



Bundesministerium für
Ernährung, Landwirtschaft
und Verbraucherschutz

in FORM
Deutschlands Initiative für gesunde Ernährung
und mehr Bewegung

Abschlussbericht der Kinderleicht-Region

Nordrhein-Westfalen

Rhein-Kreis Neuss

„gewichtig“

Fortsetzung



Gefördert durch das Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz.

Rhein-Kreis Neuss

Abschlussbericht



**Verstetigung erfolgreicher Maßnahmen aus dem
Projekt „*gewichtig!*“**

Projektnummer:	2805KL039F
Projektname:	rundum gesund
Ansprechpartner:	Dr. Beate Klapdor-Volmar Carsten Rumpeltin Nadine Bollmeier
Berichtszeitraum:	14.9.2009 – 30.06.2011
Datum:	24.06.2011

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	I
1 Einführung	1
1.1 Verstetigungsstrategie	1
2 Zielsetzung	1
3 Ausschreibung	2
4 Kooperationen	3
5 Meilensteinplanung zur Verstetigung der gewichtig – Maßnahmen .	4
6 Maßnahmenüberblick	7
6.1.1 Maßnahmenplan „Leichter Fühlen“	7
6.1.2 Maßnahmenplan „Wir sind stark“– Schulärztliche Gesundheitsstunden	12
6.1.3 Maßnahmenplan „Hüpfdötzchen“ und „Fitnessolympiade“	17
6.1.4 Maßnahmenplan „gesund genießen“	24
7 Finanzen	31
8 Wichtige Ergebnisse und wesentliche Ereignisse innerhalb des Berichtszeitraumes	32
8.1 Verstetigung der gewichtig-Maßnahmen.....	32
8.2 Evaluationsergebnisse – „Wir sind stark“	34
8.3 Neues Projekt „doppelt gesund“ – Prävention von Anfang an	39
8.4 Öffentlichkeitsarbeit.....	47
9 Ausblick	49
9.1 Ausschreibung für das Kita- bzw. Schuljahr 2011/2012.....	49
9.2 „Doppelt gesund“ – Prävention von Anfang an.....	49
9.3 „Wir sind stark“ – Schulärztliche Gesundheitsstunden	49
10 Zusammenfassung	50
Anlage 1	51
Anlage 2	52
Anlage 3	53

1 Einführung

1.1 Verstetigungsstrategie

Bisher stand im Gesundheitsprojekt gewichtig die Erprobung und Modifikation der einzelnen Maßnahmen im Vordergrund. Ziel ist es nun, ausgewählte Maßnahmen des Projekts in der 2. Förderphase zu einer Verstetigung zu bringen. Verstetigung begreifen wir als ein Implementieren ausgewählter Projektmaßnahmen in der Fläche des gesamten Kreisgebietes.

Die zu verstetigenden gewichtig - Module sind in diesem Zuge in das Kinder- und Jugendgesundheitsförderungsprogramm „rundum gesund“ des Rhein-Kreises Neuss integriert worden. „Rundum gesund“ ordnet die bestehenden wirksamen kommunalen Projekte und Netzwerke in eine Gesamtstrategie für Kindertagesstätten und Grundschulen ein. Im Rahmen der Förderung der Kinder- und Jugendgesundheit werden den Kindertagesstätten und Schulen sowohl kontinuierliche Programme als auch zeitlich begrenzte Projekte angeboten.

Auf Grund der Daten der Gesundheitsberichterstattung im Rhein-Kreis Neuss konzentrieren wir uns in der Ansprache der Einrichtungen vor allem auf die Kommunen, in denen die Kinder in den Bereichen Übergewicht / Adipositas sowie Koordinationsstörungen entsprechend negative Werte aufweisen. Dabei handelt es sich zumeist um Quartiere mit einem hohen Anteil an Familien mit Migrationshintergrund und/ oder Merkmalen sozialer Benachteiligung.

2 Zielsetzung

Folgende Ziele werden in der 2. Förderphase angestrebt:

Ziel 1:

Gewinnung pro verstetigter gewichtig - Maßnahme von ca. zehn Kindertagesstätten und vier Grundschulen pro Jahr für eine Projektteilnahme.

Ziel 2:

Ausgewählte gewichtig - Maßnahmen werden qualitativ hochwertig in die Fläche des Rhein-Kreises Neuss durch intensive Fortbildungsmaßnahmen dauerhaft, eigenständig umgesetzt.

Festzustellen ist, ob die ausgewählten gewichtig Maßnahmen tatsächlich qualitativ hochwertig und erfolgreich in der Fläche umsetzbar sind, vor allem im Hinblick auf die im Vergleich zum Projekt gewichtig geringeren zur Verfügung stehenden finanziellen und personellen Ressourcen.

3 Ausschreibung

Die Koordination der Ausschreibung und des Auswahlverfahrens der Bewerbungen für die einzelnen Maßnahmen oblag dem Kinder- und Jugendärztlichen Gesundheitsdienst und der Abteilung Gesundheitsförderung /- planung des Gesundheitsamtes des Rhein-Kreises Neuss.

Kindertagesstätten und Grundschulen im Rhein-Kreis Neuss erhielten jährlich im Zeitraum Mai/Juni eine Ausschreibung zu den angebotenen Projekten „Hüpfdötzchen“, „Fitnessolympiade“, „wir sind stark“- Schulärztliche Gesundheitsstunden und „gesund genießen“. Zuvor wurden die Einrichtungen durch Öffentlichkeitsarbeit, wie zum Beispiel Pressemitteilungen, Internet, Veröffentlichung von Ernährungsbroschüren und Kochbuch, auf das Konzept „rundum gesund“ und dessen Maßnahmenangebot aufmerksam gemacht. Je nach Interessenslage und jeweiligem Bedarf konnten sich die Institutionen für die einzelnen Projekte bewerben. Eine Mehrfachbewerbung für mehrere Maßnahmen war auch möglich.

Einrichtungen in den Kommunen, in denen die Kinder in den Bereichen Übergewicht / Adipositas sowie Koordinationsstörungen entsprechend auffällige Werte aufwiesen wurden bei der Auswahl zur Projektteilnahme bevorzugt behandelt. Es handelte sich dabei zumeist um Einrichtungen in Quartiere mit einem hohen Anteil an Familien mit Migrationshintergrund und/oder Merkmalen sozialer Benachteiligung.

Der Eigenbetrag für eine Teilnahme an rundum gesund kostete pro Maßnahme 250,-€, für fitnetz-Mitglieder wurden 150,- pro Maßnahme erhoben.

Weitere allgemeine Voraussetzungen für eine Teilnahme an rundum gesund waren:

- Bereitschaft für Veränderungen
- aktive Teilnahme aller Erzieherinnen /Lehrkräften und weiteren beteiligten Personen, wie z.B.: Caterern und Hauswirtschafterinnen an Fortbildungen und Veranstaltungen
- Dokumentation der Aktivitäten
- Benennung zweier Projektkoordinatoren
- Beteiligung an Projektbefragungen

4 Kooperationen

Für die Organisation und Durchführung der einzelnen Maßnahmen wurden bereits im Projekt gewichtig erprobte fachkompetente Kooperationspartner ausgewählt. Nachfolgend eine Auflistung der Kooperationspartner für die verstetigten gewichtig-Maßnahmen:

- medicoreha (Sportwissenschaftler)
- Esg – Institut für Ernährung (Diplom – Oecotrophologen)
- ISGP – Institut für Seelische Gesundheit und Prävention der Universität Düsseldorf (Diplom-Psychologen)
- Kinder-/Jugendärzte des Rhein-Kreises Neuss

Es wurden mit den Qualifikanten detaillierte Verträge mit differenzierten Leistungsnachweisen abgeschlossen.

In dem neu konzipierten Projekt „doppelt gesund“ (siehe Kapitel 7, Anlage 2) wurden weitere Kooperationspartner zur Adipositasprävention hinzugewonnen, wie z.B. die niedergelassenen Gynäkologen und Hebammen im Rhein-Kreis Neuss.

Meilensteinplanung

5 Meilensteinplanung zur Verstetigung der gewichtig – Maßnahmen

Tabelle 1: Meilensteinplanung 2009-2011

Aktivitäten 2009	Jan	Febr	März	April	Mai	Juni	Juli	Aug	Sep	Nov	Dez
	Antragstellung beim BMELV		Ausschreibungs- /Bewerbungsphase			Umsetzungsphase					
Vorbereitung/Antragstellung	—●										
Antragstellung			●								
Zuwendungsbescheid									●		
Vorbereitung			●	—●							
Anschreiben an die Einrichtungen					●						
Bewerbung der Einrichtung						●	—●				
Auswahl der Einrichtungen							●				
Umsetzung der Module								●	—		

Meilensteinplanung

Aktivitäten 2010	Jan	Febr	März	April	Mai	Juni	Juli	Aug	Sep	Nov	Dez
	Umsetzungs-/ Analysephase			Ausschreibungs-/ Bewerbungsphase			Umsetzungsphase				
Reflektionstermin		●									
Vorbereitung/ Ausschreibung		●	=====	●							
Anschreiben an die Einrichtungen					●						
Bewerbung der Ein- richtungen					●	=====	●				
Auswahl der Einrich- tungen						●					
Umsetzung der Module											
Gesund genießen	=====			●					●	=====	
Leichter Fühlen	=====			●					●	=====	
Wir sind stark	=====			●					●	=====	
Hüpfdötchen	=====			●					●	=====	
Fitnessolympiade	=====			●					●	=====	

Meilensteinplanung

Aktivitäten 2011	Jan	Febr	März	April	Mai	Juni	Juli	Aug	Sep	Nov	Dez
	Umsetzungs-/ Analysephase			Ausschreibungs-/ Bewerbungsphase		Umsetzungsphase					
Reflektionstermin		●									
Vorbereitung/ Ausschreibung		●	=====	●							
Anschreiben an die Einrichtungen					●						
Bewerbung der Ein- richtungen					●	=====	●				
Auswahl der Einrich- tungen						●					
Umsetzung der Module											
Gesund genießen	=====			●					●	=====	
Leichter Fühlen	=====			●					●	=====	
Wir sind stark	=====			●					●	=====	
Hüpfdötchen	=====			●					●	=====	
Fitnessolympiade	=====			●					●	=====	

Maßnahmenplan Leichter Fühlen

6 Maßnahmenüberblick

6.1.1 Maßnahmenplan „Leichter Fühlen“

Hintergrund der Maßnahme

Zur Prävention kindlichen Übergewichts existieren eine Reihe von Ansätzen, z.B. Ernährungs-, Informations- und Bewegungsprogramme, die jedoch bislang keinen nachhaltigen Effekt auf das Körpergewicht belegen konnten. Kindliches Übergewicht ist als ganzheitliches Problem zu verstehen. Insbesondere das familiäre Umfeld sollte deshalb bei Präventionsmaßnahmen Berücksichtigung finden, da die Familie an der Formung und Aufrechterhaltung des kindlichen Ess- und Bewegungsverhaltens wesentlich beteiligt ist. Die Sensibilisierung der elterlichen Wahrnehmung für die emotionalen Bedürfnisse des Kindes und ein kindgerechtes Eingehen auf dessen Entwicklungsbedürfnisse können die Fixierung eines esszentrierten Umgangs mit den kindlichen Bedürftigkeitssignalen vorbeugen.

Tabelle 2: Maßnahmenplan "Leichter Fühlen"

Ziele-Typ	Leichter Fühlen (Ursprüngliche Planung/ Konzept der Maßnahme)	Tatsächliche Durchführung der Maßnahme	Gründe für Veränderungen
Prozessziele Administrative Ziele a) Geplante Aktivitäten b) Zeitlicher Umfang c) Zielgruppe und – größe	a) Geplante Aktivitäten / b) <i>Geplanter Umfang</i> - Seminarblock für Erzieherinnen: Schulung zur Handhabung des Trainingsmanuals zur Durchführung von niederschweligen präventiven Elterntrainings zur Vorbeugung kindlichen Übergewichts / <i>3 x 480 Minuten</i>	a) Geplante Aktivitäten / b) <i>Geplanter Umfang</i> <u>2009/2010</u> Anmeldungen: 4 Kitas - Informationsveranstaltung „Leichter Fühlen“ 1 x 2h am 14.01.2010	a) Geplante Aktivitäten / b) Geplanter Umfang Die Ursachen für die mangelnde Bewerberzahl lassen sich aus verschiedenen Kontexten begründen. Zum einen werden in den Einrichtungen aufgrund des Ausbaus der U3-

Maßnahmenplan Leichter Fühlen

Ziele-Typ	Leichter Fühlen (Ursprüngliche Planung/ Konzept der Maßnahme)	Tatsächliche Durchführung der Maßnahme	Gründe für Veränderungen
<p>d) Zugangsweg</p> <p>e) Nachhaltigkeit der Maßnahme</p> <p>f) Ressourceneinsatz</p>	<p>- Durchführung des Gruppenprogramms: geschulte Erzieherinnen führen in 2er Teams 15 Sitzungen mit einer Teilnehmendengruppe von 10 – 12 Eltern durch,</p> <ul style="list-style-type: none"> - Modul 1 „Emotionale Selbstwahrnehmung“, - Modul 2 „Einfühlen in das Erleben des Kindes“, - Modul 3 Erarbeiten neuer Lösungen auf Verhaltensebene. <p>Die Eltern erhalten jeweils Hausaufgaben. / <i>15 x 90 Minuten</i></p> <p>- begleitende Gruppensupervision: Jedes der drei Module wird durch jeweils eine vorbereitende / reflektierende Supervision seitens eines Diplom Psychologen begleitet. / <i>3 x 150 Minuten</i></p> <p><u>c) Zielgruppe und –größe</u> Insgesamt sollen pro Schuljahr je zwei</p>	<p>- keine Durchführung des Seminarblocks für Erzieherinnen und des Gruppenprogramms für Eltern in den Einrichtungen</p> <p><u>2010/2011</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Anmeldungen 1 - Keine Informationsveranstaltung, keine Durchführung des Seminarblocks für Erzieherinnen und des Gruppenprogramms für Eltern in den Einrichtungen <p><u>Seminarblock:</u> Gruppenleiterschulung vom 7.-9.10.2011 für Kinderärzte des Kinder- und Jugendärztlichen Gesundheitsdienstes Rhein-Kreis Neuss.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Schulung zur Handhabung und Vorstellung des Inhaltes des Trainingsmanuals zur besseren, 	<p>Kinderbetreuung massive Umbaumaßnahmen durchgeführt, so dass die Leitungen weder die Räumlichkeiten noch die Zeit für weitere Projektmaßnahmen besitzen. Zum anderen fällt es den Leitungen der Kindertagesstätten durch das KiBiz-Gesetz schwer langfristig zu planen, da die Anzahl des Personals von der variierenden Kinderanzahl abhängt. Daher kann die Planung für Projekte und ebenso für die Elternarbeit nur erschwerend für das folgende Jahr durchgeführt werden.</p> <p>Die Maßnahme „Leichter Fühlen“ ist im Gegensatz zu den anderen rundum gesund – Maßnahmen besonders zeitintensiv. Dies zeigen auch die Aussagen der bereits geschulten Erzieherinnen im</p>

Maßnahmenplan Leichter Fühlen

Ziele-Typ	Leichter Fühlen (Ursprüngliche Planung/ Konzept der Maßnahme)	Tatsächliche Durchführung der Maßnahme	Gründe für Veränderungen
	<p>Multiplikatorinnen aus 10 Kindertagesstätten geschult werden. Mit den Schulungen werden ca. 120 Familien erreicht.</p> <p><u>d) Zugangsweg</u> Das Elterntaining findet vor Ort in den Einrichtungen statt. Die Eltern werden von den Multiplikatorinnen auf eine Teilnahme hin persönlich angesprochen.</p> <p><u>e) Nachhaltigkeit der Maßnahme</u> Die Teilnehmenden werden in die Lage versetzt, nach Projektende selbständig auch einrichtungsübergreifend als Multiplikatorin für „Leichter Fühlen“ tätig zu werden. Die Teilnehmenden erhalten nach Abschluss ein Zertifikat.</p> <p><u>f) Ressourceneinsatz</u> - Schulung von 20 Erzieherinnen: 8000,00€ - 3 begleitenden Gruppensupervisionen: 4000,00€ - Trainingsmanual und Schulungsmanual</p>	<p>qualifizierteren Beratung der Eltern in Elterngesprächen. 3 x 480 Minuten</p> <p><u>c) Zielgruppe und –größe</u> - 8 MitarbeiterInnen des KJGD</p> <p><u>e) Nachhaltigkeit der Maßnahme</u> Die Teilnehmenden setzen das Gelernte in Elternberatungsgesprächen z.B. in dem Projekt prokita und Schuleingangsuntersuchungen um.</p> <p><u>f) Ressourceneinsatz</u> - Schulung von 8 Kinderärzten: 5.400 € - Räumlichkeiten/ Verpflegung: ca. 200 € - Trainingsmanual und Schulungsmanual für jede Teilnehmerin</p>	<p>Projekt gewichtig. Das bindungsorientierte Programm erfüllt wesentliche Qualitätskriterien psychosozialer Prävention, jedoch lassen die personalen, zeitlichen und finanziellen Ressourcen in den Kindertageseinrichtungen einen Mehraufwand nicht zu.</p>

Maßnahmenplan Leichter Fühlen

Ziele-Typ	Leichter Fühlen (Ursprüngliche Planung/ Konzept der Maßnahme)	Tatsächliche Durchführung der Maßnahme	Gründe für Veränderungen
	für jede Teilnehmerin		
Erkenntnisinteresse im Zuge der Verstetigung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nach Feedback aus gewichtig soll eine Anpassung der Module an die Anforderungen der Praxis erfolgen (Reduzierung des Gesamtumfangs der Module etc.). ▪ Es ist zu prüfen, ob die weitere Ausbildung von Multiplikatorinnen dazu führt, dass ein Trainerinnen-Pool für Leichter Fühlen entsteht, der einrichtungsübergreifend tätig wird. 	Nach Gesprächen mit Herrn Prof Franz. fand keine Anpassung der Module statt.	Herr Prof. Franz ist der Auffassung, dass das Programm „Leichter Fühlen“ in seinem Umfang nicht gekürzt werden darf, um die Wirkung nicht zu verlieren. Das zu vergleichende Programm „Palme“ ist noch umfangreicher und von den Erzieherinnen leistbar.
Messgrößen	Erste Evaluationsergebnisse des eigens für gewichtig entwickelten Trainings geben ermutigende Hinweise auf den Erfolg des Elterntrainings. Es herrschte allgemein eine hohe Zufriedenheit der Teilnehmerinnen.	Es wurde keine weitere Evaluation durchgeführt	Da keine Gruppenleiterschulung durchgeführt worden ist, konnten auch keine Daten erhoben werden. Wie positiv sich die Schulung für Kinderärzte auf die Beratungsgespräche mit den Eltern auswirkt lässt sich nur vermuten.
Anbieteranforderung	Das Gruppentraining wurde vom ISGP e.V. unter Leitung von Prof. Dr. Franz im Rahmen von gewichtig entwickelt. Training und Supervision werden	2010/2011 Leichter Fühlen – Schulung für Kinderärzte: Das Gruppentraining wurde vom ISGP e.V. unter Leitung von Prof. Dr.	-

Maßnahmenplan Leichter Fühlen

Ziele-Typ	Leichter Fühlen (Ursprüngliche Planung/ Konzept der Maßnahme)	Tatsächliche Durchführung der Maßnahme	Gründe für Veränderungen
	ausschließlich vom ISGP e.V. durchgeführt.	Franz durchgeführt	
Qualitätssicherung	c) Feedback zum Schulungsblock d) Begleitende Supervision zur Schilderung besonders problematischer Situation sowie zur Klärung offener Fragestellungen rund um das Manual e) Detailliert formuliertes didaktisches wie methodisches Material, welches die Umsetzung der Gruppenstunden vorgibt.	2010/2011 Leichter Fühlen – Schulung für Kinderärzte: - Feedback zum Schulungsblock (siehe Anlage 1) - Kontaktaufnahme zum ISGP-Team zur Schilderung besonders problematischer Situation in Beratungsgesprächen	-

Maßnahmenplan Wir sind stark – Schulärztliche Gesundheitsstunden

6.1.2 Maßnahmenplan „Wir sind stark“– Schulärztliche Gesundheitsstunden

Hintergrund der Maßnahme

Die salutogenetische Sicht von Gesundheit fokussiert auf der Entwicklung von Gesundheitsfaktoren und stellt eine sinnvolle Grundlage für Gesundheitsförderung dar. Da Stressoren ein immanenter Bestandteil auch des kindlichen alltäglichen Lebens sind, müssen Kinder einen gesundheitsförderlichen Umgang mit den Risikofaktoren lernen, d.h. die im Kindesalter normalerweise vorhandene positive Befindlichkeit muss aufrecht erhalten bleiben.

Tabelle 3: Maßnahmenplan "Wir sind stark"

Ziele-Typ	Wir sind stark (Ursprüngliche Planung/ Konzept der Maßnahme)	Tatsächliche Durchführung der Maßnahme	Gründe für Veränderungen
Prozessziele Administrative Ziele a) Geplante Aktivitäten b) Zeitlicher Umfang c) Zielgruppe und –größe d) Zugangsweg e) Nachhaltigkeit der Maßnahme	a) <u>Geplante Aktivitäten / b) Geplanter Umfang</u> - Gemeinsame Fortbildung von Ärzten und Klassenlehrerinnen der beteiligten Grundschulen: Thematisierung des salutogenetischen Ansatzes, individuelles Zusammenstellen der Inhalte für den gesundheitsförderlichen Schulunterricht in Zusammenarbeit der Schulärzte und der Grundschulpädagogen / <i>2 x 180 Minuten</i> - Teamteaching: interdisziplinäre gemeinsame	<u>2009/2010</u> a) - Anmeldungen: 4 - Die Schulärztlichen Gesundheitsstunden werden in einer Grundschule mit den 3. Klassen durchgeführt. Dabei führt die Schulärztin die Gesundheitsstunden in Zusammenarbeit mit den Lehrkräften durch. b) 1 x 1h/Klasse (14-tägig),	<u>2009/2010</u> a) Aufgrund diverser interner und externer Vorbereitungen zur Personaleinstellung (verzögerte Ausschreibung, kaum Bewerbungen) konnte die Einstellung der Ärztin erst im Mai 2010 erfolgen. Aus diesem Grund wurden die Schulärztlichen Gesundheitsstunden nur in einer Grundschule durchgeführt.

Maßnahmenplan Wir sind stark – Schulärztliche Gesundheitsstunden

Ziele-Typ	Wir sind stark (Ursprüngliche Planung/ Konzept der Maßnahme)	Tatsächliche Durchführung der Maßnahme	Gründe für Veränderungen
f) Ressourceneinsatz	<p>Durchführung des Gesundheitsunterrichts zu gesundheitsförderlichen Themen wie Entspannung, Ernährung, Medienkonsum. Fortsetzende Nachbereitung der Themen im Unterricht / <i>45 Minuten pro Schulwoche</i></p> <p><u>c) Zielgruppe und -größe</u> Insgesamt werden über vier Grundschuljahre hinweg je 10-15 Grundschulen in einer Jahrgangsstufe mit jeweils ca. 75 Kindern erreicht.</p> <p><u>d) Zugangsweg</u> Das Projekt findet vor Ort in den Grundschulen statt.</p> <p><u>e) Nachhaltigkeit der Maßnahme</u> Die teilnehmenden Lehrkräfte werden für das Thema Gesundheitsförderung und den salutogenetischen Ansatz sensibilisiert. Sie erarbeiten sich Unterrichtsreihen, die sie nach Abschluss des Projekts selbständig zum Einsatz</p>	<p>c) 60 Schüler/-innen 3 Lehrkräfte</p> <p>d) Die Maßnahme findet vor Ort in der Grundschule statt</p> <p>e) Zusammen mit der Schulärztin erarbeiten die Lehrkräfte Unterrichtsreihen, die sie nach der Maßnahme im Unterricht selber durchführen können.</p> <p>f) Ca. 4000€ pro Schule</p> <p><u>2010/2011</u></p> <p>a) - Neuanmeldungen: 5 - Die Schulärztlichen Gesundheitsstunden werden in 2 Grundschulen mit den 3. Klassen durchgeführt und in 3 weiteren</p>	<p>Da die Schulärztin schon im Projekt in dieser Maßnahme gearbeitet und ausgebildet wurde, fand keine zusätzliche Fortbildung statt. Sie lehrt den teilnehmenden Lehrkräften die Anwendung der Schulungsunterlagen.</p> <p>e) Inwieweit die Inhalte der Unterrichtsstunden von den Lehrkräften weiterhin im Unterricht aufgenommen werden, wurde im Schuljahr 2010/2011 geprüft.</p> <p>Die Kosten für die Schulärztin blieben, wie oben beschrieben, aus. Die versäumten Schulärztlichen Unterrichtsstunden sollen jedoch am Ende der Verstetigungsphase nachgeholt werden.</p>

Maßnahmenplan Wir sind stark – Schulärztliche Gesundheitsstunden

Ziele-Typ	Wir sind stark (Ursprüngliche Planung/ Konzept der Maßnahme)	Tatsächliche Durchführung der Maßnahme	Gründe für Veränderungen
	<p>bringen können. Es entstehen Kooperationsstrukturen zwischen Grundschule und Schulärzten, die eine weitere Kooperation zu bestimmten Inhalten ermöglichen.</p> <p>f) <u>Ressourceneinsatz</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ca. 4.000,00€ pro Schule - Schulungsunterlagen für jede Teilnehmerin 	<p>Grundschulen mit den zweiten Klassen. Zusätzlich findet der Unterricht in der Grundschule statt, die im letzten Schuljahr bereits teilgenommen hatte. An dieser Schule sind es Drittklässler, die unterrichtet werden.</p> <p>Dabei führt die Schulärztin die Gesundheitsstunden in Zusammenarbeit mit den Lehrkräften durch.</p> <p>b) 1 x 1h/Klasse (14-tägig),</p> <p>c) 328 Schüler/-innen 16 Lehrkräfte</p> <p>d) Die Maßnahme findet vor Ort in der Grundschule statt</p> <p>f) Zusammen mit der Schulärztin erarbeiten die Lehrkräfte Unterrichtsreihen, die sie nach der Maßnahme im Unterricht selber durchführen können.</p>	<p><u>2010/2011</u></p> <p>-</p>

Maßnahmenplan Wir sind stark – Schulärztliche Gesundheitsstunden

Ziele-Typ	Wir sind stark (Ursprüngliche Planung/ Konzept der Maßnahme)	Tatsächliche Durchführung der Maßnahme	Gründe für Veränderungen
		Ca. 4000€ pro Schule	
Erkenntnisinteresse im Zuge der Verstetigung	Es wäre von großem Interesse, die Umsetzung des bereits als Unterrichtsreihe vorab evaluierten Materials so, wie sie nun im Rahmen von gewichtig erfolgt durch eine Maßnahmenevaluation detaillierter ausgewertet zu bekommen, besonders im Hinblick auf Effekte in der Adipositasprävention.	<u>2010/2011</u> Eine Evaluation insbesondere unter dem Aspekt der „Selbstwertstärkung“ findet in Form eines Fragebogens statt, der nach der dritten und erneut nach der zehnten Unterrichtsstunde von den Schülern selbständig ausgefüllt wird. Es handelt sich hierbei um den Fragebogen „Ich bin ich“ Version II von Prof C. Krause, Göttingen.	
Messgrößen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lernzielkontrollen bei den Schülern ▪ Inhalt der Schulprogramme ▪ Die Frage der Selbstwertstärkung bei den Schülern bietet sich für eine vertiefte Maßnahmenevaluation an. 	<u>2010/2011</u> Erfasst werden: Geschlecht, Alter, Familienstruktur Zufriedenheit mit Schulweg und Schule Befindlichkeit und „Lebenseinstellung“ Soziale Aktivitäten und Freizeitverhalten Selbst- und Fremdbewertung Körperliche Beschwerden Betreuungssituation und	

Maßnahmenplan Wir sind stark – Schulärztliche Gesundheitsstunden

Ziele-Typ	Wir sind stark (Ursprüngliche Planung/ Konzept der Maßnahme)	Tatsächliche Durchführung der Maßnahme	Gründe für Veränderungen
		Frühstücksverhalten	
Anbieteranforderung	Diese Maßnahme wird durch die ausgebildeten Schulärzte/bzw. Schulärztinnen des Kinder- und Jugendärztlichen Gesundheitsdienstes durchgeführt.	<u>2009-2011</u> Die Maßnahme „wir sind stark“ wird durch die Schulärzte des Kinder- und Jugendärztlichen Gesundheitsdienstes durchgeführt.	
Qualitätssicherung	<ul style="list-style-type: none"> - Regelmäßige Reflektionsgespräche zwischen Klassenlehrerinnen und Schularzt bzw. Schulärztin - Leitfadenorientiertes Auswertungsgespräch mit den Fachkräften in den Grundschulen 	<u>2009-2011</u> Es finden regelmäßige Reflektionsgespräche zwischen den Klassenlehrerinnen und der Schulärztin statt, dabei wurde auf ein leitfadenorientiertes Auswertungsgespräch mit den Fachkräften im Jahr 2009/2010 in der Grundschule verzichtet.	

Maßnahmenplan Hüpfdötzchen und Fitnessolympiade

6.1.3 Maßnahmenplan „Hüpfdötzchen“ und „Fitnessolympiade“

Hintergrund der Maßnahme

Ausgehend von den Ergebnissen der Schulneulingsuntersuchung sind ca. 12% der Schulanfänger bewegungsauffällig. Die Ursachen liegen u.a. in den veränderten Familienstrukturen, weniger Spiel- und Grünflächen sowie der zunehmenden Medialisierung. Die Sensibilisierung der Erzieherinnen und Eltern für das Thema Bewegung soll mit diesem Projektangebot erreicht werden. Aufbauend auf die Sensibilisierung wird den Erzieherinnen mit der regelmäßigen Durchführung eines motorischen Tests mit den Kindern (Fitnessolympiade) ein im Projekt gewichtig erprobtes Instrument zur Steuerung der Bewegungsförderung an die Hand gegeben. Eine spezielle Förderung der Jungen ist angesichts der Ergebnisse der Schulneulingsuntersuchungen erforderlich. Ergebnisse aus dem Projekt gewichtig zeigen weiterhin, dass eine Fortbildung zu den einzelnen motorischen Fertigkeiten Kraft, Beweglichkeit, Ausdauer, Koordination und Schnelligkeit sinnvoll ist. Entsprechend sieht das Schulungskonzept im Rahmen der Fitnessolympiade Fortbildungen im Bereich Jungenförderung sowie motorischer Fertigkeiten vor.

Tabelle 4: Maßnahmenplan "Hüpfdötzchen" und "Fitnessolympiade"

Ziele-Typ	Hüpfdötzchen & Fitnessolympiade (Ursprüngliche Planung/ Konzept der Maßnahme)	Tatsächliche Durchführung der Maßnahme	Gründe für Veränderungen
Prozessziele, Administrative Ziele a) Geplante Aktivitäten b) Zeitlicher Umfang c) Zielgruppe und	a) <u>Geplante Aktivitäten / b) Geplanter Umfang</u> <u>Hüpfdötzchen</u> - Vorbesprechung mit dem Team der Einrichtung (Vorstellung des Ablaufs, Abstecken gemeinsamer Fortbildungsziele), Hintergrund: Qualitätssicherung durch bedarfsgerechte Planung / <i>120 Minuten</i>	<u>2009/2010</u> a) <u>Geplante Aktivitäten / b) Geplanter Umfang</u> <u>Hüpfdötzchen</u> Alle Veranstaltungen wurden wie geplant durchgeführt. <u>Fitnessolympiade</u> Alle Veranstaltungen wurden wie geplant durchgeführt.	<u>2009/2010</u> a) <u>Geplante Aktivitäten / b) Geplanter Umfang</u> <u>Fitnessolympiade</u> - zentrales Fortbildungsmodul Motoriktest: Die meisten ErzieherInnen haben bisher kaum mit Excel gearbeitet, so dass es erforderlich war, sie

Maßnahmenplan Hüpfdötchen und Fitnessolympiade

Ziele-Typ	Hüpfdötchen & Fitnessolympiade (Ursprüngliche Planung/ Konzept der Maßnahme)	Tatsächliche Durchführung der Maßnahme	Gründe für Veränderungen
<p>-größe</p> <p>d) Zugangsweg</p> <p>e) Nachhaltigkeit der Maßnahme</p> <p>f) Ressourceneinsatz</p>	<p>- 2 Praxisfortbildungen für das gesamte Team / <i>2x180 Minuten</i></p> <p>- Wahltermin: Beratung / Praxiserprobung / Supervision, das Team wählt zwischen den Möglichkeiten, eine Beratung zum Thema „Raumgestaltung“ zu erhalten oder eine Praxiserprobung (Erzieherin führt eine Bewegungseinheit durch, die im Anschluss supervidiert wird). / <i>180 Minuten</i></p> <p>- Elterninfoveranstaltung, in der Eltern für die Bedeutung der Bewegung sensibilisiert werden / <i>120 Minuten</i></p> <p>- Nachbesprechung, ausführliche Reflektion des Projektes, Überlegungen zur weiteren Umsetzung der Bewegungsförderung in der Kita, Vorstellen von fitnetz / <i>60 Minuten</i></p> <p>- weiterführende Angebote für einzelne Teammitglieder: Weiterbildung</p>	<p>- zentrales Fortbildungsmodul Motoriktest: zusätzlich erhielten die Erzieherinnen innerhalb des Fortbildungsmoduls eine Einweisung zur korrekten Eingabe der erhobenen Daten in die Excel-Maske.</p> <p>- Projekttreffen: Projekttreffen haben nicht stattgefunden. Die ErzieherInnen bekamen eine zusätzliche Fortbildung zum Thema Sicherheits- u. Gesundheitsförderung (09.03.2010) in Kindertagesstätten sowie eine Vorstellung der Bewegungswerkstatt (14.04.2010). Diese Treffen wurden zum Austausch zwischen den Einrichtungen genutzt.</p> <p>c) <u>Zielgruppe und -größe</u> Im Projekt Hüpfdötchen wurden 10 Kindertagesstätten erreicht. Mit dem Projekt Fitnessolympiade wurden 10 neue Kindertagesstätten erreicht. 19 Kindertagesstätten und 2 Schulen führten das Projekt fort.</p>	<p>einzuweisen, damit in der Datenübertragung keine Fehler unterlaufen.</p> <p>- Projekttreffen: Die Projekttreffen haben nicht stattgefunden, da stattdessen eine Fortbildung in Kooperation mit der Unfallkasse NRW durchgeführt wurde und die Bewegungswerkstatt vorgestellt werden konnte.</p> <p>e) <u>Nachhaltigkeit der Maßnahme</u> Statt der schriftlichen Evaluation wurden in den Einrichtungen Qualitätsgespräche geführt. Da nur der verkürzte Test für das Teilmodul Rückwärts balancieren vorlag, konnte dieser Part nicht ausgewertet werden. Für das nächste</p>

Maßnahmenplan Hüpfdötchen und Fitnessolympiade

Ziele-Typ	Hüpfdötchen & Fitnessolympiade (Ursprüngliche Planung/ Konzept der Maßnahme)	Tatsächliche Durchführung der Maßnahme	Gründe für Veränderungen
	<p>„Aufsichtspflicht und Haftung in Kindergärten“ der Unfallkasse NRW sowie Besuch der Bewegungswerkstatt des Rhein-Kreises Neuss.</p> <p><i>Aufbauend auf Hüpfdötchen Fitnessolympiade</i></p> <p>- zentrales Fortbildungsmodul Motoriktest: in zentralen Schulungen werden die 2-3 Multiplikatorinnen pro teilnehmender Einrichtung in der Durchführung des Motoriktests (MoMo-Kurztest) praktisch geschult / <i>180 Minuten</i></p> <p>- Fortbildungsmodul Coaching: die Erzieherinnen werden bei der ersten Durchführung der Fitnessolympiade von Fachkräften begleitet und in der Testdurchführung korrigiert. / <i>180 Minuten</i></p> <p>- Fortbildungsmodul „Spielideen motorische Förderung / Jungenförderung“: Teamschulung,</p>	<p>d) <u>Zugangsweg</u> keine Änderungen</p> <p>e) <u>Nachhaltigkeit der Maßnahme</u> Entgegen der vorherigen Projektdurchläufe wurde dieses Mal auf die schriftliche Evaluierung des Projektes verzichtet. Das Teilmodul Rückwärts balancieren wurde nicht ausgewertet.</p> <p>f) <u>Ressourceneinsatz</u> Hüpfdötchen pro Einrichtung ca.1050,00€ Fitnessolympiade pro Einrichtung ca. 700,00€ - Schulungsmaterial</p> <p><u>2010/2011</u> <u>Hüpfdötchen</u> Alle Veranstaltungen wurden wie geplant durchgeführt.</p> <p><u>Fitnessolympiade</u> Alle Veranstaltungen wurden wie geplant durchgeführt.</p>	<p>Schuljahr wird das Testset vervollständigt.</p> <p><u>2010/2011</u> keine Veränderungen</p>

Maßnahmenplan Hüpfdötchen und Fitnessolympiade

Ziele-Typ	Hüpfdötchen & Fitnessolympiade (Ursprüngliche Planung/ Konzept der Maßnahme)	Tatsächliche Durchführung der Maßnahme	Gründe für Veränderungen
	<p>welche konkrete Spielideen zu den motorischen Fertigkeiten vermittelt und besondere Elemente der Jungenförderung vorstellt / <i>180 Minuten</i></p> <p>- zentrales Fortbildungsmodul Umgang Testergebnisse / Planung Elternveranstaltungen: die Multiplikatorinnen lernen, die Ergebnisse des Motoriktests zu interpretieren, es wird gemeinsam überlegt, wie entsprechende Elterninformationsveranstaltungen umgesetzt werden können / <i>180 Minuten</i></p> <p>- Fortbildungsmodul Bewegungsplanung und – dokumentation / U3: die Teams entwickeln für sich eine für den Kitaalltag handhabbare Bewegungsplanung und – dokumentation, weiterhin werden Spielideen speziell für Kinder unter 3 vermittelt / <i>180 Minuten</i></p> <p>- Projekttreffen: die Multiplikatorinnen treffen sich 2 mal/Schuljahr zum</p>	<p>Projekttreffen haben auch in diesem Projektjahr nicht stattgefunden.</p> <p>Es fand die Vorstellung der Bewegungswerkstatt statt (14.04.2011). Diese Treffen wurden zum Austausch zwischen den Einrichtungen genutzt.</p> <p>f) <u>Zielgruppe und –größe</u> Im Projekt Hüpfdötchen wurden 10 Kindertagesstätten erreicht. Mit dem Projekt Fitnessolympiade wurden 10 neue Kindertagesstätten erreicht. 19 Kindertagesstätten und 2 Schulen führten das Projekt fort.</p> <p>g) <u>Zugangsweg</u> keine Änderungen</p> <p>h) <u>Nachhaltigkeit der Maßnahme</u> Entgegen der vorherigen Projektdurchläufe wurde dieses Mal auf die schriftliche Evaluierung des Projektes verzichtet. Das Teilmodul Rückwärts balancieren wurde nicht ausgewertet.</p> <p>c) <u>Ressourceneinsatz</u></p>	

Maßnahmenplan Hüpfdötzchen und Fitnessolympiade

Ziele-Typ	Hüpfdötzchen & Fitnessolympiade (Ursprüngliche Planung/ Konzept der Maßnahme)	Tatsächliche Durchführung der Maßnahme	Gründe für Veränderungen
	<p>Erfahrungstausch / <i>2x 180 Minuten</i></p> <p>- weiterführende Angebote für die Teams: der Kreissportbund stellt Kooperationskontakte zu nahe gelegenen Sportvereinen her.</p> <p>c) <u>Zielgruppe und -größe</u> Insgesamt sollen in beiden Teilen des Projekt pro Schuljahr je 10 Einrichtungen erreicht werden. Es werden jeweils ca. 80 Erzieherinnen und ca. 600 Kinder erreicht. Mit den schriftlichen Rückmeldungen zu den Testergebnissen werden ca. 500 Eltern erreicht.</p> <p>d) <u>Zugangsweg</u> Das Projekt findet vor Ort in den Einrichtungen statt.</p> <p>e) <u>Nachhaltigkeit der Maßnahme</u></p> <p>Hüpfdötzchen: Evaluationen aus den vergangenen Jahren zeigen, dass es gelungen ist, Projektinhalte wie etwa</p>	<p>Hüpfdötzchen pro Einrichtung ca.800,00€</p> <p>Fitnessolympiade pro Einrichtung ca. 700,00€ - Schulungsmaterial</p>	

Maßnahmenplan Hüpfdötzchen und Fitnessolympiade

Ziele-Typ	Hüpfdötzchen & Fitnessolympiade (Ursprüngliche Planung/ Konzept der Maßnahme)	Tatsächliche Durchführung der Maßnahme	Gründe für Veränderungen
	<p>häufigere Bewegungsangebote oder räumliche Veränderungen langfristig in der Einrichtung zu etablieren.</p> <p>Fitnessolympiade: Die Möglichkeit zur Planung und Dokumentation der Bewegungsförderung wurde im Rahmen von gewichtig von den Einrichtungen positiv bewertet und in der Praxis umgesetzt. Der Einsatz der Dokumentation ist ein qualitätssicherndes Element im Kita-Alltag. Die Ergebnisse der Fitnessolympiade erleichtern eine planvolle Steuerung von bewegungsfördernden Maßnahmen.</p> <p>f) <u>Ressourceneinsatz</u> Hüpfdötzchen pro Einrichtung ca.1050,00€ Fitnessolympiade pro Einrichtung ca. 700,00€</p>		
Erkenntnisinteresse im Zuge der Verstetigung	Es bleibt zu überprüfen, wie effektiv das Projekt in Bezug auf die formulierte Messgröße als Einzelmaßnahme sein wird. Hiervon hängt die weitere Verstetigung des Projektteils	<u>2009-2011</u> <u>Fitnessolympiade:</u> Die Überprüfung der Testergebnisse aus den Jahren 2008/2009 und 2009/2010 in	<u>2009-2011</u> <u>Fitnessolympiade:</u> Die durchgeführte Untersuchung deutet darauf

Maßnahmenplan Hüpfdötchen und Fitnessolympiade

Ziele-Typ	Hüpfdötchen & Fitnessolympiade (Ursprüngliche Planung/ Konzept der Maßnahme)	Tatsächliche Durchführung der Maßnahme	Gründe für Veränderungen
	„Fitnessolympiade“ ab. Die Maßnahme „Hüpfdötchen“ wurde bereits vor gewichtig evaluiert. Die Evaluation hat gezeigt, dass die Projektziele (u.a. Bewegung ist integraler Bestandteil des Kita Alltages) mit den Modulen erreicht werden.	10 Einrichtungen zeigt eine deutliche Verbesserung in den Einzelbereichen. Die Zielvorgaben sind, bis auf einen Bereich, erreicht. In allen Bereichen konnten signifikante Verbesserung verzeichnet werden.	hin, dass die Fitnessolympiade ein geeignetes Instrument ist, um Kinder individuell zu fördern.
Messgrößen	- 93% der Kinder aus den beteiligten Kindergärten haben eine altersentsprechend entwickelte Motorik. (Instrument: Motoriktest, zu prüfen in der Wiederholung des Tests und in den Schulneulingsuntersuchungen)	<u>2009 - 2011</u> Aus 10 Einrichtungen liegen Vergleichsdaten vor, die eine deutliche Steigerung der motorischen Fähigkeiten zeigt.	<u>2009 - 2011</u> Die Vergleichsdaten sind nicht aussagekräftig genug, um sie als valide bezeichnen zu können.
Anbieteranforderung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sportwissenschaftliches Personal ▪ Erfahrung in der Arbeit mit Teams in Kindertagesstätten 	<u>2009 - 2011</u> Wurde weitestgehend erfüllt. Eine Mitarbeiterin des Kooperationspartners ist eine erfahrene Physiotherapeutin.	<u>2009 - 2011</u> Der Kooperationspartner hat diese Mitarbeiterin wegen ihrer Erfahrung in der Arbeit mit Kindern dem Projekt zugeteilt.
Qualitätssicherung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Feedback zu den Veranstaltungen ▪ Planung und Reflektion der Teamschulungen auf Grundlage von Bedarf und Bedürfnissen der Teams. ▪ Projekttreffen zur Sicherstellung des Erfahrungsaustausches 	<u>2009 - 2011</u> <ul style="list-style-type: none"> • Der Kooperationspartner hat regelmäßig seine Fortbildungsmodule evaluiert • hat stattgefunden • Der Erfahrungsaustausch fand auf den o. g. Veranstaltungen statt 	

Maßnahmenplan gesund genießen

6.1.4 Maßnahmenplan „gesund genießen“

Hintergrund der Maßnahme

Essgewohnheiten werden schon früh gelernt und prägen die Ernährung für das spätere Leben: Kleinkinder werden durch die Verzehrgewohnheiten und Geschmacksvorzüge der Eltern beeinflusst, auch das elterliche Körpergewicht, der Erziehungsstil und der Lebensmittelverzehr bewirken das mögliche Risiko zum Übergewicht / zur Adipositas. In Kindertagesstätten ist die Ernährungssituation oft besorgniserregend: Im Rahmen von gewichtig hat sich gezeigt, dass es Optimierungspotenziale in der Frühstücks- und Mittagsverpflegung gibt sowohl in Bezug auf die Organisation der Mahlzeiten (z.B.: gemeinsames Frühstück vs. Buffetlösung) oder auch in Bezug auf eine ausgewogenen Zusammenstellung von Wochenspeiseplänen sowie optimale Nährwerte der einzelnen Tagesportionen (öfter als dreimal die Woche Fleischangebot).

Tabelle 5: Maßnahmenplan "gesund genießen"

Ziele-Typ	gesund genießen (Ursprüngliche Planung/ Konzept der Maßnahme)	Tatsächliche Durchführung der Maßnahme	Gründe für Veränderungen
Prozessziele, Administrative Ziele a) Geplante Aktivitäten b) Zeitlicher Umfang c) Zielgruppe und -größe	a) <u>Geplante Aktivitäten / b) Geplanter Umfang</u> - Fortbildung Ernährung für Erzieherinnen / Lehrkräfte: Grundlagenschulung für die Teams mit folgenden Inhalten Ernährungspyramide, Trinken, Vitamine, Kohlenhydrate, Eiweiß, Fette, Zwischenmahlzeiten, Aktuelle Lebensmitteltrends, Funktionelle Lebensmittel, Lebensmittelkennzeichnung sowie	<u>2009/2010</u> b) <u>Geplante Aktivitäten / b) Geplanter Umfang</u> - zentrale Fortbildung Hauswirtschafterinnen: Dieses Modul hat nicht stattgefunden. - Informationsveranstaltung für Caterer: Neues Modul, da 9 Einrichtungen ihr Mittagessen geliefert bekommen. Die Inhalte waren angelehnt an den theoretischen Teil für die	<u>2009/2010</u> a) <u>Geplante Aktivitäten / b) Geplanter Umfang</u> - zentrale Fortbildung Hauswirtschafterinnen: Nur eine Einrichtung hat eine Versorgerküche. Die Kosten für die Fortbildungen standen daher nicht im Verhältnis zu dem Nutzen. - Informationsveranstaltung für Caterer: Um auch in den Einrichtungen Veränderungen in der

Maßnahmenplan gesund genießen

Ziele-Typ	gesund genießen (Ursprüngliche Planung/ Konzept der Maßnahme)	Tatsächliche Durchführung der Maßnahme	Gründe für Veränderungen
<p>d) Zugangsweg</p> <p>e) Nachhaltigkeit der Maßnahme</p> <p>f) Ressourceneinsatz</p>	<p>Spiele zur Praxis / Übungen für den Unterricht mit dem Kindern / Schülern im Alltag / <i>2 x 180 Minuten</i></p> <p>- zentrale Fortbildung Hauswirtschafterinnen: das Küchenpersonal bei Versorgerküchen wird zu Themen wie Ernährungsbedarf von Kindern, Speiseplangestaltung, Lagerung von Lebensmitteln und Hygiene geschult, zwei praktische Kocheinheiten ergänzen den Kurs. / <i>2 x 180 Minuten, 1 x 120 Minuten, Reflektionseinheit 1 x 120 Minuten</i></p> <p>- Analyse der Frühstücks und Mittagsverpflegung / Beratungsgespräch: In einer schriftlichen Analyse wird auf Grundlage von zwei aufeinander folgenden Wochenspeiseplänen die aktuelle Situation erfasst (Zusammenstellung der Komponenten, Nährwertanalyse), es</p>	<p>Hauswirtschafterinnen. Den Caterern wurde am Ende eine Selbstverpflichtung zur Einhaltung der DGE-Richtlinien an die Hand gegeben und ermutigt, diese zu unterzeichnen. (23.02.2010)</p> <p>- Analyse der Frühstücks und Mittagsverpflegung / Beratungsgespräch: <i>Überprüfung des Handlungsfortschritts 1 x 60 Minuten.</i> Das Reflexionsgespräch wurde auf 120 Min. erweitert.</p> <p>d) <u>Zielgruppe und –größe</u> Es wurden 10 Kitas und Grundschulen erreicht. Es wurde statt 5 nur eine Kita/Schule mit Versorgerküche erreicht.</p>	<p>Speiseplangestaltung zu erzielen, wurden die Caterer zu einem gemeinsamen Informationsgespräch eingeladen.</p> <p>- Analyse der Frühstücks und Mittagsverpflegung / Beratungsgespräch: Das Reflexionsgespräch wurde auf 120 Min. erweitert, um neben der Reflexion auch den Transfer in den Alltag zu erörtern und Tipps zur Umsetzung geben zu können sowie Möglichkeiten, das Projekt einrichtungsintern weiterzuentwickeln.</p> <p>c) <u>Zielgruppe und –größe</u> Es hatte sich nur eine Kita mit Versorgerküche für das Projekt beworben. Viele Einrichtungen werden aus Kostengründen und wegen fehlender Küchenausstattung</p>

Maßnahmenplan gesund genießen

Ziele-Typ	gesund genießen (Ursprüngliche Planung/ Konzept der Maßnahme)	Tatsächliche Durchführung der Maßnahme	Gründe für Veränderungen
	<p>werden Optimierungsvorschläge gemacht und gemeinsam mit der Einrichtung (verantwortliche Personen für die Bestellung bei den Caterern bzw. dem Küchenpersonal bei Versorgerküchen) besprochen. / <i>Beratungsgespräch: 1x 120 Minuten, Überprüfung des Handlungsfortschritts 1 x 60 Minuten</i></p> <p>c) <u>Zielgruppe und –größe</u> Insgesamt sollen pro Schuljahr je 10 Einrichtungen (Kitas und/oder Grundschulen) erreicht werden, dabei mindestens 5 mit Versorgerküchen. Es werden jeweils ca. 100 Erzieherinnen / Lehrkräfte und ca. 1000 Kinder erreicht.</p> <p>b) <u>Zugangsweg</u> Das Projekt findet vor Ort in den Einrichtungen statt.</p> <p>c) <u>Nachhaltigkeit der Maßnahme</u> Die teilnehmenden Teams bringen</p>	<p>e) <u>Zugangsweg</u> keine Änderungen</p> <p>f) <u>Nachhaltigkeit der Maßnahme</u> Entgegen der vorherigen Projektdurchläufe wurde dieses Mal auf die schriftliche Evaluierung des Projektes verzichtet.</p> <p>f) <u>Ressourceneinsatz</u> - 1.242,86 € pro Einrichtung - Schulungsmaterial</p> <p><u>2010/2011</u> Anstelle der Veranstaltung für die (nicht vorhandenen) Hauswirtschafterinnen wurde vom ESG-Institut auch 2010/2011 mit gutem Erfolg ein Termin für Caterer durchgeführt.</p> <p>Nachfolgend die umgesetzten</p>	<p>von Caterern beliefert. d) <u>Zugangsweg</u></p> <p>e) <u>Nachhaltigkeit der Maßnahme</u> Um die Nachhaltigkeit zu erreichen, wurde in diesem Projektverlauf im persönlichen Gespräch erworbenes Wissen reflektiert und individuelle Strategien entwickelt, wie das Projekt über den Förderungszeitraum hinaus in der Einrichtung umgesetzt werden kann.</p> <p><u>2010/2011</u> gegenüber dem Vorjahr ergab sich kein Veränderungsbedarf. Die Maßnahmen wurden wie geplant umgesetzt</p>

Maßnahmenplan gesund genießen

Ziele-Typ	gesund genießen (Ursprüngliche Planung/ Konzept der Maßnahme)	Tatsächliche Durchführung der Maßnahme	Gründe für Veränderungen
	<p>ihr Wissen über ausgewogene Kinderernährung auf einen aktuellen Stand. Wichtig hat gezeigt, dass die Teilnehmenden ihre Kompetenzen in Bezug auf ihre Rolle als kompetente Ansprechpartnerinnen für die Eltern optimieren und gleichsam das Wissen in Form von Spielen zur Ernährung an die Kinder weiter geben. Im Zuge des Projektprozess stellen sie ihre Begutachtung der Verpflegung auf fachkompetente Basis, was z.B. bei Verhandlungen mit Caterern hilfreich ist. Die Einrichtungen werden in die Lage versetzt, selbständig Qualitätsmerkmale in der Verpflegung selbständig zu beeinflussen.</p> <p>d) <u>Ressourceneinsatz</u> - ca. 1200,00€ pro Einrichtung Schulungsmaterial</p>	<p>Maßnahmen;</p> <p>- Analyse der Frühstücks und Mittagsverpflegung / Beratungsgespräch: <i>Überprüfung des Handlungsfortschritts 1 x 60 Minuten.</i></p> <p>Das Reflexionsgespräch wurde auf 120 Min. erweitert.</p> <p>a) <u>Zielgruppe und -größe</u> Es wurden 5 Kitas und 2 Grundschulen erreicht, davon haben nur 2 Kitas eine Versorgerküche, alle anderen beziehen die Mittagsverpflegung von Caterern.</p> <p>b) <u>Zugangsweg</u> keine Änderungen</p> <p>c) <u>Nachhaltigkeit der Maßnahme</u> Es wurde darauf geachtet, dass die im Projekt besprochenen Maßnahmen nachhaltig in der</p>	

Maßnahmenplan gesund genießen

Ziele-Typ	gesund genießen (Ursprüngliche Planung/ Konzept der Maßnahme)	Tatsächliche Durchführung der Maßnahme	Gründe für Veränderungen
		Einrichtung umgesetzt werden. Beim zweiten Beratungsgespräch wurden entsprechende Vereinbarungen getroffen: „Handlungsvereinbarungen“ und „Ziele für die Zukunft“ <u>d) Ressourceneinsatz</u> - Ca. 1.200,- € pro Einrichtung - Schulungsmaterial - Beratungsgespräch Caterer: ca. 160,- € - Schulung für Hauswirtschafterinnen: ca. 800,- €	
Weiteres Erkenntnisinteresse im Zuge der Verstetigung	Es ist zu prüfen, inwiefern die Einzelmaßnahme auch ohne den Projektrahmen gewichtig (kürzere Projektlaufzeit etc.) zur raschen Umstellung der Verpflegungssituation führt.	<u>2009/2010</u> Eine Prüfung hat im Rahmen von Qualitätsgesprächen stattgefunden.	<u>2009/2010</u> Alle 10 Einrichtungen werden die im Projektzeitraum erzielten Veränderungen weiterführen. 9 von 10 Einrichtungen werden die Inhalte über den Projektzeitraum hinaus weiter vertiefen. <u>2010/2011</u> ---
	- Abfrage des Wissens zu Ernährung	<u>2009/2010</u>	<u>2009/2010</u>

Maßnahmenplan gesund genießen

Ziele-Typ	gesund genießen (Ursprüngliche Planung/ Konzept der Maßnahme)	Tatsächliche Durchführung der Maßnahme	Gründe für Veränderungen
Messgrößen	<p>vor Beginn und nach Abschluss der Maßnahme.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anteil der Wochenspeisepläne, die sich an den Kriterien der DGE ausrichtet steigt. - Das von den Eltern mitgegebene Frühstück ist überwiegend als ausgewogen zu bezeichnen. 	<p>Das Wissen wurde nicht mit speziellen Fragebögen abgefragt.</p> <p>6 Caterer haben ihren Speiseplan verändert. 1 Caterer hat die Selbstverpflichtung zur Einhaltung der DGE-Kriterien unterzeichnet.</p> <p>Das Frühstück kann überwiegend als ausgewogen bezeichnet werden.</p> <p><u>2010/2011</u></p> <p>Frühstück und Mittagessen kann überwiegend als ausgewogen bezeichnet werden</p>	<p>s. Begründung unter e)</p> <p>Das Interesse der Caterer an einer Veränderung der Speisepläne war unterschiedlich ausgeprägt. Vier Caterer zeigten sich besonders interessiert und nahmen an der Caterer-Veranstaltung teil. Mit zwei Caterern konnten die Einrichtungen gesondert Absprachen zu einzelnen Veränderungen der Speisepläne treffen.</p> <p>In den Kindertagesstätten, in denen die Eltern dies nicht selbst übernehmen, wird das Frühstück vermehrt von der Einrichtung gestellt.</p> <p><u>2010/2011</u></p> <p>---</p>
Anbieteranforderung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Oecotrophologinnen bzw. Diätassistentinnen als Personal ▪ Erfahrung in der Arbeit mit Teams in Kindertagesstätten 	<p><u>2009/2010</u></p> <p>Die Maßnahme wurde von der Oecotrophologin Frau Röwe vom ESG-Institut umgesetzt.</p>	<p><u>2010/2011</u></p> <p>Frau Röwe stand nicht mehr zur Verfügung</p>

Maßnahmenplan gesund genießen

Ziele-Typ	gesund genießen (Ursprüngliche Planung/ Konzept der Maßnahme)	Tatsächliche Durchführung der Maßnahme	Gründe für Veränderungen
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Interdisziplinärer Zugang zum Thema, der die Arbeit mit den Kindern zum Thema (Didaktik / Methodik) als Fortbildungsthema ermöglicht. 	<p>2010/2011</p> <p>Die Maßnahme wurde von der Oecotrophologin Frau Müller vom ESG-Institut umgesetzt.</p>	
Qualitätssicherung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Feedback zu den einzelnen Fortbildungsmodulen g) Abfrage des Wissens zu Ernährung vor- und nach Abschluss des Projekts, Planung der Teamschulung auf Grundlage der Befragung. h) Regelmäßiger Abgleich des verwendeten Materials mit den Anforderungen der DEG zur Kinderernährung. 	<p><u>2009-2011</u></p> <p>g) Durchführung von Qualitätsgesprächen am Ende der Maßnahme.</p> <p>h) Das Material entspricht den Anforderungen der DGE</p>	<p><u>2010/2011</u></p> <p>keine</p>

7 Finanzen

Unterstützt und finanziert wurde die Verstetigung der gewichtig – Maßnahmen von folgenden Institutionen:

- Rhein-Kreis Neuss
- Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz
- BKK Landesverband NORDWEST
- IKK Nordrhein
- Barmer GEK
- Knappschaft
- Janssen Cilag

Bei der Mittelverwendung ergaben sich aufgrund diverser Sachverhalte Verschiebungen im Finanzierungsplan.

Der Zuwendungsbescheid wurde am 14.09.2009 zugestellt. Aufgrund der kurzen Planungsphase im Jahr 2009 konnten die Maßnahmen im Bereich der „Seelischen Gesundheit“ erst im Januar 2010 starten. Die geplanten Gelder von 2009 für den Projektpartner ISGP wurden zunächst auf das Jahr 2010 übertragen. Nach mangelnden Bewerberzahlen für die Maßnahme „Leichter Fühlen“ in 2010 konnten keine Gruppenleiterschulungen stattfinden. Die nichtverausgabten Mittel wurden nach Antrag für das neue Projekt „doppelt gesund“ sinnvoll im Zeitraum von Dezember 2010 – Juni 2011 eingesetzt.

Zudem konnte, aufgrund von diversen internen und externen Vorbereitungen zur Personaleinstellung (verzögerte Ausschreibung, kaum BewerberInnen), die Einstellung der Kinderärztin erst am 01.05.2010 erfolgen. Daraus ergaben sich ebenfalls Verschiebungen in der Finanzplanung (siehe Zwischennachweis 2009). Die frei gewordenen Mittel wurden nach Antrag für eine erforderliche Arbeitsstundenerhöhung der Projektkoordination eingesetzt, da die Koordination der Projekte mehr Arbeitsaufwand als zuvor geplant betrug. Eine genaue Auflistung der Ausgaben wird im Verwendungsnachweis über den Projektzeitraum 2009 – 2011 aufgeführt.

8 Wichtige Ergebnisse und wesentliche Ereignisse innerhalb des Berichtszeitraumes

8.1 Verstetigung der gewichtig-Maßnahmen

Ziel 1 der Verstetigungsstrategie war, für jede verstetigte gewichtig -Maßnahme ca. zehn Kita-Einrichtungen und vier Grundschulen pro Jahr für eine Projektteilnahme zu gewinnen.

Im Berichtszeitraum wurden insgesamt 98 Maßnahmen in 59 (vgl. Tab. 6) verschiedenen Institutionen im Rhein-Kreis Neuss durchgeführt. Acht Einrichtungen haben mehr als eine Maßnahme im Berichtszeitraum abgeschlossen. Die Maßnahme Fitnessolympiade wurde von 17 Einrichtungen mehrfach in das Kita- bzw. Schulprogramm aufgenommen. Die geringe Mehrfachteilnahme an verschiedenen Maßnahmen einer Einrichtung bestätigt die Aussagen aus den Qualitätsgesprächen mit den LeiterInnen der gewichtig-Einrichtungen: Äußerungen wie „Das war uns alles zu viel“ oder „Wir wurden mit Fortbildungen und Informationen überfahren“ wiederholten sich mehrmals.

Tabelle 6: Teilnehmende Einrichtungen 2009-2011

Maßnahme	Institutionen gesamt	Kindertagesstätte	Grundschule
Hüpfdötchen			
2009/2010	10	10	
2010/2011	9	9	
Fitnessolympiade (1./2./3. Jahr)			
2009/2010	30	28	2
2010/2011	19	18	3
gesund genießen			
2009/2010	10	7	3
2010/2011	7	5	2
wir sind stark			
2009/2010	1		1
2010/2011	6		6
Maßnahmen insgesamt			
2009/2010	51	45	6
2010/2011	41	32	11

Insgesamt wurden die Maßnahmen „Hüpfdötchen“, „Fitnessolympiade“ und „Wir sind stark“ von den Einrichtungen sehr gut angenommen und erreichten nahezu die angestrebten Bewerberzahlen (vgl. Tab. 6). Die Maßnahme „gesund genießen“ wurde ebenfalls erfolgreich in den Institutionen durchgeführt, jedoch mit einer geringeren Teilnehmerzahl als anfangs erhofft. Die Ursachen für die mangelnde Bewerberzahl lassen sich aus verschiedenen Kontexten begründen.

Wichtige Ergebnisse und Ereignisse

Zum einen werden in den Einrichtungen aufgrund des Ausbaus der U3-Kinderbetreuung massive Umbaumaßnahmen durchgeführt, so dass die Leitungen weder die Räumlichkeiten, wie Küchen oder Seminarräume noch die Zeit für weitere Projektmaßnahmen besitzen. Zum anderen fällt es den Leitungen der Kindertagesstätten durch das KiBiz-Gesetz schwer, langfristig zu planen, da die Anzahl des Personals von der variierenden Kinderanzahl abhängt. Daher kann die Planung für Projekte und ebenso für die Elternarbeit nur erschwerend für das folgende Jahr durchgeführt werden. Die personellen, zeitlichen und finanziellen Ressourcen lassen einen Mehraufwand nicht zu.

Diese institutionellen Bedingungen lassen auch die mangelnde Bewerberzahl an der Maßnahme „Leichter Fühlen“ erklären. Die Maßnahme „Leichter Fühlen“, durchgeführt vom Institut für Seelische Gesundheit und Prävention der Universität Düsseldorf, wurde 2009 und 2010 gleich den weiteren Maßnahmen im Gesundheitsförderungsprogramm rundum gesund ausgeschrieben (siehe Beschreibung Anhang A). Die Anmeldungszahlen waren jedoch zu gering, um eine Fortbildung für ErzieherInnen durchzuführen (siehe Anhang A).

Betrachtet man die Bewerbungen unter dem Gesichtspunkt der gewünschten Zielgruppe, wird deutlich, dass das Verfahren der Ausschreibung vielmehr die Einrichtungen in **nicht** sozial benachteiligten Stadtteilen wahrnehmen. Nur ca. zehn Institutionen in sozial benachteiligten Stadtteilen mit hohem Migrationshintergrund haben im Berichtszeitraum an den angebotenen Maßnahmen teilgenommen. Davon fünf allein an der Maßnahme „Wir sind stark“- Schulärztliche Gesundheitsstunden. Mit dieser Maßnahme wurde die Zielgruppe sehr gut erreicht. Ein Grund dafür ist eine Kooperation mit dem Projekt „Provier“, welches die intensive Zusammenarbeit zwischen Kindergärten und Grundschulen in sozial benachteiligten Stadtteilen der Stadt Neuss fördert. Vier Einrichtungen, die an der Maßnahme „Wir sind stark“ teilgenommen hatten, waren auch Teil des Provier- Programmes. Diese Kooperationsart ist ebenso mit anderen Programmen und Projekten auch in der Zukunft wünschenswert.

Ziel 2 bestand aus einer qualitativ hochwertigen Verbreitung der Maßnahmen in die Fläche des Rhein-Kreises Neuss durch intensive Fortbildungsmaßnahmen, damit die Maßnahmen dauerhaft und eigenständig in den Institutionen fortgesetzt werden können.

Die Qualität der Maßnahmen wurde durch fachkompetente Kooperationspartner sichergestellt. Im Projekt gewichtig konnten diese Kooperationspartner viele Erfahrungen mit der Zielgruppe sammeln und sie in ihre heutige Arbeit miteinfließen lassen. Aufgrund der Personalreduktion war eine Prüfung der Nachhaltigkeit der Maßnahmen in den Einrichtungen von der Projektkoordination nicht leistbar.

8.2 Evaluationsergebnisse – „Wir sind stark“

Die Maßnahme „Wir sind stark“ beinhaltet gesundheitsförderlichen Schulunterricht, der in Zusammenarbeit mit den Grundschulpädagogen durchgeführt wird. Die individuell erstellten Inhalte werden von den Lehrkräften durch Nachbearbeitung der behandelten Themen in den Schulalltag übernommen.

Hintergrund der Maßnahme ist die salutogenetische Sicht von Gesundheit, die die Entwicklung von Gesundheitsfaktoren fokussiert sowie eine sinnvolle Grundlage für Gesundheitsförderung darstellt. Da Stressoren ein immanenter Bestandteil auch des kindlichen alltäglichen Lebens sind, müssen Kinder einen gesundheitsförderlichen Umgang mit den Risikofaktoren lernen, d. h. die im Kindesalter normalerweise vorhandene positive Befindlichkeit muss aufrecht erhalten bleiben.

Ziel der Maßnahme ist ein zielgerichtetes, systematisches Erlernen kindlicher Kompetenzentwicklung für einen produktiven Umgang mit Stressoren unter Erhaltung und Stärkung des Selbstwertgefühls unter schulischen Bedingungen.

„Wir sind stark“ wurde im Schuljahr 2010/2011 in zwei Grundschulen mit den jeweiligen dritten Klassen und in drei weiteren Grundschulen mit den zweiten Klassen durchgeführt. Zusätzlich fand der Unterricht in der Grundschule statt, die im letzten Schuljahr bereits teilgenommen hatte. An dieser Schule sind es Drittklässler, die unterrichtet wurden.

Insgesamt wurden 328 Schüler/-innen und 16 Lehrkräfte mit der Maßnahme erreicht.

Eine Evaluation insbesondere unter dem Aspekt der „Selbstwertstärkung“ fand in Form eines Fragebogens statt, der nach der dritten und erneut nach der zehnten Unterrichtsstunde von den Schülern selbstständig ausgefüllt wurde. Es handelt sich hierbei um den Fragebogen „Ich bin ich“ Version II von Prof. C. Krause, Göttingen. Erfasst wurden:

- Geschlecht, Alter, Familienstruktur
- Zufriedenheit mit Schulweg und Schule
- Befindlichkeit und „Lebenseinstellung“
- Soziale Aktivitäten und Freizeitverhalten
- Selbst- und Fremdbewertung
- Körperliche Beschwerden
- Betreuungssituation und Frühstücksverhalten

Zusätzlich fand ein leitfadenorientiertes Auswertungsgespräch zwischen den Klassenlehrerinnen und der Schulärztin statt (vgl. wir sind stark, Anhang 2).

Allgemeine Beobachtungen im Schuljahr 2010/2011

Ausnahmslos alle Lehrkräfte sind an den Themen und der Durchführung der schulärztlichen Gesundheitsstunde interessiert.

Wichtige Ergebnisse und Ereignisse

Es ist aufgefallen, dass Schüler der dritten Klassen sich ideal für das Unterrichtsmaterial eignen, da ihre sprachlichen Fähigkeiten und die Lesekompetenzen fortgeschritten sind. Schüler der zweiten Klassen sind nur bedingt gut geeignet für das Programm.

Kinder aus Stadtteilen mit einem hohen Migrationshintergrund haben größtenteils Verständnisschwierigkeiten und kaum Worte, um z.B. ihre Gefühlslage zu beschreiben. Dagegen wurden in der Grundschule in Kleinenbroich – die einzige am Projekt teilnehmende Schule mit einem Einzugsgebiet von hohem Bildungs- und Einkommensniveau - eine hohe verbale und gute Lesekompetenz und wenig soziale Probleme beobachtet. Hier war eine gute Durchführbarkeit der Maßnahme möglich.

In der Grundschule in Derikum herrscht, trotz Anwesenheit der Lehrerin, mangelnde Disziplin in der Klasse. Besonders in einer Klasse gibt es viele auffällige Kinder in den Bereichen Wahrnehmung, Motorik, Sprache, Konzentration, Verhalten und Sprachkompetenz. Dort besteht eine Klassenstärke von 30 Kindern, was die Durchführung weiterhin erschwert.

In der Gemeinschaftsgrundschule die Brücke besitzen die Kinder etwas bessere Sprachkompetenz, aber dennoch große soziale Schwierigkeiten der einzelnen Kinder, auch im Miteinander. Hinzu kommt die Besonderheit in dieser Einrichtung, dass in zwei Klassen gemeinsamer Unterricht angeboten wird. Die geistig- und lernbehinderten Schüler profitieren nur bedingt vom Unterrichtskonzept, das die kognitiven Fähigkeiten eines normalbegabten Grundschülers voraussetzt.

Räumliche Bedingungen

Die räumlichen Voraussetzungen sind sehr unterschiedlich. In der Grundschule in Kleinenbroich kann der Unterricht nur im Klassenraum stattfinden. Bewegungsspiele müssen auf dem Schulhof oder im OGS-Raum durchgeführt werden. Dadurch beschränken sich die Entspannungsübungen auf Wahrnehmungsspiele, die man im Sitzen ausüben kann.

In der Grundschule in Derikum finden die Gesundheitsstunden in einer Sportstunde statt. Anwesend ist die Sportlehrerin. Die Klassenlehrerinnen erleben ihre Schüler in diesen Stunden nicht. Wenn in diesen Stunden Bewegung nicht im Vordergrund steht, ist dies für die Kinder mit Enttäuschung verbunden. In diesem Jahrgang führen beide Klassen beinahe 30 Kinder, was die Durchführung erschwert.

Die räumlichen Gegebenheiten in den Grundschulen in Grevenbroich, Weckhoven, Neuss und in Derikum entsprachen unseren Vorgaben.

Kooperation Schulärzte - Lehrkräfte

In Weckhoven beziehen einzelne Lehrer ihren Sachunterricht auf die jeweiligen Gesundheitsstunden- Schwerpunkte, wie z.B. „ich bin erkältet“, „mir geht es wieder besser“, „Atemwege“, „ich bewege mich“ und „Körperbau“.

Auch kommen sowohl in der Grundschule Weckhoven und Grevenbroich, als auch in der Grundschule die Brücke Themenvorschläge von Seiten der Lehrer nach bestimmten Stunden, da bestimmte Probleme der Klassen offensichtlich werden (z.B.

Körperwahrnehmung, Teamgeist, Interaktion).

Die meisten Lehrer nutzen die Stunde zum Beobachten, schreiten aber souverän ein, wenn die Schüler Regeln verletzen und Grenzen austesten.

Die Anwesenheit von uns Schulärzten im Lehrerzimmer in den Pausen fördert den Austausch über Schüler und ihre Schwierigkeiten. Die kurzen, inoffiziellen Gespräche dienen vielen zur Rückversicherung oder als Anregung, um bestimmte Maßnahmen und Untersuchungen in Gesprächen mit den Eltern vorzuschlagen oder auf bestimmte Zeichen und Verhaltensmuster bei den Kindern gezielt zu achten.

Abschlussgespräch mit den Lehrkräften

Ein leitfadenorientiertes Abschlussgespräch mit den beteiligten Lehrern fand nach der elften Unterrichtsstunde statt.

Mit den Stundeninhalten waren alle Lehrer zufrieden. Besonders gut fanden die meisten die Stunden:

„Ich und mein Körper“,

„Ich bin erkältet“,

„Ich werde gesund“.

An einer Schule wurde besonders die Stunde „Ich habe Angst“ hervorgehoben. Als überflüssig wurde keines der Themen angesehen. Einige Lehrer äußerten den Wunsch, das Thema „Konfliktsituationen“ zu intensivieren und besonders auf Kooperationsfähigkeit, Nähe und Distanz also Grenzsetzung einzugehen.

Auf die Frage, was sie anders machen würden, antworteten besonders die Lehrer der Zweitklässler, dass sie anstelle der Stilleübungen in Form von autogenem Training die kurzen Wahrnehmungsübungen in Partnerarbeit bevorzugen. Lehrer der Schule „Die Brücke“ wünschten sich mehr Absprachen, damit einzelne Themen vorab schon einmal mit den Kindern angesprochen werden könnten.

Alle Lehrer fühlten sich in ihrem Eindruck von den Kindern bestätigt, nachdem sie sie in den Gesundheitsstunden mehrfach beobachten konnten. Sie äußerten, keine neuen Erkenntnisse gewonnen und auch keine überraschenden Reaktionen beobachtet zu haben.

An Themen wurden gesunde Ernährung, Medienkonsum und Gefühlswelten in den Unterricht aufgenommen. In der Grundschule in Kleinenbroich berichteten die beteiligten Lehrer in unregelmäßiger Abfolge in Konferenzen über die Gesundheitsstunden.

Den organisatorischen Aufwand stufen die Lehrer als sehr gering ein. Einige hätten gerne mehr Absprachen, damit bei Themen wie z.B., Angst und Medienkonsum nicht die Turnhalle als Durchführungsort gewählt wird. Diese wurde von einigen als Ort mit zu starkem Aufforderungscharakter zur Bewegung erlebt. In der Grundschule Gebrüder Grimm in Erfttal erwies sich die Turnhalle des Öfteren als zu große Räumlichkeit, in der die Kinder sich nicht sammeln und konzentrieren konnten. Dort findet der Unterricht montags statt. Nach Wochenenden berichten auch die Pädagogen, dass es sehr schwierig sei, die Aufmerksamkeit der Kinder zu bündeln. Besonders die Jungen seien das ein oder andere Mal enttäuscht gewesen, wenn keine oder nur wenige Bewegungseinheiten durchgeführt wurden. Auch sei der Geräuschpegel in der

Turnhalle oft zu hoch.

Den 14-tägigen Rhythmus halten alle Lehrer für gut geeignet, um von den Kindern als regelmäßig wahrgenommen zu werden. Einige empfinden die für den „normalen“ Unterricht entgangene Stunde als druckvoll, da die Schüler nicht auf der vorgegebenen Höhe des Lehrplanes sind.

Die Weiterführung der Gesundheitsstunden wird von allen als sinnvoll und nützlich bewertet.

Auswertung des Fragebogens „Ich bin ich“ (Version II von Prof. C. Krause, Göttingen)

Befragt wurden 328 Kinder, davon 191 Jungen und 137 Mädchen, 162 Zweit- und 166 Drittklässler.

Nach der dritten Gesundheitsstunde wurde der Fragebogen von allen beteiligten Kindern ausgefüllt. Erste Ergebnisse werden im Folgenden vorgestellt.

Dem überwiegenden Teil der Kinder (91,8%) gefällt es gut bis sehr gut in der Schule.

63,4% der Befragten fühlen sich meistens froh. Im Schulvergleich fällt auf, dass sich Kinder der Kleinenbroicher Schule mit 81,8% mit einer frohen Grundstimmung deutlich von den Kindern der anderen Schulen abheben. Gefolgt von Kindern aus dem Neusser Stadtteil Erfttal mit 76,1%, Grevenbroich 64,6% und Derikum 61,2%. In der Neusser Nordstadt (die Brücke) und Neuss - Weckhoven gab nur etwa jedes zweite Kind an, sich meistens froh zu fühlen (53,6% bzw. 50,9%).

15,2% aller Schüler geben an, meistens müde zu sein. In der Schule „Die Brücke“ machte der Anteil der Schüler 30,4% aus. Betrachtet man die abendlichen Zeiten des Zu-Bett-Gehens, geht ein Viertel der Zweit- und Drittklässler, 25,3%, gegen 21 Uhr und 9,5% gegen 22Uhr und später ins Bett. Bezogen auf die einzelnen Schulen geben 20,4% der Zweitklässler in Derikum an, gegen 22 Uhr und später ins Bett zugehen. 11,5% der Kinder der Brücke, 12% der Grevenbroicher und 7,6% der Weckhovener Schüler gehen um diese Zeit zu Bett. Lediglich in Erfttal und Kleinenbroich sind es nur 2,2% bzw. 2,3% der Schüler.

Befindlichkeit

Gefragt wurde auch nach der Befindlichkeit in der zurückliegenden Woche. 30,5% der Schüler gaben an, dass es ihnen gut gegangen sei. Über mehrmalige Kopfschmerzen, Bauchschmerzen, Übelkeit und Erschöpfung klagte jedes 10. Kind. 17,1% der Kinder gaben an, mehrmals schlecht geschlafen zu haben. Vergleicht man die Angaben der Kinder in den einzelnen Stadtteilen, fällt auf, dass lediglich 2,3% mehrmals in der vergangenen Woche Bauchschmerzen hatten. Ansonsten wurden keine häufigeren somatischen Beschwerden angegeben. 15,9% gaben an mehrmals erschöpft gewesen zu sein. Ebenfalls in der Brücke klagten wenige der Kinder über mehrmals auftretende somatische Beschwerden. Dagegen klagten in Weckhoven etwa 18% über häufige Kopf- und Bauchschmerzen. In Grevenbroich gaben 27,7% an, mehrfach schlecht geschlafen zu haben, in Erfttal und Weckhoven jedes 5. Kind.

Die Kinder der einzelnen Stadtteile beurteilen ihr Leben überwiegend als schön, In Kleinenbroich sind es 81,8% hingegen in der Nordstadt und in Derikum nur 50,7% bzw. 55,1%. Ausgenommen die Brücke (5,8%) findet jedes 5. Kind sein Leben

Wichtige Ergebnisse und Ereignisse

anstrengend. In Erfttal gibt dies jedes dritte Kind an. Dort und in Grevenbroich beschreibt jedes 3. Kind sein Leben als schwierig. In Weckhoven (29,1%) und Grevenbroich (24,6%) findet ein hoher Anteil der Kinder sein Leben traurig.

Außerschulische Betreuung,

Auf die Frage, wo die Kinder meistens nach der Schule sind, antworteten 44% sie werden familiär betreut. 9,8% sind allein zuhause und 24,7% sind in der Offenen Ganztagschule oder anderweitig betreut. Je nach Stadtteil gibt es große Unterschiede. In Weckhoven und der Nordstadt liegt der Anteil der OGS-Betreuungen bei über 30%, gefolgt von Grevenbroich mit 23,4%. In Kleinenbroich, Erfttal und Derikum wird nur etwa jedes 5. Kind in einer Ganztagschule betreut. In Kleinenbroich sind zwei Drittel der Schüler nach der Schule in der Familie. In den anderen Stadtteilen wird knapp die Hälfte der Kinder familiär nach der Schule versorgt. Lediglich in Weckhoven geht jedes dritte Kind nach der Schule direkt nach Hause.

Der Anteil der Kinder, die nach der Schule alleine zuhause ist, ist in Erfttal mit 15% am höchsten.

Medienkonsum und Freizeitgestaltung

Lieblingsbeschäftigung an den Nachmittagen ist mit Abstand das Fernsehen, gefolgt von Lesen, Toben, Spielen mit einer Spielekonsole oder dem PC und Sport treiben.

Die Unterschiede zwischen den Stadtteilen sind zum Teil erheblich. Besonders auffällig ist der hohe Anteil an sportlich Aktiven im Stadtteil Kleinenbroich mit 61,4%, in Weckhoven treiben nur noch 40% der Kinder nachmittags Sport. In der Nordstadt und Derikum liegt der Anteil lediglich bei 7,2 bzw. 8,2%. Jedes dritte Kind in Kleinenbroich erlernt ein Instrument. In der Nordstadt unter 5% der Kinder.

70% der Kinder besitzen mindestens eine Spielekonsole und einen Nintendo/Gameboy und über 40% der Kinder haben Zugang oder besitzen einen PC. In Kleinenbroich steht in jedem 4. Kinderzimmer ein Fernseher, in den anderen Stadtteilen besitzen 41% der Kinder einen eigenen Fernseher. In Derikum gaben 68% der Kinder an, unlimitierten Zugang zu den Medien zu haben; in Weckhoven gab dies durchschnittlich ein Drittel der Kinder an.

Rund 15% der Schüler sitzen bis zu zwei Stunden am Tag vor dem Fernseher, 27,4% länger. Eine Ausnahme bildet Kleinenbroich. Dort geben nur 4,5% der Kinder an länger als zwei Stunden vor dem Fernseher zu verbringen, 20,5% aber bis zu zwei Stunden.

Nach der 10. Stunde wurde der Fragebogen in den Grundschulen erneut ausgeteilt und von den Schülern ausgefüllt. Ergebnisse des zweiten Messzeitpunktes liegen zurzeit noch nicht vor. Es ist abzuwarten, ob sich ggf. die Befindlichkeit der Schüler oder auch der Medienkonsum nach Durchführung der Schulärztlichen Gesundheitsstunden verändert hat.

Es wäre sinnvoll die ersten Ergebnisse der Fragebogenuntersuchung mit den Lehrern zu diskutieren oder auch an Elternabenden vorzutragen und zu erläutern.

8.3 Neues Projekt „doppelt gesund“ – Prävention von Anfang an

Frühzeitige Adipositasprävention fängt bereits mit der Entstehung neuen Lebens in der Schwangerschaft an. Für das ungeborene Kind können sich während kritischer Entwicklungsphasen bereits in der Schwangerschaft entscheidende, lebenslange Weichenstellungen für Krankheitsveranlagungen entwickeln. Aufgrund der jahrelangen Erfahrungen im Bereich der Adipositasprävention in Kindertagesstätten, Grundschulen und in den Familien hat der Kinder- und Jugendärztliche Gesundheitsdienst des Gesundheitsamtes das innovative Schwangerenpräventionsprojekt „doppelt gesund“ in Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Frauenärzten des Rhein-Kreises Neuss ins Leben gerufen.

„Doppelt gesund“ beinhaltet Kurseinheiten mit einem gezielten Bewegungstraining in Kombination mit einer spezifischen Ernährungsschulung in Theorie und Praxis. Zusätzlich werden den Schwangeren Kompetenzen in den Bereichen „Kindererziehung“ und „Gesundheitsförderung“ vermittelt (vgl. doppelt gesund, Anhang 2) Somit schenkt die Schwangere ihrem ungeborenen Kind die besten Voraussetzungen für einen gesunden Start ins Leben.

Das Kursprogramm umfasst 12 Einheiten einmal wöchentlich à zwei Stunden und wird von einem Gesundheitsteam – bestehend aus einer Sportwissenschaftlerin, einer Hebamme, einer Oecotrophologin, einer Psychologin und einer Kinderärztin – durchgeführt (vgl. doppelt gesund, Anhang 2). Teilnehmen können alle werdenden Mütter ab dem zweiten Trimenon (ab 13. SSW), deren Schwangerschaft ohne Komplikationen verläuft. Voraussetzung ist die Vorlage einer Bescheinigung des behandelnden Frauenarztes. Die Teilnahme ist für die Schwangeren kostenlos.

Kursstart Mai 2011

Im Mai 2011 starteten vier Kurse in folgenden Familienzentren:

- Familienzentrum Sonnenblume (Neuss – Grimmlinghausen)
- Familienzentrum Südstadt (Grevenbroich – Südstadt)
- Familienzentrum St. Pantaleon (Jüchen – Hochneukirch)
- Familienzentrum DRK Erfttal (Neuss – Erfttal)

Die Kurse finden zu unterschiedlichen Zeiten in den Familienzentren statt. Ein Kurs wird vormittags angeboten, zwei nachmittags und einer abends. Das Kursangebot kann folglich sowohl von berufstätigen Frauen, als auch von Müttern, die vormittags zu Hause sind, wahrgenommen werden. Die Erfahrung hat gezeigt, dass die Schwangeren gerne an Kursen entweder in den Morgenstunden oder in den Abendstunden teilnehmen.

Wichtige Ergebnisse und Ereignisse

Die Teilnehmerakquise erfolgte zum größten Teil über die niedergelassenen Gynäkologen im Rhein-Kreis Neuss, aber auch über die Familienzentren selbst. Zwei Teilnehmerinnen haben aus der Zeitung von dem Projekt erfahren. Insgesamt nehmen 32 Schwangere zurzeit an dem doppelt gesund – Kursprogramm teil. Davon haben ca. 30 % der Teilnehmerinnen einen Migrationshintergrund.

Das Kursprogramm mit den zusammengestellten Inhalten befindet sich in einer Testphase. Am 06.07.2011 findet das erste Reflektionstreffen mit dem doppelt gesund – Gesundheitsteam statt (vgl. Kapitel 10.2.), in dem die Stundeninhalte diskutiert und optimiert werden.

Die anschließende Tabelle zeigt eine Übersicht über die Aktivitäten im Projekt doppelt gesund im Zeitraum Juli 2010 – Mai 2011:

Zeitpunkt	Aktivität
Juli 2010	Konzepterstellung
Oktober 2010	AK KJGD + niedergelassene Frauenärzte
November 2010	Vorstellung Gesundheitskonferenz Beschlussfassung
Januar 2011	Vorstellung Qualitätszirkel der niedergelassenen Frauenärzte, Familienzentren (Bewerbung)
März 2011	Vorstellung Hebammen
April 2011	Pressekonferenz im Familienzentrum Grimlinghausen
Mai 2011	Start 4 Kurse: Neuss - Grimlinghausen Neuss - Erfttal Grevenbroich - Südstadt Jüchen
Mai 2011	Vorstellung PAED-NETZ

Abbildung 1: Übersicht der Aktivitäten in doppelt gesund

Eine ausführliche inhaltliche und zeitliche Projektplanung wird im Folgenden dargestellt

Zeitliches Management Projekt doppelt gesund 2010 - 2012

Tabelle 7: Zeitliches Management Projekt doppelt gesund 2010 - 2012

Monat	Aufgaben	Personal	Ergebnis
Vorbereitungsphase September 2010 - Februar 2011			Alle Vorarbeiten unter Maßgabe Finanzen sind geleistet
September/Oktober 2010	Finanzakquise	Projektleiterin(PL)/Projektkoordinatorin (PK)	Zusage der Krankenkassen und weiterer Sponsoren zur Finanzierung des Moduls doppelt gesund liegt vor
	Vernetzung mit den Gynäkologen des Rhein-Kreises Neuss (RKN)	Projektleiterin/Projektkoordinatorin/ Gynäkologen	Kontakt ist hergestellt, Gesamtkonzept doppelt gesund ist den Beteiligten bekannt und erste Arbeitsschritte sind eingeleitet
	Vernetzung mit Familienzentren des RKN	Projektleitung/ Projektkoordinatorin/ Leitungen der Familienzentren	
	Vernetzung mit Hebammenverband RKN	Projektleitung/ Projektkoordinatorin/ Leitung des Hebammenverbandes RKN	
November/Dezember 2010	Bildung Arbeitsgruppe doppelt gesund "Öffentlichkeitsarbeit"	2 niedergelassene Gynäkologen, PL, PK	
	Vorstellung des Konzeptes in der RKN/Gesundheitskonferenz	Projektleitung	Zusage RKN/Gesundheitskonferenz liegt vor

Zeitliches Management Projekt doppelt gesund 2010 - 2012

Monat	Aufgaben	Personal	Ergebnis
	Referentenakquise in den Bereichen Kompetenzerziehung und Ernährung, Hebammentätigkeit	PK/ PL	Motivierte und geeignete Referenten wurden ausgewählt
November/Dezember 2010	Bildung Arbeitskreis (AK) doppelt gesund	PK/PL, Gynäkologen, Hebamme, Psychologin, Sportwissenschaftlerin, Oecotropholgin	Aufgaben des Arbeitskreises sind klar definiert, Termine für AK-Treffen wurden festgelegt, Pressemitteilung zum ersten Treffen erfolgt
	Materialbeschaffung	PK	Sportmaterialien für die Kurse sind angeschafft und einsatzbereit
	Schulung der Referenten	Fachkräfte aus den verschiedenen Bereichen	Hebamme, Oecotrophologen und Sportwissenschaftlerin sind zum Thema "Gesundheit in der Schwangerschaft und danach" gut informiert und geschult
	Erarbeiten der Kursmaterialien im AK	PK/PL, Gynäkologen, Hebamme, Psychologin, Sportwissenschaftlerin, Oecotropholgin	Inforamtionsmaterial, Stundenverlaufspläne/ Präsentationen sind erstellt
	Ausschreibung/Bewerbungsunterlagen an die Familienzentren	PK	Unterlagen für Ausschreibungs- und Bewerbungsphase liegen abgestimmt vor.
	Evaluationsplan/ -instrumente erstellen	PK	Evaluaitonsablaufe ist geplant und Evaluationsinstrumenten sind erstellt

Zeitliches Management Projekt doppelt gesund 2010 - 2012

Monat	Aufgaben	Personal	Ergebnis
Januar - April	Auswahl der Familienzentren	PL/ PK	Familienzentren sind ausgewählt und Vorbereitungen zu der Kursdurchführung getroffen
	Teilnehmerakquise (Schwangere)	Famillienzentren, Gynäkologen,	Flyer sind an alle beteiligten Organisationen verteilt, Gynäkologen sprechen Schwangere im persönlichen Gespräch an
	Ist- Analyse Teilnehmer	PK, Gynäkologen	Fragebögen sind verteilt
Pilotphase März - Juli 2010			Kurse wurden erfolgreich abgeschlossen
April - Juni 2011	Pressekonferenz zum Start des ersten Kurses in ausgewähltem Familienzentrum	PL/PK	Medien berichten über den Start des ersten Kurses
	Durchführung der ersten Kurse (Pretest)	PK/PL, Gynäkologen, Hebamme, Psychologin, Sportwissenschaftlerin, Oecotropholgin	Kurs für Schwangere zur Adipositasprävention und Gesundheitsförderung in der Schwangerschaft sind erfolgreich durchgeführt
Jul 11	Auswertung erster Fragebögen	PK	Auswertung der Fragbögen ist erfolgt
	AK-Treffen zur Diskussion der Ergebnisse und ggf. Modifizierung des Kursprogrammes	PK/PL, Gynäkologen, Hebamme, Psychologin, Sportwissenschaftlerin, Oecotropholgin	Qualität und Durchführung des Kursprogrammes ist optimiert und gesichert, Informationsaustausch erfolgt

Zeitliches Management Projekt doppelt gesund 2010 - 2012

Monat	Aufgaben	Personal	Ergebnis
Jul 11	Zwischenbericht unter Hinzunahme von Kurzberichten der Akteure	PK	Erstellung eines kurzen Zwischenberichtes über aktuellen Stand des Projektes ist erfolgt. Transparenz im Projekt ist gewährleistet
August - Dezember 2011	Vernetzungstreffen mit allen Beteiligten (inkl. Sponsoren, Politik)	PK	Informationsweitergabe über aktuellen Projektstand ist erfolgt, Ergebnisse sind an die Sponsoren weitergegeben
	Pressemitteilung zu den Ergebnissen		Medien berichten über die Ergebnisse und Erfolge des Kurses
Verstetigung			Regelbetrieb, Weiterverbreitung des Moduls, Qualitätssicherung
August - Dezember 2011	Ausschreibung/Bewerbungsunterlagen an weitere Familienzentren	PK	Unterlagen für Ausschreibungs- und Bewerbungsphase liegen abgestimmt vor.
	Auswahl weiterer Familienzentren	PK	Familienzentren sind ausgewählt und Vorbereitungen zu der Kursdurchführung getroffen
	Planung, Durchführung des Kursprogrammes	PK/PL, Gynäkologen, Hebamme, Psychologin, Sportwissenschaftlerin, Oecotropholgin	Weitere Kurse werden erfolgreich durchgeführt
August - Dezember 2011	Planung, Öffentlichkeitsarbeit zu Fortbildungsangebot "Sport und körperliche Aktivität in der Schwangerschaft"	PK/PL, Gynäkologen, Hebamme, Psychologin, Sportwissenschaftlerin, Oecotropholgin	Sportverbände, Gesundheitssportorganisationen, etc. sind über die Fort- und Weiterbildungsbildung "Sport und körperliche Aktivität in der

Zeitliches Management Projekt doppelt gesund 2010 - 2012

Monat	Aufgaben	Personal	Ergebnis
			Schwangerschaft" informiert
Januar - Mai 2012	Planung, Durchführung des Kursprogrammes	PK/PL, Gynäkologen, Hebamme, Psychologin, Sportwissenschaftlerin, Oecotropholgin	Weitere Kurse werden erfolgreich durchgeführt
Juni - Juli 2012	Auswertung weiterer Fragebögen	PK	Auswertung der Fragebögen ist erfolgt
	AK-Treffen zur Diskussion der Ergebnisse und ggf. Modifizierung des Kursprogrammes	PK/PL, Gynäkologen, Hebamme, Psychologin, Sportwissenschaftlerin, Oecotropholgin	Qualität und Durchführung des Kursprogrammes ist optimiert und gesichert, Informationsaustausch erfolgt
	Zwischenbericht unter Hinzunahme von Kurzberichten der Akteure	PK	Erstellung eines kurzen Zwischenberichtes über aktuellen Stand des Projektes ist erfolgt. Transparenz im Projekt ist gewährleistet
	Vernetzungstreffen mit allen Beteiligten (inkl. Sponsoren, Politik)	PK	Informationsweitergabe über aktuellen Projektstand ist erfolgt, Ergebnisse sind an die Sponsoren weitergegeben
	Pressemitteilung zu den Ergebnissen		Medien berichten über die Ergebnisse und Erfolge des Kurses

Zeitliches Management Projekt doppelt gesund 2010 - 2012

Monat	Aufgaben	Personal	Ergebnis
Juni - Juli 2012	Vorbereitung, Ausschreibung Fortbildung "Sport und körperliche Aktivität in der Schwangerschaft"	PK	Fortbildungen zur Zusatzqualifikation "Sport und körperliche Aktivität in der Schwangerschaft" sind organisiert und TN haben sich angemeldet
August - Dezember 2012	Planung, Durchführung des Kursprogrammes	PK/PL, Gynäkologen, Hebamme, Psychologin, Sportwissenschaftlerin, Oecotropholgin	Weitere Kurse werden erfolgreich durchgeführt
	Durchführung der Fortbildung "Sport und körperliche Aktivität in der Schwangerschaft"	PK/PL, Gynäkologen, Hebamme, Psychologin, Sportwissenschaftlerin, Oecotropholgin	Weitere Fachkräfte sind in dem Handlungsfeld "Sport in der Schwangerschaft " ausgebildet und können selbständig Kurse durchführen

8.4 Öffentlichkeitsarbeit

Ziel der Öffentlichkeitsarbeit im Rahmen der Verstetigung ist es, die Wichtigkeit von Gesundheitsförderung, insb. der Adipositasprävention sowohl in der Fach- wie in der allgemeinen Öffentlichkeit weiterhin zu diskutieren und somit diese Arbeit aus gewichtig weiterzuführen. Als geeignete Zeitpunkte für Pressemitteilungen boten sich die Meilensteine an, zu denen jeweils Pressemitteilungen erfolgten. Zudem erfolgten Informationen in der Gesundheitskonferenz des Kreises und in den relevanten Ausschüssen des Kreises mit den entsprechenden Finanziers des Programmes.

Für das Kinder- und Jugendgesundheitsförderungsprogramm „rundum gesund“ wurde ein neues Erscheinungsbild entworfen, das alle Module auch visuell miteinander vereint. Für jedes einzelne Modul wurde ein thematisch passendes Logo gezeichnet, welches Grundzüge und ein Wiedererkennungswert zum Grundlogo „rundum gesund“ besitzt und die Zugehörigkeit zum Programm verdeutlicht (vgl. Logo rundum gesund, Anlage 3).

Informationen zum Konzept „rundum gesund“, wie z.B. zu den verstetigten gewichtig – Maßnahmen, zu „doppelt gesund“ sowie zum Thema „Kinder- und Jugendgesundheit“ erhalten Interessierte auf den Internetseiten des Rhein-Kreises Neuss unter

<http://www.rhein-kreis-neuss.de/de/themen/gesundheit>

Im Folgenden eine Auflistung der Öffentlichkeitsarbeit zu markanten Punkten im Berichtszeitraum:

- **Präsentation des Gesundheitsförderungsprogramms „rundum gesund“ auf verschiedenen Ebenen:**
 - 16.03.2010: Vorstellung von rundum gesund im Rahmen der didacta 2010
 - 27./28.04.2010: Vorstellung von rundum gesund während des Vernetzungsworkshops für Projekte und Maßnahmen im Rahmen des Nationalen Aktionsplans „In Form – Deutschlands Initiative für gesunde Ernährung und mehr Bewegung
 - 30.9. – 1.10.2010: Vorstellung von rundum gesund während des internationalen Kongresses „Aktive Städte – Aktive Kinder“
- **Pressemitteilungen zu markanten Entwicklungen im Projektverlauf** (vgl. Pressespiegel, Anlage 3)
 - **Kochbuch zum Downloaden:** Eine beeindruckende Anzahl von **3000** Besuchern erreichte der Downloadbereich für das Kochbuch „*tolle*

Rezepte - gesunde und kreative Küche".

- **Pressekonferenz „doppelt gesund“:** Kurz vor Kursstart im Projekt „doppelt gesund“ wurde am 10. April in einem der beteiligten Familienzentren eine Pressekonferenz durchgeführt. Der Vorsitzende des gynäkologischen Netzwerkes Rhein-Kreis Neuss, Herr Dr. Joachim Wahode äußerte sich dabei sehr positiv zu dem Projekt.

- **Teilnahme an Bürgerfesten:**
 - 29.05.2010 Vorstellung der Fitnessolympiade im Rahmen von „Deutschland bewegt sich“

- **Informationsveranstaltung rundum gesund für Förderer und weitere Kooperationspartner:**

Am 23. April 2010 von 10:00 Uhr - 12:00 Uhr veranstalteten der KJGD (Kinder- und Jugendärztlicher Gesundheitsdienst) und die Abteilung Gesundheitsförderung/-planung des Rhein-Kreises Neuss eine Informationsveranstaltung "rundum gesund" für Förderer und weitere Kooperationspartner im Kreishaus Grevenbroich. Ziel dieser Veranstaltung war, den Förderern und Kooperationspartnern im Rahmen von "rundum gesund" einen Überblick über die Aktivitäten des letzten Jahres zu geben und den aktuellen Stand im Gesundheitsförderungskonzept "rundum gesund" zu erläutern. Das Feedback der Teilnehmenden zur Veranstaltung war durchweg sehr positiv. Es entstand eine angeregte Diskussion über die Weiterfinanzierung der rundum gesund – Maßnahmen und darüber hinaus auch neue Projekte, an der sich alle Vertreter der Krankenkassen beteiligten.

- **Informationsveranstaltung zur Kinder- und Jugendgesundheit im Rhein-Kreis Neuss**

Am 26.1.2011 organisierte der KJGD und die Abteilung Gesundheitsförderung/-planung des Rhein-Kreises Neuss eine Informationsveranstaltung zur Kinder- und Jugendgesundheit im Rhein-Kreis Neuss. Eingeladen waren der Arbeitskreis Gesundheit mit den Fachämtern der Städte und Gemeinden des Rhein-Kreises Neuss (Kreissportamt, Kreissportbund, Bewegungswerkstatt Neuss, Caritas Sozialdienste, MedicoReha, Kreispolizeibehörde, Fachstelle für Suchprävention) und politische Vertreter aus dem Gesund- und Sozialausschusses. Es wurde neben der Vorstellung von „doppelt gesund“, aktuelle Ergebnisse der Studie zur Kinder- und Jugendgesundheit im Rhein-Kreis Neuss, der aktuelle Stand in „rundum gesund“ und das neue Erscheinungsbild von „rundum gesund“ vorgestellt.

- **weitere Veröffentlichungen siehe Zwischenbericht 2010**

9 Ausblick

9.1 Ausschreibung für das Kita- bzw. Schuljahr 2011/2012

Es werden Ende Juni erneut ca. 386 Kindertagesstätten und Schulen im Rhein-Kreis Neuss für die Bewerbung zur Teilnahme an rundum gesund im Kita- Schuljahr 2011/2012 angeschrieben. Es ist abzuwarten, wie die Nachfrage an rundum gesund – Maßnahmen verläuft, um gegebenenfalls Modifikationen mit den Kooperationspartnern abzusprechen.

9.2 „Doppelt gesund“ – Prävention von Anfang an

Im Projekt „doppelt gesund“ werden die nächsten Kurse à 12 Einheiten Anfang Oktober in voraussichtlich 5 Familienzentren starten. Zuvor wird die Teilnehmerakquise über die Gynäkologen, Familienzentren und Öffentlichkeitsarbeit erfolgen. Dazu wird der Flyer mit den aktuellen Terminen neu aufgelegt. Es sind jetzt schon Anmeldungen für den nächsten Kursstart im Oktober eingegangen, so dass für die nächsten Kurse eine erhöhte Nachfrage erwartet wird.

Am 7. Juli 2011 findet ein Reflektionstreffen mit dem Gesundheitsteam statt. Geplant ist eine Stärken-/Schwächenanalyse, zur Optimierung des Programminhaltes „doppelt gesund“. Ziel der Veranstaltung ist eine bessere Abstimmung der Stundeninhalte zwischen den Akteuren.

9.3 „Wir sind stark“ – Schulärztliche Gesundheitsstunden

Die Maßnahme „Wir sind stark – Schulärztliche Gesundheitsstunden“ läuft mit Beendigung der Förderungsphase II durch das Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz aus. Zurzeit wird geprüft, ob die Maßnahme durch andere Mittel finanziert werden kann. Alle teilnehmenden Grundschulen hatte sich für eine Weiterführung ausgesprochen. Es erfolgte ein Antrag des Schulamtes des RKN an den Landrat, die schulärztlichen Gesundheitsstunden in allen teilnehmenden Grundschulen im kommenden Schuljahr weiterzuführen.

10 Zusammenfassung

- ✚ Insgesamt wurden **59** Einrichtungen für die verstetigten gewichtig – Maßnahmen gewonnen.
- ✚ **98** Maßnahmen wurden im Berichtszeitraum in verschiedenen Einrichtungen durchgeführt.
- ✚ Durch eine breite Öffentlichkeitsarbeit wurden nicht nur die Einrichtungen, sondern auch Sponsoren auf das Programm rundum gesund des Rhein-Kreises Neuss aufmerksam gemacht.
- ✚ Die zuvor in gewichtig erprobten Maßnahmen wurden für die Kita- und Schuljahre 2009/2010 und 2010/ 2011 erfolgreich in die Fläche umgesetzt.
- ✚ Die Maßnahmen „Hüpfdötchen“, „Fitnessolympiade“, „Wir sind stark“ und „gesund genießen“ wurden von den Einrichtungen sehr gut angenommen.
- ✚ Besonders mit der Maßnahme „Wir sind stark“ – Schulärztliche Gesundheitsstunden wurde die Zielgruppe – Einrichtungen in sozial benachteiligten Stadtteilen mit hohem Migrationshintergrund – erreicht.
- ✚ Die Prüfung der nachhaltigen Wirksamkeit der Verstetigungsmaßnahmen war aufgrund personeller Engpässe nicht leistbar und wird zu einem späteren Zeitpunkt evaluiert.
- ✚ Das Modul „doppelt gesund – Prävention von Anfang an“ ist erfolgreich in vier Familienzentren im Rhein-Kreis Neuss angelaufen. In 12 Einheiten à 2 Stunden werden Schwangere in einen gesunden Lebensstil für Mutter und Kind geführt.

Die verstetigten gewichtig-Maßnahmen vervollständigen das Gesundheitsförderungprogramm rundum gesund sinnvoll. Neue Konzepte werden mit dem Erfahrungshintergrund und bewehrten Strategien umgesetzt, so dass der Rhein-Kreis Neuss Maßnahmen und Strategien zur Gesundheitsförderung bei Kindern und Jugendlichen in vorbildlicher Weise realisiert.

Anlage 1

- 1. Anhang A**
- 2. Anhang B**
- 3. Erfassungsbogen Verstetigungsstrategie**
- 4. Balkendiagramm 2009-2011**
- 5. Auswertung der Qualitätsgespräche**
- 6. Maßnahmenkonzept**
 - Leichter Fühlen
 - Wir sind stark
 - Gesund genießen
 - Fitnessolympiade
 - Hüpfdötchen
- 7. Teilnehmende Einrichtungen an den Maßnahmen 2009-2011**

Anlage 2

1. Neues zu „Leichter Fühlen“

- Einladung zur Gruppenleiterschulung
- Dokumentation der Gruppenleiterschulung
- Anwesenheitslisten

2. Neues zur „Fitnessolympiade“

- Einladung Fortbildung „Testergebnisse & Elternarbeit“
- Vortrag Fortbildung „Testergebnisse & Elternarbeit“
- Praxismaterialien zum Fortbildungsmodul I
 - „Jungenförderung / Förderung der motorischen Fähigkeiten“
- Praxismaterialien zum Fortbildungsmodul II
 - „Bewegungsbaustelle / Förderung unter 3-Jähriger“

3. Neues zu „gesund genießen“

- Einladung und Vortrag der Catererveranstaltung 2011

4. Neues zu „Wir sind stark“

- Fragebogen „Ich und Ich“
- Lehrerinterview – Leitfaden

5. Doppelt gesund

- Konzept „doppelt gesund“
- Kursprogramm
- Inhalte der Bewegungs-, Ernährungs-, Elternkompetenzeinheiten
- Arbeitsnotizen zu den Treffen des Gesundheitsteams
- Ausschreibung für Familienzentren
- Ausschreibung für Hebammen
- Anschreiben der Gynäkologen
- Einladung zum Qualitätszirkel der Gynäkologen

Anlage 3

1. Pressespiegel

2. Veranstaltung zur Kinder- und Jugendgesundheit

- Einladung
- Tagesordnung
- Handout für die Teilnehmer
- Teilnehmerliste

3. Logo rundum gesund

4. Flyer und Poster „doppelt gesund“

5. Internationaler Kongress „Aktive Städte – Aktive Kinder“