



AZ: II4/6433.01-1/30

08.05.2020

Handreichung zu Infektionsschutz- und Hygienemaßnahmen bei schrittweiser Wiederaufnahme von Frühförderleistungen

Vorbemerkung:

Das neuartige Coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19) hat ab 21. März 2020 landesweit zu weitreichenden Betretungs- und Aufsuchungsverboten bei den Frühförderstellen geführt. Mit Ausnahme von medizinischen Therapien, die für den Erhalt der Gesundheit der Kinder oder für das Aufrechterhalten der Vitalfunktionen unverzichtbar sind, konnten alle anderen Behandlungen und Förderungen lediglich in einer auf die Situation angepassten Form (z.B. telefonisch, per E-Mail oder durch Nutzung digitaler Medien) erbracht werden, um den unmittelbaren persönlichen Kontakt wesentlich zu reduzieren. Nun sollen Leistungen der Frühförderung schrittweise wieder zugelassen werden. Dabei steht der Schutz der Gesundheit an oberster Stelle.

Die fast vollständige Einstellung von Frühförderleistungen mit persönlichem Kontakt zwischen Kind, Eltern und Fachkräften wird zunehmend problematisch, weil eine Verschlechterung der Gesundheit der Kinder sowie Rückschritte in der Entwicklung zu befürchten sind bzw. bereits festgestellt werden. Zusätzlich müssen auch Überlastungssymptome in den Familien Berücksichtigung finden. Zum Wohle der Kinder mit (drohender) Behinderung oder chronischen Erkrankungen und deren Familien, die von bayerischen Frühförderstellen beraten, gefördert und behandelt werden, ist daher dringender Handlungsbedarf hinsichtlich der schrittweisen Wiederaufnahme von medizinisch-therapeutischen und heilpädagogischen Leistungen gegeben. Die Leistungserbringung ist grundsätzlich sowohl in der Frühförderstelle (ambulant) als auch bei der Familie zu Hause (mobil) zugelassen. Solange Einschränkungen für den Kitabetrieb gelten, ist die Leistungserbringung dort nur nach vorheriger Abklärung möglich.

Zum Schutz der Kinder und deren Familien sowie der Fachkräfte sind Notwendigkeit und Dringlichkeit von Förderung/Therapie, Diagnostik und Beratung im Rahmen der Frühförderung sorgfältig abzuwägen und grundsätzlich nur mit geeigneten Schutzmaßnahmen vorzunehmen. Vorrangig sind Behandlungen für Kinder mit schweren Behinderungen und Entwicklungsstörungen, Kommunikations- und Verhaltensstörungen, Kinder mit schweren Regulationsproblemen oder oppositionellem Verhalten, Kinder mit großen Schwierigkeiten im sozio-emotionalen Bereich und in ihrer Verhaltenssteuerung aufzunehmen. Die Entscheidung zur Dringlichkeit der Wiederaufnahme der Behandlung ist von der Leitung der Frühförderstelle zu treffen. Voraussetzung dafür ist eine enge Abstimmung mit den Eltern und den behandelnden Fachkräften der Frühförderstelle.

Auch Neuaufnahmen von Kindern und deren Familien müssen grundsätzlich nach den gleichen Kriterien der Dringlichkeit in den Frühförderstellen möglich sein. Dabei ist der bisherige Weg der Antragstellung einzuhalten (Vorliegen eines ärztlichen Attests und Antragstellung durch die Eltern).

Das örtliche Gesundheitsamt ist der erste und wichtigste Ansprechpartner bei allen Fragen zum Infektionsgeschehen. Darüber hinaus wurde vom Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit, dem Staatsministerium für Umwelt und Verbraucherschutz, der Arbeitsstelle Frühförderung Bayern und dem Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales diese Handreichung erarbeitet, die zentrale Themen für den Bereich der Frühförderung behinderter oder von Behinderung bedrohter Kinder und deren Familien behandelt. Nachfolgend finden Sie die wichtigsten Empfehlungen für die Praxis:

Infektionshygienische Schutzmaßnahmen während der epidemischen SARS-CoV-2 Lage:

1. Es dürfen keine Kinder teilnehmen, die Covid-19 typische Krankheitssymptome aufweisen, innerhalb der letzten 14 Tage in Kontakt zu Covid-19- infizierten Personen standen oder einer sonstigen Quarantänemaßnahme unterliegen.
Entsprechendes gilt für die behandelnden Fachkräfte.
2. Einhaltung der physischen Distanz von mindestens 1,5 m wo immer möglich.
3. Beachtung der Husten- bzw. Niesetikette
4. Beachtung der Händehygiene
5. In Situationen, in denen es nicht möglich ist, den Abstand von mindestens 1,5 m einzuhalten, kann das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung zur Infektionsprävention wirksam sein.
6. Kein Aufenthalt im Wartebereich
7. Zeitversetzte Terminvergabe
8. Einzelnutzung der Förderräume
9. Begrenzung der Personenanzahl und Kontakte (z.B. 1 Elternteil, wenn möglich keine Geschwisterkinder)
10. Schichtbetrieb der Fachkräfte, wenn möglich keine Mischung von Hausbesuchen und Arbeit in der Frühförderstelle, um Nachvollziehbarkeit der Kontakte zu gewährleisten und um Umfang von Quarantänegruppen bei Infektion zu begrenzen.
11. Ggf. können als Spuckschutz Gesichtsvisiere oder am Behandlungsplatz aufgestellte Plexiglasplatten eingesetzt werden.
12. Reinigen von Spielmaterial u. ä. mit handelsüblicher Reinigungslösung
13. Zeitliche Entzerrung: Infektionsschutzmaßnahmen und logistische Vorbereitung vor jeder Förderung/Therapie sowie Infektionsschutzmaßnahmen, Reinigung und logistische Nachbereitung nach jeder Förderung/Therapie; Ergänzung durch vorbereitende Telefongespräche mit einem Elternteil/den Eltern und durch telefonische Beratung nach jeder Förderung/Therapie, um Förder-/Therapie-/Beratungsinhalte zu vertiefen, Infektionsschutzmaßnahmen erneut zu besprechen, nächste Schritte abzustimmen, wo möglich, um die Dauer des persönlichen Kontakts zu minimieren und Begegnungen von Eltern beim Bringen und Holen zu verhindern.

Fördersituation im häuslichen Umfeld der Familie:Vorüberlegungen:

Wie kann der Hausbesuch im Telefongespräch mit dem Elternteil/den Eltern vorbereitet werden?

Gibt es einen Raum/Platz zur Förderung?

Kann der Rest der Familie auf Abstand gehalten werden; vielleicht kann ein Elternteil mit Geschwistern solange nach draußen gehen?

Welche Schutzmaßnahmen sind notwendig? Wie sind sie durchführbar? Was muss mitgebracht werden, was ist vorhanden?

Gibt es die Möglichkeit zum Händewaschen/zum Reinigen von Spielmaterial? Gibt es Mund-Nasen-Bedeckung?

Begrüßung ohne Händeschütteln, unter Wahren der Abstandsregelung
Ggf. Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung durch Elternteil und Fachkraft. In Situationen, in denen es nicht möglich ist, den Abstand von mindestens 1,5 m einzuhalten, kann das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung zur Infektionsprävention wirksam sein.
Händewaschen mit Seife: Fachkraft, Elternteil, Kind
Den Platz /Tisch zur Förderung mit handelsüblicher Reinigungslösung reinigen
Höchstens ein Elternteil anwesend im Raum, nach Möglichkeit kein Geschwisterkind,
Nur mitgebrachtes, gereinigtes Spielmaterial verwenden
Förderung/Therapie möglichst über Anleitung des Elternteils, mit Abstand, ohne Körperkontakt
Am Ende Händewaschen Elternteil, Kind, Fachkraft
Spielmaterial der Frühförderung reinigen / wie und wo?
Elterngespräche zur Vor- und Nachbereitung und vertiefende Elternberatung nur im Telefonkontakt

Fördersituation in der Frühförderstelle:Vorüberlegungen:

Wie kann der Besuch der Förderung in der Frühförderstelle im Telefongespräch mit dem Elternteil/den Eltern vorbereitet werden?

Gibt es genügend Abstand beim Kommen und Gehen / in der Bring- und Holsituation (getrennter Ein- und Ausgang, Einlass-Klingel),

Zeitliche Entzerrung bei Terminvergabe, da umfangreiche Vor- und Nachbereitung erforderlich

Wartezeit oder Wartesituation in einem Wartezimmer vermeiden, Abstand mind. 1,5 m, nur ohne Kinder, kein Warten in Gängen oder im Ein- oder Ausgangsbereich Förder-/Therapieräume so gestalten, dass auch das Elternteil, das dabei ist, den Abstand einhalten kann und einhält.

Welche Schutzmaßnahmen sind notwendig? Wie sind sie durchführbar? Was muss vorbereitet werden?

Vor Beginn jeder Förderung/Therapie Reinigung des Arbeitsplatzes und -materials		
Einlass nur nach Klingeln		
Sofortiges Betreten des reservierten / vorbereiten FF-Raums	Übergabe Kind Elternteil geht nach draußen	Übergabe Kind Elternteil geht in den Wartebereich, wenn groß genug
Händewaschen mit Seife: Fachkraft, Elternteil, Kind		
Ggf. Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung durch Fachkraft und Elternteil. In Situationen, in denen es nicht möglich ist, den Abstand von mindestens 1,5 m einzuhalten, kann das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung zur Infektionsprävention wirksam sein.		
Ggf. Einsatz Spuckschutz		
Wo möglich Hands off, eher Beratung und Anleitung des Elternteils mit Abstand	Förderung/Therapie mit so viel Infektionsschutz- und Hygienemaßnahmen wie möglich	
Gründliches Händewaschen vor und nach jeder Behandlung	Abholen nach Klingeln, Mitarbeiterin bringt Kind an die Tür	Übergabe Kind vor dem Wartebereich
Elternberatung telefonisch vereinbaren und durchführen		
Reinigung des Arbeitsplatzes/Spielmaterials Lüften nach jeder Behandlung		

Fördersituation in der Kita:

Vorüberlegungen:

Wie kann die Förderung/Therapie in der Kita telefonisch mit dem Elternteil/den Eltern sowie mit der Erzieherin/dem Erzieher der KiTa vorbereitet werden?

Möchte / kann ein Elternteil dabei sein?

Gibt es einen Raum/Platz zur Förderung ohne andere Kinder?

Welche Schutzmaßnahmen sind notwendig? Wie sind sie durchführbar? Was muss vorbereitet werden? Was muss mitgebracht werden, was ist vorhanden?

Zeitliche Entzerrung: Ca. 30 Minuten für die Vorbereitungen zum Infektionsschutz und der Förderung/Therapie, ebenso 15-30 min Nachbereitung

Das Kind wird aus der Gruppe von Kitaerzieher*in begleitet, FF*in betritt nicht den Gruppenraum, Übergabe an der Tür des Förder-/Therapieraums, ggf. kommt Elternteil dazu oder wird von Kitaerzieher*in mitgebracht
Nur Einzelkontakt, keine Gruppen
Vorbereiteter, gereinigter Arbeitsplatz/Tisch
Zu Beginn Händewaschen mit Seife von Fachkraft, Kind und ggf. Elternteil
Ggf. Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung durch Fachkraft und Elternteil. In Situationen, in denen es nicht möglich ist, den Abstand von mindestens 1,5 m einzuhalten, kann das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung zur Infektionsprävention wirksam sein
Ggf. Einsatz Spuckschutz
Verwendung nur von mitgebrachtem gereinigtem Spielmaterial
Förderung/Therapie mit so viel Infektionsschutz und Hygienemaßnahmen wie möglich, wo möglich mit Abstand, ohne Körperkontakt
Nach der Behandlung Hände waschen mit Seife von Fachkraft, Kind und ggf. Elternteil
Kind wird von Fachkraft oder Elternteil bis zur Tür des Gruppenraums gebracht oder von Erzieher*in abgeholt
Reinigung von Spielmaterial
Elternberatung nur telefonisch planen und durchführen

Abschließende Bemerkungen:

Die Förderung, Therapie aber auch Diagnostik von Kindern im Alter bis zur Einschulung kann besondere Anforderungen an die Durchführung von Infektionsschutz- und Hygienemaßnahmen stellen. Der erforderliche persönliche Kontakt kann dabei nicht immer in dem geforderten Mindestabstand von 1,5 m stattfinden. Auch Mund-Nasen-Bedeckung und andere Schutz- und Trennvorrichtungen können in diesen Settings mit einem Förder-, Therapie- oder Diagnostikauftrag in diesem Altersbereich und Anbetracht der Vielfalt der Entwicklungsprobleme und Behinderungen der betreuten Kinder nicht immer zwingend eingesetzt werden. Die natürlichen Verhaltensweisen von Kindern in diesem Altersbereich ebenso wie von Kindern mit Entwicklungs- und Verhaltensproblemen und Behinderungen setzen den Kontaktbeschränkungen und Infektionsschutzmaßnahmen Grenzen. Dies gilt auch hinsichtlich sprachlicher und kultureller Barrieren und hinsichtlich räumlicher Bedingungen im häuslichen Umfeld in den Frühförderstellen und in den Kindertagesstätten, die nur teilweise angepasst werden können.

Bei Kindern, die nach den Informationen des Robert-Koch-Instituts zu Personengruppen gehören, die nach bisherigen Erkenntnissen ein höheres Risiko für einen schweren

Krankheitsverlauf haben, klären die Eltern mit dem Kinderarzt geeignete Schutzmaßnahmen und mit dem Therapeuten deren Umsetzung.

Hinweise zum Arbeitsschutz:

Der Arbeitgeber ist nach Arbeitsschutzgesetz verpflichtet, die Gefährdung von Sicherheit und Gesundheit seiner Beschäftigten zu beurteilen (sog. Gefährdungsbeurteilung) und Schutzmaßnahmen hieraus abzuleiten. Aufgrund der neuen, potentiellen Gefährdung durch SARS-CoV-2 hat der Arbeitgeber die Gefährdungsbeurteilung zu überprüfen und ggf. an die neue Situation anzupassen.

Hinweise und Empfehlungen zu Schutzmaßnahmen gibt auch der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard vom 16.04.2020 des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales.

Die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin hat eine Hilfestellung zur Festlegung von Maßnahmen bei Tätigkeiten in Kundennähe z. B. in der Physiotherapie, im Friseurhandwerk, bei der med. Fußpflege, der Maniküre, Pediküre, Augenoptik, Hörgerätekustik, wenn der Abstand von 1,5 m nicht eingehalten werden kann, veröffentlicht (https://www.baua.de/DE/Themen/Arbeitsgestaltung-im-Betrieb/Coronavirus/pdf/Abstandhalten.pdf?__blob=publicationFile&v=2).

München, 08.05.2020

gez.

Dr. Michael Hübsch

Leiter Abteilung II
Inklusion von Menschen mit Behinderung