



# RAHMENHYGIENEPLAN

Ergänzung für Covid-19

Katholisches Kinderhaus Spatzennest  
Kastenfeldstraße 6  
83135 Schechen  
Tel.: 08031/81867  
E-Mail: [spatzennest.pfaffenhofen-inn@kita.ebmuc.de](mailto:spatzennest.pfaffenhofen-inn@kita.ebmuc.de)

## Inhalt

<b>1. Einführung:</b> .....	2
<b>1.1 Vorgehen bei (möglicher) Erkrankung eines Kindes beziehungsweise einer Mitarbeiterin oder eines Mitarbeiters:</b> .....	2
<b>2. Allgemeine Verhaltensregeln:</b> .....	3
<b>3. Hinweis zum Umgang mit Mund-Nasen-Bedeckung/medizinischer Gesichtsmasken für Besucher/-innen der Kindertageseinrichtung sowie Mitarbeiterinnen oder Mitarbeiter:</b> .....	4
<b>4. Reinigung und Desinfektion</b> .....	5
<b>5. Raumhygiene: Gruppengröße, Nutzung der Räume und Außenbereiche</b> .....	5
<b>a. Eingewöhnung und Förderangebote</b> .....	5
<b>b. Gruppenbildung</b> .....	5

## 1. Einführung:

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 zum Beispiel beim Atmen, Husten, Sprechen und Niesen entstehen. Die Wahrscheinlichkeit einer respiratorischen Aufnahme solcher Partikel ist bei einem Kontakt ohne hinreichenden Abstand von 1,5 bis 2,0 Metern erhöht. Das Distanzgebot in der Arbeit mit Kindern im Alter bis zur Einschulung – bei Kindern/Jugendlichen mit Behinderung oft auch darüber hinaus – lässt sich im pädagogischen Alltag nicht durchgängig umsetzen. Umso wichtiger ist es, dass Maßnahmen ergriffen werden, 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 Vorgehen bei (möglicher) Erkrankung eines Kindes beziehungsweise einer Mitarbeiterin oder eines Mitarbeiters:

- a. Bei leichten, neu aufgetretenen Erkältungs- beziehungsweise respiratorischen Symptomen (wie Schnupfen und Husten, aber ohne Fieber) ist der Besuch der Kindertageseinrichtung/HPT für alle Kinder möglich, allerdings empfehlen wir einen SARS-Cov-2 Selbsttest durchzuführen, um mögliche Infektionsketten schnellstmöglich zu durchbrechen. Der Test kann auch während der Erkrankungsphase erfolgen.
- b. Kranke Kinder in reduziertem Allgemeinzustand mit Fieber, Husten, Kurzatmigkeit, Luftnot, Verlust des Geschmacks- und Geruchssinns, Hals- oder Ohrenschmerzen, Schnupfen, Gliederschmerzen, starken Bauchschmerzen, Erbrechen oder Durchfall dürfen nicht in die Kindertageseinrichtung. Dies ist unabhängig einer SARS-Cov-2 Erkrankung. Eine SARS-Cov-2 Selbsttestung ist dringlich zu empfehlen.  
**Kranke Kinder dürfen die Einrichtung frühestens 48 Std. nach Beginn der Erkrankung mit hier genannten Symptomen wieder besuchen. Voraussetzung ist Symptomfreiheit (bis auf leichte Erkältungssymptome bzw. respiratorische Symptome).**
- c. Verhalten bei Auftreten von Krankheitssymptomen (siehe Buchstaben b) im Tagesverlauf: Die Einschätzung des Gesundheitszustandes des Kindes erfolgt durch reines Beobachten. Im Verdachtsfall führen wir eine kontaktlose Fiebermessung durch. Wichtig anzuführen ist hier, dass wir kein geschultes medizinisches Personal sind. In Verdachtsfällen müssen wir zum Schutz der anderen Personen Entscheidungen treffen, wir bitten, dass diese so anerkannt werden. Bei Krankheit gelten die Voraussetzungen von Buchstaben b.

Bei einem positiven SARS-Cov-2 Testergebnis verständigen Sie umgehend die Kindertageseinrichtung. Nur dann kann die Kindertageseinrichtung einer möglichen Ausbreitung entgegenwirken.

- d. Für das Personal in der Kindertageseinrichtung gelten die Buchstaben a, b und c entsprechend.
- e. Erhält in der Kindertagesbetreuung beschäftigtes Personal ein positives Ergebnis in einem selbst durchgeführten Test auf SARS-CoV-2 (Selbsttest), sollte sich die betroffene Person sofort absondern, das heißt alle Kontakte so weit wie möglich reduzieren, und die Einrichtungsleitung über den positiven Selbsttest unterrichten. Für Kinder und Beschäftigte, die im PCR-Test oder in einem zertifizierten Antigen-Schnelltest durch eine medizinische Fachkraft oder eine vergleichbare, hierfür geschulte Person, ein positives Ergebnis erhalten, gilt die Absonderungspflicht. Ein positiver Selbsttest sollte durch einen PCR-Test oder einen zertifizierten Antigen-Schnelltest überprüft werden. Ist das Ergebnis der PCR-Testung negativ, darf die Einrichtung unverzüglich wieder besucht werden, insofern keine in Buchstabe b genannte Symptome auftreten.

Für das Personal der Kindertageseinrichtungen stehen weiterhin Antigen Selbsttest zur Verfügung. Diese sollten am Tagesanfang vor Kontakt zu anderen Kindern oder Mitarbeitern durchgeführt werden.

- f. Wenn mehr als 20 Prozent der Kinder, die in der Gruppe (Kindertageseinrichtung) regelmäßig betreut werden, aufgrund einer positiven Testung auf SARS-CoV-2 die Einrichtung nicht besuchen (Häufung der Infektionsfälle), kann der Einrichtungsträger die betroffene Gruppe für die nächsten fünf Wochentage schließen. Die Entscheidung kann auf die Einrichtungsleitung übertragen werden. Auf die Testart kommt es dabei nicht an. Die Gruppenschließung ist der Aufsichtsbehörde unverzüglich anzuzeigen. Die Gruppenschließung ist außerdem dem zuständigen Gesundheitsamt unverzüglich anzuzeigen. Das Gesundheitsamt übermittelt die Entscheidung an die Einrichtung, welche die Personensorgeberechtigten informiert. Kinder, die von einer Quarantäneanordnung nicht betroffen wären, können die Einrichtung trotz Gruppenschließung grundsätzlich weiter besuchen und bei Bedarf in einer anderen Gruppe betreut werden. Allerdings wird auch ihnen empfohlen, die Kontakte zu reduzieren und die Einrichtung nicht zu besuchen. Nach Rückkehr aus der Gruppenschließung sollten alle Kinder, auch geimpfte und genesene, einen negativen Testnachweis erbringen.

## 2. Allgemeine Verhaltensregeln:

Die Beschäftigten in Kindertageseinrichtungen sowie erwachsene Besucherinnen und Besucher sollen untereinander das Abstandsgebot von 1,5 Metern sowie die bekannten Hygieneregeln einhalten:

- Für Beschäftigte beziehungsweise Eltern gilt: Keine Berührungen, Umarmungen und kein Händeschütteln.
- Regelmäßiges und gründliches Händewaschen mit Seife (nach Hygieneplan).
- Häufiges Händewaschen mit Seife wird auch über die Mindestanforderungen des Hygieneplans hinaus empfohlen (zum Beispiel nach der Benutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln; nach dem erstmaligen Betreten des Gebäudes; vor dem Aufsetzen und vor sowie nach dem Abnehmen einer Mund-Nasen-Bedeckung beziehungsweise einer medizinischen Gesichtsmaske).
- Neben den Beschäftigten der Kindertageseinrichtungen sollten sich auch die Eltern und Kinder nach Betreten der Einrichtung gründlich die Hände waschen. Eltern können sich alternativ die Hände desinfizieren. Jedes Kind und jeder Beschäftigte sollten zum Abtrocknen der Hände ein eigenes Handtuch oder Einmalhandtücher verwenden.
- Beim Händewaschen soll die gesamte Hand einschließlich Handrücken, Fingerzwischenräume, Daumen und Fingernägel für mindestens 20-30 Sekunden mit Seife eingeschäumt werden. Auch kaltes Wasser ist ausreichend, wichtig ist der Einsatz von Seife. Zur Reinigung der Hände sollten hautschonende Flüssigseife und Handtuchspender zur Verfügung gestellt werden.
- Das Berühren der Schleimhäute im Gesichtsbereich (Augen, Mund etc.) mit ungewaschenen Händen ist zu vermeiden.
- Husten- und Nies-Etikette: Beim Husten und Niesen wegrehen von anderen Personen. Benutzung von Einmaltaschentüchern auch zum Husten und Niesen, regelmäßige Entsorgung im verschließbaren Hausmüll, alternativ: Niesen oder Husten in die Ellenbeuge.

### **3. Hinweis zum Umgang mit Mund-Nasen-Bedeckung/medizinischer Gesichtsmasken für Besucher/-innen der Kindertageseinrichtung sowie Mitarbeiterinnen oder Mitarbeiter:**

- **Das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung/medizinischer Gesichtsmasken wird empfohlen.**
- Mund-Nasen-Bedeckungen (MNB), auch als Alltagsmaske oder Community-Maske bezeichnet, 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.
- 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-Masken, chirurgische Masken oder Mund-Nasen-Schutz – MNS – 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.
- Den Mitarbeiter/-innen werden FFP2 Masken zur Verfügung gestellt. Im Fall einer Häufung von Infektionsfällen kann das Personal zu Minimierung des Ansteckungsrisiko diese tragen.

## **4. Reinigung und Desinfektion**

Die aufgeführten Maßnahmen des Hygieneplans, über den jede Kindertageseinrichtung verfügt, sind weiterhin grundsätzlich ausreichend.

## **5. Raumhygiene: Gruppengröße, Nutzung der Räume und Außenbereiche**

### **a. Eingewöhnung und Förderangebote**

- 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.
- Angebote zur sprachlichen Bildung, wie zum Beispiel die Vorkurse Deutsch, oder andere Förderangebote, zum Beispiel heilpädagogische oder medizinisch-therapeutische, können in Abstimmung aller Beteiligten und unter Wahrung des Infektionsschutzes durchgeführt werden.

### **b. Gruppenbildung**

- Das Bilden fester Gruppen mit zugeordnetem Personal hält die Anzahl der Kontaktpersonen im Infektionsfall gering und Infektionsketten bleiben nachvollziehbar. Im Zuge der pädagogischen Arbeit, gibt es die Möglichkeit, Kleingruppen aus verschiedenen bestehenden Gruppen zu bilden (Vorschüler). Pädagogische Angebote innerhalb dieser Kleingruppen werden unter Abstimmung aller Beteiligten und unter Wahrung des Infektionsschutzes durchgeführt.