Stadt EMDEN

Kindergesundheitsbericht II

Von Daten zu Taten:
Maßnahmenplanung und Handlungsempfehlungen
2022

www.emden.de

Impressum

Herausgeber
Stadt Emden

Fachbereich 500 Gesundheit und Soziales;
Fachbereich 600 Jugend, Schule und Sport
Maria-Wilts-Straße 3
26721 Emden

Redaktion und Gestaltung

FD 560 Integrierte Planung; Steuerung und Service
Imke Olk, Martin Schabler (Integrierte Sozialplanung),
Sophia Bolinius, Helga Schuening (Team Gesund in Emden)

Telefon: 04921/87-1332

FD Gesundheit
Christiane Lamschus (Kinder- und Jugendgesundheitsdienst)

Oktober 2022

GKV-Bündnis für GESUNDHEIT

Gefördert durch die BZgA im Auftrag und mit Mitteln der gesetzlichen Krankenkassen nach § 20a SGB V

Inhalt

Vorwort		5
1	**Einleitung**	**6**
2	**Ausgangspunkte**	**7**
2.1	Zusammenfassung der Ergebnisse aus der Datenanalyse	7
2.1.1	Befunde und Handlungsbedarfe in Emden	7
2.1.2	Zusammenhang von Gesundheit und Bildung und Armut	8
2.1.3	Gebiete mit besonders hohem Förderbedarf	10
2.2	Grundverständnisse: Gesundheit und Gesundheitsförderung	12
3	**Maßnahmenplanung**	**14**
3.1	Der Planungsprozess im Überblick	14
3.2	Abgeleitete Ziele und Handlungsfelder	17
3.3	Kindergesundheit als Querschnittsaufgabe	22
4	**Handlungsempfehlungen und Maßnahmenvorschläge**	**24**
4.1	Handlungsleitende Konzepte und Ansätze	26
4.2	Konkrete Handlungsziele und Maßnahmen in Emden	27
4.2.1	Lebensphasenübergreifende Altersspanne (0-10 Jahre)	27
4.2.2	Die Phase von der Geburt bis zur Kita (0-2 Jahre)	38
4.2.3	Die Phase im Kindergartenalter (3-5 Jahre)	40
4.2.4	Die Phase im Grundschulalter (6-10 Jahre)	44
4.3	Förderungen	46
4.4	Monitoring und Evaluation	49
5	**Tabellarische Ziel- und Maßnahmenübersicht**	**52**
6	**Literaturverzeichnis**	**66**
Anhang 1	Tabellenverzeichnis	69
Anhang 2	Abbildungsverzeichnis	70

Vorwort

Moin, sehr geehrte Leserinnen und Leser,

„Kinder sind Zukunft - ihre Gesundheit ist entscheidend für ihre eigene Lebensqualität, aber auch für die künftige Entwicklung unserer gesamten Gesellschaft.“ So haben wir den ersten Teil des Kindergesundheitsberichtes, der die Ergebnisse der Schuleingangsuntersuchung enthält, eingeleitet.

Die Maßnahmenplanung im jetzt vorliegenden zweiten Teil führt diesen Leitgedanken im Sinne „Gesunde Kinder – Gesunde Zukunft“ weiter. Die Weichen für die gesunde Entwicklung und den Erhalt körperlicher und psychischer Gesundheit werden bereits früh im Leben gestellt. Die Chancen von Kindern auf ein gesundes Leben und ihre Fähigkeiten, Schutzfaktoren zu entwickeln und gesundheitliche Risiken zu vermeiden, hängen davon ab, welche gesundheitsrelevanten Verhaltensweisen und Einstellungen sie in den ersten Lebensjahren lernen.

In Emden ist „Gesund aufwachsen“ ein Prozess, der ausgehend von den Frühen Hilfen bereits heute mit einer Vielzahl an formalen und non-formalen Bildungsangeboten begleitet und unterstützt wird. Die Evaluation dieser Maßnahmen und die Planung und Entwicklung von neuen Maßnahmen erfordert einen tiefen Einblick in diesen Prozess sowie in die vorhandene Angebots- und Netzwerkstruktur.

Der Bericht betrachtet daher ganzheitlich und bereichsübergreifend die gesamte Lebensphase von der Schwangerschaft bis zum Eintritt in die weiterführende Schule und liefert einen umfassenden Handlungsrahmen für eine frühzeitig beginnende und fortlaufende Gesundheitsförderung aller Kinder, unabhängig von ihrer Lebenssituation und Lebenslage.
Für die aus der Datenanalyse abgeleiteten zentralen Gesundheitsthemen unserer Kinder beinhaltet der Bericht einen Katalog an querschnittsorientierten Handlungsempfehlungen. Sie wurden im Sinne einer systematischen Steuerung und zielgerichteten Förderung der Kindergesundheit weiter operationalisiert und mit konkreten Maßnahmen verknüpft.

Bei den zahlreichen Akteuren und Netzwerken, die sich an diesem aufwendigen, tiefgründigen Planungsprozess beteiligt und ihre Fachkompetenz eingebracht haben, bedanken wir uns von Herzen.

Wir wünschen Ihnen eine aufschlussreiche Lektüre – und bleiben Sie gesund.

Ihr Tim Kruithoff

1 Einleitung

Das Team Kinder- und Jugendgesundheit im Gesundheitsamt der Stadt Emden und das Team der Integrierten Sozialplanung haben im vergangenen Jahr mit dem Kindergesundheitsbericht Teil I die Ergebnisse einer umfassenden Datenanalyse vorgelegt. Im Herbst 2021 wurde mit der bereichsübergreifenden und partizipativen Maßnahmenplanung begonnen. Die Corona-Pandemie hat den hierbei üblichen und notwendigen intensiven Fachaustausch stark eingeschränkt und den Prozess insgesamt in die Länge gezogen. Die Pandemie war aber gleichzeitig der Anlass, die gesundheitliche Lage der Emder Kinder (und Jugendlichen) in dieser besonderen Situation noch einmal aus dem Blickwinkel der Betroffenen und verschiedener Fachleute zu beleuchten (siehe Bericht Forum „Gesundes Aufwachsen in Emden“, 2022). Die hieraus gewonnenen, überwiegend qualitativen Erkenntnisse zur Kindergesundheit waren für die Maßnahmenplanung ein großer Gewinn und insofern weiter richtungsweisend, da die Handlungsbedarfe unter dem viel zitierten „Brennglas“ noch viel deutlicher zu erkennen waren.

Darauf aufbauend sucht der jetzt vorliegende zweite Teil des Kindergesundheitsberichtes den Weg „von Daten zu Taten“. Dabei sollte nicht übersehen werden, dass es in Emden bereits eine ganze Reihe an gesundheitsfördernden Angeboten für Kinder und ihre Familien gibt, die mit großem Engagement durch- bzw. weitergeführt werden. Außerdem sind schon als Reaktion auf die Folgen der Corona-Pandemie zusätzliche Maßnahmen ergriffen worden. Dies ist in den Handlungsempfehlungen berücksichtigt.

Der Bericht Teil II besteht aus drei inhaltlichen Abschnitten. Es werden zunächst Ausgangspunkte skizziert. Hierzu zählen einerseits die gewonnenen Grunderkenntnisse zur Kindergesundheit in Emden und andererseits eine grundlegende Definition von Gesundheit und Gesundheitsförderung. Der zweite Teil beschreibt kurz, wie die Planung angelegt ist und was sie beinhaltet. Dabei werden auch die wichtigsten Schnittstellen zu anderen Fachplanungen benannt. Im anschließenden Hauptteil wird das Planungsergebnis in Form von Handlungsempfehlungen und Maßnahmenvorschlägen sowohl schriftlich als auch tabellarisch zusammengefasst. Das Ergebnis der Maßnahmenplanung entspricht in seiner Form einer integrierten Handlungsstrategie, die Ziele, Handlungsfelder und konkrete Vorhaben aus unterschiedlichen Bereichen verknüpft. Dieser Handlungsrahmen muss regelmäßig überprüft und an sich verändernde Rahmenbedingungen angepasst werden. Der Bericht schließt deshalb mit Überlegungen, wie zukünftig eine Datenbasis genutzt wird, um die Maßnahmenplanung fortzuschreiben.

2 Ausgangspunkte

2.1 Zusammenfassung der Ergebnisse aus der Datenanalyse

2.1.1 Befunde und Handlungsbedarfe in Emden

Am Ende des Kindergesundheitsberichtes Teil I sind die Untersuchungsbereiche noch einmal gegenübergestellt. Dazu wurde mit Blick auf die Zeitreihenauswertung jeweils eine Entwicklungstendenz und im Vergleich des Emder Ergebnisses mit dem Landesdurchschnitt ein Entwicklungsniveau bestimmt und klassifiziert.

Abbildung 1: Gesamtergebnis der Schuleingangsuntersuchungen 2020

Verständigungsmöglichkeit in deutsch	→
Vorsorgehefte	↗
Impfhefte	↗
Grundimmunisierung	↗
Hörvermögen	↗
Sehvermögen	→
Übergewicht	↘
Untergewicht	→
Grobmotorik und Koordination	↘
Feinmotorik	→
Visuomotorik (Auge-Handkoordination)	↘
Sprachentwicklung/-störung	↘
Auditive Wahrnehmung	↘
Verhalten	↘

Pfeil aufsteigend	Entwicklingstendenz positiv
Pfeil gerade	Entwicklingstendenz stabil
Pfeil absteigend	Entwicklingstendenz negativ
Pfeil grün	Entwicklungsniveau überdurchschnittlich
Pfeil blau	Entwicklungsniveau durchschnittlich
Pfeil rot	Entwicklungsniveau unterdurchschnittlich

Quelle: eigene Darstellung

Hieraus ließen sich vier Entwicklungsbereiche bestimmen, die sowohl eine negative Tendenz im Zeitverlauf als auch ein unterdurchschnittliches Niveau im Vergleich zum Landesdurchschnitt aufweisen. Sie sollen bei der Planung im Mittelpunkt stehen:

- Gewicht
- Motorik
- Sprache
- Verhalten

Die Bereiche sind zunächst bewusst weit gefasst und korrespondieren teilweise miteinander. Die wichtigsten Befunde sind hier noch einmal zusammengefasst:

Gewicht: Emden hat mehr normalgewichtige und übergewichtige Kinder als im Landesdurchschnitt. Bei der SEU 2020 war die Zahl der adipösen Kinder vergleichsweise hoch, der Anteil Normalgewichtiger hat wieder abgenommen. Der Anteil untergewichtiger Kinder fällt im Landesvergleich niedriger aus.

Motorik: Bei der Grobmotorik (Körperkoordination und Gleichgewicht) ist der Anteil der Kinder mit einem Befund in den vergangenen 2 Jahren leicht gestiegen. Bei der Feinmotorik (Überprüfung der Hand-Auge-Koordination, Stiftführung- und -haltung) zeigten die Emder Kinder im Landesvergleich auffälligere Befunde. Im letzten Untersuchungsjahr 2020 stiegen zuletzt auch die Abklärungsempfehlungen wieder leicht an. Auch die Ergebnisse der Visuomotorik (Koordinierung des Sehens mit den Bewegungen des Körpers) fallen im Landesvergleich unterdurchschnittlich aus. Im Vergleich zum Jahr 2016 haben sich die milden Befunde (Befund ohne Abklärungsempfehlung) mehr als verdoppelt.

Sprache: Das Sprachvermögen hat in den letzten 10 Jahren abgenommen. Fast 40% der Kinder hatten 2020 unterschiedlich starke Verständigungsschwierigkeiten. Sie treten bei deutschstämmigen Kindern ebenso auf wie bei Kindern mit Migrationshintergrund. In Folge der Zuwanderung aus dem Ausland ist der Anteil der Kinder, die vor dem Schuleintritt sehr fehlerhaft, nur bruchstückhaft oder gar kein Deutsch sprachen, hoch und seit 2018 nur leicht gesunken. Auch bei den Sprachstörungen ist seit 2010 eine Zunahme zu erkennen.

Verhalten: Auffälliges Verhalten nimmt insgesamt zu und es werden gleichzeitig mehr Abklärungsempfehlungen ausgesprochen. Im Landesvergleich 2019 fielen die Auffälligkeiten im Verhalten allerdings deutlich niedriger aus. Eltern beurteilen das Verhalten ihrer Kinder häufig positiver als medizinisches und pädagogisches Fachpersonal. Dieses lässt sich aus Vergleichen der fachlichen Bewertung und der Auswertung der Elternfragebögen zu den Stärken und Schwächen ihrer Kinder (SDQ Fragebogen) ablesen.

2.1.2 Zusammenhang von Gesundheit und Bildung und Armut

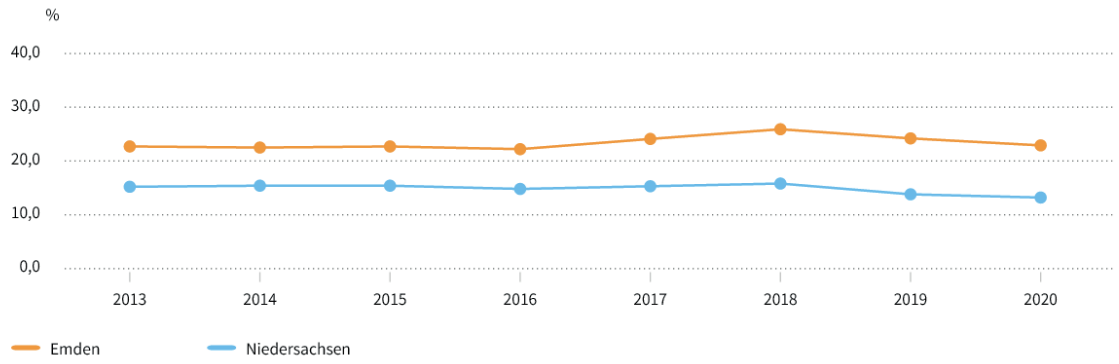
In den vergangenen Jahren sind immer mehr Studien und Berichte über Armut in Deutschland veröffentlicht worden. Im Ergebnis kommen sie zu zwei wichtigen Feststellungen:

- Es gibt einen engen Zusammenhang zwischen der sozialen Ungleichheit und dem Gesundheitszustand (gesundheitliche Ungleichheit).
- Die Armut in unserer Gesellschaft wird zunehmend jünger und in Armut aufwachsen hat dauerhaft negative Folgen.

Die Planung von Maßnahmen im Rahmen der Gesundheitsförderung von Kindern (und nicht nur dort) bedeutet zwangsläufig, sich mit Kinderarmut auseinanderzusetzen.

In Emden erreichte die Kinderarmutsquote (berücksichtigt werden alle Kinder und Jugendlichen bis 15 Jahre, die Sozialgeld beziehen) im Jahr 2018 mit 25,9% einen Spitzenwert (Land Nds. 15,8%). 26,7% aller Kinder unter drei Jahren wuchsen im SGB II auf (Nds.16,1%). Bei den Drei- bis unter Sechsjährigen lag die Quote bei 26,4% (Nds. 16,3%) (vgl. Richter-Kornweitz 2019).

Abbildung 2: Entwicklung der Kinderarmutsquote in Emden und Niedersachsen



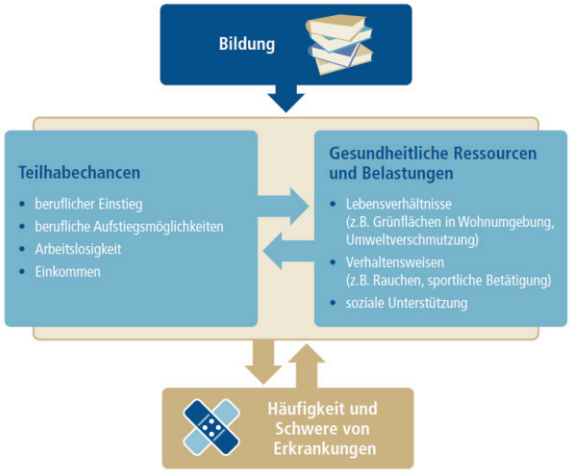
Quelle: Wegweiser Kommune

Kinder, die unter der Armutsschwelle leben, kommen am häufigsten aus alleinerziehenden Familien, aus kinderreichen Familien mit mindestens drei Kindern und aus Familien mit Migrationshintergrund. Für die Entwicklung dieser Kinder spielt die Dauer der Armut eine entscheidende Rolle. In Niedersachsen bezieht die Mehrheit armer Kinder zwischen 7 und 15 Jahren länger als 3 Jahre Leistungen nach dem SGB II.
Die Folgen sind unübersehbar:

- Arme Kinder haben tendenziell einen schlechteren Gesundheitszustand und verhalten sich weniger gesund.
- Eine prekäre finanzielle Lage der Familie erhöht insbesondere bei Jungen das Risiko psychischer Auffälligkeiten.
- Jungen und Mädchen, die bei alleinerziehenden Eltern aufwachsen, leiden vermehrt an emotionalen Problemen.
- Die schulische Bildungsbiographie der Kinder mit niedrigem sozio-ökonomischem Status verläuft belasteter.
- Kinder in Armut weisen häufiger Lernrückstände auf und besuchen seltener ein Gymnasium.
- Sie nehmen außerdem seltener non-formale und informelle Bildungsangebote in Anspruch. Sie verfügen in der Regel über kleinere soziale Netzwerke, in denen das private Hilfepotenzial zudem geringer ist.

Wie stark Bildung und Gesundheit zusammenhängen und wechselseitig auf unser Leben einwirken zeigt Abbildung 3. Bildung prägt die gesellschaftlichen Teilhabechancen, aber auch die gesundheitsrelevanten Lebensverhältnisse und Verhaltensweisen. Teilhabechancen und Lebensverhältnisse bzw. Verhaltensweisen beeinflussen sich zudem gegenseitig. Es kann selbstverständlich auch Rückwirkungen des Gesundheitszustandes auf die Teilhabechancen geben, und auch die Lebensverhältnisse und Verhaltensweisen können sich durch Krankheit verändern (vgl. Mielck et al. 2012, S. 11).

Abbildung 3: Zusammenhang zwischen Bildung und Gesundheit



Quelle: Mielck et al. 2012

Die schematische Darstellung zeigt neben den Wechselwirkungen auch die Anknüpfungspunkte der Gesundheitsförderung und Gesundheitsprävention (siehe Kapitel 4.1). Sie setzen grundsätzlich an den Bedingungen für Teilhabe an. Planungen, die die Teilhabechancen aller Kinder zum Ziel haben, stehen deshalb vor den zentralen Fragen: „Was brauchen Kinder in den verschiedenen Lebensphasen?“ und „Wie würden Kinder ihren Bedarf selbst einschätzen und beschreiben?“. Darüber hinaus ist es aus der Armutsperspektive wichtig zu ermitteln:

- Welche Angebote erreichen welche Kinder?
- Sind die erforderlichen Angebote in ausreichender Quantität und Qualität vorhanden?
- Wie lässt sich ein gesundes Aufwachsen auch in benachteiligten Quartieren verwirklichen?

Die letzte Frage stellt sich vor dem Hintergrund der sozialräumlichen Ungleichheit von Armut. Es besteht demzufolge auch ein räumlich ungleich verteilter Handlungsbedarf.

2.1.3 Gebiete mit besonders hohem Förderbedarf

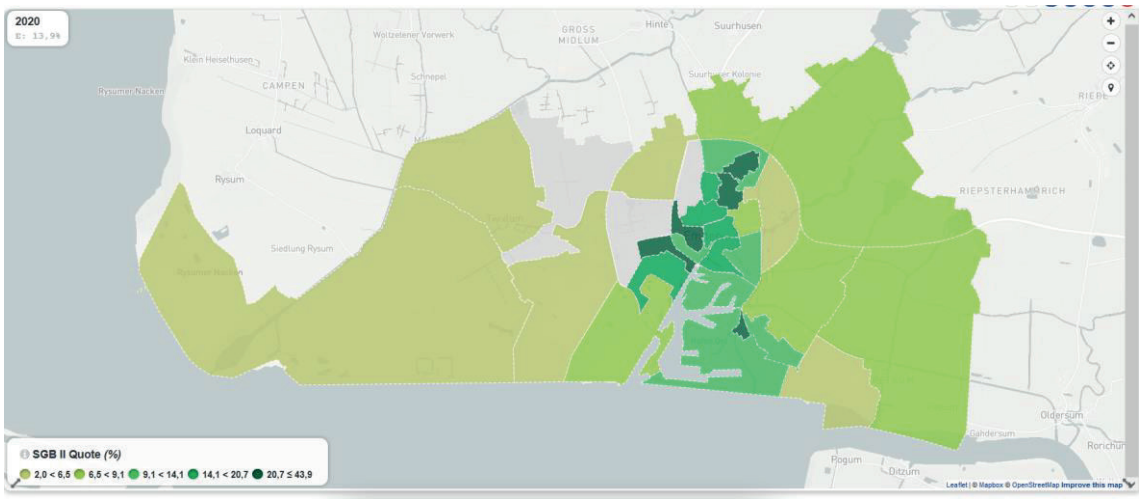
Bei einem tieferen Blick in die Sozialräume fällt auf, dass es städtische Durchschnittswerte hier nur selten gibt. Durch Feinanalysen wird allerdings sichtbar, in welchen Quartieren oder Stadtteilen viele Kinder aus armen Elternhäusern stammen, besonders viele Menschen mit einem Einwanderungshintergrund leben und die Fluktuation und Resignation hoch ist.

Mit Hilfe kleinräumiger Analysen lässt sich zeigen, wo (präventive) Maßnahmen zur Verbesserung der gesundheitlichen Situation von Kindern ansetzen müssen.

Die Sozialplanung hat mit Daten aus dem Jahr 2017 eine umfassende Sozialraumanalyse durchgeführt. Die Auswertung hat für 14 Gebiete sehr hohe oder hohe Belastungswerte bei allen Kernindikatoren für die soziale Lage ergeben. Sozial-integrative Entwicklungsbedarfe ließen sich vorrangig für die Stadteile Barenburg, Stadtzentrum, Borssum und Port-Artur/Transvaal ableiten (vgl. Stadt Emden, Basisbericht – Integrierte Sozialplanung 2018, S. 83ff).

Für die kontinuierliche Beobachtung dieser ungleichen Strukturen hat die Sozialplanung den KECK-Atlas Emden aufgebaut.

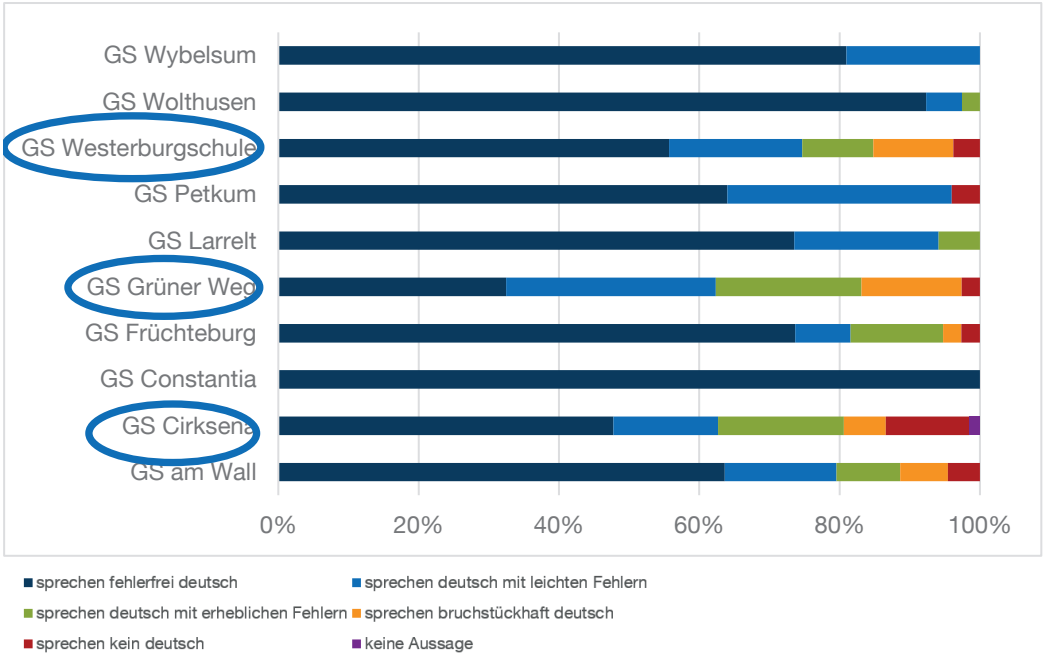
Abbildung 4: Die SGBII-Quote in den statistischen Bezirken Emdens



Quelle: KECK-Atlas Emden

Die Auswertung der Daten aus den Schuleingangsuntersuchungen 2010-20 bestätigt sowohl den Zusammenhang zwischen der sozialen Lage und der Kindergesundheit als auch den ungleich verteilten Handlungsbedarf. Auffällige Befunde häufen sich vor allem in jenen Schulen, die in den ausgewiesenen Gebieten Barenburg, Port Arthur/Transvaal und Borssum liegen. Beispielhaft ist hier das Ergebnis des Sprachvermögens dargestellt.

Abbildung 5: Deutschkenntnisse der 2020 neu eingeschulten Kinder



Quelle: Eigene Darstellung

Eine soziallagenbezogene Prävention und Gesundheitsförderung können helfen, gesundheitliche Ungleichheiten abzubauen. Voraussetzung dafür ist, „dass in einigen Stadtteilen viel mehr passieren muss, als in anderen“ (Bertelsmann Stiftung 2015).

> Die Maßnahmenplanung zielt deshalb nicht auf eine flächendeckende Versorgung mit Angeboten in den identifizierten Entwicklungsbereichen ab, sondern auf eine gezielte Steuerung von Ressourcen und Aktivitäten in Gebieten mit höheren Auffälligkeiten. „Ungleiches muss ungleich behandelt werden“.

2.2 Grundverständnisse: Gesundheit und Gesundheitsförderung

Gesundheit und der Gesundheitsbegriff sind bis heute kein eindeutig definierbares Konstrukt. Die bekannteste Definition des Gesundheitsbegriffs ist die der Weltgesundheitsorganisation (WHO) von 1948:

> „Gesundheit ist der Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur das Freisein von Krankheit und Gebrechen. Das Erreichen des höchstmöglichen Gesundheitsniveaus ist eines der Grundrechte jedes Menschen, ohne Unterschied der ethnischen Zugehörigkeit [original: „race“], der Religion, der politischen Überzeugung, der wirtschaftlichen oder sozialen Stellung.“ (WHO 2020, S. 1)

Die größte Bedeutung dieser Gesundheitsdefinition liegt in der Integration der körperlichen, geistigen und sozialen Gesundheit. Die WHO schafft mit dieser Begriffsbestimmung neben der Mehrdimensionalität und dem positiv besetzten Gesundheitsbegriff auch eine Ablösung von den engen Bezügen biomedizinischer Perspektiven und Versorgungssystemen. Im Gegensatz zum biomedizinischen Verständnis betont der Gesundheitsbegriff der WHO die Verankerung von „well-being“ in allen Dimensionen des täglichen Lebens, weshalb diese Definition ebenso für die Gesundheitsförderung von besonderer Bedeutung ist (vgl. Hurrelmann & Franzkowiak 2015). In der Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung von 1986 ist die Gesundheitsförderung als ein Prozess definiert, der allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit ermöglicht und sie dadurch zur Stärkung ihrer Gesundheit befähigen sollen (vgl. Kaba-Schönstein 2017). Diese Definition wurde in der Jakarta-Erklärung zur Gesundheitsförderung im Jahr 1997 wie folgt weiterentwickelt:

> „Gesundheitsförderung ist ein Prozess, der Menschen befähigen soll, mehr Kontrolle über ihre Gesundheit zu erlangen und sie zu verbessern durch Beeinflussung der Determinanten für Gesundheit“ (WHO 1997)

Gesundheitsbewusste und gesundheitsfördernde Lebensweisen erfordern das Vorhandensein kultureller, ökonomischer, sozialökologischer sowie positiv politischer Grundvoraussetzungen. Die Einflussnahme auf Determinanten der Gesundheit ist somit ein Grundgedanke der Gesundheitsförderung (vgl. Kaba-Schönstein 2017).

Ein Gewinn von Gesundheitspotenzialen kann zum einen durch die Minimierung von Krankheitsrisiken („Krankheitsprävention“), zum anderen aber auch durch die Verbesserung von sozialen, wirtschaftlichen und organisatorischen Bedingungen für die Herstellung von Gesundheit erfolgen (vgl. Richter & Hurrelmann 2015). Ein Gesundheitsgewinn für den allgemeinen Gesundheitszustand der Bevölkerung entsteht dann, wenn die Angebote für angemessene Ernährung, Hygiene, Bildung, Arbeit und Wohnen sowie gesundheitliche Versorgung verbessert werden. Sobald diese Determinanten positiv beeinflusst werden, wird die Gesamtheit von Gesundheitspotenzialen ausgeweitet. Dies wiederum hat zur Folge, dass zum einen Gesundheitspotenziale gestärkt und zeitgleich Krankheitsrisiken geschwächt werden (vgl. Richter & Hurrelmann 2015), weshalb der Gesundheitsförderung heute mehr denn je eine besondere Bedeutung zukommt.

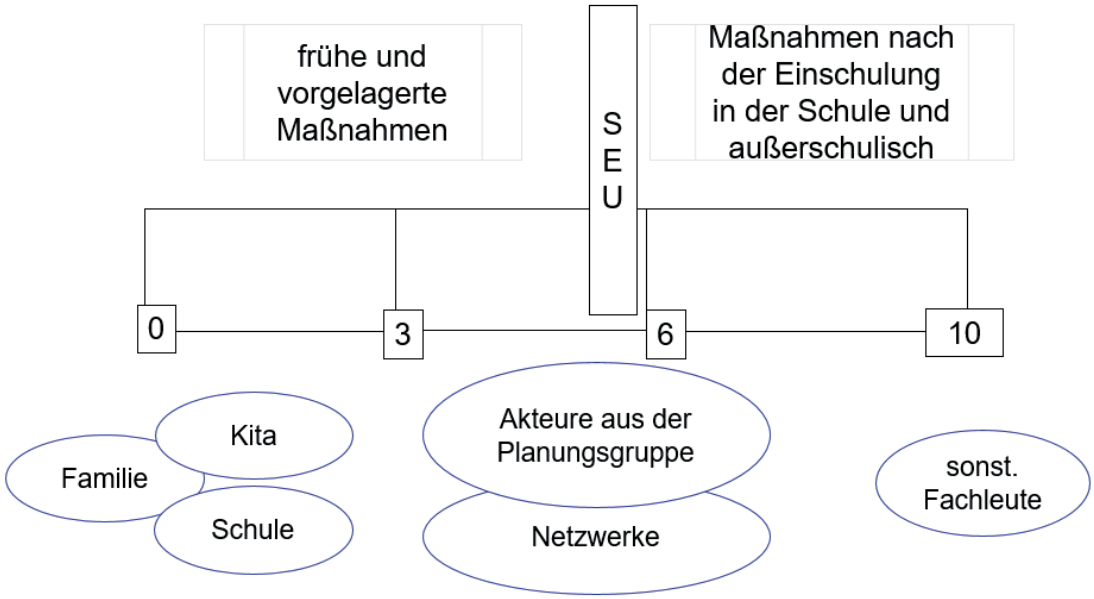
3 Maßnahmenplanung

3.1 Der Planungsprozess im Überblick

Den Auftakt des Planungsprozesses bildete ein Workshop mit Planungs- und Koordinierungskräften aus verschiedenen Bereichen: Frühe Hilfen, Kita-Planung/Fachberatung, Fachstelle „Lern- und Lebenswelt Grundschule“, Bildungsmanagement, Fachstelle Inklusion, Projektkoordination Gesundheitsförderung, Koordinierungsstelle Migration und Teilhabe (Planungsgruppe), sowie Fachkräfte aus der Gemeinwesenarbeit.
Durch diese Zusammensetzung war sichergestellt, dass sich die Planung nicht auf nachgeordnete Maßnahmen in den Schulen reduziert. Die Maßnahmenplanung soll vielmehr den Lebensverlauf des Kindes von der Geburt bis zum Abschluss der Grundschule im Blick haben und frühe Maßnahmen, die der Schuleingangsuntersuchung (SEU) vorgelagert sind, ebenso berücksichtigen, wie Maßnahmen, die das Kind nach der Einschulung in der Schule oder außerschulisch erreicht.

Damit betont die Planung ausdrücklich den Präventionsgedanken (siehe Kap. 4.1).

Abbildung 6: Einfaches Planungsmodell



Quelle: Eigene Darstellung

Außerdem sind die Teilnehmer*innen im engen Kontakt zu Institutionen, die maßgeblichen Einfluss auf die Kindergesundheit nehmen und sind verantwortlich für Arbeitskreise, Netzwerke oder Fachgruppen. Diese sollen im Sinne des Steuerungskreislaufes, der zunächst für das datenbasierte kommunale Bildungsmanagement (Programm *„Bildung Integriert“)* exemplarisch erarbeitet wurde, beteiligt sein, aber auch an der Erarbeitung von Konzepten und Maßnahmen,

sowie an Kennzahlen für deren Evaluation (siehe Kapitel 4.3). Auf der Basis dieses gebündelten Fachwissens können ziel- und passgenauere Empfehlungen ausgesprochen werden.

Tabelle 1: Grundgesamtheit der Kinder

	2020			
	w	m	gesamt	%
0-2	646	686	1332	2,7
3-5	682	787	1469	2,9
6-10	1092	1166	2258	4,5
gesamt	2420	2639	5059	10,1

Quelle: Eigene Darstellung

Die Aufgabenstellung im Workshop bestand darin, sich über die Zielsetzung und Handlungsfelder für die zukünftige Gesundheitsförderung und Gesundheitsprävention von Kindern zu verständigen. Zum Einstieg in den Planungsprozess wurde daraufhin eine Einschätzung des Vorhandenen aus den verschiedenen Arbeitszusammenhängen vorgenommen (Wo haben wir schon lohnenswerte Ansätze, Angebote und Kooperationen, an die wir anknüpfen können?). Dabei entstand ein kommentiertes Gesamtbild mit mehreren Kernaussagen für die weitere Planung:

- Emden verfügt schon über eine differenzierte, altersgruppenspezifische und –übergreifende Angebotsstruktur.
- Ansatzpunkte, die Strukturen weiterzuentwickeln und die Wirksamkeit zu erhöhen, sind der lebensweltnahe Zugang, die Nutzung/Nutzbarkeit und Ausrichtung der Angebote.
- Die Möglichkeiten einer insgesamt guten Infrastrukturbasis können aufgrund fehlender Ressourcen (z.B. pädagogischer Fachkräfte) nicht ausreichend genutzt werden.
- Mit Blick auf die Angebote geht es sehr wesentlich darum, Lücken und notwendige Verknüpfungen zu erkennen.

Die benannten Punkte sollten in den Netzwerken aufgegriffen und mit Hilfe weiterer Leitfragen konkrete Handlungsschritte festgehalten werden.

1. Wie (mit welchen Maßnahmen) sollten die vorhandenen Angebotsstrukturen in den Handlungsfeldern: Bewegung, Spiel und Sport, Freizeitgestaltung, Ernährung, Musik, Kunst und Kultur sowie Sprache weiterentwickelt werden?
   - Wie müssten die Angebote gestaltet sein, damit die Angebote noch besser genutzt oder die Kinder und deren Familien besser erreicht werden?
   - Welche Verknüpfungen mit anderen Angeboten sind sinnvoll oder ergeben Synergien?
2. Welche Angebote/Strukturen fehlen?
   - Welche gesundheitsfördernden Angebote fehlen in welcher Lebensphase?
   - Welche Maßnahmen sind außerdem erforderlich, um Lücken zu schließen?

Diese Arbeitsphase erwies sich leider als schwer planbar und war pandemiebedingt wiederholt unterbrochen. Die schriftlichen Rückmeldungen (eher Maßnahmenideen) wurden ausgewertet und abschließend mit den Teilnehmer*innen der Planungsgruppe noch einmal abgestimmt.

Abbildung 7: Akteursfeld Kindergesundheit

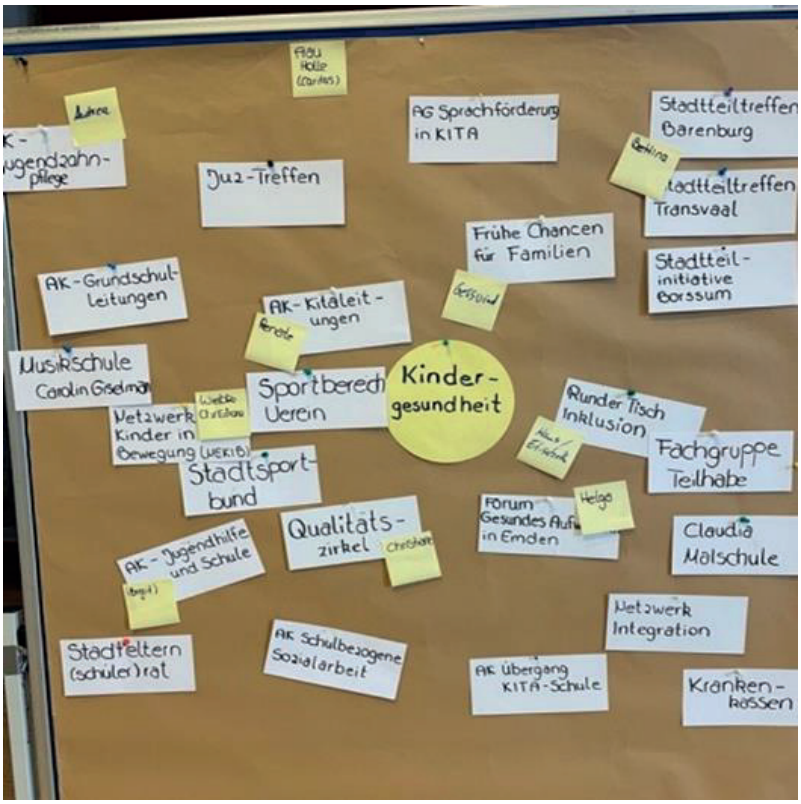


Abbildung des Akteursfeld Kindergesundheit im Rahmen eines Workshops

- AK-Kitaleitungen
- AK-Übergang KITA-Schule
- AK-Jugendzahnpflege
- AK-Grundschulleitungen
- AK-Jugendhilfe und Schule
- AK-Schulbezogene Sozialarbeit
- AG Sprachförderung in KITA
- Forum Gesundes Aufwachsen
- Frühe Chancen für Familien
- Fachgruppe Teilhabe
- JUZ-Treffen
- Krankenkassen
- Malschule (Claudia Ohmert)
- Musikschule (Carolin Gieselmann)
- Netzwerk Integration
- Netzwerk Kinder in Bewegung (NEKIB)
- Qualitätszirkel (Mediziner)
- Runder Tisch Inklusion
- Sportvereine
- Stadteltern(-schüler)rat
- Stadtsportbund

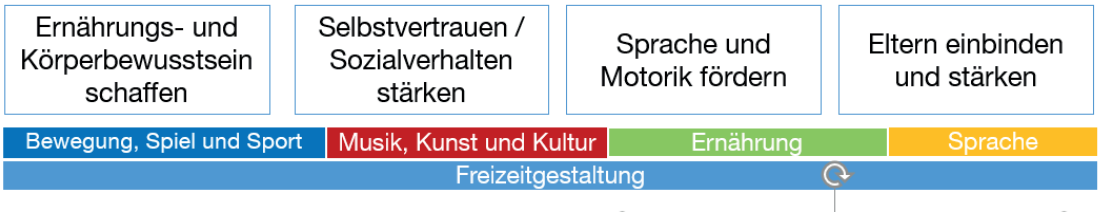
-Stadtteiltreffen Barenburg
-Stadtteiltreffen Transvaal
-Stadtteilinitiative Borssum

Abbildung des Akteursfeld Kindergesundheit im Rahmen eines Workshops

3.2 Abgeleitete Ziele und Handlungsfelder

Ausgehend von den eingangs benannten Entwicklungsbereichen (Gewicht, Motorik, Sprache, Verhalten) wurden vier übergeordnete Ziele formuliert und fünf Handlungsfelder identifiziert.

Abbildung 8: Grundgerüst der Handlungsstrategie



Quelle: Eigene Darstellung

Ziele

Ernährungs- und Körperbewusstsein schaffen: Mit diesem Ziel verbindet sich ein weites Lernfeld, das schon im Säuglingsalter beginnt. Wesentliche Aspekte bei diesem Ziel sind das Bewegungs- und das Ernährungsverhalten und ihr wechselseitiger Einfluss auf das Körpergewicht.

Selbstvertrauen/Sozialverhalten stärken: Ein gesundes Vertrauen in die eigenen Stärken ist die Basis für ein soziales Miteinander. Auch hier spielt das Körperbewusstsein eine Rolle. Ein positives Sozialverhalten zu vermitteln und einzufordern macht einen wichtigen Teil des Sozialisations- und Erziehungsprozesses aus. Hiermit verbunden ist auch die Befähigung von Kindern zur Bewältigung von Belastungen und zur Förderung einer gesunden psychischen Entwicklung.

Sprache und Motorik fördern: Im Prinzip brauchen Kinder keine spezielle Förderung für die Entwicklung ihrer Motorik, das Sprachvermögen dagegen entwickelt sich nicht von selbst. Beides sind elementare Fähigkeiten und wichtige Voraussetzungen für das Schul- und spätere Berufsleben. Das Ziel beinhaltet sowohl die Bedingungen für eine frühe und altersgerechte Entwicklung als auch spezielle Förderangebote für Kinder mit Entwicklungsdefiziten.

Eltern einbinden und stärken: Bei der Gesundheit und bei der Bildung kommt es maßgeblich auf die Eltern an. Sie spielen in der Zeit der Schwangerschaft und in den ersten Lebensjahren eine Schlüsselrolle für ein gesundes Aufwachsen ihrer Kinder. Dieses Ziel betont einerseits die systematische Einbindung der Eltern in die Gesundheitsförderung durch lebensweltnahe Zugänge als auch die Notwendigkeit zur Stärkung ihrer Gesundheits- und Erziehungskompetenzen.

Die Umsetzung dieser Ziele erfolgt in fünf Handlungsfeldern, deren Bedeutung für die Gesundheit der Kinder hier kurz beschrieben wird.

Handlungsfelder

Bewegung, Spiel und Sport

Bewegung gehört zu den elementaren Ausdrucksformen der Kinder. Sie fördert die Gesundheit und ist insbesondere für Kleinkinder ein wichtiges Mittel, um Wissen über ihre Umwelt zu erlangen, sich selbst kennenzulernen, Körperbewusstsein zu entwickeln und sich mit ihren Mitmenschen auseinander zu setzen. Auch in der Geschicklichkeit, Fein- und Grobmotorik wirkt sich Bewegung positiv aus (vgl. Abou-Dakn et al. 2022, S. 2). Durch einen aktiven Lebensstil kann der Entwicklung von Krankheiten und Beschwerden in jedem Lebensalter entgegengewirkt werden.

Im Zuge der zunehmenden Technisierung in vielen Lebensbereichen ist es besonders wichtig, reichliche Bewegung schon im frühkindlichen Alter, nicht nur in Form von Sportangeboten wahrzunehmen, sondern auch in den Alltag zu integrieren. Folgt man den aktuellen Empfehlungen der WHO, so sollten Kinder und Jugendliche mindestens eine Stunde körperlich aktiv sein (vgl. Robert Koch Institut, S. 58). Bei Kleinkindern liegt die Empfehlung sogar bei 180 Minuten Bewegung über den Tag verteilt (vgl. Abou-Dakn et al. 2022, S. 14).

Bereits mit einfachen Möglichkeiten gelingt es, den Familienalltag bewegter zu gestalten wie z.B. kurze Wegstrecken mit dem Kind zu Fuß zu gehen oder Kinder mit dem Laufrad oder Fahrrad fahren zu lassen. Dabei werden Bewegungsfertigkeiten im eigenen Tempo angeeignet und zugleich gelingt es durch die Übung, Bewegungsabläufe sicherer und zielgerichteter auszuführen. Eine wichtige Bewegungsform bei Kindern ist das Spielen. Gemeinsam mit anderen Kindern können Bewegungs- und Spielideen entwickelt, neue Erfahrungen geteilt sowie motorische und soziale Entwicklung gleichermaßen gefördert werden. Dabei lernen sie Rücksicht auf andere zu nehmen, sich in eine Gruppe zu integrieren und das Gemeinschaftsgefühl zu entwickeln bzw. zu stärken. Abwechslungsreiche Bewegungsanregungen wie Bewegungsspiele mit Alltagsmaterialien oder Bewegung mit Musik werden den natürlichen Aktivitätsmustern von Kindern gerecht und bieten- genauso wie organisierte Bewegungsangebote -Anreize für körperliche Aktivität (vgl. ebd).
Bewegung im Freien trägt sehr wesentlich dazu bei, dass sich schon im Kindesalter Bewegungsfreude und eine positive Einstellung zum Sport entwickelt. Wald- und Wiesenflächen, unbebaute, wohnortnahe Freiräume, öffentliche Spielplätze und Privatgärten bieten vielfältige Möglichkeiten, ohne Anleitung zu rennen, zu toben, zu klettern und zu balancieren oder mit Geräten zu spielen. Bewegung im Schulkontext beschränkt sich bei weitem nicht auf den Sportunterricht. In allen Unterrichtsfächern steigert bewegtes Lernen die Aufmerksamkeit und hilft, dass sich Inhalte besser im Gedächtnis verankern können. Hüpfen auf dem Buchstabenteppich, Rechnen mit großen Würfeln oder Sätze aus Wörtertafeln bilden sind einfach durchführbare Formen, um das Lesen, Rechnen oder Schreiben in oder mit Bewegung zu üben. Ebenso wichtig ist es, Räume in den Schulen bewegungsfreundlich zu gestalten und Spielmaterialien in den Pausen auf dem Schulhof zu nutzen (vgl. Brägger et al., S. 14f.). Bei der Bewegung im Sportunterricht spielen mit zunehmendem Alter neben der Freude an Bewegung auch sportliche Leistungen eine Rolle. Leistungsdruck im Sportunterricht kann bei Kindern jedoch schnell dazu führen, dass die Motivation, Sport zu treiben, verloren geht.

Aber auch die körperlich-motorische Entwicklung ist ein wesentlicher Entwicklungsbereich am Übergang vom Kindergarten in die Grundschule (vgl. Sächsisches Staatsministerium für Kultus 2020, S. 5f.). Die Grobmotorik ist von groben Bewegungen wie Laufen und Springen geprägt, dabei kommt es bei den Bewegungen vor allem auch auf die Körperkoordination, die Körperhaltung und das Gleichgewicht an. Feine, detaillierte Bewegungen der Gesichtsmuskulatur, der Hände und Finger, wie Malen, Schreiben oder Basteln lässt sich hingegen der Feinmotorik zuordnen. Gehen, Hüpfen oder Balancieren ebenso wie Hand- und Bastelarbeiten sind Bestandteile der kindlichen Erfahrungs- und Interessenwelt. Werden Kindern früh ausreichend Möglichkeiten hierzu angeboten, können die Grob- und Feinmotorik durch regelmäßiges Üben gestärkt werden. Durch diese Tätigkeiten können Kinder selbst eigene Stärken und Vorlieben herausfinden. Die Motorik entwickelt sich in den frühen Lebensphasen stetig weiter. Alle regelmäßigen grob- und feinmotorischen Bewegungserfahrungen geben Sicherheit. Fehlt diese Grundlage, wird es schwierig, Freude und Bestätigung aus Bewegungsaktivitäten zu ziehen und diese gerne auszuüben.

Ernährung

Für einen gesunden Körper ist nicht nur ausreichend Bewegung entscheidend, sondern auch eine ausgewogene Ernährung. Diese hat einen wesentlichen Einfluss auf die körperliche wie auch geistige Entwicklung eines Menschen, gerade in den ersten Lebensjahren (vgl. Abou-Dakn et al. 2022, S. 2). Unter gesundheitlichen Gesichtspunkten ist die Ernährung von Kindern und Jugendlichen auf Grund verschiedener Aspekte von besonderer Bedeutung.
Zum einen weisen Kinder und Jugendliche im Vergleich zu Erwachsenen einen höheren Nährstoffbedarf auf, zum anderen sind sie bei der Nahrungsversorgung primär von anderen Personen, meistens den Eltern, abhängig. Die Entwicklung eines gesunden Essverhaltens von Kindern kann dabei auf vielfältige Weise unterstützt werden, indem Kleinkinder Mahlzeiten in einem regelmäßigen Rhythmus bekommen, gemeinsam mit der Familie gegessen und abwechslungsreiche Ernährung angeboten wird (vgl. ebd).

Die in der Kindheit geprägten Ernährungsgewohnheiten können sich im Erwachsenalter fortsetzen und sind somit langfristig mit entscheidend für das Vorhandensein von Gesundheit und Krankheit (vgl. Robert Koch Institut 2008, S.99). In Deutschland wirkt sich der Sozialstatus stark auf das Ernährungsverhalten und den Anteil übergewichtiger und/oder adipöser Kinder aus. Familien mit niedrigem sozioökonomischem Status essen weniger Obst, Gemüse, Vollkornprodukte und Rohkost als Kinder aus besser gestellten Familien (vgl. ebd.). Diese Nahrungsmittel liefern wenig Kalorien, aber viele Vitamine, Mineralstoffe, Nahrungsfasern und sekundäre Pflanzenstoffe (vgl. Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion Basel-Landschaft 2012, S. 11).

Um diesen ungleichen Voraussetzungen entgegenzuwirken, spielen die Kitas und Schulen eine umso wichtigere Rolle, wenn es darum geht gesunde Verpflegung anzubieten und sowohl Ernährungswissen als auch die praktische Ernährungsbildung mit allen Sinnen zu vermitteln. Gesundheitsprojekte und Kochangebote tragen dazu bei, das Verständnis von einem gesunden Ernährungsverhalten auf eine spielerische Art und Weise stetig zu verbessern.

Musik, Kunst und Kultur

Musik, Kunst und Kultur sind wichtige Bestandteile der Bildung und der Entwicklung von Kindern. Dabei besitzen Kinder von sich aus ein hohes Maß an kreativem Potenzial. Durch das Entdecken und Ausprobieren eigener Gestaltungsideen wird die Handlungskompetenz der Kinder erweitert. Deshalb ist es von großer Bedeutung, die musische Entwicklung der Kinder und ihre kulturelle Teilhabe zu unterstützen und zu fördern.

Kinder werden durch Musik, bildende Kunst, Theater und Tanz messbar in ihrer persönlichen Entwicklung unterstützt. So wirkt sich z.B. Musik positiv auf die Kreativität und die Sprachkompetenz von Kindern aus. Durch Tanz- und Bewegungstheater verbessern sich Kreativität und emotionale Kompetenzen. Doch hängt es gerade vom Elternhaus ab, ob Kinder sich für Kultur interessieren. Sie sind auch entscheidende „Impulsgeber" für den Zugang zu kultureller Bildung (vgl. Musik Heute 2015). Eltern sehen kulturelle Bildung durchaus als wichtige Grundlage für den Lebenserfolg ihrer Kinder an. Doch wie stark dies gefördert wird, hängt wesentlich von ihrem Bildungshintergrund, ihren finanziellen Möglichkeiten und den eigenen kulturellen Interessen ab (vgl. Bertelsmann-Stiftung 2018, S. 2).

Die Orte, an denen alle Kinder und Jugendliche erreicht werden, unabhängig vom Bildungsstand der Eltern, sind Kitas und Schulen. Kreative Gemeinschaftsangebote in Kitas, auch unter Einbeziehung der Eltern, stärken die Teilhabe an kultureller Bildung. Gerade der Ganztagsbereich der Schulen bietet Möglichkeiten, auch in Kooperation mit außerschulischen Trägern wie Mal- oder Musikschule, Musik, Kunst und Kultur zu fördern.
Wichtig ist es, Angebote auch außerhalb des notenbasierten Unterrichts wahrzunehmen und der Kreativität freien Lauf zu lassen. Hier bietet die offene Kinder- und Jugendarbeit traditionell Angebote, die Kindern ab 6 Jahren die Chance geben, sich auf vielfältige Art kreativ auszuleben. Davon profitieren vor allem jene Kinder, die weder durch das Elternhaus noch durch die Schule hierzu ausreichend ermutigt werden und ausreichende Möglichkeiten bekommen.

Sprache

Die Sprachfähigkeit ist eine Grundlage für den Bildungserfolg und die Teilhabe an der Gesellschaft. Die Entwicklung der Sprache stellt einen komplexen Lernprozess dar, der durch kommunikatives Miteinander und Anregungen aus dem sozialen Umfeld, insbesondere aus dem Elternhaus, entscheidend beeinflusst wird.

Lernerfahrungen bauen sich durch die Wahrnehmung auf, die die Grundlage für das spätere Sprechen bildet. Kinder nehmen von Geburt an ihre Umgebung mit allen Sinnen, wie über das Greifen, Hören und Schmecken etc. wahr. Neugeborene können Geräusche schnell zuordnen und Unterschiede wahrnehmen, wodurch schon nach wenigen Wochen die Stimme der Mutter von der Stimme anderer Personen unterschieden werden kann. Häufiges Sprechen oder Erzählen fördert schon beim Baby die Lust am Kommunizieren. Alltagssituationen, wie Füttern oder Zubereiten von Mahlzeiten geben viele Gelegenheiten, mit dem Säugling zu sprechen.
Neben dem Sprechen mit Worten, ist die Körpersprache in gleicher Weise ein wichtiges Kommunikationsmittel, welches Kleinkinder bereits beherrschen. Durch Bewegungen (Strampeln mit den Beinen), oder die Lautstärke (wie Schreien) können sie ihr Wohlbefinden ausdrücken (vgl. Hessisches Ministerium für Soziales und Integration 2019, S. 7f.).

Durch die sprachliche Bildung lässt sich nicht nur die individuelle Befindlichkeit ausdrücken, sondern Gegenstände werden begreiflich, wenn sie sich zu sprachlichen Begriffen wandeln. Zu den Grundlagen der Intelligenzentwicklung zählen „Handeln, Begreifen, Sprechen und Denken". Die Sprachentwicklung kann daher nicht isoliert betrachtet werden und gilt als ein wichtiger Baustein für die Persönlichkeitsentwicklung. „Die sichere Beherrschung der Sprache ist eine wichtige Qualifikation für die Schulfähigkeit und ist maßgeblich mitverantwortlich für den Erfolg von den Bildungsbereichen und Entwicklungszielen sowie gesellschaftlicher Integration" (vgl. ProKiTA Portal). Daher ist es wichtig, dass sprachliche Bildung bereits in der Kita beginnt, um gleiche Bildungschancen für alle Kinder zu ermöglichen.

Gesundheitsstärkend ist eine ganzheitliche Förderung des Spracherwerbs bei Kindern durch alltagsintegrierte Routine- und Spielsituationen. Dazu gehört z.B. das Vorlesen aus Büchern, gemeinsames Singen oder Zuordnen von Bildkarten in Kommunikation mit dem Kind. Spiele, wie Mutter-Vater-Kind, einkaufen gehen oder Versteckspiele, geben den Kindern viel Raum zum Ausprobieren, die Sprache sinnvoll einzusetzen und den Wortschatz spielerisch zu erweitern (vgl. ProKiTA Portal).

Freizeitgestaltung

Bei der Freizeitgestaltung verbinden sich die Inhalte der anderen vier Handlungsfelder. Hier liegt der Fokus noch deutlicher auf selbstorganisierten und informellen gesundheitsförderlichen Aktivitäten. Für Kinder in der Entwicklungsphase hat Freizeit einen hohen Stellenwert, da sie „spielerisch" und „unbewusst" Fähigkeiten erlernen, die zugleich eng mit Spaß und Erholung im Zusammenhang stehen, was einen positiven Effekt auf das Wohlbefinden der Kinder hat. Kinder- und Jugendarbeit gibt beispielsweise die Möglichkeit, durch eigene Aktionen und Projekte weitere Kompetenzen durch die Gemeinschaftserfahrung mitzunehmen und die Kreativität zu fördern. Auch im Sportverein spielt Teamerfahrung und gegenseitige Motivation eine große Rolle. Der Erwerb von Bildungskompetenzen in außerschulischen Bereichen ist daher maßgeblich für die Selbstbestimmung, Persönlichkeitsentwicklung sowie das gesellschaftliche Engagement (vgl. Deutscher Bundesjugendring).

Neben den „klassischen" Aktivitäten wie Musik hören, Sport treiben und Freunde treffen, beeinflusst auch die Medienwelt das Freizeitverhalten in vielen Bereichen. Dabei ist nicht nur der Medienkonsum in Form von Fernsehen, Computerspielen oder Spielekonsole zu nennen, auch mobile Medien wie Smartphone, Tablet sowie die gesamte Nutzung des Internets hat sich gewandelt. Mediennutzung im gesunden Maße kann dazu beitragen, die kindliche Wahrnehmung durch digitales Lernen zu erweitern und neue Möglichkeiten zum kreativen Handeln zu bieten. Die Entwicklung der individuellen Medienkompetenz hat langfristige Auswirkungen auf Schule, Beruf aber auch auf die private Alltagsbewältigung (vgl. BZgA).

Das Elternhaus spielt bei dem Erlernen von verantwortungsvollem Umgang mit Medien eine bedeutende Rolle. Da nicht alle Kinder die gleichen Voraussetzungen haben, gibt der Eintritt in den Kindergarten die Möglichkeit, diese Ungleichheit auszugleichen und wertvolle Medienerfahrungen zu sammeln (vgl. ProKiTA Portal). Die Entwicklung der Medienkompetenz zieht sich dabei durch die gesamte Schullaufbahn.

3.3 Kindergesundheit als Querschnittsaufgabe

Die Verbesserung der Kindergesundheit ist eine Gemeinschafts- oder Querschnittsaufgabe. Die Gesundheitsförderung und -prävention im Kindesalter steht klassischer Weise in enger Verbindung zu Geburtskliniken, niedergelassenen und pädiatrischen Praxen, Hebammen und Familienhebammen, Kinderärzte*innen, zum Netzwerk Frühe Hilfen, zu Erzieher*innen sowie Fachkräften in Gesundheitsämtern, in Jugendämtern und Beratungsstellen. Gemeinsam begleiten sie Familien und stärken Eltern und Kinder in ihren Kompetenzen und Ressourcen.
Auf der Planungsebene bestehen zum einen Schnittmengen zur Kitaplanung und zur integrierten Schul- und Jugendhilfeplanung. Dabei geht es nicht allein um baulich-räumliche Aspekte. Die eigentlichen Herausforderungen liegen heute in den sich wandelnden Anforderungen an die Erziehung und Betreuung in Familie, Kita und Schule auch vor dem Hintergrund des Ganztagsförderungsgesetzes. Mit diesem Gesetz sollen ab August 2026 zunächst alle Grundschulkinder der ersten Klassenstufe einen Anspruch erhalten, ganztägig gefördert zu werden. Der Anspruch wird in den Folgejahren um je eine Klassenstufe ausgeweitet (vgl. Bundesministerium für Familien, Senioren, Frauen und Jugend 2021 (BMFSFJ).

Quelle: BMFSFJ 2021

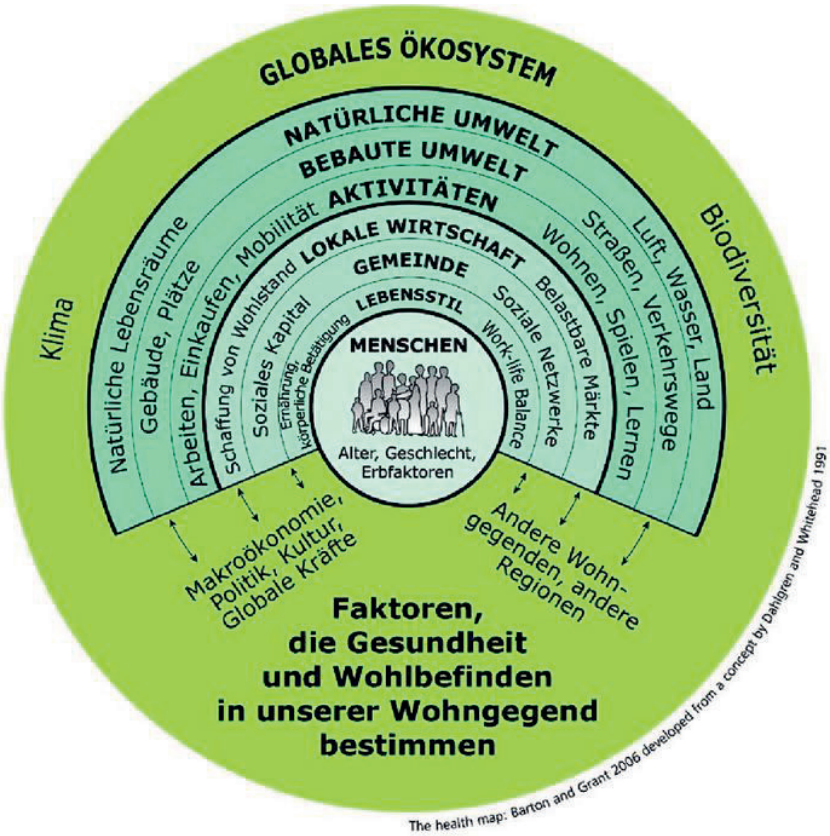
Dabei ist noch völlig offen, welche Beachtung die Gesundheitsförderung der Kinder im Kontext der Ganztagsschulen findet und welche qualitativen Rahmenbedingungen für die Angebotsplanung und -gestaltung bestehen werden. Sie aber sind ausschlaggebend dafür, dass die außerunterrichtliche Förderung der Kindergesundheit in einem erforderlichen Rahmen stattfinden kann und alle Kinder– unabhängig von ihrer sozialen Herkunft – die Chance haben, zusätzlich zum schulischen Angebot, gesundheitsfördernde Angebote nutzen zu können.

Die Stadtentwicklungsplanung, die wiederum eine Schnittmenge mit der Sportentwicklungsplanung aufweist, ist das zweite große Planungsfeld mit engen Bezügen zur Gesundheitsförderung (von Kindern). Dies gilt umso mehr, seit die Raum- und Stadtplanung versucht, die Zielsetzungen der Verhältnisprävention in räumlichen Planungsprozessen umzusetzen. Dadurch rücken insbesondere in ressortübergreifenden Handlungsansätzen der Stadt- und Quartiersentwicklung die folgenden Faktoren viel stärker in den Fokus:

- Wohnverhältnisse
- Mobilität und Erschließungsqualität
- Öffentliche Freiräume
- Körperliche Aktivität
- Sicherheit und Schutz
- Sozialer Zusammenhalt und Integration
- Umweltqualität

Die räumlichen und sozialen Zusammenhänge haben Hugh Barton & Marcus Grant in einem Modell dargestellt, das grundlegend für die Gesundheitsförderung ist.

Abbildung 9: Humanökologisches Modell der Gesundheitsdeterminanten im Siedlungsraum



Quelle: Landeszentrum Gesundheit NRW

Die Möglichkeiten zur Verknüpfung von Maßnahmen der „klassischen“ zielgruppenbezogenen Gesundheitsförderung mit gesundheitsfördernden Aktivitäten in den o.g. Bereichen sind also vielfältig. Jedoch müssen diese rechtzeitig in den Planungsprozess implementiert, räumlich an der Lebenswirklichkeit der Zielgruppe ausgerichtet sowie mit politischer und verwaltungsinterner „Rückendeckung“ eingefordert werden (vgl. Rüdiger 2018).
Hilfreich sind dabei die gebietsbezogenen Programme der Städtebauförderung. Sie haben mittlerweile eine über 20-jährige Tradition, Gesundheitsaspekte in der Stadtentwicklung durch konkrete Maßnahmen zu integrieren. Sie bieten außerdem die Perspektive für eine stärkere sozialräumliche Fokussierung auf benachteiligte Stadtquartiere mit hohem Handlungsbedarf im (Kinder-)Gesundheitsbereich.
Die moderne Sportentwicklungsplanung thematisiert neben der klassischen Planung sportbezogener und vereinsbezogener Infrastruktur die Bewegungsförderung sehr umfassend und vor dem Hintergrund eines sich wandelnden Sport- und Freizeitverhaltens. Dadurch rückt die Sportentwicklungsplanung stärker an Planungsansätze aus der Gesundheitsförderung heran. Der Vereins- und der Schulsport haben weiterhin eine große Bedeutung.

Bei der Angebotsplanung im Einklang mit der Gesundheitsförderung wird es aber zukünftig noch stärker darauf ankommen, weniger aus dem Blickwinkel der bereitstellenden Institutionen zu agieren, sondern noch mehr den Bedarf des Kindes zu sehen.

4 Handlungsempfehlungen und Maßnahmenvorschläge

4.1 Handlungsleitende Konzepte und Ansätze

Präventionsketten

Präventionskette steht vor allem für die Entwicklung integrierter kommunaler Handlungsstrategien zur Prävention und Gesundheitsförderung im Kindes- und Jugendalter. In den meisten Kommunen lässt sich beobachten, dass es Unterstützungsangebote für junge Menschen gibt, diese aber nicht oder nur unzureichend den Bedarf und die Bedürfnisse der Kinder und deren Familien treffen. Hierfür gibt es verschiedene Gründe: (a) die Vielfalt der Akteure, Zielsetzungen und Leistungen erschwert die Transparenz und den gemeinsamen Blick, (b) unterschiedliche Zuständigkeiten hemmen die Abstimmung und das Ineinandergreifen von Angeboten und Maßnahmen, (c) die Lebensrealität der Kinder und Familien wird nicht wirklich nachvollzogen und / oder berücksichtigt.
Hieraus ergibt sich das Problem, dass gerade die Familien mit einem besonders hohen Präventionsbedarf nur schwer erreichbar sind und ihre Mitglieder an präventiven Angeboten nur wenig teilnehmen.
Präventionsketten heben deshalb drei wesentliche Merkmale einer umfassenden „kindorientierten“ Entwicklungs- und Teilhabeförderung aller Kinder hervor:
(1) die Ausrichtung von Prävention und Gesundheitsförderung an Lebensphasen und Lebenslagen,
(2) dass möglichst lückenlose Ineinandergreifen aller Angebote von der Zeit rund um die Geburt bis zum Berufseinstieg unter besonderer Berücksichtigung der Übergänge zwischen Altersstufen und Handlungsfeldern,
(3) die Zusammenarbeit aller relevanten Akteure zur Sicherung gelingender kindlicher Entwicklung (vgl. Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie; Handbuch 2022, S. 13).

Präventionsketten

Als Präventionsketten werden integrierte Gesamtstrategien bezeichnet, die auf kommunaler Ebene den Rahmen schaffen, um das vielfältige Unterstützungsangebot öffentlicher und privater Träger und Akteure besser zu verbinden. Sie tragen dazu bei, dass dieses Angebot über Altersgruppen und Lebensphasen hinweg aufeinander abgestimmt ist und ineinandergreift. Präventionsketten dienen dazu, allen Bevölkerungsgruppen - und besonders Menschen mit schwierigen oder benachteiligenden Lebensbedingungen - öffentliche Ressourcen zugänglich zu machen, um so unterschiedlichen Bedarfen gerecht zu werden, individuelle, familiäre und soziale Eigenressourcen zu stärken sowie Chancengleichheit zu fördern.
Die zentrale Frage bei der Planung von Angeboten ist: **„Was braucht das Kind?“**

Übergeordnetes Ziel in Präventionsketten ist, die Teilhabechancen aller Kinder und Jugendlichen auf gelingendes Aufwachsen in Wohlergehen zu fördern. Dies bedeutet, umfassende Chancen auf Bildung, Gesundheit und materielle sowie soziokulturelle Teilhabe für alle Mädchen und Jungen zu ermöglichen, insbesondere für diejenigen, die in prekären Lebenslagen aufwachsen (vgl. Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie; Handbuch 2022, S. 13).

Das Modell der Präventionskette ist darauf ausgerichtet, ein umfassendes und tragfähiges Netz für Kinder, Jugendliche und Eltern in ihrer Kommune unter Beteiligung aller zu entfalten. Dabei geht es nicht darum, ein neues, weiteres Netzwerk zu bilden.
Ziel ist vielmehr, bestehende Angebote sowie deren Initiatoren und Träger zusammenzuführen und deren Handeln im Rahmen einer integrierten kommunalen Gesamtstrategie möglichst aufeinander abzustimmen. Dabei soll es von einem Nebeneinander zu einem Miteinander bestehender Netzwerke und Aktivitäten kommen, um Vorhandenes gemeinsam umzustrukturieren, damit auch die erreicht werden, die sonst durchs Netz fallen. Eine Präventionskette soll allen Kindern und Jugendlichen unabhängig vom sozialen Status ihrer Familie positive Lebens- und Teilhabebedingungen eröffnen (vgl. Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie; Werkbuch 2022, S. 9).

Settingansatz

Für die Entwicklung der Gesundheitsförderung war die Formulierung des Settingansatzes ein bedeutender Schritt. An ihm orientieren sich einige sehr bekannte, meist von der WHO initiierte, Gesundheitsförderungsprogramme.

Ein Setting ist ein Sozialzusammenhang oder Lebensbereich (auch als Lebenswelt bezeichnet), in dem Menschen sich in ihrem Alltag aufhalten und der Einfluss auf ihre Gesundheit hat. Dazu zählt zum Beispiel die Schule, der Wohnort oder der Arbeitsplatz (vgl. BZgA 2018).

Bei der Primärprävention und Gesundheitsförderung im Settingansatz wird v.a. die Erreichbarkeit von Zielgruppen im Setting genutzt, um dort Angebote der verhaltensbezogenen Prävention (z.B. Ernährungsberatung, Bewegungsförderung, Stressvermeidung) zu platzieren. Bei Projekten zur Schaffung eines gesundheitsfördernden Settings steht die Partizipation der Mitglieder des Settings und der Prozess der systemischen Organisationsentwicklung im Mittelpunkt.

Maßnahmen zur Gesundheitsförderung, die beim Setting ansetzen, gelten also deshalb als besonders erfolgversprechend, weil sie im Lebensalltag der Menschen ansetzen und gesundheitsrelevante Rahmenbedingungen gezielt unter Einbeziehung und Mitwirkung der Betroffenen verbessern.

Der Kommune als „Dach-Setting“ kommt eine Schlüsselfunktion zu. Kommunen gestalten zentrale Lebensbedingungen der Menschen, sie stoßen gesundheitsfördernde Entwicklungsprozesse an und koordinieren und steuern diese. Darüber hinaus beeinflussen sie auch die Rahmenbedingungen in den formalen und non-formalen Bildungseinrichtungen.
Bei der Förderung der Gesundheit von Kindern spielen Kindertagesstätten und Schulen sowie Stadtteile eine zentrale Rolle (vgl. RKI 2008).

In der Kita können Kinder schon früh und auf spielerische Art und Weise an eine gesunde Lebensweise herangeführt werden. Gesundheitsfördernde Rahmenbedingungen tragen hier wesentlich dazu bei, dass sich Kinder gesund und stark entwickeln. Ausgehend von den angestoßenen Veränderungen in der Kita können auch die Rahmenbedingungen in der Familie positiv beeinflusst werden, denn insbesondere in der Phase der frühen Kindheit haben Eltern ein großes Interesse an der gesunden Entwicklung ihrer Kinder.
Gesundheitsförderung und Prävention in der Schule bezieht Schüler*innen jeden Alters, Eltern, Lehrkräfte, weiteres Personal und zunehmend außerschulische Akteure ein. Die gesundheitsfördernden Bedingungen an der Schule sind mitentscheidend für ein Heranwachsen im Wohlbefinden und für erfolgreiche Bildungsbiographien. Von einer gesundheitsfördernd gestalteten Schule profitieren aber nicht nur die Kinder und Jugendlichen. Indem die Eltern eingebunden werden, lernen auch sie, wie eine gesunde Lebensweise im Alltag konkret aussehen kann. Nicht zuletzt kommen gesundheitsfördernde Strukturen ebenfalls den Beschäftigten in Schulen zugute: Sie werden physisch und psychisch entlastet und können sich deshalb wirksamer ihrer pädagogischen Arbeit widmen.
Der Sozialraum (in der städtischen Gliederung meist der Stadtteil) ist der unmittelbarste Erfahrungsraum für persönliche Lebensbedürfnisse, Familie, Freundschaften, Nachbarschaften, Interessengemeinschaften und Mitgliedschaften, z.B. in einem Verein. Essen, Trinken, Bewegen, soziale Begegnungen, sinnvolle und kreative Tätigkeiten, Bildung und persönliche Entdeckungen, soziale Anteilnahme und gemeinschaftliches Engagement sind hier wesentliche gesundheitliche Entwicklungs-Aspekte (vgl. Göpel 2004). Durch gesundheitsfördernde Lebensbedingungen im Stadtteil sowie durch niedrigschwellige und stigmatisierungsfreie Angebote können alle Menschen, insbesondere auch Personen mit hohem Präventionsbedarf, erreicht werden.

Das GKV-Bündnis für Gesundheit

Das GKV-Bündnis für Gesundheit ist eine gemeinsame Initiative der gesetzlichen Krankenkassen, die Gesundheitsförderung und Prävention in den oben beschriebenen Lebenswelten voranbringen will. Hierzu wurde ein Förderrahmen geschaffen, der Kommunen dabei unterstützt, sich für Gesundheitsförderung und Prävention zu engagieren. Das Programm des GKV-Bündnisses für Gesundheit ist anschlussfähig an die Zielstellung der Nationalen Präventionskonferenz (NPK). Sie beinhaltet zwei Säulen:

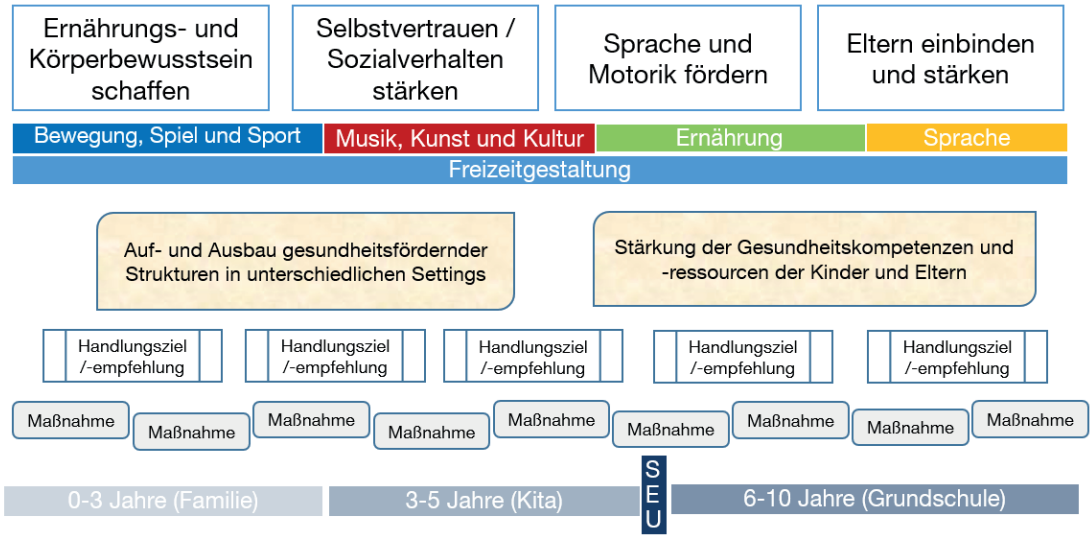
(1) den Auf- und Ausbau gesundheitsfördernder und gesundheitsförderlicher Strukturen in der Kommune und
(2) die Stärkung der Gesundheitskompetenzen und -ressourcen der dort lebenden Menschen.

Hierzu sollen zielgruppenspezifische, gesundheitsfördernde Maßnahmen in Lebenswelten entwickelt und umgesetzt werden, von denen vor allem sozial stärker belastete und gesundheitlich besonders verletzliche (vulnerable) Personenkreise profitieren. Die Stadt Emden beteiligt sich an beiden Förderprogrammen des GKV-Bündnisses.

4.2 Konkrete Handlungsziele und Maßnahmen in Emden

Das untere Schaubild zeigt den Gesamtaufbau einer integrierten Handlungsstrategie für die Kindergesundheit. In ihr sind die abgeleiteten, weiter gefassten Entwicklungsziele und Handlungsfelder mit Handlungszielen und Maßnahmen verknüpft. Im Sinne des Präventionsansatzes wird außerdem unterschieden zwischen verhaltenspräventiven Maßnahmen zur Stärkung der Gesundheitskompetenzen und verhältnispräventiven Maßnahmen zum Auf- und Ausbau gesundheitsfördernder Strukturen.
Die Handlungsziele und Maßnahmen(-vorschläge) sind unterschiedlich konkret formuliert und müssen im Verlauf der Bearbeitung noch weiter konkretisiert werden. Der Lebensstrahl wurde als ordnendes Modell genutzt, die Handlungsempfehlungen sind also in drei einzelnen und einer übergreifenden Altersphase geordnet.

Abbildung 10: Handlungsrahmen Kindergesundheit in Emden



Quelle: Eigene Darstellung

Zur besseren Übersicht sind alle Überlegungen altersbezogen und übergreifend noch einmal in Tabellen zusammengefasst (siehe Anhang).

4.2.1 Lebensphasenübergreifende Altersspanne (0-10 Jahre)

Gesundheitsförderung in Handlungs- und Einrichtungskonzepten stärker verankern

Grundvoraussetzung für eine zielgerichtete Gesundheitsförderung von Kindern ist die **Einbettung des Themas in alle relevanten Planungen, Strategien und Konzepte.** Dies gilt für eine nachhaltige integrierte Stadtentwicklungsplanung als Spitze einer Planungspyramide, diverse Fachplanungen und die daraus abgeleiteten thematischen Handlungskonzepte, gebietsbezogene integrierte Handlungsansätze und letztlich auch einrichtungsbezogene Arbeitskonzepte. Hier ist zukünftig ein noch viel intensiverer Austausch und eine engere Zusammenarbeit zwischen den Bereichen erforderlich, wie dies bei dem jüngst veröffentlichten Handlungskonzept Migration und Teilhabe bereits erfolgt ist.

Vor allem in den Quartierskonzepten sollte das Thema (Kinder-)Gesundheit viel stärker und von Beginn an mitgedacht werden. Die Pandemie hat die Bedeutung der Stadtteil- und hier insbesondere der Wohnverhältnisse noch einmal herausgestellt. Außerdem ist das Quartier als Handlungsebene mit dem Settingansatz kompatibel und die Förderung erweitert die Handlungsoptionen. In den Gebieten der Städtebauförderung, dies gilt auch für Emden, ist die Gesundheitsförderung ein noch eher nachrangiges Thema, die Projekte und Maßnahmen die es hierzu gibt, werden nur selten in diesen Kontext gesetzt. Ein erster Schritt wäre hier, den Bezug zur Gesundheitsförderung herzustellen und diesen zu stärken. Ein Beispiel hierfür ist die Spielplatzplanung und -sanierung. Spielplätze sind wichtige Orte für Bewegung, Kommunikation und soziales Miteinander. Diese, für die Entwicklung und das Wohlergehen von Kindern wichtige Funktionen können durch Ergänzungen oder Umgestaltungen für alle Altersgruppen gestärkt werden.

Für den Stadtteil Borssum wird empfohlen, gesundheitsfördernde Ansätze im Rahmen einer umfassenden Spielleitplanung mit Kindern zu entwickeln. Vor der Umgestaltung einzelner öffentlicher Spielorte (Spielplätze, Schulhöfe) sollen mit dieser Methode, die Ansprüche und Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen hinsichtlich der Verfügbarkeit und Qualität aller möglichen Spiel- und Aufenthaltsflächen im Wohnumfeld ermittelt und eine priorisierte Maßnahmenliste erarbeitet werden. Der Vorteil ist, dass das Spielen und die Bewegung in einem viel umfassenderen Gesundheitskontext aus dem Blickwinkel des Kindes gedacht und eine viel größere Bandbreite an Maßnahmen in das integrierte städtebauliche Entwicklungskonzept (ISEK) aufgenommen werden kann. Eine gute Möglichkeit für die Umsetzung solcher Maßnahmen ist das Präventionsgesetz.

Anders als in den Gebieten Barenburg und Port Arthur/Transvaal (südliche Innenstadt) sollte mit der Einsetzung von Förderstrukturen in Borssum, eine **Arbeitsgruppe „Gesunder Stadtteil“** gebildet werden. Sie soll die Bearbeitung der beschriebenen Handlungsfelder im Rahmen der Stadtteilerneuerung vorantreiben und die Abstimmung der erforderlichen Maßnahmen in den verschiedenen Settings ermöglichen. Sinnvoll dabei ist eine Zusammenarbeit zwischen dem Quartiersmanagement und der Koordination für die GKV Projekte.
Die Gesundheitsförderung in Kita und Schule steht vor der Schwierigkeit, das Thema Gesundheit in einem Setting zu etablieren, welches vor allem durch den Betreuungs- und/oder Bildungsauftrag legitimiert ist. Dies führt mitunter zu einer selektiven Umsetzung. Es gibt Einrichtungen, die Gesundheitsthemen in ihren Konzepten sehr umfassend betonen und Einrichtungen, die andere Schwerpunkte setzen. **Das Interesse an einer Profilbildung im Bereich Gesundheit sollte deshalb bei den Trägern und Einrichtungen geweckt und gesundheitsförderliche Angebote bewusst prioritär gefördert werden.**

Auch in den klassischen Veranstaltungskonzepten (öffentliche Großveranstaltungen, Stadtteilfeste, Vereinsfeiern, etc.) sollten die Gesundheitsinteressen von Kindern eine stärkere Berücksichtigung finden. Die gesundheitsrelevanten Aspekte (wie z.B. Bewegungsanreize, Essens- und Getränkeangebote) könnten über einen Workshop mit Multiplikator*innen zusammengetragen und bei der Planung von Veranstaltungen als Checkliste herangezogen werden.

Bewegungsanreize schaffen / nicht organisierte und inklusive Bewegungs- und Sportmöglichkeiten stärker fördern (Leitbild bewegungsfreundliche Stadt)

Die Daten aus den Schuleingangsuntersuchungen und die Erkenntnisse aus der Corona-Pandemie legen nahe, dass mit der Bewegungsförderung auch in den kommenden Jahren ein Schwerpunkt gesetzt wird. Bereits der 1. Kindergesundheitsbericht im Jahr 2003 gab hierzu den Anlass und war der Startpunkt für die Gründung des Netzwerkes Emder Kinder in Bewegung (NEKiB). Das NEKiB ist ein Zusammenschluss verschiedener Emder Institutionen, z.B. von gemeinnützigen Vereinen, Bildungsträgern, Schulen, niedergelassenen Kinderärzten*innen und aus Fachbereichen der Stadt Emden. Gemeinsam entwickelt und koordiniert das Netzwerk Angebote, um die Bewegungsmöglichkeiten von Kindern in Emden zu erweitern. Fortbildungsveranstaltungen zur Kindergesundheit und Qualifizierungsmaßnahmen zur Psychomotorik wurden initiiert, ebenso wie mehrtägige Weiterbildungen für Lehrkräfte, die mit einer Prüfung und einem Zertifikat abgeschlossen wurden. Die Empfehlungen des Netzwerkes für die Gestaltung einer bewegungsfreundlichen Stadt sollen an dieser Stelle noch einmal aufgriffen und weitergedacht werden.

Für die Emder Innenstadt (Stadtzentrum) sollten die schon umgesetzten und geplanten Maßnahmen unter Berücksichtigung aller benannten Altersgruppen in einem Gesamt-Spielraum-Konzept verknüpft werden. Das „Grüne Band Emden“ hat die Impulse des Netzwerkes teilweise aufgegriffen und mit einigen Maßnahmen neue Maßstäbe gesetzt. Dieser Weg sollte konsequent fortgesetzt und neben größeren Bewegungslandschaften sollten punktuell kleinere Einzelspielgeräte und erlebbare Kunstobjekte installiert werden. Ein Konzept für Bewegungsstationen auf dem Wall ist bereits in Planung. Weiterhin soll die kindliche Teilnahme am gesellschaftlichen Leben bewusst gemacht werden, indem Kinder als Zielgruppe bei städtebaulichen Maßnahmen in der Innenstadt stärker berücksichtigt und einbezogen werden.

Ein Leitprojekt hierzu könnte die Gestaltung des Burgplatzes sein. Hier soll nach dem Beispiel am Stephansplatz ein bewegungsanimierender und familienfreundlicher Erlebnis- und Kommunikationsort entstehen, der das Wohlergehen aller Bevölkerungsgruppen stärkt und die Attraktivität der (Innen-)Stadt weiter erhöht. Die Planung hierzu sollte vom Gedanken der Inklusion getragen werden und Angebote bereithalten, die Kinder mit Teilhabeeinschränkungen bewusst einschließt. Damit würde auch in punkto Teilhabegerechtigkeit ein deutliches Signal gegeben und sichtbar gemacht werden, dass Emden Inklusion lebt.

Bewegungsanreize sollten stadtweit auch ein Thema der Straßengestaltung und insbesondere der Schulwegeplanung sein. Alle Eltern müssen beharrlich und immer wieder dazu angehalten werden, ihre Kinder die Schulwege selbständig zu Fuß oder mit dem Fahrrad zurücklegen zu lassen. Damit diese Forderung glaubwürdig gestellt werden kann, müssen die Schulwege sicher und attraktiv für die Kinder sein, wie dies beispielsweise im Rahmen des Erasmus Projektes „Moving School21“ erarbeitet wurde.

Quelle: Moving School 21

Ähnliche Maßnahmen lassen sich sehr gut auch auf das Wohnumfeld übertragen und in Zusammenarbeit mit den Wohnungsunternehmen umsetzen.

Im Sinne des Präventionsgedankens sollen weiterhin Veranstaltungen und größere Bewegungsfeste im öffentlichen Raum durchgeführt werden. Der Aufbau von mobilen abwechslungsreichen Bewegungsparcours mit einem mitgestaltbaren Begleitangebot für die ganze Familie hat sich bewährt, um Eltern über Bewegung in der kindlichen Entwicklung praktisch aufzuklären und sie dafür zu sensibilisieren. Die Bewegungspicknicks des NEKiB gilt es deshalb gerade auch mit Blick auf schwer erreichbare Zielgruppen weiter zu stärken.

Bewegungs-Picknick kommt in Emden gut an

JUGEND Stadt wertet Veranstaltung am Fuß des Heuzwingers als großen Erfolg – Rückkehr in die Hallen unwahrscheinlich

VON ALF HITSCHKE

EMDEN – Ausgelassene Kinder, entspannte Eltern: Wer am Sonntag einen Blick auf das bunte Treiben beim Outdoor-Bewegungspicknick am Fuß des Heuzwingers warf, konnte nur einen Schluss ziehen: Die haben jede Menge Spaß. Im Gespräch mit unserer Redaktion bestätigte diesen positiven Eindruck am Montag Wiebke Wollweber vom Fachdienst Jugendförderung der Stadt Emden: „Wir haben uns total gefreut, dass das so gut angenommen wird."

Zufriedene Besucher

Auch die Besucher seien sehr zufrieden gewesen, so Wollweber weiter. Dass es aufgrund der Veranstaltungsfläche weder einen Stromanschluss noch fließend Wasser gab, war gar kein Problem: „Wir konnten so zwar keine Verpflegungsstände bieten, aber die Eltern haben selbst alles mitgebracht." Die Einbeziehung von Eltern und auch Großeltern ist ein wesentlicher Bestandteil des Konzeptes: „Wir wollen die Familien zu gemeinsamem Bewegen animieren", erklärt Wiebke Wollschläger das Ziel: „Das hat gestern ganz toll geklappt."

Die seit mehr als zehn Jahren laufende Veranstaltungsreihe hatte wegen der Coronapandemie eine lange Pause einlegen müssen. Das gilt nicht nur für die Treffen im Freien, die meist ein Mal im Jahr stattfinden – sondern vor allem auch für die vier bis sechs Bewegungs-Picknicks in den Hallen verschiedener Emder Schulen und Vereine, die zwischen September und Mai stattfinden.

Ob diese ab Herbst wieder möglich sind, lässt sich noch nicht sagen. Angesichts des schon jetzt wieder deutlich steigenden Inzidenzwertes ist Wiebke Wollweber aber nicht gerade optimistisch: „Wir würden sehr gern wieder in die Hallen gehen, aber das sehe ich leider nicht."

Eine erneute Nutzung von Spielplatz und Fitness-Anlage am Heuzwinger im kommenden Jahr kann sich die Mitarbeiterin des Fachdienstes Jugendförderung gut vorstellen: „Uns hat es rund um den Spielplatz gut gefallen." Aber auch der neue Spielplatz in der Nähe des Klinikums käme in Frage.

Hier wie dort werden die Veranstaltenden nicht nur auf die Hilfe von drei Emder Vereinen setzen können. Integrierter Sportverein, Emder Turnverein und Blau-Weiß Borssum sind jedes Jahr dabei, auch die Berufsbildenden Schulen I machen mit. Am Sonntag kamen so insgesamt rund 15 Helferinnen und Helfer zusammen.

Unterstützung vom BEE

Auch die Unterstützung durch den Bau- und Entsorgungsbetrieb Emden (BEE) dürfte wieder sicher sein. Wiebke Wollschläger: „Wir haben bei den verschiedenen Stationen mit Naturmaterialien gearbeitet, dabei hat uns der BEE sehr unterstützt." So wurden Baumstämme für eine Balancier-Station zurechtgeschnitten, kleinere Äste wurden für das Gewichtheben hergerichtet. Angeboten wurde auch ein Fußpfad, der Kontakt mit verschiedenen natürlichen Materialien erlaubte. Mehrere Flächen auf dem Gelände wurden gemäht.

Die Einbeziehung von Eltern und auch Großeltern ist ein wesentlicher Bestandteil des Konzeptes: „Wir wollen die Familien zu gemeinsamem Bewegen animieren", erklärt Wiebke Wollschläger das Ziel: „Das hat gestern ganz toll geklappt."

Den Namen wörtlich genommen: Viele Familien brachten alles mit, was man für ein Picknick braucht. BILD: ALF HITSCHKE

Quelle: Emder Zeitung

Quelle: private Aufnahmen

Quelle: private Aufnahmen

Kinder haben in der Corona-Pandemie, insbesondere in den Lockdown-Phasen, durch den Mangel an Bewegung und durch fehlende soziale Kontakte große Einschränkungen erfahren müssen. Mit der ostfrieslandweiten Kampagne „Tied för di“ und der Kampagne für junge Menschen in Emden „Check – Beweg dich jetzt!“ wird ihnen etwas zurückgegeben und zur Eigenaktivität in vielfältiger Weise angeregt.

Kampagne Tied för di

CHECK Beweg dich jetzt!

Quelle: Stadt Emden

Diese Initiativen brauchen einen längeren Atem, müssen gut evaluiert und gezielt weiterentwickelt werden. Dabei sollte der Blick vor allem daraufgelegt werden, wie solche Kampagnen mit einem gemeinsamen Verständnis von Bewegungsförderung auf eine noch breitere Basis gestellt werden und möglichst viele Kinder zum Mitmachen bewegt werden können.

Die vielfältigen Ansätze und Initiativen der Bewegungsförderung in der Stadt gilt es wieder stärker zu bündeln. Allerdings müssen hierzu die Netzwerkstrukturen erneuert und erweitert werden. Das NEKiB hatte seit seiner Gründung im Jahr 2005 sechs Arbeitsgruppen eingerichtet, die durch ein Organisationsteam miteinander verknüpft waren. Aufgrund personeller Veränderung in diesem Team und durch die hohe Arbeitsbelastung der einzelnen Mitglieder wurde 2016 die innere Struktur überprüft und Schwerpunkte gesetzt. **Jetzt ist es erforderlich neue Netzwerkpartner*innen zu finden und mit ihnen die Grundstruktur und die Ausrichtung der Zusammenarbeit neu zu bestimmen.**

Schwimmförderung aktiv und bedarfsgerecht ausgestalten

Schwimmen im Verein macht Spaß, fördert neue Freundschaften und stärkt die Gesundheit. Schwimmen ist außerdem eine Grundfertigkeit, die in Gewässern Sicherheit verleiht und die erlangt werden sollte, um Unfälle zu vermeiden.
Durch die geschlossenen Bäder in der Zeit der Corona-Pandemie konnten nur wenige Kinder eine Wassergewöhnung mitmachen oder einen ersten Schwimmkurs besuchen. Die Schwimmfähigkeit von Kindern hat dadurch erheblich gelitten und muss umfangreich verbessert werden. Die Schwimmausbildung ist mit großem Engagement in den Vereinen, dem Van-Ameren-Bad oder auch der Emder Ortsgruppe der Deutschen Lebensrettungsgesellschaft (DLRG) wieder angelaufen und das Kursangebot konnte durch Förderungen und ein erweitertes Ferienangebot sogar erweitert werden. Angesichts des Rückstaus in der Ausbildung, begrenzter Bäderkapazitäten und fehlenden Übungsleiter*innen ist die Nachfrage an Schwimmkursen jedoch deutlich höher als das Angebot.

Deshalb wird empfohlen, für die kommenden Jahre eine Gesamtstrategie für die Schwimmförderung in Emden mit allen beteiligten Akteuren abzustimmen. Die Basis hierfür sind ausreichende und valide Daten über die Schwimmfähigkeit der Emder Kinder, die durch Befragungen in den Kitas oder bei der Schuleingangsuntersuchung ermittelt werden könnten. In den Jahren 2012-2015 wurden im Rahmen der Einschulungsuntersuchung bereits entsprechende Befragungen zur Schwimmfähigkeit und zu Schwimmangeboten in Emder Kitas und Grundschulen durchgeführt und ausgewertet, die bei einer erneuten Befragung mit herangezogen werden können. Darüber hinaus sollten die Bedingungen und spezifische Problemstellungen für die Schwimmausbildung in den Vereinen, in den Schulen und im Freizeitbereich zusammengetragen, Lösungsansätze gefunden und diese in ein schlüssiges Handlungskonzept überführt werden. Dabei müssen mit Blick auf die lokale Bäderinfrastruktur und die Teilnahme-/bzw. Kursgebühren räumliche und soziale Aspekte der Erreichbarkeit bzw. des Zugangs zu den Schwimmangeboten berücksichtigt werden. Letztendlich sollen Wege gefunden werden, wie allen Kindern das Schwimmen lernen und regelmäßiges Schwimmen ermöglicht werden kann.

Non-formale und informelle Bildungsangebote im Stadtteil ausbauen / Potenziale der „Kulturellen Bildung“ und der „Bildung für nachhaltige Entwicklung “ stärker nutzen

Non-formales und informelles Lernen spielt eine wichtige Rolle für die Kindergesundheit. Es findet in Projekten und besonderen Kooperationsangeboten auch in der Kita und der (Ganztags-) Schule statt. In der Regel eignen sich Kinder non-formales Wissen aber eher außerhalb dieser Institutionen in der Freizeit an. Die Krabbel- und die Sportgruppe, der Musikkurs oder die Ferienfreizeit sind hierfür klassische Angebote.
Mit Blick auf die Bewegungsförderung wird es für die **Sportvereine** ein vordringliches Ziel sein, Mitglieder*innen, die in der Corona-Pandemie verloren wurden, zurückzugewinnen bzw. neue **Mitglieder*innen** zu **werben**. Die im Stadtteil gut vernetzten Vereine sollten sich hierbei neuen Zielgruppen und Angeboten öffnen und zukünftig den Wunsch nach Geselligkeit und Gemeinschaft mit der Freude an Bewegung verknüpfen und früh fördern. Eine weitere Chance für die Sportvereine, junge Mitglieder zu finden und zu binden, liegt in der **Zusammenarbeit mit den formalen Bildungseinrichtungen**. Gerade der Ausbau der Bewegungsförderung in den Kindertageseinrichtungen und die Sicherstellung eines qualifizierten Sportangebots im Rahmen der Ganztagsschule wird ohne die Sportvereine nur schwer umsetzbar sein. Deshalb wird empfohlen die Kooperationsbeziehungen auszubauen und für die erforderlichen Übungsleiter*innen neue Förder- und Finanzierungswege zu erschließen.
Ein Ansatz mit großem Potenzial ist die **Kombination sozialpädagogischer Methoden mit Sport und Bewegung**, insbesondere wenn sport- oder bewegungsorientierte Formen der sozialen Arbeit direkt im Sozialraum unterbreitet werden und flexibel direkt dort ansetzen, wo sich Kinder mit Unterstützungsbedarf aufhalten. Das hieran bundesweit steigende Interesse bei Sportvereinen und Akteuren der sozialen Arbeit sowie bei Wissenschaft, Sport- und Sozialpolitik und vor allem Fördermittelgebenden sollte in Emden aufgegriffen und genutzt werden. Die Plattform „MOBILEE“ der Initiative der Niedersächsischen Lotto-Sport-Stiftung, unterstützt mit Informationen, Beratung, Kommunikation und Netzwerk-Koordinierung. Über einen Fachtag oder eine Gesundheitskonferenz könnte dieser Ansatz in der Emder Akteurslandschaft Fuß fassen und Brücken zum Stiftungssektor gebaut werden.
Weitere Potenziale für die Gesundheitsförderung von Kindern bestehen in den Bereichen der kulturellen Bildung und der Bildung für nachhaltige Entwicklung (BNE). Die kulturelle Bildung hat in den vergangenen Jahren wachsende Aufmerksamkeit erfahren. Sie befähigt zum schöpferischen Arbeiten und ist ein wichtiger Teil der Persönlichkeitsbildung und -entwicklung. Projekte aus diesem Bereich eignen sich hervorragend, um Kindern Kultur näher zu bringen und gleichzeitig positiv auf das Gesundheitsverhalten einzuwirken.

Quelle: Bundesministerium für Bildung und Forschung

Das kommunale Bildungsmanagement und die Volkshochschule Emden haben bereits mit dem Förderprogramm „Kultur macht stark. Bündnisse für Bildung“ des BMBF gearbeitet. Es ermöglicht seit 2013 bundesweit außerschulische Projekte der kulturellen Bildung von A wie Alltagskultur bis Z wie Zirkus. Die Angebote richten sich an Kinder und Jugendliche ab drei Jahren, die in schwierigen sozialen und finanziellen Verhältnissen aufwachsen und werden vor Ort von Bündnissen für Bildung umgesetzt. Dieser Förderansatz sollte unbedingt fortgeführt und gerade in der stadtteilbezogenen Arbeit stärker zum Einsatz kommen.
Bildung für nachhaltige Entwicklung (BNE) befähigt Menschen zu einem zukunftsfähigen Denken und Handeln. BNE ermöglicht Kindern, die Auswirkungen des eigenen Verhaltens und Handelns auf die Welt zu verstehen und verantwortungsvolle, nachhaltige Entscheidungen zu treffen. Die Bezüge zu Gesundheitsthemen sind dabei ausgesprochen vielfältig. Sie lassen sich in freien Initiativen, in Stadtteilprojekten und in spielerischer Form bereits in Kindertagesstätten bearbeiten. Per Erlass ist BNE mittlerweile aber auch an den allgemeinbildenden Schulen Niedersachsens fest verankert. Hieraus ergeben sich eine Reihe neuer praktischer Handlungsmöglichkeiten insbesondere an den Schnittmengen der Themen Klima, nachhaltiger Konsum und Produktion oder Wasser zum Handlungsfeld Ernährung.

Bei dem noch jungen Lernfeld Bildung für nachhaltige Entwicklung ändern sich Perspektiven und Lernmethoden. Hier sollten neue Lernmaterialen der Verbraucherzentralen sowie praxisorientierte Methoden und Angebote eingesetzt werden, die allen Kindern Wissen für eine gesunde Welt vermitteln.
In den Schulen spielt die Essensversorgung eine wichtige Rolle. Aus Sicht des Schulträgers steht dabei die Sicherung und Bereitstellung einer ausreichenden und wertigen Schulverpflegung durch externe Anbieter zu bezahlbaren Preisen im Mittelpunkt. **Im Bildungs- und Gesundheitskontext sollten den Schüler*innen mit Beginn der Schullaufbahn außerdem Lern- und Mitwirkungsmöglichkeiten angeboten werden, in denen sie die Zubereitung und den Konsum guter Ernährung bewusst und aktiv erleben.** Dies geschieht in allen Phasen des ganztägigen Lernens sowie in besonderen Ernährungsprojekten mit außerschulischen Partner*innen.

Schulgärten können dabei als Ausgangspunkt für eine schulische Nahrungskette genutzt werden. Wo entsprechende Angebote fehlen, könnten neue Methodenkoffer und andere verfügbare Instrumente aus der BNE eingesetzt werden, um den Weg der Mahlzeit vom Acker über den Topf auf den Teller sinnlich erfahrbar zu machen. Finanzierungsmöglichkeiten für kleinere Beteiligungsprojekte bestehen über das Arbeitsfeld „Lern- und Lebenswelt Grundschule“ im FD Jugendförderung.

Sprachförderangebot in den jeweiligen Lebensphasen gezielt weiterentwickeln

Die Befunde der Schuleingangsuntersuchungen zeigen deutliche Einschränkungen in der Sprache. Für die Maßnahmenplanung ist die Unterscheidung zwischen unzureichenden Verständigungsmöglichkeiten auf Deutsch und Sprachstörungen wichtig. Bei festgestellten Sprachstörungen werden Abklärungs- und Therapieempfehlungen ausgesprochen. **Im Sinne des Präventionsansatzes sollten Sprachstörungen möglichst früh erkannt und medizinisch notwendige Therapien rechtzeitig eingeleitet werden. Spätestens mit dem Besuch einer Kindertagesstätte sollten Auffälligkeiten wahrgenommen und für das Kind notwendige Hilfen initiiert werden.** Rechtzeitig vor dem Übergang in die Schule sollte ein Austausch zwischen Erzieher*innen, Eltern, ggf. bereits eingebundenen Therapeuten und Lehrkräften stattfinden, damit sprachtherapeutische oder andere medizinisch verordnete Maßnahmen pädagogisch begleitet werden können.
Zur Unterstützung von Kindern mit unzureichenden Deutschkenntnissen werden Förderangebote bereits ab dem Kindergartenalter bereitgestellt. Voraussetzung für einen frühen und erfolgreichen Spracherwerb aller Kinder ist eine **kontinuierliche und lückenlose (Deutsch) Förderung**. Sie ist bereits ein Arbeitsfeld des Handlungskonzeptes Migration und Teilhabe. Auf die dort formulierten Ziele und Maßnahmen und Zuständigkeiten wird an dieser Stelle verwiesen. Der Besuch einer Kita aller Kinder ab 3 Jahren ist auch und gerade unter dem Aspekt der Sprachförderung ein vorrangiges Ziel. Eine schwere Sprachstörung und fehlende Sprachkompetenzen haben gravierende Auswirkungen auf die weitere Entwicklung und die Schullaufbahn.

Angebote der Zahnprophylaxe sichern

Die Arbeit der Prophylaxefachkraft „Zahnfee“ ist anlässlich ihres 25. Dienstjubiläums im vergangenen Jahr mit einer umfangreichen Dokumentation gewürdigt worden. Die Finanzierung der Vollzeitstelle durch die gesetzlichen Krankenkassen soll weiterhin gesichert und die umfangreichen Angebote auf dem erreichten Niveau erhalten werden.

Fach- und Lehrkräfte in Schulen und pädagogischen Einrichtungen themenbezogen weiterbilden

Für den Fachkräfteaustausch und die -schulung hält das Bildungsbüro im Regionalen Pädagogischen Zentrum der Ostfriesischen Landschaft ein umfangreiches Programm bereit, das als Ergebnis der Netzwerkarbeit auch immer wieder neue und aktuelle Angebote beinhaltet, die für die Handlungsfelder der Gesundheitsförderung in Kita und Schule relevant sind. Der Fachtag „Mit Sprachbildung Brücken bauen“ war Ausgangspunkt für die Bildung professioneller Lerngemeinschaften, die sich überwiegend an Lehrkräfte richten. Ziel ist der kollegiale Austausch über Ideen und Konzepte für die Sprachbildung an Schulen. So werden beispielsweise Hinweise zur Kommunikation mit mehrsprachigen Eltern gegeben, sowie Material zum interkulturellen und mehrsprachigen Lernen.

Auch im Bereich der Ernährungs- und Verbraucherbildung werden zahlreiche Online- und Präsenzveranstaltungen angeboten. Es wird Hilfe bei der Gestaltung eines ausgewogenen Essalltags in (Bildungs-)Einrichtungen angeboten, aber auch Beratung und Unterstützung bei Elternaktionen. Der Arbeitskreis richtet sich an Lehrkräfte und an Multiplikator*innen aus der Jugendarbeit oder Verantwortliche der Schulverpflegung. Hier liegt der Fokus unter anderem auch auf der Vernetzung zwischen schulischen und außerschulischen Akteuren.

Fachtagungen zum Thema „Kindeswohlgefährdung im Klassenzimmer", „Lernen braucht Bewegung -jetzt erst recht" oder „Babywatching (B.A.S.E.)" sind weitere Angebote, die von Fach- und Lehrkräften aus Schule oder pädagogischen Einrichtungen wahrgenommen werden können.
Im Rahmen des Präventionsprogramms „Starke Kinder Kiste" von der Deutschen Kinderschutzstiftung Hänsel + Gretel in Kooperation mit dem PETZE-Institut für Gewaltprävention werden speziell Kita-Fachkräften Fortbildungen zum Thema Kinderschutz angeboten. Mit der „Starken Kinder Kiste" können sich Kita-Kinder spielerisch mit dem eigenen Körper, mit Gefühlen und mit dem Umgang von Grenzen auseinandersetzen (vgl. Violetta).

Daran anknüpfend sollten über die Steuergruppe der Bildungsregion, in der die Gebietskörperschaften vertreten sind und über das Netzwerk Bildungskoordination die **Handlungserfordernisse in der Region**, die sich aus den Schuleingangsuntersuchungen ergeben, **stärker thematisiert und gemeinsame Strategien entwickelt werden.**

Transparenz über Angebote schaffen / Übersichten bündeln / Angebote bewerben

Familien brauchen gute Informationen. Die Stadt Emden veröffentlicht deshalb eine Reihe sehr hochwertiger Broschüren mit wertvollen Informationen zu Gesundheitsthemen in den frühen Lebensphasen. Die vielen in Emden vorhandenen familienbezogenen Leistungen und Maßnahmen müssen jedoch besser zugänglich und leichter erschließbar werden. Familien sind angewiesen auf Angebote, die wohnortnah sind und bei denen sie persönlich beraten und begleitet werden. Darüber hinaus brauchen Familien digitale Informationsmöglichkeiten, die eine zeit- und ortsunabhängige Recherche (im Internet) ermöglichen.
Das im Rahmen des Bildungsmanagements und der Bildungskoordination für Neuzugewanderte vorbereitete Projekt zur Erstellung einer Internetplattform, die eine Angebotsübersicht schafft („Emden für alle"), müsste weiterentwickelt werden und möglichst schnell in die Umsetzung gehen. Das themenübergreifende Portal ermöglicht eine einfache Suche nach gesundheitsrelevanten Angeboten aus den verschiedenen Handlungsfeldern und die Verfeinerung der Ergebnisse nach Altersgruppen und Stadtteilen.
Die Eingabe und Pflege der Informationen müssten über die Anbieter*innen selbst erfolgen. Dadurch lässt sich die Aktualität der Informationen gewährleisten und die Anbieter*innen behielten die Möglichkeit, ihre Aktivitäten umfänglich und breit zu bewerben.
Aktuell sind öffentliche Gemeinschaftsveranstaltungen mit abwechslungsreichen Aktionsprogrammen zum Mitmachen nach dem Vorbild von „Gemeinsam Vorbeugen" besonders wichtig. Sie vermitteln das vermisste Gefühl von Gemeinschaft und geben Anreize für die Rückkehr oder den Einstieg in einen gesunden, bewegten Alltag.

4.2.2 Die Phase von der Geburt bis zur Kita (0-2 Jahre)

Erlernen einer Tagesstruktur für gesunde Ernährung

Eltern können die Entwicklung eines gesunden Essverhaltens von Kindern auf vielfältige Weise unterstützen. Dazu gehören regelmäßige Mahlzeiten, die den Tag strukturieren. Für Kleinkinder ist es ein wichtiger Lernprozess, sich für das Essen Zeit zu nehmen und sich in dieser Zeit von Medienkonsum oder vom Spielen abzugrenzen. Auch ein gemeinsames Essen mit der Familie bzw. einem Elternteil sorgt für eine angenehme Atmosphäre und fördert die Kommunikation.
In die Vorbereitung von Mahlzeiten können Kinder bereits früh mit einbezogen werden, um zu entdecken, wie Speisen riechen, welche Konsistenz sie haben und das Probieren von Lebensmitteln zu fördern. Abwechslungsreiche Speisen wecken die Neugier des Kindes.
Der Konsum von zuckerhaltigen Getränken im Kindesalter geht mit einem erhöhten Risiko für die Entwicklung von Übergewicht und Karies einher, daher sollte Wasser süße Getränke ersetzen.

Mit einer offenen Beratung in Form von gesunden Frühstücksrunden sollten insbesondere sozial und psychisch stärker belastete Eltern angesprochen werden. Dieses praktische und gesellige Format würde die Möglichkeit bieten, elementare Ernährungsfragen zu beantworten, den Austausch über den Familienalltag zu fördern und Anregungen für die Gestaltung von Mahlzeiten im Familienalltag zu geben. Optimal wäre die Organisation entsprechender Angebote in hierfür geeigneten Stadtteilräumen (MGH Kulturbunker, Pumpstation). Daneben sollten vulnerable Eltern in bestehende Kurse der Familienbildungsstätte, (wie z.B. „Erst mal Möhre oder was?“) vermittelt werden. Auch hier finden Eltern wichtige Hinweise und aktuelle Empfehlungen zur Ernährung des Babys.

Bewegungserfahrungen von Kleinkindern aktiv unterstützen (Vorbild und Impulsgeber für Bewegung)

Eltern können als Vorbild und Impulsgeber fungieren und Bewegung von Beginn an in den Familienalltag integrieren. Kleinkinder sollten jederzeit die Möglichkeit haben, sich frei zu bewegen, zu strampeln und das sowohl in der Natur als auch zu Hause in gewohnter Umgebung. Gemäß dem Entwicklungsstand des Kindes sollten z.B. kurze Strecken zu Fuß oder mit dem Laufrad gegangen werden. **Die Abstandsgrünflächen und die Spielbereiche sowie die öffentlichen Spielplätze in den Wohnumfeldern mit Mietwohnungsbau sollten für Familien mit Kleinkindern attraktive, sichere und vor allem saubere Aufenthalts- und Spielgelegenheiten bereithalten.** Neben den Bewegungen im Alltag sind die Inanspruchnahme von Familienangeboten wie z.B. Eltern-Kind-Turnen oder Babyschwimmen wichtig, um körperliche Aktivität und die Motorik zu fördern. Die Zugänge zu diesen Angeboten sollten erleichtert werden.

Netzwerkstrukturen stärken und Kooperationen ausbauen

Für die jüngste Lebensphase organisiert das Netzwerk "Frühe Chancen für Familien" eine geregelte, koordinierte und konstruktive Zusammenarbeit von unterschiedlichen Professionen und Institutionen der Frühen Hilfen in Emden. Hierzu zählt u.a. das Familiennetz, in dem Schwangere sowie Eltern und Familien mit Kindern in schwierigen sozialen und psychosozialen Situationen unterstützt, begleitet und beraten werden und die Villa am Ring als Begegnungsstätte für Väter und Mütter. Die Frühen Hilfen sind als Teil einer kommunalen Gesamtstrategie für Gesundheitsförderung zu sehen, die zur Sicherung der Nachhaltigkeit über die ersten Lebensjahre von Kindern hinausführen sollte.

Aus dem Netzwerk können Erfahrungen, Kontakte und viele positive Impulse in Planungen einfließen, die im Sinne einer Präventionskette helfen, Angebotslücken zu schließen. **Deshalb sollte das Wissen aus dem Netzwerk in Verbindung mit quantitativen Daten noch besser für die weitere Strategieentwicklung genutzt werden.** Eine wichtige Brücke hierzu wäre das Koordinationsteam für das GKV-Projekt (Team Gesund in Emden), dass in einem engen Austausch mit dem Netzwerk stehen sollte. Hierdurch entstünde eine Basis für die inhaltlich-konzeptionelle Planung und eine stärkere Einbindung der Frühen Hilfen in den Steuerungskreislauf.

Non-formale und informelle Bildungsangebote im Stadtteil ausbauen

Im Bereich der non-formalen und informellen Bildungsangebote für Eltern mit Kleinkindern hält Emden zwar Angebote in allen Handlungsfeldern bereit, jedoch überwiegend an zentralen Standorten. Eine gute Erreichbarkeit erleichtert den Zugang zu Bildungsangeboten. **Es wird daher empfohlen, vorhandene (Kurs-)Angebote zu dezentralisieren und die Vernetzung auszubauen damit diese wohnortnah und niederschwellig erreicht werden können.**
Die Familienbildungsstätte hält Angebote wie Integrationskurse für Migrantinnen mit Kleinkindern „Mama lernt Deutsch“ oder Stillgruppen bereit. Auch Sprach- und Begegnungscafés in den Stadtteilen geben jungen Eltern die Möglichkeit, miteinander in Kontakt zu treten und sich auszutauschen. Bestehende Angebote in Kooperation sollten ausgebaut werden, damit allen Familien der Zugang zu früher Bildung erleichtert wird.

Angebote der Zahnprophylaxe

Die Zahngesundheit spielt bereits im Säuglingsalter eine bedeutende Rolle, wodurch es umso wichtiger ist, die Eltern möglichst früh mit einzubeziehen und Unterstützung anzubieten. In Zusammenarbeit mit der Jugendzahnpflege in Nds. e.V. (LAGJ) wurden Schulungen angeboten, damit bereits junge Eltern im Krankenhaus von der Hebamme zum Thema Zahngesundheit bei Säuglingen aufgeklärt und betreut werden können. Dazu gehört auch das Aushändigen des zahnärztlichen Kinderuntersuchungsheftes und von Zahnputzutensilien. So kann auf die Zahngesundheit des Kindes Acht gegeben werden und zahnärztliche Vorsorgemaßnahmen in der Zahnarztpraxis so früh wie möglich in Anspruch genommen werden. Damit der Kontakt zu den Eltern bis zum Krippen- bzw. Kitaalter nicht unterbrochen wird, sollten weiterhin Besuche der Zahnfee in Spielkreisen, Minimus-, und Delphi-Gruppen stattfinden. Hier erfahren Eltern eine Unterstützung und ganzheitliche Begleitung in Entwicklungsfragen des Kindes.
In der Krippe hat sich das tägliche Zähneputzen bereits in allen Einrichtungen fest etabliert. Auch hier sind weitere regelmäßige Besuche der Zahnfee und die regelmäßige Materialausstattung zur Zahnpflege weiterhin dringend erforderlich.

4.2.3 Die Phase im Kindergartenalter (3-5 Jahre)

Ziele der Gesundheitsförderung von Kindern in den Einrichtungskonzepten stärker verankern

Die Konzepte in Kita-Einrichtungen fallen hinsichtlich der Qualität und regelmäßiger Fortschreibung sehr unterschiedlich aus. Mithilfe der jeweiligen Konzepte kann in den Einrichtungen überprüft werden, inwieweit die gesundheitsförderlichen Ziele verankert sind oder durch die Teilnahme an Präventionsprogrammen wie „JolinchenKids“ ausgebaut werden können. Im Rahmen der Initiative „Gesunde Kinder – gesunde Zukunft“ werden Schwerpunkte wie Ernährung, Bewegung und seelisches Wohlbefinden angeboten, die Schritt für Schritt in der Kita integriert und dauerhaft verankert werden können. Weiterhin werden Zertifizierungen vergeben, wie z.B. vom Kneipp-Bund, wenn das Gesundheitskonzept im Kita-Alltag erfolgreich umgesetzt wird. Auch die „BewegungsKita“ und das „Programm zur Kooperation zwischen Kita und Sportverein“ von der Niedersächsischen Turnerjugend bieten Zertifizierungen zu unterschiedlichen gesundheitsfördernden Schwerpunkten an. **Die vorhandenen Präventionsprogramme gilt es zu nutzen, um im Kita-Alltag einen wichtigen Beitrag zur Gesundheitsförderung zu leisten.**

Die fachliche Weiterentwicklung der Arbeit in Kindertageseinrichtungen hat in den letzten Jahren durch den raschen Wandel der Anforderungen an die Arbeit an Bedeutung gewonnen. Menschen und Organisationen müssen sich immer wieder an veränderte Bedingungen anpassen bzw. die sich daraus ergebenen neuen Anforderungen in die Arbeit integrieren. Neben der Vereinbarkeit von Familie und Beruf, dem offenen Ganztag oder die Umwandlung von Kitas in Familienzentren (vgl. Schrader, Michael 2011) steht dabei auch die chancengerechte Teilhabe an Bildung und Gesundheit im Fokus.

Genau hier setzt **der Qualitätszirkel Kitaleitungen** an. Der Arbeitskreis unterstützt die Kitas bei den damit verbundenen Anpassungs- und Entwicklungsprozessen, bei der Weiterentwicklung von Fachlichkeit sowie bei der Entwicklung von Konzepten und **sollte** deshalb **reaktiviert und in seiner Arbeit gestärkt werden.**
Der Qualitätszirkel setzt sich aus Fachkräften und -beratung der frühkindlichen Bildung, sowie Elternvertretungen und Logopäden zusammen. Den inhaltlichen Rahmen für die Aufgabenbereiche des Arbeitskreises gibt dabei der Orientierungsplan für Bildung und Erziehung. Die Qualitätsentwicklung und -sicherung der Kindertagesstätten gehören dabei zu den Kernaufgaben und steht im engen Zusammenhang mit der Konzeptionsentwicklung. Ein Qualitätsentwicklungsprozess liefert somit die Basis für eine Konzeption.

Kooperationen mit Bewegungsakteuren ausbauen

Viele Emder Kita-Einrichtungen kooperieren bereits erfolgreich mit Sport- oder Schwimmvereinen. Beispielsweise wird in Zusammenarbeit eine Rückenschule für die Kinder angeboten, die Rollschuhbahn wird zum Inliner fahren genutzt oder es finden Fußballturniere auf dem Sportplatz statt. Auch über das NEKiB gab es in der Vergangenheit psychomotorisch ausgerichtete Kooperationen zwischen Kindertagesstätte und Vereinen. Die Nutzung nahegelegener (Sport-)plätze gibt den Kindern den Anreiz „neue“ Bewegungsmöglichkeiten auszuprobieren. Sportvereine bieten die Möglichkeit durch materielle, räumliche und personelle Ressourcen die Angebote in den Kindertageseinrichtungen ergänzend zu unterstützen.

Auch in Zusammenarbeit mit der Friesentherme finden Schwimmangebote zur Wassergewöhnung statt. Pandemiebedingt mussten viele dieser Angebote pausieren. Im Interesse der Kinder ist es jetzt umso wichtiger die Kooperationen wieder aufleben zu lassen und an möglichst vielen Standorten die Zusammenarbeit mit Institutionen und Einrichtungen aus dem Bereich Sport und Bewegung auszubauen.

Kooperationen mit Kunst/-Kulturakteuren ausbauen

Für die Persönlichkeitsentwicklung und Stärkung der Kinder sollte neben der Bewegung auch Musik, Kunst und Kultur in der Kita ausreichend Raum gegeben werden. Denn unabhängig vom Bildungsstand der Eltern wird hier ein Großteil der Kinder erreicht. Kooperationen mit der musischen Akademie, der Kunsthalle oder Malschule bieten sich nicht nur für altersgerechte Theater-, Konzert- und Museumsbesuche sondern auch für thematische Projekte mit kleineren Gruppen an. Hierzu sollten die Fördermöglichkeiten bekannt gemacht und stärker genutzt sowie Eltern konsequent eingebunden werden.

Sprachentwicklung fördern

Die Kita ist der ideale Ort, um die Sprachentwicklung spielerisch anzuregen. Mit Blick auf die Vorbereitung für die Schule ist es hilfreich die alltagsintegrierte Förderung des Spracherwerbs stärker zu nutzen, um individuelle Entwicklungsschritte zu dokumentieren. Zur begleitenden alltagsintegrierten Sprachentwicklungsbeobachtung wird in den Kitas der BaSiK-Bogen standardmäßig eingesetzt. Die Beobachtung erfolgt im pädagogischen Alltag und hat das Ziel, den Sprachentwicklungsverlauf eines Kindes kontinuierlich zu dokumentieren und darüber hinaus auch speziellen Förderbedarf zu erkennen. **Die Beobachtungergebnisse der Sprachentwicklung sollten in das Bildungsmonitoring integriert und Maßnahmen einer alltagsintegrierten Sprachbildung standortbezogen geplant werden.**

Anreiz, die Sprache spielerisch zu fördern, geben unter anderem die mobilen Lernwerkstätten, die den Kindern anregungsreiche Räume zum Experimentieren, Entdecken und kreativem Gestalten bieten. Insgesamt stehen fünf mobile Materialkisten „Lernwerkstätten“ mit unterschiedlichen Themenschwerpunkten (Wort, Zahlen, Bau und Konstruktion, Farben und Formen und Natur) und Bücherkisten zum Ausleihen zur Verfügung. **Der Ansatz der Lernwerkstätten sollte nach Möglichkeit auf mehr Standorte ausgeweitet werden.**
Weiterhin bietet die Frühpädagogische Werkstatt (FrühWerk) an der Hochschule Emden / Leer einen Lernort, an dem eine reflektierte Auseinandersetzung mit didaktischem Material in Zusammenarbeit mit Studierenden der Kindheitspädagogik ermöglicht wird und zur Kreativität anregt. Hier wird empfohlen, das Thema in zuständigen Arbeitskreisen aufzugreifen und zu prüfen, inwieweit eine Vernetzung zwischen den Kitas und diesen Angeboten der Hochschule (re)aktiviert werden kann.

In Emden werden Förderstrukturen, die die sprachliche Sozialisierung von Kindern in Kindertageseinrichtungen unterstützen, umfassend genutzt. Dazu gehören sowohl Personalzuschüsse, die die Sprachförderung in Kitas bemessen am Bedarf gewährleisten, als auch Budgets für Fortbildungen der Erzieher*innen. Das Bundesprogramm „Sprach-Kitas: Weil Sprache der Schlüssel zur Welt ist“ bietet Kitas mit einem hohen Anteil an Kindern mit Förderbedarf (u.a. durch den hohen Anteil an neuzugewanderten Kindern) eine spezifische Unterstützung in der alltagsintegrierten sprachlichen Bildung, der inklusiven Pädagogik und der Zusammenarbeit mit Familien. **Für jede Sprach-Kita stellt das Programm die Finanzierung einer zusätzlichen Fachkraft zur Verfügung.**

Mit Blick auf das Auslaufen des Förderprogramms Ende 2022 müssen Verstetigungsansätze und Alternativförderungen geplant werden. Nach § 54 a NSchG sollen Kinder, deren Deutschkenntnisse nicht ausreichen, um erfolgreich am Unterricht teilzunehmen, Unterricht in der deutschen Sprache erhalten. Ausgenommen sind Kinder, die an besonderen Sprachfördermaßnahmen in Kindertagesstätten teilnehmen, die nicht in die Verantwortung der Schule fallen. Bei Kindern, die keine Kita besuchen, muss der Sprachstand durch die aufnehmende Grundschule im Rahmen der Schulanmeldung festgestellt werden. Bei unzureichenden Deutschkenntnissen für einen erfolgreichen Schulbesuch müssen verpflichtend in dem Jahr vor der Einschulung besondere schulische Sprachfördermaßnahmen eingeleitet werden (vgl. Bildungsportal Niedersachsen).

Um die gesellschaftliche Teilhabe und Chancengleichheit von zugewanderten Kindern zu erhöhen, wurde das Bundesprogramm „Integrationskurs mit Kind: Bausteine für die Zukunft“ gestartet. Kursträger, die zur Durchführung von Integrationskursen berechtigt sind, können einen Antrag stellen.

Der Vorschulkurs „Spielend für die Schule lernen -Integration Plus“ ermöglicht es Kindern mit Zuwanderungshintergrund spielerisch auf die Herausforderungen im Schulalltag vorbereitet zu werden und individuelle Stärken zu fördern. Dazu gehören neben dem Erlernen von allgemeinen Kompetenzen, wie Konzentration und Ausdauer, auch soziale Kompetenzen. Die Förderung der mündlichen und schriftlichen Sprache, sowie Übungen zum mathematischen Grundverständnis sind ebenso Teil der Vorschulbildung. Auch die Eltern werden durch Elternabende und Elterngespräche in die Vorschulbildung der Kinder involviert. Die Umsetzungsmöglichkeiten beider Kursangebote im Vorschulbereich sollten in Emden geprüft und der Übergang von neu zugewanderten Kindern durch diese Integrationsprojekte gezielt unterstützt werden.

Angebote der Zahnprophylaxe sichern

Wie auch in den Emder Krippen werden in Kindertagesstätten Zahnputzeinheiten zur Förderung der Zahngesundheit mit den Kindern durchgeführt. Regelmäßige Unterstützung bekommen die Erzieher*innen von der Zahnfee, indem die Kinder spielerisch an das Thema Zahngesundheit herangeführt und mit Putzutensilien ausgestattet werden.
Im Rahmen der intensivprophylaktischen Betreuung werden regelmäßige Besuche in der Einrichtung durchgeführt, um insbesondere den Kindern mit kariösen Zähnen eine Versorgung im Schutz der Gruppe zu ermöglichen.
Auch im Kita-Alter spielt die zahnärztliche Kontrolluntersuchung eine entscheidende Rolle. Die Eltern sind dabei ein wichtiges Vorbild und können Kinder schon früh an die fremde Umgebung heranführen, indem sie zum eigenen Zahnarztbesuch mitgenommen werden. Es gibt dennoch viele Elternteile, die selbst Angst vor dem Zahnarztbesuch haben, wodurch einige Kinder mit Abschluss der Kindergartenzeit noch keinen Kontrollbesuch erlebt haben. Um dem entgegenzuwirken wurden Patenzahnärzte in Emden gefunden, damit alle Kinder innerhalb der Betreuungszeit die Möglichkeit haben, die Zahnarztpraxis kennenzulernen und angstfrei herangeführt zu werden. Darauf aufbauend wird von der Zahnfee auch eine Einzelbetreuung beim Zahnarzt angeboten, die dann gemeinschaftlich mit einem Elternteil und dem Kind wahrgenommen wird. Damit alle Eltern über Themen und Fragen der Zahngesundheit informiert werden können, finden zu den Abholzeiten der Kinder regelmäßige Informationsveranstaltungen statt. Um auch die Kinder zu erreichen, die keine Kita-Einrichtung besuchen, werden öffentlichkeitswirksame Aktionen und Veranstaltungen zum Thema Zahngesundheit durchgeführt.

In Zusammenarbeit mit der LAGJ wurden außerdem kostenlose Fortbildungsseminare für (angehende) Erzieher*innen veranstaltet, damit das Wissen über eine gesunde Mundhygiene und richtiges Zähneputzen auf die Kinder übertragen werden kann.

Ansatz der Familienzentren in Emden etablieren

In Niedersachsen sind Familienzentren Orte der Begegnung, Bildung und Beratung für Familien. Familienzentren sind dem kulturellen und sozialen Umfeld geöffnet und stehen somit allen Familien in der Umgebung offen. Familien finden hier wohnortnah vielfältige, familienunterstützende Angebote, die an ihren jeweiligen Bedürfnissen und Bedarfen ansetzen und an deren Entwicklung sie beteiligt sind (siehe www.nifbe.de). Das Land fördert zwar zahlreiche familienfördernde Angebote, die die Zielsetzung von Familienzentren beinhalten, ein Landesprogramm zum Aufbau eines Netzes von Familienzentren, wie zum Beispiel in NRW, gibt es in Niedersachsen nicht. Einrichtungen, die Bildung, Erziehung und Betreuung von Kindern mit Beratungs- und Hilfsangeboten für Familien sinnvoll miteinander verknüpfen, entstehen deshalb eher vereinzelt unter kommunaler Federführung oder in Eigenverantwortung freier Träger.
Vor allem in benachteiligten Gebieten, die von einer unzureichenden Infrastruktur oder von Armut geprägt sind, können die Familienzentren dazu beitragen, Handlungsstrategien zu entwickeln, die die gesellschaftliche Teilhabe von Familien fördern und einen Beitrag zur Gesundheitsförderung leisten. **Unter Berücksichtigung der gesetzlichen Grundlagen und der Förderbedingungen in Niedersachen sollten dennoch mit örtlichen Ansätzen von Familienzentren experimentiert und zunächst außerhalb der Öffnungs- und Betreuungszeiten der Einrichtung familienfördernde Angebote durchgeführt werden. Entsprechende Projektansätze lassen sich mit externer Beratung (weiter)entwickeln und im Stadtteilkontext schrittweise umsetzen.**

Elternbegleitung in Gebieten mit sozialintegrativem Entwicklungsbedarf verstärkt bewerben und einsetzen

Elternbegleiter*innen wirken als wichtigstes Bindeglied zwischen Familien und Kita und beraten zu Bildungsverläufen und Bildungsübergängen sowie zu kindlichen Bildungs- und Entwicklungsprozessen. Ihr Einsatz vor allem in Gebieten mit hohem sozialintegrativem Entwicklungsbedarf sollte verstärkt beworben und gefördert werden. Eine Antragsstellung in das Bundesprogramm „ElternChanceN – mit Elternbegleitung Familien stärken“ vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend ist bereits erfolgt. Das Projekt sieht vor, vorhandene Elternbegleiter*innen in ausgewählten Kindergärten einzusetzen und weitere Elternbegleiter*innen zu qualifizieren. **Durch die Elternbegleiter*innen sollten zusätzliche niederschwellige Begegnungs-, Beratungs- oder Lernangebote geschaffen werden.** Diese offenen Angebote sollen dabei helfen, Familien in ihrem gewohnten Umfeld zu erreichen, Gesprächskontakte unter fachlicher Begleitung aufzubauen und Hilfen zu vermitteln.

4.2.4 Die Phase im Grundschulalter (6-10 Jahre)

Bewegung und Gesundheitsprojekte an Schulen fördern

Bewegungs- und Gesundheitsförderung gilt auch an Grundschulen, insbesondere vor dem Hintergrund des Ausbaus ganztägiger schulischer Betreuung, als wichtiges Querschnittsthema. Daher sollte der Aspekt in Schulkonzepten verankert und nachhaltig abgesichert werden. Dazu zählt, dass Bewegungsförderung auch außerhalb des Sportunterrichts stattfindet. Die Gestaltung der Lernumgebung, wie der Schulhof oder die Klassenräume, sollten an gesundheitsfördernde Bedingungen angepasst werden. Die Initiative „Fit durch die Schule“ zur Förderung von Bewegung, Spiel und Sport kann dabei gute Hinweise zur Umsetzung an Schulen liefern. So ermöglicht beispielsweise die „Aktive Pause“ den Kindern viel Raum für selbstgesteuerte Aktivitäten und neue Ideen. Dazu gehört genauso bewegtes Lernen in anderen Unterrichtsfächern anzubieten. In der Vergangenheit wurde ein Psychomotorik-Pilotprojekt – Bewegungsförderung für Grundschulkinder an der Grundschule Grüner Weg in Emden in Zusammenarbeit mit der Hochschule Emden und dem Gesundheitsamt der Stadt Emden durchgeführt (vgl. Gesundheitsbericht Emden 2003). Aus diesem Projekt folgte ein langjähriges psychomotorisches Förderangebot über das NEKiB an der Grundschule Grüner Weg.

Die Gesundheitskompetenz der Kinder sollte an den Grundschulen außerdem in zusätzlichen Gesundheitsprojekten gestärkt werden. Es bietet sich an, Ernährungskurse, Koch- und Back-AGs, sowie gesunde Schulfrühstücksangebote unter aktiver Mitwirkung der Schüler*innen zu initiieren. Projekte in Zusammenarbeit mit dem Ökowerk oder die Gestaltung eines eigenen Gemüsegartens ermöglichen es, Kinder für eine gesunde und nachhaltige Ernährung zu begeistern. Digitale Lernprogramme zur Gesundheitsprävention wie „Das Henrietta Kindertheater & Co.“ sollten im Unterricht ergänzend eingesetzt werden.
In Anlehnung an den Fachtag „Mit Sprachbildung Brücken bauen“ wurde von der Bildungsregion Ostfriesland & des RPZ-Arbeitskreis Ernährungs- und Verbraucherbildung das Projekt „Über den eigenen Tellerrand in die Töpfe der Welt geschaut“ initiiert. Schüler*innen haben damit die Möglichkeit ihre Lieblingsrezepte aus den Herkunftsfamilien einzureichen. Die Rezepte werden dann „aus der Welt in die Schule getragen“, indem die Marktkiste mit neuen Kartensets ergänzt wird. Auch gemeinsame Erprobungstermine mit den Schüler*innen werden in der Lehrküche angeboten. Praxisnahe Projekte wie diese sollten fortgeführt werden und beispielgebend für weitere Ernährungsprojekte sein.

Die Versorgung mit kostenlosem Trinkwasser an Schulen trägt zu einer bewussten Ernährung bei, indem es die Kinder unterstützt im Alltag mehr Wasser zu trinken und auf zuckerhaltige Getränke zu verzichten. **Daher wird empfohlen, Wasserspender bzw. Trinkwasserbrunnen in Schulen einzurichten und in leicht zugänglichen Bereichen zu platzieren.** Förderungen könnten dabei unterstützen, Wasserspender an Schulen einzuführen. Mit dem Trinkwasserbrunnen „Blauer Planet“ auf den Wallanlagen ist ein ähnliches Vorhaben bereits im öffentlichen Raum umgesetzt worden.

Mit Beratungsmärkten und Gesundheitstagen gibt es an den Emder Grundschulen bereits erprobte und mit Erfolg durchgeführte Formate für die Einbindung der ganzen Familie. Sie spannen einen Bogen über unterschiedlicher Gesundheitsthemen (Ernährung, Zahngesundheit, Läuse etc.) und sprechen Eltern auf sehr informative und praktische Weise an. Diese Veranstaltungen sollten auf der Grundlage dieses Berichtes inhaltlich-konzeptionell weiterentwickelt werden.

Non-formale und informelle Bildungsangebote im Stadtteil ausbauen / Potenziale des Themenfeldes „Bildung für nachhaltige Entwicklung (BNE)“ stärker nutzen

Im Bereich der non-formalen und informellen Bildung gibt es verschiedenste Ansätze, Kinder an der Schnittstelle von Bildung, Gesundheit und Freizeit zu stärken. Grundstrukturen hierfür bieten die offene Kinder- und Jugendarbeit, Ferienprogramme und außerschulische Projekte. Hier kann an Erfahrungen aus Beteiligungsprojekten, Kreativ-Werkstätten (z.B. zur Wandgestaltung im öffentlichen Raum), Kinderausstellungen (in Anlehnung an das Projekt „Meer Phantasie, bitte!“ des Landesmuseums) oder Theater-, Zirkus-, oder Tanzprojekten angeknüpft werden. Die Vielfalt der Handlungsmöglichkeiten sollte für die Akquise von Förderungen stärker genutzt werden. Die Bandbreite der Themenfelder für die überwiegend freizeitorientierten Angebote birgt jedoch das Risiko, dass die Ziele der Gesundheitsförderung nur unscharf formuliert sind oder nur nachrangig behandelt werden. **Die Kindergesundheit sollte in der Ausrichtung der Angebote deutlich stärker betont und entsprechende Methoden genutzt werden. Auch die Ferienprogramme könnten unter ein Motto gestellt werden, dass sich an den hier dargestellten prioritären Gesundheitsthemen orientiert.**

Das Programm „LernRäume“ im Rahmen des Aktionsprogramms „Startklar in die Zukunft“ wurde ins Leben gerufen, um Förderangebote im Rahmen von Betreuungs-, Freizeit- und Bildungsangeboten in den Schulferien zu unterbreiten. Mit der Durchführung von Projekten zum Aufholen von Lernrückständen, der Stärkung von Lernbereitschaft und Motivation, der Förderung der Teamfähigkeit und des sozialen Miteinanders sollten Schüler*innen erreicht werden, die besonders durch die Corona-Pandemie und die damit einhergehenden Folgen betroffen waren.
Mit über 20 verschiedenen Lernräumen, die 2021 in den Ferien (Ostern/ Sommer/ Herbst) mehrheitlich in sozial stärker belasteten Stadtteilen geöffnet wurden, war das Programm in Emden ein Erfolgsmodell, dass in diesem Jahr fortgesetzt wird. **Zwischen den beteiligten Akteuren sollten daher längerfristige Perspektiven für Lernräume in den Ferien entwickelt und dabei die Anforderungen der Gesundheitsförderung von Kindern mitberücksichtigt werden.**

Sprachförderangebot in den Schulen gezielt weiterentwickeln

In Folge der Zuwanderungswelle 2015/2016 sind mit der Bildungskoordination für Neuzugewanderte und der Sprachförderkoordinierung zusätzliche Personalressourcen zur Verfügung gestellt worden, um die kurzfristige Nachfrage der Sprachförderung organisieren zu können. Die unterstützenden Strukturen sind von Bund und Land mittlerweile zurückgebaut worden, erforderliche Maßnahmen werden deshalb unter der Federführung der Koordinierungsstelle für Migration und Teilhabe auf der Grundlage des neu erarbeiteten Handlungskonzeptes für Migration und Teilhabe vorangetrieben. Es betont die Sprachförderung als einen integralen Bestandteil des Schulunterrichts. Schulen sind durch den Erlass des Landes Niedersachsen dazu verpflichtet, für Kinder mit nichtdeutscher Muttersprache Deutschförderangebote einzurichten. **Seitens der Stadt sollten zusätzliche Angebote geschaffen werden, wenn der Bedarf über die Regelförderung nicht gedeckt werden kann. Hierfür sollten Fördermöglichkeiten aus dem Europäischen Asyl-, Migrations- und Integrationsfonds geprüft und nach Möglichkeit genutzt werden.**
Außerdem sollten die Möglichkeiten der Deutschförderung durch das Bildungs- und Teilhabepaket weitgehend ausgeschöpft werden.

Angebote der Zahnprophylaxe sichern

Die Angebote der Zahnfee in den Kindertagesstätten werden in den Emder Grundschulen weitergeführt. Dazu zählt neben dem regelmäßigen Besuch mit spielerischer Beratung und Materialausstattung in den Klassen auch die Einzelbetreuung beim Zahnarzt, sowie der gemeinschaftliche Besuch in einer Zahnarztpraxis.
Auch für Lehrer*innen werden kostenlose Fortbildungsseminare zur Zahngesundheit angeboten, damit das Wissen auf die Grundschulkinder übertragen werden kann.

4.3 Förderungen

Mit Blick auf die angespannte Haushaltslage ist nicht davon auszugehen, dass zusätzliche kommunale Mittel (im größeren Umfang) für die Gesundheitsförderung von Kindern kurzfristig zur Verfügung gestellt werden können. In dieser Situation sollten verfügbare Finanzmittel gebündelt und gezielt dort eingesetzt werden, wo der Förder- und Unterstützungsbedarf der Kinder und ihrer Familien am größten ist (siehe Basisbericht Sozialplanung 2018).

> Ressourcenbündelung ist ein strategischer Ansatz in der sozialräumlichen Planung zum gebietsbezogenen Einsatz verschiedener Ressourcen.

Ressourcenbündelung war von Beginn an ein tragendes Element des ressortübergreifenden Programms Soziale Stadt/Sozialer Zusammenhalt mit dem städtebaulich, wirtschaftlich und sozial benachteiligte Stadt- und Ortsteile gemeinsam unterstützt werden. Über die Laufzeit des Programms war eine konsequente Umsetzung des Ansatzes allerdings nicht zu erkennen. Die Evaluationsberichte geben hierzu einige wichtige Hinweise, die für die Weiterentwicklung der Förderprogrammstrukturen und das Verständnis praktischer Mittelbündelung wichtig sind:

Hemmnisse der Ressourcenbündelung

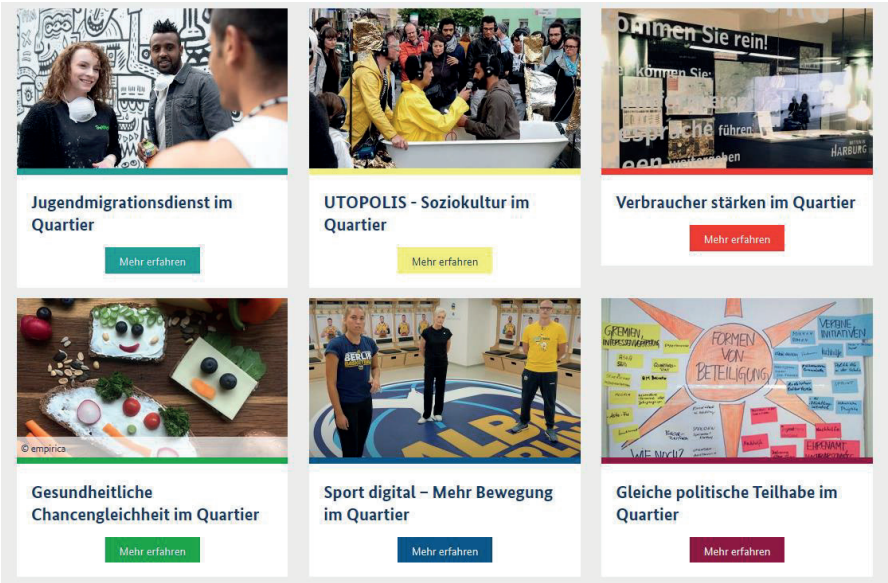
- Auf Bundesebene ist nur wenigen Ministerien eine dauerhafte ressortübergreifende Zusammenarbeit gelungen. Eine Abstimmung der Förderungen war vor allem nicht mit dem Bildungsbereich und der Arbeitsmarkförderung möglich.
- Auf der Landesebene wurden nur in wenigen Fällen Förderungen geschaffen, die als Partnerprogramme der Städtebauförderung gelten können. Für den Aufbau und Betrieb zielgruppennaher Einrichtungen (z.B. Familienzentren) stellen die Länder sehr unterschiedlich Mittel zur Verfügung.
- Zahlreiche Programme auf Bundes- und Landesebene sind nicht explizit auf benachteiligte Gebiete ausgerichtet.
- Die Förderkulisse ist dadurch insgesamt noch stark fragmentiert, unübersichtlich und vielfach wenig kompatibel. Die daraus resultierende Unsicherheit über einsetzbare Fördermöglichkeiten sowie unterschiedliche Laufzeiten, Antragswege und Förderbedingungen der einzelnen Programme widersprechen der geforderten integrierten Vorgehensweise.
- Auf der kommunalen Ebene erfordert die Ressourcenbündelung Steuerungsstrukturen und Erfahrungen im Umgang mit der Förderkulisse.

- Auf der Quartiersebene verfügen Quartiersmanager*innen und andere Koordinierungskräfte nur selten über spezielles Know-How für die Akquise von Fördermitteln und die Verknüpfung erreichbarer Förderungen mit Maßnahmen des Leitprogramms Soziale Stadt (Bündelung von Mitteln in Mehrzielprojekten).
- Bei der Beantragung ergänzender Förderungen ist der Eigenanteil – insbesondere in Kommunen mit angespannter Haushaltslage - vielfach eine zu hohe Hürde.
- Neue Programmakteure (z.B. Verbraucherzentralen) finden nur schwer Zugang zu den örtlichen Einrichtungen und Zielgruppen.

Neben diesen allgemeinen Erschwernissen gibt es aber durchaus perspektivreiche Ansätze und Strukturen für die Förderung von Maßnahmen in Emden.

Potenziale für eine gebündelte und zielgerichtete Förderung in Emden

- Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) hat über die Jahrzehnte mehrere ESF-Modellprogramme aufgelegt, aus denen insgesamt eine umfassende Förderstrategie mit längerfristigen Förderungen für junge Menschen entstanden ist.
- Das Präventionsgesetz aus dem Jahr 2015 bietet Anknüpfungspunkte für eine soziallagenbezogene Gesundheitsförderung und Prävention und stärkt Förderansätze direkt im Lebensumfeld. Dazu zählen die Vermittlung in bestehende Kurse der Krankenkassen und die Organisation und Finanzierung neuer Präventionsangebote.
- Die Stelle für die Prophylaxefachkraft wird durch die Krankenkassen zu 100% finanziert und zusätzlich durch die Landesarbeitsgemeinschaft zur Förderung der Jugendzahnpflege in Nds. e.V. (LAGJ) unterstützt.
- Unter dem Titel „Nachbarschaften stärken, Miteinander im Quartier“ hat die letzte Bundesregierung eine ressortübergreifende Strategie ‚Soziale Stadt‘ entwickelt, mit der Fördermittel anderer Ressorts in Gebieten mit erhöhten Integrationsanforderungen gebündelt werden können. Hiermit wird auf Bundesebene erstmals auch eine übergreifende und sozialraumbezogene Strategie verfolgt, die sechs Modellprogramme bündelt, an denen lokale Maßnahmen auch zukünftig anknüpfen können.



Quelle: Miteinander im Quartier, Modellprogramme

- Mit der Modellförderung Gemeinwesenarbeit und Quartiersmanagement unterstützt das Land Niedersachsen seit 2017 innovative Projekte in der Stadtentwicklung zur Stärkung der Integration und der Teilhabe finanziell. Die Stadt Emden hat hierüber in allen großen Stadtteilen und quartiersübergreifend Grundstrukturen der Gemeinwesenarbeit (GWA) verankert, die es ermöglichen Maßnahmen vor Ort mit zu initiieren oder zu begleiten.
- Mit dem Verfügungsfond in den Städtebaufördergebieten in Verbindung mit den städtischen Stadtteilfonds gibt es ein Instrument, mit dem Kleinprojekte gefördert werden, die durchaus in das Maßnahmenprofil der Gesundheitsförderung mit Kindern (siehe 4.2) passt. Außerdem stellt die Fachstelle „Lern- und Lebenswelt Grundschule“ des Fachdienstes Jugendförderung über die Förderrichtlinien zur Stärkung eines ernährungs- und gesundheitsbewussten Verhaltens bei Schüler*innen im Grundschulalter kleinere, ebenfalls flexibel einsetzbare Projektbudgets zur Verfügung.
- Neben dem komplexen Instrumentarium der öffentlichen Zuwendungen von EU, Bund und Land und den eher punktuellen Förderungen durch die Krankenkassen bietet das breite Spektrum an Stiftungen noch die größten Potenziale für die (Ko-)Finanzierung einzelner Maßnahmen in quasi allen oben beschriebenen Handlungsfeldern der Gesundheitsförderung von Kindern.

Ökologischer Schulgarten wächst weiter

GRUNDSCHULE AM WALL Playmobil-Stiftung fördert dritten Abschnitt der Umgestaltung

Quelle: Emder Zeitung vom 19.07.2022

In Deutschland gibt es derzeit rund 22.200 Stiftungen, die über ein bekanntes Kapital von rund 68 Mrd. € verfügen. Jährlich kommen rund 500 Stiftungen dazu. Die üblichen Ausschüttungen von Stiftungen für den Stiftungszweck variieren zwischen unter € 5.000 und über 1 Million €. Private Stiftungen, Förderfonds und Soziallotterien haben einen Output von bis zu 5 Mrd.€ (GesBIT 2019). Stiftungsmittel können vergleichsweise einfach beantragt und abgewickelt werden (Antragsformulare von Stiftungen sind i. d. R. kürzer gehalten, nicht selten ist eine laufende Antragstellung möglich). Allerdings ist auch hier das Feld potenzieller Förderer völlig unübersichtlich.

Empfehlung: Ungeachtet der oben beschriebenen Hindernisse sollte die Steuerung vorhandener Ressourcen in Gebieten mit hohen Unterstützungs- und Förderbedarfen systematisch verfolgt werden. Dies erfordert eine strategische Fördermittelakquise und Kofinanzierung. Für neue Projekte und Maßnahmen sollten Projektskizzen vorliegen, die eine gezielte Förderrecherche erlauben und das Antragsverfahren vereinfachen. Dies gilt – allerdings in sehr einfacher Form – auch für Projektmittel, die seitens der Stadt Emden zur Verfügung gestellt werden. Jede Projektbeschreibung sollte SMARTE Ziele und Erfolgskriterien benennen.

Maßnahmen: Fachkräfteschulungen für die Beantragung von Fördermitteln, Informationsveranstaltungen über Fördermöglichkeiten, exemplarische Aufarbeitung der wichtigsten Stiftungen für die Gesundheitsförderung von Kindern, Informations- und Beratungsangebote zum Bildungs- und Teilhabepaket im Setting Stadtteil, Kita und Schule.

4.4 Monitoring und Evaluation

Kinder sind neugierig und sehr lernfähig. Ihr Gesundheitsverhalten zu ändern braucht aber aufgrund der oben beschriebenen Zusammenhänge Zeit. Die Kindergesundheitsberichterstattung ist daher auf längere Beobachtungszeiträume ausgerichtet und schafft jährlich Transparenz über die jeweiligen Entwicklungsstände und die dabei bestimmenden Lebensumstände.

Die Grundlage für die Analyse im ersten Teil dieses Berichtes bildeten die Daten aus den Schuleingangsuntersuchungen der Jahre 2018-2020 sowie die Ergebnisse aus dem Referenzjahr 2010. Die Untersuchungen 2019/20 konnten trotz der Behinderungen durch die Corona-Pandemie abgeschlossen und somit ein Zeitreihenvergleich durchgeführt werden. Die Fortschreibung mit Daten aus dem Folgejahr ist dagegen nicht möglich, weil pandemiebedingt vorrangig Schüler*innen mit einem besonderen Beratungs- und Abklärungsbedarf in das Gesundheitsamt eingeladen und untersucht wurden. Die Untersuchungen für das Schuljahr 2022/23 wurden wieder vollständig durchgeführt.

Abbildung 11: Pandemiebedingte Unterbrechung der Schuleingangsuntersuchungen in Emden

	Untersuchungen in Emden						
Zeitraum d. Untersuchung	2017/18	2018/19	2019/20	2020/21	2021/22	2022/23	2023/24
Schuljahr	2018/19	2019/20	2020/21	2021/22	2022/23	2023/24	2024/25
Bezeichnung d. Daten	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Stand Monitoring	✓	✓	✓	↯	✓	!	

Quelle: Eigene Darstellung

Mit diesen Befunden sind erstmalig datenbasierte Aussagen über die Auswirkungen der Corona-Pandemie in einem ganzen Jahrgang möglich. Die jetzigen Vorschulkinder haben keine normale Kindergartenzeit hinter sich. Nach längeren Zeiten der Kita-Schließungen 2020 und im ersten Halbjahr 2021 folgte in diesem Jahr eine Phase mit hohen Corona-Inzidenzen und vielen Ausfällen wegen Quarantänezeiten von Kindern und Erzieher*innen. Die Kinder mussten viel mehr Zeit zu Hause verbringen, nicht immer hatten Eltern dann Zeit, sich mit ihnen zu beschäftigen. Durch Hygiene- und Abstandsregeln in den Kindertagesstätten, war der geregelte Ablauf stark verändert und die Möglichkeit sich zu bewegen oft eingeschränkt.
Die 2022er Daten werden Hinweise geben, in welchem Ausmaß diese Einschränkungen Folgewirkungen bei den Kindern, die 2022 in die Schule kommen, tatsächlich haben.

„Auch spielen ist Förderung, soziale Förderung, und die ist verloren gegangen."

Kinderarzt Jakob Maske

Quelle: Campus Schulmanagement

Der erste vollständige Datensatz „nach“ Corona sollte jedoch vorsichtig, mit Hilfe von wissenschaftlichen Studien interpretiert werden, da die Wirkungszusammenhänge nicht eindeutig sind. Aktuelle Beobachtungen von Kinderärzt*innen, wie die Zunahme des Körpergewichtes und Verhaltensauffälligkeiten stehen zwar in einem unmittelbaren Zusammenhang mit dem Bewegungsmangel und Zeiten sozialer Isolation in der Pandemie (siehe auch Forum Gesund aufwachsen, 2022), sie gelten aber gemeinhin als Verstärker grundlegender Problemstrukturen. Erst in den Folgejahren lassen sich Unterschiede in den Entwicklungsständen beim Übergang in die Schule ablesen und beobachten, ob den alarmierenden Trends wirkungsvoll entgegengesteuert werden konnte.
Neben den jährlichen Auswertungen der Schuleingangsuntersuchung und dem darauf aufbauenden Monitoring der Kindergesundheit sollten zusätzlich die Gegebenheiten in den Stadtteilen mit den Akteuren vor Ort geprüft werden, um ein noch detaillierteres Wissen über die Zielgruppen und die sozialräumlichen Handlungsbedarfe erhalten zu können.
Bestandteil des Monitorings sollte zukünftig auch sein, die Gesamtheit der neuen Maßnahmen, die auf die Stärkung der Kindergesundheit abzielen, besser im Blick zu behalten. Hierzu sollten die Tabellen in Abschnitt 4.2 fortgeschrieben und unter bestimmten Fragestellungen ausgewertet werden (Welche Empfehlungen wurden aufgegriffen und welche Maßnahmen wurden hierzu umgesetzt? In welchen Handlungsfeldern sind besondere Aktivitäten festzustellen? Welchen Umsetzungsstatus haben die Maßnahmen erreicht?)
Um über die Ergebnisse und Wirkungen einzelner Maßnahmen berichten zu können, muss das, „Was wir tun“ und „Was wir bewirken wollen“ noch stärker an konkreten, messbaren Zielen ausgerichtet werden und bei der Umsetzung müssen weitere Daten erhoben werden (von Daten zu Taten zu Daten).

Abbildung 12. Wirkungslogik

Quelle: PHINEO

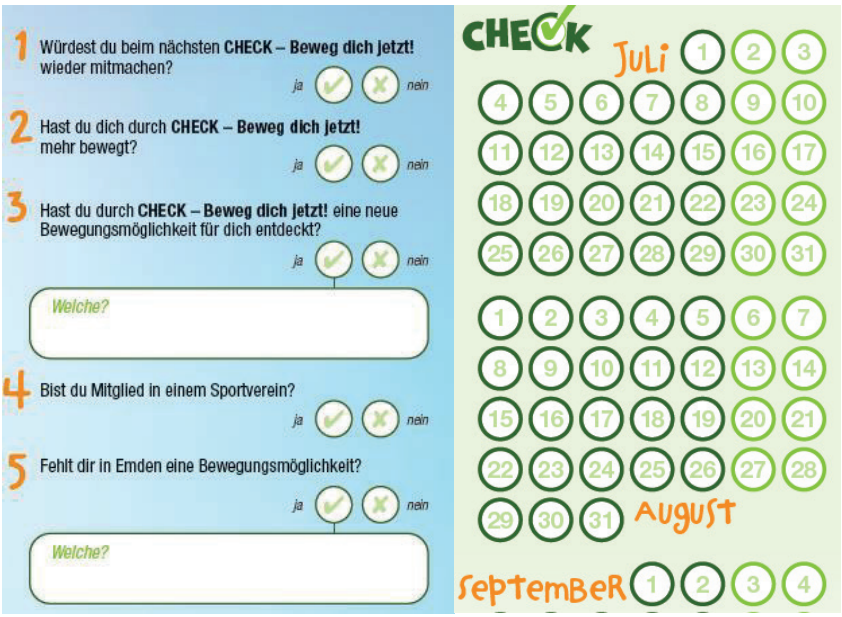
Den Rahmen hierfür bildet der Steuerungskreislauf, der zunächst exemplarisch für das kommunale Bildungsmanagement entwickelt wurde und nun auch in der Gesundheitsförderung angewendet werden soll. Das Modell sieht für den operativen Kreislauf vor, dass in der Maßnahmenplanung Zielkriterien, sowie Wege zur Überprüfung der Zielerreichung beschrieben werden. Die Methoden zur Datensammlung sind vielfältig und sollten sich in den Arbeitsalltag gut einbinden lassen, d.h. ohne großen zusätzlichen Aufwand oder mit einfachen Hilfen umgesetzt werden können. Unter diesen Voraussetzungen lassen sich auch kleinere Maßnahmen auswerten („evaluieren“) und auf ihre Wirkungen überprüfen. Die aktuelle Kampagne „Check – Beweg dich jetzt“ verfolgt zum Beispiel mehrere Teilziele.

Wider die Sammelwut!

Blockieren Sie Ihr Projekt nicht mit exzessivem Datensammeln! Häufen Sie keine Datenberge an, diese kann ohnehin niemand auswerten. Überlegen Sie deshalb beizeiten, welche Informationen Sie tatsächlich brauchen.

Vor dem Hintergrund des Bewegungsmangels in den vergangenen Jahren ist es bei dieser neuen Maßnahme besonders interessant zu wissen, wie die Kampagne bei den Kindern und Jugendlichen, sowie bei den Institutionen angekommen und genutzt wurde. Dafür wurde sie als Mit-Mach-Aktion geplant und der Informationsflyer gleichzeitig als Teilnahmeschein und „Checkkarte“ gestaltet, auf der anhand von Fragen, Daten über die Teilnahme und über das Bewegungsverhalten gesammelt werden.

Abbildung 13: Ausschnitte aus dem Flyer der Kampagne "Check-Beweg dich jetzt"



Quelle: Stadt Emden

Dies ist nur ein Beispiel, wie mit vertretbarem Aufwand Daten über die Zielgruppe, den Zugang zu ihr und die Wirkung der Maßnahme bei ihr erhoben werden können. Diesem Beispiel gilt es im Rahmen der fortschreitenden Maßnahmenplanung zu folgen.

5 Tabellarische Ziel- und Maßnahmenübersicht

Empfehlungen / Maßnahmen - Altersübergreifend (0-10)

Teil 1/4

Handlungsempfehlung	Ziel	Konkretisierung / Umsetzung: Praxisziel	Setting	Maßnahme / Angebot	Handlungsfelder: ST	B	E	M	S	F	Status
Gesundheitsförderung in Handlungs- und Einrichtungskonzepten stärker verankern	1 2 3 4	Zwischen den Akteuren in Borssum findet ein regelmäßiger, moderierter Austausch zur (Kinder)Gesundheit statt	Stadtteil	Arbeitsgruppe Gesundheit im Stadtteil Borssum (Soziale Stadt)	ST						vorgeschlagen
	1 2	Bewegungs-, Spiel- und Sporträume sind planerisch aufgearbeitet	Stadtteil	Spielleitplanung Borssum	ST	B					in Entwicklung
	1	Bei der Planung und Durchführung gemeinschaftlicher Veranstaltungen wird die Kindergesundheit stärker berücksichtigt	Kommune	Checkliste mit gesundheitsfördernden Anregungen und Merkpunkten für gemeinschaftliche Veranstaltungen	ST						vorgeschlagen
Bewegungsanreize schaffen / nicht organisierte und inklusive Bewegungs- und Sportmöglichkeiten stärker fördern (Leitbild bewegungsfreundliche Stadt)	1	Das Netzwerk Kinder in Bewegung (NEKiB) ist nachhaltig ausgebaut	Kommune	Moderierte Netzwerkbörse	ST						weiterentwickeln
		Für die Emder Innenstadt liegt ein Gesamt-Spielraum-Konzept vor		Wasserspiel am Neuen Markt		B				F	Beispiel
				Musikspiel am Fürbringer Brunnen		B				F	Beispiel
				Outdoor Bewegungspicknick auf dem Wall		B				F	aktiv
				Tretbootverleih, Stand-Up Paddeln		B				F	aktiv
				Naturerkundung im Emder Stadtwald		B				F	Beispiel
		Öffentliche Spielräume sind bedarfsgerecht gestaltet	Kommune	Inklusiver Spielplatz Burgplatz	ST	B				F	vorgeschlagen
			Stadtteil	Naturspielplatz	ST	B				F	vorgeschlagen
			Stadtteil	Spielplatz- und Schulhofumgestaltung	ST	B				F	vorgeschlagen
		Schulwege sind sicher und kindgerecht gestaltet	Stadtteil	Dokumentierte Pilotprojekte z.B. zu Balancier- und Hüpfmöglichkeiten		B				F	vorgeschlagen
		Kinder beteiligen sich an Kampagnen	Kommune	Bewegungskampage „Check - Beweg dich jetzt!“	ST	B				F	aktiv

Fortsetzung ▼

Ziele

1	Ernährungs- und Körperbewusstsein schaffen
2	Selbstvertauen und Sozialverhalten stärken
3	Sprache und Motorik fördern
4	Eltern einbinden und stärken

Handlungsfelder

ST	Struktur	M	Musik, Kunst und Kultur
B	Bewegung, Spiel und Sport	S	Sprache
E	Ernährung	F	Freizeitgestaltung

Empfehlungen / Maßnahmen - Altersübergreifend (0-10)

Teil 2/4

Handlungsempfehlung	Ziel	Konkretisierung / Umsetzung: Praxisziel	Setting	Maßnahme / Angebot	Handlungsfelder: ST	B	E	M	S	F	Status
Schwimmförderung aktiv und bedarfsgerecht ausgestalten	1	Eine Handlungsstrategie für die Schwimmförderung in Emden ist beschlossen	Kommune	Arbeitsgruppe Schwimmförderung	ST						vorgeschlagen
		Alle Kinder haben Zugang zu einem Angebot der Schwimmausbildung	Schule	Angebote Schulschwimmen		B					weiterentwickeln
			Kommune	Angebote Vereinsschwimmen		B					weiterentwickeln
			Kommune	Schwimmkurse im Rahmen der Ferienpassaktion		B				F	weiterentwickeln
			Kita	Wassergewöhnung		B					weiterentwickeln
			Kommune	Übungsleiterausbildung	ST	B					vorgeschlagen
Non-formale und informelle Bildungsangebote im Stadtteil ausbauen / Potenziale des Themenfeldes „Bildung für nachhaltige Entwicklung (BNE)“ stärker nutzen	4	Neue Begegnungsorte für Eltern sind geschaffen	Stadtteil	Sprach- und Begegnungscafés					S	F	weiterentwickeln
			Stadtteil	Elterntalk-Runden					S	F	weiterentwickeln
	1 2	Lernorte zur Bildung für nachhaltige Entwicklung sind geschaffen	Kommune/ Stadteil	Ökowerk		B	E			F	aktiv
	1	Themen der Kindergesundheit werden in Kultur- und Nachhaltigkeitsprojekten bearbeitet	Stadtteil	Bürgergärten, internationale (bunte) Gärten, Naschgärten etc.		B	E			F	vorgeschlagen
	3	Vielfältige Angebote der offenen Kinder- und Jugendarbeit in sozial belasteten Stadtteilen sind gesichert	Stadtteil	Bastel- und Spielangebote		B		M		F	aktiv
			Stadtteil	Spielenachmittage		B		M		F	aktiv
	1	Sportvereine und Akteure der Sozialen Arbeit kooperieren in Angeboten und Projekten	Kommune	Gesundheitskonferenz, Fachtag etc.	ST						vorgeschlagen
Sprachförderangebot in den jeweiligen Lebensphasen gezielt weiterentwickeln	3	Bildungsberichte und das Handlungskonzept Migration und Teilhabe werden als Arbeitsgrundlage genutzt	Kommune	(Maßnahmen siehe Alters- und Lebensphasen)	ST						in Entwicklung

Fortsetzung ▼

Empfehlungen / Maßnahmen - Altersübergreifend (0-10)

Teil 3/4

Handlungsempfehlung	Ziel	Konkretisierung / Umsetzung: Praxisziel	Setting	Maßnahme / Angebot	Handlungsfelder: ST	B	E	M	S	F	Status
Angebote der Zahnprophylaxe sichern	1	Die Angebotsvielfalt der Zahnprophylaxe in Emden ist mit Unterstützung der gesetzlichen Krankenkassen langfristig gesichert		Aktionstage			E			F	aktiv
	4			Gesundheitsmessen			E			F	aktiv
	4			Eltern-Kochabende			E			F	aktiv
	4			Offene Sprechstunde			E			F	aktiv
	1			Online-Prophylaxe für die Kinder			E			F	aktiv
	4			Angebote in Zusammenarbeit mit Bildungs- und Sporteinrichtungen			E			F	aktiv
Fach- und Lehrkräfte in Schulen und pädagogischen Einrichtungen themenbezogen weiterbilden	4	Das Schulungsprogramm des Bildungsbüros der Bildungsregion Ostfriesland ist mit Blick auf Gesundheitsthemen fortgeschrieben		Hinweise zur Kommunikation mit mehrsprachigen Eltern, Material zum interkulturellen, mehrsprachigen Lernen und musikalische Tipps	ST						aktiv
	2			Fachtag: Babywatching	ST						aktiv
	2			„Ernährungs- und Verbraucherbildung“ Über den eigenen Tellerrand in die Töpfe der Welt geschaut	ST		E				aktiv
	1 4			„Ostfriesisches Netzwerk Übergang: KiTa-Grundschule“ als Netzwerkpartner	ST						aktiv
	1			Fachtagung: Lernen braucht Bewegung - jetzt erst recht!	ST	B					aktiv
	2	Fortbildungsinitiativen vom Land und Stiftungen werden genutzt		Haus der Kleinen Forscher MINT	ST						weiterentwickeln
				Präventionsprogramm „Starke Kinder Kiste!“	ST						weiterentwickeln

Fortsetzung ▼

Empfehlungen / Maßnahmen - Altersübergreifend (0-10) Teil 4/4

Handlungsempfehlung	Ziel	Konkretisierung / Umsetzung			Handlungsfelder						Status
		Praxisziel	Setting	Maßnahme / Angebot	ST	B	E	M	S	F	
Transparenz über Angebote schaffen / Übersichten bündeln / Angebote bewerben	4	Die Stadt Emden verfügt über ein themenübergreifendes Angebots-portal	Kommune	Einrichtung einer Projektgruppe	ST						weiterentwickeln
	1	Die Institutionen und Vereine haben neue Kooperationen und Angebots-formen entwickelt	Kommune	Sport und Bewegungstag		B				F	aktiv
				Öffentliche Kinderfeste		B				F	aktiv
				Beitragsfreie Mitgliedschaft		B				F	vorgeschlagen
				Schnupperangebote		B				F	vorgeschlagen
				Ferienpass						F	weiterentwickeln
				„Barenburg bewegt“		B				F	weiterentwickeln

Empfehlungen / Maßnahmen - Kleinkindalter (0-2)

Teil 1/2

Handlungsempfehlung	Ziel	Konkretisierung / Umsetzung: Praxisziel	Setting	Maßnahme / Angebot	Handlungsfelder: ST	B	E	M	S	F	Status
Erlernen einer Tagesstruktur für gesunde Ernährung	1 4	Eltern besuchen Kurse und nutzen digitale Lernangebote	Kommune/ Stadtteil	Kochkurse			E			F	aktiv
			Stadtteil	Frühstücksstammtisch (siehe FaBi)			E			F	aktiv
	1		Stadtteil	Informationsangebote, Ernährungsberatung			E				weiterentwickeln
	4		Kommune	Linkliste zum Thema „Gesunde Ernährung“ erstellen	ST		E				vorgeschlagen
Bewegungserfahrungen von Kleinkindern aktiv unterstützen (Vorbild und Impulsgeber für Bewegung)	1	Junge Familien sind aktiviert und nehmen an wohnortnahen Angeboten teil	Stadtteil	Gemeinschaftliche Spaziergänge (mit Laufrad)		B				F	weiterentwickeln
	1 4		Stadtteil	Eltern-Kind Turnen		B				F	aktiv
			Kommune/ Stadtteil	Vater/Mutter-Kind-Gruppe (Villa am Ring)		B				F	aktiv
	1		Stadtteil	Babyschwimmen		B				F	aktiv
	1	Wohnortnah sind ansprechende Spiel- und Bewegungsräume für Kleinkinder vorhanden	Stadtteil	Wohnumfeldgestaltung	ST	B				F	weiterentwickeln
			Stadtteil	Spielplatzcheck	ST	B				F	vorgeschlagen
Netzwerkstrukturen stärken und Kooperationen ausbauen	1	Das Kursangebot für Familien ist ausgebaut	Kommune	Happy Baby Kurs		B		M	S	F	weiterentwickeln
	4	Die Arbeit der Frühen Hilfen/ Frühen Chancen ist gestärkt und erweitert	Kommune	Hebammensprechstunde	ST						aktiv
			Kommune	Familiennetz (aufsuchende Begleitung durch Gesundheitsfachkräfte)	ST						aktiv
			Kommune	Schwangerenwegweiser	ST						weiterentwickeln
			Kommune/ Stadtteil	Familienbesuchsdienst (Kinnertied)	ST						aktiv
	1 4	Das Netzwerk Früher Chancen plant Maßnahmen (Modell Steuerungskreislauf)	Kommune	Regelmäßiger Austausch zwischen Team Gesund in Emden und Team Villa am Ring	ST						weiterentwickeln
	1 4		Kommune	Netzwerkkonferenz zum Thema Psychosoziale Belastungen in der Schwangerschaft nach der Geburt	ST						in Entwicklung
	1 2 3 4		Kommune	Evaluationsbogen („Kinnertied“, Familiennetz, Hebammensprechstunde)	ST						weiterentwickeln

Fortsetzung ▼

Empfehlungen / Maßnahmen - Kleinkindalter (0-2) Teil 2/2

Handlungsempfehlung	Ziel	Konkretisierung / Umsetzung: Praxisziel	Setting	Maßnahme / Angebot	Handlungsfelder: ST	B	E	M	S	F	Status
Non-formale und informelle Bildungsangebote im Stadtteil ausbauen	4	Zusätzliche Angebote für Familien werden dezentral organisiert	Stadtteil	Kursangebot von der FaBi „Mama lernt Deutsch“ Integrationskurs für Migrantinnen mit Kleinkindern		B			S	F	weiterentwickeln
	1 4		Stadtteil	Kursangebot von der FaBi „Erst mal Möhre oder was?” Die Ernährung des Kleinkindes			E			F	weiterentwickeln
	1 4		Kommune/ Stadtteil	Still- und Ernährungsberatung durch Fachkräfte			E			F	weiterentwickeln
	4			Sprach- und Begegnungscafés mit Kinderwagen					S	F	weiterentwickeln
	3			Spielangebote in Stadtteiltreffs		B				F	weiterentwickeln
Angebote der Zahnprophylaxe sichern	1	Krippenkinder praktizieren die richtige Zahnpflege	Krippe	Regelmäßiger Besuch der Emder Krippen um bei der täglichen Zahnpflege zu unterstützen bzw. die Zahnputzeinheit zu übernehmen			E				aktiv
			Krippe	Materialausstattung rund um die tägliche Zahnpflege	ST		E				aktiv
	4	Die Arbeit der Zahnfee wird multipliziert	Kommune	Schulung von Hebammen zum Thema Zahngesundheit bei Säuglingen	ST		E				aktiv
			Kommune	Übergabe von Zahnputzutensilien und zahnärztlichen Untersuchungsheft			E				aktiv
	4	Eltern lernen Sicherheit im Umgang mit ihren Kindern	Stadtteil	Beratungsangebot für Eltern in Minimus-Gruppen, Delfi-Gruppen			E				aktiv

Ziele

1	Ernährungs- und Körperbewusstsein schaffen
2	Selbstvertauen und Sozialverhalten stärken
3	Sprache und Motorik fördern
4	Eltern einbinden und stärken

Handlungsfelder

ST	Struktur	M	Musik, Kunst und Kultur
B	Bewegung, Spiel und Sport	S	Sprache
E	Ernährung	F	Freizeitgestaltung

Empfehlungen / Maßnahmen - Kindergartenalter (3-5)

Teil 1/4

Handlungsempfehlung	Ziel	Konkretisierung / Umsetzung: Praxisziel	Setting	Maßnahme / Angebot	Handlungsfelder: ST	B	E	M	S	F	Status
Ziele der Gesundheitsförderung von Kindern in den Einrichtungskonzepten stärker verankern	1 2 3 4	Ein regelmäßiger Fachaustausch findet statt	Kita	Qualitätszirkel Kitaleitungen reaktivieren	ST						weiterentwickeln
		Die Handlungskompetenz der Fachkräfte ist erweitert	Kita	Präventionsprogramme wie „Starke Kinder Kiste“	ST						weiterentwickeln
	1	Kitas haben ihr Gesundheitsprofil weiterentwickelt	Kita	Teilnahme an Präventionsprogrammen wie Jolinchens Kids-Fit	ST	B	E				weiterentwickeln
			Kita	Zertifizierung zur bewegungsfreundlichen Kita oder Kneipp-Kita	ST	B	E				weiterentwickeln
			Kita	Ernährungskonzepte verankern (Vitale Vollwertkost, zuckerfrei und ohne Zusatz- und Aromastoffe)	ST		E				weiterentwickeln
Kooperationen mit Bewegungsakteuren ausbauen	1	Kinder haben ein abwechslungsreiches Bewegungsangebot	Kita	Rückenschule (ETV)		B					weiterentwickeln
			Kita	Aktionen auf dem Sportplatz		B					weiterentwickeln
			Kita	Schwimmangebote		B					weiterentwickeln
			Kita	Rollschuhbahn (zum Inliner fahren)		B					weiterentwickeln
		Die Handlungskompetenz der Fachkräfte ist erweitert	Kita	Fortbildungen für angehende Erzieher*innen und Einbindung in bestehende Angebote (wie z.B. Bewegungspicknick) in Zusammenarbeit mit der Erzieherfachschule	ST						weiterentwickeln
Schwimmförderung aktiv und bedarfsgerecht ausgestalten	1	Alle Kinder haben Schwimmerfahrungen gesammelt	Kita	Wassergewöhnung mit Lerneinheiten		B					weiterentwickeln
			Stadtteil	Schwimmkurse in Freibädern		B				F	weiterentwickeln
			Stadtteil	Schwimmkurse im Rahmen der Ferienpassaktion		B				F	weiterentwickeln
			Stadtteil	Vereinsschwimmen		B				F	weiterentwickeln
			Kita	Projektwoche „Schwimmen lernen“ initiieren zum Thema „Wassergewöhnung“, in Kooperation mit Schwimmvereinen		B					vorgeschlagen

Fortsetzung ▼

Empfehlungen / Maßnahmen - Kindergartenalter (3-5)

Teil 2/4

Handlungsempfehlung	Ziel	Konkretisierung / Umsetzung			Handlungsfelder						Status
		Praxisziel	Setting	Maßnahme / Angebot	ST	B	E	M	S	F	
Kooperationen mit Kunst-/Kulturakteuren ausbauen	3	Kinder haben eigene Potenziale und ihre Kreativität entdeckt	Kita	Musikinstrumente kennenlernen und ausprobieren				M			weiterentwickeln
	2		Kita	Theaterprojekte/KUKI-Figurentheater		B		M			aktiv
			Kita	Zusammenarbeit mit Kunsttherapeuten		B		M			weiterentwickeln
			Kita	Angebote der Kunsthalle Emden „Kunst aktiv“		B		M			weiterentwickeln
	4		Kita	Gestaltung von Lichtobjekten in Anlehnung an das Projekt „Lichtblick“ (in Oldenburg)				M			Beispiel
Sprachentwicklung fördern	3	Der Sprachstand der Kinder ist systematisch erfasst Maßnahmen sind eingeleitet	Kita	BaSIK-Bogen	ST				S		aktiv
			Kita	Lerngeschichten				M	S		weiterentwickeln
			Kita	Spielerische Sprech-, Singübungen, um den Wortschatz zu erweitern				M	S		weiterentwickeln
		Die Handlungskompetenz von Studierenden als Multiplikator*innen ist erweitert	Kommune	Frühpädagogische Werkstatt an der Hochschule Emden/Leer	ST						reaktivieren
			Kommune	Mobile Lernwerkstatt				M	S		weiterentwickeln
			Kita	Vorschulprojekt „Spielend für die Schule lernen“ - Integration Plus					S	F	aktiv
		Zusätzliche Ressourcen durch Förderungen sind vorhanden	Kommune	Alternativförderungen für das Bundesprogramm „Sprach-Kitas“: Weil Sprache der Schlüssel zur Welt ist	ST				S		weiterentwickeln
			Kita	Projekt Sprachförderung					S	F	aktiv
		Die Integration neuzugewanderter Familien wird unterstützt	Kommune	Bundesprogramm „Integrationskurs mit Kind“	ST				S	F	in Entwicklung
			Kommune	Mutter-Kind Deutschkurse in der Ev. Familienbildungsstätte					S	F	aktiv
		Ehrenamtliche Helfer*innen unterstützen den Kompetenzerwerb	Kita	Lesepaten					S	F	aktiv

Fortsetzung ▼

Empfehlungen / Maßnahmen - Kindergartenalter (3-5)

Teil 3/4

Handlungsempfehlung	Ziel	Konkretisierung / Umsetzung			Handlungsfelder						Status
		Praxisziel	Setting	Maßnahme / Angebot	ST	B	E	M	S	F	
Angebote der Zahnprophylaxe sichern	1	Kitakinder praktizieren die richtige Zahnpflege	Kita	Besuche der Kita-Einrichtung um spielerisch zu beraten und an das Thema der Zahngesundheit heranzuführen			E				aktiv
			Kita	Ausstattung der Kita-Einrichtungen mit Putzutensilien	ST		E				aktiv
			Kita	Tägliches Zähneputzen in Kitaeinrichtungen			E				aktiv
			Kita	Intensivprophylaktische Betreuung			E				aktiv
			Stadtteil	Regelmäßige Veranstaltungen und Aktionstage unter dem Thema „(Zahn-)Gesundheit“ stattfinden lassen			E			F	aktiv
	1	Die Handlungskompetenz der Fachkräfte ist erweitert	Kommune	Fortbildungen für angehende Erzieher*innen	ST						aktiv
	1	Eltern erfahren präventive Unterstützung	Kita	Gruppenbesuche in der Zahnarztpraxis			E				aktiv
	1		Kita	Einzelbetreuung beim Zahnarzt			E			F	aktiv
	4		Kita	Beratungstage			E				aktiv
	4		Kita	Elternabende			E				aktiv
	4		Kita	Offene Sprechstunde			E				aktiv
	4		Kita	Infoveranstaltungen			E				aktiv
Ansatz der Familienzentren in Emden etablieren	4	Das Angebot zur Unterstützung der Familien ist erweitert	Kita	Elterninformation und Beratung	ST						weiterentwickeln
	4		Kita	Eltern-/Familiencafé	ST						weiterentwickeln
	4		Kita	Familienausflüge						F	weiterentwickeln
	2 4		Kita	Bildungsangebote (Musikschule mit Angeboten im Haus), Walderlebnispädagogik				M			weiterentwickeln
	1 4		Kita	Kochkurse für Eltern mit Kindern			E				vorgeschlagen
	4		Stadtteil	FuN-Programm (Familie und Nachbarschaft) Familienbildungsprogramm zur Förderung der Elternkompetenz	ST						vorgeschlagen

Fortsetzung ▼

Empfehlungen / Maßnahmen - Kindergartenalter (3-5) Teil 4/4

Handlungsempfehlung	Ziel	Konkretisierung / Umsetzung			Handlungsfelder						Status
		Praxisziel	Setting	Maßnahme / Angebot	ST	B	E	M	S	F	
Elternbegleitung in Gebieten mit sozial-integrativen Entwick-lungsbedarf verstärkt bewerben und einsetzen	4	Angebote des Netzwerkes Elternbegleitung sind ausgebaut	Stadtteil	Begegnungsinseln mit Möglichkeiten des gegen-seitigen Austausches unter fachlicher Begleitung der Elternbegleiter*innen (offenes Angebot für Eltern und Familien)		B				F	in Entwicklung
			Stadtteil	Begegnung auf dem Wall mit Bewegungsangeboten (offenes Angebot für die ganze Familie)		B				F	in Entwicklung
			Kita	Beratungsangebot (Fragen rund um die Geburt, Erziehungsthemen, Behördenangelegenheiten)	ST						in Entwicklung
			Kita	E-Learning (Lernangebote für die Eltern und Kinder)						F	in Entwicklung
			Stadtteil	mit Lastenfahrrad gefüllt mit Spiel- und Lern-materialien zur Kontaktaufnahme nutzen		B				F	aktiv

Empfehlungen / Maßnahmen - Grundschulalter (6-10)

Teil 1/4

Handlungsempfehlung	Ziel	Konkretisierung / Umsetzung			Handlungsfelder						Status
		Praxisziel	Setting	Maßnahme / Angebot	ST	B	E	M	S	F	
Bewegung und Gesundheitsprojekte an Schulen fördern	1	Schulkonzepte sind weiterentwickelt	Schule	Gesundheitsbezogene Zielsetzung in den Schulkonzepten verankern	ST						weiterentwickeln
	1	Bewegungsmöglichkeiten in der Schule sind erweitert	Schule	Schulhöfe umgestalten	ST						weiterentwickeln
			Schule	Aktive Pause, bewegtes Lernen, Entspannungs- und Entlastungsphasen (www.fitdurchdieschule.de)		B					vorgeschlagen
			Schule	Initiative „Fit durch die Schule“ als Ansatz/ Pilotprojekt an den Schulen umsetzen		B					vorgeschlagen
	1	Gesundheitsprojekte mit Kindern und Eltern werden durchgeführt		Kochkurse, Koch-AG (in Zusammenarbeit mit Mensaanbietern)			E				weiterentwickeln
				Zusammenarbeit mit Ernährungsberatern	ST		E				weiterentwickeln
			Schule	Gemüsegärten gestalten	ST		E				weiterentwickeln
			Schule	Ernährungskurse, Ökowerk als anerkannter Lern-standort in einer Bildung für nachhaltige Entwicklung			E				weiterentwickeln
			Schule	Programm „Henrietta & Co.“ zur Gesundheitsförderung			E				weiterentwickeln
			Schule	Projekt „Über den eigenen Tellerrand in die Töpfe der Welt geschaut“			E				aktiv
			Schule	Ernährungsführerschein / Ernährungspyramide			E				aktiv
			Schule	Gesundes Schulfrühstück			E				aktiv
			Schule	Koch- & Back-AG / Workshops			E				aktiv
			Schule	Trinkwasserbrunnen/-spender an Schulen	ST		E				vorgeschlagen
			Schule	Exkursionen zu lebensmittelproduzierenden Betrieben, Biohofbesichtigungen			E				weiterentwickeln
	4		Schule	Partizipation und Beratung der Eltern, Beratung-smärkte (Beratungen zum Thema Sprache, Läuse, Impfung, Ernährung und Zahngesundheit)			E				aktiv

Fortsetzung ▼

Empfehlungen / Maßnahmen - Grundschulalter (6-10)

Teil 2/4

Handlungsempfehlung	Ziel	Konkretisierung / Umsetzung: Praxisziel	Setting	Maßnahme / Angebot	Handlungsfelder: ST	B	E	M	S	F	Status
Schwimmförderung aktiv und bedarfs-gerecht ausgestalten	1	Alle Schulkinder können schwimmen	Schule	Schulschwimmen		B					weiterentwickeln
			Kommune	Schwimmkurse in Freibädern		B				F	weiterentwickeln
			Kommune	Ferienpassaktionen		B				F	weiterentwickeln
			Kommune	Vermittlung in Schwimmvereine (BuT)		B					weiterentwickeln
			Schule	Projektwoche „Schwimmen lernen“ in Kooperation mit Schwimmvereinen initiieren zum Thema „Bewegung im Wasser“		B					vorgeschlagen
Non-formale und informelle Bildungs-angebote im Stadtteil ausbauen / Potenziale des Themenfeldes „Bildung für nach-haltige Entwicklung (BNE)“ stärker nutzen	2	Kinder haben in Projekten eigene Potenziale und ihre Kreativität entdeckt	Stadtteil	Seifenkistenbau						F	Beispiel
			Stadtteil	Theaterworkshop				M	S	F	Beispiel
			Stadtteil	Kreativ-Werkstatt Gestaltung einer Wand, an der Kinder aktiv mitgestalten können				M		F	Beispiel
			Stadtteil	Workshop zur Eröffnung einer Kinderausstellung (Landesmuseum „Meer Phantasie, bitte!“)				M		F	Beispiel
			Stadtteil	Zirkusprojekt (Förderprogramm Kultur macht Stark)		B		M		F	Beispiel
			Stadtteil	Theaterbesuche, Museumsbesuche				M		F	Beispiel
	1	In den Ferien werden LernRäume Kooperation angeboten	Stadtteil	Klettern im Kletterwald		B				F	weiterentwickeln
	2		Stadtteil	Kunstworkshop „Kinder entdecken die Kunsthalle“				M		F	weiterentwickeln
	1		Stadtteil	Wattwanderung		B				F	weiterentwickeln
	1		Stadtteil	Gemeinsames Kochen			E			F	weiterentwickeln

Fortsetzung ▼

Empfehlungen / Maßnahmen - Grundschulalter (6-10)

Teil 3/4

Handlungsempfehlung	Ziel	Konkretisierung / Umsetzung: Praxisziel	Setting	Maßnahme / Angebot	Handlungsfelder: ST	B	E	M	S	F	Status
Fortsetzung **Non-formale und informelle Bildungsangebote im Stadtteil ausbauen / Potenziale des Themenfeldes „Bildung für nachhaltige Entwicklung (BNE)“ stärker nutzen**	1	Angebote sind um gesundheitsförderliche Inhalte oder Methoden erweitert	Stadtteil	Outdoor Bewegungspicknick mit Kinderliedermacher und Musikpädagogen		B		M	S	F	aktiv
			Stadtteil	Ernährungsaspekt miteinbringen (kostenlose Wasserversorgung bei Angeboten)			E			F	weiterentwickeln
				Mathe- und Leseinseln					S	F	weiterentwickeln
				Tanzkurse/Projekte		B		M		F	weiterentwickeln
	2			„Balu und du“ (Patenschaftsprogramm)						F	weiterentwickeln
	1	Kinder nutzen digitale Lernangebote		„Henriettas Bewegte Schule“, Bewegungsprogramm mit Übungen aus den Bereichen Kraft, Ausdauer und Koordination für zu Hause		B				F	aktiv
	3			Stadtbücherei: Medienboxen zum Ausleihen für Grundschule		B				F	aktiv
Sprachförderangebot gezielt weiterentwickeln	3	Angebote zur Sprachförderung in den Grundschulen sind erweitert		Sprachfeststellungsprüfungen in der Muttersprache durchführen	ST				S		vorgeschlagen
	3		Schule	Deutschförderung für Schüler*innen	ST				S		weiterentwickeln
	3			Online-Programm: Henrietta Hörspiele			E		S	F	aktiv
	3		Schule	Marktkiste „ostfriesischer Bücherkoffer“ als Spielmaterial für Sprach- und Ernährungsbildung für den Unterricht nutzen			E		S		aktiv
	3 4		Stadtteil	Anbieten von mehrsprachigen Büchern in Stadtbücherei					S	F	aktiv

Fortsetzung ▼

Empfehlungen / Maßnahmen - Grundschulalter (6-10) Teil 4/4

Handlungsempfehlung	Ziel	Konkretisierung / Umsetzung			Handlungsfelder						Status
		Praxisziel	Setting	Maßnahme / Angebot	ST	B	E	M	S	F	
Angebote der Zahn-prophylaxe sichern	1	Kitakinder praktizieren die richtige Zahnpflege	Schule	Besuche der Grundschulklassen um spielerisch zu beraten und an das Thema der Zahngesundheit heranzuführen			E				aktiv
	1		Schule	Ausstattung der Grundschulen mit Putzutensilien	ST		E				aktiv
	3	Die Handlungskompetenz der Fachkräfte ist erweitert	Schule	Fortbildungsseminare für Lehrer*innen	ST		E				aktiv
	1 4	Familien erfahren präventive Unterstützung		Beratungsmärkte			E			F	aktiv
	1 4			Gesundheitstage			E			F	aktiv
	1		Schule	Gruppenbesuche in der Zahnarztpraxis			E				aktiv
	1 4			Intensivprophylaktische Betreuung			E				aktiv
	1 4			Einzelbetreuung beim Zahnarzt			E				aktiv

Ziele

1	Ernährungs- und Körperbewusstsein schaffen
2	Selbstvertauen und Sozialverhalten stärken
3	Sprache und Motorik fördern
4	Eltern einbinden und stärken

Handlungsfelder

ST	Struktur	M	Musik, Kunst und Kultur
B	Bewegung, Spiel und Sport	S	Sprache
E	Ernährung	F	Freizeitgestaltung

6 Literaturverzeichnis

Abou-Dakn, M., Alexy, U., Cremer, M. (2022): Ernährung und Bewegung im Kleinkindalter. Aktualisierte Handlungsempfehlungen des bundesweiten Netzwerks Gesund ins Leben. Monatszeitschrift Kinderheilkunde, Zeitschrift für Kinder- und Jugendmedizin, 2.Auflage.

Bertelsmann Stiftung (2015): Rundum gesund. Gesunde Lebenswelten gemeinsam gestalten. Online unter: Band_6_Dokumentation_RUNDUM_GESUND_mt_Umschlag.pdf (bertelsmann-stiftung.de). Zugriff am 09.08.2022.

Bertelsmann-Stiftung (2018): Familie und Musik. Musikalische Bildung im Spiegel sozialer Ungleichheit. Online unter: https://www.bertelsmann-stiftung.de/de/publikationen/publikation/did/familie-und-musik-1. Zugriff am 18.07.22.

Bertelsmann Stiftung (2019): Auffälligkeiten im Kindesalter. Risikofaktoren und die Inanspruchnahme präventiver Angebote. Online unter: Auffälligkeiten im Kindesalter : Bertelsmann Stiftung (bertelsmann-stiftung.de). Zugriff am 18.07.2022.

Bildungsportal Niedersachsen: Frühkindliche Bildung. Sprachbildung und Sprachförderung. Online unter: https://bildungsportal-niedersachsen.de/fruehkindliche-bildung/bildungsauftrag/bildungsbereiche/sprachbildung-und-sprachfoerderung. Zugriff am 21.09.2022.

Brägger, G., Hundeloh, H., Posse, N., Städtler, H. (2017): Bewegung und Lernen: Konzept und Praxis Bewegter Schulen. Weinheim Basel: Beltz Verlag.

Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2021): Lebenslagen in Deutschland. Der Sechste Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung, Berlin.

Bundesministerium für Familien, Senioren, Frauen und Jugend (2021): Rechtsanspruch auf Ganztagsbetreuung für ab 2026 beschlossen. Online unter https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/aktuelles/alle-meldungen/rechtsanspruch-auf-ganztagsbetreuung-fuer-ab-2026-beschlossen-178826. Zugriff am 18.07.2022.

Bundesministerium für Wohnen, Stadtentwicklung und Bauwesen: Miteinander im Quartier. Modellprogramme. Online unter: https://www.miteinander-im-quartier.de/modellprogramme.html. Zugriff am 26.09.2022.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung: Daten und Fakten (o.J.): Freizeit und Medien. Online unter: https://www.kindergesundheit-info.de/fuer-fachkraefte/grundlagen/daten-und-fakten/freizeit-und-medien/. Zugriff am 28.07.22.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2018): Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden. BZgA: Köln.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2019): Förderprogramm des GKV-Bündnisses für Gesundheit zum Aufbau gesundheitsförderlicher Steuerstrukturen in der Kommune. Öffentliche Bekanntmachung.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2021): Kommunales Förderprogramm des GKV-Bündnisses für Gesundheit für die Förderung zielgruppenspezifischer Interventionen in der lebensweltbezogenen Gesundheitsförderung und Prävention. Öffentliche Bekanntmachung.

Bundeszentrale für politische Bildung (2021): Freizeitaktivitäten von Kindern und Jugendlichen. Online unter: https://www.bpb.de/kurz-knapp/zahlen-und-fakten/datenreport-2021/familie-

lebensformen-und-kinder/329613/freizeitaktivitaeten-von-kindern-und-jugendlichen/. Zugriff am 27.07.22.

Deutscher Bundesjugendring (o.J.): Mitmachen, Ausreichend wertgeschätzt? Anerkennung außerschulischer Bildung. Online unter: https://mitwirkung.dbjr.de/mitmachen/article/show/kid/4/aid/136. Zugriff am 28.07.22.

Gesellschaft für Bildung und Teilhabe mbH (GesBIT) (2019): Arbeitshilfe Strategische Fördermittelakquise und Kofinanzierung; Hrsg.: Qualitätswerkstatt Modellprojekte im Bundesprogramm „Demokratie Leben!“, Berlin.

Gute-KiTa-Bericht (2021): Monitoringbericht 2021 des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend nach § 6 Absatz 2 des Gesetzes zur Weiterentwicklung der Qualität und zur Verbesserung der Teilhabe in Tageseinrichtungen und in der Kindertagespflege (KiTa-Qualitäts- und -Teilhabeverbesserungsgesetz – KiQuTG) für das Berichtsjahr 2020.

Hünfeld, W. D., Sievert, S. (2019): Sprachentwicklung und Sprachförderung bei Kindern. Hessisches Ministerium für Soziales und Integration.

Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e. V., Landeskoordinierungsstelle „Präventionsketten Niedersachsen“ (2022): Präventionsketten konkret! Ein kompetenzorientiertes Handbuch zur Koordination von integrierten kommunalen Strategien, Hannover.

Landesvereinigung für Gesundheit & Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e.V.: Werkbuch Präventionskette. Gesund aufwachsen für alle Kinder! Herausforderungen und Chancen beim Aufbau von Präventionsketten in Kommunen, Hannover.

Leibniz-Institut für Bildungsforschung und Bildungsinformation (2022): Wissenschaftsgeleiteter Qualitätsdialog zum Ganztag. Online unter: https://www.dipf.de/de/forschung/aktuelle-projekte/wissenschaftsgeleiteter-qualitaetsdialog-zum-ganztag. Zugriff am 18.07.2022.

Malsch, A. (2021): Umwelt und Gesundheitsförderung, in BZgA: Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Online unter: https://leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/umwelt-und-gesundheitsfoerderung/. Zugriff am 08.09.2022.

Mielck, A., Lünden, M., Siegel, M., Korber, K. (2012): Folgen unzureichender Bildung für die Gesundheit (Programm Wirksame Bildungsinvestitionen) Bertelsmann Stiftung: Gütersloh.

Musik Heute (2015): Studie: Eltern prägen für Kultur-Interesse von Kindern, 16.07.15. Online unter: http://www.musik-heute.de/10869/studie-eltern-praegend-fuer-kultur-interesse-von-kindern/. Zugriff am 18.07.22.

ProKiTA Portal: Sprachförderung in Kindergarten und Kita. Online unter: https://www.prokita-portal.de/bildungsbereiche-entwicklungsziele-kita/sprachfoerderung/. Zugriff am 20.07.2022.

ProKiTA Portal: Medien im Elternhaus: Familie als Vorbild. Online unte:r https://www.prokita-portal.de/bildungsbereiche-entwicklungsziele-kita/medien-im-elternhaus/. Zugriff am 28.07.22.

Robert Koch Institut (2008): Erkennen – Bewerten – Handeln. Zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Berlin und Köln.

Robert Koch Institut (2008): Lebensphasenspezifische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Bericht für den Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen, Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Berlin.

Robert Koch Institut (2004): Gesundheit von Kindern und Jugendlichen. Schwerpunktbericht der Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Berlin.

Robert Koch Institut (2009): 20 Jahre nach dem Fall der Mauer: Wie hat sich die Gesundheit in Deutschland entwickelt? Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Berlin.

Rüdiger, A. (2018): Gesundheitsförderung im Rahmen integrierter Stadtplanung und -entwicklung. Impulsvortrag, in Städtenetz Soziale Stadt NRW: Gesundheit und Gesundheitsförderung im Quartier. Essen.

Sächsisches Staatsministerium für Kultus (2020): Förderung der körperlich- motorischen Entwicklung von Kindern im Anfangsunterricht der Grundschule. Staatsministerium für Kultus.

Schrader, Michael (2011): Qualitätsentwicklung mit Hand und Fuß: Ein Beispiel aus der Praxis von Tageseinrichtungen für Kinder. Online unter: https://www.kindergartenpaedagogik.de/fachartikel/qualitaet-und-qualitaetssicherung/qualitaetsfeststellung-qualitaetsmanagement/qualitaetsentwicklung-mit-hand-und-fuss/. Zugriff am 08.08.2022.

Stadt Emden (2012): Kindergesundheitsbericht. Emden.

Stadt Emden (2018): Basisbericht – Integrierte Sozialplanung. Sozial(räumlich)e Ungleichheit in Emden. Emden.

Stadt Emden (2021): Bericht Kindergesundheit im Einschulungsalter. Ergebnisse der Schuleingangsuntersuchungen 2020. Teil I: Auswertung und Datenanalyse. Emden.

Städtenetz Soziale Stadt NRW (2018): Gesundheit und Gesundheitsförderung im Quartier. Dokumentation der Veranstaltung im Rahmen der Werkstattreihe des Städtenetzes Soziale Stadt NRW: Sozialraumorientierung und ressortübergreifende Handlungsansätze in der Stadtentwicklung und im Quartier am 26. November 2018 in Lünen. Essen.

Stadt Oldenburg: Wissenschaft & Bildung, Kindertagesbetreuung. Online unter https://www.oldenburg.de/startseite/wissenschaft-bildung/kindertagesbetreuung0/uebersicht-staedtische-kitas/kita-sperberweg/projekt-lichtblick.html. Zugriff am 09.08.2022.

Violetta: Fachberatungsstelle für sexuell missbrauchte Mädchen und junge Frauen. Online unter: https://www.violetta-hannover.de/fachkraefte/projekte/starke-kinder-kiste. Zugriff am 09.08.2022.

Voigt, N. (2022): Lehre aus der Corona-Zeit: Schuleingangsuntersuchungen sind unverzichtbar. Campus Schulmanagement.

Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion Basel-Landschaft (2012): Grundlagen und Empfehlungen für die Ernährung von Kindern und Jugendlichen, Gesundheitsförderung Baselland, Landwirtschaftliches Zentrum Ebenrain, 2. Auflage RADIX Schweizer Kompetenzzentrum für Gesundheitsförderung und Prävention.

Zimmer, R.: Bewegung und Sprache. Verknüpfung des Entwicklungs- und Bildungsbereichs Bewegung mit der sprachlichen Förderung in Kindertagesstätten.

Anhang 1 **Tabellenverzeichnis**

Tabelle 1: Grundgesamtheit der Kinder 13

Anhang 2 **Abbildungsverzeichnis**

Abbildung 1: Gesamtergebnis der Schuleingangsuntersuchungen 2020 5
Abbildung 2: Entwicklung der Kinderarmutsquote in Emden und Niedersachsen 7
Abbildung 3: Zusammenhang zwischen Bildung und Gesundheit 8
Abbildung 4: Die SGBII-Quote in den statistischen Bezirken Emdens 9
Abbildung 5: Deutschkenntnisse der 2020 neu eingeschulten Kinder 9
Abbildung 6: Einfaches Planungsmodell 12
Abbildung 7: Akteursfeld Kindergesundheit 14
Abbildung 8: Grundgerüst der Handlungsstrategie 15
Abbildung 9: Humanökologisches Modell der Gesundheitsdeterminanten im Siedlungsraum 21
Abbildung 10: Handlungsrahmen Kindergesundheit in Emden 25
Abbildung 11: Pandemiebedingte Unterbrechung der Schuleingangsuntersuchungen in Emden 47
Abbildung 12. Wirkungslogik 48
Abbildung 13: Ausschnitte aus dem Flyer der Kampagne "Check-Beweg dich jetzt" 49

STADT EMDEN

Fachdienst Gesundheit
Ysaac-Brons-Str. 16
26721 Emden

Fachdienst Integrierte Planung, Steuerung und Service
Maria-Wilts-Straße 3
26721 Emden

www.emden.de