soll vom erwähnten Material (Masken, Handschuhe, Schürzen, Desinfektionsmittel) in den Anhängen ausgegangen werden. Für den Einsatz genügen nach heutigem Wissen sogenannte chirurgische Masken, die sehr lange haltbar sind. Sämtliche im Detailhandel erhältlichen Masken entsprechen den vorgeschriebenen Normen.

Bei zunehmender Ausbreitung der Pandemie ist davon auszugehen, dass bei den Lieferungen Verzögerungen eintreten. Jeder Betrieb soll sich daher frühzeitig überlegen, wie viel er von welchem Schutzmaterial im Normalfall für das Personal benötigt und wie viel gem. **Anhang G** angeschafft werden müsste, um eine entsprechende Reserve anzulegen. Die Zivilschutzorganisationen versorgen die AdZS selbständig mit Schutzmaterial und legen hierfür eigene Reserven an. Die Spitex muss nur dafür besorgt sein, dass genügend Schutzmaterial für das Personal vorhanden ist. Entweder im eigenen Lager oder – falls vorhanden - beim Vertragslieferanten wie z.B. Cosanum, Publicare etc.

3 Kommunikation

Geklärt werden muss, in welcher Form die geplanten Vorbereitungen und Massnahmen zu welchem Zeitpunkt an welche Zielgruppen kommuniziert werden und wer dafür verantwortlich ist. Wenn immer möglich hält man sich da an die bestehenden betrieblichen Kommunikationskonzepte oder ergänzt diese entsprechend. Während der normalen Influenzaaktivität sind die Mitarbeitenden über die betriebliche Pandemieplanung und deren Organisation sowie Umsetzung zu informieren. Sie sollen für die Grippeimpfung sensibilisiert und mobilisiert werden. In der pandemischen Phase steht die Kommunikation zur Ist-Situation mit den geforderten Verhaltensregeln im Vordergrund. Gleichzeitig ist auf einschneidende Interventionen im Lebensalltag vorzubereiten (wenn-dann). Dabei muss auf eine beruhigende, sachliche, verständliche und regelmässige Kommunikation geachtet werden.

4 Organisation

So wie die Führungsorganisation jeder Gemeinde festlegen muss, welche Personen für die Pandemieplanung zuständig resp. Ansprechperson sind, müssen die Verantwortlichen in der Spitex und im Zivilschutz genau so benannt werden. Es ist wichtig, dass für jede Funktion jeweils 2 Stellvertretungen bestimmt werden, da davon ausgegangen werden muss, dass diese Personen ebenfalls krankheitshalber ausfallen könnten.

4.1 Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz

Sinnvollerweise integrieren die Spitexbetriebe die Pandemieplanung wenn möglich in das bereits bestehende Konzept „Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz“ und somit gleichzeitig auch in den Bereich des betrieblichen Qualitätsmanagements. Das bedeutet, dass neben der Betriebsleitung – je nach Grösse der Spitexorganisation - auch die Qualitätsverantwortlichen (QV) und/oder Sicherheitsbeauftragten (SIBE) in die Organisation der betrieblichen Pandemieplanung involviert sein werden.

4.2 Regionale Planung

Im Pandemiefall erfolgt die regionale Koordination über die jeweiligen Regionalen und Gemeindeführungsorgane (RFO/GFO). Es lohnt sich, wenn sich die beteiligten Partner bereits frühzeitig überlegen, ob es sinnvoll und effizienter wäre, die betriebliche Pandemieplanung „überregional“ - d.h. mehrere Gemeinden und Spitexbetriebe gemeinsam mit der zuständigen Zivilschutzorganisation – anzugehen. Dabei würden im Sinne der Kontinuität und Effizienz die Organisationsstrukturen der einzelnen Spitexbetriebe und Gemeinden auch in einem Pandemiefall wie bisher funktionieren, ergänzt durch einen so genannten Pandemiestab mit genau definierten Aufgaben und Entscheidungskompetenzen. Wichtig ist, dass – egal für welches Organisationsmodell man sich entschieden hat – dieses sowie die Namen der verantwortlichen Ansprechpersonen allen Beteiligten bekannt sind.

5 Regelungen im Pandemiefall

5.1 Aufgabenreduktion

Da jede Spitexorganisation im Pandemiefall das primäre Ziel verfolgt, ihren EinwohnerInnen pflegerische Unterstützung zu bieten, damit möglichst wenige in ein Spital eingeliefert werden müssen, werden die „normalen“ Aufgaben der Spitexdienste phasenweise sicher reduziert. Je höher die Eskalationsstufe umso mehr Aufgaben werden auf ein Minimum beschränkt oder ganz eingestellt, damit das verbleibende Personal zur Bewältigung der zentralen Aufgabe eingesetzt werden kann. Daneben werden die Spitexorganisationen durch eine Schulung der Angehörigen versuchen, ihre Patientenzahl zu reduzieren. In einem Pandemiefall sind die üblichen Spitex-Einsätze auf das Überlebensnotwendige zu reduzieren. Es lohnt sich, frühzeitig zu bestimmen, auf welche der angebotenen Dienstleistungen in keinem Fall verzichtet werden kann. Im Bereich der krankenkassenpflichtigen Leistungen müssten sicher die folgenden Dienstleistungen weiterhin erbracht werden: Insulin verabreichen, Medikamente verabreichen, überlebenswichtige Verbände (soweit möglich in reduzierter Frequenz), Grundpflege bei schwerkranken und sterbenden Menschen bzw. ständig bettlägerigen Menschen, Intimpflege, Lagerungen etc. Sicher werden Administration und Buchhaltung auf das absolut Wichtigste reduziert.

5.2 Arbeitsrechtliche Grundlagen

Die gesetzlichen Regelungen zur Arbeitssicherheit und zum Gesundheitsschutz haben in einem Pandemiefall weiterhin Gültigkeit. Wir verweisen auf das „Handbuch Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz“ (Kapitel 8 des Handbuchs Qualität in der Spitex). Die arbeitsrechtlichen Regelungen (Arbeitsvertrag, OR und Arbeitsgesetz) sind ebenfalls weiterhin gültig. Siehe dazu auch die Broschüre „Arbeitsgesetz, wichtige Bestimmungen für die Spitex“. Speziell zu erwähnen ist, dass die wöchentliche Höchstarbeitszeit gemäss Arbeitsgesetz von 50 Stunden pro Woche in Ausnahmefällen für kürzere Zeit um 4 Stunden überschritten werden kann. Die täglichen Ruhezeiten können dabei ebenfalls auf 9 Stunden verkürzt werden (sofern im Durchschnitt von 2 Wochen 12 Stunden gewährleistet sind). Solche Ausdehnungen der Höchstarbeitszeiten werden vermutlich während den Spitzenwochen einer Pandemie eingeführt werden müssen.

5.3 Leistungsverrechnung

Zivilschutz-Einsätze werden nicht verrechnet. Die geleisteten Einsätze durch das Spitexpersonal werden nach den bestehenden betrieblichen Vorgaben verrechnet. Organisationen mit so genannten „Mischtarifen“ für hauswirtschaftliche Leistungen wird empfohlen, auf das Einholen einer Steuerauskunft zu verzichten und vorübergehend einen Einheitstarif zu verrechnen.

5.4 KundInnendokumentation

Administrative Massnahmen, wie beispielsweise der Umgang mit den gesetzlich notwendigen ärztlichen Verordnungen werden bei Ausbruch einer Pandemie sicher einmal auf die Seite gelegt, da sie nicht prioritär sind. Klar ist aber, dass sie nicht einfach weggelassen werden können, sondern nach dem Rückgang der Pandemie, wenn alles wieder in geordneten Bahnen läuft, nachgeholt werden müssen.

Für „nur“ Grippeerkrankte kann vermutlich sowohl auf eine differenzierte Bedarfsklärung wie Hilfe- und Pflegeplanung verzichtet werden. Ein Muster einer vereinfachten KundInnendokumentation steht im **Anhang D** zur Verfügung. Für alle übrigen Klientinnen gelten die üblichen betrieblichen Vorgaben.

6 Schutzmassnahmen

Gemäss heutigen Erkenntnissen erfolgt die Ansteckung der Grippe über zwei Wege, welchen mit folgenden Massnahmen begegnet werden kann:

6.1 Social Distancing

Es ist einerseits mit einer Übertragung durch Tröpfchen zu rechnen, wofür allerdings der Abstand zwischen zwei Menschen in der Regel unter 1 Meter liegen muss. Durch das so genannte „Social distancing“ wird die Ausbreitung der Grippeviren verlangsamt, indem die Sozialkontakte minimiert (Händeschütteln vermeiden, keine Umarmungen und Begrüssungsküsse, keine Menschenansammlungen etc.) bzw. wo Sozialkontakte nicht zu vermeiden sind, auf den nötigen Mindestabstand von einem Meter geachtet wird.

6.2 Hygienemassnahmen

Andererseits erfolgen bis zu 75% der Ansteckungen über die Hände und den Kontakt mit Gegenständen, auf denen sich Grippeviren befinden (Schmierinfektion). Damit kommt den Hygienemassnahmen, insbesondere der konsequenten, gezielten Händedesinfektion grösste Bedeutung zu. Das Spitex-Fachpersonal orientiert sich an den bestehenden Hygienekonzepten. Diese Konzepte sind auch für die im Einsatz stehenden Zivilschutzangehörigen gültig. Die wichtigsten allgemeinen Hygienemassnahmen sind im **Anhang E** aufgelistet.

6.3 Antivirale Medikamente und Impfungen

Die Wirkung der so genannten antiviralen Medikamente (am bekanntesten ist Tamiflu®) ist im Pandemieplan des Kantons Zürich beschrieben und der geplante Einsatz sowie die kantonale Versorgungslogistik dargestellt. Im Pandemiefall wird das Bundesamt für Gesundheit aktuelle Empfehlungen zum Einsatz von antiviralen Medikamenten abgeben. Im Kanton Zürich können die ambulanten Dienste - dazu gehören neben den in der Patientenbetreuung eingesetzten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Spitexorganisationen auch die direkt betroffenen Personen in den Arztpraxen und in den Zivilschutzorganisationen sowie in den Rettungsdiensten - Tamiflu® bei der Kantonsapotheke bestellen. Es besteht kein Zwang, Prophylaxemedikamente einzunehmen. Zudem müssen diese Medikamente vom Arbeitgeber bezahlt werden.

Die Impfung stellt die beste Schutzmöglichkeit gegen Grippeviren dar. Sie setzt aber einen passenden Impfstoff voraus, der erst nach dem Auftreten des Pandemie-Virus entwickelt werden kann und dessen Entwicklung einige Monate Zeit benötigt. Der Impfstoff wird vom Bund bestellt und auf die Kantone verteilt. Die Kantone organisieren die weitere Verteilung des Impfstoffes sowie die pauschale Abrechnung der Impfhandlung zwischen den Impfenden und den Krankenkassen. Für die Geimpften entstehen keine Kosten.

7 Verhaltensmassnahmen für Mitarbeitende und KundInnen

Sowohl im schweizerischen wie auch im kantonalen Pandemieplan sind die wichtigsten Verhaltensmassnahmen in unterschiedlicher Intensität und Form beschrieben. Richtlinien für Mitarbeitende und KundInnen in Form von Merkblättern stehen im **Anhang F** zur Verfügung:

Richtlinie 1: Anzeichen von Influenza bei Mitarbeitenden

Richtlinie 2: Verhaltensmassnahmen für Mitarbeitende bei einer Influenzapandemie

Richtlinie 3: Anzeichen von Influenza bei KundInnen

Richtlinie 4: Allgemeine Verhaltensmassnahmen für KundInnen bei einer Influenzapandemie

Richtlinie 5: Pflege von an Influenza erkrankten KundInnen

Richtlinie 6: Mund- und Nasenschutz tragen

Richtlinie 7: Händehygiene

Richtlinie 8 Doppelsacksystem

8 Zusätzliche Dokumente

- „Influenza-Pandemieplan Schweiz“, „Handbuch für betriebliche Vorbereitung“ sowie Informationen rund um den Alltag in einem Pandemiefall: www.pandemia.ch oder www.bag.admin.ch/pandemie
- „Pandemievorsorgeplanung des Kantons Zürich“ und weitere aktualisierte Informationen: www.gd.zh.ch
- Broschüre „Arbeitsgesetz, wichtige Bestimmungen für die Spitex“, Hrsg. Spitex Verband Kanton Zürich, Fr. 20.--
- Handbuch „Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz – Lösung Spitex (inkl. CD mit ergänzenden Dokumenten)“, Hrsg. Spitex Verband Kanton Zürich, Fr. 65.--
- „Fachunterlage Betreuung für die Katastrophen-und Nothilfe“, „Pflegehilfe in besonderen und ausserordentlichen Lagen“, Hrsg. Bundesamt für Bevölkerungsschutz, www.bevoelkerungsschutz.ch
- „Handbuch betriebliche Pandemieplanung, Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz“ von Arbeitssicherheit Schweiz, www.arbeitssicherheitschweiz.ch

Anhang A „Checkliste für Spitäler und soziomedizinische Institutionen zur Planung von betrieblichen Massnahmen“

Anhang B „Richtlinien für Angehörige des Zivilschutzes“

Anhang C „Anzahl Einpersonenhaushalte“

Anhang D „KundInnendokumentation“

Anhang E „Hygienemassnahmen“

Anhang F „Verhaltensmassnahmen für Mitarbeitende und KundInnen“

Anhang G „Empfehlungen zur Lagerhaltung von Schutzmasken und Untersuchungshandschuhen im stationären und ambulanten Bereich,,

Anhang A Checkliste für Spitäler und soziomedizinische Institutionen zur Planung von betrieblichen Massnahmen

Quelle: Influenza-Pandemieplan Schweiz, 5. Auflage 2018, Bundesamt für Gesundheit

Interner Pandemieplan (Business Continuity Plan) erarbeitet	
Abschnitt Organisatorisches/Verantwortlichkeiten	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Abschnitt Schutz des Personals	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Abschnitt Sensibilisierung und Schulung des Personals	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Vorübergehende Aussetzung gewisser Aktivitäten (Ausbildung, chirurgische Eingriffe, Forschung etc.) zugunsten lebensnotwendiger Aktivitäten	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Konzept für die (interne und externe) Kommunikation entwickelt	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Logistik für die Triage (Räumlichkeiten, Personal etc.) bereitgestellt	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Bedarf im Bereich technischer Dienste (Wasser, Elektrizität, Sauerstoffzufuhr, Kommunikationsnetze, Abfallentsorgung, verschiedene Versorgungsdienste) abgeschätzt	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Mobilisationsplan zusätzlicher Ressourcen besteht (inkl. Zivildienst)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Koordinationsplan mit den Behörden (Gesundheitswesen, Katastrophenplanung sowie politische Behörden) entwickelt	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Material, Räumlichkeiten und Umgebung	
Material für Patienten (Masken, antivirale Medikamente, Antibiotika, andere häufig verwendete Medikamente, Desinfektionsmittel, Wäsche, Sauerstoff, Einwegmaterial) ist in ausreichenden Mengen verfügbar. Für die Frühphase der Pandemie ist Ersteinsatz-Material für eine geringe Anzahl Patienten/Verdachtsfälle verfügbar	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Plan für die Nutzung der Räumlichkeiten (Aufnahme, Kohortenbildung, Intensivstation, Leichenkammer, Notfallzentrum, zusätzliche IPS-Betten, Röntgen) entwickelt	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Lager und Bedarf für verschiedene Materialien (Desinfektionsmittel, Leintücher/Wäsche, Labor- und Röntgenmaterial etc.) abgeschätzt	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Lager und Bedarf für Geräte (Beatmungsgeräte für Erwachsene und Kinder, Pulsoxymeter) abgeschätzt	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Lager und Bedarf für Nahrungsmittel und Getränke abgeschätzt	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Mahlzeitentransporte und Umgang mit Geschirr geregelt	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Lager und Bedarf an antiviralen Medikamenten und Schutzmasken abgeschätzt, unter Berücksichtigung der in Bundesreserven und Pflichtlagern für die Kantone verfügbaren Mengen	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Verfahren zur Reinigung und Desinfektion von Material und Räumlichkeiten in Kraft	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Hinweisschilder zur Erleichterung des Personenflusses innerhalb und ausserhalb des Spitals, die in der Kohortierungsphase verwendet werden, sind angebracht	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Entsorgung der Abfälle ist organisiert	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Personal	
Umsetzung der Massnahmen zur Infektionsverhütung (gemäss Planung)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Schutzmaterialbedarf nach Anzahl Personen, die in die Betreuung involviert sind abgeschätzt (persönliche Schutzausrüstung)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Schutzmaterial in erforderlichen Mengen beschafft	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Empfehlungen für den Gebrauch der persönlichen Schutzausrüstung geregelt und Personal geschult	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Koordination mit den Behörden (Kantone/Bund) für die Verteilung der antiviralen Medikamente umgesetzt	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Anhang A Checkliste für Spitäler und soziomedizinische Institutionen zur Planung von betrieblichen Massnahmen

Quelle: Influenza-Pandemieplan Schweiz, 5. Auflage 2018, Bundesamt für Gesundheit

Personal	
Verteilung von Medikamenten zur antiviralen Prophylaxe an Personal mit Kontakt zu Patienten mit vermuteter oder bestätigter Infektion	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Konzept für die Überwachung der Nebenwirkungen beim Gesundheitspersonal einsatzbereit	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Impfung des Personals mit Kontakt zu Patienten mit vermuteter oder bestätigter Infektion	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
System zur zahlenmässigen Erfassung der Absenzen einsatzbereit	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Arbeitsausschluss von Personen mit Influenza-Symptomen	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Anpassung der Arbeitszeiten an Bedarf und Organisation	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Arbeitskonzept für das Pflegepersonal der Kohortierungsstationen (Arbeitszeit, Pausen, Freizeit, Verhalten ausserhalb des Arbeitsplatzes, psychologische Unterstützung) einsatzbereit	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Triage von Verdachtsfällen und Erstmassnahmen	
Algorithmus für die Behandlung von Verdachtsfällen bekannt	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Melde- und Beprobungskriterien sind bekannt	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Kenntnis der Vorgehensweise bei der Erkennung von Verdachtsfällen, Erkennen der Symptome	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Unmittelbare Schutzmassnahmen sind bekannt und umsetzbar	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Designierte Spitäler sind bekannt und Möglichkeiten für Patiententransfers vorbereitet	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Umgang mit Verdachtsfällen ist definiert: Unterbringung, Isolierung in Patientenzimmern, ärztliche Betreuung	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Konzept für vorgelagertes Triagezentrum (ausserhalb der Notfallstationen)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
In den Notfallstationen: Triage-Algorithmen (Erwachsener/Kind) sind bekannt	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Algorithmus für den Umgang mit Influenza-Fällen, welche bei bereits hospitalisierten Patienten auftreten, ist bekannt	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
System für die Registrierung der Fälle (Triage, Aufnahme in die Kohortierungs- und Intensivstationen, verfügbare Betten, Todesfälle und Verlegungen) ist einsatzbereit. Der Prozess der Weiterleitung dieser Daten an die Gesundheitsbehörden (Kantone/Bund) ist bekannt. Die Daten können für das spitalinterne Management genutzt werden (Personalverschiebung, Bettenbelegung etc.)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Krisenstab eingesetzt und funktionsfähig	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Patientinnen und Patienten	
Umgang mit PatientInnen vorbereitet: Isolierung und ärztliche Betreuung (Wissens- und Betreuungstransfer seitens der Ärzte/Pflege sind gewährleistet)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Szenarien zur erwarteten Patientenzahl bekannt (in Abhängigkeit der zeitlichen Fortdauer der Pandemie)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Kenntnis der nationalen Richtlinien bezüglich medizinischer und ethischer Kriterien für Aufnahme in die Intensivpflege resp. den Ausschluss/Entlassung	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Behandlung eines oder mehrerer Verdachtsfälle einer Infektion durch den neuen Virus-Subtyp, bei welchem eine Mensch-zu-Mensch-Übertragung bestätigt wurde	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Behandlungsrichtlinien entwickelt (Diagnose, Therapie, Kriterien für die Aufhebung der Isolierung und den Spitalaustritt)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Konzept für Familienbesuche (Erlaubnis, Sicherheit, Information mittels Flyern etc.) ist erarbeitet	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Permanente Gewährleistung psychologischer und seelsorgerischer Unterstützung	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Weiterleitung der Daten an die Behörden (Meldung der Fälle, Anzahl Aufnahmen)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Umgang mit Verstorbenen geregelt	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Anhang B

Richtlinien für Angehörige des Zivilschutzes (AdZS) im Einsatz bei einer Grippepandemie in Zusammenarbeit mit Spitexorganisationen (SPO) ¹

Im Falle einer Pandemie können Angehörige des Zivilschutzes die Spitexorganisationen bei der Betreuung von Kunden ohne medizinische Leistungen, z. B. durch Verrichtung von hauswirtschaftlichen Arbeiten und leichter Grundpflege, unterstützen. Eine besondere Entlastung stellt dabei die Mitbetreuung von Demenzhaushalten dar. Daneben können AdZS zur Versorgung gesunder Kontaktpersonen eingesetzt werden, die im Rahmen der Pandemiebekämpfung isoliert werden müssen und auf externe Hilfe angewiesen sind. Ein weiteres mögliches Einsatzgebiet für AdZS ist die Unterstützung der Spitexverantwortlichen in der Spitex-Zentrale in den Bereichen Disposition und Statistik.

I Einsatz als Betreuer

1. Der Betreuungseinsatz konzentriert sich auf das Überlebenswichtige:
 - a) Bereitstellen von Getränken neben dem Bett (gemäss Wunsch der Patienten),
 - b) Sicherstellen leichter Ernährung (Biskuits, Zwieback, Knäckebrot, evtl. Äpfel, Bananen, Orangen nach Wunsch des Patienten),
 - c) evtl. Hilfe beim Toilettengang,
 - d) evtl. Hilfe bei der Körperpflege,
 - e) Betten, evtl. Bettzeugwechsel bei starkem Schwitzen oder Verschmutzung,
 - f) evtl. Gabe von fiebersenkenden nicht rezeptpflichtigen Grippemitteln auf Wunsch der Patienten,
 - g) auf Wunsch der Kranken benachrichtigen der Angehörigen.
2. Der Betreuungseinsatz erfolgt im ZS-Anzug, der täglich, mindestens aber alle zwei Tage gewechselt werden muss.
3. Die Teilnahme an den Pflegerapporten unter Leitung der Spitex Pflegefachpersonen gemäss den Anordnungen der SPO ist obligatorisch.
4. Kann eine zur Pflege gemeldete, kranke Person nicht erreicht werden (geschlossene Wohnungstüre) soll, nach erfolgloser Nachfrage bei den Nachbarn, vom nächsten erreichbaren Natel oder Telefon aus die kranke Person und wenn keine Antwort erfolgt, das Spitexzentrum angerufen werden. Ist in Wohnblocks die Haustüre geschlossen, soll so lange bei verschiedenen Wohnungstüren geläutet werden, bis jemand öffnet.
5. Ist die kranke Person in sehr schlechtem Zustand (z.B. Atemnot mit mehr als 30 Atemzüge/Minute oder von bläulich-blasser Hautfarbe), ist im Einverständnis mit der kranken Person umgehend ihr Hausarzt, oder falls nicht vorhanden der ärztliche Notfalldienst oder Telefon Nummer 144 anzurufen. Bei Fragen betreffend Pflege oder Schweregrad der Krankheit (z.B. bei Verwirrtheit) ist mit der Spitex Pflegefachperson anlässlich des nächsten Rapportes oder in dringenden Fällen telefonisch Rücksprache zu nehmen.
6. Allfällige Einkäufe von Medikamenten und/oder Lebensmittel erfolgen gemäss Weisungen SPO.
7. Nach jedem Krankenbesuch wird die durchgeführte Pflege gemäss den Anordnungen der SPO schriftlich festgehalten.
8. Der AdZS hat Anrecht auf eine Mittagspause von mindestens $\frac{3}{4}$, optimal 1 Std., während der er sich gemäss den Weisungen des Zivilschutz-Kommandanten (ZS Kdt) zu verpflegen hat.

¹ Auszug aus „Pandemieplanung Spitex – Zivilschutz, Konzept für die Unterstützung der Spitex Zürich...“, 2010, aktualisiert Oktober 2017

9. Der AdZS benützt die ihm gemäss Weisungen der SPO oder des ZS Kdt zur Verfügung stehenden Transportmittel.
10. Es gelten die Regeln der Schweigepflicht im Umgang mit und für den Patienten.
11. Die Anweisungen des Merkblattes "Hygienemassnahmen" sind zu beachten (siehe Anhang E).
12. In dienstlichen Belangen ist der AdZS dem ZS Kommandanten unterstellt.

II Einsatz als Assistent zur Unterstützung der Spitex-Zentrale

1. Der Einsatz der AdZS dient dazu, die Zentrale des Spitexzentrums zu entlasten. Sie können zur Telefonbedienung und zur Disposition eingesetzt werden. Ein allfälliger Schichtbetrieb wird von der Spitexverantwortlichen angeordnet.
2. Die AdZS unterstützen die Spitexverantwortlichen bei der Planung und Durchführung der Pflegeeinsätze.
3. Die AdZS sind fachlich der Leitung des Spitexzentrums unterstellt.
4. Die AdZS erstellen die Anfrage- und Einsatzstatistik und erstatten Meldungen gemäss den Anordnungen der Spitexorganisation (SPO).
5. Der AdZS hat Anrecht auf eine Mittagspause von mindestens $\frac{3}{4}$, optimal 1 Std., während der er sich gemäss den Weisungen des Zivilschutz-Kommandanten (ZS Kdt) zu verpflegen hat.
6. Der AdZS benützt die ihm gemäss Weisungen der SPO oder des ZS Kdt zur Verfügung stehenden Transportmittel.
7. Es gelten die Regeln der Schweigepflicht im Umgang mit und für den Patienten.
8. In dienstlichen Belangen ist der AdZS dem ZS Kdt unterstellt.

III Verhalten der Spitexorganisationen (SPO)

1. Die AdZS sind fachlich einer Spitex-Pflegefachperson unterstellt; jeder AdZS betreut maximal 10 Personen in der Regel besucht er diese zweimal täglich.
2. Die zuständige Spitex-Pflegefachperson führt zweimal täglich mit ihren AdZS einen Rapport durch und bespricht alle offenen Fragen. Zwischen den Rapporten hält sie sich für telefonische Rückfragen der AdZS bereit.
3. Die zuständige Spitex-Pflegefachperson kann in begründeten Fällen AdZS mit sofortiger Wirkung vom Einsatz bei Patienten zurückziehen. Sie verfasst dazu einen kurzen Rapport zuhanden des Zivilschutzkommandanten (ZS Kdt). Die Einleitung eines Strafverfahrens bzw. die Entlassungskompetenz liegt ausdrücklich beim ZS Kdt.
4. Die Spitex-Pflegefachperson leitet die AdZS anlässlich der regelmässigen Arbeitsrapporte und wenn möglich durch Begleitung während Einsätzen zu situationsgerechter Pflege an. Auf Wunsch der Kranken, des AdZS oder aufgrund einer Reklamation führt sie soweit möglich Kontrollbesuche in Anwesenheit des AdZS durch.
5. Die Spitex-Pflegefachperson verrechnet solche Besuche wie üblich als Abklärungsbesuche, gegebenenfalls auch Grund- oder Behandlungspflegebesuche, dem Patienten (die Pflegeeinsätze der AdZS sind kostenlos). Sie verwendet eine, der Situation angemessene vereinfachte Dokumentation.

Anhang C

Anzahl Einpersonenhaushalte

Quelle Statistisches Jahrbuch Kanton Zürich 2018, STATPOP 2015

Gemeinden	Einpersonenhaushalte
Kanton Zürich	237801
Bezirk Affoltern	
Aeugst am Albis	237
Affoltern am Albis	1646
Bonstetten	641
Hausen am Albis	389
Hedingen	395
Kappel am Albis	119
Knonau	207
Maschwanden	79
Mettmenstetten	472
Obfelden	544
Ottenbach	278
Rifferswil	106
Stallikon	367
Wettswil am Albis	521
Bezirk Andelfingen	
Adlikon	55
Andelfingen	233
Benken (ZH)	102
Berg am Irchel	61
Buch am Irchel	71
Dachsen	186
Dorf	40
Feuerthalen	566
Flaach	162
Flurlingen	175
Henggart	216
Humlikon	32
Kleinandelfingen	226
Laufen-Uhwiesen	205
Marthalen	236
Oberstammheim	132
Ossingen	163
Rheinau	216
Thalheim an der Thur	104
Trüllikon	136
Truttikon	40
Unterstammheim	93
Volken	40
Waltalingen	58
Bezirk Bülach	
Bachenbülach	489
Bassersdorf	1405
Bülach	2748
Dietlikon	1102
Eglisau	523
Embrach	1052
Freienstein-Teufen	232
Glattfelden	592

Hochfelden	184
Höri	299
Hüntwangen	93

Gemeinden	Einpersonenhaushalte
Kloten	3088
Lufingen	192
Nürensdorf	693
Oberembrach	142
Opfikon	3221
Rafz	482
Rorbas	278
Wallisellen	2509
Wasterkingen	74
Wil (ZH)	151
Bezirk Dielsdorf	
Bachs	53
Boppelsen	135
Buchs (ZH)	796
Dällikon	503
Dänikon	190
Dielsdorf	810
Hüttikon	67
Neerach	385
Niederglatt	620
Niederhasli	1040
Niederweningen	283
Oberglatt	952
Oberweningen	173
Otelfingen	268
Regensberg	91
Regensdorf	2559
Rümlang	1159
Schleinikon	81
Schöfflisdorf	166
Stadel	273
Steinmaur	499
Weiach	147
Winkel	536
Bezirk Hinwil	
Bäretswil	521
Bubikon	711
Dürnten	821
Fiscenthal	235
Gossau (ZH)	1125
Grüningen	400
Hinwil	1491
Rüti (ZH)	1910
Seegräben	143
Wald (ZH)	1361
Wetzikon (ZH)	3431

Anhang C

Anzahl Einpersonenhaushalte

Quelle Statistisches Jahrbuch Kanton Zürich 2018, STATPOP 2015

Bezirk Horgen	
Adliswil	3121
Hirzel	202
Horgen	2795
Hütten	88
Kilchberg (ZH)	1522
Langnau am Albis	1037
Oberrieden	805
Richterswil	1782

Gemeinden	Einpersonenhaushalte
Rüschlikon	787
Schönenberg (ZH)	187
Thalwil	3060
Wädenswil	3173
Bezirk Meilen	
Erlenbach (ZH)	747
Herrliberg	832
Hombrechtikon	1096
Küsnacht (ZH)	2334
Männedorf	1556
Meilen	1982
Oetwil am See	622
Stäfa	2161
Uetikon am See	697
Zumikon	751
Zollikon	2212
Bezirk Pfäffikon	
Bauma	564
Fehraltorf	728
Hittnau	397
Illnau-Effretikon	2772
Lindau	552
Pfäffikon	1628
Russikon	397
Weisslingen	315
Wila	243
Wildberg	110
Bezirk Uster	
Dübendorf	4399
Egg	1102
Fällanden	1180
Greifensee	645
Maur	1275
Mönchaltorf	440
Schwerzenbach	725
Uster	5203
Volketswil	2033
Wangen-Brüttisellen	908
Bezirk Winterthur	
Altikon	71
Brütten	232

Dägerlen	79
Dättlikon	64
Dinhard	131
Elgg	631
Ellikon an der Thur	98
Elsau	342
Hagenbuch	127
Hettlingen	263
Hofstetten bei Elgg	40
Neffenbach	585
Pfungen	454

Gemeinden	Einpersonenhaushalte
Rickenbach (ZH)	264
Schlatt (ZH)	64
Seuzach	970
Turbenthal	497
Wiesendangen	569
Winterthur	18809
Zell (ZH)	723
Bezirk Dietikon	
Aesch bei Birmensdorf	157
Birmensdorf (ZH)	927
Dietikon	4079
Geroldswil	671
Oberengstringen	1103
Oetwil an der Limmat	368
Schlieren	3024
Uitikon	484
Untereingstringen	532
Urdorf	1630
Weiningen (ZH)	555
Zürich	86861

Anhang D, MUSTER: aus „Betriebliches Pandemiekonzept der Spitex Zürich“

KundInnendokumentation im Pandemie-Einsatz

Arzt _____

Tel.-Nr. _____

Code _____

Blatt _____

Name/Vorname:												Geb.-Datum		
Strasse			Stockwerk			Zugang zur Wohnung:								
Bedarfsabklärung am: /Visum				Allergien:				Wichtig:						
<input type="checkbox"/> Medi verabreichen				<input type="checkbox"/> Tee kochen				<input type="checkbox"/> Essen:				<input type="checkbox"/> Haushalt:		
<input type="checkbox"/> Ganzwäsche				<input type="checkbox"/> Teilwäsche:.....				<input type="checkbox"/> Betten						
<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>						
Einsatz:														
Datum	Zeit	Visum <small>kurzzeichen</small>	Temp.	Atmung	Puls/ Min.	BD	Trink- menge	Erbrochen	Urin	Stuhl- gang	Zeiterfassung			Verlaufsbericht
											BP	GP	HWL	

Anhang D, MUSTER: aus „Betriebliches Pandemiekonzept der Spitex Zürich“

Datum	Visum	Besonderes

Anhang E Allgemeine Hygienemassnahmen¹

(Mindestmassnahmen)

1. Persönliches Hygieneverhalten

- 1.1. Das Tragen von Finger -und Armschmuck ist nicht gestattet; Ausnahme: Ehering und Armbanduhr
- 1.2. Die Fingernägel müssen kurz geschnitten sein
- 1.3. Lange Haare müssen bei Arbeitsbeginn zusammengebunden werden.

2. Kleidung

- 2.1. Die Kleidung muss regelmässig, mindestens jeden zweiten Tag, gewaschen werden. Wenn Patienten und/oder ihre Umgebung mit organischem Material (Erbrochenes, Ausscheidung, Sekret) verschmutzt sind, soll bei der Pflege eine Überschürze getragen werden. Dazu ist in erster Linie die mitzunehmende Plastikschrürze zu verwenden oder es ist um eine "Küchenschürze" aus dem Haushalt zu bitten. Nicht sichtbar verschmutzte, gebrauchte Schürzen sind an einem speziell gekennzeichneten Ort aufzubewahren (sonst siehe 4.2. resp. 4.3.).
- 2.2. In solchen Situationen sind Wegwerf-Handschuhe zu gebrauchen. Diese sind auch für Mund- und Intimpflege zu benützen, weshalb jeder Angehörige des Zivilschutzes (AdZS) und jede Spitexmitarbeitende einen Vorrat davon zur Hand haben muss.

3. Handhygiene

- 3.1. Vor und nach pflegerischen Kontakten (auch nach dem Gebrauch von Wegwerfhandschuhen) werden die Hände mit Seife gereinigt und ausgiebig mit warmem Wasser abgespült. Personen mit empfindlicher Haut nehmen dazu eine für sie geeignete milde Seife mit. Üblicherweise wird die im Lavabo vorhandene Seife verwendet. Empfindliche können auf das Waschen der Hände mit Seife verzichten, wenn diese nicht verschmutzt sind, und sie direkt desinfizieren.
- 3.2. Das Trocknen der Hände erfolgt mit einem für das Pflegepersonal reservierten textilen Handtuch. Es können auch Einmal-Papiertücher (z.B. Haushaltspapier) verwendet werden. Nach einer Desinfektion dürfen die Hände nicht abgetrocknet werden. Das Desinfektionsmittel muss einwirken, bis es verdunstet ist.
- 3.3. Nach jedem Einsatz müssen die Hände desinfiziert werden. Das Desinfektionsmittel ist mindestens 30 Sekunden oder bis es vollständig verdunstet ist einwirken zu lassen. Dazu ist vom Spitexzentrum ein Fläschchen Desinfektionsmittel mitzunehmen.
- 3.4. Vor der Desinfektion der Hände muss jedes Berühren des Gesichtes, des Mundes und der Nase unbedingt vermieden werden. Das Tragen von Wegwerfhandschuhen hilft ungeübten AdZS dies zu beachten.

4. Bettwäsche

- 4.1. Verschmutzte oder stark verschwitzte Bettwäsche ist zu wechseln. Die Schmutzwäsche ist am haushaltüblichen Ort zu lagern und in der Regel nach Abklingen der Grippe durch den genesenen Kranken zu waschen. Nasse Bettwäsche ist vorgängig in der Wohnung trocknen zu lassen, am ehesten im Badezimmer.
- 4.2. Falls der Haushalt nicht über genügend saubere Bettwäsche verfügt, kann auch nur getrocknete Bettwäsche wiederverwendet werden, falls sie nicht schlecht riecht.
- 4.3. Falls nur noch ein Set Bettwäsche vorhanden ist, soll die verschmutzte Wäsche auf Wunsch der Betroffenen in die nächstgelegene Wäscherei oder evt. in der hauseigenen Waschmaschine zum Waschen gebracht werden.
- 4.4. Unter keinen Umständen darf Schmutzwäsche in andere Haushalte oder ins Spitexzentrum mitgenommen werden zum Waschen.

¹ Auszug aus „Pandemieplanung Spitex – Zivilschutz, Konzept für die Unterstützung der Spitex Zürich...“, 2010, aktualisiert Oktober 2017

Anhang F: Verhaltensmassnahmen für Mitarbeitende und KundInnen

Richtlinie 1 (für Mitarbeitende) Anzeichen von Influenza bei Mitarbeitenden

Die Influenza ist eine ansteckende Krankheit. Solange Sie gesund sind, erscheinen Sie regulär zur Arbeit, dies gilt auch für den Fall, wenn Sie zu Hause kranke Angehörige haben, selber aber noch gesund sind.

- Kommen Sie **nicht** zur Arbeit, wenn Sie plötzlich **Fieber über 38°** und eines oder mehrere der folgenden Symptome haben:
 - Kopf- und Muskelschmerzen
 - Heiserkeit, Halsschmerzen
 - Schnupfen, verstopfte Nase, Niesen
 - Husten, Atemnot
 - Unwohlsein, Abgeschlagenheit
 - Schüttelfrost
- Holen Sie von zu Hause aus telefonisch ärztlichen Rat ein, wenn Sie an den obigen Symptomen leiden. Bei Mitarbeitenden, die Kundinnen und Kunden pflegen, soll ein Verdacht auf Influenza mittels Labordiagnostik abgeklärt werden, um Kontaktpersonen mit erhöhtem **Komplikationsrisiko*** schützen zu können. Bitte weisen Sie Ihren Hausarzt gegebenenfalls darauf hin.
- * Personen mit chronischen Krankheiten (insbesondere Atemwegserkrankungen wie Asthma, COPD oder zystischer Fibrose, kardiovaskuläre Krankheiten, Stoffwechselkrankheiten wie Diabetes, Nierenerkrankungen), Personen mit angeborener oder erworbener Immunschwäche und medikamentöser Immunsuppression, schwangere Frauen, Kleinkinder, ≥ 65-Jährige sowie Bewohnerinnen und Bewohner von Altersheimen und Pflegeeinrichtungen.
- Melden Sie sich telefonisch möglichst rasch bei Ihrer/Ihrem Vorgesetzten, um sich krank zu melden.
- Bleiben Sie mindestens bis 1 Tag nach vollständigem Abklingen des Fiebers zu Hause. Sie müssen also mindestens 1 Tag fieberfrei sein, Sie dürfen keinen Schnupfen und kein Halsweh mehr haben. Der Husten kann allenfalls noch länger bestehen.
- Falls es dann noch nicht 7 Tage her ist, dass Sie erkrankten, tragen Sie während der Arbeitszeit im Kontakt mit Kundinnen und Kunden, bis 7 Tage nach Einsetzen der Symptome, eine Maske.
- Mitarbeitende, die kein Fieber haben, aber eines oder mehrere der oben genannten Symptome, erscheinen ebenfalls regulär zur Arbeit. Sie müssen jedoch bei allen klinischen Tätigkeiten eine Maske tragen. Diese kann, wenn innerhalb von 24h kein Fieber mehr auftritt, wieder abgenommen werden.

- Sollten Sie während der Arbeit erkranken, gilt folgendes:
 - Information an die Vorgesetzten
 - sofort eine Maske anziehen (Richtlinie 6: Maske tragen)
 - den Arbeitsplatz unverzüglich verlassen

- Erkrankt eine MitarbeiterIn am Arbeitsplatz, ergreift die Spitex folgende Massnahmen:
 - Verfügen die grippeverdächtigen Mitarbeitenden über einen fixen Arbeitsplatz (z.B. Arbeitspult), soll dieser gründlich mit einem Flächendesinfektionsmittel desinfiziert werden
 - Erkrankte Mitarbeitende werden dem Pandemiestab gemeldet
 - ArbeitskollegInnen in nächster Umgebung der grippeverdächtigen Mitarbeitenden sind zu informieren und daran zu erinnern, bei sich auf Anzeichen einer Grippe zu achten
 - **KundInnen**, die mit den grippeverdächtigen Mitarbeitenden in engem Kontakt waren, werden mit der Richtlinie 3 informiert und aufmerksam auf Anzeichen einer Grippe beobachtet

Richtlinie 2 (für Mitarbeitende)

Verhaltensmassnahmen für Mitarbeitende bei einer Influenzapandemie

Die Influenza ist von Mensch zu Mensch übertragbar und eine hochinfektiöse Erkrankung. Falls Sie sich angesteckt haben sollten, können Ihre oberen Atemwege (Nasensekret, Speichel, Tröpfchen oder Auswurf beim Husten) bereits vor Ausbruch der Erkrankung Viren enthalten, die andere anstecken.

Hauptstrategien zur Einschränkung der Übertragung:

1. Soziale Distanz

- Mindestabstand von Personen mit Grippe-symptomen: 1 Meter (ohne Schutz)
- Keine persönlichen Kontakte, keine Berührungen (z.B. Gruss) etc.
- Keine Versammlungen, keine Sitzungen, kein gemeinsames Essen etc.

2. Schutzmassnahmen

- Gründliches Händewaschen
- Korrekte Händedesinfektion
- Das Tragen von Schutzkleidung bei Kontakt mit Personen mit Influenza (Masken, Einmalschürzen, Handschuhe)

Mindestabstand 1 Meter

Halten Sie bei der Arbeit den Mindestabstand von 1 Meter wenn immer möglich ein.

Merksatz: Immer so viel Abstand halten, dass beide Personen die Arme ausstrecken können und sich dabei nicht berühren. Ist dies nicht möglich (z.B. am Arbeitsplatz), installieren Sie eine Trennwand oder tragen Sie eine Maske.

Taschentücher

Niesen, husten oder schnäuzen Sie ausschliesslich in Einwegtaschentücher und entsorgen Sie diese umgehend in verschlossene Abfallbehälter.

Händehygiene (Richtlinie 7: Händehygiene)

Benutzen Sie regelmässig Händedesinfektionsmittel, insbesondere nachdem Sie geniest, gehustet oder die Nase geschnäuzt haben.

Waschen Sie sich häufig und gründlich die Hände mit Seife und warmem Wasser. Dies vor allem, wenn Sie keinen Zugang zu Händedesinfektionsmittel haben. Trocknen Sie die Hände mit Einwegpapiertüchern ab. Drehen Sie den Wasserhahn mit einem Papiertuch zu.

Hände weg von Ihrem Gesicht

Fassen Sie weder bei sich noch bei anderen Nase, Mund oder Augen an. Verzichten Sie darauf, anderen die Hand zu geben, sie zu umarmen oder zu küssen.

Berühren von Gegenständen

Bedenken Sie, dass Viren auch auf indirektem Weg beim Berühren von Türgriffen, Halterungen, WC-Spülungen, Armaturen, Kopiergeräten, Zeitungen, Computertastaturen, Telefonen, etc. auf Ihre Hände kommen können.

Wischen Sie von verschiedenen Personen verwendete Telefone, Computertastaturen etc. vor dem Gebrauch mit Einwegdesinfektionstüchern ab. Waschen oder desinfizieren Sie Ihre Hände regelmässig und gründlich.

Menschenansammlungen

Meiden Sie jede Art von Menschenansammlungen, auch beim Essen (z.B. Kino, Konzert, Theater, Markt, Einkaufszentren, Speisesaal, Restaurant, öffentlicher Verkehr, Fitness-Zentren, Sprachkurse, Partys, Kirchenbesuche, Vereinsaktivitäten, Aufenthaltsräume, Sitzungen etc.). Meiden Sie öffentliche Verkehrsmittel. Bewegen Sie sich zu Fuss, mit dem Fahrrad oder im Privatauto. Reduzieren Sie Ihre Reisetätigkeit auf das Minimum. Gemeinsam genutzte Räume sollen regelmässig gelüftet werden.

Masken (Richtlinie 6: Masken tragen)

Tragen Sie Masken im direkten Kontakt mit an Influenza erkrankten Kundinnen und Kunden oder bei Kontakt mit Verdachtsfällen. Ebenfalls sollten Sie eine Maske tragen, wenn Sie selber Grippe Symptome aufweisen und sich in der Nähe von anderen Menschen befinden.

Grippeanzeichen (Richtlinien 1 und 3: Anzeichen von Grippe bei Mitarbeitenden oder KundInnen)

Wenn Sie zum Personal gehören, welches direkten Kontakt mit Grippekranken hat, messen Sie während 7 Tagen nach dem letzten Kontakt mit einer grippeerkrankten Person täglich morgens und abends die Temperatur. Solange Sie keine erhöhte Temperatur oder keine anderen Grippe Symptome haben, gelten Sie als gesund und sind arbeitsfähig.

Achten Sie bei sich und anderen auf Grippe Symptome wie Fieber über 38° und eines oder mehrere der folgenden Symptome: Heiserkeit, Halsschmerzen, Husten, Atemnot, Schnupfen, Niesen, Schüttelfrost, Kopf- und Muskelschmerzen. Nehmen Sie bei Grippeanzeichen mit dem Hausarzt/der Hausärztin und Ihrer Vorgesetzten telefonischen Kontakt auf.

Grippekranke im privaten Umfeld

Meiden Sie im privaten Umfeld den Kontakt mit Grippekranken.

Bei Grippekranken im gemeinsamen Haushalt: die grippeerkrankte Person soll wenn möglich alleine in einem Zimmer schlafen. Benutzen Sie nie von der grippekranken Person gebrauchte Gegenstände wie Geschirr, Besteck, Kleidung, Handtücher, Bettwäsche etc. Reinigen oder desinfizieren Sie Gegenstände und Oberflächen, die durch Hustentröpfchen, Nasensekret oder Speichel von Grippekranken verunreinigt sein könnten (z.B. mit Alkohol 70 %, Javelwasser).

Medikamentöse Prophylaxe

Falls eine prophylaktische Einnahme von Tamiflu® durch das Bundesamt für Gesundheit empfohlen wird, kann dieses durch die Spitexorganisation bei der Kantonsapotheke bestellt und den Mitarbeitenden zur Verfügung gestellt werden.

Richtlinie 3 (für KundInnen)

Anzeichen von Influenza bei KundInnen

Die Influenza ist von Mensch zu Mensch übertragbar und eine hochinfektiöse Erkrankung.

Achten Sie auf Anzeichen, die auf eine Grippe deuten könnten. Wenn Sie plötzlich Fieber über **38°** haben und eines oder mehrere der folgenden Symptome haben:

- Kopf- und Muskelschmerzen
- Heiserkeit, Halsschmerzen
- Schnupfen, verstopfte Nase, Niesen
- Husten, Atemnot
- Unwohlsein, Abgeschlagenheit
- Schüttelfrost

Bleiben Sie zu Hause.

Wenn Sie mehrere der oben erwähnten Symptome verspüren, bleiben Sie auf jeden Fall zu Hause. So verhindern Sie, dass die Krankheit weiter übertragen wird. Kurieren Sie Ihre Grippeerkrankung vollständig zu Hause aus. Warten Sie mindestens 1 Tag bis nach Abklingen der Symptome (insbesondere des Fiebers), bis Sie wieder in den Alltag zurückkehren.

- Melden Sie sich zudem unverzüglich telefonisch in Ihrem zuständigen Spitex-Zentrum.
- Nehmen Sie ausserdem telefonisch mit Ihrem Arzt / Ihrer Aerztin Kontakt auf.
- Hatten Sie während oder 1 Tag vor der Erkrankung engen Kontakt mit anderen Personen (unter 1 Meter Abstand)? Dann informieren Sie diese bitte über Ihre Erkrankung und empfehlen Sie ihnen, den eigenen Gesundheitszustand aufmerksam zu beobachten.

Mit folgenden Hygienemassnahmen können Sie andere vor einer Ansteckung schützen:

- Halten Sie gegenüber anderen Personen mindestens 1 Meter Abstand
- Vermeiden Sie es, zur Begrüssung die Hände zu schütteln
- Verzichten Sie auf Umarmungen und Küsschen zur Begrüssung
- Bleiben Sie grossen Menschenansammlungen fern
- Halten Sie sich beim Husten oder Niesen ein Papiertaschentuch vor Mund und Nase
- Lüften Sie regelmässig alle Wohnräume
- Tragen sie eine Maske in Anwesenheit anderer Personen

Richtlinie 4 (für KundInnen)

Allgemeine Verhaltensmassnahmen für KundInnen bei einer Influenzapandemie

Die Influenza ist von Mensch zu Mensch übertragbar und eine hochinfektiöse Erkrankung. Falls Sie sich angesteckt haben sollten, können Ihre oberen Atemwege (Nasensekret, Speichel, Tröpfchen oder Auswurf beim Husten) bereits vor Ausbruch der Erkrankung Viren enthalten, die andere anstecken.

Mindestabstand 1 Meter

Halten Sie mindestens 1 Meter Abstand zu anderen Personen, so ist das Übertragungsrisiko schon wesentlich reduziert.

Merksatz: Immer so viel Abstand halten, dass beide Personen die Arme ausstrecken können und sich dabei nicht berühren.

Beschränken Sie soziale Kontakte auf das Minimum. Benützen Sie wenn immer möglich das Telefon oder E-Mail. Schlafen Sie wenn möglich alleine im Zimmer.

Taschentücher

Niesen, husten oder schnäuzen Sie ausschliesslich in Einwegtaschentücher und entsorgen Sie diese umgehend in verschlossene Abfallbehälter.

Händehygiene

Waschen Sie sich häufig und gründlich die Hände mit Seife und warmem Wasser. Drehen Sie den Wasserhahn mit einem Papiertuch zu. Benutzen Sie wenn möglich Händedesinfektionsmittel, insbesondere nachdem Sie geniest, gehustet oder die Nase geschnäuzt haben.

Hände weg vom Gesicht

Fassen Sie weder bei sich noch bei anderen Nase, Mund oder Augen an. Verzichten Sie darauf andern die Hand zu geben, sie zu umarmen oder zu küssen.

Berühren von Gegenständen

Bedenken Sie, dass nicht nur beim Kontakt mit grippeerkrankten Personen Viren verbreitet werden.

Es können ebenso beim Anfassen von Türgriffen, Halterungen im Bus/Tram/Zug, WC Spülungen, bei Lesen von fremden Journalen und Zeitungen etc. Grippeviren auf Ihre Händekommen. Aus diesem Grund sind die Punkte Händehygiene und Hände weg vom Gesicht so wichtig.

Menschenansammlungen

Meiden Sie jede Art von Menschenansammlungen, auch beim Essen (z.B. Kino, Konzert, Theater, Märkte, Einkaufszentren, Speisesaal, Restaurant, öffentlicher Verkehr, Fitness-Zentren, Sprachkurse, Partys, Kirchenbesuche, Vereinsaktivitäten, Aufenthaltsräume, Sitzungen etc.). Meiden Sie öffentliche Verkehrsmittel. Bewegen Sie sich zu Fuss, mit dem Fahrrad oder im Privatauto. Reduzieren Sie ihre Reisetätigkeit auf das Minimum. Gemeinsam genutzte Räume müssen regelmässig gelüftet werden.

Masken

Kaufen Sie Masken und tragen Sie sie auf sich, um sich und andere in einer Risikosituation schützen zu können.

Grippeanzeichen

Achten Sie bei sich und anderen auf Grippe Symptome wie Fieber über 38° und eines oder mehrere der folgenden Symptome: Heiserkeit, Halsschmerzen, Husten, Atemnot, Schnupfen, Niesen, Schüttelfrost, Kopf- und Muskelschmerzen. Nehmen Sie bei Grippeanzeichen mit Ihrem Spitex-Zentrum und mit Ihrem Hausarzt / Ihrer Hausärztin **telefonisch** Kontakt auf.

Grippekranke

Meiden Sie Grippekranke. Bei Grippekranken im gemeinsamen Haushalt: die grippeerkrankte Person soll wenn möglich alleine in einem Zimmer schlafen. Benutzen Sie nie gleichzeitig von der grippekranken Person gebrauchte Gegenstände wie Geschirr, Besteck, Kleidung, Handtücher, Bettwäsche etc. Reinigen oder desinfizieren Sie Gegenstände und Oberflächen, die durch Hustentröpfchen, Nasensekret oder Speichel von Grippekranken verunreinigt sein könnten (z.B. mit Alkohol 70 %, Javelwasser).

Geben Sie Abfälle von Grippeerkranken am Entstehungsort in kleine Säcke und verschliessen Sie diese vor dem Wegwerfen in den Züri Sack!

Richtlinie 5 (für Mitarbeitende)

Pflege von an Influenza erkrankter KundInnen

Information

- KundIn muss über die Massnahmen seinen/ihren Bedürfnissen entsprechend informiert sein. Allenfalls muss auch die Information der Angehörigen miteinbezogen werden.
- Die Erkrankung ist in der Betreuungs- und Pflegedokumentation mit dem Datum des Beginns vermerkt.

Grippeerkrankte KundInnen (Richtlinie 4)

- Sie benutzen Einmalpapier-Taschentücher beim Husten, Niesen und Schnäuzen, welche sofort entsorgt werden.

Allgemeines

- Schwangere betreuen keine Kundinnen und Kunden, die an Influenza erkrankt sind.
- Die Anzahl der Personen, die die Wohnung betreten, so klein wie möglich halten.
- Die Schutzmassnahmen sind für alle Mitarbeitenden verbindlich.
- Die Wohnung soll regelmässig gelüftet werden, um die Konzentration der allfälligen Grippeviren in der Zimmerluft zu reduzieren.
- Wäsche und Abfall wird im Doppelsacksystem (siehe Richtlinie 8) entsorgt.

Material richten

Im Spitex-Zentrum:

- Einwegüberschürze (Laminatüberschürzen)
- Handschuhe
- Händedesinfektionsmittel
- Einwegdesinfektionstücher (grosse Box)
- Einwegpapiertücher
- Maske

In der Wohnung:

- Handschuhe
- Händedesinfektionsmittel
- Einwegdesinfektionstücher (kleine Box)
- Einwegüberschürze
- Maske

Händedesinfektion

- Vor dem Betreten der Wohnung
- Vor und nach dem Kontakt mit der grippeerkrankten Person
- Vor und nach dem Ausziehen der Maske
- Beim Verlassen der Wohnung
- Siehe auch Richtlinie 7: Händehygiene

Handschuhe

- Siehe auch Richtlinie 7: Händehygiene

Schutzkleidung

- Einwegschrürzen sind indiziert bei engem Kundenkontakt, und wenn die Möglichkeit einer Verschmutzung besteht (Lagerung, Betten machen, Hilfe bei der Körperpflege etc.).
- Sie werden nach Gebrauch entsorgt.

Masken

- Neue Maske anziehen und unmittelbar vor dem Verlassen der Wohnung ausziehen und entsorgen.
- Rest siehe Richtlinie 6, Maske tragen

Richtlinie 6 (für Mitarbeitende)

Mund- und Nasenschutz (chirurgische oder Hygienemaske) tragen

Wann wird ein Mund- und Nasenschutz getragen:

- Bei der Pflege einer an der Influenza erkrankten Kundin, bzw. eines Kunden, die Grippesymptome aufweist
- Wenn man selber erkrankt ist und sich in der Nähe anderer Menschen befindet

Wie wird ein Mund- und Nasenschutz getragen:

- Vor dem Anlegen des Mund – und Nasenschutzes eine hygienische Händedesinfektion durchführen
- Während des Tragens den vorderen Teil des Mund- und Nasenschutzes nicht berühren
- Maske immer korrekt tragen oder sofort ausziehen (nie unters Kinn ziehen und wieder aufsetzen)
- Vor dem Ausziehen eine Händedesinfektion durchführen
- Beim Ausziehen ohne Berührung der Maske durch seitlichen Zug die Haltebänder zerreißen
- Nach dem Ablegen der Maske Händedesinfektion durchführen

Tragzeit des Mund- und Nasenschutzes:

- Nach 2-stündigem Tragen wechseln
- Über weitergehende Gelegenheiten zum Maskentragen entscheidet und informiert der Pandemiestab.

Richtlinie 7 (für Mitarbeitende)

Händehygiene

Damit eine hygienische Händedesinfektion überhaupt ihre volle Wirksamkeit hat, sind folgende Dinge zu beachten: Die Arme müssen bis zum Ellenbogen frei sein. Die Fingernägel sind gepflegt und kurz zu halten, auf Nagellack, künstliche Finger- und Gel-Nägel ist zu verzichten. Handschmuck (Ringe, Ketten, Bänder und Uhren) sind bei der Pflege von KundInnen nicht erlaubt.

Hände waschen

Prinzip:

- Hände und Vorderarme mit Flüssigseife gründlich einseifen und mit reichlich warmem Wasser abspülen (zusammen mind. 30 Sekunden)
- Mit Einwegpapiertuch gut trocknen (im Notfall: mit frischem textilem Handtuch)
- Wasserhahn mit Einwegpapiertuch zudrehen, um eine Wiederverunreinigung der Hände zu verhindern

Wann:

- Bei sichtbarer Verschmutzung
- Nach Toilettenbesuch

Händedesinfektion

Prinzip:

- 3-5 ml Händedesinfektionsmittel auf der trockenen Haut der Handfläche, Vorderarme inkl. Handgelenke, Fingerkuppen und Fingerzwischenräume einreiben
- Die Einwirkungszeit beträgt 30 Sekunden
- Der Händedesinfektion nie Wasser zufügen, da dies die Wirkung verringert

Wann:

- Vor und nach dem Kontakt mit KundInnen
- Nach Kontakt mit Blut und Körperflüssigkeiten
- Zwischen den Pflegemassnahmen an verschiedenen Körperstellen (z. Bsp. Intimpflege und Wundbehandlung)
- Zwischen dem Wechseln von Tätigkeiten (z.B. von Computerarbeit zur Postverteilung, vom Abwaschen zum Brotschneiden)
- Nach dem Ausziehen von Handschuhen
- Vor und nach dem Ausziehen von Masken (siehe Richtlinie 6)
- Vor und nach pflegetechnischen Massnahmen wie Verbandwechsel, Injektionen, DK legen, etc.

Handschuhe

Wann:

- Bei jedem voraussehbaren Kontakt mit Körperflüssigkeiten oder Blut sollen Handschuhe getragen werden.
- Unmittelbar nach dem Erledigen dieser Arbeit werden die Handschuhe wieder ausgezogen und die Hände desinfiziert.

Wichtig: Die Handschuhe ersetzen die Händedesinfektion nicht, sie sind ein zusätzlicher Schutz.

Richtlinie 8 (für Mitarbeitende) Doppelsacksystem

Doppelsacksystem für Abfälle

- Abfälle am Entstehungsort in kleine Säcke geben.
- Abfallsäcke in der Wohnung verschliessen (nicht auskippen, nicht gewaltsam Luft auspressen).

Anhang G: Empfehlungen zur Lagerhaltung von Schutzmasken und Untersuchungshandschuhen im stationäre und ambulanten Bereich

Quelle: Influenza-Pandemieplan Schweiz, 5. Auflage 2018, Bundesamt für Gesundheit

Bereich		Empfehlung*
Stationärer Bereich	Spitäler	Lagerreichweite von 3 Monaten Normalverbrauch
	Alters- und Pflegeheime, soziomedizinische Institute, Internate	Annahme: 1-Bett Zimmer, Krankheitsdauer von 7 Tagen <ul style="list-style-type: none"> • Lagerreichweite von 3 Monaten Normalverbrauch • zusätzlich: 28 Untersuchungshandschuhe pro Bett für Erwachsene und 168 pro Bett für Kinder (0 – 14 Jahre)
Ambulanter Bereich	Arztpraxen	Annahme: Pandemiedauer 12 Wochen, 15 Kontakte à 2 Untersuchungshandschuhen/Tag/Person** mit Patientenkontakt 2500 Untersuchungshandschuhe pro Person** mit Patientenkontakt
	Apotheken	Keine Empfehlung zur Lagerhaltung. Händehygiene und generell Verhaltensmassnahmen propagieren
	Rettungsdienste	Annahme: Pandemiedauer 12 Wochen, ¼ der Fahrten betreffen Grippe-Erkrankte <ul style="list-style-type: none"> • Lagerreichweite von 4 Monaten Normalverbrauch, wovon 3 Monate zur Deckung des Normalverbrauchs und 1 Monat für die zusätzlich zu transportierenden Grippe-Erkrankten
	Spitex	Lagerreichweite von 3 Monaten Normalverbrauch
Übrige	Bevölkerung in der Schweiz	Keine Empfehlung zur Lagerhaltung. Händehygiene und generell Verhaltensmassnahmen propagieren

* diese Empfehlungen schliessen die Einhaltung flankierender Hygienemassnahmen in allen Bereichen ein. ** Vollzeitstelle

Bereich		Empfehlung
Stationärer Bereich	Spitäler	Annahme: Der Normalverbrauch ist im Pandemiefall um 35% reduziert <ul style="list-style-type: none"> • Lagerreichweite von 4½ Monaten Normalverbrauch an Hygienemasken*
	Alters- und Pflegeheime, sozio-medizinische Institute, Institutionen für Kinder	Annahme: 1-Bett Zimmer, Krankheitsdauer 7 Tage für Erwachsene und 21 Tage für Kinder (0 – 14 Jahre) <ul style="list-style-type: none"> • Lagerreichweite von 3 Monaten Normalverbrauch an Hygienemasken* • zusätzlich: Lagerhaltung von 14 Hygienemasken* pro Bett für Erwachsene und 84 Hygienemasken pro Bett für Kinder (0 – 14 Jahre)
Ambulanter Bereich	Arztpraxen	Annahme: Pandemiedauer 12 Wochen, 4 Masken/Tag/Person mit Patientenkontakt, 7 Tage/Woche <ul style="list-style-type: none"> • Lagerhaltung von 336 Hygienemasken* pro Person** mit Patientenkontakt
	Apotheken	Annahme: Pandemiedauer 12 Wochen, 4 Masken/Tag/Person mit Kundenkontakt, 7 Tage/Woche <ul style="list-style-type: none"> • Lagerhaltung von 336 Hygienemasken* pro Person** mit Kundenkontakt
	Rettungsdienste	Annahme: Pandemiedauer 12 Wochen; ein Viertel der Fahrten betreffen Grippe-Erkrankte <ul style="list-style-type: none"> • Lagerreichweite von 4 Monaten Normalverbrauch, wovon 3 Monate zur Deckung des Normalverbrauchs und 1 Monat für die zusätzlich zu transportierenden Grippe-Erkrankten
	Spitex	Annahme: Pandemiedauer 12 Wochen, Krankheitsdauer 7 Tage, 4 Masken/Tag/Person mit Patientenkontakt, 7 Tage/Woche <ul style="list-style-type: none"> • Lagerhaltung von 125*** Hygienemasken* pro Person** mit Klienten- bzw. Patientenkontakt. Bei häufigerem Wechsel der Maske ist mit einem höheren Bedarf an Masken zu rechnen
Übrige	Schweizer Bevölkerung	50 Hygienemasken pro Person als persönlicher Notvorrat ³³

* bzw. FFP2/3 Masken, je nach Ermessen der betroffenen Institutionen ** Vollzeitstelle *** Anzahl Kontakte/Vollzeitstellen