

Risikoaufklärung zum Besuch der Werkstatt

Name/Vorname:

Geburtsdatum:

Name/Vorname gesetzlichen Betreuung:

Die Einrichtung darf nicht betreten werden von:

- a. Personen die mit dem SARS-CoV-2-Virus infiziert oder an COVID-19 erkrankt sind und deshalb zur Isolation verpflichtet sind.
- b. Verdachtspersonen, die zur Quarantäne verpflichtet sind nach einem positiven Antigentest zum direkten Erregernachweis von SARS-CoV-2 (Antigentest), der nicht durch eine medizinische Fachkraft oder eine vergleichbare, hierfür geschulte Person vorgenommen wurde.
- c. Personen, die vom Gesundheitsamt als Kontaktperson eingestuft wurden oder sonstigen Quarantänemaßnahme unterliegen.
- d. Personen die Erkrankungsanzeichen zeigen und kein negatives Testergebnis haben.

Beschäftigte werden bei der Ankunft auf mögliche Symptome von Covid-19 geprüft, im Verdachtsfall muss die betroffene Person abgeholt werden. Ein Rücktransport mit dem Fahrdienstleister ist in diesem Fall nicht möglich. Ein Besuch der Einrichtung ist erst nach Vorlegen eines negativen Testergebnisses erneut möglich.

Laut Robert-Koch-Institut sind die Krankheitsverläufe von Covid-19 unspezifisch, vielfältig und variieren stark, von symptomlosen Verläufen bis zu schweren Pneumonien mit Lungenversagen und Tod. Schwere Verläufe können auch bei Personen ohne bekannte Vorerkrankung auftreten und werden auch bei jüngeren Patienten beobachtet.

Bei folgenden Personengruppen werden schwere Krankheitsverläufe häufiger beobachtet:

- Ältere Personen (mit stetig steigendem Risiko für einen schweren Verlauf ab etwa 50–60 Jahren)
- Männliches Geschlecht
- Raucher (schwache Evidenz)
- Adipöse (BMI>30) und stark adipöse (BMI>35) Menschen
- Menschen mit Down-Syndrom (Trisomie 21)
- Personen mit bestimmten Vorerkrankungen, ohne Rangfolge:
 - des Herz-Kreislauf-Systems (z. B. koronare Herzerkrankung und Bluthochdruck)
 - chronische Lungenerkrankungen (z. B. COPD)
 - chronische Nieren- und Lebererkrankungen
 - Personen mit Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit)
 - Personen mit einer Krebserkrankung
 - Personen mit geschwächtem Immunsystem

Schwere Verläufe können auch bei Personen ohne bekannte Vorerkrankung und bei jüngeren Patienten auftreten.

(Quelle: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Steckbrief.html, Stand 12.05.2021)

Personen mit einschlägigen Grunderkrankungen:

Personen, die an einer einschlägigen Grunderkrankung leiden, die einen schweren Verlauf einer COVID-19-Erkrankung bedingen kann, benötigen eine Erklärung der gesetzlichen Betreuung ggf. ein ärztliches Attest.

Diese muss bestätigen, dass auch nach Gesamtabwägung der Umstände im Einzelfall trotz gesundheitlichem Risiko einem Besuch der Werkstätte zugestimmt wird. Bei der Abwägung muss auch berücksichtigt werden, dass der Ausschluss nicht zur vollständigen Isolation der Person führen darf und ein Mindestmaß an sozialen Kontakten gewährleistet bleibt.

Maskenpflicht:

Auf den Begegnungs- und Verkehrsflächen der Einrichtung, sowie überall dort wo der Mindestabstand von 1,5 m nicht zuverlässig eingehalten werden kann, besteht für alle Personen Maskenpflicht. Nicht geimpfte Beschäftigte haben auch in den Räumlichkeiten Maskenpflicht.

Die Begleitung der Beschäftigten erfolgt bei regulärer Öffnung wieder in gemischten Werkstattgruppen, mit externen und internen Beschäftigten und geimpften und nicht geimpften Beschäftigten. Nicht geimpfte Beschäftigte müssen zweimal wöchentlich durch unser Testteam mittels POC- oder PCR-Test getestet werden.

Trotz aller Sicherheits- und Hygienemaßnahmen besteht für die Beschäftigten der WfbM das Risiko sich an SARS-CoV-2-Virus zu infizieren oder an COVID-19 zu erkranken. Die Folgen und mögliche Schäden sind nicht abzuschätzen. Die Teilnahme am Angebot erfolgt auf eigenes Risiko.

Der Einrichtungsverbund Steinhöring ist von der Haftung ausgeschlossen.

Hiermit wurde ich auf das nicht völlig auszuschließende Infektions- und Erkrankungsrisiko hingewiesen und habe mich dennoch für einen Besuch der Werkstätte entschieden.

Hiermit stimme ich der Durchführung von POC- oder PCR-Testungen zu, sofern mein Angehöriger nicht geimpft ist.

Ort, Datum

Unterschrift gesetzliche Betreuung