

# Anforderungen und Leitlinien zur Eindämmung der Übertragung von COVID-19 in K-12-Schulen, der Kinderbetreuung, in Frühförderungs-, Jugendentwicklungs- und Tagescamp-Programmen

Änderungen an der Zusammenfassung vom 7. März 2022 – *gültig ab 12. März 2022*

- Da der Unterricht an den Washingtoner K-12-Schulen in die letzten Monate des Schuljahres 2021-2022 eintritt, umreißt dieses Dokument die verbleibenden Anforderungen für K-12-Schulen, Kinderbetreuung, Frühförderungs-, Jugendentwicklungs- und Tagescamp-Programme sowie Optionen, die zu berücksichtigen sind, wenn ein Rahmen für die Kontrolle von COVID-19 und die Minimierung des Expositionsrisikos in Bildungs- und Kinderbetreuungseinrichtungen geschaffen wird.
  - In [Abschnitt 1](#) sind die **erforderlichen** Maßnahmen aufgeführt.
  - [Abschnitt 2](#) und [Abschnitt 3](#) enthalten weiteren Optionen und Überlegungen für Schulen und Anbieter. Diese sind nicht zwingend vorgeschrieben.
  - [Abschnitt 4](#) und der [Anhang](#) enthalten zusätzlichen Ressourcen und Informationen.
- Die vorherigen Anforderungen für K-12-Schulen für das Schuljahr 2021-2022 und die ergänzenden Überlegungen für K-12-Schulen wurden in einem Dokument zusammengeführt und konsolidiert.
- Frühere Empfehlungen für die Kinderbetreuung sowie Frühförderungs-, Jugendentwicklungs- und Tagescamp-Programme wurden in dieses umfassende und aufeinander abgestimmte Dokument aufgenommen.

Im Sinne dieses Dokuments gilt Folgendes:

- **Schulen** bezieht sich auf öffentliche und private Einrichtungen, die von der Kita-Stufe bis zur 12. Klasse (K-12) reichen.
- **Anbieter** bezieht sich auf Kinderbetreuung sowie Frühförderungs-, Jugendentwicklungs- und Tagescamp-Programme. Eine Liste der in dieser Gruppe enthaltenen Programme sind dem [Glossar](#) zu entnehmen.

## Inhaltsverzeichnis

Änderungen an der Zusammenfassung vom 7. März 2022 – <i>gültig ab 12. März 2022</i> .....	1
<b>Abschnitt 1: Anforderungen</b> .....	<b>2</b>
Einrichtungsbezogene Impfpflicht gegen COVID-19 .....	3
Ausschluss von Personen mit COVID-19-Symptomen .....	3

Protokoll für die Isolation zu Hause und Rückkehr zur Schule, in die Betreuung oder ein Programm .....	3
Isolation von COVID-19-Fällen innerhalb einer Einrichtung.....	4
Benachrichtigung von Personengruppen über eine potenzielle Exposition .....	4
Gewährleistung des Zugangs zur diagnostischen Testung auf COVID-19 .....	6
Meldung von COVID-19-Fällen und Ausbrüchen und Zusammenarbeit mit Public Health .....	6
Reaktion auf eine Häufung von Fällen und Ausbrüche .....	6
<b>Abschnitt 2: Informationen über optionale Strategien für eine mehrschichtige Prävention.....</b>	<b>7</b>
Impfung.....	8
Masken.....	8
Screening-Tests.....	9
Test to Stay.....	10
Belüftung.....	11
Abstandhalten.....	11
Bustransport .....	12
Händewaschen und Atemetiquette.....	12
Reinigung und Desinfektion.....	12
<b>Abschnitt 3: Ergänzende Überlegungen.....</b>	<b>13</b>
Verhaltens- und psychische Gesundheit .....	13
Chancengleichheit.....	14
Personen mit erhöhtem Risiko und Personen mit Behinderung.....	14
Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern .....	14
Rückkehr zur Schule oder zu einem Programm nach einer Reise .....	15
Screening-Tests für Veranstaltungen und/oder nach Pausen.....	15
Darstellende Kunst.....	15
Sport.....	16
Screening-Tests für Sport, darstellende Künste oder sonstige Aktivitäten/Veranstaltungen .	16
Sonstige lehrplanübergreifende oder außerschulische Aktivitäten [Career and Technical Student Organizations, Clubs, Interessengruppen, Messen für Naturwissenschaften, Technologie, Ingenieurwesen und Mathematik, Schulausflüge usw.].....	17
<b>Abschnitt 4: Informationen und Ressourcen zu COVID-19 .....</b>	<b>17</b>
Weitere COVID-19-Ressourcen für Schulen und Anbieter .....	17
Allgemeine COVID-19-Ressourcen.....	17
<b>Anhang A: Begriffsdefinitionen .....</b>	<b>18</b>

## Abschnitt 1: Anforderungen

Schulen und Anbieter müssen weiterhin die Anforderungen in diesem Abschnitt einhalten, sofern diese zutreffen:

- [Einrichtungsbezogene Impfpflicht gegen COVID-19](#)
- [Ausschluss von Personen mit COVID-19-Symptomen:](#)
- [Protokoll für die Isolation zu Hause und Rückkehr zur Schule, in die Betreuung oder ein Programm](#)
- [Isolation von COVID-19-Fällen innerhalb einer Einrichtung](#)

- [Benachrichtigung von Personengruppen über eine potenzielle Exposition](#)
- [Gewährleistung des Zugangs zur diagnostischen Testung auf COVID-19](#)
- [Meldung von COVID-19-Fällen und Ausbrüchen und Zusammenarbeit mit Public Health \(Gesundheitsbehörden\)](#)
- [Reaktion auf eine Häufung von Fällen und Ausbrüche](#)

**Die Schulen, Bezirke, Anbieter, Programme bzw. die örtlichen Gesundheitsbehörden können sich beschließen, weitere Schutzrichtlinien einzuführen, die ebenfalls befolgt werden müssen.**

### Einrichtungsbezogene Impfpflicht gegen COVID-19

Alle Mitarbeiter in Bildungseinrichtungen **müssen** gemäß der [Verkündung 21-14.3 des Gouverneurs vollständig geimpft sein oder eine medizinische oder religiöse Befreiung vorlegen](#) (nur auf Englisch).

### Ausschluss von Personen mit COVID-19-Symptomen

Schüler, Kinder und Mitarbeiter, die Symptome von [COVID-19](#) aufweisen, **müssen** zu Hause bleiben und sollten sich testen lassen und/oder einen Arzt aufsuchen und das Protokoll für die Rückkehr zur Arbeit/Betreuung/Schule entsprechend befolgen (siehe Abschnitt [Protokoll für die Isolation zu Hause und Rückkehr in die Schule oder ein Programm](#)). Schauen Sie sich zur Orientierung auch die Übersicht [Was tun, wenn jemand symptomatisch ist](#) an.

Jeder Schüler, jedes Kind und jeder Mitarbeiter, der positiv auf COVID-19 getestet wird, **muss** sich gemäß den aktuellen Richtlinien des Department of Health (DOH, Gesundheitsministerium) (siehe Abschnitt [Protokoll für die Isolation zu Hause und Rückkehr in die Schule oder ein Programm](#)) und der [Centers for Disease Control and Prevention \(CDC, Zentren für Seuchenkontrolle und -prävention\)](#) zu Hause isolieren. Diese Isolationsrichtlinie gilt unabhängig vom Impfstatus.

### Protokoll für die Isolation zu Hause und Rückkehr zur Schule, in die Betreuung oder ein Programm

Ein Schüler, Kind oder Mitarbeiter, der positiv auf COVID-19 getestet wird, **muss** sich unabhängig von seinem Impfstatus in Isolation begeben.

Die betreffende Person kann nach 5 vollen Tagen der Isolation zur Schule/Betreuung zurückkehren, wenn:

- sich ihre [Symptome](#) gebessert haben oder sie asymptomatisch sind UND
- sie ohne fiebersenkende Mittel 24 Stunden lang kein Fieber hatten.

Nach der Rückkehr zur Schule/Betreuung nach dem 5. Tag:

- wird der betreffenden Person **dringend empfohlen**, an den Tagen 6–10 ihrer Isolationszeit eine gut passende Maske oder ein Gesichtsschutzvisier mit einem Tuch zu tragen, ODER
- an einem beliebigen Tag nach Tag 5 einen negativen Antigentest oder Test für zu Hause zu haben. Eine Testung nach Tag 10 ist nicht erforderlich.

Wenn die Person nicht in der Lage ist, eine gut passende Maske oder einen Gesichtsschutz mit Tuch zu tragen UND der Test nicht negativ ist, sollte sie bis zum 10. Tag weiter in Isolation bleiben.

Schauen Sie sich zur Orientierung auch die Übersicht [Was tun, wenn jemand symptomatisch ist](#) an.

### Isolation von COVID-19-Fällen innerhalb einer Einrichtung

Jeder Schüler, jedes Kind und jeder Mitarbeiter, der angibt, [COVID-19-ähnliche Symptome](#) zu haben bzw. Symptome hat, **muss** unabhängig vom Impfstatus sofort von anderen isoliert und nach Hause geschickt werden und so schnell wie möglich einen diagnostischen Test durchführen lassen. Während die Person mit Symptomen wartet, dass sie die Schule oder das Programm verlassen kann, **muss** sie in einem speziell für die Isolation vorgesehenen Raum isoliert werden. Die betreffende Person **muss** eine gut passende Gesichtsmaske tragen, wenn sie diese trägt und ein angemessenes Alter hat. Jeder, der die isolierte Person versorgt oder beurteilt, **muss** [eine geeignete PSA](#) (nur auf Englisch) tragen.

Im Schulschwester-/Gesundheitszimmer und im Isolierzimmer **müssen** alle Kinder, Mitarbeiter und Besucher ab 2 Jahren eine Maske tragen, da diese Räume als Bereiche der Gesundheitsversorgung gelten. Die Mitarbeiter benötigen möglicherweise einen gewissen Atemschutz, wenn sie mit isolierten Personen arbeiten, von denen bekannt ist oder vermutet wird, dass sie an COVID-19 erkrankt sind. Weitere Einzelheiten sind den [Coronavirus-Gesichtsschutz und Maskenanforderungen](#) des Department of Labor and Industries (L&I, Arbeitsschutzbehörde) (nur auf Englisch) zu entnehmen.

Der vorgesehene Isolierraum für Personen mit COVID-19-artigen Symptomen **muss** von dem Raum getrennt sein, der für Personen genutzt wird, die in der Schule allgemeine Erste Hilfe oder Medikamente benötigen bzw. von einem Raum, der mit anderen Kindern in einer Kinderbetreuungs-/Frühförderungsumgebung gemeinsam genutzt wird. Wenn in Schulen die Räumlichkeiten der Schulkrankenschwester einen Untersuchungsraum umfassen, der mit negativem Luftdruck und direktem Abluftsystem ausgestattet ist, sollte dieser Raum vorzugsweise als Isolierzimmer verwendet werden. Wenn dies nicht möglich ist, sollte das Isolierzimmer idealerweise ein Raum mit einer Tür sein, die geschlossen werden kann, und einem Fenster, das sich öffnen lässt, um die Belüftung zu verbessern. Ein hocheffiziente Partikelfilter-Luftfilter geeigneter Größe könnte verwendet werden, um die Filtration zu verbessern. Siehe [Lüftungsleitlinie des DOH \(nur auf Englisch\)](#) für weitere Informationen.

Wenn kein geeigneter Innenraum zur Verfügung steht (z. B. weil er bereits belegt ist) und der Schüler bzw. das Kind beaufsichtigt werden kann und es sich dort wohlfühlt, ist ein Außenbereich eine akzeptable Notfallalternative, wenn das Wetter und die Privatsphäre es erlauben.

### Benachrichtigung von Personengruppen über eine potenzielle Exposition

Das Personal **muss** gemäß den Anforderungen in [WAC 296-62-600 \(nur auf Englisch\)](#) über die Exposition informiert werden. Siehe Leitliniendokument der L&I [Fragen und Antworten: Anforderungen des Health Emergency Labor Standards Act \(HELISA, Gesetz über angemessene Arbeitsbedingungen bei einem Gesundheitsnotstand\) an Meldung und Benachrichtigung und PSA-Einsatz \(nur auf Englisch\)](#).

Darüber hinaus **müssen** Schulen und Anbieter jeden Schüler, der als immungeschwächt, medizinisch anfällig oder anderweitig mit [hohem Risiko](#) für schweres COVID-19 identifiziert wurde, direkt über eine mögliche Exposition informieren. Alle Mitarbeiter und Personen mit

hohem Risiko sollten, unabhängig von ihrem Impfstatus oder einer kürzlichen Infektion innerhalb der letzten 90 Tage, benachrichtigt werden.

Für den Rest der in den Schulen und für die Jugendlichen tätigen Personen müssen Schulen und Anbieter ein Verfahren einrichten, um Schüler, Kinder, Familien und Mitarbeiter zu informieren, wenn es Fälle oder Ausbrüche in der Schule gibt. Fassen Sie die Mitteilungen in einer für die Familien leicht verständlichen Sprache ab. Konzentrieren Sie Ihre Anstrengungen bei der Benachrichtigung immer und wenn die Ressourcen begrenzt sind, darauf, medizinisch schwache Schüler, Kinder, Familien und Mitarbeiter, einschließlich aller anderen Personen mit hohem Risiko, zu informieren.

Nachfolgend finden Sie Optionen, um Familien über Fälle und Ausbrüche auf dem Laufenden zu halten:

- Wöchentliche Newsletter oder Online-Dashboards zu Fällen oder Ausbrüchen.
- Benachrichtigung (z. B. per E-Mail oder Messaging-System) von „Gruppen“ statt einzelner „enger Kontakte“. Diese Gruppen können Mitschüler, Teamkollegen, Klassenstufen, Kohorten, Busfahrer oder andere umfassen.
- Bei einer Häufung von Fällen oder einem Ausbruch können auch Gruppenbenachrichtigungen angebracht sein.
- Es kann auch Fälle geben, in denen ggf. eine individuelle Kontaktverfolgung erforderlich ist (z. B. während eines Ausbruchs). Nehmen Sie Rücksprache mit Ihrer örtlichen Gesundheitsbehörde.

Unabhängig von ihrem Impfstatus sollten Studenten, Kinder und Mitarbeiter, die möglicherweise COVID-19 ausgesetzt waren, möglichst:

- auf [Symptome](#) achten UND
- insbesondere bei Aktivitäten wie Indoor-Sportarten mit hohem Risiko, darstellenden Künsten usw. für 10 Tage nach dem letzten Tag der Exposition eine gut passende Maske tragen (falls sie in dem entsprechenden Alter sind), UND
- sich 3–5 Tage nach ihrer letzten Exposition testen lassen. Molekulare [Polymerase-Kettenreaktions(PCR)-/Nukleinsäure-Amplifikationstest (NAAT)], Antigentests und Tests für zu Hause sind zulässig. Sollte ihr Test positiv ausfallen, müssen sie sich in [Isolation](#) begeben.
  - Bei Personen, die kürzlich infiziert wurden (innerhalb der letzten 90 Tage), sollten Antigentests durchgeführt werden, da die PCR-Test-Ergebnisse dauerhaft positiv sein können und nicht auf eine neue, aktive Infektion hinweisen.

Schauen Sie sich zur Orientierung auch die Übersicht [Was tun, wenn Sie eine Expositionsbenachrichtigung erhalten](#) an.

Schüler, Kinder und Mitarbeiter, die dem Virus ausgesetzt waren, können weiterhin an allen Präsenz-Unterrichts- und Betreuungsangeboten teilnehmen, einschließlich Sport, darstellende Künste und andere außerschulische Aktivitäten, solange sie nicht symptomatisch sind. Wenn ein Schüler, ein Kind oder ein Mitarbeiter, der dem Virus ausgesetzt war, Symptome entwickelt, **muss** diese Person sich sofort zu Hause isolieren und die im Abschnitt [Ausschluss von Personen mit COVID-19-Symptomen](#) beschriebenen Protokolle befolgen.

## Gewährleistung des Zugangs zur diagnostischen Testung auf COVID-19

Die K-12-Schulen **müssen** den Zugang zu zeitnahen diagnostischen Tests für Schüler und Mitarbeiter gewährleisten, die Symptome aufweisen bzw. die dem Virus möglicherweise ausgesetzt waren und sich testen lassen wollen. Dies kann in der Schule selbst, an einem zentralen Ort für den jeweiligen Bezirk und/oder in Zusammenarbeit mit einem vertrauenswürdigen und leicht zugänglichen kommunalen Testanbieter und den örtlichen Gesundheitsbehörden erfolgen. Eine zeitnahe Testung symptomatischer Schüler und Beschäftigter kann dazu beitragen, die Tage verpassten Präsenzunterrichts zu senken. Außerdem können symptomatische Personen mit negativem COVID-19-Testergebnis möglicherweise früher zur Schule zurückkehren. Molekulare (PCR/NAAT), Point of Care(POC)-Antigentests und Tests für zu Hause sind zulässig.

Das Testprogramm [Learn to Return](#) (nur auf Englisch) des DOH steht zur Verfügung, um K-12-Schulen dabei zu unterstützen, die Vorgaben in Bezug auf diagnostische Tests zu erfüllen. Schulen oder Bezirke, die an weiteren Informationen über COVID-19-Testprogramme interessiert sind, können diese unter [schools@healthcommonsproject.org](mailto:schools@healthcommonsproject.org) erhalten. Weitere Informationen finden Sie auf der Seite [Testen in Schulen](#) (nur auf Englisch) des DOH.

## Meldung von COVID-19-Fällen und Ausbrüchen und Zusammenarbeit mit Public Health

Die Schulen und Anbieter spielen eine wichtige Rolle bei der Identifizierung von COVID-19-Fällen sowie bei der Eindämmung der Verbreitung von COVID-19. Alle COVID-19-Fälle in Schulen und Einrichtungen von Anbietern **müssen** der [örtlichen Gesundheitsbehörde](#) / dem DOH (nur auf Englisch) in Übereinstimmung mit den Leitlinien der örtlichen Gesundheitsbehörde / des DOH und den Gesetzen des Bundesstaates Washington [[WAC 246-101 \(nur auf Englisch\)](#)] gemeldet werden. Alle Ausbrüche von COVID-19 **müssen** der örtlichen Gesundheitsbehörde / dem Konsessionsgeber gemeldet werden ([WAC 246-101 \(nur auf Englisch\)](#)). Die COVID-19-Testergebnisse sollten dem DOH gemäß den auf der Webseite [Melden von COVID-19-Testergebnissen](#) (nur auf Englisch) bereitgestellten Leitlinien gemeldet werden. Darüber hinaus **müssen** Schulen, Anbieter und die breite Öffentlichkeit bei der Untersuchung von Fällen und Ausbrüchen, die möglicherweise mit der Schule oder dem Anbieter in Verbindung stehen, mit den Gesundheitsbehörden zusammenarbeiten ([WAC 246-101](#)) (nur auf Englisch).

Arbeitgeber **müssen** L&I über Ausbrüche von 10 oder mehr Mitarbeitern in einer Einrichtung informieren. Siehe Leitliniendokument der L&I [Fragen und Antworten: Anforderungen des HELSA an Meldung und Benachrichtigung und PSA-Einsatz \(nur auf Englisch\)](#).

## Reaktion auf eine Häufung von Fällen und Ausbrüche

Die Häufung von Fällen und Ausbrüche stellen in einer Schule oder bei einem Anbieter Situationen dar, in denen in Abstimmung mit den örtlichen Gesundheitsbehörden möglicherweise verstärkte Eindämmungsbestrebungen in Erwägung gezogen werden sollten und **ggf. erforderlich sind**, darunter einige der in [Abschnitt 2](#) beschriebenen Strategien, um einer Übertragung der Krankheit vorzubeugen.

## Abschnitt 2: Informationen über optionale Strategien für eine mehrschichtige Prävention

Das Washington Department of Health (DOH) bittet die Schulen, sich bei allen Entscheidungen im Zusammenhang mit den hier beschriebenen Strategien mit ihrer örtlichen Gesundheitsbehörde abzustimmen. Während wir in eine neue Phase der Pandemie eintreten, müssen wir uns darauf einstellen, mit COVID-19 zu leben und auf die COVID-19-Pandemie weiterhin flexibel zu reagieren, mit der Möglichkeit, dass Änderungen auf bundesstaatlicher und auf lokaler Ebene vorgenommen werden müssen. **Aufgrund der Bedingungen ist möglicherweise die Implementierung weiterer Eindämmungsmaßnahmen erforderlich, um die Auswirkungen der Krankheit in Schulen und bei Anbietern zu mindern und die Kontinuität des Präsenzunterrichts und der Betreuung vor Ort sicherzustellen.**

Die erfolgreiche Eingrenzung der Übertragung von COVID-19 und die Maximierung des Präsenzunterrichts hängen von der Kommunikation zwischen den Schulen, Anbietern und lokalen Gesundheitsbehörden ab. Ein Teil dieser Kommunikation kann persönliche Informationen enthalten, die unter das Family Educational Rights and Privacy Act (FERPA, Familienerziehungsrecht und Datenschutzgesetz) fallen. Das [FERPA](#) (nur auf Englisch) gestattet es Schulen, personenbezogene Daten ohne Zustimmung an das örtliche öffentliche Gesundheitswesen weiterzugeben, wenn damit auf einen Gesundheitsnotfall reagiert wird.

Die folgenden Informationen basieren auf bestehenden wissenschaftlichen Erkenntnissen<sup>1,2</sup> und Informationen aus der [Leitlinie zur Vorbeugung von COVID-19 in K-12-Schulen und der COVID-19-Leitlinie für die Durchführung von Frühförderungs- und Bildungs-/Kinderbetreuungsprogrammen](#) der Centers for Disease Control and Prevention (CDC).

Nach bisherigen Erkenntnissen gibt es Anzeichen dafür, dass die Übertragungsraten innerhalb von Schulen und Anbieterprogrammen begrenzt werden können, wenn Präventionsstrategien geschichtet und präzise umgesetzt werden. Darüber hinaus korreliert die Übertragung von SARS-CoV-2 (dem Virus, das COVID-19 verursacht) in der Gemeinde mit der Inzidenz infizierter Personen in Schulen und Anbietern. Wenn die COVID-19-Raten in der Gemeinde hoch sind, besteht eine erhöhte Wahrscheinlichkeit, dass SARS-CoV-2 in eine Schule oder einen Anbieter eingeschleppt und möglicherweise innerhalb der betreffenden Einrichtung übertragen wird.

Die in den ersten beiden Jahren der Pandemie gewonnenen Erkenntnisse haben gezeigt, wie wichtig folgende Maßnahmen sind, um die Übertragung von COVID-19 und damit verbundene Ausbrüche zu verhindern:

- mit den [Impfungen](#) auf dem Laufenden bleiben
- für den persönlichen Schutz und die Quellenkontrolle [Masken](#) tragen
- zur Reduzierung der Übertragung aerosolisierter Viren die [Belüftung](#) verbessern
- bei Krankheit zu Hause bleiben
- diagnostische Schnelltests durchführen

---

<sup>1</sup> [Science Brief: Transmission of SARS-CoV-2 in K-12 Schools and Early Care and Education Programs - Updated | CDC](https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/science/science-briefs/transmission_k_12_schools.html) [https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/science/science-briefs/transmission\\_k\\_12\\_schools.html](https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/science/science-briefs/transmission_k_12_schools.html) (Aufgerufen am 06.03.2022)

<sup>2</sup> [S <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/science/science-briefs/indicators-monitoring-community-levels.html>](https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/science/science-briefs/indicators-monitoring-community-levels.html) (Aufgerufen am 06.03.2022)



- eine gute [Atemetikette und Handhygiene](#) praktizieren
- soweit möglich und praktikabel, [Abstand halten](#)
- [Reinigung und Desinfektion](#) wie angegeben
- Verstärkte Durchführung von Aktivitäten im Freien

Die Schulen und Anbieter müssen beim Einsatz von geschichteten Eindämmungsmaßnahmen flexibel sein. Das Entfernen einer Schutzmaßnahme sollte unter Berücksichtigung von Überlegungen wie dem Übertragungsniveau in der Gemeinde, lokalen Ausbrüchen und Impfraten erfolgen. Schulen und Anbieter sollten auch für ein Umfeld sorgen, das Personen unterstützt, die sich dafür entscheiden, eine Schutzmaßnahme fortzusetzen, wie z. B. das Tragen einer Maske. Wenn die Krankheitsprävalenz zunimmt, sollten Schulen und Anbieter erwägen, zusätzliche Schichten von Präventions- oder Minderungsmaßnahmen zu reaktivieren. Durch eine Koordinierung mit dem örtlichen Gesundheitsbehörden wird sichergestellt, dass dies so geschieht, dass die Sicherheit von Schülern, Kindern, Mitarbeitern, Familien und der Gemeinschaft bestmöglich gewährleistet ist.

Personen, die sich dafür entscheiden, weiterhin präventive Maßnahmen zu ergreifen, um sich zu schützen, sollten unterstützt werden. Es sollte unterbleiben, Annahmen über die Überzeugungen oder den Gesundheitszustand einer Person zu äußern bzw. Kommentare dazu abzugeben. Schulen und Programme dürfen Belästigungen oder Mobbing jeglicher Art nicht tolerieren.

## Impfung

Die Impfung ist die wirksamste verfügbare Präventionsstrategie, um impffähige Kinder und Erwachsene vor den schwersten Folgen einer COVID-19-Erkrankung zu schützen. Wie oben angemerkt, müssen alle Mitarbeiter in Bildungseinrichtungen gemäß der [Verkündung 21-14.3 des Gouverneurs vollständig geimpft sein oder eine medizinische oder religiöse Befreiung vorlegen \(nur auf Englisch\)](#).

Die Schulen und Anbieter sollten dafür eintreten, dass die Schüler, Kinder, Mitarbeiter und Familien mit allen Impfungen, auf die sie Anspruch haben, stets [auf dem Laufenden](#) sind – einschließlich der Impfung gegen COVID-19. Das DOH hat das [Schul-Instrumentarium für die COVID-19-Impfung](#) (nur auf Englisch) erstellt, um Schulen Materialien und Ressourcen zur Verfügung zu stellen, die ihnen helfen, Fragen von Eltern zu beantworten und die COVID-19-Impfung zu unterstützen. Das DOH hat außerdem ein [Klinisches Instrumentarium für Schulen für die COVID-19-Impfung](#) (nur auf Englisch) erstellt, um Schulen bei der Koordinierung von Impfkliniken mit kommunalen Partnern zu helfen und die COVID-19-Impfung zu unterstützen. Beide Instrumentarien sind auf der Webseite [Impfung in der Schule und der Kinderbetreuung](#) (nur auf Englisch) des DOH zu finden.

Lesen Sie auch die [Leitlinien der CDC](#) darüber, [wie Schulen die Impfung unterstützen können](#). Besuchen Sie die Webseite [Impfstoff-Informationen des DOH \(auf Deutsch\)](#), um allgemeine Informationen über COVID-19-Impfstoffe zu erhalten, darunter das Tool [Impf-Ortssuche](#) (auf Deutsch).

## Masken

Die korrekte Verwendung von gut passenden Masken oder Gesichtsbedeckungen schützt sowohl den Träger als auch andere und hilft so, die Übertragung von COVID-19 zu verhindern.



Während Masken in Schulen oder bei Anbietern nicht mehr allgemein erforderlich sind, wird es Situationen geben, in denen die Verwendung gut passender Masken vorübergehend für Einzelpersonen durch das DOH und/oder die lokale Gesundheitsbehörde gefordert werden kann (z. B. an den Tagen 6–10, nachdem ein Schüler, Kind oder Mitarbeiter nach 5 Tagen aus der Isolation zurückkehrt, siehe Abschnitt [Protokoll für die Isolation zu Hause und Rückkehr in die Schule oder ein Programm](#)

). Masken können auch bei einer Häufung von Fällen und/oder Ausbrüchen in Klassen oder bei Gruppen von Schülern (z. B. einer Chorgruppe oder einer Sportmannschaft) oder innerhalb von Anbietern allgemein gefordert werden, um die Übertragung von Krankheiten zu begrenzen und den Präsenzunterricht und Betreuung vor Ort sicherzustellen (siehe [Reaktion auf eine Häufung von Fällen und Ausbrüche](#)).

Schüler, Kinder und Mitarbeiter haben die Wahl, in der Schule und/oder bei den Anbietern eine Maske zu tragen, mit der Erwartung, dass die Entscheidung anderer jeweils respektiert wird. Einige müssen möglicherweise eine Maske tragen, weil sie oder ein Mitglied ihres Haushalts ein [hohes Risiko](#) hat, schwer an COVID-19 zu erkranken.

Schüler, Kinder und Mitarbeiter, die immungeschwächt oder gesundheitlich anfällig sind bzw. bei denen aus anderen Gründen ein hohes Risiko für eine schwere Erkrankung besteht, sollten sich an ihren Arzt wenden, um herauszufinden, ob sie weiterhin eine gut passende Maske tragen sollen oder nicht. Mitarbeiter, die Schüler und Kinder mit Behinderung betreuen, wo ein enger Kontakt erforderlich ist, sollten bei der Betreuung unbedingt das Tragen geeigneter PSA in Erwägung ziehen. Darüber hinaus sollten die Schulen die empfohlenen Eindämmungsmaßnahmen nutzen, um den Bedürfnisse ihrer Hochrisikogruppen zu entsprechen, und dabei alle bestehenden bundesstaatlichen und Bundesgesetze befolgen.

Die Schulen und Anbieter sollten ihren Mitarbeitern, Schülern und Kindern bei Bedarf oder auf Wunsch Masken und andere geeignete PSA zur Verfügung stellen.

Während die korrekte Verwendung einer gut passenden Maske dazu beiträgt, die Ausbreitung von COVID-19 zu verhindern, gibt es basierend auf dem Alter, der Entwicklung oder einer Behinderung bestimmte Ausnahmen von der Empfehlung eine Maske zu tragen. Weitere Informationen finden Sie in der [Richtlinie für Gesichtsmasken des DOH \(nur auf Englisch\)](#) und in den [Empfehlungen der CDC hinsichtlich der Verwendung von Gesichtsmasken](#). Die Mitarbeiter haben das Recht, sich für das Tragen einer Maske zu entscheiden bzw. eine Maske zu wählen, die mehr Schutz bietet. Weitere Einzelheiten sind den [Coronavirus-Gesichtsschutz- und Maskenanforderungen](#) des L&I (nur auf Englisch) zu entnehmen.

## Screening-Tests

Screening-Tests (einmalig oder wöchentlich) für Schüler, Kinder und Mitarbeiter sind nicht zwingend vorgeschrieben, können jedoch bei der Identifizierung von Personen helfen, die möglicherweise infiziert und ansteckend sind. Die Identifizierung solcher Personen kann zur Eindämmung der Übertragung durch eine umgehende Isolation der Fälle beitragen, um eine Weiterverbreitung der Krankheit zu begrenzen.

Zusätzlich zum erforderlichen Zugang zu diagnostischen Tests kann das Rückkehr- und Aufholprogramm auch Screening-Tests für Schüler und/oder Mitarbeiter an Schulen unterstützen, die sich für diese schichtweise Strategie entscheiden. Schulen oder Bezirke, die an

weiteren Informationen über COVID-19-Testprogramme interessiert sind, können diese unter [schools@healthcommonsproject.org](mailto:schools@healthcommonsproject.org) erhalten.

Testressourcen für Anbieter können über die örtlichen Gesundheitsbehörden angefordert werden. Besuchen Sie die Webseite zu [COVID-19-Tests](#) des DOH, um allgemeine Informationen darüber zu erhalten, wie Sie Testkits erhalten, einschließlich Tests für zu Hause, und wo Sie sich testen lassen können.

## Test to Stay

Viele Schulen haben in Abstimmung mit dem örtlichen Gesundheitsbehörden solide Test to Stay (Testen, um zu bleiben)-Programme als Alternative zur Quarantäne zu Hause eingerichtet, um Kinder in der Schule und den Anbieterprogrammen zu halten, wenn sie nicht krank oder positiv auf COVID-19 sind. Es ist zwar keine Kontaktverfolgung mehr vorgeschrieben, aber die Schulen können bestehende Testprogramme fortsetzen, um einen ununterbrochenen, ganztägigen Präsenzunterricht zu gewährleisten.

Überlegungen zum Einsatz von Test to Stay-Protokollen umfassen u. a.:

- Expositionen mit erhöhtem Risiko [z. B. risikoreiche Hallensportarten, stark aerosolerzeugende Aktivitäten (z. B. Cheerleading in Hallen, Singen oder Spielen von Blech- oder Holzblasinstrumenten), Training in einem Trainingsraum oder bei der Untersuchung kranker Personen]
- Expositionen in Haushalten, wo die Möglichkeit besteht, dass jemand dem Virus für längere Zeit und wiederholt ausgesetzt ist
- bekannte Exposition einer Person, die mit ihrer COVID-19-Impfung nicht auf dem Laufenden ist
- Personen, bei denen ein hohes Risiko für eine erhebliche Erkrankung besteht
- bei einer Häufung von Fällen und Ausbrüchen, um den Präsenzunterricht aufrechtzuerhalten

### *Test to Stay-Protokoll*

Während Personen ein Test to Stay-Protokoll absolvieren, können sie weiterhin an der Arbeit, am Unterricht, der Kinderbetreuung und außerschulischen Aktivitäten teilnehmen, wenn sie:

- im Rahmen des Protokolls über einen Zeitraum von 10 Tagen seriell getestet\* werden (z. B. zweimal pro Woche) UND
- asymptomatisch sind.

Personen, die ein Test to Stay-Protokoll absolvieren, wird dringend empfohlen, auf Symptome zu achten und in der Nähe anderer eine gut passende Maske zu tragen. Wenn eine Person zu irgendeinem Zeitpunkt positiv auf COVID-19 getestet wird, muss sie sich zu Hause isolieren und die [Isolationsrichtlinie](#) des DOH befolgen.

\*Antigen- oder molekulardiagnostische Point-of-Care (POC)-Tests bzw. Tests für zu Hause sind angesichts der Möglichkeit, Ergebnisse innerhalb von Minuten zu erhalten, und der Notwendigkeit, positiv getestete Personen zeitnah zu identifizieren und zu isolieren, akzeptabel und vorzuziehen.

Die Entnahme diagnostischer Proben bei asymptomatischen Personen während des Test to Stay-Protokolls kann in Schulen, Gesundheitseinrichtungen oder an anderen Orten erfolgen, die von Schul- oder Gesundheitspersonal beaufsichtigt werden.

Um die Schüler in der Schule testen zu dürfen, müssen die Schulbezirke die Erlaubnis der Eltern/Erziehungsberechtigten einholen.

## Belüftung

Eine gute Belüftung, Filterung und Raumluftqualität sind wichtig, um die Exposition gegenüber Atemwegserregern, einschließlich COVID-19, sowie Chemikalien und Gerüchen in der Luft zu reduzieren.

Das DOH empfiehlt die folgenden Belüftungspraktiken:

- Rüsten Sie die Filter auf Minimum Efficiency Reporting Value (MERV, Mindesteffizienz-Berichtswert) 13 auf, wenn das System für den Luftwiderstand ausgelegt ist.
- Sorgen Sie dafür, dass so viel Außenluft wie möglich hereinkommt – über das HLK-System oder durch das Öffnen von Fenstern.
- Nehmen Sie Rücksprache mit einem fachkundigen Ingenieur oder HLK-Spezialist, um den besten Weg zur Maximierung der Belüftungs- und Luftfilterfähigkeiten des Systems für jeden Bereich im Gebäude zu ermitteln.
- Es können Lüfter verwendet werden. Sie sollten von den Menschen wegblasen. Wenn Deckenventilatoren vorhanden sind, kehren Sie die Strömungsrichtung um, um Luft nach oben zu ziehen, oder schalten Sie sie aus.
- Tragbare hocheffiziente Partikelfilter-Luftreiniger können in Räumen mit schlechterer Belüftung oder in Isolierbereichen für eine bessere Ausfilterung sorgen. Wählen Sie hocheffiziente Partikelfilter-Luftreiniger, die vom California Air Resources Board zertifiziert sind, damit keine gefährlichen Ozonwerte ausgestoßen werden. Verwenden Sie keine Ozongeneratoren, Elektrofilter und Ionisatoren, Luftreiniger mit negativen Ionen usw., da diese schädliche Nebenprodukte erzeugen können. Verwenden Sie keine persönlichen Luftreiniger.

Weitere Informationen und Optionen im Zusammenhang mit der Belüftung finden Sie im Dokument [Belüftung und Luftqualität zur Reduzierung der Übertragung von COVID-19 \(nur auf Englisch\)](#) des DOH, [der Richtlinie der CDC für die Verbesserung der Belüftung und Erhöhung der Filtration](#) in Schulen und der [Anleitung der Association for Heating, Ventilating and Air-Conditioning Engineers \(ASHRAE\) über die Belüftung während COVID-19 \(nur auf Englisch\)](#).

## Abstandhalten

Die Abstandsregeln dürfen eine Schule nicht daran hindern, allen Schülern/Familien Vollzeit-Präsenzunterricht anzubieten, und sie dürfen einen Anbieter nicht hindern, Betreuung anzubieten. Wählen Sie Strategien, um den physischen Abstand zu erhöhen, die für Ihre Schule und Ihr Programm angesichts des verfügbaren Platzes geeignet sind. Es kann Momente geben, z. B. beim Vorbeigehen an anderen auf dem Flur oder während des Spielens in der Pause, in denen die Schüler und Kinder nicht ganz den nötigen Abstand voneinander wahren können. Maximieren Sie die Möglichkeiten, den physischen Abstand zwischen den Schülern und Kindern während aller geplanten Aktivitäten so weit wie möglich zu vergrößern, und schränken Sie die Interaktionen in großen Gruppen ein.

Maximieren Sie den Abstand zwischen den Schülern und Kindern so weit wie möglich für die folgenden Situationen:

- Beim Aufenthalt in der Cafeteria.

- In gemeinsam genutzten Bereichen außerhalb des Klassenraums.
- Bei risikoreichen Aktivitäten, bei denen eine erhöhte Ausatmung oder Aerosolausstoß auftritt (z. B. körperliche Betätigung oder Sport in der Halle, Singen oder Spielen von Instrumenten und Anfeuern oder Schreien). Solche Aktivitäten sollten im Freien oder in großen, gut belüfteten Räumlichkeiten stattfinden, falls das möglich ist.

Die Schulen und Anbieter müssen sich an bestehende Lizenzierungsregeln bezüglich Gruppengröße und Personalschlüssel halten.

### Bustransport

Zu den Strategien zur Verringerung des Risikos einer COVID-19-Übertragung während des Transports im Rahmen der Schule und der Anbieterprogramme gehören:

- Eventuell das Tragen gut passender Masken.
- Größtmöglicher räumlicher Abstand der Fahrgäste im Bus voneinander.
- Maximierung der Belüftung im Bus, indem mindestens 2 vordere und 2 hintere Fenster einige Zentimeter geöffnet gelassen werden.
- Nebeln Sie den Bus nicht mit Desinfektionsmittel ein. Lassen Sie die Fenster offen, um den Bus nach den Fahrten zu lüften und reinigen Sie ihn bei Bedarf.
- Empfehlung an die Schüler, zu Fuß zu gehen oder mit dem Fahrrad zu fahren, soweit dies sicher ist.
- Bitte an die Schüler, sich die Hände zu waschen oder zu desinfizieren, wenn sie das Haus oder den Klassenraum verlassen, bevor sie in den Bus einsteigen.

### Händewaschen und Atemetikette

Die Schulen und Anbieter sollten weiterhin häufiges Händewaschen und eine gute Atemetikette unterstützen, um die Ansteckung und die Verbreitung von Infektionskrankheiten, einschließlich COVID-19, zu verhindern. Bringen Sie den Kindern durch kontinuierliche Unterrichtseinheiten und Lektionen zur Gesundheitserziehung das richtige Händewaschen bei und stärken Sie diese Verhaltensweisen. Unterstützen Sie [gesunde Hygiene](#)verhaltensweisen, indem Sie angemessene Verbrauchsmaterialien bereitstellen, darunter Seife, eine Möglichkeit zum Händetrocknen, Taschentücher und berührungslose/Fußpedal-Abfalleimer. Gewährleisten Sie, dass die Mitarbeiter angemessene Praktiken in Bezug auf Händewaschen und Atemetikette einhalten.

### Reinigung und Desinfektion

Reinigen und desinfizieren Sie häufig berührte Oberflächen wie Türklinken, Wasserhähne, Anmeldeschalter, Trinkbrunnen und Toiletten. Im Allgemeinen reicht eine tägliche Reinigung aus, um mögliche Viren, die sich eventuell auf Oberflächen befinden, ausreichend zu entfernen. Schreibtische können mit Wasser und Seife gereinigt werden. Schreibtische müssen nur bei Erbrochenem, Blut oder Fäkalien sowie während eines Ausbruchs desinfiziert werden. Waschen Sie sich nach dem Reinigen die Hände.

Reinigungs- und Desinfektionsmittel müssen von der Environmental Protection Agency (EPA, Umweltschutzbehörde) registrierte antimikrobielle Pestizide sein. Wenn sie nicht EPA-registriert sind, handelt es sich nicht um ein geeignetes Produkt. Wählen Sie für COVID-19 ein Desinfektionsmittel, das zur Verwendung gegen das [SARS-CoV-2-Virus \(nur auf Englisch\)](#) zugelassen ist. Wählen Sie nach Möglichkeit sicherere Desinfektionsmittel und Reinigungsmittel

ohne Duftstoffe. Produkte auf Wasserstoffperoxid- oder Alkoholbasis sind sicherer für die menschliche Gesundheit und bessere Produkte für Asthmatiker.

Allgemeine sichere Praktiken:

- Verwenden Sie Desinfektionsmittel nur in einem gut belüfteten Raum. Der intensive Einsatz von Desinfektionsmitteln darf nur erfolgen, wenn keine Kinder anwesend sind. Bis zur Rückkehr der Personen sollte genügend Zeit zum Lüften der Räumlichkeit sein (beispielsweise am Ende eines Tages).
- Verwenden Sie die richtige Konzentration des Desinfektionsmittels.
- Nehmen Sie vor dem Auftragen des Desinfektionsmittels stets eine Vorreinigung auf den Flächen vor.
- Belassen Sie das Desinfektionsmittel während der erforderlichen Einwirkzeit auf der Oberfläche.
- Beachten Sie die Warnhinweise auf dem Produktetikett und die Anweisungen für PSA wie Handschuhe, Augenschutz und Belüftung.
- Bewahren Sie sämtliche Chemikalien außerhalb der Reichweite von Kindern auf. Kinder unter 18 Jahren dürfen keine EPA-registrierten Reinigungs- und Desinfektionsmittel, einschließlich Desinfektionstücher, verwenden.
- In den Einrichtungen muss für jede in der Einrichtung verwendete Chemikalie ein Sicherheitsdatenblatt (SDB) vorliegen.
- Die Eltern und Mitarbeiter sollten keine Desinfektionsmittel bereitstellen.
- Verwenden Sie zum Reinigen von Tastaturen und elektronischen Geräten Alkoholtücher oder 70%igen Isopropylalkohol.
- Verwenden Sie keine Vernebelung, Begasung oder großflächiges Sprühen, um die Ausbreitung von COVID-19 einzudämmen. Diese Methoden sind nicht effektiv, bewirken keine Reinigung kontaminierter Oberflächen und sind gefährlich für die menschliche Gesundheit.

Weitere Informationen zum Reinigen, Desinfizieren und Auswählen sichererer Reinigungs- und Desinfektionsprodukte finden Sie in der [Anleitung zur sicheren Reinigung und Desinfektion öffentlicher Räume \(nur auf Englisch\)](#).

## Abschnitt 3: Ergänzende Überlegungen

### Verhaltens- und psychische Gesundheit

Angstgefühle bei Änderungen an der Routine der Schule / des Anbieters, wie z. B. das Beenden der Maskenpflicht oder wenn das Krankheitsniveau ansteigt, ist normal und zu erwarten. Die Erfahrungen, die Kinder, Jugendliche, Familien und Mitarbeiter während der COVID-19-Pandemie gemacht haben und machen, waren bzw. sind häufig kompliziert und herausfordernd und hatten körperliche, psychische und emotionale Auswirkungen. Mit dem Kurs der Kinder, Jugendlichen, Eltern, Betreuer und des Schulpersonals auf die nächste Phase der Pandemie und was dies für die Schulen und die Familien bedeutet, können diese Faktoren sich auf das emotionale Verhalten jedes Einzelnen auswirken. Einige Schüler werden erleichtert und glücklich sein, aber andere fühlen sich vielleicht ängstlich und nicht bereit für die Veränderungen. Es wird einige Zeit dauern, bis sich alle daran gewöhnt haben. Es wird wichtig sein, den Schülern Unterstützung und Anleitung zu geben, ihnen Zeit zu geben, sich an neue

Vorgaben anzupassen, und Jugendlichen und Mitarbeitern zu gestatten, weiterhin Masken zu tragen oder Abstand zu halten, wenn sie sich mit den Änderungen unwohl fühlen.

In der [Toolbox zur Verhaltensgesundheit für Familien: Unterstützung für Kinder und Jugendliche während der COVID-19-Pandemie](#) (nur auf Englisch) finden Sie allgemeine Informationen zu häufigen emotionalen Reaktionen von Kindern, Jugendlichen und Familien in Katastrophen. Dort werden auch Vorschläge gemacht, wie Kindern, Jugendlichen und Familien geholfen werden kann, sich von Katastrophen zu erholen und stärker zu werden.

Die [Zurück-ins-Klassenzimmer COVID-19-THINK-Toolbox](#) (nur auf Englisch) bietet Verhaltensgesundheitstipps und Ressourcen, um einige der häufigsten emotionalen Reaktionen von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen während Katastrophen zu steuern und wie sich diese im Klassenzimmer und in anderen Lebensbereichen präsentieren können.

Weitere Ressourcen finden Sie auf den Websites [Ressourcen und Empfehlungen zur Verhaltensgesundheit des DOH](#) (nur auf Englisch) und [Bundesstaat Washington – Reaktion auf COVID-19: Geistiges und emotionales Wohlbefinden](#) (nur auf Englisch).

Weitere Ressourcen:

- [Monatliche Prognosen zur Verhaltensgesundheit](#) (nur auf Englisch)
- [Erkennen und Melden von Kindesmissbrauch und Vernachlässigung in Online-Bildungsumgebungen](#) (nur auf Englisch)
- [Umgang mit Trauer und Verlust während COVID-19](#) (nur auf Englisch)
- [Verhaltensbezogene Gesundheitsberatung für Kinder, Jugendliche und Jugendliche in Krisensituationen](#) (nur auf Englisch)

## Chancengleichheit

Die Rasse / ethnische Zugehörigkeit oder Nationalität einer Person birgt selbst kein höheres Risiko für COVID-19. Aus Daten, die im Laufe der vergangenen zwei Jahre gesammelt wurden, geht jedoch hervor, dass Gemeinschaften von Farbigen in einem überproportionalen Ausmaß von COVID-19 betroffen sind. Dies ist auf die Auswirkungen von Rassismus und insbesondere des strukturellen Rassismus zurückzuführen, der einigen Gruppen weniger Möglichkeiten eröffnet, sich selbst und ihre Gemeinschaften zu schützen. [Eine Stigmatisierung hilft nicht, die Krankheit zu bekämpfen](#) (nur auf Englisch). Teilen Sie verlässliche Informationen mit anderen Personen, um der Verbreitung von Gerüchten und Fehlinformationen keinen Vorschub zu leisten. Siehe [Ressourcen zur Reduzierung von Stigmatisierung](#) (nur auf Englisch).

## Personen mit erhöhtem Risiko und Personen mit Behinderung

Personen, die ein [hohes Risiko](#) für gesundheitliche Probleme durch COVID-19 haben, sollten sich mit ihrem Arzt beraten, wenn sie überlegen, wie sie an Kinderbetreuung, Jugendentwicklung oder einem Tagescamp teilnehmen sollen. Weitere Informationen finden Sie in den [FAQ zum Schutz von Hochrisiko-Arbeitnehmern](#) (nur auf Englisch) von L&I.

Bei der Betreuung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung ist der [CDC-Leitfaden für Anbieter von direkten Dienstleistungen für Menschen mit Behinderung](#) zu beachten.

## Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern



Säuglinge und Kleinkinder müssen gehalten werden. Beim Halten, Waschen oder Füttern von Kleinkindern sollten Kinderbetreuer so weit wie möglich:

- Sich häufig die Hände waschen.
- Ihre Hände, Ihren Hals und alle Stellen, die mit Körperflüssigkeiten des Kindes in Berührung gekommen sind, waschen.
- Die Berührung der Augen vermeiden, während ein Kind gehalten, gewaschen oder gefüttert wird.
- Wenn Körperflüssigkeiten auf die Kleidung des Kindes gelangen, diese – wenn möglich – sofort wechseln und sich anschließend die Hände waschen.
- Sich vor und nach der Handhabung von Babyflaschen, die zu Hause oder in der Einrichtung zubereitet wurden, die Hände waschen.

### Rückkehr zur Schule oder zu einem Programm nach einer Reise

Informationen finden Reisende in den [CDC-Reisehinweisen](#). Die Schulen und Programme sollten erwägen, die Empfehlungen der CDC in ihre Richtlinien aufzunehmen. Informieren Sie Eltern und Erziehungsberechtigte über die Erwartungen an die Rückkehr zur Schule oder in ein Programm nach einer Reise.

### Screening-Tests für Veranstaltungen und/oder nach Pausen

Die Schulen und Programme können nach den Sommer-, Winter-, Frühlings- oder anderen Ferien oder vor großen Veranstaltungen/Zusammenkünften Rückkehrtests in Erwägung ziehen, um das Übertragungsrisiko in der Schul- und Anbieterpopulation zu minimieren. Die Tests sind so durchzuführen, dass der Unterricht bzw. die Betreuung nicht beeinträchtigt oder unterbrochen wird. Tests für zu Hause können dabei eine annehmbare Lösung sein.

### Darstellende Kunst

Kunst-Darbieter, die verstärkt Aerosole freisetzen [z. B. Sänger, Holzbläser und Blechbläser, Personen, die etwas vortragen/debattieren, Tänzer (Turniere und Tanzgruppen) und Theaterdarsteller], sollte in Erwägung ziehen, während der Proben und der Aufführungen geeignete Masken zu tragen und/oder geeignete Coronaschutzfilter zu verwenden.

- Die Verwendung von Coronaschutzfiltern aus einem geeigneten Material – MERV 13 oder 3-lagige medizinische Gesichtsmaske oder ähnliches Material – wird empfohlen für:
  - Blech- und Holzblasinstrumente in Innenräumen
  - das Fußstück bzw. die Ausblasöffnung einer Blockflöte in Innenräumen
- Im Musik- und normalen Unterricht sollte beim Singen das Tragen einer Maske aus einem geeigneten Material – 3-lagige medizinische Gesichtsmaske oder Maske aus ähnlichem Material – in Erwägung gezogen werden. Das Personal kann den Schülern ggf. eine Maske zur Verfügung stellen, die eng anliegt und während des Singens gleichzeitig Gesichtsbewegungen zulässt.

Darbieter, Chorleiter/Dirigenten sowie anderes Backstage-Personal sollten in Innenräumen so weit wie möglich Abstand halten. Stellen Sie sicher, dass alle Schüler Zugang zu dem von ihnen gewählten Kurs in darstellenden Künsten haben. Durch fehlenden Platz sollte der Zugang zu diesem Unterricht nicht eingeschränkt werden.

- Durch die Arbeit in Gruppen innerhalb eines Ensembles/Chors/Orchesters, der/das an



Aktivitäten der darstellenden Künste teilnimmt, wird das Potenzial einer gruppenweiten Übertragung im Falle einer Exposition oder eines Ausbruchs eingeschränkt.

Der genutzte Raum sollte so gut wie möglich gelüftet werden. Wenn ein Raum kleiner und/oder nicht gut belüftet ist, erwägen Sie zur Ergänzung den Einsatz tragbarer hocheffiziente Partikelfilter-Luftreiniger. Dem Abschnitt [Belüftung](#) weiter oben können Sie die besten Vorgehensweisen für angemessene Zeiten für den Luftaustausch entnehmen.

Achten Sie auf gute Hygiene, indem Sie das Kondenswasser von Blechblasinstrumenten auffangen. Vielleicht könnten die Schüler eher absorbierende Pads verwenden, um die Spuckventile zu entleeren, anstatt sie direkt auf dem Boden zu entleeren.

## Sport

Innenräume sollten so gut wie möglich gelüftet werden. Wenn ein Raum kleiner und/oder nicht gut belüftet ist, erwägen Sie zur Ergänzung den Einsatz tragbarer hocheffiziente Partikelfilter-Luftreiniger oder verlegen Sie die Aktivität nach draußen. Dem Abschnitt [Belüftung](#) weiter oben können Sie die besten Vorgehensweisen für angemessene Zeiten für den Luftaustausch entnehmen.

Sportler, Betreuer, Trainer und anderes unterstützendes Personal sollten das Tragen einer Maske in Betracht ziehen, wenn sie an Indoor-Aktivitäten teilnehmen, insbesondere Indoor-Sportarten mit hohem Risiko (z. B. Basketball, Wrestling, Wasserball, Indoor-Cheerleading), bei denen eine Aerosolisierung auftreten kann und der Indoor-Bereich nicht gut belüftet ist, Außerdem sollten sie so weit wie möglich Abstand halten, wenn nicht gespielt wird.

- Die Arbeit in Gruppen innerhalb des Teams schränkt das Potenzial einer teamweiten Übertragung im Falle einer Exposition oder eines Ausbruchs ein und sollte bei Übungen, beim Aufwärmen und auf Reisen in Erwägung gezogen werden.

## Screening-Tests für Sport, darstellende Künste oder sonstige Aktivitäten/Veranstaltungen

Um für eine sicherere Teilnahme an von der Schule gesponserten Aktivitäten einzutreten, können Schulen Screening-Testprotokolle für alle Sportler in Hochrisiko-Hallensportarten (z. B. Basketball, Wrestling, Wasserball, Cheerleading), Kunst-Darbieter (z. B. Chor, Band, Theater) und/oder andere Aktivitäten einführen.

- Screening-Tests können bei den Teilnehmern entweder in einem regelmäßigen wöchentlichen Rhythmus (z. B. ein- oder zweimal pro Woche) oder am Tag der Darbietung, des Wettkampfs oder der Veranstaltung durchgeführt werden. Personen, die in den letzten 90 Tagen positiv auf COVID-19 getestet wurden und genesen sind, müssen nicht an Screening-Tests teilnehmen, es sei denn, sie sind symptomatisch. Dann wird ein Antigentest empfohlen.
- Alle Teilnehmer an Indoor-Sportarten mit geringem oder mittlerem Risiko oder anderen Innen-Aktivitäten können ebenfalls an Screening-Tests teilnehmen. Dies ist besonders wichtig, wenn die Zahlen in der Gemeinschaft hoch sind. Weitere Informationen finden Sie in den [COVID-19-Zahlen der Gemeinschaft der CDC](#).
- Jeder Sportler, Darbieter oder Mitarbeiter mit einem positiven Test muss sich isolieren und sollte während seiner Isolationszeit nicht an Training, Proben, Wettkämpfen, Auftritten oder Veranstaltungen teilnehmen. Weitere Informationen finden Sie in den

obigen Abschnitten [Ausschluss von Personen mit COVID-19-Symptomen](#) und [Isolation von COVID-19-Fällen](#). Ggf. ist eine [Expositionsbenachrichtigung](#) der Gruppe als Ganzes angebracht. Bei Bedarf sollte eine [Meldung der Fälle](#) erfolgen.

Sonstige lehrplanübergreifende oder außerschulische Aktivitäten [Career and Technical Student Organizations, Clubs, Interessengruppen, Messen für Naturwissenschaften, Technologie, Ingenieurwesen und Mathematik, Schulausflüge usw.]

Schüler, Kinder, Mitarbeiter, unterstützendes Personal und Freiwillige sollten die Richtlinien in diesem Dokument berücksichtigen, wenn sie von Schulen oder Programmen gesponserte Aktivitäten, Wettkämpfe, Shows usw. veranstalten oder daran teilnehmen, um das Risiko einer Übertragung von COVID-19 so gering wie möglich zu halten.

## Abschnitt 4: Informationen und Ressourcen zu COVID-19

Weitere COVID-19-Ressourcen für Schulen und Anbieter

- DOH: [Was tun, wenn Sie positiv auf COVID-19 getestet wurden](#) (nur auf Englisch)
- DOH: [Was tun, wenn Sie möglicherweise einer Person mit COVID-19 ausgesetzt waren](#) (nur auf Englisch)
- DOH: [Händewaschen zur Vorbeugung von Erkrankungen in der Schule](#) (nur auf Englisch)
- DOH: [Reinigung des Klassenzimmers – Tipps für Lehrkräfte](#) (nur auf Englisch)
- DOH: [Reinigung und Desinfektion für Asthma-Sicher-Programme](#) (nur auf Englisch)
- L&I: [Workplace Safety and Health Requirements for Employers](#)
- L&I: [Welche Maske für die Aufgabe?](#) (nur auf Englisch)
- CDC: [Leitlinie zur Vorbeugung von COVID-19 in K-12-Schulen](#)
- CDC: [Durchführung von Kinderbetreuungsprogrammen während COVID-19](#)
- CDC: [Kleine und größere Zusammenkünfte](#)
- AAP: [Mund- und Nasenschutz aus Stoff für Kinder während COVID-19](#)
- OSPI: [COVID-19-Leitfäden und -Ressourcen für Schulen](#) (nur auf Englisch)
- NFHS: [International Coalition of Performing Arts Bericht über die Aerosol-Studie 3](#) (nur auf Englisch)

Allgemeine COVID-19-Ressourcen

Halten Sie sich auf dem Laufenden über die [aktuelle COVID-19-Situation in Washington \(auf Deutsch\)](#), [Bekanntmachungen von Gouverneur Inslee](#) (nur auf Englisch), [Symptome](#) (nur auf Englisch), [Wie es sich verbreitet](#) (nur auf Englisch) und [Wie und wann man sich testen lassen sollte](#) (nur auf Englisch). Weitere Informationen finden Sie in unseren [Häufig gestellten Fragen \(FAQ\)](#).

- [Gesundheitsministerium des Bundesstaates Washington - Ausbruch des neuartigen Coronavirus 2019 \(COVID-19\) \(auf Deutsch\)](#)
- [Reaktion des Bundesstaates Washington auf das Coronavirus \(COVID-19\) \(auf Deutsch\)](#)
- [Finden Sie Ihr örtliches Gesundheitsamt oder Ihren Bezirk](#) (nur auf Englisch)
- [CDC Coronavirus \(COVID-19\)](#)

**Haben Sie noch Fragen?** Rufen Sie unsere COVID-19-Informations-Hotline an: **1-800-525-0127**

Montag – 6 bis 22 Uhr, Dienstag – Sonntag und [staatliche Feiertage \(nur auf Englisch\)](#), 6 bis 18 Uhr. Für Dolmetscherdienste **drücken Sie #**, wenn Ihr Anruf entgegengenommen wird, und **nennen Sie Ihre Sprache**. Bei Fragen zu Ihrer eigenen Gesundheit, COVID-19-Tests oder Testergebnissen wenden Sie sich bitte an einen Arzt.

Um dieses Dokument in einem anderen Format zu erhalten, rufen Sie bitte die 1-800-525-0127 an. Gehörlose oder schwerhörige Kunden rufen bitte 711 ([Washington Relay](#)) an oder senden eine E-Mail an [civil.rights@doh.wa.gov](mailto:civil.rights@doh.wa.gov).

## Anhang A: Begriffsdefinitionen

**Asymptomatisch:** Eine Person, die keine [Symptome einer COVID-19](#)-Erkrankung aufweist.

**Überwachungstests bei asymptomatischen Personen:** Testung einer Person ohne Symptome zur Überwachung des Auftretens der Krankheit in einer Gruppe oder Population.

**Falluntersuchung (nur auf Englisch):** Teil des Prozesses zur Unterstützung von Personen, bei denen eine bestätigte oder vermutete COVID-19-Infektion vorliegt. Mitarbeiter von Public Health arbeiten mit einer Person zusammen, um enge Kontakte zu identifizieren, die möglicherweise an COVID-19 erkranken könnten, um Informationen darüber zu geben, wie man sicher und gesund bleiben kann, um Menschen bei der Überprüfung, ob sie Symptome haben, zu unterstützen, um Menschen auf Ressourcen aufmerksam zu machen, die ihnen helfen, sich sicher zu isolieren oder in Quarantäne zu begeben und so die Ausbreitung von COVID-19 zu stoppen.

**Enger Kontakt (nur auf Englisch):** Ein enger Kontakt ist eine Person, die einem COVID-19-Fall ausgesetzt war. Ein enger Kontakt wird vom CDC und vom DOH im Allgemeinen als jemand definiert, der sich während des infektiösen Zeitraums eines COVID-19-Falls innerhalb eines Zeitraums von 24 Stunden insgesamt 15 Minuten oder mehr in einem Umkreis von 2 Metern von diesem Fall aufgehalten hat.

In einem Gruppenraum oder Klassenzimmer einer K-12-Schule im Innen- oder Außenbereich schließt die Definition für einen engen Kontakt ggf. Personen aus, die mindestens einen Meter von einer infizierten Person entfernt waren, wenn beide durchgängig und korrekt eine gut passende Mund-Nasen-Bedeckung/Maske getragen haben.

Die Definition für „enger Kontakt“ kann sich in bestimmten Situationen ändern (z. B. es wird weniger Zeit in unmittelbarer Nähe einer Person verbracht, die keine Maske trägt und die hustet, direktes Anhusten/Anniesen oder ein sonstiger noch engerer Kontakt, wie beispielsweise das Teilen eines Getränks, des Essgeschirrs usw.). Die endgültige Entscheidung, ob ein enger Kontakt vorliegt, wird von der örtlichen Gesundheitsbehörde während seiner Untersuchung getroffen; er kann diese Entscheidung gegebenenfalls delegieren.

**Gruppe:** Eine festgelegte, kleine Gruppe (von Schülern) mit fest zugewiesenem Lehrern/Erziehern, die den ganzen Tag über zusammen bleiben. Die Schüler, Kinder und

Lehrer/Erzieher einer Gruppe sollten jeden Tag die gleichen sein und sich nicht mit anderen Gruppen vermischen.

**Kontaktverfolgung (nur auf Englisch)**: Der Prozess der Befragung eines COVID-19-Falls zur Identifizierung von Personen, die dadurch COVID-19 ausgesetzt waren, und die Benachrichtigung dieser engen Kontakte über ihre Exposition unter Wahrung der Vertraulichkeit und zweck Vermittlung der Leitlinien der Gesundheitsbehörden. Die Kontaktverfolgung hilft den Gesundheitsbehörden, die Ausbreitung von COVID-19 zu verfolgen und zu verhindern. Weitere Informationen finden Sie im [Entscheidungsbaum der Symptome für Schulen und Anbieter](#) (nur auf Englisch) und in der [COVID-19-Kontaktverfolgungsanleitung und FAQ für Schulen und Anbieter](#) (nur auf Englisch).

**COVID-19**: Die Coronavirus-Erkrankung 2019 (COVID-19) ist eine Infektionskrankheit, die durch das SARS-CoV-2-Virus verursacht wird. Personen, die sich infiziert haben, können ohne Symptome (asymptomatisch) sein oder die folgenden [Symptome](#) aufweisen. Es wird angenommen, dass sich das Virus hauptsächlich von Mensch zu Mensch verbreitet:

- zwischen Personen, die enge Kontakt miteinander haben (Abstand von weniger als zwei Metern), insbesondere in Innenräumen und wenn Räume überfüllt und/oder schlecht belüftet sind.
- durch Tröpfchen und Schwebeteilchen, die entstehen, wenn eine Person mit COVID-19 hustet, niest, singt, spricht oder atmet. Diese Tröpfchen und Schwebeteilchen können in der Luft schweben und von anderen eingeatmet werden und Entfernungen von mehr als zwei Metern zurücklegen (zum Beispiel – während einer Chorprobe, im Restaurant oder beim Fitness-Training).

**COVID-19-Fall**: Für die Zwecke dieses Dokuments ist ein COVID-19-Fall mindestens eine Person mit einem positiven molekulardiagnostischen oder Antigentest auf COVID-19. Wenden Sie sich an Ihre örtliche Gesundheitsbehörde, um festzustellen, ob sie weitere Personen in diese Definition aufnehmen wollen, um festzulegen, wann eine Kontaktverfolgung durchgeführt werden sollte oder wann Schulen Fälle an die örtlichen Gesundheitsbehörden melden müssen (z. B. wahrscheinliche Fälle, die enge Kontakte einer Person mit einem positiven molekulardiagnostischen oder Antigentest sind, COVID-19-Symptome haben und nicht getestet wurden).

#### **Häufung von COVID-19-Fällen:**

Das DOH definiert eine Häufung von COVID-19-Fällen in einer K-12-Umgebung wie folgt:

- mehrere wahrscheinliche oder bestätigte COVID-19-Fälle, die mindestens 10 % der Schüler, Lehrer oder sonstigen Mitarbeiter innerhalb einer bestimmten Kerngruppe<sup>1</sup> umfassen

ODER

- mindestens 3 Fälle innerhalb einer bestimmten Kerngruppe<sup>1</sup>, die die Kriterien für einen möglichen oder bestätigten COVID-19-Fall erfüllen

UND

- Symptombeginn oder positives Testergebnis bei den Fällen in einem Abstand von 14 Tagen zwischen dem einen und dem anderen UND
- die Fälle wurden nicht als enge Kontakte in einem anderen Umfeld (d. h. Haushalt) außerhalb des schulischen Umfelds identifiziert

## **COVID-19-Ausbruch:**

Das DOH und die CDC definieren einen COVID-19-Ausbruch in einer K-12-Umgebung als:

- mehrere wahrscheinliche oder bestätigte COVID-19-Fälle, die mindestens **10 % der Schüler, Lehrer oder sonstigen Mitarbeiter innerhalb einer bestimmten Kerngruppe<sup>1</sup> umfassen**

ODER

- mindestens **3 Fälle innerhalb einer bestimmten Kerngruppe<sup>1</sup>**, die die Kriterien für einen möglichen oder bestätigten COVID-19-Fall erfüllen

UND

- Symptombeginn oder positives Testergebnis bei den Fällen in einem Abstand von 14 Tagen zwischen dem einen und dem anderen UND
- die Fälle wurden nicht als enge Kontakte in einem anderen Umfeld (d. h. Haushalt) außerhalb des schulischen Umfelds identifiziert UND
- die Fälle standen im Zusammenhang mit der Schule oder einer von der Schule genehmigten außerschulischen Aktivität<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Eine „Kerngruppe“ umfasst u. a. auch außerschulische Aktivitäten<sup>2</sup>, Jahrgangsgruppen, Klassen, Betreuung vor/nach der Schule usw.

<sup>2</sup> Eine von der Schule genehmigte außerschulische Aktivität ist definiert als eine freiwillige Aktivität, die von der Schule oder der lokalen Bildungsagentur oder einer von der lokalen Bildungsagentur genehmigten Organisation unterstützt wird. Zu den außerschulischen Aktivitäten gehören unter anderem die Vorbereitung auf und die Teilnahme an öffentlichen Auftritten, Wettbewerben, sportlichen Wettkämpfen, Demonstrationen, Vorführungen und Clubaktivitäten.

Das DOH definiert einen COVID-19-Ausbruch in einer Kinderbetreuungseinrichtung als:

- zwei oder mehr COVID-19-Fälle, die anhand eines Virustests positiv getestet wurden, UND
- bei mindestens zwei Fällen setzten innerhalb eines Abstands voneinander von 14 Tagen Symptome ein [oder lagen positive Testergebnisse nach einer Probenentnahme vor, falls die Person(en) asymptomatisch war(en)] UND
- die Fälle standen im Zusammenhang mit der Kinderbetreuungsstätte oder einer Aktivität im Zusammenhang mit der Kinderbetreuung (z. B. einem Ausflug) UND
- es gibt keinen plausiblen epidemiologischen Zusammenhang, der darauf hindeutet, dass die Übertragung wahrscheinlich eher in einem anderen Umfeld (z. B. Haushalt) außerhalb der Kinderbetreuungseinrichtung stattgefunden hat.

**Desinfektion:** Desinfektion bedeutet die Verwendung von Chemikalien zur Abtötung von Keimen, die sich möglicherweise auf einer Oberfläche befinden. Die Environmental Protection Agency (EPA) führt eine [Liste von Desinfektionsmitteln](#) (nur auf Englisch), die verwendet werden können, um das Virus, das COVID-19 verursacht, abzutöten.

**Exposition:** Wenn eine Person engen Kontakt mit einer Person mit COVID-19 hat, die symptomatisch oder asymptomatisch ist (siehe Definition für engen Kontakt oben).

**Expositionsbenachrichtigung** ist eine Benachrichtigung per SMS, E-Mail, Telefonanruf oder eine andere Mitteilung über eine potenzielle Exposition. Diese Benachrichtigung kann auf der Grundlage der Kontaktverfolgung oder auch allgemeiner Art erfolgen, weil sich eine Person in

einem Bereich (z. B. in einem Bus oder in einem Klassenzimmer) mit einer anderen Person befand, die positiv auf COVID-19 getestet wurde, unabhängig von der Dauer der Exposition oder des Abstands zwischen den beiden Personen. Dies bedeutet, dass die benachrichtigte Person die technische Definition eines engen Kontakts möglicherweise erfüllt.

**Handhygiene:** Häufiges Waschen mit Wasser und Seife für mindestens 20 Sekunden oder Verwendung von Händedesinfektionsmitteln auf Alkoholbasis mit mindestens 60 % Alkohol.

**Hohes Risiko für eine ernsthafte Erkrankung:** Menschen, die bei einer COVID-19-Infektion mit größerer Wahrscheinlichkeit schwer erkranken als andere.

**Infektiöser Zeitraum:** Der Zeitraum, in dem eine Person das Virus am wahrscheinlichsten auf andere Personen überträgt. Dieser Zeitraum wird auch als ansteckend bezeichnet. Der infektiöse Zeitraum einer Person mit COVID-19 beginnt zwei Tage vor dem Einsetzen der Symptome bzw. schätzungsweise zwei Tage vor dem Tag der Entnahme der Probe, wenn eine Person mit COVID-19 keine Symptome aufweist. Der infektiöse Zeitraum erstreckt sich bis zum Ende der Isolationszeit der betreffenden Person.

**Isolation** bedeutet, dass jemand, der COVID-19-Symptome hat oder positiv getestet wurde, zu Hause bleibt und sich von anderen (einschließlich Haushaltsmitgliedern) fernhält, um eine Verbreitung seiner Krankheit zu vermeiden.

**Örtliche Gesundheitsbehörde (nur auf Englisch):** Eine örtliche Gesundheitsbehörde ist die örtliche Stelle des County oder Bezirks, die Personen innerhalb des betreffenden Einzugsgebiets öffentliche Gesundheitsdienste anbietet.

**Masken:** Eine gut passende Maske ist etwas, das Mund und Nase vollständig bedeckt und sicher an den Seiten Ihres Gesichts und unter Ihrem Kinn sitzt. Es sollte aus zwei oder mehr Lagen dicht gewebten Stoffes mit Bändern oder Gummizug bestehen, die um Ihren Kopf oder hinter Ihren Ohren verlaufen. Ein Gesichtsschutzvisier mit einem Tuch kann von Personen mit Entwicklungs- und Verhaltensstörungen bzw. mit Erkrankungen verwendet werden, die sie daran hindern, eine Gesichtsmaske zu tragen.

**Persönliche Schutzausrüstung (PSA):** Persönliche Schutzausrüstung, gemeinhin als PSA bezeichnet, ist eine Ausrüstung, die getragen wird, um die Exposition gegenüber Gefahren, die zu schweren Verletzungen und Krankheiten führen können, zu minimieren. Um die Ausbreitung von COVID-19 zu verhindern, wird eine spezielle PSA verwendet. In verschiedenen Bereichen wird, je nach dem Ausmaß der Exposition gegenüber anderen, möglicherweise eine bestimmte PSA benötigt.

**Abstandhalten:** Wird auch als soziales Distancing bezeichnet und ist die Praxis, den engen Kontakt mit anderen Menschen zu minimieren.

**Anbieter:** In diesem Dokument bezieht sich der Begriff „Anbieter“ auf die folgenden Programmtypen:

- Vom Department of Children, Youth and Their Families (DCYF, Abteilung für Kinder, Jugend und ihre Familien) lizenzierte Kinderbetreuungsprogramme und das Early Childhood Education and Assistance Program (ECEAP, Programm zur frühkindlichen Förderung und Bildung).



- Von der Zulassung befreite Programme, die so betrieben werden, dass sie den Empfehlungen für die Gruppenbildung von Kindern und Personal sowie für die Gruppengröße in diesem Leitfadens entsprechen.
- Staatlich finanzierte Head Start (Schulanfang) Programme.
- Tagescamps, einschließlich spezieller Camps wie Sportlager.
- Vorschulprogramme im Freien, einschließlich genehmigungsfreier Halbtagsprogramme.
- Elterngemeinschaften.
- Youth Development (Jugendentwicklung) Programme, die Kinderbetreuung und andere elementare Hilfen anbieten, um Kindern und Jugendlichen den Zugang zum Unterricht in den K-12-Klassen zu erleichtern.
- Erweiterte Lernmöglichkeiten, einschließlich Programmen für Jugendliche, die schulisches und/oder sozial-emotionales Lernen ergänzen, wie Boys & Girls Clubs, YMCA-Programme und andere kultur- und identitätsbasierte Programme.
- Programme, die im Rahmen des Bundesprogramms Nita M. Lowery 21<sup>st</sup> Century Community Learning Centers finanziert werden.
- Weiterführende Lernakademien, wie z. B. formale Mentorenprogramme, Nachhilfezentren und Programme zur Vorbereitung auf das Studium.
- Kinderbetreuung, Jugendentwicklung und Tagescamps in K-12 Einrichtungen.

**Ausbruch:** Siehe „[COVID-19-Ausbruch](#)“ weiter oben.

**Quarantäne** (nur auf Englisch) bedeutet, dass eine Person, die COVID-19 ausgesetzt war, für den empfohlenen Zeitraum zu Hause bleibt und sich von anderen fernhält, falls sie infiziert wurde und ansteckend ist. Die Quarantäne wandelt sich in Isolation um, wenn die betreffende Person später positiv auf COVID-19 getestet wird oder Symptome entwickelt.

**SARS-CoV-2:** Das schwere akute respiratorische Syndrom Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) ist ein Virus, das die Coronavirus-Krankheit 2019 (COVID-19) verursacht. Das Virus hat [Varianten](#), die identifiziert wurden. Das DOH führt eine Sequenzierung durch, um [Varianten im Bundesstaat Washington](#) (nur auf Englisch) zu verfolgen.

**Quellenkontrolle (nur auf Englisch):** Während die PSA dazu beiträgt, die Exposition des Trägers durch das Einatmen von Luft zu verringern, die Schadstoffe enthalten könnte, bezieht sich Quellenkontrolle auf die Verwendung von Masken, um die Ausbreitung von Atemtröpfchen zu verringern, damit andere weniger Gefahr laufen, dem Virus ausgesetzt zu sein – insbesondere durch jemandem, der infiziert ist, dies aber nicht weiß. Atemschutz, wie PSA, schützt den Träger, und durch die Quellenkontrolle werden andere geschützt.

**COVID-19-Symptome:** Anfängliche häufige Symptome sind neuerlicher Geschmacks- oder Geruchsverlust, Fieber (höher als 38 °C), Husten und Kurzatmigkeit sowie Schüttelfrost, Kopfschmerzen, Müdigkeit, Muskelschmerzen, Halsschmerzen, verstopfte oder laufende Nase, Übelkeit und Durchfall.

**Test to Stay (TTS):** Ein Protokoll, nach dem ein Schüler oder Mitarbeiter über einen begrenzten Zeitraum in regelmäßigen Abständen Tests nach einer Exposition durchführt, um in der Schule/Kinderbetreuung bleiben zu können, solange er oder sie asymptomatisch bleibt und die Tests weiterhin negativ ausfallen.



[Testung auf COVID-19 \(auf Deutsch\)](#): Es stehen verschiedene Tests auf COVID-19 zur Verfügung.

Zur Bestätigung eines aktiven Falls von COVID-19 können zwei Arten von **diagnostischen** Tests verwendet werden:

- **Molekulardiagnostischer Test:** Bei molekulardiagnostischen Tests werden Teile viraler RNA vervielfältigt, sodass eine Virusinfektion erkannt werden kann. Diese Tests werden auch als Nukleinsäure-Amplifikationstests ([NAAT](#)) (nur auf Englisch) bezeichnet. Der am häufigsten verwendete molekulare Test ist der Reverse Transcription Polymerase-Chain Reaction (RT-PCR, Reverse Transkriptase-Polymerase-Kettenreaktion)-Test. Er wird verwendet, um das genetische Material von SARS-CoV-2, dem Virus, das die COVID-19-Erkrankung verursacht, zu identifizieren und an dieses zu binden. Diese Kategorie diagnostischer Tests umfasst auch Assays, die auf der loop-mediated isothermal amplification (LAMP, Schleifen-vermittelten isothermale Amplifikation) und der clustered, regularly interspaced short palindromic repeat (CRISPR, gehäuft auftretende, regelmäßig unterbrochene, kurze Palindrom-Wiederholung) basieren.
- **Antigentest:** Dieser Test bindet an Proteine auf der Oberfläche von SARS-CoV-2, dem Virus, das COVID-19 verursacht. Sie erkennen das Vorhandensein eines spezifischen viralen Antigens, was auf eine aktuelle Virusinfektion hindeutet. Antigentests sind derzeit zur Entnahme von Nasen-Rachen-Abstrichen bzw. Nasenabstrichen zugelassen. Antigentests werden verwendet, um Fälle von COVID-19-Infektionen zu diagnostizieren und können beim Screening von Personen ohne Infektion verwendet werden, wodurch die Ergebnisse schneller zur Verfügung stehen als bei RT-PCR-Tests.

Eine dritte Art von Test ist der **Antikörpertest**, der zeigt, ob eine Person zuvor mit COVID-19 infiziert war. Er identifiziert Antikörper gegen SARS-CoV-2, das Virus, das die COVID-19-Krankheit verursacht. Antikörpertests werden nicht verwendet, um aktuelle Fälle von COVID-19 zu diagnostizieren.

Point-of-Care(POC)-Tests verwenden diagnostische Schnelltests, die von jemand anderem als der getesteten Person oder ihren Eltern oder Erziehungsberechtigten durchgeführt oder interpretiert werden, und können in einer Vielzahl von Einrichtungen durchgeführt werden. Schnelltests, die am Point-of-Care verwendet werden, können NAAT-, Antigen- oder Antikörpertests sein.