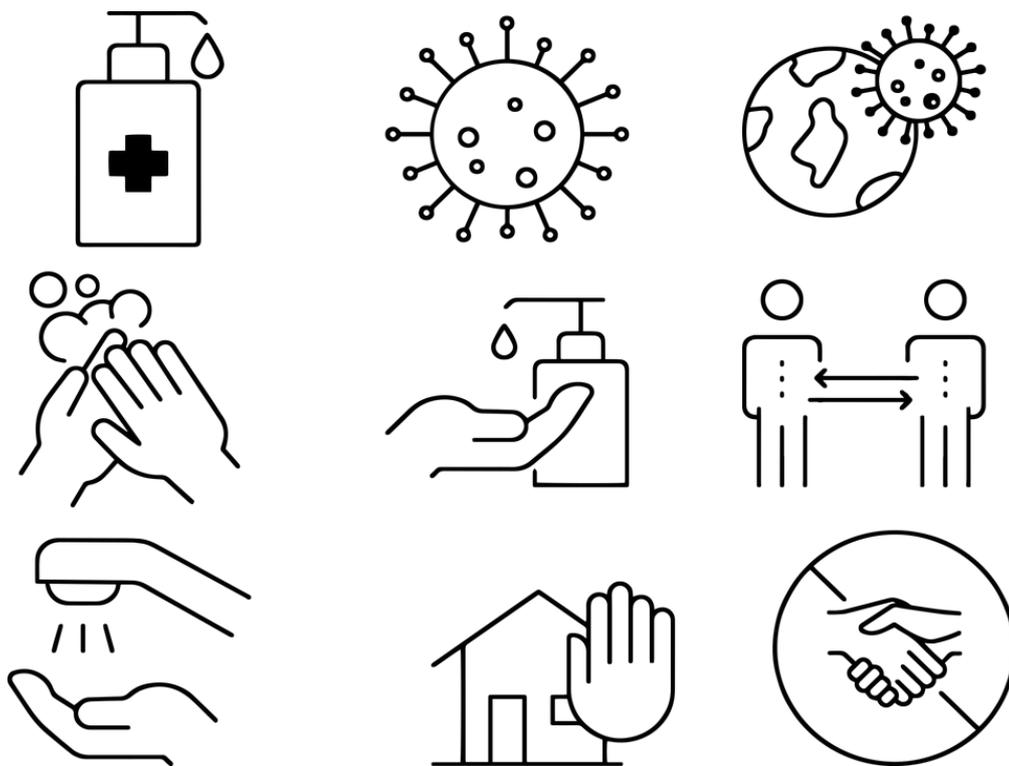


# Niedersächsischer Rahmen-Hygieneplan Corona Kindertagesbetreuung



Stand: 07.05.2020

## Inhalt

Vorbemerkung .....	3
1. Einsatz und Verhaltensregeln für Kräfte in Kindertageseinrichtungen und Kindertagespflegepersonen .....	4
Einsatz des pädagogischen Personals .....	4
Wichtigste Maßnahmen für Beschäftigte in Kindertageseinrichtungen und Kindertagespflegepersonen .....	5
Hinweise zum Umgang mit Mund-Nasen-Bedeckung (Community Maske).....	6
2. Verhaltensregeln für die Beschäftigten in Kindertageseinrichtungen, Kindertagespflegepersonen, Eltern und Kinder.....	7
Übergabe der Kinder .....	7
Händedesinfektion.....	8
Kinder mit erhöhtem Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf.....	8
3. Raumhygiene: Gruppengröße, Nutzung der Räume und Außenbereiche .....	8
Infektionsschutz in Funktions- und Gemeinschaftsräumen .....	9
Singen .....	10
Bewegungsaktivitäten in geschlossenen Räumen .....	10
Lüften .....	10
Infektionsschutz im Freien .....	10
Sanitärbereich .....	11
Wegeführung.....	11
Dokumentation zur Nachverfolgung möglicher Infektionsketten.....	11
4. Betreten der Kita durch Externe.....	12
5. Reinigung und Desinfektion .....	12
6. Personengruppen mit einem höheren Risiko für einen schweren COVID-19-Krankheitsverlauf.....	13
7. Allgemeines und Meldepflichten .....	14



## Vorbemerkung

Alle Kindertageseinrichtungen verfügen nach § 36 i. V. m. § 33 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) über einen Hygieneplan, in dem die wichtigsten Eckpunkte nach dem IfSG geregelt sind, um durch ein hygienisches Umfeld zur Gesundheit der Kinder, Mitarbeitenden und Eltern beizutragen.

Der vorliegende Niedersächsische Rahmen-Hygieneplan Corona Kindertagesbetreuung dient als Ergänzung zum Rahmen-Hygieneplan für Kindereinrichtungen und gilt als Empfehlung, solange die Pandemie-Situation im Land besteht. Er ist mit dem Niedersächsischen Landesgesundheitsamt (NLGA) abgestimmt.

Die Kindertagespflege ist nach § 36 Abs. 1 Nr. 1 IfSG ausdrücklich von der Verpflichtung zur Erstellung eines Hygieneplans ausgenommen. Die nachstehend dargelegten Grundsätze gelten im Grundsatz auch für Kindertagespflegestellen, können aber lediglich Hinweise für Kindertagespflegepersonen darstellen.

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 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 1,5-2,0 Metern erfolgt. 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 bis zur Einschulung lässt sich im pädagogischen Alltag der Kinderbetreuung nicht 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.



Alle Beschäftigten der Kindertageseinrichtungen, die Kindertagespflegepersonen, alle betreuten Kinder sowie alle weiteren regelmäßig in den Einrichtungen und in den Kindertagespflegestellen arbeitenden Personen sind darüber hinaus angehalten, sorgfältig die Hygienehinweise der Gesundheitsbehörden zu beachten.

Auf die regelmäßig aktualisierten Informationen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) und die dortige Broschüre „Hygiene – Kinderleichter Schutz vor Infektionskrankheiten“ (siehe [www.infektionsschutz.de](http://www.infektionsschutz.de)) wird hingewiesen, ebenso wie auf die FAQ des Robert Koch-Instituts (RKI) <https://www.rki.de/Shared-Docs/FAQ/NCOV2019/gesamt.html>

Weitere altersentsprechende Empfehlungen, Anleitungen sowie Arbeitsmaterialien zur Hygiene in Kindertageseinrichtungen finden Sie z. B. auch unter [www.Hygiene-Tipps-fuer-Kids.de](http://www.Hygiene-Tipps-fuer-Kids.de). Es ist davon auszugehen, dass mit fortschreitenden Erkenntnissen zur Eindämmung der Verbreitung des Coronavirus auch für den Bereich Hygiene weitere Maßnahmen abgeleitet werden. Alle Träger von Kindertageseinrichtungen sowie deren pädagogischen Fachkräfte, Assistenzkräfte und Kindertagespflegepersonen in der Kindertagespflege sollten daher weiterhin die stets aktuellen Hygienehinweise der Gesundheitsbehörden, des RKI und der Träger der gesetzlichen Unfallversicherung verfolgen und beachten.

## **1. Einsatz und Verhaltensregeln für Kräfte in Kindertageseinrichtungen und Kindertagespflegepersonen**

Das neuartige Coronavirus ist von Mensch zu Mensch übertragbar. Der Hauptübertragungsweg ist die Tröpfcheninfektion, dieser erfolgt vor allem direkt über die Schleimhäute der Atemwege. Darüber hinaus ist auch indirekt über Hände, die dann mit Mund- oder Nasenschleimhaut sowie die Augenbindehaut in Kontakt gebracht werden, eine Übertragung möglich.

### **Einsatz des pädagogischen Personals**

Um soziale Kontakte zu beschränken, hat der Träger der Kindertageseinrichtung bzw. die Kindertagespflegeperson sicherzustellen, dass zur Betreuung in möglichst kleinen und konstant gleich zusammengesetzten Gruppen ausreichend pädagogisches Personal in der Kindertageseinrichtung anwesend ist, um die Umsetzung von Hygienemaßnahmen im pädagogischen



Alltag der Kindertagesbetreuung zu gewährleisten. Die Betreuung einer Gruppe sollte möglichst durchgehend durch dieselben Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter erfolgen. Beschäftigte, die einer der vom RKI definierten Risikogruppen (siehe hierzu Punkt 6) angehören, sollten möglichst nicht in der direkten Kinderbetreuung eingesetzt werden. Bei der Entscheidung über den Einsatz kann sich der Träger der Kindertageseinrichtung durch seine Betriebsärztin oder seinen Betriebsarzt beraten lassen.

Nähere Informationen zu den Personengruppen, bei denen ein höheres Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf besteht, siehe unter Punkt 6 und folgender Link: [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Risikogruppen.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikogruppen.html).

Beschäftigte, die Krankheitszeichen (z. B. Fieber oder Luftnot) 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 oder hat sie sich in den letzten 14 Tagen außerhalb von Deutschland aufgehalten, darf diese Person die Einrichtung nicht betreten.

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.

### **Wichtigste Maßnahmen für Beschäftigte in Kindertageseinrichtungen und Kindertagespflegepersonen**

Die Beschäftigten in Kindertageseinrichtungen und Kindertagespflegepersonen, die sich mit anderen Kindertagespflegepersonen zusammengeschlossen haben (Großtagespflege), haben untereinander und auch zu anderen Gruppen das Abstandsgebot von mind. 1,5 m sowie die bekannten Hygieneregeln einzuhalten:

- Bei Krankheitszeichen (z. B. Fieber, Husten, Kurzatmigkeit, Luftnot, Verlust des Geschmacks-/Geruchssinn, Halsschmerzen, Schnupfen, Gliederschmerzen) auf jeden Fall zu Hause bleiben.
- Keine Berührungen, Umarmungen und kein Händeschütteln.
- Gründliche Händehygiene: Händewaschen mit Seife für 20 - 30 Sekunden, auch kaltes Wasser ist ausreichend, entscheidend ist der Einsatz von Seife (siehe auch <https://www.infektionsschutz.de/haendewaschen/>), z. B. nach Husten oder Niesen;



nach der Benutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln; nach dem erstmaligen Betreten des Gebäudes; vor dem Essen; vor dem Aufsetzen und nach dem Abnehmen einer Mund-Nasen-Bedeckung, nach dem Toilettengang.

- Sofern keine selbstschließenden Wasserhähne oder Einhebel-Waschtischarmaturen, die mit dem Ellbogen bedient werden können, vorhanden sind, wird empfohlen, die Wasserhähne nach dem Abtrocknen der Hände mit einem Einmalhandtuch zu schließen.
- Mit den Händen möglichst nicht das Gesicht berühren, insbesondere die Schleimhäute, d. h. Mund, Augen und Nase nicht anfassen.
- Öffentlich zugängliche Gegenstände wie Türklinken, Griffe von Schränken und Schubladen oder Fahrstuhlknöpfe möglichst nicht mit der vollen Hand oder den Fingern anfassen.
- Niesen oder Husten möglichst in Einmaltaschentücher, die anschließend sofort entsorgt werden und anschließend die Hände waschen. Notfalls in die Ellenbeuge (nicht in die Hand) husten und niesen.
- Beim Husten oder Niesen größtmöglichen Abstand zu anderen Personen halten, am besten wegdrehen.
- Gegenstände wie z. B. Trinkgefäße, persönliche Arbeitsmaterialien, Stifte sollen nicht mit anderen Personen geteilt werden.
- Aufzüge sollten grundsätzlich nur durch eine Person genutzt werden; die Benutzung ist ggf. auf Personen oder Situationen mit spezifischen Bedarfen einzuschränken.

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

Der Einsatz von Mund-Nasen-Bedeckung für Kinder wird unter Hinweis auf Gefahren durch unsachgemäßen Gebrauch (Kinder tauschen Mund-Nasen-Bedeckung etc.) und der damit eher einhergehenden Risikoerhöhung ausdrücklich abgelehnt.

Während der Betreuung in den Gruppen kann für das beschäftigte Personal das Tragen von Masken insbesondere aus Gründen des Arbeitsschutzes angezeigt sein. Das prophylaktische Tragen von Schutzhandschuhen wird nicht empfohlen.



Sollte situationsbedingt eine Mund-Nasen-Bedeckung von Beschäftigten getragen werden, sind die Hinweise des Bundesamtes für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) zu beachten. Diese sind unter dem Link <https://www.bfarm.de/SharedDocs/Risikoinformationen/Medizinprodukte/DE/schutzmasken.html> aufgeführt.

## **2. Verhaltensregeln für die Beschäftigten in Kindertageseinrichtungen, Kindertagespflegepersonen, Eltern und Kinder**

Mit der etwaigen Zusammenlegung von bestehenden Betreuungsgruppen und auch mit der Aufnahme weiterer Kinder in die Notbetreuung von Tageseinrichtungen und Tagespflege für Kinder werden neue Kontaktnetzwerke entstehen. Eine stufenweise Öffnung der Kindertagesbetreuung geht daher sowohl mit einem erhöhten Infektionsrisiko für die Kinder, deren Eltern und Familien als auch für die in der Kindertagesbetreuung tätigen Kräfte einher.

Es wird an die Eltern appelliert, nur Kinder, die gesund sind, in die Kindertagesbetreuung zu bringen. In diesen Zeiten gilt für die Kindertagesbetreuung ein strenger Maßstab für den Ausschluss kranker Kinder! Kinder dürfen 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 empfiehlt sich, diese Regelungen in geeigneter Form den Eltern zu vermitteln.

Die Verhaltensregeln sind entwicklungsangemessen mit den Kindern zu erarbeiten und umzusetzen. Insbesondere das Händewaschen ist gründlich mit den Kindern (spielerisch) durchzuführen. Eine entsprechende Hygieneroutine gehört zum pädagogischen Auftrag des Personals und der Kindertagespflegepersonen.

### **Übergabe der Kinder**

Neben den Beschäftigten der Kindertageseinrichtungen und den Kindertagespflegepersonen sollten sich auch die Kinder nach Betreten der Kindertageseinrichtung und der Kindertagespflegestelle gründlich die Hände waschen. 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)).



Es bestehen im Zusammenhang mit der Pandemie keine grundsätzlichen Bedenken, dass Eltern unter Einhaltung des Abstandsgebotes die Einrichtungen betreten. Risikopersonen (siehe unter Punkt 6) sollten ihre Kinder nicht persönlich bringen oder abholen.

Die Bring- und Abholsituation ist zeitlich zu entzerren und möglichst kurz zu halten. Es muss ein räumlicher Abstand von mind. 1,5 m zwischen den Eltern und den Mitarbeitenden der Einrichtungen bzw. zur Tagespflegeperson durch Maßnahmen wie z. B. Markierungen oder Absperrungen in Fluren und Garderoben ermöglicht und eingehalten werden.

### **Händedesinfektion**

Eine Durchführung der Händedesinfektion darf nur in Anwesenheit und unter Anleitung durch eine Aufsichtsperson bzw. eine in Desinfektion eingewiesene Person praktiziert werden! Händedesinfektion ist generell nur als Ausnahme und nicht als Regelfall zu praktizieren.

Das Desinfizieren der Hände ist nur dann sinnvoll,

- wenn ein Händewaschen nicht möglich ist,
- 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)).

### **Kinder mit erhöhtem Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf**

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 ([https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Risikogruppen.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikogruppen.html)), klären die Eltern mit dem Kinderarzt geeignete Schutzmaßnahmen und mit dem Träger deren Umsetzung in der Kindertagesbetreuung ab.

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

Der Infektionsschutz gibt nur allgemeine Abstandskriterien vor, die im Regelfall einzuhalten sind. Im pädagogischen Alltag der Kindertagesbetreuung suchen Kinder Kontakt zu anderen



Kindern und/oder zu den pädagogischen Kräften unabhängig von der Größe des Raumes. Insofern spielen Raumgrößen im Kontext von Kinderbetreuungseinrichtungen eine Rolle, als dass sich jeweils nur so viele Personen in Räumen aufhalten sollten, wie es unter Beachtung des Abstandsgebotes von 1,5 m realisierbar ist. Unabhängig von diesen grundsätzlichen Überlegungen zur Raumbelagung führen die Sozialkontakte im Betreuungssetting dazu, dass die Abstände zwischen den Personen in der Regel wesentlich enger sind.

Im Hinblick auf Infektionshygiene sind jedoch die folgenden Aspekte zu beachten:

### **Gruppen**

Es sollten **feste, möglichst kleine Gruppen** gebildet werden, die sich während der Betreuungszeit nicht durchmischen (konstante Gruppen). Dadurch bleiben Infektionsketten nachvollziehbar. Offene und teiloffene Konzepte sollten vorübergehend ausgesetzt und Geschwisterkinder in einer Gruppe betreut werden.

Den Gruppen sollten **feste Bezugspersonen** zugeordnet, ein Personalwechsel zwischen den Gruppen vermieden werden und Kräfte nicht in mehreren Gruppen eingesetzt werden (konstantes Personal). Dadurch erhöht sich die Nachvollziehbarkeit der Infektionsketten.

### **Infektionsschutz in Funktions- und Gemeinschaftsräumen**

Funktionsräume sollten zeitversetzt von den Kleingruppen genutzt und vor der jeweiligen Nutzung gut durchlüftet werden (Stoßlüftung).

Soweit Gemeinschaftsräume/Mensen für das Mittagessen genutzt werden, gilt es ebenfalls, dass sich die jeweiligen Gruppen mit den Mitarbeitenden getrennt voneinander dort aufhalten, soweit das Essen nicht in den Gruppenräumen organisiert werden kann. Die Anzahl der Tische ist zu reduzieren und diese (in Gruppengröße) möglichst weit räumlich getrennt aufzustellen. Dazu eignen sich besonders Sitzkreise, da hierbei kein unmittelbares Gegenübersitzen erfolgt und ein größerer Abstand realisiert werden kann. Die Gruppen sollen möglichst zeitlich versetzt essen, um Kontakte zu vermeiden.

Soweit sinnvoll realisierbar, ist auch zwischen den Mitarbeitenden in Personalräumen und Teeküchen Abstand zu halten.

Wechselseitiger Gebrauch von Alltagsmaterial (z. B. Spielzeug) zwischen den Gruppen ist zu vermeiden.



## **Singen**

Singen oder dialogische Sprechübungen, können dazu führen, dass Tröpfchen über eine größere Distanz als 1,5 m transportiert werden. Diesem Umstand sollte im pädagogischen Alltag Rechnung getragen werden.

## **Bewegungsaktivitäten in geschlossenen Räumen**

Sportliche Bewegungsaktivitäten in geschlossenen Räumen können vorläufig aus Gründen des Infektionsschutzes nicht stattfinden, da zzt. keine Regelungen vorliegen, die den Infektionsschutz gewährleisten. Es ist davon auszugehen, dass bei intensiverem Atmen ein grundsätzlicher Abstand von 1,5 Meter für den Infektionsschutz nicht ausreichen kann.

## **Lüften**

Besonders wichtig ist das regelmäßige und richtige Lüften, da dadurch die Innenraumluft ausgetauscht wird. Dies dient der Reduzierung von Krankheitserregern in der Luft. Mehrmals täglich, mindestens alle zwei Stunden, ist eine Stoßlüftung bzw. Querlüftung durch vollständig geöffnete Fenster über mehrere Minuten vorzunehmen. Eine Kipplüftung ist wenig wirksam, da durch sie kaum Luft ausgetauscht wird.

In Schlafräumen sollten die Abstände zwischen den Betten mindestens 1,5 m betragen und auf eine ausreichende Belüftung vor und nach der Nutzung geachtet werden.

Es ist darauf zu achten, dass die Kinder aus verschiedenen Gruppen nicht gleichzeitig über die Gänge zu den Räumlichkeiten oder zum Außenbereich gelangen.

## **Infektionsschutz im Freien**

Es empfiehlt sich, die Kinder möglichst häufig und lange im Außenbereich zu betreuen. Auch während der Nutzung des Außenbereichs sollte gewährleistet sein, dass der empfohlene Abstand, soweit dies möglich ist, gehalten werden kann. Versetzte Spielzeiten (z. B. in Verbindung mit den Essenszeiten – siehe oben) können vermeiden, dass zu viele Kinder zeitgleich den Außenbereich nutzen. Aufsichtspflichten müssen im Hinblick auf die veränderte Situation angepasst werden.



## **Sanitärbereich**

In allen Toilettenräumen müssen ausreichend Flüssigseifenspender und Einmalhandtücher bereitgestellt und regelmäßig aufgefüllt werden. Abfallbehälter für Einmalhandtücher sind vorzuhalten. Systeme, die Stoffrollen zur Handtrocknung verwenden sind ebenfalls zulässig, sofern sie funktionsfähig sind.

Soweit möglich, kann die Zuordnung einzelner Toiletten, Waschbecken oder Nassräume zu den jeweiligen Gruppen erfolgen oder muss durch Überwachung/Steuerung der Anwesenheit durch die pädagogischen Fachkräfte gewährleistet werden.

Toilettensitze, Armaturen, Waschbecken und Fußböden sind täglich zu reinigen. Bei Verschmutzungen mit Fäkalien, Blut oder Erbrochenem ist nach Entfernung der Kontamination mit einem mit Desinfektionsmittel getränkten Einmaltuch eine prophylaktische Wisch-Desinfektion erforderlich. Dabei sind Schutzhandschuhe und Mund-Nasenschutz zu tragen.

Die Sanitärobjekte sind regelmäßig auf Funktions- und Hygienemängel zu prüfen und ggf. umgehend Instand zu setzen.

Wickelaufgaben sind unmittelbar nach Nutzung zu desinfizieren.

## **Wegeführung**

Es ist darauf zu achten, dass bei der Betreuung von Gruppen bzw. mehreren Notgruppen in einem Gebäude nicht in unterschiedlichen Gruppen betreute Kinder gleichzeitig über die Gänge zu den Gruppenräumen und auf die Außenfläche gelangen. Die Kindertageseinrichtungen sind aufgefordert, ein jeweils den spezifischen räumlichen Gegebenheiten angepasstes Konzept zur Wegeführung zu entwickeln. Für räumliche Trennungen kann dies z. B. durch Abstandsmarkierungen auf dem Boden oder den Wänden erfolgen. Eine zeitliche Trennung ist z. B. durch gestaffelte Zeiträume möglich.

## **Dokumentation zur Nachverfolgung möglicher Infektionsketten**

Täglich zu dokumentieren sind

- die Zusammensetzung der gebildeten (Klein-) Gruppen (Namen der Kinder)
- die Betreuerinnen und Betreuer der (Klein-) Gruppen (Namen und Einsatzzeit)
- die Anwesenheit externer Personen in der Einrichtung (Namen und Anwesenheit, Ausnahme: Eltern bzw. abholberechtigte Personen in der Bring- und Abholzeit)



## 4. Betreten der Kita durch Externe

Das Betreten der Kita durch Externe (z.B. Fachberatung, Lieferanten) sollte vom Träger auf seine Notwendigkeit hin überprüft und auf ein Mindestmaß reduziert werden. Externe, wie z.B. Lieferanten, müssen eine Mund-Nasen-Bedeckung tragen.

## 5. Reinigung und Desinfektion

Für die Reinigung der Gebäude und Räumlichkeiten gelten die bestehenden Hygienegrundsätze. Die Reinigung ist in Anlehnung an DIN 77400 (Reinigungsdienstleitungen Schulgebäude – Anforderungen an die Reinigung) durchzuführen. Sie definiert Grundsätze für eine hygienische Reinigung unter Berücksichtigung aktueller Entwicklungen hinsichtlich Technik und Methoden der Gebäudereinigung.

Ergänzend dazu gilt:

Generell nimmt die Infektiosität von Coronaviren auf unbelebten Oberflächen in Abhängigkeit von Material und Umweltbedingungen wie Temperatur, Feuchtigkeit und UV-Einstrahlung rasch ab. In den Einrichtungen steht die Reinigung von Oberflächen im Vordergrund. Dies gilt auch für Oberflächen, welchen antimikrobielle Eigenschaften zugeschrieben werden, da auch hier Sekrete und Verschmutzungen mechanisch entfernt werden sollen.

Im Gegensatz zur Reinigung wird eine routinemäßige Flächendesinfektion auch in der jetzigen COVID-Pandemie durch das RKI nicht empfohlen. Hier ist die angemessene Reinigung ausreichend.

Die Bodenreinigung sollte wegen der Nutzung als Spiel- und Bewegungsflächen für die Kinder in höherer Regelmäßigkeit und ggf. anlassbezogen erfolgen.

Die Anwendung von Desinfektionsmitteln sollte auf die im Hygieneplan vorgesehenen Tätigkeiten beschränkt bleiben.

Wird eine Desinfektion im Einzelfall als notwendig erachtet, so sollte diese generell als Wischdesinfektion mit einer kalten Lösung durchgeführt werden. Eine Sprühdesinfektion, d. h. die Benetzung der Oberfläche ohne mechanische Einwirkung, ist weniger effektiv und auch aus Arbeitsschutzgründen bedenklich, da Desinfektionsmittel eingeatmet werden können (ebenso bei warmer, evtl. dampfender Desinfektionslösung). Auch Raumbegasungen zur Desinfektion sind hier grundsätzlich nicht angezeigt. Die Einwirkzeit, bzw. Benetzungszeit entsprechend



der Herstellerangaben ist zu beachten. Je nach Desinfektionsmittel (wenn getrocknete Reste reizend wirken) ist eine anschließende Grundreinigung erforderlich.

Folgende Areale sollten besonders gründlich und in stark frequentierten Bereichen nach Möglichkeit mehrmals täglich gereinigt werden:

- Türklinken und Griffe (z. B. an Schubladen und Fenstern) sowie der Umgriff der Türen,
- Treppen- und Handläufe,
- Lichtschalter,
- Tische, Telefone,
- Spielzeug und Spielgeräte,
- und alle weiteren Griffbereiche.

Aber: Auch bei häufigen Handkontaktflächen reicht eine Reinigung mit handelsüblichen tensidhaltigen Reinigern (Detergentien) aus.

## **6. Personengruppen mit einem höheren Risiko für einen schweren COVID-19-Krankheitsverlauf**

Bei bestimmten Personengruppen ist das Risiko für einen schweren COVID 19-Krankheitsverlauf höher (siehe Hinweise des RKI: [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Risikogruppen.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikogruppen.html)).

Dazu zählen insbesondere Menschen mit vorbestehenden Grunderkrankungen wie

- Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems (z. B. koronare Herzerkrankung und Bluthochdruck),
- chronischen Erkrankungen der Lunge (z. B. COPD, Mukoviszidose),
- chronischen Lebererkrankungen,
- Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit),
- Krebserkrankungen,
- ein geschwächtes Immunsystem (z. B. aufgrund einer Erkrankung, die mit einer Immunschwäche einhergeht oder durch die Einnahme von Medikamenten, die die Immunabwehr beeinflussen und herabsetzen können, wie z. B. Cortison).

Diese Personengruppen benötigen einen besonderen Schutz. Die betreffenden Beschäftigten in Tageseinrichtungen für Kinder, auf die die o. g. Kriterien zutreffen, sollten nach Möglichkeit



auf eigenen Wunsch und nach Vorlage einer ärztlichen Bescheinigung die Möglichkeit erhalten, bis auf weiteres Aufgaben ausschließlich aus dem Homeoffice wahrzunehmen.

Das Erreichen einer Altersgrenze ohne Vorliegen einer der o. g. Vorerkrankungen sollte nicht automatisch zur Berechtigung führen, im Homeoffice arbeiten zu können. Haben Beschäftigte das 60. Lebensjahr überschritten, kann dem Wunsch auf Arbeit im Homeoffice im Rahmen der Entscheidung des Einrichtungsträgers als Arbeitgeber in eigenem Ermessen unter Berücksichtigung von Bedarf und Einsatzplanung entsprochen werden.

Laut Handreichung des Ausschusses für Mutterschutz vom 14.04.2020 haben Schwangere, die regelmäßig sozialen Kontakten mit anderen Menschen ausgesetzt sind, eine erhöhte Infektionswahrscheinlichkeit. Wenn Schutzmaßnahmen nicht in ausreichender Weise gewährleistet werden können und damit eine unverantwortbare Gefährdung nicht ausgeschlossen werden kann, müsste vom Arbeitgeber (hier: Träger der Kindertageseinrichtung) ein Beschäftigungsverbot (in Bezug auf die Vor-Ort-Tätigkeit in den Einrichtungen) ausgesprochen werden.

Eine Schwerbehinderung ohne gleichzeitiges Vorliegen einer risikoe erhöhenden Erkrankung bietet nicht zwingend einen Grund dafür, dass diese Personen nicht in der Kindertageseinrichtung bzw. Kindertagespflege eingesetzt werden können. Können schwerbehinderte und ihnen gleichgestellte Personen aufgrund ihrer Behinderung die erforderlichen Schutzmaßnahmen nicht einhalten, sollen sie die Möglichkeit erhalten, im Homeoffice zu arbeiten.

Für die betreuten Kinder gilt: Kindern, die unter einer oder mehreren der genannten Vorerkrankungen leiden, wird empfohlen, zuhause zu bleiben. Gleiches gilt, wenn im Haushalt Personen (Eltern, Geschwisterkinder, Großeltern) mit einem höheren Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf leben.

## **7. Allgemeines und Meldepflichten**

Regelungen und Verfügungen durch örtliche Gesundheitsbehörden haben Vorrang gegenüber diesen Empfehlungen, weil speziellere Regelungen aufgrund regionaler oder konkreter Besonderheiten möglich sind, um dem Infektionsschutz bestmöglich Rechnung zu tragen.



Das Auftreten einer Infektion mit dem Coronavirus ist der Einrichtungsleitung oder der Tagespflegeperson von den Erkrankten bzw. deren Sorgeberechtigten unverzüglich mitzuteilen. Das gilt auch für das gesamte Personal der Kindertageseinrichtung.

Bei Auftreten von Symptomen einer Coronavirus-Erkrankung während der Betreuungszeit erfolgt eine umgehende Isolierung der Person in einem separaten Raum. Ein betroffenes Kind sollte nur unter Aufsicht separiert werden. Hierfür muss eine FFP2-Maske vorgehalten und von der betreuenden Person getragen werden. Die Erziehungsberechtigten sind auf die Notwendigkeit einer umgehenden ärztlichen Abklärung hinzuweisen.

Die Arztpraxis ist nach vorheriger telefonischer Ankündigung aufzusuchen! Die Arztpraxis informiert dann über das weitere Vorgehen. Außerhalb der Praxisöffnungszeiten ist der ärztliche Bereitschaftsdienst unter der Telefonnummer 116117 zu erreichen: Nur in Notfällen sollte die 112 kontaktiert werden.

Aufgrund der Coronavirus-Meldepflichtverordnung i. V. m. § 8 und § 36 des Infektionsschutzgesetzes ist sowohl der begründete Verdacht einer Erkrankung als auch das Auftreten von COVID-19-Fällen in Gemeinschaftseinrichtungen dem Gesundheitsamt zu melden.

Die „Basisinformationen Coronavirus (SARS-CoV-2) für Kindertageseinrichtungen und Kindertagespflege“ von MK und MS vom 09.03.2020 mit Hinweisen zum Umgang mit der Infektionskrankheit COVID-19 sind zu beachten. Ein Meldebogen für Corona-Verdachtsfälle steht zur Verfügung. Beides ist zu finden unter [https://www.mk.niedersachsen.de/startseite/aktuelles/basisinformationen\\_zu\\_covid\\_19\\_corona/basisinformationen-zu-covid-19-corona-185558.html](https://www.mk.niedersachsen.de/startseite/aktuelles/basisinformationen_zu_covid_19_corona/basisinformationen-zu-covid-19-corona-185558.html).

Die Ausgestaltung der Bildung, Erziehung und Betreuung der Kinder in Zeiten der Corona-Pandemie ist ein dynamischer Prozess. Die Rückmeldungen der gelebten Praxis innerhalb der Einrichtungen helfen dabei, diesen Prozess konstruktiv weiterzuentwickeln.

