

Hinweise zum Schutz von Beschäftigten und Kindern in der Kindertagesförderung in M-V im Zusammenhang mit dem Corona-Virus

Inhalt

1. Einsatz und Verhaltensregeln für die Beschäftigten
2. Verhaltensregeln für die Kinder und Eltern
3. Raumhygiene: Gruppengröße, Nutzung der Räume und Außenbereiche
4. Reinigung/Desinfektion
5. Personengruppen mit einem höheren Risiko für einen schweren COVID-19-Krankheitsverlauf
6. Allgemeines

Vorbemerkung

Nach bisherigen Erkenntnissen erkranken Kinder in der Regel nicht schwer an COVID-19. Sie können aber, ebenso wie Erwachsene, ohne Symptome zu zeigen, Überträger des Coronavirus SARS-CoV-2 sein. Durch den vorherrschenden Übertragungsweg von SARS-CoV-2 der Tröpfcheninfektion kann es zu Übertragungen von Mensch zu Mensch kommen. Die Übertragungsfahr 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 einhergeht. Die Einhaltung der allgemein empfohlenen Hygieneetikette ist – abhängig von dem Alter und dem Entwicklungsstand der Kinder – nicht immer umzusetzen.

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. Die vorliegenden Hinweise dienen als Ergänzung des Hygieneplans der Einrichtungen.

Grundsätzliche Hinweise sind der Broschüre „Hygienegrundsätze in Kindertagesstätten“

https://service.mvnet.de/_php/download.php?datei_id=46551

sowie der Broschüre „Hinweise zur Hygiene und Sicherheit in der Kindertagespflege in M-V“

<https://www.regierung-mv.de/Landesregierung/sm/Service/Publikationen/?id=13630&processor=veroeff>

zu entnehmen.

Wie bereits in den Rundbriefen der Abteilung Jugend und Familie des Ministeriums für Soziales, Integration und Gleichstellung Nr. 03/2020 vom 28.02.2020 und Nr. 5/2020 vom 01.04.2020 wird auf die regelmäßig aktualisierten Informationen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) auf der Homepage www.infektionsschutz.de und der dortigen Broschüre „Hygiene- Kinderleichter Schutz vor Infektionskrankheiten“ sowie das FAQ des Robert Koch-Instituts (RKI) im folgenden Link hingewiesen:

<https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/NCOV2019/gesamt.html>

Weitere altersentsprechende Empfehlungen, Anleitungen sowie Arbeitsmaterialien zur Hygiene in Kindertageseinrichtungen finden Sie z. B. auch unter Hygiene-Tipps-fuer-Kids.de. Alle Träger von Kindertageseinrichtungen sowie deren pädagogischen Fachkräfte, Assistenzkräfte und Kindertagespflegepersonen in der Kindertagespflege M-V sollten weiterhin die Hygienehinweise der Gesundheitsbehörden, des RKI und der Unfallkasse Mecklenburg-Vorpommern beachten.

1. Einsatz und Verhaltensregeln für Beschäftigte/ Kindertagespflegepersonen

Das neuartige Coronavirus ist von Mensch zu Mensch übertragbar. Die hauptsächliche Übertragung erfolgt über Tröpfchen, die beim Husten und Niesen entstehen und beim Gegenüber über die Schleimhäute der Nase, des Mundes und ggf. des Auges aufgenommen werden. Darüber hinaus ist auch indirekt über Hände, die dann mit Mund- oder Nasenschleimhaut sowie der Augenbindehaut in Kontakt gebracht werden, eine Übertragung möglich.

Einsatz des pädagogischen Personals

Der Träger der Kindertageseinrichtung hat sicherzustellen, dass zur Betreuung in möglichst kleinen und konstant gleich zusammengesetzten Gruppen ausreichend pädagogisches Personal in der Kindertageseinrichtung anwesend ist. Die Betreuung der Gruppen sollte möglichst durchgehend durch dieselben Mitarbeiter erfolgen. Beschäftigte, die einer der vom RKI definierten Risikogruppen (siehe Punkt 5)

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 5.

Beschäftigte, die Grippesymptome (z. B. Husten, Schnupfen; Halsschmerzen, Kopfschmerzen oder Fieber) aufweisen, müssen zu Hause bleiben und dürfen nicht eingesetzt werden.

Hatte eine zum Einsatz in der Kinderbetreuung vorgesehene Person in den letzten 14 Tagen vor dem geplanten Einsatz Kontakt zu einer bestätigt infizierten Person bzw. hat sie sich in den letzten 14 Tagen außerhalb von Deutschland aufgehalten, darf die Einrichtung nicht von ihr betreten werden. In diesem Fall hat der Träger der Kindertageseinrichtung in Absprache mit dem örtlichen Gesundheitsamt zu entscheiden, ob diese Person in der Betreuung eingesetzt werden kann und darf.

Erlangen Beschäftigte darüber Kenntnis, dass sie Kontakt zu einer Person hatten, die nachweislich infiziert ist, haben sie hierüber den Träger der Kindertageseinrichtung zu informieren. In Abstimmung mit dem örtlichen Gesundheitsamt ist dann über weitere erforderliche Maßnahmen zu entscheiden. Die Hinweise des RKI zum Management von Kontaktpersonen sind zu beachten:

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html

Wichtigste Maßnahmen für Beschäftigte

Die Beschäftigten in Kindertageseinrichtungen haben untereinander bzw. auch zu anderen Gruppen das Abstandsgebot von 1,5 Metern sowie die bekannten Hygieneregeln einzuhalten:

- keine Berührungen, Umarmungen und kein Händeschütteln,
- Händehygiene: regelmäßig und sorgfältig mindestens 20 Sekunden lang die Hände waschen, siehe: <https://www.infektionsschutz.de/haendewaschen/> ,
- Indikation zum Händewaschen und zur Händedesinfektion gem. allgemeinem Hygieneplan,
- mit den Händen möglichst nicht das Gesicht, insbesondere die Schleimhäute berühren, d. h. nicht Mund, Augen und Nase anfassen,

- öffentlich zugängliche Gegenstände wie Türklinken oder Fahrstuhlknöpfe möglichst nicht mit der vollen Hand bzw. den Fingern anfassen,
- Niesen/Husten möglichst in Einmaltaschentücher, die anschließend sofort entsorgt werden. Notfalls Niesen/Husten in die Ellenbeuge (nicht in die Hand)
- beim Husten oder Niesen größtmöglichen Abstand halten, am besten wegdrehen.

Nach Konsultation des Ministeriums für Soziales, Integration und Gleichstellung mit dem Landesamt für Gesundheit und Soziales sowie führenden Wissenschaftlern der Universitätsmedizin Rostock ist eine Händedesinfektion nicht notwendig. O. g. Experten führen aus, dass die Gefahren die Vorteile überwiegen. Am wichtigsten ist, die Hände regelmäßig und gründlich mit Seife zu waschen.

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

Das Robert Koch-Institut (RKI) empfiehlt ein generelles Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung (MNB) in bestimmten Situationen im öffentlichen Raum als weitere Möglichkeit, die Ausbreitungsgeschwindigkeit von SARS-CoV-2 in der Bevölkerung zu reduzieren. Insbesondere in Situationen, in denen die räumliche Distanzierung (Abstand < 1,5 m) nicht eingehalten werden kann, können Mund-Nasen-Bedeckungen eventuell hilfreich sein. Allerdings können sich Träger von Mund-Nasen-Bedeckungen nicht darauf verlassen, dass diese sie oder andere vor einer Übertragung von SARS-CoV-2 schützen, da für die MNB keine entsprechende Schutzwirkung nachgewiesen wurde.

Sollte dennoch eine Mund-Nasen-Bedeckung von Beschäftigten getragen werden, sind die Hinweise des Bundesamtes für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) zu beachten:

- Auch mit MNB sollte der von der WHO empfohlene Sicherheitsabstand von mindestens 1,5 m zu anderen Mitarbeitenden/Eltern eingehalten werden.
- Die Hände sollten vor Anlegen der Maske gründlich mit Seife gewaschen werden.
- Beim Anziehen einer Maske ist darauf zu achten, dass die Innenseite nicht kontaminiert wird. Die Maske muss richtig über Mund, Nase und Wangen platziert sein und an den Rändern möglichst eng anliegen, um das Eindringen von Luft an den Seiten zu minimieren.

- Bei der ersten Verwendung sollte getestet werden, ob die Maske genügend Luft durchlässt, um das normale Atmen möglichst wenig zu behindern.
- Eine durchfeuchtete Maske sollte umgehend abgenommen und ggf. ausgetauscht werden.
- Die Außenseite, aber auch die Innenseite der gebrauchten Maske ist potentiell erregerhaltig. Um eine Kontaminierung der Hände zu verhindern, sollten diese möglichst nicht berührt werden.
- Nach Absetzen der Maske sollten die Hände unter Einhaltung der allgemeinen Hygieneregeln gründlich gewaschen werden (mindestens 20-30 Sekunden mit Seife).
- Die Maske sollte längstens für einen Arbeitstag getragen werden. Bei deutlicher Durchfeuchtung ist sie häufiger zu wechseln.
- MNB sollten nach eintägiger Nutzung idealerweise bei 95 Grad, mindestens aber bei 60 Grad gewaschen und anschließend vollständig getrocknet werden. Herstellerhinweise sind ggf. zu beachten.

2. Verhaltensregeln für die Kinder und Eltern

Die unter 1. genannten 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. Eine routinemäßige Händedesinfektion ist bei Kindern weder sinnvoll noch erforderlich.

Kontakt zu Eltern

Neben den Beschäftigten der Kindertageseinrichtungen sollten auch die Eltern und Kinder nach Betreten der Kindertageseinrichtung sich gründlich die Hände waschen. Eine zusätzliche oder alternative Handdesinfektion nach Betreten der Kindertageseinrichtung ist nicht zielführend.

Übergabe der Kinder

Es bestehen im Zusammenhang mit der Pandemie keine grundsätzlichen Bedenken, dass Eltern die Einrichtungen betreten. Risikopersonen (siehe unter Punkt 5) sollten ihre Kinder nicht persönlich bringen oder abholen.

Die Hol- und Bringsituation ist möglichst zu entzerren und kurz zu halten. Es soll ein räumlicher Abstand von 1,5 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 sichergestellt werden.

3. Raumhygiene: Gruppengröße, Nutzung der Räume und Außenbereiche

Zur Vermeidung der Übertragung des Sars-CoV-2-Virus durch Tröpfcheninfektion muss ein Abstand von mindestens 1,5 Metern eingehalten werden. Abhängig von der Größe der Räume sind idealerweise nicht mehr als 5 betreute Kinder pro Gruppe und Raum zu empfehlen. Eine Gruppengröße von 10 Kindern darf nicht überschritten werden. Diese Gruppen sollten

- sich während der Betreuungszeit nicht durchmischen (konstante Gruppen)
- von möglichst immer denselben pädagogischen Beschäftigten betreut werden (konstantes Personal).

Besonders wichtig ist das regelmäßige und richtige Lüften, da dadurch die Innenraumluft ausgetauscht wird. Dies dient zur 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 wirkungslos, da durch sie kaum Luft ausgetauscht wird.

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

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

Infektionsschutz in Funktions- und Gemeinschaftsräumen

Funktionsräume sollten zeitversetzt von den Kleingruppen genutzt und vor der Nutzung gut durchlüftet werden.

Soweit Gemeinschaftsräume/Mensen für das Mittagessen genutzt werden, gilt es ebenfalls, dass sich die Gruppen und 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.

Abstand zu halten gilt auch zwischen den Mitarbeitenden in der Teeküche/ Personalräumen.

Infektionsschutz im Freien

Es empfiehlt sich, die Kinder möglichst häufig und lange im Außenbereich der Kindertageseinrichtung zu betreuen. Auch während der Nutzung der Spielplätze muss gewährleistet sein, dass der empfohlene Abstand gehalten werden kann. Versetzte Spielzeiten (z. B. in Verbindung mit den Essenszeiten – siehe oben) können vermeiden, dass zu viele Kinder zeitgleich das Außengelände 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. Die entsprechenden Auffangbehälter für Einmalhandtücher und Toilettenpapier sind vorzuhalten. Wenn keine Einmalhandtücher zur Verfügung stehen und Stoffhandtücher genutzt werden, gelten die allgemeinen Hygienegrundsätze zur Nutzung und Wechsel.

Die Abstände zwischen den Personen (insbesondere zu Kindern und pädagogischen Fachkräften aus anderen Gruppen) sollen auch bei der Benutzung des Sanitärbereichs durch geeignete Maßnahmen sichergestellt werden. Soweit möglich kann die Zuordnung einzelner Toiletten, Waschbecken oder Nassräumen 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.

Wickelaufgaben sind unmittelbar nach Nutzung zu desinfizieren. Es gibt keine Erkenntnisse, dass das Coronavirus beim Wickeln oder ähnlichen pflegerischen Tätigkeiten auf anderen Wegen als über die Tröpfcheninfektion übertragen wird. Es sind die allgemeinen Hygieneregeln zu beachten.

4. Reinigung/Desinfektion

Für die Reinigung der Gebäude und Räumlichkeiten gelten die bestehenden Hygienegrundsätze. 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. Nachweise über eine Übertragung durch Oberflächen im öffentlichen Bereich liegen bisher nicht vor. In den Einrichtungen steht die Reinigung von Oberflächen im Vordergrund. Dies gilt auch für Oberflächen, welche 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 völlig 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 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,
- und alle weiteren Griffbereiche.

5. Personengruppen mit einem höheren Risiko für einen schweren COVID-19-Krankheitsverlauf

Das Risiko einer Erkrankung steigt im Allgemeinen ab 50 bis 60 Jahren mit dem Alter stetig an.

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).

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 regelmäßige Einnahme von Medikamenten, die die Immunabwehr beeinflussen und herabsetzen können, wie z. B. Cortison),
- neurologisch bedingte systemische Muskelerkrankungen.

Diese Personengruppen benötigen einen besonderen Schutz. Sie sollen nicht für die Betreuung der Kinder eingesetzt werden. Im Zweifel geht der Infektionsschutz vor. Ältere Personen und Schwangere können in Absprache mit ihrem behandelnden Arzt auf freiwilliger Basis eingesetzt werden.

Eine Schwerbehinderung ohne gleichzeitiges Vorliegen einer risikoerhöhenden Erkrankung bietet keinen Grund dafür, dass diese Personen nicht in der Kindertageseinrichtung bzw. Kindertagespflege eingesetzt werden können.

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

6. ALLGEMEINES

Der Hygieneplan der Einrichtungen der Kindertagesförderung ist den örtlichen Gesundheitsämtern zur Kenntnis zu geben.

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.

Wie bisher auch gelten die Meldepflichten gemäß Rundbrief der Abteilung Jugend und Familie des Ministeriums für Soziales, Integration und Gleichstellung Nr. 03/2020 vom 28.02.2020 über die Erreichbarkeit der Gesundheitsämter und Leitstellen in Mecklenburg-Vorpommern. Für den Fall, dass ein Infektionsfall bekannt oder anzunehmen ist, ist unverzüglich das örtlich zuständige Gesundheitsamt oder außerhalb der Dienstzeiten die entsprechende Leitstelle zu benachrichtigen. Die Leitstellen sind rund um die Uhr erreichbar und leiten die Meldungen an das zuständige Gesundheitsamt weiter.