

## Hygieneplan

### Corona

**Gültig ab 01. Juli 2020 bis auf weiteres**

### Inhaltsverzeichnis

- 1. Verhaltenregeln**
  - 1.1. Ausschluss von Kindern**
  - 1.2. Personal**
  - 1.3. Umgang mit Personen mit höheren Risiko für einen schweren COVID-19-Krankheitsverlauf**
  - 1.4. Verhalten beim Auftreten von Krankheitszeichen**
  - 1.5. Allg. Verhaltenregeln**
  - 1.6. Mund-Nasen-Bedeckung (Community Maske)**
- 2. Raumhygiene**
  - 2.1. Allgemeines**
  - 2.2. Gruppenbildung**
  - 2.3. Infektionsschutz in Funktions- und Gemeinschaftsräumen**
  - 2.4. Infektionsschutz im Freien**
- 3. Reinigung und Desinfektion**
  - 3.1. Allgemeines**
  - 3.2. Desinfektion von Flächen**
- 4. Belüftung**
- 5. Lebensmittelhygiene**

## **Vorbemerkung**

Nach § 36 Abs. 1 Infektionsschutzgesetz (IfSG) sind alle Kindertagesstätten grundsätzlich verpflichtet, in Hygieneplänen innerbetriebliche Verfahrensanweisungen zur Einhaltung der Infektionshygiene festzulegen, um Infektionsrisiken zu minimieren. Der nachfolgende Hygieneplan ist eine Ergänzung zu den routinemäßigen Hygienemaßnahmen, aufgrund der Covid-19-Pandemie und gilt ab dem 01.07.2020 bis auf weiteres.

### **1. Verhaltensregeln**

#### **1.1. Ausschluss von Kindern**

Generell ist es Kindern, die Symptome einer akuten, übertragbaren Krankheit aufweisen, das Betreten der Einrichtung ausdrücklich verboten. Kinder dürfen zudem auch dann nicht in der Einrichtung betreut werden, wenn ein Familienangehöriger nachweislich an COVID-19 erkrankt ist und sich in Quarantäne befindet oder Krankheitszeichen zeigt. Kinder die in Kontakt mit infizierten Personen stehen bzw. deren Kontakt weniger als 14 Tage zurück liegt sind auch von der Betreuung ausgeschlossen. Alle Fälle müssen der Einrichtung umgehend gemeldet werden.

#### **1.2. Personal**

Mitarbeiter, die Krankheitszeichen (z. B. Fieber, Husten, Kurzatmigkeit, Luftnot, Verlust des Geschmacks-/ Geruchssinns) aufweisen, müssen zu Hause bleiben und umgehend die Einrichtung informieren. Mitarbeiter, die Kontakt zu einer Person Kontakt hatten und dieser nicht älter als 14 Tage ist, die nachweislich an einer COVID-19-Infektion erkrankt ist, darf die Einrichtung nicht betreten. Ein Test wird empfohlen. In Abstimmung mit dem örtlichen Gesundheitsamt ist dann über weitere erforderliche Maßnahmen zu entscheiden.

#### **1.3. Umgang mit Personen mit höheren Risiko für einen schweren COVID-19-Krankheitsverlauf**

In diesem Zusammenhang sind die Empfehlungen des RKI zu Risikogruppen, zu berücksichtigen.

Auszug:

[www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Risikogruppen.html](http://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikogruppen.html)

**Personengruppen, die nach bisherigen Erkenntnissen ein höheres Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf haben:**

- Das Risiko einer schweren Erkrankung steigt ab 50 bis 60 Jahren stetig mit dem Alter an. Insbesondere ältere Menschen können, bedingt durch das weniger gut reagierende Immunsystem, nach einer Infektion schwerer erkranken (Immunseneszenz). Da unspezifische Krankheitssymptome wie Fieber die Antwort des Immunsystems auf eine Infektion sind, können diese im Alter schwächer ausfallen oder fehlen, wodurch Erkrankte dann auch erst später zum Arzt gehen.
- Auch verschiedene Grunderkrankungen wie z. B. Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes, Erkrankungen des Atmungssystems, der Leber, der Niere, Krebserkrankungen oder Faktoren wie Adipositas und Rauchen scheinen das Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf zu erhöhen.
- Bei älteren Menschen mit vorbestehenden Grunderkrankungen ist das Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf höher als wenn nur ein Faktor (Alter oder Grunderkrankung) vorliegt; wenn mehrere Grunderkrankungen vorliegen (Multimorbidität) dürfte das Risiko höher sein als bei nur einer Grunderkrankung.
- Für Patienten mit unterdrücktem Immunsystem (z. B. aufgrund einer Erkrankung, die mit einer Immunschwäche einhergeht, oder wegen Einnahme von Medikamenten, die die Immunabwehr unterdrücken, wie z. B. Cortison) besteht ein höheres Risiko.

Die verschiedenen vorgenannten Einflüsse und deren Kombinationsmöglichkeiten machen die Komplexität einer Risiko-Einschätzung deutlich. Daher ist eine generelle Festlegung zur Einstufung in eine Risikogruppe nicht möglich. Vielmehr erfordert dies eine individuelle Risikofaktoren-Bewertung, im Sinne einer (arbeits-)medizinischen Begutachtung.

Die Abklärung muss über den Betriebsarzt erfolgen. Schwangere Mitarbeiter haben ein generelles Betreuungsverbot.

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 der Einrichtung deren Umsetzung ab.

**1.4. Verhalten beim Auftreten von Krankheitszeichen**

Grundsätzlich darf die Betreuung ausschließlich von Kindern ohne Krankheitssymptomen in Anspruch genommen werden.

### Krankheitszeichen bei Kindern:

Bei Auftreten von Erkältungs- bzw. respiratorischen Symptomen in der Betreuungszeit ist das Kind sofort vor Ort in der Einrichtung bis zur Abholung einzeln zu betreuen. Die Eltern müssen auf die Notwendigkeit einer umgehenden ärztlichen Abklärung hingewiesen werden. Der Haus-/Kinderarzt oder der kassenärztliche Bereitschaftsdienst bespricht das weitere Vorgehen, z. B. ob eine Testung auf SARS-CoV-2 angezeigt ist. Wenn eine solche Testung angezeigt ist, darf das betroffene Kind erst wieder in die Einrichtung zurückkehren, wenn eine Bestätigung des Arztes oder des Gesundheitsamtes vorliegt, dass das betroffene Kind untersucht und dein Verdachtsfall ausgeschlossen wurde.

### Krankheitszeichen bei Mitarbeitern:

Zeigen sich während der Betreuung der Kinder einschlägige Symptome, ist die Arbeitstätigkeit sofort zu beenden. Es wird empfohlen, sich dann an einen Arzt/eine Ärztin zu wenden. Der Hausarzt oder der kassenärztliche Bereitschaftsdienst bespricht das weitere Vorgehen, z. B. ob eine Testung auf SARS-CoV-2 angezeigt ist. Wenn eine solche Testung angezeigt ist, darf der betroffene Mitarbeiter erst wieder in die Einrichtung zurückkehren, wenn eine Bestätigung des Arztes oder des Gesundheitsamtes vorliegt, dass der Mitarbeiter untersucht und dein Verdachtsfall ausgeschlossen wurde.

Sollte bei einem in der Einrichtung betreuten Kind oder bei einem Mitarbeiter eine Infektion mit COVID-19 nachgewiesen werden, ist umgehend das zuständige Gesundheitsamt vom Träger zu informieren, um die weiteren Maßnahmen abzustimmen.

## **1.5. Allg. Verhaltenregeln**

- Mindestabstand zwischen den Erwachsenen 1,5 m
- Keine Berührungen, Umarmungen und kein Händeschütteln
- Regelmäßiges und gründliches Händewaschen mit Seife
- Regelmäßige Desinfektion nach Betreten der Einrichtung, mind. 30 Sek. (Desinfektionsspender im Eingangsbereich)

- Vermeidung von Berühren der Schleimhäute im Gesichtsbereich (Augen, Mund etc.)
- Beim Husten und Niesen wegdrehen von anderen Personen, Benutzung von Einmaltaschentüchern, Niesen oder Husten in die Ellenbeuge
- Kein Teilen von Gegenständen (z. B. Trinkgefäße)

### **1.6. Mund-Nasenbedeckung (Community mask)**

- Mitarbeiter am Empfang haben eine Mund-Nasenbedeckung zu tragen
- Eltern, Lieferanten etc. müssen bei Betreten der Einrichtung eine Mund-Nasenbedeckung tragen

## **2. Raumhygiene**

### **2.1. Allgemeines**

- Die Bring- und Holsituation sollte so gestaltet werden, dass Kontakte (Eltern – Mitarbeiter) möglichst vermieden werden
- Tür- und Angelgespräche sollen möglichst im Freien stattfinden
- Elterngespräche sollen telefonisch durchgeführt werden
- Angebote von externen Fachdiensten sind mit dem Träger und der Bereichsleitung abzustimmen
- Grundsätzlich können weitere Schutzmaßnahmen individuell und nach Bedarf vereinbart und eingesetzt werden

### **2.2. Gruppenbildung**

- Feste Kindergruppen
- Zu Randzeiten (Früh-/Spätbetreuung) Betreuung der Kinder gruppenübergreifend mit höchstens 10 Kindern (Dokumentation der Betreuten und Betreuenden)
- Offene Konzepte sind unzulässig
- Tägliche Dokumentation der Zusammensetzung der Gruppen
- Tägliche Dokumentation von auftretenden Krankheitssymptomen bei den Kindern
- Tägliche Dokumentation der Betreuer
- Dokumentation der Anwesenheit externer Personen über 15 Minuten

### **2.3. Infektionsschutz in Funktions- und Gemeinschaftsräumen**

- Funktionsräume z. B. Wasch- und Toilettenbereiche, Bistro sind festen Gruppen zuzuweisen bzw. zeitversetzt zu nutzen
- Singen und Bewegungsspiele sollten vorzugsweise in Freien stattfinden
- In Schlafräumen gilt eine ausreichende Belüftung vor und nach dem Schlafen/Ruhen
- Bei Nutzung von Verkehrswegen (u.a. Treppen, Türen) muss ein ausreichender Abstand vorhanden sein
- Im Sanitärbereich müssen Flüssigseifenspender ausreichend vorhanden sein.
- Eine tägliche Reinigung durch das Reinigungspersonal ist ausreichend

#### **2.4. Infektionsschutz im Freien**

- Versetzte Spielzeiten können vermeiden, dass zu viele Kinder zeitgleich den Außenbereich nutzen.
- Ausflüge in die nähere Umgebung sind möglich, dabei müssen die Abstandregelungen zu Kita-fremden Personen strikt eingehalten werden

### **3. Reinigung**

#### **3.1. Allgemeines**

Handkontaktflächen (Türklinken, Fenstergriffe) sollten mehrmals täglich nach Bedarf mit einem normalen Reiniger abgewischt werden. Es ist keine Desinfektion erforderlich, dies bezieht sich auch auf Möbel, Boden, Sanitärbereich.

#### **3.2. Desinfektion von Flächen**

Auf die Anwendung von Desinfektionsmitteln sollte während der Betreuungszeit verzichtet werden. Es reicht die routinemäßige Reinigung und Desinfektion der Reinigungsfirma aus.

Bei Kontamination mit potenziell infektiösem Material (Erbrochenem, Stuhl, Urin und Blut) ist zunächst das kontaminierte Material mit einem Desinfektionsmittel getränkten Einmaltuch zu entfernen und das Tuch sofort in den Abfall zu entsorgen.

Anschließend ist die Fläche durch ein geeignetes Desinfektionsmittel zu desinfizieren.

Reinigungs- und Desinfektionsmittel sind vor unberechtigten Zugriff geschützt aufzubewahren.

#### **4. Belüftung**

Die Räume sollten mehrmals täglich, mindestens alle zwei Stunden, mittels Stoß- bzw. Querlüftung durch vollständig geöffnete Fenster mindestens 10 Minuten gelüftet werden.

#### **5. Lebensmittelhygiene**

Das Einnehmen der Speisen erfolgt in fest zusammengesetzten Gruppen. Zeitlich versetzt. Kinder müssen während der Essenseinnahme untereinander keinen Mindestabstand einhalten.

Der Zugang des Essbereiches ist den internen Mitarbeitern vorbehalten. Die Abgabe von Speisen erfolgt ausschließlich über das Betreuungspersonal. Die Essensausgabe erfolgt portionsweise, eine Abgabe von Speisen in Mehrportionsbehältnissen am Tisch findet nicht statt. Getränke werden durch die Betreuer an die Kinder ausgeteilt, eine Selbstbedienung durch die Kinder erfolgt nicht. Geschirr, Besteck und Servietten werden durch die Betreuungsperson an die Kinder abgegeben. Eine gemeinsame Speisenzubereitung mit den Kindern sollte nicht erfolgen.

Quelle:

[https://www.stmas.bayern.de/imperia/md/content/stmas/stmas\\_inet/rahmen-hygieneplan\\_corona\\_kindertagesbetreuung\\_\\_stand\\_15.\\_juni\\_2020\\_\\_gultig\\_ab\\_15.\\_juni\\_2020.pdf](https://www.stmas.bayern.de/imperia/md/content/stmas/stmas_inet/rahmen-hygieneplan_corona_kindertagesbetreuung__stand_15._juni_2020__gultig_ab_15._juni_2020.pdf)