

Netzwerke Kindergerechtigkeit

Ein Projekt zur Förderung der
Gesundheit durch
Kommunikation – Bildung – Information



Impressum:

Herausgeber
Kreis Unna – Der Landrat
Fachbereich Gesundheit und Verbraucherschutz
Platanenallee 16
59425 Unna

Gesamtleitung
Norbert Hahn, Dezernent für Familie, Jugend,
Gesundheit, Verbraucherschutz und Straßenverkehr

Fachbereichsleitung
Josef Merfels

Sachgebietsleitung
Christian Scholz

Projektleitung und Verfasser
Dr. Joachim Hartlieb

Mitarbeit
Dorothea Krause

Layout
Kreis Unna

Druck
Hausdruckerei Kreis Unna

September 2008

1	Übersicht über das geplante Projekt	4
2	Einführung	5
2.1	Das Primat der Gesundheitsförderung	6
2.2	Zur Problemstellung	7
3	Die strategischen Ziele des Projektes Netzwerke Kindergerechtigkeit	8
3.1	Kompetente Kommunikation	8
3.2	Fortbildung	9
3.3	Information als aktivierende Öffentlichkeitsarbeit	9
3.4	Die Wahl der Zielgruppe	10
4	Operative Ziele und konkrete Maßnahmen des Projektes	12
4.1	Netzwerke für Kindergerechtigkeit	12
4.2	Gesundheitsfördernde Fortbildungsarbeit	14
4.3	Aktivierende Öffentlichkeitsarbeit	15
4.4	Kooperation mit dem NRW Landesprogramm Bildung und Gesundheit	16
4.5	Die Projektleitung und die Steuerungsgruppe	16
5	Konkrete Projektplanung	18
5.1	Workshops Netzwerk Kindergerechtigkeit	22
5.2	Referentenliste für die Workshops	23
6	Dokumentation und wissenschaftliche Evaluation	23
6.1	Dokumentation	23
6.2	Methoden der Evaluation	24
7	Weiterführende Literatur	25

1 Übersicht über das geplante Projekt

Konzeptbestandteil: Gesundheitskonzept des Kreises Unna „**Besser GesUNd**“

Projektbezug: Erkenntnisse des Kinderberichtes
„Die gesundheitliche Lage der Einschulungskinder im Kreis Unna 2006“

Projektziele:	
Strategisch:	Verbesserung der Erreichbarkeit von Eltern mit besonderen Risiken, Implementierung der Gesundheitsförderung in Kindertageseinrichtungen und Grundschulen als Grundvoraussetzung für eine nachhaltige Entwicklung
Operativ:	Förderung von kompetenter Kommunikation, Entwicklung eines gesundheitsorientierten Fortbildungsangebotes, Installierung einrichtungsübergreifender Informationssysteme

Teilziele Bildung von kommunalen Netzwerken zwischen KITA´s, Grundschulen und sozialen Unterstützungssystemen
Entwicklung eines gesundheitsförderlichen Schulungskonzeptes für Erzieherinnen und Grundschullehrer/innen
Aufbau einer aktivierenden Öffentlichkeitsarbeit in KITA`s und Grundschulen

Projektzeitraum: Das Projekt ist auf drei Jahre ausgelegt
01.01.2009 – 31.12.2011

Anwendungsbereich: Kindertageseinrichtungen (KITA)¹ im Kreis Unna
Grundschulen im Kreis Unna

Zielgruppen: Eltern mit besonderen Risiken²
Erzieher und Erzieherinnen
Lehrer und Lehrerinnen³

Projektträger: Kreis Unna, FB Gesundheit und Verbraucherschutz

Projektpartner:

Außerhalb des Kreis Unna:
Techniker Krankenkasse Hamburg
Gesunde Städte Netzwerk der BR Deutschland
Landesprogramm Bildung und Gesundheit

Im Kreis Unna:
Kindergartenträger,
Jugendämter im Kreis Unna,
Schulverwaltungsämter im Kreis Unna
Kreissportbund Unna
Kneipp Bund Unna
Zentrum für Patientenberatung (ZeP) im Kreis Unna
Kreisgesundheitskonferenz
Bündnis für Familie im Kreis Unna

¹ Nachfolgend KITA genannt

² Besondere Risiken: Migration, Bildungsferne, Erwerbslosigkeit, Alleinerziehend

³ Nachfolgend wir stets die weibliche Schreibweise verwendet.

2 Einführung⁴

Projekte in elementaren und primären Bildungseinrichtungen (Kindertageseinrichtungen und Grundschulen) haben nur dann eine Chance auf nachhaltige Wirkung, wenn sie für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Einrichtungen einen begründeten, nachvollziehbaren und unmittelbaren operativen Nutzen haben. Dieser Nutzen ergibt sich dann, wenn die Qualität der Angebote in der Einrichtung durch das Projekt gesteigert wird, bei besonderen Problemen Lösungsvorschläge angeboten werden und insgesamt eine Arbeitserleichterung entsteht.

Gleichzeitig müssen vorhandene Ressourcen und Kompetenzen von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern bei der Projektentwicklung genutzt werden. Dadurch entsteht in der jeweiligen Methodenauswahl eine permanente Anwendungsorientierung welche den Arbeitsalltag nachhaltig beeinflusst, weil die Veränderungen aus einer bewussten, selbst gewählten Motivation heraus erfolgt.

Das nachfolgend beschriebene Projekt orientiert sich an drei wesentlichen Erkenntnissen⁵:

1. Kinder von Eltern mit Migrationshintergrund, mit Bildungsdefiziten, durch Erwerbslosigkeit betroffen und von Alleinerziehenden⁶ tragen ein höheres gesundheitliches Risiko und sind demnach eher von Krankheit bedroht.
2. Seit Jahren bemühen sich Experten aus den Bereichen Pädagogik und Psychologie bei Projekten für Kinder, einen Zugang zu Eltern mit besonderen Risiken herzustellen. Die dazu gehörenden Fachwissenschaften haben nach eigenem Bekunden durchdachte Konzepte entwickelt, diejenigen Menschen zu erreichen, die es am Nötigsten haben. Dennoch stellt man innerhalb der Hilfesysteme fest, dass eine Kooperationsbereitschaft von Eltern mit besonderen Risiken bislang nicht erzeugt werden konnte. Dies hängt auch damit zusammen, dass traditionelle Vorgehensweisen und Erreichbarkeitsstrategien sich sehr stark an der krankheitsorientierten Präventionspolitik orientiert haben.
3. Kindertageseinrichtungen und Grundschulen sind der einzige gesellschaftliche Ort, in dem sich diese Zielgruppen gleichmäßig verteilt aufhalten. Elementare und primäre Bildungseinrichtungen haben einen legitimierte Zugang zu den genannten Zielgruppen. Sie benötigen bei der Durchführung von gesundheitsfördernden Aktivitäten kompetente Unterstützung.

Im weiteren Verlauf wird dargestellt, mit welchen Mitteln die Kommunikation zwischen KITA's und Grundschulen (und untereinander) intensiviert werden kann, welche Fortbil-

⁴ Vgl. zu den nachfolgenden theoretischen Ausführungen auch die Literaturangaben im Inhaltsverzeichnis

⁵ Vgl. dazu „Bericht zur gesundheitlichen Lage von Einschulungskindern 2006“, Kreis Unna (2007)

⁶ Diese Zielgruppe wird nachfolgend als mit „Eltern mit besonderen Risiken“ beschrieben

dungsangebote die Kompetenzen der Erzieherinnen und Lehrerinnen für gesundheitsfördernde Aktivitäten erweitern und auf welche Weise Eltern mit besonderen Risiken besser angesprochen werden können.

- Zur Verbesserung der Kommunikation bietet sich das **Konzept der Netzwerkarbeit** an.
- Zur Kompetenzerweiterung sind **Workshops** für Erzieherinnen und Grundschullehrerinnen, über drei Jahre angelegt, vorgesehen.
- Für die bessere Erreichbarkeit von Eltern mit besonderen Risiken wird ein geeigneter, auf die Bedürfnisse der Zielgruppe abgestimmter **Informationsflyer** entwickelt. Zusätzlich ist die Entwicklung einer **interaktiven Web Seite** als Serviceangebot für Erzieherinnen, Lehrerinnen und Eltern geplant .

2.1 Das Primat der Gesundheitsförderung

Bei sämtlichen Projektmodulen wird die Gesundheitsförderung zu einer Grundvoraussetzung. In diesem Sinne unterliegt das Projekt „Netzwerke Kindergerechtigkeit“ einem Primat der Gesundheitsförderung. Dies wird folgendermaßen begründet:

Gesundheitsförderung beeinflusst die Lebensbedingungen von Menschen und konzentriert sich auf soziale Rahmenbedingungen, unter denen Kompetenzen für Gesundheit gelernt werden. Gesundheitsförderung widmet sie sich der Unterstützung von Grundlagen, um es Menschen zu ermöglichen, aus eigenem Antrieb eine Entscheidung für ein gesundes Leben zu treffen. Zielgruppen von gesundheitsfördernden Maßnahmen sind nicht nur von Krankheit bedrohte Bevölkerungsgruppen, sondern alle Gruppen der Bevölkerung.

Maßnahmen der Gesundheitsförderung setzen da an, wo Krankheit noch nicht eingetreten ist. Durch Maßnahmen der Gesundheitsförderung soll bürgerschaftliches Engagement gefördert werden. Initiativen, freie Organisationen, Selbsthilfegruppen, benachteiligte Bevölkerungsgruppen werden ebenso ernst genommen wie auch Bürgerinnen und Bürger mit ihren individuellen Fähigkeiten, Problemen und Ansprüchen.

Durch Gesundheitsförderung werden konkrete Fähigkeiten wie z.B. Selbstbewusstsein, Selbstwirksamkeit und Bildung der Menschen gestärkt. Die konkreten Lebensbedingungen wie Einkommen, Information, Verhaltensspielräume, Einbindung in soziale Netzwerke oder soziale Unterstützung werden bei Maßnahmen der Gesundheitsförderung immer berücksichtigt. Auf diese Weise eignen sich Interventionen der Gesundheitsförderung dazu, die Lebenswelt der Menschen insgesamt gesundheitsförderlich zu beeinflussen. Menschen werden befähigt, sich mit den alltäglichen Problemen kompetent auseinander zu setzen und mit Belastungen besser umzugehen.

Eine Veränderung im persönlichen Gesundheitsverhalten kann immer nur auf der Basis einer eigengesteuerten Selbstveränderung erfolgreich sein. Gesundheitsförderung erhält deshalb im Verhältnis zur Krankheitsprävention oder der traditionellen Gesundheitserziehung eine Priorität für eine nachhaltige Entwicklung, weil sie für die Inanspruchnahme von Angeboten der Krankheitsprävention und Gesundheitserziehung durch eine selbst bestimmte und frei gewählte Entscheidung motiviert. Erst dadurch können sich Eltern mit besonderen Risiken für Krankheitsprävention und Gesundheitserziehung öffnen.

2.2 Zur Problemstellung

Der Bericht zur gesundheitlichen Lage von Einschulungskindern im Kreis Unna 2006 (Kreis Unna 2007) hat gesundheitliche Risiken für Kinder, die durch die soziale Situation ihrer Eltern entstehen, deutlich herausgearbeitet. Anhand von 3150 (von 4150) ausgewerteten Fragebögen im Zusammenhang mit einer Befragung von Eltern der Einschulungskinder 2006 haben sich u.a. folgende Vermutungen ergeben:

Im Bereich Bewegung

1. Kinder mit Migrationshintergrund sind deutlich weniger in Sportvereinen integriert.
2. Ein hoher Bildungsstatus von Eltern wirkt sich positiv auf die Integration von Kindern in Sportvereinen aus.
3. Alleinerziehende und getrennt lebende Eltern haben weniger Kenntnisse über gesundes Bewegungsverhalten als Eltern in festen Partnerschaften.

Im Bereich Ernährung:

1. Kinder mit Migrationshintergrund, von arbeitslosen Eltern sowie von Eltern mit niedrigerem Bildungsniveau nehmen häufiger fast food zu sich.
2. Beim Mittagessen und beim Abendessen in Familien mit niedrigerem Bildungsniveau ergeben sich für Kinder im Kreis Unna Versorgungsdefizite.
3. Die Eltern von Kindern mit Migrationshintergrund und mit niedrigerem Bildungsniveau haben einen erhöhten Informationsbedarf im Bereich gesunde Ernährung.

Im Bereich Verhalten:

1. Eltern mit niedrigerem Bildungsniveau benötigen mehr Informationen zur Entwicklung ihrer Kinder.
2. Eltern mit Migrationshintergrund wissen weniger über bestehende Informationsangebote zur Entwicklung ihrer Kinder.
3. Bestehende Informationen zur gesunden Entwicklung von Kindern richten sich vorrangig an höhere Bildungsschichten, Nichtmigranten und Erwerbstätige.

3 Die strategischen Ziele des Projektes Netzwerke Kindergerechtigkeit

Die kommunalpolitische Zielvorgabe für die Förderung der Kinder- und Jugendgesundheit im Kreis Unna liefern die Ziele 1 und 2 der Leitziele „Gesundheit 21 im Kreis Unna“, verabschiedet in der Kreisgesundheitskonferenz vom 13.11.02 in Lünen:

Ziel 1:

„Bis zum Jahre 2025 sollten sich alle Neugeborenen, Säuglinge und Kinder im Vorschulalter im Kreis Unna einer besseren Gesundheit erfreuen, damit sie gesund ihr Leben beginnen können“.

Ziel 2:

„Bis zum Jahre 2025 sollten sich junge Menschen (bis zum Alter von 18 Jahren) im Kreis Unna einer besseren Gesundheit erfreuen und besser in der Lage sein, ihre Rolle in der Gesellschaft zu übernehmen.“

Zur Verwirklichung dieser Ziele hat die Gesundheitspolitik im Kreis Unna gezielte Maßnahmen im Bereich der Gesundheitsförderung, Prävention und Gesundheitserziehung gefordert.

Die strategischen Ziele des Projekts entsprechen daher einer Konkretisierung dieser Leitziele und widmen sich im Sinne der Gesundheitsförderung der Steigerung von kompetenter Kommunikation, der Entwicklung eines gesundheitsorientierten Fortbildungsangebotes und der nachhaltigen Installierung von einrichtungsübergreifenden Informationssystemen.

3.1 Kompetente Kommunikation

Kompetentes Kommunizieren bezeichnet sowohl verbale als auch nonverbale Fähigkeiten eines Menschen. In vielfältigen alltäglichen Situationen in der Familie, im Kindergarten, in der Schule, am Arbeitsplatz, in der Nachbarschaft oder in der Freizeit werden sie gezielt dazu eingesetzt, um gefühlsmäßige, phantasievolle und verstandesmäßige Ansprüche aushandeln zu können. Ähnlich ausgerichtete Bedürfnisse anderer Menschen dürfen dabei nicht unterdrückt werden.

In Verbindung mit Gesundheit wird darunter der gegenseitige Wissens-, Meinungs-, und Gefühlstransfer zwischen Menschen verstanden. Diese begegnen sich als Anbieter oder Nutzer von Versorgungsleistungen zur Klärung gesundheits- und krankheitsbezogener Fragen oder dem Interesse an öffentlicher Gesundheitspolitik. Der Austausch kann entweder über unmittelbare persönliche Interaktionen erfolgen oder durch die Vermittlung von Medien.

Das Projekt trägt durch die Einrichtung kommunaler Kindergesundheitsnetzwerke zur Verbesserung der kompetenten Kommunikationsmöglichkeiten bei. Dies bezieht sich sowohl auf die Kommunikationsfähigkeiten der Erzieherinnen und Lehrerinnen untereinander

der aber auch auf den Umgang mit Eltern mit besonderen Risiken sowie mit unterstützenden Hilfesystemen.

3.2 Fortbildung

Die gesundheitsfördernde Fortbildungsarbeit des Projektes ist am Konzept des Empowerments ausgerichtet. Bildung durch Empowerment befähigt Menschen dazu, ihre eigene gesellschaftliche Lebenswelt und ihr Leben eigenständig zu gestalten. Dadurch müssen sie sich nicht von anderen Einflüssen bestimmen lassen. Die im Projekt angebotenen Fortbildungsveranstaltungen sollen darüber aufklären, wie Menschen in ihrer Selbstermächtigung gefördert und darin unterstützt werden können, ein selbst bestimmtes Leben zu führen.

Für eine professionelle Unterstützung des Empowerment durch einrichtungsbezogene Bildungsangebote ergeben sich folgende fünf Leitfragen:

1. Unter welchen Bedingungen können Menschen in die Lage versetzt werden, ihre eigenen Kompetenzen gemeinsam mit anderen Menschen zu erkennen?
2. Auf welche Weise kann dazu beigetragen werden, Menschen zu aktivieren, ihre eigene Lebenssituation zu arrangieren und zu beherrschen?
3. Wie können Akteure des elementaren und primären Bildungssystems dazu beitragen, unterschiedliche Arten der Eigenorganisation zu fördern?
4. Wie kann im Kindergarten und in der Grundschule ein soziales Klima geschaffen werden, um Prozesse des Empowerment zu unterstützen?
5. Welche Auswirkungen haben die Erfahrungen mit Empowerment für beteiligte Menschen, Organisationen und Strukturen?

Die Fortbildungsaktivitäten im Rahmen des Projektes sind über drei Jahre als fortlaufendes Angebot angelegt und behandeln in speziellen Workshops insgesamt 12 Themenbereiche.

3.3 Information als aktivierende Öffentlichkeitsarbeit

Information im Sinne einer aktivierenden Öffentlichkeitsarbeit beschränkt sich nicht nur auf reine Wissensvermittlung. Hierzu zählen auch Veranstaltungen in unterschiedlichen Lebensbereichen (Settings) und spezielle Medien zur Gesundheitsförderung.

Offizielle Anschreiben betreuender Behörden als Einladung zum Gruppentreffen, Plakataktionen oder **traditionelle** Flyer sind für die Erreichbarkeit spezieller Zielgruppen nicht geeignet. Eltern mit besonderen Risiken kennen solche Aktionen in der Regel und vermuten eine erneute unerwünschte Einmischung staatlicher Stellen oder anderer Betreuungs-

systeme in ihr Familienleben. Es bietet sich an, Eltern mit besonderen Risiken über eine alternative Form der Öffentlichkeitsarbeit anzusprechen.

Zu diesen Alternativen zählt ein **spezieller**, auf die Bedürfnisse und Kompetenzen der Zielgruppe abgestimmter Flyer, der im Rahmen des Projektes entwickelt wird.

Zur gegenseitigen Information zwischen Grundschulen und KITA`s untereinander soll ein bedarfsgerechter Internetauftritt entwickelt werden. Außerdem werden dadurch konkrete Angebote im primären und elementaren Bildungsbereich permanent veröffentlicht.

3.4 Die Wahl der Zielgruppe

Für alle KITA`s in NRW gilt ab dem 30.10.2007 das „Gesetz zur frühen Bildung und Förderung von Kindern“ (Kinderbildungsgesetz NRW, KIBIZ).

Durch § 10,2 wird gefordert, in den Kindertageseinrichtungen und in der Kindertagespflege die gesundheitliche Entwicklung der Kinder zu fördern.

Der Kinderbericht des Kreises Unna belegt, dass die gesundheitliche Entwicklung von Kindern aus Familien mit besonderen Risiken gefährdet ist. Eltern, die von besonderen Risiken bedroht sind, leben in beengten Wohnverhältnissen, sind ärmer als der Durchschnitt der Bevölkerung und leiden häufiger unter vermeidbaren Krankheiten. Eltern mit besonderen Risiken leiden häufig auch unter Bildungsarmut. Damit ihre eigene Lebenssituation nicht öffentlich wird, entwickeln Eltern mit besonderen Risiken Vermeidungshaltungen, um dem öffentlichen Leben fernbleiben zu können. Dadurch besteht die permanente Gefahr, dass eingeschränkte Lebensbedingungen, geprägt durch Armut, Arbeitslosigkeit, schlechte soziale Umgebung oder geringe soziale Unterstützung, durch die Eltern auf ihre Kinder übertragen werden.

Weil Eltern mit besonderen Risiken in der Regel mit ihren eigenen Problemen beschäftigt sind, besteht wenig Gelegenheit, für eine angemessene Anregung ihrer Kinder durch gemeinsame Kommunikation zu sorgen. Dies wiederum führt dazu, dass die Kinder von Eltern mit besonderen Risiken soziale Bindungsstörungen leichter entwickeln können.

KITA`s und Grundschulen müssen stärker aufeinander abgestimmt arbeiten.

Gem. § 14, 1+2 KIBIZ, NRW sollen Kindertageseinrichtungen mit der Schule „in Wahrnehmung einer gemeinsamen Verantwortung für die beständige Förderung des Kindes und seinen Übergang in die Grundschule“ zusammenarbeiten. Im Rahmen des Übergangs vom Elementar- in den Primarbereich gehören neben der intensiven Vorbereitung im letzten Jahr vor der Einschulung durch die Kindertageseinrichtung insbesondere

1. eine kontinuierliche gegenseitige Information,
2. regelmäßige gegenseitige Hospitationen,
3. die Benennung fester Ansprechpersonen in beiden Institutionen,

4. gemeinsame Informationsveranstaltungen für die Eltern,
5. gemeinsame Konferenzen,
6. gemeinsame Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen.

Wenngleich diese Bestimmungen in erster Linie der schulischen Weiterentwicklung der Kinder dienlich sein sollen, können sie direkt für gesundheitsförderliche Einflüsse durch das Projekt optimal genutzt werden. Umgekehrt bietet das Projekt eine geeignete Form, um Grundschulen und KITA's die Erfüllung des gesetzlichen Auftrages zu ermöglichen.

4 Operative Ziele und konkrete Maßnahmen des Projektes

Nachfolgend werden die operativen Ziele, bezogen auf die Jahre 2009, 2010 und 2011 beschrieben. Hierzu zählen:

1. die Einrichtung kommunaler Netzwerke Kindergerechtigkeit
2. die Fortbildungsangebote für Erzieherinnen und Lehrerinnen
3. die Entwicklungen einer Web Seite sowie eines Flyers
4. die Aktivitäten im Landesprogramm Bildung und Gesundheit

Gleichzeitig werden die Projektleitung und die Steuerungsgruppe kurz personell benannt.

Die konkreten Maßnahmen werden zunächst allgemein beschrieben. Danach werden konkreter die jeweilige Zielgruppe sowie die besonderen Maßnahmen stichpunktartig dargestellt.

4.1 Netzwerke für Kindergerechtigkeit

In den Kommunen des Kreises Unna werden kommunale „Netzwerke für Kindergerechtigkeit“ aufgebaut.

Die kommunalen „Netzwerke für Kindergerechtigkeit“ sind Koordinierungsgremien, um

1. die Transparenz durchgeführter Projekte zu garantieren,
2. die Möglichkeiten des wechselseitigen Lernens zu schaffen und
3. die Qualität von Projekten zu sichern.

Die kommunalen „Netzwerke für Kindergerechtigkeit“ stimmen gesundheitsfördernde, präventive und gesundheitserzieherische Projekte innerhalb ihrer Einrichtungen miteinander ab. Sie berichten über ihre eigenen Projekte und schaffen Möglichkeiten des wechselseitigen Lernens.

Grundsätzlich sollten nur dann neue Netzwerke gebildet werden, wenn keine geeigneten kommunalen Netzwerkstrukturen existieren. Bestehen bereits entsprechende Kooperationsformen so können die Netzwerke Kindergerechtigkeit darin integriert werden. Die Entscheidung darüber treffen jeweils die kommunal verantwortlichen Akteure.

Im Rahmen der Netzwerke werden durch die Steuerungsgruppe sämtliche Projektschritte kritisch begleitet und mitgestaltet.

Die kommunalen Netzwerke unter Federführung der kommunalen Verwaltungen treten einmal pro Jahr zu ihrer regionalen Konferenz zusammen.

Bei der Umsetzung von gezielten Projektmaßnahmen sollen die Netzwerke darauf achten, dass die Erkenntnisse über die Risikogruppen des Kreiskinderberichtes berücksichtigt werden.

Zielgruppen der Netzwerke:

Kindertageseinrichtungen; Grundschulen; Schulverwaltungsämter; Kinderärzte; Hebammen; Polizei; Sportvereine; Migrantenorganisationen; Frühförderstellen und weitere Einrichtungen die regional für die Gesundheitsförderung von Kindern einen Beitrag leisten können.

Besondere Merkmale:

Die kommunalen „Netzwerke für Kindergerechtigkeit“ orientieren sich an folgenden Standards:

Ständige Mitglieder:

- pro Kindergarten ein Vertreter
- pro Grundschule ein Vertreter
- pro Jugendamt ein Vertreter
- pro Schulverwaltungsamt ein Vertreter
- die Schulärzte/Schulzahnärzte

Arbeitsstrukturen:

- Fest vereinbarte Termine
- Verbindliche Absprachen untereinander
- Öffnung des Netzwerkes für Interessenten
- Führen von Protokollen
- Sicherstellung von gegenseitigem Nutzen
- Gegenseitige Informationsbereitschaft
- Bereitschaft zur Unterstützung
- Handlungsorientierung
- Qualitätssicherung.

Die Liste der Standards kann regional beliebig ausgeweitet werden und sie wird sich immer den regionalen Erfordernissen und Bedingungen anpassen.

4.2 Gesundheitsfördernde Fortbildungsarbeit

Zur Steigerung der gesundheitsförderlichen Fachkompetenz der Erzieherinnen und Lehrerinnen werden über einen Zeitraum von drei Jahren regelmäßige Workshops angeboten.

Die inhaltlichen Schwerpunkte der geplanten Workshops sind:

- Empowerment als Methode der Gesundheitsförderung
- Gesundheit fördern in KITA und Grundschule
- Gesundheitsförderliche Projektentwicklung
- Migration und Gesundheit

Im Einzelnen beschäftigen sich die Workshops mit folgenden konkreten Themen:

1. Empowerment als Methode zur Gesundheitsförderung
2. Methoden für Gruppenbildungsprozesse mit bildungsfernen Teilnehmerinnen
3. Gesundheitliche Probleme von Kindern aus Risikofamilien und Interventionsmöglichkeiten Teil 1 (Schwerpunkt Zahnmedizin)
4. Gesundheitliche Probleme von Kindern aus Risikofamilien und Interventionsmöglichkeiten Teil 2 (Schwerpunkt Kindermedizin)
5. Kommunikative und kreative Aktivitäten Eltern und Kindern mit Migrationshintergrund
6. Eltern ansprechen, Öffentlichkeit informieren
7. Viel Spaß mit wenig Geld - Anregungen für Elternwochenenden
8. Betriebliches Gesundheitsmanagement in KITA`s und Grundschulen
9. Kindertagesstätten und Grundschulen im Sozialraum
10. Selbsthilfe für Eltern mit besonderen Risiken
11. Gesundheitsförderliche Qualitätssicherung in KITA`s und Grundschulen
12. Psychiatrische Hilfen für Kinder mit Migrationshintergrund

Zielgruppen:

Erzieherinnen und Grundschullehrerinnen.

Besondere Merkmale:

Die Workshops werden an jeweils drei Standorten im Kreis Unna angeboten, um sie kleinräumig erreichen zu können. Die Standorte werden folgendermaßen verteilt:

Standort 1: Nord, (Lünen, Selm, Werne)

Standort 2: Mitte, (Kamen, Bergkamen, Bönen)

Standort 3: Süd, (Unna, Fröndenberg, Holzwickede, Schwerte)

Auf diese Weise ist sichergestellt, dass die Fortbildungsangebote von jeder KITA und auch jeder Grundschule im Kreis Unna gut zu erreichen sind.

Die Themen werden auf die einzelnen Standorte zu gleichen Anteilen verteilt. Pro Projektjahr sind pro Standort vier Fortbildungsveranstaltungen (je Quartal eine Veranstaltung) geplant.

Insgesamt werden damit 36 Veranstaltungen mit 12 unterschiedlichen Themen in drei Projektjahren an jeweils drei unterschiedlichen Standorten kreisweit durchgeführt.

4.3 Aktivierende Öffentlichkeitsarbeit

Für Eltern mit besonderen Risiken wird ein geeigneter Flyer entwickelt. Diese Flyer muss in seiner Ansprache motivierend bestätigend und anerkennend sein. An die Entwicklung des Flyers werden neben den Netzwerken auch einschlägige kommunale Stellen (Streetworker, Allgemeine Soziale Dienste etc.) beteiligt. Durch die Einbindung dieser Basiskompetenzen ist die permanente Orientierung an der Zielgruppe gesichert.

Daneben wird eine Web Seite für Kindergärten und Grundschulen entwickelt, welche auch von Eltern genutzt werden kann. Insgesamt wird die Web Seite ein breites Angebot an Informationen und Diskussionsmöglichkeiten bereithalten. Ein allgemeiner Terminplaner soll Übersichtlichkeit für alle geplanten Ereignisse schaffen. Wichtige Termine wie Netzwerktreffen oder der Jahresplan sämtlicher Workshopangebote werden hier veröffentlicht. Außerdem sollen die Einrichtungen Gelegenheit erhalten, ihre eigenen Veranstaltungen in den Terminplaner einzubauen.

Weiterhin soll die Web Seite die Möglichkeit zur Diskussion bieten. Dafür wird ein entsprechendes Forum eingerichtet. Schließlich wird die Web Seite eine Plattform für externe Informationen bieten. Eine entsprechende Verlinkung mit anderen einschlägigen Web Seiten wird ermöglicht.

Zielgruppen:

Kindertagesstätten, Grundschulen, Eltern mit besonderen Risiken

Besondere Merkmale:

Bei der Entwicklung des Flyers werden die Kompetenzen von Fachleuten aus den Bereichen „Streetwork“, Migration, Familienunterstützung und Sport intensiv berücksichtigt.

Die Web Seite bietet allen Einrichtungen ein eigenes Forum. Neben allgemeinen Daten zur Einrichtung können hier eigene Projekte, Veranstaltungen und besondere Ideen veröffentlicht werden.

Grundsätzlich soll die Web Seite auch Möglichkeiten für online-Befragungen bieten, um bei Forschungsvorhaben schnell Ergebnisse und Meinungsbilder präsentieren zu können.

4.4 Kooperation mit dem NRW Landesprogramm Bildung und Gesundheit

Gemeinsam mit der Techniker Krankenkasse wird der Kreis Unna eine OPUS- Initiative starten und mit dem NRW Landesprogramm Bildung und Gesundheit kooperieren. Bereits jetzt existiert im Kreis Unna ein eigener „Netzwerkknoten“ im Bereich Gesundheitsförderung für Kindertageseinrichtungen. Die zuständige Koordinatorin für dieses Landesprogramm auf Kreisebene ist als Mitglied der Steuerungsgruppe fest in die Projektstruktur eingebunden.

Zielgruppen:

Kindertageseinrichtungen im Kreis Unna, Erzieherinnen und Eltern

Besondere Merkmale:

Im Rahmen einer durch Projektmittel geförderten Honorartätigkeit wird die Koordinatorin für das Landesprogramm Kontakte zu KITA`s aufbauen. Das Landesprogramm wird erläutert und die KITA`s zu eigenen Projektentwicklungen angeregt. Dabei werden auch Förderstrukturen durch externe Finanzgeber (unter anderem die TK Hamburg) aufgezeigt. Einmal im Jahr findet eine kreisweite Konferenz der am Landesprogramm beteiligten KITA`s statt.

4.5 Die Projektleitung und die Steuerungsgruppe

Projektleitung	Funktion	Qualifikationen
Dr. Jochen Hartlieb Kreis Unna Fachbereich Gesundheit und Verbraucherschutz	Leitung der Steuerungsgruppe Kinder- und Jugendgesundheit beim Kreis Unna	Dipl. Sozialpädagogin (FH) Dipl. Gesundheitswissenschaftler (MPH) Doctor of Public Health (Dr. PH)
Steuerungsgruppe	Funktion	Qualifikationen
Dr. Petra Winzer-Milo Unna	Kreis Unna, Gesundheitsamt	Kinderärztin
Kunibert Kampmann Kamen	Käthe-Kollwitz-Schule, Kamen	Lehrer
Elisabeth Müller Werne	Gesundheitsförderung an Schulen im Kreis Unna	Lehrerin
Dr. Claudia Sauerland Unna	Kreis Unna, Gesundheitsamt	Zahnärztin
Peter Wehlack Holzwickede	Kreissportbund Unna	Lehrer
Jochen Preising Fröndenberg	Bündnis für Familie Kreis Unna	Dipl. Sozialarbeiter
Margot Berten Selm	Schulamtsdirektorin Kreis Unna,	Lehrerin

Günter Hackert Kamen	Diakonisches Werk	Dipl. Sozialarbeiter
Wolfgang Röller Unna	AOK Regionaldirektion Unna, Hamm	Dipl. Betriebswirt
Prof. Dr. Sigrid Michel Selm	Fachhochschule für angewandte Sozialwissenschaften	Ärztin
Monika Thünker Unna	Jugendhilfeplanung Kreisjugend- amt	Dipl. Soz. Päd.
Gabriele Frontzek Hamm	„Bildung und Gesundheit“ Koordi- natorin Grundschulen	Lehrerin
Doris Krug Selm	Familienbildungsstätte Selm – Mehrgenerationenhaus	Dipl. Sozialpädagogin
Manuela Malcherczyk Unna	Ev. Kindergarten Kurpark, Unna- Königsborn	Erzieherin
Monika Muschalla Unna	„Bildung und Gesundheit“ Koordi- natorin Kindertageseinrichtungen	Erzieherin

Zu den Aufgaben der Projektleitung zählen u.a.:

1. Leitung der Steuerungsgruppe
2. Organisation der Fortbildungsreihe (Workshops)
3. Absprachen mit Referenten
4. Beratung und Unterstützung der kommunalen Akteure zur Durchführung der Netzwerkkonferenzen
5. Abwicklung der einzelnen Projektmodule
6. Koordinierung von Planungsgesprächen
7. Koordinierung des gesamten Mitarbeiter- und Referenteneinsatzes

Die Mitglieder der Steuerungsgruppe unterstützen die Projektleitung. Sie können nach Absprache in den Sitzungen der Steuerungsgruppe auch Verantwortung für einzelne Projektmodule übernehmen.

5 Konkrete Projektplanung

Nachfolgend wird die konkrete Projektplanung dargestellt:

2009	Kommunale Netzwerke	Fortbildung	Öffentlichkeitsarbeit	Bildung und Gesundheit	Sonstiges
1. Qu.	1. Staffel	1. Workshopreihe: Empowerment als Methode zur Gesundheitsförderung	Entwicklung der Web Seite	Aktivitäten der Koordinatorin Bildung und Gesundheit	
01/09		Standort Nord: Lünen, Selm Werne Ort: GH Lünen	Abstimmung in der Steuerungsgruppe	Kontakte zu KITA`S	
02/09	Werne, Schwerte, Kamen	Standort Mitte: Bergkamen, Kamen, Bönen Ort: Stadt Kamen	Abstimmung im Netzwerk	Kontakte zu KITA`S	Info Zahnprophylaxe im Netzwerk 1. Staffel
03/09	Fröndenberg, Unna, Holzwickede	Standort Süd: Fröndenberg, Unna, Holzwickede Schwerte Ort: GH Unna	Abstimmung im Netzwerk	Kontakte zu KITA`S	Info Zahnprophylaxe im Netzwerk 1. Staffel
2. Qu.	1. Staffel	2. Workshopreihe: Methoden für Gruppenbildungsprozesse für bildungsferne Eltern	Entwicklung der Web Seite	Aktivitäten der Koordinatorin Bildung und Gesundheit	
04/09	Selm, Bergkamen, Bönen, Lünen	Standort Nord: Ort: GH Lünen	Abstimmung im Netzwerk	Vorträge in KITA`S	Info Zahnprophylaxe im Netzwerk 1. Staffel
05/09		Standort Mitte: Ort: Stadt Kamen	Abstimmung in der Steuerungsgruppe	Vorträge in KITA`S	Standort Süd: Workshop Bewegung (KSB)
06/09		Standort Süd: Ort: GH Unna	Vorbereitung der Testläufe	Vorträge in KITA`S	
3. Qu.	Auswertung 1. Staffel Netzwerke	3. Workshopreihe: Gesundheitliche Probleme von Kindern aus Familien mit besonderen Risiken und Interventionsmöglichkeiten 1	Test der Web Seite	Aktivitäten der Koordinatorin Bildung und Gesundheit	
07/09		Standort Nord: Ort: GH Lünen	Testlauf im Kreis Unna	Vorbereitung der ersten Konferenz	
08/09	Vorbereitung 1. Treffen kommunale Koordinatoren-treffen	Standort Mitte: Ort: Stadt Kamen	Testlauf im Kreis Unna	Vorbereitung der ersten Konferenz	Standort Nord: Workshop Kneipp (Kneipp-Bund Unna)
09/09	Vorbereitung 1. Treffen kommunale Koordinatoren	Standort Süd: Ort: GH Unna	Abstimmung in der Steuerungsgruppe	erste Konferenz Bildung und Gesundheit	Sachstandsbericht Ausschuss GU, Kreis Unna

4.Qu.	Auswertung 1. Staffel Netzwerke	4. Workshopreihe: Gesundheitliche Probleme von Kindern aus Familien mit besonderen Risiken und Interventionsmöglichkeiten 2	Korrekturen der Web Seite	Aktivitäten der Koordinatorin Bildung und Gesundheit	
10/09	1. Treffen kommunale Koordinatoren	Standort Nord: Ort: GH Lünen	Testlauf im Kreis Unna	Nachbereitung in KITA`S	
11/09	Auswertung 1. Treffen kommunale Koordinatoren	Standort Mitte: Ort: Stadt Kamen	Testlauf im Kreis Unna	Nachbereitung in KITA`S	erster Zwi- schenbe- richt TK und Ausschuss GUV
12/09	Jahresbericht Netzwerke	Standort Süd: Ort: GH Unna	Testlauf im Kreis Unna	Erstellung Jah- resbericht Bildung und Gesundheit	
2010	Kommunale Netzwerke	Fortbildung	Öffentlichkeitsarbeit	Bildung und Gesundheit	Sonstiges
1. Qu.	2. Staffel	5. Workshopreihe: Kommunikative und kreative Aktivitäten für Eltern und Kinder mit Migrationshin- tergrund	Entwicklung des Flyers für El- tern/Installation der Web Seite	Aktivitäten der Koordinatorin Bildung und Gesundheit	
01/10		Standort Nord: Lünen, Selm Werne Ort: GH Lünen	Abstimmung in der Steuerungsgruppe Testlauf Web Seite	Kontakte zu KITA`S	
02/10	Werne, Schwerte, Kamen	Standort Mitte: Ort: Stadt Kamen	Abstimmung Flyer im Netzwerk Testlauf Web Seite	Kontakte zu KITA`S	Info Klasse 2000 im Netzwerk 2. Staffel
03/10	Fröndenberg, Unna, Holzwickede	Standort Süd: Ort: GH Unna	Abstimmung Flyer im Netzwerk	Kontakte zu KITA`S	Info Klasse 2000 im Netzwerk 2. Staffel
2. Qu.	2. Staffel	6. Workshopreihe: Eltern ansprechen, Öffent- lichkeit informieren	Entwicklung des Flyers für El- tern/Installation der Web Seite	Aktivitäten der Koordinatorin Bildung und Gesundheit	
04/10	Selm, Berg- kamen, Bönen, Lünen	Standort Nord: Ort: GH Lünen	Abstimmung Flyer im Netzwerk Freigabe der Web Seite	Vorträge in KITA`S	Info Klasse 2000 im Netzwerk 2. Staffel
05/10		Standort Mitte: Ort: Stadt Kamen	Abstimmung Flyer in Steuerungsgruppe	Vorträge in KITA`S	
06/10		Standort Süd: Ort: GH Unna	Testlauf Flyer in kommunalen Settings	Vorträge in KITA`S	Standort Nord: Workshop Bewegung (KSB)

3. Qu.	Auswertung 2. Staffel Netzwerke	7. Workshopreihe: Viel Spaß mit wenig Geld - Anregungen für Elternwo- chenenden	Entwicklung des Flyers für Eltern	Aktivitäten der Kordinatorin Bildung und Gesundheit	
07/10		Standort Nord: Ort: GH Lünen	Testlauf Flyer in kommunalen Settings	Vorbereitung der zweiten Konfe- renz	
08/10	Vorbereitung 2. Treffen kommunale Koordinatoren	Standort Mitte: Ort: Stadt Kamen	Testlauf Flyer in kommunalen Settings	Vorbereitung der zweiten Konfe- renz	Standort Süd: Work- shop Kneipp (Kneipp- Bund Unna)
09/10	Vorbereitung 2. Treffen kommunale Koordinatoren	Standort Süd: Ort: GH Unna	Abstimmung in der Steuerungsgruppe	Zweite Konferenz Bildung und Gesundheit	Sachstands- bericht Aus- schuss GUV, Kreis Unna
4. Qu.	Auswertung 2. Staffel Netzwerke	8. Workshopreihe: Betriebliches Gesundheits- management in KITA`s und Grundschulen	Fertigstellung Flyer	Aktivitäten der Kordinatorin Bildung und Gesundheit	
10/10	2. Treffen kommunale Koordinatoren	Standort Nord: Ort: GH Lünen	Freigabe des Flyers	Nachbereitung in KITA`S	
11/10	Auswertung 2. Treffen kommunale Koordinatoren	Standort Mitte: Ort: Stadt Kamen		Nachbereitung in KITA`S	Zweiter Zwischen- bericht TK und Ausschuss GUV
12/10	Jahresbericht Netzwerke	Standort Süd: Ort: GH Unna		Erstellung Jah- resbericht Opus	
2011	Kommunale Netzwerke	Fortbildung	Öffentlichkeitsarbeit	Bildung und Gesundheit	Sonstiges
1. Qu.	3. Staffel	9. Workshopreihe: KITA`s und Grundschulen im Sozialraum		Aktivitäten der Kordinatorin Bildung und Gesundheit	
01/11		Standort Nord: Ort: GH Lünen		Kontakte zu KITA`S	
02/11	Werne, Schwerte, Kamen	Standort Mitte: Ort: Stadt Kamen		Kontakte zu KITA`S	Info Bildung und Ge- sundheit im Netzwerk 3. Staffel
03/11	Fröndenberg, Unna, Holzwickede	Standort Süd: Ort: GH Unna		Kontakte zu KITA`S	Info Bildung und Ge- sundheit im Netzwerk 3. Staffel
2. Qu.	3. Staffel	10. Workshopreihe: Selbsthilfe für Eltern mit besonderen Risiken	Evaluation Web Seite	Aktivitäten der Kordinatorin Bildung und Gesundheit	

04/11	Selm, Bergkamen, Bönen, Lünen	Standort Nord: Ort: GH Lünen		Vorträge in KITA`S	Info Bildung und Gesundheit im Netzwerk 3. Staffel
05/11		Standort Mitte: Ort: Stadt Kamen	Abstimmung in der Steuerungsgruppe	Vorträge in KITA`S	
06/11		Standort Süd: Ort: GH Unna		Vorträge in KITA`S	Standort Mitte: Workshop Kneipp (Kneipp-Bund Unna)
3. Qu.	Auswertung 3. Staffel Netzwerke	11. Workshopreihe: Gesundheitsförderliche Qualitätssicherung in KITA`s und Grundschulen	Evaluation Flyer	Aktivitäten der Koordinatorin Bildung und Gesundheit	
07/11	Vorbereitung 3. Treffen kommunale Koordinatoren-treffen	Standort Nord: Ort: GH Lünen		Vorbereitung der dritten Konferenz	Standort Mitte Workshop Bewegung (KSB)
08/11	Vorbereitung 3. Treffen kommunale Koordinatoren	Standort Mitte: Ort: Stadt Kamen		Vorbereitung der dritten Konferenz	
09/11		Standort Süd: Ort: GH Unna	Abstimmung in der Steuerungsgruppe	dritte Konferenz Bildung und Gesundheit	Zentrale Netztagung Kreis Unna
4.Qu.	Auswertung 3. Staffel Netzwerke	12. Workshopreihe: Psychiatrische Hilfen für Kinder mit Migrationshintergrund	Web Seite/Flyer	Aktivitäten der Koordinatorin Bildung und Gesundheit	
10/11	3. Treffen kommunale Koordinatoren	Standort Nord: Ort: GH Lünen	Bericht Web Seite	Nachbereitung in KITA`S	Sachstandsbericht Ausschuss GUV, Kreis Unna
11/11	Auswertung 3. Treffen kommunale Koordinatoren	Standort Mitte: Ort: Stadt Kamen	Bericht Flyer	Nachbereitung in KITA`S	Erstellung des Abschlussberichtes TK und Ausschuss GUV
12/11	Jahresbericht Netzwerke	Standort Süd: Ort: GH Unna		Abschlussbericht Bildung und Gesundheit	

5.1 Workshops Netzwerk Kindergerechtigkeit

Bei den nachfolgend aufgeführten Veranstaltungen können sich noch terminliche Verschiebungen ergeben.

Empowerment als Methode zur Gesundheitsförderung

Termin: 1. Quartal 2009, Referent: Prof. Dr. Peter Ernst Schnabel

Methoden von Gruppenbildungsprozessen für bildungsferne Eltern

Termin: 2. Quartal 2009, Referent: Dipl. Päd Klaus Winkler

Gesundheitliche Probleme von Kindern aus Risikofamilien und Interventionsmöglichkeiten Teil 1 (Schwerpunkt Zahnmedizin)

Termin: 3. Quartal 2009, Referentin: Dr. med. dent. Claudia Sauerland

Gesundheitliche Probleme von Kindern aus Risikofamilien und Interventionsmöglichkeiten Teil 2 (Schwerpunkt Kindermedizin)

Termin: 4. Quartal 2009, Referentin: Dr. med. Petra Winzer Milo

Kommunikative und kreative Aktivitäten für Eltern und Kindern mit Migrationshintergrund

Termin: 1. Quartal 2010, Referentin: Dipl. Psych. Sybel Koray

Eltern ansprechen, Öffentlichkeit informieren

Termin: 2. Quartal 2010, Referent: Dr. Karl Deiritz

Viel Spaß mit wenig Geld - Anregungen für Elternwochenenden

Termin: 3. Quartal 2010, Referent: Dipl. Soz. Päd. Fritz Rebbe

Betriebliches Gesundheitsmanagement in KITA`s und Grundschulen

Termin: 4. Quartal 2010, Referent: Dipl. Soz. Wiss. Andreas Kramer

KITA`s und Grundschulen im Sozialraum

Termin: 1. Quartal 2011, Referentin: Prof. Dr. Sigrid Michel

Selbsthilfe für Eltern mit besonderen Risiken

Termin: 2. Quartal 2011, Referentin: Dipl. Päd Lisa Nießalla

Gesundheitsförderliche Qualitätssicherung in KITA`s und Grundschulen

Termin: 3. Quartal 2011, Referentin: Dipl. Soz. Päd. Gabriele Olbrich

Psychiatrische Hilfen für Kinder mit Migrationshintergrund

Termin: 4. Quartal 2011, Referent: Dipl. Psych. Dr. Ali Kemal Gün

5.2 Referentenliste für die Workshops

Name/Institution	Qualifikationen
Prof. Dr. Peter-Ernst Schnabel Bielefeld	Professor i.R. bislang: Professor für Gesundheitsförderung an der Universität Bielefeld
Klaus Winkler Gesundheitsamt Herne	Dipl. Sozialpädagoge (FH) Dipl. Pädagoge
Dr. Claudia Sauerland Fachbereich Gesundheit und Verbraucherschutz Kreis Unna	Zahnärztin
Dr. Petra Winzer-Milo Fachbereich Gesundheit und Verbraucherschutz Kreis Unna	Kinderärztin
Sybel Koray Kinder- und Jugendpsychologisches Institut Essen	Dipl. Psychologin
Dr. Karl Deiritz Gesunde Städte Netzwerk Essen	Journalist
Fritz Rebbe Fachbereich Jugend und Familie Kreis Unna	Dipl. Sozialpädagoge
Andreas Kramer Fachbereich Gesundheit Kreis Unna	Dipl. Sozialwissenschaftler
Prof. Dr. Sigrid Michel FH Dortmund	Ärztin
Lisa Nießalla Fachbereich Gesundheit und Verbraucherschutz Kreis Unna	Dipl. Pädagogin
Gabriele Olbrich-Steiner Fachbereich Gesundheit Kreis Unna	Dipl. Sozialarbeiterin (FH) Gesundheitsmanagerin
Dr. Ali Kemal Gün AK Migration und öffentliche Gesundheit, Köln	Dipl. Psychologe

6 Dokumentation und wissenschaftliche Evaluation

Jeweils nach Abschluss einzelner Projektmodule und nach 12 Monaten wird ein Jahresbericht erstellt.

Während der gesamten Projektlaufzeit entstehen somit mindestens drei Berichte

6.1 Dokumentation

Die Gliederung der jeweiligen Jahresberichte wird sich an nachfolgenden inhaltlichen Aussagen orientieren:

- Haben die Ressourcen gereicht?
- Wie verlief die Steuerung des Projektes?
- Wo erfolgte eine Abweichung von der Planung?

- Sind die Ziele erreicht worden?
- Wie wird der Projekterfolg eingeschätzt?
- Was ist am Projekt gut gelungen, was war weniger gut aus Sicht möglichst aller Beteiligten?
- Welche Schlussfolgerungen können aus dem Projekt hinsichtlich einer Weiterführung/Wiederholung gezogen werden?

6.2 Methoden der Evaluation

Zeitpunkt Methode	Projektbeginn	Projektende	Fortlaufend	Anderer Zeitpunkt: (Datum)
Schriftliche Befragung	x	x	x	
Interview	x	x	x	
Gruppendiskussion			x	
Teilnehmende Beobachtung			x	

Im Rahmen einer Tiefenevaluation werden in jedem Standort (Nord, Mitte, Süd) je zwei Grundschulen und zwei Kindertagesstätten besonders evaluiert. Die Schulen und die KI-TA's werden in Bezug ihres sozialen Umfeldes sozialräumlich unterschiedlich ausgewählt, um eine sozialräumliche Vergleichbarkeit zu sichern.

Zur Tiefenevaluation werden spezielle Vergleichskriterien angewendet, welche sich einerseits an den Kriterien des Landesprogramms Bildung und Gesundheit und andererseits an den Kriterien des Projektverbundes „soziale Benachteiligung“ orientieren.

7 Weiterführende Literatur

Armbruster, M, (2006), Eltern-AG, das Empowerment-Programm für mehr Elternkompetenz in Problemfamilien, Carl Auer, Heidelberg

Hartlieb, J. (2007), Implementierungschancen der Gesundheitsförderung, Kommunales Gesundheitsmanagement im Kreis Unna und in Bratislava (Slowakei) - eine System-Vergleichende Fallstudie -, Gipfelbuch, Waldsolms

Herriger, N (2007), Grundlagentext Empowerment, Quelle: <http://www.empowerment.de/literatur>
Stand: 19.09.07

Kreis Unna, der Landrat (Hrsg.) (2007), Die gesundheitliche Lage von Einschulungskindern im Kreis Unna 2006, eine Grundlage für Handlungsempfehlungen, Eigendruck, Unna

Kreis Unna, der Landrat (Hrsg.) (2007, Gesundheitskonzept Besser GesUNd, Eigendruck, Unna

Schnabel, P.E. (2006), Gesundheit fördern und Krankheit prävenieren – Besonderheiten, Leistungen und Potentiale von Konzepten vorbeugenden Versorgungshandelns, Weinheim/München, Juventa,

Stark, W. (2003), Empowerment, in: Leitbegriffe der Gesundheitsförderung, Schwabenheim a.d.Selz, Fachverlag Peter Sabo, S. 28-31.

WHO (1986), Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung, WHO-autorisierte Übersetzung