

## **Musterhygieneplan Corona für die Berliner Tageseinrichtungen für Kinder und Kindertagespflegestellen**

**(Ergänzung zum Hygieneplan nach § 36 Infektionsschutzgesetz)**

**Stand: 30.6.2020**

### **Empfehlung**

### **Inhalt**

- 1. Vorbemerkung**
- 2. Persönliche Hygiene**
- 3. 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.

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 gemäß § 1, Abs. 2, Satz 2 der Infektionsschutzverordnung vom 23.06.2020 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 ist von Mensch zu Mensch übertragbar. Der Hauptübertragungsweg ist die Tröpfcheninfektion (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).
- Bei Symptomen einer Atemwegserkrankung, u.a. Fieber, Husten, Kurzatmigkeit, Abgeschlagenheit/Müdigkeit, Kopf- und Gliederschmerzen, Schnupfen, Halsschmerzen, Geruchs- sowie Geschmacksstörung zu Hause bleiben.
- 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: Die wichtigste 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 wegrehen.
- Üben Sie mit den Kindern alters- und entwicklungsangemessen die erforderlichen Maßnahmen täglich.

### **3. Mund-Nase-Bedeckung (MNB, sogenannte Community-Masken)**

Diese 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/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2020/Ausgaben/19\\_20\\_MNB.pdf?blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2020/Ausgaben/19_20_MNB.pdf?blob=publicationFile)

#### **Empfehlungen für die Einrichtungen und Kindertagespflegestellen**

- Zum Einsatz eines Mund-Nasen-Schutzes oder einer Mund-Nasen-Bedeckung wird ausdrücklich auf die Empfehlungen des RKI verwiesen; im einrichtungsbezogenen Konzept sollten hierzu entsprechende Hinweise enthalten sein.
- Die Entscheidung über den Einsatz entsprechender Mittel ist unter Berücksichtigung der Interessen des Trägers, der Beschäftigten, der Kindertagespflegeperson und unter kindheitspädagogischen Aspekten zu treffen. Ein generelles Verbot sollte hier aber nicht ausgesprochen werden.
- Personal /die Kindertagespflegeperson ist verpflichtet in bestimmten Situationen eine Mund-Nasen-Bedeckung 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 ganz 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 ihren Arzt geeignete Maßnahmen.
- Da das Tragen von Mund-Nase-Bedeckung mimisches Verhalten, das jedoch für unmittelbare Arbeit mit den Kindern von großer Bedeutung ist, erheblich einschränkt, könnte das Tragen von Visieren eine Alternative sein. Die Verwendung von Visieren kann aber nach Aussagen des RKI nicht als gleichwertige Alternative zur MNB angesehen werden.
- Kinder müssen keine „Masken“ tragen (Bis zum sechsten Lebensjahr besteht keine Pflicht gem. § 4, Abs. 2, Satz 1 Infektionsschutzverordnung). 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 Mund-Nasen-Bedeckung tragen.
- Dritte / Externe müssen in der Kita oder Kindertagespflegestelle Mund-Nasen-Bedeckung tragen. Bei Kindertagespflege gilt dies nicht für Haushaltsangehörige.
- Bei Kindern, die zur Risikogruppe gehören, müssen die Eltern mit dem Kinderarzt erforderliche Schutzmaßnahmen besprechen und die Umsetzung in der Einrichtung mit dem Träger besprechen.

- Bei unabweislich erforderlichen persönlichen Elterngesprächen müssen die Gesprächsteilnehmenden Mund-Nase-Bedeckung 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 stündlich, 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.

#### **Empfehlungen für die Einrichtungen**

- Betreuung sollte in festen Gruppen stattfinden; 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.
- 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 eingenommen werden; die Nutzung z.B. von Kinderrestaurant sollte nur gruppenbezogen erfolgen. Auf die Durchlüftung ist besonders zu achten.
- 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.

## **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.

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

Aktivitäten, die zu einer erhöhten 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 bespielt werden, ist zu verzichten.
- Oberflächen anderer Instrumente sind nach der Benutzung zu reinigen.
- Singen sowie Singspiele im Innenbereich sind untersagt; im Außenbereich sind unter Wahrung der Abstandsregeln entsprechende Aktivitäten zulässig.
- 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.

## **7. Hol- und Bringsituationen**

Bei den Hol- und Bringsituationen 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**

- 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 Dritte/Externe (Lieferanten, Handwerker, ...) muss auf ein Minimum reduziert werden; ggf. müssen nicht unbedingt erforderliche Termine verschoben werden.

### **Empfehlungen für die Einrichtungen und ggf. Kindertagespflegestellen**

- Dritte/Externe müssen beim Betreten der Kita /Kindertagespflegestelle Mund-Nase-Bedeckung 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.

## **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 im Gruppenraum mit anwesend sein; die Abstandsregeln sind von dem Elternteil einzuhalten und Mund-Nase-Schutz 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-Kranheitsverlauf**

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 (siehe auch: [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Risikogruppen.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikogruppen.html)), 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.

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, Organspenden 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 risikoerhöhenden Erkrankung stellt keinen Grund dar, nicht in der Kindertageseinrichtung eingesetzt werden zu können.