

# Weiterbildung Kommunale Gesundheitsmoderation

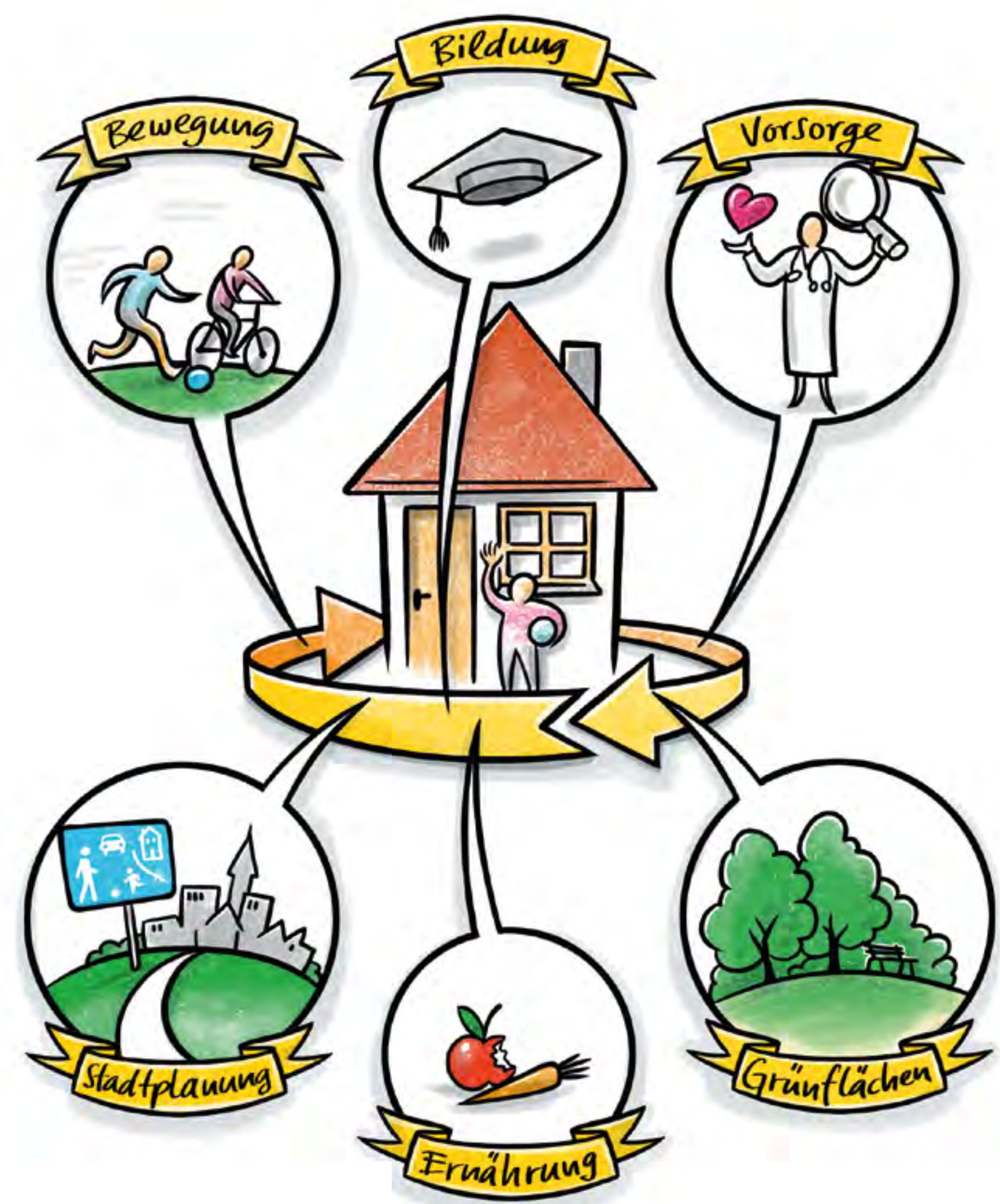
Ernährung, Bewegung, Gesundheit IN FORM



## Gesunde Kommune – gesunde Kinder

Gesundheitsförderung muss dort ansetzen, wo Menschen leben, aufwachsen, spielen, lernen und arbeiten: in ihrer Region, in ihrer Kommune. Damit dies gelingt, müssen viele verschiedene Fachbereiche und Professionen, Organisationen und Institutionen, Verwaltungseinheiten und weitere Akteure zusammenarbeiten. Insbesondere Kindergesundheit als kommunales Querschnittsthema erfordert integrierte Handlungsansätze.

Die Koordination dieser interdisziplinären Zusammenarbeit vor Ort ist eine herausfordernde Aufgabe. Durch das Vorgängerprojekt *Regionen mit peb IN FORM* wurde zu diesem Zweck 2013/14 die Weiterbildung *Kommunale Gesundheitsmoderation* entwickelt und erprobt und 2015 durch Übergabe an verschiedene Bildungsträger am Bildungsmarkt bundesweit verankert.



## Kommunale Experten vernetzt

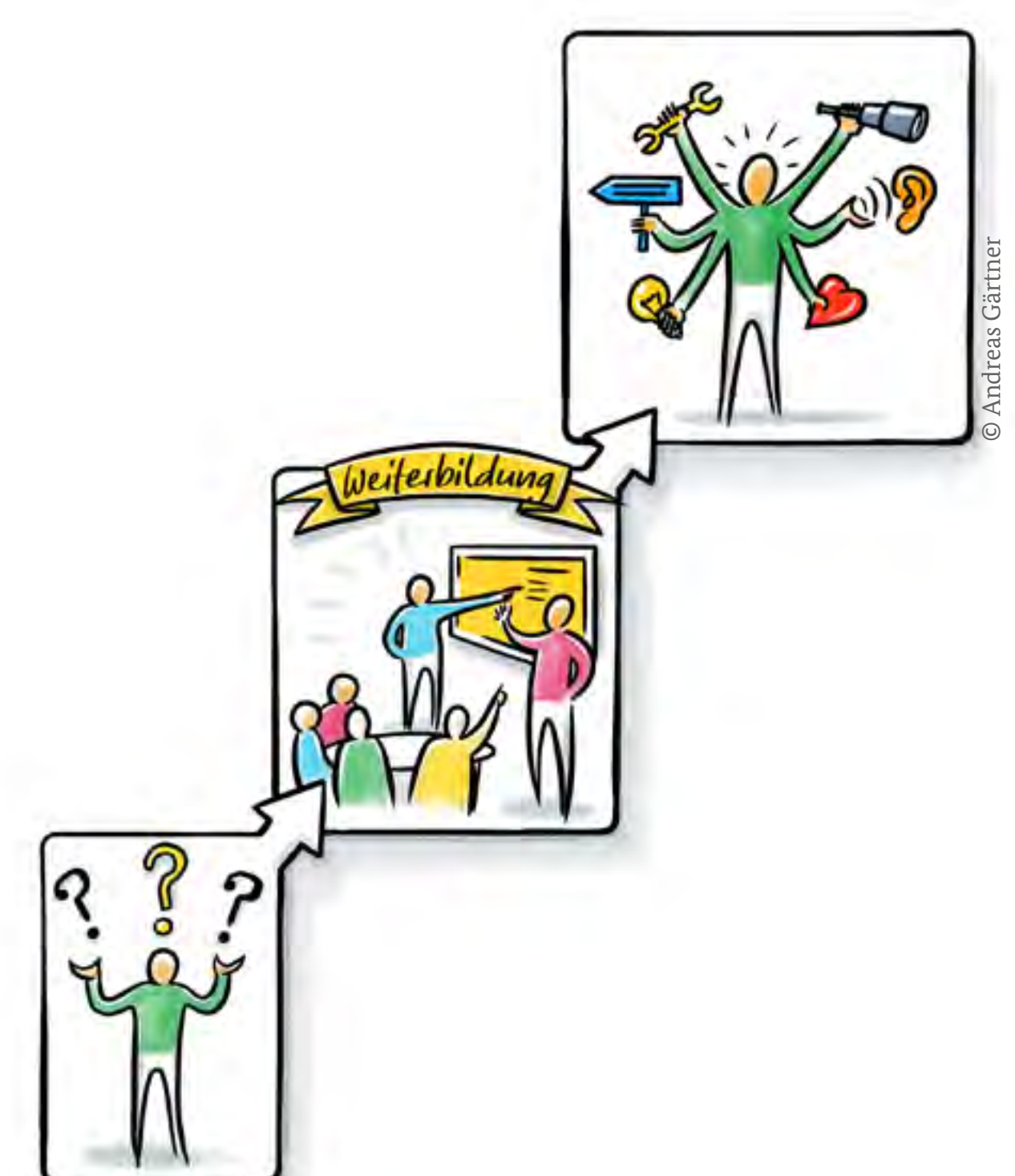
Die Weiterbildung richtet sich insbesondere an Mitarbeiter in Gesundheitsämtern mit dem Auftrag der Gesundheitsförderung und Prävention oder an Mitarbeiter freier Träger mit ähnlichem Auftrag und enger Anbindung an die kommunale Verwaltung. In der Weiterbildung lernen die Teilnehmer, strategisch arbeitende Netzwerke aufzubauen und zu managen, damit interdisziplinär und ressortübergreifend eine gesunde Kommune entstehen kann. Mit hohem Praxisbezug werden die Teilnehmer in die Handlungsfelder der

Gesundheitsförderung auf kommunaler Ebene eingeführt und sind am Ende in der Lage, Qualitätskriterien für erfolgreiche Maßnahmen der Gesundheitsförderung anzuwenden.

## Inhalte der Weiterbildung

In fünf Modulen à zwei Tagen steht die Vermittlung von fachlichen wie methodischen Kompetenzen im Vordergrund:

- Netzwerke erfolgreich managen
- Gesundheitsförderliche Lebenswelten schaffen
- Netzwerkprozesse moderieren
- Maßnahmen der Gesundheitsförderung nach Qualitätskriterien planen und beurteilen
- Gespräche führen und mit möglichen Widerständen umgehen können.



# PIAF® Prävention in aller Frühe

Chancengleichheit durch Kooperation verbessern!



Das *Präventionsprogramm PIAF®* wurde 2006 im Landkreis Hildesheim im Sinne eines Projektes begonnen. Seit 2013 besteht dieses interdisziplinäre Präventionsprogramm als reguläres Angebot für alle Kinder und KiTas in Stadt und Landkreis Hildesheim (bis zu 2.500 Kinder in ungefähr 150 Kitas). PIAF® ist ein freiwilliges Angebot für alle Kinder zwei Jahre vor Beginn der Schulpflicht.



Der Kinder- und Jugendgesundheitsdienst des Gesundheitsamtes, die Jugendhilfe und die KiTas arbeiten mit Eltern und Kindern zusammen. Das Ziel des Programmes ist, die Auswirkungen der sozialen Ungleichheit auf Gesundheit und Entwicklung zu reduzieren und jedem Kind bei Schulbeginn die möglichst besten Startchancen zu ermöglichen.

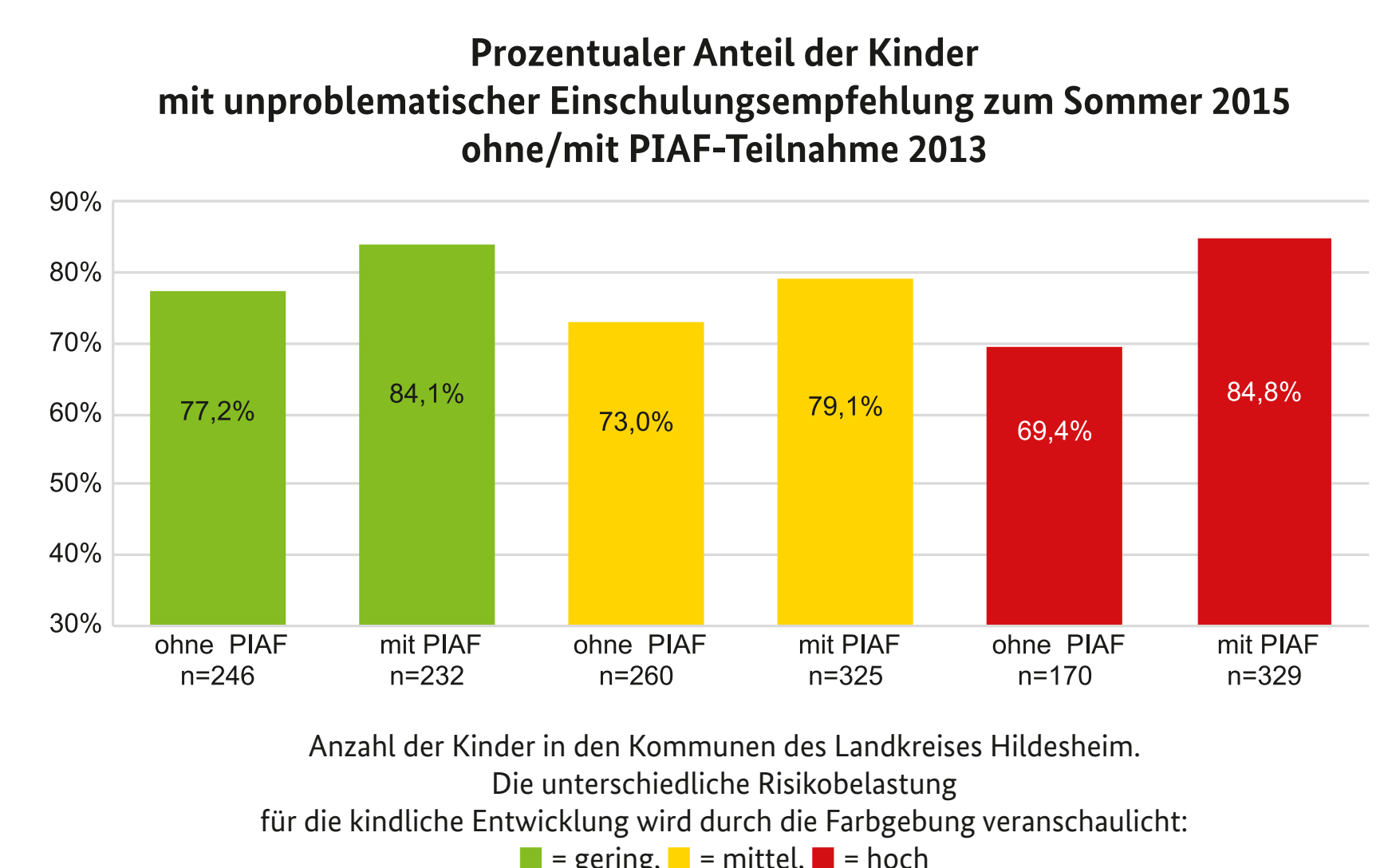
## Ziele und Erwartungen:

- frühere Erkennung kindlicher Entwicklungsprobleme
- Unterstützung für Eltern und KiTas bei der angemessenen Intervention
- Verringerung der Versorgungslücken im Gesundheitssystem (u.a. Vorsorge-US, Impfungen)
- Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen pädagogischen und medizinischen Fachkräften
- Steigerung der Beobachtungskompetenz der KiTa-Mitarbeiterinnen, Übernahme standardisierter Verfahren in den KiTa-Alltag
- Einbeziehung der Eltern

*Lob und Anerkennung sind nicht zu unterschätzen!*



Die systematische Kooperation von Gesundheits- und Jugendhilfe sowohl im individuellen wie auch im systemischen Kontext ist notwendig aufgrund der aktuellen Bedürfnisse der Kinder (s. „Neue Morbidität“). Gleichzeitig ist dies auch die Besonderheit des Programms.



Die Auswertung der Daten der Schuleingangsuntersuchungen (SEU) zeigen, insbesondere vor dem Hintergrund der regional unterschiedlichen Risikosituation für kindliche Entwicklung, dass sowohl die gesundheitliche Versorgung als auch die Entwicklung der Kinder durch die Teilnahme am Programm gestärkt und unterstützt werden kann.

»Interdisziplinär, systematisch, frühzeitig und aufsuchend – wenn eines davon fehlt, ist es nicht mehr PIAF®«





# LEBENSSTILÄNDERUNG bei Adipositas

Langfristige Intervention im CJD Berchtesgaden



## Medizinisch-schulische und medizinisch-berufliche Rehabilitation

In der *CJD\* Berchtesgaden – Oberau Health & Activity Lodge* werden adipöse Kinder und Jugendliche aus ganz Deutschland in langfristigen medizinisch-schulischen oder medizinisch-beruflichen Rehabilitationsmaßnahmen betreut, wenn durchgeführte, kurzzeitige Rehabilitationsmaßnahmen nicht die gewünschte Nachhaltigkeit erbringen.

Vor allem die psycho-sozialen Bedingungen erschweren häufig die Umsetzung einer vernünftigen Ernährung nach den Vorgaben der *Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE)*. Oft fehlt die Unterstützung bei den erforderlichen Sport- und Bewegungsprogrammen, oder psychische Komorbiditäten erschweren die Fortsetzung der Gewichtsreduktion.

Schnell sind die Kinder und Jugendlichen zurück im „Teufelskreis“ von Gewichtszunahme, sozialem Rückzug und weiterer Gewichtszunahme. Der soziale Rückzug bezieht sich allzu oft auch auf den regelmäßigen Schulbesuch, und so haben die adipösen jungen Menschen schlechtere Chancen in ihrer schulischen und späteren beruflichen Entwicklung.

## Maßnahmenziel

In der *CJD Berchtesgaden – Oberau Health & Activity Lodge* ist das Ziel der Intervention eine **LEBENSSTILÄNDERUNG**. Die Schulung und die Therapie basieren auf den Vorgaben der *Arbeitsgemeinschaft Adipositas-schulung im Kindes- und Jugendalter (AGA)* – einer interdisziplinären Fachgruppe.

## Maßnahmendauer

Um die Ess- und Ernährungsgewohnheiten und das Bewegungsverhalten grundsätzlich zu verändern braucht es Zeit. Der Aufenthalt von schulpflichtigen Kindern und Jugendlichen dauert i.d.R. ein Jahr. In dieser Zeit werden sie an staatlich anerkannten Schulen beschult. Ältere Jugendliche absolvie-

ren eine medizinisch berufliche Rehabilitation. Sie bietet die Möglichkeit zu einer vorberuflichen Bildungsmaßnahme (bis zu einem Jahr) oder auch die Möglichkeit einer kompletten Berufsausbildung (drei Jahre). Die in dieser Zeit erreichte Gewichtsreduktion stärkt das Selbstbewusstsein, das Körpergefühl wird besser und die Kinder und Jugendlichen sind stolz auf ihre gesundheitlichen und sozialen Erfolge.



## Kostenträger

Kostenträger der Rehabilitation ist die überörtliche Sozialbehörde (SGB XII), das Jugendamt (SGB VIII) und die Agentur für Arbeit (SGB IX).

\* CJD steht für Christliches Jugenddorfwerk Deutschland e.V.





# GuStaF: Guter Start in die Familie

Lehrfilm für Frühe Hilfen in der Geburtshilfe



Beratung in der Geburtsklinik  
durch die Familienhebamme

In Geburtskliniken haben Pflegende, Ärzte und Hebammen eine besonders wichtige Funktion, denn sie können Brücken bauen und Eltern und Kindern bei einem guten Start in die Familie unterstützen: Diesen Aufgaben widmet sich der Lehrfilm *Guter Start in die Familie*.

Im Projekt *GuStaF* am UKSH, Campus Lübeck, wurden Mitarbeiterinnen im Sinne eines Befähigungsansatzes (Empowerment) weitergebildet und unterstützt, eine Haltung der Feinfühligkeit für die Bedürfnisse der Familien und eine Offenheit und Kompetenz zur Netzwerkarbeit zu entwickeln.

Den Filmemacherinnen Anja Hansmann und Susanne Richter ist es gelungen, reale Situationen darzustellen und Fachkräfte hautnah in ihrem Alltag zu begleiten. Der Film veranschaulicht sensibel und authentisch,

wie sie Eltern in belastenden Lebenslagen frühzeitig darin unterstützen können, eine gute Bindung zu ihrem Kind aufzubauen und es verlässlich zu versorgen.

## Die DVD zum Lehrfilm

Dokumentarische Filmszenen knüpfen direkt an die Alltagswirklichkeit der Fachkräfte an und stellen „best practice“ Beispiele von professionellem Handeln im Arbeitsfeld der Frühen Hilfen dar.



Frühen Hilfen – ein sicheres Netzwerk  
(Cartoon aus dem Lehrfilm)

Die kapiteleinleitenden Trickfilm-Spots verdichten die Lehrinhalte und konzentrieren sich jeweils auf eine Kernbotschaft. Das Bonus-Material zu den Kapiteln enthält Hintergrundinformationen von Expertinnen und Experten zu den im Film gezeigten Inhalten sowie längere Versionen von guten Beispielen für Gesprächssituationen.

Die Menü-Struktur der DVD erlaubt es beim Selbststudium oder beim Einsatz durch Multiplikatorinnen und Multiplikatoren in der Aus- und Weiterbildung, gezielt auf einzelne Kapitel oder Sequenzen zuzugreifen. Eine Begleitbroschüre enthält Kapitelbeschreibungen, in denen die zentralen Aspekte herausgearbeitet wurden, Zusatzinformationen in Infokästen und Anregungen zur Arbeit mit dem Film.

## Bestellinfo

Über: BZgA, 50819 Köln

Fax: 0221-8992-257, [order@bzga.de](mailto:order@bzga.de)

- **DVD *Guter Start in die Familie* und Begleitbroschüre, 108 S.**  
Bestell-Nr.: **16000159**  
(kostenlose Abgabe von 1 Exemplar für Fachkräfte und Multiplikatoren)
- **Begleitbroschüre zur DVD, 108 S.**  
Bestell-Nr.: **1600016**

## Kooperationspartner

Universitätsklinikum Schleswig-Holstein in Kooperation mit dem Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH). Unterstützung durch die Kroschke Kinderstiftung und Gemeinnützige Sparkassenstiftung Lübeck.



# Präventionsnetzwerk Ortenaukreis

Kommunale Gesundheitsförderung in Kita und Schule



Präventions  
Netzwerk  
Ortenaukreis

Gefördert vom BMBF wird über einen Zeitraum von vier Jahren im gesamten Ortenaukreis ein systematisches und institutionsübergreifendes Präventionsnetzwerk aufgebaut.

## Ziel des PNO

ist die umfassende Förderung der seelischen und körperlichen Gesundheit und der sozialen Teilhabe von Kindern im Alter von 3 bis 10 Jahren und deren Familien.

## PNO hat dabei zwei zentrale Ansatzpunkte:

### 1. Aufbau einer kommunalen Gesundheitsstrategie

Auf zentraler wie regionaler Ebene wird im großen Flächenkreis eine umfassende Strategie der Gesundheitsförderung und Prävention –

durch die systematische Vernetzung des Gesundheits-, Bildungs- und Jugendhilfesystems – etabliert.

Regionale Präventionsbeauftragte bauen Netzwerkstrukturen auf, beraten Institutionen und gestalten bedarfsorientierte Unterstützung wie z. B. Fortbildungsmaßnahmen und Netzwerkprojekte.

### 2. Gesundheitsförderung in Bildungseinrichtungen

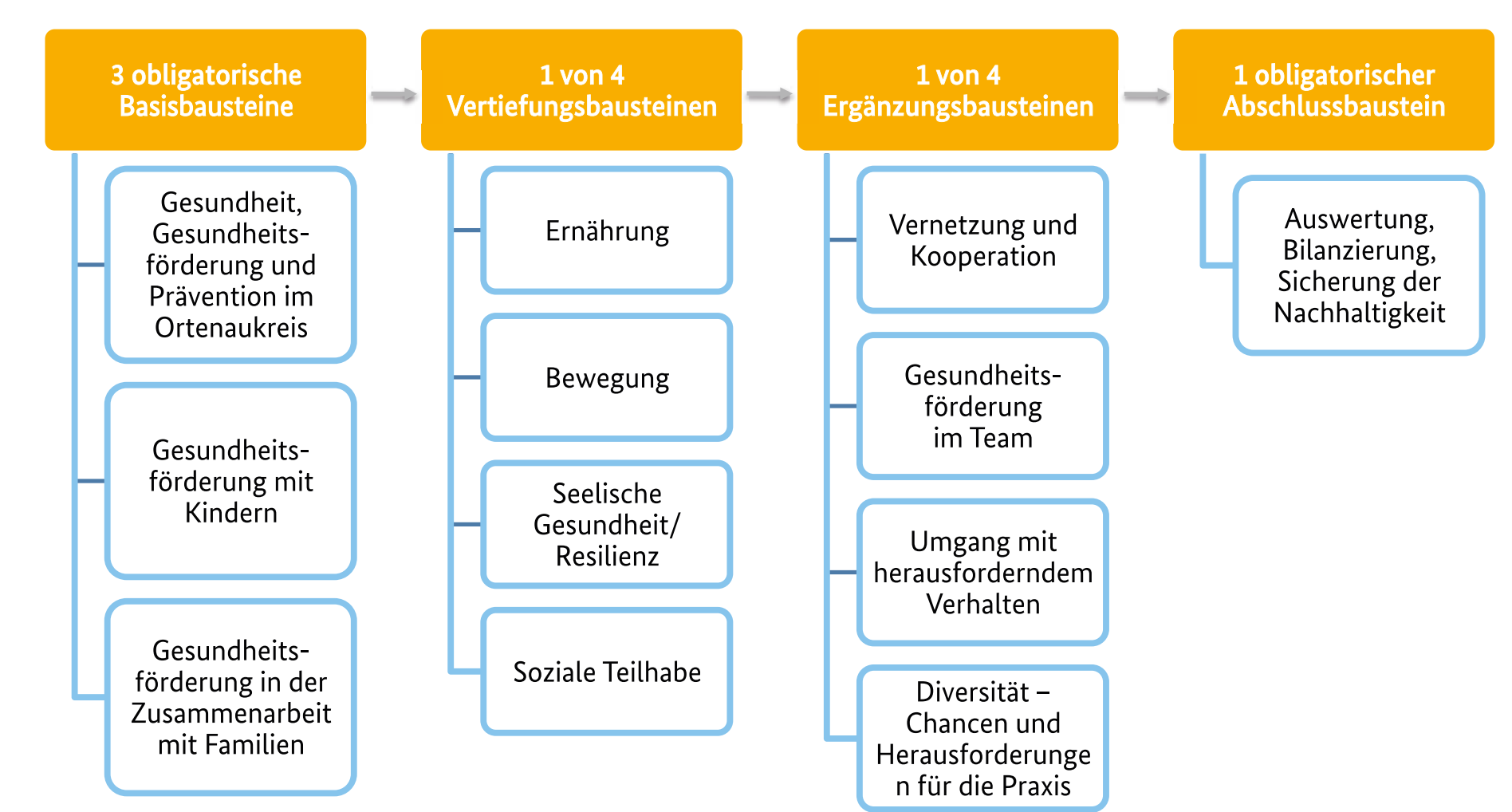
Weiterhin wird über den sogenannten Setting-Ansatz über die Bildungsinstitutionen Kindertageseinrichtungen und Schulen ein nicht stigmatisierender und niedrigschwelliger Zugang zu den Kindern und Familien verfolgt.

Die Fachkräfte-Teams von Kindertageseinrichtungen und Schulen werden durch einen Organisationsentwicklungsprozess qualifiziert. Ziel ist es dabei, die eigene Institution unter dem Fokus der Gesundheitsförderung und Prävention im Sinne des nationalen Gesundheitsziels „gesund aufwachsen“ weiter zu entwickeln.

Durch die Qualifizierungsmaßnahmen entwickeln sich die Organisationen Kindertageseinrichtung und Schule zu gesundheitsförderlichen

## Weiterbildungscurriculum Organisationsentwicklung zur gesundheitsförderlichen Einrichtung

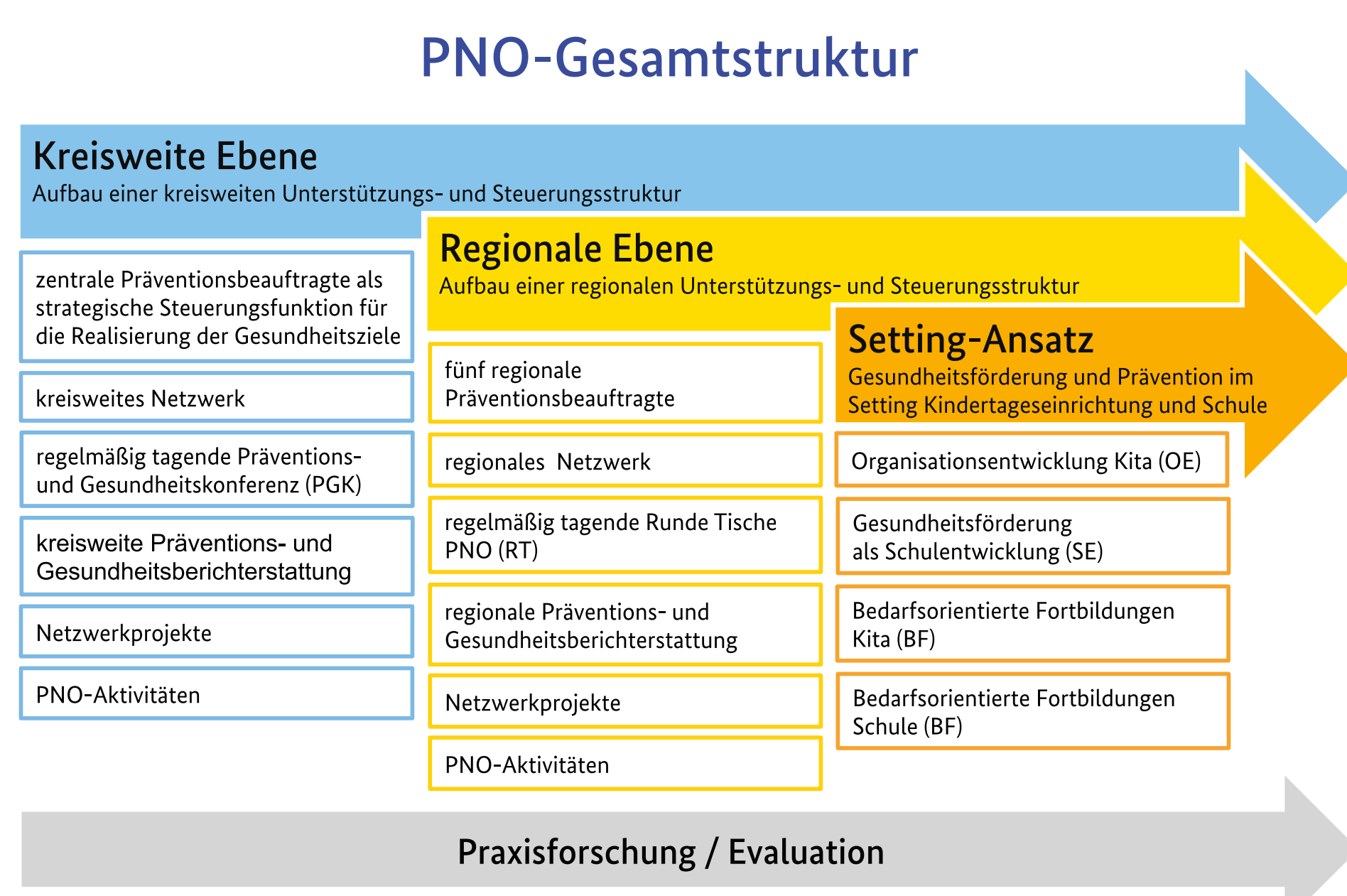
- Über 18 Monate sechs halbtägige Weiterbildungen mit kontinuierlicher Prozessbegleitung
- Zielebenen: Institution, päd. Fach- und Lehrkräfte, Familien, Kinder



Institutionen und sind in der Lage, langfristig und präventiv die körperliche und seelische Gesundheit der Kinder (und deren Familien) zu fördern, sowie soziale Teilhabe zu ermöglichen.

## Evaluation

Das Präventionsnetzwerk wird mittels Prozess- und Ergebnisevaluation wissenschaftlich durch ein umfassendes Kombinationsdesign mit quantitativen und qualitativen Methoden begleitet. Erste Ergebnisse deuten auf eine positive Kompetenzentwicklung bei den teilnehmenden Fachkräften, sowie höhere Selbstkonzeptwerte und Resilienzwerte bei den Kindern hin.



GEFÖRDERT VOM





# Gesund macht Schule „Ich kenne mich aus“

Förderung von Gesundheitskompetenz in der Primarstufe

## Gesund macht Schule

### Gesundheitskompetenz aufbauen

*Gesund macht Schule* von der Ärztekammer Nordrhein und AOK Rheinland/Hamburg ist ein Angebot in der Lebenswelt Schule. Es fördert die Zusammenarbeit aller Akteure in der Grundschule im Bereich der Kindergesundheit.

*Gesund macht Schule* zielt darauf ab, Kinder, Eltern, Lehrkräfte und Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Offenen Ganztags für ihre eigene Gesundheit zu interessieren, sie zu informieren und zu begeistern. Ein wichtiges Element dabei sind Patenschaften, bei denen Ärztinnen und Ärzte die Schulen begleiten und ihre Kompetenz einbringen.

Das Programm hilft auf vielfältige Weise, gesundheitsförderliche Strukturen und Inhalte in den Schulalltag zu integrieren. Dazu gehören zum Beispiel die Freude an der körperlichen Bewegung, das Genussempfinden bei Mahlzeiten, das Entfalten einer eigenen Persönlichkeit.

### „Ich kenne mich aus“

Mit dem Schuljahr 2016/2017 wurde das Programm *Gesund macht Schule* um ein Teilprojekt mit dem Titel



*Ich kenn mich aus* erweitert. Ziel von *Ich kenn mich aus* ist es, Kindern mit Förderbedarf (Lernen, Geistige Entwicklung, Sprache) und Kindern mit Deutsch als Zweitsprache in ihren besonderen Lebenssituationen den Zugang zur medizinischen Vorsorge und Versorgung zu erleichtern. Das Projekt will alle Kinder in die Lage versetzen, eigene Wünsche, Bedürfnisse und Befindlichkeiten rund um den eigenen Körper zu formulieren und diese zielgerichtet zum Beispiel im Arzt-Patienten-Kontakt einzusetzen. Mit dem Projekt, in dem Health-Literacy-Aspekte durchgehend berücksichtigt sind, möchten wir zur

Verbesserung der Gesundheits- und Sprachkompetenz, zur Vorsorge und Gesunderhaltung von Kindern und deren Familien beitragen.

Zur Erreichung dieses Ziels werden folgende Maßnahmen im Schwerpunkt umgesetzt:

- Bereitstellung von Medien für Kinder der Primarstufe für unterschiedliche Sprach- und Leistungsniveaus
- Multiplikatorenschulung für Lehrkräfte/Erzieher/Patenärztinnen und Patenärzte
- Information der Eltern über Vorsorgeuntersuchungen, Impfen, weitere Gesundheitsthemen
- Fokus auf Eltern mit Deutsch als Zweitsprache im Rahmen von Elternclubs, Elternbeteiligung in der Schule

### Evaluierung

Eine Überprüfung der Ziele wird durch eine standardisierte Befragung zum Schuljahresende hinsichtlich der Umsetzung von *Ich kenn mich aus* gewonnen. Ebenfalls sind Fokusgruppengespräche zum Ende des Schuljahres mit umsetzenden Lehrkräften und Patenärztinnen/Patenärzten geplant.





# Gesundheitsförderung in Schule

Angebote der LVG & AFS



## Beratungsservice

Schule und Gesundheit  
in Niedersachsen

### Beratungsservice „Schule und Gesundheit in Niedersachsen“

... ist eine Service-Einrichtung für Schulen und Interessierte. Ziel ist es, gesunde Lebens-, Lern- und Arbeitsbedingungen in und mit Schulen zu entwickeln und zu verankern. Dabei spielt das körperliche und seelische Wohlbefinden von Schüler\*innen, Lehrkräften und der an Schule beteiligten Personen eine zentrale Rolle. In diesem Rahmen werden Beratung, Workshops, Vorträge und Tagungen angeboten.

→ [www.gesundheit-und-schule.de](http://www.gesundheit-und-schule.de)



### Gesund Leben Lernen

...ist ein Programm zum schulischen Gesundheitsmanagement, an dem sich mittlerweile über 215 niedersächsische Schulen beteiligt haben. Ziel ist es, die „Organisation Schule“ zu einer gesunden Lebenswelt für alle in ihr Arbeitenden und Lernenden zu entwickeln. Schulische Gesundheitsförderung ist dabei keine zusätzliche Aufgabe, sondern Teil der schulischen Selbst- und Weiterentwicklung.

→ [www.gll-nds.de](http://www.gll-nds.de)



die initiative

Gesundheit – Bildung – Entwicklung

### die initiative – Gesundheit – Bildung – Entwicklung

... unterstützt Schulen und vorschulische Bildungseinrichtungen bei der Auswahl von Programmen zur Gesundheitsförderung und

trägt zur Vernetzung von Institutionen, Verbänden und Vereinen bei. Ein wichtiger Baustein dabei sind die Informationsportale, die Schu-



### Bewegte und Gesunde Schule Niedersachsen

Ziel ist die Stärkung der Lehrkräfte, Schulleitungen, Schüler\*innen, Eltern und anderer Verantwortlicher, die sich für mehr Bewegung im System Schule einsetzen wollen. Schulen werden darin unterstützt, folgende Themen umzusetzen:

- kind-, lehrer- und lerngerechte Rhythmisierung des Unterrichts
- bewegtes und selbsttätiges Lernen
- bewegte Pausen
- bewegte und beteiligende Organisationsstrukturen
- Öffnung der Schule nach außen

→ [www.bewegteschule.de](http://www.bewegteschule.de)

len eine auf ihre Bedürfnisse zugeschnittene Recherche ermöglichen.

→ [www.dieinitiative.de](http://www.dieinitiative.de)



# Gesundheitsparcours

Aktionstag zur „Woche der Gesundheit und Nachhaltigkeit“



**Energie verbrauchen, sparen, tanken**  
Alljährlich im Herbst findet an den Schulen in Bayern die *Woche der Gesundheit und Nachhaltigkeit* statt.

Das diesjährige Motto „*Energie: nicht allein die Menge macht's*“ ließ viel Spielraum für zahlreiche Maßnahmen.

Am Staatlichen Beruflichen Schulzentrum Regensburger Land einigte man sich auf einen Aktionstag unter der Federführung des GUT DRAUF-Teams der Schule. Ausgestattet mit vielen Ideen bereiteten die Schülerinnen und Schüler zusammen mit den Lehrkräften die einzelnen Angebote vor. Neben Klassikern wie dem „gesunden Pausenfrühstück“ und dem Zubereiten von leckeren Hirsepflänzchen bis hin zum Erlernen von Entspannungstechniken im Musiksaal und Bewegungsübungen in der Turnhalle stand diesmal ein großer Parcours mit zwölf verschiedenen Stationen verteilt über das ganze Schulhaus auf dem Programm.

gesundes Pausenfrühstück

## Gesundheitsparcours

Die Schüler mussten anhand eines Stationenprotokolls den Besuch der einzelnen Stationen nachweisen.

Angebot	Raum	Zeit <small>(- bis max. 15 Minuten)</small>	Kredit points	Unterschrift
Hände im Einsatz - gefühlvoll spüren, wahrnehmen und entspannen	011	10.00 - 11.00 Uhr 11.00 - 12.00 Uhr	6	
Fantasiereise mit Entspannungsmusik	111	10.50 - 11.20 Uhr 11.30 - 12.00 Uhr	3	
Wie groß ist dein ökologischer Fußabdruck?	106	10.00 - 10.45 Uhr 11.00 - 11.45 Uhr	5	
Sonnen- und Hautschutz Infostand mit Quiz	133	*	2	
Bewegungsparcours in der Turnhalle	019	*	2	
Entspannung mit Ayurveda	130	10.00 - 10.45 Uhr 11.00 - 11.45 Uhr	5	
Komm in den Wald und öffne deine Augen	134	10.00 - 10.30 Uhr 10.45 - 11.15 Uhr 11.30 - 12.00 Uhr	3	
Handykonsumverhalten von jungen Menschen im Hinblick auf Energie und Ressourcenverbrauch	109	10.00 - 10.30 Uhr 10.45 - 11.15 Uhr 11.30 - 12.00 Uhr	3	
Wer wird Energiesparer?	133	*	2	
Energiespiele: - Kabelsalat - Energie-Memory	008	*	2 2	
„Endlich wieder Zeit für mich!“ - Zeitfresser und Zeitdiebe entdecken	139	10.00 - 10.45 Uhr 10.45 - 11.15 Uhr 11.00 - 11.45 Uhr	5	
Spüre deine Füße - Fußpfad	Pausenhof	*	2	
Wohlfühloase: Ruhe dich aus!	Aula	*	2	
Duft- und Wellnesstheke	vor 038	*	2	
Gewürze mit allen Sinnen erleben	015	*	2	
Hirsepflänzchen - gesund und lecker	vor 027	*	2	
<b>Gesamtpunkte:</b>				

Stationenprotokoll des Gesundheitsparcours

Bei mehr als zwölf Credits auf dem Stationenprotokoll erhielten sie ein Zertifikat für die Teilnahme am Erlebnis- und Fitnessparcours.

## Schülerevaluation zum Aktionstag

Im Anschluss an den Gesundheitstag wurde eine Befragung der Schüler durchgeführt. Neben dem Ablauf und dem zeitlichen Rahmen der Aktion sollten die Schülerinnen und Schüler angeben, ob diese Aktion dazu beigetragen hat, ihr persönliches Verhalten in Hinblick auf die Umwelt und die eigene Gesundheit zu überdenken.

Die Evaluation ergab ein durchweg positives Ergebnis: Mehr als 77% der Schülerinnen und Schüler wollen in Zukunft mehr auf ihre Gesundheit achten und sorgsamer mit Themen rund ums Energiesparen umgehen. Dass die Aktion ein großer Erfolg für die Schulfamilie war, bestätigten rund 90% aller Schüler, die eine jährliche Wiederholung einer solchen Gesundheitsaktion befürworten.

Hirsepflänzchen

Duft- und Wellnesstheke

Bewegungsparcours

Wohlfühloase

Fußfühlpfad

Komm in den Wald

ökologischer Fußabdruck







# Kinder und Jugendliche für eine gesunde Lebensweise begeistern

GUT DRAUF – eine Aktion der BZgA



Junge Menschen sollen auf einfache und unterhaltsame Weise erfahren, dass es möglich ist, gesünder zu leben. Deshalb geht es bei GUT DRAUF-Aktionen um das gesundheitsfördernde Wechselspiel von ausreichender *Bewegung*, ausgewogener *Ernährung* und einem positiven *Umgang mit Stress*.

## GUT DRAUF – die Qualitätsmarke für qualifizierte Gesundheitsförderung in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen

Die bundesweite Aktion richtet sich an Einrichtungen und Fachkräfte, die mit Kindern und Jugendlichen pädagogisch arbeiten. Diesen Einrichtungen bietet GUT DRAUF einen klar strukturierten *Weg der Qualifizierung* und Zertifizierung hin zu einem kontinuierlichen gesundheitsfördernden Angebot an.



GUT DRAUF hält für die Handlungsfelder

- Schule
- Jugendarbeit
- Jugendreisen und -unterkünfte
- Sportvereine
- Ausbildung

jeweils abgestimmte Qualitätskriterien vor, deren Einhaltung überprüft und letztendlich mit einem *Qualitätssiegel* zertifiziert wird. Dafür stellt GUT DRAUF den Partner-Einrichtungen nicht nur ein umfangreiches Beratungs-, Trainings- und Schulungsangebot bereit, sondern fördert auch auf allen Ebenen den fachlichen Austausch und die Vernetzung der Partner.



## GUT DRAUF – gesundheitsorientierte Lebensweise erleben und reflektieren

Ziel von GUT DRAUF ist es, gesundheitsgerechte Angebote und Strukturen in den Lebenswelten junger Menschen nachhaltig zu verankern. Dafür werden die Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen nach Spaß, Abenteuer, (Selbst-)Inszenierung und Grenzerfahrung aufgegriffen, im lebensweltlichen Dialog durch Partizipation umgesetzt und Anreize zu einer bewussten Körperwahrnehmung gegeben.

Kinder und Jugendliche werden für ihre körperlichen und seelischen Befindlichkeiten durch praktische Erlebnisse sensibilisiert, damit sie eigene Bedürfnisse erkennen und mit ihnen umgehen können – für ein gesünderes Aufwachsen.



# SCEP: Schulbasiertes Coaching bei Grundschulkindern mit expansivem Problemverhalten



## Ziel

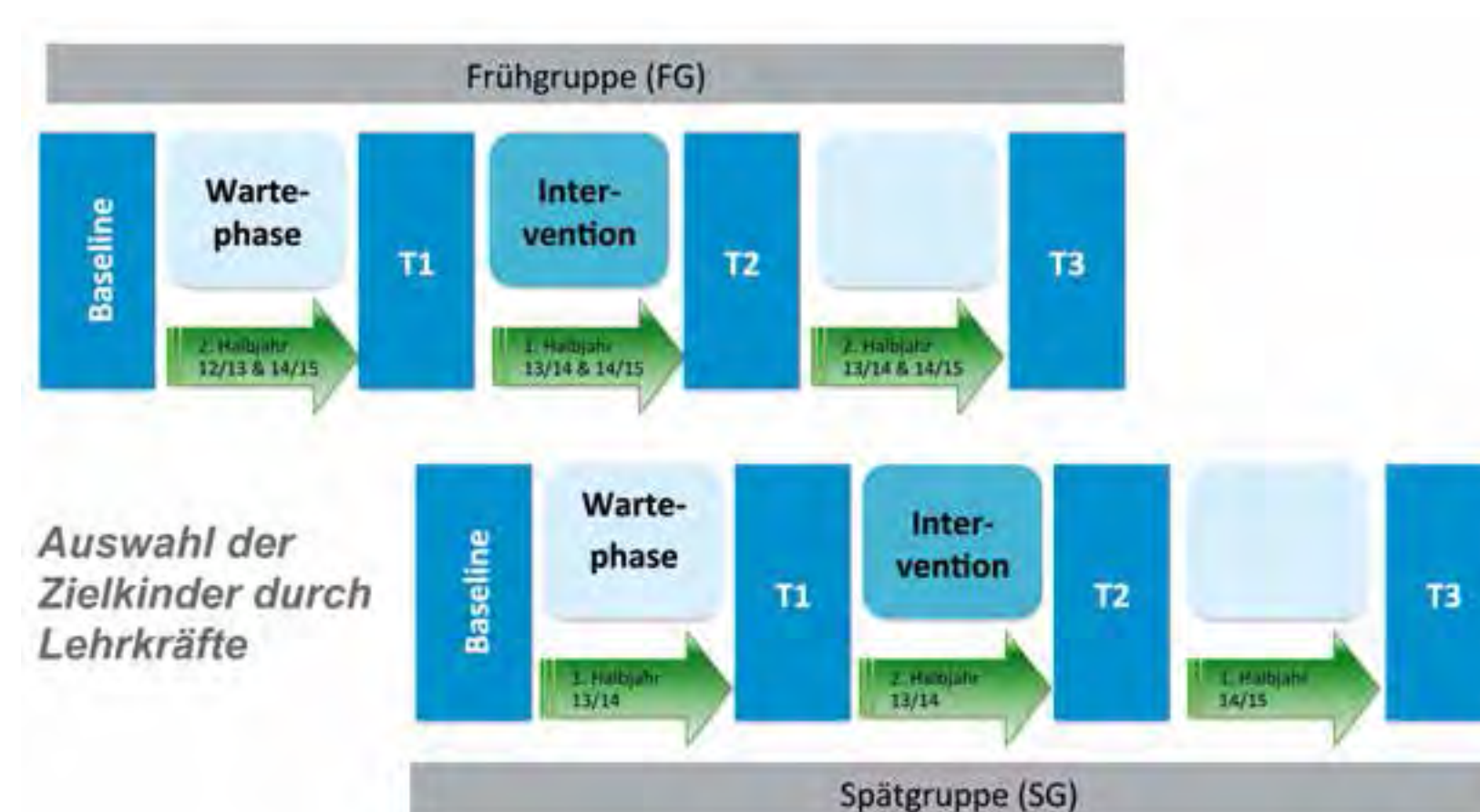
Expansives Problemverhalten, das oppositionelles, unaufmerksames, hyperaktives und impulsives Verhalten umfasst, stellt im Lehrerurteil bei Grundschulern eine zunehmende Herausforderung dar (Döpfner et al., 2008; Hutchings et al., 2011).

Problematisches Regelverhalten und Aufmerksamkeitsstörungen beeinträchtigen die schulische Leistungsfähigkeit der Kinder und stellen eine Hauptursache für Lehrstress dar (Murray et al., 2011; Hillert, 2007). Obwohl die individuelle Förderung benachteiligter und beeinträchtigter Kinder im Zuge der Chancengleichheit erklärtes Ziel des Schulsystems ist, wurde sie bis 2011 hauptsächlich an Förderschulen verwirklicht (Löser & Werning, 2013).

## Methode

SCEP beinhaltet zwei Interventionsbausteine:

- In einer 1-tägigen Fortbildung wird einem gesamten Lehrerkollegium methodisches Grundverständnis für expansives Problemverhalten vermittelt.
- Über ein 12-wöchiges Einzel- bzw. Team-Coaching mit verschiedenen Interventionsbausteinen und Unterrichtsbeobachtung werden pädagogische Kompetenzen im Umgang mit Kindern mit expansivem Problemverhalten aufgebaut.



SCEP wurde in einem Eigenwartekontrollgruppendesign mit Blockrandomisierung der teilnehmenden Schulen evaluiert. 59 Lehrkräfte erhielten ein Einzelcoaching bezüglich eines Zielkindes mit expansivem Problemverhalten. Zu vier Messzeitpunkten wurden eine Fragebogenerhebung, ein

klinisches Interview mit dem Lehrer und eine Verhaltensbeobachtung des Zielkindes im Unterricht durchgeführt.



## Ergebnisse

Die Verhaltensprobleme der Zielkinder reduzierten sich während der Intervention und im 3-Monats-Follow-up signifikant mit einer großen Effektstärke. Ebenso verbesserte sich die Selbstwirksamkeitserwartung der Lehrkräfte. Kurzfristig steigerten die Lehrkräfte den Einsatz günstiger Strategien im Umgang mit Verhaltensproblemen des Zielkindes signifikant. Eine Veröffentlichung des SCEP-Manuals wird aktuell vorbereitet.

GEFÖRDERT VOM



# Health Behaviour in School-aged Children (HBSC)

Der WHO-Jugendgesundheitssurvey



**hbsc**  
www.hbsc.org

## Was ist die HBSC-Studie?

- Die HBSC-Studie ist eine internationale Kinder- und Jugendgesundheitsstudie unter der Schirmherrschaft der WHO.
- Ziel ist es, die Gesundheit und das gesundheitsrelevante Verhalten im sozialen Kontext von Heranwachsenden international vergleichend zu erfassen.
- Die Studie wird seit 1982 in vierjährigem Turnus durchgeführt, mittlerweile nehmen mehr als 40 Länder (n>200.000 Heranwachsende) teil.
- Deutschland beteiligt sich seit 1993/94 an der HBSC-Studie; seit 2010 wird die Studie bundesweit durchgeführt.

## Stichprobe

- Stichprobe für Deutschland besteht aus 5.961 Schülern von 188 Schulen.
- Befragung von Schülern der 5., 7. und 9. Klassenstufen aller bundeslandspezifischen Schulformen.
- In jeder Altersgruppe (11, 13 und 15 Jahre) wurde eine Stichprobengröße von mindestens 1.500 Fällen realisiert.

## Erhebungsinstrument

- Die Angaben zur Gesundheit und zum Gesundheitsverhalten von Kindern

Tab. 1: Themenbereiche des Fragebogens

<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Soziodemografische Angaben</b> u.a. Geschlecht, Alter, Familienstruktur, Herkunft/Migrationshintergrund, familiärer Wohlstand</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Allgemeine Gesundheitsindikatoren</b> u.a. körperliche Gesundheit, psychische Gesundheit, soziale Gesundheit</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Gesundheits- und Risikoverhalten</b> u.a. Substanzkonsum, körperliche Aktivität, Mediennutzungsverhalten, Ernährungsverhalten, aggressives Verhalten</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Soziale Ressourcen und Unterstützungssysteme</b> u.a. Familie, Schule, Gleichaltrigengruppe, Selbstkonzept</li> </ul>

und Jugendlichen werden per Selbstauskunft mit einem international standardisierten Fragebogen erfasst.

- In allen beteiligten Ländern wird ein Kernfragebogen (vgl. Tab. 1) mit wechselnden Schwerpunktbereichen eingesetzt.

## Aufgaben und Ziele

- Repräsentative Erfassung des Gesundheitszustandes und des Gesundheitsverhaltens der Schüler
- Grundlagenforschung über Entstehungs- und Entwicklungsbedingungen von Gesundheit und Gesundheitsverhalten in Kindheit und Jugend
- Zuarbeit für die Gesundheitsziele und die Gesundheitsberichterstattung
- Initiierung und Verbesserung der Qualität gesundheitsfördernder Maßnahmen und der Gesundheitsbildung

- Analyse der sozialen Kontextmerkmale (Familie, Schule, Jugendkultur) auf die Gesundheit und das Gesundheitsverhalten der Heranwachsenden

## Was stellt die Studie Forschung, Politik und Praxis zur Verfügung?

- Repräsentative Erfassung des Gesundheitszustandes und des Gesundheitsverhaltens der Heranwachsenden in Deutschland und Europa
- Anregung und Anleitung für Prävention und Gesundheitsförderung
- Identifikation von Bedarf, Risikogruppen und Problemfeldern (u. a. sozial benachteiligte Kinder und Jugendliche)
- Gesundheitsmonitoring durch Erfassung von Trends in der Gesundheit und im Verhalten

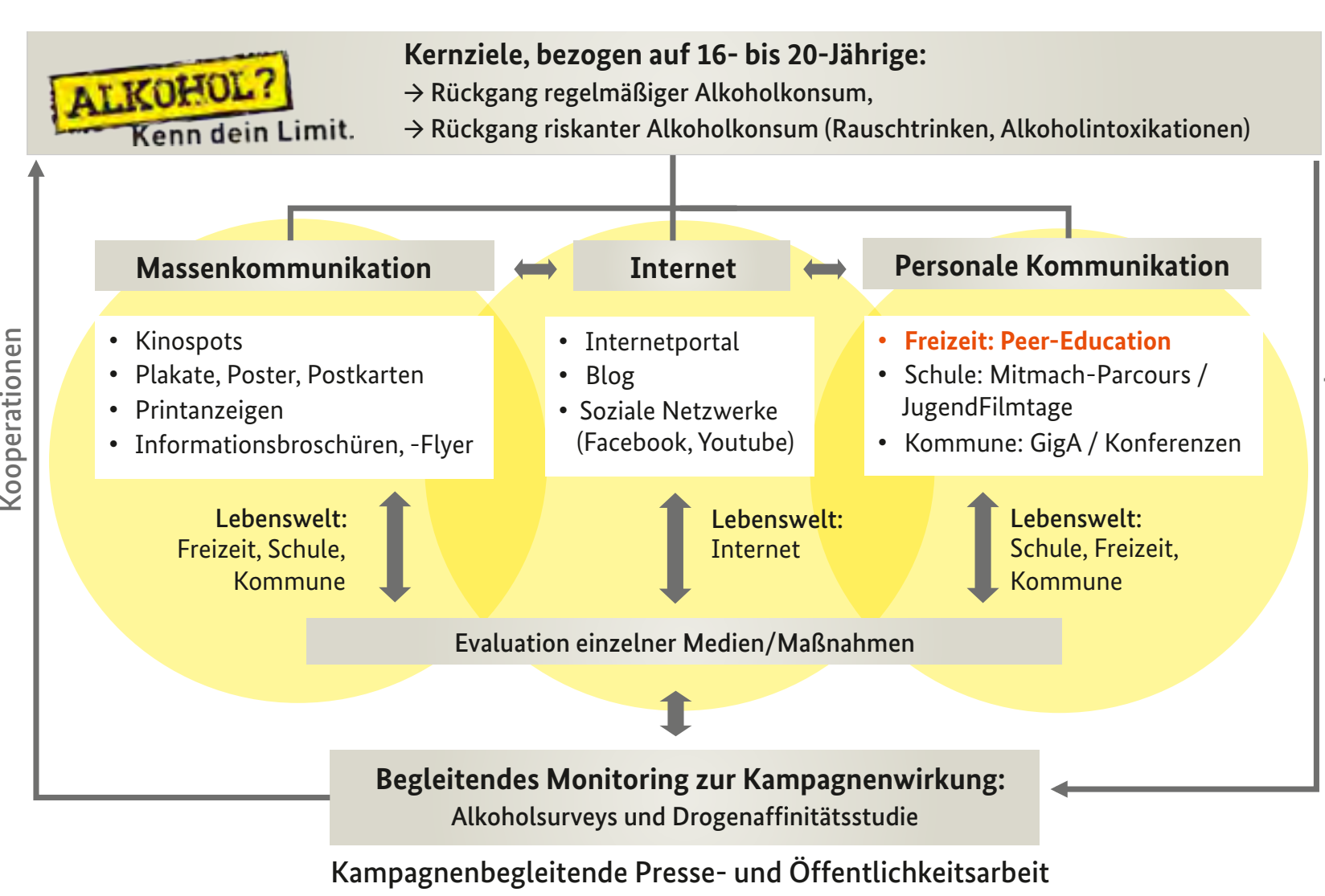


# Peer-Education in der Alkoholprävention

Die BZgA-Jugendkampagne „Alkohol? Kenn dein Limit.“

**ALKOHOL?**  
Kenn dein Limit.

## Aufbau der Mehr-Ebenen-Kampagne



„Alkohol? Kenn dein Limit.“, die größte deutsche Alkoholpräventionskampagne, wird seit 2009 durchgeführt von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) mit Unterstützung des Verbandes der Privaten Krankenversicherung e. V. (PKV). Die Kampagne informiert über Risiken des Rauschtrinkens und motiviert zu verantwortungsvollem Umgang mit Alkohol. Sie richtet sich an 16- bis 20-Jährige in ihren Lebenswelten: im Internet und den Sozialen Netzwerken, über die Massenmedien, mit Mitmach-Angeboten in Schulen und Kommunen und ganz zentral auch mit der Peer-Aktion im Freizeitbereich. Mit den vielfältigen Maßnahmen konnte erreicht werden, dass „Alkohol? Kenn dein Limit.“ bei 83 % der 12- bis 25-Jährigen bekannt ist.



Verband der Privaten Krankenversicherung

Krankenversicherung e. V.

## Peer-Education in der Alkoholprävention bei Jugendlichen

Die Kampagnen-Peers sind speziell geschulte junge Erwachsene, die mit Jugendlichen Gespräche über die Risiken von Alkohol führen und zu einem verantwortungsvollen Umgang mit Alkohol motivieren.

- Die Peer-Aktion zielt auf die Lebenswelt „Freizeit“, wo Jugendliche in ihrer Peer-Group unterwegs sind und erste Erfahrungen mit Alkohol machen.
- Die Peers führen mit den Jugendlichen Gespräche „auf Augenhöhe“ von etwa 5 bis 20 Minuten und kommunizieren ähnlich wie die Kampagnen-Zielgruppe (Jugendsprache). Sie bringen sich persönlich ein und können für Jugendliche ein Vorbild sein (so genanntes Modelllernen).

## Konkrete Ziele der Peer-Aktion

- Wissensanstieg zu Gesundheitsgefahren und Risiken des Alkoholkonsums
- Förderung einer kritischen Einstellung gegenüber Alkohol
- Förderung einer kritischen Kommunikation über Alkohol in der (Peer-)Gruppe der Jugendlichen



## Evaluation

Die Wirksamkeit des BZgA-Peer-Ansatzes zur Alkoholprävention wurde durch eine cluster-randomisierte Studie bestätigt: Jugendliche sind nach einem Gespräch mit den Kampagnen-Peers besser über die Risiken des Alkoholkonsums informiert, fühlen sich darin bestärkt, alkoholische Getränke abzulehnen und halten es für richtig, das Thema mit Freunden zu besprechen.

(→ [heapro.oxfordjournals.org/content/31/2/385](http://heapro.oxfordjournals.org/content/31/2/385))





# Familienzentren – Bildungs- und Entwicklungschancen für Alle

Familienzentren verknoten Vielfalt



Bundesverband  
der Familienzentren

## Definition

Der Bundesverband der Familienzentren versteht unter *Familienzentren* jene Einrichtungen, die in einem sozialen Umfeld passgenaue, unterstützende und bildungsförderliche Angebote für Kinder und ihre Familien bereithalten, vermitteln oder bündeln.



## Aufgaben

Familienzentren fördern eine chancengerechte Entwicklung von Kindern und Familien besonders dort, wo es ihnen gelingt, ein zentraler Knotenpunkt im sozialräumlichen Netzwerk zu sein. Sie sind Begegnungs-, Bildungs-, Unterstützungs- und Erfahrungsorte.

Der Bundesverband der Familienzentren e.V. sieht eine wichtige Aufgabe darin, im Dialog mit politisch und fachlich Verantwortlichen die Qualität der Zusammenarbeit mit Familien stetig zu verbessern und die Wirkung der Arbeit von Familienzentren mit den Betroffenen gemeinsam zu evaluieren und gegebenenfalls zu optimieren.



## Familienzentren arbeiten präventiv und aktivierend:

- Sie richten sich an alle Familien, unabhängig von Diagnosen und Prognosen.
- Sie beziehen die Ressourcen der Familien ein, fragen nach ihren Zielen und unterstützen die Erreichung dieser Ziele.
- Sie begleiten Übergänge von einem Bildungs-, Erziehungs- und Betreuungsort zum anderen.
- Sie vernetzen Menschen miteinander und fördern Nachbarschaftsstrukturen.

» *Familienzentrum zu sein bedeutet nicht nur, Familien willkommen zu heißen, sondern sie länger zu begleiten und die Einrichtung nachhaltig als Zentrum für Bildung, Erziehung und Gesundheit aufzubauen.*«

Daniela Kobelt Neuhaus

Präsidentin des Bundesverbandes der Familienzentren



## Kontakt

Bundesverband der Familienzentren  
Darmstädter Straße 100, 64625 Bensheim  
Telefon: 06251 70 05 69, Fax: 06251 70 05 77  
E-Mail: [info@bundesverband-familienzentren.de](mailto:info@bundesverband-familienzentren.de)





# Kommunale Gesundheitsförderung

Der Sächsische Kinder-Garten-Wettbewerb



## Der Sächsische Kinder-Garten-Wettbewerb

... steht beispielhaft für die Vernetzung und Kooperation unterschiedlicher Akteure: alle pädagogischen und technischen Fachkräfte aus Kindertagespflege, Kinderkrippen, Kindergärten, Horten und Grundschulen, Eltern, Multiplikatoren aus dem Gesundheits- und Sozialbereich sowie Landschafts- und Gartengestalter stehen im intensiven Wissens- und Erfahrungsaustausch. Der Sächsische Kinder-Garten-Wettbewerb ist konzipiert für öffentliche und freie Träger.

Naturnah gestaltete „Kinder-Gärten“ bieten für Kinder jeden Alters einzigartige Entwicklungsmöglichkeiten. In Anlehnung an den Sächsischen Bildungsplan und den Zielbereich „Gesund aufwachsen“ ist es ein Anliegen, naturnahe, bildungs- und

gesundheitsförderliche Außenräume für und mit Kindern zu planen und zu gestalten.

Aufgrund der positiven Resonanz und vier erfolgreicher Durchgänge des Sächsischen Kinder-Garten-Wettbewerbs ist 2017 der 5. Wettbewerb inkl. Fortbildungsprogramm in Form von Exkursionen und einer Fachtagung geplant. Eingeladen sind Interessierte aus den Bereichen Kita, Kindertagespflege, Trägerschaft, Fachberatung, Landschafts- und Spielplatzgestaltung, Eltern sowie Multiplikatoren aus dem Bildungs-, Sozial- und Gesundheitsbereich.

### Zielsetzung

Ziel ist es, diejenigen Einrichtungen zu begleiten, die sich neu auf den Weg machen, ihren Kinder-Garten als bildungs- und gesundheitsförderndes Gelände zu gestalten. Aber auch für Einrichtungen, die bereits über ein gestaltetes Gelände verfügen, ist der Praxisaustausch mit anderen von großem Wert. Durch die Exkursionen zu den Landessiegern des Wettbewerbs erhalten pädagogische Fachkräfte Impulse und Anregungen direkt vor Ort.



Zur jährlich stattfindenden Fachtagung werden spezifische Themen der Gartengestaltung von und mit Fachkräften diskutiert.

### Durchführung und Organisation

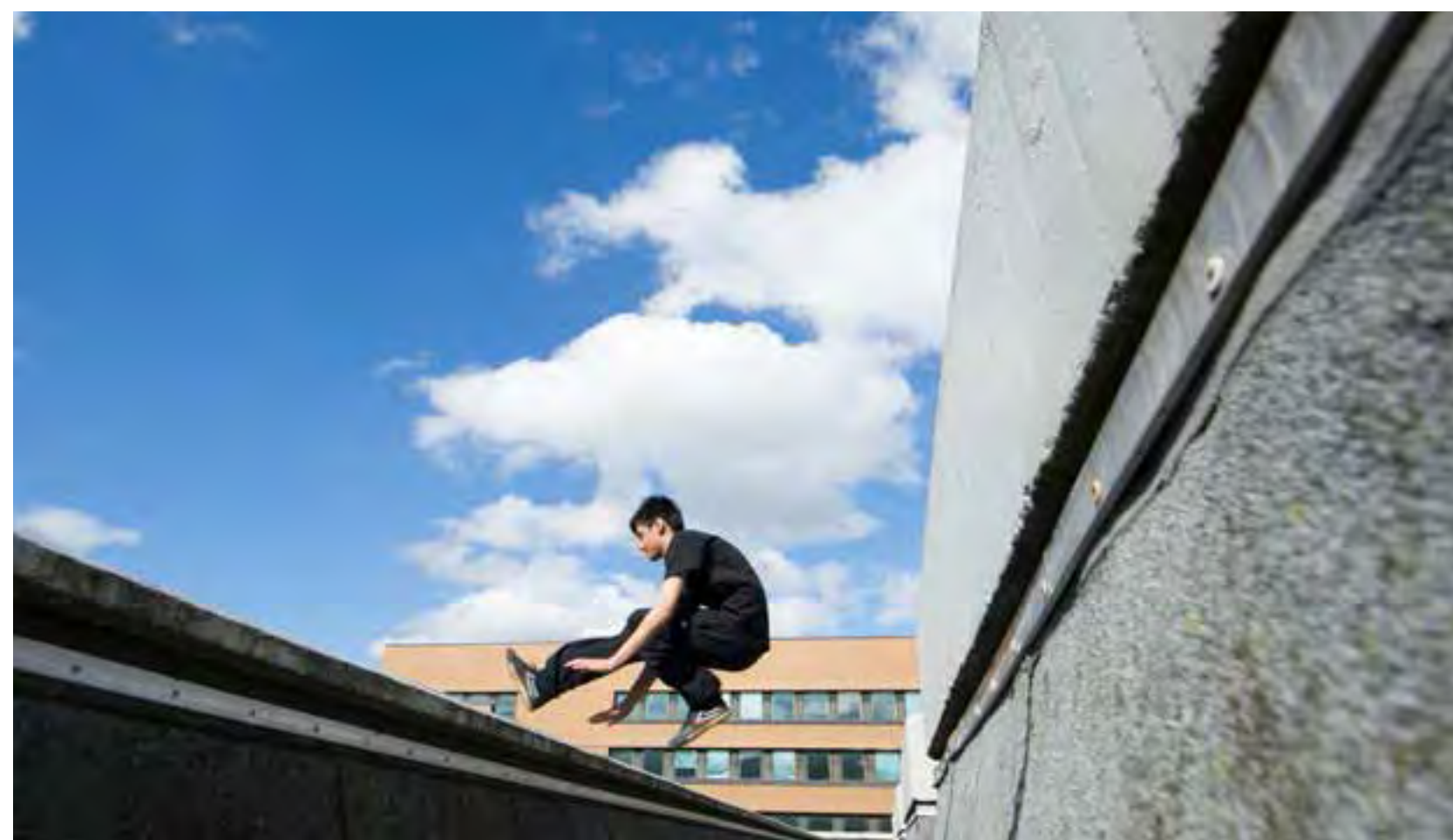
Der Wettbewerb wird innerhalb von zwei Jahren in einem dreistufigen Verfahren durchgeführt. In den einzelnen Stufen erhalten die Kitas und Kindertagespflegestellen Preisgelder zur Weiterentwicklung ihrer Gartenprojekte.

Die Koordination und Organisation des Wettbewerbs erfolgt über die Sächsische Landesvereinigung für Gesundheitsförderung e. V., Unterstützer des Wettbewerbs sind das Sächsische Staatsministerium für Kultus und die Knappschaft – Die Krankenkasse.



# Landungsbrücke – Übergänge meistern!

Seelisches Wohlbefinden von jungen Menschen fördern



Parkour: stärkt das Selbstvertrauen



Musik: stärkt das Wohlbefinden



Boxen: stärkt die Ausdauer

## Partizipatives Modellprojekt

*Wann fühlen sich junge Menschen wohl? Welche Ressourcen und Stärken bringen sie mit? Wie können diese individuell und in der Lebenswelt nachhaltig gefördert werden?*

Diese Fragen stehen im Mittelpunkt des partizipativen Modellprojektes *Landungsbrücke – Übergänge meistern!*. Im Projekt werden gesundheitsfördernde Maßnahmen konzipiert, die soziale und personale Schutzfaktoren von jungen Menschen und von Multiplikator\_innen nachhaltig fördern sollen. Der Fokus liegt hierbei auf dem Übergang von der Schule in die Berufsvorbereitung und an die Hochschule. *Landungsbrücke* wird zudem in jugendaffinen sozialen Medien wie Facebook und Youtube präsentiert.

## Zielgruppen

Junge Menschen und  
Multiplikator\_innen

## Beteiligung ernst nehmen

Junge Menschen im Übergang befinden sich in einer herausfordernden Situation, stehen oft unter Druck, den Erwartungen bzw. Anforderungen ihres sozialen Umfeldes gerecht zu werden. Dazu addieren sich die für diese Altersgruppe vorherrschenden Entwicklungsaufgaben. Daher sind in der Übergangsphase individuelle Ressourcen und Bewältigungsstrategien, aber auch soziale Ressourcen der Lebenswelt sehr bedeutend.

An dieser Stelle setzt *Landungsbrücke* an. Um Maßnahmen zu entwickeln, die bestehende Ressourcen aufgreifen, werden junge Menschen als Expertinnen und Experten für ihre Lebenswelt und Lebenslage in das Projekt einbezogen. Ihre Erfahrungen und Kompetenzen fließen neben wissenschaftlichen Erkenntnissen in die Projektentwicklung ein. Multiplikator\_innen, die mit jungen Men-

schen in deren Lebenswelt arbeiten, sind ebenfalls aktiv eingebunden. In Fokusgruppen diskutierten junge Menschen über ihre individuellen Bedürfnisse und Wünsche bzgl. der Unterstützung in der jeweiligen Bildungsinstitution und für sich persönlich. Diese Ergebnisse sind nachhaltig in die Maßnahmenentwicklung eingeflossen.

So entwickelten u. a. Studierende für Studierende die *Landungsbrücke-App* (Setting Hochschule) oder führten junge Menschen die Projektwoche *MACH DICH STARK* durch (Setting Berufsvorbereitung).

## Partizipative Qualitätsentwicklung

Alle Projektfortschritte werden laufend evaluiert. In der 1. Projektphase fand eine wissenschaftliche Begleitung durch das Institut für Soziale Gesundheit, Berlin, statt.

Landungsbrücke wird finanziert von den Hamburger Krankenkassen und Kassenverbänden (GKV).



# Bewegungskalender der Deutschen Sportjugend

Wir bringen Kinder in Bewegung!



## Ideen und Impulse geben

Bewegung ist ein wichtiger Bestandteil im Leben von Kindern und stärkt sie in ihrer ganzheitlichen persönlichen und sozialen Entwicklung. Mit dem *dsj-Bewegungskalender* will die Deutsche Sportjugend (dsj) an verschiedensten Orten mit kleinen Bewegungsimpulsen den Einstieg in ein aktives, von Sport und Bewegung geprägtes Leben fördern. Der Kalender beinhaltet eine kompakte Ideen- und Spielesammlung zur Bewegungsförderung, die mit unterschiedlichen zusätzlichen Elementen wie Bewegungs-Plakat, digitale Elemente, Musik-, Lese- oder Klick-Tipps angereichert sind.



Kalendertitel aus den Jahren 2012 bis 2016

- 2011 und 2012 Fokus auf Bewegung mit Alltagsmaterialien
- 2013 „Inklusion in Bewegung“
- 2014 „Herausforderung U3“
- 2015 „Bewegungsspiele rund um die KINDERLEICHTathletik“
- 2016 „Musikalischer Bewegungskalender – Teilhabe und Vielfalt“
- 2017 „Kinderrechte in Bewegung“

dsj-Bewegungskalender zunehmend als Lehrmaterial zum Einsatz. Erfolgsfaktoren des dsj-Bewegungskalenders sind der einfache, niedrighschwellige Zugang zum Thema Bewegung für Kinder sowie die praxisnahe Aufbereitung einschlägiger Themen und die kostenfreie Abgabe.



Bewegungsbeispiel aus dem dsj-Bewegungskalender 2017



Titelseite des dsj-Bewegungskalenders 2017

Bislang ist der dsj-Bewegungskalender mit folgenden Schwerpunktthemen erschienen:

## Arbeitshilfe zur Bewegungsförderung

In den zurückliegenden sechs Jahren hat sich der dsj-Bewegungskalender zu einem festen Bestandteil der Arbeit von Engagierten in Kitas, Sportvereinen, Schülerbetreuungseinrichtungen und weiteren Institutionen entwickelt und hat sich als Arbeitshilfe zur Bewegungsförderung für den praktischen Einsatz mit Kindern bis etwa zwölf Jahren etabliert. Auch in der Ausbildung von Erzieher/innen kommt der

## Reichweite

Die Deutsche Sportjugend erreicht mit dem dsj-Bewegungskalender pro Jahr fast 4.000 Institutionen und Personen im gesamten Bundesgebiet. Diese fungieren oft als Verteiler/innen in ihrem jeweiligen Wirkungskreis, so dass jährlich über 30.000 Institutionen und Einzelpersonen mit dem Bewegungskalender arbeiten und der Kalender damit mehrere 100.000 Kinder bewegt!





# Azubi-Projekt

K+S KALI GmbH, Werk Neuhof-Ellers



Werksgelände der K+S KALI GmbH Neuhofof-Ellers



Gruppenfoto Kletterwaldaktion

## Der Ausbildungsbetrieb

Die K+S KALI GmbH mit Sitz in Kassel gewinnt kalium-, magnesium- und schwefelhaltige Rohsalze in sechs Bergwerken in Deutschland. Der Standort Neuhofof-Ellers ist das südlichste Werk der K+S KALI GmbH in Deutschland. Das Werk zeichnet sich vor allem in der Herstellung von Düngemittelspezialitäten aus. Das Werk Neuhofof-Ellers ist mit seinen rund 750 Beschäftigten, darunter etwa 45 Auszubildende, einer der wichtigsten regionalen Arbeitgeber.

Unsere Ausbildungsbereiche sind:

- Bergbautechnologe
- Elektroniker für Betriebstechnik
- Industriemechaniker
- Chemikant
- kaufmännische Angestellte

## Projekttablauf

Das Projekt *GUT DRAUF* startete am 3. Mai 2012 mit einer Informationsveranstaltung bei unserer Krankenkasse, gefolgt von einigen Informationsveranstaltungen seitens der BZgA im Werk Neuhofof-Ellers. Im November 2013 fand die Basisschulung statt.

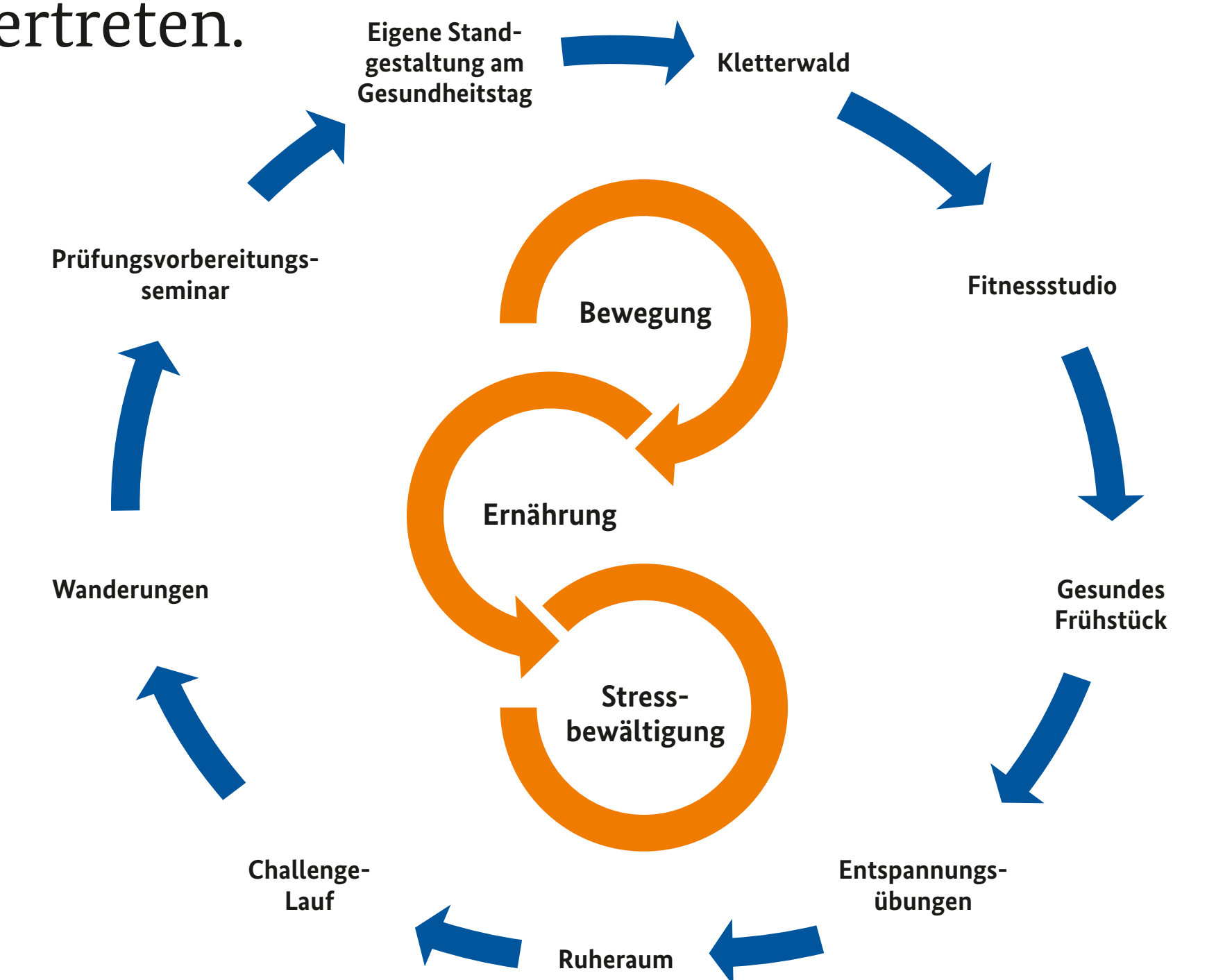


Planung und Durchführung „GUT DRAUF-Projekt“

## Organisation im Betrieb

Unser Azubi-Trupp wird von den Auszubildenden gewählt. Sie unterstützen die BGM-Koordinatorin, sind das Hörrohr zwischen Ausbilder und Auszubildenden. Sie planen die Maßnahmen am Standort mit.

Die Auszubildenden sind in die Planungen und Organisation mit einbezogen. Es wurde ein Azubi-Trupp gebildet. Jeder Auszubildendenbereich ist mit einem/r Teilnehmer/in vertreten.



Maßnahmenübersicht

Regelmäßige Wanderungen mit Rückenübungen gehören seit Projekteinführung zum Werksunterricht. Anschließend findet ein gemeinsames Frühstück sowie eine Entspannungsübung statt.



# MILE – move.interact.learn.eat

Mit dem Smartphone dem Essen vor Ort auf der Spur

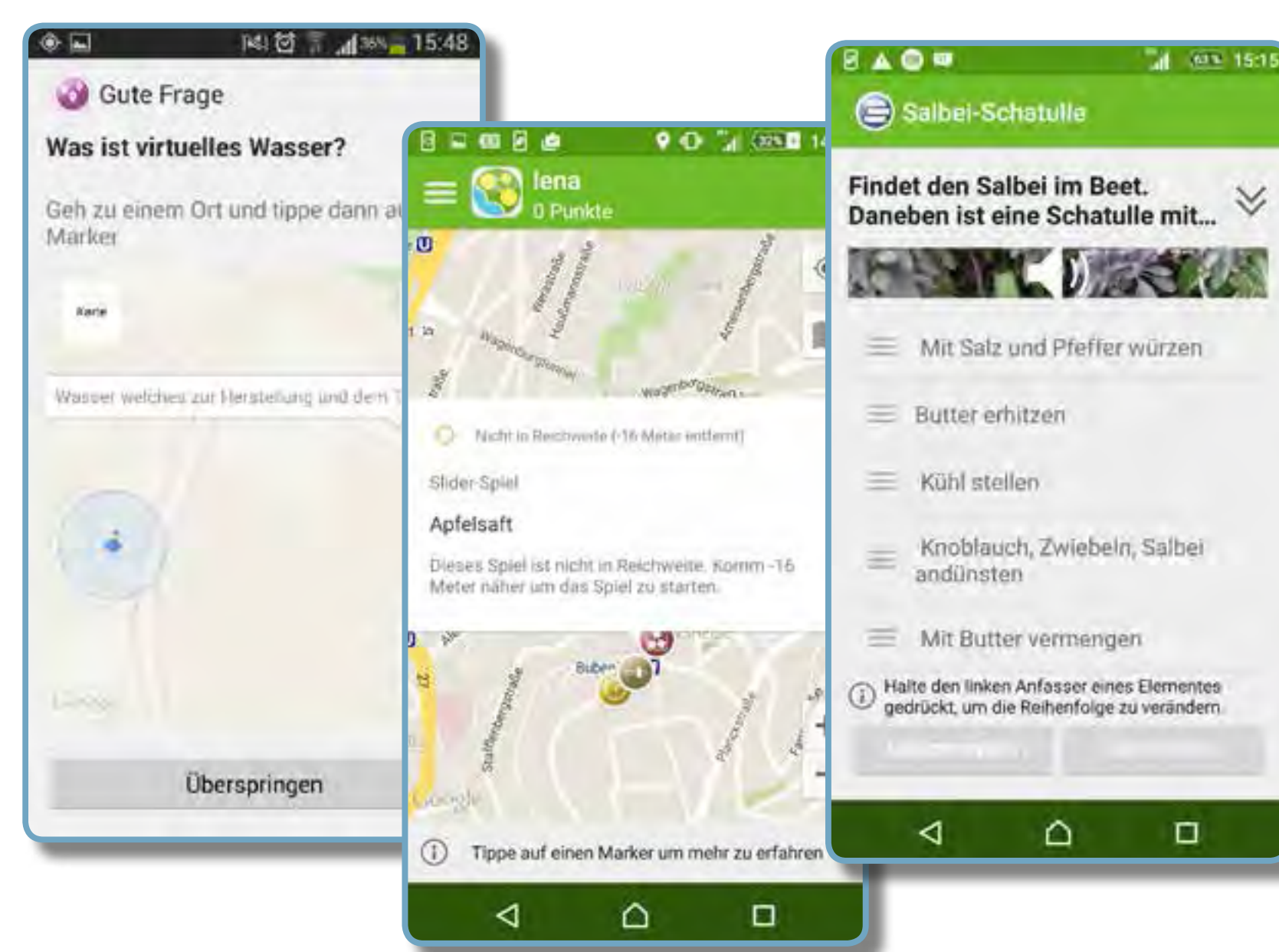


## Zielsetzung

Ziel des MILE-Projektes ist es, über die Einbindung digitaler Medien Jugendliche in ihrer Lebenswelt abzuholen und ihnen Ernährungs- und Verbraucherbildung transparent und alltagstauglich näher zu bringen. Über diesen Weg sollen junge Menschen zu mehr Bewegung, dem Interesse an der Zubereitung von Lebensmitteln, sowie zu ausgewogenem und genussvollem Essen motiviert werden. MILE hat sich zur Aufgabe gemacht, ein geeignetes Format für ein motivierendes, digitales Lernangebot im realen Raum zu entwickeln.

Das besondere an MILE ist, dass die Bildungsangebote, die hierfür entwickelt werden, auf wissenschaftlichen Studien beruhen und so eine theoretische Fundierung haben. Die Methode steckt dabei schon im Projektnamen, dem Akronym aus „move.interact.learn.eat“:

**MOVE** Jugendliche bewegen sich in ihren Lebenswelten, sozusagen nahtlos im realen und virtuellen Raum. Und damit können sie Orte entlang der Wertschöpfungskette unserer Nahrung (neu) entdecken. Mobile



Mixed Reality Spiele ermöglichen z. B. auf dem Feld, in der Mühle, im Supermarkt Erfahrungen zu sammeln und mobil und digital mit anderen aus der Peergroup zu spielen.

**INTERACT** Kern des Projektes MILE ist der Aufbau einer landesweiten Internet- und Kooperationsplattform. Diese wird mit jugendgerecht aufbereiteten Ernährungs- und Verbraucherinformationen über Mitarbeitende der Landesinitiative MACH'S MAHL gefüllt. In Interaktion mit ihrer Peergroup benötigen die Jugendlichen diese Informationen, um ihr Spiel zu gewinnen.

**LEARN** Spielerisch lernen Jugendliche, wo in der Region Lebensmittel produziert, verarbeitet, transportiert, gegessen oder weggeworfen werden.



**EAT** Kein Spiel ohne den Essgenuss, der wesentlich zum Lernerlebnis beiträgt.

Das MILE-Projekt stellt einen Werkzeugkasten (Toolbox) zur Verfügung, mit dessen Hilfe PädagogInnen und Fachpersonal ortsbezogene Spiele planen und eigenständig umsetzen können. Aber auch Jugendliche selbst können sozusagen Peer-to-Peer im Unterricht motivierende Missionen rund um Ernährungs- und Verbraucherthemen erstellen. Damit werden sie von Nutzern zu Gestaltern!



**Der MILE-Werkzeugkasten besteht aus**

- dem **MILE.Designer** – einem Online-Autorensystem
- dem **MILE.Explorer** – einer nativen Smartphone-App zum Spielen der Missionen auch ohne mobiles Internet.





# Babylotse: Erkennen – Klären – Vernetzen

Lotsendienst rund um Schwangerschaft und Geburt



Familien unterliegen zunehmenden Belastungen: wirtschaftliche Not, fehlende Integration, das Verschwinden von Familienstrukturen, alleinerziehende oder sehr junge Mütter. Auf der anderen Seite existieren vielfältige Angebote für junge Familien. Gerade diejenigen, die Hilfe am nötigsten haben, erreichen diese oft nicht aus eigener Kraft. Je früher aber Familien Unterstützung erhalten, desto größer

sind die Chancen der Kinder auf eine gute Entwicklung.

Fast alle Babys (ca. 98 %) kommen in einer Klinik auf die Welt. Die Zeit rund um die Entbindung ist

daher ideal, um möglichst alle Familien zeitnah und ohne Umwege zu erreichen. Außerdem nehmen Mütter direkt nach einer Geburt Hilfe bereitwillig und selbstverständlich an. Erfahrungen zeigen, dass 14–27 % aller Eltern belastet sind, davon rund 5 % sehr stark. Belastungsfaktoren sind: Armut, psychiatrische Erkrankungen, Partnerschaftskonflikte, sehr junge Mütter, Drogenerfahrungen, etc.

## Niedrigschwellige Hilfe

In der Geburtsklinik erhalten alle Familien das Angebot, sich von einer *Babylotsin* beraten zu lassen. Inhalt dieses Gesprächs ist die psychosoziale Situation der Familie, ihre Sorgen, Nöte und Ängste, aber auch die eigenen Stärken sowie mögliche Hilfen. Die Beratung ist *freiwillig und kostenlos*.

Die Babylotsin klärt gemeinsam mit den Eltern, welche Probleme wie in Angriff zu nehmen sind und macht sichtbar, welche Unterstützung die Familie aus eigener Kraft aktivieren kann. Reicht dies nicht aus, stellt die Babylotsin Kontakte zu geeigneten Einrichtungen in der Umgebung des Wohnorts her.

## Die Eltern, die von einer Babylotsin beraten wurden,

...haben ihre Sorgen und Nöte erkannt und sortiert,  
...erkennen und aktivieren ihre eigenen Kraftquellen,  
...bekommen die richtigen Ansprechpartner, Ermutigung und Motivation,  
...erfahren teils erstmals in ihrem Leben, dass Hilfe nicht beschämend ist.

## Die Neugeborenen, deren Eltern von einer Babylotsin beraten wurden,

...haben bessere Chancen auf einen guten Start, weil ihre Eltern ihre Probleme besser bewältigen können,  
...profitieren von staatlichen und privaten Unterstützungsleistungen,  
...sind besser vor Vernachlässigung und Misshandlung geschützt.

## Die Geburtskliniken, die das Programm Babylotse einführen,

...bieten ihren Patientinnen eine ganzheitliche, über die medizinische Versorgung hinaus reichende Betreuung,  
...entlasten ihre Mitarbeiter/innen von dem ungenuten Bauchgefühl, das entsteht, wenn sich niemand kümmern kann,  
...haben Mitarbeiter/innen mit einer gesteigerten Handlungssicherheit in psychosozialen Fragen.



## Gesund aufwachsen: Ermutigung zu Frühen Hilfen in der Geburtsklinik



»Es ist ein Kernanliegen Früher Hilfen, Eltern zu befähigen, für ein gesundes Aufwachsen ihrer Kinder sorgen zu können.«

Aus dieser Grundüberzeugung heraus engagiert sich der Deutsche Caritasverband seit 2007 schwerpunktmäßig für den Auf- und Ausbau *Früher Hilfen* in Deutschland. Es ist wichtig, von Anfang an systematisch und unterschiedslos Zugang zu allen Eltern zu finden und mit ihnen möglichst frühzeitig über ihre (neue) Situation ins Gespräch zu kommen.

### Weil der Anfang zählt

Es geht darum, Familien – gerade auch solche, die über weniger Ressourcen verfügen – dort zu erreichen, wo sie ohnehin in Kontakt mit dem Sozialsystem treten. Geburtskliniken sind hier sehr geeignet. Nahezu alle Familien können erreicht werden, denn 98% aller Kinder kommen im Krankenhaus auf die Welt. Im vertrauensvollen Gespräch sprechen Eltern über ihre neue und oft ungewohnte Situation, über mögliche Belastungen und Unsicherheiten. Und werden dann ggf. über Beratungs- und Hilfsangebote



informiert sowie – falls nötig – zur Inanspruchnahme von *Frühen Hilfen* ermutigt. Das stärkt die Kompetenzen von Eltern und erhöht die Chancen für ein gesundes Aufwachsen ihrer Kinder.

### Alle Eltern wollen gute Eltern sein

Davon sind auch die Babylotsen der Stiftung SeeYou in Hamburg überzeugt. Manche Eltern brauchen allerdings Unterstützung, um das Leben mit ihrem Baby meistern zu können. Bei Sorgen und Nöten, die über die rein medizinische Versorgung hinausgehen, beraten geschulte Babylotsen seit 2007 Mütter und Väter in der Geburtsklinik. Seit 2012 gibt es dieses

Angebot in allen Geburtskliniken in Hamburg. Es soll jedoch nicht von der Postleitzahl abhängen, ob es Babylotsen vor Ort gibt.



v. l.:  
Georg Kaesehagen-Schwehn  
(Deutscher Caritasverband),  
Prof. Georg Cremer  
(Generalsekretär Deutscher  
Caritasverband),  
Friederike Rieg  
(Bundeskoordinatorin Babylotsen),  
Marc von Krosigk und  
Alexander Raths  
(beide Auridis gGmbH)

### Gemeinsam stärker

Gemeinsam verfolgen der Deutsche Caritasverband e.V., der Katholische Krankenhausverband Deutschlands (KKVD) und die Hamburger Stiftung SeeYou das Ziel, Babylotsen allen Familien in Deutschland zugänglich zu machen. Gefördert werden sie dabei von der Auridis gGmbH. Ihren Erfahrungsschatz stellen die Kooperationspartner seit 2015 interessierten Krankenhäusern, Kommunen und freien Trägern gemeinsam zur Verfügung, in Form von:

- Beratung entlang der Programmeinführung
- Fortbildung zur Babylotsin
- Begleitung bei der Qualitätsentwicklung.



**Kontakt:**  
Deutscher Caritasverband e.V.  
Abteilung Soziales und Gesundheit  
Karlstraße 40  
79014 Freiburg

**Ansprechpartner:**  
Georg Kaesehagen-Schwehn  
Referent Frühe Hilfen  
Telefon: 0761 200 278  
E-Mail: georg.kaesehagen-schwehn@caritas.de

[www.caritas.de/fruehe-hilfen](http://www.caritas.de/fruehe-hilfen)



# Gesundheitsuntersuchung in Grundschulen – ‚GrundGesund‘

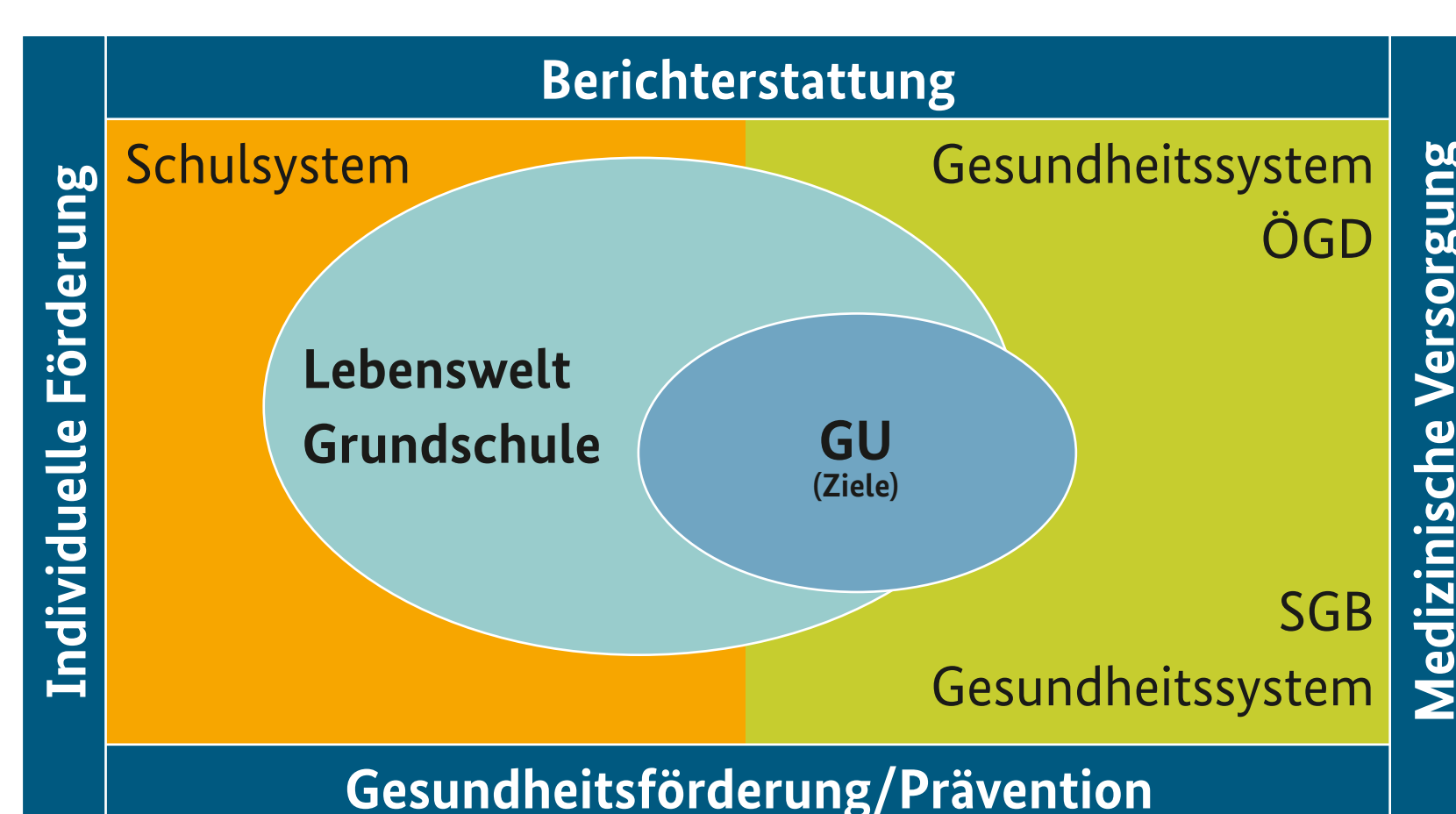
Eine modellhafte Erprobung in Deutschland



DIE GRUNDSCHUL-GESUNDHEITSUNTERSUCHUNG  
FÜR DRITTKLÄSSLER

## Das Modellvorhaben

*GrundGesund* wurde im Zeitraum vom 1.11.2013 bis zum 31.10.2016 durchgeführt. Initiiert und gefördert wurde es durch das BMG und koordiniert durch die BZgA. Die Umsetzung erfolgte in drei Modellregionen: dem Kreis Recklinghausen, der Stadt Flensburg und der Stadt Kassel. (1)



(2) Konzeptueller Rahmen des Modellvorhabens

## Zielsetzung

Ziel des Modellvorhabens war es, einen komplexen Ansatz zur Förderung der Gesundheit von Kindern im Grundschulalter sowie der schulischen Gesundheitsförderung zu entwickeln und zu erproben. Dieser schloss eine schulärztliche Untersuchung in der dritten Klasse ein, aus der Handlungsfelder für die individuelle und kollektive Gesundheit identifiziert und adressiert werden konnten. (2)

## Schulgesundheitsbericht als Basis

Insgesamt nahmen 1.303 Kinder der dritten Klassen aus 40 Grundschulen an der schulärztlichen Untersuchung (SU) teil. Die Ergebnisse zeigen, dass die Mehrzahl der Kinder über eine gute Gesundheit verfügt; jedoch auch, dass bei einem nicht unerheblichen Prozentsatz der Kinder relevante gesundheitliche Risiken und Probleme bestehen, die durch die SU entdeckt werden konnten. Die Daten weisen zum Teil auf sehr ausgeprägte soziale Unterschiede in der Gesundheit der Kinder hin.

Jede teilnehmende Schule erhielt die Untersuchungsergebnisse in Form eines Schulgesundheitsberichtes. Auf dieser Grundlage wurden Ressourcen und Risiken in der Gesundheit der Schülerinnen und Schüler an der jeweiligen Schule identifiziert und priorisiert. Im Rahmen eines Gesundheitsförderungsprozesses wurden konkrete Aktivitäten der Gesundheitsförderung entwickelt und durchgeführt, mit dem Anspruch, dass sich diese langfristig im Schulalltag verfestigen lassen. Insgesamt führten 33 Schulen gesundheitsförderliche Aktivitäten durch, deren Schwerpunk-

	Kreis Recklinghausen	Stadt Flensburg	Stadt Kassel
Schulen	• 10 Grundschulen	• 15 Grundschulen	• 15 Grundschulen
Gesundheit	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gesundheitsamt Kreis Recklinghausen   Kinder- und Jugendgesundheitsdienst</li> <li>• Landeszentrum Gesundheit NRW</li> <li>• Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gesundheitsamt Stadt Flensburg   Fachbereich Gesundheit und Kinder- und Jugendärztlicher Dienst</li> <li>• Dansk Sundhedstjeneste for Sydsvig e.V.</li> <li>• Ministerium für Soziales, Gesundheit, Wissenschaft und Gleichstellung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gesundheitsamt Region Kassel   Kinder- und Jugendgesundheits- und allgemeine Prävention</li> <li>• Hessisches Ministerium für Soziales und Integration</li> </ul>
Bildung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Schulamt für den Kreis Recklinghausen</li> <li>• Ministerium für Schule und Weiterbildung des Landes Nordrhein-Westfalen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Schulamt der Stadt Flensburg</li> <li>• Ministerium für Schule und Berufsbildung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Staatliches Schulamt für den Landkreis und die Stadt Kassel</li> <li>• Hessisches Kultusministerium</li> </ul>

(1) Beteiligte Akteure in den Modellregionen

te im Bereich *Ernährung, Bewegung* und *psychosoziale Gesundheit* lagen. Eine Verstetigung konnte in der Projektlaufzeit in zehn Schulen erzielt bzw. in 16 Schulen angebahnt werden.

Das Konzept des Modellvorhabens konnte im Rahmen der Projektlaufzeit erfolgreich umgesetzt werden. Auf Basis der Erfahrungen in den drei Modellregionen konnten erforderliche strukturelle Rahmenbedingungen sowie Gelingensfaktoren auf allen Umsetzungsebenen für eine Routinephase identifiziert werden.

Gefördert durch:





# Seelische Bedürfnisse von jungen Kindern

Informationen und Hinweise für Eltern

## Projektbeschreibung

Im Fokus des Projektes steht die Förderung geistig-seelischer Gesundheit von Kindern in den ersten sechs Lebensjahren in der Familie.

Bis zu 20% der Kinder und Jugendlichen zeigen psychische Auffälligkeiten<sup>1)</sup>. Die Betroffenen leiden in unterschiedlicher Weise. Die Störungen verursachen kurz- und langfristig Kosten.

## Zielsetzung

Ziel ist, Eltern sehr früh und von Geburt an für die seelischen Bedürfnisse ihrer Kinder zu sensibilisieren.



## Hilfsmittel

In zehn Merkblättern erhalten Eltern in wenigen kurzen präzisen Sätzen und in gut verständlicher Sprache sowie mit Hilfe von Abbildungen Hinweise zur Förderung einer gesunden geistig-seelischen Entwicklung ihres Kindes. Die Hinweise sind altersspezifisch und beziehen sich auf die Altersstufen, in denen die kinderärztlichen Vorsorgeuntersuchungen stattfinden. Sie werden vom Arzt oder von der Ärztin anlässlich der Untersuchungen überreicht und erläutert. Es werden nur Hinweise übernommen, die wissenschaftlich validiert sind. Zur Sprache kommen unter anderen Themen wie Bonding, Geborgenheit, Körperkontakt, Blickaustausch, Miteinander reden, Umgang mit Stresssituationen, bei Bedarf Hilfe suchen.



## Wissenschaftliches Team

Unter dem Dach der Deutschen Liga für das Kind entscheidet eine interdisziplinäre Gruppe von Wissenschaftler(inne)n und Hochschullehrer(inne)n über die Texte und Abbildungen. Eine Prestudy während der Entwicklungsphase und eine Evaluation in der Verteilungsphase sind geplant. Überlegungen zu weiterführendem Informationsmaterial (z. B. Filme) beschäftigen uns.

## Zeitplan

In Kooperation von Krankenkassen, Kassenärztlicher Bundesvereinigung und dem Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte erfolgen Druck und Verteilung voraussichtlich ab 2018.



1) Bundesgesundheitsblatt 2014 · 57:807–819 DOI 10.1007/s00103-014-1979-3 © Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2014 H. Hölling · R. Schlack · F. Petermann · U. Ravens-Sieberer · E. Mauz · KiGGS Study Group Psychische Auffälligkeiten und psychosoziale Beeinträchtigungen bei Kindern und Jugendlichen im Alter von 3 bis 17 Jahren in Deutschland – Prävalenz und zeitliche Trends zu 2 Erhebungszeitpunkten (2003–2006 und 2009–2012).





# Die zahnmedizinische Gruppenprophylaxe nach § 21 SGB V in Deutschland



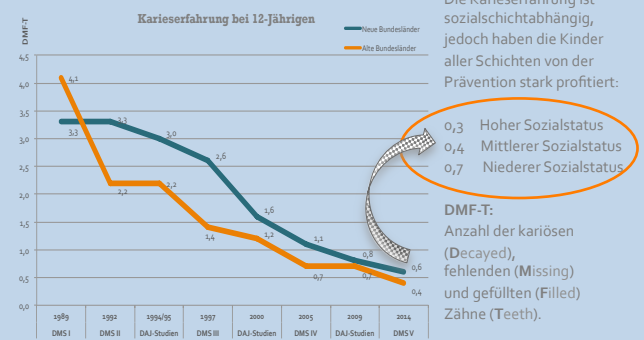
Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege e.V.

Gruppenprophylaxe – fest etabliert seit 1989

## Unser Auftrag § 21 SGB V

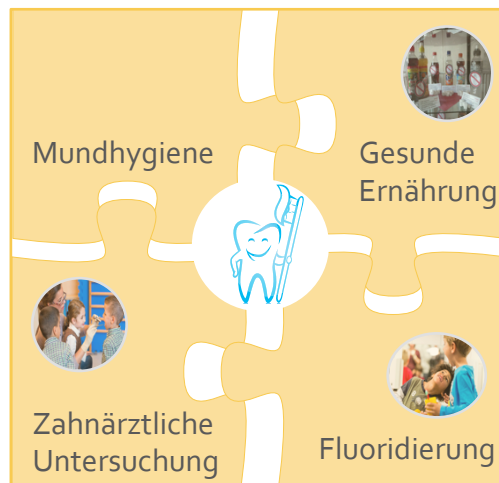
- Maßnahmen zur Verhütung und Erkennung von Zahnerkrankungen für alle Kinder, die das 12. Lebensjahr noch nicht vollendet haben;
- Prinzipien:** gruppenbezogen, flächendeckend, vorrangig in Kitas und Schulen; gemeinsames und einheitliches Agieren der Beteiligten;
- Inhalte:** Untersuchung der Mundhöhle, Erhebung des Zahnstatus, Zahnschmelzhärtung, Mundhygiene und Ernährungsberatung;
- Spezielle Programme für Kinder und Jugendliche mit besonders hohem Kariesrisiko; in Schulen und Behinderteneinrichtungen mit hohem Risikoprofil Angebote bis zum 16. Lebensjahr.

## Die Erfolge



## Unsere Reichweite

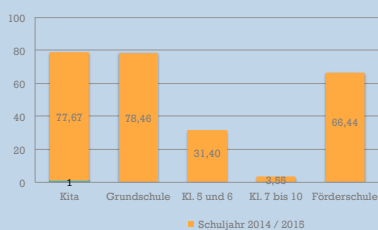
Die zahnmedizinische Gruppenprophylaxe – seit 1989 das reichweitenstärkste gruppenbezogene Präventions- und Gesundheitsförderungsangebot für Kinder und Jugendliche in Deutschland.



## Wer wir sind

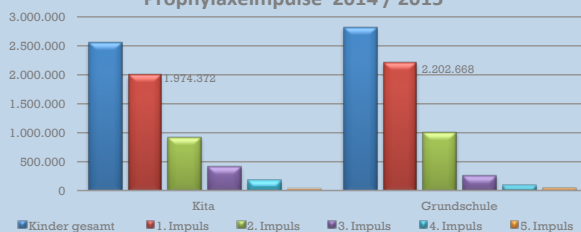


Betreuungsgrad aller Kinder in Einrichtungen in %



Die Gruppenprophylaxe erreicht derzeit **ca. 4,9 Mio Kinder pro Jahr** in persönlicher Ansprache, manche von ihnen bis zu fünf Mal.

Kinder und Jugendliche in Einrichtungen / Prophylaxeimpulse 2014 / 2015



## Gruppenprophylaxe in Deutschland



17 Landesarbeitsgemeinschaften und über 370 regionale Arbeitskreise sorgen dafür, dass jede Schule, jede Kita gruppenprophylaktisch betreut wird.

© DAJ, Februar 2017