

## Hygieneschutzkonzept für die Kindertageseinrichtungen

**Gültig ab 11.03.2021**

Das Hygieneschutzkonzept findet sowohl im (eingeschränkten) Regelbetrieb als auch in einem etwaigen Notbetriebsbetrieb Anwendung. Maßgeblich für die Frage, ob Regelbetrieb, eingeschränkter Regelbetrieb oder eine Notbetreuung stattfindet, ist die Bayerische Infektionsschutzmaßnahmenverordnung in der jeweils geltenden Fassung.

### 1. Allgemeine Verhaltensregeln

Die Beschäftigten in Kindertageseinrichtungen haben untereinander das Abstandsgebot von 1,5 Metern sowie die bekannten Hygieneregeln einzuhalten:

- Keine Berührungen, Umarmungen und kein Händeschütteln.
- Regelmäßiges und gründliches Händewaschen mit Seife.
- Häufiges Händewaschen wird auch über die Mindestanforderungen des Hygieneplans hinaus empfohlen (z. B. nach der Benutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln; nach dem erstmaligen Betreten des Gebäudes).
- Neben den Beschäftigten sollten sich auch die Eltern und Kinder nach Betreten der Einrichtung gründlich die Hände waschen. Eltern können sich alternativ die Hände desinfizieren. Jedes Kind und jeder Beschäftigte sollte zum Abtrocknen der Hände ein eigenes Handtuch oder Einmalhandtücher verwenden.
- Beim Händewaschen soll die gesamte Hand, einschließlich Handrücken, Fingerzwischenräume, Daumen und Fingernägel für min. 20-30 Sekunden mit Seife eingeschäumt werden. Auch kaltes Wasser ist ausreichend, wichtig ist der Einsatz von Seife.
- Bitte beachten Sie den aushängenden Hautschutzplan.
- Husten- und Nies-Etikette einhalten: Beim Husten und Niesen von anderen Personen wegrehen. Benutzen von Einmaltaschentüchern auch zum Husten und Niesen, regelmäßige Entsorgung im verschließbaren Hausmüll, alternativ: Niesen oder Husten in die Ellenbeuge.
- Möglichst die Schleimhäute im Gesichtsbereich (Augen, Mund etc.) nicht mit ungewaschenen Händen berühren.
- Eine Desinfektion der Hände ist nur dann sinnvoll, wenn ein Händewaschen nicht möglich ist und nach Kontakt mit Fäkalien, Blut oder Erbrochenem. Dazu muss Desinfektionsmittel in ausreichender Menge in die trockenen Hände gegeben und bis zur vollständigen Abtrocknung ca. 30 Sekunden in die Hände eingerieben werden. Dabei ist auf die vollständige Benetzung der Hände zu achten.
- 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.

### 2. Krankheitsanzeichen bei Beschäftigte:

- Haben Beschäftigte in den letzten 14 Tagen vor dem geplanten Einsatz Kontakt zu einer bestätigt SARS-CoV-2-infizierten Person, dürfen diese Beschäftigten die Einrichtung nicht betreten, bis mit dem zuständigen Gesundheitsamt abgeklärt worden ist, ob Quarantänemaßnahmen für diese Personen notwendig sind. Wird eine Quarantäne vom Gesundheitsamt angeordnet, dürfen die betroffenen Personen die Einrichtung erst nach Ablauf

## Hygieneschutzkonzept für die Kindertageseinrichtungen

**Gültig ab 11.03.2021**

der Quarantäne betreten. Es sind die Empfehlungen des RKI zum Umgang mit Kontaktpersonen zu beachten und die Anweisungen des Gesundheitsamts einzuhalten.

- Zeigen sich während der Betreuung der Kinder COVID-19-typische Krankheitssymptome (Fieber, Husten, Kurzatmigkeit, Luftnot, Verlust des Geschmacks- und Geruchssinns, Halsschmerzen, Schnupfen, Gliederschmerzen, starke Bauchschmerzen, Erbrechen oder Durchfall), ist die Arbeitstätigkeit sofort zu beenden. Es wird empfohlen, sich dann an einen behandelnden Arzt oder eine Ärztin oder an den kassenärztlichen Bereitschaftsdienst zu wenden.
- Erlangen Beschäftigte darüber Kenntnis, dass sie Kontakt zu einer Person hatten, die nachweislich infiziert ist, haben sie hierüber den Träger der Kindertageseinrichtung unverzüglich zu informieren. In Abstimmung mit dem örtlichen Gesundheitsamt ist dann über weitere erforderliche Maßnahmen zu entscheiden.
- Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter 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.
- Bei leichten, neu aufgetretenen Erkältungs- bzw. respiratorischen Symptomen (wie Schnupfen und Husten, aber ohne Fieber) ist eine Tätigkeit von Beschäftigten erst wieder möglich, wenn ein negatives Testergebnis auf SARS-CoV-2 (PCR- oder vorzugsweise POC-Antigen-Schnelltest) vorgelegt wird. Oben genannte Regelung gilt nicht bei Schnupfen oder Husten allergischer Ursache (z.B. Heuschnupfen), bei verstopfter Nase (ohne Fieber), bei gelegentlichem Husten, Halskratzen oder Räuspern, das heißt, hier ist das Arbeiten in der Kindertageseinrichtung ohne Test möglich.
- Kranke Beschäftigte in reduziertem Allgemeinzustand mit Fieber, Husten, Kurzatmigkeit, Luftnot, Verlust des Geschmacks- und Geruchssinns, Halsschmerzen, Schnupfen, Gliederschmerzen, starke Bauchschmerzen, Erbrechen oder Durchfall müssen zu Hause bleiben und dürfen nicht eingesetzt werden.

Sie dürfen ihre Tätigkeit erst wieder aufnehmen, bei gutem Allgemeinzustand bis auf leichte Erkältungs- bzw. respiratorische Symptome (wie Schnupfen und Husten, aber ohne Fieber) beziehungsweise Symptome, welche bereits im vorherigen Stichpunkt aufgezählt wurden und ein negatives Testergebnis auf SARS-CoV-2 (PCR- oder vorzugsweise POC-Antigen-Schnelltest) vorgelegt wird. Der Test kann auch während der Erkrankungsphase erfolgen.

- Erhält in der Kindertagesbetreuung beschäftigtes Personal ein positives Ergebnis in einem selbst durchgeführten Test auf SARS-CoV-2 (Selbsttest), sollte sich die betroffene Person sofort absondern, d.h. alle Kontakte so weit wie möglich reduzieren, und das Gesundheitsamt sowie die Einrichtungsleitung über den positiven Selbsttest unterrichten. Das Gesundheitsamt ordnet unverzüglich eine PCR Testung an und unterrichtet über das weitere Vorgehen. Mit der Anordnung der Testung gilt die Absonderungspflicht nach Nr. 1.2 in Verbindung mit Nr. 2.1.2 der AV Isolation in der Fassung der Änderungsbekanntmachung vom 09.03.2021 (BayMBI. Nr. 176). Ist das Ergebnis der PCR-Testung negativ, darf die Einrichtung unverzüglich wieder besucht werden. Bei positivem Testergebnis wird die Ab-

## Hygieneschutzkonzept für die Kindertageseinrichtungen

**Gültig ab 11.03.2021**

sonderung als Isolation gemäß den Vorgaben der Allgemeinverfügung Quarantäne von Kontaktpersonen der Kategorie 1 und von Verdachtspersonen, Isolation von positiv auf das Coronavirus SARS-CoV-2 getesteten Personen (AV Isolation) fortgesetzt.

- Sollte bei einer Beschäftigten oder einem Beschäftigten eine Infektion mit COVID-19 nachgewiesen werden, ist umgehend das zuständige Gesundheitsamt zu informieren, um die weiteren Maßnahmen abzustimmen. Zu informieren ist auch, die für die Betriebserlaubnis zuständige Behörde.
- Beschäftigte, welche ein höheres Risiko für einen schweren COVID-19 Krankheitsverlauf haben, sollen sich mit ihrem Betriebsarzt in Verbindung setzen.
- Schwangere Beschäftigte in der Kindertageseinrichtung sind von Tätigkeiten mit direktem Kontakt zu Kindern freizustellen (betriebliches Beschäftigungsverbot). Im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung ist zu ermitteln, ob und unter welchen Bedingungen Schwangere mit anderen Tätigkeiten in der Einrichtung beschäftigt werden können, sofern eine Beschäftigung im Homeoffice nicht möglich ist. Die Informationen zum Mutterschutz in Zusammenhang mit dem Corona Virus SARS-CoV-2/COVID-19 sind zu beachten.

### 3. Verhalten beim Auftreten von Krankheitsanzeichen bei Kindern

- Kinder dürfen nicht in der Einrichtung betreut werden, wenn eine SARS-CoV-2-Infektion oder ein SARS-CoV-2 Nachweis mit oder ohne Symptomatik beim Kind vorliegt oder sich das Kind in Quarantäne befindet.
- Kinder dürfen zudem auch dann nicht in der Kindertageseinrichtung betreut werden, wenn ein Familienangehöriger nachweislich an COVID-19 erkrankt ist und sich in Quarantäne befindet oder Krankheitszeichen zeigt.
- Bei leichten, neu aufgetretenen Erkältungs- bzw. respiratorischen Symptomen (wie Schnupfen und Husten, aber ohne Fieber) ist der Besuch der Kindertageseinrichtung für alle Kinder nur möglich, wenn ein negatives Testergebnis auf SARS-CoV-2 (PCR- oder vorzugsweise POC-Antigen-Schnelltest) vorgelegt wird. Der Test kann auch während der Erkrankungsphase erfolgen. Dies gilt nicht bei Schnupfen oder Husten allergischer Ursache (zum Beispiel Heuschnupfen), bei verstopfter Nasenatmung (ohne Fieber), bei gelegentlichem Husten, Halskratzen oder Räuspern, das heißt, hier ist ein Besuch der Kindertageseinrichtung ohne Test möglich.
- Kranke Kinder in reduziertem Allgemeinzustand mit Fieber, Husten, Kurzatmigkeit, Luftnot, Verlust des Geschmacks- und Geruchssinns, Hals- oder Ohrenschmerzen, Schnupfen, Gliederschmerzen, starken Bauchschmerzen, Erbrechen oder Durchfall dürfen nicht in die Kindertageseinrichtung.
- Die Wiedermöglichkeit zur Kindertageseinrichtung nach einer Erkrankung ist erst wieder möglich, sofern das Kind wieder bei gutem Allgemeinzustand ist bis auf leichte Erkältungs- bzw. respiratorische Symptome (wie Schnupfen und Husten, aber ohne Fieber) beziehungsweise Symptome, welche im vorherigen Stichpunkt genannt wurden, hat und ein negatives Testergebnis auf SARS-CoV-2 (PCR- oder vorzugsweise POC-Antigen-Schnelltest) vorgelegt wird. Der Test kann auch während der Erkrankungsphase erfolgen.

## Hygieneschutzkonzept für die Kindertageseinrichtungen

**Gültig ab 11.03.2021**

- Bei Kindern, die nach den Informationen des Robert Koch-Instituts zu Personengruppen gehören, die nach bisherigen Erkenntnissen ein höheres Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf haben, klären die Eltern mit dem Kinderarzt geeignete Schutzmaßnahmen und mit dem Träger (Stadt Marktobendorf) deren Umsetzung in der Kita.
- Erhält ein in der Kindertageseinrichtung betreutes Kind ein positives Ergebnis in einem selbst durchgeführten Test auf SARS-CoV-2 (Selbsttest), sollten die Erziehungsberechtigten das Kind sofort absondern, d.h. alle Kontakte so weit wie möglich reduzieren, und das Gesundheitsamt sowie die Einrichtungsleitung über den positiven Selbsttest unterrichten. Das Gesundheitsamt ordnet unverzüglich eine PCR Testung an und unterrichtet über das weitere Vorgehen. Mit der Anordnung der Testung gilt die Absonderungspflicht nach Nr. 1.2 in Verbindung mit Nr. 2.1.2 der AV Isolation in der Fassung der Änderungsbekanntmachung vom 09.03.2021 (BayMBI. Nr. 176). Ist das Ergebnis der PCR-Testung negativ, darf die Einrichtung unverzüglich wieder besucht werden. Bei positivem Testergebnis wird die Absonderung als Isolation gemäß den Vorgaben der Allgemeinverfügung Quarantäne von Kontaktpersonen der Kategorie 1 und von Verdachtspersonen, Isolation von positiv auf das Corona Virus SARS-CoV-2 getesteten Personen (AV Isolation) fortgesetzt.
- Beim täglichen Empfang der Kinder empfiehlt es sich kurz nachzufragen, ob Kind und Eltern gesund sind oder bekannter Kontakt zu SARS-CoV-2 infizierten Personen bestand. Dies bitte auf der Anwesenheitsliste täglich abhaken. Außerdem sollte beim Betreten der Einrichtung eine kurze Beurteilung des Allgemeinzustandes der Kinder durch äußere Inaugenscheinnahme erfolgen.
- Die Einschätzung des Gesundheitszustandes des Kindes erfolgt durch reines Beobachten.
- Im Verdachtsfall wird eine kontaktlose Fiebermessung empfohlen. Es wird empfohlen, mit den Personensorgeberechtigten eine Vereinbarung zu treffen, ob in der Einrichtung beim Kind Fieber gemessen werden darf.
- Schnupfen oder Husten allergischer Ursache, verstopfte Nasenatmung (ohne Fieber), gelegentlicher Husten, Halskratzen oder Räuspern können bei Kindern normal sein und sollten 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 Allgemeinzustandes eines Kindes (Fieber, starker Husten, Hals oder Ohrenschmerzen usw.) im Tagesverlauf auf, so werden die Eltern informiert und gebeten ihr Kind zeitnah abzuholen.
- Achten Sie bis zur Abholung des Kindes auf Einhalten des Mindestabstandes, eine Isolation in einem anderen Zimmer ist nicht zwingend notwendig.
- Bei der Abholung informieren Sie die Eltern über die Art von Ihnen beobachteten Symptome und dokumentieren Sie diese auf dem Formblatt „Ausschluss Betreuung in der Gemeinschaftseinrichtung“. Regen Sie einen Arztbesuch an und informieren Sie die Eltern, dass das Formblatt dem Kinder- und Jugend- oder Hausarzt vorgelegt werden sollte.
- Sollte bei einem in der Einrichtung betreuten Kind eine Infektion mit COVID-19 nachgewiesen werden, ist umgehend das zuständige Gesundheitsamt zu informieren, um die weiteren Maßnahmen abzustimmen. Zu informieren ist auch die für die Betriebserlaubnis zuständige Behörde.

## Hygieneschutzkonzept für die Kindertageseinrichtungen

**Gültig ab 11.03.2021**

### 4. Masken

- Das Personal hat die Pflicht mind. eine MNB auf den Begegnungs- und Arbeitsflächen (z.B. Flure, Personalräume) der Arbeitsstätte zu tragen. Auch am Arbeitsplatz ist min. eine MNB zu tragen, soweit der Mindestabstand von 1,5 m (zu allen anwesenden Personen!) nicht zuverlässig eingehalten werden kann. Dies dürfte während der Betreuungszeiten in Kindertageseinrichtungen regelmäßig der Fall sein. Arbeitsplätze sind zum Beispiel Gruppen- und Nebenräume, Funktionsräume, aber auch das Außengelände der Kinderbetreuungseinrichtung. Zum verbesserten Selbstschutz empfehlen wir jedoch dem Personal, medizinische Gesichtsmasken zu tragen. Ausreichende Tragepausen sind zu beachten. Hierzu eignen sich auch spezifische pädagogische Situationen, in denen die Fachkräfte planbar Abstand zu den Kindern halten können, wie zum Beispiel der (morgendliche) Begrüßungskreis, Vorlese-Situationen oder Erklärungen und Anleitungen vor einer Gruppe von Kindern sowie die Aufsicht im Freien. Vorher und im Anschluss sollte ausreichend gelüftet werden.
- Externe Personen (Eltern, Pädagogische Qualitätsbegleiter, Fachberatungen, Superioren, Lieferanten und sonstige Besucher) haben in der Kinderbetreuungseinrichtung min. medizinische Gesichtsmasken zu tragen. Damit sind auch Masken mit mind. gleichwertige genormte Standards zulässig. Alltagsmasken, also MNB, sind für externe Personen nicht zulässig. Dies gilt auch für die Übergabesituation durch die Eltern.
- Wir möchten darauf aufmerksam machen, dass der Einsatz von MNB oder auch den empfohlenen medizinischen Gesichtsmasken, beziehungsweise Masken mit min. gleichwertigem genormten Standard die zentralen Schutzmaßnahmen, wie Selbst-Isolation Erkrankter, die Einhaltung der physischen Distanz von min. 1,5 m, die Hustenregeln und die Händehygiene zum Schutz vor Ansteckung, nicht ersetzen kann. Diese zentralen Schutzmaßnahmen müssen also weiterhin strikt eingehalten werden.
- Bei medizinischen Gesichtsmasken (auch als OP-Masken oder chirurgische Masken bezeichnet) handelt es sich um Einmalprodukte, die aus speziellen Kunststoffen aufgebaut sind.
- Kinder in Kindertageseinrichtungen bis zum Schulalter müssen keine MNB tragen.
- Für Schulkinder und Personal im Hort ist aus Infektionsschutzgründen ein Gleichklang mit den Regelungen für die Schule erforderlich. Demnach gilt für Schulkinder, Beschäftigte und Besucherinnen und Besucher grundsätzlich auf dem Hortgelände eine Maskenpflicht. Aufgrund der Verpflichtung zum Tragen einer MNB auf dem Hortgelände müssen Tragepausen/ Erholungspausen gewährleistet sein.
- Schülerinnen und Schülern ist es erlaubt, die MNB in den Mehrzweck- und Therapieräumen sowie in den Außenbereichen abzunehmen, wenn für einen ausreichenden Mindestabstand zwischen den Kindern gesorgt ist. Ferner dürfen Schülerinnen und Schüler im Kinderhort während einer Stoßlüftung und während der Pausen, wenn gelüftet wird, am Sitzplatz die MNB abnehmen.
- Folgendes sollten Sie beim Berühren/Tragen der Masken beachten:

## Hygieneschutzkonzept für die Kindertageseinrichtungen

**Gültig ab 11.03.2021**

- Wenn möglich, waschen Sie sich vor Gebrauch der Maske gründliche die Hände mit Seife.
- Fassen Sie die Maske immer nur an den Bändern an und berühren Sie möglichst nicht den Vliesstoff.
- Ziehen Sie die Bänder über beide Ohren.
- Die Maske muss über Mund, Nase und Wangen gut passen.
- Die Maskenränder sollten eng am Gesicht anliegen, sodass keine Luft mehr an der Maske vorbei ein- oder ausgeatmet werden kann.
- Wenn die Maske durchfeuchtet oder nass geworden ist, zum Beispiel durch Speichelauswurf oder auch Regen, sollte sie abgenommen und ausgetauscht werden.

### 5. Bring- und Abholsituation

- Die Bring- und Holsituation sollte so gestaltet werden, dass Kontakte möglichst reduziert werden (zwischen Beschäftigten und Eltern sowie Eltern untereinander).
- Hierbei könnten gestaffelte Zeiten oder auch eine Übergabe im Außenbereich helfen.
- Sogenannte Tür- und Angelgespräche sollten alternativ möglichst im Freien stattfinden.
- Falls eine Übergabe im Außenbereich nicht möglich ist, dann dürfen die Kinder ausschließlich in Eingangsbereich gebracht werden unter den allgemeinen Verhaltensregeln.
- Beschäftigte gehen gemeinsam mit den Kindern unmittelbar nach der Ankunft in der Kita zum Händewaschen (mit Seife).
- Beim Betreten der Einrichtung - eine kurze Beurteilung des Allgemeinzustandes der Kinder durch äußere Inaugenscheinnahme durchführen.
- Türklinken sind immer nach jeder Bring- und Abholzeit zu reinigen.

### 6. Gruppenbildung

- Die Kinder müssen im eingeschränkten Regelbetrieb und in der Notbetreuung in festen Gruppen betreut und gefördert werden. Das Bilden fester Gruppen mit zugeordnetem Personal hält die Anzahl der Kontaktpersonen im Infektionsfall gering und Infektionsketten bleiben nachvollziehbar. Sollte eine Infektion auftreten, erleichtert eine Gruppenbildung die Entscheidung, gegebenenfalls nur Teile der Einrichtung zu schließen. Im Regelbetrieb kann die Bildung und Betreuung auch im Rahmen von offenen Konzepten, mithin ohne die Bildung fester Gruppen, erfolgen. Die Gruppengröße ist abhängig von der personellen und räumlichen Ausstattung. Um die Öffnungszeiten aufrechtzuerhalten, kann Personal gruppenübergreifend tätig werden.
- Kinder, die die Randzeitenbetreuung nutzen oder Geschwisterkinder sollten möglichst in einer Gruppe betreut werden.
- Gegebenenfalls sollten alle Räume für die Gruppenbildung genutzt werden, zum Beispiel auch der Mehrzweckraum oder der Turnraum.

## Hygieneschutzkonzept für die Kindertageseinrichtungen

Gültig ab 11.03.2021

### 7. Infektionsschutz in Funktions- und Gemeinschaftsräumen

- Die Funktionsräume, das heißt Wasch- und Toilettenbereich, Essbereich, Turnräume, Ruheräume etc. sollen - sofern möglich – festen Gruppen zugewiesen bzw. zeitversetzt genutzt werden.
- Werden Räumlichkeiten von verschiedenen Gruppen zeitversetzt genutzt (z.B. Funktionsräume wie Wasch- und Toilettenräume, Ruheräume), sind diese Räume vor dem Wechsel zu lüften und Möbel, wie Materialien zu reinigen.
- Sollten Sprachfördermaßnahmen, therapeutische/pädagogische Förderangebote durch Beschäftigte stattfinden, sollten diese nicht zwischen den Gruppen wechseln.
- Wechselseitiger Gebrauch von Alltagsmaterial (z.B. Spielzeug) zwischen den Gruppen vermeiden. Vor der Aufnahme neuer Kinder oder der Bildung neuer Gruppen ist die Reinigung zu empfehlen.
- Singen und Bewegungsspiele sollten im Freien stattfinden und nicht mehr im Morgen- oder Mittagskreis.
- In Schlafräumen sollten die Abstände zwischen den Betten möglichst groß sein.
- Vor- und nach der Nutzung des Schlafraums 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.
- Die Toilettenräume müssen mit ausreichend Flüssigseifenspendern und Einmalhandtüchern oder personengebundenen Handtüchern sowie Abfallbehältern ausgestattet sein. Eine tägliche Reinigung ist ausreichend, es sei denn, der Sanitärbereich wird von mehreren Gruppen zeitversetzt genutzt.
- Außenbereich verstärkt nutzen.
- Versetzte Spielzeiten können vermeiden, dass zu viele Kinder zeitgleich den Außenbereich nutzen.

### 8. Allgemeines

- Die Eingewöhnung neuer Kinder, die sich in der Regel über zwei bis drei Wochen erstreckt, kann und sollte auch in Zeiten von Corona unbedingt von Eltern und Beschäftigten gemeinsam durchgeführt werden. Nur so können Kinder den Übergang in die Kindertageseinrichtung erfolgreich bewältigen und eine sichere Bindung zu ihrer Fachkraft aufbauen.
- Angebote zur sprachlichen Bildung, wie z.B. Vorkurs Deutsch, oder andere Förderangebote 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.
- Mittelbare pädagogische Arbeit wie Ausarbeitung von Betreuungsangeboten und Projekten sowie Dokumentationen von Entwicklungsprozessen der Kinder sollten, sofern möglich, im Homeoffice erfolgen.
- Betriebsbedingte Zusammenkünfte mehrerer Personen (zum Beispiel Teambesprechungen, aber auch Elterngespräche) sollten auf das zwingen-

## Hygieneschutzkonzept für die Kindertageseinrichtungen

**Gültig ab 11.03.2021**

de betriebsnotwendige Minimum reduziert werden und wenn möglich, durch die Verwendung von Informationstechnologie ersetzt werden.

### 9. Desinfektion von Flächen

- In den Kinderkrippen sind die Fußböden, durch häufigen Handkontakt nach dem Spielen, zu reinigen.
- Nach einer Kontamination mit potenziell infektiösem Material (Erbrochenem, Stuhl und Urin sowie mit Blut) ist zunächst das kontaminierte Material mit einem in Desinfektionsmittel getränktem Einmaltuch (Zellstoff u. ä.) zu entfernen und das Tuch sofort in den Restmüll zu entsorgen. Anschließend ist die Fläche zu desinfizieren.
- Wir bitten das Personal Wechselkleidung in der Kita zu deponieren um bei einer möglichen Kontamination mit potenziell infektiösem Material die Kleidung wechseln zu können. Diese soll auch nach Möglichkeit in der Kita gewaschen werden.

### 10. Lüftung

- Regelmäßiges Lüften fördert die Luftqualität und dient der Hygiene, da in geschlossenen Räumen in Abhängigkeit von der Anzahl der anwesenden Personen die Anzahl von Aerosol getragenen Krankheitserregern in der Raumluft steigen kann.
- Durch das Lüften wird die Zahl möglicherweise in der Luft vorhandener erregender, feinsten Tröpfchen reduziert. Als Indikator für eine gute Raumluft kann die CO<sub>2</sub>-Konzentration herangezogen werden. Der allgemein als akzeptabel eingestufte Wert von 1 000 ppm (Pettenkofer-Zahl) sollte in der Zeit der Epidemie, soweit wie möglich, unterschritten werden.
- Mit der CO<sub>2</sub>-App (Rechner und Timer) des Instituts für Arbeitsschutz (IFA) lässt sich überschlägig die CO<sub>2</sub>-Konzentration in Räumen berechnen und die optimale Zeit und Frequenz zur Lüftung eines Raumes bestimmen.
- Zur Überprüfung der Luftqualität kann auch der Einsatz einer CO<sub>2</sub>-Ampel beziehungsweise eines CO<sub>2</sub>-Sensors oder eine CO<sub>2</sub>-Messung hilfreich sein.
- Eine ausreichende Belüftung kann durch vollständig geöffnete Fenster (am besten Querlüftung) oder durch Raumlüftungsanlagen (RLT, Lüftungsanlage) sichergestellt werden.
- Die einfachste Form der Lüftung ist die Fensterlüftung. Diese soll als Stoßlüftung über die gesamte Öffnungsfläche der Fenster vor Beginn der Tätigkeitsaufnahme und dann in regelmäßigen Abständen, mindestens stündlich, erfolgen.
- Eine Orientierung der Lüftungsintervalle an der CO<sub>2</sub>-Konzentration (siehe oben) wird empfohlen.
- In Anlehnung an die Technische Regel für Arbeitsstätten ASR A3.6 kann als Mindestdauer der Stoßlüftung im Winter drei Minuten, im Frühling und Herbst fünf Minuten sowie im Sommer zehn Minuten herangezogen werden.
- Es wird empfohlen, in Abhängigkeit von der konkreten Situation vor Ort, zur Sicherstellung eines ausreichenden Luftwechsels einen Lüftungsplan für alle regelmäßig genutzten Räume der Einrichtung aufzustellen.



## Hygieneschutzkonzept für die Kindertageseinrichtungen

**Gültig ab 11.03.2021**

- Geöffnete Fenster können eine Absturzgefahr darstellen, zum Beispiel, wenn Kinder auf Fensterbänke klettern. Dieser Gefahr muss mit einer angemessenen Aufsicht (zum Beispiel ständige Beobachtung) begegnet werden. Auch auf Einklemmschutz ist zu achten.
- Bei Vorhandensein von RLT-Anlagen muss geprüft und sichergestellt werden, dass eine potentielle Weiterverbreitung von Krankheitserregern über die Lüftungsanlage ausgeschlossen ist. Dies hängt unter anderem von der Art und dem Betrieb der vorhandenen Lüftungsanlage ab.
- Hilfreich ist ein möglichst hoher Frischluftanteil bei ausreichender Luftfeuchtigkeit. Eine regelmäßige Wartung und ein bestimmungsgemäßer Betrieb werden vorausgesetzt, eine Umluftbeimengung sollte minimiert werden.
- Die technischen Details (Filterung, Umluftanteil, Fortluftführung etc.) müssen in die Gefährdungsbeurteilung miteinbezogen werden.
- Von einer generellen Abschaltung von RLT-Anlagen wird abgeraten, da dies zu einer Erhöhung der Aerosolkonzentration in der Raumluft und damit zur Erhöhung des Infektionsrisikos führen kann.

### 11. Ausflüge

- Ausflüge in der näheren Umgebung sind möglich (auf Abstandsgebot zu kitafremden Personen achten, keine ÖPNV-Nutzung).
- Aufsichtspflichten müssen im Hinblick auf die veränderte Situation angepasst werden.

### 12. Küche / Mahlzeiten / Lebensmittelhygiene

- Die Essenseinnahme erfolgt in fest zusammengesetzten Gruppen. Gegebenenfalls kann durch zeitlich versetzte Essenseinnahme der Abstand zwischen den einzelnen Gruppen der Kindertageseinrichtung vergrößert und eine Durchmischung vermieden werden.
- Kinder müssen auch während der Essenseinnahme untereinander keinen Mindestabstand einhalten.
- In der Küche bei Unterschreitung des Mindestabstandes von 1,5 Metern und bei der Essensausgabe wird durch das Personal eine geeignete Mund-Nasen-Bedeckung getragen.
- Der Zugang zur Küche beziehungsweise Spülküche ist den Mitarbeitern bzw. dem Betreuungspersonal vorbehalten.
- Die Abgabe von Speisen erfolgt ausschließlich über Bedien-/Betreuungspersonal, eine Abgabe unverpackter Speisen (zum Beispiel Obst als Nachtschicht oder am Nachmittag) wird so durchgeführt, dass das Infektionsrisiko nicht erhöht wird, zum Beispiel kann sich jedes Kind nach dem Händewaschen selbst ein Stück Obst entnehmen.
- Bei Essenseinnahme in der Gruppe der Kindertageseinrichtung kann eine Selbstbedienung mit eigenständigem Einschenken beziehungsweise Schöpfen erfolgen.

## Hygieneschutzkonzept für die Kindertageseinrichtungen

**Gültig ab 11.03.2021**

- Kinderdienste beim Eindecken und Abräumen sind innerhalb der Tischgemeinschaft ebenfalls möglich.
- Eine gemeinsame Speisenzubereitung mit den Kindern sollte nicht erfolgen, jedoch können Angebote im Bereich der Ernährungsbildung durchgeführt werden (pädagogisches Kochen und Backen).
- Nach dem Essen werden die Tische gereinigt.
- Das Mitbringen von Speisen ist möglich, es sollte jedoch gewährleistet sein, dass keine Kontamination über das Geschirr erfolgt. Dazu sollte das Geschirr an der Außenseite vor dem Erwärmen gereinigt werden, sofern die Speisen im eigenen Geschirr erwärmt und an das Kind abgegeben werden.
- Die Kinder sollten untereinander keine Speisen probieren.

### 13. Elterngespräche

- Elterngespräche sollten auf das zwingende betriebsnotwendige Minimum reduziert werden und, wenn möglich, durch die Verwendung von Informationstechnologie ersetzt werden.
- Persönlich sollten nur die Abschluss-/Aufnahmegespräche und wenn notwendig, ein Entwicklungsgespräch durchgeführt werden.
- Einhaltung des Mindestabstandes von 1,5 m.
- Es sollten keine Getränke und Speisen während des Gesprächs verzehrt werden.
- Vor und nach dem Gespräch den Raum lüften.
- Am Gespräch darf nur ein Elternteil teilnehmen.

### 14. Tägliche Dokumentation – Anwesenheit Kinder, Personal oder Dritte Personen

- Die tatsächliche Anwesenheitszeit der Kinder in die Listen eintragen.
- Die tatsächliche Anwesenheitszeit vom Personal in die Liste eintragen.
- Falls externe Personen sich in der Gruppe aufhalten, die tatsächliche Anwesenheitszeit in die Liste eintragen.
- Tägliche Dokumentation des Auftretens von Erkältungs- bzw. respiratorischen Symptomen bei Kindern und Personal.

### 15. Abfrage über Krankheitssymptomen

- Immer am ersten Anwesenheitstag der Woche, die Fragen über die gesundheitliche Verfassung erheben und von den Eltern unterschreiben lassen. (siehe Anlage)
- Beim täglichen Empfang der Kinder ist nachzufragen, ob Kind und Eltern gesund sind oder ob ein bekannter Kontakt zur SARS-CoV-2 infizierten Personen bestand. Diese Abfrage ist auf der Anwesenheitsliste abzuhacken.

## **Hygieneschutzkonzept für die Kindertageseinrichtungen**

### **Gültig ab 11.03.2021**

#### **16. Anlagen**

- Formular „Ausschluss Betreuung in der Gemeinschaftseinrichtung“
- Formblatt „Bestätigung über Erhalt der Elterninformation“
- Elternbrief März 2021
- Teilnahmedokumentationsbogen für die Beschäftigten

**Vielen Dank für Ihre Unterstützung!**