Hygienekonzept für das Schwimmtraining

Schwimmfreunde Pegnitz

1. Einleitung

Im Folgenden wird das Hygienekonzept der SF Pegnitz zur Durchführung des Schwimmbetriebs für eigene Gruppen und für die Schwimmkurse beschrieben. Grundlage dieses Konzeptes sind die Verordnungen des Landes Bayern und die Konzepte, welche die Sportverbände in den letzten Wochen gemeinsam mit der Politik und Experten abgestimmt haben. Insbesondere ist dies der DSV-Leitfaden "Voraussetzungen für den Wiedereinstieg in das vereinsbasierte Sporttreiben".

Wir wissen, dass diese aktuelle Situation den Besuchern des Trainingsbades einige Einschränkungen auferlegt. Im Sinne der Gesundheit aller Besucher ist es aber unerlässlich, dass sich alle an die in diesem Hygienekonzept beschriebenen Regeln halten. Wer mit den Regeln nicht einverstanden ist, den bitten wir, am Schwimmtraining nicht teilzunehmen.

Das Hygienekonzept besteht aus

- 1. Einleitung
- 2. Allgemeines Hygienekonzept
- Nutzung des Bades für Trainingsangebote der Sf Pegnitz
- 4. Dokumentation des Sportbetriebes

2. Allgemeines Hygienekonzept

Das Bad wird von den Mitgliedern der SF Pegnitz nur zum Trainingsbetrieb gemeinsam betreten. Der Aufenthalt ist so kurz wie möglich zu gestalten. Ein Aufenthalt im Eingangsbereich ist nicht gestattet. Die Ankunftszeit ist so zu wählen, dass möglichst wenig Zeit vor dem Training im Bad zugebracht wird. Nach dem Training ist das Bad zügig zu verlassen.

Die selbstverständliche gründliche Körperreinigung vor dem Training einschließlich der Haare mit Seife oder Duschgel ist zwingend vorgeschrieben und wird zu Hause erledigt.

Für die Nutzung der Umkleiden, Spinde und Duschen wird sich zwingend der Regelung der Betreiber unterworfen, ggf. ist diese überhaupt nicht möglich. 15 Minuten vor Beginn des Trainingsbetriebes sind für das Umkleiden vor dem Training reserviert. Die 15 Minuten nach Beginn sind dem Ankleiden nach dem Training vorbehalten. Entsprechende Anweisungen werden an die Athlet/innen schriftlich übergeben.

Die Teilnehmer/innen müssen vor Beginn der Übungsstunde in der Schwimmhalle sein und dürfen die Schwimmhalle erst nach Ende der Übungsstunde verlassen.

Laufwege in Einbahnregelung müssen eingehalten werden und werden von den Trainer/innen erklärt.

Eltern, die ihren Kindern beim Umkleiden helfen, müssen einen Mund-/Nasenschutz tragen. Ein Aufenthalt in der Schwimmhalle ist den Eltern untersagt.

Die maximale Teilnehmerzahl ergibt sich aus den in der DSV-Richtlinie genannten Abstandsregeln für das Schwimmtraining. Diese ist abhängig von der Zusammensetzung der Gruppe und der Art des Trainings. Es liegt in der Verantwortung des Vereins beziehungsweise der Trainer/innen, auf die Einhaltung der Regeln zu achten.

Nach dem Training soll die Schwimmhalle zügig verlassen werden. Auf Föhnen im Bereich des Bades muss verzichtet werden.

Bitte auf dem Weg vom Eingang bis zum Umkleideplatz Mund- und Nasenschutz tragen.

Angehörigen von Risikogruppen empfehlen wir, auf das Training zu verzichten.

3 Ablauf der Trainingsstunden

Die Teilnahme an den Übungsstunden des SF Pegnitz ist für Trainer/innen und Teilnehmer/innen freiwillig. Die Übungsstunden finden nur statt, wenn Trainer/innen zur Verfügung stehen. Bei Krankheit oder sonstigen Verhinderungen gibt es keine Vertreterregelung. Die Übungsstunde muss ausfallen.

Die Athlet/innen werden vom zuständigen Trainer am Eingang abgeholt, in der Umkleide beaufsichtigt und zum Beckenrand begleitet.

Die Trainer/innen der SF Pegnitz werden vor Aufnahme ihrer Tätigkeit nachweislich in dieses Hygienekonzept eingewiesen. Sie müssen erklären, dass sie in der derzeitigen Situation die Übungsstunden durchführen wollen, und sie müssen bestätigen, dass sie frei von Symptomen sind, die auf eine SARS-Cov-2-Erkrankung hinweisen. Siehe hierzu Anlage 3.

Vor Beginn des ersten Trainings müssen die Teilnehmer/innen der Übungsstunden der SF Pegnitz bestätigen, dass sie frei von Symptomen sind, die auf eine SARS-Cov-2-Erkrankung hinweisen. Siehe hierzu Anhang 1.

Die Teilnehmer/innen müssen damit einverstanden sein, dass ihre Anwesenheit in den Übungsstunden mit Namen und Telefonnummer dokumentiert werden und dass diese Informationen bei entsprechenden Nachfragen an die zuständigen Behörden weitergegeben werden.

In ihrer ersten Übungsstunde werden die Teilnehmer/innen über die geltenden Regeln aufgeklärt.

Die maximale Teilnehmerzahl pro Bahn/Becken wird von den Trainer/innen nach den Anforderungen ihrer Gruppe festgelegt. Diese kann je nach Leistungsstand der Teilnehmer/innen und Angebot variieren. Hier wird ausdrücklich auf den DSV-Leitfaden hingewiesen, der ausführliche Informationen zu den Abstandsregeln enthält.

In Schwimmkursen ist ein Körperkontakt zu den Teilnehmer/innen nicht zu vermeiden. Hier ist von

den Trainer/innen eine besondere Sorgfaltspflicht verlangt.

4 Dokumentation des Sportbetriebes

Die von den Teilnehmer/innen ausgefüllte Erklärung zum Gesundheitszustand wird von den Trainer/innen gesammelt und aufbewahrt. Siehe hierzu Anhang 1. Die Richtlinien zum Datenschutz sind zu beachten.

Die Trainer/innen der SF Pegnitz führen eine Anwesenheitsliste. Dort ist vermerkt: Name des/der Trainerin, Datum, Uhrzeit der Trainingsstunde, Namen der Teilnehmerinnen, Telefonnummern der Teilnehmer/innen. Siehe hierzu Anhang 2.

Nach dem Training ist diese Teilnehmerliste zu sammeln und am Wochenende dem Vorstand zu übergeben.

Nach Anforderung durch Behörden werden die Teilnehmerlisten diesen zur Verfügung gestellt.

Anhang 1: Erklärung der Teilnehmer/innen (für Mitglieder der SF Pegnitz)

| Name, Vorname: | | | | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|---------------------------|--------------------------|------------------------|--------------------------------------|----------|
| Telefonnummer: | | | | | | |
| Trainingsgruppe: Fragen zum Kontaktrisiko. Bitte diese Frage der Trainerin übergeben. Diese Fragebogen nur den zuständigen Behörden auf Verlange Weitergabe erfolgen nicht. | en beantw n werden | orten und v vom Traine | vor dem e er/ von der | rsten Tra Trainerir | ining dem ⁻ n aufbewah | |
| Hatten Sie Kontakt zu einem bestätigten SA □ ja □ nein | RS-Cov- | 2 Fall in de | n letzten 1 | 4 Tagen | ? | |
| Bestand in der Vergangenheit die behördlich □ ja □ nein Wenn ja, bis wann? | | nung einer | häusliche | n Quarar | ntäne? | |
| Haben Sie sich innerhalb der letzten 14 Tag □ ja □ nein Haben Sie innerhalb der letzten 14 Tage fol gehabt? | gende Sy | mptome | einem Risi | kogebiet | aufgehalte | n? |
| Fieber Allgemeines Krankheitsgefühl | □ ja □ ja | □ nein □ nein | | | | |
| Atemnot | ∟ ja □ ja | □ nein | | | | |
| Halsschmerzen | ∟ ja □ ja | □ nein | | | | |
| Husten | ⊐ ja □ ja | □ nein | | | | |
| Schnupfen | □ ja | □ nein | | | | |
| Durchfall | □ ja | □ nein | | | | |
| Geschmacks- oder Geruchsstörungen | □ ja | □ nein | | | | |
| Wenn eine der Fragen mit "ja" beantwortet i eingeholt werden. | st, muss | vor Aufnah | me des Tr | ainings r | nedizinisch | er Rat |
| Mit der Weitergabe meiner personenbez einverstanden. | ogenen | Daten an | die zusta | ändigen | Behörden | bin ich |
| Datum: Unterschrift:(bei Minderjährigen | auch der ge | setzliche Vertre | eter) | | | |
| Wenn es im Laufe des weiteren Trainings z Symptomen gibt, informieren Sie bitte Ihre/n | | - | iesen Ang | aben, in | sbesondere | e zu den |
| Kenntnis genommen (Trainer/in): | | | | | | |

| Anhang 2: Verein: | Schwimmfre | eunde Pegn | itz | | |
|-----------------------------------|------------|------------|-----------|------------------|--------------|
| Datum: | | | _ Ort: Ca | abrioSol Pegnitz | |
| Trainer/innen: | | _ | | | |
| Sonstige Anwesende: | | | | | |
| | | | | | |
| Name | | Vorname | | Telefonnummer | Unterschrift |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| Unterschrift Trainingsleit | er/ın | | | | |

Mit der Unterschrift bestätigen die Teilnehmer/innen, dass sie beim Betreten der Sportstätte absolut symptomfrei sind. Außerdem stimmen die Teilnehmer/innen zu, dass ihre persönlichen Daten zum Zwecke der Kontaktaufnahme im Zusammenhang mit einer möglichen COVID-19-Infektion durch einen Vertreter des oben genannten Vereins genutzt und für 4 Wochen gespeichert werden dürfen. Die Daten dürfen auf Anfrage ebenfalls an die zuständige Gesundheitsbehörde weitergegeben werden.

Anhang 3: Erklärung der Trainer/innen (für Trainingsbetrieb der SF Pegnitz)

| Name, Vorname: | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-----------------------------------------|---------|
| Telefonnummer: | | | |
| Fragen zum Kontaktrisiko. Bitte diese Frage übergeben. Der Fragebogen wird von der L Verlangen vorgelegt. Eine weitere Auswertu | eitung auf | bewahrt und nur den zuständigen Behörd | |
| Hatten Sie Kontakt zu einem bestätigten SA □ ja □ nein | ARS-Cov-2 | 2 Fall in den letzten 14 Tagen? | |
| Bestand in der Vergangenheit die behördlic □ ja □ nein | | nung einer häuslichen Quarantäne? | |
| Wenn ja, bis wann? | | | |
| Haben Sie sich innerhalb der letzten 14 Tag □ ja □ nein | ge im Ausl | and oder einem Risikogebiet aufgehalten | ? |
| Haben Sie innerhalb der letzten 14 Tage fol | lgende Sy | mptome | |
| gehabt? Fieber | □ ja | □ nein | |
| Allgemeines Krankheitsgefühl | □ ja □ ja | □ nein | |
| Atemnot | ے بے □ ja | | |
| Halsschmerzen | ⊐ ja □ ja | □ nein | |
| Husten | ⊐ ja □ ja | | |
| Schnupfen | - | □ nein | |
| Durchfall | - | □ nein | |
| Geschmacks- oder Geruchsstörungen | □ j̇́a | □ nein | |
| Wenn eine der Fragen mit "ja" beantwor dizinischer Rat eingeholt werden. | tet ist, m | uss vor dem Einsatz bei einem Trainin | ıg me- |
| Mit der Weitergabe meiner personenbez einverstanden. | zogenen | Daten an die zuständigen Behörden b | oin ich |
| Datum: Unterschrift:(bei Minderjährigen | auch der ges | setzliche Vertreter) | |
| Wenn es im Laufe des weiteren Trainings z Symptomen gibt, informieren Sie bitte Ihre/r | | | zu den |
| Kenntnis genommen (<i>Trainer</i> /in): | | | |