

Hygieneplan

Corona

Stand: 15.11.2021

Inhaltsverzeichnis

1. Verhaltensregeln

1.1. Ausschluss von Kindern

1.2. Wiedenzulassung von Kindern

1.3. Personal

1.4. Umgang mit Personen mit höheren Risiko für einen schweren COVID-19-Krankheitsverlauf

1.5. Verhalten beim Auftreten von Krankheitszeichen

1.6. Allg. Verhaltensregeln

1.7. Mund-Nasen-Bedeckung (Community Maske)

1.8. Testung

2. Raumhygiene

2.1. Allgemeines

2.2. Gruppenbildung

2.3. Infektionsschutz in Funktions- und Gemeinschaftsräumen

2.4. Infektionsschutz im Freien

3. Reinigung und 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, in Bezug zum Covid-19-Virus.

Schließungen von Gruppen oder Teilbereichen der Einrichtung entscheidet das Gesundheitsamt in Abstimmung mit dem Träger!

1. Verhaltensregeln

1.1. Ausschluss von Kindern

Kinder dürfen nicht in der Einrichtung betreut werden, wenn eine SARS-CoV-2-Infektion mit oder ohne Symptomatik vorliegt oder sich das Kind in Quarantäne befindet.

Kranke Kinder in reduziertem Allgemeinzustand mit Fieber, starkem Husten, Hals- oder Ohrenschmerzen, Bauchschmerzen, Erbrechen oder Durchfall haben keinen Zugang zur Einrichtung. Einrichtungen sind berechtigt, diesem Sinne erkrankte Kinder von ihren Sorgeberechtigten abholen zu lassen und einen Arztbesuch anzuregen.

Vom Besuch ausgeschlossen sind Kinder mit einem nachgewiesenen positiven PCR-Test. Ebenso ist die Betreuung von Kindern, deren im gleichen Haushalt lebenden Familiengliedern einen positiven PCR-Test bestätigt bekommen haben.

1.2. Wiedenzulassung von Kindern

Die Wiedenzulassung von Kindern nach einer Erkrankung mit reduziertem Allgemeinzustand mit Fieber, Husten, Hals- oder Ohrenschmerzen, starken Bauchschmerzen, Erbrechen oder Durchfall ist in der Einrichtung erst wieder möglich, sofern das Kind bei gutem Allgemeinzustand mindestens 24 Stunden symptomfrei (bis auf leichten Schnupfen und gelegentlichen Husten) ist. Der fieberfreie Zeitraum muss 24 Stunden betragen.

Kinder, bei denen, durch einen positiven PCR-Test eine Infektion mit dem SARS-CoV nachgewiesen wurde, können für 14 Tage, die

Einrichtung nicht besuchen. Kinder, die als Kontaktperson 1 gelten, können sich nach 7 Tagen freitesten und am 8. Tag, unter Vorlage eines schriftlichen oder digitalen negativen Testnachweises, die Einrichtung wieder besuchen.

1.3. Personal

Mitarbeiter*innen, die Krankheitszeichen mit Fieber, Husten, Kurzatmigkeit, Luftnot, Verlust des Geschmacks-/ Geruchssinns aufweisen, müssen zu Hause bleiben und umgehend die Einrichtung informieren. Am Arbeitstag gilt die 3-G-Regel. Die Mitarbeiter müssen somit vor Dienstbeginn, diese Regel nachweisen und den Nachweis bei sich führen.

Mitarbeiter*innen, bei denen, durch einen positiven PCR-Test eine Infektion mit dem SARS-CoV nachgewiesen wurde, können für 14 Tage, die Einrichtung nicht besuchen. Weitere Maßnahmen wird das zuständige Gesundheitsamt beschließen.

1.4. 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

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.

1.5. Verhalten beim Auftreten von Krankheitszeichen

Grundsätzlich darf die Betreuung ausschließlich von Kindern ohne Krankheitssymptomen in Anspruch genommen werden.
Temperatur Messungen sollten kontaktlos erfolgen.

Bei Auftreten von Erkältungs- bzw. respiratorischen Symptomen bei Kindern 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.

1.6. Allg. Verhaltensregeln

- Mindestabstand zwischen den Erwachsenen 1,5 m
- Keine Berührungen, Umarmungen und kein Händeschütteln
- Regelmäßiges und gründliches Händewaschen mit Seife
- Regelmäßige Desinfektion vor 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)

1.7. Mund-Nasenbedeckung

- Mitarbeiter*innen haben eine OP-Maske im Gebäude und im Garten zu tragen.
- Externe Besucher, Eltern, Lieferanten etc. müssen bei Betreten der Einrichtung eine FFP 2- Maske tragen
- Im Innenbereich der Horte und Tagesheime gilt analog zu den Regelungen in den Grundschulen seit 8. November bis auf Weiteres eine Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung (OP-Maske oder Stoffmaske).

https://www.muenchen.de/rathaus/Stadtverwaltung/Referat-fuer-Gesundheit-und-Umwelt/Infektionsschutz/Neuartiges_Coronavirus.html#Schule

1.8. Testung

- Mitarbeiter*innen, die weder geimpft noch genesen sind müssen sich täglich vor Dienstbeginn testen lassen.
- Mitarbeiter*innen, die geimpft oder genesen sind, können sich zweimal wöchentlich in der Einrichtung testen lassen.
- Schulkinder werden in den Schulferien in der Einrichtung getestet.

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 ist die Betreuung gruppenübergreifend möglich, wenn die Personalsituation eine Trennung nicht zulässt. Es sollten allerdings nur zwei Gruppen zusammengelegt werden (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 und bei Erwachsenen sowie Schulkindern eine Mund-Nasenbedeckung getragen werden.
- 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 Abstandsregelungen zu Kita-fremden Personen strikt eingehalten werden
- Im Garten muss eine Mund-Nasenbedeckung getragen werden, sowohl von Mitarbeiter*innen (OP-Maske) als auch von Eltern (FFP 2-Maske).

3. Reinigung und 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. Bei einer Benutzung von Co2-Sensoren ist bei der Auftretung des gelben Zeichens eine sofortige Querlüftung des Raumes nötig.

5. Lebensmittelhygiene

Das Einnehmen der Speisen erfolgt in fest zusammengesetzten Gruppen. Zeitlich versetzt. Kinder müssen während der Essenseinnahme untereinander keinen Mindestabstand einhalten und am Tisch keine Maske tragen.

Der Zugang des Essbereiches ist den internen Mitarbeitern vorbehalten. Eine gemeinsame Speisenzubereitung mit den Kindern sollte nicht erfolgen.

Quellen:

https://www.muenchen.de/rathaus/Stadtverwaltung/Referat-fuer-Gesundheit-und-Umwelt/Infektionsschutz/Neuartiges_Coronavirus.html#Schule

<https://www.muenchen.de/rathaus/dam/jcr:36a4d7de-8127-4e55-a4c0-71750f1267de/AV%20Kita.pdf>

<https://www.muenchen.de/rathaus/Serviceangebote/familie/kinderbetreuung/corona.html>

https://www.stmas.bayern.de/imperia/md/content/stmas/stmas_inet/rahmenhygieneplan.pdf