

Zusatz zum Hygieneplan ab 01. September 2020

1. „3-Stufen Modell“ von Zugangs- und Hygienemaßnahmen zur Wahrnehmung von Angeboten der Kindertagesbetreuung

Ab 1. September 2020 kehren wir in den Regelbetrieb zurück.

Bei einer Verschlechterung des Infektionsgeschehens soll im Sinne eines abgestuften Vorgehens ein eingeschränkter Betrieb bzw. eine eingeschränkte Notbetreuung zur Anwendung kommen.

Hierfür ist ein Drei-Stufen-Modell von Zugangs- und Hygienemaßnahmen vorgesehen.

Stufe 1/Phase grün, der **Regelbetrieb**, setzt ein stabiles Infektionsgeschehen voraus.

In Stufe 2/Phase gelb ist ein **eingeschränkter Betrieb** mit reduzierten Gruppengrößen möglich. Die Zahl der Kontakte soll in dieser Phase reduziert werden, es müssen wieder feste Gruppen gebildet werden. Der Besuch bei nur leichten Krankheitssymptomen bleibt weiterhin möglich.

In der 3. Stufe/Phase rot ist nur noch eine **eingeschränkte Notbetreuung** zulässig. Die Gruppengrößen sind möglichst klein zu halten. Nur ein Teil der Kinder wird betreut.

Übersicht der notwendigen Zugangs- und Hygienemaßnahmen zur Wahrnehmung von Angeboten der Kindertagesbetreuung in Abhängigkeit vom lokalen Infektionsgeschehen

	Stufe 1 (Entscheidung des örtlich zuständigen Gesundheitsamtes, z.B. niedrige Inzidenz <35 neue Fälle*)	Stufe 2 (Entscheidung des örtlich zuständigen Gesundheitsamtes, z.B. 35 - 50 neue Fälle*)	Stufe 3 (Entscheidung des örtlich zuständigen Gesundheitsamtes, z.B. > 50 neue Fälle*)
Mund/Nasen-Schutz Kinder 0-6	Nein	Nein	Nein
Miund/Nasen-Schutz Personal	Situationsbedingt möglich	Ja	Ja
Händewaschen ¹ oder -Händedesinfektion ²	Ja ³	Ja ³	Ja ³
Abstandsregelung ⁴	Nein	Nein	Nein
Geteilte Gruppen	Nein	Möglich	Ja
Feste Gruppen	Möglich	Ja	Ja
Stündliche Lüftung	Ja	Ja	Ja
Einnahme der Mahlzeiten in festen Gruppen	Möglich	Ja	Ja
Flächendesinfektion zus. zur tgl. Reinigung	Nein	Nein	Nein
Besuch mit leichtem Schnupfen oder/und gelegentlichem Husten ohne Fieber ohne Kontakt zu SARS-CoV2-Infizierten	Ja	Ja	Ja, nur nach negativem PCR-Test auf SARS-CoV-2
Reduktion der Gruppengröße/Notbetreuung	Nein	Möglich	Nach Vorgabe ÖGD

*bezogen auf 100.000 Einwohner innerhalb der letzten 7 Tage in einem Landkreis/einer kreisfreien Stadt oder in Abstimmung mit dem örtlichen Gesundheitsamt auch kleinräumiger bezogen auf eine Gemeinde innerhalb eines Kreises

¹ Mit Wasser und Seifenlösung unter Verwendung von Einmal-Papierhandtüchern.

² Betreuungspersonal, Lehrerinnen und Lehrer müssen freien Zugang zu Händedesinfektionsmitteln haben.

³ Beim Betreten der Einrichtung und nach der Pause sowie bei Bedarf.

⁴ Betrifft die Interaktion der Kinder untereinander sowie die Interaktion der Kinder mit den Erzieherinnen und Erziehern.

2. Umgang mit Erkältungssymptomen

2.1 Erkältungssymptome bei Kindern

- Kinder, die an SARSCoV-2 erkrankt sind (mit oder ohne Symptome) dürfen nicht betreut werden
- Beim Betreten der Einrichtung sollte eine kurze Beurteilung des Allgemeinzustands der Kinder durch Betrachten des Kindes erfolgen.
- Kranke Kinder mit Fieber, starkem Husten, Hals- oder Ohrenschmerzen, Bauchschmerzen, Erbrechen oder Durchfall haben keinen Zugang zur Kindertagesbetreuung.
- Kinder mit milden Krankheitszeichen wie Schnupfen ohne Fieber oder gelegentlichem Husten können den Kindergarten besuchen (Stufe 1 + 2).
- Nach Erkrankung können Kinder bei gutem Allgemeinzustand und mindestens 48 Stunden nach Abklingen der Symptome und Fieberfreiheit den Kindergarten ohne ärztliches Attest wieder besuchen. In Stufe 3 kann (in Absprache mit dem zuständigen Gesundheitsamt) zur Wiederzulassung ein ärztliches Attest erforderlich sein.

2.2 Erkältungssymptome bei Mitarbeitern

- Mitarbeiter, die COVID-19-typische Krankheitszeichen (z. B. Fieber, Husten, Kurzatmigkeit, Luftnot, Verlust des Geschmacks- / Geruchssinns, Halsschmerzen, Schnupfen, Gliederschmerzen) aufweisen, müssen zu Hause bleiben und dürfen nicht eingesetzt werden.
- Dies gilt auch bei Kontakt zu einer bestätigt COVID-19-infizierten Person innerhalb der letzten 14 Tage. In diesem Fall ist der Träger zu informieren und gemeinsam mit dem Gesundheitsamt über weitere Maßnahmen zu beraten.
- Mitarbeiter/innen sind verpflichtet bei Reisen zu überprüfen, ob es sich nach aktueller Einschätzung des RKI bei dem Reiseland um ein Risikogebiet handelt. In diesem Fall sind die jeweils gültigen Quarantäneverordnungen zu beachten.

2.3 Umgang mit Personen mit einem höheren Risiko für einen schweren COVID-19-Krankheitsverlauf

- Mitarbeiter, bei denen ein höheres Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf besteht, sollten sich individuell vom Betriebsarzt/der Betriebsärztin beraten lassen. Dieser schlägt dem Arbeitgeber geeignete Schutzmaßnahmen vor, wenn die normalen Arbeitsschutzmaßnahmen nicht ausreichen.
- Das Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes oder einer FFP2-Maske kann eine geeignete Schutzmaßnahme darstellen.
- Der Einsatz von schwangeren Beschäftigten in der Kindertageseinrichtung ist nicht zulässig.

2.4 Verhalten beim Auftreten von Krankheitszeichen im Tagesverlauf

2.4.1 Krankheitszeichen bei Kindern:

- Die Einschätzung des Gesundheitszustandes des Kindes erfolgt durch reines Beobachten. Im Verdachtsfall wird eine kontaktlose Fiebermessung empfohlen.
- Eine „laufende“ Nase kann bei Kindern im Herbst normal sein und sollte keinen Grund darstellen, das Kind von der Kindertagesbetreuung auszuschließen. Reagieren Sie in dieser Situation besonnen und halten Sie die üblichen Hygieneregeln ein.

- Tritt eine Verschlechterung des Allgemeinzustands eines Kindes (Fieber, starker Husten, Hals- oder Ohrenschmerzen usw.) im Tagesverlauf auf, so informieren Sie die Eltern und bitten Sie diese, ihr Kind zeitnah abzuholen.
- Achten Sie bis zur Abholung des Kindes auf die Einhaltung des Mindestabstandes, eine Isolation in einem anderen Raum ist nicht zwingend notwendig.
- Bei der Abholung informieren Sie die Eltern über die Art der von Ihnen beobachteten Symptome und dokumentieren Sie dies auf dem Formblatt „Ausschluss Betreuung in der Gemeinschaftseinrichtung“ (siehe Anhang).
- Regen Sie einen Arztbesuch an und informieren Sie die Eltern, dass das Formblatt dem Kinder- oder Hausarzt vorgelegt werden sollte.
- Nach der Erkrankung können Kinder bei gutem Allgemeinzustand und mindestens 48 Stunden nach Abklingen der Symptome und Fieberfreiheit die Gemeinschaftseinrichtung wieder besuchen.
- Sollte bei einem in der Einrichtung betreuten Kind eine Infektion mit COVID-19 nachgewiesen werden, ist umgehend das zuständige Gesundheitsamt sowie das Jugendamt zu informieren, um die weiteren Maßnahmen abzustimmen.

2.4.2 Krankheitszeichen bei Beschäftigten:

- Zeigen sich während der Arbeitszeit COVID-19-typische Krankheitssymptome (Fieber, starker Husten, Hals- oder Ohrenschmerzen, Bauchschmerzen, Erbrechen oder Durchfall) (siehe Hinweise des RKI https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Steckbrief.html), ist die Arbeitstätigkeit sofort zu beenden. Es wird empfohlen, sich dann an einen behandelnden Arzt / eine Ärztin oder an den kassenärztlichen Bereitschaftsdienst (Tel. 116117) zu wenden. Der Hausarzt oder der kassenärztliche Bereitschaftsdienst bespricht das weitere Vorgehen.
- Sollte bei einem Mitarbeiter eine Infektion mit COVID-19 nachgewiesen werden, ist umgehend das zuständige Gesundheitsamt sowie das Jugendamt zu informieren, um die weiteren Maßnahmen abzustimmen.

3. Allgemeine Verhaltensregeln

Mitarbeiter und erwachsene Besucher sollen untereinander das Abstandsgebot von 1,5 Metern sowie die bekannten Hygieneregeln einhalten:

- Die Bring- und Holsituation sollte so gestaltet werden, dass Kontakte möglichst reduziert werden (zwischen Beschäftigten und Eltern sowie zwischen Eltern untereinander).
- Tür- und Angelgespräche können alternativ im Freien oder telefonisch stattfinden.
- Notwendige Elterngespräche können unter Einhaltung der Hygienemaßnahmen mit einem Mindestabstand von 1,5 Metern durchgeführt werden.
- Angebote zur sprachlichen Bildung, wie z.B. die Vorkurse Deutsch, oder andere Förderangebote, z.B. heilpädagogische oder medizinisch-therapeutische, können in Abstimmung aller Beteiligten und unter Wahrung des Infektionsschutzes durchgeführt werden. Die Förderung sollte nach Möglichkeit so durchgeführt werden, dass die Maßgaben zur Betreuung der Kinder durch einen festen Personenstamm eingehalten werden. Einschränkungen im Falle der Stufe 3 sind davon unberührt.
- Das Betreten des Kindergartens durch Externe (z.B. Fachdienste, Lieferanten) sollte vom Träger auf seine Notwendigkeit hin überprüft und auf ein Mindestmaß reduziert werden (Stufe 2 und 3).

Fachdienste, externe Anbieter sollten in Stufe 3 nur gezielt bei bestimmten Kindern eingesetzt werden.

- Für Mitarbeiter und Eltern gilt: Keine Berührungen, Umarmungen und kein Händeschütteln.
- Regelmäßiges und gründliches Händewaschen mit Seife (nach Hygieneplan).
- Häufiges Händewaschen mit Seife wird auch über die Mindestanforderungen des Hygieneplans hinaus empfohlen (z. B. nach der Benutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln; nach dem erstmaligen Betreten des Gebäudes; vor dem Aufsetzen und nach dem Abnehmen einer Mund-Nasen-Bedeckung).
- Neben den Mitarbeitern sollten sich auch die Eltern und Kinder nach Betreten der Einrichtung gründlich die Hände waschen.
- Beim Händewaschen soll die gesamte Hand einschließlich Handrücken, Fingerzwischenräume, Daumen und Fingernägel für mindestens 20-30 Sekunden mit Seife eingeschäumt werden. Auch kaltes Wasser ist ausreichend wichtig ist der Einsatz von Seife.
- Das Berühren der Schleimhäute im Gesichtsbereich (Augen, Mund etc.) mit ungewaschenen Händen ist zu vermeiden.
- Beim Husten und Niesen wegrehen von anderen Personen. Benutzung von Einmaltaschentüchern auch zum Husten und Niesen, regelmäßige Entsorgung im verschließbaren Hausmüll, alternativ: Niesen oder Husten in die Ellenbeuge.
- Desinfektion der Hände beim Personal (nach Hygieneplan) - eine Desinfektion der Hände ist nur dann sinnvoll, wenn ein Händewaschen nicht möglich ist bzw. nach Kontakt mit Fäkalien, Blut oder Erbrochenem.
- Gegenstände wie z. B. Trinkgefäße, persönliche Arbeitsmaterialien, Stifte sollen nicht mit anderen Personen geteilt werden. Diese Verhaltensregeln sind auch entwicklungsangemessen mit den Kindern zu erarbeiten und umzusetzen. Insbesondere das Händewaschen ist gründlich mit den Kindern durchzuführen. Eine Handdesinfektion ist bei Kindern weder sinnvoll noch erforderlich.

4. Hinweise zum Umgang mit Mund-Nasen-Bedeckung (Community Maske)

Mund-Nasen-Bedeckungen (MNB, sog. Community-Masken) sind Masken, die aus handelsüblichen Stoffen genäht und im Alltag getragen werden. Sie sind weder ein Medizinprodukt (wie medizinischer Mund-Nasen-Schutz) noch Teil der persönlichen Schutzausrüstung (wie FFP2/FFP3 Masken).

Community-Masken können die Infektionsgefahr verringern und helfen dabei, die Ausbreitung von SARS-CoV-2 zu verlangsamen. Sie dienen dem Fremdschutz. Der Stoff für Community-Masken sollte möglichst dicht sein, aus 100 % Baumwolle bestehen und täglich gewaschen (mind. 60 Grad) werden. Es ist wichtig darauf hinzuweisen, dass der Einsatz von MNB die zentralen Schutzmaßnahmen, wie die Selbst-Isolation Erkrankter, die Einhaltung der physischen Distanz von mindestens 1,5 Meter, die Hustenregeln und die Händehygiene zum Schutz vor Ansteckung, nicht ersetzen kann.

Besucher und Lieferanten haben in der Einrichtung eine MNB zu tragen. Eltern haben eine MNB in der Einrichtung zu tragen, wenn sie das Kind bringen oder holen. Begleiten Eltern ihre Kinder in der Eingewöhnungsphase, sollen diese eine MNB tragen.

Pädagogische Qualitätsbegleiter, Fachberater und Supervisoren sollen eine MNB tragen. Ab Stufe 2 muss eine MNB getragen werden.

5. Raumhygiene: Gruppengröße, Nutzung der Räume und Außenbereiche

5.1 Gruppenbildung

- Im Regelbetrieb ist eine Organisation in Gruppen nicht erforderlich, eine offene oder gruppenübergreifende Pädagogik ist wieder möglich.
- Für die Bildung und Erziehung können alle Funktionsräume genutzt werden.
- In Stufe 2 und 3 müssen Kinder in festen Gruppen betreut und gefördert werden. Die Gruppengröße ist abhängig von der personellen und räumlichen Ausstattung.
- Infektionsketten bleiben nachvollziehbar durch tägliche Dokumentation der Zusammensetzung der Gruppen (Stufen 2 und 3), tägliche Dokumentation der Betreuer der Gruppen, Dokumentation des Auftretens von Erkältungs- bzw. respiratorischen Symptomen und tägliche Dokumentation der Anwesenheit externer Personen in der Kindertageseinrichtung.

5.2 Infektionsschutz in Funktions- und Gemeinschaftsräumen

- In Stufe 2 und 3 müssen Funktionsräume, d.h. Wasch- und Toilettenbereiche, Turnräume, Ruheräume etc. – sofern möglich – festen Gruppen zugewiesen bzw. zeitversetzt genutzt werden.
- Singen und Bewegungsspiele sollten vorzugsweise im Freien stattfinden.
- In Schlafräumen sollten die Abstände zwischen den Betten möglichst groß sein. Vor und nach der Nutzung des Schlafraumes ist für eine ausreichende Belüftung zu sorgen.
- Die Nutzung von Verkehrswegen (u.a. Treppen, Türen) ist, wenn möglich so anzupassen, dass ein ausreichender Abstand eingehalten werden kann, z.B. durch zeitlich versetzte Nutzung.
- Sanitärbereich: Die Toilettenräume sind mit ausreichend Flüssigseifenspendern und Einmalhandtüchern oder personengebundenen Handtüchern und Abfallbehältern auszustatten.
- Eine tägliche Reinigung ist ausreichend

5.3 Infektionsschutz im Freien

- Außenbereich verstärkt nutzen.
- Versetzte Spielzeiten können vermeiden, dass zu viele Kinder zeitgleich den Außenbereich nutzen.
- Ausflüge in der näheren Umgebung sind möglich (auf Abstandsgebot zu Kita-fremden Personen achten).

6. Reinigung und Desinfektion

6.1 Allgemeines

- Die Maßnahmen des allgemeinen Hygieneplans sind weiterhin grundsätzlich ausreichend.
- Die Anwendung von Desinfektionsmitteln sollte auf die im Hygieneplan vorgesehenen Anwendungsbereiche beschränkt bleiben. Insbesondere sind keine routinemäßigen Flächendesinfektionsmaßnahmen (Boden, Möbel, Sanitärbereich) erforderlich.
- Auch bei häufigen Handkontaktflächen reicht eine Reinigung mit einem handelsüblichen Reiniger aus. In bestimmten sensiblen Bereichen (z.B. Küche) können desinfizierende Mittel und Verfahren notwendig sein.

- Nach einer Kontamination mit potenziell infektiösem Material (Erbrochenem, Stuhl und Urin sowie mit Blut) ist zunächst das kontaminierte Material mit einem in Desinfektionsmittel getränkten Einmaltuch zu entfernen und das Tuch sofort in den Abfall zu entsorgen. Anschließend ist die Fläche durch eine Scheuer-Wisch-Desinfektion zu desinfizieren. Das hierbei verwendete Mittel muss zur Abtötung der betreffenden Infektionserreger geeignet sein (viruzid oder begrenzt viruzid)

6.2 Belüftung

Die Räume sollen stündlich mittels Stoß- bzw. Querlüftung durch vollständig geöffnete Fenster für mindestens 10 Minuten gelüftet werden.

7. Lebensmittelhygiene

- In Stufe 2 und 3 erfolgt die Essenseinnahme in fest zusammengesetzten Gruppen.
- Kinder müssen auch während der Essenseinnahme untereinander keinen Mindestabstand einhalten.
- Die Abgabe von Speisen erfolgt ausschließlich über Bedien-/Betreuungspersonal.
- Eine Abgabe unverpackter Speisen (z. B. Obst als Nachtisch oder am Nachmittag) wird so durchgeführt, dass das Infektionsrisiko nicht erhöht wird, z.B. kann sich jedes Kind nach dem Händewaschen selbst ein Stück Obst entnehmen.
- Bei Essenseinnahme in der Kita-Gruppe kann eine Selbstbedienung mit eigenständigem Einschenken bzw. Schöpfen erfolgen.
- Kinderdienste beim Eindecken und Abräumen sind innerhalb der Tischgemeinschaft ebenfalls möglich.
- Eine gemeinsame Speisenzubereitung mit den Kindern sollte nicht erfolgen, jedoch können in Stufe 1 Angebote im Bereich der Ernährungsbildung durchgeführt werden (pädagogisches Kochen und Backen).
- Nach dem Essen werden die Tische gereinigt.
- Die Kinder sollten untereinander keine Speisen probieren.

Zur Kenntnis genommen

Ort, Datum

Unterschrift Mitarbeiter