

---

# SICHERHEITSKONZEPT



# INHALT

1	Einleitung	3
2	Präventive Sicherheitsmassnahmen	4
2.1	Allgemein	4
2.2	Unfall	4
2.2.1	Sicherheitsmassnahmen in der Betreuung	4
2.2.2	Pädagogische Sicherheitsmassnahmen	5
2.2.3	Massnahmen bei Aktivitäten ausserhalb des Betriebsareals	5
2.2.4	Infrastruktur	6
2.3	Krankheit (inkl. Hygienekonzept)	6
2.3.1	Statuserfassung bei Eintritt	6
2.3.2	Gefahrenanalyse potentieller pathogener Keimen	7
2.3.3	Hygienische Massnahmen	8
2.3.4	Qualitätssicherung Hygiene	12
2.4	Übergriffe	12
2.4.1	Offene-Türen-Prinzip	13
2.4.2	3-Augen-Prinzip	13
2.4.3	Weitere Regeln	13
2.5	Entführung	13
2.6	Brand	14
2.7	Verantwortlichkeit	14
2.7.1	Trägerschaft	14
2.7.2	Betriebsleitung	14
2.7.3	Gruppenleitung	15
2.7.4	Miterziehende	15
2.7.5	Hilfserziehende	15
2.8	Datenschutz	15
3	Medizinische Versorgung	16
3.1	Zusammenarbeit mit der Hausarztpraxis	16
3.1.1	Sicherstellung medizinische Versorgung	16
3.1.2	Beratung temporärer Kitaausschluss	16
3.1.3	Beratung Behandlung	16
3.1.4	Angebot Arztkonsultation	16
3.1.5	Weiterbildung	17
3.2	Medizinische Massnahmen	17
3.2.1	Medizinische Ausrüstung	17
3.2.2	Medikamentenabgabe	17
3.2.3	Bagatellverletzung	17
3.2.4	Unfall mit allfälliger Indikation zur ärztlichen Versorgung	17

3.2.5	Unfall mit dringlicher Indikation zur ärztlichen Versorgung	18
3.2.6	Zahnunfall	18
3.2.7	Krankheit	18
3.2.8	Notfall	19
3.2.9	Parasiten	19
<b>4</b>	<b>Massnahmen bei Brand</b>	<b>20</b>
4.1	Generell	20
4.2	Ablauf im Brandfall	20
4.2.1	Brand entdecken	20
4.2.2	Alarmieren	20
4.2.3	Evakuieren und Betreuung sicherstellen	20
4.2.4	Übersicht erlangen	21
4.2.5	Löschen	21
4.2.6	Informieren	21
4.2.7	Eintreffen der Feuerwehr	21

# 1 EINLEITUNG

Sicherheit in einem familienergänzenden Tagesbetriebsbetrieb mit Kindern umfasst mehrere Bereiche. Einen Technischen (kindergerechte Einrichtung, Treppensicherung, Fallschutzböden, usw.), einen Hygienischen (Reinigung, Umgang mit Lebensmitteln, usw.), einen Psychologischen (Gesprächskultur, Umgang mit Fehlern, usw.) einen Pädagogischen (Organisation der Kindergruppe, Gefahrenkompetenzen bei Kindern, usw.) und einen Gesundheitlichen (Allergien, Krankheiten der Kinder, usw.).

Vorliegendes Sicherheitskonzept behandelt diese Aspekte, strukturiert in Präventivmassnahmen, medizinischen Versorgung, Vorgehen bei Brand.

Der Betrieb legt grössten Wert auf die Sicherheit der Kinder und Erwachsenen. Trotzdem muss man festhalten, dass es absolute Sicherheit nicht gibt. Zudem sind ab einem gewissen Punkt die Sicherheitsmassnahmen nicht mehr vereinbar mit den Entwicklungsbedürfnissen der Kinder. Kinder wollen ausprobieren und Herausforderungen meistern. Ihre Entwicklung hängt unter anderem von einem breiten Spektrum an Erfahrungen ab. Das Bewusstsein dieser Aspekte im Alltag trägt wesentlich zur Prävention bei.

Im Folgenden werden die Erziehungsberechtigten ‚Eltern‘ genannt, konkret können diese natürlich auch andere Personen sein.

Die Einhaltung dieses Konzepts wird von den Verantwortlichen sichergestellt.

## 2 PRÄVENTIVE SICHERHEITSMASSNAHMEN

### 2.1 Allgemein

Folgende Weisungen gelten generell:

- Die Konzepte sind dem Kitapersonal geläufig und werden im Alltag bewusst angewendet.
- Die Verantwortlichkeiten sind im Alltag stets klar verteilt und bewusst.
- Das Verhalten der Betreuenden ist bei nicht zu eliminierenden Gefahren adäquat.
- Gefährliche Gegenstände, giftige und für Kinder problematische Substanzen werden generell ausser Reichweite aufbewahrt. → Siehe auch Hygienekonzept.
- Es wird eine offene Gesprächskultur angestrebt.
- Alle Mitarbeitenden sind zu allgemeiner Wachsamkeit angehalten.  
→ Siehe auch Betriebskonzept und Pädagogisches Konzept.

### 2.2 Unfall

#### 2.2.1 Sicherheitsmassnahmen in der Betreuung

Folgende Regeln gelten zur Unfallprävention:

- Die Betreuenden wissen stets wo alle Kinder sind.
- Die Kinder tragen möglichst rutschfeste Socken / Hausschuhe oder sind barfuss.
- Like-a-Bikes, Trottis fahren ausserhalb der Kitageländes die Kinder ausschliesslich mit Helm.
- Die Kinder halten sich nicht in Räumen auf, deren Böden nach der Reinigung nass sind.
- Kinder halten sich nicht unbeaufsichtigt in den sanitären Bereichen und in der Küche auf, ausser beim WC-Gang der älteren Kinder.
- Kinder baden ausschliesslich unter Aufsicht von Erwachsenen. Die Aufsicht darf nicht (auch nicht kurz, z.B. um auf die Toilette zu gehen) unterbrochen werden.
- Dort wo sich Säuglinge aufhalten, muss speziell auf kleine oder gefährliche Gegenstände geachtet werden.
- Es wird jeweils nur ein Kind auf einmal getragen.
- Kinder sind im Freien mit Kopfbedeckung und Sonnencreme stets vor zu starker Sonnenexposition geschützt.
- Bei Gewitter halten sich keine Kinder im Freien auf.

Im speziell gesicherten Bewegungszimmer dürfen sich ältere Kinder nach Einschätzung der Betreuenden auch ohne direkte Aufsicht aufhalten.

## 2.2.2 Pädagogische Sicherheitsmassnahmen

Im pädagogischen Handeln gelten folgende Regeln:

- Die Kindergruppe ist sinnvoll organisiert.
  - Die Verhaltensregeln werden durchgesetzt.
  - Die Kinder werden auf Gefahren sensibilisiert.
  - Die Kinder werden in ihrer Risikokompetenz gefördert.
  - Der Umgang mit gefährlichen Gegenständen (Scheren, Feuer, usw.) geschieht angeleitet.
- ➔ Siehe auch Pädagogisches Konzept

## 2.2.3 Massnahmen bei Aktivitäten ausserhalb des Betriebsareals

Aktivitäten, die länger als einen halben Tag dauern oder besonderes Gefahrenpotential beinhalten, müssen geplant und von der Betriebsleitung genehmigt werden.

Kleine Aktivitäten (Bauernhofbesuch, Einkaufen, Spaziergang, usw.) müssen nicht im Voraus geplant und bewilligt werden.

Folgende Regeln gelten, sobald das Betriebsareal verlassen wird:

- Immer wenn eine Kindergruppe das Betriebsareal verlässt, sind die anderen Mitarbeitenden informiert und es sind ein Mobiltelefon, eine aktuelle Elterntelefonliste und die Notfallapotheke dabei. Im Telefon sind die Nummern des Betriebs, der Betriebsleitung, der Eltern sowie diverse Notfallnummern gespeichert.
- Mit einer Kindergruppe sichert eine Betreuungsperson die Spitze und eine andere das Ende.
- Kinder im Wagen sind angegurtet. Kinder zu Fuss geben einem Erwachsenen die Hand oder halten sich an einem Kinderwagen.
- Kinder zu Fuss auf Trottoirs und Strassen befinden sich auf der vom Verkehr abgewandten Seite.
- Kinder in Fahrzeugen des öffentlichen Verkehrs sitzen wenn immer möglich, halten sich fest oder werden festgehalten.
- Beim Verlassen des Geländes tragen die Kinder Leuchtwesten, v.a. bei diffusem Licht.

## 2.2.4 Infrastruktur

### 2.2.4.1 Innenräume

Die Innenräume verfügen über eine kindergerechte Einrichtung und sind durch adäquate bauliche und mobile Massnahmen gesichert.

- Gestelle und andere hochgehende Einrichtungsgegenstände sind an der Wand befestigt.
- Treppen sind abgesperrt und verfügen über einen Handlauf für Kinder.
- Scharfe Kanten sind abgedeckt oder sonst gesichert.
- Steckdosen und alle elektrische Installationen sind gesichert oder ausserhalb der Reichweite der Kinder.
- Technische Geräte (Musikgerät, Babyphones, usw.) sind ausserhalb der Reichweite der Kinder.
- Keine Plastiksäcke werden in Reichweite der Kinder aufbewahrt.
- Im Säuglingsbereich und wo sich Säuglinge aufhalten sind keine kleinen Teile und heisse Heizkörper erreichbar.
- Das Bewegungszimmer ist auf herumtollen, klettern, hüpfen ausgerichtet und speziell gesichert.
- Die Fenster werden nur unter Aufsicht geöffnet und sind entsprechend gesichert.
- Giftige Pflanzen sind im Haus nicht vorhanden.

### 2.2.4.2 Aussenbereich

Der Aussenbereich der Kita verfügt über eine kindergerechte Gartengestaltung und ist durch adäquate bauliche und mobile Massnahmen gesichert.

- Der Aussenbereich ist zur Strasse und den Nachbarliegenschaften abgesperrt.
- Ein gewisser Sichtschutz von ausserhalb des Betriebes besteht.
- Sonnenschutzinstallationen sind vorhanden.
- Die Bauten verfügen über Fallschutzboden.

## 2.3 Krankheit (inkl. Hygienekonzept)

### 2.3.1 Statuserfassung bei Eintritt

Beim Eintritt werden allfällige Krankheiten, Allergien, Unverträglichkeiten, psychologische Sonderfaktoren, regelmässig einzunehmende Medikamente, usw. erhoben und mit den Eltern vereinbart, wie damit umzugehen ist. Die Betreuenden haben einfachen Zugriff auf die diesbezüglichen Informationen mittels übersichtlicher Listen und Merkblätter. Für aussenstehende Besucher und die Eltern sind diese nicht sichtbar.

Beim Eintritt wird die Kopie des Impfausweises verlangt und erfragt, welche Impfstrategie die Eltern verfolgen. Darauf legt die Betriebsleitung, ggf. in Absprache mit der Arztpraxis, die zukünftige Handhabung fest.

## 2.3.2 Gefahrenanalyse potentieller pathogener Keimen

Im Folgenden werden Erregerquellen mit den entsprechenden Angriffspunkten stichwortartig aufgelistet.

### 2.3.2.1 Generell:

- Allgemeine Kontamination mit Bakterien oder Viren
  - ➔ Besonders zu beachten sind hier die Händehygiene, die sanitären Bereiche, häufig angefasste Gegenstände (Spielsachen, Schalter, Tastaturen, Stuhllehnen, usw.)
- Verteilung statt Vernichtung von Erregern bei der Reinigung.
  - ➔ Besonders zu beachten sind hier die Händehygiene, Reinigungstextilien, Reinigungswasser und Reinigungsmittel

### 2.3.2.2 Direkter Personenkontakt:

- Übertragung von Infektionskrankheiten
  - ➔ Speziell zu beachten ist hier der Umgang mit Krankheiten, personengebundene Sachen, die Händehygiene, die sensiblen Bereiche und die Desinfektion
- Verunreinigung der Hände und Textilien mit Kolibakterien beim Wickeln oder der Hilfe beim Toilettengang (Töpfchen, abwischen, usw.)
  - ➔ Speziell zu beachten sind hier Händehygiene, Umgang mit Wickeltextilien und Töpfchen- sowie Toilettenreinigung
- Läusebefall
  - ➔ Speziell zu beachten ist der Umgang mit Kindern mit Läusen

### 2.3.2.3 Lebensmittel:

- Verdorbene Lebensmittel
  - ➔ Speziell zu beachten sind hier der Einkauf, die Kühlung und Lagerung, sowie Ablaufdaten und die Sichtkontrolle der Frischprodukte
- Kontamination von Lebensmitteln bei Zubereitung und Verzehr.
  - ➔ Speziell zu beachten sind hier die Hände-, Küchen- und Gerätehygiene.
- Bildung von Schimmel und Insektenkolonien in Abfallbehältern.
  - ➔ Speziell zu beachten sind hier die Standorte und Leerungskadenz, sowie Reinigung der Abfall-, Entsorgungs- und Kompostbehälter.



## 2.3.3 Hygienische Massnahmen

Das Ziel der hygienischen Massnahmen ist die Minimierung von pathogenen und fakultativ pathogenen Keimen.

### 2.3.3.1 Personenbezogene Hygiene

Von den Betreuungspersonen wird erwartet, dass erhöhte Hygienestandards eingehalten werden.

#### Körperhygiene

Gründlich Händewaschen für das Kitapersonal ist generell obligatorisch:

- vor der Arbeit
- vor dem Essen
- nach der Toilette
- nach Wickeln
- nach Kontakt mit Körperausscheidungen
- nach Kontakt mit Tieren

An allen Händewaschplätzen befinden sich ausschliesslich Wegwerfhandtücher und zusätzlich zu Seife stehen medizinische Handdesinfektionsmittel zur Verfügung.

Wunden werden in geeigneter Weise versorgt und abgedeckt.

Die Kinder waschen vor Mahlzeiten und nach der Toilette die Hände.

Bei ausgeprägter fäkaler Verschmutzung werden die Kinder abgeduscht.

#### Personengebundene Gegenstände

Persönliche Gegenstände (Schnuller, „Nuscheli“, usw.) werden unter den Kindern nicht ausgetauscht.

Jedes Kind verfügt über eine eigene Trinkflasche, die abends in der Abwaschmaschine gereinigt wird.

Jedes Kind verfügt über eine eigene Zahnbürste, -Becher, und einen Waschlappen. Letzterer wird regelmässig gewechselt.

#### Wickeln

Vor und nach dem Wickeln waschen die Betreuungspersonen die Hände. Es stehen Einweghandschuhe zur Verfügung. Zur Reinigung werden ausschliesslich Wegwerftextilien verwendet. Bei jedem Wickeln wird eine neue Wegwerfunterlage verwendet, die Flächen bei Bedarf oder mindestens 1x täglich gereinigt und desinfiziert.

Das Töpfchen wird nach jedem Gebrauch gereinigt und desinfiziert.

Die Kita stellt Standardpflegeprodukte (Hautschutzcrème, Antimykotikum, usw.) für die Kinder zur Verfügung. Spezielle Pflegeprodukte und die Windeln werden von den Eltern gebracht.

## Schlafen

Jedes Kind verfügt über seinen eigenen Schlafplatz. Schlaftextilien werden in geeigneten Intervallen gewechselt. Bei Verunreinigungen durch Ausscheidung werden sie sofort gewechselt.

## Umgang mit Krankheiten

Kinder mit übertragbaren Krankheiten, die obligat zu einem temporären Ausschluss des Kitaalltags führen, müssen von den Eltern schnellstmöglich abgeholt werden. In der Zwischenzeit werden sie möglichst separiert. → siehe auch medizinische Massnahmen.

### 2.3.3.2 Rund ums Essen

#### Lebensmittel

##### *Einkauf*

Der Einkauf wird immer auf direktem Weg in den Betrieb transportiert.

Gekühlte und tiefgekühlte Produkte werden in einer Kühlbox transportiert.

Beim Einräumen werden alle Lebensmittel auf Frische, Schimmel- oder Schädlingsbefall und Fremdkörper kontrolliert.

Gekühlte Produkte werden sofort in Kühlgeräte verstaut.

Frischprodukte werden sauber transportiert und sofort in geeignete Aufbewahrungsorte verstaut.

Bei gekühlten Produkten wird zwei Mal pro Monat eine Temperaturkontrolle bei Eingang durchgeführt und dokumentiert; die Temperatur darf nicht höher sein als 5 Grad Celsius bzw. - 15 Grad Celsius.

##### *Lagerung*

Lebensmittel werden separat und in geeigneten Lagerorten aufbewahrt.

Die Lagerorte sind immer sauber.

Es werden keine abgelaufenen Lebensmittel gelagert.

Die Temperatur in den Kühlschränken darf nicht höher sein als 5 Grad Celsius.

Die Temperatur in den Tiefkühlern darf nicht höher sein als -18 Grad Celsius.

Tiefgefrorene Lebensmittel dürfen nach dem Auftauen nicht wieder eingefroren werden.

Die Temperatur in den Kühlgeräten wird täglich kontrolliert und dokumentiert.

Originalverpackte Lebensmittel werden nur bis zum Ablaufdatum verwendet.

Nichtoriginalverpackte Lebensmittel werden mit dem Öffnungsdatum beschriftet und höchstens drei Tage aufbewahrt. Dies gilt nicht für offensichtliche Ausnahmen (Butter, Sirup, Kakaopulver, usw.).

Abgepumpte Muttermilch wird mit Name, Datum und Abpumpuhrzeit versehen. Sie kann 4 Stunden bei Raumtemperatur (frisch abgepumpt), 3 Tage im Kühlschrank, 3 Monate in einem Tiefkühlabteil eines Kühlschranks mit eigenständiger Kühlung oder 6 Monate in

einem separaten Tiefkühlgerät aufbewahrt werden. Aufgetaute Muttermilch kann für 24 Stunden ungeöffnet im Kühlschrank aufbewahrt werden; nach dem Öffnen des Gefässes muss sie innerhalb von 12 Stunden verbraucht werden.

Die Rohmilch wird nach Erhalt kurzzeitig (15 sec) auf 75° C erhitzt und anschliessend im Kühlschrank für maximal 4 Tage (96 Stunden) aufbewahrt.

#### *Zubereitung von Nahrungsmitteln*

Vor dem Verzehr durch die Kinder werden die Lebensmittel von den Betreuungspersonen angeschaut und eventuell probiert.

Früchte und Gemüse werden vor dem Konsum in einem eigens dafür bestimmten, neben dem Spülbecken positionierten Plastikbecken gewaschen.

Es werden je separate und entsprechend gekennzeichnete Schneidebretter für Geflügel, Fleisch/Fisch, Früchte/Gemüse, Brot verwendet.

Es werden keine abgelaufenen Lebensmittel verwendet.

Abgepumpte Muttermilch wird im 37°C warmen Wasserbad auf Körper- oder wenigstens auf Zimmertemperatur erwärmt.

In der Küche wird nur mit gewaschenen Händen auf gereinigten Oberflächen und mit gereinigten Werkzeugen gearbeitet.

### **Funktion Küche**

Die Küche wird benutzt für:

- die Zubereitung oder Aufbereitung (bei externem Hersteller) der Hauptmahlzeit (Mittagessen).
- die Zubereitung der Zwischenmahlzeiten (hauptsächlich Frischprodukte und Backwaren) und Säuglingsnahrung (Schoppennahrung, Beikost).
- die Zubereitung und den Konsum von Kaffee und Tee, sowie der Konsum mitgebrachter Imbisse der Teammitglieder.
- den Abwasch aller Mahlzeiten.
- die Aufbewahrung gekühlter Nahrungsmittel.
- Ort für den Hauptabfallbehälter.
- Ort für den Kompostbehälter.
- Ort für die erste Entsorgungsstation (Glas, Papier, Alu und Weissblech, Metall, Kunststoff, PET).

### **2.3.3.3 Reinigung**

#### **Reinigung Räume, Mobiliar**

##### *Generell*

Die Räume werden stets sauber gehalten.

Die Böden werden täglich staubgesaugt und mit Allzweckreiniger nass gereinigt. Die Bodennassreinigung wird dokumentiert.

Nach erkannter Kontaminierung werden die sensiblen Bereiche desinfiziert. Die Desinfektion wird dokumentiert.

Reinigungsutensilien (Toilettenbürste, Putzlappen, usw.) werden ausserhalb der Reichweite der Kinder aufbewahrt.

#### *Essplätze*

Vor dem Essen werden die Tische mit Allzweckreiniger gereinigt.

Nach dem Essen werden die Tische, Sitzmöbel und der Boden mit Allzweckreiniger gereinigt.

#### *Sanitäre Bereiche*

Die Sanitärbereiche werden 2x täglich gereinigt. Die Sanitärreinigung wird dokumentiert.

#### *Küche*

Die Arbeitsflächen sind nach jedem Gebrauch wieder zu reinigen. Neu entstandene Verschmutzungen am Boden werden sofort adäquat gereinigt.

Der Abwasch von Arbeitsgeräten, Geschirr und Besteck wird ausschliesslich mit der Abwaschmaschine vorgenommen.

Die Abflüsse in den Spülbecken sind immer durchlässig.

Schoppen werden ausgekocht oder sterilisiert. Aufbewahrungsbehälter für Säuglingsnahrung werden direkt vor Gebrauch ebenfalls ausgekocht oder sterilisiert.

### **Reinigung Ausstattung**

#### *Textilien*

Die Textilien zur Reinigung und Körperpflege (Waschlappen, Badetücher, Säuglingstücher) werden mindestens wöchentlich ausgewechselt, die Schlaftextilien bei Bedarf oder bei sichtbarer Verschmutzung sofort.

Textilien werden mit mindestens 60° gewaschen.

#### *Spielsachen*

Wasch- und abwaschmaschinenfeste Spielsachen werden regelmässig gewaschen.

Verschmutzte oder kontaminierte Spielsachen werden sofort gereinigt.

#### *Funktionsutensilien*

Gebrauchsgegenstände wie z.B. Fieberthermometer sind nach jeder Benutzung zu desinfizieren.

#### *Sensible Bereiche*

Wird festgestellt, dass pathogene Keime vorhanden sind, werden die sensiblen Bereiche zusätzlich desinfiziert:

- Wickelbereich
- Sanitärbereiche
- Toilettenspülknopf

- Schalter
- Armaturen
- Türfallen
- Stuhllehnen
- Tastaturen
- Natelbildschirme
- Musikgeräte/Babyphones

#### **2.3.3.4 Entsorgung**

Die Abfallbehälter werden täglich geleert und der Abfall bis zur Abfuhr in einem geeigneten Container aufbewahrt.

Der Kompostbehälter wird täglich geleert und ausgespült.

### **2.3.4 Qualitätssicherung Hygiene**

Die Betriebsleitung ist für die Qualitätssicherung verantwortlich und setzt die Massnahmen durch.

Das Hygienekonzept wird jährlich bearbeitet und aktualisiert.

#### **2.3.4.1 Instrumente zur Qualitätssicherung**

Dokumentationen von Reinigungen werden mit Uhrzeit und Signatur erstellt.

Dokumentationen der Temperaturen in den Kühlgeräten werden täglich mit Signatur und Uhrzeit erstellt.

#### **2.3.4.2 Umsetzungshilfen**

Folgende Umsetzungshilfen werden mindestens eingesetzt:

- Hinweisschilder für Händewaschen
- Checkliste Kühlkette beim Einkauf
- Checkliste Reinigung von Säuglingsmaterial
- Aushang Läusebefall
- Checkliste Behandlung Läusebefall

## **2.4 Übergriffe**

Zur Vermeidung von Übergriffen gelten folgende Prinzipien:

### 2.4.1 Offene-Türen-Prinzip

Betreuungspersonen ziehen sich nie mit einzelnen Kindern in geschlossene Räume oder in den halbprivaten (Pausenraum) Bereich zurück. Die Türen bleiben grundsätzlich offen. Es ist untersagt, dass einzelne Mitarbeitende Kinder mit nach Hause nehmen (etwa, wenn ein Kind nicht abgeholt wird).

### 2.4.2 3-Augen-Prinzip

Es sind wenn möglich mehrere Betreuungspersonen anwesend. Die Betreuungspersonen informieren einander über ihre momentane Tätigkeit. Kurzbesuche des Personals der Arztpraxis und der Betriebsleitung sind erwünscht und sorgen für eine gewisse Öffentlichkeit.

### 2.4.3 Weitere Regeln

Die Betreuenden achten auf ihr Bauchgefühl und sprechen darüber. Sie sprechen KollegInnen auf ‚komische‘ Situationen oder Erkenntnisse an. Gleichzeitig muss festgehalten werden, dass ungerechtfertigte, leichtfertige Vorwürfe diesbezüglich die wirtschaftliche Existenz einer Person vernichten können.

Alle Mitarbeitenden sind angehalten entsprechende Verdachtsfälle mit der Betriebsleitung oder mit der Trägerschaft zu besprechen (in diesem Fall darf der Dienstweg ignoriert werden). Auch darf selbständig das persönliche Gespräch mit einer aussenstehenden Fachperson gesucht werden. Diese muss aber, bevor sie weitere Schritte unternimmt, die Betriebsleitung oder die Trägerschaft informieren.

Es existiert ein Betriebsfotoapparat. Kinder werden möglichst mit diesem fotografiert oder gefilmt. Bei Eintritt unterschreiben die Mitarbeitenden, im Falls von Aufnahmen mit privaten Geräten diese ausschliesslich für den internen Gebrauch zu nutzen.

## 2.5 Entführung

Beim Eintritt des Kindes in die Kita werden die erziehungsberechtigten Personen identifiziert (Sorgerecht/Obhutsrecht). Diese bestimmen allenfalls weitere abholberechtigte Personen, was dokumentiert wird. In der Folge werden die Kinder nur an die Erziehungsberechtigten und allenfalls die weiteren abholberechtigten Personen abgegeben. In der Folge können die Erziehungsberechtigten weitere Personen nennen, die das Kind abholen dürfen. Hier wird unterschieden, ob es sich um eine generelle, fortdauernde Erlaubnis handelt oder nur um eine Ausnahme für diesen Tag. Ersteres wird

dokumentiert. Im Zweifelsfall müssen die Eltern bzw. Erziehungsberechtigten kontaktiert werden.

## 2.6 Brand

Neue Mitarbeitende werden sorgfältig in das Brandkonzept eingeführt.

Die Handlungsanweisungen für das Team werden mindestens jährlich repetiert.

Auf jedem Stockwerk existiert gut sichtbar ein Aushang mit Handlungsplan, Notrufnummer, Sammelplatz und Meldungsschema für die Feuerwehr.

Feuerlöschdecken sind in der Küche und auf jedem Stockwerk griffbereit und deutlich gekennzeichnet. Feuerlöscher sind gemäss der Vorschriften der Feuerpolizei vorhanden, gekennzeichnet und betriebsbereit. Im Ober- und Untergeschoss sind Brandmelder vorhanden. Die Fluchtwege sind immer frei und signalisiert.

Kerzen werden nur bei speziellen Ritualen und unter Aufsicht einer erwachsenen Person angezündet. Sie stehen stets auf einer feuerfesten Unterlage und nicht neben oder unter brennbaren Materialien.

## 2.7 Verantwortlichkeit

### 2.7.1 Trägerschaft

Die Trägerschaft ist an einem sicheren Betrieb interessiert. Deshalb stellt sie kompetentes Personal ein und überprüft die Umsetzung der Konzepte mittels regelmässigen Qualitätszirkeln mit den zuständigen Personen, sowie mittels stichprobeartigen Kontrollen. Zudem hält sie die Liegenschaft mittels regelmässigen Kontrollen und entsprechenden Massnahmen instand. Sie organisiert regelmässig Weiterbildungen bezüglich medizinischer Themen.

### 2.7.2 Betriebsleitung

Der Betriebsleitung ist für die Sicherheit des Betriebs verantwortlich. Entsprechend hat sie folgende Pflichten:

- Sinnvolle Organisation des Betriebes
- Durchsetzen der Konzepte
- Klare Regelung der Verantwortlichkeiten
- Evaluierung qualifizierter Mitarbeiter
- Sorgfältige Einführung neuer Mitarbeitender

- Förderung einer offenen Gesprächskultur
- Durchführung sinnvoller Weiterbildungen und regelmässigen Übungen zu Brand
- Sicherstellung der Instandhaltung der gesamten Infrastruktur
- Jährliche Überprüfung der Konzepte auf deren Aktualität
- Die Betriebsleitung ist zu allgemeiner Wachsamkeit angehalten

→ Siehe auch Betriebskonzept.

### 2.7.3 Gruppenleitung

Die anwesende gruppenleitende Person ist eine ausgebildete Fachperson und Hauptverantwortung im konkreten pädagogischen Handeln. Sind mehrere Gruppenleitende anwesend, müssen sie sich absprechen. Die Betriebsleitung sorgt für das Funktionieren dieser Absprachen.

→ Siehe auch Betriebskonzept.

### 2.7.4 Miterziehende

Miterziehende sind ebenfalls ausgebildete Fachpersonen und generell den Gruppenleitenden gegenüber verantwortlich, handeln aber bei Abwesenheit einer gruppenleitenden Person genauso selbständig. Sie sind berechtigt, Früh- und Spätdienst abzudecken, mit einer Kindergruppe alleine eine Aktivität durchzuführen und Kontakt mit den Eltern zu unterhalten.

→ Siehe auch Betriebskonzept.

### 2.7.5 Helferziehende

Personen ohne abgeschlossene fachspezifische Ausbildung (z.B. Praktizierende) sind Helferziehende und nie alleine im Betrieb. Unter Aufsicht der Ausgebildeten führen sie kleine Aktivitäten selbständig durch. Sie begleiten alleine keine Kindergruppe ausserhalb des Betriebsgeländes.

## 2.8 Datenschutz

Sämtliche Mitarbeitenden sind an die Schweigepflicht gebunden. Dies wird bei Anstellung schriftlich bestätigt und von der Betriebsleitung regelmässig thematisiert.

Listen mit heiklen Informationen (Telefonnummern, Krankheiten, Allergien, usw.) werden so aufbewahrt, dass aussenstehende Besucher und Eltern keinen Einblick haben.



Die Betreuenden Personen haben keinen Einblick in die finanziellen Verhältnisse der Familien der betreuten Kinder. Dies ist ausschliesslich Sache der Betriebsleitung. Der Computer der Betriebsleitung ist für die Mitarbeitenden nicht zugänglich. Der Computer der Betreuenden bleibt immer im Betrieb. Unterlagen mit persönlichen oder heiklen Informationen werden im Hausmüll entsorgt und nicht im Altpapier.

## **3 MEDIZINISCHE VERSORGUNG**

### **3.1 Zusammenarbeit mit der Hausarztpraxis**

Eine allgemeinmedizinische Praxis befindet sich in der gleichen Liegenschaft.

#### **3.1.1 Sicherstellung medizinische Versorgung**

Die Arztpraxis stellt die Notfallversorgung während den Praxisöffnungszeiten sicher. Der Inhalt der Apotheken wird von der Arztpraxis empfohlen und zur Verfügung gestellt.

#### **3.1.2 Beratung temporärer Kitaausschluss**

Branchenüblich gilt ein Kind, sobald es Fieber hat, als krank und ansteckend und muss von den Eltern abgeholt werden. Die Zusammenarbeit mit der Hausarztpraxis bietet den Vorteil, dass der Entscheid zum temporären Kitaausschluss nicht nur über das Merkmal Körpertemperatur gefällt wird. Der Arzt entscheidet, ob ein Kind trotz Fieber weiterhin betreut werden kann.

#### **3.1.3 Beratung Behandlung**

Bei Unsicherheiten bezüglich korrekter Behandlung von Krankheiten oder Verletzungen seitens der Betreuenden besteht die Möglichkeit, sich von der Arztpraxis beraten zu lassen.

#### **3.1.4 Angebot Arztkonsultation**

Wenn ein Kind erkrankt oder so verunfallt, dass es aus Sicht des Kitapersonals aus der Kita abgeholt und zum Arzt gebracht werden sollte, wird den Eltern angeboten, dies im Haus und in Begleitung einer Kita-Betreuungsperson zu tun.

Solange die Eltern nicht erreichbar sind, wird in Absprache mit der Arztpraxis und der Betriebsleitung nach bestem Wissen und Gewissen vorgegangen. Insbesondere bei Notfällen hat die medizinische Versorgung erste Priorität.

Ausser bei Bagatellverletzungen wird eine Arztkonsultation den Eltern verrechnet.

### 3.1.5 Weiterbildung

Die Weiterbildung des Betreuungspersonals in medizinischen Bereichen geschieht in Zusammenarbeit mit der Arztpraxis.

## 3.2 Medizinische Massnahmen

Alle Ereignisse und getroffenen Massnahmen werden von den Betreuungspersonen dokumentiert.

### 3.2.1 Medizinische Ausrüstung

Es gibt eine Betriebsapotheke und eine mobile Notfallapotheke. Letztere wird auf alle Aktivitäten ausserhalb des Betriebsareals mitgenommen.

Die Betriebsleitung sorgt dafür, dass die Apotheken stets angemessen ausgerüstet sind. Im Betrieb sind ein Nachschlagewerk über giftige Pflanzen, sowie Merkblätter zu medizinischen Notfallmassnahmen (ABC, Zahnunfälle, usw.) griffbereit.

### 3.2.2 Medikamentenabgabe

Medikamente an die Kinder werden ausschliesslich im Auftrag der Eltern oder, in Notfällen, auf Anweisung des Arztes verabreicht.

Regelmässig abzugebende Medikamente werden, falls nicht anderweitig vereinbart, von den Eltern gebracht.

### 3.2.3 Bagatellverletzung

Kleinere Verletzungen wie Schürf- oder Platzwunden, Splitter, Dornen in der Haut, Insektenstiche, usw. werden von den Betreuungspersonen im Betrieb behandelt. Die Eltern werden beim Abholen informiert.

Bei Unsicherheiten bezüglich korrekter Behandlung seitens der Betreuenden besteht die Möglichkeit, sich von der Arztpraxis beraten zu lassen.

### 3.2.4 Unfall mit allfälliger Indikation zur ärztlichen Versorgung

Leidet ein Kind infolge eines Unfalls an Symptomen und/oder Verletzungen, bei denen das Betreuungspersonal eine ärztliche Beurteilung und Behandlung empfiehlt, werden die Eltern involviert und das weitere Vorgehen besprochen. Sind die Eltern nicht erreichbar, wird nach Rücksprache mit der Betriebsleitung eine Arztkonsultation vom Betreuungspersonal veranlasst.

Verletzt sich das Kind bei einem Unfall so, dass es nicht mehr im normalen Betriebsablauf betreut werden kann, muss es von den Eltern abgeholt werden.

### 3.2.5 Unfall mit dringlicher Indikation zur ärztlichen Versorgung

Ein Unfall mit Verdacht auf eine gravierende Verletzung wird als Notfall behandelt. → Notfall.

### 3.2.6 Zahnunfall

Je nach Zahnunfall muss entweder sofort oder am nächsten Arbeitstag eine Konsultation bei einem Zahnarzt erfolgen. Bei jedem Zahnunfall werden unverzüglich die Eltern kontaktiert und mit ihnen das weitere Vorgehen besprochen. Im Fall einer notwendigen Sofortbehandlung und wenn die Eltern nicht erreicht werden können, wird versucht, das Kind zum Zahnarzt zu begleiten.

#### 3.2.6.1 Nicht dringliche Zahnarztkonsultation:

- Risse oder abgeschlagene Zahnteile ohne Blutung aus dem Zahn und ohne Schmerzen
- Lockerung eines Zahnes
- Lageverschiebung eines Zahnes ohne Störung der Kaufähigkeit
- Lageverschiebung eines Milchzahnes in den Knochen
- Totalverlust Milchzahn

#### 3.2.6.2 Zahnärztliche Notfallbehandlung:

- Abgeschlagene Zahnteile mit Blutung aus dem Zahn oder mit Schmerzen
- Lageverschiebung eines Zahnes mit Störung der Kaufähigkeit
- Lageverschiebung eines bleibenden Zahns in den Kochen
- Totalverlust eines bleibenden Zahnes

Beim Totalverlust eines bleibenden Zahnes den Zahn in Milch oder in Zahn-Rettungsbox (Dentosafe) einlegen. Die Wurzel des herausgeschlagenen Zahnes sollte nie berührt werden.

### 3.2.7 Krankheit

Bei Krankheitsbeginn werden die Eltern informiert und mit ihnen das weitere Vorgehen besprochen.

Prinzipiell gilt es abzuklären, ob es sich um eine Krankheit handelt, die einen temporären Kitaausschluss zur Folge hat. Die Kita hält sich diesbezüglich einerseits an die Empfehlung der Vereinigung der Kantonsärztinnen und Kantonsärzte der Schweiz. Zudem hat die Kita in Zusammenarbeit mit der Arztpraxis noch einige wenige weitere Krankheiten definiert, die entweder für die Kinder sehr unangenehm sind (z.B. HandFussMundkrankheit) oder fürs

Betreuungsteam schwierig händelbar sind (z.B. Gastroenteritis). Wird eine solche diagnostiziert, muss das Kind schnellstmöglich von den Eltern abgeholt und in der Zwischenzeit möglichst separat betreut werden.

Ein Kind mit einer nicht ansteckenden Krankheit (z.B. Blasenentzündung) oder nicht relevanten Infektionskrankheit (z.B. viraler Infekt der oberen Atemwege) und in einem guten Allgemeinzustand kann weiterhin am Kitaalltag teilnehmen. Bei Verschlechterung des Gesundheitszustands werden die Eltern informiert.

Alle Ereignisse werden von den Betreuungspersonen dokumentiert.

### 3.2.8 Notfall

Bei Notfällen hat die medizinische Versorgung erste Priorität. Nach einem Unfall mit gravierenden Verletzungen oder bei einem akuten Krankheitsverlauf (z.B. allergische Reaktion, Asthmaanfall) müssen von den Betreuenden adäquate Erste-Hilfe-Massnahmen geleistet werden und schnellstmöglich die Arztpraxis involviert und gegebenenfalls die Sanität alarmiert werden. Die verantwortliche Betreuungsperson koordiniert die Massnahmen und verteilt die Aufgaben (Alarmieren, Erste-Hilfe-Massnahmen, Betreuung der anderen Kinder, Information der Betriebsleitung).

Die Eltern werden nach den Notfallmassnahmen schnellstmöglich benachrichtigt und das weitere Vorgehen mit ihnen besprochen. Die Betriebsleitung wird ebenfalls umgehend informiert.

Je nach Art der Verletzung und Dringlichkeit einer Behandlung, sowie der Erreichbarkeit der Eltern wird ein sinnvolles Vorgehen angestrebt.

### 3.2.9 Parasiten

#### 3.2.9.1 Läuse

Wird bei einem Kind Läusebefall festgestellt, muss es schnellstmöglich abgeholt und zu Hause entsprechend behandelt werden. Ist ein Abholen nicht möglich, wird die Behandlung in der Kita durch die Betreuungspersonen begonnen. Weiter werden alle anwesenden Kinder sofort und in den nächsten Tagen fortlaufend auf Läuse und Nissen untersucht. Die Eltern der übrigen Kitakinder werden mittels Aushang informiert. Eine Checkliste zur Behandlung von Läusen ist für Betreuungspersonen und Eltern vorhanden.

Jeder Läusebefall wird von den Betreuungspersonen dokumentiert.

#### 3.2.9.2 Zecken

Bei Ausflügen in den Wald oder auf Wiesen, wird darauf geachtet, dass die Kinder geschlossene Schuhe und Socken, sowie lange Beinkleider tragen. Weiter werden die Beine mit Antizeckenmittel behandelt. In der Apotheke ist stets eine Zeckenzange vorhanden. Nach der Heimkehr werden die Kinder in den Kleidern sichtkontrolliert (nicht nackt). Dabei

gefundene Zecken werden fachmännisch entfernt und die Rötung mit Filzstift markiert. Beim Abholen werden die Eltern aller teilnehmenden Kinder informiert und auf möglichen Zeckenbefall aufmerksam gemacht. Alle entdeckten Zeckenstiche werden von den Betreuungspersonen dokumentiert.

## 4 MASSNAHMEN BEI BRAND

### 4.1 Generell

Die Vorschriften zum Ablauf des Vorgehens in einem Brandfall kommen zum Tragen, wenn ein Feuer nicht innert einiger Sekunden selber gelöscht werden kann (Löschdecken). Bevor ein Feuerlöscher in Betrieb genommen wird, muss der hier beschriebene Ablauf von Alarmierung und Evakuierung erfolgt sein. Äusserst wichtig ist im Brandfall, nicht in Panik zu geraten und ruhig, aber konsequent vorzugehen.

### 4.2 Ablauf im Brandfall

#### 4.2.1 Brand entdecken

Bemerkt eine Person einen Brand, hat sie einige Sekunden Zeit, diesen zu löschen. Gelingt dies nicht, tritt automatisch der nächste Schritt in Kraft.

#### 4.2.2 Alarmieren

Alle im Haus oder Garten anwesenden Personen müssen sofort informiert werden. Dies geschieht am besten mittels Rufen. Eine Person alarmiert die Feuerwehr (Name, Adresse, Betriebsart, was brennt? sind Personen in Gefahr?).

#### 4.2.3 Evakuieren und Betreuung sicherstellen

Alle Kinder werden geordnet zum Sammelplatz geführt oder getragen (1.Sammelplatz: Garagevorplatz, 2. Sammelplatz: ehemalige Post). Dort wird die Betreuung sichergestellt. Die Kinder werden nie ohne Aufsicht gelassen. Die Betreuenden treffen improvisierte Massnahmen um des Wohlergehen der Kinder sicherzustellen (Decken organisieren, Einlass in ein Privathaus erfragen, Wasserflaschen auftreiben, usw.). Das Betriebstelefon und die Elterntelefonliste müssen nach Möglichkeit auch dabei sein.

## 4.2.4 Übersicht erlangen

Sind ALLE Kinder und ALLE erwachsenen Personen evakuiert? Sind die Kinder am Sammelplatz sicher? Ist eine Elterntelefonliste am Sammelplatz dabei? Sind die Kinder angemessen gekleidet und vor Witterung geschützt?

## 4.2.5 Löschen

Sind noch Personalressourcen verfügbar und ist die Feuerwehr noch nicht eingetroffen, kann jetzt versucht werden, den Brand zu löschen. Keine Person darf sich dabei in Gefahr bringen.

## 4.2.6 Informieren

Dann wird die Betriebsleitung informiert und die Eltern kontaktiert und aufgefordert, ihre Kinder möglichst schnell abzuholen.

## 4.2.7 Eintreffen der Feuerwehr

Trifft die Feuerwehr ein, übernimmt sie das Kommando und hat Weisungsbefugnis. Den Anweisungen ist Folge zu leisten und allfällige Fragen sind zu beantworten.



201704