



(Muster-) Hygieneplan für Notfallunterkünfte für Flüchtlinge, Asylbewerberinnen und Asylbewerber und sonstige Massenunterkünfte^{1,2,3} (gemäß §36 IfSG)

Einleitung und Zielsetzung

Gemäß §36 Infektionsschutzgesetz (IfSG) sind die Leiter von Gemeinschaftsunterkünften für Erwachsene verpflichtet, in Hygieneplänen innerbetriebliche Verfahrensweisen zur Erhaltung der Infektionshygiene festzulegen. Mit diesen Hygieneplänen wird der Zweck verfolgt, Infektionsrisiken in der entsprechenden Einrichtung zu minimieren. Dabei erscheint es sinnvoll, neben der allgemeinen Hygiene, bestimmte Aspekte des Arbeitsschutzes und der Ersten Hilfe zu berücksichtigen.

Dieser (Muster-)Hygieneplan dient den Verantwortlichen von Gemeinschaftsunterkünften für Erwachsene als Vorlage für einen individuell zu gestaltenden Hygieneplan. Eine Anpassung an die Gegebenheiten durch fachkundige Personen vor Ort ist unerlässlich. Sie muss für jede Unterkunft separat vorgenommen werden und betrifft insbesondere jene Abschnitte eines Musterhygieneplanes, die etwaige Besonderheiten einer Einrichtung vorab nicht ausreichend berücksichtigen können. Weiterhin sind folgende Punkte zu beachten:

1. Bei den hier empfohlenen Standards handelt es sich um hygienische Mindestanforderungen, die selten über die Basishygiene in den Bereichen hinausgehen.
2. Der häufig im Muster-Hygieneplan erwähnte Begriff „regelmäßig“ ist nach eigenem Ermessen und Bedarf selbst festzulegen.
3. Um die hygienischen Mindestanforderungen aufrecht zu erhalten, sind das Personal und die gegebenenfalls mit Reinigungsarbeiten/Küchenarbeiten beschäftigten Bewohner/innen intensiv zu schulen.
4. Für die Bewohner/innen sollten in die Hausordnungen auch „Hygieneempfehlungen“ aufgenommen werden. Hierbei sind interkulturelle Aspekte zu berücksichtigen.
5. Die Entscheidung, Reinigungsarbeiten nicht durch Bewohner/innen der Einrichtungen durchführen zu lassen, sondern fremd zu vergeben, sollten

¹ Ursprungsversion aus 2015; damals angelehnt an den Hygieneplan des Niedersächsischen Landesgesundheitsamtes (NLGA), den Musterhygieneplan für Erwachsenen-Gemeinschaftseinrichtungen des Stadtgesundheitsamtes Frankfurt a.M. und den Rahmenhygieneplan „Gemeinschaftsunterkünfte für Flüchtlinge, Asylbewerber, Spätaussiedler und Obdachlose“ des Länder-Arbeitskreises aus dem Jahr 2015. Der vorliegende (Muster)-Hygieneplan wurde vom Landesuntersuchungsamt Rheinland-Pfalz in Anlehnung an den Hygieneplan vom Niedersächsischen Landesgesundheitsamt 2015 erstellt und 2024 überarbeitet.

² Weiterführende Informationen, insbesondere zu baulichen Voraussetzungen, Raumluft- und Trinkwasserhygiene, sowie Sondermaßnahmen bei Auftreten bestimmter Infektionskrankheiten enthält der Rahmen-Hygieneplan „Gemeinschaftsunterkünfte für Flüchtlinge, Asylbewerber, Spätaussiedler, und Obdachlose“ des Länder- Arbeitskreises aus dem Jahr 2015

³ Stand: 05/2024

großzügig erfolgen. Erst wenn die Fluktuation in der Gruppe der Bewohner nachlässt, können Routinen gebildet werden, die Aussicht auf Wirksamkeit haben.

Falls zusätzlich Bewohner/innen mit Reinigungsarbeiten/Küchenarbeiten beschäftigt werden, sollte der gesamte Hygieneplan in entsprechende Sprachen übersetzt werden

Inhaltsverzeichnis

1. Individualhygiene der Bewohnerinnen und Bewohner	4
2. Hygiene in den Gemeinschaftsbereichen	4
3. Hygiene in den Sanitärbereichen	4
4. Wäschehygiene	5
5. Lebensmittelhygiene und Hygiene in von Bewohnerinnen und Bewohnern gemeinschaftlich genutzten Küchen	5
6. Trinkwasserhygiene	6
7. Schädlingsprophylaxe und –bekämpfung	6
8. Anforderungen des Gesetzgebers zu Schulungen und Belehrungen.....	6
9. Maßnahmen bei Erkrankung von Bewohnern und Erste Hilfe.....	7
10. Krätze (Skabies).....	8
11. Befall mit Kleider-, Filz- und Kopfläusen	8
12. Maßnahmen bei Infektionshäufungen und Meldepflicht	9
13. Wichtige Kontaktadressen	9
14. Weitere Informationen.....	10
15. Anhang: (Muster)-Reinigungs- und Desinfektionsplan	11

1. Individualhygiene der Bewohnerinnen und Bewohner

In den Unterkünften ist die Privatsphäre der Bewohnerinnen und Bewohner soweit als möglich zu respektieren, zumal der Hygienebegriff aufgrund von kulturellen und anderen persönlichen Gewohnheiten unterschiedlich verstanden wird.

Grundsätzlich hat jeder Bewohner und jede Bewohnerin für die persönliche Hygiene selbst zu sorgen. Dennoch sollten die Regeln der Hygiene in den Gemeinschaftsbereichen (s. Punkt 2) berücksichtigt und in Hausordnungen festgelegt werden.

2. Hygiene in den Gemeinschaftsbereichen

- Die Bereiche sind sauber und ordentlich zu halten. Verunreinigungen sind sofort zu beseitigen.
- Die Ausstattung (z.B. Möbel, gemeinschaftlich genutztes Kinderspielzeug, technische Ausstattung) ist bei Verunreinigung sofort, ansonsten regelmäßig (z.B. wöchentlich), zu reinigen.
- Teppichböden sind regelmäßig zu staubsaugen (z.B. 1x wöchentlich). In längeren Zeitabständen sowie bei starker Verschmutzung ist eine Grundreinigung vorzunehmen.
- Hartfußböden sind regelmäßig mit einem Staubsauger zu saugen oder zu fegen (z.B. 2x wöchentlich) und bei starker Verschmutzung feucht zu wischen. Rutschgefahr durch Pfützenbildung ist zu vermeiden.
- Der Müll sollte in Behältern mit Tüten und Deckel gesammelt und regelmäßig (in der Regel täglich) entsorgt werden.
- Die Zimmer sind mehrmals täglich zu lüften (Quer- oder Stoßlüftung).
- Für Reinigungs- und Desinfektionsmittel ist ein abschließbarer Aufbewahrungsort (Schrank oder Raum) vorzusehen.
- Mit Blut- oder mit anderen Körperausscheidungen kontaminierte Flächen müssen sofort desinfiziert werden. Dazu wird die Kontamination mit einem Desinfektionsmittel getränkten Tuch aufgenommen und beseitigt. Anschließend wird die Fläche wischdesinfiziert. Dabei sind Einmalhandschuhe zu tragen und nach deren Ausziehen eine Händedesinfektion durchzuführen. Das verwendete Desinfektionsmittel sollte RKI und/oder VAH-gelistet sein (www.rki.de > Infektionsschutz > Infektions- und Krankenhaushygiene > Desinfektion > Nationale und Internationale Listen zur Desinfektion).

3. Hygiene in den Sanitärbereichen

- Es sind personengebundene Handtücher oder Einmalhandtücher bereit zu stellen.
- Handwaschbecken sind mit Flüssigseifenspendern auszustatten.
- In Damen- und Herrentoiletten sind verschließbare Abfallbehälter für Hygieneartikel bereit zu stellen.
- Waschbecken, Duschen, Toiletten (WC-Sitzflächen, Zieh- und Drückhebel) sowie die Fußböden müssen regelmäßig (z.B. täglich) und bei starker Verschmutzung sofort gereinigt werden. Ggf. muss bei beobachteten Hygienemängeln die

Reinigungsfrequenz erhöht werden.

- Die Sanitärbereiche sind regelmäßig zu lüften (Quer- und Stoßlüftung).

4. Wäschehygiene

- Bettwäsche sollte unabhängig von den verschiedenen Bettwäschekonzepten (Bewohnerinnen und Bewohner waschen selber oder die Wäsche wird gestellt) regelmäßig (z.B. 14-tägig) sowie sofort bei Verunreinigungen gewechselt werden; Handtücher und Waschlappen sollten regelmäßig (z.B. wöchentlich) gewechselt werden.
- Zum Trocknen der Wäsche müssen zu jeder Jahreszeit ausreichende Möglichkeiten zur Verfügung gestellt werden.

5. Lebensmittelhygiene und Hygiene in von Bewohnerinnen und Bewohnern gemeinschaftlich genutzten Küchen

Für gewerblich genutzte Küchen gelten alle speziellen Anforderungen nach §§ 42 und 43 des IfSG, die Lebensmittelhygieneverordnung und andere rechtliche Bestimmungen, die mit dem Amt für Lebensmittelüberwachung abgestimmt werden sollten. Durch das Infektionsschutzgesetz (§ 43 IfSG) und zusätzlich die EG-Verordnung 853/2004 über Lebensmittelhygiene (Anhang II, Kapitel XII) sind alle Betriebe und Personen, die Lebensmittel herstellen, bearbeiten und in den Verkehr bringen, verpflichtet, ihre Mitarbeiter regelmäßig in Fragen der Hygiene (Lebensmittel-, Produkt-, Produktions-, Personal-, Betriebshygiene) zu schulen. Zu diesen Mitarbeitern zählen demnach alle Küchenmitarbeiter, Praktikanten, Auszubildende und sonstige Personen, die in der Speisenvor-, -zubereitung und -abgabe beschäftigt sind. Bei externen Cateringfirmen muss die Leitung der Aufnahmeeinrichtung überwachen, dass die Firma den gesetzlichen Anforderungen und geforderten Maßnahmen hinsichtlich Lebensmittel-, Küchen- und Personalhygiene Sorge trägt.

Wenn Asylsuchende für eine große Personengruppe (außerhalb der Familie) Lebensmittel herstellen oder verteilen, soll eine Belehrung über Hygieneverhalten, wie für einheimisches Küchenpersonal, erfolgen. Zusätzlich ist die Untersuchung einer Stuhlprobe sinnvoll, wenn diese nicht ohnehin im Rahmen der Erstuntersuchung durchgeführt wurde.

In Gemeinschaftsküchen, die von Bewohnerinnen und Bewohnern genutzt werden, sollten folgende Punkte beachtet und in einer Hausordnung geregelt werden:

- Jede Bewohnerin und jeder Bewohner hat die Küche, alle benutzten Geräte, Geschirr und Flächen nach Benutzung zu säubern. Der Müll ist in geschlossenen Behältern zu sammeln und täglich zu entsorgen.
- Die Küche ist sauber und ordentlich zu halten. Verunreinigungen sind sofort zu beseitigen.
- Der Fußboden ist bei Verunreinigung sofort und sonst täglich zu reinigen.
- Die Lebensmittel müssen sachgemäß verpackt (z.B. in verschlossenen Behältern) und gelagert (Schrank oder Kühlschrank) sowie gekennzeichnet (z.B. Mindesthaltbarkeitsdatum, Personenbezug) werden.
- Rohe und gegarte Lebensmittel sollten getrennt voneinander gelagert werden.

- Benutzer der Kühlschränke oder das Personal kontrollieren regelmäßig (mind. 2x wöchentlich) die Kühlschränke auf abgelaufene und verdorbene Lebensmittel und entsorgen diese. Wird dies den Bewohnern überlassen erfolgt eine regelmäßige Überwachung der Entsorgung durch Personal der Unterkunft.
- Abfallcontainer im Außengelände müssen gut verschließbar sein und dürfen nicht in unmittelbarer Nähe der Küche aufgestellt werden, um keine Schädlinge anzulocken.

6. Trinkwasserhygiene

- Das verwendete Warm- und Kaltwasser für den menschlichen Gebrauch (Trinken, Waschen, Baden) muss der Trinkwasserverordnung entsprechen.
- Bei Manipulation im Trinkwasserleitungsnetz, bei Rekonstruktion, Erneuerung und langer Nichtnutzung von Trinkwasserleitungen oder Warmwasserbereitungsanlagen (Boiler) sind beim Gesundheitsamt Wasserproben zur Leitungsüberprüfung und Freigabe zu beantragen.
- Installationen sind nach den anerkannten Regeln der Technik und nur von bei dem Wasserversorger registrierten Firmen durchführen zu lassen.
- Warmwasseranlagen müssen so betrieben werden, dass eine gesundheitsgefährdende Vermehrung von Legionellen vermieden wird. Nach § 31 Trinkwasserverordnung sind Untersuchungen des Warmwassers auf Legionellen durchzuführen.

7. Schädlingsprophylaxe und –bekämpfung

- Durch das Unterbinden von Zutritts- bzw. Zuflugsmöglichkeiten für Schädlinge, das Vermeiden von Verbergeorten, das Beseitigen baulicher Mängel und die Einhaltung von Ordnung und Sauberkeit im Gebäude, im Küchenbereich und auf dem Außengelände ist einem Schädlingsbefall vorzubeugen.
- Im Küchenbereich sind Fenster mit Fliegengaze auszustatten und Lebensmittelabfälle in geschlossenen Behältern zu lagern, die täglich zu leeren und zu reinigen sind.
- Abfallcontainer gut verschließen und an einem schattigen Platz (nicht in unmittelbarer Nähe des Gebäudes) aufstellen, um keine Schädlinge anzulocken.
- Es sind regelmäßig Befallskontrollen durchzuführen und zu dokumentieren.
- Bei Feststellung von Schädlingen ist unverzüglich das zuständige Gesundheitsamt zu informieren.
- Bei Befall mit Gesundheitsschädlingen ist umgehend ein sachkundiger Schädlingsbekämpfer mit der Bekämpfung zu beauftragen (*Anschrift, Telefon-Nr. einfügen*).

8. Anforderungen des Gesetzgebers zu Schulungen und Belehrungen

- Personen, die in Küchen zur Gemeinschaftsverpflegung tätig sind, müssen eine Bescheinigung des Gesundheitsamtes nach § 43 IfSG über eine Belehrung über gesundheitliche Anforderungen und Mitwirkungspflichten besitzen.

Belehrungsbögen gemäß §43 Abs.1 IfSG sind auf Deutsch, Arabisch, Englisch, Französisch, Polnisch, Russisch, Spanisch und Türkisch auf den Internetseiten des RKI zu finden: www.rki.de > Infektionsschutz > Infektionsschutzgesetz > Belehrungsbögen

- Falls es in der Einrichtung eine Kinderbetreuung in Gemeinschaftsgruppen o.ä. gibt, sollten soweit möglich Personen, die in Gemeinschaftseinrichtungen neu betreut werden oder deren Sorgeberechtigten schriftlich oder mündlich über gesundheitliche Anforderungen und Mitwirkungspflichten informiert werden (§ 34 IfSG). Informationsmaterial auf Deutsch, Arabisch, Englisch, Französisch, Polnisch, Russisch, Spanisch und Türkisch gibt es auf den Internetseiten des RKI: www.rki.de > Infektionsschutz > Infektionsschutzgesetz > Belehrungsbögen
- Für mit der Betreuung beschäftigtes Personal gilt § 35 i.V.m. §34 IfSG entsprechend.

9. Maßnahmen bei Erkrankung von Bewohnern und Erste Hilfe

- Soweit vom zuständige Gesundheitsamt nichts Anderes angeordnet wird gilt für Bewohnerinnen und Bewohner mit Erkältungs- und/oder Durchfallerkrankungen oder Parasitenbefall:
 - Sie sollen die Gemeinschaftsräume meiden
 - ggf. separate Toiletten benutzen
 - auf gute Händehygiene achten (gründliches Händewaschen nach Husten/ Niesen in die Hand oder Toilettenbesuch). Mehrsprachige Hygieneflyer in Deutsch, Türkisch, Russisch, Englisch und Arabisch finden Sie hier: www.bzga.de > Ganz einfach gesund bleiben: Tipps für das Hygieneverhalten c-236
 - keine Lebensmittel für andere zubereiten
 - sollen sich bei der Heimleitung melden
- Mit Blut- oder mit anderen Körperausscheidungen kontaminierte Flächen müssen sofort desinfiziert werden. Dazu wird die Kontamination mit einem in Desinfektionsmittel getränkten Tuch aufgenommen und beseitigt. Anschließend wird die Fläche wischdesinfiziert. Dabei sind Einmalhandschuhe zu tragen und nach deren Ausziehen eine Händedesinfektion durchzuführen. Das verwendete Desinfektionsmittel sollte VAH-gelistet sein.
- Bei der Versorgung von Wunden sind Einmalhandschuhe zu tragen.
- Nach Blutkontamination der Hände und dem Ablegen benutzter Handschuhe muss eine Händedesinfektion ausgeführt werden.
 - Bei Fremdblutkontamination des Ersthelfers ist eine Desinfektion der Haut bzw. Wunde mit hochprozentigem Alkohol (z. B. Hautdesinfektionsmittel) oder Spülungen von Schleimhäuten notwendig. Bei Stich- oder Schnittverletzungen ist vorher durch Drücken auf die Umgebung der Wunde Blut zur Selbstreinigung auszudrücken (>1 min.). Es sollte umgehend ein Arzt aufgesucht werden.
- Der Verbandkasten ist monatlich auf Vollständigkeit und Verfallsfristen zu prüfen (insbesondere Einmalhandschuhe, alkoholisches Desinfektionsmittel,

Pflaster und Verbandmaterial).

- Überprüfung des Erste-Hilfe-Kastens:

Gemäß Unfallverhütungsvorschrift „Grundsätze der Prävention“ enthalten folgende Verbandkästen geeignetes Erste-Hilfe-Material:

- Großer Verbandkasten nach DIN 13169 oder „Verbandkasten-E“
- Kleiner Verbandkasten nach DIN 13157 oder Verbandkasten-C“

Zusätzlich sind die Kästen mit einem VAH-gelisteten alkoholischen Händedesinfektionsmittel auszustatten.

Verbrauchte Materialien (z.B. Einmalhandschuhe oder Pflaster) sind umgehend zu ersetzen, regelmäßige Bestandkontrollen der Erste-Hilfe-Kästen sind durch medizinisch geschultes Personal durchzuführen.

10. Krätze (Skabies)

- Meldung an das Gesundheitsamt
- Isolierung des Bewohners
- Begrenzung der Betreuung auf möglichst wenige Personen, die bei Kontakt mit dem Betroffenen Schutzkleidung und Schutzhandschuhe zu tragen haben
- Konsequente Kontrolle und Mitbehandlung aller Kontaktpersonen (Mitbewohner, Angehörige, betreuendes Personal ohne ausreichende Schutzkleidung)
- Sicherstellen, dass betroffene Bewohnerinnen und Bewohner:
 - mind. 1x täglich die Wäsche (Körperkleidung, Unterwäsche, Bettwäsche, Bettdecken, Handtücher) wechseln
 - Bett- und Unterwäsche so heiß wie möglich waschen, Buntwäsche bei 60 °C mind. 20min., Bettstaub vorher absaugen
- Schlecht zu waschende Textilien usw. können in verschweißten Plastiksäcken bei Zimmertemperatur 14 Tage aufbewahrt werden (bei ≥ 25 °C genügt 1 Woche). Danach sind die Krätzmilben abgestorben.
- Zur Entwesung von Matratzen, Polstermöbeln und Fußbodenbelägen gründliches und wiederholtes Absaugen mit einem starken Staubsauger. Ggf. Matratzen und kontaminierte Polsterstühle etc. in dicke Einschicht- oder Zweischichtfolie einschweißen und bei ≥ 25 °C 1 Woche in einem gesonderten Raum abstellen.
- Mit Krätzmilben kontaminierte Plüschtiere und Schuhe können auch eingefroren werden (Temperatur unter -10 °C).
- Eine Entwesung der Räume mit chemischen Mitteln ist nicht erforderlich.
- Bei einem Krätze-Ausbruch ist dafür zu sorgen, dass alle Erkrankten und ungeschützten Kontaktpersonen (einschl. betreuendes Personal) nach ärztlicher Anweisung und möglichst gleichzeitig behandelt werden.

11. Befall mit Kleider-, Filz- und Kopfläusen

- Meldung an das Gesundheitsamt
- Isolierung des betroffenen Bewohners und Empfehlung eines sofortigen Wäschewechsels

- Die Einrichtung sollte klären, wer die Behandlung sicherstellt, z.B. die Krankenstation der Einrichtung.
- Nachkontrolle und Wiederholungsbehandlung nach 9-10 Tagen ggf. durch den medizinischen Dienst
- Handtücher, Leib- und Bettwäsche bei mind. 60 °C (≥ 15 min.) waschen oder unter Anwendung feuchter oder trockener Hitze (Dampf 50 °C 15 min. bzw. Heißluft 45°C 60 min.) nachbehandeln (z.B. im Wäschetrockner).
- Wenn thermische Behandlung nicht möglich ist, Aufbewahrung der Textilien in einem gut zu verschließenden dichten Plastiksack für mindestens 3 (Kopfläuse) bzw. 6 Wochen (Kleiderläuse) bei Zimmertemperatur.
- Das Tieffrieren unter -10 °C über mindestens 24 Stunden in Kälteboxen ist eine weitere Variante (z. B. textiles Spielzeug, Kleidungsstücke u. a.)
- Bei Auftreten von Kleiderläusen sind auch Decken und Matratzen einer Entlausung zu unterziehen.
- Entwesen von Kämmen, Haar- und Kleiderbürsten durch Einlegen in mind. 60 °C heißen Seifenwassers über 15 min.
- Insbesondere bei Filz- und Kleiderlausbefall konsequente Einhaltung der Körperhygiene
- Die betroffenen Wohnbereiche/ Gemeinschaftsräume sind von ausgestreuten Läusen zu befreien (gründliches Absaugen der Polstermöbel, Fußböden etc.).
- Ggf. Beschränkung des Kontaktes zu den übrigen Mitbewohnern nach Maßgabe des Gesundheitsamtes
- Information von Personen, die Kontakt mit dem betroffenen Bewohner hatten (Personal, Bewohner, Angehörige) nach Maßgabe des Gesundheitsamtes
- Personen mit engem Kontakt zum Betroffenen sollten (ggf. durch die Krankenstation) auf Befall kontrolliert werden, um bei Ansteckung sofort behandeln zu können.
- Insbesondere bei Kleiderlausbefall erfolgen weitere Maßnahmen nach Vorgabe des Gesundheitsamtes (z. B. Einschaltung eines Schädlingsbekämpfers). In diesem Zusammenhang ist auch das Wäschelager zu kontrollieren.

12. Maßnahmen bei Infektionshäufungen und Meldepflicht (siehe auch „Medizinisches Sofortprogramm“)

- Bei Ausbrüchen (≥ 2 Fälle) muss die sofortige Information des zuständigen Gesundheitsamtes zur Abstimmung der erforderlichen Infektionsschutzmaßnahmen erfolgen.
- Bei Auftreten meldepflichtiger Krankheiten nach IfSG ist die Leitung der Einrichtung innerhalb von 24 Stunden zur Meldung an das Gesundheitsamt verpflichtet. Bei Rückfragen hierzu wenden Sie sich bitte an das zuständige Gesundheitsamt.

13. Wichtige Kontaktadressen

Die folgenden Notrufnummern sollten offen ausgehängt werden:

- Polizei: 110
- Notruf: 112
- Giftnotrufzentrale: Giftnotruf Berlin - Beratungsstelle für
Vergiftungserscheinungen Tel.: (030) 192 40
- Gesundheitsamt: *Tel. Nr. einfügen*
- Kinderarzt: *Tel. Nr. einfügen*
- Ärztlicher Bereitschaftsdienst: *Tel. Nr. einfügen*
- Zuständige Apotheke (Apothekenbereitschaftsdienst): *Tel. Nr. einfügen*

14. Weitere Informationen

- Informationen zu verschiedenen Infektionserregern finden Sie unter RKI-Ratgeber für Ärzte: www.rki.de > Infektionsschutz > RKI-Ratgeber
- Informationsmaterial und Aushänge finden Sie unter www.infektionsschutz.de

15. Anhang

(Muster)-Reinigungs- und Desinfektionsplan in Notunterkünften für Flüchtlinge

Bitte beachten Sie, dass für uns Selbstverständliches für andere fremd und schwer nachvollziehbar sein kann. Eine möglichst wertfreie Anleitung durch Personen, die im Umgang mit interkulturellen Unterschieden erfahren sind ist anzustreben.

Bereich	Was?	Reinigung (R) Desinfektion (D)	Wann?	Wie?	Womit?	Wer?
Allgemein	Händereinigung	R	<ul style="list-style-type: none"> • vor und nach dem Essen, Speisenzubereitung und -verteilung* • nach Toilettenbenutzung • nach Windelwechseln • nach Husten, Niesen und Naseputzen • nach Tierkontakt • nach Umgang mit Abfällen und Schmutzwäsche • bei Dienstbeginn • bei Bedarf 	<ul style="list-style-type: none"> • Flüssigseife auf die feuchte Haut auftragen • Hände gründlich waschen (20sek) • mit Handtüchern gut abtrocknen 	Flüssigseife aus Seifenspendern sowie Einmalhandtücher oder personenbezogenes Handtuch	Eingewiesene Bewohner und Personal
	Hygienische Händedesinfektion	D	<ul style="list-style-type: none"> • nach Kontamination Hände mit Blut, Stuhl, Urin u.a. • nach Kontakt mit erkrankten Bewohnern • nach Ablegen von Schutzhandschuhen • bei Bedarf 	<ul style="list-style-type: none"> • 3-5ml auf der trockenen Hand gut verreiben, dabei Handgelenke, Fingerzwischenräume, Fingerkuppen, Daumen und Nagelfalz berücksichtigen bis Hände wieder trocken sind 	Alkoholisches Händedesinfektionsmittel (VAH-gelistetes Präparat)	Eingewiesene Bewohner und Personal
	Räume lüften		<ul style="list-style-type: none"> • mehrmals täglich 	<ul style="list-style-type: none"> • Stoß- oder Querlüftung 		Eingewiesene Bewohner, Personal

Bereich	Was?	Reinigung (R) Desinfektion (D)	Wann?	Wie?	Womit?	Wer?
Gemeinschaftsbereich	Fußböden	R	<ul style="list-style-type: none"> • wöchentlich • nach Verunreinigung sofort 	<ul style="list-style-type: none"> • Staubsaugen • feucht wischen 	handelsübliche Haushaltsreiniger	Eingewiesene Bewohner, Personal
		D	<ul style="list-style-type: none"> • nach Kontamination mit potentiell infektiösen Körperflüssigkeiten 	<ul style="list-style-type: none"> • Wischdesinfektion 	Flächendesinfektionsmittel (VAH-gelistetes Präparat*; Handschuhe tragen)	Personal und eingewiesene Bewohner
	Ausstattung (z.B. Möbel, gemeinschaftlich genutztes Kinderspielzeug etc.)	R	<ul style="list-style-type: none"> • wöchentlich • nach Verunreinigung sofort 	<ul style="list-style-type: none"> • feucht wischen 	handelsübliche Haushaltsreiniger	Eingewiesene Bewohner, Personal
		D	<ul style="list-style-type: none"> • nach Kontamination mit potentiell infektiösen Körperflüssigkeiten 	<ul style="list-style-type: none"> • Wischdesinfektion 	Flächendesinfektionsmittel (VAH-gelistetes Präparat*; Handschuhe tragen)	Personal und eingewiesene Bewohner
	Wände	D	<ul style="list-style-type: none"> • nach Kontamination mit potentiell infektiösen Körperflüssigkeiten 	<ul style="list-style-type: none"> • Wischdesinfektion 	Flächendesinfektionsmittel (VAH-gelistetes Präparat*; Handschuhe tragen)	Personal und eingewiesene Bewohner
Sanitärbereich	<ul style="list-style-type: none"> • WC-Sitze, Zieh-/Drück-hebel • Toilettenschüssel • Urinale • Armaturen • Waschbecken • Duschen • Fußböden 	R	<ul style="list-style-type: none"> • 2x täglich • nach Verunreinigung sofort 	<ul style="list-style-type: none"> • feucht wischen 	Handelsübliche Haushaltsreiniger	Personal eingewiesene Bewohner ¹
		D	<ul style="list-style-type: none"> • nach Kontamination mit potentiell infektiösen Körperflüssigkeiten 	<ul style="list-style-type: none"> • Wischdesinfektion 	Flächendesinfektionsmittel (VAH-gelistetes Präparat*; Handschuhe tragen)	Personal eingewiesene Bewohner ¹
	Wände	D	<ul style="list-style-type: none"> • nach Kontamination mit potentiell infektiösen Körperflüssigkeiten 	<ul style="list-style-type: none"> • Wischdesinfektion 	Flächendesinfektionsmittel (VAH-gelistetes Präparat*; Handschuhe tragen)	Personal und eingewiesene Bewohner ¹
	Abfallbehälter	R	<ul style="list-style-type: none"> • täglich • bei Bedarf 	<ul style="list-style-type: none"> • leeren • ggf. feucht wischen 	handelsübliche Haushaltsreiniger	Personal eingewiesene Bewohner ¹
	Wickelaufgaben	R	<ul style="list-style-type: none"> • nach jeder Benutzung 	<ul style="list-style-type: none"> • feucht wischen 	Handelsübliche Haushaltsreiniger	eingewiesene Bewohner

Bereich	Was?	Reinigung (R) Desinfektion (D)	Wann?	Wie?	Womit?	Wer?	
Bewohnerküche (Kochen für Eigenbedarf)	Kochstelle Geräte Fläche+ Spülbecken	R	• nach jeder Benutzung	• feucht wischen	handelsübliche Haushaltsreiniger	Eingewiesene Bewohner	
	Geschirr	R	• nach jeder Benutzung	• abwaschen	Geschirrspülmittel	Eingewiesene Bewohner	
	Fußboden	R	• täglich • bei Verunreinigung sofort	• feucht wischen	handelsübliche Haushaltsreiniger	Eingewiesene Bewohner, Personal	
	Kühlschränke	Aufräumen!		• 2x wöchentlich	• auf abgelaufene & ver- dorbene Lebensmittel kontrollieren	ggf. entsorgen	Eingewiesene Bewohner
		R		• monatlich	• feucht wischen	handelsübliche Haushaltsreiniger	Eingewiesene Bewohner
	Abfallbehälter	R		• täglich • bei Bedarf	• leeren • ggf. feucht wischen	handelsübliche Haushaltsreiniger	Eingewiesene Bewohner, Personal
Wäsche	Handtücher	R	• Wöchentlich • bei Verunreinigung sofort	• bei mind. 60°C waschen und trocknen	Textilwaschmaschine	Eingewiesene Bewohner, Personal	
	Bettwäsche	R	• 14-tägig • bei Verunreinigung sofort	• bei mind. 60°C waschen und trocknen	Textilwaschmaschine	Eingewiesene Bewohner, Personal	
	Putzutensilien	R	• wöchentlich • bei Bedarf	• bei mind. 60°C waschen und trocknen, nicht zusammen mit Bettwäsche & Handtüchern	Textilwaschmaschine	Eingewiesene Bewohner, Personal	

- Bitte beachten Sie, dass für von Personal bewirtschafteten Gemeinschaftsküchen striktere Auflagen gelten!
- ¹ Da vom Sanitärbereich besondere Infektionsgefahren ausgehen können, sollten hier nur intensiv geschulte Bewohner, ggf. mit Hygienevorkenntnissen eingesetzt werden
- * siehe: www.rki.de > Infektionsschutz > Infektions- und Krankenhaushygiene > Desinfektion; es empfiehlt sich bei der Flächendesinfektion auf Präparate mit der Wirkstoffgruppe der Peroxidverbindungen zurückzugreifen. Anwendungshinweise des Herstellers beachten.
- Reinigungsarbeiten sollten insbesondere bei hoher Fluktuation der Bewohner und damit fehlender Routinebildung großzügig fremd vergeben werden

Verwendete Desinfektions- bzw. Reinigungsmittel und ggf. Einwirkzeiten

Desinfektions-/Reinigungsmittel	Ggf. Einwirkzeit	Verwendungszweck	Sonstige Informationen