

Schutzhinweise für die Betreuung in Kindertagespflege und Kindertageseinrichtungen während der Corona-Pandemie

Schutz von Beschäftigten und Kindern in baden-württembergischen Kindertageseinrichtungen sowie der Kindertagespflege vor einer Infektion mit dem Coronavirus (SARS-CoV-2) während der Zeit der Corona-Verordnung vom 30. November 2020 in der jeweils gültigen Fassung, in Verbindung mit der Corona-Verordnung Kita für den Regelbetrieb unter Pandemiebedingungen

Im Beschluss der Jugend- und Familienministerkonferenz (JFMK) gemeinsam mit der Bundesministerin für Familie, Senioren, Frauen und Jugend vom 28. April 2020 wurde ein gemeinsamer Rahmen für den stufenweisen Prozess von Betreuung über erweiterte Betreuung, eingeschränktem Regelbetrieb bis zum Regelbetrieb unter Pandemiebedingungen entwickelt und am 8. Februar 2021 nochmals bekräftigt. Zentrale Leitlinie ist dabei einerseits, die Erweiterung der Öffnung der Kindertagesbetreuung unter Berücksichtigung der epidemiologischen Lage zu gestalten sowie den Schutz von Beschäftigten und die Bedarfe von Kindern und Eltern in den Mittelpunkt zu stellen, und andererseits die Tatsache, dass sich das Abstandsgebot in der Arbeit mit Kindern im Alter bis zur Einschulung nicht umsetzen lässt.

In gemeinsamer Abstimmung zwischen

- der Unfallkasse Baden-Württemberg und
- dem Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg sowie
- dem Landesjugendamt im Kommunalverband Jugend und Soziales Baden-Württemberg

informieren wir nachfolgend über **Maßnahmen zum Schutz von Beschäftigten und Kindern** vor einer Infektion mit dem Coronavirus (SARS-CoV-2). Diese Maßnahmen stellen dabei Mindestanforderungen dar. In der jeweiligen Kindertageseinrichtung oder Kindertagespflegestelle können darüber hinaus weitere Maßnahmen sinnvoll und erforderlich sein. Entsprechende Maßnahmen sind vom Träger der Kindertageseinrichtung oder der Kindertagespflegeperson in der Gesamtverantwortung für Sicherheit und Gesundheitsschutz für Beschäftigte und Kinder zu ermitteln und umzusetzen. Die zuständige Fachkraft für Arbeitssicherheit und der/die Betriebsarzt/-ärztin können hierbei sinnvoll unterstützen. Den Beschäftigten ist die arbeitsmedizinische Vorsorge zu ermöglichen. Wichtige relevante Hinweise werden insbesondere durch das Robert-Koch-Institut (RKI) und die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) zur Verfügung gestellt und ständig aktualisiert.

RKI: www.rki.de

RKI-FAQ: www.rki.de/SharedDocs/FAQ/NCOV2019/gesamt.html

BZgA: www.infektionsschutz.de/coronavirus oder

www.infektionsschutz.de/mediathek/filme/corona-wissen-kompakt.html

Personaleinsatz

Es ist Aufgabe der Träger von Kindertageseinrichtungen, zum einen Beschäftigte zu schützen und zum anderen ausreichend Personal zur Betreuung der Kinder in den Gruppen der Einrichtung zur Verfügung zu stellen. Fach- und Betreuungskräfte mit einem höheren Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf sollen nicht vorrangig zur Betreuung eingesetzt werden; nehmen Sie ggf. Kontakt mit Ihrem betriebsärztlichen Dienst bzw. Ihrem/Ihrer Hausarzt/-ärztin auf.

Hatten zum Einsatz in der Kindertagesbetreuung vorgesehene Beschäftigte in den letzten 14 Tagen vor dem geplanten Einsatz engen Kontakt zu einer Person mit einem positiven SARS-CoV-2-Virusnachweis (= infizierte Person), darf die Kindertageseinrichtung von diesen Personen nicht betreten werden bzw. die Kindertagespflegestelle nicht betrieben werden. Gleiches gilt, wenn Beschäftigte oder die Kindertagespflegeperson während der Kinderbetreuung Kenntnis davon erlangen, dass ein enger Kontakt zu einer Person bestand, die nachweislich infiziert ist. Ein enger Kontakt bedeutet, dass man mindestens 15 Minuten mit dem Erkrankten Gesichts- oder Sprachkontakt hatte bzw. angehustet oder angeniest wurde, während dieser ansteckend war.

Zum Einsatz von schwangeren Beschäftigten in der Betreuung siehe Informationen der Fachgruppen Mutterschutz: <https://rp.baden-wuerttemberg.de/Themen/Wirtschaft/Seiten/Mutterschutz.aspx>

Hygieneplan und daraus abgeleitete Maßnahmen

Die 2. Auflage des Hygieneleitfadens für Kindertageseinrichtungen in Baden-Württemberg regelt alle hygienischen Grundanforderungen. Der Leitfaden steht unter folgendem Link zum Download bereit: <https://www.gesundheitsamt-bw.de/lga/DE/Fachinformationen/Fachpublikationen/Seiten/Hygiene.aspx>

Hygienemaßnahmen (AHA+L-Regel) sind ein zentraler Baustein des umfassenden Schutzkonzeptes gegen das Coronavirus. Deshalb ist weiterhin insbesondere darauf zu achten und ggf. im Hygieneplan zu ergänzen, dass

- Handkontaktflächen (zum Beispiel Türklinken, Tischoberflächen, in Kinderkrippen auch Fußböden) täglich mit dem laut Hygieneplan vorgesehenen Reinigungsmittel gereinigt werden;
- Gruppenräume mindestens 4-mal täglich, besser alle 1 bis 2 Stunden gelüftet werden (Sommer ca. 10 Minuten, Frühjahr/Herbst ca. 5 Minuten, Winter ca. 3 Minuten Quer- bzw. Stoßlüften; je größer die Temperaturdifferenz zwischen Innenraum und Außenluft, umso schneller findet der Luftaustausch statt).
Raumbezogene Lüftungsintervalle können auch mit der CO₂-App der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung abgeschätzt werden (www.dguv.de/ifa/praxishilfen/innenraumarbeitsplaetze/raumluftqualitaet/co2-app/index.jsp). Die App wurde ursprünglich für Schulräume entwickelt, ist aber mit den Einstellungen für die Grundschule (Primarbereich) auch auf Kitas zu übertragen;
- beim vermehrten Händewaschen besonders auf die Anwendung von Hautpflegemitteln geachtet wird (Hautschutzplan).

Die Anwendung von Desinfektionsmitteln soll auf die im Hygieneplan vorgesehenen Situationen beschränkt bleiben. Insbesondere Kinder sollen keine Händedesinfektion durchführen. Händewaschen mit Seife ist völlig ausreichend.

Für die Reinigung ist in Bezug auf SARS-CoV-2 ein fettlösendes Reinigungsmittel (= tensidhaltig) ausreichend, weil es sich um ein behülltes Virus handelt, dessen Lipidhülle dadurch zerstört wird.

Wickeln

Speziell beim Wickeln und bei pflegerischen Tätigkeiten (z. B. bei Kindern mit Behinderung) sind die Hygienestandards des geltenden Hygieneplans zu beachten. Insbesondere sind geeignete Reinigungs- und Desinfektionsmaßnahmen festzulegen. Während des Wickelns sind grundsätzlich Einweghandschuhe zu tragen. Das Tragen von Einmalschürzen kann bei den Beschäftigten die Verschmutzung der Kleidung verhindern.

Hygieneempfehlungen und weitere Informationen für die Betreuung von Kindern finden Sie auch unter: <https://hygiene-tipps-fuer-kids.de/>

Weitere Fragen zu Hygieneanforderungen sind ggf. mit dem zuständigen Gesundheitsamt zu klären.

Verhaltensregeln zum Gesundheitsschutz von Personal und Kindern

Für das Fach- und Betreuungspersonal (pädagogisches Personal und Zusatzkräfte) besteht die Pflicht, in der Einrichtung eine medizinische Maske oder FFP2-Maske zu tragen (CoronaVO § 3). Diese Verpflichtung besteht nicht, solange dieser Personenkreis ausschließlich mit den Kindern Kontakt hat, d. h. die Kinder fördert bzw. mit den Kindern arbeitet. Steht gleichzeitig mehr als eine Person in einem Raum in Kontakt zu den Kindern, müssen diese Personen untereinander das Abstandsgebot wahren. Ist dieses Abstandsgebot nicht möglich, gilt für diesen Personenkreis die Maskenpflicht. Die Träger der Einrichtungen können weitergehende Regelungen beschließen. Unabhängig davon hat dieser Personenkreis die Möglichkeit, auch in der pädagogischen Arbeit mit den Kindern eine Maske zu tragen.

Kann eine Maske nicht getragen werden, z. B. beim Essen in der Mittagspause, ist das Abstandsgebot einzuhalten und besonders auf das regelmäßige Lüften des Raumes zu achten. Dies kann ggf. durch gestaffelte Pausen bzw. Nutzung zusätzlicher Räumlichkeiten organisiert werden.

Kinder benötigen zur Beziehungs- und Bindungssicherheit aus entwicklungspsychologischen Gründen Körperkontakt. Je jünger die Kinder sind, umso ausgeprägter ist dieses Grundbedürfnis. Es ist in der Betreuung von (Klein-)Kindern nicht möglich, das Abstandsgebot einzuhalten (zu den und zwischen den in der Einrichtung betreuten Kindern gilt darum das Abstandsgebot nicht). Deshalb ist es besonders wichtig, die dargestellten Verhaltensregeln und Hygienemaßnahmen einzuhalten und umzusetzen, um das Infektionsrisiko dadurch zu reduzieren.

Die Ausstattung der Waschbecken mit Flüssigseife und Einmalpapierhandtüchern ist als Voraussetzung für die Händehygiene sicherzustellen und umgehend aufzufüllen. Handtuchrollenspender sind bei hygienisch einwandfreier Funktionsweise (z. B. konstruktiv sicherer Trennung von sauberer und benutzter Stoffbahn) auch zulässig, wenn sie von den Kindern eigenständig benutzt werden können und benutzte Handtuchanteile immer zuverlässig eingezogen werden.

- Händewaschen mit Seife (bei Bedarf auch während der Arbeit)
 - Es muss die ganze Hand, einschließlich Handrücken, Fingerzwischenräume, Daumen und Fingernägel, für mindestens 20 Sekunden mit Seife kräftig eingeschäumt und gewaschen werden.
- Hände sind grundsätzlich aus dem Gesicht fernzuhalten.
- Husten und Niesen in ein Taschentuch oder in die Armbeuge, auf keinen Fall in die Hand.
- Einmalhandschuhe und Desinfektionsmöglichkeiten im Wickelbereich und bei der Versorgung von Wunden bereitstellen.
- Desinfektion der Hände erfolgt nur bei den im Hygieneplan genannten Tätigkeiten.
- Achten Sie darauf, dass Trinkgläser, Besteck und Essgeschirr immer nur von einer Person benutzt werden.

Diese Verhaltensregeln sind mit den Kindern altersentsprechend einzuüben und umzusetzen. Besonders auf das gründliche Händewaschen ist zu achten. Empfehlenswert sind Rituale, die vom gesamten Team einheitlich mit den Kindern durchgeführt werden. Hinweise siehe zum Beispiel: www.hygiene-tipps-fuer-kids.de/files/download/pdf/Elternseiten/3.8Technik_Haendwaschen_Merkblatt.pdf oder <https://hygiene-tipps-fuer-kids.de/poster>

Medizinische Masken (= mehrlagiger Mund-Nasen-Schutz) bzw. FFP2-Masken verringern beim Personal das Risiko, eine andere Person (Fremdschutz) durch Husten, Niesen oder Sprechen anzustecken bzw. selbst angesteckt zu werden (Selbstschutz). Dies gilt vor allem in Situationen, in denen das Abstandsgebot nicht oder nur schwer eingehalten werden kann (z. B. pflegerische Tätigkeiten; Details s. a. SARS-CoV-2-Schutzstandards Kindertagesbetreuung der Unfallversicherung). Insbesondere in diesen Situationen wird das Tragen einer medizinischen Maske empfohlen.

Bei der Abwägung, wann Masken getragen werden sollten, ist es empfehlenswert, neben den Aspekten des Gesundheitsschutzes auch die frühkindliche Förderung und die Bedeutung der nonverbalen Kommunikation mit einzubeziehen.

Unabhängig von diesen Überlegungen steht es aber allen Beschäftigten frei, jederzeit sich selbst und andere mit einer medizinischen Maske zu schützen. (Eine FFP2-Maske kann den Selbstschutz erhöhen, dazu muss sie aber ordnungsgemäß benutzt werden, und es ist insbesondere darauf zu achten, dass sie dicht sitzt. Eine FFP2-Maske sitzt dann dicht, wenn sie beim Luftholen an das Gesicht angesaugt wird und im Gesicht kein Luftzug zu spüren ist.)

Sollte spezialisiertes Personal einrichtungsübergreifend eingesetzt werden müssen (z. B. Sprachförderkräfte, Integrationskräfte, Fachkräfte aus Sportvereinen, Kooperationslehrkräfte o. Ä.) und ist der Mindestabstand von 1,5 m nicht sicher zum Fach- und Betreuungspersonal sowie zu den Kindern einzuhalten, ist von diesem Personal mindestens eine medizinische Maske zu tragen.

Kinder bis zum Schulalter sollten keine Masken tragen, weil durch unsachgemäßen Gebrauch eine Erhöhung des Übertragungsrisikos zu befürchten ist (z. B. Spiel mit Masken und Tausch des Mund-Nasen-Schutzes).

Hinweise des Bundesinstitutes für Arzneimittel und Medizinprodukte zu den verschiedenen Maskentypen: <https://www.bfarm.de/SharedDocs/Risikoinformationen/Medizinprodukte/DE/schutzmasken.html>

FAQs auch zu Masken:

<https://www.baden-wuerttemberg.de/de/service/aktuelle-infos-zu-corona/faq-versammlungen/>

Betreuter Personenkreis

Der Kreis der Kinder, die in Kindertageseinrichtungen und der Kindertagespflege betreut werden können, ist rechtlich geregelt (<https://www.kvjs.de/jugend/kindertageseinrichtungen/aktuelle-gesetzliche-vorgaben-und-empfehlungen/>):

1. Der Betrieb in den Kindertageseinrichtungen und in der Kindertagespflege findet unter den Maßgaben nach Corona-VO und Corona-VO-Kita statt. Dort sind die Voraussetzungen geregelt. Zur Umsetzung wird auf die gemeinsamen Orientierungshinweise des Kultusministeriums, der kommunalen Landesverbände, der kirchlichen und freien Trägerverbände und des KVJS in der jeweils gültigen Fassung verwiesen. Ergänzend dazu gibt es ein Dokument des KVJS unter der Rubrik „Kindertageseinrichtungen – Regelbetrieb unter Pandemiebedingungen“. FAQ-Liste: Regelbetrieb in Kindertageseinrichtungen unter Pandemiebedingungen (<https://www.kvjs.de/jugend/kindertageseinrichtungen/aktuelle-gesetzliche-vorgaben-und-empfehlungen/#c26611>)
2. Die aktuellen Betriebserlaubnisse für Kindertageseinrichtungen nach § 45 SGB VIII in Aufsicht des Landesjugendamts sowie die aktuellen Pflegeerlaubnisse für Kindertagespflegepersonen nach § 43 SGB VIII in Aufsicht des örtlich zuständigen Jugendamts haben Bestand.
3. Die Gemeinden werden von Seiten des Landes gebeten, zusammen mit den Trägern der Kindertageseinrichtungen und der Kindertagespflege diese Betreuung vor Ort zu gewährleisten.
4. Die Meldepflichten der Träger von Kindertageseinrichtungen gemäß § 47 SGB VIII gegenüber dem Landesjugendamt bleiben ebenso bestehen wie das Anzeigen der Kindertagespflegepersonen von wichtigen, die Kinder unmittelbar betreffenden Ereignissen beim örtlichen Jugendamt nach § 43 SGB VIII.
5. Die Kinder in den Kindertageseinrichtungen und in der Kindertagespflege gehören während dieser Betreuung und den damit verbundenen Wegen zu dem nach § 2 Abs. 1 Nr. 8a SGB VII in der gesetzlichen Unfallversicherung versicherten Personenkreis. Weitere Fragen zu Sicherheit und Gesundheit in der Kita und zum Versicherungsschutz unter www.ukbw.de. Anfragen gerne an: anfragen@ukbw.de

Bei Kindern, die ein höheres Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf haben, sollte durch den/ die Hausarzt/-ärztin bzw. behandelnde/n Kinderarzt/-ärztin eine individuelle Risikoabschätzung erfolgen. Die Eltern werden dann über geeignete Schutzmaßnahmen beraten und klären deren Umsetzung mit der Einrichtung ab.

Kinder dürfen nur betreut werden, wenn

- diese nicht in Kontakt zu infizierten Personen standen bzw. seit dem letzten Kontakt mit infizierten Personen 14 Tage vergangen sind und sie keine Krankheitssymptome aufweisen bzw. die zuständige Behörde nichts anderes angeordnet hat oder die Pflicht zur Absonderung nach der Corona-VO Absonderung nicht oder nicht mehr besteht;
- diese keines der folgenden für COVID-19 typischen Symptome aufweisen (s. a. Hinweise im Absatz „Auftreten von Krankheitszeichen“):
 - Fieber ab 38,0 °C oder/und
 - trockener Husten, d. h. ohne Schleim und nicht durch eine chronische Erkrankung, wie Asthma, verursacht (ein leichter oder gelegentlicher Husten bzw. ein gelegentliches Halskratzen führen zu keinem automatischen Ausschluss) oder/und
 - Störung des Geschmacks- oder Geruchssinns (nicht als Begleitsymptom eines Schnupfens).

Alle Symptome müssen akut auftreten, Symptome einer bekannten chronischen Erkrankung sind nicht relevant. Schnupfen ohne weitere Krankheitszeichen ist ausdrücklich kein Ausschlussgrund.

Ganz allgemein gilt, dass Kinder, denen es sichtlich nicht gut geht, die einen kranken, erschöpften oder leidenden Eindruck machen, nicht in die Kita gehören und zu Hause bleiben sollen.

Begrüßung und Verabschiedung der Kinder

Eltern bzw. die bring- und abholberechtigten Personen können die Kinder wie gewohnt zur Kindertageseinrichtung bringen. Sie haben entsprechend der Corona-Verordnung § 3 eine Maske zu tragen. Es ist nicht erforderlich, dass die Kinder an der Eingangstür an die Fach- und Betreuungskräfte übergeben werden. Bitte achten Sie darauf, dass sich Personal und die Kinder beim Betreten der Kindertageseinrichtungen gründlich die Hände waschen, unterstützen Sie altersangepasst dabei die Kinder. Zwischen Eltern und den pädagogischen Beschäftigten ist der Mindestabstand von 1,5 m einzuhalten (Ausnahme z. B. bei der Übergabe ganz junger Krippenkinder). Gestaffelte Zeiten und die Übergabe im Außenbereich stellen bei kleineren Einrichtungen oder beengten Eingangsbereichen weitere geeignete organisatorische Maßnahmen dar. Die Einrichtung ist so zu gestalten, dass weder unbefugte Dritte Zugang haben, noch, dass sich Kinder unbeaufsichtigt entfernen können.

Der Zutritt von Betriebsfremden (z. B. Handwerker, Lieferanten) ist soweit möglich zu reduzieren. Entsprechende Personen sind vorab über notwendige Verhaltensregeln zu informieren (Tragen von medizinischen Masken oder FFP2-Masken etc.). Ein Kontakt zu den Kindern sollte möglichst nicht stattfinden. Bei Kontakt mit den Beschäftigten ist der geforderte Mindestabstand einzuhalten.

Der Träger kann entsprechende Regelungen festlegen und z. B. in seine Hausordnung aufnehmen.

Gruppengrößen und Betreuung

Der Regelbetrieb unter Pandemiebedingungen ermöglicht die Betreuung der Kinder in deren bisherigen Einrichtungen bzw. Kindertagespflegestellen. Hierbei bilden bei Kindertageseinrichtungen die Betriebserlaubnis und in der Kindertagespflege die Pflegeerlaubnis die Grundlage.

Unter Pandemiebedingungen ist besonders darauf zu achten, dass die Kinder in konstant zusammengesetzten Gruppen betreut werden. Diese sollen

- sich während der Betreuungszeit nicht durchmischen,
- in fest zugeordneten Räumen betreut werden (die Nutzung von Funktions- oder Mehrzweckräumen ist zeitversetzt möglich),
- sich viel im Außengelände aufhalten und sich auch dort nicht durchmischen
- und, wenn möglich, getrennte gruppenbezogene Wasch- und Toilettenbereiche nutzen.

Feste Gruppenbildung (nach dem Kohortenprinzip) bedeutet, dass keine ungeschützten Kontakte zu anderen Personen während der Betreuungszeiten stattfinden dürfen (wenn es erforderlich ist, dass pädagogisches Personal z. B. eine Krankheitsvertretung in einer anderen Gruppe übernimmt, dann ist dies nur mit einer medizinischen Maske oder einer FFP2-Maske möglich).

Um mögliche Infektionsketten nachvollziehen zu können, ist Folgendes täglich schriftlich zu dokumentieren:

- Namentliche Erfassung der Kinder je Gruppe mit Adressdaten der Erziehungsberechtigten
- Die betreuenden Fachkräfte in den jeweiligen Gruppen
- Kontaktdaten bei Anwesenheit von Betriebsfremden

Eine mehrgruppige, große Einrichtung kann mit einer konsequenten Trennung der einzelnen Betreuungsgruppen organisatorisch und personell so geführt werden, dass im Falle einer Infektion nur die Kinder und Erwachsenen mit Bezug zur entsprechenden Gruppe in Quarantäne müssen. Hierzu können beispielsweise die Bring- und Holzzeiten sowie die Essenszeiten der einzelnen Gruppen gestaffelt organisiert werden oder auch die verschiedenen Zugänge zum Haus jeweils als Eingang bzw. Ausgang definiert werden. So kann verhindert werden, dass es zu einer kompletten Schließung der Einrichtung kommt. Im Einzelfall kann das Gesundheitsamt abweichende Regelungen treffen, z. B. beim Auftreten von mutierten Coronaviren.

Bei Inbetriebnahme von neuen Einrichtungen bzw. Gruppen sowie im Falle von Auslagerungen, Umzügen etc. ist Folgendes zu beachten:

- Die (betriebserlaubten) Gruppen sollen aus organisatorischen Gründen nur einmalig neu zusammengesetzt werden, sofern das Infektionsgeschehen dies zulässt.
- Im Anschluss an die neue Zusammensetzung sind diese Gruppen konstant zu führen.
- Den Zeitpunkt dieser einmaligen Umstellung legt der Träger fest. Bei dieser Umstellung sind die Gruppenbelegungen in den Ferienzeiten zu berücksichtigen.

Im Rahmen der Trägerverantwortung kann eine Einrichtung bis zu zwei betriebserlaubte Gruppen in einem offenen Konzept als Gruppenverbund führen (s. a. Kohortenprinzip), dies schließt die Randzeiten mit ein. Die Maßgaben zur Gruppengröße und zum Mindestpersonalschlüssel pro betriebserlaubter Gruppe bleiben davon unberührt. Eine Änderung des festgelegten Gruppenverbundes ist nur nach vollständigen Schließzeiten möglich, die mindestens so lange wie die vorgeschriebene Quarantänezeit von 14 Tagen dauern.

Die Neuaufnahme von Kindern in die Betreuung sollte sukzessive erfolgen. Es ist darauf zu achten, dass die Eingewöhnung auf ein Elternteil pro Gruppe begrenzt ist; diese Person hat hierbei eine medizinische Maske oder FFP2-Maske zu tragen. In diesen Fällen werden die Eltern vor der Eingewöhnung in die Hygieneregeln der Kindertageseinrichtung und der Kindertagespflegestelle eingewiesen, sodass auch während der Eingewöhnung sichergestellt ist, dass die Hygieneregeln von allen Personen umgesetzt werden.

In Naturkindergärten ist die Betreuung durch den Aufenthalt im Freien grundlegend vorteilhaft, solange nicht wetterbedingt die jeweilige Schutzhütte genutzt werden muss. Es empfiehlt sich bei der Zusammenstellung dieser Betreuungsgruppe, die Größe und Gegebenheiten der jeweiligen Schutzhütte mit einzubeziehen.

In der Kommunikation mit den Eltern sollte darauf hingewiesen werden, dass bei Auftreten von Infektionen mit dem Coronavirus die Betreuung eingeschränkt werden kann. Insofern ist die Einhaltung der bekannten Maßnahmen (z. B. AHA+L-Formel – Abstand halten, Hygiene beachten, Maske tragen, Lüften) durch die Eltern und Familien auch ein wichtiger Beitrag, um Einschleppungen in die Einrichtungen zu vermeiden und die Infektionszahlen niedrig zu halten. Dies ist eine wesentliche Voraussetzung, um die Kindertagesbetreuung und die Kindertagespflege aufrechtzuerhalten.

Auftreten von Krankheitszeichen

Wie auch schon vor der Corona-Pandemie gilt, dass Kinder, die eindeutig krank sind, nicht in die Kindertageseinrichtung, Kindertagespflegestelle oder Schule gebracht werden.

Zum Umgang mit Kranken oder infizierten Personen bzw. Kontaktpersonen in Kindertageseinrichtungen oder Kindertagespflegestellen verweisen wir auf die Hinweise des Landesgesundheitsamts unter:

https://km-bw.de/site/pbs-bw-km-root/get/documents_E1551388446/KULTUS.Dachmandant/KULTUS/KM-Homepage/Artikelseiten%20KP-KM/1_FAQ_Corona/Vorgehen_Coronafaelle.pdf

In Verbindung mit den Hinweisen für Eltern und Personal zum „Umgang mit Krankheits- und Erkältungssymptomen bei Kindern und Jugendlichen“:

https://km-bw.de/site/pbs-bw-km-root/get/documents_E2047564382/KULTUS.Dachmandant/KULTUS/KM-Homepage/Artikelseiten%20KP-KM/1_FAQ_Corona/Fakten_Krankheitssymptome.pdf

Zeigen sich während der Betreuung Krankheitszeichen bei in der Einrichtung tätigen Personen, ist von diesen die Arbeitstätigkeit zu beenden. Diesen Personen wird empfohlen, je nach Befinden telefonisch Kontakt zu einem Arzt, einer Ärztin oder zum ärztlichen Bereitschaftsdienst aufzunehmen.

Darüber hinaus gibt es weitere Informationen zu vielen Fragen unter folgendem Link, auch zu Ansteckung und Symptomen: <https://www.infektionsschutz.de/coronavirus/fragen-und-antworten.html>

Danke für Ihre Mitarbeit, die Ausbreitung des Coronavirus möglichst gering zu halten!

Dieses Dokument finden Sie in der jeweils aktuellen Version unter:

www.ukbw.de/informationen-service/coronavirus-information-und-unterstuetzung/

Ergänzende Hinweise finden Sie auch in den Schutzstandards Kindertagesbetreuung der DGUV:

<https://www.dguv.de/corona-bildung/kitas/index.jsp>

<https://www.dguv.de/corona-bildung/kitas/faq/index.jsp>

Einen guten Überblick gibt auch das Dokument aus dem Bundesfamilien- (BMFSFJ) und dem Bundesgesundheitsministerium (BMG) – Kitas in Zeiten der Corona-Pandemie:

<https://www.fruehe-chancen.de/corona/post/praxistipps-fuer-die-kindertagesbetreuung-im-regelbetrieb/>