



Umgang mit dem Coronavirus - Veränderungen im Klinikablauf

Sehr geehrte Damen und Herren,

aufgrund der Infektionslage werden die Vorsorge- und Rehabilitationsmaßnahmen anders verlaufen, als Sie es bisher kennen gelernt oder erzählt bekommen haben.

Ausgehend von den behördlichen Vorgaben und den Empfehlungen des Robert Koch-Instituts aktualisieren wir stetig unser Konzept, das in jeder Klinik umgesetzt wird. Während wir den Charakter der Vorsorge- und Rehabilitationsmaßnahme möglichst erhalten möchten, wird es dennoch, wie in Ihrem Alltag auch, zu Einschränkungen kommen.

Über die Maßnahmen dieses Konzeptes möchten wir Sie vorab informieren, um zu vermeiden, dass Sie mit falschen Erwartungen zu uns kommen. Wir möchten Sie damit bestmöglich vorbereiten, aber auch Enttäuschung vorbeugen und einen reibungslosen Ablauf während Ihres Aufenthaltes gewährleisten.

Um die Vorgaben einhalten zu können, wird es zu einigen Anpassungen kommen. Dazu gehören ggf. kleinere Gruppengrößen sowohl bei den Erwachsenen als auch bei den Kindern, einer dadurch reduzierten Gesamtanzahl an Therapien und Freizeitangeboten (v. a. Freizeitfahrten) und z.B. einer anderen Organisation der Mahlzeiten (bspw. verkürzte Essenszeiten).

Auch können manche Therapien unter Umständen nicht mehr durchgeführt werden, auf die Sie sich vielleicht gefreut haben.

Möchten Sie während Ihrer Maßnahme bei uns Besuch empfangen, benötigen wir auch von Ihrem Besuch den ausgefüllten Auskunftsbogen.

Möglicherweise verändern sich auch Ihre Vorsorge-/ Rehabilitationsziele: Es ist vielleicht die ideale Zeit, um zur Ruhe zu kommen, sich auf sich zu besinnen, das Erlernte in Eigeninitiative umzusetzen und Qualitätszeit mit den Kindern zu verbringen.

Gegenseitige Rücksichtnahme und Verständnis gewinnen in diesen Zeiten überall an Bedeutung, auch und gerade bei uns. Nur so können wir gemeinsam die Pandemie bewältigen und zeitgleich die Belastungen für Sie und Ihre Familien abfedern.

Wie gut unser erarbeitetes Konzept greift, hängt maßgeblich von Ihrer Mithilfe ab. Diese beginnt bereits mit der Anreise:

- Falls Sie der Überzeugung sind, dass zu „Coronazeiten“ Ihr Gesundheitszustand eine Kontraindikation darstellt, besprechen Sie es umgehend mit Ihrem Hausarzt
- Wir erfragen zudem kurz vor der Anreise Ihren Gesundheitszustand - ebenfalls telefonisch.
- Sollten Sie mit dem Zug anreisen und während Ihrer Maßnahme coronapositiv getestet werden, müssen Sie eine Abholung durch weitere Familienmitglieder o.ä. sicherstellen.
- Halten Sie den ausgefüllten Fragebogen, den Sie mit diesem Anschreiben erhalten haben, bereit.
- Wir befragen Sie vor Betreten der Klinik erneut.

Voraussetzung für die Aufnahme ist ein **negativer Corona-Test**, und zwar:

- für **Erwachsene**, die **nicht gegen Covid-19 geimpft oder genesen sind**, ein **negativer PCR-Test**, dessen Ergebnis nicht älter als 48 Stunden sein darf. Es ist auch noch in Ordnung, wenn dieser Test bei einer Anreise am Mittwoch bereits am Montagmorgen durchgeführt wird, auch wenn der Test dann etwas älter als 48 Std. sein sollte.
- für **Erwachsene**, die **geimpft** oder **genesen** (immunisiert) sind, sowie **Kinder ab einem Jahr** ein **PoC-Antigen-Schnelltest**, der nicht älter als 24 Std. sein darf.

Die Tests müssen durch eine offizielle Bestätigung nachgewiesen werden.

Der PCR-Test und PoC-Test wird auf Verordnung des Arztes von der KV (Kassenärztliche Vereinigung) übernommen. Ggf. legen Sie Ihrem Arzt bitte als Nachweis für eine Aufnahme in unserer Klinik das Einladungsschreiben vor, welches Sie vor einiger Zeit von uns erhalten haben.



Zu Beginn der Maßnahme werden Sie über die Hygieneregeln und Infektionsschutzmaßnahmen aufgeklärt:

- Auf Händeschütteln und Umarmungen verzichten
- Husten und Niesen ausschließlich in die Armbeuge
- Einmaltaschentücher verwenden
- Hände mit Wasser und Seife für mindestens 20 Sekunden mehrmals täglich ausgiebig waschen
- Ihr Appartement mehrmals täglich lüften

Wenn während der Maßnahme ein Infekt auftritt, werden die Symptome umgehend ärztlich untersucht. Besteht aufgrund der Symptomatik wie Husten, Fieber, Schnupfen, Atembeschwerden, Geschmacks- und Geruchsirritationen, Gliederschmerzen, Abgeschlagenheit und Müdigkeit der begründete Verdacht auf eine SARS-CoV-2-Infektion, besteht sofortige Quarantänepflicht, bis das Testergebnis bekannt ist.

Da sich die Situation immer wieder ändert, bitten wir Sie unbedingt, regelmäßig unsere Internetseite zu besuchen. Hier halten wir Sie über die Veränderungen auf dem Laufenden. Zudem stellen wir hier weitere Details über den Ablauf in der Klinik für Sie bereit.

Wenn Sie schon wissen, dass Sie Ihre Ziele unter diesen Voraussetzungen nicht erreichen können, oder Sie Bedenken oder Ängste haben, bitten wir Sie, sich direkt mit der Klinik in Verbindung zu setzen. So können wir besprechen, ob eine Verlegung der Maßnahme im Einzelfall sinnvoll ist. Wir können Ihnen trotz der vorbereiteten intensiven Maßnahmen nicht garantieren, dass Sie während des Vorsorge- oder Rehabilitationsaufenthaltes nicht an einem Infekt erkranken.

Der Deutsche Arbeitskreis für Familienhilfe e.V. hat sich zur Aufgabe gemacht, Familien zu stützen und zu stärken. Wir freuen uns, dass wir Ihnen die Möglichkeit geben können, eine Vorsorge- und Rehabilitationsmaßnahme in einer unserer Kliniken durchzuführen. Diese sind in dieser schwierigen und herausfordernden Zeit wichtiger denn je.

Mit freundlichen Grüßen

Matthias Halsch
Geschäftsleitung

Benjamin Nickelsen
Geschäftsleitung



Infektionsfragebogen zur Anreise

Sehr geehrte/r Frau/Herr _____,

zur Vermeidung einer Verbreitung der SARS-CoV-2-Infektionen („Coronavirus“) und somit zu Ihrem eigenen Schutz, dem Schutz aller Patienten und Mitarbeitenden, möchten wir Sie bitten, vor Anreise nachfolgende Fragen verantwortungsbewusst zu beantworten.

Bitte sende Sie uns den Fragebogen nicht vorab zu, sondern bringen ihn zur Anreise mit.

1. Bestand bei Ihnen bereits eine SARS-CoV-2-Infektion?

- Nein Ja

Datum der Infektion: _____

2. Wurden Sie bereits gegen das SARS-CoV-2-Virus geimpft?

- Nein
 Ja

wenn ja, Datum Zweitimpfung: _____

Drittimpfung: _____

Vierte Impfung: _____

3. Hatten oder haben Sie oder Ihre Kinder innerhalb der letzten 14 Tage oder aktuell Symptome einer Infektion? Bspw.:

- | | |
|---------------------|-----------------------|
| - Husten | - Gliederschmerzen |
| - Fieber | - Allgemeine Schwäche |
| - Geschmacksverlust | - Durchfall |

- Nein Ja (Sollten Sie oder Ihre Kinder bei Anreise Symptome einer Infektion zeigen, können wir Sie nicht aufnehmen.)

Ich habe die Vorabinformationen gelesen und versichere, mich an die notwendigen Hygienevorschriften zu halten. Mir ist das Risiko einer eventuellen Infektion während des Aufenthaltes in der Klinik bekannt und ich bestätige, mich an die dann notwendig werdenden Maßnahmen zu halten.

Datum, Unterschrift

*Falls Sie keine Möglichkeiten haben, die aktuellste Liste im Internet einzusehen, setzen Sie sich bitte mit uns in Verbindung.