

Übersicht über die Projektlandschaft zur Gesundheitsförderung in KiTas

Andrea Lasson, PädQuis gGmbH, Freie Universität Berlin

Die erste Institution, mit der Kinder in der Regel in Berührung kommen, ist der Kindergarten. Nach Warschburger, Petermann und Fromme¹ sowie nach Hebebrand² liegen zwei der drei kritischen Phasen in der Entwicklung der kindlichen Adipositas im Krippen- und Kindergartenalter. Daher sind Institutionen, die Kinder von 0-6 Jahren betreuen, wichtige Einrichtungen, in denen Gesundheitsförderung verankert sein sollte.

In den Kindertageseinrichtungen in Deutschland gibt es eine Vielzahl von Initiativen, Projekten und Angeboten zur Gesundheitsförderung sowie zur Prävention von Übergewicht und Adipositas. Auf der Grundlage eines Rasters mit 6 Hauptdimensionen (Rahmenbedingungen, Strukturqualität, Konzeptqualität, Prozessqualität, Ergebnisqualität und Dissemination) sowie zahlreichen Unterdimensionen wurden 30 thematisch ähnliche Pilotprojekte verglichen. Dabei konnten u.a. folgende Merkmale identifiziert werden:

Rahmenbedingungen

- Projektträger sind hauptsächlich Gesundheitsämter und mehrheitlich identisch mit der Projektsteuerung.
- Insgesamt dominiert das Modell des lokalen Vorhabens, gebunden an einen Ort.
- Die Zahl der an einer Pilotphase teilnehmenden KiTas variiert zwischen 2 bis 117 Einrichtungen. Die meisten Pilotprojekte wurden in 3, 6 bzw. 9 Einrichtungen umgesetzt.

Strukturqualität

- Gemeinsam ist allen Projekten, dass Kinder und pädagogischen Fachkräfte sowie Eltern als Zielgruppe genannt werden.
- Die Projekthalte werden in der Regel durch Fachpersonal (z.B. Übungsleiter, Sportpädagogen, Ökotrophologen) an die pädagogischen Fachkräfte vermittelt.
- Die Projekte weisen Interventionszeiträume von 12 Wochen bis zu 3 Jahren auf.

Konzeptqualität

- Der überwiegende Anteil der Projekte fokussiert auf Bewegung. Ein Teil kombiniert diesen Zielbereich mit Ernährung.
- Für die Implementierung werden sehr unterschiedliche Strategien gewählt.

Prozessqualität

- Am häufigsten wird die Fortbildung der pädagogischen Fachkräfte als Methode der Intervention gewählt.

Ergebnisqualität

- Die überwiegende Anzahl der Projekte wird evaluiert.
- Es bestehen große Unterschiede bezüglich des Umfangs und der Kriterien der Evaluation sowie der Veröffentlichung und Nutzung der Ergebnisse.

Dissemination

- Etwa 50% der untersuchten Projekte erfahren nach Ende der Pilot-/Modellphase eine Verbreitung.

¹ Warschburger, P.; Petermann, F.; Fromme, C. (2005). Adipositas: Training mit Kindern und Jugendlichen. 2. Aufl. Weinheim: Beltz.

² Hebebrand, J. (2005). Adipositas. In: Remschmidt, H. (Hrsg.): Kinder- und Jugendpsychiatrie. Eine praktische Einführung. 4. Aufl. Stuttgart: Thieme. S. 280-286.

Hebebrand, J. (2003). Körpergewicht. In: Herpertz-Dahlmann, B.; Resch, F.; Schulte-Markwort, M.; Warnke, A.: (Hrsg.): Entwicklungspsychiatrie: Biopsychologische Grundlagen und die Entwicklung psychischer Störungen. Stuttgart: Schattauer. S. 174-184.

Übersicht über die Projektlandschaft zur Gesundheitsförderung in KiTas



Übersicht über die Projektlandschaft zur Gesundheitsförderung in KiTas

Vielzahl unterschiedlicher Initiativen, Projekte und Angebote zur Gesundheitsförderung sowie zur Prävention von Übergewicht und Adipositas

- **Bundesweite Präventionsprojekte** (z.B. *FIT KID - Die Gesund-Essen-Aktion für Kindertageseinrichtungen; Fit von klein auf*)
- **Landesweite Initiativen** (z.B. *OPUS Netzwerk Bildung und Gesundheit in Nordrhein-Westfalen; Bündnis Gesund Aufwachsen in Brandenburg*)
- **Projekte auf regionaler Ebene** (z.B. *Kinderregion Ostfriesland – Eine Initiative zwischen Emden und Aurich; Besser essen mehr bewegen in Groß Klein – Rostock*)
- **Engagement der Kindertageseinrichtungen** vor allem in den Bereichen Bewegung, Zahnpflege, Verkehrserziehung sowie Ernährung

Übersicht über die Projektlandschaft zur Gesundheitsförderung in KiTas



Übersicht über die Projektlandschaft zur Gesundheitsförderung in KiTas

Deutsche Fassung der Infant/Toddler Environment Rating Scale – Revised Edition – von Thelma Harms, Deborah Reid Cryer, Richard M. Clifford



Wolfgang Tietze, Melanie Bolz, Katja Grenner, Daena Schlecht, Beate Wellner

Krippen-Skala (KRIPS-R)

Feststellung und Unterstützung pädagogischer Qualität in Krippen

Cornelsen
SCRIPTOR

Qualitätsförderung

Deutsche Fassung der Early Childhood Environment Rating Scale – Revised Edition – von Thelma Harms, Richard M. Clifford, Deborah Reid Cryer



Wolfgang Tietze, Käthe-Maria Schuster, Katja Grenner, Hans-Günther Roßbach

Kindergarten-Skala (KES-R)

Feststellung und Unterstützung pädagogischer Qualität in Kindergärten

3. Auflage

Cornelsen
SCRIPTOR

Qualitätsförderung

Übersicht über die Projektlandschaft zur Gesundheitsförderung in KiTas

→ Analyse von 30 Projekten

nach folgenden Auswahlkriterien

- Setting Kindertageseinrichtungen
- Breiter angelegte Projekte
- Aktualität (ab 1995)

Übersicht über die Projektlandschaft zur Gesundheitsförderung in KiTas

Ausgewählte Projekte nach Bundesländern

Baden-Württemberg	Wie kommt Lisa nach Pisa?	Saarland	Kindergarten Kids in Bewegung
Bayern	Tiger Kids	Sachsen	Kinder fit machen
Berlin	Gesund groß werden!	Schleswig-Holstein	Leibeslust – Lebenslust
Brandenburg	Pfiffikus durch Bewegungsfluss	Thüringen	Gesunde Kindertagesstätten erleben und gestalten
Niedersachsen	Ich bin Ich	länderübergreifend	Kitas bewegen (NRW/ Berlin) Springmaus (Rheinland-Pfalz/ Bayern)
Nordrhein-Westfalen	Hüpfdötchen		
Rheinland-Pfalz	Koch- und Ess-Spaß in Kindertagesstätten	Bundesweit	Kinder bewegen

Übersicht über die Projektlandschaft zur Gesundheitsförderung in KiTas

Raster mit 6 Hauptdimensionen

- ⑩ Rahmenbedingungen
- ⑩ Strukturqualität
- ⑩ Konzeptqualität
- ⑩ Prozessqualität
- ⑩ Ergebnisqualität
- ⑩ Verbreitung

sowie jeweils mehreren Unterdimensionen

Übersicht über die Projektlandschaft zur Gesundheitsförderung in KiTas

Rahmenbedingungen

- ⑩ Projektträger häufig Gesundheitsämter
- ⑩ Krankenkassen oft Projektpartner und Finanzgeber
- ⑩ Erprobung meist in einer Stadt/Region
- ⑩ Breites Spektrum an teilnehmenden Einrichtungen:
2 bis 117
Häufung bei 3, 6 und 9 Einrichtungen

Übersicht über die Projektlandschaft zur Gesundheitsförderung in KiTas

Strukturqualität

- ⑩ Zielgruppe überwiegend Kinder
- ⑩ Programmumsetzung über päd. Fachpersonal
- ⑩ Projektmaterial sehr unterschiedlich im Umfang
- ⑩ Projektdauer: 3 Monate bis 3 Jahre
- ⑩ Vernetzung mit z.B. Sportvereinen, Schulen, staatl./privaten Institutionen, politischen Instanzen sowie anderen Netzwerken und Projekten

Konzeptqualität

- ⑩ Schwerpunkt der Projekte liegt auf Bewegung (z.B. *Springmaus – Kindergarten in Bewegung; Kinder fit machen*)
- ⑩ Wenige Projekte thematisieren allein die Ernährung (z.B. *Birnen-Bert und Süße-Susi; Koch- und Ess-Spaß in Kindertagesstätten*)
- ⑩ Einige verbinden Bewegung mit Ernährung (z.B. *Gesunde Kindertagesstätte erleben und gestalten; Gesund Kita Leipzig*)
- ⑩ Drei fokussieren auf alle drei Bereiche: Bewegung, Ernährung und Entspannung (*gesunde kitas • starke kinder; Lott Jonn – Kindergarten in Bewegung; Gesund groß werden!*)

Übersicht über die Projektlandschaft zur Gesundheitsförderung in KiTas

Prozessqualität

- ⑩ Vermittlung der Programminhalte überwiegend durch Fortbildung der päd. Fachkräfte
- ⑩ In einigen Projekten Vermittlung der Inhalte an Kinder durch Bewegungstests und Übungsstunden
- ⑩ Einbindung von Eltern über Elternabende und Infoveranstaltungen sowie durch Elternbriefe

Übersicht über die Projektlandschaft zur Gesundheitsförderung in KiTas

Ergebnisqualität

- ⑩ Überwiegende Anzahl der Projekte wird evaluiert
- ⑩ Große Unterschiede bezüglich Umfang und Kriterien der Evaluation sowie Transparenz der Ergebnisse
- ⑩ Berichte selten öffentlich zugänglich

Übersicht über die Projektlandschaft zur Gesundheitsförderung in KiTas

Verbreitung

- ⑩ Die Hälfte der Projekte erfahren nach Ende der Pilot-/Modellphase eine Verbreitung
- ⑩ Tatsächlicher Umfang der Dissemination selten bekannt
- ⑩ In Fällen der Verbreitung ist in der Regel auch eine weitere Begleitung durch Projektträger vorgesehen
- ⑩ Kaum Informationen über weitere Forschung/Evaluation

Übersicht über die Projektlandschaft zur Gesundheitsförderung in KiTas

Zusammenfassend

- ⑩ Die Projektlandschaft ist vielfältig und verschiedenartig
- ⑩ Die Projekte weisen Unterschiede innerhalb der Qualitätsdimensionen auf

Fazit



Informationen über praxisnahe und erfolgreiche Projekte sollten gebündelt und den KiTas zugänglich gemacht werden

Übersicht über die Projektlandschaft zur Gesundheitsförderung in KiTas

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

PädQUIS® gGmbH

FU Berlin

FB Erziehungswissenschaft & Psychologie

– Kleinkindpädagogik – Postfach 8

Habelschwerdter Allee 45

14195 Berlin

www.paedquis.de

qualitaetsentwicklung@paedquis.de

Tel. 030 83 85 66 53