



Positionspapier des Fachbereichs Kindertagesstätten der EKHN

Beziehungsvolle Pflege im pädagogischen Alltag einer evangelischen Kindertagesstätte

Inhalt

1. Einleitung
2. Beziehungsvolle Pflege
3. Religion von Anfang an
4. Professionelle Haltung
5. Beziehungsvolle Pflege am Beispiel des Wickelns
 - 5.1 Räumliche Bedingungen
 - 5.2 Wie kann das Wickeln pädagogisch gestaltet werden
6. Zusammenarbeit mit Eltern¹ – nur gemeinsam geht es gut
7. Wickeln aus der Perspektive eines Kindes
8. Unterstützende Maßnahmen
9. Aufgaben des Trägers
10. Rechtliche Fragen

1. Einleitung

Der Fachbereich Kindertagesstätte leistet mit diesem Positionspapier einen Beitrag dazu, dass „Beziehungsvolle Pflege“ in evangelischen Kindertagesstätten(Kita) diskutiert und im Rahmen der Qualitätsentwicklung als eigener Standard in den Einrichtungen formuliert wird.

Pädagogische Fachkräfte setzen sich häufig mit Fragen bzgl. ihres pädagogischen Auftrags in der Pflege der Kinder² auseinander. Beziehungsvolle Pflege - der Begriff wird meistens nur mit dem Wickeln von Kleinstkindern in Verbindung gebracht. Doch er umfasst mehr als das. Gemeint ist hier der Umgang pädagogischer Fachkräfte, mit dem gesamten Aufgabenbereich Wickeln, Pflegen, Essen, Schlafen, An- und Ausziehen. Die umfassenden Pflegeaktivitäten enden nicht mit dem 3. Lebensjahr, sondern erstrecken sich darüber hinaus, auf alle Mädchen und Jungen, die eine „Beziehungsvolle Pflege“ benötigen.

Die Organisation rund um einen gut gelebten Alltag, in dem Pflegesituationen einen selbstverständlichen Platz einnehmen und genügend Zeitressourcen dafür bereitgestellt werden, verändert deshalb die Konzeptionen vieler Kindertagesstätten.

In der Praxis gibt es durchaus noch viele Fragen und Unklarheiten, die die pädagogischen Fachkräfte - vor allem im Hinblick auf die Sauberkeitserziehung - beschäftigen.

¹ Es wird im Positionspapier von Eltern gesprochen. Gemeint sind damit Mütter, Väter, Pflegeeltern, Personensorgeberechtigte.

² Es wird im Positionspapier in einigen Fällen von Kindern gesprochen. Gemeint sind damit immer Mädchen und Jungen.





2. Beziehungsvolle Pflege

„Beziehungsvolle Pflege“ ist das von Emmi Pikler³ entworfene Konzept der aufmerksamen Zuwendung in der körperlich nahen 1:1 Begegnung mit dem Kind. In einer beziehungsvollen Pflege gehen die pädagogischen Fachkräfte auf die Grundbedürfnisse eines Kindes nach beständig liebevollen Beziehungen, nach körperlicher und seelischer Unversehrtheit und Sicherheit, nach entwicklungsgerechten und individuellen Erfahrungen ein.⁴ Der Blick wird hierbei sowohl auf die Interaktion zwischen Erwachsenen und Kind gerichtet, als auch auf die unerlässliche Selbstbeteiligung des Kindes. Mädchen und Jungen werden als eigenständige aber auch bedürftige Persönlichkeiten gesehen. Jede Berührung und jedes Wort hat dabei eine Bedeutung – kann beziehungsfördernd oder entwürdigend wirken.⁵ Für das Wickeln bedeutet dieses, dass die Fachkräfte

- sich Zeit nehmen,
- in Blickkontakt treten,
- das Kind behutsam berühren,
- über das, was geschieht und über den nächsten Schritt kommunizieren,
- die Mädchen und Jungen beteiligen und sie all das selbst ausführen lassen, was sie selbst leisten können und
- deren Bedürfnisse wahrnehmen, feinfühlig reagieren, in einen Dialog treten und so Beziehung herstellen.

3. Religion von Anfang an

„Die Bezugspersonen geben mit ihrer Zuneigung und Zuwendung der Welt des Kindes ihr besonderes Gesicht, sie repräsentieren die Welt als Ganzes und haben darin religiöse Bedeutung“⁶

Religiöse Bildung von Anfang an schafft eine Atmosphäre der Geborgenheit und des Zutrauens in die sich entwickelnden Fähigkeiten der Mädchen und Jungen. Dabei kommt den primären Bindungspersonen eine wichtige Funktion zu.

Beziehungsvolle Pflege unterstützt dieses bei den Kleinsten:

- Mädchen und Jungen erfahren Vertrauen.
- Sie erfahren das bergende Gefühl, von einer Bezugsperson im Arm gehalten zu werden.
- Sie erleben: Gut, dass es mich gibt. Ich bin ein wunderbarer Mensch. Ich bin nicht allein. Ich kann entdecken, was mich umgibt.
- Sie erfahren liebevolle Beachtung. Der Dialog auf dem Wickeltisch mit Augen, Händen, Lauten und Mimik gibt dem Staunen der Kinder Raum: Über einen Menschen, der sich ihm zuwendet, und über sich selbst, wenn es das Lächeln, das ihm begegnet, wiederholt und beantwortet.

³ **Emilie "Emmi" Pikler**, * 9. Januar 1902 in Wien; † 6. Juni 1984 in Budapest, war eine ungarische Kinderärztin, die im 20. Jahrhundert neue Wege in der Kleinkindpädagogik ging.

⁴ Amt für Jugend und Familie, Rheinland Pfalz „Was Kinder brauchen-sieben Grundbedürfnisse“

⁵ Vgl. TPS 3/2012, „Gemeinsam ent-wickeln- Beziehungsvolle Pflege Vorwort S.1, Herbert Vogt und Jutta Hauser

⁶ Bildung in evangelischer Verantwortung, Frieder Harz, S.121, Nürnberg 2007





Zwischen den genannten Erfahrungen in der frühesten Kindheit und der späteren religiösen Verwurzelung eines Menschen bestehen Zusammenhänge. Es ist wahrscheinlicher, dass Kinder die solch eine Bindungssicherheit erfahren durften, behütende und freundliche Gottesbilder entwickeln.⁷

4. Professionelle Haltung

Die Angebote der Kita müssen sich laut SGB VIII an den Bedürfnissen von Mädchen und Jungen orientieren, um deren Rechte auf Förderung ihrer Entwicklung und Erziehung umzusetzen und die Lebensbedingungen von Familien im Blick zu haben.

Deshalb muss es bei der Frage nach beziehungsvoller Pflege nicht darum gehen „Ist Pflege überhaupt Pädagogik?“, sondern „Wie erfüllen wir unseren gesetzlichen pädagogischen Auftrag?“

Beziehungsvolle Pflege setzt eine qualifizierte Haltung der Fachkräfte bei allen Pflegeaktivitäten in der frühkindlichen Entwicklung und Persönlichkeitsbildung voraus. Das Thema der Sauberkeitserziehung und des Trockenwerdens wirft schon allein durch die Wortwahl Probleme auf. Sind Mädchen und Jungen, die eine Blasen- und Darmkontrolle noch nicht erlangt haben, schmutzig? Für die beziehungsvolle Pflege ist deshalb eine Auseinandersetzung der pädagogischen Fachkräfte mit der eigenen Biographie, mit überlieferten Moralvorstellungen und mit den eigenen Gefühlen von Bedeutung. Im Team wird die professionelle Haltung in der beziehungsvollen Pflege gemeinsam entwickelt, in der Konzeption als wichtiger pädagogischer Baustein beschrieben und im Alltag gelebt. Alle Pflegeaktivitäten und die Art und Weise wie sie von pädagogischen Fachkräften durchgeführt und begleitet werden, haben Auswirkungen auf die Psyche und Persönlichkeitsbildung des Kindes.

Wichtige Grundlagen für die qualitätsvolle Begleitung der Kinder und deren emotionale, kognitive, sprachliche und soziale Entwicklung sind:

- Respektvoller und achtsamer Umgang miteinander,
- Empathie und Feinfühligkeit,
- Kommunikation auf Augenhöhe,
- Vertrauen und Verlässlichkeit,
- Dialogbereitschaft mit Eltern und Team,
- unbedingte Beachtung von Grenzen und Intimsphäre,
- Offenheit, sich über Tabuthemen im Team und mit Eltern, auseinanderzusetzen (auch im Sinne eines präventiven Kinderschutzes),
- Kultursensibilität,
- Verständigung im Team über notwendige Nähe und Distanz in Pflegesituationen und
- Reflexion.

„Entscheidend für die Bildungsprozesse von Kindern jedweder Altersgruppe ist die aufmerksame, interessierte und forschende Haltung der Erzieherinnen und Erzieher gegenüber und gemeinsam mit dem Kind, seinen Interessen und Aktivitäten.“

⁷ Vgl. Wurzel und Flügel, Anton Bucher, S. 129, Düsseldorf 2007





Dies ermöglicht, das Kind in seinen Bildungsprozessen zu unterstützen, es zu fördern und zu fordern⁸. Die Begleitung der kindlichen (Selbst-)Bildungsprozesse erfordert die

Wahrnehmung und Achtung kindlicher Selbstständigkeit, soweit es möglich und zu verantworten ist.

5. Beziehungsvolle Pflege am Beispiel des Wickelns

Wickeln ist eine Pflegesituation, in der die pädagogische Fachkraft individuell mit einem Mädchen oder einem Jungen in Beziehung tritt. Sie spricht mit ihr oder ihm und verbalisiert die Tätigkeiten, die beim Wickeln geschehen. Beim Wickeln können Kinder emotionale und sprachliche Erfahrungen sammeln. Dabei lernen sie, eigene Bedürfnisse, Wünsche und Befinden nonverbal und verbal mitzuteilen. Die sprachliche, mimische, gestische Begleitung der pädagogischen Fachkraft, die Ankündigung einer Handlung, das Verbalisieren der kindlichen Reaktionen fördern das gegenseitige Vertrauen.

Diese Grundsätze gelten nicht nur für Kinder in den ersten drei Lebensjahren. Für ältere Kinder ist es genauso wichtig Schutz und Vertrauen in dieser für sie so intimen Situation zu erfahren. Kein Mädchen oder Junge darf beschämt werden, weil es noch nicht die Darm- und Blasenkontrolle erlangt hat. Ein gutes Gefühl zu seinem Körper zu erfahren ist eine wichtige Grundlage zum „Trocken Werden“.

Nichts ist wichtiger als das Erlernen eines liebevollen Umgangs mit der eigenen Person.

5.1 Räumliche Bedingungen

In neu gebauten Krippen sind die räumlichen Bedingungen für qualitätsvolle Pflegesituationen meistens schon in der Planung berücksichtigt worden. Hier gibt es ausführliche und sehr gute Literatur, die sehr genau auf die räumlichen Bedingungen eingeht.⁹ Doch überall dort, wo das Thema Pflege und Wickeln durch Konzeptänderungen neu hinzugekommen ist, findet man nicht immer die idealen Bedingungen. Geld und Raum stehen oft nur begrenzt zur Verfügung. Doch bevor im dunklen Lagerraum der Kita, in einem gerade unbenutzten WC oder im Flur neben dem zugigen Eingangsbereich in aller Öffentlichkeit gewickelt wird, sollten das Team und der Träger nach anderen und besseren Lösungen suchen.

Hierbei ist auf einige wesentliche Dinge zu achten:

- Ein blickgeschützter Wickelbereich, idealer Weise in einem extra Raum mit direktem Wasseranschluss, meist im Sanitärbereich.
- Falls dies nicht möglich ist, kann ein extra Bereich auch im Gruppenraum oder einem vorhandenen Schlafräum mit halbhohen Trennregalen/ -wänden eingerichtet werden.
- Wickelmöglichkeiten für Kinder sollten sowohl im Stehen als auch im Liegen vorhanden sein. Als Stehmöglichkeit ist oft schon ein halbhohes Podest ausreichend, so dass die Fachkräfte in Augenhöhe mit den Mädchen und Jungen sind.¹⁰

⁸ Ministerium für Bildung, Frauen und Jugend, Rheinland-Pfalz (2004): Bildungs- und Erziehungsempfehlungen für Kindertagesstätten in Rheinland-Pfalz, Beltz, S. 19

⁹ Z.B. Margit Franz, Raumgestaltung in der Krippe, Don Bosco, München 2012 oder Zentrum Bildung der EKHN, Praxishilfe – Die Kleinsten im Blick, Darmstadt 2010

¹⁰ Zeitschrift TPS, Heft 3/2012, Bildbeispiele Seite 6-7





- Die Wickelmöglichkeit sollte nicht zu weit vom Gruppenraum entfernt sein, gut ist, wenn Blickkontakt zum Gruppenraum besteht.
- Die Raumtemperatur sollte angenehme 21°-22° C haben, oftmals ist es in Sanitärräumen kühler.
- Wechselkleidung sollte in unmittelbarer Nähe greifbar sein. Dafür eignen sich Kisten, die entweder im Wickeltisch eingebaut sind oder auf einem angrenzenden Regal abgestellt werden.

5.2 Wie kann das Wickeln pädagogisch gestaltet werden

Wenn Mädchen und Jungen eine neue Windel oder neue Kleidung benötigen, muss der Wechsel zeitnah erfolgen. Beim gesamten Wickelvorgang sollen sie sich wohl und sicher fühlen. Dazu sind bestimmte Prozesse hilfreich, die hier als Beispiel aufgeführt sind:

- Wickeln oder auch das Wechseln der Kleidung führen nur Fachkräfte, die den Kindern vertraut sind, durch. Alle neuen Mitarbeitenden, auch Praktikantinnen und Praktikanten, werden mindestens 4 Wochen eingearbeitet und in die Wickelsituation eingeführt.
- Während der Eingewöhnungszeit übernehmen zuerst die Eltern alle Pflegesituationen. Die Fachkraft begleitet dies und übernimmt erst nach Absprache mit den Eltern allmählich alle Pflegehandlungen.
- Der Wickelplatz wird im Frühdienst schon vorbereitet. Alles Benötigte steht bereit, wenn das erste Kind gewickelt wird.
- Das Kind wird gefragt und ist bereit mit zum Wickeln zu gehen.
- Die Autonomie der Kinder beim Wickeln wird gewährleistet und sie dürfen das selber machen, was sie auch können (z.B. auf den Wickelplatz steigen, sich selber aus- oder anziehen, die Pflegeutensilien reichen) ohne, dass sie überfordert werden.
- Die Anwendung von Pflegeprodukten ist mit den Eltern abgesprochen. Auf allergenfreie Produkte ist unbedingt zu achten. Ansonsten wird nur Wasser zum Reinigen genutzt.
- Auf Hygienebestimmungen ist zu achten. Die Nutzung von Einmalhandschuhen ist gesetzlich nicht vorgeschrieben und es ist deshalb abzuwägen, ob und wann sie genutzt werden. Manchmal erzeugt ein Hygienehandschuh eher eine Barriere zwischen Kind und pädagogischer Fachkraft, die eigentlich vermieden werden soll.¹¹
- Die Pflegezeit wird als Beziehungszeit genutzt. Kommunikation, Förderung der Selbständigkeit und bewusste Körperwahrnehmung brauchen Zeitressourcen. Dieses ist im Team abgestimmt und im Dienstplan berücksichtigt.
- Das Kind und die Fachkraft räumen nach dem Wickeln gemeinsam den Wickelplatz auf und bereiten ihn für das nächste Kind vor. Die benutzte Windel wird entsorgt.
- Der Wickelvorgang wird dokumentiert (z.B. vorbereitete Listen mit Namen der Kinder, Zeit und Inhalt der Windel ankreuzen).

Falls Fachkraftengpässe entstehen, ist geklärt, dass zeitnahes Wickeln Priorität vor anderen Angeboten hat.

¹¹ Artikel „Mit Handschuhen wickeln oder doch besser ohne?“ von Eva Narewski, erschienen in Kita HRS Ausgabe 3/2013





6. Zusammenarbeit mit Eltern – nur gemeinsam geht es gut

Das ausgesprochene oder erwartete Aufnahmekriterium der Windelfreiheit früherer Konzepte ist überholt und unzulässig, aber manchmal halten sich solche Kriterien länger in den Köpfen von Erwachsenen als allen recht ist. Eltern fühlen und fühlen sich zum Teil auch heute noch stark unter Druck und versuchen mit allen Mitteln ihre Kinder „sauber“ zu bekommen. Eltern ist es zum Teil peinlich, wenn sie es in der „Normzeit“ von drei Jahren nicht „geschafft“ haben. Aus Angst einen Platz in ihrer Wunschkita nicht zu bekommen, sprechen sie das Thema oftmals bei dem Aufnahmegespräch nicht an.

Sind ihre Kinder in der Kita aufgenommen, erwarten Eltern, dass ihr Kind dort lernt, den Tag ohne Windel auszukommen.

Bei pädagogischen Fachkräften auf der anderen Seite hält sich zum Teil ebenfalls noch die Meinung, dass Wickeln und die Erziehung zum „Sauber werden“ Elternsache bzw. nicht Teil ihres pädagogischen Auftrages ist.

Diese Beispiele können die Kooperation zwischen Eltern und Fachkräfte erschweren. Deshalb:

- Ist „Ent-wickeln“¹² eine wichtige gemeinsame Aufgabe von Kindern, Eltern und pädagogischen Fachkräften.
- Sind Vertrauen und Offenheit auf beiden Seiten wichtige Voraussetzungen, um das Wohl der Mädchen und Jungen und deren individuelle Entwicklung zu fördern und sicher zu stellen.
- Ist Erwartungsdruck - unabhängig von welcher Seite - kontraproduktiv.
- Sollte auch das Thema „Sauber werden/sein“ schon im Aufnahmegespräch einen festen Platz haben, um Druck zu nehmen und ggf. unterstützend zu beraten.
- Kann eine Informationsveranstaltung zur Aufnahme von neuen Kindern genutzt werden, Fragen rund um die Pflege, das Wickeln und die Sauberkeitserziehung zu thematisieren und das Konzept und die Haltung der Kita diesbezüglich vorzustellen.
- Werden regelmäßige Entwicklungsgespräche genutzt, um alle Aspekte der individuellen Entwicklung anzusprechen. Entwicklungspsychologisches Fachwissen der pädagogischen Fachkräfte kann Eltern helfen, ihr Kind bei den wichtigen Schritten zur Autonomie zu unterstützen.
- Können Fachvorträge, Elterngesprächskreise und z.B. die Zusammenarbeit mit der Familienbildung ein gutes Angebot in der Kita sein, um Eltern Unterstützung zu bieten und ihnen die Möglichkeit zu geben, sich mit anderen Eltern und auch Fachleuten auszutauschen.

7. Wickeln aus der Perspektive eines Kindes

Manchmal ist es sehr hilfreich, die Perspektive von Mädchen und Jungen einzunehmen, um ein tieferes Verständnis für deren Belange und Bedürfnisse zu bekommen. Was würde ein Kind zur eigenen Situation des Wickeln wechseln oder des Umziehens möglicherweise sagen?

- Ich möchte erst gefragt werden, ob und mit wem ich zum Wickeln mitgehen möchte.
- Ich kann mich schon alleine aus- und anziehen und möchte dies auch mit Hilfe eines Erwachsenen machen dürfen.
- Ich benötige Zeit und will nicht gedrängelt werden.
- Ich genieße die Zeit, mit dir als pädagogische Fachkraft alleine zu sein.

¹² Zeitschrift TPS, Heft Nr. 3/2012, Friedrich Verlag, Thema: „Gemeinsam ent-wickeln – Beziehungsvolle Pflege





- Wenn ich nicht mehr liegen will, muss es möglich sein, dass ich die Windeln im Stehen wechsele. Im Liegen fühle ich mich ausgeliefert und unwohl. Ich bin ja kein Baby mehr.
- Es soll nicht jeder aus der Gruppe wissen, dass ich die „Hosen/Windeln“ voll habe und evtl. noch nicht gelernt habe, auf die Toilette zu gehen. Das ist mir peinlich. Die anderen Kinder dürfen mich nicht auslachen.
- Du sollst mit mir in Ruhe sprechen, wenn wir beim Wickeln sind.
- Die Hände sollten angenehm warm sein, sonst erschrecke ich.
- Du sollst nach Mensch riechen und nicht nach Rauch oder starkem Parfüm. Das ist mir sonst unangenehm.

8. Unterstützende Maßnahmen

Es taucht immer wieder die Frage auf, ab wann externe Fachleute hinzugezogen werden müssen, um einzuschätzen, ob die Entwicklung zur Erlangung der Darm- und Blasenkontrolle noch im „Normbereich“ liegt bzw. ob externe unterstützende Hilfen notwendig sind. Dieses bezieht sich sowohl auf körperliche als auch auf seelische Faktoren. Wenn beobachtet wird, dass

- das Thema rund um das Thema „Sauberkeitserziehung“ zum Machtspiel bei Eltern, Kindern und Fachkräften wird,
- der Zeitpunkt des „Trocken Werdens“ anscheinend überschritten ist (als Anhaltspunkt: nach dem 4. Geburtstag haben 90% der Jungen und nahezu 100% der Mädchen die Blasen- und Darmkontrolle erlangt),
- Verdacht auf Kindeswohlgefährdung vorliegt,
- pädagogische Fachkräfte Grenzen überschreiten oder Kinder beschämen, ist in diesen Fällen eine Intervention und Nachdenken über das weitere Vorgehen sinnvoll bzw. unbedingt notwendig.

Fallbesprechung im Team, Elterngespräche und Besprechung mit der Fachberatung sind Maßnahmen, die zur Einschätzung der Situation problemlos und zeitnah durchzuführen sind, **bevor** weitere externe Fachleute hinzugezogen werden.

In Absprache mit den Eltern kann ebenso die Frühförderung zur Fallbesprechung oder Beobachtung eingeladen werden oder der Kinderarzt um seine Einschätzung gebeten werden.

Bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung muss jedoch das Schutzkonzept der Kita zum „Vorgehen bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung“ umgesetzt werden und sofort der Träger informiert und die insofern erfahrenen Fachkraft hinzugezogen werden.

9. Aufgaben des Trägers

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass alle Beteiligte in einer Kindertagesstätte ihren Teil dazu beitragen können und müssen, dass beziehungsvolle Pflege umgesetzt wird. Für den Träger bedeutet das, dass er seine Kita mit den benötigten Rahmenbedingungen unterstützt, sich für eine gute Raumausstattung einsetzt und dem Personal entsprechende Arbeitsbedingungen ermöglicht.



10. Rechtliche Fragen

Können wir in unseren Aufnahmekriterien festlegen, dass Kinder ab 3 Jahren nur aufgenommen werden können, wenn sie windelfrei sind bzw. können wir Eltern darum bitte, ihre Kinder in der Kita selbst zu wickeln, wenn wir personell unterbesetzt sind?

Nein. Der gesetzliche Auftrag zur Bildung, Betreuung und Erziehung nach SGB VIII (§22 Abs.1, 2 und 3) umfasst die Förderung und Betreuung aller Kinder. Wir dürfen keine Unterschiede machen zwischen Kindern, die windelfrei sind und nicht. Ab August 2013 besteht außerdem ein Rechtsanspruch für **alle** Kinder ab dem 12. Lebensmonat auf Betreuung.

Mit den Eltern ist der Träger außerdem einen Betreuungsvertrag eingegangen, der erfüllt werden muss. Von Eltern darf nicht verlangt werden, in die Kita zu kommen, um ihr Kind zu wickeln. Dies ist eindeutig Auftrag der Kita!

Muss jede Fachkraft, die wickelt eine Hepatitis A Impfung bekommen?

Ja. Jede Fachkraft, die mit dem Wickeln betraut ist, sollte grundsätzlich eine Hepatitis A Impfung erhalten. Der Träger ist verpflichtet, seine Mitarbeitenden über die Hepatitis A Impfung aufzuklären, sie anzubieten und auch die Kosten im Rahmen des Haushaltsplanes für die Kita zu übernehmen. Der Arbeitgeber darf Impfungen jedoch nicht erzwingen. Sollten Mitarbeitende die Impfung ablehnen, müssen diese Fälle dokumentiert werden. Der kirchliche Arbeitgeber ist so seinen Präventionspflichten in ausreichendem Umfang nachgekommen. Das Impfangebot an diese Mitarbeitenden ist jedoch regelmäßig zu erneuern.

Müssen beim Wickeln Einmalhandschuhe getragen werden?

Nein. Es besteht keine gesetzliche Verpflichtung, Einmalhandschuhe zu tragen. Der Träger ist aber gesetzlich verpflichtet einen Hygieneplan für seine Kindertagesstätte vorzuhalten, worin geregelt ist, welche Schutz- und Hygienemaßnahmen im Sanitärbereich / Wickelbereich umgesetzt werden. Diesen Hygieneplan müssen die Mitarbeitenden einhalten.

Literaturhinweise:

- Praxishilfe: „Die Kleinsten im Blick“, Hrsg. Zentrum Bildung EKHN, Darmstadt 2010
- Arbeitshilfe „Gott in der Krippe“, Hrsg. Diakonisches Werk der Ev.-luth. Landeskirche Hannover e.V., Hannover 2008
- Arbeitshilfe: Religion von Anfang an, Hrsg. RPI der Evangelischen Landeskirche in Baden, Stuttgart 2010
- Grundwissen Krippenpädagogik, Hrsg. Norbert Neuß, Berlin 2011, Cornelsen
- So fühlen sich die Kleinsten wohl, Inga Bodenbug, Gunhild Grimm, Berlin 2011 Cornelsen
- Raumgestaltung in der Krippe, Margit Franz, München 2012, Don Bosco
- Babyjahre, Remo H. Largo, München 2001, Piper Verlag
- Kinderalltag – Kulturen der Kindheit, Pfr. Dr. Heidi Keller, Berlin 2011, Springer Verlag GmbH
- Wie Kinder sauber werden können, Prof. Dr. med. Gabriele Haug-Schnabel, Hamburg 2011, Oberstebrink Verlag





- Miteinander vertraut werden, Dr. Emmi Pikler u.a., Freiamt 2005, arbor Verlag
- DVD Schlüsselsituationen im Krippenbereich, Hrsg. Vereinigung Hamburger Kindertagesstätten, Hamburg 2008
- Fachzeitschrift Kita aktuell, Ausgabe 3/2013, Artikel „Mit Handschuhen wickeln oder doch besser ohne?“ von Eva Narewski,
- Zeitschrift TPS, Heft Nr. 3/2012, Friedrich Verlag, Thema: „Gemeinsam ent-wickeln – Beziehungsvolle Pflege

