



# Gesund aufwachsen mit allen!

10. Fachtag »Gesund aufwachsen«  
am 2. Oktober 2015 in Dresden

**Dokumentation**



Sächsische Landesvereinigung  
für Gesundheitsförderung e.V.

# INHALTSVERZEICHNIS

3	<b>Veranstaltungsüberblick</b>		
4	<b>Eröffnung des 10. Fachtages</b>	26	
5	<b>Grußworte</b>	26	
8	<b>Gesundheitsziel „Gesund aufwachsen“ – Rückblick und Ausblick</b>	29	
8	1. Ausgangslage	29	
8	2. Struktur des Gesundheitsziels „Gesund aufwachsen“		
10	3. Angebote von „Gesund aufwachsen“ in der Kita „Sonnenschein“	31	
12	<b>World Café – Thementische</b>	31	
20	<b>Forum 1 – Sonne auf die Seele</b>	33	
20	Forum 1 „Sonne auf die Seele – Wir reagieren auf Kinderängste.“	34	
22	<b>Forum 2 – Bewegung macht Spaß</b>	34	
22	Forum 2 „Bewegung macht Spaß – einfache Wege für jedes Kind.“	36	
24	<b>Forum 3 – Stärkung eines gesunden Ernährungsstils</b>		
24	Forum 3 „Gleiche Chancen für alle Kinder? Stärkung eines gesunden Ernährungsstils.“		
			<b>Forum 4 – Sprachliche und kulturelle Vielfalt</b>
			Forum 4 „Sprachliche und kulturelle Vielfalt in der Kita – Herausforderung und Chancen“
			<b>Forum 5 – Umgang mit Erkrankungen</b>
			Forum 5 „Nach der Grippe ist vor der Grippe. Umgang mit Erkrankungen in der Kita“
			<b>Forum 6 – Schatzsuche</b>
			Forum 6 „Schatzsuche – Mit Eltern die Schätze ihrer Kinder heben“
			<b>Feierlicher Abschluss</b>
			<b>Referentenverzeichnis</b>
			Referentinnen- und Referentenverzeichnis
			Impressum



Seit 2006 engagieren sich viele Institutionen und Partner im Rahmen des Gesundheitsziels „Gesund aufwachsen“ für Kinder in Sachsen. Der 10. Fachtag „Gesund aufwachsen“ am 2. Oktober 2015 zum Thema „Gesund aufwachsen mit allen!“ fand in der DGUV Akademie Dresden statt und zeigte die enorme Vielfalt von Themen und Aktivitäten.

Gesundes Aufwachsen mit allen ist ein gemeinsames Anliegen: Von der Förderung der Sprachentwicklung und der Zahngesundheit über die Grob- und Feinmotorik bis zur umfassenden Stärkung der Persönlichkeit.

Nach der Eröffnung der Tagung durch Lars Rohwer (Sächsische Landesvereinigung für Gesundheitsförderung e. V.) und Jörg Stojke (BGW Akademie) folgten Grußworte von Martin Strunden, Referatsleiter „Gesundheitswirtschaft, gesundheitliche Prävention und Telematik“ im Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz, und von Regina Kraushaar, Abteilungsleiterin „Pflegesicherung und Prävention“ im Bundesministerium für Gesundheit.

Am Vormittag des Fachtages blickte Silke Meyer, Koordinatorin „Gesund aufwachsen“ bei der Sächsischen Landesvereinigung für Gesundheitsförderung e. V., zurück auf Etappen und Meilensteine der letzten zehn Jahre und auf Herausforderungen der Zukunft.

Sehr gut kam der kulturelle Beitrag – das sogenannte „Pädagogenmedley“ an. Es ist ein Medley mit Melodien aus bekannten Kinderliedern. Die Texte stellen die Herausforderungen für pädagogische Fachkräfte in der Kita und der Jugendhilfe in den Fokus. Im Mittelpunkt stehen die Mitarbeiter, die wenig Anerkennung für ihre Leistung erhalten und vor allem öffentliche Aufmerksamkeit bekommen, wenn es nicht so gut läuft. Mit Humor und Schwung wurde für Wertschätzung und die Stärkung der eigenen Gesundheit geworben.

Im World Café mit elf Thementischen reflektierten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer, welche Angebote und The-

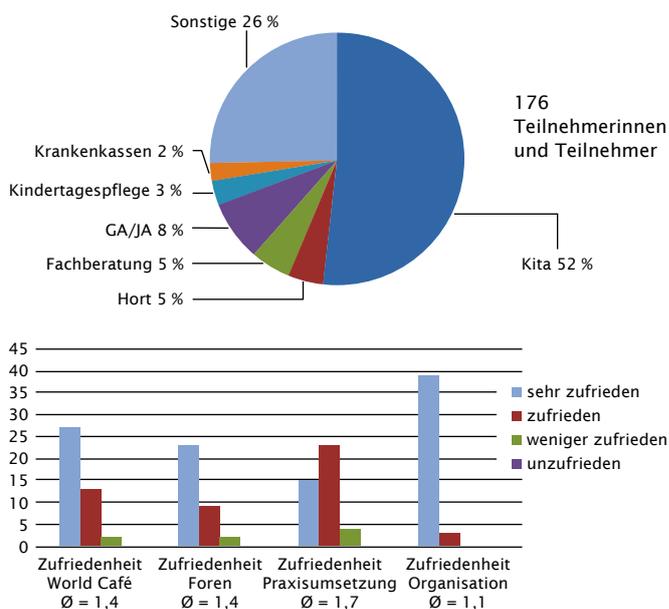
men sie unterstützt haben und was sie für die nächsten zehn Jahre benötigen, um Kinder beim gesunden Aufwachsen zu begleiten.

Am Nachmittag kamen die 176 Tagungsgäste in sechs praxisrelevanten Foren zusammen, um Fragen zu vertiefen, sich mit anderen Fachkräften auszutauschen und sich Anregungen für die eigene pädagogische Praxis zu holen (Vorstellung der Foren ab S. 20).

Moderiert wurde der 10. Fachtag von Stephan Koesling, Geschäftsführer der Sächsischen Landesvereinigung für Gesundheitsförderung e. V.

## Auswertung der Teilnehmerschaft und Zufriedenheit mit der Veranstaltung

Mehr als die Hälfte der Teilnehmenden arbeitet in Kindertageseinrichtungen, andere kamen aus Beratungsstellen, Gesundheits- und Jugendämtern. Vertreten waren auch Kolleginnen aus den gesetzlichen Krankenkassen. Es wurde sehr angeregt diskutiert und die Möglichkeiten, sich kollegial auszutauschen, wurden stark genutzt. Die Zufriedenheit mit den Inhalten, Referentinnen und Referenten sowie dem Rahmenprogramm war laut Rückmeldebögen ausgesprochen hoch. Einige wünschten sich mehr Zeit für den Austausch im World Café, andere mehr Zeit in den Foren. Für zukünftige Veranstaltungen wurden als Themen Inklusion, Flüchtlinge und Elternarbeit angeregt.



Zufriedenheit mit dem 10. Fachtag „Gesund aufwachsen“ N = 43 (24,4 %)

# ERÖFFNUNG DES 10. FACHTAGES

**Lars Rohwer, MdL, Präsident der Sächsischen Landesvereinigung für Gesundheitsförderung e. V. (SLfG)**



Ich möchte Sie herzlich zum 10. Fachtag „Gesund aufwachsen“ begrüßen, der auch heute in besonderer Weise begangen wird – mit etwas Rückblick, viel Ausblick und einem feierlichen Abschluss.

Vor einigen Tagen gab es eine Veranstaltung zum Thema 10 Jahre Kita-Bildungsplan, und die Überschneidung beider Daten ist kein Zufall, denn „Gesund aufwachsen“ hat sich in enger Kooperation mit dem Bildungsplan entwickelt und die Angebote der Gesundheitsförderung und Prävention in den pädagogischen Kontext getragen. Wenn heute hier 75 % der Teilnehmenden aus der Kita-Praxis stammen, ist das Ausdruck dafür, welchen Platz „Gesund aufwachsen“ im pädagogischen Alltag einnimmt, und darauf sind wir sehr stolz. Dieser Erfolg hat viele Gesichter und Unterstützer, und als Präsident möchte ich mich an dieser Stelle bei den Sächsischen Staatsministerien für Soziales und Verbraucherschutz sowie Kultus bedanken, besonders bei der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege als langjährigen Partner, bei vielen Kooperationspartnern wie der Diakonie, der Parität Sachsen, dem Deutschen Kinderschutzbund, bei den gesetzlichen Krankenkassen, der Unfallkasse Sachsen, der Deutschen Rentenversicherung Mitteldeutschland sowie allen Moderatoren und Beteiligten in den Arbeitsgruppen, die sich für das Thema engagiert haben. Vielen herzlichen Dank!

Vieles, was hier erarbeitet und umgesetzt wurde, wird weiter wichtig sein in der Gestaltung des nun kommenden Präventionsgesetzes. Das Setting Kita spielt dabei eine große Rolle, und wir sind gespannt, wie wir hier neue Themen und Kooperationen auf den Weg bringen können in engem Austausch mit der Bundesebene, für die Regina Kraushaar aus dem Bundesministerium für Gesundheit heute hier ist, aber auch auf der anderen Seite mit der kommunalen Ebene, den Gesundheits- und Jugendämtern vor Ort.

10 Jahre liegen hinter uns, und ich denke, mindestens 10 interessante Jahre liegen vor uns, die SLfG wird weiter konstruktiv diesen Prozess für mehr Gesundheit, für mehr Gesundheitsförderung und Präventionen im pädagogischen Rahmen begleiten, und wir hoffen dabei, wie bisher, auf die Unterstützung und Begleitung vieler Partner.

**Jörg Stojke, Leiter der BGW Akademie Dresden**



Jörg Stojke, Leiter der BGW Akademie in Dresden, begrüßte die Tagungsgäste des 10. Fachtages „Gesund aufwachsen mit allen“ herzlich und dankte allen Akteuren, die seit über 10 Jahren mit Engagement und Herzblut im Gesundheitsziel „Gesund aufwachsen“ arbeiten.

Die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) engagiert sich für die Gesundheit von Erzieherinnen sowie Erziehern und wirkt von Beginn an intensiv im Handlungsfeld Erzieher/-ingesundheit mit.

**Martin Strunden**

**Referatsleiter „Gesundheitswirtschaft, gesundheitliche Prävention und Telematik“ im Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz**



Sehr geehrter Herr Rohwer, sehr geehrter Herr Stojke, sehr geehrte Frau Kraushaar,

allem voran herzliche Grüße und Glückwünsche von Staatsministerin Klepsch. Sie kann heute leider nicht persönlich teilnehmen, weil sie auf einer Bund-Länder-Abstimmung in Sachen Asyl in Berlin gebunden ist.

In allen Beiträgen und den Gesichtern heute sieht man die Freude über das Jubiläum und den Stolz auf das Erreichte. Der Ministerin ist wichtig, die Würdigung und Anerkennung der Leistung und Anstrengungen der Mitwirkenden herauszustellen: Zuerst die Koordinierungsstelle „Gesund Aufwachsen“ in der SLfG. Aber auch die Vertreter der Gesundheitsämter, die Fachberater, die Erzieherinnen und Kita-Leiterinnen, die Lehrer sowie die Mitarbeiter in Projekten und Vereinen. Ich überbringe die besondere Wertschätzung der Ministerin für die „Treue“ aller Beteiligten auf allen Ebenen zu diesem Thema. Und den Dank für den langen Atem. Sie alle tragen das Gesundheitsziel praktisch in den Alltag der Menschen und vor allem der Kinder. Es geht um die Umsetzung „direkt am Kind“ – das ist „Kinderarbeit“ in einem unstrittig guten Sinne des Wortes.

2004 wurde das Gesundheitsziel „Gesund Aufwachsen“ im Koalitionsvertrag erstmals festgeschrieben. 2009 wurde diese Zielsetzung fortgeführt. Und auch 2014 ist „Gesund Aufwachsen“ wieder ein Schwerpunkt der Gesundheitsziele.

Im Jahr 2006 fand das Fachforum zur 13. Gesundheitswoche im Hygiene-Museum mit Frau Orosz statt. Das war das erste Plattformtreffen im Rahmen der Gesundheitsziele und viele Akteure von heute waren damals schon dabei. Seit 10 Jahren richtet die SLfG die Fachtage zum Gesundheitsziel „Gesund Aufwachsen“ aus. Es ist DIE zentrale Veranstaltung sachsenweit. Schön, was für eine Resonanz und Akzeptanz!

Was ist in den zurückliegenden Jahren erreicht worden? Zunächst wichtig: Gleichklang. Alle Akteure haben eine gemeinsame Richtung und setzen ähnliche Schwerpunkte. Das ist nicht immer einfach, aber Abstimmung und ressortübergreifende Koordination sind sehr wichtig. Schön ist auch, dass die Umressortierung der Kita von SMS zum SMK ohne „Klimawandel“ vollzogen wurde. Insgesamt herrschen gute Bedingungen für „gesundes Aufwachsen“ und das entspricht der Bedeutung dieser gesellschaftlichen Herausforderung. Denn hier ist nicht nur der Gesundheitsbereich in der Pflicht! Ja, in den Bereichen Bildung, Soziales oder Jugend setzt der Staat Rahmenbedingungen. Tatsächlich aber kann der Staat hier nur bedingt die Ziele mit Leben erfüllen, das braucht Engagement und Verantwortung jedes Einzelnen. Zentral und Kern für gesundes Aufwachsen ist natürlich die Familie.

Wichtig ist, die Aufmerksamkeit der Verantwortlichen gerade auch auf die soziale Lage der Heranwachsenden zu lenken. Auf ihre Lebenswelten. Und das heißt bei Kindern: Familie, Kita, Schule oder in personam Eltern, Erzieher, Tageseltern, Lehrer.

Alle diese Player müssen abgestimmt aufeinander agieren und die Rahmenbedingungen müssen stimmen. Ein alltägliches Beispiel: Zähneputzen im Kindergarten nach den Mahlzeiten setzt voraus, dass entsprechende Utensilien vorhanden sind, setzt voraus, dass die Kinder informiert und motiviert werden, warum Zähneputzen und führt dazu, dass Kinder verstehen, warum sie das tun. In Sachsen mit Erfolg: Im Jahr 2014 war der DMF-T-Index für kariöse, sanierte oder fehlende Zähne bei 12-Jährigen bei 0,5 Punkten. Das ist ein Spitzenwert in Deutschland und war eine schöne Meldung

des Ministeriums in der vorangegangenen Woche am Tag der Zahngesundheit.

Zähneputzen ist aber nur ein besonders anschauliches Beispiel. Ein anderes Thema will ich hervorheben. Im Programm „FREUNDE“ wird letztlich eine Art Konflikttraining mit Kindern eingeübt. Wie begegnen Menschen einander konstruktiv, auch wenn Gefühle oder Meinungen nicht auf einer Welle liegen. Ich finde auch ein solches Programm wichtig angesichts einer Entwicklung in unserer Gesellschaft, die eine fehlende Diskursfähigkeit offenbart und wachsendes Unverständnis für Pluralität oder Andersartigkeit aufscheinen lässt.

Zum Rückblick gehört auch die Information, dass die Programme und Projekte über 1.000 Kitas in Sachsen erreicht haben.

Wie geht es weiter? Gesundheitsbewusstes Leben ist ein Trend. Ob unter dem Label „Sport“, „Fitness“, „bio“ oder „Ernährung“ – „gesund Aufwachsen“ bleibt auch in den kommenden Jahren „zeitgeisty“. Ideal wäre es, wenn aus dem Trend eine Haltung wird.

Aus diesem Grund werden wir dieses Gesundheitsziel im Prozess nach dem Bundespräventionsgesetz weiter ausbauen. Der Bund hat das Gesetz in Kraft gesetzt. Jetzt folgt in den Ländern die Umsetzung. Beratungen in Berlin haben diese Woche stattgefunden. Gespräche auf Landesebene zwischen den Ressorts der Staatsregierung haben angefangen. Kommende Woche folgen erste Gespräche mit den Kassen. Der Prozess ist in Gang gekommen. Am Ende steht eine Landesrahmenvereinbarung, die ein verbindlicher Handlungsfaden für alle Player ist. Anspruch des Ministeriums ist es, diesen Prozess im Frühjahr 2016 abzuschließen. Ich freue mich auf Ihre Beteiligung bei der Erstellung oder bei der Umsetzung.

Allen Teilnehmern des heutigen Fachtages wünsche ich einen spannenden Austausch, anregende Diskussion und auch einen menschlich angenehmen Tag.

Vielen Dank.

**Regina Kraushaar, Abteilungsleiterin, Abteilung 4 – Pflegesicherung und Prävention, Bundesministerium für Gesundheit**



Frau Kraushaar verdeutlichte die Strategie der Bundesregierung hinsichtlich der Förderung der Kindergesundheit und fokussierte dabei insbesondere auf die Verbesserung der gesundheitlichen Chancengleichheit.

**Sie beleuchtete die folgenden vier Beispiele:**

## **1. Kinder- und Jugendgesundheitsurvey des Robert Koch-Institutes (KiGGS-Studie)**

Die Gesundheitssituation und Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen in Deutschland ist insgesamt gut bis sehr gut. Dies haben Untersuchungen und Befragungen von Kindern, Jugendlichen und Eltern im Rahmen des Kinder- und Jugendgesundheitsurveys (KiGGS) des Robert Koch-Institutes ergeben.

Dabei ist jedoch eine Verschiebung von akuten zu chronischen Erkrankungen und hin zu psychischen Auffälligkeiten zu beobachten. Gleichzeitig sind die gesundheitlichen Chancen auf ein von Krankheit und Gesundheitsstörungen unbelastetes Leben nicht gleich verteilt. Vor allem Kinder aus sozial benachteiligten Familien haben erhöhte Gesundheitsrisiken, die auf dem Lebensstil und den Lebensumständen der Familien beruhen können.

Die Bundesregierung hatte deshalb die „Strategie der Bundesregierung zur Förderung der Kindergesundheit“ erarbeitet und beschlossen. Ausgangspunkt der Strategie war das Ergebnis der KiGGS-Studie, die in den Jahren 2003 bis 2006 durchgeführt wurde ([www.rki.de/kiggs](http://www.rki.de/kiggs)). Darin wurden erstmalig umfassende und repräsentative Daten zur Gesundheit, zum Gesundheitsverhalten und zur Gesundheitsversorgung der Kinder und Jugendlichen in Deutschland zusammengestellt. Erste Ergebnisse der Folgerhebung, der sogenannten KiGGS Welle 1, stehen in der Broschüre „Die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland – 2013“ unter [www.kiggs-studie.de](http://www.kiggs-studie.de) zum Download bereit.

## 2. Nationales Gesundheitsziel „Gesund aufwachsen“: Lebenskompetenz, Bewegung, Ernährung (2003; Aktualisierung 2010)

Unter Mitwirkung von Bund, Ländern, gesetzlicher Kranken- und Rentenversicherung, privater Krankenversicherung, Ärzten und weiteren Leistungserbringern im Gesundheitswesen sowie Patientenvertretern und Selbsthilfegruppen wurde 2003 das nationale Gesundheitsziel „Gesund aufwachsen“ beschlossen.

Für das Gesundheitsziel „Gesund aufwachsen: Lebenskompetenz, Bewegung, Ernährung“ wird seit 2013 ein weiteres Teilziel „Rund um die Geburt“ entwickelt. Außerdem wurde eine Evaluation „Gesund aufwachsen im Setting Kindertagesstätte“ durchgeführt und 2015 veröffentlicht.

## 3. Bessere Gesundheitschancen/Prävention in den Lebenswelten Kita, Schule und Familie

### Prävention und Gesundheitsförderung ausbauen

Die Früherkennungsuntersuchungen für Kinder (aktuell U1 bis U9 sowie J1) werden ausgebaut und die Beteiligung an Impfungen soll weiter erhöht werden.

Der Nichtraucherschutz bei Jugendlichen wird weiter gefördert. Gleichzeitig werden neue problematische Formen des Alkoholkonsums gezielt bekämpft.

### Gesundheitliche Chancengleichheit fördern

Der Kooperationsverbund für gesundheitliche Chancengleichheit mit seinen über 50 Mitgliedern ist ein wichti-

ger Partner für die Gesundheitsförderung in Lebenswelten und unterstützt den Transfer der Maßnahmen und Programme in die Länder und Kommunen.

Frühe und aufsuchende Hilfen sollen verstärkt Familien in belasteten Lebenslagen erreichen.

Zudem soll die elterliche Erziehungskompetenz in den Bereichen Gesundheit und Ernährung durch Informations- und Aufklärungsmaßnahmen sowie Angebote der Gesundheits- und Familienbildung gefördert werden. Für Kinder auch mit weniger häufigen chronischen Erkrankungen sollen Schulungsprogramme entwickelt und deren Implementierung unterstützt werden.

Quelle für 1. – 3.: Bundesministerium für Gesundheit (BMG)

## 4. Neues Präventionsgesetz:

Die Ausführungen von Regina Kraushaar zum neuen Präventionsgesetz stellten folgende Themen in den Mittelpunkt:

- bei den Früherkennungsuntersuchungen schon auf frühe und aufsuchende Hilfen hinweisen
- präventive Angebote der Gesundheits- und Familienbildung mehr nutzen
- Kooperationsstellen der gesundheitlichen Chancengleichheit stärken

Die nationale Präventionsstrategie (Bundesrahmenempfehlung = BRE) wird regional durch die Landesrahmenvereinbarungen (= LRV) umgesetzt.

Am Schluss dankte Frau Kraushaar der SLfG und allen Akteuren im Gesundheitsziel „Gesund aufwachsen“ für ihre engagierte Arbeit und betonte Menschlichkeit als Leitfaden allen Handelns.



Silke Meyer, Sächsische Landesvereinigung für Gesundheitsförderung e. V. (SLfG)



## 1. Ausgangslage

### Gesundheitliche Chancengleichheit

Ein großer Teil der Kinder und Jugendlichen in Deutschland wächst gesund auf. Aber: 15 bis 20 % der Kinder und Jugendlichen haben schlechtere Gesundheitschancen. Die Chancen für ein gesundes Aufwachsen in Deutschland sind ungleich verteilt.

Die Ergebnisse der **KiGGS-Studie\*** (\*KiGGS RKI 2003-2006, 2007 Basisdaten Mai/Juni Heft des Springer Verlags, neue Erhebung 2009-2012) belegen, dass Kinder und Jugendliche aus sozial benachteiligten Familien einem höheren gesundheitlichen Risiko ausgesetzt sind. Sie berichten über eine schlechtere allgemeine Gesundheit, zeigen häufiger psychische Auffälligkeiten sowie Verhaltensprobleme (Lampert et al. 2010), leiden eher an Übergewicht und Adipositas und treiben weniger Sport und ernähren sich ungesünder. Des Weiteren schauen sie mehr fern und verbringen auch ihre Freizeit häufiger vor der Spielkonsole als ihre Altersgenossen (RKI & BZgA, 2008). In ihrer Umgebung wird häufiger geraucht, die Kinder werden seltener gestillt (RKI & BZgA, 2008) und verletzen sich häufiger bei Straßenverkehrsunfällen (Lampert et al. 2010). Auch die U-Untersuchungen zur Krankheitsfrüherkennung werden seltener in Anspruch genommen (RKI & BZgA, 2008).

### FAZIT:

Negative gesundheitliche Auswirkungen fallen geringer aus, wenn gute soziale und personale Ressourcen verfügbar sind (vgl. Bundesregierung, 2008).

## 2. Struktur des Gesundheitsziels „Gesund aufwachsen“

Im Jahr 2004 wurden die Gesundheitsziele für Sachsen formuliert. Seit 2006 ist „Gesund aufwachsen“ mit einer Koordinierungsstelle untersetzt. Die Koordinierungsstelle an der Sächsischen Landesvereinigung für Gesundheitsförderung e. V. unterstützt die Akteure und sichert den Transfer in die Praxis.

### Aufgaben der Koordinierung:

- Kooperation und Vernetzung von Akteuren
- Transfer und Austausch von Wissen und Information
- Unterstützung von Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement in Kitas

### Zum Koordinierungskreis „Gesund aufwachsen“ gehören:

- Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz (Ref. 23 und 35)
- Sächsisches Staatsministerium für Kultus (Ref. 42)
- Wissenschaftler/-innen aus der TU Dresden, der Uni Leipzig und der HTWK Leipzig
- Akteure aus dem Öffentlichen Gesundheitsdienst (Gesundheitsamt Leipzig und Dresden)
- Verbraucherzentrale Sachsen
- Landesarbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege (LAGZ)
- Förderzentrum Sprache Dresden
- Sächsische Landesvereinigung für Gesundheitsförderung e. V. (SLfG)

**Die „Grundphilosophie“ beinhaltet die Verknüpfung und Vernetzung von Gesundheit und Bildung auf Basis des Kita-Bildungsplanes.**

### Handlungsfelder:

Die Akteure des Gesundheitsziels „Gesund aufwachsen“ haben sich von Beginn an auf sieben Handlungsfelder verstan-

dig. Diese sind Ernährung, Bewegung, Sprachförderung, Mundgesundheit, Impfschutz, Förderung der Lebenskompetenz und Erzieher/-ingesundheit.



Abb.: © Koordinierungsstelle „Gesund aufwachsen“

**Folgende Meilensteine wurden in den vergangenen Jahren in den sieben Handlungsfeldern gesetzt:**

## Ernährung

- Schwerpunkt Gemeinschaftsverpflegung in Kitas und Schulen unterstützt durch die „Vernetzungsstelle Kita- und Schulverpflegung in Sachsen“
- Informationsmaterialien erstellt zu
  - Zucker – (k)ein Problem?
  - Essen und Trinken in der Kindertagespflege
- Verzehrstudien zu Qualität der Gemeinschaftsverpflegung in Kitas und Schulen

## Bewegung

- MoKiS-Studien 1 und 2
- Fortbildungen für Erzieher/-innen, Evaluation 2013/2014
- Handreichung für Eltern

## Sprachförderung

- Fachtag „Sprache – das Tor zur Welt“ (2012)
- Sprachkreis vor Ort-Expertenrunde

- Begleitung des Modellprojekts „Sprache fördern“ (2007 bis 2011)
- Fortführung durch „Offensive Frühe Chancen“ des BMFSFJ und Sprachberater/-innen in ca. 180 Kitas
- Film zum Thema „Sprachförderung“ für die pädagogische Praxis
- Landeskompetenzzentrum zur Sprachförderung an Kindertageseinrichtungen in Sachsen (LakoS)

## Mundgesundheit

- Prävention von Nuckelflaschenkaries
- Schulung von Tageseltern
- Zahnmedizinische Gruppenprophylaxe
- Zahnärztlicher Vorsorgepass

## Impfschutz

- z. B. Broschüre „Sachsen impft“

## Erzieher/-ingesundheit

- Handbuch „Erzieherinnengesundheit“ – Arbeits- und Gesundheitsschutz für Erzieher/-innen (Erweiterung und Überarbeitung 2009)
- Fachtagung und Material „Gesund bleiben in der Kita“
- [www.gesundbleiben-kita.de](http://www.gesundbleiben-kita.de)
- [www.kita-bildungsserver.de](http://www.kita-bildungsserver.de)

## Förderung von Lebenskompetenz

- landesweites Netzwerk etabliert aus den Bereichen „Frühe Hilfen“, Suchtprävention, Kinder- und Jugendhilfe, Familienbildung, Bildung und Gesundheit
- Transfer von Lebenskompetenzförderung in Kitas über das Programm FREUNDE mit regionalen FREUNDE-Trainer/-innen
- Fachtagungen zur „seelischen Gesundheit“
- Unterstützung von Eltern über das Programm „Schatzsuche“

Die Arbeitsgruppen der einzelnen Handlungsfelder haben wichtige Fachinformationen und praxisnahe Anregungen zur Umsetzung im Handbuch „Gesund aufwachsen in Sachsen“ zusammengetragen.

## 3. Angebote von „Gesund aufwachsen“ in der Kita „Sonnenschein“

**Silke Meyer stellte die Umsetzung der Angebote „Gesund aufwachsen“ beispielhaft für die fiktive Kita „Sonnenschein“ vor.**

Die Kita bekam 2007 einen grünen Ordner ins Haus geschickt: „Gesund aufwachsen in Sachsen!“.

Da die Daten der 4-jährigen Untersuchung durch den Kinder- und Jugendärztlichen Dienst im Bereich Sprache, Grob- und Feinmotorik und Übergewicht nicht die besten waren, überlegte sich das Team mehr für die Gesundheit der Kinder anzubieten.

Das Handbuch gab Hintergrundinformationen u. a. zu den Themen Ernährung, Bewegung und Sprache und hatte auch praktische Tipps im Angebot. Alle Angebote waren so aufbereitet, dass sie gut in den Kita-Alltag passten.

Das Thema **Sprachförderung** war eines der dringendsten. Manchen Kindern fehlten einfach die Worte, wie im 4-jährigen Screening sichtbar wurde. Die Erzieherinnen bildeten sich fort und bemühten sich um alltagsintegrierte Sprachförderung, das hieß, Sprachanlässe mit den Kindern bewusst zu nutzen. Zum Glück kam über das Bundesmodellprogramm eine Sprachberaterin in die Kita und half bei der Umsetzung und bei der Einbindung der Familien. Die Kolleginnen waren sehr achtsam geworden im Hören und Zuhören und auch die stillen Kinder fingen an, mehr zu kommunizieren und aktiver zu werden. Wenn die Kolleginnen heute Fragen haben, steht ihnen das Landeskompetenzzentrum zur Sprachförderung an Kindertageseinrichtungen in Sachsen (LakoS) als Ansprechpartner zur Seite.

Nach zwei Jahren kam wieder ein Ordner ins Haus geflattert, diesmal in orange: Mit dem Titel **„Erzieherinnengesundheit**. Handbuch für Kita-Träger und Kita-Leitungen. Arbeits- und Gesundheitsschutz sowie Gesundheitsförderung von Erzieher/-innen und Kitas“.

Die Grundidee dieses Handbuchs war, dass nur eine gesunde Erzieherin, die sich an ihrem Arbeitsplatz wohl fühlt, sich auch für die Gesundheit von Kindern engagieren kann. Das sahen die Kolleginnen der Kita „Sonnenschein“ auch so.

Es wurden die einzelnen Arbeitsbereiche auf Gefährdungen und Belastungen überprüft und der Träger reagierte, indem er z. B. Lärmschutzdecken nachrüstete. Es wurde leiser in den

Gruppenräumen. Pädagogische Fachkräfte wie Kinder waren viel entspannter und verstanden sich besser. Dann wurden noch für jeden Gruppenraum „Erzieherstühle“ angeschafft und das ständige Bücken und unbequeme Sitzen hatte Dank des Hoch- und Runterfahr-Mechanismus des Stuhls ein Ende. Es waren einige Kolleginnen über 50 Jahre, und diese nahmen dankbar das Angebot an, aus der Mappe „Gesund bleiben in der Kita“ einen kleinen bewegten Morgengruß in den Morgenkreis einzubauen. Das machte den Kindern Spaß, und auch die Erzieherin fühlte sich nach der Übung wohler. Die Gesundheit der Mitarbeiter behalten der Träger und die Leitung weiter im Blick und holen sich Informationen auf dem Kita-Bildungsserver sowie auf der Internetseite <http://www.gesundbleiben-kita.de>.

Den Kolleginnen fiel auf, dass es kleine Kinder in der Gruppe gab mit kleinen schwarzen Zähnchen, der sogenannten **Nuckelflaschenkaries**.

Sie machten sich schlau und konnten dann die Eltern informieren, dass das häufige Umspülen der Zähne mit Flüssigkeit, insbesondere süßem Tee, zu diesen Schädigungen führt. Möglichst früh den Weg zur Tasse finden, ist zum Beispiel eine Möglichkeit der Vorbeugung und in der Krippe wurden Schnabeltassen benutzt.

Ein festes Ritual in der Kita ist das Zähneputzen nach dem Mittagessen. Das Team hält daran fest, obwohl die Bedingungen im Waschraum nicht so einfach sind. Regelmäßig kommt auch die Zahnärztin zu Besuch und übt das Putzen nach der KAI-Methode (Kauflächen, außen und innen).

Das konnten die Kinder nun auch ihren Eltern zeigen.

Als die Masern in Sachsen grassierten, konnte sich die Kita „Sonnenschein“ freuen, denn 95 % der Kinder waren Mumps-Masern-Röteln **geimpft**. Die Eltern waren mit dem Betreuungsvertrag über die sächsischen Impfempfehlungen informiert worden, und die meisten Eltern folgten diesen Empfehlungen.

Es gab Kolleginnen in der Kita, die gerne mehr **Bewegung** in den Kitaalltag bringen wollten. Sie nahmen an der MoKiS-Fortbildung teil und freuten sich über einfache Tipps und die Auffrischung von verschütteten Kinderspielen, die ganz ohne Geräte und Material einfach Spaß machen. Es konnte auch den Eltern eine Handreichung mit einfachen Bewegungstipps übergeben werden.

Die Eltern, Kinder und Erzieherinnen waren zunehmend unzufrieden mit dem Mittagsangebot des Caterers.

Das **Essen** war häufig schon durch die langen Warmhaltezeiten geschmacklos, und es gab zu viel Fleisch. Damit war die Kita „Sonnenschein“ nicht allein, auch vielen anderen Kitas erging es ähnlich.

In den sogenannten Verzehrstudien fand dies auch seine wissenschaftliche Bestätigung. Mit Unterstützung der Vernetzungsstelle Kita- und Schulverpflegung hat der Träger den Speisenplan des Essensanbieters analysiert, und es wurde mehr Gemüse angeboten, und die Warmhaltezeiten konnten reduziert werden.

In dem Heft „Essen und Trinken in der Kindertagespflege“ fanden die Kolleginnen Informationen zum Nährstoffbedarf der Kinder unter drei Jahren und waren angeregt, bereits in der Krippe den Kindern vielfältige Geschmackerlebnisse zu ermöglichen.

Auch die Kindergartenkinder profitierten von einem erweiterten Angebot in der Obstpause und zur Vesper. Es gab sogar Granatapfel.

In der Kita „Sonnenschein“ ist jedoch nicht alles eitel Sonnenschein, und manche Kinder haben einen ziemlichen Rucksack zu tragen. Einige Familien haben wenig Geld, und andere Eltern schaffen es nicht so recht, miteinander Konflikte konstruktiv zu lösen und über ihre Gefühle offen zu sprechen.

Um diese Kinder gut zu stärken, haben sich die Pädagoginnen zusätzliche methodische Unterstützung über das FREUNDE-Programm in die Kita geholt.

Die **Förderung von Lebenskompetenzen**, nämlich sich selbst zu kennen und zu mögen, emphatisch zu sein, kritisch und kreativ zu denken, zu kommunizieren und Beziehungen zu führen, durchdachte Entscheidungen zu treffen, erfolgreich Probleme zu lösen und Gefühle und Stress bewältigen zu können, sind Kompetenzen, die durch das Leben tragen. (WHO 1994)

Der Erwerb dieser Kompetenzen ist mit pädagogischen Vorhaben unersetzbar. Da die Kita bereits viel im Bereich Sprachförderung unternommen hat, war es für die Kolleginnen und die Kindergartenkinder nicht schwer, den „Platz zum Streiten“ einzuführen. Die Erzieherin unterstützt die Kinder, ihre Konflikte selber zu lösen und auf ihre Gefühle und Bedürfnisse zu achten.

Die Fachkräfte haben selbst davon profitiert.

Nun überlegen sie, wie sie die Eltern noch besser ins Boot holen können und wollen sie ermuntern, gemeinsam mit ihnen die Schätze ihrer Kinder zu heben. Vielleicht holen sie sich für die gemeinsame Reise mit den Eltern noch Unterstützung durch das Programm „Schatzsuche“.

### **Das war noch nicht alles:**

Die Kita „Sonnenschein“ hat noch eine weitere Baustelle zu beackern.

Der Garten der Kita war mit festen Spielgeräten aus der DDR ausgestattet. Die Geräte waren alt und sollten ersetzt werden. Da entdeckte eine Erzieherin den **Kinder-Garten-Wettbewerb** und begeisterte ihre Kolleginnen und die Eltern für einen naturnahen Garten, in dem es unterschiedliche Ebenen zum Klettern, Balancieren und Rennen gibt. Orte zum Verstecken und einen Naschgarten, in dem Kräuter und Beeren wachsen. Der Träger unterstützte die Kita und eine Landschaftsplanerin entwickelte mit Kindern, Eltern und Team einen naturnahen Sonnenschein-Garten. Die Umsetzung ist noch nicht abgeschlossen, aber im Naschgarten konnte in diesem Sommer schon geerntet werden.

Nun überlegt die Kita „Sonnenschein“, sich ihr Engagement anerkennen zu lassen und sich als 51. sächsische Kita zur „Gesunden KiTa“ auszeichnen zu lassen.

*Wir wünschen ihr viel Erfolg!*

### **Nach ihrer Präsentation gab Silke Meyer einen Ausblick auf die elf Thementische.**

#### **Vorstellung des World Café „Gesund aufwachsen“ mit elf Thementischen**

In kleinen Gruppen konnten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer an moderierten Thementischen zu gelungenen Angeboten und weitergehenden Bedarfen für ein gesundes Aufwachsen diskutieren.

Kernfragen waren, welche Früchte bereits geerntet wurden und was es zu den jeweiligen Themen noch zu „beackern“ gilt. Das World Café fand in zwei Runden statt. Damit konnten sich die Teilnehmenden an zwei Thementischen beteiligen und intensiv austauschen. Jeder Tisch war mit ein bis zwei Expertinnen und Experten für die Moderation besetzt.



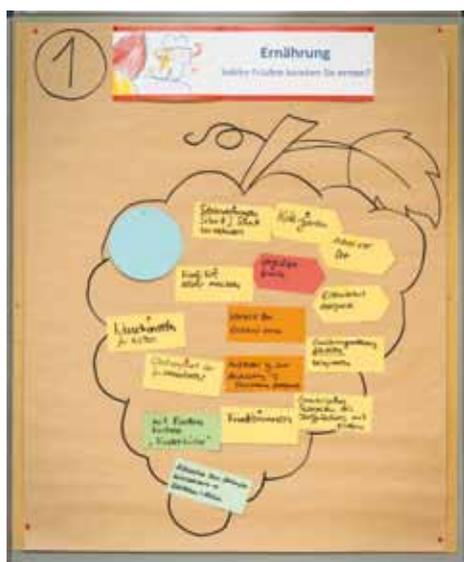
Die Ergebnisse werden in die Ausrichtung und Schwerpunktsetzung des Gesundheitsziels aufgenommen.

## Allgemeines Fazit an den Thementischen

Mit großem Engagement diskutierten die Teilnehmer an den Tischen und füllten die vorbereiteten Pinnwände mit „Früchten“ und „Saatkörnern“. Es wurden an allen Thementischen Beispiele gesammelt und gute Erfahrungen weitergegeben. Für die Bearbeitung der offenen Baustellen haben nahezu alle Tische auf fehlende Ressourcen verwiesen. Viele Ideen, Anregungen und Fragen wurden aufgenommen, doch sahen die Teilnehmer eine Umsetzung vor allem durch per-

sonelle und zeitliche Ressourcen eingeschränkt. Dies betraf u. a. den Ausbau von Kooperationen mit anderen, wie z. B. Schulen, Ärzten und Beratungsstellen. Neben Personalstunden in der Kita wird auch Unterstützung von außen benötigt, durch Informationsmaterial, Beratung durch Experten und Möglichkeiten der Weitervermittlung von Eltern in Unterstützungssysteme. So eine Zusammenarbeit braucht Vor- und Nachbereitung.

Auch für die Zusammenarbeit mit Eltern, gerade dort wo es Schwierigkeiten gibt, machten die Erzieherinnen und Erzieher deutlich, dass sie vor allem Zeit brauchen, um gute Gespräche durchführen zu können.



## 1: Ernährung

### Moderation:

Manuela Sorg, Vernetzungsstelle Kita- und Schulverpflegung in Sachsen, Sächsische Landesvereinigung für Gesundheitsförderung e. V. und Dr. Birgit Brendel, Verbraucherzentrale Sachsen

Am Thementisch **Ernährung** wurde begrüßt, dass bereits viele Verbesserungen erfolgt sind. Inzwischen sind Obstpausen und ungesüßte Getränke selbstverständlich in den meisten Kindertageseinrichtungen.

Frühzeitige Ernährungsbildung wird in einigen Kitas ganz praktisch in der Kinderküche umgesetzt und z. B. Konfitüre selbst gemacht, Obstfrühstück vorbereitet und Müslikekse gebacken. Im Kita-Garten werden Kräuter und Früchte angebaut, die mit den Kindern verarbeitet werden.

Auch bei den Eltern und pädagogischen Fachkräften hat das Wissen um gesunde Ernährung zugenommen und eigene Ernährungsgewohnheiten wurden hinterfragt.

Als Baustellen wurden insbesondere die fehlenden Angebote der Ernährungsbildung in Gymnasien und gesunde Snackangebote für Jugendliche benannt. Auch ist die Qualität des Essens durch die Speisenanbieter ein Dauerthema in vielen Einrichtungen. Einigen Kitas fehlt es darüber hinaus an Möglichkeiten der Kühlung oder Erwärmung von Speisen. Ein Wunsch vieler Einrichtungen: eine eigene Küche!



## 2: Bewegung

### Moderation:

David Senf, Universität Leipzig und Ines Borchert, Sächsische Landesvereinigung für Gesundheitsförderung e. V.

**Bewegungsförderung** in der Kita hat viele Facetten.

Neben zahlreichen Sportfesten für die Kinder werden zunehmend Erzieherinnen, Erzieher und Eltern in Sportevents der Kita aktiv einbezogen. Manche Einrichtungen verfügen zudem über einen Sport- oder Bewegungsraum. Positiv wurden auch Fortbildungs- und Bewegungsangebote für die Fachkräfte bewertet.

Bewegungs- und Wandertage sind in einigen Kitas regelmäßige Angebote an die Kinder, die ohne zusätzliches Material umgesetzt werden.

Wichtige Kooperationspartner sind die Sportvereine und Krankenkassen vor Ort.

Als Herausforderung wurde die Förderung sportlicher Aktivität von pädagogischen Fachkräften und Eltern angemerkt. „Ein Yogakurs für Erzieherinnen in der Mittagspause wäre schön“, so eine Teilnehmerin.

Eine Idee war u. a. für Kinder vom ersten bis dritten Lebensjahr, das sichere Laufrad fahren zu üben. Dies am besten als ein gemeinsames Angebot für Kinder und Eltern.

Während in einer Kita relativ viel Raum für Bewegung zur Verfügung steht, sieht es in Schulen schlechter aus. Lernen findet überwiegend sitzend statt, und wenn der Hort in den Klassenzimmern stattfinden muss, ist Bewegungsförderung auf den Schulhof begrenzt.

## 3: Sprache

### Moderation:

Sarah Girlich und Robert Jurleta, Landeskompentenzentrum zur Sprachförderung an Kindertageseinrichtungen in Sachsen (LakoS)







## 5: Lebenskompetenzförderung

**Moderation:** Maria Groß,  
Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband Landesverband Sachsen e. V.

Die **Förderung von Lebenskompetenz** ist fester Bestandteil pädagogischer Praxis in Kitas. Diese Kompetenzen fördern Erzieherinnen und Erzieher, indem sie Kindern etwas zutrauen und zutrauen, sie in Selbstverantwortlichkeit und Selbstvertrauen stärken. Kommunikation und kritisches Denken wird erlebbar durch Beteiligungsangebote in den Einrichtungen – auch schon bei kleineren Kindern. Einige Einrichtungen haben eine „spielzeugfreie Zeit“ und stellen fest, dass die Kinder mehr miteinander reden und Kreativität gestärkt wird. Auch Erzieher profitieren von Lebenskompetenzförderung. So kann ein Konflikt nicht nur Bedrohung sein, sondern birgt auch Potenzial für Entwicklung und Veränderung.

Als große Herausforderung formulierten die Teilnehmer am Thementisch den Anspruch, alle Eltern zu erreichen und unterschiedliche Erfahrungen und Haltungen von Pädagogen und Eltern zusammenzubringen. Wie gelingt es, dass was in der Kita angeregt und umgesetzt wird, auch zu Hause weiter zu führen? Wie können Eltern ermutigt und mitgenommen werden? Woher nehmen Eltern und pädagogische Fachkräfte die Zeit für Gespräche und den Austausch? Zu diesen Fragen möchten sich die Kolleginnen und Kollegen verstärkt austauschen und suchen nach Unterstützungsangeboten.

## 6: Erzieher/-innen-gesundheit

**Moderation:**

Dr. Dagmar Jenschke,  
Sächsisches Staatsministerium  
für Kultus und Marleen  
Thinschmidt, TU Dresden







## 8: Präventiver Kinderschutz

### Moderation:

Franziska Herrmann und Wenke Röhner, Deutscher Kinderschutzbund Landesverband Sachsen e. V.

Hinsichtlich des **präventiven Kinderschutzes** können die Kolleginnen auf unterstützende Materialien wie z. B. von der BZgA „Gesund groß werden – Eltern-Ordner zum gesunden Aufwachsen und zu den Früherkennungsuntersuchungen für Kinder“ zurückgreifen.

Im Internet sind viele Informationen über aktuelle Unterstützungsangebote und Institutionen verfügbar. Das Smartphone ist eine Ressource, um auch Eltern zu erreichen, die sich von Printmedien nicht angesprochen fühlen. Die Gruppenprophylaxe in Kita und Schule erhöht die Mundgesundheit. Zahnarztbesuche und Unterstützung durch Logopäden werden vermehrt in Anspruch genommen. Die Kooperation mit Familienzentren und die Zusammenarbeit mit Jugend- und Gesundheitsämtern und Hebammen werden als unterstützend wahrgenommen. Die insofern „erfahrene Fachkraft“ ist für die pädagogischen Fachkräfte Ansprechpartner bei Verdachtsfällen von Kindeswohlgefährdung. Einige Einrichtungen profitieren vom Programm „Jolinchenkids“ der AOK und können dies für präventiven Kinderschutz nutzen.

Eine große Herausforderung ist die Zusammenarbeit mit Eltern. Fehlende Impfungen, schlechte Zahngesundheit und die nicht gezahlten Essensbeiträge sind Indikatoren für einen Unterstützungsbedarf der Eltern.

Wie können Eltern von Kindern aus suchtblasteten Familien angesprochen werden? Wie können Suchtblastungen er-

kannt werden? Wie ist es möglich, mit den Eltern offen zu sprechen, die Angst davor haben, dass die Kinder aus der Familie herausgenommen werden? Ab wann ist es Kindeswohlgefährdung? Gibt es klare Grenzen?



Kinderschutz und Inklusion fangen bei der Erzieherin bzw. dem Erzieher an (Erzieher/-in als Vorbild) und die Teilnehmenden fragten sich, wie ein entsprechendes Teamklima erreicht werden kann? Dies waren Fragen, die intensiv diskutiert wurden.

Auch im Kontext des Kinderschutzes wurde sich eine engere Zusammenarbeit mit Kinderärzten gewünscht.



## 9: Familie

### Moderation:

Kerstin Schnepel, Sächsische Landesvereinigung für Gesundheitsförderung e. V.

Die aktive Einbeziehung von **Familien** in Projekte und Festivitäten der Kita, gemeinsame Wandertage und eine gute Zusammenarbeit mit dem Elternrat stärken die Beziehung zwischen Kita und Eltern. Vertrauensbildend wirken u. a. auch die Eingewöhnung nach dem „Berliner Modell“ und eine transparente Gestaltung des Übergangs von der Krippe in die Kita.

Themenelternabende zu Bewegung und Ernährung, bewegte Elternabende mit dem Kreissportbund informieren und aktivieren Eltern.

Darüber hinaus werden in einigen Kitas Erzieherinnen und Erzieher zu Elternberatern ausgebildet und im AOK-Projekt

„Gemeinsam wachsen“ fortgebildet, auch die Förderrichtlinie „FamBi“ ist für einige Kitas gut umsetzbar.

Als Früchte konnten die Kitas Kooperationen mit Familienzentren und -treffs im Raum Leipzig, die Beratung durch den KJÄD und Module des Bundesprogramms „Sprache und Integration“ bereits ernten.

Als große Baustelle wurde der Faktor Zeit genannt: Zeit für Elterngespräche, für Dokumentationen und Kooperation mit anderen Institutionen.

Darüber hinaus besteht die große Herausforderung, **alle** Eltern erreichen zu wollen.

## 10: Flüchtlingskinder

### Moderation: Axel Möller,

Deutsche Kinder- und Jugendstiftung, Regionalstelle Sachsen



Unterstützungsangebote für die Integration von **Flüchtlingskindern** bieten Gemeindedolmetscher. Sie helfen bei der Kommunikation mit Eltern und übersetzen in die Herkunftssprache. Auf [www.kita-bildungsserver.de](http://www.kita-bildungsserver.de) ist ein Informationsportal eingerichtet mit Hintergrundinformationen sowie Fort- und Weiterbildungsangeboten. Erfahrungen und Konzepte der alten Bundesländer können für die Aufnahme von geflüchteten Kindern in den neuen Bundesländern genutzt werden.

Für die Teilnehmer bestand die Herausforderung vor allem in der Kommunikation mit den Eltern von Flüchtlingskindern. Wie können Elterngespräche geführt und der Betreuungsvertrag erläutert werden? Wie kann mit Konflikten unter den Kulturen umgegangen werden? Hier signalisierten die

Kolleginnen und Kollegen einen großen Fortbildungs- und Informationsbedarf.

Unsicherheiten bestehen auch über den Impfschutz der Flüchtlingskinder und hinsichtlich der Verantwortung für den Gesundheitsschutz des pädagogischen Personals. Offen ist auch die Betreuung von Kindern in Erstaufnahmeeinrichtungen.

Sorge bereitete einigen Teilnehmern die Vermeidung der Benachteiligung von einheimischen Kindern und die Vermittlung sächsischer Traditionen. Als große Hürde für eine „Willkommenskultur in der Kita“ gaben die Kollegen ihr geringes Zeitbudget an. Aufgrund fehlender zeitlicher Kapazitäten und großer Kindergruppen ist es kaum möglich, angemessen auf Flüchtlingskinder zu reagieren.



## 11: Übergang Schule

**Moderation:** Annekathrin Weber, Sächsische Landesvereinigung für Gesundheitsförderung e. V.

Der **Übergang von der Kita in die Schule** gelingt leichter über eine gute und detaillierte Kooperationsvereinbarung – mit klarer Struktur für die Zusammenarbeit und der Möglichkeit von Reflexion und Weiterentwicklung. Dies braucht Ressourcen und engagierte Personen.

Ganz praktische Angebote erleichtern den Übergang, z. B. Erstklässler besuchen ihre Kita und berichten von Erfahrungen, „Tag der offenen Tür“ an Schulen – zeitig und öffentlich – und Hospitationen sowie Schnuppertage für Vorschüler.

Die unterschiedlichen Bildungsansätze von Kita und Schule wirken erschwerend für den Übergang von einer Institu-

tion in die andere. Kollegen bedauerten auch die fehlende Wertschätzung durch die Schulen für die Arbeit der Horte und das geringe Interesse an Dokumentationen aus den Kitas. Angeregt wurde „mehr Perspektivwechsel“ zwischen Pädagogen in der Kita und den Lehrkräften der Schulen, z. B. durch gegenseitige Hospitationen und gemeinsame Fortbildungen.

Bedauert wurde, dass weder Erziehern noch Lehrkräften ein Stundenkontingent für die Zusammenarbeit zur Verfügung steht. Die guten Modelle aus der Praxis sind auf das Engagement einzelner zurückzuführen.

## Forum 1 „Sonne auf die Seele – Wir reagieren auf Kinderängste.“

### Inhalt des Forums:

Angst ist ein eher unbequemes Grundgefühl, mit dem wir auf Unbekanntes und Gefährdungen reagieren. Im Forum 1 erhielten die Interessierten Hintergrundwissen, was Angst für Kinder (und Erwachsene) bedeuten kann. Kinder (und Erwachsene) haben Strategien, mit ihren Ängsten umzugehen. Es wurde beleuchtet, wie gemeinsam mit Kindern das konstruktive Potenzial von Ängsten nutzbar wird. Die Teilnehmenden lernten Methoden kennen, die die Seele erwärmen und zur Entwicklung von Lebensmut und Widerstandskraft mit Kindern in der Kindertageseinrichtung anwendbar sind.

**Franziska Herrmann und Wenke Röhner, Deutscher Kinderschutzbund Landesverband Sachsen e. V.**

*Autorin: Franziska Herrmann, Mitarbeiterin Kindheitsforschung, Deutscher Kinderschutzbund Landesverband Sachsen e. V.*

Angst ist ein wichtiges Gefühl, um Menschen vor Gefahren zu schützen. Auch Erwachsene haben Ängste.

**Zum Einstieg möchte ich Ihnen eine Frage stellen: Wann haben Sie schon einmal Angst gehabt?**

Beiträge der Workshop-Teilnehmer/-innen: Höhenangst, Angst vor dem Arztbesuch, Angst, dass dem Kind etwas passiert, Angst vor Spinnen.

**Wenn Sie sich an das Ereignis erinnern, was würden Sie sagen, wie fühlt sich Angst an? Wo im Körper fühlen Sie das?**

Beiträge der Workshop-Teilnehmer/-innen: Im Hals trocken, Stimme versagt, Zittern am ganzen Körper, Knie werden weich, Herz klopft, keine klaren Gedanken möglich.

Angst entsteht, wenn Sie etwas mit den Augen sehen oder mit den Ohren hören, etwas riechen oder schmecken, etwas mit den Händen oder am Körper fühlen, das für Sie eine Gefahr darstellt. Dann bekommen Sie Angst. Dabei ist von Bedeutung, dass unser Gehirn in zwei Teile geteilt ist:

1. Der kognitive Teil, mit präfrontalem Kortex, in dem wir denken, beurteilen, wohlüberlegte Entscheidungen treffen können.



2. Der emotionale Teil, das limbische System mit Amygdala und Mandelkern, der auf schnelle affektive Reaktionen ausgelegt ist.

In diesem 2. Teil werden Sinnesreize schnell verarbeitet. Sie können es sich so vorstellen, dass bei Gefahr im limbischen System Alarm gegeben wird. Dabei sperrt das Gehirn die Arbeit des kognitiven Teils ab. Das macht es so schwierig, jemandem mit logischen Argumenten Angst auszureden. Wird im limbischen System Gefahr erkannt, kommt es sofort zur Körperreaktion, um eine rasche Flucht oder den Kampf vorzubereiten. Die Muskeln spannen sich an, der Puls geht hoch, das Herz arbeitet schneller, die Pupillen weiten sich usw. Damit wird die Leistungsfähigkeit des Körpers erhöht. Diese Angstreaktion passiert automatisch und ist zunächst nicht beeinflussbar.

Diese automatische Reaktion ist bei Erwachsenen und Kindern ähnlich. Der präfrontale Kortex befindet sich bis ins Er-



wachsenalter hinein in Entwicklung, was es Säuglingen, Kleinkindern, Kindern und Jugendlichen erschwert, Gefühle zu regulieren und sich bei Angst wieder zu beruhigen.

**Manche Ängste haben Kinder und Erwachsene gleichermaßen. Andere sind je nach Entwicklungsphase typisch für Kinder. Welche Ängste haben Kinder?**

Beiträge der Workshop-Teilnehmer/-innen: Trennungsängste in der Eingewöhnungsphase bei Kindertagespflege oder in Kita, Angst im Straßenverkehr, Angst vor lauten Geräuschen, Angst im Dunkeln ...

**Die meisten Ängste lassen sich zwei Urängsten zuordnen:**

1. Trennungsangst (Angst, von der „Herde“/Muttertier getrennt zu werden)
2. Todesangst (z. B. im Dunkeln von einem wilden Tier angegriffen zu werden)

**Was hilft Kindern bei Angst?**

Kinder brauchen eindeutige Signale der Erwachsenen dafür, dass ihr Gefühl in Ordnung ist. Angst ist eine sinnvolle Reaktion des Körpers. In der Angst steckt viel Energie, Situatio-

nen gut zu meistern. Angst kann jedoch auch sehr lähmend und beängstigend sein. Kinder brauchen jemanden an ihrer Seite, der sich mit Angst auskennt und dem Kind Zeit gibt, seine Angst zu fühlen.

Kinder brauchen das Gefühl der Kontrolle über die Situation und Sicherheit. Sie müssen selbst entscheiden können, wann sie ihre Angst überwinden.

**Wie lernen Kinder, mit Ängsten umzugehen? Methoden:**

1. Körperübungen, Bewegungsspiele (Feuer, Wasser, Sturm)  
Hintergrund: Angst ist Anspannung, Beruhigung ist Entspannung. Diesen Wechsel kann man üben und den Körper und die Seele daran gewöhnen, zwischen beiden Zuständen wechseln zu können.  
Bewegung entspannt bei Angst mehr als Ruhe.
2. Geschichten über Angst und Mut, Märchen
3. Sprache für Gefühle trainieren
4. Kreativität
5. gemeinsam Musik hören, singen
6. Für Kinder, die viel Angst haben: Gemeinsam einen sicheren Ort bauen

### Forum 2 „Bewegung macht Spaß – einfache Wege für jedes Kind.“

#### Inhalt des Forums:

In Kindern die Freude an Bewegung zu wecken, ist ein wichtiges Lehrziel. Hierfür ist es wichtig, einfache Zugangswege und Mittel zu finden sowie für das Kind selbst erkennbare Erfolge zu schaffen. Spiel und Spaß mit Alltagsmaterialien und dem eigenen Körper sind eine Möglichkeit. Alltagsmaterialien sind oft vorhanden oder mit geringem Aufwand beschaffbar. Ebenso bieten sich schon früh Übungen aus dem Kinderzirkus an. In Kleingruppen kann man spielerisch Pyramiden bauen, Jonglieren lernen usw. Die Forumsteilnehmer setzten Bewegung gleich in die Tat um und konnten zahlreiche Bewegungsspiele in der Turnhalle ausprobieren.

**David Senf, Diplomsporthelehrer, Universität Leipzig**

#### Ausgangssituation

Für das gesunde Aufwachsen und die Initiierung von Entwicklungsprozessen im Kindesalter spielen Bewegung, Spiel und Sport eine zentrale Rolle. Für die Gesundheit und das Wohlbefinden von Kindern wird, unter Annahme eines Zusammenhangs zwischen körperlicher Aktivität, körperlicher Leistungsfähigkeit und dem Gesundheitsstatus (vgl. u. a. Bouchard & Shepard 1994), ein Mindestmaß von 60 Minuten körperlich-sportlicher Aktivität pro Tag als unabdingbar beschrieben (Bös 2003). Was das tägliche Erreichen dieses Mindestmaßes im Kindesalter betrifft, so muss eine sozio-ökologische Entwicklung der vergangenen zehn bis zwanzig Jahre besondere Beachtung finden: Die Veränderung der kindlichen Lebens- und Bewegungswelt, die sich mit den Schlagworten Verinselung von Lebensräumen, Verhäuslichung des kindlichen Spiels, Verbauung potenzieller Bewegungsräume sowie Motorisierung und Automatisierung von Alltagsaktivitäten am besten kennzeichnen lässt und aus der eine zunehmende Inaktivität im Kinderalltag resultiert (vgl. u. a. Hurrelmann & Bründel, 2003).

Als Folge der geringeren Aktivität wird vielfach ein Rückgang der körperlichen Leistungsfähigkeit schon im frühen Kindesalter diskutiert.

Das Problem ist aber nicht neu. Schon Plutarch verweist auf die „krankmachende Wirkung von Trägheit und Bewegungs-



losigkeit“. Auch mehr oder weniger alltagsorientierte Aussagen „Toben macht schlau“ (Zimmer (2004) oder „Wer nicht rückwärts balancieren kann, kann auch nicht rückwärts zählen“ können durch Forschungsergebnisse nicht belegt werden.

Dabei wird eine Bestätigung der Minderung der körperlichen Leistungsfähigkeit von zahlreichen Untersuchungen gestützt (u. a. Eggert (2000), Rusch & Irrgang (2002). Bös et al. (2009) folgern aus ihrer Mittelwertanalyse eine Abnahme der durchschnittlichen Leistungsfähigkeit im Grundschulalter von 6,7 % zwischen den Jahren 1965 und 2006.

Hingegen widersprechen die Untersuchungen von Kretschmer (2004) und Kretschmer & Wirsching (2008) dieser Tendenz. Auch die Ergebnisse von Rusch & Irrgang (2002) sind nicht eindeutig. Sie stellen eine Verschlechterung für die Jahre 1986 bis 1995 fest, jedoch hat sich in den Jahren von 1995 bis 2001 die Leistungsfähigkeit ausgehend von dem niedrigen Niveau etwas verbessert.



Ungeachtet dieser Ergebnisse sind immer mehr Kinder und Jugendliche übergewichtig oder gar adipös. Die KiGGS-Studie des Robert Koch-Instituts belegt für den Altersbereich von 7-10 Jahren, dass 16 % der Jungen und 15 % der Mädchen übergewichtig sind.

Für den Freistaat Sachsen werden ähnliche Werte festgestellt. Diesen Trend umzukehren, ist seit Jahren erklärtes Ziel, auch in den Bildungseinrichtungen des Freistaates Sachsen. So spielen die Themen Ernährung und Bewegungsförderung in sächsischen Kitas und Grundschulen eine bedeutende Rolle.

### Spiele mit Alltagsmaterialien

Alltagsmaterialien sind leicht und günstig zu beschaffen, in manchen Geschäften sogar kostenlos. Alternative Sportgeräte wecken Phantasie und Kreativität, zudem lassen sie sich vielfältig kombinieren und einsetzen. Neben neuen Spielideen können auch bereits bekannte Spiel- und Sportformen integriert werden. Sie stellen eine sinnvolle Alternative zu teuren Neuanschaffungen von Unterrichtsmaterialien dar und spezielle Sportgeräte wie z. B. Schläger, Bälle, Tore lassen sich kostengünstig selbst herstellen oder gar ersetzen.

### Einsatz- und Verwendungsmöglichkeiten von Alltagsmaterialien im Sport:

- Kräftigung der Muskeln; Schulung der Ausdauer; Training der Beweglichkeit; Weiterentwicklung der koordinativen Fähigkeiten
- Verbesserung der Leistungsfähigkeit der Analysatoren; Initiierung vielfältiger materialer Erfahrungen; Schließung sinnlicher Wahrnehmungen und Emotionen
- Variation des Materialgebrauchs; Veränderung bzw. Entwicklung von Spielidee
- Weiterentwicklung der Kooperations- und Teamfähigkeit beim gemeinsamen Lösen von Aufgaben
- Förderung der Kommunikationsfähigkeit beim gemeinsamen Verständigen über Ziele und Vorgehensweisen
- Unkonventionelle Nutzung, um miteinander in Bewegung zu kommen; Verwendung zum Kennenlernen der Gruppe

### Spielideen:

#### Spiele mit Zeitungen (hat jeder daheim)

Es können vielfältige Staffelspiele mit der Zeitung durchgeführt werden. Dabei kann die Zeitung vor der Brust (ohne Festhalten) durch schnelles Rennen oder durch behutsames Gehen auf dem Kopf transportiert werden. Ebenso dienen Zeitungen als Eisschollen.

**Spiele mit Teppichfliesen** (Teppichfliesen sind ein Wegwerfprodukt z. B. Teppichreste aus dem Baumarkt oder von Messebaufirmen nach Standabbau)

Teppichfliesen können auch für Staffeln verwendet werden, einzeln, paarweise in Gruppen. Die Fortbewegung macht sehr viel Freude und ihr sind keine Grenzen gesetzt: Rollerfahren, Langlauf (Gleitphase!), Partnerspiele (ziehen, schieben; im Sitzen, Hocken, Schubkarre ...). Sie eignen sich sogar zum Zielwerfen.

**Spiele mit Wäscheklammern** (hat jeder daheim)

Wäscheklammern sind ein vielseitig einsetzbares Spielgerät. Man kann Mannschaften markieren oder Kindern das Zählen von Punkten/Toren erleichtern, indem sie sich für jeden Treffer eine Klammer anheften dürfen. Ähnlich dem Spiel „Schwänzchenfangen“, gilt es beim „Klammerkönig“ die Klammern der Gegner zu „rauben“ und möglichst viele an seiner eigenen Kleidung zu befestigen.

### Forum 3 „Gleiche Chancen für alle Kinder? Stärkung eines gesunden Ernährungsstils.“

#### Inhalt des Forums:

Im Eröffnungsvortrag von Frau Prof. Brombach wurden Einflüsse auf die Entwicklung eines gesunden Ernährungsstils von Kindern unter besonderer Berücksichtigung der Rolle von Erziehern, Lehrern und Eltern beleuchtet. Dabei wurde der Titelfrage nachgegangen, ob wirklich alle Kinder gleiche Chancen haben. Im Anschluss hatten die Teilnehmenden des Forums 3 die Möglichkeit, verschiedene interaktive Stationen rund um die Ernährung bzw. Verpflegung von Kindern zu durchlaufen. Praxisnah erfuhren die pädagogischen Fachkräfte, wie bereits in der frühkindlichen Phase Geschmacksvorlieben und Essgewohnheiten geprägt werden.

**Vortrag: Prof. Dr. Christine Brombach, ZHAW – Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften**

*Konzeption und Moderation: Dr. Birgit Brendel, Verbraucherzentrale Sachsen und Manuela Sorg, Vernetzungsstelle Kita- und Schulverpflegung in Sachsen, SLfG*



Im Laufe des Lebens verzehren wir annähernd 50 t feste und 50 t flüssige Nahrung, nehmen annähernd 100.000 Mahlzeiten zu uns und verbringen 5 Jahre unserer Lebenszeit mit Kauen und Schlucken.

Essen und Trinken ist für alle Menschen lebensnotwendig und kann unsere Gesundheit positiv oder negativ beeinflussen. Im Kindesalter spielt die Ernährung eine wichtige Rolle für Wachstum und Entwicklung (Aufbau von Körpermasse und Verwendung für Bewegungsenergie), die Vermeidung von Mangelzuständen und die Prävention von ernährungsbedingten Erkrankungen.

Es gibt zahlreiche äußere und innere Einflüsse, die das Ernährungsverhalten bestimmen: Technische, politische und ökonomische Entwicklungen, das vorhandene Lebensmittelangebot, mediale Einflüsse, individuelle Bedarfe und Bedürfnisse physiologischer, psychologischer und kultureller Art, Geschlecht und Alter, sowie Herkunft und Umfeld (Eltern, Peers).

Bereits im Kindesalter bestehen deutliche soziale Unterschiede in der Prävalenz von ernährungsassoziierten Erkrankungen. Die Langzeitstudie KiGGS des Robert-Koch-Instituts zur gesundheitlichen Lage von Kindern und Jugendlichen in Deutschland (2003-2006) zeigt, dass bereits bei den 3-6-jährigen Kindern mit geringem sozialen Status häufiger Übergewicht auftritt (4,4 %) als bei Kindern mit hohem sozialen Status (1,3 %). Mit zunehmendem Alter vergrößert sich diese Differenz laut Studie. Bei den 14-17-Jährigen sind bereits 14 % der Kinder mit niedrigem sozialen Status übergewichtig im Vergleich zu 5,2 % in der Vergleichsgruppe.

Nur wenige Geschmacksvorlieben sind angeboren. Dazu gehören die Vorliebe für „süß“ und die Ablehnung von „bitter“ (z. B. Rosenkohl), genauso wie die Furcht vor unbekanntem Essen (Neophobie). Erst mit der Zeit lernen Kinder, sich am Verhalten anderer zu orientieren und „gewöhn“ sich an bestimmte Lebensmittel. Bis zu 16 x muss ein Kind einem Geschmack ausgesetzt sein, um diesen zu erlernen und zu mögen (Mere Exposure).

Diese sozialen Lernprozesse, die die Geschmacksvorlieben und auch die Ernährungsgewohnheiten von Kindern prägen,

hängen stark von ihrem sozialen Umfeld (Eltern, Erzieher/-innen, Peers) ab. Daher ist es beispielsweise ratsam, die Einnahme von zunächst ungeliebten Speisen mit positiven Assoziationen (wie Belohnung oder gute Stimmung) zu besetzen. Zwang und Druck sowie Bestrafung sind dagegen kontraproduktiv.

Für die tägliche Praxis im Umgang mit Kindern lässt sich festhalten:

- Kindern Zeit lassen, ihren Geschmack zu entwickeln
- Unbekanntes immer wieder anbieten und zum Essen ermutigen
- Strukturen vorgeben (Tischgewohnheiten, Essenszeiten)
- gemeinsam mit Kindern essen, da sie von Erwachsenen und anderen Kindern lernen
- Freude und Spaß am Essen vermitteln
- ab und zu das „Experimentieren“ zulassen
- Kinder ihre Portionen selbst bestimmen lassen
- eine Stunde vor der Mahlzeit kalorienreiche Lebensmittel und Getränke meiden, um die Bereitschaft, etwas Neues zu probieren, zu erhöhen



## Station 1: Treffen Sie eine gute Wahl!

Bei der Mittagsverpflegung in der Kita und Schule stehen Erzieher, Eltern und Schüler oft vor der Frage, welches Menü sie aus dem Speisenangebot durch einen Caterer auswählen sollen. Hierbei sollte neben den Geschmacksvorlieben der Kinder natürlich auch auf eine ausgewogene Auswahl geachtet werden. Der DGE-Qualitätsstandard für die Verpflegung in Tageseinrichtungen für Kinder und der DGE-Qualitätsstandard für die Schulverpflegung bieten hierzu eine gute Orientierungshilfe. Die Teilnehmer konnten an dieser Station anhand eines einwöchigen Speisenplans ein ausgewogenes Menü zusammenstellen, das den DGE-Kriterien entspricht.

## Station 2: Machen Sie den Qualitätscheck!

Qualität in der Kita- und Schulverpflegung bezieht sich nicht nur auf das, was auf dem Teller ist. Damit Kinder und Jugendliche gesunde Ernährungsstile entwickeln, sind eine praxisnahe Ernährungsbildung sowie die Rahmenbedingungen in der Kita und Schule entscheidend. Daher sollte beim Qualitätscheck auch geschaut werden, ob ausreichend Zeit zum Essen gegeben wird und wie das Ambiente im Speiseraum oder am Kita-Esstisch ist. Anhand von Checklisten zum DGE-Qualitätsstandard konnten die Teilnehmer/-innen selbst einen Qualitätscheck für ihre Einrichtung durchführen.

## Station 3: Spielerisch lernen! Ernährungsbildung in der Praxis

Kinder sind neugierig und interessiert an neuen Dingen. An diesem Stand wurden verschiedene beispielhafte Bildungsangebote aufgegriffen, mit denen die Ernährungsbildung im Alltag abwechslungsreich und zielgruppengerecht gestaltet werden kann.

## Station 4: Gleiche Chancen für alle Kinder?

Allen Kindern sollten die gleichen Chancen auf ein gesundes Leben ermöglicht werden. Doch die Voraussetzungen, die Kinder mitbringen, sind sehr verschieden. Nicht alle haben beispielsweise den gleichen Zugang zu einer ausgewogenen und gesundheitsfördernden Ernährung. Inwieweit die Teilnehmer in ihrer Einrichtung mit dem Thema Chancengleichheit konfrontiert sind, welche Gründe es gibt, warum nicht alle Kinder an der Verpflegung teilnehmen dürfen oder kön-

nen, und welche Lösungsansätze damit umzugehen, wurde an Station 4 zusammengetragen und diskutiert.

## Fazit

Fakt ist, dass Geschmacksvorlieben und Ernährungsweisen bereits im Kindesalter geprägt werden. Die Einflüsse dabei sind vielfältig. Neben dem Elternhaus sind Kindertageseinrichtungen wichtige Sozialisationsstätten, gerade vor dem Hintergrund nachweislicher, sozialer Unterschiede z. B. bei der Prävalenz von Übergewicht.

---

## Forum 4 „Sprachliche und kulturelle Vielfalt in der Kita – Herausforderung und Chancen“

.....

### Inhalt des Forums:

Nach einem kurzen Eröffnungsvortrag durch Dr. Agnes Groba, der einen ersten Einblick in den Mehrsprachigkeitserwerb von Kindern gab, hatten die Interessierten des Forums 4 die Gelegenheit, sich in verschiedenen Stationen näher mit dem Thema der Sprachförderung und sprachlichen Bildung bei mehrsprachigen Kindern und Kindern mit Migrationshintergrund im Kita-Alltag auseinanderzusetzen.

Hierbei wurde u. a. vermittelt, wie die Sprache von Kindern mit nicht deutscher Muttersprache alltagsintegriert gefördert werden kann (alltagsintegrierte Sprachförderung – AiS). Darüber hinaus wurden verschiedene Aspekte der Mehrsprachigkeit und Interkulturalität mit den Teilnehmenden praxisnah erarbeitet. Verschiedene Materialien und Informationen, die den Fachkräften vorgestellt wurden, sollen die praktische Arbeit in den Einrichtungen unterstützen.

**Dr. Agnes Groba, Universität Leipzig mit Sarah Girlich & Robert Jurleta (LakoS – Landeskompetenzzentrum zur Sprachförderung an Kindertageseinrichtungen in Sachsen)**

*Autor/-innen: Agnes Groba, Sarah Girlich, Robert Jurleta und Inga Wiesemann*

In Deutschland wachsen 34,6 % aller null- bis fünfjährigen Kinder mit Migrationshintergrund auf, die zu 53 % in Kindertageseinrichtungen oder der Kindertagespflege betreut werden (Mikrozensus 2014). In individuell unterschiedli-



cher Ausprägung bringen diese Kinder verschiedene Sprachen und daran geknüpfte kulturelle Codes mit in die Einrichtungen. Diese sprachliche und kulturelle Vielfalt in der Kita stellt sowohl auf Seiten der mehrsprachigen Kinder als auch auf Seiten der einsprachigen Kinder und der Erzieherinnen und Erzieher eine große Chance dar: Die frühzeitige Auseinandersetzung mit zwei oder mehr Sprachen und den damit verbundenen kulturellen Codes erweitert das zukünftige private und berufliche Handlungsfeld der mehrsprachigen Kinder wesentlich (Wendlandt 2006). Auf der anderen Seite haben einsprachige Kinder sowie Erzieherinnen und Erzieher die Möglichkeit, im gemeinsamen Alltag Unbekanntes kennenzulernen und ihre interkulturellen Kompetenzen weiterzuentwickeln.

Die Erzieherinnen und Erzieher sind hierbei vor die Herausforderung gestellt, die Kinder in ihrer Entwicklung als mehrsprachiges Individuum zu begleiten. Hinsichtlich der sprachlichen Entwicklung bedeutet dies, den Kindern (1)

eine positive Grundeinstellung zur mehrsprachigen Entwicklung zu vermitteln, (2) sie in ihrem Deutscherwerb zu fördern und (3) sie in der Entwicklung ihrer anderen Sprache zu bestärken (Chilla et al. 2010). Diese Haltung sollte jedem mehrsprachigen Kind entgegengebracht werden, unabhängig davon, welche Sprache es mitbringt.

Die Begleitung der mehrsprachigen Kinder ist am besten zu leisten, wenn man sich ein genaues Bild von der mehrsprachigen Lebenswelt des einzelnen Kindes macht (Materialvorschlag: Ritterfeld & Lüke 2011). Die Kenntnis von verschiedenen Mehrsprachigkeitstypen (wie z. B. simultan vs. sukzessiv) und daran geknüpften Merkmalen ist hierbei hilfreich für eine erste Einordnung, jedoch sind die individuellen mehrsprachigen Entwicklungsverläufe so vielseitig, dass eine solche Unterteilung nicht ausreicht und die variierenden Spracherwerbsbedingungen mit einem besonderen Fokus auf den Inputbedingungen für jedes einzelne Kind erfragt werden sollten (Materialvorschlag: Scharff Rethfeld 2012). Sofern ausreichend Inputquantität und -qualität gegeben sind, erfolgt die Entwicklung beider Sprachen eines sukzessiv oder simultan mehrsprachigen Kindes im Normalfall problemlos. Stellt man bei der Erfragung der mehrsprachigen Lebenswelt und Entwicklung jedoch fest, dass die Kontaktzeit sowie die Inputquantität und -qualität im Deutschen bei einem Kind bisher gering ausgefallen sind, erklärt dies einen niedrigeren Sprachentwicklungsstand im Deutschen. In dem selteneren Fall, dass Schwierigkeiten im Deutschlernen trotz günstiger Inputbedingungen vorliegen, ist hingegen zu überlegen, inwiefern entwicklungshemmende Sozialisationsbedingungen (Gogolin 2005) oder das Vorliegen einer Sprachentwicklungsstörung dies begründen. Letztere treten bei mehrsprachigen Kindern nicht häufiger auf als bei einsprachigen Kindern, betreffen beide Sprachen (Scharff Rethfeldt 2013) und sollten nach einer medizinischen Untersuchung logopädisch behandelt werden. Bei der Entscheidung, ob man den Eltern zur Abklärung einer Sprachentwicklungsstörung durch einen Spezialisten rät, helfen in verschiedene Sprachen übersetzte Elternfragebögen (Materialvorschlag: cplol) sowie eine fokussierte Beobachtung des Sprachentwicklungsstandes (Materialvorschlag: Ulich & Mayr 2003). Letztere bildet die Basis für eine **alltagsintegrierte Sprachförderung (AiS)** der mehrsprachigen Kinder im Deutschen: Als sprachliches Vorbild nehmen pädagogische Fachkräfte



Einfluss auf die Sprachentwicklung des Kindes. Das ganzheitliche Förderkonzept der AiS hat sich bei der Unterstützung des Spracherwerbs etablieren können. Verschiedene Methoden der alltagsintegrierten Sprachförderung bilden eine gute Grundlage für die Unterstützung des Spracherwerbs bei Kindern jeden Alters und Sprachstandes.

Das **handlungsbegleitende Sprechen** ist eine Sprachlehrstrategie, die bereits von vielen Fachkräften in der Praxis durchgeführt wird. Diese grundlegende Form der Sprachförderung darf nicht unterschätzt werden, denn das Verbalisieren gerade stattfindender Handlungen unterstützt die Sprachlerner in vielerlei Hinsicht. Das **korrektive Feedback** ist eine richtigstellende Rückmeldung der pädagogischen Fachkraft an das Kind. Es wird dabei auf die Inhalte eingegangen und falsch produzierte Äußerungen des Kindes werden im eigenen Sprechen korrigiert. Ziel ist nicht, die möglichen Fehler einer Äußerung in den Mittelpunkt zu stellen, sondern ein Weiterführen des Gesprächs am Thema des Kindes zu erreichen, ohne defizitorientiert zu kommunizieren.

Das **Stellen von Fragen** ist in mehrfacher Hinsicht ein einfach zu nutzendes Mittel, um Kindern Sprechregungen zu geben. Es lassen sich verschiedene Fragetypen unterscheiden, die eine sprachliche Reaktion mit jeweils unterschiedlichem Umfang erfordern. Auch wenn diese drei Möglichkeiten augenscheinlich einfach wirken, so bedürfen sie doch verschiedener Kompetenzen bei der pädagogischen Fachkraft. Zu der Rolle als Kommunikations- und Dialogpartner kommt die des Sprachvorbilds hinzu und neben einer notwendigen Offenheit für Gesprächsthemen und -bedarfe bei Kindern muss die Fachkraft bereit sein, das Gespräch auf Augenhöhe zu suchen und zu führen. Der jeweilige Sprachstand des Kindes im Deutschen sollte bekannt sein, um die Stufe der nächsten Entwicklung zu erkennen und das Erreichen dieser zu unterstützen. Durch den Einsatz verschiedener Sprachlehrstrategien der AiS ist es möglich, die Sprechfreude des Kindes zu wecken und zu intensivieren sowie die Sprachentwicklung voranzubringen (Jurleta & Girlich 2015). Eine Begleitung des Kindes als mehrsprachiges Individuum

beinhaltet weiterhin auch die Berücksichtigung der nicht-deutschen Sprache, welche für die Identitätsbildung, familiäre Bindung und emotionale Entwicklung des Kindes wesentlich ist (Röhner 2005).

Neben einer Öffnung der Kita für interkulturelle Aspekte im Rahmen von Projekten und Aktionen, Materialien und der Raumgestaltung sowie einer im Alltag gelebten wertschätzenden und interessierten Haltung, ist hierfür die Elternarbeit von besonderer Bedeutung (vgl. auch Elternratgeber: Chilla & Fox-Boyer 2012): Eltern können zu sprachförderlichem Verhalten mit ihrem Kind in ihrer Erstsprache beraten werden (Materialvorschlag: Elterninfobriefe LakoS) und es kann gemeinsam nach Möglichkeiten gesucht werden, den Kontakt des Kindes zu weiteren Sprechern der Erstsprache zu steigern.

Abschließend lässt sich zusammenfassen, dass sprachliche und kulturelle Vielfalt in der Kita stets eine Bereicherung darstellt, die aus einem wertschätzenden Umgang mit dieser Vielfalt und einem reflektierten und sensiblen Eingehen auf das einzelne Kind erwächst.

### Forum 5 „Nach der Grippe ist vor der Grippe. Umgang mit Erkrankungen in der Kita“

#### Inhalt des Forums:

Häufig fühlen sich Erzieherinnen und Erzieher in einer schwierigen Situation, wenn Eltern akut erkrankte Kinder in die Einrichtung bringen. Sie sind sich nicht sicher, wie sie angemessen damit umgehen können. Im Forum 5 wurde diskutiert, wie pädagogische Fachkräfte im Team einen gemeinsamen Umgang mit kranken Kindern (und kranken Fachkräften) in der Kita finden und Präventionsansätze für Kinder und Beschäftigte in das Einrichtungskonzept integrieren. Die drei Expertinnen gaben Tipps zur Erstellung von Aushängen, zum Infektionsschutz und zu rechtlichen Grundlagen.

**Marleen Thinschmidt (TU Dresden), Dörte Wiemer (Volksolidarität Leipziger Land/Muldental e. V.), Grit Klimke-Neumann (LebensBild Beratung und Fortbildung)**

Fast täglich sind Kitas damit konfrontiert, dass Eltern akut erkrankte Kinder in die Einrichtung bringen. Das pädagogi-



sche Personal, aber auch Kita-Leitungen, fühlen sich häufig mit dieser Situation überfordert, da sie sich nicht sicher sind, wie sie angemessen und v. a. rechtssicher damit umgehen können. Das betrifft insbesondere Kenntnisse zu den Empfehlungen über die Wiedenzulassungsrichtlinien in Schulen oder sonstigen Gemeinschaftseinrichtungen im Freistaat Sachsen, die von verschiedenen Beteiligten wie Kinderärzten oder den Gesundheitsämtern nicht immer einheitlich verwendet werden.

Im Forum wurde durch Marleen Thinschmidt ein kurzer Überblick zu typischen Infektionskrankheiten in Kita sowie deren Übertragungswegen gegeben, die immer wieder in Kitas eine Rolle spielen. Auch wurde die Relevanz des Infektionsschutzes sowohl aus der Perspektive der spezifischen Regelungen für Gemeinschaftseinrichtungen wie Kitas (laut Infektionsschutzgesetz, Präventionsgesetz) als auch aus der Perspektive des Schutzes der Beschäftigten im Umgang mit biologischen Arbeitsstoffen (Arbeitsschutzgesetz) aufgezeigt.



In einem kurzen Impulsvortrag stellte Dörte Wiemer, Fachberaterin der Volkssolidarität Leipziger Land/Muldental, vor, wie ihr Kita-Träger mit dem Thema „Erkrankungen in der Kita“ im Alltag praktisch umgeht. Sie zeigte dabei konkrete Maßnahmen in Verantwortung des Arbeitgebers beim praktischen Infektionsschutz für sein Personal auf (z. B. Hygienepläne, Impfangebote). Auch gab sie wichtige Anregungen für den Umgang mit und die Einbeziehung der Eltern, da diese die zentralen Partner bei der Umsetzung des Infektionsschutzes in Kitas sind. Sie verwies aber auch auf die Arbeit im Kita-Team selbst zu diesem Thema, da sich immer noch pädagogische Fachkräfte ihrer Rolle beim praktischen Infektionsschutz unzureichend bewusst sind.

In zwei moderierten Kleingruppen tauschten sich die Forum-Teilnehmer anschließend zum praktischen Infektionsschutz in der Elternarbeit sowie in der Teamarbeit aus. Bei der „Teamarbeit“ überlegte die Moderatorin Marleen Thinschmidt mit den Diskussionsteilnehmern, welche Haltung Leitung und Team zum Arbeits- und Gesundheitsschutz – und speziell In-

fektionsschutz – haben, und wie das Team einen gemeinsamen Umgang mit kranken Kindern und Fachkräften in der Kita findet (einheitliche Regelungen und Standards) und diesen in das Einrichtungskonzept integrieren kann. Bei der „Elternarbeit“ wurden durch die Moderatorin Grit Klimke-Neumann praktische Hinweise für die Kommunikation von Infektionsgeschehen an die Eltern gegeben (z. B. gute Elterninformation zu aufgetretenen Erkrankungen) und Kommunikationsstrategien mit Eltern vorgestellt (z. B. Informationen zum Infektionsschutz vor Aufnahme des Kindes in Kita-Aufnahmegesprächen, Gestaltung von Betreuungsverträgen, Vorgehensweise bei Verstößen gegen das Infektionsschutzgesetz).

### Das Fazit des Forums lautete:

- (1) Jede Kita muss ihre eigenen hausinternen Regelungen zum Infektionsschutz aufstellen und diese konsequent verfolgen (z. B. im Rahmen der Hausordnung).
- (2) Das Kita-Personal muss auf seinen Eigenschutz achten.
- (3) Die Eltern müssen zwingend mit ins Boot geholt werden.

## Forum 6 „Schatzsuche – Mit Eltern die Schätze ihrer Kinder heben“

### Inhalt des Forums:

Mit dem Programm „Schatzsuche“ werden Eltern von pädagogischen Fachkräften unterstützt, gemeinsam mit Freude und Spaß auf Entdeckungsreise zu den inneren Schätzen und Ressourcen ihrer Kinder zu gehen. Der Schwerpunkt des Eltern-Programms liegt in einem anschaulichen und lustvollen Zugang, der möglichst weitgehend auf Schriftsprache und andere Barrieren verzichtet.

Zwei Kolleginnen aus dem Kindergarten Unizwerge e. V. berichteten im Forum 6 von ihren Erfahrungen in der Umsetzung und stellten das Konzept den 15 Forumsteilnehmern zur Diskussion.

**Antje Friedrichs und Britta Herrmann, Kindergarten Unizwerge e. V., Hamburg**

Wir verzeichnen seit längerer Zeit eine Zunahme von psychischen Auffälligkeiten und Krankheiten schon bei kleinen Kindern. Ein Thema, was auch zunehmend in den öffentlichen Focus rückt.

Wir in der Kita haben optimale Möglichkeiten, Eltern zu erreichen und sie bei der Förderung des seelischen Wohlbefindens ihrer Kinder zu unterstützen. Mit dem Elternprogramm „Schatzsuche“ sind niedrigschwellige Strukturen geschaffen, um zum einen Wissen über die Entwicklung von Kindern zu vermitteln, aber auch Eltern in den Austausch zu bringen. Ziel dabei ist es, Eltern in ihren Stärken zu stärken.

An sechs Abenden oder Nachmittagen findet Wissensvermittlung und Austausch in vertrauensvoller Atmosphäre statt. Wir wollen, dass die Eltern (mehr) Spaß und Freude bei ihren Erziehungsaufgaben haben, außerdem soll das Kindeswohl gesichert werden. Je früher Eltern bereit sind, Unterstützung anzunehmen und auch ihr Handeln zu reflektieren, desto mehr oder besser ist das Kindeswohl geschützt. Daher ist der frühe Ansatz so wert- und sinnvoll. Wenn es uns mit der „Schatzsuche“ gelingt, frühzeitig die Eltern für die individuellen Bedürfnisse ihres Kindes zu sensibilisieren, verhindern wir mit Sicherheit Vernachlässigung und gefährdende Situationen für Kinder.



Das Elternprogramm ist ansprechend, weil es ein niedrigschwelliges Angebot ist. Jeder hat unkompliziert, kostenfreien Zugang. Die Moderation ist wertfrei und ohne Belehrung. Eltern sind Experten! Sie befassen sich mit:

- Entwicklung von Kindern
- Gefühlen
- Streit und Lösungen
- Alltag und Familienritualen
- Unterstützungsangeboten

Außerdem geht es um Schutzfaktoren. Was stärkt mein Kind? Wie kann ich es unterstützen und auch verstehen. Eltern befassen sich mit Bindungsstrukturen, mit der Selbstwirksamkeit und mit dem positiven Selbstbild.

In sehr lebendiger, sinnlicher Art und Weise und mit Unterstützung bildhafter Materialien wird hierzu „gearbeitet“.

Bevor wir uns für die Zertifizierung zweier Kolleginnen aus dem Team entschieden haben, hatten wir eine sehr kritische



Auseinandersetzung zum Thema „Nähe“ zwischen Eltern und Erzieherinnen und Erziehern, die sich „zwangsläufig“ aus diesen Programmstrukturen ergeben können. Wir waren unsicher, ob es gut ist, mit den Eltern in einem so engen und vielleicht auch einmal kritischen Kontakt zu sein. Wir waren nicht sicher, ob sich Eltern den direkten Erzieherinnen und Erziehern ihres Kindes auch in ihren Unsicherheiten offenbaren können und wollen. Überwogen hat aber letztendlich in dieser Auseinandersetzung die Vertrautheit, die wir zu den Eltern haben und dass sich diese eher gewinnbringend auswirken wird und die Tatsache, dass es Eltern oft schwer fällt, externe Unterstützung oder Beratung anzunehmen. Also haben wir uns dafür entschieden.

Die Ausbildung zweier Kolleginnen für das Elternprogramm ist zeitlich sehr umfangreich, was erst einmal abschreckend wirkt, aber auch seine Berechtigung hat. Das hat das ganze Team zu tragen und auch zu entscheiden.

Die Kolleginnen haben viel gelernt und ihr neues Wissen mit ins Team getragen. Für die Umsetzung sind die „zukünftigen Referenten“ mit einem sehr guten Medienpaket ausgestattet worden. Für jeden Themenabend befinden sich hierin Anschauungsmaterialien, detaillierte und strukturierte Ablaufvorschläge, Ideen und Wissensnachweise.

Mittlerweile bieten wir jährlich 2 Kurse für jeweils 10 Eltern an. Wir haben eine große Nachfrage, das Elternprogramm ist zum festen Bestandteil unseres Konzeptes geworden.

Der Blick auf die Eltern hat sich verändert, die Wichtigkeit, die Eltern als Experten bei allem mit „im Boot“ zu haben, ist zu einem neuen Selbstverständnis gewachsen. Die Ausbildung sowie die Durchführung des Programms ist eine große Bereicherung im Sinne einer neuen Sichtweise auf Elternarbeit und -unterstützung. Ich möchte fast von einem kleinen Paradigmenwechsel sprechen, weil mit der „Schatzsuche“ die Kita im Hinblick auf Elternberatung und -unterstützung eine neue professionelle Rolle einnimmt, die sich in der Realität bewährt.

Die „Schatzsuche“ ist zu einem Qualitätsmerkmal unserer täglichen Arbeit geworden. Das betrifft nicht nur die Angebotsstruktur, sondern auch das Verhältnis zwischen Erzieherinnen, Erziehern und Eltern. Wenn es uns gelingt, Eltern für die Bedürfnisse ihres Kindes zu sensibilisieren und sie gleichermaßen befähigen, erzieherisches Handeln im Kontakt mit anderen Eltern oder auch professionellen Kräften zu reflektieren, haben wir ein hohes Ziel erreicht. Mit Einsatz des Elternprogramms sind wir diesem Ziel sehr nahe.

## Feierlicher Abschluss



Zum Abschluss des Tages kamen die Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Veranstaltung zusammen, um gemeinsam den 10. Fachtag auszuwerten. Dieser Tagesrückblick wurde musikalisch vom „Shy Boys Duo“ umrahmt. In einem offenen Ausklang wurden in lockerer Atmosphäre Ergebnisse des Tages präsentiert.

Die Moderatorinnen und Moderatoren der nachmittäglichen Foren stellten in Form von Kernbotschaften die Ergebnisse

ihrer Diskussion vor und berichteten kurz aus den Veranstaltungen.

Ein gemeinsamer Blick auf die Ergebnisse der elf Thematische zeigte, dass in der Vielfalt der Themen auch viel Gemeinsames steckte. Sichtbar wurde das große Engagement der Kolleginnen und Kollegen für die gesunde Lebenswelt Kita – doch auch die Grenzen, insbesondere in der Zusammenarbeit mit Eltern und Kooperationspartnern rund um die Kita. Eine Botschaft von den Tischen war, dass die Förderung der Kindergesundheit eine Aufgabe ist, die pädagogische Fachkräfte nur gemeinsam mit Eltern, Kinderärzten, Logopäden und anderen Partnern erfolgreich gestalten können. Hingewiesen wurde in den Diskussionen auf die Diskrepanz zwischen dem hohen Anspruch und den tatsächlich verfügbaren personellen und zeitlichen Ressourcen für Elterngespräche und Abstimmungen mit Kooperationspartnern. Wenn sich Rahmenbedingungen verbesserten, so wären viele Baustellen wesentlich leichter zu bearbeiten. Dennoch gibt es bereits viele gute und positive Erfahrungen aus der Praxis, wie Kinder, Pädagoginnen und Pädagogen in ihrem physischen und psychischen Wohlbefinden in der Kita gestärkt werden und welche Methoden und Materialien aus dem Gesundheitsziel „Gesund aufwachsen“ und darüber hinaus unterstützen.



## Referentinnen- und Referentenverzeichnis

### Eröffnung/Grußworte:

#### Kraushaar, Regina

Abteilungsleiterin, Abteilung 4 – Pflegesicherung und Prävention, Bundesministerium für Gesundheit; [www.politik-kommunikation.de/ministerien/bundesministerium-fuer-gesundheit-bmg](http://www.politik-kommunikation.de/ministerien/bundesministerium-fuer-gesundheit-bmg)

#### Rohwer, Lars

MdL, Präsident der Sächsischen Landesvereinigung für Gesundheitsförderung e. V. (SLfG)  
[www.slfg.de](http://www.slfg.de)

#### Stojke, Jörg

Leiter der BGW Akademie Dresden  
[www.dguv.de/akademie-dresden/Partner/BGW/index.jsp](http://www.dguv.de/akademie-dresden/Partner/BGW/index.jsp)

#### Strunden, Martin

Referat 35, Referatsleiter Gesundheitswirtschaft, gesundheitliche Prävention und Telematik, Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz; [www.sms.sachsen.de/download/Verwaltung/Organigramm.pdf](http://www.sms.sachsen.de/download/Verwaltung/Organigramm.pdf)

### Vortrag: Gesundheitsziel „Gesund aufwachsen“ – Rückblick und Ausblick

#### Meyer, Silke

Sächsische Landesvereinigung für Gesundheitsförderung e. V.  
[www.slfg.de](http://www.slfg.de)

### Moderatoren der Thementische und Foren:

#### Bittner, Birte (Thementisch Mundgesundheit)

Landesarbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege des Freistaates Sachsen e. V.; [www.lagz-sachsen.de](http://www.lagz-sachsen.de)

#### Borchert, Ines (Thementisch Bewegungsförderung)

Sächsische Landesvereinigung für Gesundheitsförderung e. V.  
[www.slfg.de](http://www.slfg.de)

#### Dr. Brendel, Birgit

(Thementisch Ernährung, Forum 3 – Stärkung eines gesunden Ernährungsstils) Verbraucherzentrale Sachsen  
[www.verbraucherzentrale-sachsen.de](http://www.verbraucherzentrale-sachsen.de)

**Prof. Dr. Brombach, Christine** (Forum 3 – Stärkung eines gesunden Ernährungsstils)

ZHAW – Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften  
[www.zhaw.ch](http://www.zhaw.ch)

**Friedrichs, Antje** (Forum 6 – Schatzsuche)

Kindergarten Unizwerge e. V., Hamburg  
[www.unizwerge-kindergarten.de](http://www.unizwerge-kindergarten.de)

**Girlich, Sarah** (Thementisch Sprache, Forum 4 – Sprachliche und kulturelle Vielfalt)

Landeskompetenzzentrum zur Sprachförderung an Kindertageseinrichtungen in Sachsen (LakoS); [www.lakosachsen.de](http://www.lakosachsen.de)

**Dr. Groba, Agnes** (Forum 4 – Sprachliche und kulturelle Vielfalt) Universität Leipzig; [www.erzwiss.uni-leipzig.de](http://www.erzwiss.uni-leipzig.de)

**Groß, Maria** (Thementisch Lebenskompetenzförderung)

Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband Landesverband Sachsen e. V.; [www.parisax.de](http://www.parisax.de)

**Herrmann, Britta** (Forum 6 – Schatzsuche)

Kindergarten Unizwerge e. V., Hamburg  
[www.unizwerge-kindergarten.de](http://www.unizwerge-kindergarten.de)

**Herrmann, Franziska** (Thementisch Präventiver Kinderschutz, Forum 1 – Sonne auf die Seele)

Deutscher Kinderschutzbund Landesverband Sachsen e. V.  
[www.kinderschutzbund-sachsen.de](http://www.kinderschutzbund-sachsen.de)

**Dr. Jenschke, Dagmar** (Thementisch Erzieher/-innengesundheit)

Sächsisches Staatsministerium für Kultus  
[www.smk.sachsen.de](http://www.smk.sachsen.de)

**Jurleta, Robert** (Thementisch Sprache, Forum 4 – Sprachliche und kulturelle Vielfalt)

Landeskompetenzzentrum zur Sprachförderung an Kindertageseinrichtungen in Sachsen (LakoS); [www.lakosachsen.de](http://www.lakosachsen.de)

**Klimke-Neumann, Grit** (Forum 5 – Umgang mit Erkrankungen) LebensBild Beratung und Fortbildung

[www.lebensbild-dresden.de](http://www.lebensbild-dresden.de)

**Möller, Axel** (Thementisch Flüchtlingskinder)  
Deutsche Kinder- und Jugendstiftung, Regionalstelle Sachsen  
[www.dkjs.de](http://www.dkjs.de)

**Pätz, Sylvia** (Thementisch Mundgesundheit)  
Landesarbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege des Freistaates Sachsen e. V.; [www.lagz-sachsen.de](http://www.lagz-sachsen.de)

**Dr. Reimann, Silke** (Thementisch Impfen)  
Gesundheitsamt Leipzig; [www.leipzig.de](http://www.leipzig.de)

**Röhner, Wenke** (Thementisch Präventiver Kinderschutz, Forum 1 – Sonne auf die Seele)  
Deutscher Kinderschutzbund Landesverband Sachsen e. V.  
[www.kinderschutzbund-sachsen.de](http://www.kinderschutzbund-sachsen.de)

**Schnepel, Kerstin** (Thementisch Familie)  
Sächsische Landesvereinigung für Gesundheitsförderung e. V.  
[www.slf.de](http://www.slf.de)

**Senf, David** (Thementisch Bewegung, Forum 2 – Bewegungsförderung)  
Universität Leipzig; [www.erzwiss.uni-leipzig.de](http://www.erzwiss.uni-leipzig.de)

**Sorg, Manuela** (Thementisch Ernährung, Forum 3 – Stärkung eines gesunden Ernährungsstils)  
Vernetzungsstelle Kita- und Schulverpflegung in Sachsen, Sächsische Landesvereinigung für Gesundheitsförderung e. V.  
[www.vernetzungsstelle-sachsen.de](http://www.vernetzungsstelle-sachsen.de)

**Spatzier, Denis** (Thementisch Impfen)  
Sächsische Landesvereinigung für Gesundheitsförderung e. V.  
[www.slf.de](http://www.slf.de)

**Thinschmidt, Marleen** (Thementisch Erzieher/-innengesundheit, Forum 5 – Umgang mit Erkrankungen), TU Dresden  
[https://tu-dresden.de/die\\_tu\\_dresden/fakultaeten](https://tu-dresden.de/die_tu_dresden/fakultaeten)

**Weber, Annekathrin** (Thementisch Übergang Schule)  
Sächsische Landesvereinigung für Gesundheitsförderung e. V.  
[www.slf.de](http://www.slf.de)

**Wiemer, Dörte** (Forum 5 – Umgang mit Erkrankungen)  
Volkssolidarität Leipziger Land/Muldental  
[www.vs-leipzigerland-mtl.de](http://www.vs-leipzigerland-mtl.de)

Literaturempfehlungen zu den Thementischen und Foren können Sie bei der SLfG erfragen:  
Silke Meyer, [gesund-aufwachsen@slf.de](mailto:gesund-aufwachsen@slf.de).

**Wir danken den Förderern und Kooperationspartnern:**

STAATSMINISTERIUM  
FÜR SOZIALES UND  
VERBRAUCHERSCHUTZ



STAATSMINISTERIUM  
FÜR KULTUS





---

## Impressum

---

Herausgeber:

Sächsische Landesvereinigung für Gesundheitsförderung e.V. (SLfG)  
Könneritzstraße 5  
01067 Dresden

Telefon: 0351 56355-23

Fax: 0351 56355-24

E-Mail: [post@slfg.de](mailto:post@slfg.de)

[www.slfg.de](http://www.slfg.de)

Bildnachweis:

alle Fotos ©André Wirsig im Auftrag der SLfG

Redaktion:

Silke Meyer und Ines Borchert

Sächsische Landesvereinigung für Gesundheitsförderung e.V. (SLfG)

Gestaltung, Satz und Druck:

Initial Werbung & Verlag

Redaktionsschluss:

15. Januar 2016

Copyright:

Diese Veröffentlichung ist urheberrechtlich geschützt. Alle Rechte, auch die des Nachdruckes von Auszügen und der fotomechanischen Wiedergabe, sind dem Herausgeber vorbehalten.

Die Personenbezeichnungen beziehen sich, wenn nicht ausdrücklich differenziert, gleichermaßen auf Frauen wie auf Männer. Aus Gründen der einfacheren Lesbarkeit wurde jedoch darauf verzichtet, in jedem Fall beide Geschlechter zu benennen.