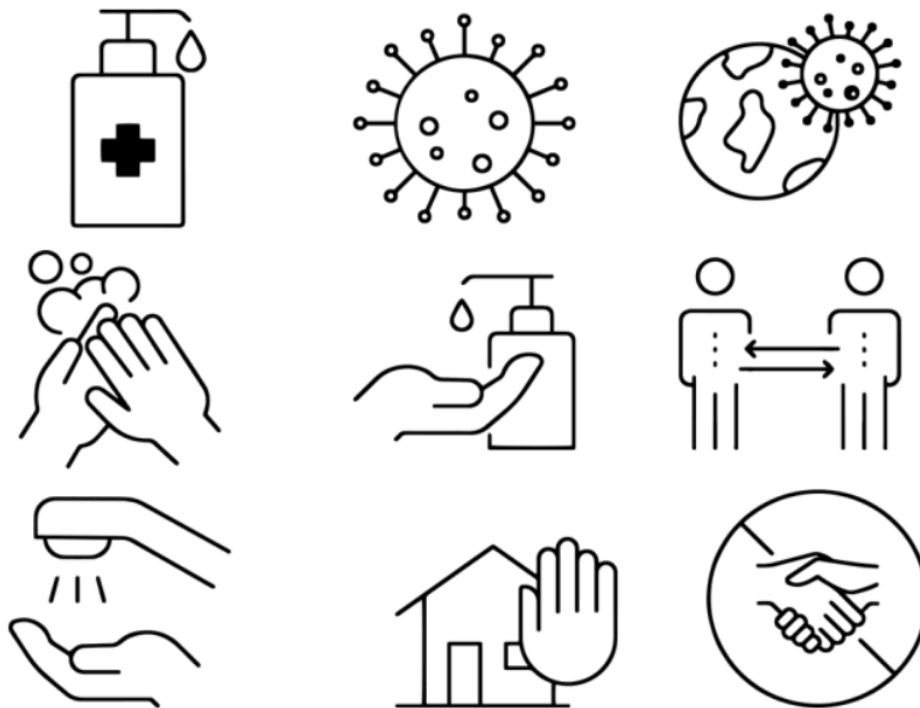


Hygiene- & Arbeitsschutzkonzept Corona

Lebenshilfe Memmingen/Unterallgäu e.V.



Stand: 21.10.2020

Inhaltsverzeichnis

Vorbemerkung.....	5
1. Grundsätzliche Informationen zu COVID-19.....	6
1.1. Über COVID-19	6
1.2. Übertragung auf Kinder / von Kindern auf andere	6
1.3. Krankheitsverlauf / Prognose der Erkrankung.....	6
1.4. Grundsätzliche Verhaltensregeln	7
1.5. Sorgfältige Selbstbeobachtung.....	7
2. Empfohlene Vorgehensweise für ambulante Einrichtungen	8
2.1. Kontaktdaten von Besuchern erfassen	8
2.2. Vorherige Abfrage beim zu behandelnden/zu betreuenden Kind/Jugendlichen.....	8
2.3. Betreute hinsichtlich der Schutzziele in zwei Gruppen einteilen	8
2.4. Schriftliche Vereinbarung mit den Eltern/Betreuern/Angehörigen treffen	8
3. Zusätzliche Hinweise für mobile Einsätze in Familien / im Kindergarten.....	9
4. Schutzmaßnahmen für das gesamte Personal der Lebenshilfe	10
4.1. Sicherheitsabstand halten	10
4.2. Einsatz Schutzvisier / Mund-Nasen-Schutz (MNS) / FFP2-Maske.....	10
4.3. Einsatz Schutzkittel/Schürze/Dienstkleidung	12
4.4. Regelmäßiges Hände waschen, v.a.....	12
4.5. Einsatz Handschuhe	12
4.6. Einsatz von Kittelflaschen	13
4.7. Umgang mit Schmutzwäsche	13
4.8. Einsatz von Klimageräten & Ventilatoren	13
4.9. Transporte & Fahrten mit Dienstfahrzeugen.....	14

4.10. Krankheitszeichen bei Beschäftigten/während Arbeit/vor Arbeitsbeginn	15
4.11. Unterschiede zwischen COVID-19, Erkältung, Grippe und Heuschnupfen	16
4.12. Kontaktpersonennachverfolgung	17
4.13. Risikogruppen & besonderes Schutzbedürfnis	18
4.14. Psychische Belastungen durch Corona minimieren.....	18
4.15. Reisen während Corona.....	18
5. Schutzmaßnahmen für Betreute im Allgemeinen.....	19
5.1. Sicherheitsabstand halten	19
5.2. Mund-Nasen-Bedeckung	19
5.3. Regelmäßiges Hände waschen.....	19
5.4. Händedesinfektion in Einzelfällen (nur unter Aufsicht).....	19
6. Schutzmaßnahmen speziell für Einrichtungen für Kinder & Jugendliche	21
6.1. 3-Stufen Modell von Zugangs- und Hygienemaßnahmen zur Wahrnehmung von Angeboten der Kindertagesbetreuung	21
6.2. Umgang mit Kindern mit Erkältungssymptomen.....	22
6.3. Verhalten beim Auftreten von Krankheitszeichen im Tagesverlauf	23
6.4. Empfohlene Vorgehensweise für die Schülerbeförderung.....	24
6.5. Übergabe von Kindern/Jugendlichen an Eltern	24
6.6. Elterngespräche & Angebote in der Frühförderung.....	25
6.7. Elterngespräche & Angebote in den Offenen Angeboten	25
6.8. Präsenzunterricht und HPT-Betreuung	25
6.9. Toilettengang.....	26
6.10. Pausengestaltung.....	26
6.11. Küchenbetrieb & Verpflegung in Kita/HPT	26
7. Raumhygiene	28
7.1. Allgemeine Hinweise zur Raumhygiene	28
7.2. Reinigung	28
7.3. Hygiene im Sanitär- & Wickelbereich	29

Hygiene- & Arbeitsschutzkonzept Corona –
Lebenshilfe Memmingen/Unterallgäu e.V.

8.	Meldepflicht	30
9.	Reinigungsplan für Gruppenräume / Spielräume / Ruheräume / Umkleidebereich .	31
10.	Reinigungsplan für Sanitärräume und Wickelbereich	33
11.	Reinigungsplan für Küchen / Küchenzeilen	35
12.	Reinigungsplan Büroflächen	36
13.	Anlagen	40
	13.1.Elterninformation zum Umgang mit Kindern mit leichten Krankheitssymptomen	40

Vorbemerkung

Alle Gemeinschaftseinrichtungen der Lebenshilfe Memmingen/Unterallgäu e.V. verfügen nach § 36 i.V.m. § 33 Infektionsschutzgesetz (IfSG) über einen einrichtungsspezifischen Hygieneplan, in dem die wichtigsten Eckpunkte nach dem Infektionsschutzgesetz geregelt sind, um durch ein hygienisches Umfeld zur Gesundheit der betreuten Kinder, Jugendlichen und Erwachsenen sowie allen anderen Beteiligten beizutragen.

Das vorliegende Hygiene- und Arbeitsschutzkonzept Corona dient als Ergänzung zu den einrichtungsspezifischen Hygieneplänen der ambulanten Einrichtungen der Lebenshilfe Memmingen/Unterallgäu e.V. und gilt, solange die Pandemie-Situation im Land besteht.

Der Rahmen-Hygieneplan Corona für die Kindertagesbetreuung und Heilpädagogische Tagesstätten des Bayerischen Landesamtes für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL), der ab 01.09.2020 gilt, ist bereits eingearbeitet.

Für den Schulbetrieb kommt der Rahmen-Hygieneplan zur Umsetzung des Schutz- und Hygienekonzepts für Schulen des Bayerischen Staatsministeriums für Unterricht und Kultus in seiner jeweils gültigen Fassung zur Anwendung.

Das vorliegende Konzept ist mit der uns betreuenden Fachkraft für Arbeitssicherheit und unserem Betriebsarzt abgestimmt und basiert auf den Empfehlungen von Dr. Claudio Kupfahl, Facharzt für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie sowie für Öffentliches Gesundheitswesen vom MVZ Labor Ravensburg.

Das Konzept beinhaltet nicht die Schutzmaßnahmen des gemeinschaftlichen Wohnens und der Kurzzeitunterbringung für Kinder & Jugendliche, da die behördlichen Auflagen derzeit sehr dynamisch sind und regelmäßige Veränderungen nach sich ziehen. Das umfangreiche Schutzkonzept der stationären Einrichtungen ist dementsprechend separat geregelt.

Alle Beschäftigten in den Einrichtungen, alle betreuten Kinder, Jugendlichen und Erwachsenen sowie Eltern und Angehörige sind darüber hinaus angehalten, sorgfältig die Hygienehinweise der Gesundheitsbehörden zu beachten.

Über die Hygienemaßnahmen sind das Personal, die betreuten Kinder, Jugendlichen und Erwachsenen sowie die Erziehungsberechtigten, Betreuer und Angehörigen in geeigneter Weise durch die jeweilige Einrichtungsleitung oder eine von ihr beauftragte Person zu unterrichten. Das Einhalten von Hygiene- und Abstandsregeln ist mit allen Beteiligten alters- und bedarfsangemessen zu thematisieren.

Entsprechende Hinweise finden sich als Aushang in den jeweiligen Einrichtungen.

1. Grundsätzliche Informationen zu COVID-19

1.1. Über COVID-19

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) wird von Mensch zu Mensch durch Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 verursacht.

Übertragungsweg

Das Virus wird durch Tröpfchen/Aerosole über die Luft (Tröpfcheninfektion) oder über kontaminierte Hände auf die Schleimhäute (Mund, Nase, Augen) übertragen (Schmierinfektion).

Eine Übertragung durch Kontakt von kontaminierten Oberflächen ist gegenüber der Übertragung über Tröpfchen/die Luft von untergeordneter Rolle.

Inkubationszeit

Nach einer Infektion kann es zwei Tage bis zwei Wochen dauern, bis Krankheitszeichen auftreten.

1.2. Übertragung auf Kinder / von Kindern auf andere

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.

Es gibt vermehrt Hinweise darauf, dass speziell jüngere Kinder (unter 10 Jahre) eine geringere Rolle im Infektionsgeschehen spielen könnten.

Deshalb: Das Distanzgebot in der Arbeit mit Kindern im Alter bis zur Einschulung lässt sich im pädagogischen Alltag 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.

1.3. Krankheitsverlauf / Prognose der Erkrankung

Bei Erwachsenen gibt es asymptomatisch / sehr mild verlaufende Covid-19 Erkrankungen und es scheint so, je jünger eine Person ist, desto häufiger ist dies der Fall.

Es können auch akute Krankheitssymptome, z. B. Atemwegserkrankungen mit Fieber, Husten, Verlust Geschmacks-/Geruchssinn, Atemnot und Atembeschwerden, auftreten.

In schwereren Fällen kann eine Infektion eine Lungenentzündung, ein schweres akutes respiratorisches Syndrom (SARS), ein Nierenversagen und sogar den Tod verursachen. Dies betrifft insbesondere Personen mit Vorerkrankungen oder solche, deren Immunsystem geschwächt ist.

Bei Kindern scheint dieser Effekt noch deutlich stärker ausgeprägt zu sein, hier ist mit einem relativ hohen Anteil asymptomatischer / sehr wenig symptomatischer Fälle zu rechnen. Auch ist bei (somatisch gesunden) Kindern mit einer niedrigen Rate an schwer verlaufenden Fällen zu rechnen. Es sind aber selten auch schwere Fälle bei Kindern möglich, insbesondere bei Vorerkrankungen des Kindes.

1.4. Grundsätzliche Verhaltensregeln

- Mit den Händen nicht das Gesicht, insbesondere nicht die Schleimhäute berühren, d.h. nicht an Mund, Augen und Nase fassen.
- Keine Berührungen, Umarmungen, Bussi-Bussi, Ghetto-Faust und kein Händeschütteln.
- Aufzüge sind grundsätzlich nur durch eine Person / ein Kind plus eine Aufsichtsperson zu benutzen und deren Benutzung auf Personen und Situationen mit spezifischen Bedarfen einzuschränken.
- Gegenstände wie z. B. Trinkbecher, persönliche Arbeitsmaterialien, Stifte sollen nicht mit anderen Personen geteilt werden.
- Den Kontakt mit häufig genutzten Flächen wie Türklinken oder Lichtschalter möglichst minimieren, z.B. nicht mit der vollen Handfläche bzw. den Fingern anfassen, ggf. Ellenbogen benutzen.
- Husten- und Niesetikette: Husten und Niesen in die Armbeuge oder ein Taschentuch gehören zu den wichtigsten Präventionsmaßnahmen! Beim Husten oder Niesen größtmöglichen Abstand zu anderen Personen halten, am besten wegdrehen.
- Teambesprechungen vor Ort meiden, besser: Videokonferenzen durchführen

1.5. Sorgfältige Selbstbeobachtung

- tägliche Selbsteinschätzung hinsichtlich Krankheitszeichen, z. B. Husten, Kurzatmigkeit, Luftnot, Verlust Geschmacks-/Geruchssinn, Halsschmerzen, Schnupfen, Gliederschmerzen, Fieber)
- auch leichte Symptome wie leichter trockener Husten, leichter Schnupfen oder Halskratzen und Fieber (Achtung: Fieber ist bei jungen Erwachsenen nur in gut 40 % der Fälle vorhanden)

2. Empfohlene Vorgehensweise für ambulante Einrichtungen

2.1. Kontaktdaten von Besuchern erfassen

- Besucher, deren Anwesenheit sich durch keine weitere Dokumentation nachweisen lässt, müssen über ein Kontaktformular erfasst werden.
- Die gewonnenen Daten werden nach 14 Tagen datenschutzkonform wieder gelöscht.

2.2. Vorherige Abfrage beim zu behandelnden/zu betreuenden Kind/Jugendlichen

- Sind Fälle von Covid-19 im Haushalt bekannt? Sind Kontakte zu Covid-19 positiven Personen erfolgt? Haben Haushaltsangehörige Krankheitszeichen (siehe 1.3.)? Gibt es Quarantänemaßnahmen?
- Es empfiehlt sich, diese Fragestellungen regelmäßig in der Bring- und Holsituation mit den Eltern zu erörtern.
- bei Kontakten zu Covid-19-positiven Personen / Symptomen: Betreute dürfen in diesem Fall grundsätzlich nicht in die Einrichtung gebracht/dort betreut/therapiert werden!
 - bei Kontakt: 14 Tage Inkubationszeit abwarten
 - bei Symptomen (Husten, Kurzatmigkeit, Luftnot, Verlust Geschmacks /Geruchssinn, Halsschmerzen, Schnupfen, Gliederschmerzen, Fieber): diagnostische Abklärung anstreben
- in Frühförderung/HPT: Abfrage als Therapiezeit einplanen
- Eltern/Angehörige sind verpflichtet, Änderungen zu oben genannten Fragen von sich aus der Einrichtungsleitung unverzüglich mitzuteilen, wenn es zu Änderungen/neuen Erkenntnissen/Symptomen beim betreuenden/behandelnden Kind kommt!

2.3. Betreute hinsichtlich der Schutzziele in zwei Gruppen einteilen

- somatisch gesunde Betreute ohne erhöhtes Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf
- Betreute mit somatischen Grunderkrankungen, die für einen schwereren Krankheitsverlauf disponieren können, insbesondere: Immunsuppression (z.B. auch Typ I Diabetes), Vorerkrankungen der Lunge (z.B. Asthma bronchiale, zystische Fibrose), angeborene Herzfehler, chron. entzündliche Darmerkrankungen.

2.4. Schriftliche Vereinbarung mit den Eltern/Betreuern/Angehörigen treffen

- Hände waschen vor und nach der Betreuung/Therapie/Unterricht
- Betreuer sollte (soweit möglich) erinnert /ermuntert werden, sich nicht am Mund zu spielen (Daumenlutschen o.ä.)
- mit frisch gewaschener (nicht bespichelte o.ä.) Kleidung in Therapie/Betreuung und frische Mund-Nasen-Bedeckung

- Einlass in die Einrichtung nur nach Klingeln, Warte-Setting: Eine Familie soll im vorgesehenen Therapieraum auf den jeweiligen Therapeuten warten. Eine weitere Familie darf sich zum Bringen bzw. Abholen des Kindes im Wartebereich der Einrichtung aufhalten.
- Selbstauskunft: Eltern/Angehörige sind verpflichtet, Änderungen zu oben genannten Fragen von sich aus der Einrichtungsleitung unverzüglich mitzuteilen, wenn es zu Änderungen/neuen Erkenntnissen/Symptomen beim betreuenden/behandelnden Kind/Betreuten kommt (Punkt 3.1.)
- auf bestehendes Restrisiko hinweisen: Trotz aller Schutzvorkehrungen besteht immer ein Restrisiko zur Ansteckung, das wir eingehen müssen. Einen 100-prozentigen Schutz können wir nicht bieten.

3. Zusätzliche Hinweise für mobile Einsätze in Familien / im Kindergarten

- Einsatz Therapiematerial: entweder Spielzeug aus den Familien verwenden oder mitgebrachtes, leicht zu reinigendes Therapiematerial nutzen; Kreativität & Verantwortung der Eltern einfordern!
- Vorherige Abfrage, ob alle im Haushalt lebenden Personen symptomfrei sind.
- Zusätzliche Vorgehensweise für mobile Einsätze in der Kita:
 - Im Vorfeld muss geklärt werden, ob wir die Kita betreten dürfen.
 - Die Hygienevorgaben der Kitas müssen eingehalten werden.
 - Darüber hinaus gelten die Vorgaben unseres Hygiene- & Arbeitsschutzkonzepts.
 - Neuerung zur Förderung in der Kitagruppe oder mit Begleitkindern: Für den Einsatz des Fachdienstes und BiK sind Beobachtungen mit FFP2-Maske oder mit MNS im Freien zwischenzeitlich tolerierbar.
 - Frühfördermitarbeiter betreten die Gruppenräume der Kinder nicht.
 - Beratung des Kitapersonals nur telefonisch oder per Video.
- Oberflächendesinfektion des Lenkrads/Ganghebel usw. vor und nach Benutzung eines Dienstwagens

4. Schutzmaßnahmen für das gesamte Personal der Lebenshilfe

4.1. Sicherheitsabstand halten

1,5 Meter Sicherheitsabstand halten ist das Mittel der Wahl!!

4.2. Einsatz Schutzvisier / Mund-Nasen-Schutz (MNS) / FFP2-Maske

Wirkung: Bei einem (asymptomatischen) Ausscheider ist der wesentliche Mechanismus einer Mund-Nasen-Bedeckung, die Tröpfchen zurückzuhalten und Dritte zu schützen. Das würde abseits der Flächen nach unten auch für ein Visier gelten.

Sicherheitsabstufung für Eigen- und Fremdschutz:

1. Schutzvisier/Plexiglasscheibe:

- aus dem Rahmenhygieneplan Bayern für Schulen: „Masken, die zur Erkennung der Gesichtsmimik einen durchsichtigen Kunststoffeinsatz enthalten, der von einem (textilen) Rahmen so umschlossen wird, dass der Mund-Nasen Bereich vollständig abgedeckt wird und eine luftfilternde Wirkung besteht, können einen gleichwertigen Ersatz für eine Stoffmaske darstellen. Mangels der vorgenannten Eigenschaften stellen sog. „Face-Shields“ („Visiere“) keinen zulässigen Ersatz dar, da sie keinen ausreichenden Schutz vor Partikeln, Tröpfchen und Aerosolen bieten.“
- Einsatz nur bei ausreichend Abstand und guter Belüftung des Raumes

2. Smile-by-ego-Masken:

- kommen ausschließlich in der logopädischen Therapie zum Einsatz
- Voraussetzungen: Der Raum sollte stets gut belüftet sein (vor bzw. nach der Therapie Stoßlüften; zumindest alle 20-25 min. für 5 min.), um eine (mögliche) Aerosolanreicherung zu minimieren. Weiter sollte mit dieser Maske möglichst häufig ein Abstand von mind. 1,5 m zum Patienten gehalten werden. Ein kurzzeitiges Unterschreiten des Abstandes ist aus medizinhygienischer Sicht vertretbar.

3. Mund-Nasen-Bedeckung (MNB, sog. Community-Masken):

Das sind Masken, die aus handelsüblichen Stoffen genäht und im Alltag getragen werden. Sie sind weder ein Medizinprodukt noch Teil der persönlichen Schutzausrüstung. 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 bei min. 60 ° C gewaschen werden. Es ist wichtig, darauf hinzuweisen, dass der Einsatz von MNB die zentralen Schutzmaßnahmen, wie die Einhaltung des Mindestabstands, die Hustenetikette und die Händehygiene zum Schutz vor Ansteckung, nicht ersetzen kann.

4. Mund-Nasen-Schutz

- Im direkten Kontakt mit Klienten tragen Mitarbeiter/innen grundsätzlich einen zertifizierten Mund-Nasen-Schutz.
- In allen anderen Arbeitsbereichen und auf Begegnungsflächen sind MNB ausreichend.
- Sofern in Büros der Sicherheitsabstand eingehalten werden kann, besteht keine MNS-Pflicht. Auf eine gute Durchlüftung der Büroräumlichkeiten ist grundsätzlich zu achten.
- An-/Ablegen des MNS: An- und Ablegen des MNS sollte so geschehen, dass die Außenseite und die Innenseite des MNS möglichst nicht berührt werden, sondern nur die Haltebänder / Gummizügel. Anschließend Händewaschen/-desinfektion.
- Kontaminationsgeschützte Lagerung MNS:
 - an einem Haken am Arbeitsplatz oder
 - in einer mit Luftlöchern versehenen Brotzeitbox (1 x täglich Wischdesinfektion) oder
 - im ZIP-Beutel
 - Stand der Wissenschaft: Virus ist mindestens 24 Stunden auf MNS nachweisbar
- Einsatzdauer MNS:
 - parallele Ausgabe von zwei Masken pro Vollzeitkraft alle 2 Tage
 - dadurch entsteht eine Wechsellmöglichkeit bei Durchfeuchtung
 - bei Teilzeitkräften: entsprechende Verlängerung der Einsatzdauer
 - zwingende Voraussetzung: kontaminationsfreies An- und Ablegen sowie Aufbewahrung

5. FFP2-Maske (ohne Ausatemventil)

- Abstand zum Betreuten „unter einer Armlänge“ und gleichzeitig „Tröpfchen bildendes“ Arbeiten (Auslösen von Hustenreizen Therapie/Pflege im Mund-/Rachenbereich)
- einzelfallbezogen zum höheren Eigenschutz des Mitarbeiters/der Mitarbeiterin, bspw. beim Vorliegen von einschlägigen Grunderkrankungen
- Einsatzdauer: parallele Ausgabe von zwei Masken pro Vollzeitkraft für 5 Tage, sofern der Einsatz zeitlich begrenzt ist (bspw. Wickeln, Mundhygiene ...)
- Die FFP2-Masken sollen nicht unnötig lange (am Stück) getragen werden, da dies für den Träger zunehmend anstrengend wird (sog. Tragezeitbegrenzung) und beim Tragen ist darauf zu achten, dass die Maske möglichst geschlossen am Gesicht anliegt (sog. Dichtsitz).
- Kontaminationsgeschützte Lagerung FFP2-Maske:
 - an einem Haken am Arbeitsplatz oder
 - in einer mit Luftlöchern versehenen Brotzeitbox (1 x täglich Wischdesinfektion) oder
 - im ZIP-Beutel

- Stand der Wissenschaft: Virus ist mindestens 24 Stunden auf MNS nachweisbar
- Wichtig: Wenn es bei einem „klienten-nahen“ Arbeiten (z.B. Wickeln, Mundhygiene) zu einer signifikanten Kontamination der Maske kommt (Anhusten, Anspeicheln, Anspucken), dann ist die Maske unverzüglich zu verwerfen.

Bei ausreichender Verfügbarkeit sind beim professionellen Gebrauch (z.B. im Verhältnis Betreuer/Betreuter) Einmalprodukte unbedingt zu bevorzugen (genormte Wirksamkeit).

4.3. Einsatz Schutzkittel/Schürze/Dienstkleidung

- geringes Risiko über Gegenstände (Mobiliar, Gegenstände des Alltags) die Kleidung so zu kontaminieren, dass hierüber der Erreger in Mengen verschleppt werden kann bzw. dass es zu einer Infektion kommen kann
- Ausnahmen sind mit Sekret (z.B. Speichel) behaftete Gegenstände, z.B. beim Wickeln
- Deshalb: Kind/Betreuer und dessen Verhalten vorab beurteilen: Ist es ein Kleinkind, welches viele Gegenstände noch in den Mund nimmt? Speichelt das Kind/Betreuer? Berührt das Kind/Betreuer die Therapeutin / Betreuerin mit (durch Speichel kontaminierte) Hände an der Kleidung?
- Wenn nein: Keine Schürze notwendig, da Übertragungsrisiko gering
- Wenn ja: Schürze aus Eigenschutzgründen, aber auch aus Übertragungsgründen, Abwurf nach jedem „Betreutenwechsel“ in den Hausmüll (z.B. nach Wickeln, Therapie...), keine Lagerung!
- Grundsätzlich: täglich frisch gewaschene Kleidung verwenden

4.4. Regelmäßiges Hände waschen, v.a.

- 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 eines MNS alternativ Händedesinfektion)
- nach dem Toiletten-Gang
- vor und nach Therapien

4.5. Einsatz Handschuhe

- Wann müssen Handschuhe zum Einsatz kommen?
 - Bei Betreuten, bei denen mit Speichelkontaminationen aufgrund ihres Verhaltens regelmäßig zu rechnen ist, sind Handschuhe sinnvoll, aber nicht zwingend notwendig.
 - Bei Arbeiten, bei denen nicht mit Speichelkontaminationen oder anderen infektiösen Materialien zu rechnen ist, ist normale Händedesinfektion am Ende der Tätigkeit und bei Bedarf ausreichend.

- Beim Tragen von Handschuhen zu beachten
 - Vor dem Anziehen der Handschuhe bei medizinischer Indikation (= zu erwartender Kontakt mit potentiell infektiösen Sekreten) sollte eine Händedesinfektion stattfinden.
 - Nach dem Ausziehen der Handschuhe erfolgt eine Händewäsche oder -desinfektion.
- Beim Arbeiten ohne Handschuhe zu beachten
 - nach einer Kontamination der Hände: Entfernung mit Einmaltaschentuch, dann Händedesinfektion
 - bei starker Kontamination: erst sorgfältiges Händewaschen (mindestens 20 Sekunden mit Seife bis zum Handgelenk), nach Abtrocknen der Hände mit Einmaltüchern, Händedesinfektion.
 - bei regelmäßigen Arbeiten ohne Handschuhe: grundsätzlich stringente Händedesinfektion nach pflegerischen Tätigkeiten bzw. nach Kontakt mit potentiell infektiösem Material.

4.6. Einsatz von Kittelflaschen

- personalisierter Einsatz (mit Namen beschriften)
- das Auffüllen übernimmt eine Person, die mit dem Umgang mit Desinfektionsmittel vertraut ist, z.B. Hausmeister
- Desinfektionsmittel ist ein Gefahrstoff und darf nicht unkontrolliert in die Hände von Betreuten gelangen
- Kittelflasche muss **IMMER** bei sich getragen und darf nicht **IRGENDWOHIN** gestellt werden.
- keine Bevorratung in Klassenzimmern, Gruppenräumen usw.

4.7. Umgang mit Schmutzwäsche

- Für den Umgang mit Schmutzwäsche gilt folgende Schutzausrüstung: Schürze, MNS, Handschuhe.
- anschließende Wischdesinfektion der Kontaktstellen (z.B. Programm-Tastatur, Bullauge) (noch mit denselben Handschuhen), abschließend Händedesinfektion
- anschließend Abwurf der Handschuhe in den Hausmüll

4.8. Einsatz von Klimageräten & Ventilatoren

Der Einsatz von Klimageräten sollte nur bei einem tatsächlichen Luftaustausch stattfinden. Andernfalls findet nur eine Luftverteilung statt.

Beim Einsatz von Ventilatoren in geschlossenen Räumen besteht die Gefahr, dass der Erreger im Raum „besser“ (effektiver im Sinne von Infektiosität) verteilt wird, wenn der Ventilator „unkontrolliert“ in den Raum bläst.

Deshalb lautet die empfohlene Vorgehensweise in einem Raum mit zwei Fenster: Beide Fenster öffnen und den Ventilator vor eines der Fenster stellen mit Luftrichtung nach außen. Also, die Luft vom Ventilator aus dem Raum ansaugen und dann „aus dem Fenster rausblasen“ lassen. Durch das andere Fenster wird dann frische Luft nachgezogen. Auch das sorgt schon für einen höheren Luftwechsel bzw. für mehr Luftbewegung im Raum und damit ein angenehmeres Klima.

4.9. Transporte & Fahrten mit Dienstfahrzeugen¹

- Die gleichzeitige Nutzung von Fahrzeugen durch mehrere Mitarbeiter/innen ist bei betrieblich erforderlichen Fahrten möglichst zu vermeiden.
- Fahrten zur Materialbeschaffung bzw. Auslieferung in die Einrichtungen und Tourenplanungen sind entsprechend zu optimieren. Darüber hinaus ist der Personenkreis, der ein Fahrzeug gemeinsam – gleichzeitig oder nacheinander – benutzt, möglichst zu beschränken.
- Dienstfahrzeuge werden zusätzlich mit Utensilien zur Händehygiene und Desinfektion, mit Papiertüchern und Müllbeuteln ausgestattet. Die Innenräume der Fahrzeuge sind regelmäßig mindestens mit einer Reinigungslösung zu reinigen.
- Im Fahrzeug ist auf ausreichende Lüftung zu achten. Das Gebläse sollte jedoch nicht auf Umluft gestellt sein.
- Nutzen unterschiedliche Personen das Fahrzeug, ist es vor jedem Wechsel zu säubern.
- Sitzen zwei oder mehr Personen im Fahrzeug, tragen alle Mund-Nasen-Schutz.
- Bei einer Personenbeförderung mit Pkw oder Kleinbus (9-Sitzer) muss, soweit möglich, der Mindestabstand von 1,5 Metern eingehalten werden. Die Zahl der beförderten Personen ist daher ggf. zu begrenzen. Für die Schülerbeförderung gelten gesonderte Vorgaben (s. Punkt 6.4.).
- Bei Fahrten zur Begleitung von Betreuten gilt ebenfalls das Tragen von Mund-Nasen-Bedeckung für zu betreuende Personen oder -schutz für Mitarbeiter/innen.
- Abtrennungen zwischen den Fahrenden können zusätzlich schützen, heben jedoch nicht das Abstandsgebot auf.
- Die Basishygiene einschließlich der Händehygiene ist bei der Personenbeförderung strikt einzuhalten.

¹ Aus: SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard für Alten- und Pflegeheime sowie Einrichtungen für die Betreuung von Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen, BGWinfo, 22.07.2020

4.10. Krankheitszeichen bei Beschäftigten/während Arbeit/vor Arbeitsbeginn

Beschäftigte, die Leitsymptome – Husten und/oder Fieber und/oder Störungen des Geschmackssinnes/Geruchssinnes – für Covid-19 zeigen:

- vom Arbeitsplatz zunächst fernbleiben bzw. Arbeitstätigkeit sofort beenden
- unverzügliche telefonische Info an Vorgesetzten
- diagnostische Abklärung durch Hausarzt/ Akutpraxis/Gesundheitsamt/Test-Center

Beschäftigte mit leichtem Schnupfen und/oder leichten Halsschmerzen, die sich arbeitsfähig fühlen und keinen bewussten Kontakt zu einem Covid-19-Patienten hatten:

- am Arbeitsplatz muss im Kontakt zu Dritten ständig ein dicht anliegender Mund-Nasen-Schutz – nach Möglichkeit eine FFP2-Maske getragen werden – insbesondere im Klientenkontakt
- eigenverantwortlich abwägen, ob Klienten, die hohe Risikofaktoren für einen schweren Krankheitsverlauf an Covid-19 mitbringen, an diesem Tag betreut/behandelt werden können; im Zweifelsfall werden Termine abgesagt
- die geltenden Hygieneregeln (Abstand, Händehygiene) müssen kontinuierlich beachtet werden
- große Vorsicht ist in Sozial-/Pausenräumen/Raucherecken geboten: Abstände halten, mit Symptomen nach Möglichkeit alleine Pause machen, auf gute Belüftung achten
- Bei Änderung der Symptomatik mit Husten und /oder Fieber oder Störungen des Geschmackssinnes / Geruchssinnes: der Arbeit fernbleiben und testen lassen.

Bei nachgewiesener COVID-Infektionen

Sollte bei einem Mitarbeiter/einer Mitarbeiterin oder einem betreuten Klienten eine Infektion mit COVID-19 nachgewiesen werden, kontaktiert die jeweilige Einrichtungsleitung umgehend das Gesundheitsamt sowie die Geschäftsführung/kaufmännische Leitung.

Gemeinsam mit dem zuständigen Gesundheitsamt (immer am Arbeitsort) werden dann die weiteren Maßnahmen abgestimmt, z.B. Kontaktpersonennachverfolgung.

Die Kommunikation nach außen erfolgt ausschließlich über die Geschäftsführung! Die interne Kommunikation an das Personal übernimmt die jeweilige Einrichtungsleitung.

4.11. Unterschiede zwischen COVID-19, Erkältung, Grippe und Heuschnupfen

DIE UNTERSCHIEDE ZWISCHEN COVID-19, ERKÄLTUNG, GRIPPE UND HEUSCHNUPFEN

	COVID-19	Erkältung	Grippe	Heuschnupfen	
Fieber	●●●●	●	●●●●	● ³	Symptome: häufig ●●●● wenig ●●● manchmal ●● selten ● — ¹ trockener Husten — — ² bei Kindern — — ³ leichtes Fieber — — ⁴ bei asthmatischen Beschwerden — — ⁵ Brennen/Juckreiz —
Müdigkeit	●●	●●	●●●●	●●	
Husten	●●●● ¹	●●●	●●●● ¹	●● ⁴	
Niesen	—	●●●●	—	●●●●	
Gliederschmerzen	●●	●●●●	●●●●	—	
Schnupfen	●	●●●●	●●	●●●●	
Halsschmerzen	●●	●●●●	●●	● ⁵	
Durchfall	●	—	●● ²	—	
Kopfschmerzen	●●	●	●●●●	●	
Kurzatmigkeit	●●	—	—	●● ⁴	
Augenjucken	—	—	—	●●●	

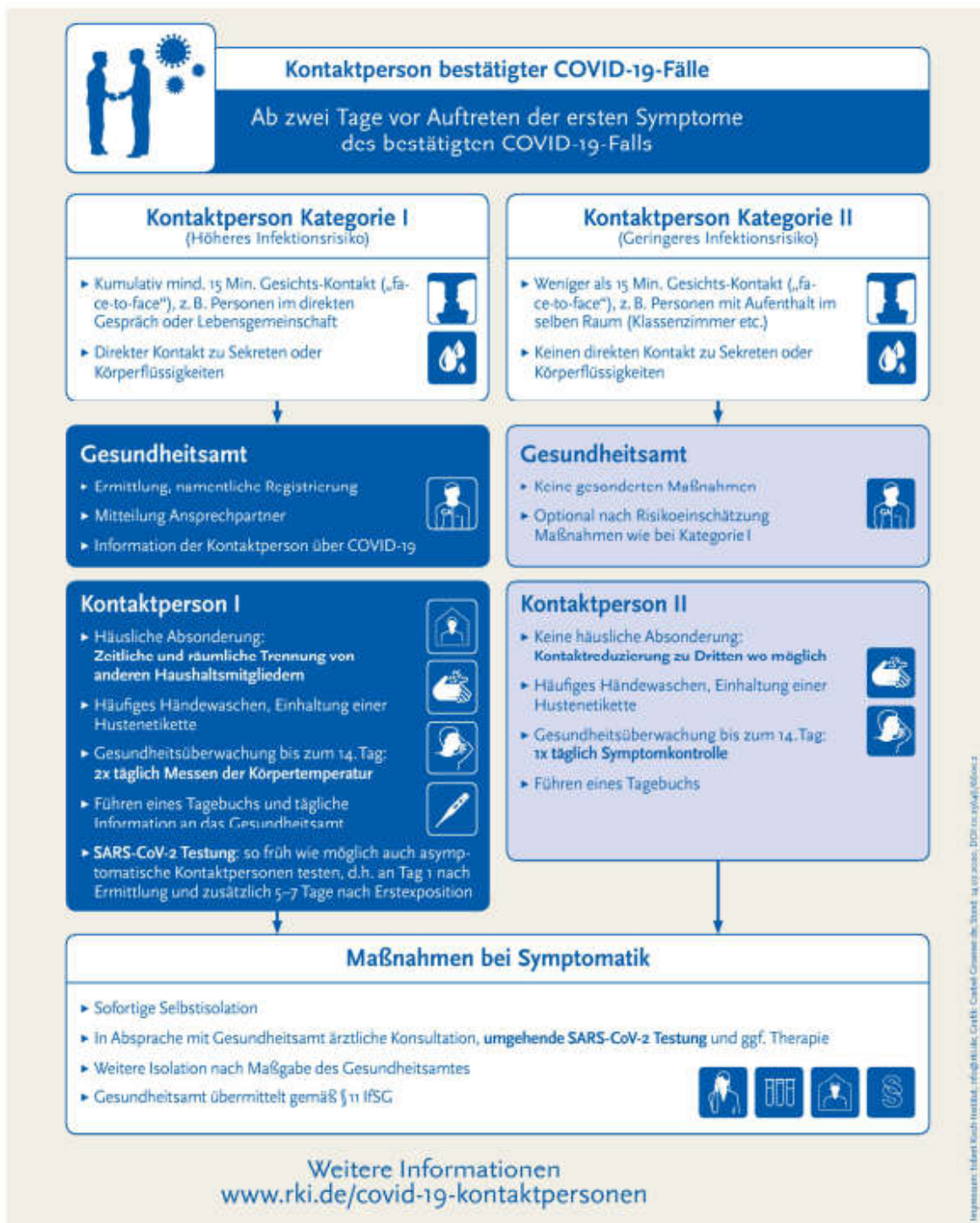
Quellen: WHO, CDC, SPON, SZ, IQWiG

Quelle: Der Patientenservice, <https://www.116117.de/de/coronavirus.php>, Zugriff am 12.10.2020

4.12. Kontaktpersonennachverfolgung



Kontaktpersonennachverfolgung bei SARS-CoV-2-Infektionen



4.13. Risikogruppen & besonderes Schutzbedürfnis

Wenn es trotz dieser Ausführungen und den einschlägigen Informationen des Robert-Koch-Instituts für eine/n Mitarbeiter/in noch weiterführenden Beratungsbedarf oder ein besonderes Schutzbedürfnis gibt, insbesondere hinsichtlich vorliegender Grunderkrankungen und der Zugehörigkeit zur Risikogruppe für einen schweren Krankheitsverlauf², besteht das Angebot einer weiterführenden Beratung durch den Arbeitgeber unter Hinzuziehung des Betriebsarztes oder der Fachkraft für Arbeitssicherheit. Dazu bitten wir um persönliche Kontaktaufnahme direkt beim Vorgesetzten.

Schwangere und stillende Beschäftigte sind besonders zu schützen. Es gilt in der Regel ein Beschäftigungsverbot. Ansprechpartner/in ist im ersten Schritt die jeweilige Einrichtungsleitung.

4.14. Psychische Belastungen durch Corona minimieren

Die Corona-Krise bedroht und verunsichert nicht nur Unternehmen, sondern erzeugt auch bei vielen Beschäftigten große Ängste vor Krankheit und Arbeitsplatzunsicherheit. Die Berufsgenossenschaft (BGW) stellt ihren Mitgliedsunternehmen verschiedene Hilfsangebote, wie bspw. die telefonische Krisenberatung, das Krisencoaching für Führungskräfte oder Hilfestellung nach Extremerlebnissen zur Verfügung.³

4.15. Reisen während Corona

Alle Mitarbeiter/innen sind verpflichtet bei Reisen zu überprüfen, ob es sich nach aktueller Einschätzung des RKI bei dem Reiseland um ein Risikogebiet handelt. In diesem Fall sind die jeweils gültigen Quarantäneverordnungen zu beachten.

² https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikogruppen.html, Zugriff am 03.08.2020

³ www.bgw-online.de/psyche, Zugriff am 03.08.2020

5. Schutzmaßnahmen für Betreute im Allgemeinen

5.1. Sicherheitsabstand halten

Der 1,5 m große Sicherheitsabstand ist IMMER einzuhalten, sofern es die Räumlichkeiten und die Situation möglich machen.

5.2. Mund-Nasen-Bedeckung

- Die bayernweit eingeführte Maskenpflicht gilt auch für Menschen mit Behinderung, für Kinder ab 6 Jahren.
- Fremdschutz: MNS oder eine textile Barriere (Mund-Nasen-Bedeckung/MNB/Behelfsmasken) müssen immer dann getragen werden, wenn der Sicherheitsabstand nicht gewährleistet ist.
- Sind Menschen mit Behinderung nicht in der Lage, eine Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen, wird keine behördliche Sanktionierung erfolgen.
- Die MNB-/MNS-Pflicht ist innerhalb der Einrichtungen auf allen Begegnungsflächen (Gänge, Toiletten usw.) einzuhalten.

5.3. Regelmäßiges Hände waschen

Mit Seife für 20 bis 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 eines Mund-Nasen-Schutzes (falls möglich)
- nach dem Toiletten-Gang

Damit die Haut durch das häufige Waschen nicht austrocknet, sollten die Hände regelmäßig eingecremt werden.

5.4. Händedesinfektion in Einzelfällen (nur unter Aufsicht)

- Durchführung der Händedesinfektion bei Kindern, Jugendlichen & Erwachsenen mit Behinderung nur unter Anwesenheit/Anleitung durch eine Aufsichtsperson!
- Händedesinfektion ist generell bei Betreuten nur als Ausnahme und nicht als Regelfall zu praktizieren!⁴
- Desinfektionsmittel ist ein Gefahrstoff und darf nicht unkontrolliert in die Hände von Betreuten gelangen.

⁴ Für Mitarbeiter/innen ist die Händedesinfektion jedoch gegenüber der Händewaschung sogar vorzuziehen (bessere Verfügbarkeit, z.B. als Kitteltaschenflasche; schneller, effektiver als die Händewaschung).

Hygiene- & Arbeitsschutzkonzept Corona – Lebenshilfe Memmingen/Unterallgäu e.V.

- 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.

Achtung! Händedesinfektionsmittel enthalten Alkohol und dürfen nicht zur Desinfektion von Flächen verwendet werden. Explosionsgefahr!

6. Schutzmaßnahmen speziell für Einrichtungen für Kinder & Jugendliche

6.1. 3-Stufen Modell von Zugangs- und Hygienemaßnahmen zur Wahrnehmung von Angeboten der Kindertagesbetreuung

Entsprechend der Pressemitteilung der bayer. Staatskanzlei Nr. 124 vom 21.07.2020 Punkt 3 ist ein 3-Stufen Modell des Kita-Betriebs ab 01.09.2020 vorgesehen. Ergänzend zu den dort genannten Maßnahmen wurden risikoadaptierte Zugangs- und Hygienemaßnahmen als Infektionsbarrieren definiert.

	Stufe 1 (Entscheidung des örtlich zuständigen Gesundheitsamtes, z.B. niedrige Inzidenz <35 neue Fälle*)	Stufe 2 (Entscheidung des örtlich zuständigen Gesundheitsamtes, z.B. 35 - 50 neue Fälle*)	Stufe 3 (Entscheidung des örtlich zuständigen Gesundheitsamtes, z.B. > 50 neue Fälle*)
Mund-Nasen-Bedeckung (MNB)			
Kinder 0-6	Nein	Nein	Nein
Personal	Situationsbedingt möglich	Ja	Ja
Händewaschen ¹ oder Händedesinfektion ²	Ja ³	Ja ³	Ja ³
Abstandsregelung ⁴	Nein	Nein	Nein
Feste Gruppen	Möglich	Ja	Ja
Stündliche Lüftung	Ja	Ja	Ja
Einnahme der Mahlzeiten in festen Gruppen	Möglich	Ja	Ja
Flächendesinfektion zusätzl. zur tgl. Reinigung	Nein	Nein	Nein
Besuch mit leichtem Schnupfen und/oder gelegentlichem Husten ohne Fieber ohne Kontakt zu SARS-CoV2 Infizierten	Ja	Ja	Ja, nur nach negativem PCR-Test auf SARS-CoV-2
Reduktion der Gruppengröße/Notbetreuung	Nein	Möglich	nach Vorgabe ÖGD

*bezogen auf 100.000 Einwohner innerhalb der letzten 7 Tage in einem Landkreis/ einer kreisfreien Stadt oder in Abstimmung mit dem örtlichen Gesundheitsamt auch kleinräumiger bezogen auf eine Gemeinde innerhalb eines Kreises

¹ mit Wasser und Seifenlösung; Verwendung von Einmal-Papierhandtüchern

² Betreuungspersonal, Lehrerinnen und Lehrer müssen freien Zugang zu Händedesinfektions-Mitteln haben.

³ zu den üblichen Anlässen und zusätzlich beim Betreten der Einrichtung und nach der Pause

⁴ betrifft die Interaktion der Kinder untereinander sowie die Interaktion der Kinder mit den ErzieherInnen

Rahmen-Hygieneplan Corona Kindertagesbetreuung

©Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) – alle Rechte vorbehalten

Stand: 12. August 2020

Tabelle 1: Übersicht der notwendigen Zugangs- und Hygienemaßnahmen zur Wahrnehmung von Angeboten der Kindertagesbetreuung in Abhängigkeit vom lokalen Infektionsgeschehen

Quelle: LGL, Rahmen-Hygieneplan Corona für die Kindertagesbetreuung und HPTs, S. 5

Hygiene- & Arbeitsschutzkonzept Corona – Lebenshilfe Memmingen/Unterallgäu e.V.

Welche Stufe vorliegt bzw. wie auf welche Gefährdungslage zu reagieren ist, geben die Gesundheitsämter vor.

Es werden folgende Phasen unterschieden:

Stufe 1 (Entscheidung des örtlich zuständigen Gesundheitsamtes, z.B. niedrige Inzidenz <35 neue Fälle*)	Stufe 2 (Entscheidung des örtlich zuständigen Gesundheitsamtes, z.B. 35 - 50 neue Fälle*)	Stufe 3 (Entscheidung des örtlich zuständigen Gesundheitsamtes, z.B. >50 neue Fälle*)
<p>Regelbetrieb, erforderlich ist ein Schutz- und Hygienekonzept, das sich am Rahmen-Hygieneplan des Landesamtes für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) orientiert</p>	<p>Regelbetrieb, alle Kinder können die Einrichtung besuchen. Aber Gesundheitsamt ordnet ggf. Maßnahmen zur Reduzierung der Infektionsgefahr an:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Soweit in Einrichtungen offene oder teiloffene Konzepte umgesetzt wurden, müssen wieder feste Gruppen gebildet werden (bessere Nachverfolgbarkeit im Falle eines Ausbruchsgeschehens) • Die Beschäftigten müssen eine Mund-Nasenbedeckung tragen. 	<p>Es kann nur noch ein Teil der sonst betreuten Kinder zeitgleich bzw. gemeinsam betreut werden.</p> <p>Das örtliche Gesundheitsamt</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ entscheidet ggf., ob eingeschränkter Betrieb oder ➤ eingeschränkte Notbetreuung stattfindet und gibt bei Bedarf auch vor, welche Gruppen eine Notbetreuung erhalten. <p>Die Ausgestaltung des eingeschränkten Betriebs obliegt den Trägern, siehe hierzu 354. Newsletter.</p>

*bezogen auf 100.000 Einwohner innerhalb der letzten 7 Tage in einem Landkreis/einer kreisfreien Stadt

Quelle: Bayerisches Staatsministerium für Familie, Arbeit & Soziales, 363. Newsletter, S. 2

6.2. Umgang mit Kindern mit Erkältungssymptomen

Kinder dürfen nicht betreut werden, wenn eine SARS-CoV-2-Infektion oder ein SARS-CoV-2 Nachweis vorliegt oder sich das Kind in Quarantäne befindet. Gemeinschaftseinrichtungen [...] werden aufgefordert, keine Testung (oder die Vorlage eines negativen Testergebnisses) von den Eltern einzufordern.

Beim täglichen Empfang der Kinder empfiehlt es sich kurz nachzufragen, ob Kind und Eltern gesund sind oder bekannter Kontakt zu SARS-CoV-2 infizierten Personen bestand, dies

könnte bspw. auf der Anwesenheitsliste abgehakt werden. Außerdem sollte beim Betreten der Einrichtung eine kurze Beurteilung des Allgemeinzustandes der Kinder durch Betrachten des Kindes erfolgen.

Kranke Kinder in reduziertem Allgemeinzustand mit Fieber, starkem Husten, Hals- oder Ohrenschmerzen, Bauchschmerzen, Erbrechen oder Durchfall haben keinen Zugang zur Einrichtung. Alle Mitarbeiter/innen sind berechtigt, in diesem Sinne erkrankte Kinder von ihren Sorgeberechtigten abholen zu lassen und einen Arztbesuch (Haus-/Kinderarzt oder Ärztlicher Bereitschaftsdienst 116 117) anzuregen.

Kinder mit milden Krankheitsverläufen wie Schnupfen ohne Fieber oder gelegentlichem Husten können in einer epidemiologischen Situation der Stufe 1 und 2 die Einrichtung ohne Test auf SARS-CoV-2 besuchen. Nach Erkrankung werden Kinder bei gutem Allgemeinzustand und mindestens 48 Stunden nach Abklingen der Symptome und Fieberfreiheit zur Gemeinschaftseinrichtung ohne ärztliches Attest wieder zugelassen. In der epidemiologischen Stufe 3 kann (in Absprache mit dem zuständigen Gesundheitsamt) zur Wiederezulassung ein ärztliches Attest erforderlich sein (s. Tabelle 1, Stufe 3).

6.3. Verhalten beim Auftreten von Krankheitszeichen im Tagesverlauf

Die Einschätzung des Gesundheitszustandes des Kindes erfolgt durch reines Beobachten. Im Verdachtsfall wird eine kontaktlose Fiebermessung empfohlen, die Fiebermessung als Screeninguntersuchung ist jedoch nicht angeraten. Eine „laufende“ Nase kann bei Kindern im Herbst normal sein und sollte keinen Grund darstellen, das Kind von der Kindertagesbetreuung auszuschließen.

Besonnen reagieren und die üblichen Hygieneregeln einhalten!

Tritt eine Verschlechterung des Allgemeinzustands eines Kindes (Fieber, starker Husten, Hals- oder Ohrenschmerzen usw.) im Tagesverlauf auf, so sind die Mitarbeiter/innen angehalten, die Eltern zu informieren und sie zu bitten, ihr Kind zeitnah abzuholen.

Bis zur Abholung des Kindes muss auf die Einhaltung des Mindestabstandes geachtet werden. Eine Isolation in einem anderen Raum ist nicht zwingend notwendig, auch deshalb, um die anwesenden Kinder nicht zu beunruhigen.

Bei der Abholung werden die Eltern über die Art der beobachteten Symptome informiert. Eine Dokumentation der beobachteten Symptomatik ist auf dem Formblatt „Ausschluss Betreuung in der Gemeinschaftseinrichtung“ (siehe Anlage 1) möglich.

Nach der Erkrankung können Kinder bei gutem Allgemeinzustand und mindestens 48 Stunden nach Abklingen der Symptome und Fieberfreiheit die Gemeinschaftseinrichtung wieder besuchen.

6.4. Empfohlene Vorgehensweise für die Schülerbeförderung

Es gilt der jeweils aktuelle Rahmen-Hygieneplan zur Umsetzung des Schutz- und Hygienekonzepts für Schulen vom Bayerischen Staatsministerium für Unterricht und Kultus⁵

Allgemeine Grundsätze

- Vor dem Einsteigen: Hände waschen, ggf. Händedesinfektion
- Es gilt für alle Betreuten die Pflicht, während der Fahrt eine Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen.
- Der Busfahrer muss nicht zwingend bei der Fahrt einen MNS tragen.
- Zwischen den Fahrten/Nach der letzten Fahrt wird der Bus gelüftet und vom Busfahrer ggf. flächendesinfiziert.

Schülerbeförderung

- Hin- & Heimfahrt: Kinder & Jugendliche tragen eine frische Mund-Nasen-Bedeckung.
- Jedes Kind hat täglich mindestens zwei frische Mund-Nasen-Bedeckungen in einem verschließbaren Zip-Beutel dabei.
- Die schmutzigen Mund-Nasen-Bedeckungen werden in einer Schmutzbox zur Aufbereitung wieder nach Hause transportiert. Tägliche Wischdesinfektion durch die Eltern!
- Wechsel der Mund-Nasen-Bedeckung spätestens vor der Heimfahrt

6.5. Übergabe von Kindern/Jugendlichen an Eltern

Kindergarten, HPT & Schule

- Eltern warten morgens mit ihrer Tochter/ihrem Sohn in der Aula der Schule vor den Stehtischen zum vereinbarten Zeitpunkt (mit MNS)
- Abholung mittags vor der Einrichtung
- Zu jeder Zeit: Einhaltung des Sicherheitsabstands

Frühförderung & Offene Angebote

- kein Wartebereich in der Frühförderung/OBA
- Personenzahl begrenzen: Kinder werden direkt am Eingang übergeben oder ein Elternteil wird mit Kind direkt in den Förderraum geführt.
- Teilnahme von Geschwisterkindern nur in Ausnahmefällen (bspw. fehlende Betreuung)
- MNS-Pflicht für Mitarbeiter/innen, MNB-Pflicht für Eltern und Kinder auf Begegnungsflächen (u.a. Therapieräumen, im Treppenhaus, in den Gängen)
- Förderräumlichkeiten einzeln nutzen

5

https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwiMne6C88nrAhUMkRQKHZIPBtgQFjAAegQIBRAB&url=https%3A%2F%2Fwww.km.bayern.de%2Fdownload%2F23517_Rahmen-Hygieneplan-Schulen-Bayern-Stand-31.07.2020.pdf&usg=AOvVaw1w_VNnRb-MMs6-88yTaLxT, Zugriff am 02.09.2020

6.6. Elterngespräche & Angebote in der Frühförderung

- Elterngespräche zur Vor- und Nachbereitung und vertiefende Elternberatung, per Telefonkontakt oder im persönlichen Gespräch unter konsequenter Einhaltung der Hygienemaßnahmen
- Bei persönlichen Gesprächen entfällt die MNS-Pflicht, wenn der Abstand eingehalten und der Raum ausreichend belüftet werden kann.
- Voraussetzung für Gruppenangebote: Förderung in Kleingruppen bis max. 3 Kinder möglich; gem. Richtlinien der Kindertagesstätten müssen Begleitkinder aus derselben Kita-Gruppe sein, Einverständnis der Eltern und des Kita-Personals vorausgesetzt
- zeitliche Entzerrung: ca. 30 min für die Vorbereitung zum Infektionsschutz und der Förderung/Therapie, ebenso 15-30 min Nachbereitung

6.7. Elterngespräche & Angebote in den Offenen Angeboten

- Vertiefende Elternberatung, per Telefonkontakt oder im persönlichen Gespräch unter konsequenter Einhaltung der Hygienemaßnahmen
- Betreuungs-Gruppenangebote für Kinder & Erwachsene finden derzeit nur
 - im Freien, z.B. im OBA Garten oder in der freien Natur.
 - an öffentlichen Plätzen z.B. Restaurant, Biergarten etc.
 - in den Gruppenräumen der OBA MM & MN statt.
 - Einzelbetreuungen im Familienhaushalt nur nach vorheriger Absprache mit der Einrichtungsleitung bzw. der Zweigstellenleitung in Mindelheim.
- Beratungs-Gruppenangebote, z.B. „Müttertreff“ werden derzeit noch nicht angeboten.
- Essen wird von den Betreuern besorgt, vorbereitet und nur portioniert verteilt. Junge wie erwachsene Teilnehmer/innen dürfen nicht mithelfen!
- Transport der Teilnehmer/innen bevorzugt mit den Dienstfahrzeugen. Transport im privaten PKW nur nach Rücksprache.

6.8. Präsenzunterricht und HPT-Betreuung

- Es gilt der jeweils aktuelle Rahmen-Hygieneplan zur Umsetzung des Schutz- und Hygienekonzepts für Schulen vom Bayerischen Staatsministerium für Unterricht und Kultus⁶
- Für die Betreuung der Kinder ist das bekannte Klassenteam zuständig.
- Auf einen Wechsel der Unterrichtsräume wird weitgehend verzichtet.
- Das Tragen von MNS ist für die Mitarbeiter/innen während der Betreuung im Zimmer freiwillig, wenn der Mindestabstand eingehalten werden kann.

6

https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKewiMne6C88nrAhUMkRQKHZIPbtgQFjAAegQIBRAB&url=https%3A%2F%2Fwww.km.bayern.de%2Fdownload%2F23517_Rahmen-Hygieneplan-Schulen-Bayern-Stand-31.07.2020.pdf&usq=AOvVaw1w_VNnRb-MMs6-88yTaLxT, Zugriff am 02.09.2020

Tritt ein bestätigter Fall einer COVID-19-Erkrankung in einer Schulklasse bei einer Schülerin bzw. einem Schüler auf, so wird die gesamte Klasse für vierzehn Tage vom Unterricht ausgeschlossen sowie eine Quarantäne durch das zuständige Gesundheitsamt angeordnet, so die Anordnung des Kultusministeriums.

6.9. Toilettengang

Allgemeine Grundsätze

- nur einzeln in Begleitung eines Erwachsenen aus dem zugeteilten Team und unter Einhaltung der Hygienemaßnahmen
- Der Erwachsene schützt sich durch MNS, Handschuhe und Schutzschürze bei Pflegemaßnahmen und desinfiziert sich im Anschluss daran seine Hände. Auf das richtige Ausziehen der Schutzkleidung achten (siehe Video).
- Das richtige Händewaschen der Kinder / Jugendlichen wird vom Erwachsenen betreut.
- Nach jedem Toilettengang findet eine Sichtkontrolle und gegebenenfalls eine Reinigung und Desinfektion der Toiletten statt.
- Lagerung des Desinfektionsmittels außerhalb der Reichweite von Kindern.

Schule

- Jedem Team ist eine Jungen- und Mädchen-Toilette durch Beschriftung zugeordnet.
- Die einzelnen Klassen/Gruppen gehen getrennt zu den anderen Klassen/Gruppen auf die Toilette und zum Händewaschen.

6.10. Pausengestaltung

- Auch in den Pausen und unmittelbar vor Unterrichtsbeginn bzw. unmittelbar nach Unterrichtschluss muss gewährleistet sein, dass Abstand gehalten wird.
- Versetzte Pausenzeiten können vermeiden, dass zu viele Schülerinnen und Schüler zeitgleich die Sanitärräume aufsuchen.
- Aufsichtspflichten müssen auf veränderte Pausensituationen angepasst werden.
- Abstand halten gilt überall, z. B. auch im Lehrerzimmer und im Sekretariat.
- Soweit erforderlich sind Vorkehrungen zur Steuerung des Zutritts, zur Vermeidung von Warteschlangen und zur Gewährleistung eines Mindestabstands von 1,5 Metern zu treffen. Dies gilt auch, soweit ein Mensabetrieb wieder angeboten werden kann.

6.11. Küchenbetrieb & Verpflegung in Kita/HPT

In Stufe 2 und 3 erfolgt die Essenseinnahme in fest zusammengesetzten Gruppen. Ggf. kann durch zeitlich versetzte Essenseinnahme der Abstand zwischen den einzelnen Gruppen der Einrichtung vergrößert und eine Durchmischung vermieden werden.

Hygiene- & Arbeitsschutzkonzept Corona – Lebenshilfe Memmingen/Unterallgäu e.V.

Kinder müssen laut Rahmen-Hygieneplan des LGL auch während der Essenseinnahme untereinander keinen Mindestabstand einhalten.

Funktionell-organisatorische und hygienische Maßnahmen

- Regelmäßiges Händewaschen mit Seife, mindestens 20 Sekunden lang
 - vor der Essenszubereitung und vor dem Essen und vor Betreten des Essensraumes
 - nach dem Toilettengang sowie nach Husten, Niesen oder Naseputzen
 - nach dem Kontakt mit Abfällen
 - Gesicht – vor. a. Mund, Augen und Nase – nicht mit den Fingern berühren.
- Verpflichtung des Küchenpersonals, eine Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen, sollte der Mindestabstand von 1,5 Metern in der Küche nicht eingehalten werden können und sollten Lebensmittel verarbeitet werden, die im Anschluss nicht erhitzt werden. Bei der Ausgabe von Essen ist immer eine Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen.
- Regelmäßiges Stoßlüften im Speisesaal und in der Küche. Während der Essensausgabe (11.15 Uhr bis 12.45 Uhr) bleiben Fenster und Türen geöffnet.
- Regelmäßige und in kurzen Abständen durchzuführende Reinigung aller häufig berührten Flächen (Türklinken und -griffe, Handläufe, Handterminals, Armaturen).
- Zwischenreinigung der Tische nach Beendigung der Mahlzeit der Kinder
- Zugang zur Küche bzw. Spülküche ist ausschließlich für das Küchenpersonal erlaubt.
- Heißes Waschen von Geschirr und Wäsche (Wischlappen, Geschirrtücher, etc.) bei mind. 60 ° C, keine Verwendung von Öko-Programmen. Sollten Materialien nicht spülmaschinenfest sein, werden diese mit warmem Wasser und Spülmittel gereinigt.
- Regelmäßige Reinigung der Küche (Reinigungsplan ist einsehbar)

Essen

- Das Essen sowie die Getränke werden von dem Küchenpersonal klassen-/gruppenweise an das Betreuungspersonal (sog. „Essensbeauftragte“) ausgegeben.
- Innerhalb der Gruppe erfolgt die Abgabe der Speisen und Getränke an die Kinder ausschließlich durch diese Person (sog. „Essensbeauftragte“).
- Keine Selbstbedienung durch die Kinder. Kein Probieren vom Essen anderer Kinder.
- Abgabe unverpackter Speisen (z.B. Obst als Nachtisch oder am Nachmittag) wird so durchgeführt, dass das Infektionsrisiko nicht erhöht wird, z.B. kann sich jedes Kind nach dem Händewaschen selbst ein Stück Obst nehmen.
- Ausgabe von Geschirr, Besteck, Servietten und Speisen durch die Essensbeauftragte – keine Selbstbedienung.
- Von Eltern vorgekochtes Mittagessen kann in der Küche bis auf Weiteres nicht aufgewärmt werden.

7. Raumhygiene

7.1. Allgemeine Hinweise zur Raumhygiene

- Feste Sitzordnung in Schule/HPT: Dokumentation kann dem Gesundheitsamt zur Fallnachverfolgung dienlich sein
- Besonders wichtig: regelmäßiges und richtiges Lüften durch vollständig geöffnete Fenster
 - mehrmals täglich, min. alle 45 Minuten, in jeder Pause, vor und nach Therapie-Einheiten und vor jeder Schulstunde ist eine 10-minütige Stoßlüftung bzw. Querlüftung durch vollständig geöffnete Fenster vorzunehmen.
 - Kipplüftung ist weitgehend wirkungslos, da dadurch kaum Luftaustausch
- Aus Sicherheitsgründen verschlossene Fenster müssen daher für die Lüftung unter Aufsicht eines Mitarbeiters/einer Mitarbeiterin geöffnet werden können.
- Können Fenster in einem Raum dauerhaft nicht geöffnet werden, ist dieser für den Aufenthalt mehrerer Personen nicht geeignet, es sei denn, es ist eine effektive raumlufttechnische Anlage (Lüftungsanlage) vorhanden.
- Räume, die über eine raumlufttechnische Anlage (Lüftungsanlage) be- und entlüftet werden, sind dann nutzbar, wenn sichergestellt ist, dass die Lüftungsanlage nicht als potenzielle Quelle der Virusweiterverbreitung dienen kann (keine Umluftbeimengung, Wartung gem. VDI 6022).

7.2. Reinigung

Generell nimmt die Infektiosität von Coronaviren auf unbelebten Oberflächen in Abhängigkeit von Material und Umweltbedingungen wie Temperatur und Feuchtigkeit rasch ab.

Nachweise über eine Übertragung durch Oberflächen im öffentlichen Bereich liegen bisher nicht vor. In den Einrichtungen der Lebenshilfe 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.

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).

Die Einwirkzeit ist zu beachten.

Je nach Desinfektionsmittel ist eine anschließende Grundreinigung erforderlich.

Folgende Areale der genutzten Räume der Einrichtungen sollten mit den üblichen Reinigungsmitteln (siehe Reinigungsplan) besonders gründlich und in stark frequentierten Bereichen täglich gereinigt werden:

Dies sind zum Beispiel:

- Türklinken und Griffe (z. B. an Schubladen- und Fenstergriffe)
- Treppen- & Handläufe
- Lichtschalter
- Tische, Telefone, Kopierer
- und alle sonstigen Griffbereiche
- Computermäuse und Tastatur sind von den Benutzern nach der Benutzung selbst mit geeigneten Reinigungsmitteln zu reinigen/desinfizieren.
- Die Müllbehälter sind täglich zu leeren.

7.3. Hygiene im Sanitär- & Wickelbereich

- Bereitstellung von ausreichend Flüssigseifenspender und Einmalhandtücher
- Abfallbehälter für Einmalhandtücher
- Anzahl an Personen in den Toiletten in Abhängigkeit von der Größe des Sanitärbereichs, ggf. Eingangskontrolle (z.B. während der Pause)
- Regelmäßige Überprüfung der Toiletten auf Funktions- und Hygienemängel
- Tägliche Reinigung von Toilettensitzen, Armaturen, Waschbecken und Fußböden. Bei Verschmutzungen mit Fäkalien, Blut oder Erbrochenem ist nach Entfernung der Kontamination mit einem Desinfektionsmittel getränkten Einmaltuch eine prophylaktische Scheuer-Wisch-Desinfektion erforderlich.
- Desinfektion von Wickelauflagen unmittelbar nach Nutzung

8. Meldepflicht

Meldepflichtig ist der begründete Verdachtsfall: Der Verdacht auf COVID-19 ist begründet, wenn bei Personen mindestens eine der beiden folgenden Konstellationen vorliegt:

- Personen mit jeglichen mit COVID-19 vereinbaren Symptomen UND Kontakt mit einem bestätigten Fall von COVID-19
- Auftreten von zwei oder mehr Lungenentzündungen (Pneumonien) in einer medizinischen Einrichtung, einem Pflege- oder Altenheim, bei denen ein epidemischer Zusammenhang wahrscheinlich ist oder vermutet wird, auch ohne Vorliegen eines Erregernachweises.

Kontakt ist dabei definiert als: Aufenthalt am selben Ort (z.B. Klassenzimmer, Arbeitsplatz, Wohnung/Haushalt, erweiterter Familienkreis, Krankenhaus, andere Wohn-Einrichtung, Kaserne oder Ferienlager) wie eine Person, während diese symptomatisch war.

Meldepflichtig sind nicht nur Ärzte, sondern auch Angehörige eines anderen Heil- oder Pflegeberufs und Leiter/innen von Einrichtungen (vgl. § 36 Abs. 1 Nr. 1-6, u.a. Schulen, Kindergärten, Pflegeeinrichtungen, Altenheimen und sonstigen Massenunterkünften).

Im Ausbruchsfall muss neben dem regionalen Gesundheitsamt zwingend der Landesverband Bayern sowie der Bezirkssprecher des Bezirks Schwaben von Seiten der Geschäftsführung informiert werden.

9. Reinigungsplan für Gruppenräume / Spielräume / Ruheräume / Umkleidebereich

Was	Wann	Wie	Womit
Türklinken & Lichtschalter, Handläufe u.a. Handkontaktflächen	täglich	reinigen	Reinigungslösung
Fußböden	2x pro Woche und bei Verunreinigung	reinigen bzw. feucht wischen	Reinigungslösung
Fußböden Essbereich	täglich und bei Verunreinigung	feucht wischen	Reinigungslösung
Fußböden Turnraum (und Sitzbänke o.ä.)	nach Nutzungsgrad 1-2x wöchentlich	feucht wischen	Reinigungslösung
textile Böden	wöchentlich und bei Bedarf	saugen	Staubsauger
Tische und andere häufig genutzte Flächen	täglich und bei Verunreinigung	feucht wischen	Reinigungslösung
Spielzeug für Säuglinge (Beißring o.ä.)	1 x jährlich und bei Verunreinigung täglich	feucht wischen	Reinigungslösung
waschbare Spielutensilien	vierteljährlich und bei Verunreinigung	Waschmaschine (mind. 60°C)	übliches Waschmittel
Kuschecken (Kissen, Tücher, Bezüge)	14-tägig und nach grober Verunreinigung unverzüglich	Waschmaschine (mind. 60°C)	übliches Waschmittel
Planschbecken	täglich nach Benutzung	ausspritzen, ggf. reinigen	Wasser, ggf. Reinigungslösung
Grundreinigung (Wandverkleidungen, Fenster, Lampen, Heizkörper, Regale, Türen)	mind. 1x jährlich und bei Bedarf	feucht wischen	Reinigungslösung

Hygieneschutzkonzept Corona – Lebenshilfe Memmingen/Unterallgäu e.V.

Reinigungstücher, Wischbezüge	Täglich	Waschmaschine (mind. 60°C)	übliches Waschmittel
Besondere Maßnahmen			
Flächen und Gegenstände aller Art	nach Verunreinigung mit biologischen Arbeitsstoffen (z.B. Speichel, Stuhl, Urin, Erbrochenem)	Einmalhandschuhe verwenden, Verunreinigung Zellstoff aufnehmen, mit Desinfektionsmittel nachwischen	Einmalhandschuhe Zellstoff BacilloI 30 Tissues / BacilloI AF

10.Reinigungsplan für Sanitärräume und Wickelbereich

Was	Wann	Wie	Womit
Fußböden	täglich und bei Verunreinigung	feucht wischen	Reinigungslösung
WC, WC-Brille, Bürstenhalterung, Spültasten, Ablage, Abfalleimer	täglich und bei Verunreinigung	feucht wischen	Reinigungslösung
Armaturen	täglich und bei Verunreinigung	feucht wischen	Reinigungslösung
Waschbecken, Spiegel, Seifenspender	täglich und bei Neubefüllung	feucht wischen	Reinigungslösung
Badewanne / Dusche	nach jedem Gebrauch	feucht wischen	Reinigungslösung
Schmutzwindelbehälter	täglich	leeren, reinigen, mit Desinfektionsmittel nachwischen	Reinigungslösung, Bacillo AF / Tissues XXL
Wickelauflage	nach Gebrauch mit Unterlage ohne Unterlage	feucht wischen feucht wischen	Reinigungslösung Bacillo tissues
Wandflächen	wöchentlich und bei Verunreinigung	feucht wischen	Reinigungslösung
Besondere Maßnahmen			
häufige Handkontaktflächen (z.B. Türklinken), Waschbecken, WC-Becken, Toilettensitze, Spültasten, Töpfchen, Wickelauflage, sonstige Flächen	bei Magen-Darm-Erkrankungen, nach jedem Gebrauch	Einmalhandschuhe verwenden, mit Desinfektionsmittel wischen	Einmalhandschuhe Bacillo 30 Tissues / Bacillo AF

Hygieneschutzkonzept Corona – Lebenshilfe Memmingen/Unterallgäu e.V.

Waschbecken, WC-Becken, Toilettensitze, Spültasten, Töpfchen, Wickelaufgabe, sonstige Flächen	nach Verunreinigung mit biologischen Arbeitsstoffen (z.B. Stuhl, Urin, Erbrochenem)	Einmalhandschuhe verwenden, Verunreinigung mit Zellstoff aufnehmen, anschließend mit Desinfektionsmittel nachwischen	Einmalhandschuhe Zellstoff Bacillol 30 Tissues / Bacillol AF
---	---	--	---

11. Reinigungsplan für Küchen / Küchenzeilen

Was	Wann	Wie	Womit
Küchenzeile	nach jeder Benutzung	feucht wischen	Reinigungslösung
Arbeitsflächen, Spülbecken	nach jeder Benutzung	feucht wischen	Reinigungslösung
Töpfe, Geschirr, Besteck	nach jeder Benutzung	reinigen	Geschirrspülmaschine (60°C Programm)
Küchen- / Wischlappen, Schwämme, Geschirr – und Reinigungstücher	nach jedem Schichtwechsel	Waschmaschine (mind. 60°C), hängend trocknen	übliches Waschmittel
Lichtschalter, Handläufe, Türklinken	täglich	feucht wischen desinfizieren	Reinigungslösung; Bacillol Desinfektionstücher
Kühlschrank	wöchentlich	feucht wischen	Reinigungslösung
Schrank- und Schubladengriffe, Ablagen	wöchentlich	feucht wischen	Reinigungslösung
Fußböden	2x pro Woche und bei Verunreinigung	feucht wischen	Reinigungslösung
Vorratshaltung	monatlich	feucht wischen	Reinigungslösung
Besondere Maßnahmen			
Arbeitsflächen und Gerätschaften mit direktem Lebensmittelkontakt	täglich und Unmittelbar nach Arbeiten mit kritischer Rohware z.B. rohem Fleisch, Geflügel und ungewaschenem Gemüse	Nach der Feucht-Wischmethode desinfizierend reinigen. Nicht nachtrocknen.	Bacillol AF Tissues / Bacillol 30 Tissues

12. Reinigungsplan Büroflächen

Was	Wann	Wie	Womit	Wer
Abfalleimer leeren	täglich			Personal
Türklinken, Lichtschalter	täglich	desinfizieren	Bacillol 30 tissues	Personal
PC-Tastaturen, PC- Mäuse	<ul style="list-style-type: none"> • Gemeinschaftsarbeitsplatz: nach Gebrauch • Einzelarbeitsplatz: wöchentlich 	desinfizieren	Bacillol 30 tissues	Personal
Telefonhörer	<ul style="list-style-type: none"> • Gemeinschaftsarbeitsplatz: nach Gebrauch • Einzelarbeitsplatz: wöchentlich 	desinfizieren	Bacillol 30 tissues	Personal
Schreibtischflächen	wöchentlich	feucht wischen	Reinigungslösung	Reinigungskräfte
Fußböden	2 x wöchentlich & bei Verunreinigung	feucht wischen	Reinigungslösung	Reinigungskräfte

Händehygieneplan & persönliche Schutzmaßnahmen

Was	Wann	Wie	Womit	Wer
Hautschutz	<ul style="list-style-type: none"> • vor Dienstbeginn • vor einer Haut belastenden Tätigkeit 	Produkt entnehmen und gründlich in die sauberen, trockenen Hände einreiben. Auf Fingerzwischenräume und Nagelbetten achten.	Bactolan protect	Betreuungspersonal / Reinigungspersonal
Händereinigung	<ul style="list-style-type: none"> • zum Dienstbeginn • nach jeder Verschmutzung • nach Toilettenbenutzung • nach dem Windeln, wenn Verschmutzung • vor Umgang mit Lebensmitteln • nach Tierkontakt 	Hände gründlich waschen	Flüssigseife aus Spender, Trocknung mit Einmalhandtuch	Betreuungspersonal / Reinigungspersonal
Händedesinfektion	<ul style="list-style-type: none"> • nach Kontamination mit Stuhl, Erbrochenem, Blut oder anderem infektiösem Material (z.B. Hilfe auf dem Töpfchen) • nach intensivem Kontakt mit erkrankten Kindern • nach Kontakt zu Windeln • nach dem Ausziehen von Einmalhandschuhen • prophylaktisch vor dem Anlegen von Pflastern, Verbänden 	Auf den trockenen Händen 3-5 ml Händedesinfektionsmittel verreiben, Einwirkzeit 30 Sek. (Hände feucht halten, auch Handrücken, Fingerzwischenräume, Fingerkuppen, Nägel und Nagelpfalz)	Sterillium med	Betreuungs- und Reinigungspersonal
Händedesinfektion	<ul style="list-style-type: none"> • nach Verunreinigung mit infektiösem Material 	mit Desinfektionsmittel getränktes Einmaltuch Hände 30 sek. abwischen	Sterillium med	Kinder; durch die

Hygieneschutzkonzept Corona – Lebenshilfe Memmingen/Unterallgäu e.V.

				Erzieher/innen
Händepflege	<ul style="list-style-type: none"> • nach Dienstende • nach einer Haut belastenden Tätigkeit • bei Bedarf 	Produkt entnehmen und gründlich in die sauberen, trockenen Hände einreiben. Auf Fingerzwischenräume und Nagelbetten achten	Baktolan balm pure	Betreuungspersonal / Reinigungspersonal
Einmalhandschuhe	<ul style="list-style-type: none"> • Wenn eine Kontamination der Hände mit potentiell infektiösem Material zu erwarten ist, z.B. Wickeln • Beim Umgang mit Reinigungs- und Desinfektionsmitteln 	<p>Handschuhe nur mit trockenen, sauberen Händen benutzen.</p> <p>Tragezeit begrenzen.</p> <p>Einmalige Verwendung.</p> <p>Händedesinfektion nach Ablegen der Einmalhandschuhe!</p>	Einmalhandschuhe aus Nitril	Betreuungspersonal / Reinigungspersonal
Schürze	<ul style="list-style-type: none"> • Wenn eine Kontamination der Kleidung mit potentiell infektiösem Material zu erwarten ist, z.B. beim Wickeln • Beim Umgang mit Reinigungs- und Desinfektionsmitteln, wenn mit Verspritzungen zu rechnen ist 	<ul style="list-style-type: none"> • Schürze stets geschlossen tragen. • Handschuhe über den Bündchen tragen, falls Ärmel vorhanden • Einmalige Verwendung 	Plastikschürze, flüssigkeitsdicht	Betreuungspersonal
Mund-Nasen-Schutz im Rahmen der Corona-Pandemie	<ul style="list-style-type: none"> • Auf Begegnungsflächen • Bei fehlendem Sicherheitsabstand von 1,5 m • Bei der Gefahr von Versprit- 	<ul style="list-style-type: none"> • Mund-Nasen-Schutz dicht sitzend anlegen • Einmalige Verwendung • Wechsel bei Durchfeuchtung • Lagerung in Brotzeitbox: Diese 1 x 	Chirurgischer Mund-Nasen-Schutz	alle Mitarbeiter/innen

Schutzvisier	<p>zungen von potentiell infektiösem Material in das Gesicht</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bei der Gefahr von Verspritzungen von potentiell infektiösem Material in das Gesicht 	<p>täglich wischdesinfizieren oder Spülmaschine</p> <ul style="list-style-type: none"> • Oberflächendesinfektion durchführen nach Gebrauchsende 	<p>Schutzvisier aus Kunststoff</p> <p>Bacillol 30 tissues</p>	
FFP2-Maske	<ul style="list-style-type: none"> • Abstand zum Betreuten „unter einer Armlänge“ <u>und gleichzeitig</u> „Tröpfchen bildendes“ Arbeiten (Auslösen von Hustenreizen Therapie/Pflege im Mund-/Rachenbereich) • <u>einzelfallbezogen</u> zum höheren <u>Eigenschutz</u> des Mitarbeiters/der Mitarbeiterin 	<p>täglich wischdesinfizieren oder Spülmaschine</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lagerung in Brotzeitbox mit Luftlöchern: Diese 1 x täglich wischdesinfizieren oder Spülmaschine 		

13. Anlagen

13.1. Elterninformation zum Umgang mit Kindern mit leichten Krankheitssymptomen

Bayerisches Staatsministerium für
Familie, Arbeit und Soziales



München, 12. August 2020

Coronavirus

Informationen für die Eltern

Umgang mit Kindern mit leichten Krankheitssymptomen

Aufgrund des fragilen Infektionsgeschehens und insbesondere zum Schutz der Beschäftigten in den Kindertageseinrichtungen gilt im Rahmen des eingeschränkten Regelbetriebs seit dem 1. Juli 2020, dass Kinder mit Symptomen einer akuten, übertragbaren Krankheit die Kindertageseinrichtungen nicht betreten dürfen.

Mit dem 1. September erfolgt – bei stabilem Infektionsgeschehen – die Rückkehr in den Regelbetrieb. Aus epidemiologischer Sicht ist bei leichten Krankheitssymptomen von Kindern dann ein Ausschluss aus der Kindertagesbetreuungseinrichtung nicht länger erforderlich.

Um auch künftig bei einer ungünstigen Entwicklung des Infektionsgeschehens einen präventiven Ausschluss von Kindern schon bei leichten Krankheitssymptomen zu vermeiden, ist vorgesehen, örtlich begrenzt nach Maßgabe eines Stufenplans zu reagieren. Welche Stufe vorliegt bzw. wie auf welche Gefährdungslage zu reagieren ist, geben die Gesundheitsämter vor.

Es werden folgende Phasen unterschieden:

- **Stufe 1 – Grüne Phase:** Regelbetrieb
- **Stufe 2 – Gelbe Phase:** Eingeschränkter Betrieb
- **Stufe 3 – Rote Phase:** Eingeschränkte Notbetreuung

Anhand dieser Stufen entscheidet sich auch, wie mit Kindern mit leichten Krankheitssymptomen umgegangen wird:

Wir bitten Sie, Ihr Kind in keinem Fall in die Kindertageseinrichtung zu bringen, wenn das Kind krank ist und z.B. folgende Krankheitszeichen hat: Fieber, Durchfall, starke Bauchschmerzen, Hals- und Ohrenscherzen, starken Husten.

Kinder mit milden Krankheitssymptomen wie Schnupfen ohne Fieber oder gelegentliches Husten dürfen aus epidemiologischer Sicht in **Stufe 1** und **Stufe 2** die Kindertageseinrichtungen besuchen.

Bei **Stufe drei** ist die Zahl der Kinder, die die Einrichtung besuchen dürfen, generell zu beschränken. Soweit Kinder im eingeschränkten Notbetrieb die Einrichtung grundsätzlich besuchen dürfen, aber milde Krankheitssymptomen aufweisen, dürfen die Kinder die Einrichtung nur nach einem negativen Corona-Test betreten.

Verschlechtert sich der Allgemeinzustand des Kindes während des Besuchs, bitten wir Sie, Ihr Kind möglichst rasch von der Kindertageseinrichtung abzuholen. Sie können Ihr Kind dann wieder in die Kindertageseinrichtung bringen, wenn es wieder in einem guten Allgemeinzustand ist und die Symptome abgeklungen sind, insbesondere Fieberfreiheit besteht.

Die Vorlage eines Attestes wird seitens des Familienministeriums nicht gefordert.

Uns ist bewusst, dass Sie als Eltern in den letzten Monaten besonders gefordert und belastet waren. Wir möchten uns daher ganz ausdrücklich für Ihre Geduld und Disziplin bedanken.

Quelle: Bayerisches Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales