

## **KinderKiste**

**Tagesstätte für Schulkinder**

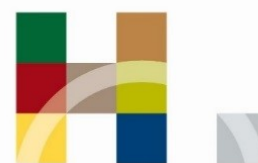
St.-Georg-Str. 3

97762 Hammelburg

09732/2937

kinderkiste@hammelburg.de

[www.kinderkiste.hammelburg.de](http://www.kinderkiste.hammelburg.de)



KinderKiste  
**HAMMELBURG**

# **Hygieneplan KinderKiste**

## **Stand 01.07.2020**



## KinderKiste

### Tagesstätte für Schulkinder

St.-Georg-Str. 3

97762 Hammelburg

09732/2937

kinderkiste@hammelburg.de

www.kinderkiste.hammelburg.de



## Inhaltsverzeichnis

### 1 Einleitung

#### 1.1 Verhaltensregeln

##### 1.1.1 Ausschluss kranker Kinder

##### 1.1.2 Personaleinsatz

##### 1.1.3 Umgang mit Personen mit einem höheren Risiko für einen schweren COVID-19-Krankheitsverlauf

##### 1.1.4 Verhalten beim Auftreten von Krankheitszeichen

##### 1.1.5 Allgemeine Verhaltensregeln

#### 1.2 Hinweise zum Umgang mit Mund-Nasen-Bedeckung (Community Maske)

### 2 Raumhygiene: Gruppengröße, Nutzung der Räume und Außenbereiche

#### 2.1 Allgemeines

#### 2.2 Gruppen

#### 2.3 Infektionsschutz in Funktions- und Gemeinschaftsräumen

#### 2.4 Infektionsschutz im Freien

### 3 Reinigung und Desinfektion

#### 3.1 Allgemeines

#### 3.2 Desinfektion von Flächen

### 4 Belüftung

### 5 Lebensmittelhygiene

## Impressum

Dieser (Muster)-Hygieneplan wurde vom Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit in Anlehnung an den Niedersächsischen Rahmen-Hygieneplan Corona Kindertagesbetreuung (07.05.2020) (1), an die Handreichung für die Kindertagesbetreuung in Zeiten des Coronavirus des Bayerischen Staatsministeriums für Familie, Arbeit und Soziales (Stand 24.04.2020) (2), an die Routinemäßigen Hygienemaßnahmen in Kindertageseinrichtungen (3), an die Checkliste für die Erstellung eines Schutz- und Hygienekonzepts für KITA-/Kindergarten-Verpflegung gemäß § 12 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 der Vierten Bayerischen Infektionsschutzmaßnahmenverordnung (4. BayIfSMV) (4) und die Checkliste für die Erstellung eines Schutz- und Hygienekonzepts für Schul-/Betriebskantinen gemäß § 12 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 der Vierten Bayerischen Infektionsschutzmaßnahmenverordnung (4. BayIfSMV) (5) erstellt.

Rahmen-Hygieneplan Corona Kindertagesbetreuung 3/14 © Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) – alle Rechte vorbehalten Stand: 29. Mai 2020

**Der Rahmen-Hygieneplan wurde in der Tagesstätte KinderKiste überarbeitet und den Gegebenheiten der Einrichtung angepasst.**

## 1 Einleitung

Nach Infektionsschutzgesetz (IfSG) § 36 Abs. 1 sind alle Kindertageseinrichtungen verpflichtet, in **Hygieneplänen** innerbetriebliche Verfahrensanweisungen zur Einhaltung der Infektionshygiene festzulegen, um Infektionsrisiken zu minimieren.

Der vorliegende Hygieneplan Corona Kindertagesbetreuung wurde vom Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit erstellt und von der Tagesstätte auf die eigenen Räume und konzeptionellen Möglichkeiten ausgelegt.

Er beschreibt die routinemäßigen Hygienemaßnahmen in der KinderKiste und gilt, solange die Pandemie-Situation im Land besteht. Die Beschäftigten sind über notwendige Änderungen zu unterrichten und ggf. einzuweisen. Ferner sollten die notwendigen Hygieneregeln mit den Kindern auch eingeübt werden (z. B. richtiges Händewaschen).

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 Tröpfcheninfektion von Mensch zu Mensch, die bei Kontakt ohne hinreichenden Abstand von 1,5 bis 2,0 Metern erfolgt. Bisherige Erkenntnisse weisen darauf hin, dass im gesellschaftlichen Umgang SARS-CoV-2-Viren auch über Aerosole übertragen werden können. Die Übertragungsgefahr ist bei Kindern besonders hoch, weil insbesondere kindliches Spiel in den Kindertageseinrichtungen und bei Kindertagespflegepersonen regelmäßig mit einem spontanen und engen körperlichen Kontakt der Kinder untereinander und zu Fachkräften einhergeht.

**Das Distanzgebot in der Arbeit mit Kindern im Alter ab der Einschulung lässt sich im pädagogischen Alltag der Kinderbetreuung nicht durchgängig umsetzen.** Umso wichtiger ist es, dass Maßnahmen ergriffen werden können, 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 Verhaltensregeln

#### 1.1.1 Ausschluss kranker Kinder

Generell müssen Personen, die Krankheitszeichen (z.B. Fieber, Husten, Kurzatmigkeit, Luftnot, Verlust des Geschmacks- / Geruchssinns, Halsschmerzen, Schnupfen, Gliederschmerzen) haben, zu Hause bleiben. Derzeit ist aufgrund der einschlägigen Allgemeinverfügung Kindern mit Krankheitssymptomen jeder Art das Betreten der Einrichtungen ausdrücklich verboten. Kinder dürfen zudem auch dann nicht in der Kindertageseinrichtung betreut werden, wenn ein Familienangehöriger nachweislich an COVID-19 erkrankt ist und sich in Quarantäne befindet oder Krankheitszeichen zeigt. Es dürfen nur Kinder betreut werden, die nicht in Kontakt zu infizierten Personen stehen bzw. deren Kontakt mit infizierten Personen 14 Tage zurückliegt und die keine Krankheitssymptome aufweisen. Eltern werden regelmäßig darauf hingewiesen.

### **1.1.2 Personaleinsatz**

Beschäftigte, die Krankheitszeichen (z. B. Fieber, Husten, Kurzatmigkeit, Luftnot, Verlust des Geschmacks- / Geruchssinns, Halsschmerzen, Schnupfen, Gliederschmerzen) aufweisen, müssen zu Hause bleiben und dürfen nicht eingesetzt werden.

Hatte eine für die Kinderbetreuung vorgesehene Person in den letzten 14 Tagen vor dem geplanten Einsatz Kontakt zu einer bestätigt COVID-19-infizierten Person, darf diese vorgesehene Person die Einrichtung nicht betreten. Es sind die Empfehlungen des RKI zum Umgang mit Kontaktpersonen zu beachten

([https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html?nn=13490888](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html?nn=13490888)) und die Anweisungen des Gesundheitsamts einzuhalten.

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

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

Der Träger der Kindertageseinrichtung stellt sicher, dass ausreichend Personal zur Betreuung der Kindertageseinrichtung anwesend ist. Hierbei ist insbesondere in der Gefährdungsbeurteilung gemäß Arbeitsschutzgesetz abzuwägen, ob und in welchem Umfang und gegebenenfalls mit welchen Schutzmaßnahmen Beschäftigte, bei denen ein höheres Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf besteht, in der Betreuung der Kinder eingesetzt werden. Arbeitsmedizinische Vorsorge ist den Beschäftigten zu ermöglichen, beziehungsweise anzubieten. Beschäftigte können sich individuell vom Betriebsarzt beraten lassen, auch zu besonderen Gefährdungen aufgrund einer Vorerkrankung oder einer individuellen Disposition. Ängste und psychische Belastungen müssen ebenfalls thematisiert werden können. Der Betriebsarzt / die Betriebsärztin kennt den Arbeitsplatz und schlägt dem Arbeitgeber geeignete Schutzmaßnahmen vor, wenn die normalen Arbeitsschutzmaßnahmen nicht ausreichen.

In diesem Zusammenhang sind auch auf die Empfehlungen des RKI zu Risikogruppen ([https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Risikogruppen.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikogruppen.html)) und die ggf. anzupassende Gefährdungsbeurteilung zu berücksichtigen.

Insbesondere für Beschäftigte, die ein höheres Risiko für einen schweren COVID-19-Krankheitsverlauf aufweisen, kann das Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes oder einer FFP2-Maske eine geeignete Schutzmaßnahme darstellen. Staatlicherseits gibt es weder ein generelles „Maskengebot“ noch ein „Maskenverbot“ für Beschäftigte in Kindertageseinrichtungen.

Der Einsatz von schwangeren Beschäftigten in der Betreuung der Kinder ist nicht zulässig. Die Informationen zum Mutterschutz im Zusammenhang mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 / COVID-19 sind zu beachten (<https://www.stmas.bayern.de/coronavirus-info/corona-mutterschutz.php>). Bei Kindern, die nach den Informationen des Robert Koch-Instituts 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**

Grundsätzlich darf die Betreuung ausschließlich von Kindern ohne Krankheitssymptomen in Anspruch genommen werden. Auch das Personal muss gesund sein.

##### **Krankheitszeichen bei Kindern:**

Bei Auftreten von Erkältungs- bzw. respiratorischen Symptomen in der Betreuungszeit ist das Kind sofort vor Ort in der KinderKiste bis zur Abholung durch die Eltern zu isolieren. Die Eltern müssen auf die Notwendigkeit einer umgehenden ärztlichen Abklärung hingewiesen werden. Die Eltern sollen sich anschließend telefonisch mit ihrer Haus-/ Kinderarztpraxis in Verbindung setzen oder den kassenärztlichen Bereitschaftsdienst unter der Telefonnummer 116 117 kontaktieren. Der Haus- / Kinderarzt oder der kassenärztliche Bereitschaftsdienst bespricht das weitere Vorgehen, z.B. ob eine Testung auf SARS-CoV-2 angezeigt ist. Wenn eine solche Testung angezeigt ist, darf das betroffene Kind erst wieder in die Kindertageseinrichtung zurückkehren, wenn eine Bestätigung des Arztes oder des Gesundheitsamts vorliegt, dass das betroffene Kind untersucht und ein Verdachtsfall ausgeschlossen wurde.

##### **Krankheitszeichen bei Beschäftigten:**

Zeigen sich während der Betreuung der Kinder einschlägige Symptome (siehe Hinweise des RKI [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Steckbrief.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Steckbrief.html)) bei Beschäftigten, ist die Arbeitstätigkeit sofort zu beenden. Es wird empfohlen, sich dann an einen behandelnden Arzt / eine Ärztin oder an den kassenärztlichen Bereitschaftsdienst zu wenden (Informationen siehe <https://www.116117.de/de/coronavirus.php>). Der Hausarzt oder der kassenärztliche Bereitschaftsdienst bespricht das weitere Vorgehen, z.B. ob eine Testung auf SARS-CoV-2 angezeigt ist. Wenn eine solche Testung angezeigt ist, darf der betroffene Beschäftigte / die betroffene Beschäftigte erst wieder in die Kindertageseinrichtung zurückkehren, wenn eine Bestätigung des Arztes oder des Gesundheitsamts vorliegt, dass sie/er untersucht und ein Verdachtsfall ausgeschlossen wurde.

Sollte bei einem in der Einrichtung betreuten Kind oder bei einem Mitarbeiter eine Infektion mit COVID-19 nachgewiesen werden, ist umgehend das zuständige Gesundheitsamt (<https://www.stmgp.bayern.de/service/ansprechpartner-und-fachstellen/#Gesundheitsaemter>) zu informieren, um die weiteren Maßnahmen abzustimmen.

### 1.1.5 Verhaltensregeln

Die Beschäftigten in der KinderKiste haben untereinander das Abstandsgebot von 1,5 Metern sowie die bekannten Hygieneregeln einzuhalten:

- Keine Berührungen, Umarmungen und kein Händeschütteln.
- Regelmäßiges und gründliches Händewaschen mit Seife (nach Hygieneplan)
- Häufiges Händewaschen mit Seife - auch über die Mindestanforderungen des Hygieneplans hinaus (z. B. nach der Benutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln; nach dem erstmaligen Betreten des Gebäudes; vor dem Aufsetzen und nach dem Abnehmen einer Mund-Nasen-Bedeckung).
- Neben den Beschäftigten der Kindertageseinrichtungen sollten sich auch die Eltern und Kinder nach Betreten der Kindertageseinrichtung gründlich die Hände waschen, bzw. im Eingangsbereich das zur Verfügung gestellte Händedesinfektionsmittel verwenden. Jedes Kind und jeder Beschäftigte benutzt zum Abtrocknen der Hände ein Einmalhandtuch. Verfügbar in jedem Raum mit Waschbecken.
- 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.
- Für die Hautschutzpflege von Beschäftigten und Kindern steht eine Handcreme (sensitiv, ohne Zusatzstoffe) zur Verfügung.
- Möglichst die Schleimhäute im Gesichtsbereich (Augen, Mund etc.) nicht mit ungewaschenen Händen berühren.
- 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
- Desinfektion der Hände beim Personal (nach Hygieneplan)
  - ⇒ Eine Desinfektion der Hände ist nur dann sinnvoll, wenn ein Händewaschen nicht möglich ist und nach Kontakt mit Fäkalien, Blut oder 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 (siehe auch [www.aktion-sauberehaende.de](http://www.aktion-sauberehaende.de)).
- Gegenstände wie z. B. Trinkgefäße, persönliche Arbeitsmaterialien, Stifte sollen nicht mit anderen Personen geteilt werden. **Trinkgläser werden nur einmal von einer Person genutzt und im Anschluss in einer Industrie-Gläserspülmaschine heiß gereinigt.** Im Kreativbereich ist es nicht möglich, die Arbeitsmaterialien nur für die Nutzung von einem Kind zur Verfügung zu stellen. Die Kinder waschen sich vor der Nutzung ausgiebig die Hände. Am Abend werden benutzte Utensilien mit Desinfektionsmittel gereinigt.

Diese Verhaltensregeln werden auch entwicklungsangemessen mit den Kindern zu erarbeitet und umgesetzt. Insbesondere das Händewaschen ist gründlich mit den Kindern durchzuführen. Eine Handdesinfektion ist bei Kindern weder sinnvoll noch erforderlich.

Informationen zu Verhaltensmaßnahmen (Händehygiene, Husten- und Niesetikette, Abstand halten) sollten auch mittels Postern und anderen auffälligen Hinweisen gegeben werden ([www.infektionsschutz.de](http://www.infektionsschutz.de)).

### 1.2 Hinweise zum Umgang mit Mund-Nasen-Bedeckung (Community Maske)

Mund-Nasen-Bedeckungen (MNB, sog. Community-Masken) sind Masken, die aus handelsüblichen Stoffen genäht und im Alltag getragen werden. Sie 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. Sie dienen dem Fremdschutz. Der Stoff für Community-Masken sollte möglichst dicht sein, aus 100 % Baumwolle bestehen und täglich gewaschen (mind. 60 Grad) werden. Es ist wichtig, darauf hinzuweisen, dass der Einsatz von MNB die zentralen Schutzmaßnahmen, wie die Selbst-Isolation Rahmen-Hygieneplan Corona Kindertagesbetreuung 7/14 Erkrankter, die Einhaltung der physischen Distanz von mindestens 1,5 Meter, die Hustenregeln und die Händehygiene zum Schutz vor Ansteckung, nicht ersetzen kann. Diese zentralen Schutzmaßnahmen müssen also weiterhin strikt eingehalten werden. Siehe hierzu: [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).

Es gibt keine Empfehlung zum generellen Tragen von Mund-Nasen-Bedeckungen in der Kindertagesbetreuung. Die Tagesstätte betreut ausschließlich Schulkinder. Hier greift die KinderKiste die Empfehlungen der Schulen auf, auf Begegnungsflächen eine MNB zu tragen.

Da dies von allen Schulen so gehandhabt wird, sind die Kinder auch in der KinderKiste angehalten, auf allen Begegnungswegen und in Bewegung im Haus (Flure, Toiletten) eine Mund-Nasen-Bedeckung tragen. Am jeweiligen Sitz-, bzw. Arbeitsplatz ist das Tragen von Masken nicht nötig.

Für das Personal gilt die gleiche Regel.

Das Abstandsgebot (mindestens 1,5 Meter) vorhersehbar und planbar kann in vielen Situationen nicht eingehalten werden:

- zum Beispiel in der Hausaufgabensituation – Mobiliar und Räumlichkeiten sind nicht ausreichend vorhanden.
- Die Kinder sitzen einzeln an Doppeltischen. Kinder einer Klasse können zu zweit an Doppeltischen sitzen.



## KinderKiste

### Tagesstätte für Schulkinder

St.-Georg-Str. 3

97762 Hammelburg

09732/2937

kinderkiste@hammelburg.de

www.kinderkiste.hammelburg.de



## 2 Raumhygiene: Gruppengröße, Nutzung der Räume und Außenbereiche

### 2.1 Allgemeines

- Die Bring- und Holsituation wird so gestaltet, dass möglichst wenig Kontakt zwischen Team und Eltern entsteht. Die Übergabe findet im Eingangsbereich (Windfang) der Einrichtung statt. Eltern tragen in der Übergabesituation eine Mund-Nasen-Bedeckung.
- Elterngespräche finden vorwiegend telefonisch statt. Bei persönlichen Gesprächen mit Abtrennung durch eine Plexiglasscheibe.
- Das Betreten der Kita durch Externe (z.B. Fachdienste, Lieferanten) wird auf ein Mindestmaß reduziert. Auch diese Personen bekommen Zutritt nur mit einer Mund-Nasen-Bedeckung.
- Grundsätzlich können weitere Schutzmaßnahmen individuell und nach Bedarf vereinbart und eingesetzt werden.

### 2.2 Gruppen

- Das Bilden von festen Gruppen ist nicht durchgängig möglich.
- Die Kinder kommen aus 7 unterschiedlichen Schulen mit unterschiedlichen Jahrgangsstufen, je Jahrgangsstufe bis zu 3 verschiedene Klassen. Diese Kinder werden in der Schule konsequent in Gruppen zu Hause/in der Schule abwechselnd unterrichtet. In der KinderKiste treffen alle zuvor getrennten Gruppen mit den Kindern, die am jeweiligen Tag keine Schule haben aufeinander. Eine Trennung in der Einrichtung fortzuführen ist nicht durchgängig möglich – dazu fehlen Personal, Räume, Mobiliar und Ausstattung. In den Räumen wird die Belegung der Kinder mit der Aufenthaltszeit dokumentiert.
- In der Hausaufgabenzeit befinden sich bis zu 25 Kinder in jedem der 4 Hausaufgabenräume. Hier sitzen die Kinder einzeln, bzw. 2 Kinder einer Klasse gegenüber an Doppeltischen. Nach den Hausaufgaben gehen die Kinder in den Freizeitbereich.
- Im Freizeitbereich (Kinder mit Uhrzeit dokumentiert) sind die Zahlen für die Raumnutzung wie folgt festgelegt: Kreativraum 15 Kinder, Werkstatt 4 Kinder, Sporthalle 15 Kinder, Spielzimmer unten 8 Kinder, Bücherei 4 Kinder, Außenbereich 20 Kinder – freie Hausaufgabenräume werden als Ausweichräume zur Freizeitbeschäftigung genutzt.
- **Infektionsketten bleiben nachvollziehbar durch**
  - tägliche Dokumentation der Gruppen
  - tägliche Dokumentation der Betreuer der Gruppen
  - tägliche Dokumentation der Raumbelastung mit Uhrzeiten
  - tägliche Dokumentation der Anwesenheit externer Personen in der Kita

### 2.3 Infektionsschutz in Funktions- und Gemeinschaftsräumen

Neben der Hausaufgabenzeit ist die Freizeit ein wichtiges Erfahrungs- und Entwicklungsfeld für Kinder. Hier lernen sie das Leben miteinander, sich organisieren, eigene Ziele verfolgen, entdecken ihre emotionalen, kreativen, sozialen Kräfte und kommunizieren frei mit Jüngeren und Älteren.



## KinderKiste

### Tagesstätte für Schulkinder

St.-Georg-Str. 3

97762 Hammelburg

09732/2937

kinderkiste@hammelburg.de

www.kinderkiste.hammelburg.de



- Funktionsräume im Freizeitbereich werden von jeweils 1 Kraft betreut und Kontaktflächen nach der Nutzung von einzelnen Kindern mit warmem Seifenwasser gereinigt – Dienstag und Freitag werden sie desinfiziert.
- Wechselseitiger Gebrauch von Alltagsmaterial (z.B. Spielzeug) zwischen den gebildeten Gruppen ist zu vermeiden, aber nicht immer möglich, da hier zu wenig Material vorhanden ist. Nach Nutzung wird das Material mit warmem Seifenwasser gereinigt – Dienstag und Freitag wird es desinfiziert.
- Singen und Bewegungsspiele finden in der Turnhalle - vorzugsweise im Freien statt.
- Für die Nutzung von Verkehrswegen (u.a. Gänge, Treppen, Eingangsbereiche) ist, das Tragen einer MNB nötig.
- Die Toilettenräume sind mit ausreichend Flüssigseifenspendern (zum Großteil kontaktlos), Einmalhandtüchern und Abfallbehältern ausgestattet.
- Die Toilettenräume werden täglich gereinigt.

#### 2.4 Infektionsschutz im Freien

- Der Außenbereich wird dauerhaft für die Freizeitgestaltung genutzt. Da das Gelände sehr klein ist und eine Gartenspielfläche vollständig fehlt. Aus diesem Grund ist der Außenbereich auf 20 Kinder beschränkt.
- Ausflüge in der näheren Umgebung sind möglich (auf Abstandsgebot zu Kita-fremden Personen achten, keine ÖPNV-Nutzung).
- Aufsichtspflichten müssen im Hinblick auf die veränderte Situation angepasst werden.

## 3 Reinigung und Desinfektion

### 3.1 Allgemeines

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

Zum Reinigungsplan wird hinzugefügt:

- Handkontaktflächen (insbesondere Türklinken, Tischoberflächen, Fenstergriffe) werden nach Bedarf/Nutzung häufiger am Tag durch das Betreuungspersonal gereinigt.
- Tische und Hausaufgabenplätze werden direkt nach der Nutzung eines Kindes mit warmem Seifenwasser gereinigt – Dienstag und Freitag werden sie desinfiziert.

### 3.2 Desinfektion von Flächen

Die Anwendung von Desinfektionsmitteln sollte auf die im Hygieneplan vorgesehenen Anwendungsbereiche beschränkt bleiben. Insbesondere sind keine routinemäßigen Flächendesinfektionsmaßnahmen (Boden, Möbel, Sanitärbereich) erforderlich. Auch bei häufigen Handkontaktflächen reicht eine Reinigung mit einem handelsüblichen Reiniger aus. In bestimmten sensiblen Bereichen (z.B. Küche) werden desinfizierende Mittel und Verfahren angewendet.

Nach einer Kontamination mit potenziell infektiösem Material (Erbrochenem, Stuhl und Urin sowie mit Blut) ist zunächst das kontaminierte Material mit einem in Desinfektionsmittel getränkten Einmaltuch (Zellstoff u. ä.) zu entfernen und das Tuch sofort in den Abfall zu entsorgen. Anschließend ist die Fläche durch eine Scheuer-Wisch-Desinfektion zu desinfizieren.

Das hierbei verwendete Mittel muss zur Abtötung der betreffenden Infektionserreger geeignet sein. Dies sind Mittel mit dem Wirkungsbereich „begrenzt viruzid“, „begrenzt viruzid plus“ und „viruzid“. Es sind Desinfektionsmittel mit geprüfter und nachgewiesener Wirksamkeit, z. B. aus der aktuell gültigen Desinfektionsmittelliste des Verbundes für Angewandte Hygiene e.V. (VAH), der RKI-Liste bzw. im Küchenbereich aus der Desinfektionsmittelliste der Deutschen Veterinärmedizinischen Gesellschaft (DVG) mit der entsprechenden Konzentration und Einwirkzeit zu verwenden. Dies sollte in Absprache mit dem zuständigen Gesundheitsamt bzw. der Lebensmittelüberwachungsbehörde erfolgen.

Reinigungs- und Desinfektionsmittel sind vor unberechtigtem Zugriff geschützt aufzubewahren.

#### 4 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 mehrmals täglich, mindestens alle zwei Stunden, mittels Stoß- bzw. Querlüftung durch vollständig geöffnete Fenster für mindestens 10 Minuten gelüftet. Durch das Lüften wird die Zahl möglicherweise in der Luft vorhandener erregerrhaltiger, feinsten Tröpfchen reduziert. Eine ausreichende Belüftung wird durch vollständig geöffnete Fenster (Querlüftung) sichergestellt.

#### 5 Lebensmittelhygiene

Mit der weiteren Lockerung und weiteren Öffnung zum 01.07.2020 wird das Angebot des warmen Mittagessens vorerst eingestellt. Statt des warmen Mittagessens wird eine Brotzeit „to go“ angeboten. Die Kinder bekommen belegte Brötchen, geschnittenes Gemüse, Obst, Kuchen zum Verzehr an ihrem Platz im jeweiligen Hausaufgabenraum. Das benutzte Geschirr wird im Anschluss in der Küche in einer Industriespülmaschine heiß gespült.

In der Küche bei Unterschreitung des Mindestabstandes von 1,5 Meter und bei der Essensausgabe wird durch das Personal eine geeignete Mund-Nasen-Bedeckung getragen.

Der Zugang zur Küche bzw. Spülküche ist den Mitarbeitern bzw. dem Betreuungspersonal vorbehalten. Die Abgabe von Speisen erfolgt ausschließlich über Bedien-/Betreuungspersonal, eine Abgabe unverpackter Speisen (z. B. Obst als Nachtisch oder am Nachmittag) wird so durchgeführt, dass das Infektionsrisiko nicht erhöht wird. Die Essensausgabe erfolgt portionsweise.

Getränke können die Kinder in kleinen Gläsern aus dem Getränkeautomat entnehmen. Die Gläser dienen der einmaligen Nutzung und werden in einem eigens dafür aufgestellten Behälter gesammelt und in einer Industriespülmaschine heiß gespült.

Eine gemeinsame Speisenzubereitung oder Hauswirtschaftliche Angebote mit den Kindern werden momentan nicht durchgeführt.