

So geht KiTa nach dem Sommer – Handlungsschwerpunkte und Leitlinien zur Aufrechterhaltung des Regelbetriebes im Herbst 2021 – Ein Papier der Expertengruppe KiTa/ Schule/ Hort

Oberste Maxime: Kitas offenhalten – kein dritter Lockdown

Eltern, Kinder, das pädagogische Fachpersonal, die Träger der Einrichtungen, die Arbeitgeber, die Kindertagespflegepersonen, die Jugendämter und die Gewerkschaftsseite haben wie alle anderen Beteiligten ein großes Ziel für den Herbst: Die KiTas (Krippe, Kindergarten, Hort und Kindertagespflegestellen) sollen offengehalten und ein dritter Lockdown vermieden werden. Für nahezu alle KiTa- und Schulkinder ist der Präsenzbetrieb in KiTas und Schulen die effektivste Art des Lernens – so zuletzt die Stellungnahme “Kinder und Jugendliche in der Coronavirus-Pandemie: psychosoziale und edukative Herausforderungen und Chancen der Nationalen Akademie der Wissenschaften Leopoldina vom 21.06.2021. Wenn alle ein Impfangebot erhalten haben, können nicht erneut Kinder und Jugendliche belastet werden.

Impfungen der Eltern und des Umfeldes von Kindern vorantreiben

In der Pandemie hat sich bisher gezeigt, dass KiTas keine Infektionstreiber sind, sondern Infektionen aus dem häuslichen Umfeld in die KiTas eingetragen werden. Um die Einrichtungen offen zu halten, haben sich die Umfeld-Testungen bewährt. Der entscheidende Schritt zur Absicherung des Regelbetriebs ist daher die Impfung der Eltern, um die Kinder möglichst effektiv zu schützen. Jüngste wissenschaftliche Studien aus Israel und Finnland zeigen, hohe COVID-Impfraten bei Erwachsenen bieten auch ungeimpften Kindern einen besseren Schutz. Durch die Impfung können die Eltern dazu beitragen, dass die KiTas offengehalten werden können.

Die Eltern sollen verstärkt über die Impfung zum Schutz ihrer Kinder informiert werden.

Impfungen in die Fläche bringen – mobile Teams sollen leichten Zugang zur Impfung für Eltern ermöglichen

Die Impfkampagne des Landes wird in den nächsten Wochen darauf ausgerichtet sein, den Zugang zu Impfungen zu erleichtern. Eltern sollen möglichst schon an den Einrichtungen erreicht werden können. Auch an Kitas können Impfaktionen durchgeführt werden, sofern in den Einrichtungen die erforderlichen Ressourcen und eine entsprechende Nachfrage der Eltern besteht. Gemeinsam mit dem Impfmanager des Landes und den Impfmanagern der Landkreise und kreisfreien Städte soll dazu ein Konzept entwickelt werden. Gleichzeitig gilt es, immer noch vorhandene Impflücken bei den Beschäftigten und Kindertagespflegepersonen zu schließen.

Hohe Vulnerabilität – Milde Verläufe: Besondere Rolle von Kindern und Jugendlichen in der Pandemie beachten

„Im Gegensatz zu Erwachsenen, insbesondere älteren Erwachsenen, verlaufen die SARS-CoV-2-Infektionen bei Kindern und Jugendlichen überwiegend mild bis moderat, häufig sogar asymptomatisch. Etwa 1 % der Kinder und Jugendlichen, die an COVID-19 erkranken, müssen ins Krankenhaus, etwa 0,001 % verstirbt. Bisher kam es in Deutschland bei Kindern nur zu sehr wenigen Todesfällen und diese traten auch nur bei Kindern mit sehr schweren Vorerkrankungen auf. Die Symptomatik der COVID-19-Erkrankung bei Kindern ohne Vorerkrankungen beinhaltet Fieber und Husten, Kopfschmerzen, Abgeschlagenheit und Gliederschmerzen sowie Magen-Darm-Beschwerden. Kinder erholen sich davon meist rasch und folgenlos“ – so das Infoblatt des RKI zur Impfung von 12- bis 17-Jährigen vom Juni 2021.

Aufholen möglich machen – Bildungs- und Entwicklungschancen einräumen

Ein Impfstoff für Kinder bis zu 12 Jahren ist bislang nicht zugelassen. Weiterhin gibt es keine Impfempfehlung der STIKO für die Altersgruppe der 12- bis 17-Jährigen. Obwohl sie damit zu der vulnerabelsten Bevölkerungsgruppe im Hinblick auf die Ansteckungsgefahr gehören, haben Kinder und Jugendliche nach mehr als einem Jahr der Einschränkungen gleichwohl einen Anspruch darauf, nicht erneut zum Schutz der älteren Bevölkerungsgruppen zum Teil auf ihre Entwicklungschancen verzichten zu müssen. Bei allen weiteren Maßnahmen sollten die bestehenden Gefahren für Kinder und Jugendliche in besonderer Weise mit ihrem Bildungs- und Entwicklungsanspruch abgewogen werden. Dieser Anspruch hat heute ein noch höheres Gewicht als noch vor einem Jahr. Gerade für sozial benachteiligte Kinder und Jugendliche geht es darum aufzuholen.

Wertschätzung und Raum für pädagogische Prozessgestaltung: Ein besonderes und zugleich herausforderndes Pandemiejahr liegt hinter dem pädagogischen Personal und den Kindertagespflegepersonen, die besondere Wertschätzung verdient haben. Pädagogische Bildungsprozesse brauchen in den nächsten Monaten eine besondere Kreativität und Sensibilität.

An Schutzkonzepten festhalten – Verlässlich und rechtzeitig Rahmenbedingungen benennen: Der Stufenplan KiTa hat sich bewährt und wurde mit der neuen risikogewichteten Einstufung des Landesamtes für Gesundheit und Soziales in dem jeweiligen Landkreis oder der kreisfreien Stadt weiterentwickelt. Damit ist nicht mehr allein die Entwicklung der 7-Tage-Inzidenzen entscheidend, sondern es fließen weitere medizinische Kerndaten ein. Die Zielsetzung der Maßnahmen zur Aufrechterhaltung der medizinischen Versorgung wird entscheidend geschärft. Es gibt in der Pandemie eingeübte Verfahrensweisen. Sie sollten auch zum Schutz von Kindern und Jugendlichen weiter aufrecht erhalten bleiben.

Kein flächendeckendes Besuchsverbot – Ermöglichung lokaler Entscheidungen: Ziel ist es, die KiTas offen zu halten und ein flächendeckendes Besuchsverbot – auch bei landesweit steigenden Infektionszahlen – zu vermeiden. Kinder haben einen Anspruch auf Kindertagesförderung und sollten nicht auf ihre Entwicklungschancen verzichten müssen. Dazu sollen in Stufe 5 (Violett) lokale Entscheidungen abhängig von dem lokalen Infektionsgeschehen und der Infektionsrisiken für die Kinder ermöglicht werden. Weiterhin sollen auch

in Stufe 5 (Violett) zukünftig medizinische Kerndaten mitberücksichtigt werden. Dazu soll die risikogewichtete Einstufung gemeinsam mit dem Landesamt für Gesundheit und Soziales weiterentwickelt werden.

Testpflicht für nicht geimpftes Personal in Kindertageseinrichtungen und nicht geimpfte Kindertagespflegepersonen aufrechterhalten: Die Testpflicht für nicht vollständig geimpftes Personal in den Einrichtungen und die Kindertagespflegepersonen wird aufrechterhalten. Das Land hat ausreichend Tests zur Verfügung gestellt, um bis etwa Mitte August die Testverpflichtungen ohne eigenen Kostenaufwand erfüllen zu können. Alle Beschäftigten in den Kindertageseinrichtungen und Kindertagespflegepersonen haben ein Impfangebot erhalten. Für genesene oder zweifach geimpfte Personen entfällt die Testpflicht. Das Personal in den Einrichtungen und die Kindertagespflegepersonen sind mehr denn je aufgefordert, sich, Kolleginnen und Kollegen sowie die Kinder durch eigene Impfungen effektiv zu schützen.

Reiserückkehrende zur Vorsicht und zur Einhaltung der Quarantäneregeln ermahnen: Auch Reiserückkehrende in den KiTas werden erneut nach den Ferien gebeten, sich zu erklären. Wer aus einem Risikogebiet einreist, dem bleibt die Kindertagesförderung für die Dauer der eventuellen Quarantäne verwehrt. Reiserückkehrende tragen eine besondere Verantwortung bei der Eingrenzung der Infektionsgefahren.

Mund-Nase-Bedeckung im Hort: Zur besonderen Vorsicht nach den schulischen Sommerferien besteht – wie in der Schule – in den ersten beiden Wochen nach den schulischen Sommerferien inzidenzunabhängig die Pflicht, in den Innenräumen im Hort eine Mund-Nase-Bedeckung zu tragen. Gerade aufgrund der Reiserückkehr und der Delta-Variante ist in dieser Zeit eine besondere Vorsicht geboten und erforderlich. Dies dient auch dem Schutz der Kinder mit Blick auf mögliche Long-COVID-Erkrankungen. Nach dieser gesonderten Schutzphase greift die Pflicht zum Tragen einer Mund-Nase-Bedeckung in den Innenräumen des Hortes *erst ab Stufe 2 (Orange)*.

Symptomatische Testung fortführen: Die Regelungen zur Testung von symptomatischen Kindern sind in Zusammenarbeit mit den Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzten weiterentwickelt worden. Sie haben sich als ein sehr wirkungsvolles Instrument bei der Bekämpfung der Pandemie herausgestellt. Soweit die Pandemie in einem Landkreis oder einer kreisfreien Stadt wieder in die Stufe 2 (Orange) eintritt, werden die PCR-Testungen vor Eintritt in die Kindertagesförderung für Kinder und Erwachsene fortgesetzt.

Umfeldtestungen beibehalten – Bei einem sehr hohen Infektionsgeschehen (Stufe 4 – dunkelrot) tragen Eltern eine sehr große Verantwortung dafür das Infektionsgeschehen in der Kindertagesförderung einzugrenzen. Bereits ab Stufe 3 (rot) dürfen Eltern nur noch getestet die KiTas betreten. Der Aufwand der regelmäßigen Vorlage von Selbsterklärungen über erfolgte negative Testungen ist deshalb weiterhin zumutbar. Er kann durch vollständige Impfungen umgangen

werden. Damit ist ein zusätzlicher Anreiz zur Impfung gegeben – ein wünschenswerter Nebeneffekt.

CO2- Ampeln flankieren Lüftungskonzepte

Zur Flankierung der Hygienekonzepte in Kindertageseinrichtungen und Kindertagespflegestellen stellt der Einsatz von CO2-Messgeräten bzw. -Ampeln ein geeignetes Steuerungselement für das Lüftungsverhalten dar. Gerade in den Herbst- und Wintermonaten (kältere Jahreszeit, höhere Viruslast ist zu erwarten) ist ein gutes Lüftungsmanagement in den Kindertageseinrichtungen und Kindertagespflegestellen ein Beitrag für gute Luftqualität und damit Senkung der Ansteckungsgefahr. Eine zeitnahe und flächendeckende Beschaffung der CO2-Messgeräte bzw. -Ampeln für die Kindertageseinrichtungen und Kindertagespflegestellen scheint daher zur Flankierung eigener Bemühungen der Träger der Kindertagesförderung und Kindertagespflegepersonen um Optimierungen bei der Lüftung von Räumlichkeiten sinnvoll.