

Informationen aus dem „Rahmen-Hygieneplan Corona für die Kindertagesbetreuung“ und dem „Leitfaden zum Umgang mit Erkältungssymptomen in der Kinderbetreuung“ sowie zur Umsetzung bei Kinder Hoch 3

Das übergeordnete Ziel ist, Kindern den Besuch ihrer Betreuungseinrichtung möglichst ohne Schließung und Lockdown zu ermöglichen unter gleichzeitig bestmöglichem Schutz für die Kinder, die Familien, die Erzieherinnen und Erzieher sowie sonstigen Beschäftigten.

Alle im Folgenden beschriebenen Präventionsmaßnahmen zielen auf eine Risikominimierung des Auftretens von SARS-CoV-positiven Kindern, Eltern und Pädagogen ab, um einerseits die Entstehung eines Hotspots zu vermeiden und andererseits einen angemessenen Personenschutz zu erreichen, damit der Ernstfall einer Schließung der Einrichtung nicht eintritt.

1. Das 3-Stufen-Modell von Zugangs- und Hygienemaßnahmen zur Wahrnehmung von Angeboten in der Kindertagesbetreuung in Abhängigkeit vom lokalen Infektionsgeschehen

	Stufe 1 z.B. niedrige Inzidenz <35 neue Fälle ¹	Stufe 2 z.B. 35 - 50 neue Fälle ¹	Stufe 3 z.B. > 50 neue Fälle ¹
MNB für Kinder (bis zu 10. LJ)	Nein	Nein	Nein
MNB für Personal	situationsbedingt möglich	Ja	Ja
Händewaschen ² oder Händedesinfektion ³	Ja ⁴	Ja ⁴	Ja ⁴
Abstandsregelung ⁵	Nein	Nein	Nein
Feste Gruppen	Möglich	Ja	Ja
Stündliche Lüftung	Ja	Ja	Ja
Einnahme der Mahlzeiten in festen Gruppen	Möglich	Ja	Ja
Flächendesinfektion zusätzl. zur tgl. Reinigung	Nein	Nein	Nein
Besuch mit leichtem Schnupfen und/oder 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

1) 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 – über die Höhe entscheidet das örtlich zuständige Gesundheitsamt

² mit Wasser und Seifenlösung; Verwendung von Einmal-Papierhandtüchern

³ Betreuungspersonal, Lehrerinnen und Lehrer müssen freien Zugang zu Händedesinfektions-Mitteln haben.

⁴ zu den üblichen Anlässen und zusätzlich beim Betreten der Einrichtung und nach der Pause

⁵ betrifft die Interaktion der Kinder untereinander sowie die Interaktion der Kinder mit den Erziehern/innen

Vorgehen bei Änderung der Phasen:

1. Anstieg der Sieben-Tages-Inzidenz

Bei Überschreitung des Werts von 35/100.000 Einwohner*innen werden die Träger informiert und müssen innerhalb von drei Werktagen die Regelungen für Phase 2 umsetzen und anwenden. Diese Regeln gelten dann für mindestens 14 Tage.

Steigt die Inzidenz weiter an und erreicht einen Wert von über 45/100.000 Einwohner*innen, erfolgt eine Vorwarnung, um die Umsetzung der Notbetreuung vorbereiten zu können. Sobald der Wert 50/100.000 Einwohner*innen überschritten wird, werden die Träger informiert, dass nun Phase 3 mit eingeschränkter Notbetreuung für mindestens 14 Tage gilt. Auch hier müssen die Maßnahmen innerhalb von drei Werktagen umgesetzt werden.

2. Rückgang der Sieben-Tage-Inzidenz

Bei fallender Sieben-Tages-Inzidenz ist die Voraussetzung für die Rücknahme einer Phase 3 bzw. Phase 2, dass die Inzidenzrate stabil über mindestens 7 Tage unter dem jeweiligen Grenzwert liegt. Damit wird ein ausreichender Zeitraum für die Wirkung der Infektionsschutz-Maßnahmen ermöglicht und gleichzeitig verhindert, dass auf Grund von Tagesschwankungen ein Hin- und Herwechseln zwischen Phasen erfolgt. Sobald diese Situation vorliegt, wird der Träger informiert und kann dann die Phasen schnellstmöglich zurücknehmen.

2. Kinder und Team

2.1. Umgang mit Kindern mit Erkältungssymptomen

Kinder dürfen nicht in der Einrichtung betreut werden, wenn

- eine SARS-CoV-2-Infektion oder
- ein SARS-CoV-2 Nachweis ohne Symptomatik vorliegt oder
- sich das Kind in Quarantäne befindet.

Beim täglichen Empfang der Kinder wird empfohlen nachzufragen, ob Kind und Eltern gesund sind oder bekannter Kontakt zu SARS-CoV-2 infizierten Personen bestand. Außerdem sollte beim Betreten der Einrichtung eine kurze Beurteilung des Allgemeinzustands der Kinder durch Betrachten erfolgen.

Dies lässt sich bei Kinder Hoch 3 nicht lückenlos und zuverlässig umsetzen, so dass wir an dieser Stelle die Eltern in die Verpflichtung nehmen, uns wöchentlich schriftlich mitzuteilen, dass weder sie noch ihr/e Kind/er keinen Kontakt zu einer SARS-CoV-2 infizierten Person hatten.

Kranke Kinder in sog. „reduziertem Allgemeinzustand“ mit Fieber, starkem Husten, Hals- oder Ohrenscherzen, Bauchschmerzen, Erbrechen oder Durchfall haben keinen Zugang zur Einrichtung!

Kinder mit milden Krankheitszeichen wie Schnupfen ohne Fieber oder gelegentlichem Husten können in einer epidemiologischen Situation der Stufe 1 und 2 die Einrichtung ohne Test auf SARS-CoV-2 besuchen. Nach Erkrankung werden Kinder bei gutem Allgemeinzustand und mindestens 48 Stunden nach Abklingen der Symptome und Fieberfreiheit ohne ein ärztliches Attest zur Betreuung wieder zugelassen.

In der Stufe 3 kann in Absprache mit dem zuständigen Gesundheitsamt zur Wiederezulassung ein ärztliches Attest erforderlich sein. Ebenso ist ein ärztliches Attest dann erforderlich, wenn das Kind aufgrund einer SARS-CoV-2-Infektion oder eines SARS-CoV-2 Nachweises ohne Symptomatik oder wegen eines Kontaktes zu einer SARS-CoV-2-positiven Person in Quarantäne war.

2.2. Verhalten beim Auftreten von Krankheitszeichen im Tagesverlauf

Die Einschätzung des Gesundheitszustandes des Kindes erfolgt durch reines Beobachten, eine Fiebermessung wird mit einem kontaktlosen Thermometer durchgeführt. Eine „laufende“ Nase kann bei Kindern im Herbst normal sein. Tritt jedoch eine Verschlechterung des Allgemeinzustands eines Kindes (Fieber, starker Husten, Hals- Ohrenscherzen usw.) im Tagesverlauf auf, dann werden die Eltern gebeten das Kind so zeitnah wie möglich abzuholen. Bis zur Abholung muss auf den Mindestabstand geachtet werden, eine Isolation in einem anderen Raum ist nicht zwingend notwendig. Die vom Team beobachteten Symptome müssen auf einem Formblatt dokumentiert werden („Ausschluss Betreuung in der Gemeinschaftseinrichtung“) und sollten von den Eltern dem Kinderarzt vorgelegt werden. Und auch hier gilt wieder die 48-Stunden-Regel (s.o.).

2.3. Personaleinsatz

Beschäftigte, die COVID-19-typische Krankheitszeichen aufweisen, müssen zuhause bleiben und dürfen die Einrichtung nicht betreten. Zeigen sich während der Betreuung der Kinder die typischen Krankheitszeichen, dann ist die Tätigkeit sofort zu beenden. In beiden Fällen wird empfohlen, sich an einen Arzt zu wenden, um zu besprechen, ob eine Testung auf SARS-CoV-2 angezeigt ist.

Das Betretungsverbot gilt auch für die Beschäftigten, die in den letzten 14 Tagen vor Dienstbeginn Kontakt zu einer bestätigt COVID-19-infizierten Person hatten. Das gesamte Team ist 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 jeweiligen Quarantäneverordnungen zu beachten.

2.4. Hinweis zum Umgang mit Mund-Nasen-Bedeckung (MNB)

MNB sind Masken, die aus handelsüblichen Stoffen genäht und im Alltag getragen werden. Sie sind weder ein Medizinprodukt noch Teil der persönlichen Schutzausrüstung (wie FFP2/FFP3 Masken). MNB können die Infektionsgefahr verringern, helfen dabei, die Ausbreitung von SARS-CoV-2 zu verlangsamen und dienen dem Fremdschutz. Der Stoff für

diese Masken sollte möglichst dicht sein, aus 100% Baumwolle bestehen und täglich bei mind. 60 Grad gewaschen werden.

Es ist wichtig darauf hinzuweisen, dass der Einsatz von MNB die zentralen Schutzmaßnahmen wie die Isolation Erkrankter, die Einhaltung der physischen Distanz von mind. 1,5 Metern, die Husten- und Nies-Etikette und die Händehygiene zum Schutz vor Ansteckung nicht ersetzen kann. Diese Schutzmaßnahmen müssen also weiterhin strikt eingehalten werden!

Besucher und Lieferanten haben in der Einrichtung eine MNB zu tragen. Eltern haben eine MNB in der Einrichtung zu tragen, sofern sie diese betreten. Begleiten Eltern ihre Kinder in der Eingewöhnungsphase (was ermöglicht wird), sollen diese ebenfalls eine MNB tragen. Kinder müssen in der Einrichtung keine MNB tragen. Es besteht das Risiko eines unsachgemäßen Umgangs damit. Personal kann in Stufe 1 jederzeit eine geeignete MNB tragen, wenn beispielsweise das Abstandsgebot vorhersehbar und planbar nicht eingehalten werden kann. In Stufe 2 und 3 muss durchgängig eine MNB getragen werden.

2.5. Allgemeine Verhaltensregeln

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

- Keine Berührungen, keine Umarmungen, kein Händeschütteln
- Regelmäßiges und gründliches Händewaschen mit Seife nach Hygieneplan und über die Mindestanforderungen hinaus (z.B. nach der Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel, nach dem erstmaligen Betreten eines Gebäudes bzw. der Einrichtung, vor dem Aufsetzen und nach dem Abnehmen der MNB)
- Berühren der Schleimhäute im Gesichtsbereich mit ungewaschenen Händen ist zu vermeiden
- Einhalten der Husten- und Nies-Etikette
- Desinfektion der Hände nach Hygieneplan
- Gegenstände (z.B. Geschirr, Besteck, Trinkgefäße, Stifte etc.) werden nicht mit anderen Personen geteilt

Diese Verhaltensregeln sind – sofern erforderlich - entwicklungsangemessen mit den Kindern zu erarbeiten und umzusetzen.

Und grundsätzlich gilt:

Sollte bei einem in der Einrichtung betreuten Kind oder Mitarbeiter eine Infektion mit COVID-19 nachgewiesen werden, ist umgehen das zuständige Gesundheitsamt zu informieren, um die weiteren Maßnahmen (ggf. Schließung einer Gruppe oder der gesamten Einrichtung!) abzustimmen. Ebenfalls zu informieren ist die für die Betriebserlaubnis zuständige Behörde.

Es handelt sich also um weitreichende Folgen, so dass Kinder Hoch 3 GbR den Eltern, die ihr Kind bei uns betreuen lassen,

- **das eine SARS-CoV-2-Infektion hat oder**
- **für das ein SARS-CoV-2 Nachweis vorliegt, das jedoch keine Symptomatik aufweist, oder**
- **das sich in Quarantäne befinden müsste**

aufgrund Nichteinhalten dieser ausdrücklichen und wichtigen Absprachen eine außerordentliche Kündigung aussprechen wird!

3. Raumhygiene: Gruppengröße, Nutzung der Räume und Außenbereiche

3.1. Allgemeines

- Die Bring- und Holsituation wurde so gestaltet, dass Kontakte möglichst reduziert sind zwischen Team und Eltern sowie Eltern untereinander. Gestaffelte Zeiten lassen sich bei Kinder Hoch 3 nicht umsetzen, aber die Übergaben finden soweit möglich im Freien statt.
- Die Tür- und Angelgespräche finden ebenfalls möglichst im Freien statt bzw. am geöffneten Kindergartenfenster.
- Die Eingewöhnung neuer Kinder, die sich in der Regel über zwei bis vier Wochen erstreckt, kann und sollte auch in Zeiten von Corona unbedingt von Eltern und dem Team gemeinsam durchgeführt werden. Nur so können Kinder den Übergang in die Einrichtung erfolgreich bewältigen und eine sichere Bindung zu ihrer Bezugsperson aufbauen.
- Elterngespräche können entweder per Video WhatsApp oder alternativ telefonisch geführt werden, ansonsten auch in der Einrichtung unter Berücksichtigung der Hygieneregeln (Abstand, MNB, Plexiglaswand)
- Angebote zur sprachlichen Bildung wie z.B. Vorkurs Deutsch können in Abstimmung mit allen Beteiligten und unter Wahrung des Infektionsschutzes durchgeführt werden. Allerdings sollte ein fester Personenstamm eingehalten werden. Einschränkungen im Falle der Stufe 3 sind davon unberührt.
- Angebote, die ansonsten von gruppenübergreifendem Personal durchgeführt werden, übernehmen die Pädagog*innen der fest zugeordneten Gruppe.
- Das Betreten Externer ist auf ein Mindestmaß reduziert.

3.2. Gruppenbildung

- Im Regelbetrieb ist eine Organisation in Gruppen nicht erforderlich, eine gruppenübergreifende Pädagogik ist möglich und es können alle Räume genutzt werden. In dieser Stufe kann unser altersübergreifendes Betreuungskonzept umgesetzt werden (Betreuung für alle Kinder auch am Nachmittag!), was jedoch in der Folge auch bedeutet, dass im Infektionsfall das gesamte Haus geschlossen werden muss.
- Eine Gruppenbildung auch im Regelbetrieb erleichtert im Infektionsfall die Entscheidung, ggf. nur Teile der Einrichtung zu schließen, denn das Bilden fester Gruppen mit zugeordnetem Personal hält die Anzahl der Kontaktpersonen im Infektionsfall gering und Infektionsketten bleiben nachvollziehbar.
- In Stufe 2 und 3 müssen die Kinder in festen Gruppen betreut und gefördert werden. Die Gruppengröße ist abhängig von der personellen und räumlichen Ausstattung (siehe Datei „Überblick Stufeneinteilung“).
- Bei der Zusammensetzung der Kinder in drei Gruppen wird die Geschwisterkindsituation berücksichtigt.
- Die Gruppengröße in Stufe 3 wird über den Tatbestand der Notbetreuung definiert. Es müssen kleine, feste Gruppen von 5 bis 10 Kindern und einem fest zugeordneten Teammitglied gebildet werden, wobei Geschwisterkinder als ein Kind zählen. Jedes zur Notbetreuung berechnete Kind soll aufgenommen werden:
 - Kinder von Eltern, die im Bereich der kritischen Infrastruktur tätig sind. Dabei genügt es, wenn nur ein Elternteil betroffen ist.

- Kinder von Alleinerziehenden, die erwerbstätig sind, studieren bzw. sich in Ausbildung befinden.
- Das Kind kann nicht von einer anderen im Haushalt lebenden volljährigen Person oder von volljährigen Geschwistern betreut werden.
- Je nachdem wie viele Kinder zur Notbetreuung berechtigt sind, können bis zu drei Gruppen in Phase 3 gebildet werden. Für weitere Gruppen stehen die personellen und räumlichen Kapazitäten nicht zur Verfügung. Gemäß den Ausführungen des Referates für Gesundheit und Umwelt darf die Einrichtung von den gebuchten Betreuungszeiten abweichen, wenn nicht genügend Raum bzw. Fachpersonal zur Verfügung steht. Für Krippe und Kindergarten kann damit nur an jeweils zwei Tagen eine Betreuung bis 17.00 Uhr angeboten werden.
- Infektionsketten bleiben nachvollziehbar durch tägliche Dokumentation der Anwesenheit der Kinder, der Zusammensetzung der Gruppen (Stufen 2 und 3), der Betreuer der Gruppen, des Auftretens von Erkältungs- bzw. respiratorischen Symptomen sowie der Anwesenheit externer Personen in der

3.3. Infektionsschutz in Funktions- und Gemeinschaftsräumen

- In den Stufen 2 und 3 müssen Funktionsräume, d.h. Wasch- und Toilettenbereiche, Essbereiche, Ruheräume etc. – sofern möglich – festen Gruppen zugewiesen (Kennzeichnung!) und zeitversetzt genutzt werden.
- Wechselseitiger Gebrauch von Alltagsmaterial (z.B. Spielzeug) zwischen den gebildeten Gruppen wird vermieden. Vor Aufnahme neuer Kinder oder der Bildung neuer Gruppen erfolgt eine gründliche Reinigung.
- Singen und Bewegungsspiele finden vorzugsweise im Freien statt.
- In den Schlafräumen sind die Abstände zwischen den Schlafplätzen ausreichend groß. Vor und nach der Nutzung des Schlafraumes wird für eine ausreichende Belüftung gesorgt.
- Die Nutzung von Verkehrswegen (u.a. Treppen, Türen) ist so angepasst, dass ein ausreichender Abstand eingehalten werden kann, z.B. durch zeitlich versetzte Nutzung.
- Die Toilettenräume sind für jede Gruppe separat mit ausreichend Flüssigseifenspendern und Einmalhandtüchern und Abfallbehältern ausgestattet.
- Eine tägliche Reinigung ist aufgrund der strikten Gruppentrennung ausreichend.

3.4. Infektionsschutz im Freien

- Verstärkte Nutzung des Maßmannparks als Außenbereich
- Nutzung unterschiedlicher Spielbereiche im Maßmannpark, wenn mehr als eine Gruppe im Park ist
- Ausflüge in der näheren Umgebung sind möglich, aber auf Abstandsgebot zu einrichtungsfremden Personen ist zu achten

4. Reinigung, Desinfektion und Belüftung

4.1. Allgemeines

- Handkontaktflächen (insbesondere Türklinken, Tischoberflächen, Fenstergriffe, in der Krippe auch der Boden) je nach Bedarf häufiger am Tag reinigen.
- Reinigung mit Hochdruckreinigern sollte aufgrund der Aerosolbildung unterlassen werden.

4.2. Desinfektion von Flächen

- Die Anwendung von Desinfektionsmitteln bleibt auf die im Hygieneplan vorgesehenen Anwendungsbereiche beschränkt. Insbesondere sind keine routinemäßigen Flächendesinfektionsmaßnahmen (Boden, Möbel, Sanitärbereich) erforderlich. Auch bei häufigen Hautkontaktflächen reicht eine Reinigung mit einem handelsüblichen Reiniger aus. Nur in der Küche können desinfizierende Mittel notwendig sein.
- Handkontaktflächen (insbesondere Türklinken, Tischoberflächen, Fenstergriffe, in der Krippe auch der Boden) werden je nach Bedarf häufiger am Tag gereinigt.
- Nach einer Kontamination mit potenziell infektiösem Material ist dies zunächst mit einem in Desinfektionsmittel getränktem Einmaltuch zu entfernen und das Tuch sofort im Abfall zu entsorgen. Anschließend ist die Fläche durch eine Scheuer-Wisch-Desinfektion zu desinfizieren.
- Die verwendeten Mittel sind zur Abtötung der betreffenden Infektionserreger geeignet.

4.3. 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 werden daher stündlich mittels Stoßlüftung durch vollständig geöffnete Fenster für mind. 10 Minuten gelüftet und die Zahl der möglicherweise in der Luft vorhandenen erregerehaltigen feinsten Tröpfchen reduziert.
- CO₂-Sensoren geben zusätzlichen Hinweis auf die Luftqualität in den Räumen.

5. Lebensmittelhygiene

5.1. Kinder

- In Stufe 2 und 3 erfolgt die Essenseinnahme in fest zusammengesetzten Gruppen. Kinder müssen auch während der Essenseinnahme untereinander keinen Mindestabstand einhalten.
- In der Krippe werden die Kinder in den Stufen 2 und 3 vom Team „bedient“ ebenso wie Kindergarten und Hort in Stufe 3. In Stufe 2 allerdings nehmen sich die Kindergarten- und Hortkinder die erste Essensportion selbst, die Folgeportionen erhalten sie vom Team und die Getränke dürfen diese beiden Altersgruppe sich selbst einschenken.
- Die Kinder dürfen keine Speisen untereinander probieren lassen.

- In Stufe 1 können noch Angebote im Bereich der Ernährung durchgeführt werden (pädagogisches Kochen und Backen), in Stufe 2 und 3 nicht mehr.
- Nach dem Essen räumen die Kinder ihr Geschirr selbständig ab und die Tische werden vom Team gereinigt.

5.2. Küche

- Bei Ausgabe nicht verarbeiteter Lebensmittel (z.B. Obst als Nachtisch oder am Nachmittag) wird eine Erhöhung des Infektionsrisikos dadurch vermieden, dass sich jedes Kind erst nach dem Händewaschen ein Stück Obst nehmen darf.
- Das Mitbringen von Speisen ist möglich, aber es muss gewährleistet sein, dass keine Kontamination über das Geschirr erfolgt.