

A large grey circle on the left side of the slide contains several red, spiky virus particles of varying sizes, some overlapping. The word "Pandemie" is written in black and "Management" in red, both in a bold, sans-serif font, across the middle of the slide.

Pandemie Management



Severin Gallo
Ing. ETH, MBA

Geschäftsleiter,
Delegierter des
Verwaltungsrates

Sehr geehrte Damen und Herren, geschätzte Kunden

„Erfahrungen sind dann von grösstem Wert, wenn wir sie hätten, bevor wir sie machen müssten“

Die Medienberichte über den Coronavirus sowie das Szenario, dass durch eine Virus-Mutation eine Übertragung des Krankheitserregers von Mensch zu Mensch stattgefunden hat, bereiten vielen Menschen Sorge. Die Fachwelt und Behörden sind sich jedoch einig: das Auftreten einer Pandemie ist möglich bis wahrscheinlich und die Auswirkungen auf die Volkswirtschaft und die Unternehmen wären erheblich.

Die Unternehmensleitung muss der ihr rechtlich übertragene Verantwortung für das gesundheitliche Wohlergehen ihrer Stakeholders (Kunden, Mitarbeiter, Lieferanten, etc.) und somit das wirtschaftlichen Vorkommen der Unternehmung im Fall einer Pandemie Rechnung tragen. Fazit: Eine rechtzeitige und gründliche Planung ist essentiell, da beim Ausbruch der Pandemie keine Vorbereitungszeit mehr bleibt.

Das vorliegende Pandemie-Managementsystem wurde auf der Basis von Gesprächen mit dem BAG, der Mitarbeit in kundenseitigen Planungsstäben und der einschlägigen Literatur erarbeitet. Es versteht sich als Erweiterung des jeweilig bestehenden Managementsystems nach ISO 9001, 14001 und OHSAS 18001. Es ist somit ein dynamisches Arbeitsinstrument, welches regelmässig an die neuen Erkenntnissen und Situationen angepasst werden muss, zumal die epidemiologischen Daten einer künftigen Pandemie heute noch nicht bekannt sind.

Severin Gallo

Impressum

Herausgeber:
gammaRenax AG
Ringstrasse 15
8600 Dübendorf

Erstauflage:
2009, 500 Exemplare

Weitere Informationen:
BAG, 3003 Bern,
www.bag.admin.ch/pandemie
WHO
www.who.int/influenza

Bilder:
gammaRenax AG, Archiv

Projektleitung:
Severin Gallo

Redaktion:
Vera Abraham

Danksagungen:

Wir danken Frau Karin Gasser und Herrn Mark Witschi vom Bundesamt für Gesundheit BAG für die informativen Gespräche.

Inhaltsverzeichnis

- 1. Leitbild Pandemie**
- 2. Pandemie allgemein**
- 3. Ziele**
- 4. Betrachtungen zur Notwendigkeit eines integralen PMS**

1. Leitbild Pandemie

Als Arbeitgeber

sind wir verpflichtet unseren Mitarbeitenden die bestmöglichen Schutzmassnahmen im Pandemiefall zu bieten, damit der Betrieb ohne Beeinträchtigung der Gesundheit aufrecht erhalten werden kann.

Als Lieferant

sind wir gegenüber unseren Kunden verpflichtet auch im Pandemiefall soweit wie möglich unsere Reinigungsdienstleistungen zu erbringen, damit die Einschleppung und Verbreitung von Viren und Keimen auf ein Minimum reduziert und der Betrieb aufrecht erhalten werden kann.

2. Pandemie Allgemein

2.1 Influenza / Pandemie – Begriffserklärung

Bedeutung / Wortherkunft „*Pandemie, Epidemie*“

Pandemie

leitet sich aus den griechischen Begriffen *pan* (alles) und *demos* (Volk) ab. Unter einer Pandemie versteht man die weltweite Ausbreitung einer Krankheit, welche die gesamte Bevölkerung betrifft.

Epidemie

stark gehäuftes, jedoch örtlich und zeitlich begrenztes Auftreten einer Krankheit bezogen auf die Grippe spricht man in der Schweiz von einer Epidemie, wenn bei 100 Arztkonsultationen 1.5 Grippeverdachtsfälle auftreten.

Bedeutung / Wortherkunft „*Influenza*“

Influenza

Grippe (im engeren Sinne Virusgrippe) akute Atemwegserkrankung.
lateinisch „*influentia*“ = Einfluss

2.2 Das besondere Gefahrenpotential der Pandemie

Ob und wann es zu einer Pandemie kommt, wie lange sie anhält, welche Auswirkungen sie hat und welches Virus sie auslöst, kann nicht vorausgesagt werden. Die Intervalle zwischen früheren Pandemien variieren zwischen mehreren Jahren und Jahrzehnten, ohne erkennbare Verteilungsmuster. Um jedoch einen ersten Eindruck der Bedrohungslage zu erhalten genügt ein Blick auf die letzten drei grossen Grippe-Epidemien von 1918, 1957 und 1968, sowie die letzten des 21. Jahrhunderts.

1918 „Spanische Grippe“

Das Vogelvirus H1N1 war für die erste Grippepandemie des 20. Jahrhunderts verantwortlich. In nur zwei Jahren breitete sich das Virus über alle Erdteile aus, etwa 50 Millionen Menschen starben.

1957 „Asiatische Grippe“

Verantwortlich war der neue Virussubtyp H2N2. Der Asiatischen Grippe fielen weltweit rund eine Million Menschen zu Opfer, davon 30'000 in Deutschland.

1968 „Hongkong Grippe“

Verursacher der Epidemie war das Grippe-Virus A/H3N2. Bis 1970 starben ca. 750'000 bis 2 Millionen Menschen an dem Grippe-Virus.

2002-2003 „SARS-CoV“

Die SARS-Pandemie 2002/2003 war die erste Pandemie des 21. Jahrhunderts. Es war das erste Auftreten des SARS-assoziierten Coronavirus.

2009–2010 „Schweinegrippe“

Verursacher der Pandemie war der Influenzavirus A/H1N1

2.3 Symptome von Influenzavirus-Erkrankungen

in der Regel:

- plötzlich auftretendes hohes Fieber über 39°C
- Schüttelfrost
- Muskelschmerzen
- Schweissausbrüche
- allgemeine Schwäche
- Kopfschmerzen
- Halsschmerzen
- trockener Reizhusten

Die Diagnose ist schwer zu stellen, da Ähnlichkeiten mit anderen respiratorischen Erkrankungen bestehen.

2. Pandemie Allgemein

2.4 Charakteristika der Influenza

	Saisonale Influenza	Pandemische Influenza
Zeitliches Auftreten	jährlich in den Wintermonaten	nicht vorhersehbar historisch 2- bis 3-mal pro Jahrhundert unabhängig von Jahreszeiten , in den Wintermonaten jedoch wahrscheinlicher
Dauer	In der Schweiz ca. 10 Wochen (zwischen Ende November bis Anfang April)	Eine oder mehrere Wellen (2-3 Wellen) in der Schweiz Dauer einer Welle ca. 8-12 Wochen*
Gruppen mit erhöhtem Komplikationsrisiko	<ul style="list-style-type: none">• Säuglinge• Ältere Personen• Personen mit chronischen Grunderkrankungen und/oder beeinträchtigtem Immunsystem• Schwangere und Wöchnerinnen	Analog zur saisonalen Grippe. Zusätzliche Risikogruppen (z. B. junge Erwachsene) können je nach Pathogenität des Virus betroffen sein
Erkrankungsrate (attack rate)	2-5% der Bevölkerung der Schweiz	15 – 25 % der Bevölkerung
Mortalität	6-14 pro 100.000 Einwohner der Schweiz	Sehr variabel und abhängig von der Pathogenität des Virus und vom Immunstatus der Bevölkerung Worst Case: 100 pro 100 000 Einwohner in der Schweiz

*Die Annahmen entsprechen einem «Worst-case»-Szenario. Quelle: www.bag.admin.ch Influenza - Pandemieplan Schweiz 2019

2.4 Klinische Charakteristika der Influenza

	Saisonale Grippe	Aviäre Influenza beim Menschen (H5N1)	Pandemische Grippe 2009	Pandemische Grippe HxNy
Übertragung	Mensch-zu-Mensch: <ul style="list-style-type: none"> • Tröpfcheninfektion • direkter Kontakt • möglicherweise indirekter Kontakt oder über Aerosole 	Vogel-zu-Mensch: <ul style="list-style-type: none"> • Tröpfcheninfektion 	Mensch-zu-Mensch: <ul style="list-style-type: none"> • Tröpfcheninfektion • direkter Kontakt • nicht auszuschliessen: Aerosole 	Mensch-zu-Mensch: <ul style="list-style-type: none"> • Tröpfcheninfektion • direkter Kontakt • nicht auszuschliessen: Aerosole
Diagnosemöglichkeiten	<ul style="list-style-type: none"> • Klinische Symptome • Viruskultur • PCR (Typisierung), EIA, IF 	<ul style="list-style-type: none"> • Klinische Symptome • PCR (Typisierung) 	<ul style="list-style-type: none"> • Klinische Symptome • Viruskultur • PCR (Typisierung), • evtl. EIA, IF 	<ul style="list-style-type: none"> • Klinische Symptome • Viruskultur • PCR (Typisierung), • evtl. EIA, IF
Inkubationszeit	1– 4 Tage, im Mittel 2 Tage	2–8 Tage, bis zu 17 Tagen beobachtet	Wie saisonale Influenza	Unbekannt Annahme: 1– 4 Tage
Infektiosität	1 Tag vor bis ca. 5 Tage nach Krankheitsausbruch. Bei Kindern bis 10 Tage nach Krankheitsausbruch	Sehr schwach (Mensch- zu-Mensch Übertragung sehr gering)	Ungefähr 1 Tag vor bis ca. 5 Tage nach Krankheitsausbruch. Bei Kindern bis ca. 10 Tage nach Krankheitsausbruch	<ul style="list-style-type: none"> • Unbekannt • Annahme: ungefähr 1 Tag vor bis 7 Tage nach Krankheitsausbruch, im Mittel 5 Tage, bei Kindern bis zu 21 Tage
Klinik	Hohes Fieber (über 38 °C), ausgeprägtes Krankheits- und Schwächegefühl, Myalgien oder generalisierte Schmerzen. Fakultativ können folgende Symptome auftreten: Husten, Schnupfen, Arthralgien	Hohes Fieber (über 38 °C), Husten, Schnupfen, Halsschmerzen, Atemnot, Pneumonie, Durchfall	Klassische grippale Syndrome	<ul style="list-style-type: none"> • Unbekannt • Annahme: Variables Spektrum, wie bei der saisonalen Grippe oder der Grippe H5N1
Häufigste Komplikationen	<ul style="list-style-type: none"> • Sekundärinfektionen • Pneumonien • Bronchitiden • Otitiden 	<ul style="list-style-type: none"> • Wie bei der saisonalen Grippe • Virale Pneumonien • Multiorganversagen (Zytokinsturm) 	<ul style="list-style-type: none"> • Wie bei der saisonalen Grippe • Durchfall • Virale Pneumonien 	Variables Spektrum möglicher Komplikationen
Prävention: Impfung	Tri-/tetravalenter Impfstoff, jährlich neu zusammengesetzt	Pandemieimpfstoff: Entwicklung des Impfstoffes, sobald Pandemievirus bekannt ist	Pandemieimpfstoffe	Pandemieimpfstoff: Entwicklung des Impfstoffes, sobald Pandemievirus bekannt ist

Quelle: www.bag.admin.ch Influenza - Pandemieplan Schweiz 2019

2.6 Definition der Pandemieperioden und Phasen

Die WHO (Weltgesundheitsorganisation) definierte in ihrem Plan zu Vorbereitung einer Influenza von 2013 - Pandemie drei Pandemieperioden mit zu sechs Phasen:

die **interpandemische Periode (interpandemic)** (Phasen 1 und 2)

die **pandemische Warnperiode (alert)** (Phasen 3, 4, 5)

die **Pandemie-Periode (pandemic)** (Phase 6)

die **postpandemische Periode (transition)** (Phase 7)

Diese Phasen wurden in der Überarbeitung der Richtlinie 2017 auf diese 4 Phasen reduziert: inter-pandemic, alert, pandemic, transition.

Unser Pandemiemanagementsystem entspricht weitestgehend der Beschreibung der WHO und wird durch die postpandemische Periode ergänzt.

2.7 Entwicklungsphasen der Pandemie gemäss BAG

Gestützt auf das Ergebnis der nationalen Risikobewertung unterscheidet man in Pandemiesituationen zwischen drei **charakteristischen Phasen** oder nationalen **epidemiologischen Lagen**

Normale Influenzaaktivität, Warnzeichen / Normale Lage

Die normale Influenzaaktivität umfasst neben der saisonalen Grippeaktivität auch die kontinuierliche Entstehung neuer Virentypen mit Pandemiepotenzial.

Sobald ein Influenzavirus bekannt wird, das auf den Menschen übertragbar ist und gegen das in der Bevölkerung keine hinreichende Immunität besteht, herrscht ein gewisses pandemisches Risiko. Dies ist ein mögliches Warnzeichen.

Solange die Übertragbarkeit von Mensch zu Mensch gering ist, besteht noch keine akute Gefahr für die öffentliche Gesundheit. Die Phase der normalen Influenzaaktivität entspricht den WHO-Pandemiestufen «interpandemic phase» und «alert phase».

2. Pandemie Allgemein

Pandemie / Besondere Lage (aussergewöhnliche Lage)

Sobald das Virus besser an den Menschen angepasst ist und die Übertragbarkeit von Mensch zu Mensch zunimmt, besteht akute Pandemiegefahr. Während der pandemischen Phase (WHO: «pandemic phase») gilt die besondere – gegebenenfalls ausserordentliche – Lage nach den Bestimmungen des Epidemiengesetzes.

Postpandemie / Normale Lage

Während der Phase des Abflauens einer pandemischen Welle besteht grundsätzlich die Möglichkeit einer Folgewelle. Der Ressourcenbedarf ist auf allen Ebenen zu klären, Falldefinitionen, Protokolle und Algorithmen müssen angepasst werden. Die postpandemische Phase entspricht der «transition phase» der WHO.

Die WHO-Pandemiestufen beziehen sich auf die globalen Aspekte einer Pandemie. Demgegenüber reflektiert das Eskalationsmodell mit seinen drei Lagen das potentielle Ausmass der Krise in der Schweiz und stellt die Effizienz und Effektivität der angewandten Massnahmen sicher.

Eine besondere Lage wird gemäss gesetzlichen Vorgaben immer aufgrund der nationalen Risiko- und Lagebeurteilung festgelegt. Die ausserordentliche Lage umfasst mögliche Massnahmen im Rahmen der Notkompetenz des Bundesrates bei akuten schweren Bedrohungen der öffentlichen Gesundheit und der nationalen Sicherheit.

2.7 Definitionen der WHO und des BAG im Vergleich



2.7 Entwicklungsphasen der Pandemie

Phase 1

Beschreibung:

Normale Influenzaaktivität. Weltweit sind keine neuen Influenzavirus-Subtypen beim Menschen bekannt.

Ziel:

Die Pandemiepläne und die Vorbereitungen werden auf globaler, nationaler und subnationaler Ebene periodisch an neue Erkenntnisse angepasst.

Strategie:

In dieser Situation steht die Förderung der saisonalen Grippeimpfung bei Risikogruppen und beim Medizinal- und Pflegepersonal im Vordergrund.

Phase 2

Beschreibung:

Wie Phase 1. Jedoch stellt ein im Tierreich zirkulierender neuer Influenzavirus-Subtyp für den Menschen ein substantielles Krankheitsrisiko dar.

Ziel:

Das Übertragungsrisiko vom Tier auf den Menschen wird möglichst klein gehalten, allfällige Übertragungen werden sofort entdeckt und gemeldet.

Strategie:

Wie in Phase 1. Hinzu kommen als Schwerpunkte die Verhinderung der Einschleppung des neuen Influenzavirus-Subtyps (z.B. H5N1) in die gefährdeten Tierpopulationen und die Infektionsvermeidung bei exponierten Personen, z.B. Personal der Tierseuchenbekämpfung.

Phase 3

Beschreibung:

Es treten isolierte Fälle der Infektion mit einem neuen Influenzavirus-Subtyp beim Menschen auf. Die Erkrankung wird jedoch nicht von Mensch zu Mensch übertragen. In seltenen Fällen sind Ausnahmen bei Menschen möglich, die in engem Kontakt mit Tieren (z.B. erkranktes Geflügel) leben bzw. arbeiten.

Ziel:

Eine rasche Charakterisierung des neuen Influenzavirus-Subtyps, eine Früherkennung und Meldung sowie das frühzeitige Einsetzen geeigneter Massnahmen bei weiteren Erkrankungsfällen beim Menschen werden sichergestellt.

Strategie:

Falls es nicht gelingt, die Einschleppung des neuen Influenzavirus-Subtyps (z.B. H5N1) in die Tierpopulationen zu verhindern, muss das Virus eliminiert und eine Erkrankung von exponierten Personen verhindert werden. Erkrankungsfälle bei Menschen, zu denen es dennoch kommen kann, müssen so früh wie möglich entdeckt werden. Notwendig ist dann ein angepasstes Kontaktmanagement. Als Vorbereitung auf die folgenden Phasen muss eine Strategie zur Versorgung mit antiviralen Medikamenten und Impfstoffen erarbeitet bzw. überprüft und die Versorgung selbst muss sichergestellt werden.

Phase 4

Beschreibung:

Es kommt zu kleineren Ausbrüchen der Infektion mit ersten Fällen von Mensch-zu-Mensch Übertragung. Die Ausbreitung ist klar lokalisiert und lässt vermuten, dass sich das Virus noch nicht sehr weit gehend an den Menschen angepasst hat.

Ziel:

Die Ausbreitung des neuen Influenzavirus-Subtyps (z.B. H5N1) wird eingedämmt oder zumindest verzögert, um Zeit für Vorbereitungsmaßnahmen inkl. der Beschaffung eines Impfstoffs zu gewinnen.

Strategie:

Im Vordergrund steht die Verhinderung der Einschleppung des neuen Influenza-virus-Subtyps (z.B. H5N1) durch Mensch und Tier. Falls dies nicht gelingt, muss versucht werden, die Übertragungsketten zwischen Tier und Mensch und von Mensch zu Mensch zu unterbrechen.

Phase 5

Beschreibung:

Grössere Ausbrüche, aber immer noch lokalisierbar, bei zunehmend an den Menschen angepasstem Virus. Die Übertragbarkeit ist jedoch noch nicht vollständig gegeben.

Ziel:

Mit maximalem Einsatz aller Kräfte soll die Ausbreitung des neuen Influenzavirus-Subtyps (z.B. H5N1) eingedämmt oder verzögert werden, um eine Pandemie zu verhindern und Zeit für Gegenmassnahmen zu gewinnen.

Strategie

Wie in Phase 4.

2. Pandemie Allgemein

Phase 6

Beschreibung:

Verbreitete und anhaltende Übertragung des neuen Influenzavirus-Subtyps, der sich zum Pandemievirus entwickelt hat.

Ziel:

Minimierung der Auswirkungen der Pandemie.

Strategie:

Der soziale und wirtschaftliche Alltag muss so gut wie möglich aufrechterhalten werden.

Phase 7

Beschreibung:

Während der Phase des Abflauens einer pandemischen Welle besteht grundsätzlich die Möglichkeit einer Folgewelle. Der Ressourcenbedarf ist auf allen Ebenen zu klären.

Ziel:

Die Pandemiepläne und die Vorbereitungen werden auf globaler, nationaler und subnationaler Ebene periodisch an neue Erkenntnisse angepasst.

Strategie:

Ein rascher Wiederaufbau und die Normalisierung der essentiellen Dienste sind anzustreben.

2.8 Pandemie und Betriebe

Eine Pandemie kann erhebliche Auswirkungen auf das Unternehmen haben.

(siehe Pandemieplan – Handbuch für die betriebliche Vorbereitung, <http://www.bag.admin.ch/influenza>)

Der Arbeitgeber ist **gesetzlich verpflichtet** (Arbeitsgesetz SR 822.11):

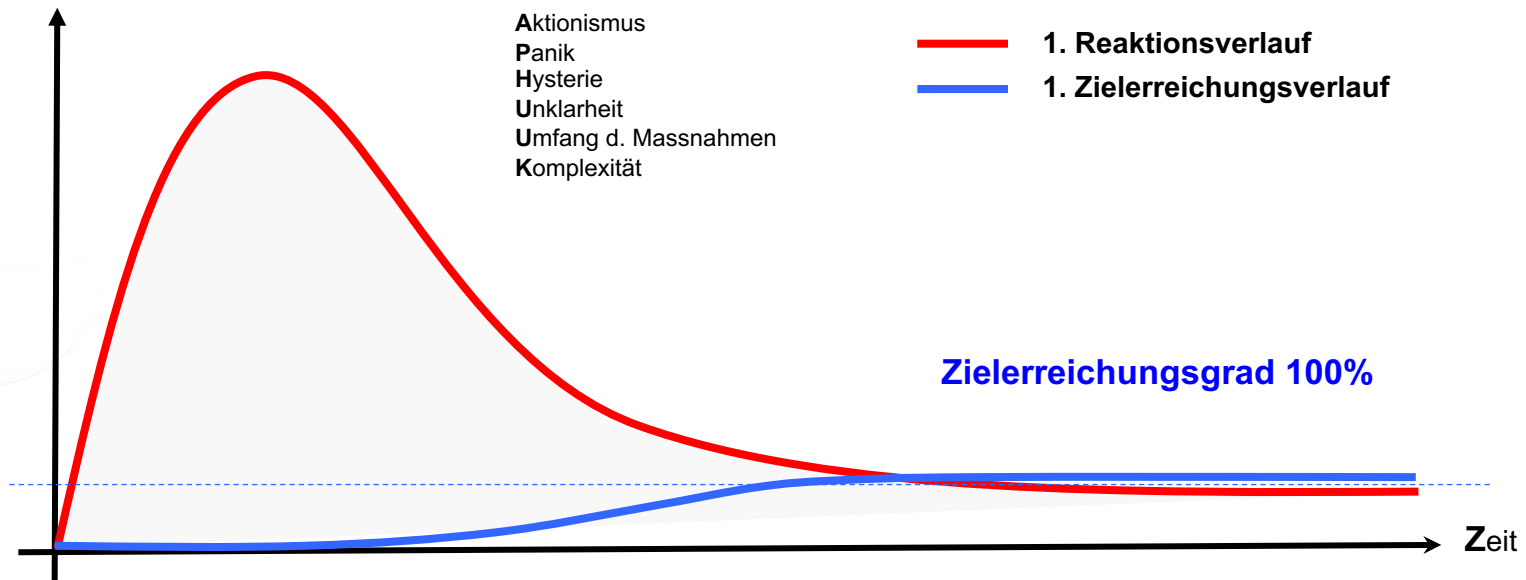
- Zum Schutz der ArbeitnehmerInnen jeder Gefahr einer Exposition nachzugehen und das damit verbundene Risiko zu bewerten.
- Zum Schutze seiner Arbeitnehmer alle Massnahmen zu treffen, die nach der Erfahrung notwendig, nach dem Stand der Technik anwendbar und den gegebenen Verhältnissen des Betriebes angemessen sind.

3.1 Ziele des Pandemie-Managementsystems (PMS)

- **Das Infektionsrisiko am Arbeitsplatz, sei es durch Übertragung von Mensch zu Mensch (z.B. Husten, Niesen) oder indirekt über kontaminierte Oberflächen, zu minimieren.**
- **Die betriebliche Infrastruktur möglichst aufrecht zu erhalten, um die eigenen Prozesse in der Wertschöpfungskette bezügl. den wichtigsten Gütern und Dienstleistungen sicherzustellen.**
- **Verminderung eines betrieblichen und volkswirtschaftlichen Schadens durch ein tolerierbares Mass an Nichterbringung von Prozessen.**

3.2 Entwicklung eines betrieblichen Pandemiekonzeptes

Der Mensch neigt bei der Konfrontation mit sehr schwer einschätzbaren Problematiken, wie z.B. der Pandemie, dazu diese bis zur Erreichung einer gewissen Reizschwelle zu unterschätzen. Wird diese Reizschwelle durch Informationen oder Gruppendynamik überschritten, fällt die "Gegenreaktion" um so heftiger aus und es folgt eine Überbewertung. Die daraus abgeleiteten Massnahmen sind meist weder ökonomisch machbar noch logistisch umsetzbar. Erst die Interaktion zwischen Gefahrenbeurteilung und Machbarkeitsüberlegung führt schliesslich zu vergleichbar unspektakulären aber durchführbaren und glaubwürdigen Gesamtlösungen.



4. Betrachtungen zur Notwendigkeit eines integralen PMS

Erkenntnis

1. Betriebliche Aktionspläne (z.B Allpurakonzept) oder Standard-Konzepte führen zu nicht umsetzbarem eindimensionalem Aktionismus
2. Zu grosser Respekt und Anspruch auf Vollständigkeit
3. Wechselwirkung objektiver Sachlage, individueller Wahrnehmung, Kommunikation, Kultur, Handlungsfähigkeit und Glaubenswürdigkeit wird massiv unterschätzt
4. Kollateralschäden wie Resistenzen, Vertrauensverlust (z.B wie viele Gesunde kommen nicht zur Arbeit), Panik und Netzwerkdefekte werden nicht beachtet
5. Wie viele Ressourcen (Personal, Finanzen etc.) stehen für welche Prozesse zur Verfügung

⇒ Konsequenz

⇒ Aufbau eines PMS mit voll umfassender Objektbetrachtung unter Einbezug des betrieblichen Verhaltens in den einzelnen Pandemiephasen, das periodisch überprüft werden muss (Audit / Review)

4. Betrachtungen zur Notwendigkeit eines integralen PMS

Erkenntnis	⇒ Konsequenz
6. Enorme Kostenfolge, wer trägt die Kosten für Bereitstellung und Umsetzung	⇒ KISS, Budget der Lieferanten, vorgängige Vereinbarungen
7. Verfall chemotechnischer Produkte nach 2 Jahren oder unsachgemässer Lagerung (zentral / beim Mitarbeiter)	⇒ Gestaffelter Beschaffungsplan ⇒ Optionen bei Lieferanten sichern ⇒ Zusätzliche Lagerräume (dezentral) ⇒ Überwachung der Einsatzbereitschaft
8. Arbeitsleistung sinkt u.a. aufgrund des Tragens der PSA (pers. Schutzausrüstung)	⇒ Teilzeitarbeitsmodell einführen ⇒ Schichtweise Teilbesetzung der Büroräume ⇒ jedem wird eigene Infrastruktur zugeteilt
9. Personaltransporte mittels öffentl. Verkehrsmitteln sind problematisch (Innenstadtproblem)	⇒ Schichtbeginn auf verkehrsärmere Zeit verschieben ⇒ Bereitstellen von PW- Parkplätzen ⇒ Erlauben und Einrichten von Homeoffice

4. Betrachtungen zur Notwendigkeit eines integralen PMS

Erkenntnis	⇒ Konsequenz
10. Gesundheitschecks bei Mitarbeitern sind notwendig und brauchen Zeit	⇒ Persönliche Gesundheitsvorsorge & med. Vorsorge evt. durch eigenen Arztstab ergänzen ⇒ Schleuseninspektion der MA
11. Einwirkzeit von chemotechnischen Produkten stellt den Einsatz z.T. in Frage	⇒ Selbstreinigung der Arbeitsplätze durch Benutzer (Selbstreinigungsset) ⇒ Entflechtung von Kontaktstellen ⇒ Reinigungskonzept erstellen
12. Entsorgungswege kontaminiert, wer entsorgt die evt. steigende Abfallmenge	⇒ Abfall reduzieren ⇒ Jeder entsorgt selbst kompakt in spezielle luftdichte Behälter oder Säcke ⇒ Abfallkonzept

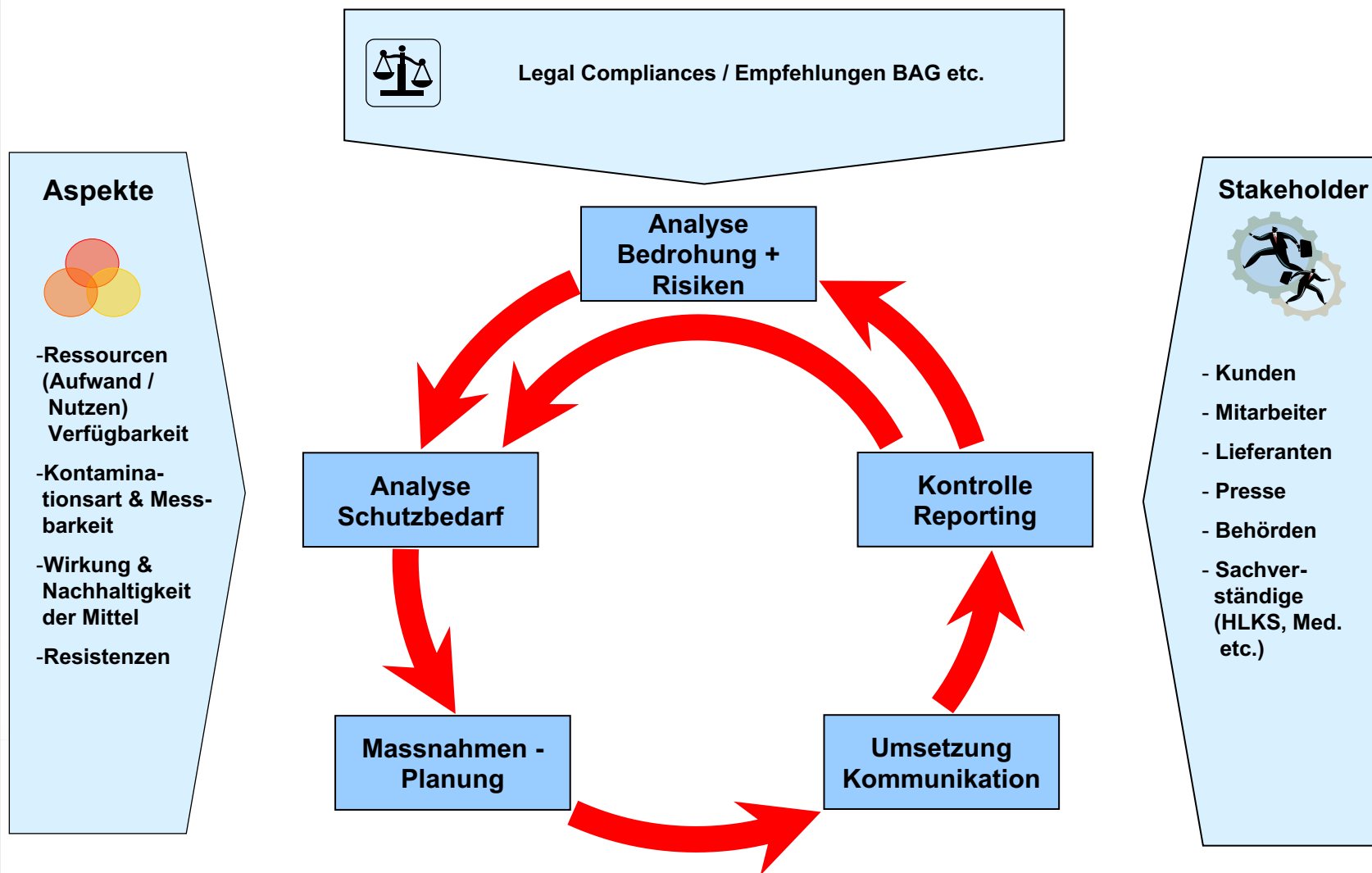




Pandemie **Management**

Teil II Managementsystem

- 5. Pandemie – Managementsystem PMS**
- 6. Anwendung für die Gebäudereinigung**
- 7. Kosten**



Das vorliegende Pandemie – Managementsystem PMS basiert auf dem Influenza-Pandemieplan der Schweiz.

Analyse der Bedrohung + Risiken

- **Art, Ausmass und Dauer der Bedrohung?**
 - **Welche Prozesse und Tätigkeiten müssen in welchem Umfang in den einzelnen Pandemiephasen aufrecht erhalten werden?**
 - **Welche Mitarbeiter sind bedroht und können diese überhaupt durch Verhaltensänderung, PSA (pers. Schutzausrüstung) oder Infrastruktur geschützt werden?**
-
- **a) Pandemie-Teambildung**
 - **b) Informationsbeschaffung / Untersuchung der internen Strukturen**
 - **c) Reorganisation der Arbeits- und Verhaltensabläufe**
 - **d) Untersuchung der externen Funktionen**
 - **e) Zuordnung der Tätigkeiten zu einer Schutzstufe**



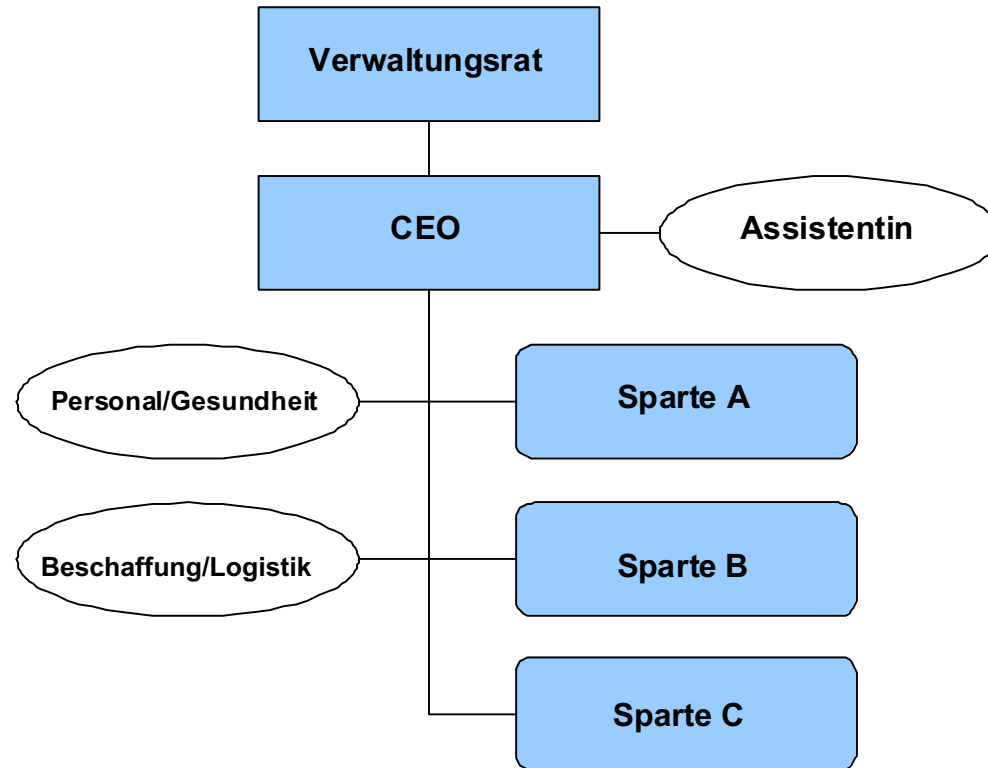
Die **Beurteilung der Bedrohung** stellt das **zentrale Element aller Arbeitsschutzmassnahmen** dar, hieraus werden Schutzmassnahmen (z. B. Persönliche Schutzausrüstung PSA) abgeleitet und regelmässig auf ihre Wirksamkeit überprüft. Zur exakten Analyse sollte ein Pandemieteam gebildet werden.

a) Pandemie-Teambildung

Das Pandemie-Team umfasst leitende Funktionen des Betriebes. Falls ein Krisenstab existiert, kann dieser die Aufgaben des Pandemie-Teams übernehmen. Dieses Team befasst sich aber nicht nur mit der Bewältigung der Krise, sondern insbesondere im Vorfeld mit der Planung, Vorbereitung und Beschaffung von Materialien, die im Fall einer Grippepandemie benötigt werden.

- Zusammensetzung des Teams mit Vertreter folgender betrieblicher Funktionen:
- Geschäftsleitung
- Kommunikation
- Personal Administration
- Gesundheit / Sicherheit
- Produktion / Dienstleistungen / Lager (intern)
- Dienstleistungen (Arbeitsteams, Kundenberater etc.)
- Materialbeschaffung

Muster Organigramm Pandemie - Team



Checkliste:

- Zusammensetzung des Pandemie - Teams

b) Informationsbeschaffung / Untersuchung der internen Strukturen

Die Planung erfordert eine genaue Analyse der einzelnen innerbetrieblichen Funktionen.

- Tätigkeitsbezogene Informationen über die Identität, die Einstufung und das Infektionspotential
- Tätigkeitsbezogene Informationen über Betriebsabläufe und Arbeitsverfahren
- Art und Dauer der Tätigkeiten und damit verbundene mögliche Übertragungswege sowie Informationen über eine Exposition der Beschäftigten

Checklisten:

- Welches sind die Funktionen innerhalb des Betriebes
- Funktionen – Katalog

c) Reorganisation der Arbeitsabläufe

Man schätzt, dass während einer Pandemiewelle 25% der Angestellten erkranken und deshalb von der Arbeit fern bleiben. Eine Abwesenheitsquote von 40% während den 2 Höhepunkt-Wochen ist durchaus möglich. Wie der Betrieb trotz der Personalausfälle weiter funktionieren und auf welche Produkte vorübergehend verzichtet werden kann, muss vor Ausbruch der Grippepandemie klar sein.

- Verzicht auf nicht dringliche und nicht unbedingt notwendige Aktivitäten
- Erhöhung der Arbeitspensen bei Teilzeitarbeitenden
- Sicherstellung der Stellvertretungen
- Umteilung von Personal
- Arbeitsrechtliche Abklärungen betreffend Lohnfortzahlung, Einsatz anderer Ort / Zeit, oder anderer Tätigkeit
- Rekrutierung von zusätzlichem Personal, z.B. Pensionierte
- Einrichten von Einwahlnummern in das Computernetzwerk des Betriebes
- Einrichten von Telefonnummern (Gratisnummern) für den Kontakt mit den Angestellten, Kunden und Lieferanten

Checkliste:

- Benötigte technische Einrichtung für die Tätigkeit von zu Hause aus
- Unentbehrliche und entbehrliche Produkte

d) Untersuchung der externen Funktionen

Da der eigene Betrieb in den meisten Fällen von externen Lieferanten und von Kunden abhängig ist, muss auch eine Analyse der Lieferanten und der Kunden in die Planung einbezogen werden.

Falls kritische Lieferanten oder Kunden noch keinen Plan zur Bewältigung der Grippepandemie haben, muss die Erstellung eines solchen angeregt werden. Zudem sollte eine längere Autonomie, z.B. durch grössere Bevorratung von Produktionsmaterial (z.B. Ersatzteile), garantiert sein.

Checkliste:

- Lieferanten
- Kunden

e) Zuordnung der Tätigkeiten zu einer Risikogruppe und Schutzstufe

Grundsätzlich werden alle Tätigkeiten einer Risikogruppe und Schutzstufe zugeordnet. In der Risikogruppe wird die Ansteckungsgefahr während der Tätigkeit wie z.B. (gering, mittel, gross) definiert, woraus sich dann die Schutzstufen 1-3 ergeben. Die Schutzstufe legt die entsprechende persönliche Schutzausrüstung und spezielle Arbeitsanweisung fest.

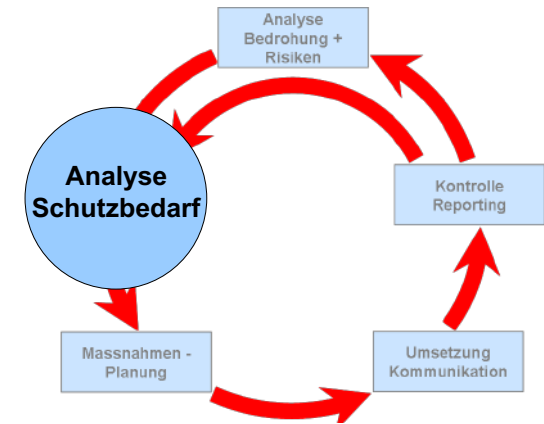
Checkliste:

- Risikoanalyse, Ermitteln von „Critical Points“ und Massnahmen

5. Pandemie – Managementsystem

Analyse Schutzbedarf

- Was für ein Schutz ist notwendig?
 - Wer muss alles geschützt werden?
 - In welchem Umfang muss geschützt werden?
 - Finanzierbarkeit? Nutzen / Aufwand
-
- a) Schutzmassnahmen festlegen gemäss Risikoanalyse
 - b) Bedarfsermittlung persönl. Schutzausrüstung PSA / Materielle Planung
 - c) Wirksamkeit der festgelegten Schutzmassnahmen



a) Schutzmassnahmen festlegen

Gemäss Risikoanalyse sind mindestens die allgemeinen Hygienemassnahmen der Schutzstufe 1 festzulegen. Diese Mindestmassnahmen sind individuell durch weitere erforderliche Schutzmassnahmen aus der Schutzstufe 2 bzw. 3 zu ergänzen, damit die Gefährdung der Beschäftigten soweit wie möglich verringert wird. Das heisst, Einhaltung der einschlägigen Hygiene- und Personalschutzmassnahmen, die vorgängig in der Risikoanalyse oder im Hygieneplan für die Tätigkeiten festgelegt wurden.

Die Unternehmen müssen selber entscheiden, ob sie ihren Mitarbeitern ein Notfall-Kit mit Maske, Handschuhe und Desinfektionsmittel nach Hause schicken. In erster Linie fördert diese Massnahme sicher das Vertrauen in den Arbeitgeber, ist aber mit erheblichen Mehrkosten verbunden.

Checkliste:

- Hygieneplan nach Dienstleistung bzw. Tätigkeit gemäss Risikoanalyse

b) Bedarfsermittlung persönl. Schutzausrüstung PSA / materielle Planung

Hygienematerial

Es muss eine Bevorratung mit genügend Seife, Einwegtaschentücher und Abfalleimern, am besten mit Deckel gemacht werden.

Händedesinfektionsmittel

Die Anwendung von Händedesinfektionsmittel wird nicht generell empfohlen.

Hat ein Betrieb sich entschieden, Händedesinfektionsmittel zu benutzen, muss ein ausreichender Vorrat an Lager gehalten werden. Pro Händedesinfektion werden ca. 3ml Desinfektionsmittel benötigt. Die Mitarbeiter müssen speziell geschult werden. Alkoholhaltige Desinfektionsmittel sind feuergefährlich und müssen deshalb entsprechend gelagert werden.

Hygienemasken

Da das Ansteckungsrisiko im Falle einer Grippepandemie nicht überall gleich hoch ist, wird das Tragen von Hygienemasken nicht generell empfohlen. Falls Hygienemasken geplant sind, werden chirurgische Masken vom Typ II bzw. IIR empfohlen. Der Umgang mit Hygienemasken muss genau instruiert werden, sonst sind sie nutzlos. Trocken lagern und Verfallsdatum vom Hersteller beachten.

Checkliste

- Hygieneplan nach Dienstleistung / Tätigkeit gemäss Risikoanalyse
- Berechnung des benötigten Volumens an Händedesinfektionsmittel
- Berechnung der benötigten Hygienemasken
- Berechnung der benötigten Plexiglas – Schilder

c) Wirksamkeitsprüfung der festgelegten Schutzmassnahmen

An Hand der aktuellen Vorgaben des BAG's ist mittels laufenden Kontrollen zu prüfen ob die definierten Schutzmassnahmen noch genügen und die Anweisungen eingehalten werden. Je nach Situation sind die Schutzmassnahmen und Arbeitsanweisungen entsprechend anzupassen.

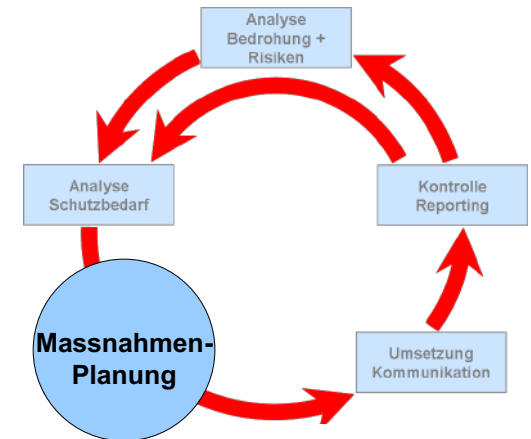
Dies ist ein Dauerprozess der wiederum auf das ganze Pandemie-Managementsystems zufasst.

Massnahmen - Planung

- Massnahmen definieren
- Massnahmenplan erstellen
- Finanzierbarkeit kalkulieren und sicherstellen
- Kommunikation (SHR) planen und sicherstellen
- Ressourcen (PSA, Chemie, etc.) bereitstellen

Wichtigste innerbetriebliche Massnahmen des Pandemie-Managementsystems sind:

- a) Persönliche Hygiene / Händehygiene
- b) Distanz halten / Nicht-Kontamination (Prozess Verhalten)
- c) Physische Schutzmassnahmen
- d) Umgebungshygiene
- e) Reinigung
- f) Empfehlung für Arbeiten im Grossraumbüro
- g) Verhalten bei Grippe



a) Persönliche Hygiene / Händehygiene, Händedesinfektion

Individuelle Hygienemassnahmen können zur Verlangsamung der Ausbreitung der Grippe beitragen.

Die wichtigsten Massnahmen der persönlichen Hygiene sind:

- **Regelmässiges Händewaschen mit Seife (zusätzliche Massnahmen wie Händedesinfektion)**
- **bei Husten, Niesen und Nase putzen Einwegpapiertaschentücher benützen**
- **verunreinigtes Material wie z.B. Papiertaschentücher, sind im Abfalleimer zu entsorgen**
- **nach jedem Gebrauch eines Papiertaschentuchs die Hände mit Seife waschen**



a) Persönliche Hygiene / Händehygiene, Händedesinfektion

Grundsätzlich genügt ein häufiges Händewaschen mit Seife.

Die Anwendung von Händedesinfektionsmittel wird nicht generell empfohlen.

Betriebe, die Händedesinfektionsmittel einsetzen müssen ihre Mitarbeiter über die korrekte Anwendung instruieren.

Anweisungen:

➤ Händedesinfektion

Standard - Einreibemethode für die hygienische Hände-Desinfektion gem. CEN EN 1500

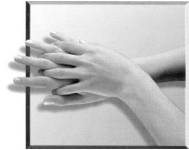
Händedesinfektion ist erforderlich nach:

- Kontakt von kontaminierten Stoffen (Körperflüssigkeiten, Stuhl oder Blut)
- der Reinigung eines septischen/kontaminierten Zimmers
- Handschuhe auch desinfizieren
- weiteres gemäss Richtlinie im Objekt

1. Schritt:
Handfläche auf Handfläche



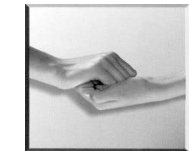
2. Schritt:
Rechte Handfläche über linken Handrücken und linke Handfläche über rechtem Handrücken



3. Schritt:
Handfläche auf Handfläche mit verschränkten, gespreizten Fingern



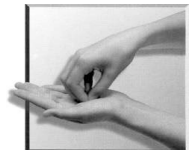
4. Schritt:
Aussenseite der Finger auf gegenüberliegende Handflächen mit verschränkten Fingern



5. Schritt:
Kreisendes Reiben des rechten Daumens in der geschlossenen linken Handfläche und umgekehrt



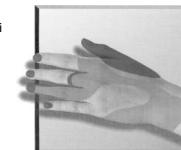
6. Schritt:
Kreisendes Reiben hin und her mit geschlossenen Fingerkuppen der rechten Hand in der linken Handfläche und umgekehrt



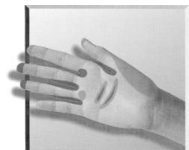
Desinfektionsmittel in die hohle, trockenen Hände geben. Nach dem oben aufgeführten Verfahren das Produkt 30 Sek. in die Hände bis zu den Handgelenken kräftig einreiben. Die Bewegungen jedes Schrittes fünfmal durchführen. Nach Beendigung des 6. Schrittes werden einzelne Schritte bis zur angegebenen Einreibedauer wiederholt. Im Bedarfsfall erneut Hände-Desinfektionsmittel entnehmen. Darauf achten, dass die Hände die gesamte Einreibedauer feucht bleiben.

Benetzungslücken bei der Hände-Desinfektion

In einer Studie wurden die Bereiche aufgezeigt, die bei der Hände-Desinfektion nicht ausreichend benetzt werden. Bestimmte Handpartien werden besonders häufig ausgespart, etwa der Daumen und die Fingerkuppen.



Es wird daher empfohlen, bei der Hände-Desinfektion nach der oben beschriebenen Standard-Einreibemethode vorzugehen, um Benetzungslücken auszuschliessen.



Teilweise nicht erfasste Bereiche



Häufig nicht erfasste Bereiche



b) Distanz halten / Nicht-Kontamination (Prozess Verhalten)

Durch Distanz halten (engl. „social distancing“) kann die Wahrscheinlichkeit, dass das Grippevirus von Person zu Person übertragen wird, verringert werden. Als „social distancing“ werden Massnahmen zur Vergrößerung des Abstandes zwischen Personen bezeichnet.

Distanz halten bedeutet grundsätzlich:

- Distanz von **mindestens 1 Meter von Person zu Person** einhalten
- Bei Begrüssung Händeschütteln vermeiden
- Menschenansammlungen meiden
- Bei Sitzungen jeden 2. Platz freihalten

c) Physische Schutzmassnahmen

Durch physische Schutzmassnahmen können Mitarbeitende, die einem erhöhten Infektionsrisiko ausgesetzt sind, beispielsweise durch viele Kontakte zu anderen Personen, vor einer Infektion zusätzlich geschützt werden. Auch bei richtiger Anwendung garantieren die physischen Schutzmassnahmen keinen 100%-igen Schutz. Die Mitarbeitenden müssen über die korrekte Anwendung instruiert werden, ansonsten diese nichts nützen. Die Entsorgung des Schutzmaterials muss zudem so erfolgen, dass es zu keiner Kontamination der Umgebung kommt und das Reinigungspersonal nicht zusätzlich gefährdet wird.

Beispiel für Personen in Funktionen mit erhöhtem Infektionsrisiko:

- Personen mit nahem Kundenkontakt (z.B. Kassiererinnen, Schalterpersonal)
- Personal im öffentlichen Verkehr (z.B. Bus- und Tramchauffeure)
- Sicherheitspersonal mit Personenkontakt
- Reinigungspersonal
- u.a.m

c) Physische Schutzmassnahmen

Zu den möglichen zusätzlichen physischen Schutzmassnahmen gehören:

- das Tragen von Hygienemasken (chirurgische Maske vom Typ II bzw. IIR)
- das Tragen von Wegwerfhandschuhen
- das Tragen von Schutzbrillen (nicht für Brillenträger)
- das Aufstellen von Plexiglas oder undurchlässigen Folien zwischen Kunden und Personal

Das Tragen von Hygienemasken ist dort als sinnvoll zu betrachten, wo eine erhöhte Gefahr der Verbreitung des Grippevirus nicht vermieden werden kann. Die genauen Situationen, in denen Hygienemasken verwendet werden sollen, können erst dann definiert werden, wenn das Pandemievirus und dessen spezifische Übertragungseigenschaften bekannt sind. Das BAG wird im Fall einer Pandemie rechtzeitig kommunizieren, in welchen Situationen das Tragen einer Hygienemaske sinnvoll ist.

Möchte ein Betrieb trotzdem all seinen Angestellten Hygienemasken zur Verfügung stellen, soll er die Mitarbeiter darüber informieren, in welchen Situationen (z.B. im Bus) die Hygienemaske getragen werden soll, wie sie aufgesetzt wird und wann sie ausgewechselt werden muss.

d) Umgebungshygiene

Raumlüftung / Klimaanlage

Räume sollen durch Öffnen sowohl der Fenster als auch der Türen regelmässig durchgelüftet werden. Lüftungsanlagen müssen im Pandemiefall nicht abgestellt werden.



Lüftungsanlagen

Ein Eindringen von Influenza A-Viren in raumluftechnische Anlagen ist denkbar, wenn intensiver Kontakt von infizierten Vögeln mit den Aussenluftanlagen von raumluftechnischen Anlagen besteht. Dies kann etwa der Fall sein, wenn Schutzgitter nicht angebracht sind und sich Vögel auf oder in kurzem Abstand zu den Aussenluftkanälen niederlassen. Über den Luftstrom gelangen Tröpfchen mit Influenzaviren in die raumluftechnische Anlage. Von dort aus kann sich der Erreger im gesamten Versorgungsnetz der Klimaanlage verbreiten.

Inspektion und Wartung

Besonders wichtig für die Prävention ist Sauberkeit sowie regelmässige Inspektion und Wartung der gesamten raumluftechnischen Anlagen.

Sanierungen

Hygienetechnische Sanierungen gemäss SWKI (Schweiz. Verein von Wärme- und Klimatechnischen) sind als Präventivmassnahmen auszuführen. Die Anlagen sind, sofern notwendig, nachzurüsten.

Filter

Filter sollten korrekt installiert und in sauberem Zustand sein. Zwar verhindern Feinstaubfilter nicht, dass Virenpartikel in die RLT-Anlage (Raumluftechnische Anlage) eindringen, sie halten aber Feinstaub und daran haftendes Material zurück und helfen so, die Keimbelastung zu reduzieren.

Gitter und Jalousieklappen (Vogelgrippe)

Aussenluftgitter und Jalousieklappen müssen, um die Gefahr eines direkten Kontaktes mit Vögeln zu vermeiden, angebracht und in sauberem und einwandfreiem Zustand sein. Die Anbringung zusätzlicher Vogelschutzgitter oder -netze kann helfen, die Gefahr einer Übertragung durch Vögel weiter zu reduzieren. Weiterhin muss sichergestellt werden, dass Vögel nicht auf direktem Weg in das Gebäude gelangen können, etwa durch Löcher im Dach oder durch offene Fenster und Türen.

e) Reinigung

Während der Pandemie sollen die Räume wie üblich gereinigt werden. Es genügt eine Reinigung der Oberflächen und der abwaschbaren Böden mit Detergentien.

Eine Desinfektion ist nicht nötig.



Gemäss Empfehlung des BAG reicht es, einmal täglich die Türgriffe, allgemein benutzte Ablagen und Apparate sowie die Toiletten (sämtliche Oberflächen, Waschbecken, Armaturen und insbesondere WC-Brille und Deckel, Spültaste) mit einem Detergent zu reinigen.

Oberflächen, welche intensiv vom Publikum und vom Personal berührt werden (z.B. Ladentische, Bankomat-Tastaturen, usw.), sollen identifiziert und häufiger gereinigt werden.

Zeitpunkt der Reinigung

Die Reinigung soll bei Arbeitsende erfolgen. Arbeitsplätze, die von verschiedenen sich ablösenden Personen benützt werden, sollen bei Arbeits- resp. Schichtende jeder Person gereinigt werden.

5. Pandemie – Managementsystem

Persönliche Schutzausrüstung PSA für Reinigungspersonal

Bei einer Pandemie hat das Reinigungspersonal ein erhöhtes Risiko, sich mit dem Virus zu infizieren, deshalb muss es durch folgende Massnahmen geschützt werden:

- Tragen von Wegwerfhandschuhen
- Tragen einer chirurgischen Hygienemaske des Typs II bzw. IIR
- Tragen einer SUVA Schutzbrille (ausgenommen Brillenträger)
- Tragen einer Einweg-Überschürze (nicht generell empfohlen)

Das Tragen von Schutzanzügen ist gemäss BAG nicht notwendig.



Anweisungen für das Reinigungspersonal

Das physische Schutzmaterial ausser der Schutzbrille, muss bei Arbeitsende am Arbeitsort am besten in spezielle Behälter entsorgt werden.

Die Handschuhe sollen als letztes ausgezogen werden. Nach Ausziehen der Handschuhe müssen die Hände umgehend mit Seife gewaschen, oder mit Händedesinfektionsmittel desinfiziert werden. Falls die Hände desinfiziert werden, diese vor der Desinfektion nicht waschen, da die Wirkung der Händedesinfektion durch das Händewaschen vermindert wird.

Die Schutzbrille soll bei Arbeitsende mit Seife gewaschen und am nächsten Tag von der gleichen Person wieder verwendet werden (eine eigene Schutzbrille pro Person).

Reinigungstücher und Wischbezüge

Tücher und Wischbezüge für den mehrmaligen Gebrauch müssen nach jedem Gebrauch maschinell thermisch (mind. 60 °C oder 40 °C plus Detergens) gewaschen und anschliessend getrocknet werden. Tücher und Bezüge müssen in ausreichender Stückzahl zur Verfügung stehen.

f) Empfehlung für das Arbeiten im Grossraumbüro

Arbeiten im Grossraumbüro

Aufheben von Arbeitsplätzen um mehr Platz zu schaffen, Barrierenerrichtung zur Vermeidung von Tröpfchenübertragung

Arbeiten mit direktem Kundenkontakt (Schalter, Verkauf, Aussendienst, etc.) einschränken / verlagern (Gegensprechanlagen, Internet, etc.) Alternativ Errichten von Plexiglasscheiben auf Gesichtshöhe

Sitzungen und Versammlungen

Verzicht auf Sitzungen, Versammlungen, Fortbildungen
möglichst elektronische Kommunikation anstelle Versammlungen
Bei Versammlungen: Schutzvorkehrungen evt. Schutzausrüstung

Kantinen

Schliessung / Mitarbeiter sollen das Essen selber mitbringen

Betriebspost

Post vor dem Verteilen einen Tag liegen lassen
Post verteilen, nicht zentral abholen
Ausgangspost zentral deponieren ohne Personenkontakt
Die Person, die die Post verteilt soll stündlich Hände waschen / desinfizieren

g) Verhalten bei Grippe

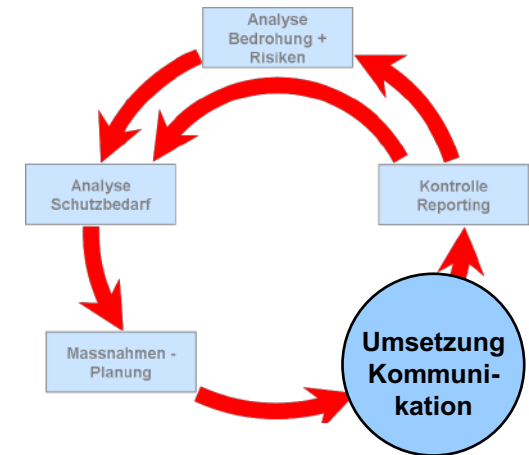
- Sämtliche Mitarbeiter sollten über das Verhalten bei Grippe-symptomen regelmässig informiert und geschult werden.
- Es sollen die Empfehlungen und Anordnungen der kantonalen Behörden und der Bundesbehörden befolgt und umgesetzt werden.

5. Pandemie – Managementsystem

Umsetzung / Kommunikation

- Kommunikation mit Stakeholdern
- Massnahmen instruieren und umsetzen
- Umsetzung begleiten
- Interaktion mit Stakeholdern

- a) Kommunikation
- b) Massnahmenplan



a) Kommunikation

Inhalt der Mitteilungen

Die Angestellten sollen mittels Broschüren, Anweisungen, MA-TV, E-Learning „bottom-up“ informiert werden über:

- die Auswirkungen einer Grippepandemie
- die Massnahmen, die für das persönl. Verhalten und für die betrieblichen Abläufe gelten
- die Auskunftsstellen bzw. relevanten Telefonnummern innerhalb des Betriebes
- Veränderungen und Entwicklungen im Verlauf der Grippepandemie

Zeitpunkt der Kommunikation

Wann intern über die Vorbereitungen auf eine mögliche Grippepandemie kommuniziert werden soll, bleibt der Unternehmensleitung überlassen. Informationen sollten - **vor Beginn, während und am Ende** erfolgen.

Wer muss informiert werden?

Es müssen alle Mitarbeiter informiert werden. Die empfohlenen Massnahmen gelten auch für deren Familienangehörige, (Intranet-TV senden 1 x wöchentlich, gut sichtbare Anschläge im Haus). Auch die Kunden und Lieferanten eines Betriebes müssen über allfällige sie betreffende Veränderungen (z.B. im Bestell- oder Lieferwesen) informiert werden.

b) Massnahmenplan

Phase	Zentrale Massnahmen	Betriebliche Massnahmen	Personelle Massnahmen / Kommunikation
1 u. 2	<ul style="list-style-type: none">- analysieren berufsbedingtes Infektionsrisiko- planen geeigneter Schutzmassnahmen	<ul style="list-style-type: none">- Bildung einer Pandemiearbeitsgruppe- Gefahrenanalyse- Planung Schutzmassnahmen- Festlegung des Zeitpunktes für Materialbeschaffung	<ul style="list-style-type: none">Regelmässige Schulung- planen Umgang mit vermehrten Absenzen- Vorsorgeinformation Grippewellen
3	<ul style="list-style-type: none">- Sensibilisierung auf Pandemiefall- Qualitäts- und Hygienekontrolle- Beschaffung PSA und chemotechnische Produkte- Schliessen von Planungslücken- Informationsaustausch mit Kunden und Lieferanten	<ul style="list-style-type: none">- Überprüfen der Bedrohung- Anpassen der Gefahrenanalyse- Empfehlungen für die Dienstleistungen im Pandemiefall- Beschaffung PSA und Produkte	<ul style="list-style-type: none">- Schulungen Hygiene im Pandemiefall- Beachten der persönlichen Hygienemassnahmen- Info an Mitarbeiter und Angehörige über die Auswirkungen einer Grippepandemie- Information an Kunden und Lieferanten

5. Pandemie – Managementsystem

Phase	Zentrale Massnahmen	Betriebliche Massnahmen	Personelle Massnahmen / Kommunikation
4	<ul style="list-style-type: none">- Ausrüstung der Mitarbeiter mit PSA- Ausrüstung der Objekte mit chemotech. Produkten und Geräten- Entsorgung von Einwegreinigungsutensilien und PSA sicherstellen- Hotline für Fragen FAQ- Überprüfung der Wirksamkeit der Massnahmen (Audit)	<ul style="list-style-type: none">- Ausrüsten der Objekte mit aktuellen Arbeitsanweisungen- Pandemiespezifische Schulung der Mitarbeiter „on the job“- Personalressourcen laufend überprüfen	<ul style="list-style-type: none">- Tragepflicht der PSA für die Mitarbeitende- Schulung der MA über PSA und Hygiene- Schulung Verhalten bei Grippe-symptomen- Wöchentliche Meldung und Kontrollen- Information der Kunden und Lieferanten über allfällige Veränderungen (z.B. im Bestell- oder Lieferwesen)
5	<ul style="list-style-type: none">- Gezielte Verstärkung der Dienstleistungen- Pandemieverantwortliche stehen untereinander im ständigen Kontakt- Hotline für Fragen FAQ- Überprüfung der Wirksamkeit der Massnahmen (Audit)- Anpassung der Gefahrenanalyse	<ul style="list-style-type: none">- Ausrüsten der Objekte mit aktuellen Arbeitsanweisungen- Pandemiespezifische Schulung der Mitarbeiter „on the job“- Strikte Anwendung der Anweisungen für MA- Intensive Kontrollen der Arbeiten vor Ort- Personalressourcen laufend überprüfen	<ul style="list-style-type: none">- Schulung der MA über PSA und Hygiene- Meldepflicht bei Grippe- Wöchentliche Meldung und Kontrollen- Information der Kunden und Lieferanten über allfällige Veränderungen (z.B. im Bestell- oder Lieferwesen)

5. Pandemie – Managementsystem

Phase	Zentrale Massnahmen	Betriebliche Massnahmen	Personelle Massnahmen / Kommunikation
6	<ul style="list-style-type: none">- Einschränkung der Dienstleistungen auf das Notwendigste- Pandemieverantwortliche stehen untereinander im ständigen Kontakt.- Hotline für Fragen FAQ- Überprüfung der Wirksamkeit- Anpassung der Gefahrenanalyse	<ul style="list-style-type: none">- Ausrüsten der Objekte mit aktuellen Arbeitsanweisungen- Pandemiespezifische Schulung der Mitarbeiter „on the job“- Strikte Anwendung der Anweisungen für MA- Intensivierte Kontrollen der Arbeiten vor Ort- Personalressourcen laufend überprüfen, abbauen	<ul style="list-style-type: none">- Schulung der neuen Weisungen- Meldepflicht bei Grippe- Wöchentliche Meldung und Kontrollen- Information der Kunden und Lieferanten über allfällige Veränderungen (z.B. im Bestell- oder Lieferwesen)

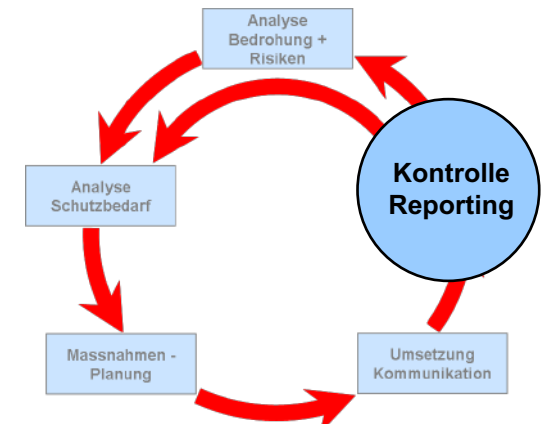
Kontrolle / Reporting

- Kontrolle Einhaltung der Massnahmen
- Überprüfung der Bedrohung
- Messung / Vorbereitete Entscheidungsmuster
- Nachkalkulation

Überprüfung und Aktualisierung der Gefährdungsbeurteilung:

Bei massgeblichen Veränderungen der Arbeitsbedingungen bzw. nach Vorliegen einer Infektion oder Erkrankung der Mitarbeiter oder bei gesundheitlichen Bedenken in Zusammenhang mit der ausgeübten Tätigkeit.

➤➤➤ Analyse der Bedrohung



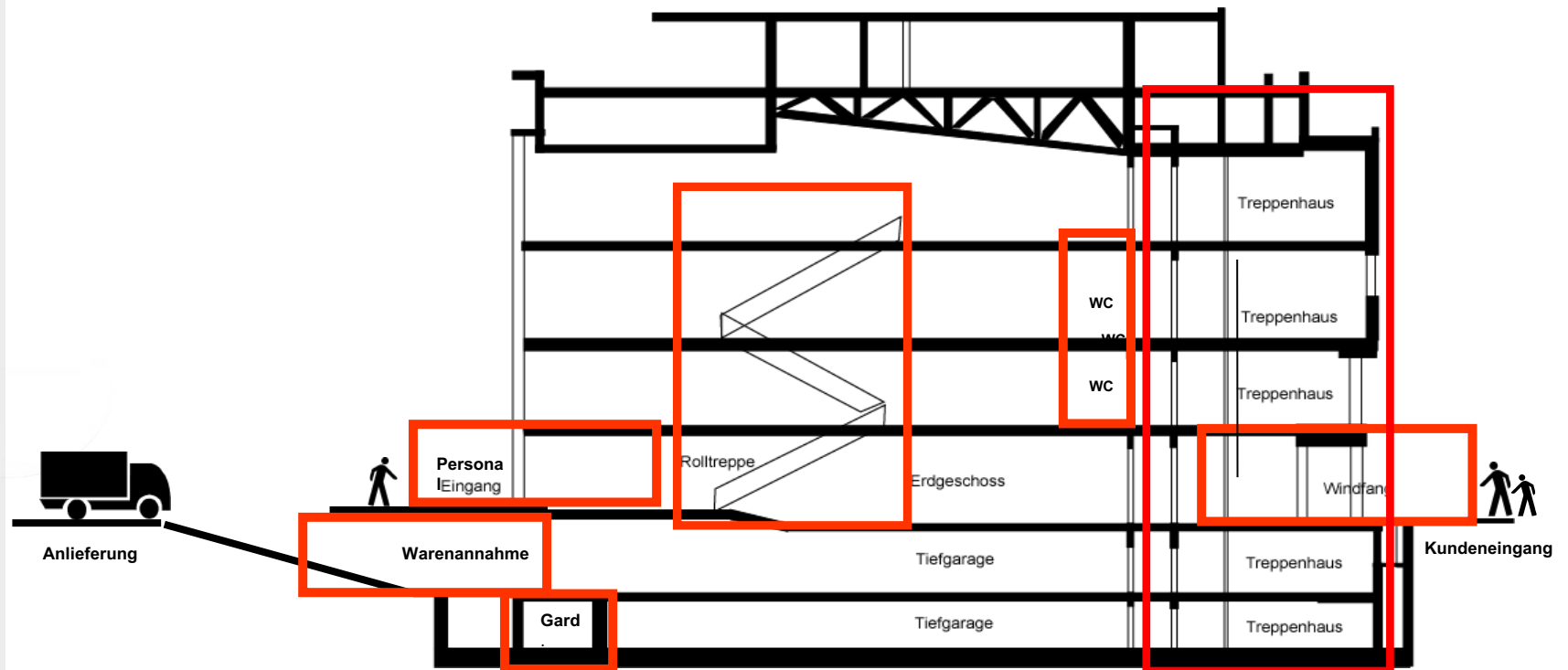
Strategische Ausrichtung

- Die strategische Ausrichtung der Dienstleistungen im Pandemiefall richtet sich nach den „Critical Points“ (unter Normalbedingungen und im Szenario „Pandemie“) der Kunden und führt zu einer Definition von „Critical Zones“.
- Die Dienstleistungen sind so darauf ausgerichtet, dass ein Einschleppen und eine Verbreitung von Viren und Keimen auf ein Minimum reduziert wird.
- Die Dienstleistungen konzentrieren sich im Pandemiefall hauptsächlich auf die neuralgischen Punkte wie Eingänge- und stark frequentierten Zonen, öffentliche Bereiche, Nasszonen und Garderoben.
- Ein totale Eindämmung der Verbreitung von Viren und Keimen ist in öffentlichen Dienstleistungsunternehmen ohne Schliessung von Teilbereichen praktisch nicht umsetzbar.

Kritische Gebäude Zonen („Critical zones“)

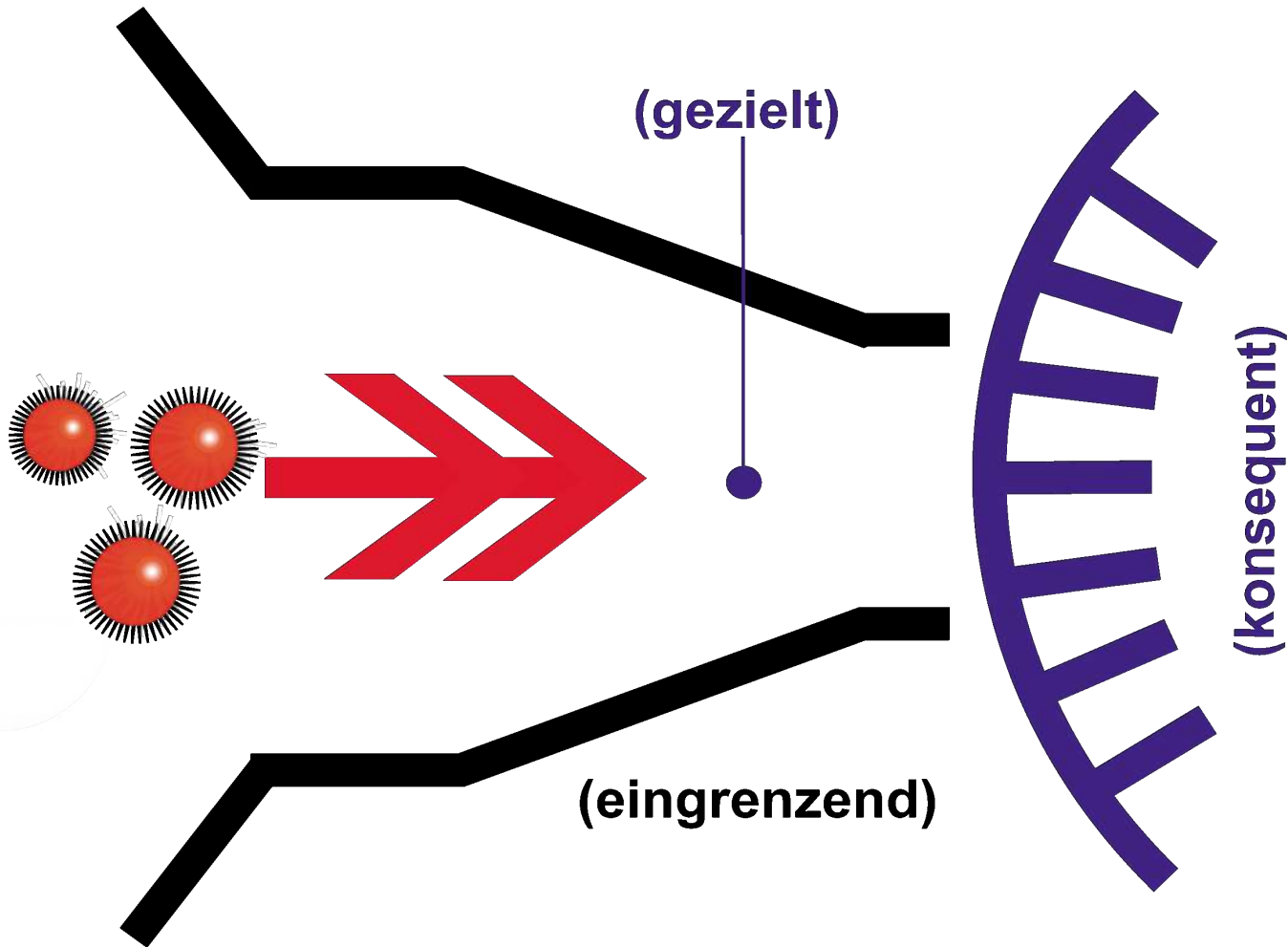
Die Konzentration auf neuralgische Punkte wie Eingänge, Treppenhäuser, Nasszonen etc. reduziert die Gefahr einer Ausbreitung von Viren und Keimen auf die restlichen Bereiche.

Somit wird eine intensivere Oberflächenreinigung der gesamten Oberflächen in der Phase 4 und 5 nicht erforderlich


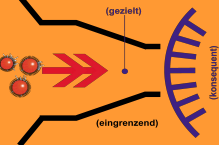
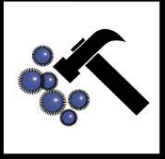
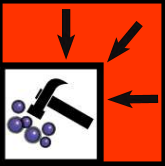


6. Anwendung Gebäudereinigung

„Schleusen, Eindämmen und Bekämpfen“



Die Strategie lässt sich kurz mit folgenden Phasen erläutern:

Phase 1 und 2 „Standard“	
Phase 3 „Sensibilisierung“	
Phase 4 „Schleusen & Eindämmen“	
Phase 5 „Umfassende aktive Keim- & Virenreduktion“	
Phase 6 „Aktive Keim- & Virenbekämpfung“ in ausgezeichneten Zonen	
Phase 7 Überprüfung, Reflektierung, Aufarbeitung	

Pandemiephasen und Szenarien für die Reinigungsdienstleistung

Phase 1 und 2

In Phase 1 und 2 sind keine speziellen Szenarien resp. Massnahmen für die Reinigungsdienstleistung notwendig. Die Arbeiten werden laut Vertrag ausgeführt.

Phase 3 „Sensibilisierung“

Für die Phase 3 sind keine speziellen Szenarien resp. Massnahmen für die Reinigungsdienstleistung notwendig.

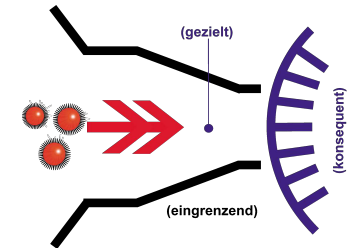
- Die Arbeiten werden laut Vertrag ausgeführt.
- Die Mitarbeiter werden an Schulungen auf das Thema „persönliche Hygiene im Pandemiefall“ sensibilisiert.



Phase 4 „Schleusen & Eindämmen“

Für die Phase 4 sind folgende Szenarien resp. Massnahmen für die Reinigungsdienstleistung vorgesehen.

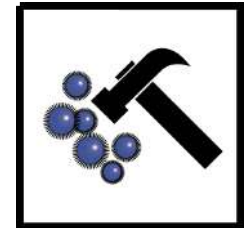
- Tragepflicht der PSA (chirurg. Schutzmaske Typ II / IIR, Handschuhe).
- Erhöhung der Reinigungsleistungen in den Eingangszonen und stark frequentierten Hauptverkehrszonen, WC's, auf Wunsch Einrichten spezieller Ein- und Ausgangsschleusen.
- Wöchentliche Oberflächenreinigung mit auf Viren- und Keimbekämpfung abgestimmten Produkten nach Betriebsende.
- Tägliche Entsorgung durch jeden Mitarbeitenden des Kunden in für den Pandemiefall bereitgestellte Behältern
- Leerung und Entsorgung der Behälter durch den Dienstleister.
- Verstärkung der Qualitäts- und Hygienekontrollen.
- Überprüfung der Wirksamkeit der Massnahmen.



Phase 5 „Umfassende aktive Keim- & Virenreduktion“

Für die Phase 5 sind folgende Szenarien resp. Massnahmen für die Reinigungsdienstleistung vorgesehen.

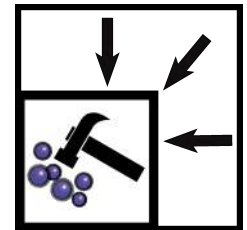
- **Tragepflicht PSA (chirurg. Schutzmaske Typ II / IIR, Handschuhe und Schutzbrille) Minimalkontakt zu Mitmenschen.**
- **Reinigungsleistungen in den mit dem Kunden abgesprochenen Bereichen.**
- **Tägliche Reinigungsleistungen in den Eingangszonen und stark frequentierten Hauptverkehrszonen, WC's etc.**
- **Wöchentliche Oberflächenreinigung mit auf Viren- und Keimbekämpfung abgestimmten Produkten nach Betriebsende.**
- **Tägliche Entsorgung durch jeden Mitarbeitenden des Kunden in den für den Pandemiefall bereitgestellte Behältern.**
- **Leerung und Entsorgung der Spezial-Behälter durch den Dienstleister.**
- **Zwischenreinigung der Arbeitsplätze durch Mitarbeiter des Kunden mit vom Kunden zur Verfügung gestelltem Selbstreinigungsset.**
- **Verstärkung der Qualitäts- und Hygienekontrollen.**
- **Überprüfung der Wirksamkeit der Massnahmen.**



Phase 6 „Aktive Keim & Virenbekämpfung“ in ausgezeichneten Zonen

Für die Phase 6 sind folgende Szenarien für die Reinigungsdienstleistung vorgesehen.

- Tragepflicht PSA (chirurg. Schutzmaske Typ II / IIR, Schutzbrille), Minimalkontakt zu Mitmenschen
- Reinigungsleistungen in den mit dem Kunden abgesprochenen Bereichen.
- Tägliche Oberflächenreinigung mit auf Viren und Keimbekämpfung abgestimmten Produkten nach Betriebsende.
- Tägliche Entsorgung durch jeden Mitarbeitenden des Kunden in den für den Pandemiefall bereitgestellte Behältern.
- Leerung und Entsorgung der Spezial-Behälter durch Dienstleister.
- Zwischenreinigung Arbeitsplätze durch Mitarbeiter des Kunden mit vom Kunden zur Verfügung gestelltem Selbstreinigungsset.
- Verstärkung der Qualitäts- und Hygienekontrollen.
- Überprüfung der Wirksamkeit der Massnahmen.



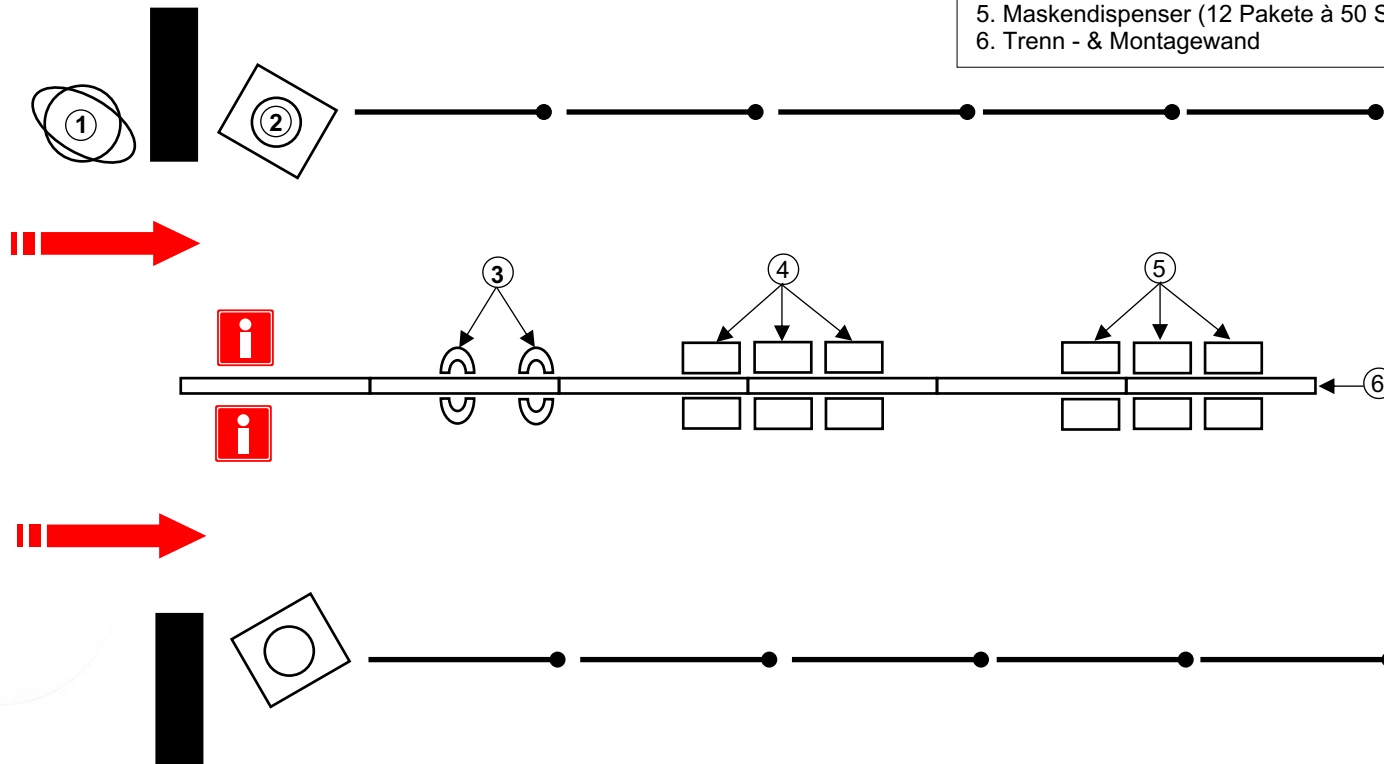
6. Anwendung Gebäudereinigung

Nachstehende Dienstleistungen können im Pandemiefall zusätzlich erbracht werden.

- **Beschaffung, Lagerung und Auslieferung von PSA für Kunden.**
- **Beschaffung, Verkauf und Bestückung der Objekte mit speziellen Ein- und Ausgangsschleusen (gem. Abbildung).**
- **Beschaffung, Verkauf und Montage von zusätzlichen Desinfektionsmittelspendern.**
- **Beschaffung, Verkauf sowie Bestückung der Objekte mit speziellen Entsorgungsbehältern.**
- **Absperren oder Abdecken von bestimmten Zonen und Bereichen.**
- **Reinigung in nicht vertraglich festgehaltenen Zonen.**
- **Stellen von zusätzlichem Kontrollpersonal.**
- **Erstellen und Aushängen von Weisungen.**

A. Schema Doppelschleuse Eingang

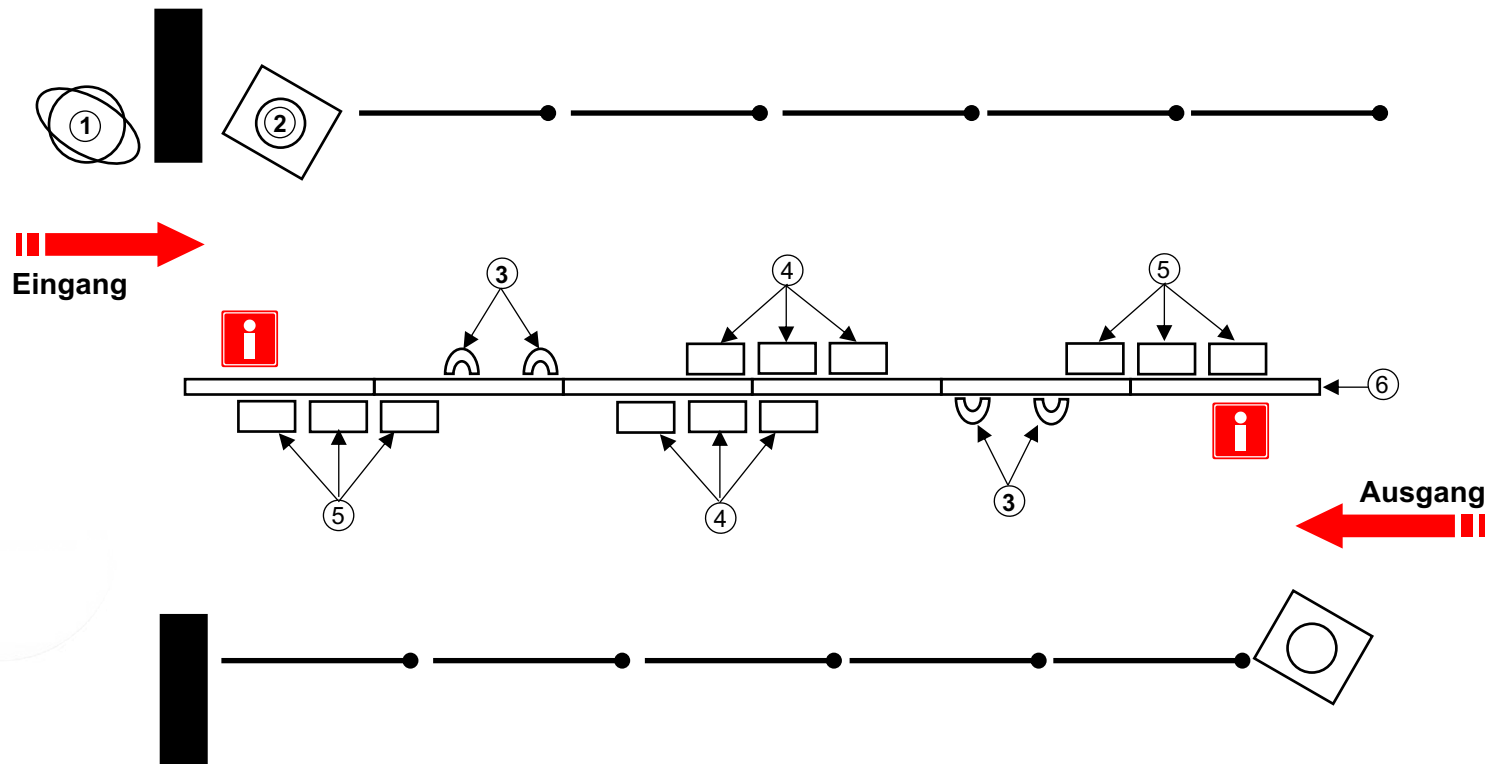
1. EK Eingangskontrolle mit PSA persönliche Schutzausrüstung: Stichfeste Handschuhe, Atemschutzmaske FFP2, Plexiglasvisier, Handy
2. Abfall 140 Lt. (1)
3. Desinfektion No Touch (2)
4. Handschuhdispenser (2 x S / 4 x M / 2 x L Pakete à 100 Stk.)
5. Maskendispenser (12 Pakete à 50 Stk.)
6. Trenn - & Montagewand



B. Doppelschleuse Ausgang dito aber andere Reihenfolge

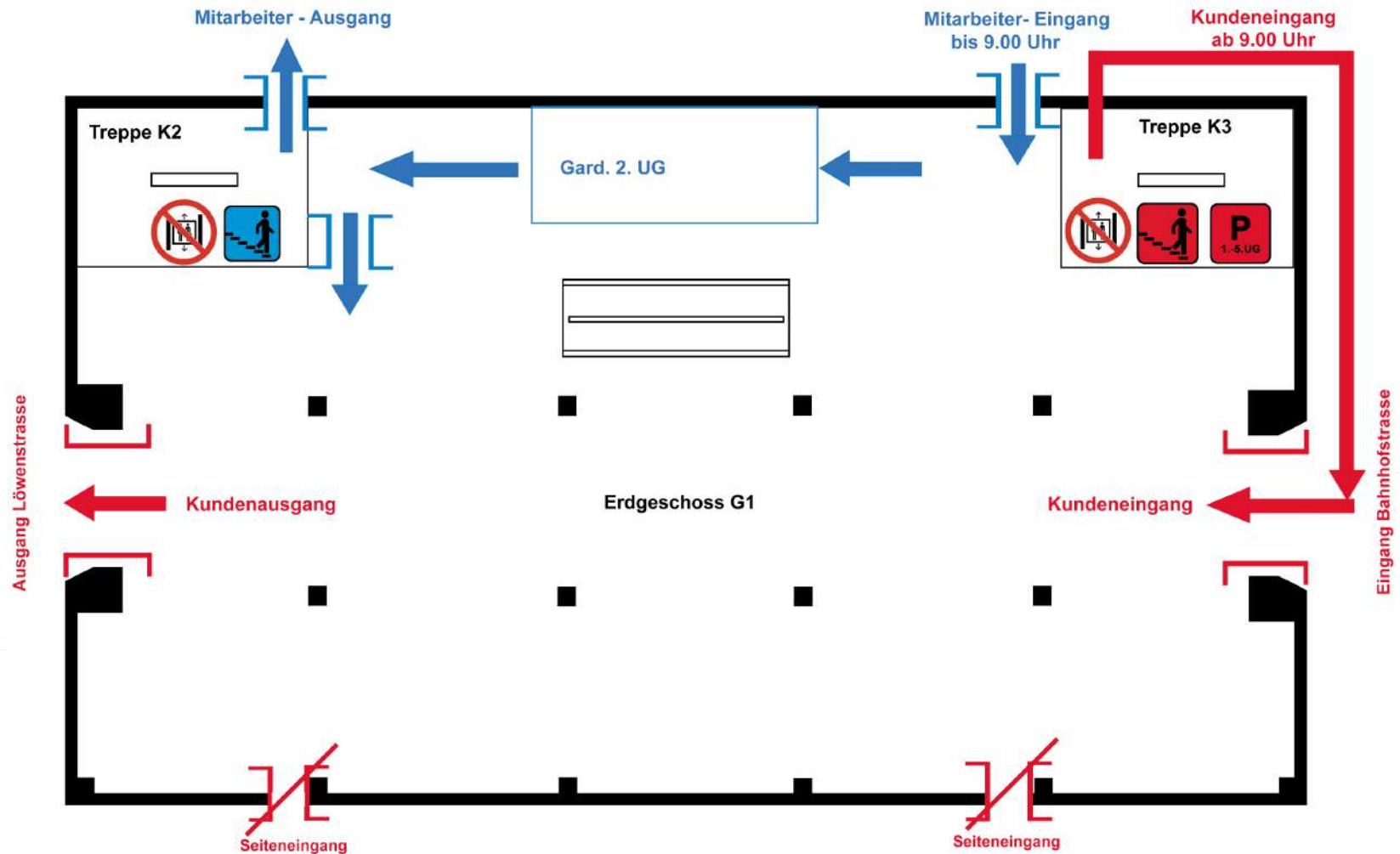
C. Schema Zweiwegschleuse

1. EK Eingangskontrolle mit PSA persönliche Schutzausrüstung: Stichfeste Handschuhe, Atemschutzmaske FFP2, Plexiglasvisier, Handy
2. Abfall 140 Lt. (1)
3. Desinfektion No Touch (2)
4. Handschuhdispenser (2 x S / 4 x M / 2 x L Pakete à 100 Stk.)
5. Maskendispenser (12 Pakete à 50 Stk.)
6. Trenn - & Montagewand



6. Anwendung Gebäudereinigung

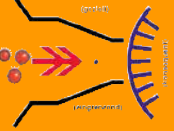

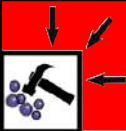
Beispiel eines Verkaufslokals in Zürich



7. Kosten

Wir gehen von folgenden Annahmen für die Berechnung der Mehrkosten und Erbringung von Reinigungsdienstleistungen aus:

Annahme Zeitfenster für die Kalkulation für **eine Welle**.
Die Dauer einer Phase bzw. einer Welle wird vom BAG kommuniziert.

Phase 4	Phase 5	Phase 6
 „Schleusen & Eindämmen“	 „Umfassende aktive Keim- & Virenreduktion“	 „Aktive Keim- & Virenbekämpfung“ in ausgezeichneten Zonen
2 Wochen	4 Wochen	6 Wochen

Die Kalkulationsbeispiele sind exkl. Verbrauchsmaterialien wie Hände-Desinfektionsmittel, zusätzliche Spender oder Ein- und Ausgangsschleusen etc.

Sie stellen die ungefähre Kostenentwicklung im Pandemiefall dar. Für genaue Zahlen müssen die zu reinigenden Flächen exakt ermittelt und kalkuliert werden.

7. Kosten

Pandemie Phase 1 und 2

Der Auftrag bleibt unverändert.

Pandemie Phase 3

Der Auftrag bleibt unverändert, interne Vorbereitungen auf die Pandemie

Pandemie Phase 4

**Tägliche Reinigung in den Eingangs- und stark frequentierten Zonen und Nasszonen
Restflächen Reinigung gemäss SLA**

**Für die Berechnung sind dies ca.:
Ca. 5% der genutzten Gebäudefläche bei Bürogebäuden
Reinigungsfrequenz 260 x / Jahr**

**Ca. 5% der genutzten Gebäudefläche bei Verkaufslokalen
Reinigungsfrequenz 312 x / Jahr**

Pandemie Phase 5 dito 4

Bei dieser Stufe gehen wir davon aus, dass nur noch **85% der Flächen** benutzt werden.

Tägliche Reinigung in den Eingangs- und stark frequentierten Zonen und Nasszonen

Restflächen Reinigung gemäss SLA

Zwischenreinigung der Arbeitsplätze durch Mitarbeiter des Kunden

Pandemie Phase 6

Bei dieser Stufe gehen wir davon aus, dass Teilbereiche ganz geschlossen und nur noch

ca. 35% der Flächen benutzt werden.

Tägliche Reinigung der gesamten Fläche

Zwischenreinigung der Arbeitsplätze durch Mitarbeiter des Kunden

7. Kosten

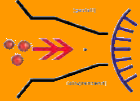


Mehr-Kosten für PSA pro Vollzeit-Mitarbeiter (Reinigung) pro Woche

	Preis pro Einheit	Verbrauch pro Woche	Preis pro Woche	Summe								
				Phase 4			Phase 5		Phase 6			
Schutzmaske Typ IIR	0.15	25.00	3.75									
Handschuhe	0.10	15.00	1.50									
Schutzbrille 5 Jahre haltbar	5.95	0.02	0.12	Kosten	CHF	5.37						
Schutzmaske Typ IIR	0.15	25.00	3.75									
Handschuhe	0.10	15.00	1.50									
Schutzbrille 5 Jahre haltbar	5.95	0.02	0.12									
Einwegschürze	0.15	5.00	0.75				Kosten	CHF	6.12			
Schutzmaske Typ IIR	0.15	25.00	3.75									
Handschuhe	0.10	15.00	1.50									
Schutzbrille 5 Jahre haltbar	5.95	0.02	0.12									
Einwegschürze	0.15	5.00	0.75						Kosten	CHF	6.12	
Händedesinfektion	17.8	0.25	4.45	Kosten	CHF	4.45	Kosten	CHF	4.45	Kosten	CHF	4.45
Total Mehrkosten				Kosten	CHF	9.82	Kosten	CHF	10.57	Kosten	CHF	10.57

Mehr-Kosten für PSA pro Teilzeit-Mitarbeiter (Reinigung) pro Woche

	Preis pro Einheit	Verbrauch pro Woche	Preis pro Woche	Summe								
				Phase 4			Phase 5		Phase 6			
Schutzmaske Typ IIR	0.15	5.00	0.75									
Handschuhe	0.10	5.00	0.50									
Schutzbrille 5 Jahre haltbar	5.95	0.02	0.12	Kosten	CHF	1.37						
Schutzmaske Typ IIR	0.15	5.00	0.75									
Handschuhe	0.10	5.00	0.50									
Schutzbrille 5 Jahre haltbar	5.95	0.02	0.12									
Einwegschürze	0.15	5.00	0.75				Kosten	CHF	2.12			
Schutzmaske Typ IIR	0.15	5.00	0.75									
Handschuhe	0.10	5.00	0.50									
Schutzbrille 5 Jahre haltbar	5.95	0.02	0.12									
Einwegschürze	0.15	5.00	0.75						Kosten	CHF	2.12	
Händedesinfektion	17.8	0.25	4.45	Kosten	CHF	4.45	Kosten	CHF	4.45	Kosten	CHF	4.45
Total Mehrkosten				Kosten	CHF	5.82	Kosten	CHF	6.57	Kosten	CHF	6.57

Muster Mehrkosten CHF pro Woche im Pandemiefall

	Phase 4 		Phase 5 		Phase 6 		Rekapitulation Phase 4 - 6	
	„Schleusen & Eindämmen“		„Umfassende aktive Keim & Virenreduktion“		„Aktive Keim- & Virenbekämpfung“ in ausgezeichneten Zonen		1 Welle Phase 4 = 2 Wo Phase 5 = 4 Wo Phase 6 = 6 Wo	
	Mehrkosten		Mehrkosten		Mehrkosten		Mehrkosten	
	[CHF/ 100m ² Wo]	[%] ¹⁾	[CHF/ 100m ² Wo]	[%] ¹⁾	[CHF/ 100m ² Wo]	[%] ¹⁾	[CHF/ 100m ² Wo]	[%] ¹⁾
Unterhaltsreinigung, ausserhalb Betriebszeiten, zB. Abendreinigung	0.69	2%	3.46	10%	-3.46	-10%	-0.46	-1%
Tagesreinigung exkl. Schleusenbewirtschaftung	3.46	10%	8.65	25%	8.65	25%	7.79	23%
Schleusenbewirtschaftung als Zusatzleistung zur Tagesreinigung	3.46	10%	6.92	20%	12.12	35%	8.94	26%
Reinigungsmittel, Desinfektionslösung ²⁾	1.73	5%	3.46	10%	1.73	5%	2.31	7%
Persönliche Schutzausrüstung für Reinigungsmitarbeiter ²⁾	3.46	10%	5.19	15%	6.92	20%	5.77	17%
Total	12.81	37%	27.69	80%	25.96	75%	24.35	70%

¹⁾ in Relation zu den Reinigungskosten Pandemiephase 1 - 3, Bürogebäude mit Einzel- und Grossraumbüros (70% d. Fläche), WC-Anlagen (5% d. Fläche) und Korridorzonen (15% d. Fläche) einem Economy Service Level. Zur Basis wird ein Flächenpreis von 18 CHF/m² und Jahr genommen.

²⁾ ohne Bestücken der Schleusen und Abgabe von PSA an Mitarbeiter, Kunden und anderer Lieferanten seitens des Kunden

Fazit:

ein Bürogebäude mit 3000m² Nutzfläche würde je Pandemiewelle (ca. 12 Wochen lang) zusätzliche Reinigungskosten von ca. CHF 8800.– generieren.

Geschätzte Kosten für die Ausrüstung von Ein- und Ausgangsschleusen

Kapazität pro Schleuse: Annahme ca. 50 - 150 Personen / Gebäude

Zweiwegschleuse & 2 WC-Anlagen:	Preis pro Einheit	Anzahl	Kosten
Handdesifektionsstationen „No Tuch“ (berührungslos) (Abb. 1)	100.--	6	600.--
Maskendispenser	15.--	10	150.--
Handschuhdispenser (Abb. 2)	15.--	14	210.--
Absperrungen & Informationen je Situation	500.- - bis 2'500.- -	1	500.--
Info - Rahmen	25.--	4	100.--
Entsorgungsstation	100.--	2	200.--
Total Kosten pro Schleuse rund			1'760.--



Abb. 1



Abb. 2



Pandemie **Management**

**Teil III Managementsystem
Definitionen, Checklisten
& Anweisungen**

- 8. Definitionen / Legal Compliances / Quellen**
- 9. Checklisten**
- 10. Anweisungen**

8. Definitionen / Legal Compliances / **gammaRenax**

Quellen

Facility Services

8.1 Definitionen

Nichtkontamination: aus Wikipedia, der freien Enzyklopädie

Nichtkontamination ist die Verhinderung einer Verunreinigung durch unerwünschte, in der Regel schädliche Stoffe.

Kontaminiert werden können Systeme (z.B. Rohrleitungssysteme, Kanäle, Gewässer, Boden- /Oberflächen), Objekte (z.B. Strassen, Werkzeuge, Fahrzeuge), Materialien (Gase, Atemluft, Flüssigkeiten, Feststoffe) oder Organismen (z.B. mit Viren, Giften oder anderen Schadstoffen).

8. Definitionen / Legal Compliances / **gammaRenax**

Quellen

Desinfektion: aus Wikipedia, der freien Enzyklopädie

Laut dem Deutschen Arzneibuch (DAB) bedeutet Desinfektion:

„Totes oder lebendes Material in einen Zustand versetzen, dass es nicht mehr infizieren kann“.

Wenn man von Desinfektion spricht, meint man im Allgemeinen die chemische Desinfektion. Richtig angewendeten Desinfektionsmittel können schädliche Organismen wie zum Beispiel Viren, Bakterien und Pilze zerstören, abschrecken oder unschädlich machen. Sie können aber Stoffe enthalten, die Menschen und Tiere gefährden und oft stark umweltbelastend sind.

Je nach ihrem Einsatzort werden Händedesinfektionsmittel, Flächendesinfektionsmittel und Instrumentendesinfektionsmittel unterschieden.

8. Definitionen / Legal Compliances / **gammaRenax**

Quellen

Flächendesinfektion: (<http://www.hyg.uni-heidelberg.de/hygieneordner>)

Bei Flächendesinfektion muss grundsätzlich das Desinfektionsmittel auf die Fläche aufgebracht und mechanisch verteilt werden (sog. Scheuer- und / oder Wischdesinfektion). Dabei werden auch Verschmutzungen der Flächen, in denen Infektionserreger enthalten sein können, aufgebrochen und so die Einwirkung des Desinfektionsmittels erleichtert. Nur in Ausnahmefällen (schlecht zugängliche Flächen) ist ein alleiniges Aufsprühen des Desinfektionsmittels erlaubt.

Arbeitsvorgang Flächendesinfektion:

- Fläche mit Desinfektionsmittel vollständig benetzen
- überschüssiges Desinfektionsmittel aufnehmen
- Restfeuchte auf der Fläche belassen
- auf keinen Fall trocken nachreiben (Einwirkzeit je nach Produkt ca. 10-30 Min)

8. Definitionen / Legal Compliances / **gammaRenax**

Quellen

Facility Services

Resistenzen: aus Wikipedia, der freien Enzyklopädie

Unter Resistenz versteht man die **Widerstandskraft eines Organismus** (oder genauer einer biologischen Art) **gegen äußere Einflüsse**.

Im **Laufe vieler Generationen können Organismen** durch Mutation und Selektion **resistent werden** (angeborene Resistenz). Beispielsweise haben viele bakterielle Krankheitserreger eine Antibiotikum- Resistenz entwickelt mit der Folge, dass die Behandlung der durch diese ausgelösten Krankheiten schwieriger wird.

8. Definitionen / Legal Compliances / **gammaRenax**

Quellen

Facility Services

8.2 Wichtige gesetzliche Grundlagen in der Schweiz

Das Epidemiengesetz (EpG: ist seit 01.01.2016 in Kraft) ist die rechtliche Grundlage für die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen. Vorherige Gesetzgebung (1970 - 2015)

Influenza-Pandemieplan Schweiz 2018

Der Influenza-Pandemieplan Schweiz dient den verschiedenen Akteuren (Bund, Kantonen, Privaten) als wichtiges Planungsinstrument zur Vorbereitung auf eine Pandemie und unterstützt die internationale Koordination.

Pandemieplan: Handbuch für die betriebliche Vorbereitung

Dieses Dokument beschreibt die Massnahmen, um im Pandemiefall die Mitarbeitenden vor Ansteckungen zu schützen und den Betrieb aufrecht zu erhalten. Es richtet sich an kleine und mittlere Unternehmungen (KMU).

Die Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005)

Angenommen an der 58. Weltgesundheitsversammlung am 23. Mai 2005

Für die Schweiz in Kraft getreten am 15. Juni 2007

8. Definitionen / Legal Compliances / **gammaRenax**

Quellen

8.3 Quellen für die Analyse und die Ausarbeitung des Managementsystem:

- Bundesamt für Gesundheit (BAG): <http://www.bag.admin.ch>
- Influenza Pandemieplan Schweiz: <http://www.bag.admin.ch/pandemie>
- Staatssekretariat für Wirtschaft (SECO): <http://www.seco.admin.ch>
- Weltgesundheitsorganisation (WHO): <http://www.who.int>
- Pandemieplan Handbuch für die Betriebliche Vorbereitung: (EDI, BAG, EVD und SECO)
- Epidemiengesetz (EpG SR 818.101)
- Influenza-Pandemieverordnung (IPV)
- Obligationenrecht (OR)
- Arbeitsgesetz (ArG)
- Unfallversicherungsgesetz (UVG)
- Verordnung über den Schutz der ArbeitnehmerInnen vor Gefährdung durch Mikroorganismen (SAMV)
- Pandemieplan KMU vom BAG, EDI, EVD und SECO

b) Untersuchung der Strukturen

Welches sind die Funktionen innerhalb des Betriebes

auf die in keinem Fall verzichtet werden kann (Schlüsselfunktionen)?	die ausschliesslich in den betriebseigenen Büros und/oder Arbeitsstätten ausgeübt werden	bei denen die Funktionsinhaber direkten Kontakt mit anderen Personen/Kunden haben (z.B. Schalterdienst, Aussendienst, Verpflegungsstätten, Reisetätigkeit, etc.)?	die zum grösseren Teil von zu Hause aus ausgeübt werden können (z.B. per Telefon, Fax, durch Computerverbindung)?	auf die vorübergehend verzichtet und deren Personal allenfalls umgeteilt werden kann (siehe auch Produkte)?

9. Checklisten

Funktionen - Katalog

Kategorie	Funktionen	Anzahl Mitarbeitende

Benötigte technische Einrichtung für die Tätigkeit von zu Haus aus

Technologie	Anzahl Personen	Bereits vorhandene Anschlüsse von und nach zu Hause	Erreichbarkeit	Einsatzzeit
Telefon (Festnetz)				
Telefon (Mobil)				
PC				
Internet-Anschluss				
Faxgerät				
Spezifische Software-Lizenzen				
Kapazität des Servers				
Anpassung der IT-Security				

9. Checklisten

d) Untersuchung der externen Funktionen, Stakeholders

Kunden, Lieferanten, Ämter,...

Lieferanten	Pandemieplan beim Lieferanten vorhanden (ja/nein)	Wichtigste Produkte, die geliefert werden	Art der Lieferung der Produkte (Post/andere Transportdienste)	Ansteckungsgefahr über Produkte, die geliefert werden (ja/nein,welche)

e) Risikoanalyse, Ermittlung von „Critical Points“ und Massnahmen

Führungsmatrix für Umweltschutz und Sicherheit Act > Plan > Do > Check																							
Ausgangslage				Act-I: Szenariendefinition		Act-II: Bewertung Szenario je Risikosubjekt								Plan				Do		Check			
N°	QUS-Ziele aus Vision und Leitbild	Sachverhalt / Stoffe / Mat	Eigenschaft	Tätigkeit	möglicher Schaden	Kunde	MA Dritte	gR	Abfall / Wasser	Boden	Luft	Lärm	Energie	Pandemie-Stufe I, II, III	Relevanz	bereits laufende Massnahmen	Existierende Dokument	zusätzliche Massnahmen	Verantwortlicher	Termin für Umsetzung	Kontrollinstrument (Für Schulung = Schlulungsnachweis)	Erstes/letztes erfolgreiches Audit	
1																							
1.1																							
1.1.1																							
1.1.2																							
1.2																							
1.2.1																							
1.2.2																							
1.2.3																							
1.3																							
1.3.1																							
1.3.2																							
1.3.3																							
1.4																							
1.4.1																							
1.4.2																							
2																							
2.1																							
2.1.1																							
2.1.2																							
2.1.3																							
2.1.4																							
2.2																							
2.2.1																							
2.2.2																							
2.2.3																							
2.2.4																							
2.2.5																							
2.3																							
2.3.1																							
2.3.2																							
2.3.3																							
3																							
3.1																							
3.2																							
3.3																							
3.4																							

9. Checklisten

f) Schutzmassnahmen festlegen

Hygieneplan nach Dienstleistung / Tätigkeit

Dienstleistungen / Tätigkeit	Schutzstufe 1	Schutzstufe 2	Schutzstufe 3
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

g) Bedarfsermittlung PSA / Materielle Planung

Berechnung des benötigten Volumens an Händedesinfektionsmittel

Verbrauch pro Händedesinfektion 3 ml
 für eine Dauer von 1er Welle von 12 resp. 16 Wochen

Anzahl Flaschen resp. Dispenser mit Händedesinfektionsmittel in Umlauf	Anzahl Personen	Geschätzte Anzahl Desinfekt. / Tag	Geschätzter Tagesverbrauch ml / Person	Inhalt der Flasche Desinfektionsmittel (ml)	Anzahl Flaschen pro Woche	Total Anzahl Flaschen
	1	15	45	1000	0.23	2.70
				Reserve in %	20.00	0.54
				Total		3.24

9. Checklisten

**Berechnung der benötigten Hygienemasken
 für eine Dauer von 1er Welle von 10 resp. 16 Wochen**

Hygienemaske Typ	Anzahl Personen	Geschätzter Verbrauch / Tag / Person	Geschätzter Verbrauch / Woche	Preis / Stück	Total Anzahl Masken	Preis
Typ II	20	0.3	33.3	0.14	66.6	9.32
				Total		9.32

Berechnung der benötigten Plexiglas - Schilder

Funktion und Anzahl mit direktem Personenkontakt				
Funktion	Anzahl	Davon noch nicht durch Fenster getrennt	Anzahl benötigter Plexiglasschilder	Grösse des Schilds

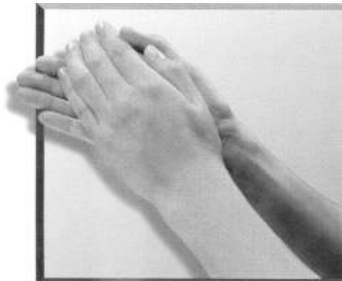
Händedesinfektion

Standard - Einreibemethode für die hygienische Hände-Desinfektion gem. CEN EN 1500

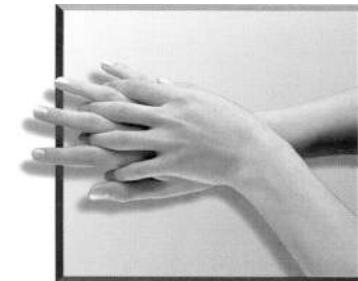
Händedesinfektion ist erforderlich nach:

- Kontakt von kontaminierten Stoffen (Körperflüssigkeiten, Stuhl oder Blut)
- der Reinigung eines septischen/kontaminierten Zimmers
- Handschuhe auch desinfizieren
- weiteres gemäss Richtlinie im Objekt

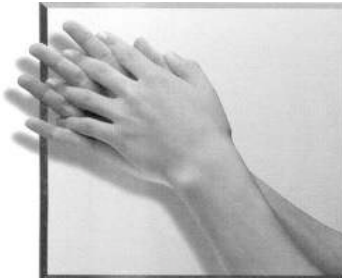
1. Schritt:
Handfläche auf
Handfläche



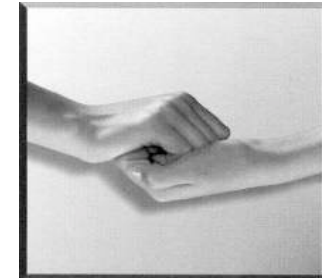
2. Schritt:
Rechte Handfläche über
linkem Handrücken und
linke Handfläche über
rechtem Handrücken



3. Schritt:
Handfläche auf
Handfläche mit ver-
schränkten, gespreizten
Fingern



4. Schritt:
Aussenseite der Finger
auf gegenüberliegende
Handflächen mit
verschränkten Fingern



Händedesinfektion

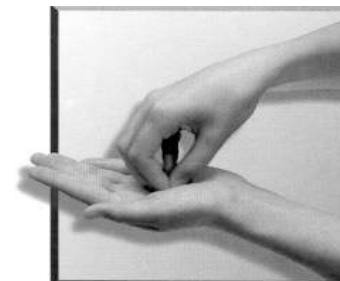
5. Schritt:

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



6. Schritt:

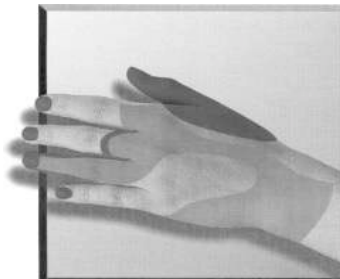
Kreisendes Reiben hin und her mit geschlossenen Fingerkuppen der rechten Hand in der linken Handfläche und umgekehrt



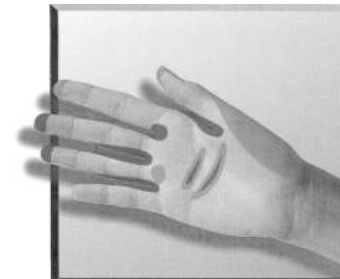
Desinfektionsmittel in die hohle, trockenen Hände geben. Nach dem oben aufgeführten Verfahren das Produkt 30 Sek. in die Hände bis zu den Handgelenken kräftig einreiben. Die Bewegungen jedes Schrittes fünfmal durchführen. Nach Beendigung des 6. Schrittes werden einzelne Schritte bis zur angegebenen Einreibedauer wiederholt. Im Bedarfsfall erneut Hände-Desinfektionsmittel entnehmen. Darauf achten, dass die Hände die gesamte Einreibedauer feucht bleiben.

Benetzungslücken bei der Hände-Desinfektion

In einer Studie wurden die Bereiche aufgezeigt, die bei der Hände-Desinfektion nicht ausreichend benetzt werden. Bestimmte Handpartien werden besonders häufig ausgespart, etwa der Daumen und die Fingerkuppen.



Es wird daher empfohlen, bei der Hände-Desinfektion nach der oben beschriebenen Standard-Einreibemethode vorzugehen, um Benetzungslücken auszuschliessen.



Teilweise nicht erfasste Bereiche



Häufig nicht erfasste Bereiche



Tragen von Hygienemasken

Werden im Betrieb Hygienemasken verwendet, empfiehlt sich die Anschaffung von chirurgischen Masken des Typs II bzw. IIR.

Vorgehen

Hygienemasken sind nach ca. 2 Stunden durchfeuchtet und dann weniger wirksam. Die Hygienemasken müssen deshalb regelmässig ausgetauscht werden. Um einen maximalen Schutz zu erhalten, ist zudem eine gute Anpassung der Maske an das Gesicht nötig. Die Hygienemaske muss Mund und Nase vollständig abdecken und bequem sitzen.

Bitte beachten Sie folgende Anwendungs-Informationen:

- 1 Maske über Nase und Mund legen. Der mit einem Draht verstärkte Teil kommt oben über den Nasenrücken
- 2 Gummiband um jedes Ohr platzieren oder Band hinten am Kopf
- 3 Unteren Teil der Maske über das Kinn ziehen und oberen, verstärkten Teil in die richtige Passform bringen, so dass der Maskenrand überall eng an die Haut anschliesst. Die Maske muss das Gesicht vom Nasenrücken bis unterhalb des Kinns abdecken
- 4 Maske maximal 2-3 Stunden tragen
- 5 Getragene Masken nicht unter Personen austauschen
- 6 Maske unverzüglich wechseln, wenn sie beschädigt oder durchnässt ist
- 7 Vor dem Anlegen und nach der Entsorgung einer Maske die Hände mit Seife waschen
- 8 Die Masken wie Haushaltsabfall entsorgen

