

Dokumentation

„PRADIQUA in der Kita - Projekte im Bereich Adipositasprävention qualitätsgerecht konzipieren und umsetzen“

28. Januar 2016, 10:00 - 16:30 Uhr, Bürgerhaus Güstrow

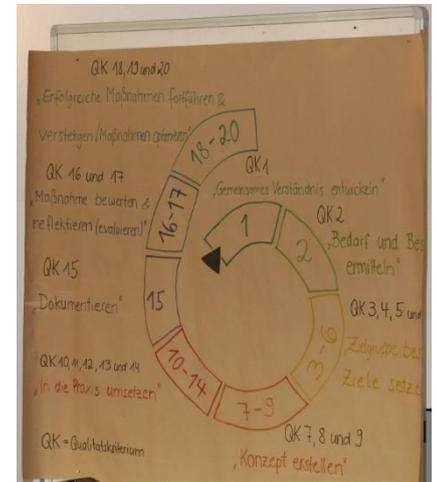


Begrüßung und Einleitung

Im Namen der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern (MV) begrüßte Dr. Thomas Müller die Teilnehmenden sowie alle Referenten. Er eröffnete die Veranstaltung, indem er auf die Notwendigkeit der Adipositasprävention besonders im Kindesalter hinwies. „Adipositas ist ein ernst zu nehmendes Problem und gilt als tickende Zeitbombe. Es treten bereits bei Kindern Folgeerkrankungen auf, die eher im Erwachsenenalter typisch sind“, so das Vorstandsmitglied der Ärztekammer MV. Weiterhin ging er auf die Ursachen ein, die mitunter für starkes Übergewicht verantwortlich sein können. Beispielsweise wird in der heutigen Gesellschaft die Aufnahme von Nahrung als Belohnung angesehen und zu jeder Zeit angeboten. Zudem wird die Verantwortung durch Eltern in manchen Fällen, einerseits aus Unwissenheit und andererseits aus Überforderung oder Gleichgültigkeit, nur unzureichend wahrgenommen. Daraus resultiert, dass Kitas versuchen, diese Defizite zu kompensieren. Dr. Müller wies in diesem Kontext noch einmal auf die große Bedeutung einer „Esskultur“ hin und machte deutlich, dass Adipositas als ein gemeinsames gesellschaftliches Problem angesehen werden sollte. Die alleinige Verantwortung liegt dabei weder ausschließlich bei den Eltern und Kindern noch bei den Erzieherinnen und Erziehern. „Wir müssen gemeinsam Wege suchen, um dieses Problem anzugehen“, so Dr. Thomas Müllers abschließende Worte. Zustimmend machte Charlotte Lazarus von der Landesvereinigung für Gesundheitsförderung Mecklenburg-Vorpommern e. V. (LVG) in ihrer Einlei-

tung darauf aufmerksam, dass die Prävention so früh wie möglich beginnen sollte. Sie betonte auch, dass vor allem die Qualität der Umsetzung dabei ein wichtiger Aspekt sei und führte so den zweiten Schwerpunkt der Veranstaltung ein.

Grundlage der Veranstaltung bildete der **Leitfaden „Qualitätskriterien für Planung, Umsetzung und Bewertung von gesundheitsfördernden Maßnahmen mit dem Fokus auf Bewegung, Ernährung und Umgang mit Stress“** der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA). In Form eines Werkstatt-Konzeptes durchliefen die Teilnehmenden die einzelnen Qualitätskriterien in theoretischen und praktischen Phasen. Der inhaltliche Fokus lag auf Aspekten der Adipositasprävention sowie der Qualitätssicherung von Maßnahmen oder Projekten in diesem Bereich.



Fachvortrag

Die Darlegung der theoretischen Aspekte bezog sich auf die Qualitätskriterien „Gemeinsames Verständnis entwickeln“, „Bedarf und Bestand ermitteln“ sowie „Zielgruppe bestimmen“ des Leitfadens der BZgA. Um ein gemeinsames Verständnis bei allen Teilnehmenden zu schaffen, gab Petra Hottenroth von der Plattform Ernährung und Bewegung e. V. (peb) den Anwesenden einen Überblick über den fachlichen Stand zum Thema Adipositas sowie deren Prävention. Sie ging dabei auf Daten aus Deutschland, als auch aus Mecklenburg-Vorpommern ein. So ergab eine Studie beispielsweise, dass 15% der Kinder in Deutschland ein zu hohes Gewicht aufweisen und davon 6,3% adipös sind. Im Hinblick auf die Situation in Mecklenburg-Vorpommern liegt die Zahl der Übergewichtigen über dem Bundesdurchschnitt. Da das Gewicht mit steigendem Alter tendenziell zunimmt, sollte der Grundstein der Prävention deshalb bereits im Kindesalter gelegt werden. Das Setting Kita eignet sich dafür als Handlungsort besonders gut.

Ursachen

Zur Entstehung von Übergewicht gab Petra Hottenroth an, dass nicht nur die erhöhte Kalorienzufuhr und der zu geringe Energieverbrauch als alleinige Gründe angesehen werden können. Meist ist das Übergewicht auf ein komplexes Zusammenwirken von unterschiedlichen Faktoren, wie primäre Ursachen (biologische Faktoren, Energieaufnahme und -verbrauch), das soziale Umfeld (Familie, sozialer Status, ethnische Zugehörigkeit, Freundeskreis, Kita), individuelle Faktoren (Werte, Wissen, Einstellungen, Erfahrungen, Gewohnheiten) sowie die Lebenswelten (soziales Niveau, Freizeit- und Erho-

lungsmöglichkeiten, Gestaltung des Wohnquartiers, Lebensmittelangebot) zurückzuführen. Auch der persönliche Lebensweg der Kinder ist entscheidend.

Folgen

Bezug nehmend auf die Folgen von Übergewicht und Adipositas wies Frau Hottenroth darauf hin, dass diese nicht zu verharmlosen sind. Je ausgeprägter das Übergewicht ist, desto gravierender ist das Risiko für gesundheitliche Probleme. Unter anderem können Hormon- und Stoffwechselstörungen, Bluthochdruck sowie orthopädische Erkrankungen entstehen. Des Weiteren sind eine beeinträchtigte Pubertätsentwicklung und eine verminderte körperliche Leistungsfähigkeit möglich. Auch das seelische Wohlbefinden kann gefährdet sein. Ein zu hohes Gewicht kann zu einem verminderten Selbstwertgefühl führen und die Lebensqualität der Betroffenen stark beeinträchtigen.

Ansatzpunkte für präventive und gesundheitsförderliche Maßnahmen

Im weiteren Verlauf ging die Referentin auf geeignete präventive und gesundheitsförderliche Maßnahmen ein. Diese beziehen sich auf eine Kombination von Maßnahmen zu den Themen Ernährung, Bewegung und Entspannung. Die Ess-, Trink-, Bewegungs- und Entspannungsgewohnheiten werden sehr früh ge-



prägt und tragen zu einem gesunden Lebensstil bei. Weiterhin erklärte Frau Hottenroth, dass eine ausgewogene Nahrungszufuhr ebenso wichtig ist, wie die Integration von gemeinsamen Ritualen. Den Kindern sollte ein selbstständiges Essen zu regelmäßigen Zeiten ermöglicht werden. Abwechslungsreiche Speisen und das wiederholte Anbieten ohne Zwang können die Kinder zum Ausprobieren neuer Lebensmittel ermutigen. In Bezug auf das Verpflegungsangebot in den Kindertageseinrichtungen gab Frau Hottenroth den Hinweis, sich an den DGE-Qualitätsstandards zu orientieren. Daneben sollten Eltern und die pädagogischen Fachkräfte auf ausreichend Bewegungs- und Entspannungsphasen im Alltag der Kinder achten. Die Berücksichtigung des natürlichen Bewegungsdranges ist ebenso bedeutsam für das gesunde Aufwachsen, wie erholsame Schlaf- und Ruhezeiten. Für das konkrete Vorgehen verdeutlichte Petra Hottenroth, dass es wichtig sei, Projekte der Adipositasprävention in der Lebenswelt Kita nicht mit dem Begriff „Übergewicht“ zu betiteln, da so die Gefahr einer Stigmatisierung derjenigen besteht, die bereits ein zu hohes Gewicht aufweisen. Zudem ist es bedeutsam, auf die Zielgruppe individuell einzugehen und deren Ressourcen zu nutzen bzw. zu stärken. Weiterhin sollten Projekte und Maßnahmen auch auf Qualität und Nachhaltigkeit ausgerichtet sein.

Die vollständige PowerPoint-Präsentation des Fachvortrags steht zum Download auf der Homepage der LVG MV zur Verfügung. Die Kontaktdaten der DGE Vernetzungsstelle für Kitaverpflegung befinden sich im Anhang dieser Dokumentation.

Workshops

Nach Herstellung eines gemeinsamen Verständnisses durch den Fachvortrag wurde im weiteren Verlauf der Veranstaltung im Rahmen eines Workshops ein Konzept zur Adipositasprävention in der Kita erstellt. Dabei wurden die Qualitätskriterien „Ziele setzen“ und „Konzept erstellen“ durchlaufen. Die TeilnehmerInnen wurden dazu in zwei Gruppen aufgeteilt. Eine Gruppe befasste sich mit der Bearbeitung der Qualitätskriterien am Beispiel Bewegung und deren Bedeutung im Hinblick auf eine zielgerichtete und qualitätsgesicherte Adipositasprävention in Kitas. Die zweite Gruppe orientierte sich an dem Schwerpunkt Ernährung für die inhaltliche Ausarbeitung der entsprechenden Qualitätsmerkmale. Grundlage der Workshop-Arbeit bildete ein Fallbeispiel zur Adipositasprävention in der Kita, in dem der Bedarf, der Bestand und die Zielgruppe bereits definiert waren.

Das methodische Vorgehen orientierte sich an den folgenden Meilensteinen: Formulierung von Zielen nach dem SMART-Prinzip, Erstellung von effektiven Maßnahmen der Adipositasprävention in der Kita, Bildung geeigneter Kooperationen sowie Kalkulation des notwendigen Zeitbedarfes der Maßnahmen. Der Aspekt der Partizipation wurde in den Überlegungen der Teilnehmenden stets berücksichtigt. Gleichmaßen standen die Strukturen sowie personelle und finanzielle Ressourcen der Einrichtungen im Fokus.

Workshop Ernährung

Die Moderation des Workshops zum Thema Ernährung lag bei Charlotte Lazarus. Aufbauend auf dem vermittelten Verständnis über Adipositas und deren Prävention, erläuterte Frau Lazarus die Bedeutung der Qualität als zweiten Hauptaspekt der Veranstaltung. Ziel des Workshops war die Erstellung eines möglichen Konzeptes zu qualitätsgesicherten Maßnahmen der Adipositasprävention, welches die Planung, Aufstellung und Bewertung der Maßnahmen umfasste.

Dazu tauschten sich die Akteure in einem ersten Schritt zunächst über das ausgehängte Fallbeispiel aus. Danach wurden allgemeine Ziele aufgestellt, die die derzeitige Situation in der Beispiel-Kita verbessern könnten. Nach gemeinsamer Abstimmung einigte sich die Gruppe darauf, die Qualität des Essens steigern zu wollen. Mit Unterstützung der Workshop-Leiterin wurde dies-



es Ziel auf seine Realisierbarkeit hin überprüft. Anhand des SMART-Prinzips gelang es, das Ziel spezifisch, messbar, anspruchsvoll, realisierbar und terminiert zu definieren: „12 Monate nach Beginn des Projektes ist die Einführung der DGE-Standards unter Einbeziehung aller Beteiligten mit den verfügbaren Ressourcen abgeschlossen.“ Zur Umsetzung dieses Vorhabens waren die Teilnehmenden nun dazu aufgefordert, entsprechende Teilziele zu entwickeln. Im weiteren Vorgehen wurde durch die Akteure ein Maßnahmenplan entwickelt, der bereits konkrete Maßnahmen zur Prävention von Adipositas enthielt. In diese Planung wurden insbesondere Aspekte, wie der zeitliche Rahmen, mögliche Kooperationspartner sowie benötigte Ressourcen einbezogen. Die Teilnehmenden betonten dabei, dass vor allem der zeitliche Rahmen eine wichtige Ressource darstelle, welche nicht unterschätzt werden sollte. Des Weiteren sind die Bereitschaft aller Beteiligten, die Generierung von gemeinsamen Zielen und die Partizipation der Kinder, Eltern und des Trägers wichtige Erfolgsfaktoren einer qualitätsgesicherten Maßnahme zur Adipositasprävention.

Abschließend fasste Frau Lazarus zusammen, dass durch die gemeinsame Arbeit sowie den Erfahrungsaustausch untereinander zahlreiche Anregungen für Maßnahmen und Projekte der Adipositasprävention entstanden sind.

Workshop Bewegung



Parallel zum Workshop Ernährung fand die Durchführung des Workshops zum Thema Bewegung statt. Dieser wurde von Judith Veit (LVG MV) und Julia Gröger (LVG MV) begleitet.

Der methodische Ablauf glich dem des Workshops Ernährung. Das nach den SMART-Kriterien definierte Ziel dieser Gruppe bezog sich auf eine deutlich häufigere Nutzung von bestehenden Bewegungsangeboten. Vor allem bei der Erarbeitung des Konzeptes und bei der Entwicklung konkreter Maßnahmen entstand ein reger Austausch der Teilnehmenden. Die Akteure hoben besonders hervor, dass Kinder und Eltern gleichermaßen in ein Projekt einbezogen werden sollten. Zudem stellte auch die Kooperation im Team eine wichtige Erfolgskomponente bei der Entwicklung und Umsetzung von Maßnahmen und Projekten der Adipositasprävention in der Kita dar.

Darstellung der Workshop-Ergebnisse

Der Arbeitsprozess und die Ergebnisse der Workshop-Arbeit wurden von den Workshop-Leiterinnen nach der Mittagspause im Plenum vorgestellt. Dadurch erhielten die Teilnehmenden einen Einblick in das erstellte Konzept und den geplanten Maßnahmen und Projekten der jeweils anderen Gruppe. Durch die Workshop-Phase sollte den Teilnehmerinnen und Teilnehmern eine mögliche praktische Vorgehensweise bei der Planung von Maßnahmen und Interventionen der Adipositasprävention in der Kita verdeutlicht und konkrete Werkzeuge an die Hand gegeben werden.



Beispiele Guter Praxis aus Mecklenburg-Vorpommern

Im weiteren Verlauf der Veranstaltung wurden den Teilnehmenden durch Fachexpertinnen und -experten Beispiele Guter Praxis aus Mecklenburg-Vorpommern vorgestellt. Durch diesen Punkt der Veranstaltung wurden die Qualitätskriterien „In die Praxis umsetzen“ des BZgA-Leitfadens behandelt. Ziel hierbei war es, zu verdeutlichen, wie Maßnahmen und Interventionen der Adipositasprävention in der Praxis tatsächlich umgesetzt werden.

CJD Garz Fachklinik für Kinder und Jugendliche

Klinikmanagerin Regina Bindernagel ging in der Darstellung ihrer Arbeit auf Methoden der Fachklinik ein, die bei Kindern, welche bereits adipös sind, angewendet werden. Zu Beginn gab sie einen Überblick über die Strukturen der Klinik. Hierbei handelt es sich um eine stationäre Einrichtung zur Rehabilitation für Kinder von 1-18 Jahren. Unterstützt werden die Therapien von fachspezifischen Ärztinnen und Ärzten. Das Klinikgelände ist zudem bewegungsfördernd gestaltet. Zu den Zielen der Kinderrehabilitationsleistungen erklärte Frau Bindernagel, dass zum einen die Reduzierung der krankheitsbedingten Einschränkungen der Alltagsaktivitäten und der Teilhabe angestrebt werden und zum anderen die Kinder zu Aktivitäten und Teilhabe, wie sie als „normal“ für deren persönlichen Lebenskontext erachtet werden, befähigt werden. Im weiteren Verlauf schilderte Frau Bindernagel die Voraussetzungen für die Teilnahme an einer Reha.

Folgende Aspekte müssen u. a. vorliegen:

- Einschränkungen der körperlichen Aktivität
- Einschränkungen der Teilhabe an schulischen Qualifikationen
- aufwendige diagnostische Maßnahmen
- unzureichende Krankheitsbewältigung und Therapieakzeptanz
- somatische Multimorbidität
- komorbide psychische Störungen/Defizite
- dysfunktionales bzw. überfordertes soziales Umfeld
- unzureichendes selbstständiges Krankheitsmanagement



Einen Antrag können Erziehungsberechtigte, Kinder mit vollendetem 15. Lebensjahr, der behandelnde Arzt/ die behandelnde Ärztin oder Befugte einer Beratungsstelle stellen. Frau Bindernagel wies darauf hin, dass die Kostenübernahme durch den Rentenversicherungsträger erfolgt. Im weiteren Verlauf erklärte die Klinikmanagerin an

einem Fallbeispiel den Ablauf einer Reha im Rahmen der Behandlung von Adipositas. Nachdem ein erster Aufnahmebefund der körperlichen und psychosozialen Gegebenheiten des Kindes stattgefunden hat, erfolgt die Erstellung eines Therapieplanes. Dieser ist beispielsweise in Ernährungsseminare,

Verhaltenstraining, individuelle Ernährungsberatung, Sport- und Bewegungsprogramme, psychologische Einzelbetreuung sowie Krankengymnastik gegliedert. Während dieses Prozesses werden die Fortschritte dokumentiert und verglichen. Um frühzeitig gesundheitliche Auffälligkeiten eines Kindes festzustellen, wies Frau Bindernagel auf den zukünftigen Gesundheitsfragebogen der Klinik hin. Durch einen Testbogen mit Ankreuzverfahren können Angehörige herausfinden, ob ein Handlungsbedarf besteht. Von März 2016 bis Juni 2016 ist eine Erprobung des Fragebogens in Kitas und Schulen geplant. Die Teilnehmenden zeigten großes Interesse an dem Fragebogen.

Praxisnahe Empfehlungen für einen gesundheitsförderlichen Lebensstil im Kindesalter



Frau Dr. Christiane Trapp, Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin, ging in ihrer Praxisdarstellung zunächst auf die Relevanz einer gesunden Ernährung und ausreichender Bewegung bei Kindern ein. Rituale, wie das gemeinsame Einnehmen von Mahlzeiten, besitzen in diesem Kontext einen hohen Stellenwert. Die Einbindung in den Alltag sollte bereits im Säuglingsalter beginnen.

Die Fachärztin erläuterte anhand einer Studie der AOK, dass 35 % der Kinder ohne diese festen Gewohnheiten übergewichtig sind. Das Übergewicht lässt sich jedoch noch weiteren Faktoren zuordnen. Bewegungsarmut und „Überfütterung“ stellen Risikofaktoren bei Babys dar und können bereits im Kleinkindalter zu einem zu hohen Gewicht führen, das sich mit dem Älterwerden verstärkt. Nochmals Bezug nehmend auf die Studie der AOK beschrieb Frau Dr. Trapp, dass die Rate der Kinder mit psychosomatischen Beschwerden auf 31 % steigt, wenn sich Eltern nicht mit ihnen bewegen. Die Ernährung hat zusätzlich weiteren Einfluss auf das Wachstum, die Entwicklung und die Leistungsfähigkeit sowie den Gesundheitszustand im Erwachsenenalter. Daraufhin erhielten die Teilnehmenden von der Fachärztin weitere konkrete und praxisnahe Informationen zur Vorbeugung gesundheitlicher Probleme, insbesondere für Übergewicht und Adipositas. Die Kinderernährung sollte ansprechend und abwechslungsreich sein. Wichtig ist eine ausgewogene Ernährung, vor allem ein ausgewogener Verzehr von Getreideprodukten, Obst, Gemüse, tierischen Produkten, Fisch, Fetten und Ölen sowie Milch und Milchprodukten. Für den Konsum von Süßigkeiten und Fast Food ist die Wochenbilanz der aufgenommenen Kalorien entscheidend. Ein wichtiges Vorbild stellen die Erziehungsberechtigten dar, so Frau Dr. Trapp weiter. Sie sollten die Kinder an der Zubereitung der Speisen beteiligen. Die Aufteilung der Nahrungszufuhr auf fünf Mahlzeiten ist sinnvoll. Das Aus-

lassen von Mahlzeiten kann zu Heißhungerattacken führen. Ebenfalls ist auf eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr zu achten.

„JolinchenKids - Fit und gesund in der Kita“

Anschließend präsentierte Jens Warnick (AOK Nordost) den Anwesenden das AOK-Projekt „JolinchenKids - Fit und gesund in der Kita“. „JolinchenKids“ ist ein Projekt zur Gesundheitsförderung in der Kita. Dieses baut auf dem gesetzlichen Handlungsrahmen des SGB V (§ 20 Abs. 1 SGB V) und dem Leitfaden zur Prävention (Seite 11) auf. JolinchenKids ist das Nachfolgeprojekt von Tigerkids (*Ein Projekt für gesunde Ernährung, mehr Bewegung und Entspannung in Kindertagesstätten*) und zielt auf eine ganzheitliche Gesundheitsförderung. Herr Warnick betonte, dass JolinchenKids Kita-Kinder, Eltern und Pädagogen für eine ausgewogene Ernährung und ausreichend Bewegung begeistern, Kinder emotional stark machen, das soziale Miteinander in der Kita fördern und gesundheitsfördernde Prozesse und Strukturen nachhaltig integrieren möchte. Das Programm besteht aus den gesundheitsbezogenen Modulen Ernährung, Bewegung, seelisches Wohlbefinden, Elternpartizipation sowie ErzieherInnengesundheit und ist für die teilnehmenden Kitas kostenlos. Das Projekt umfasst eine Laufzeit von drei Jahren. In dieser Zeit findet eine aktive Begleitung durch die AOK statt. Die ErzieherInnen werden vor der Einführung des Programmes durch Fachkräfte der AOK geschult. Die teilnehmende Kita erhält darüber hinaus umfangreiche Lehr- und Begleitmaterialien, wie beispielsweise Kartenboxen mit Rezeptvorschlägen oder Anleitungen zu kurzen Bewegungseinheiten.

Weitere Informationen finden Sie unter folgendem Link: <http://familie.aok.de/de/initiative-gesunde-kinder/unsere-aktionen/jolinchenkids-wir-unterstuetzen-kindergaerten>



Worldcafé

Nach einer Pause mit Kaffee und Kuchen leitete Frau Lazarus abschließend eine Diskussionsrunde ein, für die die Qualitätskriterien „Dokumentieren“, „Maßnahmen bewerten und reflektieren“ sowie „Erfolgreiche Maßnahmen fortführen und verstetigen/ Maßnahmen optimieren“ die Grundlage bildeten. Diese Kriterien sind vor allem für die Sicherung der Qualität von Maßnahmen der Adipositasprävention in der Kita von großer Bedeutung.

Dokumentation

Die Teilnehmenden tauschten persönliche Erfahrungen aus der Praxis aus und gaben Ideen zur Prozess- und Ergebnisdokumentation an. Unter anderem wurden Fotos, Videos, Protokolle, Anträge, Teilnehmerlisten, Portfolios (Prozessdokumentation) als sinnvolle Instrumente einer praktisch umsetzbaren Dokumentation erachtet. Für die Ergebnisdokumentation eignen sich Fragebögen, Fotos, Broschüren oder als ein konkretes Beispiel, ein überarbeiteter Speiseplan in Bezug auf die Qualitätsverbesserung der Lebensmittelversorgung in Kitas.

Öffentlichkeitsarbeit

Die Teilnehmenden nannten zahlreiche Beispiele und Vorschläge zur Umsetzung der Öffentlichkeitsarbeit im Rahmen von Maßnahmen und Projekten der Adipositasprävention in der Kita. Beispielsweise sind Artikel auf der Homepage einer Kita oder in der lokalen Presse über geplante und durchgeführte Veranstaltungen bedeutsam, um das Interesse der Bürgerinnen und Bürger bzw. potenzieller Kooperationspartner zu wecken. Frau Lazarus gab in diesem Kontext den wichtigen Hinweis, dass im Vorfeld mit den Förderern abzuklären ist, ob und inwiefern diese in Berichten erwähnt werden möchten.

Maßnahmen bewerten und reflektieren (evaluieren)

Die Akteure kamen zu dem Entschluss, dass die Aufstellung von messbaren Zielen die Grundlagen für eine Evaluation der Maßnahmen bildet. Zudem sollte die Gegenüberstellung von Aufwand und Wirkung der Interventionen ausreichend Beachtung finden. Die Evaluation dient somit der Identifizierung erfolgreicher Maßnahmen und deckt Verbesserungspotenziale auf. Die Teilnehmenden hielten fest, dass sich durch eine sorgfältige Evaluation Aussagen über einzelne Aspekte treffen lassen, von denen Interventionen abhängig sind (z. B. Zeitplan, Kooperationen, Erfordernisse).

Erfolgreiche Maßnahmen fortführen und verstetigen/ Maßnahmen optimieren

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer diskutierten die Frage, welche Aspekte berücksichtigt werden müssen, damit die Ergebnisse einer präventiven Maßnahme oder Intervention nachhaltig sind.

Nach einem effektiven Austausch fasste Frau Lazarus die Anmerkungen wie folgt zusammen:

- Verantwortlichkeiten müssen bestimmt werden, um die Handhabung der Maßnahmen zu kontrollieren.
- Die Selbstentwicklung aller Beteiligten ist ein wichtiger Prozess für die Verstetigung.
- Der Austausch mit anderen Kitas ist von Vorteil, um von Erfahrungen anderer lernen zu können und erfolgreiche Maßnahmen zu implementieren.
- Empowerment ist ein hilfreiches Prinzip, um den Kitas Impulse für eine selbstständige Arbeit an die Hand zu geben.
- Kooperationen sind entscheidend für den Erfolg der Maßnahmen.
- Projekte sollten publik gemacht werden, um die Inhalte auch für weitere Akteure und andere Zielgruppen zugänglich zu machen.

Verabschiedung

Charlotte Lazarus und Julia Gröger bedankten sich bei den Teilnehmerinnen und Teilnehmern für die engagierte Mitarbeit sowie bei den Referentinnen und Referenten für die Unterstützung. Ein besonderer Dank gilt der Ärztekammer MV als Kooperationspartner der Veranstaltung.

Durch die engagierte Beteiligung aller Teilnehmenden wurden praxisnahe und qualitätsgerechte Handlungsimpulse für die Adipositasprävention vermittelt und erarbeitet. Der Austausch untereinander trug dazu bei, Erfahrungen aus der Praxis weiterzugeben und Fragen in Bezug auf Qualität, Nutzen und Nachhaltigkeit der Maßnahmen zu beantworten. Durch Evaluationsbögen hatten die Akteure die Möglichkeit, den thematischen Inhalt und die Organisation des Fachtages zu bewerten. Die Auswertung ergab, dass Adipositasprävention als sehr wichtig für das Setting Kita erachtet wird und weiterhin in Fortbildungen thematisiert werden sollte.

dokumentiert von: Julia Gröger und Diana Schwarz

Anhang

- (1) Ergebnisse der Workshops bzw. des Worldcafés
- (2) Kontaktdaten der DGE Vernetzungsstelle für Kitaverpflegung und Auflistung der Praxispartner

(1) Ergebnisse der Workshops bzw. des Worldcafés

Workshop Ernährung

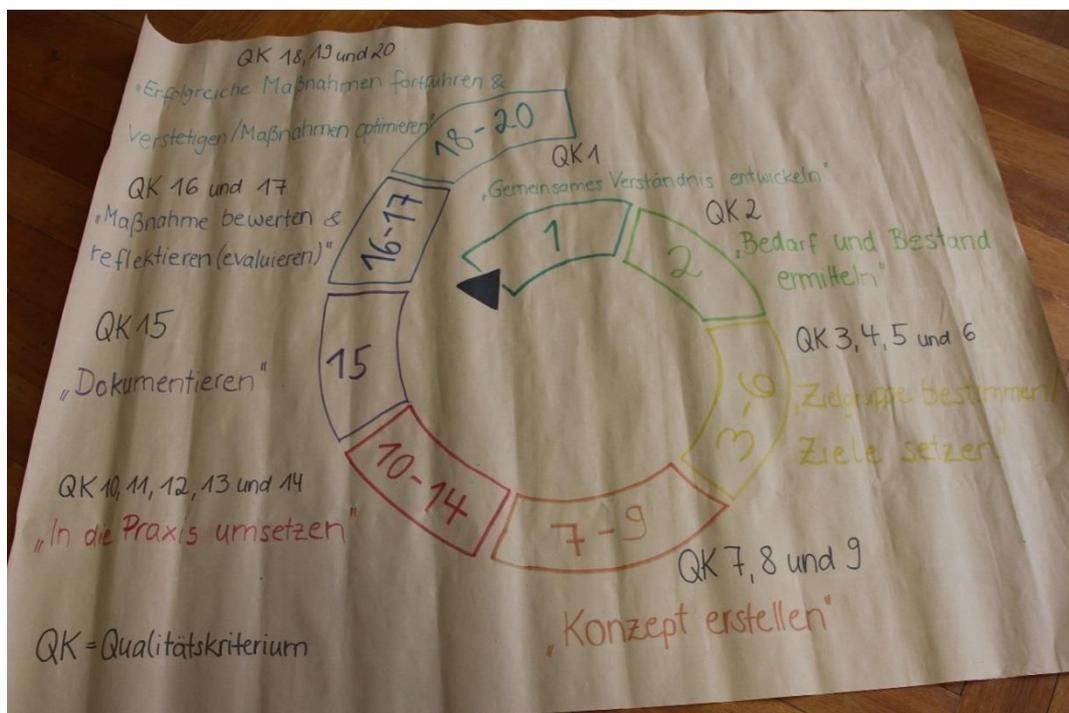


Abbildung 1: Grafik aus dem Leitfaden „Qualitätskriterien für Planung, Umsetzung und Bewertung von gesundheitsfördernden Maßnahmen mit dem Fokus auf Bewegung, Ernährung und Umgang mit Stress“ der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

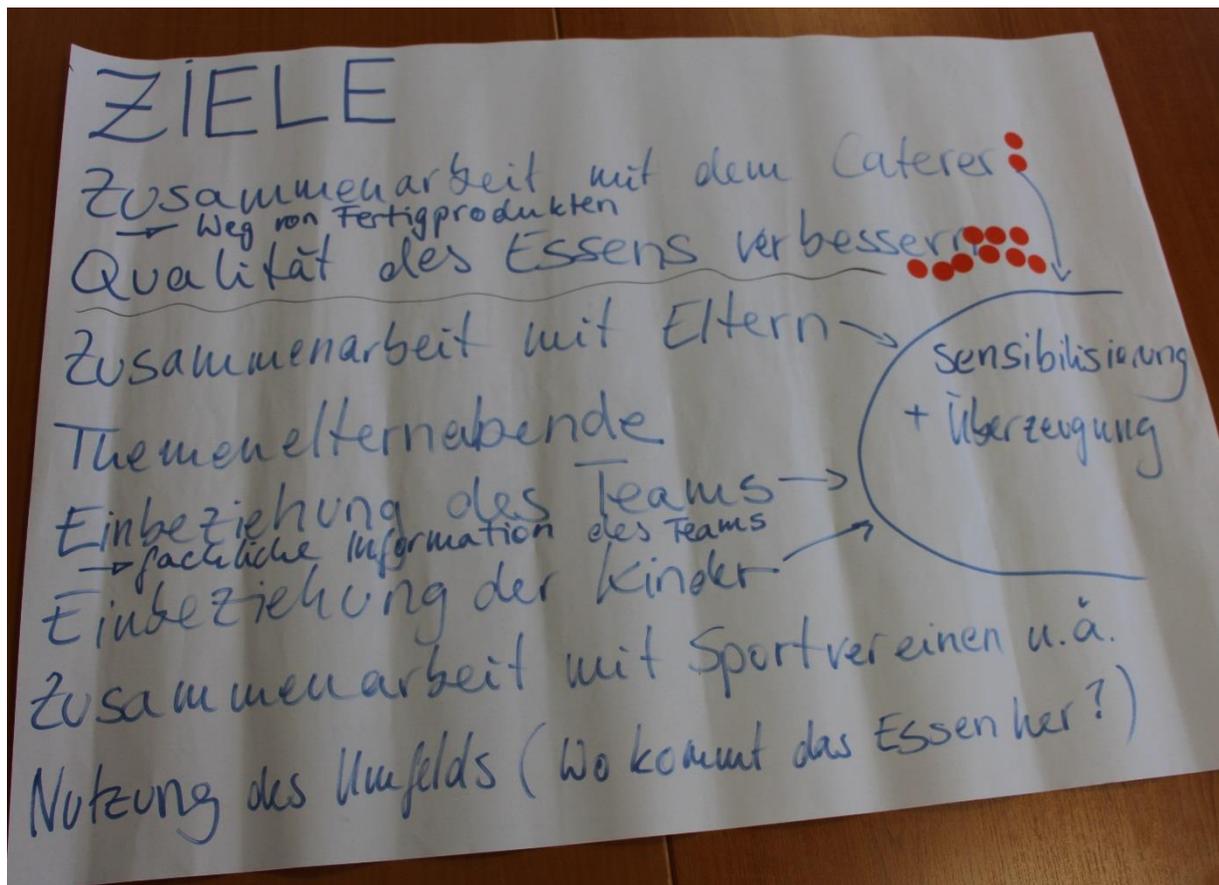


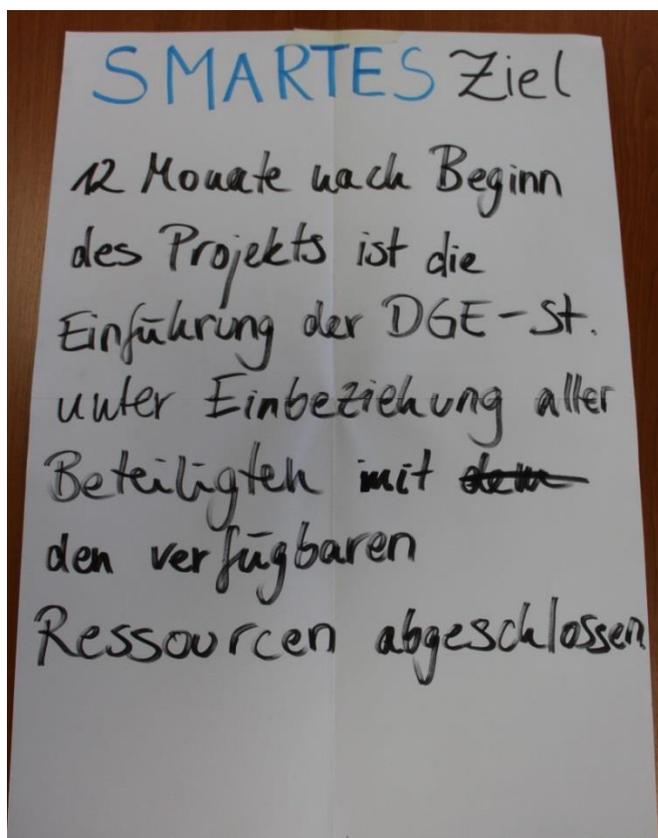
Abbildung 2: Aufstellung von möglichen Zielen einer Adipositasprävention in der Kita mit dem Schwerpunkt Ernährung

Ziele:

- Zusammenarbeit mit dem Caterer
 - Weg von Fertigprodukten
- Qualität des Essens verbessern
- Zusammenarbeit mit Eltern
- Themenelternabende
- Einbeziehung des Teams
 - fachliche Information des Teams
- Einbeziehung der Kinder
- Zusammenarbeit mit Sportvereinen u. ä.
- Nutzung des Umfelds (Wo kommt das Essen her?)
 - Sensibilisierung und Überzeugung des Caterers, der Eltern, des Teams sowie der Kinder



Abbildung 3: Vorstellung des SMART-Prinzips zur Definition von eindeutigen und überprüfbaren Zielen



„Smartes Ziel“:

12 Monate nach Beginn des Projekts ist die Einführung der DGE-Standards unter Einbeziehung aller Beteiligten mit den verfügbaren Ressourcen abgeschlossen.

Abbildung 4: Auswahl eines Ziels zur Adipositasprävention in der Kita mit dem Schwerpunkt Ernährung und Umformulierung anhand der SMART-Kriterien

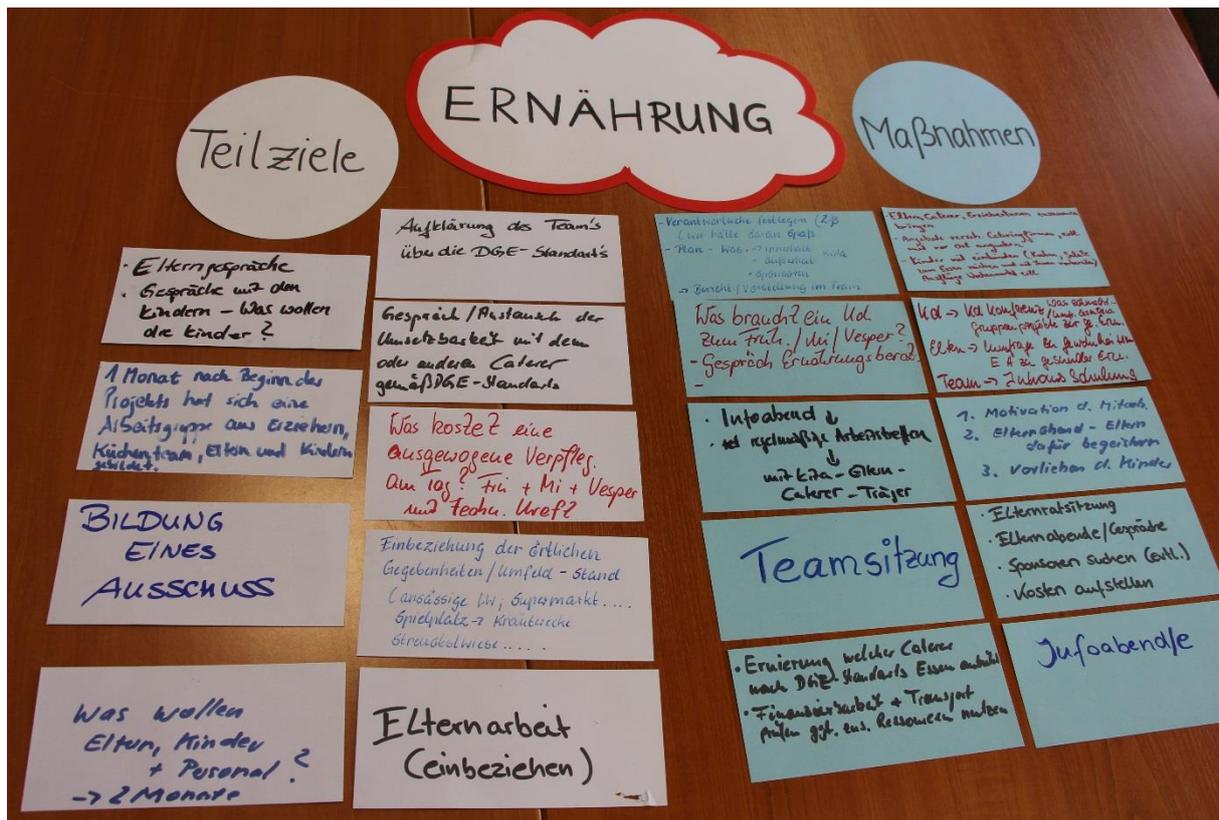


Abbildung 5: Erstellung eines Maßnahmenplans zur konkreten Umsetzung der Adipositasprävention in der Kita mit dem Schwerpunkt Ernährung. Folgende Aspekte wurden in dem Maßnahmenplan berücksichtigt: die Aufstellung von Teilzielen, die Überlegung von konkreten Maßnahmen, die Erarbeitung eines Zeitplanes sowie die Berücksichtigung der Mitwirkenden und deren Beiträge und gegebenenfalls weiterer Erfordernisse.

Teilziele:

- Aufklärung des Teams über die DGE-Standards
- Bildung eines Ausschusses
- Elterngespräche
- Gespräche mit den Kindern – Was wollen die Kinder?
- Einbeziehung der örtlichen Gegebenheiten/ Umfeld – Stand (ansässige LW, Supermarkt, Spielecke → Kräuterwiese, Streuobstwiese
- Gespräch/ Austausch der Umsetzbarkeit mit dem oder anderen Caterern gemäß DGE-Standards
- Was kostet eine ausgewogene Verpflegung am Tag? Frühstück + Mittag + Vesper mit technischer Kraft
- Was wollen Eltern, Kinder + Personal? → 2 Monate
- 1 Monat nach Beginn des Projekts hat sich eine Arbeitsgruppe aus Erziehern, Küchenteam, Eltern und Kindern gebildet
- Elternarbeit (einbeziehen)

Maßnahmen:

- Kind: Kinder-Konferenz, was schmeckt, Umfrage Essensgewohnheiten, Gruppenprojekte zur gesunden Ernährung
- Eltern: Umfrage zu Gewohnheiten, Elternabende zu gesunder Ernährung
- Team: Inhouse-Schulung
- Eltern, Caterer, ErzieherInnen zusammen bringen
- Angebote verschiedener Cateringfirmen, evtl. mit vor Ort angucken
- Kinder miteinbinden (kochen, Salate zum Essen reichen und mit ihnen vorbereiten, Ausflüge Wochenmarkt evtl.)
- Motivation der Mitarbeiter
- Elternabende – Eltern dafür begeistern
- Vorlieben der Kinder
- Teamsitzung
- Elternratsitzung
- Elternabende/ Gespräche
- Sponsoren suchen (evtl.)
- Kosten aufstellen
- Infoabende
- Infoabend → regelmäßige Arbeitstreffen → mit Kita, Eltern, Caterer, Träger
- Eruierung welcher Caterer nach DGE-Standards Essen anbietet
- Finanzierbarkeit und Transport prüfen,, ggf. zusätzliche Ressourcen nutzen
- Verantwortliche festlegen (2-3; wer hätte daran Spaß)
- Plan
 - Was innerhalb der Kita
 - Was außerhalb der Kita
 - Sponsoren
- Bericht/ Vorstellung im Team
- Was braucht ein Kind zum Frühstück/Mittag/Vesper?
- Gespräch Ernährungsberatung



Rechtliche Hürden?



Abbildung 6: Erstellung eines Maßnahmenplans, Teil 2

Mitwirkende und deren Beitrag:

- Eltern (was wäre finanziell möglich?)
- Erzieher + Leitung → Umsetzung
- Sponsoren?
- Ernährungsberaterin, Eltern, Kita, Caterer
- Eltern, Erzieher, Caterer
- Ernährungsberaterin, Träger, Caterer
- Ernährungsberaterin, Caterer
- Motivierte Mitarbeiter, warum die Qualität verbessern, Kindergesundheit → Ernährungsberatung, Kinderarzt, u. a.
- Erzieher unter Nutzung des Umfelds, Verbraucherzentrale, o. ä., Referent zu den DGE-Standards
- Arbeitsgruppe aus Team und Elternrat → legen Verantwortlichkeiten fest!
- Eltern, Erzieher, Praxispaten; neu: Caterer, Vernetzungsstelle, Ernährungsfachkraft
- Träger/ Leitung der Kita
- Caterer + Koch/Köchin
- Eltern und Kita-Mitarbeiter
- Stadt/ Land bzw. weitere Förderer

Zeitplan:

- 2 Monate
- Beginn des Projekts ca. 3 Monate
- Alle zwei Monate
- 2-3 Monate
- 2 Monate
- Ab wann beginnt die Umsetzung des Caterers
- Beginn des Projektes
- 6-8 Monate Zeit
- 1 x max. 1 Monat nach Beginn!

Erfordernisse:

- Engagement aller Beteiligten
- Verfolgung der gleichen Ziele
- Zeit?! Der Mitarbeiter
- Raum und Zeit
- Ernährungsberater einladen
- OGS müsste mitgebracht werden von den Eltern, teilweise
- Finanzen
- Zeit – gemeinsamer Termin
- Verantwortliche, die organisieren und leiten
- Zeit, Finanzen
- Einblick in die Kalkulation, um Preis nach unten/oben zu korrigieren
- Internet
- Zeit → Möglichkeiten zur Recherche
- Bereitschaft des Caterers (Machbarkeit)
- Beteiligten sind mit Finanzierung einverstanden
- Umsetzung des Kita-Personals mit den Kindern

Workshop Bewegung

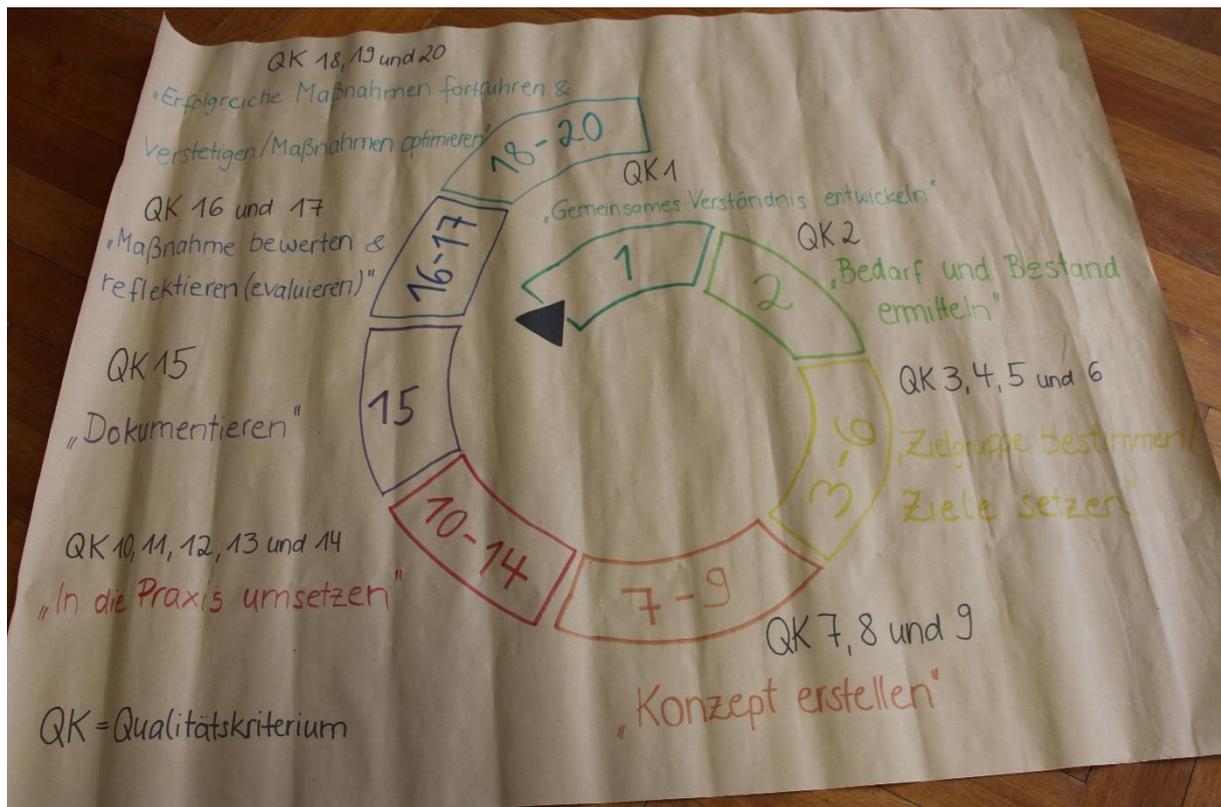


Abbildung 7: Grafik aus dem Leitfaden „Qualitätskriterien für Planung, Umsetzung und Bewertung von gesundheitsfördernden Maßnahmen mit dem Fokus auf Bewegung, Ernährung und Umgang mit Stress“ der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

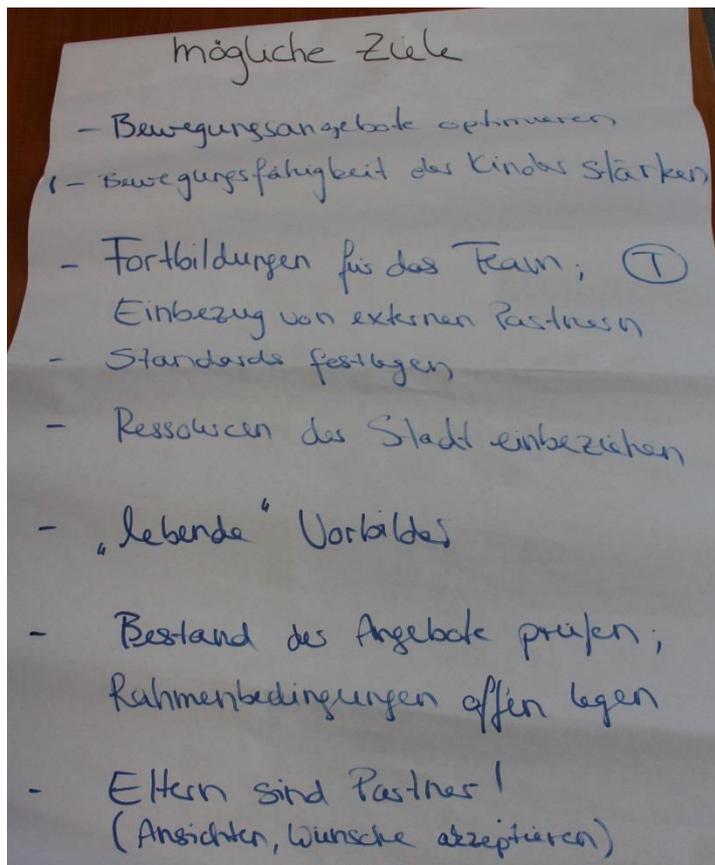


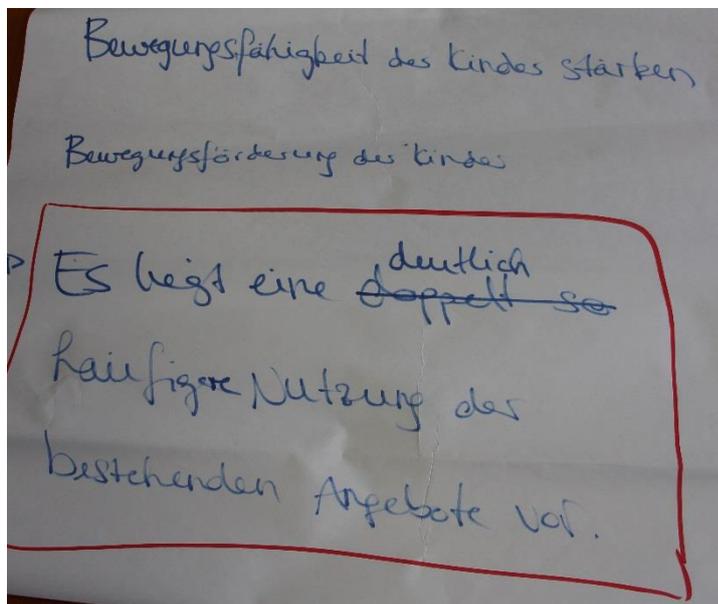
Abbildung 8: Aufstellung von möglichen Zielen einer Adipositasprävention in der Kita mit dem Schwerpunkt Bewegung

Ziele:

- Bewegungsangebote optimieren
- Bewegungsfähigkeit der Kinder stärken
- Fortbildungen für das Team
- Einbezug von externen Partnern
- Standards festlegen
- Ressourcen der Stadt einbeziehen
- „lebende“ Vorbilder
- Bestand der Angebote prüfen; Rahmenbedingungen offen legen
- Eltern sind Partner! (Ansichten, Wünsche akzeptieren)



Abbildung 9: Vorstellung des SMART-Prinzips zur Definition von eindeutigen und überprüfbaren Zielen



„Smartes Ziel“:

Es liegt eine deutlich häufigere Nutzung der bestehenden Angebote vor.

Abbildung 10: Auswahl eines Ziels zur Adipositasprävention in der Kita mit dem Schwerpunkt Ernährung und Umformulierung anhand der SMART-Kriterien

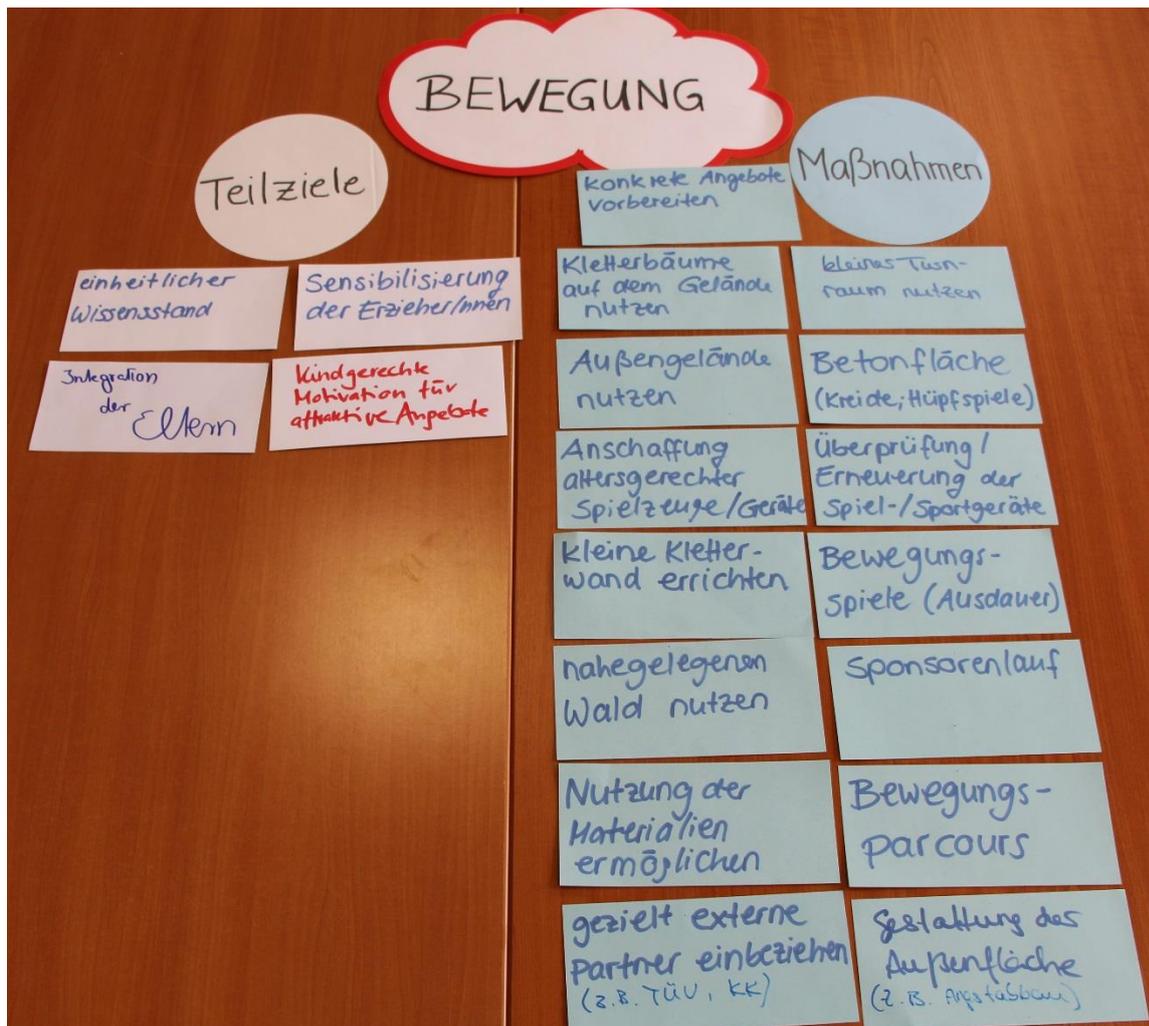


Abbildung 11: Erstellung eines Maßnahmenplans zur konkreten Umsetzung der Adipositasprävention in der Kita mit dem Schwerpunkt Bewegung. Folgende Aspekte wurden in dem Maßnahmenplan berücksichtigt: die Aufstellung von Teilzielen, die Überlegung von konkreten Maßnahmen, die Erarbeitung eines Zeitplanes sowie die Berücksichtigung der Mitwirkenden und deren Beiträge und gegebenenfalls weiterer Erfordernisse

Teilziele:

- Einheitlicher Wissensstand
- Integration der Eltern
- Sensibilisierung der ErzieherInnen
- Kindgerechte Motivation für attraktive Angebote

Maßnahmen:

- Konkrete Angebote vorbereiten
- Kletterbäume auf dem Gelände nutzen
- Außengelände nutzen
- Anschaffung altersgerechter Spielzeuge/ Geräte
- Kleine Kletterwand errichten
- Nahegelegenen Wald nutzen
- Nutzung der Materialien ermöglichen
- Gezielte externe Partner einbeziehen (z.B. TÜV, KK)
- Kleinen Turnraum nutzen
- Betonfläche (Kreide; Hüpfspiele)
- Überprüfung/ Erneuerung der Spiel-/Sportgeräte
- Bewegungsspiele (Ausdauer)
- Sponsorenlauf
- Bewegungsparcours
- Gestaltung der Außenfläche (z.B. Angstabbau)

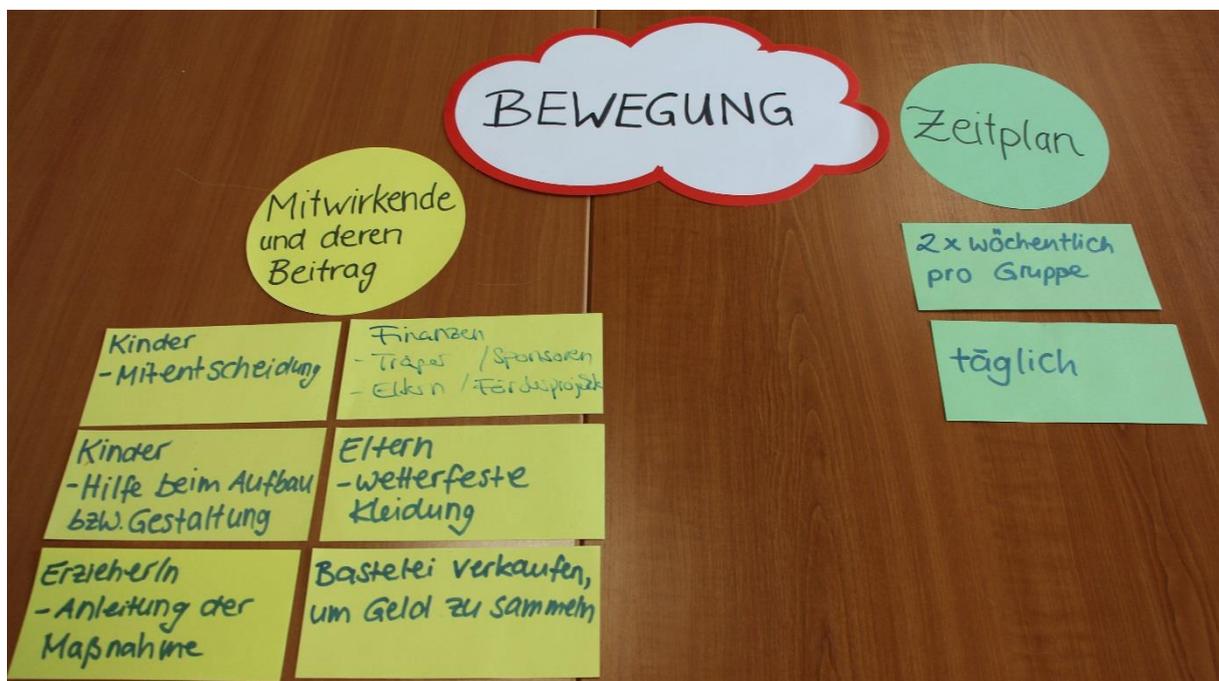


Abbildung 12: Erstellung eines Maßnahmenplans, Teil 2

Mitwirkende und deren Beitrag:

- Kinder
 - Mitentscheidung
 - Hilfe beim Aufbau bzw. Gestaltung
- ErzieherIn
 - Anleitung der Maßnahme
- Eltern
 - Wetterfeste Kleidung
- Finanzen
 - Träger/ Sponsoren
 - Eltern/ Förderprojekte
- Bastelei verkaufen, um Geld zu sammeln

Zeitplan:

- 2 x wöchentlich pro Gruppe
- Täglich

Worldcafé

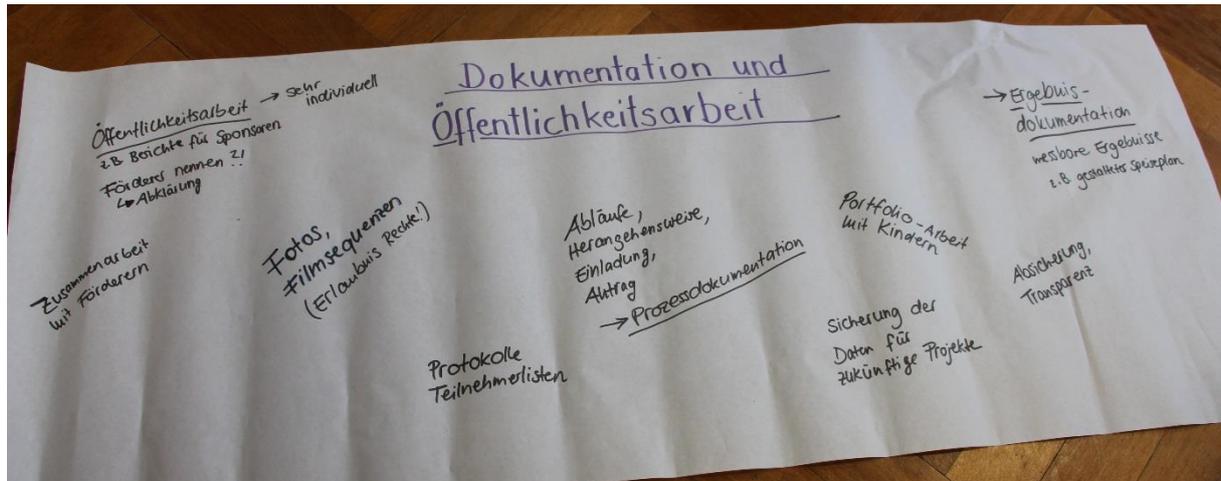


Abbildung 13: Qualitätskriterium "Dokumentieren"

- Die Öffentlichkeitsarbeit ist je nach Einrichtung/Projekt/Maßnahme sehr individuell
- Öffentlichkeitsarbeit und Förderer
 - Förderer nennen?! → Abklärung erforderlich
 - z.B. Berichte für Sponsoren
 - Zusammenarbeit mit Förderern
- Fotos, Filmsequenzen (Erlaubnis über Rechte!)
- Protokolle, Teilnehmerlisten
- Abläufe, Herangehensweise, Einladung, Antrag → **Prozessdokumentation**

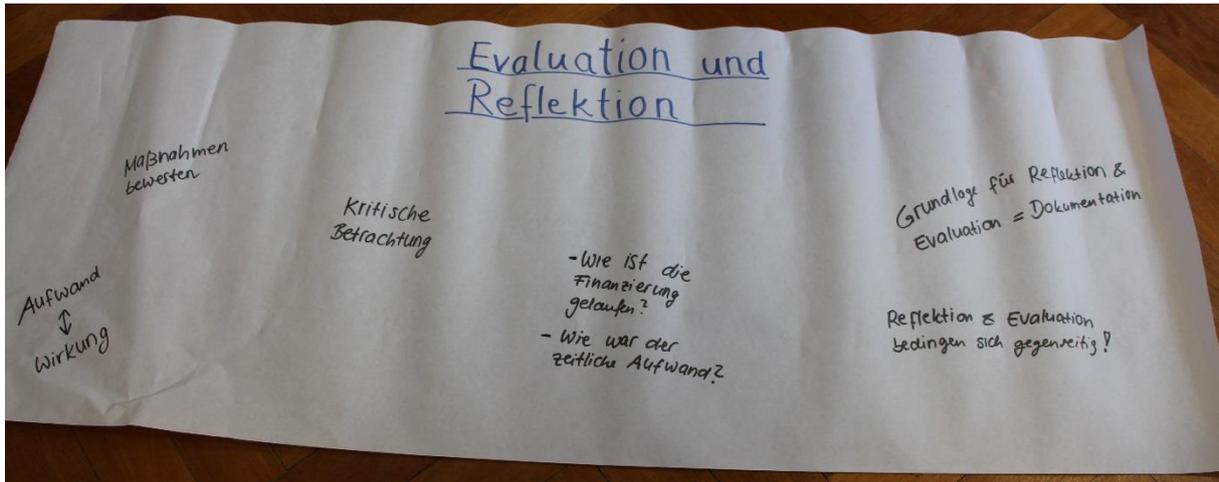


Abbildung 14: Qualitätskriterien "Maßnahmen bewerten und reflektieren (evaluieren)"

- Maßnahmen bewerten
- Kritische Betrachtung
- Abschätzen des Aufwands im Vergleich zur Wirkung einer Maßnahme/ eines Projektes
- Grundlage für Reflektion und Evaluation = Dokumentation
- Reflektion und Evaluation bedingen sich gegenseitig
- Wie ist die Finanzierung gelaufen?
- Wie war der zeitliche Aufwand?

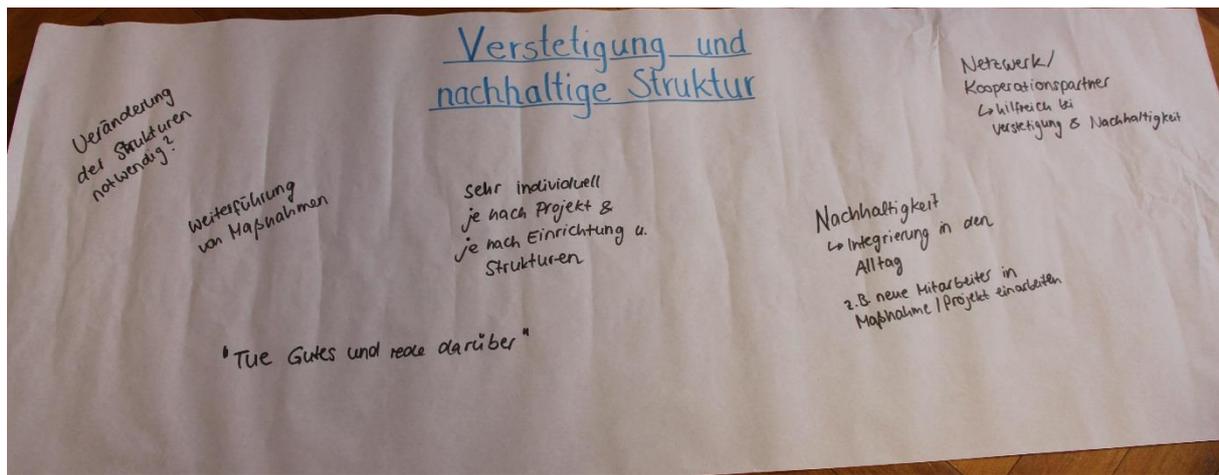


Abbildung 15: Qualitätskriterien "Erfolgreiche Maßnahmen fortführen und verstetigen/ Maßnahmen optimieren"

- Weiterführung von Maßnahmen
- Sehr individuell
- Je nach Projekt
- Je nach Einrichtung und Strukturen
- Veränderung der Strukturen notwendig?
- „Tue Gutes und rede darüber“
- Nachhaltigkeit → Integrierung in den Alltag
(z.B. neue Mitarbeiter in Maßnahme/ Projekt einarbeiten)
- Netzwerk und Kooperationspartner → hilfreich bei Verstetigung und Nachhaltigkeit

(2) Kontaktdaten der DGE Vernetzungsstelle für Kitaverpflegung und Auflistung der Praxispartner

Vernetzungsstelle Kitaverpflegung

Mecklenburg-Vorpommern

Am Grünen Tal 50 (AOK-Gebäude)

19063 Schwerin

Tel: 0385 2025216

E-Mail: roswitha.bley@dgeveki-mv.de

Internet: www.dgeveki-mv.de

Geschäftszeiten:

Mo.-Do. 9.00-14.00 Uhr

Fr. 9.00-12.00 Uhr

Praxispartner der DGE Vernetzungsstelle Kitaverpflegung

Ministerium für Landwirtschaft, Umwelt und Verbraucherschutz MV

Ministerium für Arbeit, Gleichstellung und Soziales MV

DGE Sektion Mecklenburg-Vorpommern

Landesvereinigung für Gesundheitsförderung Mecklenburg-Vorpommern e. V.

Neue Verbraucherzentrale Mecklenburg-Vorpommern e. V.