Gesundheitsbedarfe von Kita-Kindern: Vorsorge, Fürsorge, Versorgung

Ulrike Horacek

69. Kongress des BVÖGD in Kassel

04.04.2019

KREIS RECKLINGHAUSEN
DER VESTISCHE KREIS

Es bestehen keine Interessenkonflikte.

KREIS RECKLINGHAUSEN
DER VESTISCHE KREIS

Gesundheitsbedarfe von Kindern in Kindertagesstätten

Ergebnisse aus den Brandenburger Kita-Untersuchungen

Dr. Gabriele Ellsäßer
Fachausschuss KJGD / BVÖGD, Kommission Globale Kindergesundheit der DAKJ

ORIGINALIA | „ARTIKEL DES MONATS"

Gesundheitsbedarfe von Kita-Kindern

Vorsorge, Fürsorge, Versorgung

Plädoyer der DGSPJ für den Einsatz von Kindergesundheits-fachkräften in Kitas

Ulrike Horacek[1], Gabriele Ellsäßer[2] | [1]Gesundheitsamt des Kreises Recklinghausen; [2]Abteilung Gesundheit im Landesamt für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit, Zossen

Herausforderungen im Betreuungsalltag von Kindertages-einrichtungen (Kitas)

Seit dem 1. August 2013 gibt es für Kinder ab dem vollendeten ersten Lebensjahr einen bundesweiten Rechtsanspruch auf einen öffentlich geförderten Betreuungsplatz. Zum 1. März 2016 befanden sich bereits 719.558 (32,7 %) Kinder unter 3 Jahren in einer Kindertagesbetreuung, darunter 614.600 in einer Kindertageseinrichtung [1, 2]. Der Betreuungsbedarf – gemessen an den elterlichen Betreuungswünschen – liegt gegenüber der tatsächlichen Betreuungsquote von 22,7 % jedoch bei 46 %, sodass eine erhebliche Diskrepanz zur Betreuungsrealität besteht [3]. Parallel zum Ausbaudruck der Kindertagesbetreuung sind gerade in den letzten Jahren die Anforderungen an die Strukturqualität einer frühen Betreuung definiert und bewertet worden [4, 5].

Wie wichtig für Kinder in der frühen Betreuung die pädagogische Qualität und eine hinreichende Fachkraft-Kind-Relation sind, ist mittlerweile unbestritten. Doch nicht nur die personelle Struktur ist für die Qualität einer Kita relevant, sondern auch die Prozessqualität [6]. Sie ist dafür entscheidend, ob und in welchem Umfang Kinder aus bildungsfernen Familien von Angeboten und Aktivitäten in der Betreuung profitieren. Eine aktuelle Studie von 4- und 5-Jährigen aus fast 200 Kitas konnte zeigen, dass ein positiver Zusammenhang zwischen der Kita-Qualität und dem prosozialen Verhalten der betreuten Kinder besteht. Dieses wurde nicht nur durch die Verfügbarkeit von Spiel- und Lernmaterial, sondern auch durch die pädagogisch angeleiteten und begleiteten Aktivitäten in der Gruppe gefördert. Hiervon profitierten Kinder aus benachteiligten Haushalten am stärksten [7].

Bundesländer und Jugendhilfeträger vor Ort investieren seit Jahren verstärkt in die Qualitätsentwicklung institutioneller Betreuung. Dabei zeigen sich auch neue Ansätze, über multiprofessionelle Teams den komplexen Bedarfen der Kinder und Familien gerecht zu werden [8]. Diese Bemühungen auf Landesebene und in den Kommunen werden darüber hinaus bundesweit konzeptionell und finanziell vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) unterstützt [9]. Nicht zuletzt hat sich die Jugendministerkonferenz zur Entwicklung von Früher Bildung im Mai 2017 auf Eckpunkte für ein Qualitätsentwicklungsgesetz verständigt [10].

24 Kinderärztliche Praxis 90, 24 – 30 (2019) Nr. 1 www.kipra-online.de

Kinderärztliche Praxis 90, 24 – 30 (2019) Nr. 1

KREIS RECKLINGHAUSEN DER VESTISCHE KREIS

Medizinische Befunde und Versorgungsbedarfe

- **Bei 28,7 % (3910) der untersuchten Kinder wurde mindestens ein medizinischer Befund festgestellt**

Darunter

- **33,0 % (1274) waren bereits in ärztlicher Behandlung**
- **34,0 % (1345) erhielten eine Überweisungsempfehlung durch den KJGD an den niedergelassenen Kinder- und Jugendarzt**

Chronisch kranke Kinder

- **Bei 5,0 % der Kinder (n = 501) wurde eine chronische Erkrankung festgestellt und nur etwas mehr als die Hälfte dieser Kinder war in ärztlicher Behandlung.**
- **Bei rund einem Drittel der chronisch kranken Kinder (n=170) stellte der KJGD einen weiteren medizinischen Versorgungsbedarf fest und empfahl eine fachärztliche Behandlung.**
- **KiGGS (Folgebefragung 2009-2012)**
  - ✓ 9% der unter 3 Jährigen zeigen laut Elternangabe eine **chronische gesundheitliche Beeinträchtigung**

KREIS RECKLINGHAUSEN
DER VESTISCHE KREIS

Evidenz für Benachteiligung chronisch kranker Kinder

ikidS
(ich komme in die Schule)

Bundesministerium für Bildung und Forschung

UNIVERSITÄTSmedizin. MAINZ
Institut für Medizinische Biometrie, Epidemiologie und Informatik

Chronische Erkrankungen und früher Schulerfolg
Ergebnisse der ikidS-Studie

Isabell Hoffmann, Christiane Diefenbach, Christine Gräf, Jochem König, Martina F. Schmidt, Kathleen Schnick-Vollmer, Michael S. Urschitz
Abteilung für Pädiatrische Epidemiologie, Institut für Medizinische Biometrie, Epidemiologie und Informatik, Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität, Mainz

Tabelle 1: Einfluss von CE auf den Schulerfolg, N = 1462

		Schulerfolg		
Chron. **Erkrankung** (CE)	N	Effekt	(95% CI)	P-Wert
Kein **Hinweis auf CE**	551	0	(Referenz)	
CE: **nur Arztdiagnose**	423	0,02	(-0,38; 0,42)	0,98
CE: **nur Versorgungsbedarf**	37	-1,13	(-2,26; 0,00)	0,05
CE: **Arztdiagnose und Versorgungsbedarf**	134	-0,87	(-1,48; -0,26)	0,006

Schlussfolgerung

CE scheinen einen negativen Effekt auf den Schulerfolg zu haben.

Eine Erfassung von CE über den **Versorgungsbedarf** (CSHCN Screener) scheint die Beeinträchtigung des Schulerfolgs durch die CE besser widerzugeben.

Der CSHCN Screener ist ein **wichtiges** Instrument zur Vorhersage des frühen Schulerfolgs und sollte bei Schuleingangsuntersuchungen eingesetzt werden.

KREIS RECKLINGHAUSEN
DER VESTISCHE KREIS

Schlussfolgerung

- ✓ **Die Brandenburger Ergebnisse zeigen einen hohen gesundheitlichen Unterstützungsbedarf von kleinen Kindern in Kitas**
- ✓ **Bei Kindern von Alleinerziehenden und nicht erwerbstätigen Eltern ist dieser Unterstützungsbedarf deutlich höher**
- ✓ **Eine gesundheitliche Verlaufsbeobachtung bzw. Begleitung ist bei rund 20 % der Kinder notwendig**
- ✓ **Die Kindergesundheitsfachkraft wäre ein hilfreicher „Kümmerer“ v**

Sozialpädiatrische Empfehlungen auf einen Blick

- Jedes Kind hat ein Recht auf das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit und Inanspruchnahme von Gesundheitseinrichtungen (Artikel 24, Kinderrechtskonvention). Daher sollten in Kindertageseinrichtungen – analog in Schulen die Schulkrankenschwestern – Kindergesundheitsfachkräfte angesiedelt werden. Diese sind Voraussetzung dafür, dass die Institutionen der frühen Betreuung, Bildung und Erziehung ihren pädagogischen Auftrag für alle Kinder erfüllen können.

Um wen geht es primär, wie ist die Dimension?

- **4.578.900 Kinder unter 6 Jahren zum 1.3.2016 (destatis 12/2017)**
  im Vergleich 2011:4.063.900

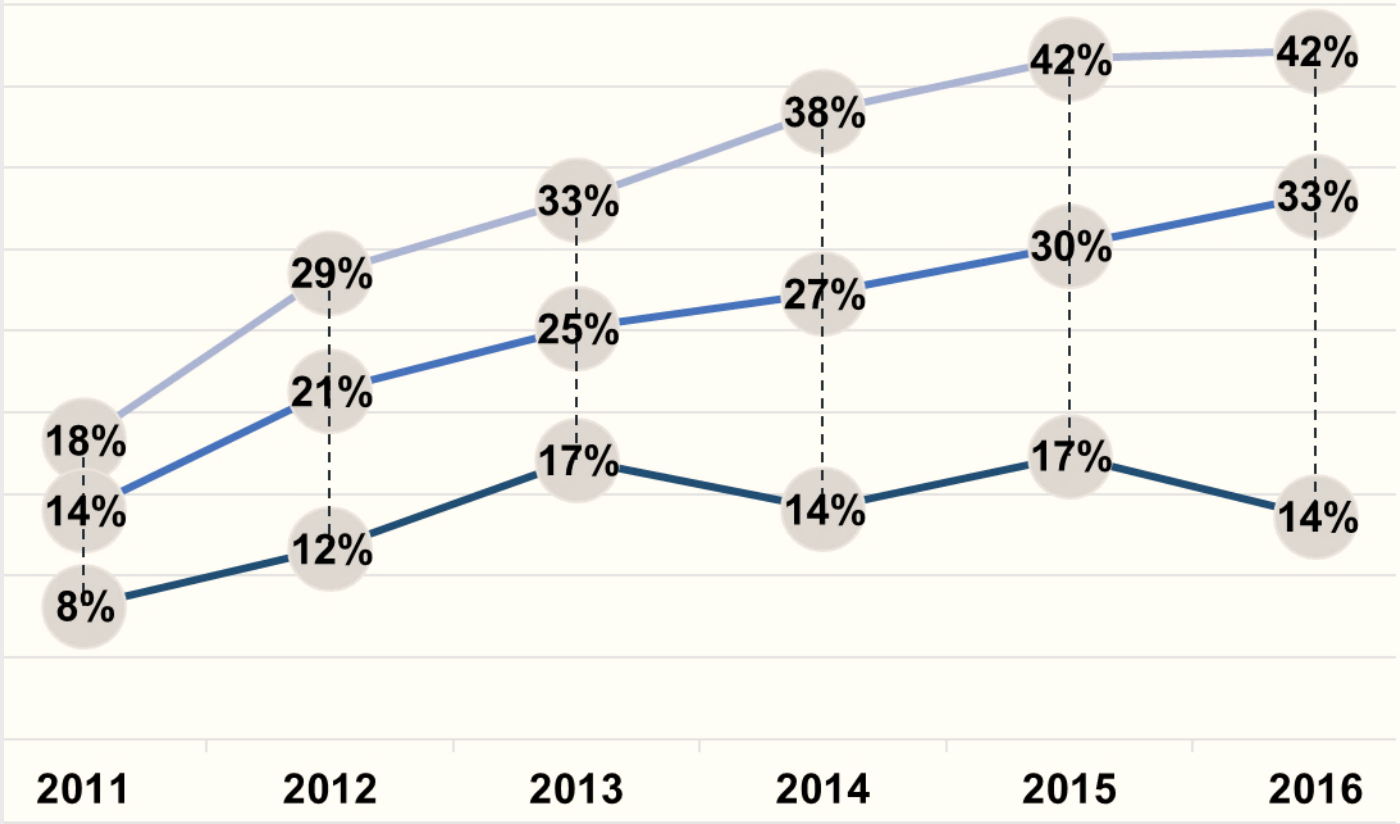
- **Betreuungsquote von Kindern unter 1 Jahr im Mittel 2,5 %, (range: 1,6 bgis 4,7 %); davon 0,7 % in Kindertagespflege; ganz frühe Betreuung wird vorwiegend und in etwa gleichbleibend häufig von bildungsnahen Familien in Anspruch genommen;**

- **54.871 Kindertageseinrichtungen** in BRD zum 1.3.2016:
  davon ca. 21.000 kleine Einrichtungen bis 44 Kinder

KREIS RECKLINGHAUSEN
DER VESTISCHE KREIS

Ungleiche Chancen im Zugang zu Frühkindlicher Bildung

Anteil der Kinder (je Familientyp), die als unter Zweieinhalbjährige in die Kita kommen



Hoher Bildungsstand und deutschsprachig

Niedriger Bildungsstand / Keine Angabe und deutschsprachig

Niedriger Bildungsstand / Keine Angabe und anderssprachig

KREIS RECKLINGHAUSEN
DER VESTISCHE KREIS

Alarm: kein Kita-Besuch wegen eines Gesundheitsproblems!

- **Im Herbst 2016 führten die Bertelsmann-Stiftung und infratest dimap eine Befragung durch.**

- **2% von 4.437 befragten Eltern gaben an, dass „ihr Kind gesundheitlich nicht in der Lage“ sei, eine Kita zu besuchen!**

- **Extrapoliert auf eine Grundgesamtheit von 4.578.900 Kindern im Alter von 1-6 in Deutschland sind das 91.578 Kinder!**

Inklusion und Teilhabe – eine Illusion????

KREIS RECKLINGHAUSEN
DER VESTISCHE KREIS

Frühe Betreuung: ökonomischer und gesundheitlicher Nutzen

Die Tennessee-Studie (Chetty et al. 7/2010)

untersuchte Kindergruppen, die sozioökonomisch äußerst ähnlich waren und konnte zeigen, dass mit der Qualität der pädagogischen Programme in der Kita ein deutlich besserer späterer Schulerfolg verbunden ist.

Review von Barnett (36 Studien!):

„The costs for good ECCE would be offset over time by reductions in social problems that cost the society far more each year.“

Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung (DIW)

hat in einer 4/2014 veröffentlichten Studie nicht die Kompetenzen, sondern die Gesundheit institutionell betreuter Kinder in den Fokus genommen, die als zentraler Faktor für die altersgerechte Bewältigung von Entwicklungsaufgaben gilt. Fazit: Die Strukturqualität hat maßgeblichen Einfluss auf die Entwicklung der kindlichen Gesundheit zwischen 3 und 6 Jahren.

KREIS RECKLINGHAUSEN
DER VESTISCHE KREIS

Auf dem Gipfel der Erkenntnis: Zahlen, Daten, Fakten sind wichtig, aber nicht alles

FBBE – was ist neu?*

(*Frühe Bildung, Betreuung und Erziehung)

„Gute-Kita-Gesetz“ seit Januar 2019

neue Betreuungsformen

(Kindertagespflege; Familienzentren)

quantitativer U 3-Ausbau

Fokussierung auf Sprache und Entwicklung:

Vorläuferfähigkeiten für schulischen Lernerfolg

Präventionsgesetz:

Beratungspflicht zu Impfungen vor Kita-Aufnahme

KREIS RECKLINGHAUSEN
DER VESTISCHE KREIS

Entwicklungsförderung = Bildung!

- **in unserem Kontext: bei elementarer Bedeutung der Familie als Bildungs- und Sozialisationsinstanz zunehmende Wertigkeit institutioneller Förderung**

- **Unterstützung bei der Bewältigung von Entwicklungsaufgaben (physisch, psychisch, bezogen auf Alltagskompetenzen, emotionale und soziale Basisfertigkeiten)**

- **Anwendung von Gesundheitspädagogik: körperlich, seelisch, kognitiv, funktionell, psychosozial**

KREIS RECKLINGHAUSEN
DER VESTISCHE KREIS

Frühe Betreuung: Langzeiteffekte auf kognitive Entwicklung

High Scope Perry Preschool Study:

„positive effects of high quality programs for children born in poverty; evidence for positive effects on children‘s readiness for school, educational success“ etc.

Review von Barnett (36 Studien!): Zielgrößen IQ und Schulerfolg:

- **„Programs...can produce boosts in IQ equivalent to about 8 IQ points.“**
- **„Early childhood care and education (ECCE) can produce sizable improvements in school success.“**
- **„Preschool programs can mean the difference between failing and passing, regular or special education, or staying out of trouble.“**
- **„Disadvantaged children – and among them girls – show greater benefit.“**
- **„The nation need to go ahead with public support for ECCE.“**

KREIS RECKLINGHAUSEN
DER VESTISCHE KREIS

Investitionen

…….sind nötig

- Analyse der Bedarfsdaten

…….sind möglich

- Blick auf die politische Situation
- Analyse des Betreuungssystems: am besten nicht punktuell, sondern systemisch (Effektstärken, Nachhaltigkeit)

KREIS RECKLINGHAUSEN
DER VESTISCHE KREIS

Kindergesundheitsfachkraft (KGFK) vor Ort könnte helfen…….

Abdecken individueller Bedarfe

Systemische / systembezogene Unterstützung

KREIS RECKLINGHAUSEN
DER VESTISCHE KREIS

Exemplarische Alltagssituationen

- **fachliches in den Blick Nehmen von Kindern, die in den Stunden zuvor Fieber und Beeinträchtigungen entwickelt haben (Entlastung von Eltern und Erziehern)**

- **Versorgung von kleinen und größeren Verletzungen; Einschätzen und Umsetzen von Weiterverweisung**

- **Klärung der Voraussetzungen für Medikamentengabe in der Kita bzw. Umsetzung**

- **Unterstützung des Managements bei Ausbruch von akuten Infektionskrankheiten in der Einrichtung**

KREIS RECKLINGHAUSEN
DER VESTISCHE KREIS

Themen- und Aufgabenfelder

- **Kita als Lern-, Spiel- und Lebensort (Betreuung, Förderung, frühe Bildung)**
- **Kita als Organisationsstruktur und Setting**
- **Kita im Quartiersbezug**
- **Hygiene und Infektionsschutz**
- **Unfallsicherheit**
- **Ernährung, Gemeinschaftsverpflegung**
- **Zahn-/Mundgesundheit**
- **systematische Gesundheitsförderung im Setting, das Setting nutzend**

KREIS RECKLINGHAUSEN
DER VESTISCHE KREIS

Kriterium: Wohlbefinden!

KREIS RECKLINGHAUSEN
DER VESTISCHE KREIS

Möglicher Einsatz der KGFK in Netzwerken

Kooperationszir-kel; Frühe Hilfen

Kinder psych. Kranker Eltern

Flüchtlingskinder

minderjährige unbegleitete Flüchtlinge

Kindeswohlge-fährdung;Kinder-schutzambulanz

Runde Tische Kindergesund-heit z.B. mit Ki.-u. Jugendärzten

KREIS RECKLINGHAUSEN
DER VESTISCHE KREIS

Voraussetzungen:

Fachliche Qualifikation Basis Gesundheits- und Kinderkrankenpflege + Curriculum (z-B. sozialmed. Assistenz; Familien- und Gesundheits- und Kinderkrankenpflege

Strukturelle Anbindung an Kinder- und Jugendgesundheitsdienst (ÖGD) als kommunaler Netzwerkpartner der Jugendhilfe

Integration in das pädagogische Team (vor Ort, Träger, Fachberatung)

KREIS RECKLINGHAUSEN
DER VESTISCHE KREIS

Sinnvolle Anbindung an den Kinder- und Jugendgesundheitsdienst

Expertise

- Fachlichkeit (Sozialpädiatrie)
- gutachterliche Kompetenz

qualitätsgesicherte Daten mit Bevölkerungs- und Gemeinwesenbezug

Netzwerk mit

- Akteuren Gesundheit
- Akteuren Soziales, Jugendhilfe, Bildung

Möglichkeit zur **aufsuchenden Tätigkeit (gesetzliche Grundlagen)**

Präsenz vor Ort (im Sozialraum, in Institutionen etc.)

KREIS RECKLINGHAUSEN
DER VESTISCHE KREIS

Einsatz der KGFK in der Gesundheitsförderung

- fachliche konzeptionelle oder aktive Unterstützung der Einrichtung / der Kommune bei eigenen Impulsen oder Anliegen

- bedarfsbezogen eigene Aktivitäten unter Nutzung der multidisziplinären Möglichkeiten des ÖGD, der oft vorhandenen Multiprofessionalität des KJGD, der Vernetzungsstrukturen und des Gemeinwesenbezugs

- „seismografisches“ Erfassen von Trends und sich entwickelnden Bedarfen (Prävention!)

- Evaluation / Surveillance / Monitoring

KREIS RECKLINGHAUSEN
DER VESTISCHE KREIS

Beispiel: Verhaltensprävention und Gruppenprophylaxe Mundgesundheit

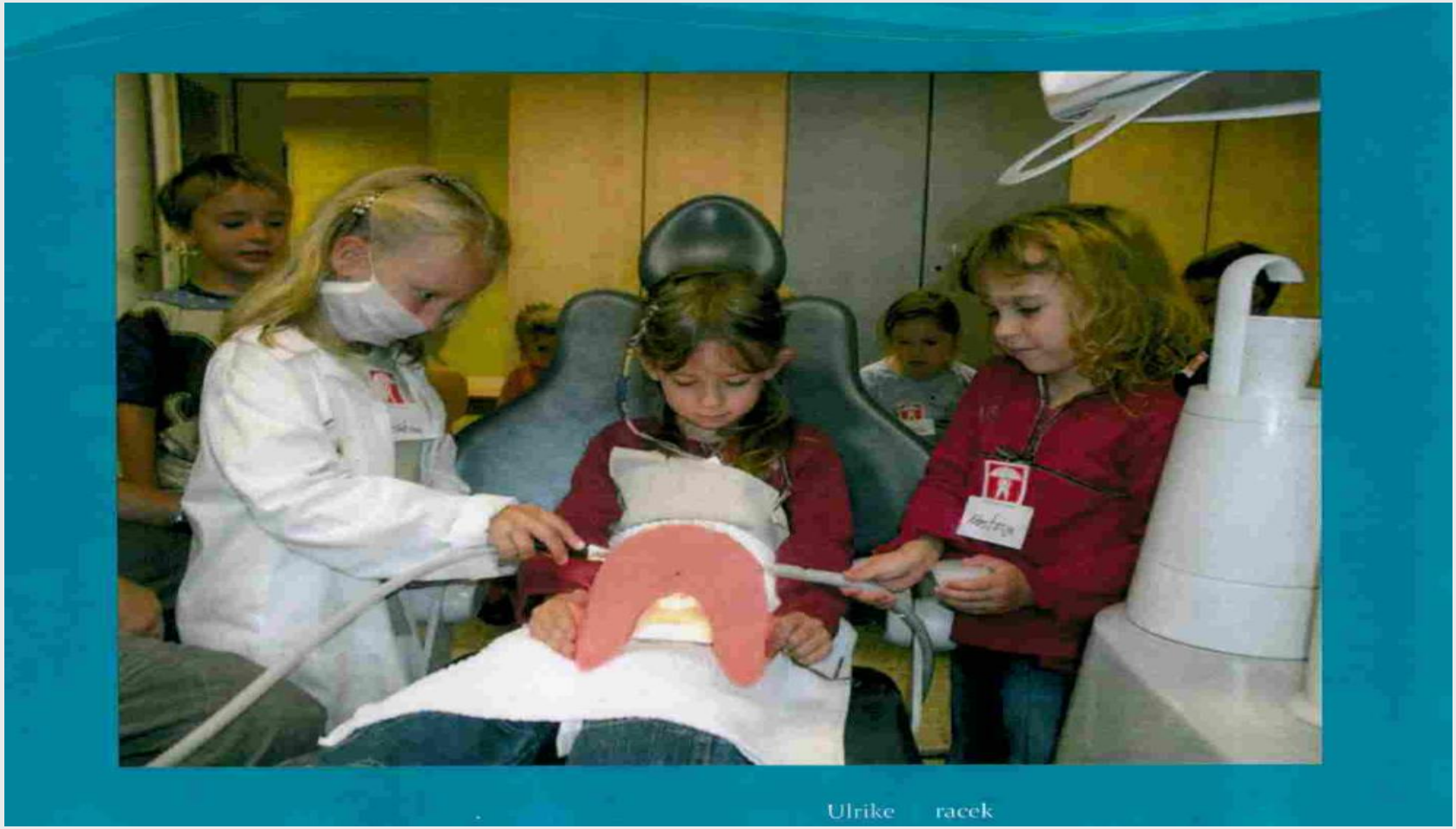
- **Prophylaxeaktivitäten, z.T. mit Arbeitskreisen Zahngesundheit auf örtlicher Ebene, begleiten systematische Untersuchungen der Zahngesundheitsdienste**

- **Zahngesundheitsparameter sind nachgewiesener Maßen Indikatoren für elterliche Fürsorge (Verantwortungsübernahme für Gesundheit des Kindes, Präventionsorientierung)**

- **erhöhte Aufmerksamkeit und NACHSORGE bei Kita-Kindern mit Versorgungsbedarfen; Ausloten und Umsetzen von Unterstützungsbedarf**

KREIS RECKLINGHAUSEN
DER VESTISCHE KREIS

Präventionsarbeit kann Spaß machen!



KREIS RECKLINGHAUSEN
DER VESTISCHE KREIS

Curricula: klassische Bildungsinhalte? Quizshowwissen? Gesundheitskompetenz!

Gröhe will Gesundheit zum Schulfach machen

Der Gesundheitsminister gründet eine „Allianz für Gesundheitskompetenz". Patienten sollen selbständiger und selbstbewusster werden. Gesundheitsbildung soll schon im Kindergarten anfangen.

ami. BERLIN, 18. Juni. Auf den ersten Blick sieht es aus wie eine gesundheitspolitische Heerschau, zu der Gesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU) am Montag geladen hat. Von Apothekern, Ärzten, Kassen und Patientenverbänden bis zu Zahnärzten sind es ein Dutzend Organisationen, die auf sanften Druck hin eine „Allianz für Gesundheitskompetenz" bilden wollen. Die Idee kommt, es könnte ...

sundheitskompetenz zu entwickeln". Die Erklärung nennt drei Ziele. Das erste heißt Bildung. Damit soll in Kindertagesstätten und Schulen begonnen werden. Gesundheitskompetenz sollte Bestandteil von Bildungs- und Lehrplänen von Kindertagesstätten, allgemeinbildenden und Weiter- und Fortbildungseinrichtungen sein", heißt es. Dabei will man es nicht belassen. Gesundheitsbildung soll auch in Betrieben, in Seniorenseinrichtungen ... in die Lage versetzt werden, gesundheitlichen Anforderungen zu vertrauen". ... Informationen ... sichern, aber ... stellen. Es ... auch ...

Die Presse, SAMSTAG/SONNTAG, 9./10. SEPTEMBER 2017

Kein Wissen für Quizshows

Allgemeinbildung: Welchen Stellenwert hat heute klassische Bildung im Sinn von Allgemeinbildung und Humanismus, und wie kann man sie sich aneignen? Experten geben mögliche Antworten

VON CLAUDIA DABRINGER

Angesichts der Debatte über Fake News, Filterblasen und die zunehmende Ideologisierung und Moralisierung der politischen und wissenschaftlichen Diskurse einer grassierenden Ahnungslosigkeit auch der sogenannten Eliten in Hinblick auf die Grundlagen unserer Kultur unter Bedacht auf die Dummheiten politisch korrekten Sprechens und Denkens bin ich genötigt zu sagen: Allgemeinbildung ist wichtiger denn je" sagt Konrad Paul Liessmann, Leiter des Philosophicums und Essayist, Universitätslehrer der Universität Wien. Am 24. September erscheint sein neuestes Buch mit dem Titel „Bildung als Provokation". Darin beantwortet er auch die Frage warum es so ungemein ist, gebildeten Menschen zu begegnen. Doch was bedeutet im Zeitalter gebildet? Das ist nicht jemand, der weiß, also ein umfassendes Wissen von Allgemeinbildung, die sich ...

Allgemeinbildung erreicht man nicht nur in Schule und Uni, man muss sich auch eigenverantwortlich darum bemühen.

(Illustrationsmagazin)

programm realisiert, das auf diesen Schlüsselkompetenzen basiert", erläutert Bisovsky.

Lebenslanger Prozess

Bildung ist also nicht mehr das, was man in der Schule lernt, sondern ein lebenslanger Prozess. In ihn einzutreten erfordert Überwindung. „Zunächst müssen die eigenen Grenzen eines einseitigen Bedürfnisses von standardisierten Kompetenzen, wie es heute in diversen Diskussionen über Bildungsinstitutionen, Schulen, Kindergärten, Schulen ...

sität Salzburg. Stattdessen müsste Bildung als ein ganzheitlicher und biografischer Transformationsprozess entfaltet werden. Eine zu ... ökonomische Effektivität ... Kompetenzen. Die verkürzte das Verständnis ... Bildung, während ... kategorien eines ... Begriffe, beispielsweise ... Einfallsreichtum ... für das ...

Auf Hierarchien verzichten

Er plädiert für ein Lernen ... Entdeckung, ... und Erfahrungen ... solche Schule ... alle schon ...

und brüchig bis man sich einfach irgendwo abholen und anleiten, in diesem Sinne hat auch die Verschulung der Universität mit einer immer engeren Strukturierung von aufeinander aufbauenden Modulen kein idealer Weg ... Hans Karl Peterling, Vorstand des Institutes für Erziehungswissenschaft und Bildungsforschung an der Universität Klagenfurt. Wichtiger wäre Wahrnehmen statt Schule, das nicht Wissen vermittelt, sondern das Lernen begleitet, aber ohne vorgegebenen Rahmen aus vorgegebenen Wissensbeständen.

KREIS RECKLINGHAUSEN
DER VESTISCHE KREIS

Stärkung der Gesundheitskompetenz in der Familie

„Einfach Händewaschen“ rettet Leben

Neven Subotic, Prof. Dominik Schneider und Silke Mader wollen mit ihrer Aktion vor allem Kinder für die regelmäßige Hygiene sensibilisieren.

1000 Kinder unter fünf Jahren sterben in den Folgen mangelhafter Hygiene und an verschmutztem Wasser. Tödlich. Gründe sind der nicht vorhandene Zugang zu sauberem Wasser, katastrophale Sanitäranlagen und fehlendes Wissen über Hygiene. Dagegen wollen Neven Subotic, Prof. Dominik Schneider und Silke Mader etwas mit Fünfkleid zum „Global Handwashing Day“ am nächsten Sonntag rufen. Der WR-Prof., der Direktor der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin am Klinikum Dortmund und die Gründerin der EFCNI-Stiftung (European Foundation for the Care of Newborn Infants) die Aktion „Einfach Händewaschen“ ins Leben.

Neven Subotic, Prof. Dominik Schneider und Silke Mader zeigen Sandre (16) und Lennart (8) wie das richtige Händewaschen funktioniert. FOTO: SCHLÜTER

Auf den ersten Blick scheint es sich um einen bunt zusammengewürfelten Haufen zu handeln, doch das Trio eint das Wissen über die Notwendigkeit der Hygiene. Subotic engagiert sich mit seiner eigenen Stiftung seit Jahren für Kinder in den ärmsten Regionen der Welt, Mader erfuhr bereits als junge Mutter, wie lebensbedrohlich Keime für Frühgeborene sind und Schneider sagt sogar: „Nichts in der modernen Medizin besitzt so große Bedeutung wie die Hygiene.“ Ein von beiden Stiftungen präsentiertes Poster zeigt, wie's geht: Hände anfeuchten, einseifen, gründlich einschäumen, abspülen, abtrocknen. Fertig. Die bebilderte Anleitung wird künftig an Dortmunder Schulen und Kindergärten verteilt und kann zudem auf den Homepages der Neven-Subotic-Stiftung und der EFCNI heruntergeladen werden. So soll das Poster den Weg in möglichst viele Haushalte finden, erläutert der Profi-Kicker. „Unser Ziel ist es, Aufklärungsarbeit zu leisten und Handhygiene in den Alltag zu integrieren.“

Einem Sauberkeitsfanatiker erteilen die drei Experten indes eine Absage. „Im Dreck zu spielen ist vollkommen okay“, sagt Schneider, „aber in speziellen Situationen, wie vor dem Essen oder nach dem Toilettenbesuch, ist Händewaschen ein Muss.“ Und das ist – wie der Name der Aktion schon sagt – eigentlich ganz einfach. emuni

umfasst das Wissen, die Motivation und die Fertigkeiten, gute (evidenzbasierte) Gesundheitsinformationen zu finden, zu verstehen, zu beurteilen und handlungspraktisch anzuwenden

- **Selbstverantwortung und Teilhabe!**
- **im Kontext lebenslanger Lern- und Sozialisationsprozesse**

- **Themen?**
- **Methoden?**
- **(Bündnis-)Partner und Kooperationen?**

KREIS RECKLINGHAUSEN
DER VESTISCHE KREIS

Elternarbeit der KGFK: Erziehungspartnerschaft

- **im individuellen Bezug (Abdecken von Pflege- u. Gesundheitsbedarfen, Unterstützen und Begleiten, Veranlassen ggf. notwendiger medizinischer Maßnahmen, Vermitteln, etc.)**

- **in der Unterstützung von pädagogischem Personal und Multiplikatoren**

- **durch Erreichen von ElternGRUPPEN bei Veranstaltungen unterschiedlichster Art (klassische Elternabende, Gesundheitstage, Spielfeste z.B. mit Bewegungsförderangeboten etc.)**

- **Präventives Gesundheitsverhalten und Gesundheitskompetenz der Eltern fördern- über Kinder! (z.B. Händewaschprojekt)**

KREIS RECKLINGHAUSEN
DER VESTISCHE KREIS

Allianzen: gemeinsame Verantwortung! „education“

- **Erziehungspartnerschaften für Gesundheit, Bildung,…..**
- **Erziehungspartnerschaften in der Kommune, im Gemeinwesenbezug**
- **Erziehungspartnerschaften über institutionelle Grenzen hinweg (Jugendhilfe, Gesundheitswesen, Soziale Systeme etc.)**
- **Erziehungspartnerschaften multiprofessionell und auf Augenhöhe**
- **Erziehungspartnerschaften unter Nutzung aller Instrumente (z.B. aufsuchende Unterstützung, Ehrenamt, Patensysteme)**
- **Erziehungspartnerschaften MIT Eltern, FÜR Eltern**
- **Erziehungspartnerschaften im Kinderschutz: Familien ergänzende oder ersetzende Maßnahmen nur nach erfolgtem Versuch und bei Scheitern**

KREIS RECKLINGHAUSEN
DER VESTISCHE KREIS

Meine wichtigsten Visionen:

- **1. Der Zugang zu FBBE ist nicht selektiv.**

- **2. In Einrichtungen der FBBE arbeiten Erzieher und Erzieherinnen, die auf ihre Aufgaben hinreichend vorbereitet und dafür qualifiziert sind. Eine Erhöhung des Anteils männlicher Erzieher ist durch Attraktivitätssteigerung des Berufsbilds vorangebracht, einer „Verweiblichung“ der Frühpädagogik wird entgegengewirkt.**

- **3. Gesundheitsfachkräfte ergänzen die Gesundheitsfürsorge und bringen Prävention vor Ort voran, fachlich angebunden und unterstützt durch den Kinder- und Jugendgesundheitsdienst.**

- **4. Es gelingt Zusammenarbeit zwischen Professionen, Institutionen und Hilfesystemen auf Augenhöhe – zum Wohle der Kinder und Familien, aber auch der „Profis“ in den Systemen.**

KREIS RECKLINGHAUSEN
DER VESTISCHE KREIS

u.horacek@kreis-re.de

Gesundheitsamt Kreis Recklinghausen

Tel. 02316 / 53 41 33

Vielen Dank

für Ihre Aufmerksamkeit

www.kreis-re.de

KREIS RECKLINGHAUSEN
DER VESTISCHE KREIS