

Kinderkrippe Waltenhofen

Plabennestr. 7

87448 Waltenhofen

# Hygieneplan Corona

Gültig ab 22.02.2021

# 1. Einleitung

Der vorliegende Hygieneplan Corona dient als Ergänzung zu den routinemäßigen Hygienemaßnahmen in der Kinderkrippe und steht im Einklang mit den Anforderungen der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung. Ebenso ist der SARS-CoV-2-Schutzstandard Kindertagesbetreuung berücksichtigt.

Es wurde bisher beobachtet, dass eine COVID-19-Erkrankung bei Kindern deutlich milder verläuft als bei Erwachsenen. Kinder können - wie auch Erwachsene - an COVID-19 erkranken, ohne Symptome zu zeigen, und damit auch unerkannt Überträger des Coronavirus SARS-CoV-2 sein. Der vorherrschende Übertragungsweg ist nach derzeitigem Erkenntnisstand die respiratorische Aufnahme virushaltiger Partikel (Tröpfchen und Aerosole) von Mensch zu Mensch, die z.B. beim Atmen, Husten Sprechen und Niesen entstehen. Die Wahrscheinlichkeit einer respiratorischen Aufnahme solcher Partikel ist bei einem Kontakt ohne hinreichenden Abstand von 1,5 -2,0 Metern erhöht. Kinder und Jugendliche können sich grundsätzlich mit dem Virus infizieren und es weitergeben.

Das Distanzgebot in der Arbeit mit Kindern im Alter bis zur Einschulung lässt sich im pädagogischen Alltag nicht durchgängig umsetzen. Umso wichtiger ist es, Maßnahmen zu ergreifen, die helfen, dies zumindest teilweise auszugleichen. In den Bereichen von Hygiene und Personaleinsatz, aber auch bei der konkreten Organisation der pädagogischen Arbeit müssen daher Maßnahmen zur Reduzierung von Übertragungsrisiken sowie zur Nachverfolgbarkeit von Kontaktpersonen mit dem Ziel der Unterbrechung eventueller Infektionsketten getroffen werden.

## 1.1. Anwendung des Rahmenhygieneplans im Regelbetrieb und in der Notbetreuung

Der Rahmenhygieneplan findet sowohl im (eingeschränkten)Regelbetrieb als auch in einem etwaigen Notbetreuungsbetrieb Anwendung.

Steigt die 7-Tage-Inzidenz im Landkreis über den Wert von 100, so ist ab dem darauffolgenden Tag nur noch eine Notbetreuung in Kindertageseinrichtungen zulässig, wie sie bereits in der Zeit vom 16. Dezember 2020 bis zum 21. Februar 2021 praktiziert wurde. Sinkt die 7-Tage-Inzidenz unter einen Wert von 100, so ist ab dem darauffolgenden Tag wieder die Betreuung aller Kinder zulässig.

Alle Eltern sind aufgefordert, die Entwicklung der Inzidenzwerte im Landkreis Oberallgäu genau zu verfolgen. Im Falle einer Annäherung an den kritischen Wert 100 informieren wir über das weitere Vorgehen in Abstimmung mit der Kreisverwaltungsbehörde per E-Mail und der Homepage.

### 1.1.1. Umgang mit Kindern mit Erkältungssymptomen

Beim täglichen Empfang der Kinder nehmen die Erzieherinnen den Allgemeinzustand der Kinder in Augenschein, u.U. fragen sie auch nach, ob Kind und Eltern gesund sind.

Kranke Kinder in reduziertem Allgemeinzustand mit Fieber, starkem Husten, Hals- oder Ohrenschmerzen, Bauchschmerzen, Erbrechen oder Durchfall dürfen nicht in die Kinderkrippe kommen. Wir sind berechtigt, in diesem Sinne erkrankte Kinder von ihren Sorgeberechtigten abholen zu lassen und einen Arztbesuch anzuregen.

**Bei leichten, neu aufgetretenen, nicht fortschreitenden Symptomen** (wie Schnupfen ohne Fieber und gelegentlicher Husten ohne Fieber) ist der Besuch der Kinderkrippe ohne negatives SARS-CoV-2-Testergebnis oder ärztliches Attest weiterhin möglich.

**Kranke Kinder in reduziertem Allgemeinzustand** mit Fieber, Husten, Hals- oder Ohrenschmerzen, starken Bauchschmerzen, Erbrechen oder Durchfall dürfen nicht in die Kinderkrippe kommen.

Die Wiederezulassung ist erst wieder möglich, wenn das Kind bei gutem Allgemeinzustand mindestens 48 Stunden symptomfrei (bis auf leichten Schnupfen und gelegentlichen Husten) ist. Der fieberfreie Zeitraum soll 48 Stunden betragen. Diesbezüglich ist auf Verlangen der Einrichtungsleitung eine schriftliche Bestätigung vorzulegen. Die Vorlage eines negativen Testergebnisses auf SARS-CoV-2 (PCR- oder AG-Test) oder eines ärztlichen Attests ist nicht erforderlich.

Wenn eine SARS-CoV-2 Infektion oder ein -Nachweis ohne Symptomatik vorliegt oder aber das Kind sich in Quarantäne befindet, darf es die Kinderkrippe nicht betreten.

### 1.1.2. Personaleinsatz

**Bei leichten, neu aufgetretenen, nicht fortschreitenden Symptomen** (wie Schnupfen ohne Fieber und gelegentlicher Husten ohne Fieber) ist eine Tätigkeit von MitarbeiterInnen in der Kinderkrippe erst möglich, wenn mindestens 48 Stunden ab Auftreten der Symptome kein Fieber entwickelt wurde. Bei Vorlage eines negativen Testergebnisses oder einer ärztlichen Bescheinigung ist auch eine vorzeitige Wiederaufnahme der Tätigkeit möglich.

**Kranke Mitarbeiterinnen in reduziertem Allgemeinzustand** mit Fieber, Husten, Kurzatmigkeit, Luftnot, Verlust des Geschmacks- und Geruchssinnes, Halsschmerzen, Schnupfen, Gliederschmerzen, starken Bauchschmerzen, Erbrechen oder Durchfall müssen zu Hause bleiben und

dürfen nicht eingesetzt werden.

Sie dürfen ihre Tätigkeit erst wieder aufnehmen, wenn sie bei gutem Allgemeinzustand mindesten 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 ein ärztliches Attest erforderlich.

Beschäftigte, die in den letzten 14 Tagen vor einem Einsatz in der Kinderkrippe Kontakt zu einer bestätigt COVID-19-infizierten Person hatten, dürfen die Einrichtung nicht betreten, bis mit dem zuständigen Gesundheitsamt abgeklärt worden ist, ob Quarantänemaßnahmen notwendig sind. Wird eine Quarantäne angeordnet, darf die betroffenen Person die Einrichtung erst nach Ablauf der Quarantäne wieder betreten. Es sind die Empfehlungen des RKI zum Umgang mit Kontaktpersonen zu beachten und die Anweisungen des Gesundheitsamts einzuhalten.

Erlangen Beschäftigte darüber Kenntnis, dass sie Kontakt zu einer Person hatten, die nachweislich infiziert ist, haben sie hierüber unverzüglich den Träger zu informieren. In Abstimmung mit dem örtlichen Gesundheitsamt ist dann über weitere Maßnahmen zu entscheiden.

Bei Reisen sind Mitarbeiter/innen verpflichtet, zu überprüfen, ob es sich bei dem Reiseland um ein Risikogebiet handelt. In diesem Fall sind die jeweilig gültigen Quarantäneverordnungen zu beachten.

### **1.1.3. Umgang mit Personen mit einem höheren Risiko für einen schweren Covid-19-Krankheitsverlauf**

Grundsätzlich werden alle Beschäftigten in der Kinderbetreuung eingesetzt. Wer ein höheres Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf sieht, kann sich jederzeit zu besonderen Gefährdungen aufgrund einer Vorerkrankung oder einer individuellen Disposition vom Betriebsarzt Dr. Schrödl beraten lassen.

Für Beschäftigte, die ein höheres Risiko für einen schweren COVID-19-Krankheitsverlauf aufweisen, kann das permanente Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes bzw. einer FFP-2-Maske eine geeignete Schutzmaßnahme darstellen.

Schwangere Beschäftigte 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.

Bei Kindern, die nach den Informationen des RKI 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 dem Träger deren Umsetzung in der Kindertagesbetreuung.

#### 1.1.4. Verhalten beim Auftreten von Krankheitszeichen im Tagesverlauf

Wenn sich der Allgemeinzustand eines Kindes im Tagesverlauf verschlechtert (Fieber, starker Husten, Hals- oder Ohrenschmerzen ...), informieren wir die Eltern und bitten sie, ihr Kind zeitnah abzuholen. Im Falle von vermutetem Fieber nehmen wir eine kontaktlose Temperaturkontrolle mittels eines Stirnthermometers vor.

Die von uns beobachteten Symptome dokumentieren wir auf dem Formblatt.

„Ausschluss Betreuung in der Gemeinschaftseinrichtung“, das wir den Eltern bei Abholung aushändigen. Bis zur Abholung des Kindes achten wir auf Einhaltung des Mindestabstandes.

Nach der Erkrankung können Kinder bei gutem Allgemeinzustand und mindestens 48 Stunden nach Abklingen der Symptome mit Fieberfreiheit die Kinderkrippe wieder besuchen. Bezgl. der 48-stündigen Symptommfreiheit ist auf Verlangen der Einrichtungsleitung eine schriftliche Bestätigung vorzulegen.

##### Krankheitszeichen bei Beschäftigten:

Zeigen sich während der Betreuung der Kinder COVID-19-typische Krankheitssymptome (siehe [Hinweise des RKI](#)), ist die Arbeitstätigkeit sofort zu beenden.

Auch den Mitarbeiterinnen wird empfohlen, einen Arzt aufzusuchen.

Sollte bei einem in der Einrichtung betreuten Kind oder bei einem Mitarbeiter eine Infektion mit COVID-19 nachgewiesen werden, informieren wir umgehend das Gesundheitsamt in Sonthofen und die für die Betriebserlaubnis zuständige Behörde (Landratsamt Oberallgäu, Jugendamt).

#### 1.1.5. Allgemeine Verhaltensregeln

Alle Beschäftigten und Erwachsenen Besucher halten sich an das Abstandsgebot von mindestens 1,5 Metern sowie die bekannten Hygieneregeln:

- Für Beschäftigte und Eltern gilt: Kein Händeschütteln, keine Berührungen und Umarmungen
- Regelmäßiges und gründliches Händewaschen mit Seife (nach Hygieneplan, mindestens 20 – 30 Sekunden, Einschäumen der gesamten Hand einschl. Handrücken, Fingerzwischenräume, Daumen und Fingernägel, kaltes Wasser ist ausreichend)
- Häufiges Händewaschen mit Seife auch über die Mindestanforderungen des Hygieneplans hinaus (z.B. nach der Benutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln, nach dem erstmaligen Betreten der Kinderkrippe)
- Auch die Kinder waschen sich nach Betreten der Einrichtung gründlich die Hände, für Eltern und Besucher besteht die Möglichkeit, sich die Hände zu desinfizieren

- Kinder benutzen zum Abtrocknen der Hände ein eigenes Handtuch, für Beschäftigte, Eltern und Besucher stehen Einmalhandtücher zur Verfügung
- Das Berühren der Schleimhäute im Gesichtsbereich mit ungewaschenen Händen ist zu vermeiden
- Beim Husten und Niesen drehen wir uns von anderen Personen weg und Niesen oder Husten in die Ellenbeuge
- Desinfektion der Hände beim Personal ist nur dann sinnvoll, wenn ein Händewaschen nicht möglich ist und nach Kontakt mit Fäkalien, Blut und 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.  
Bei Kindern ist eine Handdesinfektion weder sinnvoll noch erforderlich.
- Persönliche Gegenstände wie z.B. Trinkgefäße sollen nicht mit anderen Personen geteilt werden. Gegenstände, die gemeinsam benutzt werden (z.B. Telefon, Türöffner, Kopierer), werden regelmäßig gereinigt (DIY-Desinfektionsreiniger + Einmaltuch).

## 1.2. Hinweise zum Umgang mit Mund-Nasenbedeckungen (Community-Masken)

Mit der Fragestellung, was unter einer Mund-Nasen-Bedeckung (MNB) am Arbeitsplatz zu verstehen ist, befasst sich die [SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel](#). Entsprechend Punkt 2.3 dieser Regel sind MNB textile Bekleidungsgegenstände, die mindestens Nase und Mund bedecken und die geeignet sind, die Geschwindigkeit des Atemstroms oder des Speichel-/Schleim-/Tröpfchenauswurfs deutlich zu reduzieren.

MNB sind weder ein Medizinprodukt (wie medizinischer Mund-Nasen-Schutz) noch Teil der persönlichen Schutzausrüstung (wie FFP2/FFP3-Masken). Community-Masken können die Infektionsgefahr verringern und helfen dabei, die Ausbreitung von SARS-CoV-2 zu verlangsamen.

Bei medizinischen Gesichtsmasken (auch als OP-Maske bezeichnet) handelt es sich um Einmalprodukte, die aus speziellen Kunststoffen bestehen und mehrschichtig aufgebaut sind. Sie müssen besonderen Anforderungen genügen und besitzen eine CE-Kennzeichnung auf der Maske und/oder der Verpackung.

Der Einsatz von MNB kann die zentralen Schutzmaßnahmen (Selbst-Isolation Erkrankter, physische Distanz von mindestens 1,5 Metern, Händehygiene, Hustenregeln) nicht ersetzen!

## 1.3. Maskenpflicht allgemein

Das Personal ist verpflichtet, am Arbeitsplatz ganztägig mindestens eine MNB zu tragen, das gilt auch für das Außengelände. Zum verbesserten Selbstschutz wird

dem Personal empfohlen, medizinische MNB zu tragen. Ausreichende Tragepausen sind zu beachten.

Externe Personen (Eltern, Therapeuten, Lieferanten und sonstige Besucher) haben in der Kinderbetreuungseinrichtung mindestens eine medizinische Gesichtsmaske zu tragen. Alltagsmasken sind für Externe nicht zulässig. Dies gilt auch für die Übergabesituation durch Eltern.

Kinder in Kindertageseinrichtungen müssen keine MNB tragen.

## **2. Raumhygiene: Nutzung der Räume und Außenbereiche**

### **2.1. Allgemeines**

Die Eingewöhnung von neuen Kindern kann und soll 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 Beziehung zu ihrer Fachkraft aufbauen.

Förderangebote, z.B. heilpädagogische oder medizinisch-therapeutische, können in Abstimmung aller Beteiligten unter Wahrung des Infektionsschutzes durchgeführt werden. Bei der Durchführung ist darauf zu achten, dass die Maßgaben zur Betreuung der Kinder durch einen festen Personenstamm eingehalten werden.

### **2.2. Maßnahmen zur Kontaktreduzierung**

- Eltern müssen beim Bringen und Abholen in der Gruppe ihres Kindes klingeln. Die Erzieherinnen achten darauf, dass nicht mehr als 3 Erwachsene pro Gruppe Zutritt erhalten.
- Die Bring- und Holsituation ist so zu gestalten, dass Kontakte zwischen Beschäftigten und Eltern, aber auch die der Eltern untereinander, möglichst reduziert werden. Tür- und Angelgespräche mit der Erzieherin sollten möglichst kurzgehalten oder ins Freie verlegt werden, Letzteres gilt vor allem auch für Gespräche der Eltern untereinander.
- Elterngespräche mit vorher vereinbartem Termin werden hinter einer Plexiglaswand geführt. Alternativ kann auch telefonisch kommuniziert werden.
- Das Betreten der Einrichtung durch Externe (z.B. Fachdienste, Lieferanten) wird auf ein Mindestmaß reduziert. Schulkinder dürfen die Kinderkrippe nicht betreten.

## 2.3. 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. Sollte eine Infektion auftreten, erleichtert eine feste Gruppenbildung die Entscheidung, gegebenenfalls nur Teile der Einrichtung zu schließen.
- Geschwisterkinder werden zusammen in einer Gruppe betreut.
- Alle Gruppen sind ab 07.00 Uhr mit einer Kollegin aus der Gruppe besetzt. Am Nachmittag sind Igelchen- und Froschgruppe bis zum Schluss mit gruppeneigenem Personal besetzt, in den anderen 3 Gruppen ist ein fester Personalstamm für den gruppenübergreifenden Einsatz ab 15.00 Uhr eingeteilt.
- Die Zusammensetzung der Gruppen mit dem entsprechenden Personal wird täglich dokumentiert, ebenso die Anwesenheit externer Personen. Zusätzlich behalten wir das Auftreten von Erkältungs- bzw. respiratorischen Symptomen im Blick.

## 2.4. Infektionsschutz in Funktions- und Gemeinschaftsräumen

- Die Sanitärbereiche sind mit ausreichend Flüssigseifenspendern, Einmalhandtüchern und Abfallbehältern ausgestattet. Die personenbezogenen Handtücher der Kinder werden 2x wöchentlich gewaschen.
- Die Turnhalle wird von allen Gruppen genutzt, pro Tag aber nur von jeweils 1 Gruppe. Am Ende des Tages wird gründlich gelüftet.
- Das Mittagessen findet gruppenintern statt.
- Die Schlafräume werden vor- und nach der Mittagsruhe gründlich gelüftet.
- Ein wechselseitiger Gebrauch von Spielzeug zwischen den Gruppen findet nicht statt.
- Verkehrswege werden zeitversetzt genutzt.
- Eltern und Besucher nutzen die Besuchertoiletten im EG.

## 2.5. Infektionsschutz im Freien

Der Garten ist in einzelne Spielbereiche unterteilt, die zeitversetzt von allen Gruppen, zur gleichen Zeit aber immer nur von 1 Gruppe, genutzt werden können.

Durch versetzte Spielzeiten kann vermieden werden, dass zu viele Kinder zeitgleich im Garten sind. Ausflüge in die nähere Umgebung sind möglich,



wenn das Abstandsgebot zu krippenfremden Personen eingehalten werden kann.

### **3. Reinigung und Desinfektion, Wäsche waschen**

#### **3.1. Allgemeines**

In Zeiten von Corona werden Handkontaktflächen (insbesondere Türklinken und Tischoberflächen) je nach Bedarf auch häufiger am Tag gereinigt. Dafür genügt ein handelsüblicher Haushaltsreiniger.

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

Die Anwendung von Desinfektionsmitteln bleibt auf die im allgemein gültigen Hygieneplan vorgesehenen Anwendungsbereiche beschränkt, routinemäßige Flächendesinfektionsmaßnahmen (Boden, Möbel, Sanitärbereich) sind nicht erforderlich. Auch bei häufig benutzten Handkontaktflächen genügt eine Reinigung mit einem handelsüblichen Reiniger.

Nach einer Kontamination mit potenziell infektiösem Material (Erbrochenem, Stuhl, Urin und Blut) ist zunächst das kontaminierte Material mit einem Einmaltuch zu entfernen und das Tuch sofort im Abfall zu entsorgen. Anschließend ist die Fläche durch eine Scheuer-Wisch-Desinfektion (Unigloves Schnell- und Wischdesinfektion fresh) zu desinfizieren. Obligatorisch hierbei ist das Tragen von Einmalhandschuhen.

#### **3.3. Wäsche waschen**

Lappen, Geschirrtücher, Waschlappen und Lätzle werden täglich, die Handtücher der Kinder 2-mal wöchentlich bei einer Temperatur von 60° gewaschen. Bettzeug waschen wir 2 x im Monat.

### **4. Belüftung**

Regelmäßiges Lüften fördert die Luftqualität und dient der Hygiene. Gruppen- und Nebenräume werden zu Beginn des Tages und danach mindestens stündlich mittels Stoß- bzw. Querlüftung durch vollständig geöffnete Fenster gelüftet. Dauer der Stoßlüftung: Im Winter 3 Minuten, im Frühling und Herbst 5 Minuten, im Sommer 10

Minuten. Während des Lüftens mit weit geöffneten Schiebetüren gilt erhöhte Wachsamkeit seitens des Personals.  
Auch Personal- und Büroräume werden regelmäßig gelüftet.

## 5. Lebensmittelhygiene

Die Essenseinnahme erfolgt in fest zusammengesetzten Gruppen. Die Kinder müssen während des Essens untereinander keinen Mindestabstand einhalten, sollten aber untereinander keine Speisen probieren. Nach dem Essen werden die Tische gereinigt.

Die Abgabe von Speisen erfolgt ausschließlich über das Betreuungspersonal, eine Selbstbedienung der Kinder mit eigenständigem Schöpfen und Einschenken erfolgt nicht. Allerdings können die Kinder innerhalb der Tischgemeinschaft das Eindecken und Abräumen übernehmen.

Bei der Essensausgabe trägt das Personal eine Mund-Nasen-Bedeckung. Der Zugang zur Küche ist den Mitarbeitern und den Essenslieferanten vorbehalten. Speisen, die von zu Hause mitgebracht werden, werden bis zum Mittagessen im Kühlschrank der Gruppe deponiert. Um zu vermeiden, dass eine Kontamination übers Geschirr erfolgt, werden die Speisen im krippeneigenen Geschirr in der Microwelle aufgewärmt. Wenn die Anzahl der aufzuwärmenden Speisen 3-max.5 pro Tag und Gruppe überschreitet, muss auf die Mitgabe von kalter Brotzeit für den Mittag umgestellt werden.

Eine gemeinsame Speisenzubereitung mit Kindern erfolgt derzeit nicht.

## 6. Dokumentation und Belehrung

Die Beschäftigten wurden in den vorliegenden Hygieneplan eingewiesen, die Belehrung wurde dokumentiert (Teilnehmerliste Belehrung Hygieneplan Corona). Die Eltern wurden mit dem Formular: „Bestätigung über Erhalt der Elterninformation“ auf die Veröffentlichung des vorliegenden Hygieneplans auf der Homepage der Kinderkrippe hingewiesen.

Wenn beim Kind beim Empfang Krankheitszeichen vorhanden sind, darf es die Kinderkrippe nicht betreten, den Eltern wird das Formular: „Ausschluss Betreuung in der Gemeinschaftseinrichtung“ ausgehändigt. Dieses Formular bekommen die Eltern auch, wenn es zu Krankheitszeichen im Tagesverlauf kommt.