

Hygieneplan für evangelische Kindertagesstätte

Im Auftrag für das Kitawerk Niendorf Norderstedt zusammengestellt durch:
BAD GmbH 27.01.2009

Überarbeitet durch:
A. Zapf Hygienebeauftragte für Gemeinschaftseinrichtungen
Kitawerk Niendorf Norderstedt zuletzt 14.04.2016

Ergänzt durch:
C. Müller Hygienebeauftragte des Kirchenkreises HH/SH
A.Zapf Fachkraft für Arbeitssicherheit des Kirchenkreises HH/SH 21.02.2023

1	Allgemeines	4
2	Geltungsbereich	4
3	Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten	4
3.1	Zuständigkeiten	5
4	Gesundheitliche Anforderungen	6
4.1	Infektionsgefährdung gemäß Biostoffverordnung	6
4.2	Gesundheitliche Anforderungen gemäß §43 Infektionsschutzgesetz und EG-Verordnung 852/2004 zur Lebensmittelhygiene	6
4.3	Schulungen im Küchen- und Lebensmittelbereich gemäß §43 Infektionsschutzgesetz und EG-Verordnung 852/2004 zur Lebensmittelhygiene	7
4.4	Gesundheitliche Anforderungen gemäß § 35 Infektionsschutzgesetz	7
4.4.1	Betreuungs-, Erziehungs-, Aufsichtspersonal	7
4.4.2	Kinder	8
4.4.3	Mitwirkungs- bzw. Mitteilungspflicht	8
4.5	Schulungen/ Unterweisungen gemäß § 35 Infektionsschutzgesetz	8
4.5.1	Betreuungs-, Erziehungs-, Aufsichtspersonal	8
4.5.2	Kinder und Eltern	9
5	Dokumente und Dokumentation	9
6	Mitarbeiter/innen	10
6.1	Vorsorgeuntersuchung neue Mitarbeiter/innen	10
6.2	Schulungen neue Mitarbeiter/innen	10
6.3	Übersicht vorgeschriebener Untersuchungen / Schulungen / Unterweisungen für alle Mitarbeiter/innen in der Kindertagesstätte	10
7	Meldepflichtige Erkrankungen	11
7.1	Wer muss melden?	11
7.2	Information der Betreuten/Personensorgeberechtigten über das Auftreten von Infektionskrankheiten in der Einrichtung, Maßnahmeneinleitung	12
7.3	Besuchsverbot und Wiederezulassung	12
8	Personalhygiene	13
8.1	Erziehungspersonal	13
8.1.1	Persönliche Körperhygiene	13
8.1.2	Händehygiene	13
8.1.3	Arbeitskleidung	15
8.1.4	Verletzungen, Erkrankungen und Lebensmittelsicherheit	16

9	Reinigung und Desinfektion	17
9.1	Allgemeines	17
9.2	Reinigungs- und Desinfektionspläne (R&D-Pläne)	19
9.3	Vorgehensweise bei Infektionsfällen	19
9.4	Säubern der Reinigungsgeräte	19
10	Bekleidung, Wäschehygiene	20
11	Kinderbadezimmer	21
12	Spezielle Hygienemaßnahmen	21
12.1	Durchfallerkrankungen	21
12.2	Kopflausbefall	22
13	Verpflegungsbereich	23
13.1	HACCP-Konzept	23
13.2	Gefahren im Sinne von HACCP	23
13.3	Identifizierung der Gefahrenpunkte	24
13.4	Gute Herstellungspraxis	24
13.4.1	Speisenanlieferung	24
13.4.2	Lagerung (Trockenlager, Kühlschrank, Tiefkühlschrank)	25
13.4.3	Vorbereitung/ Produktion	26
13.4.4	Ausgabe	27
13.5	Umsetzung der Hygieneanforderungen bei Frühstück und Festen	27
13.6	Medikamentengabe	28
14	Abfallentsorgung	29
15	Schädlingsbekämpfung und -prophylaxe	29
16	Trinkwasserhygiene	30
16.1	Anforderungen Trinkwasser/ Heizungsanlage	30
16.2	Anforderungen Trinkwasserspender	30
17	Wasserspielbereiche	30
17.1	Planschbecken	31
17.2	Modderspielplatz	31
18	Tierhaltung	31
19	Spielsand	32

1 Allgemeines

Seit dem 01.01.2001 schreibt der Gesetzgeber die Erstellung von Hygieneplänen nach § 36 Infektionsschutzgesetz (IfSG) für Gemeinschaftseinrichtungen, wie z.B. Tageseinrichtungen für Kinder, vor.

Zweck des Infektionsschutzgesetzes ist es – unter deutlicher Stärkung des Präventionsaspektes – übertragbaren Krankheiten beim Menschen vorzubeugen, Infektionen frühzeitig zu erkennen und ihre Weiterverbreitung zu verhindern.

Damit will das Infektionsschutzgesetz heutigen infektiologischen Erkenntnissen und Notwendigkeiten zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten Rechnung tragen und die Prävention als Leitgedanken verankern.

Ziel ist es, durch die Hygienepläne in Gemeinschaftseinrichtungen die innerbetrieblichen Verfahrensweisen zur Infektionshygiene festzulegen und somit die Übertragung von Krankheiten durch planvolle Einhaltung von Hygieneregeln zu vermeiden.

Der Hygieneplan soll in der Einrichtung jederzeit für die Mitarbeiter/innen zugänglich und einsehbar sein. Er wird mindestens alle 2 Jahre durch eine Fachkraft überarbeitet und aktualisiert.

2 Geltungsbereich

Die Inhalte des Hygieneplanes sind bindend für die Kindertageseinrichtungen und sind von allen Mitarbeiter/innen zu beachten und zu befolgen.

3 Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten

Die Leitung der Einrichtung trägt die Verantwortung für die Sicherung der hygienischen Erfordernisse und nimmt ihre Verantwortung durch Anleitung und Kontrolle wahr.

Neuerungen/Veränderungen im Bereich der Hygiene werden über eine beauftragte Person an die Leitungen der Kindertageseinrichtungen weitergegeben.

Es werden regelmäßig Begehungen durch Hygienebeauftragte in den einzelnen Einrichtungen durchgeführt. Dabei wird die Einrichtung im Hinblick auf die Umsetzung der Vorgaben des Hygieneplanes beraten.

Für die baulichen und räumlichen Voraussetzungen liegt die Verantwortlichkeit beim Träger.

3.1 Zuständigkeiten

Einrichtung	Verantwortungsbereich	Zuständig	Kontrolle
Küche	Führung der Dokumentation gemäß EG-Verordnung 852/ 2004 über Lebensmittelhygiene; Hygieneplan, Desinfektionsplan	Mitarbeiter/innen	Hygienebeauftragte/ Leitung
Reinigung	Desinfektionsplan Hygieneplan	Reinigungsfirma Mitarbeiter/innen	Hygienebeauftragte/ Leitung
Wäsche- bearbeitung	Desinfektionsplan Hygieneplan	Mitarbeiter/innen	Hygienebeauftragte/ Leitung

4 Gesundheitliche Anforderungen

4.1 Infektionsgefährdung gemäß Biostoffverordnung

In Kindertagesstätten werden pflegerische Maßnahmen durchgeführt, die zu Kontakt mit Krankheitserregern und Körperausscheidungen führen können. Da die Kinder in der Regel gesund sind, ist nicht mit Erregern der Risikogruppe 2 zu rechnen. Als Mindestschutzmaßnahmen sind die Maßnahmen der Personalhygiene einzuhalten (Händehygiene: Einmalhandschuhe tragen, Hände desinfizieren). Zusätzlich ist die arbeitsmedizinische Vorsorge (gemäß Biostoffverordnung) durchzuführen und den Mitarbeiter/innen sind Impfungen anzubieten. (siehe Anlage Biostoff/ Arbeitsmedizinische Vorsorge)

Alle Mitarbeiter/innen sollten über die bei der Arbeit auftretenden Infektionsgefährdungen und die durchzuführenden Maßnahmen informiert werden. (*Schulungen nach Hygieneplan/ Infektionsschutz § 34, 35 IFSG, Dokumentation siehe Ordner Formulare Hygieneplan*)

4.2 Gesundheitliche Anforderungen gemäß §43 Infektionsschutzgesetz und EG-Verordnung 852/2004 zur Lebensmittelhygiene

Durch die EG-Verordnung 852/2004 zur Lebensmittelhygiene und das Infektionsschutzgesetz § 43 sind alle Betriebe und Gemeinschaftseinrichtungen, die Lebensmittel herstellen, behandeln oder in den Verkehr bringen, verpflichtet, ihre Mitarbeiter/innen regelmäßig in Fragen der Hygiene (Lebensmittel-, Produkt-, Produktions-, Personal-, Betriebshygiene) zu schulen.

Die EG-Verordnung 852/2004 hat die Lebensmittelhygieneverordnung abgelöst. Diese Verordnung dient der Regelung spezifischer lebensmittelhygienischer Fragen sowie der Umsetzung und Durchführung von Rechtsakten der Europäischen Gemeinschaft auf dem Gebiet der Lebensmittelhygiene. Laut EG-Verordnung 852/2004 zur Lebensmittelhygiene müssen alle Personen, die Lebensmittel herstellen, behandeln oder in den Verkehr bringen, alle 2 Jahre in Fragen der Lebensmittelhygiene geschult werden. (*siehe Ordner Formulare Hygieneplan / § 43 IFSG*)

Das Infektionsschutzgesetz (IfSG) trat zum 01.01.2001 in Kraft und löste das bis dahin geltende Bundesseuchengesetz ab. Zweck des IfSG ist es – unter deutlicher Stärkung des Präventionsas-

pektes – übertragbare Krankheiten beim Menschen vorzubeugen, Infektionen frühzeitig zu erkennen und ihre Weiterverbreitung zu verhindern. Die Mitwirkung und Zusammenarbeit aller Beteiligten soll gestaltet und unterstützt, die Eigenverantwortung bei der Prävention übertragbarer Krankheiten verdeutlicht und gefördert werden. Damit will das Infektionsschutzgesetz heutigen infektiologischen Erkenntnissen und Notwendigkeiten zur Bekämpfung übertragbaren Krankheiten Rechnung tragen und die Prävention als Leitgedanken verankern.

4.3 Schulungen im Küchen- und Lebensmittelbereich gemäß §43 Infektionsschutzgesetz und EG-Verordnung 852/2004 zur Lebensmittelhygiene Anhang II, Kapitel XII

Im Infektionsschutzgesetz ist unter anderem die Unterweisung des Personals beim Umgang mit Lebensmitteln (§ 43) geregelt.

Der Gesetzgeber fordert von Personen, die in Gemeinschaftseinrichtungen Lebensmittel herstellen, behandeln, in den Verkehr bringen oder mit den Bedarfsgegenständen in Berührung kommen, eine nicht mehr als drei Monate alte Bescheinigung des Gesundheitsamtes oder durch einen vom Gesundheitsamt beauftragten Arzt. Inhalt der Bescheinigung ist, dass die entsprechenden Personen über Tätigkeitsverbote (§ 42, Abs. 1) und persönliche Verpflichtungen (§ 42, Abs. 2, 4 und 5) in mündlicher und schriftlicher Form informiert wurden und nach der Unterweisung schriftlich erklärt haben, dass ihnen keine Grundlage für ein persönliches Tätigkeitsverbot bekannt ist.

Des Weiteren muss der Arbeitgeber oder Dienstherr alle Mitarbeiter/innen alle 2 Jahre über die in § 42, Abs. 1 IfSG genannten Tätigkeitsverbote und Verpflichtungen nach Absatz 1 unterweisen. Die Teilnahme der Mitarbeiter/innen an dieser Unterweisung ist zu dokumentieren. (*siehe Ordner Formulare Hygieneplan*)

Die Bescheinigung über die Erstunterweisung und die letzte Dokumentation der Schulungen durch den Arbeitgeber sind beim Arbeitgeber fortlaufend aufzubewahren. Bei Tätigkeiten an wechselnden Standorten genügt die Vorlage einer beglaubigten Abschrift oder Kopie.

4.4 Gesundheitliche Anforderungen gemäß § 35 Infektionsschutzgesetz

4.4.1 Betreuungs-, Erziehungs-, Aufsichtspersonal

Personen, die an einer im § 34 (1) des Infektionsschutzgesetzes genannten ansteckenden Krankheit erkrankt sind, bei denen der Verdacht darauf besteht oder die an Krätzmilben oder Läusebefall leiden, sowie Personen, die die in § 34 (2) genannten Erreger ausscheiden bzw. zu in § 34 (3) genannten Personen in Kontakt stehen, dürfen solange in den Gemeinschaftseinrichtungen keine Lehr-, Erziehungs-, Aufsichts- oder sonstige Tätigkeiten ausüben, bei denen sie Kontakt zu dort Betreuten haben, bis nach ärztlichem Urteil eine Weiterverbreitung der Krankheit oder Verlausung durch sie nicht mehr zu befürchten ist. (*siehe Ordner Hygieneplan Infektionsschutzgesetz*)

4.4.2 Kinder

Für die in den Einrichtungen betreuten Kinder gilt Punkt 4.4.1 mit der Maßgabe, dass sie die dem Betrieb der Gemeinschaftseinrichtungen dienenden Räume nicht betreten, Einrichtungen der Gemeinschaftseinrichtungen nicht benutzen und an Veranstaltungen der Gemeinschaftseinrichtungen nicht teilnehmen dürfen.

4.4.3 Mitwirkungs- bzw. Mitteilungspflicht

Bei den im § 34 aufgelisteten Krankheiten und Krankheitserregern (*siehe Ordner Hygieneplan Infektionsschutzgesetz*) handelt es sich um solche, die in Gemeinschaftseinrichtungen leicht übertragen werden können. Daher verpflichtet das IfSG die in einer Gemeinschaftseinrichtung betreuten Personen (bzw. deren Sorgeberechtigte) und die dort Beschäftigten, der Gemeinschaftseinrichtung unverzüglich mitzuteilen, wenn sie oder eine andere Person in ihrer Wohngemeinschaft von einem der in den Absätzen 1 bis 3 (§ 34) geregelten Krankheitsfälle betroffen ist. Damit der Informationspflicht nachgekommen werden kann, sind Schulungen durchzuführen.

4.5 Schulungen/ Unterweisungen gemäß § 35 Infektionsschutzgesetz

In § 35 IfSG fordert der Gesetzgeber vom Arbeitgeber oder Dienstherren eine Belehrung der Mitarbeiter/innen, die in Einrichtungen, in denen überwiegend Säuglinge, Kinder oder Jugendliche betreut werden, regelmäßige Tätigkeiten ausüben und Kontakt zu den dort Betreuten haben. Betroffene Personen sind z.B. Mitarbeiter in Tageseinrichtungen für Kinder, Schulen oder in sonstigen Ausbildungseinrichtungen, Heimen, Ferienlagern und ähnlichen Einrichtungen (§ 33 IfSG).

Das Infektionsschutzgesetz enthält besondere Vorschriften für Schulen und Gemeinschaftseinrichtungen. Es trägt damit dem Umstand Rechnung, dass dort Säuglinge, Kinder und Jugendliche täglich miteinander und mit dem betreuenden Personal in engen Kontakt kommen. Enge Kontakte begünstigen die Übertragung von Krankheitserregern, die umso schwerere Krankheitsverläufe erwarten lassen, je jünger die betroffenen Personen sind.

4.5.1 Betreuungs-, Erziehungs-, Aufsichtspersonal

Beschäftigte in Gemeinschaftseinrichtungen für die Betreuung von Kindern und Jugendlichen sind nach § 35 IfSG vor erstmaliger Aufnahme ihrer Tätigkeit und im Weiteren mindestens im Abstand von 2 Jahren von ihrem Arbeitgeber über die gesundheitlichen Anforderungen und Mitwirkungspflichten zu unterweisen (*siehe Ordner Formulare Hygieneplan*).

Über die Unterweisungen sind Protokolle zu erstellen, die vom Arbeitgeber fortlaufend aufzubewahren sind.

4.5.2 Kinder und Eltern

Kinder, die in der Gemeinschaftseinrichtung neu betreut werden oder deren Sorgeberechtigte müssen nach §34 (5) IfSG ebenfalls über gesundheitliche Anforderungen und Mitwirkungspflichten informiert werden. Diese Schulungen sollten schriftlich erfolgen und dokumentiert werden. Ein entsprechendes Merkblatt sollte ausgehändigt werden (siehe Formulare Hygieneplan). Bei Wechsel der Einrichtung müssen auch Kinder (bzw. deren Erziehungsberechtigte), die in der alten Einrichtung schon unterwiesen wurden, eine neue Unterweisung erhalten.

Bei der Erstaufnahme eines Kindes in die Kindertagesstätte muss von den Sorgeberechtigten nach IFSG § 34 Abs. 10a ein schriftlicher Nachweis erbracht werden, das eine Impfberatung nach Empfehlung der ständigen Impfkommission stattgefunden hat. Bei fehlendem Nachweis kann eine Beratung durch das Gesundheitsamt erfolgen. Die genauen Ausführungsbestimmungen zu diesem Absatz des IFSG § 34 regeln Länder und Kommunen.

5 Dokumente und Dokumentation

Die Durchführung der einzelnen Schritte orientiert sich an den von der Leitung, der Reinigungsfirma oder der Hygienebeauftragte/n für die Einrichtungen erstellten Checklisten, Reinigungs- und Desinfektionsplänen sowie Inhalten dieses Hygieneplans , die auf gesetzlichen Vorschriften (Lebensmittelhygieneverordnung, Infektionsschutzgesetz) und Empfehlungen (Bundesinstitut für gesundheitlichen Verbraucherschutz und Veterinärmedizin BgVV) beruhen.

Die regelmäßig durchgeführten Kontrollen in den Einrichtungen müssen in Checklisten (*siehe Ordner Checklisten Hygieneplan*) dokumentiert werden.

Werden grobe Mängel in der Hygiene festgestellt, sind die Leitungen oder die Hygienebeauftragte zu unterrichten. Die Unterrichtung muss im Wiederholungsfall schriftlich erfolgen.

Die Aufbewahrung der Dokumentation erfolgt für ein Jahr an einem definierten Platz.

- Dokumentation § 34/35 IFSG Mitarbeiter/innen fortlaufend in der Personalakte (min. 3 Jahre)
- Dokumentation § 42/43 IFSG Mitarbeiter/innen fortlaufend in der Personalakte (min. 3 Jahre)
- Dokumentation EG LMVO 852 Mitarbeiter/innen fortlaufend in der Personalakte
- Dokumentation Biostoffuntersuchung durchgeführt Mitarbeiter/innen in der Vorsorgekartei
- Dokumentation Schulung Hygieneplan Mitarbeiter/innen fortlaufend in der Personalakte
- Dokumentation § 34/35 IFSG Kinder/ Sorgeberechtigte Betreuungsvertrag
- Dokumentation meldepflichtige Erkrankungen 10 Jahre
- Checklisten Hygieneplan 2 Jahre

6

6 Mitarbeiter/Innen

6.1 Vorsorge für neue Mitarbeiter/innen

Bei Einstellung neuer Mitarbeiter/innen und Praktikanten/innen in den Tageseinrichtungen für Kinder muss eine arbeitsmedizinische Vorsorge mit Impfpasskontrolle, Impfberatung ggf. Blutuntersuchung zur Feststellung der Immunität erfolgen (*Ausnahme Schülerpraktikanten: siehe Ordner Formulare Hygieneplan Schülerpraktikanten*). Die Untersuchung erfolgt auf Grundlage der Arbeitsmedizinischen Vorsorgeverordnung nach der Biostoffverordnung.

6.2 Schulungen neue Mitarbeiter/innen

Neue Mitarbeiter/innen, inkl. aller Praktikanten/innen, Bundesfreiwilligen und FSJ, werden gemäß der Inhalte des Hygieneplans unterwiesen und müssen dies im Formular „Unterweisung Hygieneplan“ (*siehe Ordner Formulare Hygieneplan*) unterschreiben.

Die Erstbelehrung gemäß § 43 Infektionsschutzgesetz, die nur durch das Gesundheitsamt erfolgen kann, ist vorzulegen. (Bei Dienstantritt darf die Erstbelehrung nicht länger als 3 Monate her sein) Eine Unterweisung gemäß §35 Infektionsschutzgesetz muss durchgeführt werden.

6.3 Übersicht vorgeschriebener Untersuchungen / Schulungen / Unterweisungen für alle Mitarbeiter/innen in der Kindertagesstätte

Wer	Bei Dienstantritt	jährlich	alle 2 Jahre	bei Bedarf
Alle Mitarbeiter/innen	Biostoffuntersuchung			Biostoffuntersuchung: Impfstatusüberprüfung
Alle Mitarbeiter/innen	Biostoffunterweisung	Biostoffunterweisung		
Alle Mitarbeiter/innen	IFSG § 34, 35		IFSG § 34, 35	
Alle Mitarbeiter/innen	IFSG § 43		IFSG § 43	
Alle Mitarbeiter/innen	Hygieneplan	Hygieneplan Kurzunterweisung		
Alle Mitarbeiter/innen	EG Lebensmittelverordnung 852/ 2004		EG LMVO 852	

Alle Formulare zur Dokumentation der Unterweisungen unter Ordner Formulare Hygieneplan

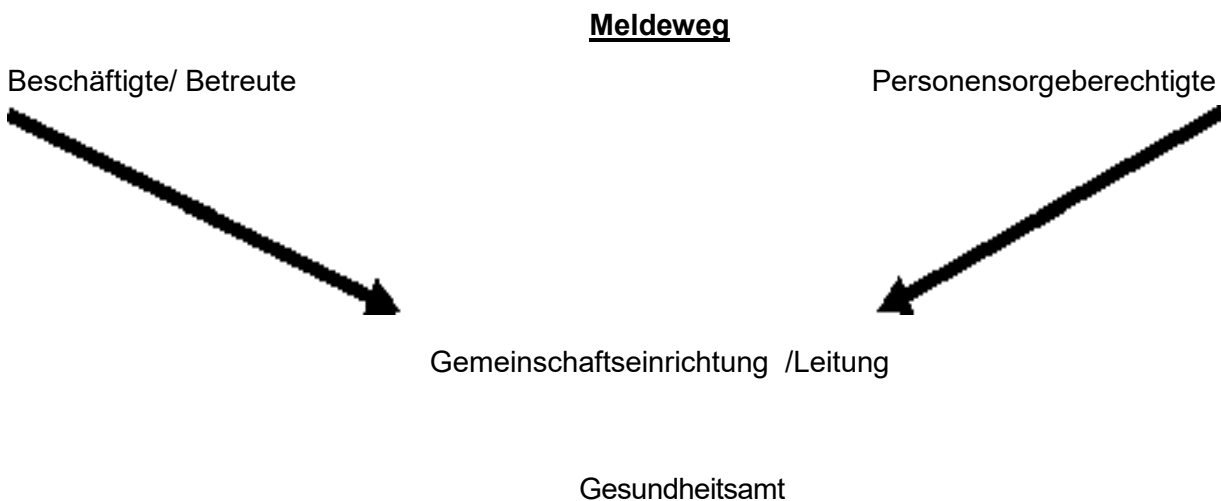
Die Erstunterweisung sowie die Folgeunterlagen werden in der Personalakte abgelegt. (oder mit Verweis auf einen gesonderten Ordner)

Meldepflichtige Erkrankungen

7.1 Wer muss melden?

Eine Vielzahl von Infektionskrankheiten ist nach dem Infektionsschutzgesetz meldepflichtig. Grundsätzlich ist nach § 8 IfSG der feststellende Arzt verpflichtet, die im Gesetz (§ 6) genannten Krankheiten zu melden.

Treten die im § 34 Abs. 1 bis 3 IfSG genannten Erkrankungen (*siehe Ordner Hygieneplan Infektionsschutzgesetz*) in Gemeinschaftseinrichtungen auf, so muss der Leiter der Einrichtung das Auftreten bzw. den Verdacht der genannten Erkrankungen unverzüglich (innerhalb von 24 Stunden) dem zuständigen Gesundheitsamt melden. Dies gilt auch beim Auftreten von 2 oder mehr gleichartigen, schwerwiegenden Erkrankungen, wenn als deren Ursache Krankheitserreger anzunehmen sind.



Meldeinhalte:

- Art der Erkrankung bzw. des Verdachtes
- Name, Vorname, Geburtsdatum
- Kontaktpersonen (Einrichtung, Elternhaus, Geschwister)

Maßnahmen in der Einrichtung einleiten:

- Isolierung Betroffener
- Verständigung von Angehörigen
- Sicherstellung möglicher Infektionsquellen

Meldeformulare stellt (zumeist) das Gesundheitsamt. Die Meldung ist in der Kita zu dokumentieren und in Kopie 10 Jahre aufzubewahren.

7.2 Information der Betreuten/Personensorgeberechtigten über das Auftreten von Infektionskrankheiten in der Einrichtung, Maßnahmeneinleitung

Tritt eine meldepflichtige Infektionskrankheit oder besteht ein entsprechender Verdacht in der Einrichtung auf, so müssen ggf. die Betreuten/ Personensorgeberechtigten durch die Leitung darüber anonym informiert werden, um für die Betreuten/ Personensorgeberechtigten oder gefährdete Familienangehörige notwendige Schutzmaßnahmen treffen zu können.

Weitere Informationen bzgl. der Krankheiten können beim Hausarzt oder dem Gesundheitsamt erfragt werden. Alle Maßnahmen erfolgen in Abstimmung mit dem zuständigen Gesundheitsamt.

7.3 Besuchsverbot und Wiederezulassung

Im Infektionsschutzgesetz § 34 ist verankert, bei welchen Infektionen für Kinder und Jugendliche ein Besuchsverbot für Einrichtungen besteht.

Der Besuch der Einrichtung ist nach den Bestimmungen des Infektionsschutzgesetzes dann wieder zulässig, wenn die ansteckende Erkrankung abgeklungen bzw. nach ärztlichem Urteil eine Weiterverbreitung der Krankheit nicht mehr zu befürchten ist. Unterstützend kann eine entsprechende schriftliche Bescheinigung des behandelnden Arztes oder des zuständigen Gesundheitsamtes eingeholt werden.

8 Personalhygiene

8.1 Erziehungspersonal

Alle für den Arbeitsbereich gültigen Gesetze, Vorschriften, Richtlinien, Arbeitsanweisungen und sonstigen relevanten Dokumente können in der Kindertagesstätte eingesehen werden.

8.1.1 Persönliche Körperhygiene

Die persönliche Körperhygiene wird selbstverständlich vorausgesetzt. Dazu gehören die tägliche gründliche Reinigung des gesamten Körpers und die regelmäßige Pflege von Kopf- und Barthaaren.

! In der täglichen pädagogischen Arbeit, im Bereich der Speisenzubereitung und – verteilung sowie im Umgang mit deren Bedarfsgegenständen müssen die Fingernägel kurz und gereinigt sein. Lange Fingernägel, Nagellack und Kunstfingernägel sind nicht zulässig. Begründung: mit langen Fingernägeln, Nagellack und Kunstfingernägeln ist keine ausreichende Händehygiene möglich !

Die Mitarbeiterinnen verpflichten sich, während der Speisenzubereitung keinen Schmuck wie Ringe, Armbänder und Armbanduhren zu tragen. Beim Tragen von Handschmuck ist eine gründliche Reinigung der Hände und Handgelenke nicht möglich.

8.1.2 Händehygiene

Im Bereich der Speisenzubereitung und –verteilung sind die Hände bei nachfolgenden Arbeiten zu reinigen und zu desinfizieren:

- vor der Speisenzubereitung und -verarbeitung
- nach jeder Pause
- nach jedem Toilettenbesuch
- nach Reinigungs- und Schmutzarbeiten (z.B. Müllentsorgung)
- bei abgeschlossenen Arbeiten mit kritischen Lebensmitteln (z.B. Hackfleisch, Geflügel, Rohwaren usw.)
- nach Arbeiten mit möglicherweise kontaminierten Arbeitsgeräten
- nach der Speisenzubereitung und -verarbeitung

Grundsätzlich ist die hygienische Händedesinfektion erforderlich:

- vor Arbeitsbeginn / nach jeder Pause / nach Arbeitsende
- nach jedem Toilettenbesuch/ Hilfestellung bei Toiletten-/ Töpfchenbenutzung
- nach jeder Verschmutzung (z.B. Kontakt mit Schmutzwäsche)
- bei intensivem Kontakt zu Kindern mit Durchfallerkrankungen/ Atemwegserkrankungen
- nach Kontakt mit Stuhl, Urin, Blut, Erbrochenem und anderen Körperausscheidungen
- nach dem Windeln trotz Handschuhennutzung
- nach Maßnahmen der 1.Hilfe trotz Handschuhnutzung !

Die prophylaktische Händedesinfektion ist erforderlich

- vor dem Anlegen von Verbänden, Pflastern usw.

Die Reinigung und Desinfektion der Hände erfolgt durch Nutzung eines Händereinigungs- und Händedesinfektionsmittel. Die Trocknung der Hände erfolgt mit Einmalhandtüchern. Außerdem werden ein Hautschutzpräparat und Pflegecreme zur Verfügung gestellt. (siehe Anlage Hautschutzplan)

Dabei wird die gesamte Oberfläche der **trockenen** Hände mit dem Präparat eingerieben unter besonderer Berücksichtigung der Innen- und Außenflächen, Handgelenke, Fingerzwischenräume, Fingerspitzen/Kuppen, Nagelfalze und Daumen. Die Hände müssen während der Dauer der Einwirkzeit noch feucht sein.

- Wenn keine offensichtliche Verunreinigung der Hände vorliegt, reicht (außer im Umgang mit Lebensmitteln, Fäkalien & Blut!) eine Desinfektion der Hände !
- Beim Wickeln wird pro Kind ein Paar Einmalhandschuhe getragen. (Hautschutz)
- Bei der 1. Hilfe müssen zum Selbst- und Fremdschutz Handschuhe getragen werden!

Durch die Erzieherinnen wird sichergestellt, dass jedes Kind eine hygienische Handwaschtechnik erlernt bzw. dabei unterstützt wird. Die gründliche Händereinigung mit den Kindern sollte

- nach dem Spielen im Außenbereich
- nach jeder Verschmutzung
- nach der Toilettenbenutzung
- nach Kontakt mit Tieren
- vor der Esseneinnahme

erfolgen.

8.1.3 Arbeitskleidung

Bei der Speisenzubereitung/ Geschirreinigung ist eine Schürze (=Schutzkleidung) zu tragen, um die darunter getragene Privatkleidung zu schützen und die Lebensmittelhygiene zu gewährleisten. Diese Schürze ist ausschließlich für Arbeiten im Küchenbereich zum Einsatz zu bringen. Wird eine Einwegschrürze getragen, so ist diese nach dem Ausziehen zu entsorgen. Wird eine waschbare Schürze getragen, so ist diese 1x wöchentlich bzw. bei Bedarf in die Wäsche zu geben.

Beim Einsammeln von möglicherweise infektiöser Wäsche und beim Bestücken der Waschmaschine sind Handschuhe und Schutzkittel / Einwegschrürze zu tragen.

Tabelle 1: Einsatz der Arbeits- und Schutzkleidung

Einrichtung	Art der Tätigkeit	Arbeits-/ Schutzkleidung
Küche	Hauswirtschaftliche Tätigkeiten in der Küche (Speisenverteilung, Abspülen)	Schutzkleidung (z.B. Schürze) Einmalhandschuhe Lebensmittelecht Nitril
Wäsche	Einsammeln der Wäsche, Bestückung der Waschmaschine	Schutzkleidung, Einweghandschuhe, Schürze
Reinigungsarbeiten	Unterhaltsreinigung: Fremdfirma Reinigungspersonal	Fremdfirma: Arbeitskleidung Arbeitskleidung
Badezimmer	Wickeln, Baden der Kinder	Arbeitskleidung, Einweghandschuhe Bei Infektionen zusätzlich Einwegschrürze

Schutzkleidung Einmalhandschuhe

Einmalhandschuhe in der Kita sollten aus (ungepuderten) Vinyl oder Nitril (lebensmittelecht) sein. Latex sollte aus Allergiegründe ausgeschlossen werden.

Beim Reinigungsarbeiten dürfen keine Einmalhandschuhe getragen werden, sondern es müssen Mehrweg Reinigungshandschuhe getragen und sachgerecht getrocknet/ gelagert werden.

Wenn bei Arbeiten im Küchenbereich Einweghandschuhe getragen werden, sind die Hände vor und nach dem Ausziehen mit einem desinfizierenden Handwaschpräparat zu behandeln. Die Einweghandschuhe sind immer dann zu wechseln, wenn die Hände normalerweise gereinigt werden. Die Einweghandschuhe werden nach einmaligem Gebrauch entsorgt.

8.1.4 Verletzungen, Erkrankungen und Lebensmittelsicherheit

Bei Verletzungen an den Händen sollte möglichst nicht in der Speisenzubereitung und -verteilung gearbeitet werden. Verletzungen sind grundsätzlich gut und wasserdicht zu verbinden, über dem Verband sind Gummifingerlinge oder Einweghandschuhe zu tragen.

Durchfallerkrankungen müssen dem/der zuständigen Vorgesetzten unverzüglich gemeldet werden. Bei Umgang mit Lebensmitteln besteht ein Tätigkeitsverbot. Ein Verstoß gegen das Tätigkeitsverbot ist strafbar !

Über die weitere Vorgehensweise, z.B. auch beim Auftreten von Erkältungskrankheiten entscheidet die/der Vorgesetzte.

Jede/r Mitarbeiter/in, die/der mit Lebensmitteln in Kontakt kommt, verpflichtet sich, diese so zu behandeln, dass eine bedenkenlose Weitergabe zum Verzehr gewährleistet ist.

Lebensmittel sollten generell möglichst wenig mit den Händen berührt werden, stattdessen sollten Hilfsmittel benutzt werden.

Beim Abschmecken der Speisen sind Probierlöffel einzusetzen.

Jede/r Mitarbeiter/in ist verpflichtet, die ihm anvertrauten Geräte und Utensilien (Kühlschrank, Besteck, Porzellan usw.) so zu behandeln, dass eine Gefährdung der Speisen und Getränke ausgeschlossen werden kann.

9 Reinigung und Desinfektion

9.1 Allgemeines

Die Leitung ist zuständig für einen reibungslosen Ablauf aller Reinigungsarbeiten und das alle notwendigen Geräte und Mittel vorhanden sind.

Der/die für den jeweils betreffenden Arbeitsbereich (Gruppe, Küche usw.) zuständige Mitarbeiter/in trägt die Verantwortung für die ordnungsgemäße Reinigung der ihm zugewiesenen Aufgaben und Arbeitsschritte. Die Reinigung und Desinfektion der einzelnen Bereiche und Gegenstände erfolgt gemäß den Reinigungs- und Desinfektionsplänen (siehe Ordner Hygieneplan Checklisten). Die Aufbewahrung der Reinigungs- und Desinfektionsmittel erfolgt in Originalgebinden an einem für die Kinder unzugänglichem Ort. Reinigungs- und Lebensmittel dürfen nicht zusammen gelagert werden !

Die Dosierung und die genaue Anwendung (Einwirk- und Trocknungszeit) der jeweils benutzten Reinigungs- und Desinfektionsmittel ist den Anwendungshinweisen auf der Verpackung sowie den vor Ort ausgehängten Reinigungs- und Desinfektionsplänen zu entnehmen. **Die Betriebsanweisungen und Sicherheitsdatenblätter für einen sicheren Umgang mit Reinigungs- und Desinfektionsmitteln sind an einem allen Mitarbeiter/innen bekannten Platz jederzeit einsehbar.**

Es sind Mittel zu verwenden, die in der jeweils gültigen Liste der nach der „Richtlinie für die Prüfung chemischer Desinfektionsmittel“ geprüften und vom VAH (Verbund für angewandte Hygiene e.V.), DGHM oder RKI (Robert Koch Institut) als wirksam befundenen Desinfektionsverfahren veröffentlicht worden sind. In der Regel erfolgt eine entsprechende Kennzeichnung auf dem Gebinde. Die zu verwendenden Mittel sind in den Reinigungs- und Desinfektionsplänen festgelegt.

Die Dosierung der Reinigungs- und Desinfektionsmittel muss mittels einer Dosierhilfe oder einen Spender mit entsprechender Maßeinteilung, die ausschließlich diesem Zweck dient, erfolgen.

Bei Anbruch eines neuen Gebindes sind die Dosierhilfen, Seifen- und **Desinfektionsmittelspender** mit Leitungswasser zu spülen und mit einem Einweghandtuch abzutrocknen. **(siehe Anlage Spenderaufbereitung)**

Bei Anbruch eines Desinfektionsmittel ist das Datum auf der Flasche zu vermerken, abgelaufene Desinfektionsmittel sind zu entsorgen. Werden Reinigungs- oder Desinfektionsmittel umgefüllt, so sind die Umfüllbehälter **unbedingt** so zu kennzeichnen, dass erkennbar ist, um welchen Inhalt es sich handelt.

Das Umfülldatum sowie das vom Hersteller angegebene Haltbarkeitsdatum ist auf der Umfüllflasche anzugeben.

Das Umfüllen von **Händedesinfektionsmitteln ist nicht gestattet**, da Händedesinfektionsmittel zu den Arzneimitteln gehören.

Händedesinfektion in Kittelflaschen ist zum Schutz der Kinder untersagt !

Die Gebrauchslösungen für die ggf. durchzuführenden Reinigungs- und Desinfektionsarbeiten sind bei Bedarf frisch anzusetzen und die Behälter vor jedem Auffüllen zu reinigen. Die Putzlappen und Reinigungstücher sind täglich zu erneuern und bei 90°C zu waschen.

Die Reinigung und oder Desinfektion erfolgt mittels „Zwei-Eimer-Methode“. Dabei ist einer der beiden Eimer für saubere, unverbrauchte Reinigungslösung (und/oder Desinfektionsmittellösung) vorgesehen, während verbrauchte Lösung ausschließlich im zweiten Eimer gesammelt wird.

Ideal ist eine Reinigung nach dem Vier-Farben-System.

Die Flächen dürfen kurz nach Auftragen der Desinfektionsmittellösung weder trocken noch feucht nachgerieben werden. Die behandelten Oberflächen sind erst nach Ablauf der entsprechenden Einwirkzeit desinfiziert. Evtl. muss das Desinfektionsmittel abgenommen werden. Die entsprechende Konzentration und Einwirkzeiten sind dem jeweils gültigen Reinigungs- und Desinfektionsplan zu entnehmen. (Für Küchen ist ein spezielles Desinfektionsmittel für den Bereich vorzuhalten.)

Grobe Verschmutzungen, wie z.B. Blut, Erbrochenes u.ä. sind vor der Flächendesinfektion mit Einwegtüchern aufzunehmen.

Jeglicher Hautkontakt mit dem Flächendesinfektionsmittel ist zu vermeiden. Bei der Desinfektion müssen grundsätzlich Schutzhandschuhe (ggf. eine Schürze) getragen werden. Beim Umgang mit den Konzentraten muss eine Schutzbrille getragen werden. Bei Augen- oder Hautkontakt sind/ist diese sofort gründlich mit Wasser zu spülen.

In der Küche bzw. beim Umgang mit Lebensmitteln ist darauf zu achten, dass alle Reinigungs- und Desinfektionsarbeiten (auch das Waschen und Desinfizieren der Hände) so ausgeführt werden, dass Lebensmittel nicht verunreinigt werden. Eine Verunreinigung der Lebensmittel durch Staub bzw. umherspritzende Reinigungs- und Desinfektionsmittel muss verhindert werden.

Externe Reinigung: Bei der Vergabe der Reinigung an externe Firmen ist mit diesen zu vereinbaren, dass sie verpflichtet sind, die Vorschriften des Arbeitsschutzes, die berufsgenossenschaftlichen Vorschriften und die Gefahrstoffverordnung einzuhalten.

Die durchzuführenden Aufgaben sind in Abstimmung mit der Leitung in einem Reinigungs- und Desinfektionsplan festzulegen.

In regelmäßig durchgeführten Rundgängen durch die Leitung wird der Erfolg der Reinigung kontrolliert.

Grundreinigung

Eine Grundreinigung unter Einbeziehung von Lampen, Heizkörpern und Bereichen hinter Möbeln, Vorhängen, Jalousien usw. ist zweimal jährlich durchzuführen.

9.2 Reinigungs- und Desinfektionspläne (R&D-Pläne)

Die Reinigungspläne unterscheiden sich hinsichtlich der verschiedenen Reinigungsrhythmen und –verfahren und hängen in den entsprechenden Bereichen aus. Die Reinigungsarbeiten durch externe Dienstleister sowie die von ihm eingesetzten R&D-Mittel sind ebenfalls in den R&D-Plänen zu integrieren (*siehe Ordner Hygieneplan Checklisten*).

Reinigungsplan Nr. 1: Küche

Reinigungsplan Nr. 2: Kinderbadezimmer

Reinigungsplan Nr. 3: Verkehrswege

Reinigungsplan Nr.4: Wäsche Spielzeuge

9.3 Vorgehensweise bei Infektionsfällen

Beim Auftreten meldepflichtiger übertragbarer Krankheiten oder bei einem begründeten Verdacht ist eine gezielte Reinigung und Desinfektion mit vom Robert-Koch-Institut (RKI) gelisteten Präparaten durchzuführen. Das externe Reinigungspersonal ist durch die Leitung der Einrichtung entsprechend zu informieren. Das Gesundheitsamt sollte um Mithilfe gebeten werden, um Empfehlungen zu den anzuwendenden Mitteln auszusprechen.

Um gezielt und zeitnah vorgehen zu können, ist in der Einrichtung ein entsprechend wirksames Mittel zu Händehygiene und zur Flächendesinfektion vorzuhalten. Im Fall von Noroviren muss das Mittel eine ausgewiesene Wirkung gegen diese haben.

9.4 Säubern der Reinigungsgeräte

Sämtliche Reinigungsgeräte sind regelmäßig zu kontrollieren und bei Bedarf zu erneuern.

Eingesetzte Besen und Handfeger werden ebenfalls gereinigt. Staubsauger werden wöchentlich von Staubpartikeln und Haaren befreit, bei Bedarf werden Staubsaugerbeutel ausgewechselt.

Gebrauchte und verschmutzte Putzlappen und Reinigungstücher werden täglich nach Gebrauch zur Reinigung gegeben.

10 Bekleidung, Wäschehygiene

Die Kleiderablage für die Kinder sollte idealerweise so gestaltet sein, dass die Kleidungsstücke unterschiedlicher Kinder sich gegenseitig nicht berühren.

Bettwäsche/ Matratzen/ Kissen und Einziehdecken sind für jedes Kind gesondert zu verwenden, zur Aufbewahrung ist ein Regal/Schrank mit abgetrennten Fächern vorhanden.

Bettwäsche ist mindestens alle 14 Tage oder bei sichtbarer Verschmutzung umgehend zu waschen.

Die Einziehdecke ist nach Personenwechsel zu waschen.

Bezüge von Kuschelecken, Kuschelkissen o.ä. sind bei Bedarf oder mindestens vierteljährlich zu waschen.

In den Tageseinrichtungen für Kinder wird anfallende Wäsche (Bettwäsche, Handtücher, Reinigungstücher usw.) gewaschen. Es ist sichergestellt, dass alle Wäsche mit einem desinfizierenden Waschverfahren d. h. thermisch bei 90° oder chemothermisch bei 60° mit einem gelisteten Mittel des VAH (Verbund für angewandte Hygiene e.V.), DGHM oder RKI (Robert Koch Institut) gewaschen wird. Eine wirksame chemothermische Waschdesinfektion ist nur mit einer Waschmaschine mit ausgewiesenem Desinfektionswaschgang möglich.

Die Wäsche wird beim Einsammeln/ Abwurf sofort nach Waschtemperatur getrennt. Besonders kontaminierte Wäsche (z.B. durch Erbrochenes) muss zum Schutz der Mitarbeiter/innen in einem besonders gekennzeichneten Behälter aufbewahrt werden. Gefüllte Wäschekörbe, die über Nacht stehen, müssen geschlossen sein. Nach Bestückung der Waschmaschine ist die Waschmaschinenöffnung mit einem mit Desinfektionsmittel getränktem Tuch auszuwischen

Die gewaschene und getrocknete Wäsche muss in einem geschlossenen Schrank gelagert werden.

Verschmutzte Wäsche der Kinder wird in einem verschlossenen Beutel den Eltern beim Abholen der Kinder mitgegeben.

Sollte in einer Gruppe der Einrichtung eine meldepflichtige Erkrankung nach Infektionsschutzgesetz auftreten, so muss die anfallende Schmutzwäsche aus dieser Gruppe separat gesammelt werden

11 Kinderbadezimmer

Jedes Kind hat einen namentlich gekennzeichneten Haken für sein Handtuch, das täglich gewaschen werden muß oder es werden Einmalhandtücher / Handtuchspender mit Stoffrollen benutzt. Die personenbezogenen Zahnbürsten und -becher sind so aufzubewahren, dass sie sich gegenseitig nicht berühren. Die Zahnbecher sind wöchentlich zu reinigen.

Die Kinder haben Seifenspender zur Verfügung, Stückseife kann aus hygienischen Gründen nicht verwendet werden.

Windeleimer sind mit Deckel zu versehen und regelmäßig zu entleeren. Werden die Eimer ohne Müllbeutel eingesetzt, so ist nach Entleerung eine desinfizierende Reinigung erforderlich.

Werden zum Wickeln der Kinder keine Einwegunterlagen verwendet, so ist eine Wischdesinfektion der Wickelaufgabe nach jeder Benutzung erforderlich. Bei sichtbarer Verschmutzung ist die Verschmutzung zu entfernen und anschließend eine Wischdesinfektion durchzuführen.

12 Spezielle Hygienemaßnahmen

12.1 Durchfallerkrankungen

Viele Durchfallerkrankungen können durch mangelnde Händehygiene oder Schmierinfektionen (verunreinigte Gerätschaften, Spielzeuge usw.) übertragen werden.

Folgende Maßnahmen sind bei Auftreten von Durchfallerkrankungen erforderlich:

1. Die Eltern von erkrankten Kindern sind umgehend zu informieren, damit sie ihr Kind aus der Einrichtung abholen.
2. Das erkrankte Kind sollte bis zur Abholung möglichst getrennt von den anderen Kindern betreut werden.
3. Bei Kontamination (z.B. mit Erbrochenem) ist unter Nutzung von Einmalhandschuhen eine sofortige gezielte Flächendesinfektion durchzuführen. Um eine Weiterverbreitung zu verhindern, sollten Einwegtücher zum Einsatz kommen, die anschließend entsorgt werden. Zu dem sollte der Bereich sofort gut gelüftet werden.
4. Oberflächen von Spielzeugen und Gegenständen mit denen das erkrankte Kind in Berührung gekommen ist, sind zu desinfizieren.
5. Bei der Betreuung von akut erkrankten und wieder genesenen Kindern ist eine gute Händ- und Toilettenhygiene einzuhalten (regelmäßige Reinigung und Desinfektion der Kontaktflächen, personenbezogene Hygieneartikel/ Handtücher).
6. Es ist besonders auf die Durchführung einer konsequenten Händehygiene beim Erziehungspersonal zu achten: hygienische Händedesinfektion mit einem gelisteten viruziden Händedesinfektionsmittel (gemäß Robert Koch-Institut [RKI] oder Verband angewandter Hygiene [VAH]) nach Tätigkeiten wie z.B. Wickeln, Hilfestellung beim Toilettengang, Kontakt mit infektiösem Material und nach Ablegen der Einweghandschuhe.
7. Wäsche und Textilien der erkrankten Kinder werden separat gesammelt. Diese werden entweder den Eltern in einem verschlossenen Beutel mit nach Hause gegeben oder mit einem chemothermisch (≥ 60 °C) oder thermischen 95° desinfizierenden Waschverfahren gewaschen werden.

12.2 Kopflausbefall

Kopfläuse werden hauptsächlich durch direkten Kontakt übertragen. Allerdings ist eine Übertragung durch z.B. Mützen, Kuschkissen nicht ganz auszuschließen. Ohne Nahrung stirbt die Kopflaus innerhalb von ca. 48- 72 Stunden.

Sollte bei einem Kind ein Kopflausbefall festgestellt werden, so muss das Kind die Einrichtung verlassen und es muss wirksam behandelt werden.

Sobald das Kind gegen den Kopflausbefall behandelt wurde, darf es die Kita wieder besuchen. Eine zweite Behandlung nach 8- 10 Tagen muss sichergestellt sein.

(Informationsblatt und Sonderregelung für Hamburg unter Ordner Hygieneplan Sonderregelung Thema Kopfläuse Hamburg)

Folgende Maßnahmen sind in der Einrichtung erforderlich:

1. gründliche Reinigung der Käämme/Haarbürsten, waschen mit Seifenlösung
2. Textile Gegenstände sind chemothermisch ($\geq 60\text{ °C}$) zu waschen. Ist dies nicht möglich, Gegenstände für drei Tage in einem gut verschlossenen Plastikbeutel aufbewahren.
3. Teppichböden, Polstermöbel sind täglich gründlich abzusaugen.
4. Die Sorgeberechtigten der anderen Kinder sollten informiert werden.

12.3 Corona Infektion

Sollte eine erhöhte Anzahl an Infektionskrankheiten Bereich der Atemwegserkrankungen auftreten oder eine Corona Infektion bekannt sein, müssen folgende Punkte besonders unterwiesen und eingehalten werden:

1. Bei Auftreten von eindeutigen Erkältungs- oder Grippe-symptomen sollten weiterhin die betroffenen Mitarbeitenden die Einrichtung nicht betreten.
2. Die Hände sollten bei Betreten der Einrichtung desinfiziert werden.
3. Die bekannte Nies- und Hustenetikette ist einzuhalten.
4. Regelmäßiges Lüften ist weiterhin dringend empfohlen.
5. Das Tragen einer Maske ist weiterhin vollständig akzeptiert.
6. Wenn eine Corona Erkrankung vermehrt auftritt, sollte diese nach IFSG § 34 dem zuständigen Gesundheitsamt gemeldet werden.

13 Verpflegungsbereich

13.1 HACCP-Konzept

HACCP steht als Abkürzung für:

Hazard	=	Gefährdung, Gefahr für die Gesundheit
Analysis	=	Analyse, Untersuchung der Gefährdung
Critical	=	kritisch, entscheidend für die Beherrschung
Control	=	Lenkung, Überwachung der Bedingungen
Point	=	Punktstelle im Verfahren

=> Gefahrenanalyse zur Ermittlung kritischer Lenkungspunkte

Mit Hilfe dieses Kontrollkonzeptes können bereits im Vorfeld Gefahrenpunkte identifiziert und bewertet werden, um negative Produktveränderungen zu vermeiden. Jede Wirkung eines Stoffes oder jeder Verfahrensschritt, bei dessen Herstellung die Sicherheit eines Lebensmittels negativ beeinträchtigen werden könnten, wurden analysiert. Somit geht vom HACCP-Konzept ein vorbeugender Gesundheitsschutz aus. Es kann im erheblichen Maße zur Qualitätssicherung beitragen.

Für das verantwortliche Personal in der Lebensmittelproduktion sind jährliche Schulungen zum HACCP Konzept und zur Fortbildung verpflichtend!

13.2 Gefahren im Sinne von HACCP

Gefahren im Sinne des HACCP-Konzeptes sind Erkrankungen des Personals und der Kinder durch Erreger oder Giftstoffe mit biologischem Ursprung sowie durch chemikalische oder physikalische Fremdstoffe in Lebensmitteln.

Biologische Risiken : Bakterien, Schimmelpilze, Viren oder Parasiten, Pestizide, Fungizide, Insektizide, Bakterientoxine, Mykotoxine, Histamine, Schalentiertoxine.

Chemische Risiken : Vom Menschen eingebrachte Chemikalien, z.B. Pestizide, Fungizide, Insektizide, Schwermetalle, Reinigungsmittel.

Physikalische Risiken : Alle Arten von Fremdkörpern, die nicht natürlicherweise im Lebensmittel vorkommen (z.B. Glas, Metall, Holz, Stein, Knochen, Schmutz).

13.3 Identifizierung der Gefahrenpunkte

Alle Punkte innerhalb eines Prozesse, an denen die genannten Gefahren auftreten können, müssen ermittelt werden. Es ist zu entscheiden, welche Prozessschritte die für die Lebensmittelsicherheit kritischen Punkte sind (CCP).

Unter CCPs versteht man die Punkte in einem Prozess, an denen durch richtige Prozesslenkung eine gesundheitliche Gefahr minimiert oder eliminiert werden kann.

In den Tageseinrichtungen für Kinder finden sich CCPs zum Teil in folgenden Bereichen:

- Speiseanlieferung
- Lagerung
- Vorbereitung
- Ausgabe
- Reinigung und Desinfektion

Gemäß Risikoanalyse und Checklisten werden in diesen Bereichen Temperatur- und Zeitkontrollen sowie Dokumentationen durchgeführt.

Grundsätzlich hat jeder Mitarbeitende seinen Arbeitsplatz hygienisch so sauber zu halten, bzw. sein ganzes Arbeitsumfeld so zu kontrollieren, dass keinerlei Gesundheitsrisiken für die Kinder, Jugendlichen und Mitarbeitende entstehen.

13.4 Gute Herstellungspraxis

13.4.1 Speiseanlieferung

Wird das Mittagessen angeliefert, ist täglich die Temperatur von kalten und warmen Speisen zu messen und in dem Formular „Temperaturkontrolle Speisenannahme“ zu dokumentieren. Beträgt die Anlieferungstemperatur **weniger als 60°** muß das Essen zurückgewiesen werden. Die maximale Warmhaltezeit beträgt 3 Stunden. (Ausgabetemperatur ist nicht Verzehrtemperatur => siehe Merkblatt im Anhang Hygiene Sonderthemen)

Werden kühlpflichtige Lebensmittel wie Aufschnitt, Milch o.ä. vom Lieferanten angeliefert, so ist die Anlieferungstemperatur zu messen und zu dokumentieren. (siehe Anhang/ Formulare) Bei der Anlieferung ist darauf zu achten, dass die Verpackungsmaterialien/Behälter, in denen Lebensmittel gelagert u. transportiert werden, die Anforderungen des Lebensmittel- und Bedarfsgegenständegesetzes erfüllen. Ebenso ist das Mindesthaltbarkeitsdatum/ Verfallsdatum zu kontrollieren.

Lebensmitteltransporttemperaturen (gesetzlich vorgeschrieben)	
Tiefgefrorene Lebensmittel	-18° C
Molkereiprodukte	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> + 7°C oder laut Herstellerangaben
Fleisch, Wurst	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> + 4°C
Warme Speisen	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> +65 °C

13.4.2 Lagerung (Trockenlager, Kühlschrank, Tiefkühlschrank)

1x täglich sind Temperaturmessungen an sämtlichen Kühl- und Tiefkühlschränken in den Einrichtungen durchzuführen und mit Temperaturangabe in der Checkliste „Temperaturkontrolle Kühlschrank und Tiefkühlschränke“ zu dokumentieren (siehe Ordner Hygieneplan Checklisten).

Lebensmittel	Temperatur
Tiefgefrorene Lebensmittel	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - 18°C
Molkereiprodukte	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> + 7°C
Fleisch, Wurst	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> + 4°C

Bei der Einlagerung ist darauf zu achten, die Produkte entsprechend ihres Verschmutzungsgrades einzulagern (unreine Produkte/ z. B. Gemüse unten, reine Produkte oben). Wenn möglich, ist eine Trennung von sich gegenseitig nachteilig beeinflussenden Lebensmitteln anzustreben. Die Ware ist sauber und ordentlich einzuräumen. Verschmutzte Umverpackungen sind vor der Einlagerung im Kühl- und Trockenlager zu entfernen. Alle Produkte sind abgedeckt/ verschlossen zu lagern. Geöffnete Dosen und Verpackungen werden umgefüllt und gekennzeichnet mit Produktname und Einlagerungsdatum.

Die maximale Einlagerungszeit von rohen, angebrochenen Lebensmitteln bei +4° oder 7 °C beträgt 3 Tage.

Die Lagerung muss nach dem "first in - first out" Prinzip erfolgen. Die Mindesthaltbarkeitsdaten und die Verbrauchsfristen sind stichprobenhaft täglich zu kontrollieren und in der Checkliste „Temperaturkontrolle Kühlschrank und Tiefkühlschränke“ einzutragen. Abgelaufene Ware ist sofort zu entsorgen.

Die Aufbewahrung von rohen Eiern erfolgt in einer verschlossenen, leicht zu reinigenden und zu desinfizierenden Kiste getrennt von den anderen Lebensmitteln im Kühlschrank.

Leicht verderbliche Lebensmittelzubereitungen werden gekühlt gelagert und am Herstellungstag verwendet.

13.4.3 Vorbereitung/ Produktion

Bei der Zubereitung von Speisen ist zuvor ein Blick auf das Mindesthaltbarkeitsdatum (MHD), die Verpackung und die Beschaffenheit zu werfen, damit fehlerhafte Ware nicht in die Produktion gelangt.

Bei der Verarbeitung und Zubereitung von Speisen ist darauf zu achten, dass keine gegenseitige nachteilige Beeinflussung der Lebensmittel erfolgt. Arbeitsprozesse, die Kreuzkontaminationen verursachen können, werden getrennt (rein/ unrein, zeitlich/ örtlich) durchgeführt.

Bei der Speisenzubereitung muss eine Trennung erfolgen zwischen den Speisen, die einem Erhitzungsverfahren unterzogen werden, und Speisen, die nicht mehr gegart werden, z. B. Trennung von Salat- und Dessertherstellung.

Werden zur Vorbereitung Waren aufgetaut, so sind sie aus der Umverpackung zu nehmen und auf einem Sieb/Siebgastronormbehälter im Kühlschrank abgedeckt aufzutauen.

Bei der Zubereitung ist darauf zu achten, dass Produkte nicht auf dem Boden gelagert werden.

Mülleimer sind zur Zeit der Nichtbenutzung geschlossen und stehen in unmittelbarer Nähe zum Arbeitsplatz. Die Mülleimer für Plastik / Bio / Restmüll müssen über ein Fußpedal (Treteimer) zu öffnen sein. Die Tonne für den Speiseabfall darf während des Abwasches geöffnet stehen, ansonsten muss sie verschlossen sein. Alle Abfallbehälter müssen bei Bedarf, spätestens nach Tagesende, geleert und gereinigt werden. Auf eine ordnungsgemäße Entsorgung ist zu achten.

Ein Handwaschbecken, versehen mit Reinigungs-, Händedesinfektionsmittel- und Einweghandtuchspendern, befinden sich in unmittelbarer Nähe des Arbeitsplatzes.

Es ist darauf zu achten, dass bei der Händereinigung und –desinfektion keine Lebensmittel in unmittelbarer Nähe sind.

Die Reinigungs- und Desinfektionsmittelspender und die Spender für die Handtücher sind regelmäßig zu reinigen. (siehe Anhang Checkliste Seifen-und Desinfektionsmittelspender Aufbereitung)

13.4.4 Ausgabe

Bei selbstproduzierten Warmen Speisen ist täglich die Erhitzungstemperatur zu messen und in der Checkliste „Temperaturkontrolle Ausgabe“ zu dokumentieren (siehe *Ordner Hygieneplan Checklisten*).

Die Erhitzungstemperatur muss mind. + 72°C (Kerntemperatur) betragen. Liegen die gemessenen Temperaturen unter den Vorgaben, müssen Maßnahmen (z.B. 10 Minuten Nacherhitzen bei 72°C) eingeleitet und auf der Checkliste dokumentiert werden.

Überproduzierte Speisen, die aus der Gruppe zurückkommen, sind zu entsorgen.

Vorgefertigte Speisen, die ungekühlt zum unmittelbaren Verzehr bestimmt sind, sollten binnen 60 Minuten verzehrt sein.

Speisen, die für einen späteren Verzehr aufbewahrt werden, sind abgedeckt im Kühlschrank aufzubewahren.

13.5 Umsetzung der Hygieneanforderungen bei Frühstücken und Festen

Für die tägliche Brotzeit, die von den Kindern mitgebracht wird, besteht keine gesetzliche Regelung. Trotzdem haben die Mitarbeitenden auch hier eine gewisse Verantwortung für die Hygiene, wenn mitgebrachte Speisen augenscheinlich nicht in einwandfreien Zustand sind, sich leicht verderbliche Lebensmittel ungekühlt in den Taschen der einzelnen Kinder befinden oder die Taschen/Brottdosen der Kinder verschmutzt sind.

Das gelegentliche Kochen mit Kindern (z.B. aus pädagogischen Gründen) ausschließlich für die Gruppe nimmt eine Sonderstellung ein. Auf jeden Fall sollten auch hier die Regeln der allgemeinen Hygiene beachtet werden, auch wenn ein hygienisches Niveau wie in einer Küche zur Gemeinschaftsverpflegung weder zu erreichen noch erforderlich ist. Beim Einkauf der Ware (am besten am Tag der Verarbeitung) ist Wert auf einwandfreie Ware zu legen. Der Transport ist unter hygienischen Bedingungen sowie unter Einhaltung der Kühlkette durchzuführen. Das MDH muss kontrolliert werden (d.h. keine lose Ware im Bereich Aufschnitt).

Beim Zubereiten der Lebensmittel in den Gruppenräumen ist darauf zu achten, dass die Lebensmittel nicht durch Fremdkörper, z.B. Reste von Knete, verunreinigt werden.

Von baulicher Seite her sind folgende Anforderungen zu beachten:

- Die Arbeitsflächen sollten ausschließlich der Lebensmittelzubereitung vorbehalten sein, zum Beispiel ein spezieller Tisch für Kochen und Essen oder ein Extra Wachtischtuch (klare Trennung Lebensmittel – Basteln/Werken).
- Die Arbeitsfläche muss glatt, riss- und spaltenfrei und leicht zu reinigen sein. Unbeschichtetes Holz ist als Material nicht geeignet.
- Spüle mit Warm- und Kaltwasserzufuhr.
- Wenn kein Handwaschbecken vorhanden ist, müssen die Hände an dem nächstgelegenen Handwaschbecken gereinigt werden.

Wenn die Kinderküche zu diesem gemeinschaftlichen Kochen nur gelegentlich benutzt wird, sind dort keine Lebensmittel zu lagern. Im Rahmen dieses pädagogischen Kochens kann den Kindern die Grundlagen der Hygiene beim Umgang mit Lebensmitteln beigebracht werden.

Wollen Personensorgeberechtigte Speisen zu einem Kindergeburtstag mitbringen, so ist in Form eines Informationsblattes darauf hinzuweisen, wie dies in der Einrichtung gehandhabt wird. Die gleichen Informationen können auch an die Personensorgeberechtigten weitergegeben werden, wenn ein Sommerfest oder ähnliche Festivitäten in der Einrichtung geplant sind. (siehe Anlage Hygiene Sonderthemen)

Auf folgende Lebensmittel ist beim Kochen und Backen mit Kindern sowie bei mitgebrachten Speisen unbedingt zu verzichten:

- Rohes Ei
- Speisen, die unter Verwendung von rohem Ei hergestellt wurden, z.B. Süßspeisen mit Eigelb
- Rohmilch, Vorzugsmilch, Sahne, Rohmilchkäse
- Produkte mit abgelaufenem Mindesthaltbarkeitsdatum (MHD)/ Verfallsdatum
- Fleisch, Mett/ Tartar, Fisch, Meeresfrüchte
- Kuchen mit nicht durchgebackener Füllung, Sahne- Frischkäse-Torten etc.

Kühlpflichtige Lebensmittel, wie z.B. Joghurt, Quark, Pudding, Wurst, Käse usw. sind von den Personensorgeberechtigten unter Einhaltung der Kühlkette in die Einrichtung zu transportieren und dort direkt zu kühlen.

Für Kochen und Backen in der Einrichtung sowie für die mitgebrachten Speisen sollte bei der Aufnahme des Kindes mit den Sorgeberechtigten eine Vereinbarung getroffen werden. (siehe Ordner Hygieneplan Formulare / Einverständnis mitgebrachte Speisen)

13.6 Medikamentengabe

Werden in der Kita Medikamenten an die Kinder ausgegeben, müssen diese entsprechen der Hinweise im Beipackzettel kühl, trocken, lichtgeschützt und außerhalb der Reichweite von Kindern gelagert werden. Die Medikamentengabe muß geregelt, ärztlich abgesichert und dokumentiert werden.

14 Abfallentsorgung

Der in der Einrichtung anfallende Abfall ist entsprechend den Vorgaben zu trennen:

- Restmüll,
- Papier/ Pappe,
- Wertstoffe – grüner Punkt sowie
- Biotonne
- Speiserückführtonne

Der anfallende Müll ist in gut schließbaren Behältnissen in der Einrichtung zu sammeln und mindestens einmal täglich aus der Einrichtung zu entsorgen. Die Sammelbehältnisse im Außenbereich müssen vor dem Zugriff der Kinder geschützt sein.

Abfälle, die aus infektionsprophylaktischen Gründen innerhalb der Einrichtungen einer besonderen Behandlung bedürfen, wie z.B. Einwegwindeln, müssen aufgrund der Infektionsverhütung beim Sammeln und Transportieren innerhalb der Einrichtungen besonders gehandhabt werden. Diese Abfälle werden grundsätzlich im Kinderbad in den verschließbaren Eimern (Windeln) und Treteimern (Reinigungstücher) separat gesammelt (Abfälle der Gruppe B gemäß RKI-Richtlinie).

Die Abfälle dürfen mittelfristig nur außerhalb der Einrichtung gelagert werden. Der Stellplatz der Abfallbehältnisse ist gegen Witterungseinflüsse zu schützen. Eine regelmäßige Abholung des Mülls ist sicherzustellen. Die Abfalllagerplätze und –behältnisse müssen regelmäßig gereinigt werden.

15 Schädlingsbekämpfung und -prophylaxe

Durch Ordnung, Sauberkeit und regelmäßige Kontrolle ist einem Schädlingsbefall in der Einrichtung vorzubeugen. Im Küchenbereich ist gemäß Lebensmittelhygieneverordnung ein Schädlingsbefall durch geeignete Verfahren zu kontrollieren. Ein festgestellter Befall muss nach dem Stand der Technik durch Beauftragung von Schädlingsbekämpfungsunternehmen sachgerecht zu bekämpfen.

Vorbeugende Maßnahmen sind:

- nur fest verpackte Lebensmittel einlagern (geschlossenen Behälter mit Deckel)
- verschüttete Lebensmitteln sofort entfernen und Reinigung durchführen
- Kontrolle der eingelagerten Lebensmittel auf Beschädigungen, Fraß oder Verschmutzungen
- Dokumentation der durchgeführten Kontrolle (*siehe Ordner Hygieneplan Checkliste*)

16 Trinkwasserhygiene

Gemäß Trinkwasserverordnung sind bei zentralen Warmwasseraufbereitungsanlagen jährliche Untersuchungen des Trinkwassers auf Legionellen durchzuführen.

Die nach der Trinkwasserverordnung (TVO) vorgeschriebenen Wasseruntersuchungen sind mit dem zuständigen Gesundheitsamt abzustimmen.

Die Untersuchung erfolgt jährlich auf Veranlassung der Einrichtungsleitung.

Die Perlatoren der Wasserhähne, Duschköpfe und Armaturen sind in erforderlichen Zeitabständen zu reinigen.

Zur Legionellenprophylaxe sind Wasserhähne, Duschen und Badewannen, die nicht täglich genutzt werden, alle 72 Stunden zu spülen. Die Spülung muss dokumentiert werden.

(siehe Ordner Hygieneplan Checklisten).

Die Betriebstemperatur ist bei 60/65°C einzustellen, das Zirkulationswasser sollte mit 55 °C wieder in die Anlage eintreten.

Bei Umbauten ist darauf zu achten, dass nicht mehr benötigte Leitungen komplett zurückgebaut werden.

Wird Leitungswasser als Trinkwasser für die Kinder angeboten, so muss dafür ein Wasserhahn speziell definiert werden. Dieser ist 1x täglich zu reinigen (siehe Ordner Hygieneplan Checklisten). Der Perlator muss mindestens wöchentlich abgenommen und gereinigt werden.

Werden Trinkwasserspender/-brunnen betrieben, so müssen diese nach Herstellerangaben täglich gereinigt ggf. desinfiziert werden. Die Reinigung muss dokumentiert werden.

Von Sodastream u. ä. Geräten zur Wasseraufbereitung wird abgeraten, da diese schwer zu reinigen und desinfizieren sind und von den Gaspatronen ein Gefahrenpotential ausgeht.

17 Wasserspielbereiche

17.1 Planschbecken

Planschbecken ohne Wasseraufbereitung stellen ein hygienisches Problem dar. Folgende Maßnahmen zur Minimierung der Hygienerisiken sind erforderlich:

1. tägliche Entleerung des Planschbeckens (abends), morgens Neubefüllung mit Trinkwasser.
2. nach der Leerung erfolgt eine gründliche Reinigung des Beckens.
3. Bei Verunreinigungen des Wassers, z.B. durch Fäkalien ist ein sofortiger Wasserwechsel und eine gründliche desinfizierende Reinigung erforderlich.

17.2 Modderspielplatz

Werden Modderspielplätze oder Matschspielplätze eingerichtet, so darf hier nur Trinkwasser verwendet werden. Der Boden ist frei von Verunreinigungen zu halten. Schmutzeintrag aus der Umgebung ist zu verhindern.

Wird Brunnenwasser verwendet, so muss dies jährlich auf Trinkwasserqualität ge- und überprüft werden.

Pfützen auf dem Gelände sind naturbelassene Spielbereiche. Sie sind täglich visuell auf organische (Tierexkremate, Lebensmittel, Müll etc.) und anorganische Verunreinigungen (z. B. Glas) zu kontrollieren (siehe Pkt. 19 Spielsand).

Auf den Spielflächen und insbesondere in Sandkästen sollte für eine gute Drainage und damit für einen guten Ablauf des Wassers gesorgt werden.

18 Tierhaltung

Tierhaltung in Kindergärten und Kindertagesstätten folgt in der Regel einem speziellen pädagogischen Konzept. Dabei müssen jedoch auch hygienische und gesundheitliche Risiken beachtet werden.

In den Einrichtungen ist ein Aufenthalt von Hunden aus verschiedenen Gründen nicht gestattet. Eine Ausnahme gilt für besondere pädagogisch angeleitete Situationen, deren Sinn die Begegnung von Kindern mit einem Hund ist.

Es werden Schnecken, Fische, Kaninchen oder andere Kleintiere gehalten. Es ist auf artgerechte Tierhaltung zu achten. Die Tiere werden durch einen Tierarzt/das Veterinäramt überwacht.

Bei Todesfällen nicht geklärter Ursache unter den gehaltenen Tieren muss ein Tierarzt/das Veterinäramt eingeschaltet werden.

Mindestens 2 Personen des Personals (nicht Kinder!) müssen für die Pflege der Tiere benannt werden.

- Der Umgang von Kindern mit Tieren muss angeleitet und überwacht werden.
- Tiere dürfen nicht geküsst werden; Gesichtskontakt sollte vermieden werden.
- Stallsäuberung durch Kinder nur in Einzelfällen
- regelmäßiges, sorgfältiges Händewaschen nach Tierkontakt, insbesondere vor dem Essen
- räumliche Trennung von Nahrungsmitteln und Tierfutter

Um Tierhaarallergien vorzubeugen, sollten die Tiere in Außenanlagen gehalten werden. Innerhalb des Gebäudes ist auf ausreichendes Lüften zu achten, die Oberflächen müssen regelmäßig feucht gewischt werden können.

19 Spielsand

Auf dem Sandspielplatz ist auf Herkunft und Qualität des Sandes zu achten. Sand darf nicht durch Schadstoffe belastet sein. Bei Neubefüllung muss vom Lieferanten die Qualität des Spielsandes durch ein Zertifikat ausgewiesen werden.

Zur Pflege des Sandes sollten folgende Punkte beachtet werden:

- Tägliche visuelle Kontrollen auf organische (Tierexkremete, Lebensmittel, Müll etc.) und anorganische Verunreinigungen (z. B. Glas)
- Bei Gefahr der Verunreinigung durch Tierkot (Hunde, Katzen) muss der Sandkasten abgedeckt werden.
- Verunreinigungen aller Art sind sofort zu beseitigen
- Der Sand, insbesondere der „Buddelsand“, ist regelmäßig durchzuharken (20cm tief), um eine gute Durchlüftung zu erreichen
- Sandwechsel, Reinigung oder das Auffüllen von Sand im Sandkasten erfolgt nach Bedarf und Stand der Verunreinigung z. B. durch Laub, Mutterboden oder andere schwer zu entfernende Materialien. Bei wiederholter Kontamination mit Hunde- und Katzenkot ist ein sofortiger Sandwechsel vorzunehmen.