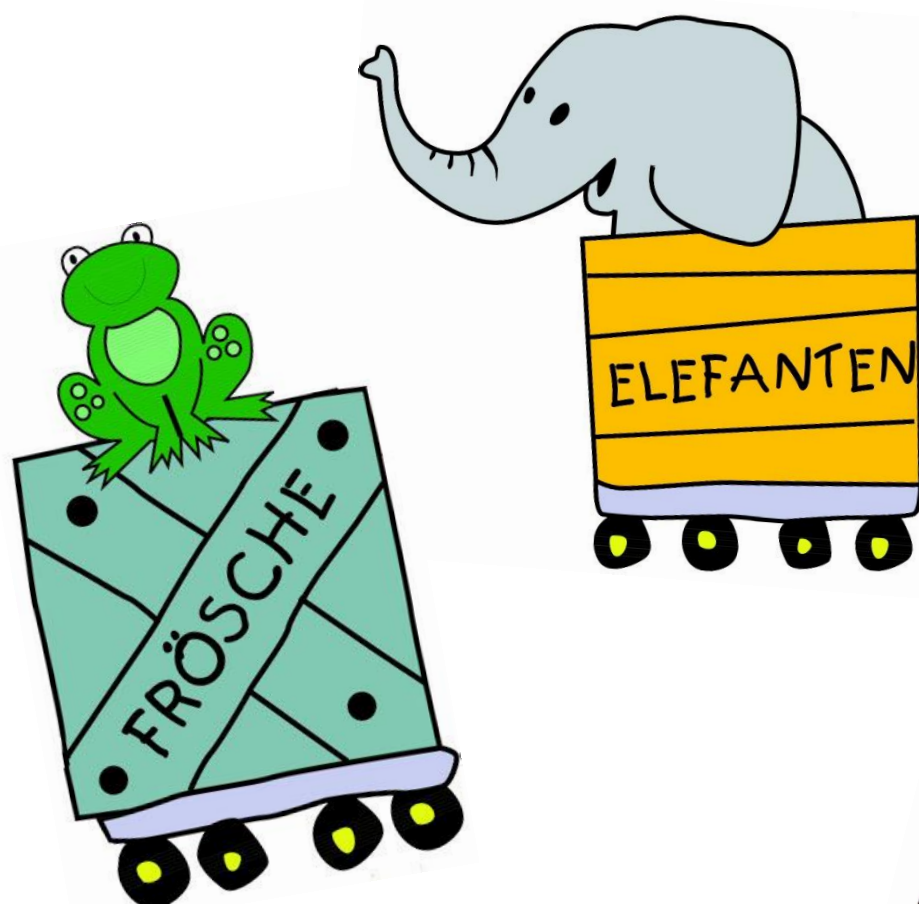




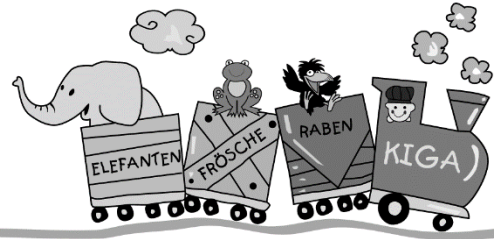
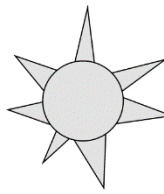
ab 2. Dezember 2020

Rahmen-Hygieneplan Corona - Pandemie



Inhalt

Hygienemaßnahmen in der KITA	S. 3
Umgang mit Kindern mit Erkältungssymptomen	S. 4
Personaleinsatz in der KITA	S. 6
Verhalten beim Auftreten von Krankheitszeichen	S. 8
Allgemeine Verhaltensregeln	S. 10
Mund-Nasen-Bedeckung	S. 11
Raumhygiene	S. 12
Praktikanten	S. 13
Personal mit einem höheren Risiko	S. 13
Gruppenbildung	S. 14
Infektionsketten bleiben nachvollziehbar	S. 15
Schlafdienst	S. 16
Mittagsverpflegung/Lebensmittehygiene	S. 16
Infektionsschutz im Freien	S. 17
Reinigung und Desinfektion	S. 17
Belüftung	S. 18
Dokumentation	S. 19



ab September 2020

Hygienemaßnahmen in der Kita

Vorbemerkung und Geltungsbereich Nach § 36 Abs. 1 Infektionsschutzgesetz (IfSG) sind alle Kindertageseinrichtungen und Heilpädagogischen Tagesstätten (HPTs) grundsätzlich verpflichtet, in Hygieneplänen 1.1. innerbetriebliche Verfahrensanweisungen zur Einhaltung der Infektionshygiene festzulegen, um Infektionsrisiken zu minimieren.

Der Drei-Stufen-Plan wird ausgesetzt

Erklärtes Ziel der Staatsregierung ist es, dass trotz der aktuellen pandemischen Lage die Kindertageseinrichtungen offen bleiben.

Im Grunde gilt daher:

- In allen Kindertageseinrichtungen findet der Regelbetrieb unter Beachtung des zwischen dem Bayerischen Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales (StMAS) und dem Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) abgestimmten aktuellen Rahmenhygieneplans zur Umsetzung des Schutz- und Hygienekonzepts für die Kindertagesbetreuung und Heilpädagogischen Tagesstätten unter Berücksichtigung der jeweils aktuellen Rechtslage statt.
- **Der Drei-Stufen-Plan**, der sich grundsätzlich an der Sieben-Tage-Inzidenz des Bayerischen Landesamts für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) in einem Landkreis bzw. einer kreisfreien Stadt orientiert hat, wird bis **mindestens 30. November 2020 ausgesetzt**.
- Einschränkungen in der Kindertagesbetreuung allein aufgrund eines bestimmten eingetretenen Inzidenzwerts erfolgen nicht.
- Maßnahmen in Kindertageseinrichtungen werden nur angeordnet, wenn ein Infektionsgeschehen vorliegt.

Umgang mit Kindern mit Erkältungssymptomen

Kinder dürfen nicht betreut werden,

- wenn eine SARS-CoV-2 Infektion oder ein SARS-CoV-2 Nachweis mit oder ohne Symptomatik vorliegt
- einer Quarantänemaßnahme unterliegt
- sich in den letzten 14 Tagen in einem Risikogebiet aufgehalten hat (Bei Reisen ist 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)
- in den letzten 14 Tagen einen Kontakt zu einem COVID-19 Erkrankten hatten
- Kranke Kinder bis zum Schulalter in reduziertem Allgemeinzustand mit Fieber, Husten, Hals- oder Ohrenschmerzen, starken Bauchschmerzen, Erbrechen oder Durchfall dürfen nicht in die Kindertagesbetreuung.

Die Wiederezulassung zur Kindertagesbetreuung nach einer Erkrankung ist in Kinderkrippe/Kindergarten erst wieder möglich,

- sofern das Kind bei gutem Allgemeinzustand mindestens 48 Stunden symptomfrei (bis auf leichten Schnupfen und gelegentlichen Husten) ist.
- Die Personenberechtigten müssen eine schriftliche Bestätigung über die Symptomfreiheit von mindestens 48 Stunden vorlegen. (Den Vordruck kann man auf unserer homepage herunterladen oder man erhält diesen in der KITA)
- Zukünftig müssen Kinder auch nach einer Erkrankung mit schwererer Symptomatik kein Attest oder einen negativen Corona-Test mehr vorlegen.

Einrichtungen sind berechtigt, in diesem Sinne erkrankte Kinder von ihren Sorgeberechtigten abholen zu lassen und einen Arztbesuch anzuregen.

Formular: Ausschluss Betreuung in der Gemeinschaftseinrichtung

Das Kind _____ kann heute nicht in unserer Einrichtung/Tagespflege betreut werden.

Begründung:

- ☐ Kind wirkt krank
- ☐ Kind zeigt folgende Symptome: Fieber Husten Andere: _____
- ☐ Es bestand innerhalb der letzten 7 Tage ein Kontakt zu einer SARS-CoV-2-infizierten Person
- ☐ Sonstiges: _____

Bei anhaltenden Beschwerden ist eine Vorstellung beim Kinder-und Jugend- oder Hausarzt empfehlenswert. Bitte nehmen Sie hierzu telefonisch Kontakt auf und informieren Sie den behandelnden Arzt über obengenannte Begründung.

Für eine Wiederezulassung zur Kindertagesbetreuung ist zusätzlich zu der Symptommfreiheit von 24 Stunden die Vorlage eines negativen Testergebnisses auf SARS-CoV-2 (PCR- oder Antigen-Test) oder eines ärztlichen Attests erforderlich.

Die Entscheidung über die Durchführung eines Tests wird nach ärztlichem Ermessen unter Einbeziehung der Testressourcen und der Testlaufzeitzeit getroffen.

Telefonische und telemedizinische Konzepte sind möglich.

Kinder dürfen betreut werden,

- Kindern bis zum Schulalter ist bei leichten, neu aufgetretenen, nicht fortschreitenden Symptomen (wie Schnupfen ohne Fieber und gelegentlicher Husten ohne Fieber) ein Besuch der Kindertagesbetreuung ohne negatives SARS-CoV-2-Testergebnis (PCR- oder Antigen-Test, nachstehend: AG-Test) oder ärztliches Attest weiterhin möglich.

Beim täglichen Empfang der Kinder empfiehlt es sich kurz nachzufragen,

- ob Kind und Eltern gesund sind
- oder bekannter Kontakt zu einem SARS-CoV-2 infizierten Person bestand
- Außerdem sollte beim Betreten der Einrichtung eine kurze Beurteilung des Allgemeinzustandes der Kinder durch Betrachten des Kindes erfolgen.

Personaleinsatz in der KITA

Bei leichten, neu aufgetretenen, nicht fortschreitenden Symptomen (wie Schnupfen ohne Fieber und gelegentlicher Husten ohne Fieber) ist eine Tätigkeit von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in der Kindertagesbetreuung erst möglich,

- wenn mindestens 48 Stunden (ab Auftreten der Symptome) kein Fieber entwickelt wurde (Die Vorlage eines negativen PCR- oder AG-Tests bzw. eines ärztlichen Attests ist damit auch hier künftig nicht mehr erforderlich)
- Bei Vorliegen eines negativen Testergebnisses (PCR oder AG-Test) oder einer ärztlichen Bescheinigung ist zudem auch eine vorzeitige Tätigkeit möglich, so dass hier eine Wahlmöglichkeit besteht.

Die Entscheidung über die Durchführung eines Tests wird nach ärztlichem Ermessen unter Einbeziehung der Testressourcen und der Testlaufzeitzeit getroffen. Telefonische und telemedizinische Konzepte sind möglich.

Kranke Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Kindertagesbetreuung in reduziertem Allgemeinzustand mit Fieber, Husten, Kurzatmigkeit, Luftnot, Verlust des Geschmacks- und Geruchssinns, Halsschmerzen, Schnupfen, Gliederschmerzen, starken Bauchschmerzen, Erbrechen oder Durchfall müssen zu Hause bleiben und dürfen nicht eingesetzt werden.

- Sie dürfen Ihre Tätigkeit in der Einrichtung erst wieder aufnehmen, wenn die Mitarbeiterinnen oder die Mitarbeiter in der Kindertagesbetreuung bei gutem Allgemeinzustand mindestens 24 Stunden symptomfrei (bis auf leichten Schnupfen und gelegentlichen Husten) sind.
- Der fieberfreie Zeitraum soll 24 Stunden betragen. Zusätzlich ist die Vorlage eines negativen Testergebnisses auf SARS-CoV-2 (PCR- oder AG-Test) oder eines ärztlichen Attests erforderlich.

Die Entscheidung über die Durchführung eines Tests wird nach ärztlichem Ermessen unter Einbeziehung der Testressourcen und der Testlaufzeitzeit getroffen. Telefonische und telemedizinische Konzepte sind möglich.

Erlangen Beschäftigte darüber Kenntnis, dass sie Kontakt zu einer Person hatten, die nachweislich infiziert ist, haben sie hierüber den Träger unverzüglich zu informieren.

- diese vorgesehene Person darf die Einrichtung nicht betreten. Es sind die Empfehlungen des RKI zum Umgang mit Kontaktpersonen zu beachten.
- In Abstimmung mit dem örtlichen Gesundheitsamt ist dann über weitere erforderliche Maßnahmen zu entscheiden.

Privater Aufenthalt im Ausland

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.

Private Reisen ins Ausland können dienstrechtlich nicht untersagt werden, weil sie das außerdienstliche Verhalten betreffen und dieses nur einheitlich durch das Infektionsschutzgesetz erfasst werden kann. Auch entsprechende Urlaubsanträge (sofern das Reiseziel überhaupt bekannt ist) dürfen nicht abgelehnt werden. Wird gleichwohl während der Geltungsdauer der EQV mit Quarantäne-Anordnung eine Reise angetreten, obwohl im Zeitpunkt des Reiseantritts nach der EQV im Anschluss eine Quarantäne notwendig werden wird, ist das grundsätzlich als unangemessenes Handeln anzusehen. Eine Freistellung vom Dienst kann dann nicht mehr gewährt werden und es muss für die Dauer der Quarantäne Erholungsurlaub, falls das nicht möglich ist, Sonderurlaub unter Wegfall der Leistungen des Dienstherrn genommen werden.

Tut er bzw. sie beides nicht, liegt während der Quarantänezeit ein unentschuldigtes Fernbleiben vom Dienst vor, das zu einer entsprechenden Bezügekürzung führt. Der Vorwurf liegt dabei nicht in der Quarantäne als solcher, sondern im bewussten Herbeiführen einer Quarantänesituation, die von vornherein nicht während der Urlaubszeit, sondern erst in der an den Urlaub anschließenden Dienstzeit liegt.

Insbesondere in folgenden Fällen liegt jedoch von vornherein kein unangemessenes Handeln vor, sodass die üblichen Fürsorgemaßnahmen, mithin auch eine Freistellung vom Dienst, zu gewähren sind:

- Stornierungskosten

Die Reise wurde in einem Zeitpunkt gebucht, in dem noch keine Quarantäne nach der EQV vorgesehen war und konnte ab dem Zeitpunkt des Bekanntwerdens der Quarantänenotwendigkeit nicht mehr kostenlos storniert werden.

- Besuch von Angehörigen

Die Reise ist notwendig zur Betreuung eigener minderjähriger Kinder, zur aus medizinischen Gründen notwendigen Hilfe für Angehörige bzw. zur Begleitung sterbender Angehöriger iSv Art. 4 BayBG.

- Schutz eigenen Eigentums

Die Reise ist notwendig zum Schutz eigenen Eigentums (z.B. Maßnahmen nach Einbruch oder wetterbedingte Beschädigungen).

Verhalten beim Auftreten von Krankheitszeichen im Tagesverlauf

- **Krankheitszeichen bei Kindern:**

Die Einschätzung des Gesundheitszustandes des **Kindes** erfolgt durch reines Beobachten. Im Verdachtsfall wird eine kontaktlose Fiebermessung empfohlen. 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.**

Dies ist auch wichtig, um Ruhe zu bewahren und die anwesenden Kinder nicht zu beunruhigen.

- Bei der Abholung informieren Sie die Eltern über die Art der von Ihnen beobachteten Symptome und dokumentieren Sie diese 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- und Jugend- oder Hausarzt vorgelegt werden sollte.

Nach der Erkrankung können Kinder

- bei gutem Allgemeinzustand und mindestens 24 Stunden nach Abklingen der Symptome und Fieberfreiheit
- und nach Vorlage eines negativen Testergebnisses auf SARS-CoV-2 (PCR- oder AG-Test) oder eines ärztlichen Attests die Gemeinschaftseinrichtung wieder besuchen.

Die Entscheidung über die Durchführung eines Tests wird nach ärztlichem Ermessen unter Einbeziehung der Testressourcen und der Testlaufzeit getroffen.

Telefonische und telemedizinische Konzepte sind möglich.

- **Krankheitszeichen bei Beschäftigten:**

Zeigen sich während der Betreuung der Kinder COVID-19-typische Krankheitssymptome (Fieber, starker Husten, Kurzatmigkeit, Luftnot, Verlust des Geschmacks- und Geruchssinns, Halsschmerzen, Schnupfen, Gliederschmerzen, siehe Hinweise des RKI) bei Beschäftigten, **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.

Die Hausärztin oder der Hausarzt oder der kassenärztliche Bereitschaftsdienst bespricht mit den Beschäftigten das weitere Vorgehen, z. B. ob eine Testung auf SARS-CoV-2 angezeigt ist.

Sollte bei einem in der Einrichtung betreuten Kind oder bei einer Mitarbeiterin oder einem Mitarbeiter eine Infektion mit COVID-19 nachgewiesen werden,

- **ist umgehend das zuständige Gesundheitsamt zu informieren, um die weiteren Maßnahmen abzustimmen.**
- **der Träger ist zu informieren**
- **zu informieren ist auch die für die Betriebserlaubnis zuständige Behörde. (Landratsamt)**

Allgemeine Verhaltensregeln

- Die **Beschäftigten** sowie **erwachsene Besucher** sollen untereinander das **Abstandsgebot von 1,5 Metern** sowie die **bekannten Hygieneregeln einhalten**.
- Für Beschäftigte bzw. Eltern gilt: Keine Berührungen, Umarmungen und kein Händeschütteln.
- **Regelmäßiges und gründliches Händewaschen mit Seife** (Für Personal, Kinder und Eltern bei der Eingewöhnung auch bei KITA-Beginn)

Häufiges Händewaschen mit Seife wird auch über die Mindestanforderungen des Hygieneplans hinaus empfohlen (z. B. nach dem erstmaligen Betreten des Gebäudes; vor dem Aufsetzen und nach dem Abnehmen einer Mund-Nasen-Bedeckung usw.)

Regelmäßiges und gründliches Händewaschen mit Seife

- Beim Händewaschen soll die gesamte Hand einschließlich Handrücken, Fingerzwischenräume, Daumen und Fingernägel für mindestens 20-30 Sekunden mit Seife eingeschäumt werden.

- Neben den Beschäftigten der KITA sollten sich auch die **Eltern und Kinder nach Betreten der Einrichtung gründlich die Hände waschen**. Jedes Kind und jeder Beschäftigte sollte zum Abtrocknen der Hände ein eigenes Handtuch oder Einmalhandtücher verwenden.
- Zur Reinigung der Hände sollten hautschonende Flüssigseife zur Verfügung gestellt werden.
- Das Berühren der Schleimhäute im Gesichtsbereich mit ungewaschenen Händen ist zu vermeiden.
- **Husten- und Nies-Etikette:** Beim Husten und Niesen wegdrehen 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 und nach Kontakt mit Fäkalien, Blut oder Erbrochenem**. Dazu muss Desinfektionsmittel in ausreichender Menge in die trockene Hand 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** usw. sollen nicht mit anderen Personen geteilt werden. Diese Verhaltensregeln sind auch entwicklungsangemessen mit den Kindern zu erarbeiten und umzusetzen (§ 13 AVBayKiBiG).

- Insbesondere das Händewaschen ist gründlich mit den Kindern durchzuführen. Eine Handdesinfektion ist bei Kindern weder sinnvoll noch erforderlich.

Mund-Nasen-Bedeckung

Besucher (Lieferanten, Vertreter, Fachberater z. B. Frühförderstelle usw.) Eltern (z. B. bei der Eingewöhnung) haben in der Einrichtung eine MNB zu tragen.

Das Personal hat die Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung nach der **Bayerischen Infektionsschutzmaßnahmenverordnung** zu beachten, die das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung auf den Begegnungs- und Verkehrsflächen der Arbeitsstätte vorschreibt.

Auch am Arbeitsplatz ist eine Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen, soweit der Mindestabstand von 1,5 Metern nicht zuverlässig eingehalten werden kann.

- Dies dürfte während der Betreuungszeiten regelmäßig der Fall sein.
- Kinder in Kinderkrippen, Kindergärten müssen keine Mund-Nasen-Bedeckung tragen.

MNB sind textile Bekleidungsgegenstände, die mindestens Nase und Mund bedecken und die geeignet sind, die Geschwindigkeit des Atemstroms oder des Speichel- /Schleim-/Tröpfchenauswurfs deutlich zu reduzieren. Diese SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel konkretisiert für den gemäß § 5 Infektionsschutzgesetz festgestellten Zeitraum der epidemischen Lage von nationaler Tragweite die Anforderungen an den Arbeitsschutz in Hinblick auf SARS-CoV-2. Die SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel enthält Konkretisierungen der Anforderungen der Verordnungen nach dem Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG). Bei Einhaltung dieser Konkretisierungen kann der Arbeitgeber davon ausgehen, dass die Anforderungen aus den Verordnungen erfüllt sind.

- Der Stoff für Community-Masken sollte möglichst dicht sein, aus 100 % Baumwolle bestehen und täglich gewaschen (mind. 60 Grad) werden.
- In Bayern wurde zudem die Klarsichtmaske „Smile by Ego“ infektionsschutzrechtlich geprüft und als gleichwertig mit einer Mund-Nasen-Bedeckung im Sinne der 8. BayIfSMV bewertet. Vor diesem Hintergrund ist es in Bayern daher derzeit grundsätzlich möglich, diese Maske als Mund-Nasen-Bedeckung im Sinne der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel zu betrachten und in den Kindertageseinrichtungen zum Einsatz kommen zu lassen. FAQs 5.11.2020
- 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. Diese zentralen Schutzmaßnahmen müssen also weiterhin strikt eingehalten werden.

Raumhygiene

- Die Bring- und Abholsituation sollte so gestaltet werden, dass **Kontakte möglichst reduziert** werden (zwischen Beschäftigten und Eltern und Eltern untereinander)
- **Möglichst feste Abholpersonen!**

- **Die Kinder werden draußen vom Personal empfangen und in den Kindergarten gebracht.**
- **Eltern betreten nur in Ausnahmefällen das KITA-Gebäude!**
- **Eltern tragen Mundschutz** beim Bringen und Abholen der Kinder und **achten auf den Mindestabstand von 1,5 m.**

- Die **Kindergartentore** (großes Gartentor, Tor bei den Mülltonnen, Krippengarten Tor) **sperrt Johanna um 7 Uhr morgens auf**. Im Abwesenheitsfall übernimmt dies Jessi.
- **Um 8:30 Uhr werden die Tore wieder geschlossen**. (KIGA Johanna, Krippe Jessi)
- **Bei der Abholsituation bringt das Personal die Kinder an das jeweilige Tor**, sperrt auf und die Eltern nehmen das Kind in Empfang.

Falls in diesen Zeiten der Mindestabstand nicht eingehalten werden kann, werden gestaffelte Zeiten eingeführt.

- So genannte **Tür- und Angelgespräche** können alternativ möglichst im Freien stattfinden.
- 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.
- **Elterngespräche** können alternativ **telefonisch** durchgeführt werden.
- **Sonstige gruppenübergreifende Angebote z. B. zur sprachlichen Bildung, wie z.B. die Vorkurse Deutsch** werden **gruppenintern** durchgeführt.
- **Das Betreten der KITA durch Externe** (z. B. Fachdienste, Lieferanten) **sollte auf ein Mindestmaß reduziert werden**.

Praktikanten

Praktikums sollten auf Absprache mit dem Träger auf seine Notwendigkeit hin überprüft und auf ein **Mindestmaß reduziert werden**.

- Vor Praktikumsbeginn muss aber das Formular „**Berechtigung in der Praktikumszeit**“ (**Infektions- und Masernschutz**) ausgefüllt und von den Erziehungsberechtigten unterschrieben werden.
- Ebenfalls muss nach jeder Unterbrechung das Formular „Unterbrechung der KITA-Zeit“ ausgefüllt werden.

Personal mit einem höheren Risiko für einen schweren COVID-19- Krankheitsverlauf

Der Träger der Kindertageseinrichtung/HPT hat sicherzustellen, dass ausreichend Personal zur Betreuung in der Kindertageseinrichtung/HPT anwesend ist. Hierbei ist insbesondere in der Gefährdungsbeurteilung gemäß Arbeitsschutzgesetz abzuwägen, ob und in welchem Umfang und gegebenenfalls mit welchen Schutzmaßnahmen Beschäftigte, bei denen ein höheres Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf besteht, in der Betreuung der Kinder eingesetzt werden. Eine arbeitsmedizinische Vorsorge ist den Beschäftigten zu ermöglichen, beziehungsweise anzubieten. Beschäftigte können sich individuell vom Betriebsarzt/der Betriebsärztin beraten lassen, auch zu besonderen Gefährdungen aufgrund einer Vorerkrankung oder einer individuellen Disposition. Ängste und psychische Belastungen müssen ebenfalls thematisiert werden können. Der Betriebsarzt/die Betriebsärztin kennt den Arbeitsplatz und schlägt dem Arbeitgeber geeignete Schutzmaßnahmen vor, wenn die normalen Arbeitsschutzmaßnahmen nicht ausreichen. In diesem Zusammenhang sind auch die Empfehlungen des RKI zu Risikogruppen und die ggf. anzupassende Gefährdungsbeurteilung zu berücksichtigen. Auf die Arbeitsmedizinische Empfehlung „Umgang mit aufgrund der SARS-CoV-2-Epidemie besonders schutzbedürftigen Beschäftigten“ wird hingewiesen. Schwangere Beschäftigte in der Kindertageseinrichtung/HPT-Betreuung 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 im Zusammenhang mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 /COVID-19 sind zu beachten. Bei Kindern, die nach den Informationen des RKI zu Personengruppen gehören, die nach bisherigen Erkenntnissen ein höheres Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf haben, 7 klären die Eltern mit dem Kinderarzt geeignete Schutzmaßnahmen und mit dem

Träger deren Umsetzung in der Kindertagesbetreuung/HPT. 1.1.4 Verhalten beim Auftreten von Krankheitszeichen im Tagesverlauf Die Einschätzung des Gesundheitszustandes des Kindes erfolgt durch reines Beobachten.

Gruppenbildung

Die Kinder müssen 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. Die Gruppengröße ist abhängig von der personellen und räumlichen Ausstattung. Um die regulären Öffnungszeiten aufrechtzuerhalten, kann Personal gruppenübergreifend tätig werden.

- **Wir arbeiten in festen Stammgruppen.** Die beiden Kindergartengruppen sind in **verschiedenen Etagen** untergebracht. Nur der **Turnraum** wird von den drei Gruppen **gemeinsam genutzt**, aber an **verschiedenen Tagen**.
- **Wasch und Toilettenbereiche sind festen Gruppen zugewiesen.** (Kinder und Personal)
- Es wechseln in dieser Zeit keine **Kinder in andere Gruppen**. Der **Frühdienst findet gruppenintern** statt.
- **Wird Personal aus einer anderen Gruppe eingesetzt, wird nur mit Mundschutz gearbeitet.**
- Infektionsketten bleiben nachvollziehbar durch tägliche Dokumentation der Zusammensetzung der Gruppen, der Betreuerinnen und Betreuer der Gruppen, Dokumentation des Auftretens von Erkältungs- bzw. respiratorischen Symptomen und tägliche Dokumentation der Anwesenheit externer Personen in der KITA.

Gruppengröße:

Die **Gruppengröße ist abhängig von der personellen und räumlichen Ausstattung**. Wenn nicht ausdrücklich anderweitig angeordnet, war es auch schon bisher möglich **Personal gruppenübergreifend** einzusetzen. Dies bleibt auch weiterhin möglich.

Auch Kinder können weiterhin in den Randzeiten in einer Gruppe zusammengeführt werden. Diese Randzeitenbetreuung führt zwar zu zusätzlichen Kontakten, allerdings nur für die Kinder und Beschäftigten, die daran beteiligt sind. Damit ist die Gesamtzahl der Kontakte in der Einrichtung weiterhin nachvollziehbar und immer noch viel geringer als bei einem offenen Konzept. Durch die Möglichkeiten der Randzeitenbetreuung soll es Ihnen auch weiterhin ermöglicht bleiben, Ihre gewohnten Öffnungs- bzw. Buchungszeiten anbieten zu können.

- Wir haben im Haus für jede Gruppe KINDER/PERSONAL einen festen Wasch- und Toilettenbereich.
 - Falls jemand im Ausnahmefall einen anderen Bereich nutzt, muss danach desinfiziert werden.
- Sanitärbereich: Die Toilettenräume sind mit ausreichend Flüssigseifenspendern und Einmalhandtüchern oder personengebundenen Handtüchern und Abfallbehältern auszustatten. Eine tägliche Reinigung ist ausreichend, es sei denn, der Sanitärbereich wird von mehreren Gruppen zeitversetzt genutzt.
- In Pandemiezeiten kann nur in ungenutzten Räumen oder im Freien unter Einhaltung der Schutzmaßnahmen, gruppenübergreifendes „Zusammentreffen“ stattfinden.
- Werden Räumlichkeiten von verschiedenen Gruppen zeitversetzt genutzt (z.B. Funktionsräume wie z.B. Wasch- und Toilettenbereiche, Essbereich, Turnräume, Ruheräume), sind diese vor dem Wechsel zu lüften und Möbel wie Materialien zu reinigen
- Wechselseitiger Gebrauch von Alltagsmaterial (z.B. Spielzeug) zwischen den gebildeten Gruppen ist möglichst zu vermeiden.
- Vor der Aufnahme neuer Kinder oder der Bildung neuer Gruppen ist eine Reinigung zu empfehlen.
- 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.

Infektionsketten bleiben nachvollziehbar!

- Kinder, Personal und wechselnde Abholperson täglich in der Gruppenliste schriftlich festhalten.
 - Feste Bezugspersonen pro Gruppe (möglichst kein Personalwechsel zwischen den Gruppen)
 - Möglichst keine Springerkräfte innerhalb der Einrichtung
 - Wechselseitigen Gebrauch von Alltagsmaterial (Z. B. Spielzeug) zwischen den Gruppen möglichst vermeiden und falls, desinfizieren.
 - Vor der Aufnahme neuer Kinder oder der Bildung neuer Gruppen ist eine Reinigung zu empfehlen.
 - Außenbereich verstärkt nutzen, entweder räumlich getrennt oder zeitlich gestaffelt.
- Externe**
- „Externe“ müssen in die Liste „Externe in der Corona-Zeit“ eingetragen werden. Die Liste hängt im Eingangsbereich aus.

Schlafdienst

- Das Rabennest gibt die **Wäsche** von den **Schlafkindern** einmal wöchentlich zum **Waschen mit nach Hause** (Freitag).
- Die **Schlafsituation** ist **wegen der Hygienemaßnahmen** im Kindergarten bis Ende des Jahres nicht durchführbar. Somit wird auf den Schlafdienst verzichtet.

Mittagsverpflegung/Lebensmittelhygiene

- **Ab 1. September findet wieder eine Mittagsverpflegung über die Familie Diermeier aus Rain statt.**
Die Belieferung sieht folgendermaßen aus:
 1. Das Mittagessen wird vor der Türe des Kindergartens abgestellt. Der Kindergarten wird somit nicht betreten.
 4. Nachspeisen werden für jedes Kind separat portioniert.

Besondere Rahmenbedingungen in der Großküche der Familie Diermeier

1. die Großküche wurde saniert und somit gleich alles desinfiziert
2. regelmäßiges Händewaschen (Händewaschen mit Seife für 20 - 30 Sekunden)
3. Abstandhalten (mindestens 1,50 m)
4. Einhalten der Husten- und Niesetikette (Husten oder Niesen in die Armbeuge oder in ein Taschentuch)
5. tragen eines Mund-Nasen-Schutzes
6. Vermeidung des Berührens von Augen, Nase und Mund
7. Bei (Corona spezifischen) Krankheitszeichen (z. B. Fieber, trockener Husten, Atemproblemen, Verlust des Geschmacks- / Geruchssinn, Hals-, Gliederschmerzen, Übelkeit / Erbrechen, Durchfall unbedingt zu Hause bleiben

Im Kindergarten:

- **Die Essenseinnahme findet in fest zusammengesetzten Gruppen statt.**
- **Während der Essenseinnahme müssen die Kinder untereinander keinen Mindestabstand einhalten. Die einzelnen Plätze werden durch einen festen Sitzplan festgelegt.**
- **In der Küche bei Unterschreitung des Mindestabstandes von 1,5 Meter und bei der Essensausgabe** wird durch das Personal eine geeignete Mund-Nasen-Bedeckung getragen.
- **Der Zugang zur Küche bzw. Spülküche ist den Mitarbeitern bzw. dem Betreuungspersonal vorbehalten.**
- Eine Abgabe unverpackter Speisen (z. B. Obst als Nachtisch, beim Schulobstprogramm..., wird so durchgeführt, dass das Infektionsrisiko nicht

erhöht wird, z.B. kann sich jedes Kind nach dem Händewaschen selbst ein Stück Obst entnehmen.

- **Geburtstage von Kindern können gefeiert werden und dazu verpackte Speisen** von zu Hause mitgebracht werden.
 - Gefrorenes z. B. Pommes, Piccolino Pizza, Eis usw. Dazu muss aber darauf hingewiesen werden, dass die Kühlkette eingehalten wird.
 - Ebenfalls sind selbstgebackene Muffins in Papierförmchen, ohne Guss und Dekoration,
 - Lebensmittel die erhitzt werden können z. B. Wiener
 - verpackte Lebensmittel vom Bäcker, usw.
 - und verpackte Süßigkeiten erlaubt.
- Kinderdienste beim Eindecken und Abräumen sind innerhalb der Tischgemeinschaft ebenfalls möglich.
- **Eine gemeinsame Speisenzubereitung mit den Kindern sollte nur in Ausnahmefällen erfolgen** (pädagogisches Kochen und Backen).
- **Nach dem Essen werden die Tische gereinigt.**
- Das Mitbringen von Speisen (Brotzeit, Mittagessen in der Krippe) ist möglich, es sollte jedoch gewährleistet sein, dass keine Kontamination über das Geschirr erfolgt.
- Es sollte beim **Brotzeitmachen kein Essen** untereinander **getauscht werden**. Ebenfalls nimmt jedes Kind sein **Getränk** von zu Hause mit.
- **Geschirr** wird nur in der **Spülmaschine bei 60 Grad C. gereinigt**.

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).
- **Bei gemeinsamer Nutzung kann der Gartenbereich abgetrennt werden.**

Reinigung und Desinfektion

Die aufgeführten Maßnahmen des Hygieneplans, sind weiterhin grundsätzlich ausreichend.

- **Handkontaktflächen** (insbesondere Türklinken, Tischoberflächen, Fenstergriffe, in Kinderkrippen auch Fußböden mit häufigem Handkontakt beim Spielen) **je nach Bedarf auch häufiger am Tag reinigen**.
- Eine Reinigung mit Hochdruckreinigern sollte aufgrund von Aerosolbildung unterlassen werden.

Desinfektion von Flächen

- **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 (Zellstoff u. ä.) 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. Dies sind Mittel mit dem Wirkungsbereich „begrenzt viruzid“, „begrenzt viruzid plus“ und „viruzid“.
- Reinigungs- und Desinfektionsmittel sind vor unberechtigtem Zugriff geschützt aufzubewahren.

Belüftung

Regelmäßiges Lüften fördert die Luftqualität und dient der Hygiene, da in geschlossenen Räumen in Abhängigkeit von der Anzahl der anwesenden Personen die Anzahl von Krankheitserregern in der Raumluft steigen kann.

- **Die Räume sollen so häufig wie möglich, mindestens stündlich mittels Stoß- bzw. Querlüftung durch vollständig geöffnete Fenster für mindestens 10 Minuten gelüftet werden.** Durch das Lüften wird die Zahl möglicherweise in der Luft vorhandener erregerehaltiger, feinsten Tröpfchen reduziert. Eine ausreichende Belüftung kann durch vollständig geöffnete Fenster (Querlüftung)
- **In allen Räumen muss ausreichend gesundheitlich zuträgliche Atemluft vorhanden sein.** Durch verstärktes Lüften, d.h. insbesondere durch eine Erhöhung der Frequenz, durch eine Ausdehnung der Lüftungszeiten oder eine Erhöhung des Luftvolumenstroms, kann die Konzentration von möglicherweise in der Raumluft vorhandenen virenbelasteten Aerosolen reduziert werden. Als Indikator für eine gute Raumluft kann die CO₂-Konzentration herangezogen werden. Der allgemein als akzeptabel eingestufte Wert von 1.000 ppm sollte in der Zeit der Epidemie soweit wie möglich unterschritten werden.
- Diese soll als Stoßlüftung über die gesamte Öffnungsfläche der Fenster vor Beginn der Tätigkeitsaufnahme und dann in regelmäßigen Abständen erfolgen. So soll z. B. in Anlehnung an die Empfehlung der Arbeitsstättenregel ASR A3.6 für Büroräume mindestens alle 60 Minuten gelüftet werden.
- Geöffnete Fenster können eine Absturzgefahr darstellen, z. B. wenn Kinder auf Fensterbänke klettern. Dieser Gefahr muss mit einer angemessenen Aufsicht (z. B. ständige Beobachtung) begegnet werden.

Dokumentation und Belehrung

Das einrichtungsspezifische Hygienekonzept sollte an den Rahmenhygieneplan angepasst werden. Auf Verlangen ist das Hygienekonzept der zuständigen Kreisverwaltungsbehörde vorzulegen. Die Beschäftigten sind hierüber zu unterrichten und ggf. einzuweisen, die Teilnahme ist zu dokumentieren

Obermotzing, den 02.12.2020