

Musterhygieneplan Corona für die Berliner Tageseinrichtungen für Kinder und Kindertagespflegestellen

(Ergänzung zum Hygieneplan nach § 36 Infektionsschutzgesetz)

Stand: 22.3.2021

Empfehlung

Inhalt

- 1. Vorbemerkung**
- 2. Persönliche Hygiene**
- 3. Medizinische Gesichtsmaske und Mund-Nase-Bedeckung**
- 4. Raumhygiene**
- 5. Hygiene im Sanitärbereich**
- 6. Infektionsschutz bei verschiedenen Aktivitäten und bei der Benutzung von Spielzeugen**
- 7. Hygiene bei Hol- und Bringsituationen**
- 8. Infektionsschutz beim Zutritt Dritter**
- 9. Infektionsschutz bei der Eingewöhnung**
- 10. Personen mit einem höheren Risiko für einen schweren COVID-19-Krankheitsverlauf**

1. Vorbemerkung

Die Tageseinrichtungen für Kinder verfügen über Hygienepläne nach § 36 i.V.m. § 33 Infektionsschutzgesetz (IfSG). Diese Hygienepläne sind weitestgehend ausreichend und enthalten grundsätzlich auch Verfahren zum Umgang mit Infektionen. Die entsprechenden Meldekettens gemäß Infektionsschutzgesetz und § 47 SGB VIII sind beschrieben und bekannt.

Dieser **Musterhygieneplan Corona** stellt insofern eine Empfehlung dar und ersetzt in keinem Fall Ihre eigenen Hygienepläne. Gleichen Sie deshalb bitte die nachstehenden Ausführungen mit Ihren eigenen Hygieneplänen ab und ergänzen diese, sofern erforderlich. Dieser Anpassung liegen Hinweise der für Gesundheit zuständigen Senatsverwaltung und Aktualisierungen der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung „Schutzstandards für die Kinderbetreuung“ - <https://www.dguv.de/corona-bildung/kitas/index.jsp> zugrunde.

Die pädagogischen Kräfte in der Kindertagesbetreuung sind als enge Bezugspersonen der Kinder für alle pädagogischen Angebote verantwortlich. Zu diesen Angeboten gehören auch Maßnahmen im Bereich der Gesundheitsförderung insbesondere die Themen Infektionsschutz und Hygienemaßnahmen. Gerade in der Zeit der Corona-Pandemie ist es von zentraler Bedeutung, dass Hygieneregeln, die bereits seit langem als selbstverständlicher Bestandteil und grundlegend zu den Bildungs- und Erziehungsthemen in den pädagogischen Konzeptionen enthalten sind, streng eingehalten und mit den Kindern immer wieder eingeübt werden müssen. Hierbei gilt: Je jünger die Kinder sind, umso wichtiger sind Nähe und Körperkontakt bei der pädagogischen Umsetzung. Kinder brauchen die beziehungsvolle Nähe zu ihren vertrauten Betreuungspersonen, vor allem auch in dieser auch für sie schwierigen Zeit.

Es ist bei der Betreuung von (kleineren) Kindern nicht möglich, einen Abstand von mindestens 1,5 Metern konsequent einzuhalten. Vielmehr gibt es Körperkontakt in Pflege- und Ankleidesituationen sowie in der Beziehungs- und Bindungsarbeit. Sehr junge Kinder benötigen zudem die Kommunikation über Körpersprache einschließlich Mimik. Das Abstandsgebot zwischen Beschäftigten und den Kindern in den Tageseinrichtungen für Kinder (Kitas) und in der Kindertagespflege ist § 3 Absatz 1 Nr. 2 in der SARS-CoV-2-Infektionsschutzmaßnahmenverordnung in der jeweils aktuellen Fassung aufgehoben.

Uns ist bewusst: Durch die Inanspruchnahme der Betreuung werden die Kinder, die Eltern, aber natürlich auch die Beschäftigten einem erhöhten Infektionsrisiko ausgesetzt. Dies lässt sich selbst bei Einhaltung aller Hygienemaßnahmen nicht vollständig verhindern.

Es gilt daher insgesamt, die Risiken für eine Infektion so gut es geht zu verringern. Ein wichtiges Element ist dabei die Einhaltung von Hygienemaßnahmen in den Kindertagesbetreuungsangeboten.

Die nachstehenden **Empfehlungen** gelten sowohl für die Kitas als auch die Kindertagespflegestellen.

2. Persönliche Hygiene

Das neuartige Coronavirus sowie die Mutanten sind von Mensch zu Mensch übertragbar. Der Hauptübertragungsweg ist die Infektion durch Aerosole (etwa beim Sprechen, Husten und Niesen). Dies erfolgt vor allem direkt über die Schleimhäute der Atemwege. Darüber hinaus ist auch indirekt über Hände, die dann mit Mund- oder Nasenschleimhaut oder der Augenbindehaut in Kontakt gebracht werden, eine Übertragung möglich. Eine Übertragung über kontaminierte Oberflächen (Schmierinfektion) gilt nach derzeitiger Fachexpertise als unwahrscheinlich, ist aber nicht vollständig auszuschließen.

Die Beachtung der allgemein gültigen Hygieneregeln gilt auch für den privaten Bereich.

Empfehlungen für die Einrichtungen und Kindertagespflegestellen

- Abstand zwischen allen Erwachsenen in der Kita/Kindertagespflege einschließlich der Eltern und anderer Personen halten (1,5 m).
- Erwachsene müssen im direkten Kontakt eine medizinische Maske entsprechend der SARS-CoV-2-Infektionsschutzmaßnahmenverordnung in der jeweils aktuellen Fassung tragen. Bei Symptomen einer Atemwegserkrankung, u.a. Fieber, Husten, Kurzatmigkeit, Abgeschlagenheit/Müdigkeit, Kopf- und Gliederschmerzen, Schnupfen, Halsschmerzen, Geruchs- sowie Geschmacksstörung zu Hause bleiben
- Personen auch mit leichten Atemwegsinfekten ohne Fieber (Schnupfen, Husten) sollten vom Betreten der Einrichtung derzeit ausgeschlossen werden (gilt für Personal, Dritte und Eltern).
- Kinder mit leichter Symptomatik sollen zu Hause betreut werden oder das Ergebnis eines negativen Schnelltests oder Selbsttests vorweisen.
- Beobachtung des Gesundheitszustandes der Kinder sowie des Personals/der Kindertagespflegeperson, um rechtzeitig Krankheitssymptome zu bemerken. Entwickeln Kinder im Laufe des Tages Krankheitssymptome, sollten diese von anderen Kindern getrennt und die Eltern zur zeitnahen Abholung aufgefordert werden.
- Keine Berührungen, Umarmungen und kein Händeschütteln zwischen Erwachsenen.
- Basishygiene einschließlich der Händehygiene und Hautschutzplan für die Beschäftigten/Kindertagespflegeperson und Kinder: Eine der wichtigsten Hygienemaßnahme ist das regelmäßige und gründliche Händewaschen mit Seife (siehe auch <http://www.infektionsschutz.de/haendewaschen>). Hierbei ist auch die Pflege der Hände der Kinder mit einem geeigneten Hautschutzmittel zu berücksichtigen.
- Die Anwendung von Desinfektionsmitteln sollte auf die im Hygieneplan vorgesehenen Anwendungsbereiche beschränkt bleiben. Bei ausreichender, regelmäßiger und gründlicher Handwäsche kann auf eine zusätzliche Handdesinfektion verzichtet werden.
- Allgemein zugängliche Gegenstände wie Türklinken oder Fahrstuhlknöpfe möglichst nicht mit der vollen Hand bzw. den Fingern anfassen, ggf. Ellenbogen benutzen.
- Nicht ins Gesicht fassen.
- Trinkgläser, Besteck und Essgeschirr sollten immer nur von einer Person benutzt werden.
- Husten- und Niesetikette: Husten und Niesen in die Armbeuge gehören zu den wichtigsten Präventionsmaßnahmen! Beim Husten oder Niesen größtmöglichen Abstand halten, am besten wegdrehen.
- Üben Sie mit den Kindern alters- und entwicklungsangemessen die erforderlichen Maßnahmen täglich.

3. Medizinische Gesichtsmaske und Mund-Nase-Bedeckung

Eine medizinische Gesichtsmaske im Sinne dieser Verordnung ist eine aus speziellen Materialien hergestellte Maske, die den Anforderungen der europäischen Norm EN 14683:2019+AC:2019 entspricht oder die den Anforderungen der europäischen Norm EN 149:2001+A1:2009 entspricht, wobei die Maske jedenfalls nicht über ein Ausatemventil verfügen darf.

Die sogenannten Alltagsmasken sind im Allgemeinen aus waschbaren Stoffen hergestellt. Sie sind weder Medizinprodukte noch Teil der persönlichen Schutzausrüstung. Nach derzeitigen Erkenntnissen können sie die Infektionsgefahr verringern, jedoch nicht ausschließen. Sie dienen vorrangig dem Fremdschutz. Weitere Informationen finden Sie unter: <https://www.rki.de/DE>

Empfehlungen für die Einrichtungen und Kindertagespflegestellen

- Es wird ausdrücklich empfohlen, dass bei einer unverändert hohen Infektionslage ausschließlich medizinische Gesichtsmasken getragen werden
- Die Entscheidung über den Einsatz einer Mund-Nasen-Bedeckung ist unter Berücksichtigung der Interessen des Trägers, der Beschäftigten, der Kindertagespflegeperson und unter kindheitspädagogischen Aspekten zu treffen. Medizinische Gesichtsmasken können auch im unmittelbaren, pädagogischen Kontakt mit den Kindern getragen werden.
- Personal /die Kindertagespflegeperson ist verpflichtet in bestimmten Situationen eine medizinische Gesichtsmasken zu tragen, etwa in Hol- und Bringesituationen mit den Eltern, beim Kontakt mit Dritten (Caterer, Handwerker, etc.) oder beim Kontakt untereinander (z.B. Teamsitzungen).
- Möchte jemand dauerhaft Mundschutz tragen, sollte das möglich sein. Die Kinder kennen inzwischen aus vielen Alltagserlebnissen Menschen mit Gesichtsmasken und sind wahrscheinlich in weiten Teilen auch schon daran gewöhnt.
- Beschäftigte, die zu den sogenannten Risikogruppen gehören, sollten mit den Trägern und ggf. dem Betriebsarzt geeignete Maßnahmen vereinbaren. Kindertagespflegepersonen, die zu den sogenannten Risikogruppen gehören, vereinbaren mit der Fachberatung Kindertagespflege im Standortjugendamt und ihrem Arzt geeignete Maßnahmen.
- Kinder müssen keine „Masken“ tragen (bis zum vollendeten sechsten Lebensjahr besteht keine Pflicht gem. § 4, Abs. 3 Nr. 1 der SARS-CoV-2-Infektionsschutzmaßnahmenverordnung in der jeweils aktuellen Fassung). Es kann nicht sichergestellt werden, dass insbesondere jüngere Kinder sachgerecht mit „Masken“ umgehen können bzw. diese überhaupt dauerhaft tragen. Das Risiko möglicher Infektionen wird durch unsachgerechtes Tragen wesentlich erhöht.
- Eltern **müssen** in den Hol- und Bringesituationen eine medizinische Gesichtsmaske tragen.
- Dritte / Externe **müssen** in der Kita oder Kindertagespflegestelle eine medizinische Gesichtsmaske tragen. Bei Kindertagespflege gilt dies nicht für Haushaltsangehörige.
- Sollten sich Eltern/ Dritte/Externe nicht daran halten, kann der Träger – zumal nach mehrmaliger mündlicher Unterlassungsaufforderung und nach dem Angebot z.B. alternativer Übergabeszenarien - ein Hausverbot aussprechen, um den Schutz der Kinder und Beschäftigten zu gewährleisten.
- Die Pflicht zum Tragen einer medizinischen Gesichtsmaske oder einer Mund-Nasen-Bedeckung gilt nicht für Personen, die ärztlich bescheinigt aufgrund einer gesundheitlichen Beeinträchtigung, einer

ärztlich bescheinigten chronischen Erkrankung oder einer Behinderung keine medizinische Gesichtsmaske oder Mund-Nasen-Bedeckung tragen können. Der Nachweis muss der Kita oder der Kindertagespflegestelle vorgelegt werden.

- Bei Kindern, die zur Risikogruppe gehören, müssen die Eltern mit dem Kinderarzt erforderliche Schutzmaßnahmen und die Umsetzung in der Einrichtung mit dem Träger besprechen.
- Bei unabweislich erforderlichen persönlichen Elterngesprächen müssen die Gesprächsteilnehmenden eine medizinische Gesichtsmaske tragen (außer Kinder) oder es muss ein Plexiglasschutz aufgestellt werden und der Mindestabstand ist einzuhalten.

4. Raumhygiene

Besonders wichtig ist das regelmäßige und richtige Lüften, da dadurch die Innenraumluft ausgetauscht wird. Mehrmals täglich, mindestens alle 30 Minuten, ist eine Stoßlüftung bzw. Querlüftung durch vollständig geöffnete Fenster über mehrere Minuten vorzunehmen. Eine Kipplüftung ist weitgehend wirkungslos, da durch sie kaum Luft ausgetauscht wird. Aus Sicherheitsgründen verschlossene Fenster müssen daher für die Lüftung unter Aufsicht geöffnet werden. Es muss ein kompletter Austausch der im Raum befindlichen Luft erreicht werden, um die Aerosole zu entfernen.

Empfehlungen für die Einrichtungen

- Fortsetzung des eingeschränkten Betriebs möglichst in Form von getrennten, stabilen Gruppen im Sinne des § 13 Abs. 1 Satz 2 der SARS-CoV-2-InfSchMV; offene Gruppenarbeit sollte vermieden werden.
- Die Räume sollten möglichst festen Gruppen ggf. auch wechselnd zugeordnet sein – insbesondere in Bezug auf das Personal.
- Der Wechsel des Personals zwischen den Gruppen sollte soweit möglich vermieden bzw. reduziert werden (Springertätigkeiten)
- Nutzen Sie möglichst alle Räume für die Gruppenarbeit, auch Funktionsräume.
- Die räumliche Gestaltung sollte auf natürliche Weise Abstandsmöglichkeiten erzeugen.
- Rückzugsbereiche für Kinder, z.B. Kuschecken, sollten abhängig von der Größe, nur von sehr wenigen Kindern genutzt werden.
- Mahlzeiten sollten ausschließlich in den Gruppenräumen oder draußen eingenommen werden; die Nutzung z.B. von Kinderrestaurant sollte nur gruppenbezogen und möglichst zeitversetzt erfolgen. Auf die Durchlüftung und die Reinigung der Oberflächen ist besonders zu achten.
- Von einem Essangebot in Buffetform ist abzusehen.
- Handkontaktflächen insbesondere Tischoberflächen, Stühle, offene Regale, Fenstergriffe, Türklinken und im Krippenbereich auch die Fußböden, sollten je nach Bedarf mehrmals täglich gereinigt werden; bei Nutzung im Schichtbetrieb möglichst nach jedem Gruppenwechsel.
- Handkontaktflächen in Pausen-/Besprechungsräumen sind nach jeder Nutzung zu reinigen.
- In Schlafräumen gilt das Abstandsgebot von mindestens 1,5 m der Betten/Matratzen/Matten zueinander. Jedes Bettzeug wird vollständig und für jedes Kind gesondert aufbewahrt. Schlafende und ruhende Kinder befinden sich immer in Sicht- (Kinder bis 3 Jahre) und Hörweite (Kinder über drei Jahre) des pädagogischen Personals.
- Zeitliche und räumliche Pausenkonzepte für die Beschäftigten sollten erarbeitet werden. Es sollten möglichst keine gemeinsamen Pausen stattfinden.

- Es wird auf die Standards der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung verwiesen <https://www.dguv.de/corona-bildung/kitas/index.jsp>

5. Hygiene im Sanitärbereich

Die Festlegungen in den vorliegenden Hygieneplänen sind strikt umzusetzen, insbesondere die im pflegerischen Bereich.

Empfehlungen für die Einrichtungen und ggf. Kindertagespflegestellen

- In allen Sanitärräumen sollen Flüssigseifenspender, Einmalhandtücher und Toilettenpapier bereitgestellt und regelmäßig aufgefüllt werden. Die entsprechenden Auffangbehälter für Einmalhandtücher sind vorzuhalten.
- Toilettensitze, Armaturen, Waschbecken, Wickeltische und Fußböden sind anlassbezogen, täglich ggf. mehrfach, zu reinigen.
- Sofern es räumlich und organisatorisch möglich ist, sollten den einzelnen Gruppen feste Sanitärbereiche zugeordnet werden.
- Bringen Sie Hinweisschilder (kindgerecht) zur richtigen Handhygiene und zur Husten-sowie Nies-Etikette an.
- Sofern vorhanden, sollten die Toilettendeckeln beim Spülen verschlossen werden.

6. Infektionsschutz bei verschiedenen Aktivitäten und bei der Benutzung von Spielzeugen

Aktivitäten, die zu einer erhöhten Aerosol- und/oder Tröpfchenbildung führen könnten, sollten grundsätzlich innerhalb der Räume vermieden werden. Die nachstehenden Empfehlungen sind zu berücksichtigen.

Empfehlungen für die Einrichtungen und ggf. Kindertagespflegestellen

- Es empfiehlt sich, die Kinder möglichst häufig und lange im Außenbereich der Kindertageseinrichtung zu betreuen.
- Bewegungsspiele, Sportangebote sollten mit dem erforderlichen Abstand nur im Freien angeboten werden.
- Die Nutzung der Außenbereiche sollte jeweils nur gruppenweise und möglichst zeitversetzt erfolgen.
- Auf den Einsatz von Musikinstrumenten, die mit Luft gespielt werden, ist zu verzichten.
- Oberflächen anderer Instrumente sind nach der Benutzung zu reinigen.
- Singen ist nur im Außenbereich unter Wahrung der Abstandsregeln gestattet; im Innenbereich ist Singen untersagt.
- Es soll möglichst nur Spielzeug eingesetzt werden, das leicht zu reinigen ist.
- Bei Rollern, Fahrrädern etc. sind insbesondere die Handkontaktflächen zu reinigen.
- Vermeiden Sie den Wechsel von Spielzeugen zwischen den verschiedenen Gruppenräumen.

- Kinder sollten aktuell kein Spielzeug von zu Hause mit in die Kita oder Kindertagespflegestelle bringen und umgekehrt.
- Feste/ Feiern (z.B. Geburtstag eines Kindes) findet nur in der jeweiligen festen Gruppe unter Berücksichtigung der Hygieneregeln statt; wenn möglich im Außenbereich.
- Gemeinsame Aktivitäten mit Eltern können nur im Außenbereich und nur unter Wahrung der Abstandsregeln und mit medizinischer Gesichtsmaske für die Erwachsenen stattfinden.
- Bei Fortbildungsveranstaltungen sind technische Alternativen zu nutzen und auf Präsenzveranstaltungen zu verzichten

7. Hol-und Bringesituationen

Bei den Hol- und Bringesituationen müssen die Kontakte zwischen den Eltern und Beschäftigten/ der Kindertagespflegeperson auf ein Minimum reduziert werden. Die Abstandsregeln zwischen den Erwachsenen, auch den Eltern untereinander, sind einzuhalten. Hierfür sind Übergabekonzepte zu entwickeln.

Empfehlungen für die Einrichtungen und ggf. Kindertagespflegestellen

- Es gilt die Maskenpflicht für alle Erwachsenen – medizinische Gesichtsmaske - im Umgang miteinander.
- Schaffen Sie gekennzeichnete Wartebereiche vor den Kitas; beachten Sie daher das Abstandgebot.
- Sofern möglich, vereinbaren Sie feste Hol- und Bringezeiten oder staffeln Sie die Zeiten gruppenbezogen.
- Die Kinder sollten nur von einem Elternteil begleitet werden.
- Die Übergabe der Kinder in den Außenbereichen vor der Kita /Kindertagespflegestelle ist zulässig.
- Nutzen Sie ggf. mehrere Zugangsmöglichkeiten.

8. Infektionsschutz beim Zutritt Dritter

Das Betreten der Kita oder Kindertagespflegestelle durch Eltern/Dritte/Externe (Lieferanten, Handwerker, externe Angebote ...) muss auf ein Minimum reduziert werden; ggf. müssen nicht unbedingt erforderliche Termine verschoben werden.

Empfehlungen für die Einrichtungen und ggf. Kindertagespflegestellen

- Eltern/Dritte/Externe müssen beim Betreten der Kita /Kindertagespflegestelle eine medizinische Gesichtsmaske tragen und sich umgehend die Hände waschen oder desinfizieren.
- Es sollte möglichst nur Kontakt zu einer/einem Beschäftigten bzw. einer Kindertagespflegeperson bestehen.
- Die Aufenthaltszeiten sind auf das Notwendige zu beschränken; einzuhaltende Pausen sind außerhalb der Kita durchzuführen.
- Unaufschiebbare Termine sollten möglichst in die Randzeiten gelegt werden.
- Anbieter von externen Angeboten müssen während des Aufenthalts in der Kita eine medizinische Gesichtsmaske tragen

9. Infektionsschutz bei der Eingewöhnung

Eingewöhnungen sind wieder zulässig und können entsprechend der Eingewöhnungskonzepte umgesetzt werden.

Empfehlungen für die Einrichtungen und ggf. Kindertagespflegestellen

- Vor Beginn der Eingewöhnung sollen zwischen dem Träger/der Kita/ der Kindertagespflegeperson und den Eltern konkrete Absprachen getroffen werden.
- Bei der Eingewöhnung darf nur ein Elternteil je Familie im Gruppenraum mit anwesend sein; es dürfen aber mehrere Kinder gleichzeitig eingewöhnt werden. Die Abstandsregeln sind von dem Elternteil einzuhalten und eine medizinische Gesichtsmaske zu tragen.
- Die Benutzung des Sanitärbereichs durch das Elternteil sollte möglichst vermieden werden.

10. Dokumentation und Erreichbarkeiten

Um im Erkrankungs- oder Verdachtsfall bei Kindern oder Mitarbeitenden zügig Ermittlungen aufnehmen zu können, sind nachvollziehbare Anwesenheitslisten zu führen. Die Listen sollten auch aktuelle Telefonnummern enthalten bzw. müssen diese vor Ort schnell ermittelbar sein. In diesem Zusammenhang ist auch die Erreichbarkeit der Kitaleitung am Wochenende sicher zu stellen.

11. Personen mit einem höheren Risiko für einen schweren COVID- 19-Krankheitsverlauf

Die Beurteilung, inwiefern bei einer Person ein erhöhtes Risiko für einen schweren Erkrankungsverlauf anzunehmen ist, kann nur im Rahmen einer Einzelfallbeurteilung durch den betreuenden Arzt oder den Betriebsarzt vorgenommen werden. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die besonderen Risikogruppen angehören können auf eigenen Wunsch, nach Abwägung des eigenen Gesundheitszustandes, zu einer pädagogischen Begleitung von Gruppenangeboten in Einrichtungen herangezogen werden. Es wird die Vorlage eines Attestes empfohlen; ggf. ist der Betriebsarzt zu beteiligen (siehe auch: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikogruppen.html).

Kindertagespflegepersonen, die besonderen Risikogruppen angehören, können auf eigenen Wunsch wieder die Betreuung der berechtigten Kinder aufnehmen. Hierzu ist ggf. eine formlose schriftliche Eigenerklärung vorzulegen.

Weitergehende Festlegungen der jeweiligen Kitaträger bzw. des Fachdienstes Kindertagespflege im Standortjugendamt sind zu berücksichtigen.

Kinder, die aufgrund spezifischer Vorerkrankungen besonders stark durch eine Covid-19-Infektion gefährdet sind (z.B. bei Vorerkrankungen der Lunge, Mukoviszidose, immundepressiver Therapien, Krebs, Organpenden etc.), können die Einrichtung nur besuchen, wenn eine entsprechende Bescheinigung des Kinderarztes vorliegt, die ggf. erforderliche Schutzmaßnahmen enthält, die von der Einrichtung umsetzbar sein müssen.

Eine Schwerbehinderung ohne gleichzeitiges Vorliegen einer risikoe erhöhenden Erkrankung stellt keinen Grund dar, nicht in der Kindertageseinrichtung eingesetzt werden zu können.