

**WEGE DER NACHHALTIGEN
ERREICHBARKEIT VON ELTERN ZUR
PRÄVENTION DES ÜBERGEWICHTES BEI
KINDERN UND JUGENDLICHEN**

30.06.2006

Dr. Katherine Bird
Bundeselternrat
Albert-Buchmann-Str. 15
16515 Oranienburg
Tel: 03301 57 55 37
Fax: 03301 57 55 39
E-Mail: info@bundeselternrat.de

INHALTSVERZEICHNIS

Einleitung.....	4
TEIL I: DAS FORSCHUNGSPROJEKT	7
I.1 Ausgangslage.....	7
I.2 Methode.....	12
I.3 Ergebnisse.....	14
<i>I.3.1 Nicht-institutionelle Projekte und geschulte Laien</i>	<i>14</i>
I.3.1.1 Beschreibung der Projekte.....	15
I.3.1.2 Erreichbarkeit versus Rekrutierung	16
<i>I.3.2 Kommunikationswege in Kitas und Grundschulen</i>	<i>20</i>
I.3.2.1 Motivation und Betroffenheit in Einrichtungen der Kindstagesbetreuung ..	21
I.3.2.2 Motivation und Betroffenheit in Grundschulen.....	21
I.3.2.3 Welche Kommunikationswege erreichen welche Eltern?	23
I.4 Ein Modell für die nachhaltige Elternmitwirkung bei der Prävention von Übergewicht mit einem besonderen Schwerpunkt auf sozial Benachteiligten	39
I.5 Abschließende Bemerkungen	42
Literatur	47
TEIL II: GUTE PRAXIS BEISPIELE.....	51
II.1 Worum geht es?	51
II.2 Aktivierung der Eltern: Ein drei Stufen Modell	53
II.3 Die Maßnahmen	53
<i>II.3.1 Neugestalten</i>	<i>54</i>
Eltern planen mit.....	54
Umwandlung in eine bewegungsfreundliche Ganztagschule.....	55
Nach dem Umbau.....	55
Besser essen in der Schule	56
Öffnung zum Stadtteil	56
<i>II.3.2 Direkt an die Eltern</i>	<i>57</i>
Ein Elterncafé	57
Kochkurse.....	57
Erziehungsvereinbarungen	58
<i>II.3.3 Vernetzung</i>	<i>58</i>
Berlin-Mitte	59
OPUS	59
Das Familiennetz.....	60
Familienhebammen und Elterntreffs	60
Ein Ort für Familien.....	62
Laienhelferinnen	63
<i>II.3.4 Das Frühstück</i>	<i>63</i>
Der Obstteller in der Kita.....	64
Die Frühstückspause	64
Das kontrollierte Frühstück	65
Das abwechslungsreiche Frühstück.....	65
Das vernetzte Frühstück.....	66
Das Beratungsfrühstück.....	66
Brötchen für die Pause	67
<i>II.3.5 Bewegung nicht vergessen!.....</i>	<i>67</i>
In den Sportverein	67

Gemeinsam durch den Wald gehen.....	67
Andere Experten in die Schule einladen	68
II.4 Nachhaltigkeit	68
Das Schulprogramm	69
Die Steuerungsgruppe	69
Maßnahmen werden einen festen Bestandteil der Tages-, Wochen- oder Jahresablauf	70
Veränderte Arbeitsteilung	70
Umbaumaßnahmen	72
Erziehungsvereinbarungen	72
TEIL III: ÜBERBLICK ÜBER PROJEKTE UND INITIATIVEN ZUR PRÄVENTION VON ÜBERGEWICHT BEI KINDERN.....	73
III.1 Projekte auf Landesebene	74
III.1.1 Baden-Württemberg	74
III.1.2 Bayern	74
III.1.3 Berlin	75
III.1.4 Brandenburg.....	76
III.1.5 Bremen.....	76
III.1.6 Hamburg.....	77
III.1.7 Hessen	77
III.1.8 Mecklenburg-Vorpommern	78
III.1.9 Niedersachsen.....	79
III.1.10 Nordrhein-Westfalen.....	79
III.1.11 Rheinland-Pfalz	81
III.1.12 Saarland	82
III.1.13 Sachsen	83
III.1.14 Sachsen-Anhalt	83
III.1.15 Schleswig-Holstein	84
III.1.16 Thüringen	85
III.2 Weitere Akteure und Projekte	86
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)	86
Netzwerk Gesunde Ernährung.....	87
Datenbanken	87
Klasse 2000.....	87
Programm „Gesunde Schule“ der Robert Bosch Stiftung	88
Anschub.de der Bertelsmann Stiftung.....	88
Projekt „Gesunde Schule“ des Zentrums für angewandte Gesundheitsförderung und Gesundheitswissenschaft (ZAGG)	88
Dr. Rainer Wild-Preis	89
Schule bewegt – Für sichere Schulwege und mehr Bewegung.....	89
Fortbildungsinstitut für die pädagogische Praxis (FiPP) e.V.....	89
Kids Aktiv (Heilbronn)	90
LOTT - JONN Kindergarten in Bewegung.....	90
III.3 Weitere Organisationen mit Informationsangeboten im Internet.....	90
ANHANG 1	92
Zusammenfassung der Ergebnisse als Flyer für den Bundeselternrat	92

EINLEITUNG

Eine Reihe von gesellschaftlichen Entwicklungen führen derzeit zu einer erhöhten politischen und öffentlichen Aufmerksamkeit für das Thema Übergewicht bei Kindern und Jugendlichen. Die Massenmedien zeigen immer öfter schockierende Bilder von adipösen Kindern und liefern damit den Nährboden für eine breite Rezeption der Ergebnisse wissenschaftlicher Studien, die eine Zunahme des Übergewichtes und eine Abnahme der körperlichen Fitness bei Kindern und Jugendlichen bezeugen. Obwohl die Zahl der Betroffenen sich immer noch in Grenzen hält, dienen die Entwicklungen in den Vereinigten Staaten als abschreckende Mahnung und veranlassen Politiker, Mitglieder der Gesundheitsberufe und sogar die Lebensmittelwirtschaft, Gegenmaßnahmen einzuläutern.

Die wachsende Zahl der übergewichtigen Kinder ist besonders alarmierend, weil Maßnahmen zur Gewichtsreduzierung bei Jugendlichen und Erwachsenen häufig nur einen kurzfristigen oder gar keinen Erfolg zeigen. Übergewicht belastet den ganzen Körper, sowohl physiologisch, orthopädisch als auch psychisch. Angesichts der Zukunftsprognosen für steigende Kosten im Gesundheitswesen, begleitet von einer abnehmenden körperlichen Leistungsfähigkeit der Arbeitnehmer, gewinnt der Fokus auf die Prävention von Übergewicht immer mehr an Bedeutung.

Das Essverhalten wird maßgeblich in der frühen Kindheit geprägt, vor allem während der ersten sechs Lebensjahre. Dieses Zeitfenster ist auch wichtig für die motorische Entwicklung und hier können Schuleingangsuntersuchungen zu beiden Themen wichtige Daten liefern. Besonders gründlich sind die Erhebungen in Brandenburg, die zwischen 1994 und 2000 nicht nur eine Zunahme der allgemeinen Adipositasrate zeigten, sondern auch eine Häufung von Übergewicht und Entwicklungsstörungen bei Kindern aus Familien mit einem niedrigen sozialen Status. Dies ist ein deutlicher Hinweis darauf, dass Familien mit einem niedrigen Einkommen, einem niedrigen Bildungsniveau und/oder einem Migrationshintergrund erhebliche Schwierigkeiten haben, ihr Ernährungs- und Bewegungsverhalten an die Gesundheitsnormen der Mehrheitsgesellschaft anzupassen.

Sozial benachteiligte Familien sind aus zwei Gründen für die Mitglieder der erzieherischen oder Gesundheitsberufe oft schwer zu erreichen. Erstens nehmen sie Bildungs- oder Vorsorgeangebote seltener in Anspruch als besser gestellten Eltern. Zweitens entstehen Kommunikationsschwierigkeiten aufgrund der verschiedenen sozialen und kulturellen Herkunftsmilieus. Diese müssen überwunden werden, bevor

eine sinnvolle Zusammenarbeit zwischen Eltern und Mitgliedern der erzieherischen und Gesundheitsberufen zum Wohle des Kindes stattfinden kann.

In den letzten Jahren wurde eine Vielzahl von Maßnahmen und Projekten entwickelt, die auf die Prävention von Übergewicht bei vor allem sozial benachteiligten Kindern zielen. Zwischen Februar und Juli 2006 erforschte der Bundeselternrat solche Projekte und Maßnahmen, um effektive Strategien der Elternmitwirkung bei der Prävention von Übergewicht aufzudecken.¹ Die Ergebnisse dieses Projektes werden im ersten Teil des vorliegenden Berichts dargestellt, der mit einem Kommunikationskonzept zur nachhaltigen Elternmitwirkung abschließt. Im zweiten Teil werden die im Internet zu veröffentlichen Gute Praxis Beispielen vorgestellt. Im Zentrum stehen verschiedene Kommunikationskanäle und deren Wirkung auf Eltern in Hinblick auf einer erhöhten Motivation zur Mitarbeit. Dieser Abschnitt kann unabhängig vom restlichen Bericht gelesen werden und ist an der hellen Schattierung schnell zu erkennen. Der dritte Teil des Berichtes kann als Anhang betrachtet werden. Er besteht aus einem Überblick der zahlreichen Programme, Maßnahmen und Initiativen, die sich das Ziel gesetzt haben, präventiv bei der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen einzugreifen.

Ein besonderer Dank gilt den Mitgliedern der BER-Steuerungsgruppe für ihre produktive Mitarbeit: Andreas Bergmann, Elke duBois, Franjo Schohl und Anja Ziegler, sowie dem peb-Team für ihre freundliche Unterstützung und Prof. Dr. Martin Wabitsch für seine hilfreichen Kommentare.

¹ Das Projekt wurde von der Plattform Ernährung und Bewegung e.V. (peb) gefördert.

TEIL I: DAS FORSCHUNGSPROJEKT

I.1 AUSGANGSLAGE

Wenn es um das Thema Übergewicht geht, sind die Vereinigten Staaten das Schreckensbild schlechthin. Das ist auch kein Wunder, wenn man sich die rasante Entwicklung der letzten 15 Jahre vor Augen führt. Im Jahr 1990 lagen die höchsten Adipositasraten in US-Bundesstaaten bei Erwachsenen zwischen 10-14%, im Jahr 2004 gab es keinen einzigen Bundesstaat mit einer Rate von unter 15% und in 9 Staaten waren über 25% der Bevölkerung adipös (BMI > 30).² Auch bei Kindern ist die Entwicklung ähnlich, zwischen 1980 und 2004 hat sich die Zahl der adipösen 6-11 Jährigen auf 18,8% fast verdreifacht (CDC 2006).

In Deutschland sind die Zahlen (noch) nicht so erschreckend. Obwohl repräsentative Daten nicht vorliegen,³ zeigen Schuleingangsuntersuchungen einen Anteil an übergewichtigen Schulanfängern von 11,4% (6,6% übergewichtig und 4,8% adipös), 2004 in Nordrhein-Westfalen (Landesinstitut für den Öffentlichen Gesundheitsdienst NRW 2006). Regionale Unterschiede scheinen relativ gering zu sein, in Brandenburg war im Jahr 2005 die Adipositasrate 4,3% (Landesgesundheitsamt 2006) und in Thüringen waren 1999 12% der untersuchten Drei- bis Sechsjährigen übergewichtig, aber 7% untergewichtig (Zahlen in Richter u.a. 2004 wiedergegeben).

Besorgniserregend ist jedoch die Schieflage der Verteilung von Übergewicht innerhalb der Bevölkerung, mit einer Häufung von Übergewicht und sogar Adipositas bei sozial benachteiligten Kindern und Jugendlichen oder welchen mit einem Migrationshintergrund. Während jeweils 10% der einzuschulenden Kinder der untersten Sozialschicht in Berlin-Mitte im Jahr 2005 übergewichtig oder adipös waren, waren dies nur jeweils 5% der obersten sozialen Schicht (Brockstedt 2006). Das Herkunftsland der Familie weist auch einen starken Zusammenhang mit Übergewicht auf. Im Jahr 2004 waren 10% der einzuschulenden Berliner Kinder deutscher Abstammung übergewichtig, bei gleichaltrigen Kindern türkischer Herkunft betrug der Anteil fast 23% (SenGSV 2006).

² Die Entwicklung wird sehr anschaulich anhand von Folien dargestellt: <http://www.cdc.gov/nccdphp/dnpa/obesity/trend/maps/index.htm>.

Bewegungsmangel spielt hier eine wichtige Rolle, wie Zahlen der Kieler Adipositas-Präventionsstudie (KOPS) zeigen. Über 70% der untersuchten fünf- bis siebenjährigen Kinder mit einem niedrigen sozialen Status hatten einen Medienkonsum von mehr als zwei Stunden am Tag. Bei den Gleichaltrigen mit einem hohen sozialen Status war der entsprechende Anteil etwa 5%. Die Inaktivität schlägt sich auf das Gewicht nieder: 19,6% der Kinder mit niedrigem sozialen Status waren übergewichtig oder adipös, gegen nur 6,0% der Kinder aus besser gestellten Familien (Müller 2003).

Diese Untersuchungen beschreiben die kindliche Entwicklung, bevor die Kinder eingeschult werden. Während dieser Zeit werden die Ernährungsgewohnheiten der Familie verinnerlicht und prägen den eigenen Ernährungsstil (Brombach 2003). Eine gezielte Förderung der motorischen Entwicklung in diesem Alter kann Entwicklungsverzögerungen ausgleichen. Wenn diese nicht in Anspruch genommen wird, öffnet sich die Schere zwischen den schnellen, geschickten Kindern und den langsamen, ungeschickten so schnell, dass Letztere die Motivation verlieren, mit den anderen zu konkurrieren. Schon bevor sie in der Schule anfangen, sind die Gesundheitschancen von Kindern ungleich verteilt. Nicht nur in Bezug auf Übergewicht, sondern Kinder mit niedrigerem sozialem Status haben bei der Einschulung in Brandenburg viel häufiger eine unbehandelte Sehstörung, eine Sprachstörung, eine psychomotorische Störung oder sind in der geistigen Entwicklung verzögert (LGA 2006).

Es wächst zunehmend die Erkenntnis, dass Familien es oft aus eigener Kraft nicht schaffen, ihre Kinder optimal zu fördern und dass sie in dieser Situation nicht allein gelassen werden dürfen. Wie die Autoren des 12. Kinder- und Jugendberichtes es ausdrücken:

Die Verantwortung dafür, dass Kinder sich positiv entwickeln, kann nicht einseitig der einzelnen Familie übertragen werden; sie muss im Rahmen eines neuen Verständnisses von öffentlicher Verantwortung gemeinsam übernommen werden (BMFSFJ 2005:27).

Trotz der schlechten Rahmenbedingungen, unter denen arme und andere sozial benachteiligte Kinder aufwachsen, werden viele gesunde Erwachsene mit stabilen Persönlichkeiten. Aus der Forschung sind neben individuellen

³ Bis jetzt gibt es noch keine deutschlandweiten repräsentativen Studien, nur die veröffentlichten Ergebnisse der Schuleingangsuntersuchung und anderen regionalen Untersuchungen. Diese werden in Richter u.a. (2004) und BMFSFJ 2005 zusammengefasst. Die Datenlage wird sich verbessern, wenn das Robert Koch Institut die Ergebnisse der von Mai 2003 bis Mai 2006 durchgeführten bundesweiten Kinder- und Jugendgesundheitssurvey „KiGGS“ veröffentlicht, die der Gesundheitszustand von rund 18.000 0- bis 17-Jährigen an 167 Orten in Deutschland umfassend untersucht (<http://www.kiggs.de/service/news/index.html>).

Persönlichkeitsmerkmalen („Resilienz“) folgende Faktoren als förderlich für die „normale“ Entwicklung des Kindes bekannt: „Ein gutes Familienklima, ein fördernder Erziehungsstil der Eltern, eine positive Eltern-Kind-Beziehung, ein förderndes Umfeld sowie das Vorhandensein möglichst stabiler familiärer und sozialer Netzwerke.“ (BMGS 2005: 83) Darüber hinaus wirkt sich „ein frühzeitiger und dauerhafter Kindergartenbesuch“ (ebd.) positiv auf die spätere schulische Entwicklung aus.

Damit rückt die Bedeutung der Kita als Sozialisationsinstanz in den Vordergrund. In den letzten Jahren hat sie auch als „Setting“ an Bedeutung gewonnen. Lehmann u.a. (2005:133) bieten folgende Definition an: „Der Begriff „Setting“ bezeichnet ein überschaubares sozial-räumliches System ..., in dem Menschen ihren Alltagstätigkeiten nachgehen.“ Zunehmend werden – gemäß der Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) – Settings als bevorzugter Ort der Gesundheitsförderung angesehen. Die WHO beschreibt die Vorteile folgendermaßen:

Settings provide channels and mechanisms of influence for reaching defined populations, and involve frequent and sustained interaction and communication between groups. ... Settings thus provide effective channels for delivering ... health promotion programmes, for diffusion of information, and for provision of access and entry points to specific populations. (WHO 2003:1)

In einem bestimmten Setting ist der Zugang zu gewissen sozialen Gruppen leichter als außerhalb, weil sie in ihrem Alltag und einem vertrauten Umfeld angesprochen werden können. Im Setting-Ansatz werden unter Beteiligung der Zielgruppe angepasste Angebote entwickelt, z.B. zur Gesundheitsförderung oder zur allgemeinen Stärkung der Erziehungskompetenz, die niedrigschwelliger als allgemeine Angebote für die breite Bevölkerung sind. Deshalb werden sie öfter von Menschen in Anspruch genommen, die aufgrund von Armut oder kulturellen Unterschieden hohe Hemmschwellen haben, allgemeine Angebote in Anspruch zu nehmen.

Neben der Kita ist auch die Schule ein wichtiges Setting für den Zugang zu sozial benachteiligten Kindern und ihren Eltern. In der Schule treten jedoch die Kommunikationsprobleme aufgrund kultureller und milieuspezifischer Unterschiede noch deutlicher zutage als in der Kita. Trotz dieser (nicht neuen) Problematik sind empirische Untersuchungen zu erfolgreichen Ansätzen in der Zusammenarbeit zwischen Eltern und Kita oder Schule selten. Sehr intensiv hat Sacher (2004, 2005) sich mit dem Thema Elternarbeit in bayrischen Schulen befasst und bedeutsame Wahrnehmungsunterschiede zwischen Eltern und Schule festgestellt. Ein Beispiel war der Bereich „Atmosphäre der Kooperation“, die die Eltern deutlich weniger ausgeprägt beurteilten als die Lehrkräfte oder Schulleitung. Ähnlich ist der Befund der

Arbeitsgemeinschaft sozialwissenschaftliche Forschung und Weiterbildung e.V. (2006) in Rheinland-Pfalz mit ihrem Projekt Herausforderung Hauptschule. Die Autoren weisen auf erhebliche Mängel in der Kommunikation zwischen Schule und Eltern hin, mit dem Ergebnis: Viele Eltern sind bereit und interessiert, an der Gestaltung des Schullebens mitzuwirken, ohne dass die Lehrkräfte diese Bereitschaft wahrnehmen. Fernen fühlen sich nur wenige Eltern von den Kommunikationswegen der herkömmlichen Elternarbeit angesprochen.

Der in Deutschland starker Zusammenhang zwischen sozialer Herkunft und Bildungserfolg sowie das dreigliedrige Schulsystem bedeuten, dass viele Lehrerinnen und Lehrer ihre ersten Kontakte mit sozial Benachteiligten während des Referendariats machen. Sie haben keine vorherige Erfahrung mit Menschen, die anders sind, und werden auch nicht dafür ausgebildet, was häufig zu Missverständnissen und Irritationen auf beiden Seiten führt.⁴

Der 12. Kinder- und Jugendbericht (BMFSFJ 2005:117) geht in seiner Kritik der mangelnden Kooperation noch weiter: Es fehlt ein „koordiniertes Zusammenspiel von Schule und Familie“ mit der Folge der verpassten Chancen für die Heranwachsenden eine Integration ihrer erlebten Lernorte zu erfahren. Anstatt sich gegenseitig zu verstärken, machen sie sich eher gegenseitig kaputt: „dass Lücken, Unzulänglichkeiten, Fehlinvestitionen aufgrund fehlender Anschlussfähigkeit programmiert sind“ (ebd.).

Die Wahrnehmung der Bedeutung der sozialen Milieus ist für die Kooperation zwischen Elternhaus und Schule von grundlegender Bedeutung. Schulische Anforderungen sind im hohen Maß mittelschichtorientiert. Manche Bildungs- und Lebensführungskompetenzen in niedrigeren Sozialschichten sowie in Familien mit Migrationshintergrund passen überhaupt nicht in das Schema „Schule“, sind jedoch von großer Bedeutung, um sich in dem Herkunftsmilieu erfolgreich zu behaupten. Um die ungleichen Bildungschancen dieser Kinder und Jugendlichen abzubauen, muss die Anschlussfähigkeit der Milieus verbessert werden.

Dafür gibt es keine große Lösung, nur eine Vielzahl kleiner Schritte. Ernährung und Bewegung sind normativ relativ neutrale Themen, die einen wichtigen Beitrag zur Verbesserung der milieuspezifischen Anschlussfähigkeit leisten können. Die Durchführung von Maßnahmen und Programmen in diesem Bereich als Teil einer breit

⁴ In der Erziehrusbildung ist das Thema häufiger behandelt, oft mit guten praktischen Beispielen. Siehe z.B. das von Martin Textor herausgegebene Online Handbuch der Kindergartenpädagogik (<http://www.kindergartenpaedagogik.de/>).

angelegten allgemeinen Gesundheitsförderung wurde durch die Gesundheitsreform im Jahr 2000 erheblich begünstigt. Danach werden in §20 SGB V die Gesetzlichen Krankenkassen verpflichtet, Leistungen zur Verbesserung des allgemeinen Gesundheitszustandes zu erbringen, aber „insbesondere einen Beitrag zur Verminderung sozial bedingter Ungleichheit von Gesundheitschancen“ (§20 (1) SGB V) zu leisten. Wie die Krankenkassen diese Verpflichtung erfüllen wollen, haben sie in einem „Leitfaden Prävention“⁵ beschrieben, in dem sie den Setting-Ansatz empfehlen und einen Schwerpunkt auf die Settings Kita, Schule und Betrieb legen. In den letzten Jahren wurden Erfahrungen in diesem Bereich schon gemacht und teilweise als Handlungsleitfäden weitergegeben (z.B. Robert Bosch Stiftung 2006; Deutscher Verein 2005; Richter u.a. 2004; Sann und Thrum 2005; Müller u.a. 2006; Wabitsch und Hauner 2005). Im Internet widmen sich viele Seiten diesem Thema, vor allem die Plattform „Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten“ (<http://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/>).

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass es dringender denn je effektive Strategien der Gesundheitsförderung bedarf, um dem steigenden Übergewicht bei sozial benachteiligten Kindern und Jugendlichen entgegen zu wirken. Diese Zielgruppe ist keineswegs homogen, aber auch über etablierte Settings wie Kita und Schule nur schwer zu erreichen, geschweige zu einer Mitarbeit zu motivieren. Problematisch wirken hier das knappe Geld und mangelnde oder von der Mittelschichtsnorm abweichenden Alltagskompetenzen. Dennoch sind gesicherte Kenntnisse über erfolgreiche Ansätze punktuell zu finden⁶ und es werden viele Tipps für Eltern, Lehrkräfte und Erzieherinnen angeboten. Obwohl allgemeine Empfehlungen wegen ihrer Übertragbarkeit vielfach gewünscht werden, lebt der Setting-Ansatz von der Vielfalt. Jedes Kind ist anders, jede Einrichtungen oder Schule ist anders und deshalb sind Gute Praxis Beispiele sowie Handlungsleitfäden besonders hilfreich und beliebt. Ziel des hier vorgestellten Forschungsprojekts des Bundeselternrates ist, beides zu liefern.

Zwischen Februar und Juli 2006 führte der Bundeselternrat (BER) ein von der Plattform Ernährung und Bewegung e.V. (peb) finanziertes Forschungsprojekt durch. Das Projekt hieß „Wege zur nachhaltigen Erreichbarkeit von Eltern zur Prävention des

⁵ Der volle Titel lautet: Leitfaden Prävention. Gemeinsame und einheitliche Handlungsfelder und Kriterien der Spitzenverbände der Krankenkassen zur Umsetzung von § 20 Abs. 1 und 2 SGB V vom 21. Juni 2000. Die 2. korrigierte Auflage vom 15. Juni 2006 ist abrufbar unter http://www.g-k-v.com/media/Rundschreiben/Leitfaden_Praevention_2006.pdf.

⁶ Für einen Überblick über den gemischten Erfolg von schulbasierten Präventionsprogrammen siehe Moß und Wabitsch 2006.

Übergewichtes bei Kindern und Jugendlichen“ und sollte Grundschulen, Einrichtungen der Kindertagesbetreuung (Kitas) sowie Projekte und Maßnahmen für 0 bis 3 Jährigen finden, die gesundheitsfördernde Ansätze entwickelt haben, die auch Eltern erfolgreich miteinbeziehen. Besonderes Interesse galt sozial benachteiligten Eltern.

I.2 METHODE

Ziel war es, unterschiedliche Kommunikationswege zwischen Grundschule, Kita und anderen Partnern und Projekten und Eltern hinsichtlich der Prävention von Übergewicht aufzufinden und auf ihre Übertragbarkeit und Nachhaltigkeit zu überprüfen. Diese Informationen mit einer standardisierten Befragung zu erheben, setzt eine vollständige Erfassung der möglichen Kommunikationswege sowie eine Einheitlichkeit ihrer Nutzung voraus, die einfach nicht gegeben ist. Aus diesem Grund war eine standardisierte Umfrage keine geeignete Methode, um die Ziele des Forschungsprojektes zu erreichen.

Stattdessen wurde davon ausgegangen, dass in der Schule, Kita oder Projekt der Leiter oder die Leiterin die Person ist, die die Richtung angibt und als Vorbild, Förderer und Förderer in der Elternarbeit fungiert. Der Erstkontakt zu neuen Eltern in der Kita oder Schule erfolgt in einem Aufnahmegespräch und darauf baut alle weitere Elternarbeit auf. Das Aufnahmegespräch wird von der Leiterin oder dem Leiter geführt und diese Personen können deshalb als Experte für die Kommunikation mit den Eltern betrachtet werden.

Die kontextabhängige Erfahrung solcher Experten kann nur in einem Gespräch erhoben werden, ein Gespräch, das offen genug ist, um lokale Variationen oder Besonderheiten zu erfassen, aber dennoch strukturiert genug ist, um Standardinformationen zu erheben. Für genau diesen Fall wird in der qualitativen empirischen Sozialforschung das teilstrukturierte Expertengespräch angewandt.

Das Gespräch wird durch einen Leitfaden strukturiert, der von einer BER-Steuerungsgruppe entwickelt wurde. Aus der gesammelten Erfahrung der Mitglieder mit der Elternarbeit sowie Anregungen aus der Literatur entstand einen Leitfaden, der vier große Themenblöcke und zwei kleinere Nachfragen umfasst.⁷ Eine standardisierte Einleitung mit einer Kurzbeschreibung des Projektes sowie einen Überblick über Inhalt und Umfang des Gesprächs wurde verwendet. Je nach Art der Einrichtung und des

⁷ Diese waren: Allgemeine Informationen zu der Einrichtung, Erhebung der Maßnahmen oder Projekte zur Übergewichtsprävention, Erhebung der Einbindung der Eltern in solche Maßnahmen und im Allgemeinen sowie Fragen zu den Nachhaltigkeit der Maßnahmen. In den Nachfragen ging es um offene Wünsche für die Verbesserung der Elternarbeit und die Möglichkeit noch nicht Gesagtes mitzuteilen.

Programms sowie Kooperations- und Mitteilungsbereitschaft des Interviewpartners wurden die einzelnen Fragen umformuliert, ergänzt oder übersprungen. Damit bot das Instrument die Flexibilität auf Besonderheiten einzugehen, lieferte jedoch einen gemeinsamen Grundstock an Informationen und Erfahrungen aus jeder Einrichtung.

Die Teilnahmebereitschaft auf Seite der Interviewpartner war außerordentlich groß. Nur eine kontaktierte Schule nahm an der Befragung nicht teil, weil am Anfang des Gesprächs klar wurde, dass die Schule die Auswahlkriterien nicht erfüllte. Ansonsten fanden alle Gesprächspartner Zeit für das Interview, das zwischen 20 und 60 Minuten in Anspruch nahm. Keine hat sich geweigert, eine Frage zu beantworten und alle haben sich Mühe gegeben, die Fragen so genau wie möglich zu beantworten.

Das erste Kontaktgespräch mit der Grundschule oder Kita deckte organisatorische Unterschiede zwischen den beiden Institutionen auf. Während es in den Schulen häufig sehr schwierig war, die Leiterin oder den Leiter am Telefon zu bekommen, sobald sie erreicht wurde, konnte ein Termin für das Interview gemacht werden oder es konnte sofort durchgeführt werden. In den Kitas dagegen war es viel einfacher die Leiterin (es gibt keinen Kitaleiter in der Stichprobe) am Telefon zu bekommen, wenn aber der Erstkontakt nicht über öffentliche Veranstaltungen oder persönliche Empfehlungen geknüpft war, hielten die Leiterinnen Rücksprache mit ihrem Träger, ob sie teilnehmen dürften.

Die Größe der Stichprobe wurde im Voraus nicht festgelegt, sondern nach dem aus der Grounded Theory kommenden Prinzip der Sättigung ermittelt. Dies besagt, die Stichprobe wird so lange vergrößert, bis zusätzliche Interviewpartner keine neuen Informationen liefern, und nur das schon Gesagte wiederholen. Dabei soll das Netz soweit wie möglich gespannt werden, um die Hauptdimensionen der Variation in Deutschlands Sozialstruktur abzudecken. So wurden Schulen und Kitas gesucht, die nicht nur in den urbanen Ballungsräumen, sondern auch in ländlichen Gegenden lagen. Als Kontrast zu den Schulen und Kitas, die hauptsächlich mit sozial Benachteiligten zu tun haben, wurden auch einige mit einer gemischten oder besser gestellten Elternschaft miteinbezogen, um durch den Vergleich Besonderheiten sichtbar zu machen. Ferner wurde angesichts der gänzlich anderen Lebensverhältnisse Schulen und Kitas aus dem Norden, Süden, Osten und Westen befragt.

Eingangs war geplant, neben Schulen und Kitas auch Projekte und Initiativen für Kinder unter drei Jahren außerhalb der institutionalisierten Kindertagesbetreuung gleichermaßen zu befragen. Während der Erhebung wurde jedoch der Deutsche

Präventionspreis 2006 mit dem Thema „Stärkung der Elternkompetenz in Schwangerschaft und früher Kindheit“ verliehen. Vor Bekanntgabe des Gewinners wurden Interviews mit dem Träger des ersten Preises und einer weiteren ausgezeichneten Initiative schon geführt. Wegen der großen Überlappung und der schon zur Verfügung stehenden Dokumentation der nominierten Maßnahmen wurden keine weiteren Interviews in diesem Bereich geführt.⁸ Ferner wurden nach diesen zwei Gesprächen grundlegende Unterschiede in der Konzeption und Vorgehensweise dieser Projekte auf der einen Seite und Kita/Schule auf der anderen Seite festgestellt, die den Rahmen des geplanten Konzepts der Elternerreichbarkeit sprengen würde. Diese Unterschiede und die Ergebnisse der Interviews werden unten ausführlich diskutiert.

Am Ende umfasste die Stichprobe 12 Schulen, 8 Kitas, 3 Projekte für 0-3 Jährige und 2 andere Expertengespräche. Eine Kurzbeschreibung befindet sich in Anhang 1.

I.3 ERGEBNISSE

Die Darstellung der Ergebnisse gliedert sich in vier Teilen. Als Erste wird auf die problematische Vergleichbarkeit nicht-institutioneller Projekte einerseits und Einrichtungen der Kindertagesbetreuung oder Grundschulen andererseits kurz eingegangen, bevor im zweiten Teil, die die in den Kitas und Grundschulen erfolgreich angewendeten Kommunikationswege skizziert werden. Häufig wurden diese – genau wie die gesundheitsfördernden Maßnahmen – über viele Jahre entwickelt. Im dritten Teil werden die konkreten ernährungs- und bewegungsbezogenen Maßnahmen als Gute Praxis Beispiele mit den dazugehörigen Kriterien dargestellt. Dieser Abschnitt wird auch im Internet veröffentlicht. Im vierten Teil wird das aus den Ergebnissen abgeleitete Kommunikationskonzept für die nachhaltige Elternmitwirkung bei der Prävention von Übergewicht vorgestellt.

I.3.1 Nicht-institutionelle Projekte und geschulte Laien

Ein Ziel des Forschungsprojektes war, ein Kommunikationskonzept zur Erreichbarkeit von Eltern zu entwickeln. Im Laufe der Interviews wurden Unterschiede in der Arbeit der befragten institutionellen Angebote (Kita und Schule) und den Projekten für unter dreijährigen Kindern deutlich, die so grundlegend waren, dass die Entwicklung *eines*

⁸ Der Deutsche Präventionspreis wird jährlich auf einem ausgewählten Teilgebiet der Prävention vergeben. Bis 2007 sind die Träger das Bundesministerium für Gesundheit (BMG), die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) und die Bertelsmann Stiftung. Die Dokumentation sowie alle Einzelheiten sind unter <http://www.deutscher-praeventionspreis.de> abrufbar.

gemeinsamen Konzepts für beide nicht sinnvoll ist. Die Kürze der Projektlaufzeit ließ die Entwicklung zwei verschiedener Konzepte nicht zu, sondern der Fokus wurde auf ein Konzept für Kindertagesstätten und Grundschulen gerückt. Tab. 1 zeigt entlang, welchen Dimensionen die nicht-institutionellen Projekte und einer institutionellen Kinderbetreuung für unter Dreijährigen, z.B. in einer Krippe,⁹ sich unterscheiden.

Tab. 1 Unterschiede zwischen einem nicht-institutionellen Projekt und einer Krippe

	Projekt	Krippe
<i>Zielgruppe der Arbeit</i>	Eltern	Kinder
<i>Personal</i>	Hebammen, Sozialpädagogen, Hausbesucherinnen, Ärzte oder Laien	Erzieherinnen
<i>Rekrutierung</i>	Eltern aufsuchen, Mund-zu-Mund-Propaganda, Überweisungen	Eltern kommen
<i>Betreuungszeiten</i>	kurz und nach Bedarf, Aktivitäten mit Eltern und Kindern zusammen	nach Absprache, feste Zeiten
<i>Angebote</i>	allgemeine Lebensbewältigung und Stärkung der Erziehungskompetenz der Eltern	Frühförderung der Kinder, Betreuung, Erziehung und Bildung
<i>Leitprinzipien</i>	begleiten, zeigen, Lösungen gemeinsam erarbeiten	bilden, erziehen, Lösungen manchmal vorgeben

Die Erkenntnisse aus den Interviews mit den nicht-institutionellen Projekten könnten in einem Folgeprojekt weiter ausgebaut und in einem zweiten Kommunikationskonzept einfließen. In diesem Bericht werden im nächsten Abschnitt die Zugänge dieser Projekte zu Eltern und ihre erfolgreiche Ansätze skizziert, bevor die Arbeit der Kitas und Grundschulen vorgestellt wird.

I.3.1.1 Beschreibung der Projekte

Interviews wurden Mitarbeiterinnen mit zwei Projekten (ADEBAR und Schutzengel) und der Vorsitzende eines Vereins, der ein Programm organisiert (Hippy), geführt. Die Projekte werden von Professionellen organisiert, binden verschiedene Berufsgruppen ein (z.B. Hebammen, Sozialpädagogen, Ärzte), und haben eine feste Anlaufstelle oder festen Treffpunkt. Ihre Arbeitsweise und Angebote gehen weit über die klassische

⁹ Sechs der befragten Kitas betreuen auch Kinder unter drei Jahren.

Familienbildung hinaus (mit ihrer Mittelschichtsbasis, siehe Smolka 2002 sowie Carle/Metzen 2005) und umfassen die Dienste der Familienhebammen, Austauschmöglichkeiten und gemeinsame Aktivitäten mit dem Säugling oder Kleinkind (z.B. Massage, Turnen). Die Projekte zielen auf eine allgemeine Erziehungskompetenz durch eine Verbesserung der Alltagsbewältigungsstrategien der Klienten (Schutzengel z.B. „bietet eine Begleitung und keine Beratung an“).

Das Projekt „Schutzengel“ ist über einen Förderverein finanziert und organisiert. Es arbeitet in Flensburg, in einem Stadtteil mit hoher Arbeitslosigkeit.
www.schutzengel-flensburg.de

Stärkung der elterlichen

ADEBAR arbeitet in eine der ärmsten Stadtteile Hamburgs, wo über 35% der Bewohner keinen deutschen Pass haben.
www.adebar-st-pauli.de

Das Hippy-Programm (und ähnliche Programme wie Opstapje oder das Rucksack Programme¹⁰) basiert auf

ein Multiplikatorenkonzept und setzt auf Laien, die aus der gleichen Community wie die Zielgruppe stammen. Hippy wurde in Israel für Einwanderer entwickelt und einige engagierte Leute haben das Konzept für Deutschland adaptiert. Wegen der Ausrichtung auf Einwanderer wird es von den Kommunen in Stadtteilen mit einem hohen Anteil an Einwohner mit Migrationshintergrund angewandt. Schwerpunkt ist die kognitive und sprachliche Förderung der Kinder, sowie gesellschaftliche Integration durch einen Ausbau der sozialen Kontakte. Der Ansatz an sich ist erfolgreich, wie verschiedene Evaluationsstudien des Deutschen Jugendinstituts inzwischen belegen (siehe Sann / Thumm 2005; www.dji.de/opstapje oder www.dji.de/5_hippy). Zweifel besteht jedoch an die Übertragbarkeit des Konzeptes auf die Themen ausgewogene Ernährung und ausreichende Bewegung, da bei so einem komplexen Thema die Glaubwürdigkeit von Laien nicht so hoch sein kann, wie die von Experten. Aus diesem Grund werden solche Programme im Folgenden nur am Rande erwähnt.

I.3.1.2 Erreichbarkeit versus Rekrutierung

Die zwei befragten Projekte arbeiten direkt mit den Eltern, während Kitas und Schulen mit dem Kind arbeiten und müssen dann über das Kind an die Eltern gelangen. Deshalb stellt sich die Frage der *Erreichbarkeit* der Eltern bei den zwei Projekten nicht, sondern, es geht um die *Rekrutierung*. Hier besteht der Wunsch, mehr zu tun, die zur Verfügung stehenden Ressourcen und Kapazitäten begrenzen jedoch eine mögliche

¹⁰ Eine Rucksackgruppe wird in einer der befragten Kitas angeboten (Kinderhaus Neckarstadt West).

Expansion. Wie die Leiterin von Schutzengel sagte, „für jede Familie, die zu uns kommt, gibt es 2 oder 3, die wir gern noch hätten“.

Die erfolgreichsten Rekrutierungsstrategien sind die direkte Ansprache durch Hebammen, Kinder- oder Frauenärzte sowie Mund-zu-Mund-Propaganda. Beide setzen voraus, dass die Angebote schon bestehen und dadurch bekannt werden. Auf der Seite der Eltern gibt es, laut Frau Hartmann von ADEBAR, ein „Zeitfenster der Erreichbarkeit“. Dazu gehört die Zeit, während der Schwangerschaft und um die Geburt sowie die Einschulung. Zu diesen Zeitpunkten werden „gute Vorsätze“ gefasst, manchmal erst beim zweiten Kind mit dem Wunsch, alles besser als mit dem ersten zu machen. Eine direkte Ansprache ist zu diesen Zeiten besonders erfolgreich, vor allem, wenn sie von einer Schlüsselperson kommt. Die Familienhebammen sind solche Schlüsselpersonen. Sie begleiten Mutter und Kind im ersten Lebensjahr, um die Gesundheit von beiden zu erhalten und zu fördern. Ein wesentlicher Bestandteil der Arbeit der Hebamme ist die Ernährungsberatung: Stillen, Flaschen, Folgekost usw. Normalerweise arbeiten sie mit anderen Berufsgruppen und Institutionen zusammen (z.B. Ärzte und Jugendamt), in den befragten Projekten auch mit den anderen Projekt-Mitarbeiterinnen. Die Familienhebammen machen die Mütter auf die Angebote der Projekte aufmerksam und erleichtern den Besuch, indem sie z.B. auch beim gemeinsamen Frühstück anwesend sind.

In den Treffpunkten werden viele Angebote gemacht. In Schutzengel wird Hilfe mit der Haushaltsorganisation, Kinderbetreuung, Begleitung beim Einkaufen, Arztbesuchen oder Amtsterminen angeboten, sowie den Austausch mit anderen jungen Eltern über Aktivitäten wie Babyessen kochen, Frühstück mit Kinderärztin oder Hebamme, Familienfrühstück, Spielgruppen, Babymassage (Pekip) und Turnen für die größeren Kinder. Der Leiter des Gesamtprojektes beschrieb die Arbeit so: „wir bestimmen nicht über die Familien, sondern erarbeiten die Lösungen mit ihnen [...] sie handeln selbst und bestimmen die Angebote mit“.

Die Hauptarbeitsfelder der ABEDAR sind Hilfsangebote wie die Hebammenhilfe und familiäre Krisenhilfe, Ermöglichung eines Erfahrungsaustausches durch das Familiencafé, Flohmärkte und Feste, und eine aktive Vernetzung, um eine kindgerechte Stadtteilentwicklung voranzutreiben.

Beim Frühstück in Schutzengel werden Probleme und mögliche Lösungen im Erziehungsalltag besprochen. Die Leiterin findet TV-Sendungen wie ‚Die Super Nanny‘ nützlich, da sie Gespräche anregen. Die Mütter besprechen, was sie gut oder schlecht fanden, und können dadurch auch über ihr eigenes Erziehungsverhalten reflektieren.

So kommen viele Erziehungsprobleme zum Gespräch, und aufgezeigte Lösungsmöglichkeiten werden auch besprochen und manchmal übernommen.

Das Frühstück wird auch gemeinsam zubereitet und dabei entstehen viele Fragen zur ausgewogene Ernährung. So lernen die Mütter neue Lebensmittel und ihre Zubereitung kennen, aber nicht zu 'didaktisch', sondern nebenbei. Bei dieser Gelegenheit sagte eine Mutter zu Paprika „das kann man roh essen?!“

Die Mitarbeiter haben durch eine Befragung ein wesentliches Problem erkannt. Es ist nicht das Wissen über gesunde Ernährung, das fehlt, sondern die Fähigkeit, das Bekannte umzusetzen, z.B. Paprika, auch roh zu essen. Deshalb versuchen die Mitarbeiter durch einfache Handlungen, den Müttern gewisse Grundprinzipien beizubringen. In diesem Zusammenhang sagte Herr Syring, „sie brauchen nicht noch eine Broschüre, sondern die konkrete Umsetzung in den Alltag.“

Die Projekte Schutzengel und ABEDAR haben beide Erfahrungen mit der Zurückhaltung der Besucherinnen, etwas Neues und Unbekanntes auszuprobieren. Schutzengel bot eine Turngruppe für größere Kinder (2-3jährigen) an, die in einem benachbarten Gebäude (der Kirchengemeinde) stattfand. Obwohl das Gebäude nur einige Schritte vom Treffpunkt steht, war die Hemmschwelle, ein neues unbekanntes Gebäude zu betreten, das auch noch der Kirche gehört, sehr hoch. ABEDAR machte eine ähnliche Erfahrung mit ihrem Café, das ein großes Fenster zur Straße hat. Für manche wirkte diese Transparenz einladend, für andere abschreckend. Für die zweite Gruppe wird einen kleinen, nicht von außen einsehbaren Raum als Treffpunkt angeboten. Gegen solche Hemmungen wirkt das individuelle soziale Netz. Frost u.a. (2003:27) schreiben: „BesucherInnen weisen Nachbarinnen oder Bekannte auf das Cafe hin und begleiten diese auch bei dem oft schwierigen ersten Besuch“. Ein Besuch ins Café kann mit einem Gespräch oder Beratung zu verschiedensten Erziehungs- und Alltagsprobleme durch die Mitarbeiterinnen gebunden werden, wobei Fragen zur Gesundheit und Ernährung häufig gestellt werden. Mit Nachbarinnen oder Bekannten oder die Familienhebamme zu kommen, baut Berührungsgänge ab.

Die mögliche Zahl der Experten, die Eltern auf ein Projekt hinweisen können, wird durch Vernetzungen im Stadtteil erhöht. ABEDAR geht diese Aufgabe intensiv an und ist in der Nachbarschaft gut vernetzt. Eine Kinderarztpraxis mit Babysprechstunde war ein guter Multiplikator für das Familiencafé, wo im Einzelgespräch Mütter auf die Angebote hingewiesen wurden.

Beide Projekte bieten Raum und Erfahrung an und sehen dann, wie die Besucherinnen und Besucher das in Anspruch nehmen. Wenn die ersten Kontakte schon geknüpft

sind, kann das Angebot unter Beteiligung der Besucherinnen und Besucher ausgebaut werden. Das ist ein sehr flexibles Modell, das neue Besuchergruppen schnell angepasst werden kann. Die Schwerpunkte liegen auf dem Gespräch, üblicherweise in der Gruppe, aber natürlich auch Einzelnen, wo verschiedene Meinungen, Praktiken, Sorgen oder Erfahrungen ausgetauscht werden können, und praktisches Handeln nach Vorbild, sowohl in der Haushaltsführung als auch im Umgang mit dem Kind, z.B. in der Pekip-Gruppe.

Aufgrund der offenen und flexiblen Arbeitsweise sind diese Projekte übertragbar auf andere benachteiligten Stadtteile. Wichtig scheint den richtigen Mix von Personal zu haben (Familienhebamme und jemanden mit einem sozialpädagogischen Hintergrund), die Fähigkeit in lokalen Netzwerken zu agieren oder solche aufzubauen, wenn sie nicht schon vorhanden sind und eine Offenheit für Bedürfnisse der Besucherinnen und Besucher, um das passende Angebot zu entwickeln. Das größte Hindernis ist die Finanzierung, da solche Initiativen nicht wie Kita oder Schule einen festen Bestandteil kommunaler oder Landeshaushalte bilden. Stattdessen müssen sie sich ihre eigene Finanzierung aus verschiedenen Töpfen zurecht basteln, und haben deshalb weniger Zeit für die Arbeit mit ihren Besuchern.

Angesichts der vielfältigen Probleme und Anliegen der Besucher wäre eine Verengung des Fokus von der Stärkung der allgemeinen Erziehungskompetenz auf „nur“ Ernährung und Bewegung nicht zu empfehlen, sondern diese Themen müssen nach Bedarf in die allgemeine Arbeit der Projekte einfließen. Wie es im Idealfall aussehen könnte, zeigen die Neuvola-Familienzentren in Finnland, die es seit 1944 gibt (siehe Kasten).

Neuvola

Schon mit Beginn der Schwangerschaft werden Eltern im Gesundheitszentrum von „Neuvola“ begleitet, beraten und unterstützt. Neuvola ist ein fest installierter Bestandteil des finnischen Gesundheitssystems und heißt ins Deutsche übersetzt „Beratung“.

Die Beratung und Begleitung werdender Mütter und Väter erfolgt durch sog. „Neuvola-Tanten“, Hebammen und Krankenschwestern, die eine fünfjährige Ausbildung absolviert haben, um diesen gesundheitspflegenden Beruf auszuüben.

Schon während der Schwangerschaft stellen sie den ersten Kontakt zu Müttern und Vätern her und führen die ersten vertrauensfördernden Gespräche. Informationen über das soziale Umfeld, mögliche Erbkrankheiten und persönliche Probleme werden hier aufgenommen. Bevor die werdende Mutter einen Arzt aufsucht, wird zunächst die Neuvola aufgesucht. Hier wird der erste Schwangerschaftstest gemacht und ein umfassendes Angebot von unterschiedlichsten Beratungen und Geburtsvorbereitungen wie Schwangerschaftsgymnastik folgt.

Wenn sich die Familien bei Neuvola melden, erhalten sie die Berechtigung zum Empfang von Muttergeld von vier Wochen vor und neun Monaten nach der Geburt (ca. 65 Prozent des vorigen Verdienstes). Bei der Wahrnehmung der Termine erhalten sie ein Mutterschaftspaket mit einer vollständigen Erstausrüstung, in der außer Babykleidung auch eine Gesundheitsmatratze und ein erstes Buch für das Kind enthalten sind. Die Väter erhalten eine „Männerkiste“ mit Tipps und Anregungen im Umgang mit dem Kind und zwei gleiche T-Shirts für Vater und Kind. Das Neuvola-Angebot nehmen 99 Prozent aller finnischen Familien in Anspruch.

Neuvola bricht nicht ab, wenn Kinder ein bestimmtes Alter erreicht haben, sondern arbeitet mit dem Kindergarten und den Grundschulen zusammen. Ebenso treffen sich Krankenschwestern und Therapeuten der Beratungsstellen mit den Lehrerinnen der Grundschulen und der Sekundarschulen. Sie kennen alle Kinder von Geburt an und können den Erzieherinnen und Lehrerinnen Hilfen geben.

Für mehr Informationen siehe:

<http://www.gesundheit-nds.de/downloads/impulse50.pdf#search=%22neuvola%22>

<http://www.dihk.de/inhalt/download/kitacheck.pdf#search=%22neuvola%22>

<http://www.heute.de/ZDFheute/inhalt/2/0.3672.2399970.00.html>

I.3.2 Kommunikationswege in Kitas und Grundschulen

Die große Mehrheit der befragten Kitas und Schulen fördert seit vielen Jahren entweder eine gesunde Ernährung, die Bewegung oder beides. Häufig hat die Leiterin oder der Leiter mit der Übernahme der Kita oder Schule die ersten gesundheitsfördernden Maßnahmen eingeführt, die dann über die Jahre immer weiter ausgebaut wurden. In den anderen Kitas und Schulen, die erst in den letzten drei oder vier Jahren einen Schwerpunkt auf Ernährung, Bewegung oder Gesundheit im Allgemeinen gesetzt haben, erfolgte dies in Rahmen eines von außen kommenden Projektes (z.B. „Gesund leben lernen“, „Gesunde Schule“, OPUS oder ein Projekt des Trägers). Die strukturierte Unterstützung und weitreichende Expertise solche Projekte zur Verfügung stellen, bilden einen wichtigen Impuls für eine Kita oder Schule, sich *jetzt* mit dem Thema zu befassen. Aber bevor ein Projekt Früchte trägt, muss er auf fruchtbaren Boden fallen. In einem Teil Interviews ging es um die Motivation und Anreize, sich mit dem Themen Ernährung und Bewegung zu befassen und um die Betroffenheit im Sinne des gesundheitlichen Zustands der betreuten Kinder. Die Ergebnisse dieses Teils der Befragung werden als Hintergrundinformation kurz vorgestellt, bevor wir uns der Besprechung der verschiedenen Kommunikationswege widmen.

I.3.2.1 Motivation und Betroffenheit in Einrichtungen der Kindstagesbetreuung

Keine der Befragten Einrichtungen hatte ein Projekt oder eine Maßnahme wegen einer zunehmenden Zahl übergewichtiger Kinder angefangen. Einige sprachen von einer Zunahme der Essstörungen, z.B. dass die Kinder keine Grenzen kennen oder eine extreme Verweigerungshaltung zeigten. Zum Teil wird die niedrige Zahl der übergewichtigen Kinder am Ende ihrer Zeit in der Einrichtung dem Erfolg der dort durchgeführten Maßnahmen zugeschrieben. Stattdessen lag die Hauptmotivation des pädagogischen Personals der Einrichtungen darin, die wahrgenommenen motorischen Defizite zu verbessern, die häufig auf einen Bewegungsmangel zurückzuführen sind. Wenn Bewegungsmangel als weniger als 30 Minuten am Tag definiert wird, bietet eine Verweildauer von mindestens drei Stunden in der Kita ausreichend Zeit, um das Bewegungspensum – zumindest für die Wochentage – zu erfüllen. Hierauf bauen viele Programme in der Kita.

Darüber hinaus bildeten Anstöße von draußen, entweder vom Träger oder in Form eines neuen Projektes, den Anreiz, jetzt zu handeln.

I.3.2.2 Motivation und Betroffenheit in Grundschulen

In den befragten Schulen kam die Motivation, mehr für die Gesundheitsförderung zu tun, aus fünf Richtungen:

1. Genau wie in den Kitas, bietet die *Schuleingangsuntersuchung* einen Schnappschuss des körperlichen Entwicklungsstandes eines Jahrganges. Eine Schulleiterin (Löf) sagte, die Schuleingangsuntersuchungen zeigen zunehmende Auffälligkeiten in der Grobmotorik und Koordination mit der Empfehlung für Sportförderunterricht. Als neuer Leiter einer Schule in einem benachteiligten Stadtteil von Hamburg, testet Herr Kühlke schon 1990 die neuen Erstklässler und stellte fest, dass 90% nicht rückwärts gehen und nur schlecht balancieren konnten. Nebenbei bemerkte er, die Schüler und Schülerin seiner Schule hätten fast die schlechteste Motorik in ganz Hamburg, aber so gut wie kein Fall von Neurodermitis.
2. Manche Schulen beteiligten sich an Projekte, um ihre *Schule baulich zu verbessern*. So war es in Berlin, dass eine Schule mit einer sehr heterogenen Schülerschaft wenig auffällig übergewichtige oder unbewegliche Kinder hatte, aber der Schulhof sei „eine Betonwüste“ gewesen und in der Nachbarschaft

gab es wenig schöne Spielplätze. Dies war die Motivation sich mit der Bewegungsmöglichkeiten der Kinder auseinander zu setzen.

3. Die meisten Schulleiterinnen und Schulleiter berichteten von einer Zunahme des Übergewichtes in Zusammenhang mit Bewegungsmangel. Die Zahl der übergewichtigen Kinder war jedoch immer niedrig. Ein Schulleiter (Niedersachsen) war zum Zeitpunkt des Interviews auch kommissarischer Leiter einer Grund- und Hauptschule. Er äußerte seinen Schock über die Zahl der übergewichtigen HauptschülerInnen. Diese Beobachtung wird durch Daten zu der Häufung von Übergewicht und Bewegungsmangel bei sozial Benachteiligten (die überproportional auf der Hauptschule zu finden sind) untermauert.¹¹
4. Schulen in sozialen Brennpunkten berichteten weniger von übergewichtigen Kindern (obwohl es natürlich welche gab) dafür aber viel öfter von Kindern, die *ohne Frühstück in die Schule* kamen (Boxhagener Str., Astrid-Lindgren, Hanselmannstr.). Kleinräumige Erhebungen in Schulen (z.B. Sommer 2006: 23) zeigten, etwa 10% der Grundschüler kommen ohne Frühstück, eine große Untersuchung der Arbeiterwohlfahrt zur Kinderarmut in den von ihr getragenen Kindertageseinrichtungen ergab, dass 16% der als arm definierten Kinder öfters hungrig in die Einrichtung kamen (die Studie wird in Richter u.a. 2004 zusammengefasst).
5. Ein großer Anreiz ist die neue Verpflichtung in manchen Bundesländern (z.B. Hessen und Niedersachsen), Schulprogramme zu entwickeln und die Vorgabe, Gesundheitserziehung und –förderung darin zu verankern. Zusammen mit der rasanten Zunahme der Angebote an Unterrichtsmaterial und Programme führen immer mehr Schulen gesundheitsfördernde Projekte durch, versuchen ein Gesundheitsmanagement zu etablieren oder bauen das Thema in den Unterricht (Sachunterricht) ein. Ähnlich wie die Kitas nehmen die Schulen an vielen Programmen und Projekten teil, die von außen kommen. Häufig erwähnt wurden Klasse 2000, Unterrichtseinheiten von „5 am Tag“ sowie Projekte der Robert Bosch Stiftung (Gesunde Schule), OPUS oder Projekte mit mehreren

¹¹ Interessant in diesem Zusammenhang ist die Mitgliedschaft in einem Sportverein. Während 62% der Jungen an Gymnasien im Sportverein sind, waren es nur 18% der Mädchen an Hauptschulen (BMFSFJ 2005:383). Zusammenfassend schrieb Gissel (2003): „Mädchen treiben weniger Sport als Jungen, Hauptschüler/-innen weniger als Gymnasiasten, Migrationskinder weniger als Kinder deutscher Herkunft und Kinder aus Elternhäusern mit geringem Einkommen und geringem Bildungsabschluss weniger als Kinder aus privilegierten Familien.“ Siehe auch, bei aller Zurückhaltung, den Fitness Test aus Niedersachsen <http://www.fitnesslandkarte-niedersachsen.de/>.

Partnern inklusive Krankenkassen (z.B. „Gesund leben lernen“). Diese Entwicklungen verdeutlichen die zunehmenden und weitreichenden Bemühungen in den Kultusministerien, Krankenkassen und gemeinnützigen Körperschaften, Grundschulkindern einen gesundheitsfördernden Lebensstil beizubringen (siehe auch Teil III).

I.3.2.3 Welche Kommunikationswege erreichen welche Eltern?

Grundlage des Konzeptes zur verbesserten Erreichbarkeit der Eltern sind erprobte Maßnahmen aus der Praxis. Ein Hauptteil des Interviews mit den Leiterinnen und Leitern ermittelte deren Erfahrungen mit einer Reihe von Kommunikationswege. Die befragten Leiterinnen und Leiter der Kindertagesstätte und Grundschulen setzten gleich auf mehrere Kommunikationswege, um die Eltern zuerst mit organisatorisch wichtigen Botschaften zu erreichen und dann um ihre Mitarbeit bei der Durchführungen von Projekten und anderen Ereignissen zu gewinnen. Diese Erfahrungen werden in diesem Abschnitt vorgestellt und dann zum Schluss in einem Kommunikationskonzept zusammengefasst. Im Großen und Ganzen gilt das Konzept gleichermaßen für Kitas und Grundschulen, wobei die unterschiedlichen Grundbedingungen des Besuches beider Organisationen im Hinterkopf zu halten ist. Der Besuch einer Kita ist freiwillig und kostenpflichtig, der Schulbesuch unterliegt einer gesetzlichen Pflicht und ist kostenfrei. Diese Unterschiede erzeugen unterschiedliche Erwartungen bei den Eltern, die in Zusammenhang mit den vom Entwicklungsstadium des Kindes abhängigen Erwartungen zu einer abnehmenden Begeisterungsfähigkeit seitens der Eltern führen, je älter das Kind wird.

Das direkte Gespräch mit den Eltern

Alle Befragten aus Kitas und Schulen betonten mit unterschiedlichem Gewicht, die Bedeutung des persönlichen Gespräches mit den Eltern. Für manche ist es *die* Methode, um überhaupt einen Eindruck bei den Eltern zu machen, für andere ist eine Methode unter anderen, die auch ihren Stellenwert hat. Gespräche haben sehr unterschiedliche Funktionen, manchmal sind sie sehr formal und manchmal eher informell. Beide haben ihren Platz und können für das Thema Gesundheitsförderung benutzt werden.

Zu den festen Anlässe für ein Gespräch gehören folgendes:

Das Aufnahmegespräch spielt eine sehr wichtige Rolle, weil die ersten Eindrücke auf beiden Seiten entstehen. Es setzt den Ton für die weitere Zusammenarbeit der Eltern mit der Kita oder Schule. Hier werden die Eltern mit den Grundsätzen der

pädagogischen Arbeit in der Einrichtung vertraut gemacht und können entscheiden, zumindest in der Kita, ob sie mit diesen einverstanden sind oder ob sie eine andere Kita aufsuchen

Kita „Käte Duncker“, Burg, Sachsen-Anhalt
Burg ist eine Kleinstadt mit 23.000 Einwohnern.
Die Kita liegt in einer Plattenbausiedlung. 35-40%
der Eltern sind arbeitslos, meistens
Langzeitarbeitslose.
In der Kita sind 172 Kinder von 0 bis 6 Jahren.

wollen. Zwei Kita-Leiterinnen (*Käte Duncker* und *Mareyzeile*) erzählten, wie sie das Aufnahmegespräch benutzten, um mit den Eltern über Ernährungsthemen zu reden und die Regeln der Kita in diesem Bereich zu erklären.

Informelle Gespräche finden in den Kitas häufig statt, und werden als „Tür- und Angelgespräche“ bezeichnet. Solche Gespräche werden in der *Käte Duncker* ungern von der Erzieherin initiiert, da sie zu den Bring- und Holzeiten meistens allein in der Gruppe ist. Dann kann sie den Eltern nicht die Aufmerksamkeit schenken, die ihr Anliegen verdient. Deshalb werden richtige Gesprächstermine vereinbart. Diese nehmen natürlich etwas mehr Zeit in Anspruch, was den Aufwand für die Elternarbeit vergrößert. Die Leiterin von der Kita *Sonnenblume* drückte den Wunsch aus, mehr Zeit für die Elternarbeit zu haben, da die Kita immer mehr Aufgaben zugewiesen, aber keine zusätzliche Stunden bekommt.

Die Leiterin der Zille-Grundschule findet, die direkte Ansprache ist „das Grundlegendste überhaupt“ für die Einbindung der Eltern in der Schule, und wichtig ist, dass „man es schafft, immer im Gespräch zu bleiben“. Zu diesem Zweck findet jedes Jahr einen *Tag der offenen Tür* statt. Alle Lehrkräfte und Erzieherinnen sind in der Schule und ansprechbar. Auch Eltern, deren Kinder erst im nächsten Schuljahr eingeschult werden, besuchen die Schule an diesem Tag, um einen Eindruck zu gewinnen. Die Leiterin resümiert, die Schule für die Eltern so zu öffnen sei „besser als die Eltern in die Schule zu zitieren“.

Im Kinderhaus Neckarstadt West in Mannheim wird auch viel mit den Eltern gesprochen. Hier gibt es eine Arbeitsteilung zwischen der Leiterin, die für die regelmäßige Elterntreffen, die Öffentlichkeitsarbeit, und die Dokumentation zuständig ist und den Erzieherinnen, die für die „Beziehungsarbeit“ zu den Eltern in den Gruppen zuständig sind. „Den Zugang zu unseren Vorhaben bekommen die Eltern durch die persönlichen Gespräche zwischen Erzieherinnen, Leiterin und Eltern. Aber auch die regelmäßigen Elterntreffen, einmal im Quartal, helfen unsere Anliegen zu transportieren und die Eltern mit ins Boot zu nehmen.“ Diese Leiterin bezeichnet die Elternarbeit in der Kita als „intensiv“.

Feste Sprechzeiten für Erzieherinnen oder Lehrkräfte werden inzwischen von manchen Kitas und Schulen angeboten. Nach der Sommerpause führt die Kita

Kita "Sonnenblume", Gräfenhainichen, Sachsen-Anhalt
Gräfenhainichen ist eine Kleinstadt mit 83.000 Einwohnern. Die Kita liegt in einer Plattenbausiedlung. 25% der Kinder haben einen Migrationshintergrund und die Arbeitslosigkeit ist hoch und die Leiterin sagte: „Wer kann, zieht weg“.
70 Kinder von 1 bis 6 Jahren besuchen die Kita.

Käte Duncker einen monatlichen Elternsprechtag ein. In der Grundschule *Alter Garten* haben KlassenlehrerInnen alle eine wöchentliche Sprechstunde (allerdings nur Vormittags). Die *Zille*-Grundschule in Berlin hat drei Elternsprechtage im Jahr. In der Grundschule *Hillerheide* geben alle Klassenlehrerinnen ihre privaten Telefonnummern den Eltern. Ins Hausaufgabenheft schreiben sie: "Bitte anrufen, wenn ...", d.h. sie versuchen für die Eltern ansprechbar zu sein. Alle Befragten, die Erfahrungen in diesem Bereich haben, berichteten von dem positiven Effekt. Allerdings hatten alle drei Schulen entweder eine gemischte oder besser gestellte Elternschaft, die eher bereit ist, ohne persönliche Einladung in die Schule zu kommen.

Regelmäßige Entwicklungsgespräche oder Elternsprechtage finden in allen Kitas und Schulen statt, die Häufigkeit, Inhalte und Gestaltungsfreiheit variieren zwischen den Ländern. Vor allem die Kitas haben eine große Gestaltungsfreiheit, die sie sehr kreativ ausnutzen.

Ein sehr schönes Beispiel war die Fotodokumentation in der Kita *Hasenburg*. Jedes Kind wird gezielt beobachtet und fotografiert. So werden seine Entwicklung und Stärken festgehalten. Die Fotos werden mit schriftlichen Beobachtungen in einem Buch festgehalten.

Dieses bildet die Grundlage des Entwicklungsgesprächs. Die Fotos zeigen die positive Seite des Kindes, was kann es, was hat es erreicht und die Eltern können konkret sehen, was ihre Kinder machen. Die Erzieherinnen können anhand der Bilder den Eltern auch Hinweise geben, wie sie die Stärken des Kindes zu Hause fördern können. Durch die Fotodokumentation ist das Verhältnis zu den Eltern besser und intensiver geworden. Vorher war eine Einladung zum Gespräch negativ gesehen („was hat mein Kind falsch gemacht?“), jetzt ist es ein freudiges Ereignis, um die Fotos zu betrachten und gemeinsam weitere Schritte zu

Kita „Mareyzeile“, Berlin Spandau
Die Elternschaft ist sehr gemischt. Manche Eltern sind sozial benachteiligte Deutsche, manche haben einen Migrationshintergrund und manche wohnen in der nahe gelegenen Einfamilienhaussiedlung.
190 Kinder von 0 bis 6 Jahren besuchen die Kita.

überlegen. So ein Prozess dient der Vertrauensbildung, die nötig ist, um sensible Themen wie Übergewicht anzusprechen.

Im Katholischen Kindergarten *St. Ansgar* in Lingen ist das Ziel zwei Entwicklungsgespräche im Jahr, zu denen beide Eltern erwartet werden.

Kita Breckenheim, Wiesbaden-Breckenheim
Breckenheim ist ein Mittelschichtsvorort von Wiesbaden. In der Kita sind sehr wenig Kinder mit einem Migrationshintergrund und die, die dort sind, sie haben professionelle, wohlhabende Eltern.
140 Kinder zwischen 3 und 6 Jahren besuchen die Kita.

Entwicklungsbögen dienen als Grundlage für das Gespräch, das auch protokolliert wird. So entsteht eine Dokumentation der Entwicklung des Kindes und der Vereinbarungen zwischen Eltern und Kita.

Gespräche auf Einladung: Alle Leiterinnen und Leiter sprachen von dem klärenden Gespräch, wenn etwas schief läuft. Das kann ganz banal anfangen, wie in der Kita *Breckenheim*. Normalerweise kommen Eltern in das Kitagebäude, um ihre Kinder abzugeben oder abzuholen. Manche tun es nicht, oder sind so schnell wieder weg, dass man sich gar nicht austauschen kann. Die Leiterin der Kita *Breckenheim* behält sie Situation im Auge, und wenn Eltern in die Einrichtung nicht reinkommen, dann geht sie auf sie zu. Damit zeigt sie, dass sie die Eltern wahrnimmt und versucht, sie besser kennenzulernen.

Die Leiterin der *Grundschule an der Hanselmannstr.* gab ein Beispiel für ein klärendes Gespräch, zu dem sie die Eltern eingeladen hat. Ein Kind sagte, wenn es zu Hause ist, dürfte er nicht rausgehen. Sie hat mit den Eltern darüber gesprochen, und ihnen erklärt, wie wichtig es für das Kind ist, sich mit seinen Freunden zu treffen, draußen zu spielen usw.. Dann fragte sie das Kind nach, ob er jetzt raus darf. Manchmal hält die Wirkung eines solchen Gesprächs nur kurz an und dann muss sie wieder mit den Eltern reden. Sie stimmt jedoch mit der Leiterin der Grundschule *Oranienbaum* überein: „die beste Methode Eltern einzubinden, ist das persönliche Gespräch, der persönliche Kontakt, also das Überzeugungsgespräch“.

Die *Gesprächsführung* verdient auch Aufmerksamkeit. Es reicht nicht, nur mit den Eltern zu reden, sondern wie

Kita „Hasenburg“, Berlin Marzahn-Hellersdorf
Das Umfeld befindet sich im Wandel. Die alte Plattenbausiedlung wird abgerissen und Einfamilienhäuser gebaut. Etwa 60% wohnen in der Plattenbausiedlung, darunter viele Alleinerziehende und Arbeitslosen. Etwa 40% wohnen im Neubaugebiet und mindestens ein Elternteil ist berufstätig.
105 Kinder von 0 bis 6 Jahren besuchen diese zertifizierte bewegungsfreundliche Kita.
www.fippev.de

man mit ihnen spricht, ist wichtig. In diesem Zusammenhang erwähnte auch zwei Schulleiter und eine Schulleiterin (*Grundschule Grumbrechtstr., Fridtjof Nansen Schule, Grundschule an der Hanselmannstr.*), deren Schulen einen hohen Anteil an Kindern mit Migrationshintergrund und sozial

Katholischer Kindergarten St. Ansgar, Lingen, Niedersachsen

Der Kindergarten liegt in einer ländlichen Region, wo zwei Dörfer zusammengewachsen sind. Nur eine Familie hat einen Migrationshintergrund. Trotz des besser gestellten Einzugsgebiets, werden fast ein Viertel der Kinder vom Jugendamt betreut.

Bis zu 125 Kinder von 1 bis 6 Jahren können den Kindergarten besuchen.

<http://www.kiga-st-ansgar.de/index.htm>

benachteiligten Eltern aufweisen, wie wichtig „*Wertschätzung*“ sei. Wertschätzung gehört zu der „Grundeinstellung“ (*Fridtjof Nansen Schule*) oder den „Leitprinzipien“ (*Grundschule Grumbrechtstr.*) dieser Schulen und steht in der *Grundschule Grumbrechtstr.* an erster Stelle in der Schulordnung. Darin steht, dass alle anders sind, aber gleich viel wert. Diese Unterschiedlichkeit sprach die Leiterin der *Grundschule an der Hanselmannstr.* an: Sie sagte, viele Eltern „leben noch in ihrem Kulturkreis“, was sich in ihrem Erziehungsstil ausdrücken kann. Es kann schwierig für die Kinder sein, wenn sie zu Hause und in der Schule widersprüchliche Erziehungsstile erleben (dies bestätigt auch die Leiterin vom Katholischen Kindergarten *St. Ansgar*). Sie hat beobachtet, wenn die Eltern sich beteiligen (in die Schule kommen, mit Hausaufgaben helfen usw.), sind ihre Kinder selbstsicherer und „nicht so zerrissen“. Sowohl die Leiterin der *Grundschule an der Hanselmannstr.* als auch die Anschub Koordinatorin in Berlin unterstrichen die Bedeutung der Wertschätzung anderer Kulturkreise als wichtige Basis für den Zugang zu Eltern mit Migrationshintergrund.

Die Kitaleiterinnen berichten von wenig formaler Aus- und Fortbildung zum Thema Gesprächsführung – entweder klappt es, oder es klappt nicht. Die Leiterin der Kita *Hasenburg* wies darauf hin, dass Zusammenarbeit auch etwas mit „Chemie“ zu tun hat. Manchmal kommen Eltern und Erzieherinnen einfach nicht miteinander klar. Die Leiterin hat ein Auge darauf und wenn eine Erzieherin Probleme mit bestimmten Eltern hat, greift sie ein. Ähnlich war die emotionale Beteiligung der Leiterin des Katholischen Kindergartens *St. Ansgar*. Sie räumt Gespräche einen großen Stellenwert ein und sagte, in einem Gespräch könne man „hören und fühlen“ und dann gemeinsam überlegen, was zu tun ist. In Krisensituationen, „kann ein Gespräch den Knoten durchbrechen“.

Aus den Interviews geht deutlich hervor: *Gespräche müssen verständlich gestaltet werden*. Die Leiterin des Katholischen Kindergartens *St. Ansgar* sagte, „wir reden ganz klar und offen mit den Eltern“, oder der Leiter der *Fridtjof Nansen Schule* sagt von

seinem Kollegium, wer sich „klar und einfach“ ausdrücken kann, kommt bei den Eltern besser an und bindet sie besser ein.

Ein Schritt weiter geht der Kindergarten *Vordere Bleiweißstr.*, die sich zu einem „Ort der Familie“ entwickelt. Die Kita ist für Eltern immer offen und etwa ein Drittel nimmt täglich am gemeinsamen Frühstück teil. Neben der üblichen Kita-Arbeit verbringt die Leiterin 2-

Kinderhaus Neckarstadt West, Mannheim
Der Stadtteil ist dicht besiedelt mit einer Mischung von sozial schwachen und Migrationsfamilien. In der Kita haben etwa 60% einen Migrationshintergrund, überwiegend aus der Türkei und 15% der Familien sind von den Beiträgen befreit.

160 Kinder besuchen die Krippe, Kindergarten und Hort im Kinderhaus.

3 Stunden am Tag mit der Vermittlungsberatung. Die Vermittlungsberatung steht jeden Tag auch nicht Kita-Eltern offen. Viele Themen werden angesprochen, Migrationsthemen, Erziehung, Gesundheit, Arbeit, Schule. Manche Fragen kann sie sofort klären, manchmal muss sie die Leute weiterschicken. Neben ihr machen auch einige Mitarbeiter die Beratung und einmal in der Woche kommt ein Psychologe ins Haus (Erziehungsberatung u.ä.). Sie sagte, ein Vertrauensverhältnis sei für die Eltern wichtig, "für sie da zu sein", sie zu begleiten und Transparenz in der eigenen Arbeit zu zeigen. „Erzählen kann man den Eltern viel, sie sollen es erleben“ ist die Begründung für die Offenheit der Kita, so dass Eltern sehen, was Lernen ist und wie sie ihre Kinder unterstützen können. Der Leiter der *Grundschule Grumbrechtstr.* hat eine sehr ähnliche Philosophie. Die Schule steht den Eltern offen. Sie können in jeder Zeit reingehen und sehen, was da abläuft. Die Klassenlehrerinnen und Klassenlehrer versuchen, die Eltern in die Klasse zu integrieren, z.B. als „Lesemüttis“ oder laden sie ein, um ihre Schwerpunkte vorzustellen. So soll ein Vertrauensverhältnis zu den Eltern aufgebaut werden

Schriftliche Informationen

Briefe an Eltern eignen sich für die Kommunikation einfacher organisatorischer Botschaften, wie Termine oder Bekanntmachungen. Darüber hinaus fanden fast alle Befragten ihr Nutzen begrenzt. In der *Fridtjof Nansen* Schule werden schriftliche Informationen aufgrund der vielen Sprachen und schlechten Deutschkenntnisse selten verteilt.

Städtischer Kindergarten Vordere Bleiweißstr.,
Nürnberg

Der Kita entwickelt sich seit fünf Jahren zu einem „Ort für Familie“ Die Kinder und ihre Familien kommen aus 32 Ländern und nur die Eltern von 12 Kindern haben Arbeit.

75 Kinder zwischen 3 und 6 Jahren besuchen den Kindergarten.

http://www.bff-nbg.de/indexj.php3?sei=http://www.bff-nbg.de/ff_bleiweiss.html

Die Leiterin der Grundschule *Löf* sagte, Elternbriefe werden nur von den schon Interessierten gelesen und umgesetzt. Sie müssen jedoch kurz und gut verständlich sein. Sie gab auch zu, als Mutter nicht alle Briefe richtig zu lesen, die ihre Kinder mit nach Hause brachten!

Grundschule Löf, Rheinland-Pfalz

Die Kinder kommen hauptsächlich aus drei Dörfern mit maximal 1.200 Einwohnern. Es gibt kaum Familien mit einem Migrationshintergrund aber sozial schwache Familien ziehen zunehmend hin.

Die Schule hat 112 Schülerinnen und Schüler.

<http://www.loef->

[kattenes.de/frames/start_buerger.htm](http://www.loef-kattenes.de/frames/start_buerger.htm)

In der Schule mit einer überwiegend bildungsnahen Elternschaft (Grundschule *Alter Garten*) hat jedes Kind eine ‚Postmappe‘ für schriftliche Informationen. Laut Schulordnung – die alle Kinder und Eltern unterschrieben haben – sind die Eltern verpflichtet, regelmäßig in die Postmappe reinzuschauen.

Aushänge sind nur in vorschulischen Einrichtungen sinnvoll, weil die Eltern hier jeden Tag rein- und rausgehen. Besser als einfache Aushänge haben sich Dokumentation bewahrt. In der Kita *Hasenburg* macht eine Erzieherin eine Wandzeitung aus den für die Dokumentation vorgesehenen Fotos auf dem Flur. Klassische Aushänge und Flyer werden weniger gelesen, aber die Eltern bleiben vor der Wandzeitung stehen.

Versammlungen oder Veranstaltungen

Einige große Kitas (*Käte Duncker* mit 172 Kinder, *Hasenburg* mit 105) hatten festgestellt, ein Elternabend in der Gruppe wurde viel besser besucht als ein großer Elternabend für alle Eltern. In der kleinen Gruppe kamen auch meistens mehrere Themen zum Gespräch, darunter auch Ernährung und Bewegung. Durch die besseren Austauschmöglichkeiten in der Kleingruppe wurde dies als zufriedenstellender empfunden.

Auf der anderen Seite hatten die Grundschule *Alter Garten* (in Kooperation mit der Universität Dortmund), die Grundschule *Hillerheide* und die Halbtagsgrundschule *Edewecht* die neuen Projekte mit einem großen Elternabend vorgestellt. Sie konnten nicht so viel über die Zahl der Besucher sagen, wie die Leiterin der Grundschule *Löf*, die beides durchgeführt hat. Nach ihrer Erfahrung werden Elternabende in der Klasse – auch zu einem speziellen Thema – besser besucht als eine größere Veranstaltung. Die Veranstaltungen des Familiennetzes¹² (über den Katholischer Kindergarten *St. Ansgar*) – auch zu Ernährungsthemen – sind meistens gut besucht. Sie sind nicht als lange

¹² siehe die Gute Praxis Beispiele.

Vorträge gedacht, den die Eltern zuhören sollen, sondern bestehen aus einem kurzen Impulsreferat, das die Teilnehmer in Kleingruppen anhand ihrer eigenen Erfahrung besprechen können. Kurz vor Ende kommen alle in der großen Runde wieder zusammen und können dort ihre Ergebnisse vorstellen. Die Möglichkeit in der kleinen Runde zu diskutieren, beschreibt auch den Unterschied zwischen einem Gesamtelternabend und einem Klassen- oder

Grundschule Grumbrechtstr., Hamburg
Die Schule liegt in einer Siedlung einer großen Wohnungsbaugesellschaft, die von 1993 bis 2003 saniert wurde. Es gibt einen hohen Anteil der Kinder mit Migrationshintergrund (56%). Sprachliche Probleme kommen in türkischen Familien vor, wenn ein Mann der 2. Generation eine relativ ungebildete Ehefrau aus der Türkei heiratet. Zuhause wird Türkisch gesprochen und die Kinder lernen keine Sprache gut. Kinder der Flüchtlinge aus dem nahe gelegenen Asylbewerberheim haben auch schlechte deutsche Kenntnisse.
Die Schule hat 400 Schülerinnen und Schüler.
www.schule-grumbrechtstrasse.info

Gruppenelternabend. Viele Eltern – egal, welchen Hintergrund sie haben – können oder wollen sich vor einer großen Gruppe nicht äußern. Eltern mit schlechten Deutschkenntnissen haben noch höhere Hemmschwellen, sind aber nicht unerreichbar. Im Kindergarten *Vordere Bleiweißstr.* laufen internationale Gesprächskreise zu Themen wie Erziehung, Heimat und Familie. Ab Herbst 2006 wird eine Gesprächsrunde für Väter eingerichtet. Der Vorteil ist, wenn die Mehrheit kein gutes Deutsch spricht, dann sinkt die Hemmschwelle. Solche Angebote finden tagsüber statt, meistens vormittags, und eine Kinderbetreuung ist auch möglich.

Aktivierung der Kinder

Fast alle Maßnahmen und Projekte zielen in erster Linie auf das Kind in der Hoffnung die Weichen für eine gesunde Lebensführung schon im frühen Alter zu stellen. Wenn Kinder verschiedene Einstellungen und Verhalten bezüglich Lebensmittel und Essverhalten zu Hause und in der Kita oder Schule erleben, dann wollen sie den Widerspruch minimieren. Junge Kinder sind auch sehr stolz auf das, was sie in der Kita oder Schule gelernt haben und möchten ihr neues Wissen und Können zu Hause vorzeigen, um Anerkennung zu bekommen. Diese zwei Prinzipien stehen hinter dem Begriff „Aktivierung der Kinder“. In den Interviews wurde von Kindern gesprochen, die tatsächlich das Verhalten ihrer Eltern verändert hatten. In anderen Interviews wiederum wurden Faktoren genannt, die den Erfolg dieser Strategie maßgeblich beeinflussen.

Die Leiterin der *Astrid-Lindgren*-Schule (fast ein Drittel der Kinder haben einen Migrationshintergrund und viele Eltern sind Hartz IV-Empfänger) war etwas pessimistisch bezüglich des Einflusses der Kinder auf die Eltern. Sie meinte, die Kinder

können die Grundsätze einer gesunden Ernährung nur schwer zu Hause umsetzen, weil erstens die Kinder zu wenig Einfluss in der Familie haben und zweitens gesunde Lebensmittel keine hohe Priorität genießen. Beim Einkaufen achten viele Familien mehr auf den Preis als auf den Inhalt und kaufen deswegen weißes Toastbrot anstatt

Zille-Grundschule, Berlin-Friedrichshain

Der Stadtteil wird langsam aufgewertet, was sich in der sehr gemischten Elternschaft widerspiegelt: ein Drittel kommt aus dem benachteiligten „Ost-Bahnhof-Kiez“, ein Drittel sind Studierende und ein Drittel sind „mit Kindermädchen“. 11% der Kinder haben einen Migrationshintergrund und zwei Drittel bekommen einen Zuschuss für das Büchergeld.

Die Schule hat 380 Schülerinnen und Schüler.

<http://www.zille-grundschule.de/>

Vollkornbrot. KP2 unterstrich das Problem: „Bei Hartz IV Empfängern stehen andere Sachen im Vordergrund“, es geht darum, das Kind schnell und billig satt zu kriegen und nicht um eine ausgewogene Ernährung.

Der Leiter der *Fridtjof Nansen* Schule (mit einem ähnlichen Umfeld) schätzt die Rolle der Kinder etwas optimistischer ein. Er meinte, die Kinder nehmen die Botschaft mit nach Hause und sagen manchmal beim Einkaufen bestimmte Lebensmittel seien ‚gut‘ oder ‚schlecht‘. Obwohl nicht alle Eltern darauf reagieren, ist der Schulleiter überzeugt, dass es „Spuren hinterlässt“, wenn die Kinder etwas sagen. Manche Eltern fragen dann in der Schule über Ernährungsthemen nach, z.B. im Rahmen des Elterncafés.

Die Leiterin der *Grundschule an der Hanselmannstr.* (Kinder aus 32 Nationen, viele Alleinerziehende und arme Familien) setzt viel auf die Aktivierung der Kinder. Weil die Eltern schwer zu erreichen sind, geht es „in erster Linie“ um die Aktivierung der Kinder. Der Erfolg ist am mitgebrachten Frühstück sichtbar, und ob ein Kind seine Eltern überreden kann, ihm ein gesundes Frühstück mitzugeben, „kommt auf das Selbstbewusstsein der Kinder an“. Deshalb versucht die Schule die Kinder zu stärken, so dass sie sich zu Hause besser durchsetzen können (nicht nur bei Ernährungsthemen). Dazu gehört eine intensive Sprachförderung. Die Kinder können oft besser Deutsch als ihre Eltern und wissen mehr über das Leben in Deutschland. Sie werden durch dieses Wissen gestärkt.

In der Halbtagsgrundschule *Edeweck* funktioniert eine Aktivierung der Kinder in Einzelfällen. Das ist am mitgebrachten Frühstück festzustellen. Andere Eltern blocken Vorschläge ab, mit der Ausrede „mein Kind mag das

Grundschule Alter Garten, NRW

Die Grundschule liegt in einer Dorfgemeinschaft. Nur vier Kinder haben einen Migrationshintergrund und die meisten Eltern sind Geschäftsleute, Selbständige und Angestellten.

Die Schule hat 330 Schülerinnen und Schüler.

nicht“. Viele Befragten berichteten von dieser Situation und wie das Kind dann in der Gruppe und mit einer Auswahl z.B. an Rohkost, essen die meisten Kinder fast alles.

Die Leiterin der *Käte Duncker* glaubt, die Kinder können zu Hause etwas ändern, zum Teil,

Grundschule Hillerheide, NRW

Die Schule liegt in einem altbürgerlicher Stadtteil mit gemischter Elternschaft. Etwa 30% haben einen Migrationshintergrund und sind entweder alte türkische Familien, die frühere Bergbauarbeiter waren, oder sind erst seit kurzem in Deutschland und wohnen in einem nahe gelegenen Übergangwohnheim. Unter den anderen Eltern mischen sich sozial schwache deutsche Familien und Einfamilienhausbesitzer.

Die Schule hat 220 Schülerinnen und Schüler.

weil die Eltern aufgeschlossen sind, sonst hätten sie ihr Kind nicht in diese Kita geschickt. Während des Aufnahmegespräches werden die Grundlagen erklärt (viel Bewegung, kein Zucker, jeden Tag Obst mitbringen usw.). Eltern unterstützen diese Ziele, wenn nicht, dann müssen sie ihr Kind nicht da anmelden. Die Leiterin meinte, die Kinder nehmen das Gelernte mit nach Hause, z.B. wollen auch zu Hause mehr Obst und weniger Süßigkeiten essen und können sich hier auch durchsetzen.

Ein Beispiel aus Schleswig-Holstein zeigt, wie schwierig es für ein Kind sein kann, allein die Akzeptanz seiner Vorlieben bei seinen Eltern durchzusetzen. In Rahmen des Projektes „Leibeslust – Lebenslust“ sollen Kinder lernen, selber zu entscheiden, was sie essen und was nicht. Es wird den Kindern viel angeboten, aber die Lebensmittel werden nicht in „gut“ oder „böse“ geteilt. Stattdessen sollen die Kinder das essen, was sie möchten, bis sie satt sind. Dadurch wird ihre Entscheidungskompetenz gestärkt und es soll vor Essstörungen vorbeugen. Am Anfang des Projektes isst manch ein Kind „nur drei Nutella-Brote“, aber das geht schnell vorbei und es wird viel ausprobiert. Nach einiger Zeit fand in der Kita ein Eltern-Kind-Büffet statt. Ein Junge nahm sich eine Scheibe trockenes Schwarzbrot. Neben ihm stand sein Vater, der sagte „das magst du gar nicht, nimm was anderes“. Das Kind antwortete „doch, ich mag es“. Erwidert der Vater „dann wenigstens mit Butter“. Zweimal musste das Kind seine Entscheidung verteidigen, bis sein Vater es akzeptierte. Wie viele Kinder lernen ihre Bedürfnisse so durchzusetzen?

Dass die Kinder außerhalb der Kita oder Schule sich mehr bewegten oder ihre Familien zu mehr Bewegung motivierten wurde selten berichtet. Die zwei Kooperationen mit Sportvereinen (die Kita *Breckenheim* und die *Astrid-Lindgren*-Schule) waren insoweit erfolgreich, so dass mehr Kinder die Angebote der Vereine außerhalb der Kita oder Schule wahrnahmen. Dieser Erfolg hat ein Nutzen für die Kinder, die in den Verein eingetreten sind, veranlasst ihre die Eltern jedoch nicht, ihr Verhalten zu ändern.

An diesen Punkt setzt die Kita *Breckenheim* an, die eine Natur- und Umweltpädagogin beschäftigt. Sie nimmt die verschiedenen Gruppen an 4 Tagen in der Woche in den Wald (bei jedem Wetter). Manchmal werden sie von Eltern begleitet. Zusätzlich werden eine Nacht-

Fridtjof Nansen Schule, Hannover

Die Kinder kommen aus 23 Nationen und 60% der Familien leben von der Sozialhilfe. Die Schule ist seit Jahren eine bewegte Schule.

Die Schule hat 300 Schülerinnen und Schüler.

<http://www.fns-online.de/contend.html>

und eine Herbstwanderung für die Eltern mit ihren Kindern angeboten. Dabei lernen die Eltern von der Pädagogin, wie die Kinder den Wald entdecken und erleben – nicht nur als Ort eines Spazierganges – und können diese Erfahrungen auch außerhalb der Kita unterstützen oder umsetzen.

Andererseits wurde von einer Abnahme der elternlichen Bewegungsangebote aufgrund des Besuchs in einer bewegungsfreundlichen Kita berichtet. Die Leiterin der Kita *Hasenburg* sagte, viele Eltern suchen sich die Kita gerade wegen des vielfältigen Bewegungsangebotes aus. Außerhalb der Kita bewegten sich viele Kinder nur wenig. Zuhause (60% Plattenbausiedlung mit vielen Arbeitslosen und Alleinerziehende, 40% Einfamilienhäuser) wird viel ferngesehen oder mit dem Computer gespielt. Deshalb sollen die Kinder sich in der Kita so viel wie möglich bewegen.

Aktivierung ist möglich, aber nur unter gewissen Bedingungen. Mit Vorsicht genießen.

Schlüsselpersonen

Die Leiter und Leiterinnen fast aller Kitas und Schulen erkannten die Bedeutung von Schlüsselpersonen für die Elternschaft und pflegten guten Kontakt zu ihnen. Variation besteht in der Intensität und Methoden. In den Kitas sind Schlüsselpersonen weniger wichtig, weil das Personal häufiger Kontakt zu fast allen Eltern hat.

Häufig waren die Schlüsselpersonen die gewählten Elternvertreter, entweder aus der Klasse oder Gruppe, oder der/die Vorsitzende des Elternbeirats oder ähnlichen Gremiums wurde unterstützt. Während die meisten Leiter und Leiterinnen regelmäßige Gespräche mit den Elternvertreten führten, Informationen an sie weitergaben und Hilfe und Hinweise bei der Durchführung ihrer Arbeit anbieten, gingen einige darüber hinaus.

Beispiele sind:

Die Kita *Breckenheim*: Schlüsselpersonen sind hauptsächlich im Elternbeirat eingebunden. Sie bekommen viele Informationen von der Leiterin, die auch Wert darauf legt, dass die Informationen verstanden werden und somit die Eltern die

Entscheidungen mittragen. Der Elternbeirat ist auch wichtig für die Leiterin, weil sie dort sieht, was bei den Eltern ankommt und wo es Informationslücken gibt.

Die Grundschule *Löf*: Eltern aus den Gesundheitsberufen (eine Ernährungsberaterin und einige Ärzte) wurden als Experten in den Unterricht eingeladen, um das Thema Ernährung und Bewegung mit den Kindern zu behandeln. Die Kinder fanden die Abwechslung gut. Die Leiterin beschrieb den Elterneinsatz als „nicht sehr pädagogisch“, was jedoch keine große Kritik bedeutet, weil sie ergänzte, „die Lehrer können es auffangen“. Das Kollegium möchte die elterlichen Experten nicht zu oft einladen, weil der Auftritt seine Wirkung als Besonderheit verlieren würde.

In der *Grundschule Grumbrechtstr.* laden Lehrer Eltern auch gelegentlich ein, um ihre Schwerpunkte vorzustellen. Darüber hinaus versuchen sie, die Eltern regelmäßig in die Klasse zu integrieren, z.B. als „Lesemüttis“, die den Kindern beim Vorlesen unterstützen oder den Kindern etwas vorlesen. So gewinnen Eltern einen besseren Einblick in die Schule und es dient der gegenseitigen Wertschätzung.

In der *Astrid-Lindgren-Schule* fand eine gute Zusammenarbeit zwischen Schulleiterin und der ehemaligen Schulelternsprecherin statt. Als die Überlegungen konkreter wurde, die Schule zu einer gebundenen Ganztagschule zu machen, begleitete die Schulelternsprecherin die Planungsgruppe beim Besuch einer Ganztagschule in Hamburg, mit einem ähnlichen sozialen Umfeld. Die Schulelternsprecherin war ständig im Prozess eingebunden und konnte die Bedenken der Eltern äußern. Als sie von der Entscheidung überzeugt war, trug sie diese Überzeugung in die Elternschaft und konnte in vielen Gesprächen viele Vorbehalte aufräumen. Die ehemalige Schulelternsprecherin hat auch einige Mütter dazu überredet, bei der Ausleihe in der Bibliothek mitzuhelfen. Die Mütter hatten sich nicht getraut, aber die Elternsprecherin hat ihnen gesagt, Ihr musst nicht perfekt sein! Ihr macht es so gut, wie es geht, Fehler sind erlaubt. Das hat geholfen, die Angst zu nehmen.

In der Grundschule *Hillerheide* ist das öffentliche Lob ein „Pflagemittel“ für Schlüsselpersonen. Bei Festen wird den Engagierten eine Kleinigkeit überreicht und ihre Aktivitäten (als Gruppe)

werden z.B. im Brief zum Schuljahresabschluss erwähnt.

In der Halbtagsgrundschule *Edewecht* werden die Klassenelternvertreter als

Halbtagsgrundschule Edewecht, Niedersachsen
Edewecht ist eine Kleinstadt mit vielen Einfamilienhäusern. Etwa 10% der Kinder haben einen Migrationshintergrund, sprechen aber überwiegend gutes Deutsch.
Die Schule hat 414 Schülerinnen und Schüler.
<http://www.grundschule-edewecht.de/>

Multiplikator wahrgenommen. Im Anschluss an der ersten Sitzung des Elternbeirates

im Schuljahr wird eine Schulung für neue Vertreter angeboten. Darin erhalten sie 8-10 Seiten Text über ihre Rechte und Pflichten, die dann erläutert und besprochen werden.

Schlüsselpersonen sind eine gute Verbindung zu der Elternschaft und können Informationen über die Kita oder Schule in die Elternschaft hineintransportieren. Für Botschaften jedoch wie gesunde Ernährung und mehr Bewegung sind sie nicht so geeignet, weil die Informationen Botschaft relativ kompliziert sind und

Astrid-Lindgren-Schule, Bremerhaven
Die sechsjährige Grundschule und Förderzentrum liegt in einem typischen sozialen Brennpunkt. 27% der Kinder haben einen Migrationshintergrund, ihre Sprachkenntnisse sind jedoch relativ gut, weil viele vorher im Kindergarten waren. Bei den Sonderschülern liegt der Anteil der Hartz IV Empfänger bei etwa 50%.
Die Schule hat 360 Schülerinnen und Schüler.

zweitens nicht unmittelbar etwas mit der pädagogischen Arbeit der Kita oder Schule zu tun haben. Bei den Interviews entstand den weiter überprüften Eindruck, Schulen und Kitas mit einem hohen Anteil an Eltern mit einem Migrationshintergrund setzten weniger auf Schlüsselpersonen als Schulen und Kitas mit vielen deutschen Eltern. Es wäre wichtig, diesen Eindruck empirisch zu überprüfen und falls er bestätigt wird, nach Ursachen und Lösungen zu suchen.

Interessant in diesem Zusammenhang sind geschulte Laien, die in Rahmen von den Programmen Hippy, Opstapje oder Rucksack Eltern zu Hause gezielt aufsuchen, um sie dort die sprachliche, kognitive und motorische Förderung ihrer Kinder einzuüben. Diese sind aber wieder keine Ernährungs- oder Bewegungsthemen. Vielleicht fehlt den Laien die Glaubwürdigkeit in diesem Bereich. Sie gewinnen durch ihren geteilten Hintergrund, z.B. Türkische Migrantinnen, Alleinerziehende, was die Ansprache der Zielgruppe ermöglicht und erleichtert. Aber gerade deshalb haben sie keine besondere Kompetenz, als z.B. Ernährungsberaterin. Hier hat die Familienhebamme einen großen Vorteil.

Feste und Kochprojekte

Gefragt wurde die Rolle von Festen bei der Einbindung der Eltern im Allgemeinen sowie als Mittel, um die Botschaft der ausgewogenen Ernährung und ausreichende Bewegung zu transportieren. Darüber hinaus benutzen drei Schulen das Kochen oder das Essen und seine Zubereitung als Möglichkeiten das Verhältnis zu den Eltern zu verbessern und das Thema gesunde Ernährung praxisnah zu behandeln.

Es wird überall viel gefeiert, zu bestimmten Jahreszeiten (Advent, Sommer), zu bestimmten Anlässe (Projektvorführungen, Vorspiele) und das allgegenwärtige Sportfest oder Sport- und Spielfest. Feste bieten die Möglichkeit, ungezwungen in

Kontakt mit vielen Eltern zu kommen, die sonst relativ selten zu sehen sind. Wie die Leiterin der *Zille*-Grundschule sagte (wo viel gefeiert wird), „Traditionen und

Grundschule an der Hanselmannstr., München
Die Kinder kommen aus 32 Ländern. Viele Eltern sind alleinerziehend und/oder arm. Im Einzugsgebiet liegt ein Frauenhaus.
Die Schule hat 410 Schülerinnen und Schüler.
<http://www.gs-hanselmannstrasse.de>

Rituale sind wichtig“. Feste sind auch eine Gelegenheit, um manch ein Kind von einer neuen Seite zu sehen. Der Leiter der Grundschule *Alter Garten* ist derselben Meinung: Feste sind „die beste Gelegenheit ins Gespräch zu kommen“ und seien sehr wichtig für den Kontakt. Viele Eltern helfen bei der Organisation der Feste mit und spenden Essen. Nur wenige Einrichtungen oder Schulen greifen diese Möglichkeit auf, Ernährungsbotschaften zu transportieren und wenn, dann widersprüchliche.

In der Kita *Breckenheim* bezeichnete die Leiterin Feste als einen „Streitpunkt“. Sie habe nichts dagegen, wenn zu besonderen Anlässen Kuchen, weiße Nudeln o.ä. auf den Tisch kommen. In der Einrichtung scheint es andere Meinungen zu geben. Die Leiterin fuhr fort, sie wolle keine Eltern oder Großeltern wegschicken, wenn sie zum Geburtstag einen selbstgebackenen Kuchen mitbringen. Damit „macht man die Beziehungen kaputt“. Sie ist eher froh, wenn Eltern oder Großeltern mitmachen. Für sie ist eine ausgewogene Ernährung wichtig und es darf Ausnahmen geben.

In der Grundschule *Hillerheide* ist beim Spiel- und Sportfest nur gesundes Essen zugelassen. Es gibt keine Bratwurst und keinen Kuchen mehr, sondern viel Obst (z.B. Melone) und Gemüse (z.B. Sticks mit Dip). Die Leiterin meint, es kommt bei allen gut an.

Ganz anders läuft es in der *Grundschule an der Hanselmannstr.*, wo jedes Jahr ein Sommerfest mit internationalem Büffet stattfindet. Hier gibt es keine Vorgaben, sondern jeder darf seinen Kulturkreis präsentieren wie er möchte. Damit zeigt die Schule Wertschätzung für die verschiedenen Hintergründe, und dass Süßigkeiten manchmal doch erlaubt sind.

Ein Sportfest ist auch eine gute Gelegenheit, um auch die Eltern mindestens kurzfristig zu aktivieren. In der Kita *Hasenburg* (eine Bewegungskita) sollen die Eltern beim Sportfest auch mitmachen und es wird die sportlichste Familie gesucht.

Feste sind ein Stück Öffentlichkeitsarbeit und können unter den Beteiligten ein Gemeinschaftsgefühl schaffen. Ein gutes gelungenes Fest baut Vertrauen zwischen Eltern und Einrichtung / Schule auf.

An diesen Punkt knöpfen Kochkurse mit Eltern an. Die Berliner Projekte „gesund essen mit Freude“ und „Kiez-Kochbuch“ brachten Mütter mit Migrationshintergrund mit

Ökotrophologen zusammen, um sich über eine gesunde und ausgewogene Ernährung zu informieren, aber auch das Wissen durch das

Grundschule Oranienbaum, Sachsen-Anhalt
Oranienbaum hat 3.500 Einwohner. Arbeitslosigkeit ist ein großes Problem für die Eltern.
Die Schule hat 130 Schülerinnen und Schüler.

gemeinsame Kochen ihrer eigenen Rezepte praktisch umzusetzen. Am Ende des Kurses an der *Rudolf-Wissell-Grundschule* gaben die Teilnehmerinnen sogar ein eigenes Kochbuch mit vielen Rezepten und einfache Informationen zur gesunden Ernährungs heraus.

Wenn Lehrkräfte oder Erzieherinnen auch an den Kurs teilgenommen haben, hat es die persönliche Kontakte gefördert, und in einer Schule *führte zu der Entwicklung weiteren gesundheitsfördernde Aktivitäten* (in *Rudolf-Wissell-Grundschule* hat sich eine Mutter mit einer gesunden Pausenverpflegung selbstständig gemacht Anschub Newsletter, Feb 06). Eine Nebenwirkung des theoretischen Teils des Kurses war, dass nicht über Ernährungsthemen gesprochen wurde, sondern auch über Erziehungsprobleme im Allgemeinen. Solche Kurse werden inzwischen in vielen Schulen angeboten und ermöglichen nicht nur einen vertieften Austausch über Ernährungsthemen, sondern wenn Personal aus der Kita oder Schule auch teilnehmen, kann Vertrauen aufgebaut und ein Klima für das Ansprechen von erzieherischen Gegensätzen zwischen Schule und zu Hause geschaffen werden. Eine Lehrerin der *Rudolf-Wissell-Grundschule* geht in solche Kurse (und auch Sprach- oder Computerkurse für Mütter, die die VHS und die Schule anbieten) und berichtet dann über die Probleme und Sorgen der Mütter im Kollegium.

Die *Fridtjof Nansen* Schule benutzt das Essen auch, um Zugang zu den Eltern zu schaffen. Die Schule liegt in einem klassischen sozialen Brennpunkt. 60% der Familien leben von Hartz IV und die Kinder stammen aus 23 Nationen. Zusätzlich zu den Lehrern und Lehrerinnen hat die Schule auch einen türkischen Sozialarbeiter sowie eine Sozialarbeiterin im Anerkennungs-jahr. Im Stadtteil gab es keinen Treffpunkt für Frauen und der Sozialarbeiter schlug vor, ein Elterncafé in der Schule einzurichten. Mütter bringen Kinder in die Schule und dann bleiben sie, um miteinander und mit dem Sozialarbeiter oder der Sozialarbeiterin zu reden. Die beiden helfen, z.B. mit Anträgen und bauen dadurch Vertrauen auf. Manche Mütter nehmen jetzt Sprachkurse in der Schule (eine Dozentin von der Volkshochschule hält sie in der Schule) und ein Internetzugang wird für die Mütter im Café eingerichtet. Das Café ist neben dem Raum, wo Obst- und Gemüseteller für die Pause zubereitet werden, was öfter Gespräche mit den Sozialarbeitern über gesunde und ausgewogene Ernährung auslöst.

Auch in einem kleineren Rahmen kann die Esszubereitung Begegnungsmöglichkeiten schaffen. In der Astrid-Lindgren-Schule schmieren Mütter Brötchen für die Frühstückspause. Die Leiterin besucht sie

Rudolf-Wissell-Grundschule, Berlin Mitte

Das Interview wurde mit der Anschub Koordinatorin für Berlin und eine Vertreterin des Pädagogischen Forums Mitte geführt. Beide haben ein Büro in der Schule und konnten über Projekte dort und in anderen Berliner Schulen erzählen.

Die Schule hat 630 Schülerinnen und Schüler, 83% haben eine andere Herkunftssprache als Deutsch.

<http://www.rudolf-wissell-schule.de/>

<http://www.anschub.de/>

regelmäßig bei der Arbeit und spricht über viele Themen mit ihnen. Die informelle Atmosphäre der Begegnung (bei der Arbeit in der Küche und nicht im Büro der Schulleiterin) fordert einen offenen Austausch.

Internet

Das Internet als Kommunikationsmedium zwischen Einrichtung und Eltern spielt in den Kitas gar keine Rolle und in den Schulen wird es meistens nur in Zusammenhang mit dem Unterricht betrachtet. Die Mehrheit der befragten Kitas und Schulen (vor allem die in Westdeutschland) sind im Internet mit grundlegenden Informationen vertreten, was für Eltern auf der Suche nach einer Schule oder Kita nützlich sein kann.

In nur einer Schule wird neulich auf das Kommunikationspotenzial geschaut. In der Grundschule Alter Garten mit einer bildungsnahen Elternschaft wird die Internetnutzung etwas forciert. Entschuldigungen werden per E-mail angenommen, aber auch Hinweise der Eltern für den Unterricht relevanten Internetseiten werden gerne aufgenommen. In allen anderen Kitas und Schulen wird entweder eine Kommunikation mit den Eltern per Internet als nicht nötig empfunden oder die technische Ausstattung ist bei den meisten Eltern nicht vorhanden.

Verschiedenes

Obwohl schon viele Kommunikationsmedien nachgefragt wurden, gab es interessante Ergänzungen.

Die Leiterin des Kinderhaus Neckarstadt West in Mannheim sagte: „Ich dokumentiere unsere Aktivitäten oder wir nehmen an Wettbewerben teil und ich schaue, dass wir regelmäßig ein Projekt in der Stadtteilzeitung unterbringen. Wenn die Eltern ihr Kind aktiv oder sogar in der Zeitung sehen, freuen sie sich sehr. Ich glaube, das schafft auch Vertrauen.“

Die Astrid-Lindgren-Schule ist seit dem Schuljahr 2005/06 eine Ganztagschule und seitdem gibt es keine Hausaufgaben mehr. Die Eltern sind etwas gespalten. Einerseits ist gut, dass der Stress wegfällt. Andererseits, wissen sie nicht mehr, was die Kinder machen. Deshalb geht der Wochenplan mit nach Hause und es wird vierteljährlich über die Lernentwicklungen berichtet. Eine weitere schöne Idee war, eine Videokamera auf Klassenfahrten zu nehmen und nachher die Eltern zu einem Filmabend einzuladen.

I.4 EIN MODELL FÜR DIE NACHHALTIGE ELTERNMITWIRKUNG BEI DER PRÄVENTION VON ÜBERGEWICHT MIT EINEM BESONDEREN SCHWERPUNKT AUF SOZIAL BENACHTEILIGTEN

Während der Erarbeitung der Gute Praxis Beispiele wurde ein Modell der Elternmitwirkung entwickelt. Wir können zwischen drei Stufen der gewünschten und realisierten Elternmitwirkung (nicht nur aber auch) bei der Prävention von Übergewicht unterscheiden:

- passive Mitarbeit,
- eingerahmte Gestaltung und
- Umstellung.

Auf der untersten Stufe fügen sich die Eltern der Maßnahme: Etwas wird von Ihnen verlangt und sie kommen der Aufforderung nach. Am häufigsten ist dies beim „gesunden Frühstück“ zu beobachten. Diese Mitarbeit mag eine kleine Anstrengung beinhalten, aber die Aufgabe ist klar definiert. Diese Stufe wird „passive Mitarbeit“ genannt.

Auf der zweiten Stufe müssen die Eltern selber aktiv werden. Wenn Eltern in der Schule oder Kita aktiv mitarbeiten, dann gestalten sie – innerhalb eines vorgegebenen Rahmens – den Alltag dort mit. Die Einbeziehung der Eltern bei der Gesundheitsförderung heißt dann, einige wenige, sehr engagierte Eltern gestalten mit, so dass die Gesundheit alle für mindestens einige Stunden am Tag gefördert wird. Häufig sind diese Eltern diejenigen, die schon einen gesundheitsfördernden Lebensstil haben oder beruflich etwas mit Gesundheitsförderung zu tun haben. Diese Stufe wird „eingerahmte Gestaltung“ genannt. Als Beispiel gelten die Elternbeteiligung bei Steuerungs- oder Schulentwicklungsgruppen.

Die letzte Stufe ist, wenn Eltern ihr eigenes Verhalten ändern. In diesem Falle nehmen sie entweder über ihre Kinder oder durch direkten Kontakt mit der Schule, Kita oder einem Projekt Leitlinien oder Prinzipien der ausgewogenen Ernährung und/oder

ausreichende Bewegung auf und setzen sie auch zu Hause und in ihren Familienalltag um. Diese Stufe wird „Umstellung“ genannt.

Die meisten Eltern werden auf einer bestimmten Stufe anfangen, sich zu engagieren. Viele können für die passive Mitarbeit gewonnen werden, einige engagierte für die eingerahmte Gestaltung und in besonderen Fällen erfolgt die Umstellung. Es liegt auf der Hand, dass je höher die Stufe, desto aufwändiger ist es, einen Erfolg zu erzielen.

Entsprechend der drei Stufen Modell der Elternmitwirkung gehören mehrere Elemente zu einem Kommunikationskonzept. Davon ausgehend, dass vorherige Versuche, Eltern zu erreichen und einzubinden, nicht befriedigend waren, eignet sich das Thema Gesundheitsförderung für einen Neuanfang hervorragend, da es eine Umstellung der ganzen Kommunikation zwischen Kita/Schule und Eltern bedeuten kann. Fast alle Befragten sagten, eine Nebenwirkung der Gesundheitsförderung sei die *Verbesserung der Beziehungen zu den Eltern*.

Vorweg ist es wichtig zu erkennen, Elternarbeit ist intensive Arbeit. Man muss über Jahre ein Vertrauensverhältnis aufbauen (Kindergarten Vordere Bleiweißstr.). Ernährung und Bewegung sind Themen, die für eine Intensivierung und Verbesserung der Kontakte genutzt werden können, es bestehen jedoch immer noch große psychologische und soziale Hemmnisse seitens vieler sozial benachteiligten Familien. Diese sind nur durch akzeptierende, wertschätzende Einzelgespräche abzubauen. Eine Sensibilität für Eltern aus unterschiedlichen Kulturkreisen oder sozialen Milieus heißt, sich verständlich ausdrücken zu können und zu erkennen, dass was einer als eine Selbstverständlichkeit versteht, einem anderen hoch exotisch vorkommt.

Jede Schule oder Kita, egal in was für einem Umfeld sie liegt, hat Eltern, die aktiv sind und gern etwas für ihre und andere Kinder tun möchten. Diese können in einer Steuerungsgruppe eingebunden werden, mit dem Auftrag, gesundheitsfördernde Maßnahmen einzuführen. Die Steuerungsgruppe kann nach einem ganz einfachen Schema arbeiten (z.B. Richter u.a. 2004: 181 oder Deutscher Verein 2005) mit folgenden Schritten: Bestandsaufnahme/Ist-Analyse, Zielsetzung, Maßnahmenplanung, Durchführung, Überprüfung.

Es ist am Anfang des Prozesses von grundlegender Bedeutung, so viele Eltern wie möglich zu beteiligen. Die Phase Bestandsaufnahme aber vor allem Zielsetzung bietet sich dafür an. Ein großer Elternabend oder ein Fragebogen sind dann *nicht* die besten Methoden. Stattdessen müssen in jeder Klasse oder jeder Gruppe wahrscheinlich mehrere Elternabende (oder Treffen am Vormittag oder Nachmittag, am besten mit Kinderbetreuung) stattfinden, zu denen Eltern persönlich eingeladen werden. Mit einer

schriftlichen Einladung kommt zwischen einem Viertel und der Hälfte. Wenn die Anderen entweder von der Erzieherin, Lehrerin oder anderen Eltern direkt angesprochen und eingeladen werden, kommen mehr. Dabei muss deutlich gemacht werden, dass es nicht um Ärger und Vorwürfe geht, sondern die Meinung der Eltern, die gefragt und geschätzt wird.

Diese Phase kann lange dauern und es sollen keine zu knappen Fristen gesetzt werden. Es ist wahrscheinlich das erste Mal, das viele überhaupt in Gespräch miteinander kommen und das gegenseitige Kennenlernen braucht Zeit. Auch wenn viele Ziele und Maßnahmen vorgeschlagen werden, braucht es Zeit, um sich auf Prioritäten zu einigen. Je mehr Eltern in den Prozess einbezogen werden, umso mehr schlägt es auf die Stimmung um. Das Gefühl, das etwas in der Kita oder Schule passiert, dass sie irgendwie aufgewertet wird, zeigt, dass man die Kinder dort schätzt. Diese Botschaft aktiviert den Stolz der Eltern und kann sie zur Mitarbeit besser motivieren.

In dieser Phase sollen auch die Kinder beteiligt werden. Erstens kennen sie sich in der Kita oder Schule am Besten aus, und vor allem im Bereich Bewegung haben sie genauere Vorstellung über was fehlt oder was gut ist. Zweitens kann durch eine Beteiligung der Kinder die Aktivierung der Eltern vorangetrieben werden. Wenn das Kind sagt, alle anderen Eltern waren auf einer gewissen Veranstaltung, nur die eigenen nicht, dann ist das eine zusätzliche Motivation, das nächste Mal dabei zu sein.

Wenn eine Maßnahme angefangen hat, sind regelmäßige Rückmeldungen an die Eltern wichtig. In der Kita ist eine „Wandzeitung“ mit Fotos eine hervorragende Methode, Fortschritte zu zeigen und Gespräche unter Eltern und zwischen Eltern und Erzieherinnen auszulösen. In der Schule ist es etwas schwieriger, aber die Klassen können Ausstellungen organisieren und die Eltern dazu einladen, oder mit einer direkten persönlichen Einladung von der Klassenlehrerin oder anderen Eltern. Feste sind auch eine gute Gelegenheit, Rückmeldungen zu geben oder Ergebnisse zu präsentieren. Und zum Schluss kann gemeinsam reflektiert und verbessert werden.

So ein Projekt durchzuführen ist aber eigentlich nur der Anfang. Durch eine Verbesserung der Kommunikation und eine Erhöhung des Gesundheitsbewusstseins können Probleme wie Übergewicht oder motorische Defizite in einer vertrauensvollen und wertschätzenden und keinen vorwurfsvollen Atmosphäre angesprochen werden. Durch eine Einbindung in lokale Netzwerke hat die Schule oder Kita Zugang zu Experten und Ressourcen, die intern nicht vorhanden sind. Netzwerke sind erfolgreicher, wenn sie klare Ziele haben, wie z.B. Kochkurse. Viele Kitas und Schulen

haben keine Räume oder Personal, um solche Kurse durchzuführen, weshalb eine Kooperation mit lokalen Experten und Einrichtungen angebracht wäre. Wenn die Schule oder Kitas zuerst einen Zugang zu den Eltern gefunden hat und etwas Vertrauen aufgebaut hat, kann sie dann Experten aus dem lokalen Netzwerk einladen, um mit den Eltern zu reden, und sie in der Gesundheitsförderung ihrer Kinder zu unterstützen. Dann ist die Stufe 3 der Elternaktivierung erreicht.

Schulen und Kitas, die schon solche Steuerungsgruppen eingerichtet haben, berichten von den positiven Effekten. Wichtig für die weitere Arbeit ist die Kommunikation mit den nicht beteiligten Eltern und die Weiterentwicklung neuer Ideen und/oder Verbesserung existierender auf der Grundlage einer Evaluations- oder Monitoringprozesses, der wiederum so viele Eltern und Kinder wie möglich einbindet.

I.5 ABSCHLIEßENDE BEMERKUNGEN

Die Gespräche mit den Leiterinnen und Leiter der Kitas und Grundschulen sowie die Mitarbeiter der nicht-institutionellen Projekte und den anderen Experten legten mehrere offene Fragen und Widersprüche offen. In diesem Schlussteil wird darauf eingegangen mit dem Ziel, zukünftige Handlungs- und Forschungsbedarf aufzuzeichnen.

Zunächst wurde aus den Interviews deutlich, dass es ein sehr widersprüchliches Verständnis des Begriffes „gesunde“ Ernährung gibt. Es reicht vom absoluten Süßigkeitsverbot in einer Kita bis zum jedenfalls für die Kita entwickelten Projekt „Leibeslust – Lebenslust“, das nichts verbietet. Die Kinder sollen lernen, auf ihren Instinkt zu vertrauen, z.B. auf das Hunger- und Sättigungsgefühl zu achten oder das zu essen, wonach der Körper in dem Moment verlangt. Wenn die Kinder entscheiden dürfen, was sie essen wollen (und ein vielseitiges Angebot wird gemacht), dann regulieren sie eine gesunde Ernährung von allein. Das Programm wurde von der Landesvereinigung für Gesundheit und der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (beides in Schleswig-Holstein) entwickelt, zwei renommierte Organisationen.

Angesichts dieses grundlegenden Konfliktes (der nicht nur in Kitas und Schulen zu beobachten ist) ist kein Wunder, wenn z.B. Frau Dr. Schulze-Lohmann sagt, die Eltern seien heutzutage verunsichert. Das oben entwickelte Kommunikationskonzept kann diese Verunsicherung nicht auflösen. Dafür gibt es zu viele konkurrierenden Botschaften. Wenn alle Ernährungsexperten sich einigermaßen auf eine einfache Botschaft einigen können (zumindest bezüglich Häufigkeit und Menge des kindlichen Süßigkeitenverzehr), wäre das ein Riesenschritt voraus.

Eine gesunde oder ausgewogene Ernährung ist aber nur ein Faktor in der Gesundheitsförderung. Nach der WHO-Definition von Gesundheit (Zustand des vollkommenen, körperlichen, seelischen und sozialen Wohlbefindens) ist es nicht sinnvoll, ein Teilbereich in Isolation zu betrachten, weshalb der Setting-Ansatz eine Handlungsstrategie ist, die zunehmend an Bedeutung gewinnt. Die Umsetzung des Konzepts in Deutschland ist noch relativ jung und es wird noch Jahre dauern, bis es in einer Großzahl der Kitas und Schulen verankert ist. Herr Städler zeigte wie viel noch zu tun ist, als er sagte, es bringe nichts, Gesundheitserziehung als Schulfach zu haben, wenn die Organisation, Ablauf und Bau der Schule ungesund seien. Damit lenkt er den Blick auf Schule (oder Kita) als Lebenswelt, als Ort, in dem Menschen viel ihrer Lebenszeit verbringen. Und wenn hier die Organisation, die Ausstattung und die Arbeitsweise ungesund sind, wird ein gesundes Frühstück kaum etwas daran ändern. Kinder sind ein Teil der Schule und Schule ist ein Teil der Kindheit. Deshalb kann man nicht nur das Kind in der Schule sehen, sondern auch alle andere in der Schule und die Schule an sich sowie alle andere, die am Leben des Kindes außerhalb der Schule beteiligt sind. Darauf zielt der Setting-Ansatz.

Mit dieser Aussage wird deutlich, wie weit das Verständnis der Kita oder Schule als Setting von der Rolle der Kita als „Aufbewahrungsanstalt“ oder kompensatorische erzieherische Einrichtung, oder Schule als Wissensvermittlungsinstanz tatsächlich entfernt ist. Wer die Kita oder Schule als Setting begreift und das Kind und seine gesunde Entwicklung als Ganzheit betrachtet, erkennt schnell die eingeschränkten Handlungsmöglichkeiten der Kita und Schule. Sie haben weder die personellen noch die zeitlichen noch die fachlichen Ressourcen, um als Setting agieren zu können. Wenn es z.B. um die Themen Ernährung und Bewegung geht, sind sie mit dem Dilemma konfrontiert, nur „am Kind“ etwas machen zu können, aber, wenn es nachhaltig sein soll, etwas an den Eltern machen zu müssen. Solche Widersprüche werden zunehmend erkannt und neue Handlungsstrategien werden entwickelt. Seit dem PISA Shock haben Politiker jeder Couleur immer mehr und immer neue Aufgaben betreffend Bildung, Betreuung und Erziehung auf die Kitas und Schulen aufgebürdet. Inzwischen scheinen die Weichen für die Weiterentwicklung der Kita schon gestellt zu sein. Neben der Verabschiedung neuer Bildungspläne und der Reform (durch zunehmende Akademisierung) der Erzieherausbildung haben renommierten Experten (Mitglieder der Expertenkommissionen zur Erstellung des 12. Kinder- und Jugendberichtes und des 7. Familienberichtes) sich für den Ausbau zunehmender Kitas zu „Häuser der Familien“ oder „Häuser der Kinder“ oder „Eltern-Kind-Zentren“ (Diller 2005) deutlich ausgesprochen. In solchen Einrichtungen wird neben der

Betreuung der Vorschulkinder vielfältige Angebote der sozialen und gesundheitlichen Dienste, Selbsthilfe, Berufsberatung u.ä. angeboten. Nach dem Vorbild der Early Excellence Centres in Großbritannien sollen diese nachbarschaftliche Einrichtungen zu einer Verbesserung der Erziehungskompetenz der Eltern und der Förderung der Kinder sowie der beruflichen Chancen der Eltern beitragen. In Deutschland werden solche Einrichtungen weniger als soziale Dienste und mehr als Bildungsangebote begriffen:

Bildungsangebote für Eltern – konzipiert etwa als Elternbegegnung und selbstverständlicher Erfahrungsaustausch – sind ein wichtiger Schritt zur Unterstützung [der Eltern]. Dabei ist integrierten Beratungsangeboten, die Familien, also Kinder und Eltern gemeinsam, ansprechen – etwa in „Häusern für Kinder“ bzw. „Häusern für Familien“ oder in der Kooperation von Familienbildungsstätten, Schwangerenberatungsstellen und Kinderärzten – Priorität beizumessen. Diese Angebote sind besonders für potentielle Familien und für Eltern von Säuglingen und Kindern in den ersten Lebensjahren von wachsender Bedeutung. (BMFSFJ 2005:550)

Mit der Einführung des neuen Elterngeldes ab dem 01. Januar 2007 ist es höchstwahrscheinlich, dass die Nachfrage nach Kinderbetreuung für Kinder ab einem Jahr sprunghaft steigen wird, weil nach 12 bzw. 14 Monaten kein Erziehungsgeld mehr bezahlt wird. Hinzu kommt das Tagesbetreuungsbaugesetz (TAG) mit dem Ziel, zwischen 2005 und 2010 bundesweit 230.000 zusätzlichen Plätzen in Kindertagesstätten, Krippen oder bei Tagespflegepersonen für Kinder unter drei Jahren zu schaffen. Wegen der höheren Versorgungsgrad in den östlichen Bundesländern, wird ein Großteil dieses Ausbaus den Einrichtungen im Westen zugute kommen.

Alle diese Entwicklung werden zu einem Ausbau der institutionellen Kinderbetreuung (aber auch Tagesmütter) führen, zunehmend nach dem Modell der Eltern-Kind-Zentren. Wenn es gewünscht wäre, noch früher anzufangen, würde ein flächendeckendes Programm nach dem finnischen Vorbild des Neuvola (siehe S.19) auch mehr Aufmerksamkeit bekommen. Deutsche Eltern-Kind-Zentren haben den Auftrag, die Erziehungskompetenz zu stärken, und werden nach lokalen Gegebenheiten wahrscheinlich andere Experten einholen und lokale Netzwerke aufbauen, wie das Beispiel in Nürnberg zeigt. Erst mit solchen Strukturen und Kooperationen wird eine Gesundheitsförderung im Setting, die den Namen verdient, möglich. Ein großes Hindernis zu diesem Prozess ist die Frage der zusätzlichen Ressourcen, die dringend dafür gebraucht werden (Peucker/Riedel 2004: 35ff). Die Leiterin des Kindergartens Vordere Bleiweißstr. erzählte von der fünfjährigen „Investitionsarbeit“, die sie in den Umbau zu einem „Ort für Familie“ geleistet hat. Während Einzelpersonen bereit sein mögen, so ein Einsatz für ein Pilotprojekt zu

leisten, darf ein weitreichender Umbau der institutionellen Kindertagesbetreuung sich nicht darauf verlassen. Eine andere, erfahrene und hoch engagierte Kita-Leiterin fügte hinzu: „Es ist zu wünschen, dass sich die Politiker nicht nur Gedanken darüber machen, wie man eine bessere Bildung für alle Kinder erreichen kann, sondern auch Gelder dazu bereitstellen, das in die Erweiterung von personeller, materieller Ausstattung fließen soll“.

Während im vorschulischen Bereich viele Anzeichen auf ein institutionalisiertes, multiprofessionelles Bemühen zum Auf- und Umbau der traditionellen Kita deuten, bei der es gilt, Gesundheitsförderung als wichtiger Grundsatz zu verankern und Unterstützung bei der Umsetzung einer ausgewogener Ernährung und vermehrter Bewegung zu leisten ist, sieht es in der Schule anders aus.

Als die Kinder älter werden, handelt sie autonomer und die Eltern ziehen sich langsam zurück. Folglich sind die Eltern weniger präsent in der Grundschule als in der Kita und die Schule zielt hauptsächlich auf das Kind und weniger auf die Familie.

Inwieweit eine Schule sich als Setting begreift und handelt, hängt sehr stark vom Rollenverständnis der Leiterin oder des Leiters. Davon hängen z.B. die Partizipations- und Mitgestaltungsmöglichkeiten der Eltern und Kinder ab, sowohl in Bezug auf die Gesundheitsförderung als auch auf der Schulentwicklung. Zufällig verteilt sind auch die Klassenlehrerinnen und Klassenlehrer, die sich für Familien mit Problem sehr stark einsetzen, verhandeln mit dem Jugendamt, Gesundheitsamt, Sozialamt und anderen Verantwortlichen. Manche Schulen (wenig Grundschulen, überwiegend Hauptschulen) haben sogar Sozialarbeiter, die diese Aufgaben übernehmen. Aber das System hängt viel zu stark von dem persönlichen Engagement des Einzelnen ab, als dass es ein förderungswürdiges Modell darstellt. Es gibt kein allgemeingültiges Verfahren, und ob eine Familie überhaupt Hilfe angeboten wird, passiert eher zufällig als systematisch. In diesem Zusammenhang scheint der Vorschlag im 12. Kinder- und Jugendbericht, in Schulen ähnliche Angebote aufzubauen wie in den Eltern-Kind-Zentren, auf den ersten Blick sehr attraktiv. Obwohl die Idee, die logische Fortsetzung des Modells für Vorschulkinder ist, bleiben zwei wichtigen Unterschiede zwischen vorschulischen Einrichtungen und Schule außer Acht. Erstens werden Vorschulkinder fast immer von den Eltern in die Einrichtung gebracht und abgeholt. Dadurch ergeben sich Möglichkeiten für das „Tür- und Angelgespräch“, was kein formales Entwicklungsgespräch zwischen Eltern und Einrichtung ersetzen soll, trägt jedoch zum Aufbau ein Vertrauensverhältnis viel bei. Schon ab der ersten Klasse gehen die meisten Kinder alleine zur Schule und so entfällt diese wichtige, informelle Kontaktmöglichkeit, die Berührungsängste abbauen kann. Zweitens haben viele sozial

Benachteiligte nur einen niedrigen oder sogar keinen Schulabschluss, der häufig von schlechten Erfahrungen, Erniedrigungen und Versagen in der Schule begleitet wurde. Als Eltern sind sie von Anfang an der Schule gegenüber negativ bestimmt. Die Kinder müssen hingehen, alles aushalten und so schnell wie möglich fertig sein. Bevor solche Eltern erweiterte Angebote einer Schule in Anspruch nehmen, muss das alte Misstrauen abgebaut werden, was kein schneller und einfacher Prozess ist.

Die bis jetzt praktizierte Alternative ist zu sagen, Schule ist nur für die Kinder da, sie versucht Erziehungsdefizite auszugleichen – häufig durch einen ganztägigen Betrieb – und hofft, die Kinder soweit zu bilden und zu stärken, dass sie sich einen selbstbestimmten und gesundheitsfördernden Lebensstil aneignen. In diesem Fall, wird nur passive Mitarbeit von den Eltern erwartet (gesundes Frühstück oder Geld, Mitgliedschaft im Sportverein zulassen und evtl. bezahlen), und dann lassen sich alle gegenseitig in Ruhe. Diese Lösung bleibt wegen der prägenden Wirkung des Elternhauses unbefriedigend und verstärkt das Selbstverständnis der Schule als geschlossenes System.

Als Mittelweg praktizieren einige der hier befragten Schulen eine Öffnung nach innen und außen. Im Zuge der Einführung von Schulprogrammen und Schulentwicklungsgruppen eröffnet sich die Möglichkeit einer neuen Form der Kooperation zu etablieren. Bis jetzt waren Eltern-, Schüler- und Lehrervertreter in formale Strukturen (Elternbeirat, Schulkonferenz) hineingewählt, wo sie zwar ein formales Stimmrecht aber wenig Gestaltungsfreiheit hatten. Inwieweit Eltern tatsächlich etwas ändern konnten, hing sehr stark von der Schulleiterin oder Schulleiter ab und inwieweit sie oder er die Meinung und Beteiligung der Eltern suchte. Mit der Einrichtung von Steuerungsgruppen zur Gesundheitsförderung entstehen neuer Partizipationsmöglichkeiten für Eltern, Kinder und das Kollegium. Anstatt eine Tagesordnung abzuklappern, können sie gemeinsam Lösungen für gesundheitsbezogene Probleme erarbeiten, durchführen und auswerten. So entsteht eine neue Kultur der Zusammenarbeit in der Schule.

Die Öffnung nach außen erfolgte in den befragten Schulen häufig durch die Nutzung der Schulräume durch Eltern, vor allem für (Sprach)Kurse oder als Treffpunkt. Das Beispiel des Kindergartens Vordere Bleiweißstr. in Nürnberg oder die Rudolf-Wissell-Grundschule in Berlin zeigt aber auch, dass die Mitgliedschaft in lokalen Netzwerken Vorteile mit sich bringt. Ein Netzwerk schafft Zugang zu Kompetenzen und Erfahrungen, die nicht in der eigenen Schule vorhanden sind und das auf kürzeren Wegen. Leider ist die klassische Verteilung der Lehrerarbeitszeit (mit keiner Zeit für schulinterne Kooperation geschweige dann schulexterne Kooperation) ein großes

Hindernis zur Teilnahme an solchen Netzwerken. Die Anzahl der positiven Berichte von Mitgliedern diverser Netzwerke, die während des Forschungsprojekts gesammelt wurden, unterstreichen in aller Deutlichkeit, welch ein Gewinn daraus erzielt werden kann. Demnach ist die dringendste Aufgabe für die Gesundheitsförderung im Setting Schule die Öffnung nach innen und nach außen.

Resümierend lässt sich feststellen, der Aufbau einer Kultur der gegenseitigen Wertschätzung, die Einbindung in lokale Netzwerke sowie die Entwicklung eindeutiger Botschaften bezüglich der Ernährung von Kindern und Jugendlichen können maßgeblich zu einer besseren Erreichbarkeit und Beteiligung von sozial benachteiligten Eltern bei der Prävention von Übergewicht beitragen.

LITERATUR

Arbeitsgemeinschaft sozialwissenschaftliche Forschung und Weiterbildung e.V. (2006):

Empirische Ergebnisse zur Zusammenarbeit von Eltern und Schule. Abrufbar

unter: <http://www.herausforderung->

[hauptschule.de/index.php?sub=off&smNr=hh0/02&cNr=hh0/02/03.php](http://www.herausforderung-hauptschule.de/index.php?sub=off&smNr=hh0/02&cNr=hh0/02/03.php)

BMFSFJ: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2006):

Siebter Familienbericht. Familie zwischen Flexibilität und Verlässlichkeit –

Perspektiven für eine lebenslaufbezogene Familienpolitik. BMFSFJ: Berlin.

Seitenzahlen beziehen sich auf die Fassung als Bundestagsdrucksache

16/1360

BMFSFJ: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2005):

Zwölfter Kinder- und Jugendbericht. Bericht über die Lebenssituation junger

Menschen und die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe in Deutschland.

BMFSFJ: Berlin

BMGS: Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung (2005): Zweiter

Armuts- und Reichtumsbericht. Lebenslagen in Deutschland. BMGS: Berlin

Seitenzahlen beziehen sich auf die Fassung als Bundestagsdrucksache

15/5015

Brockstedt, Matthias (2006): Bewegungsmangel bei Kindern und Jugendlichen und die

gesundheitlichen Folgen. In: Bewegung geht uns alle an. Bewegungsförderung

für Kinder und Jugendliche in Berlin-Mitte. Dokumentation der

- Gesundheitskonferenz vom 15.02.2006 veranstaltet vom Bezirk Berlin-Mitte und dem Landessportbund Berlin. http://www.berlin-mitte.de/index_7889_de.html S. 9-15.
- Brombach, Christine (2003): Das Mahlzeitverhalten von Familien im Verlauf von drei Generationen. In: Ernährung im Fokus 3-05/03, S. 130-143
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (2001): Gesundheitsförderung im Kindergarten, Konzepte Band 3, BZgA: Köln
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (2001): Schulische Gesundheitserziehung und Gesundheitsförderung, Konzepte Band 2, BZgA: Köln
- Carle, Ursula; Metzen, Heinz (2005): Vorbeischauen oder Rausgehen. Familienförderung und Elternbildung vor dem anstehenden und (un-)gewollten Perspektivenwechsel. Abschlussbericht der wissenschaftlichen Begleitung zum Modellprojekt Bremisches Strukturkonzept Familienbildung September 2003 – Mai 2005. Bremen: Universität Bremen
- CDC (Center für Disease Control) (2006): Prevalence of Overweight Among Children and Adolescents: United States, 2003-2004
http://www.cdc.gov/nchs/products/pubs/pubd/hestats/obese03_04/overwght_chi_ld_03.htm (31. July 2006)
- Diller, Angelika (2005): Eltern-Kind-Zentren. Die neue Generation kinder- und familienfördernder Institutionen. Deutsches Jugendinstitut: München
- DJI: Deutsches Jugendinstitut (2005): Zahlenspiegel 2005. Kindertagesbetreuung im Spiegel der Statistik. Deutsches Jugendinstitut: München
- Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V. (2005): Niedrigschwelliger Zugang zu familienunterstützenden Angeboten in Kommunen. Handlungsempfehlungen des Deutschen Vereins. Berlin. <http://www.deutscher-verein.de/05-empfehlungen/empfehlungen2005/dezember/20051206/>
- Frost, Anja; Hartmann, Mirjam; Kühn, Rebekka; Schulze, Birgit (2003): ADEBAR: Bericht aus der Praxis. Hamburg.
- Gissel, Norbert (2003): Der erste Kinder- und Jugendsportbericht - kein Anlass zur Hoffnung. Abrufbar unter: <http://www.sportunterricht.de/akschulsport/gissel.html>
- Hebebrand, Johannes; Dabrock, Peter; Lingenfelder, Michael; Mand, Elmar; Rief, Winfried; Voit, Wolfgang (2004): Ist Adipositas eine Krankheit? Interdisziplinäre

Perspektiven. Deutsches Ärzteblatt 101, Ausgabe 37 vom 10.09.2004, Seite A-2468 / B-2080 / C-2001

Landesgesundheitsamt im LASV (Hg.) (2006): Brandenburger Sozialindikatoren 2005. Aktuelle Daten zur sozialen Lage im Land Brandenburg. Wünsdorf

Landesinstitut für den Öffentlichen Gesundheitsdienst NRW (2006): Dokumentation der schulischen Eingangsuntersuchungen 2004.

http://www.loegd.nrw.de/gesundheitsberichterstattung/landes_gesundheitsberichterstattung/frameset.html

Lehmann, Frank; Geene, Raimund; Kaba-Schönstein, Lotte; Kilian, Holger; Meyer-Nürnberger, Monika; Brandes, Sven; Bartsch, Gabi (2005): Kriterien guter Praxis in der Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten. Gesundheitsförderung konkret: Band 5. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung: Köln

Lehmkühler, Stephanie (2002): Die Gießener Ernährungsstudie über das Ernährungsverhalten von Armutshaushalten (GESA) : qualitative Fallstudien. Dissertation, Justus-Liebig-Universität Gießen. Abrufbar unter: <http://geb.uni-giessen.de/geb/volltexte/2002/825/>

Moß, Anja; Wabitsch, Martin (2006): Prevention of obesity in early life – school-based prevention programs. Manuskript.

Müller, Birgit; Rumpeltin, Carsten; Winkler, Klaus; Brandenburg, Alexander (2006): Elternarbeit in Kindertagesstätten. Ein Leitfaden für die Praxis in Kindertagesstätten in Stadtteilen mit besonderen sozialen Herausforderungen. BKK Berufsverband: Essen

Müller, Manfred J. (2003): Übergewicht bei Kindern und Jugendlichen – Ursachen und Möglichkeiten der Prävention. Vortrag auf der Tagung des Bundes für Lebensmittelrecht und Lebensmittelkunde e.V., Berlin, 15. Mai 2003. http://www.bll.de/veranstaltungen/jahrestagungen/jahrestagung_2003/

Peucker, Christian (2002): Kindertageseinrichtungen in Stadtteilen mit besonderem Entwicklungsbedarf. In: Deutsches Jugendinstitut (Hrsg.): Zahlenspiegel 2002. Daten zu Tageseinrichtungen für Kinder. S. 205-285. Deutsches Jugendinstitut: München

Peucker, Christian; Riedel, Birgit (2004): Häuser für Kinder und Familien. Recherchebericht. Deutsches Jugendinstitut: München

- Richter, Antje; Holz, Gerda; Altgeld, Thomas (2004): Gesund in allen Lebenslagen. Förderung von Gesundheitspotentialen bei sozial benachteiligten Kinder im Elementarbereich. ISS-Eigenverlag: Frankfurt am Main
- Robert Bosch Stiftung (Hg.) (2006): Gesundheitsförderung in der Schule. Förderungsprogramm „Gesunde Schule“. Ergebnisse und Empfehlungen. Robert Bosch Stiftung: Stuttgart
- Sacher, Werner (2005): Erfolgreiche und misslingende Elternarbeit. Ursachen und Handlungsmöglichkeiten. Schulpädagogische Untersuchungen Nürnberg, Nr. 24. Nürnberg
- Sacher, Werner (2004): Elternarbeit in den bayrischen Schulen. Erster Übersichtsbericht. Schulpädagogische Untersuchungen Nürnberg, Nr. 23. Nürnberg
- Sann, Alexandra; Thrum, Katherin (2005): Opstapje – Schritt für Schritt. Ein präventives Spiel- und Lernprogramm für Kleinkinder aus sozial benachteiligten Familien und ihre Eltern. Praxisleitfaden. Deutsches Jugendinstitut: München
- SenGSV: Senatsverwaltung für Gesundheit, Soziales und Verbraucherschutz, Berlin (Hg.) (2006): Zur gesundheitlichen und sozialen Lage von Kindern in Berlin. Ergebnisse und Handlungsempfehlungen auf der Basis der Einschulungsuntersuchungen 2004. Spezialbericht 2006 – 1, Berlin
- Sommer, Dieter; Altenstein, Christine; Kuhn, Detlef; Wiesmann, Ulrich (2006): Gesunde Schule. Gesundheit – Qualität – Selbstständigkeit. Mabuse-Verlag: Frankfurt am Main
- Smolka, Adelheid (2002): Beratungsbedarf und Informationsstrategien im Erziehungsalltag. Die Ergebnisse einer Elternbefragung. ifb-Materialien Nr. 4/2002, Staatsinstitut für Familienforschung an der Universität Bamberg: Bamberg
- Wabitsch, Martin; Hauner, Hans (2005): Übergewicht und Adipositas bei Kindern und Jugendlichen. Möglichkeiten der Prävention: Eine Verantwortung für uns alle. In: proJugend, 3/2005, S. 10-15
- WHO: World Health Organization (2003): The Settings Approach: A Guiding Framework for HECA (Healthy Environments for Children Alliance). http://www.who.int/heca/alliancebuilding/heca2wg_draftsettings_180303.PDF

TEIL II: GUTE PRAXIS BEISPIELE

Überall ist zu hören, Kinder sind heute übergewichtiger und nicht mehr so fit wie früher. Das Gleichgewicht zwischen Energiezufuhr (was wir essen) und Energieverbrauch (wie viel wir uns bewegen) ist bei vielen aus den Fugen geraten. Wenn nicht gegengesteuert wird, entstehen hohe Folgekosten für das Individuum und das Gesundheitswesen. Weil die Grundlagen eines gesundheitsfördernden Lebensstils innerhalb der Familie in den jüngsten Lebensjahren gelegt werden, steigt ständig das öffentliche Interesse an Präventionsmaßnahmen für Kinder und ihre Familien. Wenn so früh wie möglich mit einer ausgewogenen Ernährung und ausreichender Bewegung begonnen werden soll, dann geht es nicht ohne die Beteiligung der Eltern. Aber viele Berufsgruppen, die in diesem Bereich tätig sind, haben große Schwierigkeiten die Eltern zu erreichen und sie zu nachhaltiger Mitarbeit zu bewegen. Manchmal klappt es aber doch. Auf den folgenden Seiten werden Maßnahmen und Projekte vorgestellt, die genau das erreicht haben: eine Aktivierung der Eltern bei der Prävention von Übergewicht. Um Missverständnisse im Voraus aufzuklären, ist ein Zitat aus einem Interview mit einer Ökotrophologin (KP2) angebracht. Auf die Frage nach Wegen, Eltern zu erreichen und zu aktivieren, antwortete die Fachfrau „auch ich habe keinen Stein der Weisen!“. Fast alle, die sich mit dem Thema Elternarbeit beschäftigen, hegen die heimliche Hoffnung, es gäbe irgendwo da draußen den perfekten Zugang zu den schwersterreichbaren Eltern, man müsse ihn nur finden. Leider können wir Ihnen den Stein der Weisen hier nicht anbieten, aber stattdessen ein Mosaik, denn es sind viele kleine Steine, die uns den Weg weisen.

II.1 WORUM GEHT ES?

Zwischen Februar und Juli 2006 führte der Bundeselternrat (BER), ein von der Plattform Ernährung und Bewegung (peb) finanzierten Forschungsprojekt, durch. Das Projekt hieß „Wege zur nachhaltigen Erreichbarkeit von Eltern zur Prävention des Übergewichtes bei Kindern und Jugendlichen“ und sollte Grundschulen, Einrichtungen der Kindertagesbetreuung (im folgenden als „Kitas“ zusammengefasst) sowie Projekte und Maßnahmen für die alle Kleinsten finden, die gesundheitsfördernden Ansätze entwickelt haben, die auch Eltern erfolgreich miteinbeziehen. Besonderes Interesse galt den sozial benachteiligten Eltern, weil diese Gruppe am schwierigsten zu erreichen und einzubinden ist.

Potentielle Interviewpartner wurden durch die Mitglieder des Bundeselternrates vorgeschlagen sowie auf Tagungen und im Internet ausfindig gemacht. Ein Interview

wurde mit der Leiterin oder dem Leiter durchgeführt, manchmal per Telefon, manchmal vor Ort in Zusammenhang mit einer Besichtigung. Um die Vergleichbarkeit der Interviews zu gewährleisten, wurden alle nach dem gleichen Leitfaden geführt.

Hier wird ein Teil der Ergebnisse dieser Interviews in Form von Guter Praxis Beispiele vorgestellt. Mit der Darstellung solcher Beispiele sollen Andere angeregt sein, die Qualität ihrer eigenen Elternarbeit zu verbessern, sei es als Elternteil, Lehrkraft, Erzieherin, Hebamme, Arzt oder andere Interessierte. Was hier als Gute Praxis gilt, ist stark an die Kriterien des Kooperationsverbundes „Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten“ angelehnt (<http://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/?uid=af18bab5def8c64c9f72c925de4e006d&id=Seite1667>), weil der Kooperationsverbund schon gute Vorarbeit geleistet hat, die fast täglich an Anerkennung gewinnt. Der Kooperationsverbund hat sein Augenmerk auf die ganze Arbeit einer Einrichtung gerichtet. Im BER-Projekt geht es nur um ein Teil der Arbeit, nämlich die Aktivierung der Eltern bei der Prävention von Übergewicht. Folglich sind nicht alle Kriterien des Kooperationsverbundes relevant. Eine Steuerungsgruppe des BER vereinfachte die Liste und einigte sich auf sieben Kriterien für gute Praxis. Diese sind:

- ein gesundheitsförderndes Selbstverständnis in der Arbeit der Einrichtung,
- die Maßnahmen müssen nachhaltig sein und nicht von dem überplanmäßigen Einsatz weniger Personen abhängen,
- die Angebote sollen möglichst niedrighschwellig sein,
- die Maßnahmen sollen andere Organisationen und Einrichtungen im Stadtteil einbeziehen und so den Aufbau von lokalen Netzwerken vorantreiben (Öffnung der Schule oder Kita),
- Maßnahmen sollen auf die Gewinnung und Pflege von Schlüsselpersonen als Multiplikatoren zielen,
- der Erfolg der Maßnahmen soll überprüfbar sein und gegebenenfalls sollen Verbesserungen oder Korrekturen eingeleitet werden (aus Fehlern lernen),
- die Maßnahmen sollen auf vergleichbare Settings übertragbar sein.

Alle die hier dargestellten Projekte und Maßnahmen erfüllen das erste Kriterium. Darüber hinaus erfüllen sie ein weiteres Kriterium des Kooperationsverbandes, nämlich „Partizipation der Zielgruppe“, was hier mit „Aktivierung der Eltern“ beschrieben wird. In den nachfolgenden Kurzbeschreibungen wird auf die anderen erfüllten Kriterien hingewiesen.

II.2 AKTIVIERUNG DER ELTERN: EIN DREI STUFEN MODELL

Im Laufe des Projektes wurde klar, dass die Befragten verschiedene Vorstellungen von und Erwartungen an die Mitarbeit der Eltern hatten. Das Setting war auch wichtig für die Zusammenarbeit: Während die meisten Eltern eine Kita aufgrund mehrerer Faktoren einschließlich ihres Angebots gezielt aussuchen, wird ein Kind der nächsten Schule zugewiesen. Dementsprechend haben Schule und Kita eine andere „Kundenorientierung“. Und letztlich hat auch die Länge des Schul- oder Kitatages eine Auswirkung auf die Möglichkeiten der Elternaktivierung.

Wir können zwischen drei Stufen der gewünschten und realisierten Elternmitwirkung (nicht nur aber auch) bei der Prävention von Übergewicht unterscheiden. Auf dem untersten Stufe fügen sich die Eltern der Maßnahme: Etwas wird von Ihnen verlangt und sie kommen der Aufforderung nach. Am häufigsten ist dies beim „gesunden Frühstück“ zu beobachten. Diese Mitarbeit mag eine kleine Anstrengung beinhalten, aber die Aufgabe ist klar definiert. Diese Stufe wird „passive Mitarbeit“ genannt.

Auf der zweiten Stufe müssen die Eltern selber aktiv werden. Wenn Eltern in der Schule oder Kita aktiv mitarbeiten, dann gestalten sie – innerhalb eines vorgegebenen Rahmens – den Alltag dort mit. Die Einbeziehung der Eltern bei der Gesundheitsförderung heißt dann, einige wenige hoch engagierte Eltern gestalten mit, so dass die Gesundheit alle für mindestens einige Stunden am Tag gefördert wird. Häufig sind diese Eltern diejenigen, die schon einen gesundheitsfördernden Lebensstil haben oder beruflich etwas mit Gesundheitsförderung zu tun haben. Diese Stufe wird „eingerahmte Gestaltung“ genannt. Als Beispiel gelten die Elternbeteiligung bei Steuerungs- oder Schulentwicklungsgruppen.

Die letzte Stufe ist, wenn Eltern ihr eigenes Verhalten ändern. In diesem Falle nehmen sie entweder über ihre Kinder oder durch direkten Kontakt mit der Schule/Einrichtungen Leitlinien oder Prinzipien der ausgewogenen Ernährung und / oder vermehrten Bewegung auf und setzen sie auch zu Hause und in ihren Familienalltag um. Diese Stufe wird „Umstellung“ genannt. Es liegt auf der Hand, dass je höher die Stufe, desto schwieriger ist es, einen Erfolg zu erzielen.

II.3 DIE MAßNAHMEN

Hier werden die Maßnahmen vorgestellt, die nach den BER-Kriterien als Gute Praxis gelten. Nach einer Kurzbeschreibung werden die relevanten Kriterien sowie die Stufe der Elternaktivierung genannt. Die Maßnahmen fallen in fünf Kategorien:

- Neugestalten

- Direkt an die Eltern
- Vernetzung
- Das Frühstück
- Bewegung nicht vergessen!

II.3.1 Neugestalten

Viele der befragten Kitas und Schulen hatten ihre Außengelände oder andere Räumlichkeiten umgestaltet, um den Kindern bessere Bewegungs- und Entspannungsmöglichkeiten anzubieten. Solche Maßnahmen sind natürlich nachhaltig, bieten jedoch auch Möglichkeiten zur Elternmitwirkung, wie die folgenden Beispiele zeigen.

Eltern planen mit

Die zwei Kitas in Sachsen-Anhalt (*Käte Duncker* und *Sonnenblume*), die am Projekt „gesund leben lernen“ teilnahmen, richtete anfangs des Projekts eine Projektgruppe ein. Mitglieder waren interessierte Eltern und Erzieherinnen. Die Gruppe hat eine Ist-Analyse in der Einrichtung durchgeführt und dann Ideen für Verbesserungen gesammelt und nach und nach umgesetzt. In *Käte Duncker* wurde einen Bewegungsgarten auf einen Teil der großen Außengelände angelegt, Frühsport und Wandertage eingeführt und einen Entspannungsraum eingerichtet. Die Kita *Sonnenblume* setzte einen Schwerpunkt auf Entspannung und richtete ebenso einen Entspannungsraum neu ein, führte Massage ein und veranstaltet Projektstage, um die Sinne und die Konzentration der Kinder zu schulen. Sowohl Kinder als auch Eltern waren an der Planung beteiligt.

Beide Kitas berichten von den positiven Effekte des Projektes auf den Kontakt zu und Zusammenarbeit mit den Eltern. Beide Leiterinnen unterstrichen jedoch auch, wie hoch der Aufwand am Anfang war. Nachdem eine feste Struktur (Projektgruppe) und eine einfache Planungsmethode etabliert waren, reduziert sich der Aufwand auf ein akzeptables Niveau.

Kriterien: nachhaltig, über die Suche nach Sponsoren wurde der Grundstein für ein lokales Netzwerk gelegt, Gewinnung von Schlüsselpersonen, überprüfbarer Erfolg.

Aktivierung der Eltern: eingerahmte Gestaltung

Umwandlung in eine bewegungsfreundliche Ganztagschule

In der *Astrid-Lindgren*-Schule, eine Schule in einem norddeutschen Stadtteil mit besonderem Entwicklungsbedarf, fand eine gute Zusammenarbeit zwischen Schulleiterin und der damaligen Schulleiternsprecherin statt. Als die Überlegungen konkreter wurde, die Schule zu einer gebundenen Ganztagschule zu machen, begleitete die Schulleiternsprecherin die Planungsgruppe beim Besuch einer Ganztagschule in Hamburg, mit einem ähnlichen sozialen Umfeld. Die Schulleiternsprecherin war ständig im Planungs- und Entwicklungsprozess eingebunden und konnte die Bedenken der Eltern äußern. Als sie von der Entscheidung überzeugt war, trug sie diese Überzeugung in die Elternschaft hinein und konnte in zahlreichen Gesprächen viele Vorbehalte aufräumen.

Zu der Umwandlung gehörte auch der Umzug in ein anderes Gebäude, das mit Mitteln des Investitionsprogramms „Zukunft Bildung und Betreuung“ der Bundesregierung saniert wurde. Alle waren sich einig, das neue Gebäude soll zu mehr Bewegung drinnen und draußen animieren, was auch gelungen ist.

Kriterien: Gewinnung und Pflege von Schlüsselpersonen als Multiplikatoren, überprüfbarer Erfolg

Aktivierung der Eltern: eingerahmte Gestaltung

Nach dem Umbau

Die Kita *Hasenburg* im Ostberliner Bezirk Marzahn-Hellersdorf fing schon 1998 an, sich zu einer bewegungsfreundlichen Kita zu entwickeln. Inzwischen ist viel erreicht. Wie die Leiterin es ausdrückt: „Das Haus animiert zur Bewegung“. In den Fluren stehen, z.B. Pedallos, Rutscheautos, Bälle, Sprungseile usw. In den Räumen gibt es Hängematten und Schaukeln, die die Kinder fast jede Zeit benutzen können. Im Garten gibt es eine „Bewegungsbaustelle“ mit Autoreifen, Schläuchen usw., sowie einen Hügel mit Tonnen und Kisten, um darunter zu rutschen. Bewegung ist in den täglichen Ablauf integriert, d.h. Kinder können selber entscheiden, wann und wie sie sich bewegen (außer zu den Mahlzeiten o.ä.) und darüber hinaus hat jedes Kind eine feste Turnstunde in der Woche. Keine Kinder sind übergewichtig und eine Studie zeigt, dass der Body Mass Index (BMI – Verhältnis von Körpergröße und Gewicht, das benutzt wird, um Übergewicht festzustellen) sogar leicht unter dem in anderen Kitas ohne solch ein Programm liegt.

Für die Kinder waren der Umbau und die ständige Weiterentwicklung der Kita ein nachhaltiger Erfolg. Manche Eltern haben aber leider die Einstellung entwickelt, wenn ihr Kind in diese Kita geht, dann brauchen sie zu Hause nichts mehr mit ihr oder ihm machen. Die Leiterin sagte, viele Eltern suchten sich diese Kita gerade wegen des Bewegungsangebotes aus. Zu Hause passiert wenig: viel Computer oder Fernsehen, deshalb wollen die Eltern, dass die Kinder sich in der Kita so viel wie möglich bewegen.

Kriterien: nachhaltig, überprüfbarer Erfolg

Aktivierung der Eltern: passive Mitarbeit, wobei ein Teil der Verantwortung für die Bewegungserziehung in die Kita gelegt wird.

Besser essen in der Schule

Die *Zille*-Grundschule ist eine Grundschule in Berlin. Seit dem Schuljahr 2005/06 müssen alle Berliner Grundschulen mindestens ein offenes Ganztagsangebot machen und alle Kinder ein Mittagessen anbieten. In dieser Schule waren die Eltern mit dem gelieferten Mittagessen nicht zufrieden. Daraufhin hatten Mitglieder der Gesamtelternvertretung mit dem Essenslieferant verhandelt, und eine Erweiterung des Angebotes (z.B. mehr Obst) erreicht.

Kriterien: nachhaltig, überprüfbarer Erfolg,

Aktivierung der Eltern: eingerahmte Gestaltung

Öffnung zum Stadtteil

Die *Fridtjof Nansen* Schule ist noch länger als die Kita *Hasenburg* dabei, sich zu einer gesundheitsfördernden Schule zu entwickeln. Dazu gehört eine abwechslungsreiche Gestaltung der Außengelände mit Bereichen zur Entspannung, zum Toben, zu Bilanzieren und Klettern und sogar in grenzwertigen Situationen zu kommen. Drinnen ist der Unterricht auch bewegt, die Kinder wippen auf ihren Stühlen, dürfen sich hinlegen oder aufstehen, wenn sie arbeiten. Die Rhythmisierung des Unterrichtes baut bei Lehrern und Kindern gleichermaßen Stress ab und trägt zu einem entspannteren Miteinander.

Eine Besonderheit auf dem Schulhof ist das „Freilichtforum“. Es sieht wie ein Amphitheater aus und wird für schulinterne Versammlungen wie Vollversammlungen, Unterricht im Freien oder Aufführungen benutzt. Es steht auch anderen Interessierten im Stadtteil als ungewöhnlicher Veranstaltungsort zur Verfügung. Diese eine kleine Maßnahme ist nur ein Ausdruck des Zieles der Schule, sich zum Stadtteil zu öffnen (siehe auch „ein Elterncafé“).

Kriterien: nachhaltig, Vernetzung

Aktivierung der Eltern: passive Mitarbeit

II.3.2 Direkt an die Eltern

Ein Elterncafé

Die *Fridtjof Nansen* Schule ist eine Schule in einem klassischen sozialen Brennpunkt. 60% der Familien leben von Hartz IV und die Kinder stammen aus 23 Nationen. Zusätzlich zu den Lehrern und Lehrerinnen hat die Schule auch einen türkischen Sozialarbeiter sowie eine Sozialarbeiterin im Anerkennungsjahr. Im Stadtteil gab es keinen Treffpunkt für Frauen und der Sozialarbeiter schlug vor, ein Elterncafé in der Schule einzurichten. Mütter bringen Kinder in die Schule und dann bleiben sie, um miteinander und mit dem Sozialarbeiter oder der Sozialarbeiterin zu reden. Die beiden helfen, z.B. mit Anträgen und bauen dadurch Vertrauen auf. Manche Mütter nehmen jetzt Sprachkurse in der Schule (eine Dozentin von der Volkshochschule hält sie in der Schule) und ein Internetzugang wird für die Mütter im Café eingerichtet. Das Café ist neben dem Raum, wo Obst- und Gemüseteller für die Pause zubereitet werden, was öfter Gespräche mit den Sozialarbeitern über gesunde und ausgewogene Ernährung auslöst.

Kriterien: niedrighschwellig, weil die Mütter schon in der Schule sind,

Aktivierung der Eltern: zielt auf Umstellung in mehreren Lebensbereichen (fördert die Integration)

Kochkurse

Die Berliner Projekte „gesund essen mit Freude“ und „Kiez-Kochbuch“ brachten Mütter mit Migrationshintergrund mit Ökotrophologen zusammen, um sich über eine gesunde und ausgewogene Ernährung zu informieren, aber auch das Wissen durch das gemeinsame Kochen ihrer eigenen Rezepte praktisch umzusetzen. Am Ende des Kurses an der *Rudolf-Wissell*-Grundschule gaben die Teilnehmerinnen sogar ein eigenes Kochbuch mit vielen Rezepten und einfache Informationen zur gesunden Ernährungen heraus. Eine Nebenwirkung des theoretischen Teiles des Kurses war, dass nicht über Ernährungsthemen gesprochen wurde, sondern auch über Erziehungsproblem im Allgemeinen. Eine Lehrerin der *Rudolf-Wissell*-Grundschule geht in solche Kurse (und auch Sprach- oder Computerkurse für Mütter, die die VHS

und die Schule anbieten) und berichtet dann über die Probleme und Sorgen der Mütter im Kollegium.

Inzwischen bieten viele Schulen und auch Kitas, Koch-, Sprach- oder Computerkurse, hauptsächlich für Mütter, an. Sie fördern den Kontakt zwischen Schule oder Kita und Eltern und dienen damit dem Aufbau des Vertrauens. Von dieser Basis aus ist es viel einfacher erzieherische Gegensätze zwischen Schule und zu Hause anzusprechen und Lösungen zu finden.

Kriterien: niedrigschwellig, Schlüsselpersonen

Aktivierung der Eltern: zielt auf Umstellung

Erziehungsvereinbarungen

Seit sechs Jahren verlangt die Grundschule Alter Garten von seiner besser gestellten Elternschaft, dass die Eltern die Schulordnung unterschreiben und sich damit verpflichten, sie zu achten. Seitdem ist, laut Schulleiter, die Zusammenarbeit mit den Eltern besser geworden. Klare Erwartungen werden gestellt und die Schule kann mehr von den Eltern fordern, was der Leiter positiv bewertet. Durch diese neue Klarheit fühlten sich die Eltern „ernst- und angenommen“.

Die Grundschule *Grumbrechtstr.*, wo über die Hälfte der Schülerinnen und Schüler einen Migrationshintergrund haben, wird im neuen Schuljahr Erziehungsvereinbarungen für alle Eltern einführen. Darin verpflichten sich die Eltern, unter anderem, auf ausreichend Schlaf und angemessen TV- und Computerkonsum ihrer Kinder zu achten, sowie ein gesundes Frühstück mitzugeben. Vorher gab es mehrere Elternabende in der Schule, wo viele Eltern kamen und heftig über Sinn und Unsinn der Maßnahme diskutierten. Der Prozess hat das elterliche Bewusstsein für das Thema erhöht, sowie konkrete Handlungshinweisen gegeben.

Kriterien: übertragbar

Aktivierung der Eltern: zielt auf Umstellung

II.3.3 Vernetzung

Einige der Befragten waren Mitgliedern eines lokalen Netzwerkes, wobei das Organisationsniveau zwischen der unmittelbaren Nachbarschaft und der Kreisebene variiert. Die Netzwerke waren unterschiedlich organisiert mit unterschiedlichen Zwecken, wurden jedoch immer als eine große Hilfe und einen großen Gewinn bewertet.

Berlin-Mitte

In Berlin-Mitte kooperieren mehrere Netzwerke miteinander. Das von der Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Sport initiierte Pädagogische Forum Mitte (piz) arbeitet mit dem Netzwerk Eltern und Schule Mitte sowie der Anschub Koordinatorin Berlin zusammen. Somit kommen Schulaufsicht, Schulträger, schulisches Personal, Eltern, freie Träger, Personal der Kitas, Volkshochschule und Vertreter der Religionsgemeinschaften zusammen. Jedes Netzwerk hat seinen eigenen Schwerpunkt, kooperiert jedoch, um die dreizehn Anschub- Projektschulen zu helfen, ihren eigenen Weg zu einer guten gesunden Schule zu finden. Durch die Netzwerke kommt viele Kompetenz und Erfahrung zusammen, die auch für die teilnehmenden Schulen eingesetzt wird. Im Anschub-Projekt (<http://www.anschub.de/>) spielt die Verbesserung der Beziehungen zwischen Eltern und Schule eine ganz wesentliche Rolle. In den Schulen werden Steuerungsgruppen eingerichtet, um zuerst den Entwicklungsbedarf zu identifizieren und dann um angemessene Maßnahmen – auch in Zusammenarbeit mit externen Partnern – einzuführen. Bis jetzt gab es z.B. bewegungsfördernde Programme wie das Projekt Tanzzeit (<http://www.tanzzeit-schule.de/>) sowie das Kiez-Kochbuch-Projekt.

Wichtige Erfahrungen aus der Kooperation sind:

- um ein Netzwerk aufzubauen und dauerhaft zu pflegen, braucht einen Koordinator oder Koordinatorin, nicht jemanden, der es nebenbei macht
- eine ergebnisorientierte Struktur funktioniert besser als eine offene.

Kriterien: Vernetzung

Aktivierung der Eltern: eingerahmte Gestaltung

OPUS

Ein sehr großes Netzwerk wurde inzwischen in Nordrhein-Westfalen aufgebaut: Das Netzwerk Bildung und Gesundheit, OPUS-NRW. Schulen werden von anderen Schulen und außerschulischen Partnern geholfen, sich zu guten und gesunden Schulen zu entwickeln. Zwei der befragten Schulen waren im OPUS Netzwerk (Grundschule Alter Garten und Grundschule Hillerheide) und vor allem die Leiterin der Grundschule Hillerheide lobte das Programm. Ihre Schule hat einen großen Gewinn durch das Netzwerk gehabt. Bei den Lehrerfortbildungen treffen sich die Mitglieder jedesmal in einer anderen Schule, was den Austausch anregt und die Beschreibung von Umbaumaßnahmen erspart. Ihr Vorschlag wäre, das Netzwerk noch weiter auszubauen, z.B. das örtliche Jugendamt einzuladen. OPUS zielt hauptsächlich auf

das schulische Personal als Multiplikator, die dann ihre Erfahrungen und Kontakte in die eigene Schule zurückbringen.

Kriterien: Vernetzung

Aktivierung der Eltern: eingerahmte Gestaltung

Das Familiennetz

Ein anderes Netzwerk, das nur auf Eltern zielt, wuchs aus der Initiative eines Kindergartens in Niedersachsen (Katholischer Kindergarten St. Ansgar, Lingen). Eine ehemalige Mitarbeiterin hatte 2000 zusammen mit Eltern und ihren Kolleginnen angefangen, ein Familiennetz zu organisieren. Die Idee war, dass Eltern unter sich und mit anderen aus den Bereichen Bildung, Erziehung und Gesundheit vernetzten, um sich gegenseitig zu unterstützen und informieren. Der Bedarf von der Elternseite fasste sie mit einem Zitat zusammen: „wenn die Hebamme weg ist, ist man ziemlich alleine“. Um gegen die Verunsicherung junger Eltern zu arbeiten, sprachen sie die Gemeinde, Schulen, Ärzte usw. an, um sie für eine Kooperation zu gewinnen. Veranstaltungen werden zu verschiedenen erzieherischen Themen (Grenzen setzen, Pubertät, gesunde Ernährung usw.) angeboten. Meistens hält ein Experte aus dem Gebiet ein kurzes Impulsreferat, das anhand der eigenen Erfahrung und Fragen besprochen wird. Ziel ist es „Antworten für alltägliche Erziehungsfragen [zu erarbeiten]. Das gibt Vertrauen in die eigenen Stärken und Kompetenzen und macht Eltern Mut, ihre Erziehungsverantwortung wahrzunehmen.“

Dem Familiennetz steht relativ wenig Geld zur Verfügung, aber wie die Leiterin des Katholischen Kindergartens St. Ansgar sagte, der Vorteil eines Netzes sei „einer kennt immer jemanden“, so dass sie fast immer das bekommen, was sie brauchen, z.B. Räume oder Werbung.

Kriterien: Vernetzung

Aktivierung der Eltern: eingerahmte Gestaltung, zielt auf Umstellung

Familienhebammen und Elterntreffs

Vielerorts in Deutschland besuchen Familienhebammen Schwangere und junge Mütter bis zu einem Jahr lang nach der Geburt. Während jede Mutter Anspruch auf Beratung durch eine Hebamme vor und kurz nach der Geburt hat, gehen die Leistungen der Familienhebammen deutlich darüber hinaus. Familienhebammen betreuen vor allem sozial benachteiligte Mütter, oder welche mit besonderen Problemen, z.B. minderjährige Mütter, oder welche mit Frühgeborenen oder Kindern mit

Behinderungen. Sie begleiten Mutter und Kind im ersten Lebensjahr, um die Gesundheit von beiden zu erhalten und fördern. Normalerweise arbeiten sie auch mit anderen Berufsgruppen und Institutionen zusammen (z.B. Ärzte und Jugendamt). Die meisten Familienhebammen sind vom Gesundheitsamt angestellt, aber zunehmend arbeiten sie auch selbständig bei den freien Trägern oder in lokalen Initiativen und Projekten (<http://www.familienhebamme.de/>, Bund Deutscher Hebammen e.V.: <http://www.bdh.de/>).

Im Laufe des Projektes wurden auch zwei Projekte in Norddeutschland einbezogen, die Familienhebammen beschäftigen, aber auch weitergehende Angebote für Kinder bis 3 bzw. 6 Jahre machen. Beide Projekte sind vom Deutschen Präventionspreis (<http://www.deutscher-praeventionspreis.de/index.php>) ausgezeichnet worden. Das eine war sogar der diesjährige Gewinner. Dort werden ihre Aktivitäten ausführlich beschrieben.

Beide Projekte haben eine ganzheitliche Sicht auf die Familien, die sie betreuen. Die Hauptziele sind die „Förderung der Alltagsbewältigung und der Erziehungskompetenzen in Familien“ (Konzept Endfassung, S5) oder „die Erziehungskompetenz und die einfache alltägliche Lebensführung sozial benachteiligter Familien/Mütter zu fördern.“ (Interview) Erstkontakte werden über Familienhebammen, Kliniken oder Ärzte gemacht oder Eltern kommen direkt in den Treffpunkt, den beide Projekte anbieten. Der Treffpunkt soll, so die Leiterin von Schutzengel, die Versorgungslücke für Kinder zwischen ein Jahr (Abzug der Hebamme) und drei Jahren (Eintritt in den Kindergarten) schließen.

Ein Teil dieser Arbeit konzentriert sich auf die Themen gesunde Ernährung und ausreichende Bewegung, aber sie sind nicht zwingend. Bei ADEBAR wird das mit dem Begriff „Auftragsorientierung“ beschrieben, d.h. sie machen nur das, was die Familien von denen wollen (d.h. sie „mischen sich in andere Lebensbereiche nicht ein“). Syring von Schutzengel sagte, „wir bestimmen nicht über die Familien, sondern erarbeiten die Lösungen mit ihnen, ... sie handeln selbst und bestimmen die Angebote mit“. Wenn die Akzeptanz und die Selbstbestimmung fehlen, dann kommen die Eltern nicht mehr in den Treffpunkt. Dahinter steckt der Ansatz „Hilfe zur Selbsthilfe“ oder „Aktivierung“, der Gedanke, dass Eltern ihr Leben nur auf die Reihe bekommen können, wenn die Motivation und Initiative von ihnen ausgeht. Die Projekt-Mitarbeiterinnen können diesen Prozess durch ihre Begleitung unterstützen. Die Leiterin von Schutzengel sagte, es sei wichtig, gemeinsam mit den Eltern zu handeln und nicht nur darüber zu reden. Wenn den Eltern gezeigt wird, wie sie einen Haushalt führen, wie sie Einkaufen gehen und wie sie ihre Kinder versorgen, fordern und fördern, dann begreifen sie es und machen

weiter. Die Projektmitarbeiter haben die beteiligten Familien zu ihrem Gesundheitswissen befragt. Das Ergebnis war, dass sie wohl wussten, was zu einer gesunden Lebensführung gehört. Das Problem war das Wissen umzusetzen. Der Geschäftsführer sagte, „noch eine Broschüre brauchen sie nicht, sondern die konkrete Umsetzung in den Alltag durch Begleitung.“

Kriterien: Vernetzung, niedrigschwellig

Aktivierung der Eltern: Umstellung

Ein Ort für Familien

Eine Kindertagesstätte in einem benachteiligten Stadtteil von Nürnberg (Kindergarten Vordere Bleiweißstr.) entwickelt sich zu einem „Ort für Familien“ und öffnet sich zum Stadtteil mit ähnlichen Angeboten wie die zwei norddeutschen Projekte für Säuglinge, Kleinkinder und ihre Familien. Nicht nur sind die Eltern der angemeldeten Kinder regelmäßig in der Einrichtung, sondern sie bringen auch Freunde und Verwandte mit, die sich vor allem für die Vermittlungsberatung interessieren. Viele Themen werden in den Einzelberatungen angesprochen, z.B. Erziehung, Gesundheit, Migration, Schule, Arbeit und die örtliche ARGE. Die 75 angemeldeten Kinder stammen aus 32 Nationen und die Eltern von nur zwölf haben eine Arbeit. Viele der anderen sind häufig in der Kita und beteiligen sich an den Abläufen oder gehen andere Aktivitäten nach. In Zusammenarbeit mit dem Kitapersonal lernen sie viel über die Entwicklung der Kinder und wie sie sie auch zu Hause fördern können. Wie die Leiterin sagte, „Erzählen kann man den Eltern viel, sie sollen es erleben“.

Eine gesunde Ernährung ist ein viel diskutiertes Thema beim Frühstücksbüffet, das jeden Tag in einem großen Raum stattfindet. Der Raum wird einen „Ort der Kommunikation“ genannt, weil Eltern, Kinder, Personal und auch die ehrenamtlich arbeitenden Senioren, die auch Räume des Hauses benutzen, zusammenkommen und miteinander reden. Täglich beteiligen sich etwa 20 bis 30 Familien am Frühstück. In Hinblick auf Ernährung wird über die Umstellung von dem Heimatland nach Deutschland gesprochen, welche Gerichte darunter leiden und wie man sich in Deutschland ausgewogen ernähren kann. Geschulte Multiplikatoren aus verschiedenen Kulturkreisen bieten auch ihre Hilfe als Brückenbauer an.

Die Leiterin setzt viel Wert auf Vernetzungen und hat zusammen mit anderen lokalen Einrichtungen und einer Ökotrophologin das Netzwerk „Gesund leben im Stadtteil“ ins Leben gerufen, das viele gut besuchte Veranstaltungen organisiert.

Die Kita ist ein in einem größeren Netzwerk im Stadtteil eingebunden, in dem insgesamt 25 verschiedene Institutionen vertreten sind. Sie treffen sich alle 2 Monate in der Kita, um Bedarfe der Kinder festzustellen und dafür Projekte zu entwickeln. Viele Beteiligten wollen die Eltern früher erreichen, schon in der Schwangerschaft, und sie darüber informieren, wohin sie mit ihren Fragen und Problemen gehen können und an wen sie sich wenden können. Das Netzwerk lud das Ärztenetz Mittelfranken ein und zusammen entwickelten sie einen Wegweiser für Schwangere, die die Ärzte dann verteilten.

Kriterien: Vernetzung, niedrigschwellig, Multiplikatoren

Aktivierung der Eltern: passive Mitarbeit und Umstellung

Laienhelferinnen

Eine weitere Art der Vernetzung setzt auf die Qualifizierung und den Einsatz von Laienhelferinnen aus der Zielgruppe. Zwei Programme aus dem Ausland wurden für Deutschland adaptiert und werden seit mehreren Jahren, zuerst in Bremen und Nürnberg, umgesetzt und wissenschaftlich von Deutschen Jugendinstitut begleitet. Sie heißen Hippy und Opstapje und zielen auf eine sprachliche oder kognitive Frühförderung der Kinder zu Hause durch ihre Eltern. Die Familienbesucherinnen werden geschult, suchen die Mütter zu Hause auf und zeigen sie ganz konkret, wie sie mit ihren Kindern spielen und fördern. Durch ihre aufsuchende Herangehensweise und die Rekrutierung der Beraterinnen aus dem gleichen Kulturkreis, sozialem Milieu oder familiären Hintergrund sind die Programme besonders niedrigschwellig. Neueste Forschung zeigt eine positive Wirkung auf die Entwicklung der Kinder, die jedoch nach Ablauf des Programms nachlassen kann (beide Programme haben ihre eigenen Seiten bei DJI, siehe zu

Opstapje <http://ww.dji.de/cgi-bin/projekte/output.php?projekt=321> und

für Hippy <http://ww.dji.de/cgi-bin/projekte/output.php?projekt=51> und

<http://www.hippy-deutschland.de/>).

Kriterien: Vernetzung, niedrigschwellig, Multiplikatoren

Aktivierung der Eltern: Umstellung

II.3.4 Das Frühstück

Alle Interviewpartner erzählten von ihrer Gestaltung des Frühstückes, wie Kinder und Eltern einbezogen werden und die Ziele, die sie dabei folgten. Die Tatsache, dass

diese gemeinsame Mahlzeit überall unterschiedlich aber gesundheitsfördernd gestaltet wurde, unterstreicht die hohe Übertragbarkeit von Maßnahmen in diesem Bereich.

Der Obstteller in der Kita

In drei der befragten Kitas (*Käte Duncker*, *Sonnenblume* und *Mareyzeile*) wird jeden Tag einen Obstteller zubereitet. Dafür sollen alle Kinder jeden Tag ein Stück Obst mitbringen. Das wird von den Kindern gemeinsam geschnippelt und verzehrt. Die Kinder lernen, wie sie eine gesunde Zwischenmahlzeit zuzubereiten. Ferner gehört Obst zum Alltag der Kinder und die Eltern gewöhnen sich daran, regelmäßig Obst zu kaufen. Es ist zu hoffen, dass andere Familienmitglieder dann zu Hause das Obst auch essen.

Kriterien: nachhaltig, übertragbar, überprüfbarer Erfolg

Aktivierung der Eltern: passive Mitarbeit, zielt auf Umstellung

Die Frühstückspause

In der Schule bereiten die Kinder nur bei besonderen Anlässen das Frühstück selbst zu. Entweder bringen sie etwas von zu Hause mit oder sie kaufen etwas (auf dem Schulweg oder in der Schule). Um die Bedeutung des Frühstückes als Mahlzeit zu erhöhen, haben einige Schulen (z.B. Grundschule Löff, Astrid-Lindgren-Schule, Grundschule Hillerheide, Fridtjof Nansen Schule, Grundschule an der Hanselmannstr.) zusätzlich zu der Hofpause eine gesonderte Frühstückspause in den Stundenplan eingebaut. In der Grundschule Hillerheide findet die Frühstückspause (15 Min.) nach der Hofpause statt. Die Leiterin hat als Nebenwirkung gemerkt, wie beruhigend das gemeinsame Essen wirkt und dadurch wird der Übergang von Pause zu Unterricht leichter. Wenn die Kinder Zeit zum Essen haben, essen sie auch bewusster, nicht nur irgendetwas so schnell wie möglich runterschlingen und dann schnell raus. Darüber hinaus gibt es täglich Zeit mit den Kindern über das mitgebrachte Frühstück zu reden. Eine Schulleiterin (Grundschule an der Hanselmannstr.) erzählte, wie die Kinder zeigen, was sie mit haben und werden für gesunde Sachen gelobt. Sie konkurrieren unter sich für das gesündeste Frühstück (was dazu gehört, wird in Projekten und Sachunterricht geklärt). Der Erfolg der Maßnahme wird dadurch sichtbar, dass die Klassenlehrerinnen Änderungen und Verbesserungen sehen können.

Kriterien: nachhaltig, übertragbar, überprüfbarer Erfolg

Aktivierung der Eltern: Passive Mitarbeit

Das kontrollierte Frühstück

Die Grundschule Alter Garten, in einem ländlichen Teil von Nordrhein-Westfalen, arbeitet schon drei Jahre nacheinander mit einem Professor und Lehramtstudierenden der Universität Dortmund zusammen. Auf einem Elternabend stellen Leute von der Universität das gesunde Frühstück vor und geben praktische Hinweise für die Umsetzung. Parallel dazu werden die Kinder in Sachunterricht auch darüber aufgeklärt. Danach kontrollieren Studierende zwei Wochen lang das Frühstück und achten z.B. auf den Anteil an Obst und Gemüse, wie appetitlich es aussieht usw.. Während dieser Zeit nehmen die Kinder Lob und Kritik sofort mit nach Hause. Nach einem Vierteljahr wird das Thema noch einmal bei einem Elterngespräch angesprochen, d.h. ein privates kontrollierendes Gespräch findet auch statt. Der Schulleiter meint, das Projekt bringe einen guten, sichtbaren Erfolg.

Kriterien: nachhaltig, begrenzt übertragbar, überprüfbarer Erfolg

Aktivierung der Eltern: Verstärkte passive Mitarbeit

In einem anderen Projekt (mit einem Schul-Coach: siehe <http://www.bildungscnt.de/schulcoach0.html>) führten Grundschul Kinder ein Frühstückstagebuch. Jeden Tag trugen sie ein, was sie zu Hause und in der Schule zum Frühstück gegessen hatten. Am Ende der Woche konnte gemeinsam mit den Kindern konkret diskutiert. Durch die Reflektion wurde es den Kindern bewusst, genau was sie zu sich nahmen. Obwohl nicht als Teil des Projektes vorgesehen, eignet sich so ein Tagebuch auch als Kommunikationsmedium mit den Eltern.

Kriterien: übertragbar

Aktivierung der Eltern: eignet sich zur passiven Mitarbeit und zielt auf Umstellung

Das abwechslungsreiche Frühstück

In der Grundschule Hillerheide, eine Schule mit einer sehr gemischten Schülerschaft, macht jede Klasse ein Mal im Monat ein gesundes Frühstück zu einem bestimmten Thema. Einige Eltern helfen auch mit. Es ist eine gute Möglichkeit, Neues auszuprobieren, z.B. bis jetzt unbekannte Obst- und Gemüsesorten. Wie viele andere Befragten, berichtete die Leiterin der Grundschule Hillerheide, hängt in diesem Zusammenhang von der Experimentierfreude der Kinder in der Gruppe ab. Obwohl manche Eltern vorher sagen, mein Kind möge dieses und jenes nicht, wenn sie ein abwechslungsreiches Angebot mit Gleichaltrigen zubereiten und verzehren, probieren sie doch viele neue Lebensmittel aus. Und als Nebenwirkung ist manch ein Kind von einem neuen Geschmack begeistert und steckt seine Eltern damit an.

Kriterien: übertragbar

Aktivierung der Eltern: passive Mitarbeit, zielt auf Umstellung

Das vernetzte Frühstück

In einem sozialen Brennpunkt in München bereiteten die Patientinnen des Therapiezentrums für Essstörungen drei Mal die Woche ein gesundes Frühstück für ein Teil der Kinder der Grundschule an der Hanselmannstr. zu. Vor allem die Kinder, die zu Hause kein richtiges Frühstück oder gar keins aßen, nahmen für 50 Cent daran teil. Beide Seiten profitierten davon. Die Kinder waren nach dem gesunden Frühstück ruhiger als sonst und hatten andere junge Ansprechpartner. Den jungen Frauen hat es geholfen, Lust und Genuss beim Essen zu sehen. Leider musste das Projekt wegen fehlenden Räumlichkeiten eingestellt werden.

Kriterien: Aufbau lokaler Netzwerke

Aktivierung der Eltern: gar nicht

Das Beratungsfrühstück

In F1, ein Projekt zur Förderung der Erziehungskompetenz sozial benachteiligten Familien, stehen die sozialen Aspekte des Frühstücks im Vordergrund. Wöchentlich werden ein Frühstück mit der Hebamme und eins mit der diakonischen Hausbetreuerin für Eltern mit Kindern unter drei Jahren angeboten und zusammen mit den Teilnehmerinnen zubereitet. In ungezwungener Atmosphäre kann über viele Themen gesprochen und beraten werden. So lernen die Mütter neue Lebensmittel und ihre Zubereitung kennen, aber nicht in einer „didaktischen“ Art und Weise, sondern nebenbei. Als eine Mutter Paprika auf dem Tisch sah, sagte sie „das kann man roh essen?!“.

Beim Frühstück werden auch Probleme und mögliche Lösungen im Erziehungsalltag besprochen. Die Leiterin findet TV-Sendungen wie ‚Die Super Nanny‘ nützlich, da sie Gespräche anregen. Die Mütter besprechen, was sie gut oder schlecht fanden, und können dadurch auch über ihr eigenes Erziehungsverhalten reflektieren. So kommen viele Erziehungsprobleme zum Gespräch und aufgezeigte Lösungsmöglichkeiten werden auch besprochen und manchmal übernommen.

Kriterien: niedrigschwellig, nachhaltig

Aktivierung der Eltern: passive Mitarbeit, zielt auf Umstellung

Brötchen für die Pause

Die norddeutsche Schule (die Astrid-Lindgren-Schule) hat Mütter organisiert, die Brötchen für die Frühstückspause zubereiten. Die Eltern sind auch für den Einkauf zuständig. Ein Teil der Brötchen sind gespendet, so ein halbes kann für 15 Cent an die Kinder weiterverkauft werden. So bekommen Kinder, die ohne Frühstück in die Schule kommen, auch etwas zu essen.

Die Leiterin sagte, es ist kein Problem Eltern zu finden, die die Brötchen zubereiten und alles organisieren (z.B. Einkauf). Die ersten wurden aus dem Elternbeirat rekrutiert und sie brachten auch andere mit. Die Leiterin besucht sie regelmäßig bei der Arbeit und spricht über viele Themen mit ihnen.

Kriterien: Schlüsselpersonen, Übertragbarkeit, niedrigschwellig

Aktivierung der Eltern: eingerahmte Gestaltung

II.3.5 Bewegung nicht vergessen!

In den Sportverein

Die Kita Breckenheim in einem süddeutschen Vorort kooperiert mit einem lokalen Turnverein. Alle Kinder in der Kita sind Mitglieder im Turnverein, ohne Gebühren zahlen zu müssen. Der Turnverein kooperiert auch mit der Grundschule, die die Mehrheit der Kita-Kinder nachher besuchen. Erst im Grundschulalter sind Gebühren fällig, aber dann ist eine gewisse Vertrautheit schon vorhanden und viele Eltern und Kinder wollen die Kontinuität bewahren.

Die Astrid-Lindgren-Schule hat zwei Fußball-AGs (1x Mädchen, 1x Jungen), in Zusammenarbeit mit einem lokalen Sportverein, organisiert. Im Laufe der AG sind 20 Kinder in den Verein eingetreten.

Kriterien: niedrigschwellig, lokales Netzwerk, überprüfbarer Erfolg, übertragbar

Aktivierung der Eltern: passive Mitarbeit

Gemeinsam durch den Wald gehen

Eine Mitarbeiterin der Kita Breckenheim hat eine Fortbildung zur Natur- und Umweltpädagogin absolviert, und geht vier Tage die Woche in den Wald (bei jedem Wetter) mit den Kindern. Manchmal gehen Eltern auch mit. Zusätzlich werden eine Nacht- und eine Herbstwanderung für die Eltern und Kinder angeboten. Dabei lernen die Eltern von der Pädagogin, wie die Kinder den Wald entdecken und erleben – nicht

nur als Ort eines Spazierganges – und können diese Erfahrungen auch außerhalb der Kita unterstützen oder umsetzen.

Kriterien: niedrigschwellig

Aktivierung der Eltern: passive Mitarbeit, zielt auf Umstellung

Andere Experten in die Schule einladen

In der Grundschule Alter Garten haben die Sportlehrer eine Fortbildung gemacht, um auffällige Kinder zu identifizieren. Bei Bedarf laden sie einen Physiotherapeuten in die Schule ein, der die auffälligen Kinder im Sportunterricht noch einmal gezielter beobachtet. Wenn auch er Auffälligkeiten feststellt, wird eine Therapie angeboten. Die Krankenkasse bezahlt die erste Stunde und dann kann ein Rezept ausgestellt werden.

Kriterien: übertragbar, niedrigschwellig

Aktivierung der Eltern: passive Mitarbeit

II.4 NACHHALTIGKEIT

In den Kitas wurden sowohl gesundheitsfördernde Projekte als auch intensive Elternarbeit mit einem hohen Arbeitsaufwand gebunden. Gesundheitsförderung kann nur nachhaltig und erfolgreich sein, wenn sie nicht von einem überplanmäßigen Einsatz abhängt. Während einen hohen Aufwand am Anfang eines Projektes akzeptiert wurde (kurzfristige Anstrengung für einen langfristigen Gewinn), fanden andere Kitas Bewältigungsstrategien, um mit der Mehrarbeit umzugehen. Hauptsächlich beinhaltete diese strukturelle Änderungen und/oder eine veränderte Arbeitsteilung. Ferner ist die Unterstützung von draußen auch wichtig, entweder vom Kita-Träger oder von der Schulaufsicht.

Die Mehrheit der Schulen war größer als die meisten Kitas und hatte die gleichen Probleme, aber nicht so gravierend. Sie praktizierten die gleichen Lösungen, meistens schon länger als die Kitas und auch, um den persönlichen Aufwand in anderen Bereichen zu reduzieren.

Verschiedene Arten von Strukturen wurden geschaffen, um die Gesundheitsförderung in der Arbeit der Einrichtung personenunabhängig zu machen und nachhaltig zu verankern.

Das Schulprogramm

Fünf der befragten Schulen (Grundschule Löff, Grundschule Grumbrechtstr., Zille-Grundschule, Fridtjof Nansen Schule, Halbtagsgrundschule Edeweicht) haben die Gesundheitsförderung in ihrem Schulprogramm schon verankert. Dieser Schritt ist sehr wichtig für die Nachhaltigkeit und Weiterentwicklung der Maßnahmen, da er garantiert, dass die Maßnahmen in regelmäßigen Abständen evaluiert werden, und dass ständig über Verbesserungen in diesem Bereich nachgedacht wird. Durch die Einführung der Schulinspektion in Niedersachsen gibt es sogar eine Kontrolle von außen, dass Ziele der Gesundheitsförderung eingehalten werden. Allerdings hinkt die Praxis der Theorie etwas hinterher. Ein Schulleiter (Halbtagsgrundschule Edeweicht) wies auf die im Zuge der Einführung der Schulinspektion in Niedersachsen von dem Kultusministerium veröffentlichten Qualitätskriterien hin. Als ein engagierter Schulleiter, der versucht, die Gesundheit in der Schule zu fördern, ist enttäuscht über den – aus seiner Sicht – niedrigen Stellenwert.

In der Grundschule Grumbrechtstr. sind die Leitprinzipien des Schulleiters (Wertschätzung und offene Schule) sowie sein langjähriges Engagement im Bereich Bewegungsförderung eines Bestandteiles der tagtäglichen Arbeit und werden auch im Schulprogramm verankert. Damit entsteht Nachhaltigkeit.

Die Leiterin der Grundschule Oranienbaum, meint Nachhaltigkeit wird durch "aufgebaute Traditionen" erreicht und die gesundheitsfördernden Maßnahmen in ihrer Schule haben einen festen Platz im schulinternen Lehrplan.

Die Steuerungsgruppe

Die Kitas *Käte Duncker* und *Sonnenblume* waren beide beim „Gesund leben lernen“ und haben eine Projektgruppe (Eltern und Erzieherinnen) gegründet, die die Entwicklung, Durchführung und Bilanzierung der Teilprojekte steuert. In beiden Einrichtungen war diese eine positive Erfahrung für alle Beteiligten, die auch nach Ablauf des Projektes weitergeführt wird. Durch das Projekt haben sie eine Struktur geschaffen, um die Weiterentwicklung bedarfsgerecht voranzutreiben. Eine kleine Gruppe von Eltern sind nachhaltig in die Gesundheitsförderung eingebunden und können als Schlüsselpersonen fungieren, um andere Eltern zu erreichen und aktivieren.

Maßnahmen werden einen festen Bestandteil der Tages-, Wochen- oder Jahresablauf

In vielen Kitas und Schulen sind Maßnahmen wie Waldspaziergänge, Turnen, der tägliche Obstteller oder Feste zu festen Bestandteilen der Tages- und Wochenablaufs geworden. In diesem Sinne sind sie nachhaltige Maßnahmen für die Kinder in der Einrichtung. Nebenbei sind der Kontakt zu den Eltern und die Zusammenarbeit besser geworden.

Am häufigsten in der Schule ist die fest eingeplante Frühstückspause mit Zeit zum Essen (Grundschule Löff, Astrid-Lindgren-Schule, Grundschule Hillerheide, Fridtjof Nansen Schule, Grundschule an der Hanselmannstr.). In der Grundschule Hillerheide findet die Frühstückspause (15 Min.) nach der Hofpause statt mit der Nebenwirkung, sie wirkt beruhigend auf die Kinder und dadurch erleichtert sie den Übergang zum Unterricht. Wenn die Kinder Zeit zum Essen haben, können sie auch bewusster essen, und nicht nur „irgendetwas so schnell wie möglich runterschlingen und dann schnell raus“.

Der Aufwand für gesundheitsfördernde Projekte hängt auch von der Organisation der restlichen Arbeit ab. Städtler meinte, der Aufwand in seiner Schule sei nicht größer als in anderen Schulen, weil sein Kollegium anders arbeiten müsse, sei aber dafür weniger gestresst. Als Beispiele nannte er die Gesamtkonferenz, die nur 4 Mal im Jahr stattfindet, und jeweils nur 120 Minuten dauert. Solche Sitzungen verlangen Selbstdisziplin und Klarheit. Darüber hinaus verlegen alle Lehrkräfte 1x45 Minuten häusliche Arbeitszeit in die Schule, so dass sie Zeit für Besprechungen des Alltags haben. Städtler fasste zusammen „wir arbeiten effizienter, nicht mehr“.

Veränderte Arbeitsteilung

Der Aufwand für viele dieser Maßnahmen ist unabhängig von den Eltern und ihrer Bereitschaft, mitzuarbeiten, beeinflussen jedoch die Bereitschaft des Personals, neue Wege zu gehen.

Fortbildungen helfen bei der Einführung neuer Themen, z.B. Breckenheim mit der Psychomotorik. Die Leiterin ist der Meinung, der Aufwand lohnt sich, weil nachher die Arbeit besser sei. Ähnlich sieht es in Hasenburg aus, verschiedene Elemente wurden nach und nach eingeführt mit Fortbildungen für die Erzieherinnen. Deshalb ist der Aufwand nicht so groß wie in einem Projekt, das von heute auf morgen anfängt.

Lehrkräfte nehmen häufig an Fortbildungen teil (was zunehmend verpflichtet wird) und brauchen Zeit für die Planung, Koordination usw. der Maßnahmen. Wie groß diese

Belastung ist, hängt von vielen Faktoren ab. In Löß z.B. hatten sich 3 oder 4 Lehrkräfte intensiv um die gesundheitsfördernden Projekte gekümmert. Sie fühlten sich jedoch nicht überbelastet, weil andere Kollegen sich um andere Themen kümmerten (z.B. Deutsch und Mathe). Eine gute Arbeitsteilung und gute Kommunikation im Kollegium kann eine Überlastung verhindern.

Die Leiterin der Kita Breckenheim setzt auf Fortbildungen der Erzieherinnen (z.B. Psychomotorik, Natur- und Umweltpädagogik aber auch im kreativen Bereich). Nach der Fortbildung werden manche ErzieherInnen stundenweise freigestellt, um ihre Schwerpunkte mit den Gruppen auszuüben. Manche Angebote sind natürlich personengebunden, so dass es die Gefahr besteht, sie zu verlieren. Andererseits sind genau diese Mitarbeiter motiviert, weil sie Platz für ihre Interessen haben.

In vielen Schulen sprach die Leitung von dem Kollegium als *ein Team*, das in mindestens zwei Schulen (die Astrid-Lindgren-Schule und die Fridtjof Nansen Schule) feste Kooperationszeiten hatten. Öfter waren Beschreibungen der Lehrkräfte als „ein sehr engagiertes Team“ zu hören (z.B. in der Grundschule an der Hanselmannstr. und der Grundschule Hillerheide).

Eine Schulleiterin (Hillerheide) sieht ein großer Vorteil der Teamarbeit darin, dass es der Einzelne entlastet. In dieser Schule versteht sich das Kollegium als Team, so dass die Leiterin nicht so viel Überzeugungsarbeit leisten muss, wie in anderen Schulen. In diesem Sinne ist die Unterstützung von außerhalb auch sehr wichtig, wie es in dieser Schule durch das OPUS Netzwerk geleistet wird. Frau Fröhlich (Hillerheide und Netzwerk Koordinatorin im Kreis Recklinghausen) erzielt einen großen Gewinn aus dem Netzwerk. Es werden Fortbildungen angeboten und sie treffen sich jedes Mal in einer anderen Schule, was den Austausch anregt. Diese Meinung wurde auch von der anderen OPUS Schule unterstrichen. Mitgliedschaft in einem *Netzwerk* ist sowohl zeitintensiv als auch langfristig belohnend.

Die Leiterin des Kindergartens Vordere Bleiweißstr. arbeitet seit 25 Jahren für die Stadt Nürnberg und kennt fast jeden. Das hilft ihr, Netzwerke aufzubauen und zu pflegen. Der Aufwand ist jedoch hoch, wie sie sagte, "man muss es selber wollen". Während der letzten fünf Jahre hat die Kita sich von einer normalen Kita zu einem „Ort für Familie“ entwickelt, was ziemlich anstrengend war. Vor allem musste die Leiterin Beziehungen zu den Kindern, ihren Eltern und auch zu anderen Institutionen im Stadtteil aufzubauen. Sie musste diese Beziehungen pflegen und sich immer auf dem Laufenden halten. Inzwischen übernehmen manche Besucher des im gleichen Haus

untergebrachten Seniorentreffs und andere Multiplikatoren einige Aufgaben, was entlastend wirkt.

Unabhängig vom persönlichen Aufwand, gibt es gewisse Maßnahmen, die entweder bei den Kindern, deren Eltern oder beiden nachhaltig wirken. Dazu gehören:

Umbaumaßnahmen

Die Kita *Hasenburg* ist eine bewegungsfreundliche Kita, was sich in der Gestaltung der Arbeit niederschlägt. Im Gegensatz zu einem Einzelprojekt mit Anfangs- und Endzeiten ist diese Art der Arbeit sehr nachhaltig. Fast alle der befragten Kitas und Schulen hatten entweder Umbaumaßnahmen durchgeführt oder planen welche. Natürlich ist die Schaffung einer bewegungsfreundlichen Innen- und Außengelände nicht billig, aber der langjährige nachhaltige Ertrag rechtfertigt die Investition. Kita-Träger haben dies etwas schneller erkannt als manch ein kommunaler Schulträger, vielleicht wegen des Konkurrenzdrucks, der durch den kostenpflichtigen freiwilligen Kita-Besuch entsteht.

Ferner erleben die Kinder eine Kontinuität der Bewegungsförderung, die sie dadurch verselbstständigt.

Erziehungsvereinbarungen

In der Grundschule Grumbrechtstr. und der Grundschule Alter Garten werden Erziehungsvereinbarungen zwischen Eltern und Schule eingeführt. In den Vereinbarungen der Grundschule Grumbrechtstr. verpflichten sich die Eltern, auf ausreichend Schlaf und angemessen TV- und Computerkonsum zu achten, sowie dem Kind ein gesundes Frühstück mitzugeben. Über die Einführung der Vereinbarungen wurde auf einem Elternabend heftig diskutiert, was eine Reflektion über Erziehungsstile und das Verhältnis zwischen Schule und Eltern fördert.

Seit sechs Jahren müssen Eltern der Grundschule Alter Garten die Schulordnung unterschreiben. Seitdem kann die Schule auch mehr fordern, was der Leiter positiv bewertet, er sagte, die Eltern fühlten sich „ernst- und angenommen“. Darüber hinaus schafft diese Maßnahme Klarheit und legt Erwartungen offen.

TEIL III: ÜBERBLICK ÜBER PROJEKTE UND INITIATIVEN ZUR PRÄVENTION VON ÜBERGEWICHT BEI KINDERN

Dieser Überblick erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Auf kommunaler Ebene finden viele kleine Projekte statt, die keine große Öffentlichkeit erreichen. Die hier vorgestellten Projekte, Programme und Initiativen sind alle im Internet zu finden. Während der Recherche ist aufgefallen, dass Kitas, Schulen und gesundheitsfördernde Projekte und Vereine in Ostdeutschland das Internet weniger benutzen als ähnliche Gruppen in Westdeutschland. Es kann deshalb sein, dass ostdeutsche Projekte unterrepräsentiert sind.

Zunächst werden Projekte vorgestellt, die auf Landesebene von der Landesregierung, einer Landesvereinigung für Gesundheitsförderung oder eines Landessportbundes koordiniert werden. Bundesweite Projekte sind in diesem Feld die Ausnahme. Im Bereich der Bewegungsförderung sind in fast allen Ländern ähnliche Projekte zur Förderung der Kooperation zwischen Sportvereinen und Kitas und Ganztagschulen zu finden. Das Investitionsprogramm des Bundes „Zukunft Bildung und Betreuung“ zum Auf- und Ausbau von Ganztagschulen hat dieser Entwicklung wichtige Impulse gegeben.

Im Bereich der Gesundheitsförderung spielt der Kooperationsverbund „Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten“ eine (fast) bundesweite Rolle, wobei die Aktivitäten in manchen Ländern gerade erst begonnen haben. Die Entstehung und Ziele des Kooperationsverbunds „Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten“ wird auf www.gesundheitliche-chancengleichheit.de erläutert: „Am 12. November 2003 wurde eine Kooperationserklärung „Nationale Kooperation für Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten“ von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), der Bundesvereinigung für Gesundheit e.V. (BfGe) und den Landesvereinigungen, Landeszentralen und Landesarbeitsgemeinschaften für Gesundheitsförderung (LGs) sowie Einrichtungen mit entsprechender Aufgabenstellung auf Ebene der Bundesländer geschlossen. Im September 2004 trat der BKK Bundesverband der Kooperation bei, im Oktober 2005 wurde der Kooperationsverbund auf 37 Partner erweitert.“

Ziel der Kooperation ist, einen Beitrag zur Verminderung sozial bedingter Ungleichheit von Gesundheitschancen zu leisten. Dies soll durch eine intensivere Zusammenarbeit zwischen Bundes- und Landesebene sowie einem verbesserten Informations-Transfer zwischen den gesundheitsfördernden Angeboten erreicht werden. Dazu werden in den Bundesländern regionale Knotenpunkte eingerichtet.“

III.1 PROJEKTE AUF LANDESEBENE

III.1.1 Baden-Württemberg

In Baden-Württemberg laufen zahlreiche Projekte und Initiativen, die sich für den 2005 verliehenen „Förderpreis Gesundheit - Prävention von Übergewicht bei Kindern und Jugendlichen“ bewarben. Die Preisgelder in Höhe von insgesamt 10.000 Euro wurden von der Robert Bosch Stiftung, der Krankenkassenverbände VdAK/AEV Baden-Württemberg, dem Ministerium für Arbeit und Soziales Baden-Württemberg und dem Ministerium für Ernährung und Ländlichen Raum Baden-Württemberg getragen. Fast 240 Projekte aus z.B. Schulen, Kitas und Sportvereinen wurden eingereicht, die die ganze Bandbreite der Präventionsarbeit im Land illustrieren. Alle sind in einer [Datenbank](#) erhalten und die Projekte der [Preisträger](#) werden detaillierter beschreiben.

Der Landessportverband verleiht seit Juli 2005 das Zertifikat "[Bewegungskindergarten](#)". Alle Kindergärten in Baden-Württemberg haben die Möglichkeit ihre Einrichtung als Bewegungskindergarten zertifizieren zu lassen. Die Prüfkriterien des neuen Zertifikats sehen unter anderem täglich mindestens 30 Minuten angeleitete und mindestens 30 Minuten freie Bewegungszeit vor. Um die Qualität der Einrichtung auf Dauer zu gewährleisten, behält das Zertifikat 3 Jahre lang seine Gültigkeit. Danach erfolgt eine erneute Prüfung.

III.1.2 Bayern

Die [Landeszentrale für Gesundheit in Bayern](#) e.V. (LZG) koordiniert seit 2005 den Regionalen Knoten Bayern im Kooperationsverband "Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten". Bis jetzt wurden mehrere Projekte zusammen mit dem Gesundheitsamt der Stadt Ingolstadt durchgeführt, z.B.

- [Schülergesundheitstage 2005](#)
- ["Sei kein Schokoladenfrosch – hüpf mit!"](#)
- [Waldprojekte für Kinder aus sozialen Brennpunktvierteln](#)

Auf Regierungsebene hat das Staatsministerium für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz (StMUGV) die Gesundheitsinitiative „[Gesund.Leben.Bayern](#).“ gestartet. Zu den vier Aktionsfeldern gehört „gesunde Ernährung und Bewegung“, das folgende laufende Projekte unterstützt:

- [Essen was uns schmeckt - Schülerunternehmen](#)
- [BayernLight - Leichter leben in Deutschland](#)
- ["Essen pro Gesundheit" - gesundheitsfördernde Ernährung außer Haus](#)

- [S.P.I.C.E - Wettbewerb für Schüler-Cafeterias](#)
- [Tiger-Kids - Adipositasprävention im Vorschulalter](#)
- [Bayerische Folatinitiative](#)
- [KITZ - Kindertagesstätten-Zertifizierungssysteme in der Gemeinschaftsverpflegung](#)
- [Ernährungsverhalten von Kindern in Familien mit vermindertem Einkommen](#)
- [Robuste Kids - Mehr Aktivität und bessere Ernährung für Schulkinder](#)
- [Ernährungserziehung in der Grundschule](#)

Das Staatsministerium für Unterricht und Kultus entwickelt gemeinsam mit dem StMUGV ein Konzept einer "Guten gesunden Schule". Vor dem Hintergrund der gekürzten Schulzeit bis zum Abitur (in Bayern „G8“ genannt) rückt die Qualität und Reichweite der Pausen- und Mittagsverpflegung der Schulen in den Vordergrund.

III.1.3 Berlin

Der Verein Gesundheit Berlin e.V. (www.gesundheitberlin.de) ist eine treibende Kraft hinter dem Kooperationsverbund „Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten“ und ist dort stark engagiert. Der Verein ist Herausgeber der Zeitschrift „Info_Dienst für Gesundheitsförderung“. Außerdem organisiert er den jährlichen Kongress „[Armut und Gesundheit](#)“. Zu ihren Schwerpunkten gehört die Gesundheitsförderung bei Kindern und Jugendlichen und bei Migranten. Als Beispiele sind zu nennen:

- [kultursensibler Koch- und Ernährungskurse](#)
- [Kiezdetektive](#)

In Berlin hat auch die Berliner Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislaufkrankungen e.V. (BGPR) ihren Sitz, die das Programm „[Fitness für Kids](#)“ entwickelte und anbietet. Das „Fitness für Kids“-Bewegungsprogramm richtet sich an Kindergartenkinder, unabhängig von ihrer körperlichen Leistungsfähigkeit. Einmal wöchentlich kommen während der Einstiegsphase Sportlehrer/Übungsleiter in die Einrichtungen, um die Bewegungserziehung mit den Kindern durchzuführen und die Erzieher/innen und Lehrer/innen entsprechend zu schulen und anzuleiten. Zusätzlich führen die Erzieher/innen und Lehrer/innen die Bewegungserziehung mindestens einmal, möglichst zweimal pro Woche, eigenständig durch.

Der Sportjugend Berlin setzt einen Schwerpunkt auf die Förderung der Zusammenarbeit von Sportvereinen mit Kindertagesstätten und Grundschulen. Im Programm „[Kleine kommen ganz groß raus groß!](#) - Gesundheitsförderung und Bewegung für Kinder“ wurde die Zielgruppe auf den Bereich der Kindertagesstätten erweitert. So konnten seit 1999 204 Projekte mit 82 Sportvereinen realisiert werden; 75

Kindertagesstätten-Kooperationen wurden geschlossen, die nach einer Anschubfinanzierung seitens der Sportjugend Berlin und der AOK von den Sportvereinen in Eigenverantwortung weitergeführt werden.

III.1.4 Brandenburg

In Brandenburg trägt die Brandenburgische Landesstelle gegen die Suchtgefahren e.V. (www.blsev.de) den Regionalknoten im Kooperationsverbund „Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten“.

Das Ministerium für Arbeit, Gesundheit, Soziales und Frauen des Landes Brandenburg initiiert 2005 einen Förderpreis zum Themenschwerpunkt Elternarbeit in sozialen Brennpunkten. Unter dem Titel „[Emmi](#)“ (Eltern machen mit) sollen Projekte prämiert werden, die Ernährung, Bewegung und Stress zum Thema haben und auf die Einbeziehung der Eltern besonderen Wert legen.

In Brandenburg wurden in den letzten Jahren ausführliche Daten aus den Schuleingangsuntersuchungen gesammelt und veröffentlicht. In einem neuen Projekt wird diese Datengrundlage durch eine Bestandsaufnahme zum Profil Brandenburger Kitas ergänzt, die neben strukturellen Rahmenbedingungen v.a. das pädagogische Konzept unter besonderer Berücksichtigung von Themen der Gesundheitsförderung erfasst.

III.1.5 Bremen

Die Landesvereinigung für Gesundheit Bremen wurde erst am 23.5.2005 gegründet und vernetzt zahlreiche Institutionen und Initiativen.

Die Stadt Bremen – wie auch die Stadt Nürnberg – hat eine lange Tradition der sozialen und gesundheitlichen Förderung von benachteiligten sozialen Gruppen. Beide Städte führten z.B. als erste in Deutschland die Programme Hippy und Opstapje als wissenschaftlich begleitete Pilotprojekte ein. Zwischen 2003 und 2005 versuchte die Stadt die Angebote der [Familienförderung und Elternbildung](#) besser und niedrigschwelliger zu organisieren, mit dem Ziel, mehr Familien zu erreichen. Eine wichtige Schlussfolgerung des Projektes war, dass eine verbesserte Förderung von Familien umfassende Reorganisation der institutionellen Strukturen erfordert.

In den Schulen ist Gesundheitsförderung auch groß geschrieben: Ein von der Robert Bosch Stiftung geförderter „[Gesunde Schule](#)“ Verbund ist in Bremen, und die Bremer Plattform für Ernährung und Bewegung ist eine der 24 Preisträger beim BMELV Wettbewerb „Besser essen. Mehr bewegen.“

III.1.6 Hamburg

In Hamburg wird die Gesundheitsförderung in Kindergärten, Schulen und Jugendeinrichtungen von der Behörde für Wissenschaft und Gesundheit finanziert, aber umgesetzt von der [Hamburgischen Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung](#) (HAG).

Alle Schulen in Hamburg können an der Ausschreibung „[Gesunde Schule in Hamburg](#)“ teilnehmen. Wenn sie beweisen können, dass sie während des Schuljahres gesundheitsfördernde Verhaltensweisen bzw. gesundheitsfördernde Verhältnisse an ihrer Schule verbessert haben, können sie die Auszeichnung „Gesunde Schule in Hamburg“ erhalten. Die Handlungsfelder sind vielfältig. Neben Ernährung, Bewegung und Sucht- und Gewaltprävention umfassen sie auch gesundheitsfördernde Lehr- und Lernmethoden, Raum-, Gebäude- und Geländegestaltung, Stressbewältigung und Partizipation in kommunalen Bereichen.

Darüber hinaus beraten und informieren die Mitarbeiter der HAG Eltern und Fachkräfte in Kindertageseinrichtungen über „[kindgerechte Ernährung](#)“ sowie Grundschulen mit dem Projekt „[Klassenfrühstück – Klasse Frühstück](#)“.

Der Hamburger Sportbund (HSB) und die Behörde für Bildung und Sport (BBS) bieten gemeinsam das Förderprogramm „[Kooperation Schule und Verein](#)“ an. Mit dem Schuljahr 2006/2007 geht das Programm in sein vierzehntes Jahr. Aktuell werden 613 Kooperationen bezuschusst, an denen 110 Vereine und 210 Schulen beteiligt sind. Hier können Schülerinnen und Schüler vielseitige Bewegungserfahrungen machen und ihre sportlichen Talente weiter entwickeln. Ziel ist es, Kinder und Jugendliche für den Sport zu begeistern und sie zu lebenslangem Sporttreiben zu motivieren. Es werden Kooperationen in allen Hamburger Schulformen und Klassenstufen gefördert, auch die Zusammenarbeit zwischen Sportvereinen und Hamburger Träger der Jugendhilfe wird unterstützt.

III.1.7 Hessen

Bis 2009 müssen alle Schulen in Hessen die Gesundheitsförderung als Ziel in ihrer Schulprogramme aufgenommen haben. Dieser weiterreichende Begriff umfasst nicht nur Ernährung und Bewegung, sondern auch Sexualerziehung, Sucht- und Gewaltprävention, Arbeitsschutz und Arbeitssicherheit, Umwelterziehung und ökologische Bildung sowie Verkehrserziehung und Mobilitätsbildung. Grundlage bildet ein Gesundheitsmanagement, das im Schulentwicklungsprozess verankert wird.

Es gibt drei Module (Ernährung, Bewegung, Sucht- und Gewaltprävention), die die Schulen zwecks Teilzertifizierung umsetzen können. Erfüllt die Schule das Anforderungsprofil, wird ein Teilzertifikat als gesundheitsfördernde Schule für vier Jahre verliehen. Wenn alle Bereiche erfolgreich abgedeckt werden, gibt es [das gesamte Zertifikat](#). Praktische Beispiele werden in [einer Projektdatenbank](#) gesammelt.

Der Landessportbund Hessen ist Herausgeber der Buchreihe „Zukunftsorientierte Sportstättenentwicklung“. Aktuelle und zukunftsweisende Lösungsansätze der Sportentwicklung und Sportstättenentwicklung werden mit reichlichen Beispielen aus der Praxis illustriert. Von besonderem Interesse sind die Bände [„Schulhof in Bewegung: Orientieren – Planen – Gestalten“](#) sowie [„Sport- und Bewegungskindergärten: Grundlagen – Konzepte – Beispiele“](#)

Auf kommunaler Ebene zeigt die Stadt Wiesbaden welche Rolle ein Kita-Träger spielen kann. Das Amt für soziale Arbeit hat ein Konzept der „gesundheitserhaltenden Ernährung“ für alle 35 städtischen Kitas entwickelt. Zunächst wird die materielle und personelle Ausstattung der Küchen verbessert. Die Köchinnen werden qualifiziert, mindest Qualitätsstandards für das Essen in den Kitas (z.B. mindestens Öko Produkte, mindestens 50% Vollwert) wurden eingeführt und Qualitätszirkel gegründet.

III.1.8 Mecklenburg-Vorpommern

Die [Landesvereinigung zur Gesundheitsförderung Mecklenburg-Vorpommern](#) e.V. baut zurzeit einen regionalen Knoten im Kooperationsverbund „Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten“ auf. Dort wird das Projekt „Kordinierungsstelle für gesunde Kindertagesstätten“ angesiedelt: Auf Initiative der Unfallkassen Mecklenburg-Vorpommern haben sich verschiedene Akteure im Aktionsbündnis „Pro Kita“ zur Förderung des „Gesundheitskindergartens“ zusammengeschlossen und legen jährlich ein gemeinsames Seminarprogramm vor.

Im Rahmen der zweiten Kindergesundheitskonferenz wurde der [„Kindergartengesundheitspreis 2005“](#) der Unfallkasse Mecklenburg-Vorpommern ausgelobt. Insgesamt reichten 27 Kindertageseinrichtungen ihre Konzepte bzw. einzelne Projekte ein. Schwerpunkte waren Bewegungserziehung und eine gesunde Lebensweise.

Der Landessportbund bietet ein langfristig angelegtes und kontinuierlich fortgesetztes Projekt [„Bewegte Kinder“](#) an. Im Projekt sammeln Kinder frühzeitig vielfältige Bewegungserfahrungen und finden vor allem Freude an der Bewegung.

III.1.9 Niedersachsen

Der [Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen](#) e.V. gehören etwa 100 Mitglieder aus allen Bereichen des Gesundheits-, Sozial- und Bildungswesens an. Sie arbeitet mit Multiplikatoren in Settings, um die Gesundheit der Anwesenden zu fördern. Die Vereinigung ist an vielen Projekten beteiligt, z.B. das Praxisbüro Gesunde Schule bringt viele Akteure aus Ministerien, Fachverbänden und Institutionen zusammen mit Schulen, Beratern und Koordinatoren. Es bietet an Fachtagungen, Materialien, Beratung und Vernetzung, Prozessbegleitung zur gesundheitsförderlichen Schulentwicklung, Maßnahmen und Projekte sowie eine Datenbank zum Thema „[Schule und Gesundheit in Niedersachsen](#)“ und Pilotprojekte wie „[Gesund leben lernen](#)“ (Gesundheitsmanagement in Schulen) und „[essen bewegen wohl fühlen](#)“ (Prävention vom gestörten Essverhalten in der Grundschule). Neben der Schule macht die Landesvereinigung auch Angebote für [Fachkräfte in Kindertagesstätten](#), z.B. Projekte, Fachtagungen, Seminare, Beratung und Workshops.

Das Projekt „[Bewegte Schule Niedersachsen](#)“ wird vom Niedersächsischen Kultusministerium und „n21 – Schulen in Niedersachsen online“ getragen und ist die Weiterentwicklung des Projektes „Niedersachsen macht Schule durch bewegte Schule“. Über 250 Schulen beteiligten sich am ersten Projekt und die gesammelten Erfahrung stehen Online für die anderen Schulen zur Verfügung. Ziel ist es, durch die Informationsbörse „ganzheitliches Lernen zu fördern, Schulleben zu gestalten und Schulentwicklung zu unterstützen“.

„[Bewegter Kindergarten](#)“ ist eine weitere Initiative des Niedersächsischen Kultusministeriums in Kooperation mit der Sportjugend Niedersachsen, mit den Zielen die Bewegungserziehung in den Kindertagesstätten weiter auszubauen, Ausbildungskonzepte für Übungsleiterscheine „Bewegung im Kindergarten“ zu entwickeln und die Zusammenarbeit von Kindertagesstätten und Sportvereinen zu fördern. In Rahmen eines Zertifizierungsverfahrens wird das „[Markenzeichen bewegte Kita](#)“ verliehen.

III.1.10 Nordrhein-Westfalen

Die Landesinitiative "Gesundes Land Nordrhein-Westfalen" wurde im Juni 1994 auf Beschluss der Landesgesundheitskonferenz NRW eingerichtet. Durch innovative Projekte will sie die Weiterentwicklung des Gesundheitswesens und die Umsetzung der zehn vorrangigen Gesundheitsziele fördern. Ein Wettbewerb zur Landesinitiative „[Gesundes Land NRW](#)“ läuft seit Oktober 1994 und soll Anreize schaffen, die Qualität

und Effizienz in der gesundheitlichen Versorgung der Bevölkerung zu erhöhen. Bislang reichten über 200 verschiedene Institutionen, Initiativen und Organisationen Vorschläge ein. Darunter befinden sich viele Projekte an Schulen und Kitas zur Prävention von Übergewicht. Jährlich werden besonders herausragende Projekte mit dem Gesundheitspreis NRW ausgezeichnet. Der Schwerpunkt für das Jahr 2006 ist „Gesundheitsförderung und Prävention: Impulse und Innovationen für NRW“.

Der regionale Knoten in Nordrhein-Westfalen im Kooperationsverbund „Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten“ wird getragen durch das [Institut für Prävention und Gesundheitsförderung](#) an der Universität Duisburg-Essen, welches 2003 als Gemeinschaftsinitiative des Bundesverbandes der Betriebskrankenkassen und der Universität Duisburg-Essen gegründet wurde. Der regionale Knoten in NRW hat im Sommer 2004 seine Arbeit aufgenommen und arbeitet eng zusammen mit dem [Landesinstitut für den öffentlichen Gesundheitsdienst NRW](#). Darüber laufen Projekte wie:

- [„Fit von klein auf“](#), eine Initiative der BKK, die Wettbewerbe auch in anderen Bundesländern, wie Schleswig-Holstein, Bayern und Sachsen umfasst. Als Wettbewerb zielt „Fit von klein auf“ darauf ab, gesundheitsförderliche Aktivitäten und Konzepte von Kindertageseinrichtungen zu sammeln, gute Praxisbeispiele auszuzeichnen sowie neue Impulse und Anregungen für einen gesünderen Kinderalltag zu setzen.
- das Erstellen der Seite „Projekt des Monats“ für den Kooperationsverbund „Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten“ mit Projekten wie [schwer mobil](#) oder [Gesundheitsförderung bei Migrantinnen](#).

Ziel des [OPUS NRW](#) ist die Verbesserung der Gesundheit und die Entwicklung der Bildungsqualität. Dazu entsteht eine große Datenbank mit vielen Beispielen aus Theorie und Praxis sowie Fortbildungen und Vernetzungen auf lokaler Ebene, so dass die Teilnehmer sich gegenseitig kennenlernen und unterstützen können. Hinter dem OPUS-Netzwerk steht einer Kooperation der Landesregierung mit mehreren Unfallkassen (das Ministerium für Schule und Weiterbildung des Landes Nordrhein-Westfalen, der Gemeindeunfallversicherungsverband Westfalen-Lippe, Rheinischen Gemeindeunfallversicherungsverbandes (GUVV), die Landesunfallkasse Nordrhein-Westfalen, und die BKK Landesverband Nordrhein-Westfalen).

Viele Kommunen in Nordrhein-Westfalen führen das [Rucksack](#)-Projekt durch. Ähnlich wie Hippy und Opstapje ist es ein niedrigschwelliges Angebot zur Sprachförderung und Elternbildung im Elementarbereich, das in Kindergärten statt findet (siehe auch <http://www.freudenbergstiftung.de/478.1.html>).

Die Stadt Monheim am Rhein und der AWO Bezirksverband Niederrhein unterstützen das Projekt „[Mo.Ki - Monheim für Kinder](#)“, das das Ziel hat, negative Auswirkungen von familiärer Armut auf die Entwicklungschancen von Kindern zu reduzieren. Viele verschiedene Angebote der Jugendhilfe zur Gesundheitsvorsorge, Bildung und Förderung von Kindern und ihrer Eltern laufen in den Kindertagesstätten und Schulen der Stadt. Seit Anfang 2005 ist eine Koordinatorin für das Projekt beim Jugendamt fest angestellt, die die Zusammenarbeit der Akteure und die Weiterentwicklung des Projektes vorantreibt. Das Projekt wurde in den letzten Jahren vielfach ausgezeichnet, z.B. einen ersten Platz bei "Alle Talente fördern" 2005 der Initiative „McKinsey Bildet“ und den ersten Platz beim Deutschen Präventionspreis 2004.

Die Sportjugend im LandesSportBund NRW hat das Projekt „[schwer mobil](#)“ entwickelt. Ziel ist es schwer mobil Kinder und Jugendliche mit Gewichtsproblemen über die Zusammenarbeit mit ausgewählten Sportvereinen in NRW für eine "bewegte" und gesunde Lebensweise zu begeistern. Ferner verleiht seit 1999 der LandesSportBund in Zusammenarbeit mit der Sportjugend NRW das Zertifikat "[Anerkannter Bewegungskindergarten](#) des LandesSportBundes Nordrhein-Westfalen". Bis September 2006 hatten 73 Kitas die Anerkennung erhalten.

III.1.11 Rheinland-Pfalz

Die [Landesvereinigung zur Gesundheitsförderung in Rheinland-Pfalz](#) e.V. organisiert die so genannten „[FamTische](#)“, die ähnlich wie Hippy oder Opstapje sind. Eltern und Moderator kommen in der Wohnung einer der Teilnehmer zusammen, um sich über Fragen der Erziehung, der Familie oder ihrer Rollen auszutauschen. Die LZG ist auch am Projekt „[Gesund leben lernen](#)“ beteiligt sowie an vielfältigen Veranstaltungen im Rahmen einer „[Elternschule](#)“. Darüber hinaus hat sie die Kampagne „[Die Bewegung](#)“ gestartet, mit dem Ziel, mehr Bewegung in den Alltag zu bringen durch praktische, lebensnahe Beispiele für Kinder, Jugendliche und Erwachsene.

2005 wurde unter Förderung des Ministeriums für Bildung, Frauen und Jugend und der AOK Rheinland-Pfalz das Aktionsbündnis "[Bewegungskindergarten Rheinland-Pfalz](#)" gegründet. Ziel ist es, die Kindertagesstätten zu motivieren, dem Thema Bewegungsförderung einen noch höheren Stellenwert in der Konzeption einzuräumen und somit einen wichtigen Beitrag für die Bewegungs- und Gesundheitsförderung der Kinder zu leisten. Als Anerkennung verleiht das Aktionsbündnis an vorbildliche Einrichtungen das "Qualitätssiegel Bewegungskindergarten Rheinland-Pfalz". Voraussetzung dafür ist die Erfüllung des bewegungspädagogischen Konzeptes des "Bewegungskindergarten Rheinland-Pfalz".

Zum Aktionsbündnis gehören der Sportjugend Rheinland-Pfalz, ak'P - Der Aktionskreis Psychomotorik e.V., die BAG - Bundesarbeitsgemeinschaft für Haltungs- und Bewegungsförderung e.V., die Unfallkasse Rheinland-Pfalz, der Turnverband Mittelrhein, der Pfälzer Turnerbund und der Rheinhessischer Turnerbund.

III.1.12 Saarland

Das Projekt „Es bewegt sich was in Malstatt“ gehört zu den 24 Preisträgern des Wettbewerbs „Besser essen. Mehr bewegen.“ Bei der [Landesarbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung Saarland](#) e.V. (LAGS) wird ein Kooperationsbüro angesiedelt, das die zahlreichen Teilprojekte koordiniert und vernetzt. Dazu gehören:

- Schwangeren- und Mütterberatung
- Schulungen von TrainerInnen und ÜbungsleiterInnen der Sportvereine
- Errichtung von Kletterwand/Bewegungsbaustelle/ Balanciersteig in Kitas und Schulen
- Schulhofgestaltung und –nutzbarkeit während und außerhalb der Schulzeit (mit Kindern) und
- Schulverpflegungsprojekte

Die anderen Kooperationspartner sind: das Gesundheitsamt des Stadtverbands Saarbrücken, die Deutsche Gesellschaft für Ernährung/Sektion Saarland, die Verbraucherzentrale des Saarlandes, das Stadtteilbüro Malstatt, Zukunftsarbeit Molschd und Saarbrücker Gesundheitsforum.

Seit Herbst 2002 besteht das gemeinsame Projekt "[Gesunde Schule im Saarland](#)" der LandesArbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung Saarland e.V. (LAGS) und der Gesetzlichen Krankenkassen des Saarlandes. Bei der LAGS wurde das "[Praxisbüro Schule](#)" eingerichtet, das den Projekten und Initiativen zum Themenkomplex Gesundheit in der Schule /Gesunde Schule eine neutrale Plattform bietet und hilft, konkrete Aktivitäten mit und in Schulen zu initiieren, zu vernetzen und vorhandene Ressourcen besser zu nutzen.

Darüber hinaus bündelt die LAGS gesammelte Erfahrungen in einem [Wegweiser](#), der die vielfältigen bereits bestehenden Ansätze schulischer Gesundheitsförderung im Saarland dokumentiert und hilft, Kontakte zu möglichen Kooperationspartner herzustellen.

Der Landessportverband für das Saarland fördert die Kooperation zwischen Kindertagesstätten und Sportvereinen im Projekt „[Kindergarten Kids in Bewegung](#)“. Damit wird die Bewegungszeit in den Einrichtungen durch die zusätzliche Bewegungszeit mit dem Verein erhöht und Kinder kommen in Kontakt mit neuen Spiel- und Sportarten.

III.1.13 Sachsen

Das Sächsische Staatsministerium für Kultus und die Sächsische Landesvereinigung für Gesundheitsförderung e.V. (SLfG) haben das Netzwerk „[Gesundheitsfördernde Schulen im Freistaat Sachsen](#)“ eingerichtet. Das Netzwerk will die Gesundheitsförderung im Bildungsbereich stärker verankern und Gute Praxis Beispiele verbreiten.

Zusammen mit dem Sächsischen Staatsministerium für Soziales, dem Sächsische Staatsministerium für Umwelt und Landwirtschaft und dem Projektverbund „Gesundheit macht Schule“ entwickelte die SLfG das Projekt und dazu gehörige Begleitmaterial „[Mager? Quark](#)“ für die Vermittlung der Grundlagen einer ausgewogenen Ernährung und als Prävention von Essstörungen.

Die Unfallkasse Sachsen führt eine Zertifizierung „[Bewegte und Sichere Schule](#)“ für Schulen ein, die Bewegung und Sicherheit nachhaltig in ihr Leitbild integrieren. Im Schuljahr 2006/07 werden die ersten Zertifikate verliehen. Die AOK Sachsen lobt 2006 [den Sächsischen Gesundheitspreis](#) für Präventions-Projekt für Kinder aus. Erst Ende des Jahres werden die Gewinner bekannt gegeben und die Informationen über die Projekte zur Verfügung gestellt.

III.1.14 Sachsen-Anhalt

Die [Landesvereinigung für Gesundheit Sachsen-Anhalt](#) e.V. (LVG) hat ein Service Büro „[Gesunde Kita](#)“ eingerichtet, das durch die Unfallkasse Sachsen-Anhalt und die AOK Sachsen-Anhalt gefördert wird. Seit 2001 sind etwa 100 Kitas erreicht worden. Zu den Aufgaben des Service Büros gehören:

- Verbreitung der Idee der Gesundheitsfördernden KiTa
- Begleitung bei der Entwicklung zu gesundheitsfördernden Einrichtungen
- Entwicklung, Umsetzung und Unterstützung gesundheitsfördernder Maßnahmen und Projekte
- Förderung des Erfahrungsaustauschs und der Kooperation
- Aufbau eines Netzwerkes Gesunder Kindertagesstätten
- Sichtung, Bereitstellung und Verbreitung von Medien und Materialien zum Thema Gesundheit
- Weiterbildung von Multiplikatoren
- Vermittlung von Referenten
- Erschließung von Ressourcen für die Gesundheitsförderung in KiTas

Für das Setting Schule hat die LVG schon circa 400 Schulen in das [Regionale Unterstützungszentrum Gesundheitsfördernder Schulen](#) (RUZ) eingebunden. Das

Zentrum wird durch das Kultusministerium des Landes Sachsen-Anhalt, die Unfallkasse Sachsen-Anhalt und die AOK Sachsen-Anhalt gefördert. Ziele sind:

- Verbreitung der Idee der Gesundheitsfördernden Schule
- Entwicklung Gesunder Schulen
- Entwicklung, Umsetzung und Unterstützung gesundheitsfördernder Maßnahmen und Projekte
- Förderung des Erfahrungsaustauschs und der Kooperation
- Ausbau des Netzwerkes Gesundheitsfördernder Schulen
- Betreuung und Fortbildung von Knotenpunktschulen (Regionalzentren)
- Aufbau, Betreuung und Fortbildung von fachlichen Kompetenzzentren
- Sichtung, Bereitstellung und Verbreitung von Medien und Materialien
- Wissensvertiefung und -vermittlung
- Erschließung von Ressourcen für die Gesundheitsförderung in Schulen

Ferner hat die LVG die Teilnahme des Landes an diversen bundesweiten Projekten gesichert und eigene Projekte entwickelt. Beispiele sind: [gesund leben lernen \(2003-2006\)](#), [Gestalten eines gesunden Lernraumes Schule \(2005\)](#), [Audit Gesunde Schule \(seit 1999\)](#), [Gesunde Ernährung im Setting Schule \(2003\)](#), [Gesundheitskoffer \(2002-2004\)](#).

Das Projekt „[Sportkinder](#)“ der Sportjugend Sachsen-Anhalt fördert und entwickelt die Kooperation zwischen Kindertagesstätten und Sportvereinen zur Schaffung innovativer Sportangebote, die Interessen und Bedürfnissen von Mädchen und Jungen im Vorschulalter entsprechen. Neben qualifizierter Beratung und Fortbildungen ist die finanzielle Förderung von gemeinsamen Aktionen der Sportvereine und Kindertagesstätten unter Leitung der Stadt- und Kreissportbünde bzw. ihrer Sportjugenden Bestandteil des Projektes. Kinder, Eltern, Erzieher/innen und Übungsleiter/innen sollen Neues ausprobieren, wobei neben der sportlichen Betätigung die gesunde Entwicklung der Mädchen und Jungen im Blickpunkt stehen soll.

III.1.15 Schleswig-Holstein

Mit dem Aufbau des [Netzwerks Ernährung](#) wurde 2002 begonnen, nachdem das Gesundheitsministerium sich mit vielen Verbänden und Institutionen (z.B. Ärztekammer, diverse Krankenkassen, LandFrauenVerband Schleswig-Holstein, Landessportjugend, Landesministerien, Verbraucherzentrale Schleswig-Holstein und verschiedene Kindertagesstätten) sich auf die Grundlagen der Zusammenarbeit geeinigt hat. Die tägliche Arbeit des Netzwerks wird von der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e.V., Sektion Schleswig-Holstein koordiniert. Das Netzwerk soll Institutionen und Akteure optimal vernetzen, die Qualität der Ernährungsberatung sichern und Aktionspläne erstellen.

Das Netzwerk befasst sich nicht nur mit der Kinder- und Jugendgesundheit, aber Projekte in diesem Bereich fokussieren auf Übergewicht:

- Programm „Prävention von Adipositas bei Kindern“ (Projekt: Förde Kids) einschließlich Evaluation,
- „Optikids – Kinderleicht“ Früherkennung und Prävention gesundheitlicher Risiken am Beispiel Übergewicht (Deutschen Gesellschaft für Ernährung e.V., Sektion Schleswig-Holstein und Landesvereinigung für Gesundheitsförderung e.V. in Schleswig-Holstein),
- „Die tolle Frühstücksbox“ Ein Leitfaden für den Unterricht in der Grundschule
- Beteiligung an dem EU-Projekt "Gesundheit und Aktivität in Schulen" des Gesundheitsamtes Lübeck. An Hauptschulen in sozialen Brennpunkten wird Gesundheitsförderung in den Bereichen Ernährung, Bewegung und Entspannung angeboten,

Die [Landesvereinigung für Gesundheitsförderung](#) e.V. in Schleswig-Holstein entwickelt Modellprojekte zu Gesundheitsförderung, die nach erfolgreicher Evaluation im ganzen Land eingeführt werden. Ein Arbeitsschwerpunkt ist der Kindergarten. Bis jetzt wurden/werden folgende Projekte durchgeführt:

- „[Leibeslust – Lebenslust](#)“ Prävention von Essstörungen im Kindergarten,
- „Rück(g)rat - Ergonomie und Bewegung im Kindergartenalltag“
- „Fit zu Fuß“ - Wettbewerb für Kindergärten

Das [Servicebüro Kindergarten](#) bietet Beratungen, Fortbildungen und Infomaterial an, unterstützt Einrichtungen beim Ausbau eines Gesundheitsmanagements und organisiert Fachtagungen. Ferner ist die Landesvereinigung Regionalknoten im Kooperationsverbund „Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten“.

Die Sportjugend Schleswig-Holstein organisiert eine Kampagne zur Bewegungsförderung: „[Kinder in Bewegung](#)“. Ziel ist die Bewegungsförderung im Vorschulalter als ein wesentliches Element der kindlichen Entwicklung sicherzustellen und so eine langfristig wirksame Veränderung des „Bewegungsalltags“ von möglichst vielen Kindern zu erreichen. Die Verbindung zu den Sportvereinen ermöglicht es, dem neu gewonnenen Interesse an der Bewegung nachzugehen.

III.1.16 Thüringen

Die [Landesvereinigung für Gesundheitsförderung Thüringen](#) fördert diverse Projekte für die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen. Dazu gehören:

- „Gesunde Kindertagesstätte erleben und gestalten“: Kinder lernen mehr über ihre eigene Gesundheit und wie sie zu erhalten und verbessern ist, dabei sollen Eltern einbezogen werden.

- "Lebens(t)raum Schule – Gesundheitsförderung als Chance zur Schulentwicklung": Stellt Maßnahmen zur Verankerung der Gesundheitsförderung in der Schule einer breiten interessierten Öffentlichkeit vor.

Als Regional Knoten im Kooperationsverbund „Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten“ ist die Landesvereinigung maßgeblich an die Schaffung von Vernetzungsstrukturen zwischen Akteuren in Thüringen sowie die Entwicklung sozialraumorientierter Gesundheitsförderungskonzepte beteiligt.

Der Landessportbund Thüringen e.V. und die Thüringer Sportjugend zeichnen gemeinsam mit der AOK Thüringen und der Unfallkasse Thüringen [„Bewegungsfreundliche Kindertagesstätten“](#) aus, die Initiativen oder Projekte entwickeln und in die Vereinspraxis überführen. Ziel ist die Einführung und Absicherung von Kriterien in der Bewegungserziehung in Kindertagesstätten. Es soll eine Erweiterung der Bewegungsangebote für die Kinder sowie eine Intensivierung der Elternarbeit und die Möglichkeit zur kooperativen Zusammenarbeit mit anderen Institutionen geschaffen werden.

Das Projekt [„fit ist cool“](#) des Landessportbundes Thüringen e.V. hat sich zum Ziel gesetzt, bis Ende 2006 in jedem Stadt- und Kreissportbund Thüringens ein Angebot zu schaffen, um mangelnder Bewegung und ungesunder Ernährungsweise bei Kindern zwischen acht und zwölf Jahren entgegenzuwirken.

III.2 WEITERE AKTEURE UND PROJEKTE

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

Durch die Bereitstellung von Medien, Materialien, Vernetzungsmöglichkeiten und die Entwicklung von Qualifizierungsmaßnahmen und Qualitätsstandards leistet die [Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung](#) (BZgA) einen wichtigen Beitrag zur Gesundheitsförderung und Prävention. Im Arbeitsschwerpunkt „Gesundheit für Kinder und Jugendliche“ hat sie Konzepte für die Gesundheitserziehung und Gesundheitsförderung [in der Schule](#) und in [der Kindertagesbetreuung](#) entwickelt.

Schon 1998 entwickelte die BZgA aufgrund der Ergebnisse von ihr organisierten Fachtagungen und Konsultationen mit Experten aus Theorie und Praxis, Leitaspekte der Gesundheitsförderung im Kindergarten. Dazu gehören die Orientierung an Lebenswelten und Lebenssituationen der Kinder, das Prinzip der Kompetenzförderung, interdisziplinäre Zusammenarbeit und legt einen Schwerpunkt auf sozial benachteiligte

Sozialgruppen. Letztere wird zunehmend durch den von der BZgA initiierten Kooperationsverbund „Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten“ realisiert.

Netzwerk Gesunde Ernährung

Das „[Netzwerk Gesunde Ernährung](#)“ besteht aus den Partnern aid infodienst e.V. in Bonn, der Verband für Unabhängige Gesundheitsberatung e.V. Deutschland (UGB) in Gießen und die Verbraucherzentrale Nordrhein-Westfalen e.V. in Düsseldorf. Die Koordination der Netzwerkarbeit und die rechtliche Verantwortung liegen beim UGB. Ein Anliegen des Netzwerkes ist die Vernetzung und Qualitätssicherung in der Ernährungsinformation, -aufklärung und -beratung. Die Partner haben die Materialsammlung „[Erlebniskiste Essen Trinken & Co](#)“ mit Lehrerhandreichungen, Schülerarbeitshefte, Poster, CD-ROMs, Hörspielkassetten und Spiele für den Unterricht in der Grundschule entwickelt.

Datenbanken

Wie oben erwähnt, sind in einigen Bundesländern Datenbanken zu gesundheitsfördernden Projekten in Rahmen von Wettbewerben und Projekten eingerichtet worden. Darüber hinaus gibt es auch bundesweite Datenbanken zu gesundheitsfördernden Projekten. Die erste (bei der der Plattform „[Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten](#)“) enthält Beispiele aus Kitas, Schulen und anderen Institutionen. Zwei Datenbanken setzten einen Schwerpunkt auf die Kita: Die des [Deutschen Bildungsservers](#) und die [ProKita Datenbank](#) des Deutschen Jugendinstituts.

Klasse 2000

[Klasse 2000](#) ist das bundesweit größte Programm zur Gesundheitsförderung und Suchtvorbeugung im Grundschulalter. Es begleitet Kinder von der ersten bis zur vierten Klasse und setzt dabei auf die Zusammenarbeit von Lehrkräften, externen Gesundheitsförderern und Eltern.

Lehrkräfte und externe Gesundheitsförderer führen jährlich ca. 12 Unterrichtseinheiten durch. Sie erhalten dafür gut ausgearbeitet Unterrichtsvorschläge, die der Lehrpläne des einzelnen Bundeslandes entsprechen. Jedes Kind bekommt pro Schuljahr ein eigenes Arbeitsheft, das zusammen mit weiteren Unterrichtsmaterialien von Klasse2000 in den Schulen verteilt wird. Im Verlauf des Projektes werden die Kinder mit Funktionen des Körpers, insbesondere der Atmung und des Herz-Kreislauf-

Systems, vertraut gemacht. Weitere Bestandteile sind u.a. Bewegung und Entspannung, Erfahrung der Sinne, soziales Lernen und Ernährung.

Programm „Gesunde Schule“ der Robert Bosch Stiftung

Zwischen 1996 und 2006 förderte die [Robert Bosch Stiftung](#) 54 Schulen in ihrem Bemühen Gesundheitsförderung in der eigenen Schule zuerst zu etablieren und dann den gleichen in Partnerschulen zu begleiten und unterstützen. Am Ende entstehen Schulverbände mit mehreren Mitgliedern. Die Entwicklungs- und Transferarbeit der Schulen wurde wissenschaftlich begleitet und die Ergebnisse in Tagungen und Veröffentlichungen festgehalten.

Anschub.de der Bertelsmann Stiftung

[Anschub.de](#), die „Allianz für nachhaltige Schulgesundheit und Bildung in Deutschland“ ist ein Programm der Bertelsmann Stiftung zur schulischen Gesundheitsförderung. Übergeordnetes Ziel ist es, die Schul- und Bildungsqualität durch Gesundheit nachhaltig zu verbessern. Die Zusammenarbeit zwischen Elternhaus und Schule ist ein zentrales Anliegen von Anschub.de. Eltern werden nicht nur über Schule informiert, sondern sollen Ihre Schule aktiv mitgestalten. Das Projekt fing 2002 an, mit Schulen in drei Modellregionen (Berlin-Mitte, Mecklenburg-Vorpommern und Bayern). Die Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Sport in Berlin war von dem Projekt beeindruckt und hat in Zusammenarbeit mit der Bertelsmann Stiftung und Kranken- und Unfallkassen das Landesprogramm „[Gute gesunde Schule](#)“ entwickelt.

Projekt „Gesunde Schule“ des Zentrums für angewandte Gesundheitsförderung und Gesundheitswissenschaft (ZAGG)

Das [ZAGG](#) trägt die Methoden und Ideen eines professionellen Projektmanagements in die Schule. Das ZAGG arbeitet mit Krankenkassen und Unfallkassen in Schulen zusammen, um ein Gesundheitsmanagementsystem in Schulen zu etablieren. ZAGG begleitet die Einrichtung eines Steuerkreises Gesundheit, moderiert die Arbeitssitzungen und unterstützt bei Analysen und Maßnahmenplanung, wobei die in der Schule Beteiligten ihre Gesundheitsziele selbst definieren und ihre eigene Maßnahmen entwickeln, um die Ziele zu erreichen. Innerhalb solch einer klaren Struktur lassen sich Lehrer, Schüler und Eltern einfach motivieren und einbinden. Zum Schluss entwickeln die Schulen gemeinsam mit ZAGG ein Evaluationsschema, mit dem die Schulen die Ergebnisse ihrer Arbeit selbst bewerten können.

Dr. Rainer Wild-Preis

Die [Dr. Rainer Wild-Stiftung](#) arbeitet eng mit wissenschaftlichen Einrichtungen und Institutionen zusammen und fördert in diesem Rahmen geeignete wissenschaftliche Arbeiten zum Thema gesunde Ernährung. Für herausragende Leistungen im Sinne der eigenen Ziele vergibt die Dr. Rainer Wild-Stiftung in unregelmäßigen Abständen den mit 15.000 Euro dotierten Dr. Rainer Wild-Preis. Der Preis ging in 2005 an die [Sophie-und-Hans-Scholl-Schule](#) für ihre Bemühungen um eine gesunde Ernährung in der Schule. Seit rund sieben Jahren betreibt die Gesamtschule die "Esswerkstatt". Das Konzept umfasst Unterrichtseinheiten, Projekte und Aktionen, bei denen sich alles ums Essen und eine gesunde Ernährung dreht. Kern des Konzepts ist der Mittagstisch, dessen Angebot sich nach den Empfehlungen des Forschungsinstituts für Kinderernährung, Dortmund, richtet. Das Mittagsangebot ergänzt ein Saftladen, in dem die Schüler in den Pausen selbst produzierten Apfelsaft verkaufen. Die Cafeteria bietet ein ausgewogenes Frühstück an.

Schule bewegt – Für sichere Schulwege und mehr Bewegung

Der Verkehrsclub Deutschland e.V. (VCD) und das Deutsche Kinderhilfswerk (DKHW) veranstalten gemeinsam 2005 den Förderwettbewerb „Schule bewegt!“ – für sichere Schulwege und mehr Bewegung. Als Begleiteffekt der Kampagne „Schule bewegt!“ erhoffen sich der VCD und das DKHW, dass mehr Kinder und Jugendliche den Weg zur Schule zu Fuß oder mit dem Fahrrad zurücklegen und so etwas gegen den zunehmenden Bewegungsmangel tun. Für einen Überblick über die geförderten Projekte siehe: <http://www.vcd.org/361.html>.

Weitere bewegungsfördernde Aktivitäten des Verkehrsclubs Deutschland sind:

- [Zu Fuß zur Schule und zum Kindergarten](#)
- [Auf Kinderfüßen](#)
- [FahRad!](#)

Fortbildungsinstitut für die pädagogische Praxis (FiPP) e.V.

[FiPP](#) ist der Träger 21 Kindertagesstätten in Berlin, die grundsätzlich den Kindern gesunde Ernährung und vielfältige Bewegungs- und Spielmöglichkeiten bieten. Manche entwickeln sich auch zu Familienzentren und weiten ihre Angebote auch für Eltern immer weiter aus. Die bewegungsfreundliche Kita Hasenburg (siehe „Gute Praxis Beispiele“) ist in der Trägerschaft des FiPP.

Kids Aktiv (Heilbronn)

In den Schulen Heilbronns wurden die motorischen Fähigkeiten von über 20.000 Kinder in 92 Grundschulen getestet. Im Schnitt hatten 30 bis 40 Prozent der Kinder Entwicklungsauffälligkeiten. 60 Turnvereine bieten zusammen mit der AOK [KIDS AKTIV](#)-Übungsgruppen, um die Auffälligkeiten entgegen zu wirken und Lust an Bewegung zu vermitteln.

LOTT - JONN Kindergarten in Bewegung

Ziel von [LOTT-JONN](#) ist, die Kindergärten und Kindertagesstätten im Kreis Mettmann dahingehend zu unterstützen und zu fördern, Bewegung als unabdingbare Voraussetzung für eine positive kindliche Entwicklung in den Alltag zu integrieren. 82 Einrichtungen haben sich bisher an LOTT-JONN beteiligt. Im Rahmen der Projektphase, die sich über 6 Monate erstreckt, werden die Erzieher/innen beraten und fortgebildet, so dass sie angemessene Bewegungsprogramme umsetzen können. Danach können sie sich mit den anderen teilnehmenden Kitas vernetzen und so Austausch- und Unterstützungsmöglichkeiten schaffen.

III.3 WEITERE ORGANISATIONEN MIT INFORMATIONSANGEBOTEN IM INTERNET

Arbeitsgemeinschaft Adipositas im Kindes- und Jugendalter (AGA): <http://www.a-g-a.de>

Stiftung Juvenile Adipositas: <http://www.adipositas-stiftung.de/>

Die Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V.: www.dge.de

Das Forschungsinstitut für Kinderernährung Dortmund (FKE): www.fke-do.de

Der Infodienst Verbraucherschutz, Ernährung, Landwirtschaft (aid): www.aid.de

Der Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e.V. (BVKJ): <http://www.kinderaerzteimnetz.de/>

Deutscher Olympischer Sport Bund: <http://www.dsb.de/>

Das Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz steht hinter [„Besser essen. Mehr bewegen. KINDERLEICHT“](#) und das Teilprojekt: www.fitkid-aktion.de

Deutscher Präventionspreis. Das Preisthema des Jahres 2006 was „Stärkung der Elternkompetenz zur Förderung der gesunden Entwicklung ihrer Kinder in der

Schwangerschaft und den ersten drei Lebensjahren.“ Alle Preisträger und die besten Bewerbungen werden [hier](#) vorgestellt.

BAG - Bundesarbeitsgemeinschaft für Haltungs- und Bewegungsförderung e.V.: [BAG](#)

ANHANG 1

ZUSAMMENFASSUNG DER ERGEBNISSE ALS FLYER FÜR DEN BUNDESELTERNRAT



Eltern machen mit – Kinder bleiben fit

Wie können Kindertagesstätten und Grundschulen gemeinsam mit den Eltern dem Problem Übergewicht zu Leibe rücken?

Ergebnisse eines Forschungsprojektes des
Bundeselternrates

Immer mehr Kinder und Jugendliche leiden unter Übergewicht. Häufigste Ursache: Wenig Bewegung und kalorienreiche Ernährung. Jeder, der schon einmal eine Diät gemacht hat, weiß, wie schwierig es ist, überflüssige Pfunde wieder los zu werden. Daher lautet die Devise: Vorbeugen statt abnehmen.

Was junge Kinder essen und wie viel sie sich bewegen, wird maßgeblich von den Eltern bestimmt. Aber auch Kindertagesstätten (Kitas) und Grundschulen sind ideale Orte, um sowohl Kindern als auch Eltern, die Grundprinzipien einer ausgewogenen Ernährung und ausreichender Bewegung näher zu bringen.

Die traditionellen Kommunikationswege herkömmlicher Elternarbeit müssen jedoch durch andere Formen ergänzt werden, um mehr Eltern zu erreichen und einzubinden. Wie diese in der Praxis aussehen, wurde vom Bundeselternrat, unterstützt von der Plattform Ernährung und Bewegung e.V. (peb), erforscht.

Kommunikation ist der Schlüssel

Es gibt nicht die *eine* Methode, um Eltern zu erreichen und zum Mitmachen zu motivieren. Jedes Kind ist anders, jeder Elternteil ist anders und jede Kita oder Schule ist anders. Erfolgreiche Kommunikation muss den Gegebenheiten vor Ort angepasst werden. Allgemein bewährt hat sich jedoch:

- das persönliche Gespräch,
- die Aktivierung von Schlüsselpersonen,
- das Einbinden der Kinder,
- Feste und Kochprojekte.

Darüber hinaus führen Projekte zum Thema Ernährung und Bewegung häufig zu einer all-

gemeinen *Verbesserung der Beziehungen zu den Eltern*.

Das Gespräch

Elternarbeit ist intensive Arbeit. Es braucht Jahre, um ein Vertrauensverhältnis aufzubauen. Ernährung und Bewegung sind Themen, die für eine Intensivierung und Verbesserung der Kontakte genutzt werden können. Aber viele arme Familien und Familien mit Migrationshintergrund sind – aus vielen Gründen – sehr zurückhaltend. Um das Vertrauen dieser Familien zu gewinnen, sind *akzeptierende, wertschätzende Einzelgespräche* wichtig. Solch ein Gespräch muss störungsfrei, ohne Zeitdruck und nicht vom Schreibtisch aus im Büro ablaufen. Langfristiges Ziel ist, Unterschiede zu überwinden und gemeinsam das Beste für das Kind zu erreichen. Sensibilität ist gefragt, sich verständlich ausdrücken und erkennen, dass Selbstverständliches dem Gegenüber oft exotisch erscheint.

Schlüsselpersonen

In jede Grundschule und Kita gibt es aktive Eltern, die als Schlüsselpersonen in Ernährungs- und Bewegungsprojekten eingebunden werden können. Viele Kitas und Schulen haben eine Steuerungsgruppe eingerichtet, die nach einem ganz einfachen Schema mit folgenden Schritten arbeitet:

- Bestandsaufnahme/Ist-Analyse,
- Zielsetzung,
- Maßnahmenplanung,
- Durchführung,
- Überprüfung.

Eine Bestandsaufnahme und Zielsetzung muss *so viele Eltern wie möglich beteiligen*, nicht mit einem großen Elternabend oder Fragebögen, sondern häufigen, kleinen Treffen in jeder Klasse oder jeder Gruppe (Kinderbetreuung anbieten) zu denen Eltern persönlich eingeladen werden. Die Erfahrung zeigt, dass bei einer schriftlichen Einladung zwischen einem Viertel und der Hälfte der Eltern kommen. Wenn die Anderen entweder von der Erzieherin, Lehrerin oder den Schlüsselpersonen direkt angesprochen und eingeladen werden, kommen wesentlich mehr.

Je mehr Eltern in den Prozess einbezogen werden, desto größer ist der positive Einfluss auf die Gesamtstimmung. Das Gefühl, dass etwas in der Kita oder Schule passiert, dass man sich kümmert, erzeugt das Gefühl, dass man die Kinder dort schätzt. Diese Botschaft aktiviert den Stolz der Eltern und kann sie zur Mitarbeit motivieren.

Regelmäßige Rückmeldungen über erfolgte Maßnahmen an die Eltern sind wichtig. In der Kita ist eine „Wandzeitung“ mit Fotos eine hervorragende Methode, Fortschritte zu zeigen und Gespräche unter Eltern und zwischen Eltern und Erzieherinnen auszulösen. In der Schule können Klassen Ausstellungen organisieren und die Eltern dazu persönlich einladen.

Den Schlüsselpersonen müssen für ihr Engagement Anerkennung erfahren, wie zum Beispiel ein kleines, beim Sommerfest, überreichtes Geschenk.

Aktivierung der Kinder

Es ist wichtig, nicht die Hauptakteure aus den Augen zu verlieren – die Kinder. Sie sind es, die täglich die Folgen der Entscheidungen, die Erwachsenen für sie treffen, zu tragen haben. Deshalb ist es wichtig, den Kindern die Möglichkeit zu geben, ihre Wünsche und Vorstellungen in den Prozess einzubringen. Ihre Beteiligung während aller Phasen des Projektes ist genauso wichtig, wie die der Eltern.

Die aktive Beteiligung der Kinder kann auch die Eltern anstecken. Junge Kinder haben eine viel größere Begeisterungsfähigkeit als ihre Eltern, diese gilt es zu nutzen. Neue Lebensmittel und Ernährungsweisen, in der Schule oder Kita ausprobiert, werden mit nach Hause gebracht und begeistert vorgestellt. Wenn Eltern darauf eingehen (und es sich leisten können), kann die Aktivierung der Kinder die Ernährungsgewohnheiten in der ganzen Familie verbessern.

Feste und Kochprojekte

Feste sind für die Beziehungen zu Eltern und Kindern wichtig. Sie etablieren Traditionen und Rituale, die Menschen verbinden und bieten eine Möglichkeit zu ungezwungener Kommunikation und besserem Kennenlernen. Häufig spenden Eltern das Essen und können damit ihren Kulturkreis positiv darstellen.

Kochkurse – wie sie in manchen Schulen angeboten werden – sind mit einem hohen Aufwand gebunden, bieten dafür aber vielfältige Zugänge zu den Eltern. Neben dem Kochen an sich findet ein vertiefter Austausch über Ernährungsthemen statt und wenn auch Personal aus der Kita oder Schule teilnimmt,

kann Vertrauen aufgebaut werden und ein Klima für das Ansprechen von erzieherischen Gegensätzen zwischen Schule und Elternhaus geschaffen werden.

Lassen Sie sich inspirieren!

Wir können hier nur einen kleinen Ausschnitt der besten Projekte vorstellen. Im Internet gibt es viel mehr Gute Praxis Beispiele, siehe:

www.bundeselternrat.de

www.ernaehrung-und-bewegung.de

Bundeselternrat
Albert-Buchmann-Str. 15
16515 Oranienburg
Tel: 03301 57 55 37
Fax: 03301 57 55 39
E-Mail: info@bundeselternrat.de