



Fit zur Schule

Quelle: Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen (08.08.2019):
Projekt-Datenbank zur Prävention, Gesundheitsförderung und Gesundheitsversorgung in Nordrhein-Westfalen
(www.infoportal-praevention.nrw.de).

Hintergrundinformationen zum Projekt:

- Die umseitigen Angaben basieren auf Selbstangaben des Projektträgers in der Projekt-Datenbank "www.infoportal-praevention.nrw.de".
- Die letzte Aktualisierung der Daten durch den Projektträger erfolgte am 11.12.2018
- Das Projekt ist 2019 in die Projekt-Datenbank aufgenommen worden.
- Vor Aufnahme in die Projekt-Datenbank wurde das Projekt nach gesundheitswissenschaftlichen Kriterien begutachtet und durchlief ein Qualitätssicherungsverfahren.
- Das Projekt ist 2019 in die Landesinitiative "Gesundes Land Nordrhein-Westfalen" aufgenommen worden (www.GesundesLand.NRW.de)

Ansprechpartner bei Fragen oder Hinweisen zur Projekt-Datenbank:

Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen (LZG.NRW)

Gaby Schütte

GesundesLand-NRW@lzg.nrw.de

www.GesundesLand.NRW.de



1. Angaben zum Projektträger

Kurzbezeichnung der Institution:

GA Rheinisch-Bergischer Kreis

Name der Institution/Organisation:

Rheinisch-Bergischer Kreis

Adresse:

Am Rübezahlwald 7
51469 Bergisch Gladbach
Deutschland

Leitung der Institution:

Frau Dr. Cornelia Scherzberg

Kontakt:

Tel.: 0049-2202-132208
gesundheitskonferenz@rbk-online.de
<http://www.rbk-direkt.de>

1.1 Ist die Institution/Organisation Mitglied der Landesgesundheitskonferenz NRW?

Ja: Städtetag, Landkreistag oder Städte- und Gemeindebund Nordrhein-Westfalen



2. Allgemeine Angaben zum Projekt

2.1 Titel des Projektes:

Fit zur Schule

2.2 Weitere Projektträger:

- Keine

2.3 Kooperationspartner des Projektes:

- Amt für Familie und Jugend Rheinisch-Bergischer Kreis
- Kommunale Gesundheitskonferenz
- zehn Burscheider Kindertagesstätten
- niedergelassener Kinderarzt in Burscheid
- Ob-Frau der Kinderärzte im Rheinisch-Bergischen Kreis
- Deutscher Kinderschutzbund Burscheid e. V.
- Kreissportbund Rheinisch-Bergischer Kreis
- Turngemeinde Hilgen 04 e. V.
- Burscheider Turngemeinde
- AOK Regionaldirektion Oberberg – Leverkusen – Rheinisch-Bergischer Kreis
- Freiwilligenbüro Burscheid
- Kommunale Integrationszentrum Rheinisch-Bergischer Kreis

2.4 Ansprechpartner des Projektes:

Frau Anna Schnitter-Deimer

Funktion: Planung und Koordination gesundheitlicher Hilfen

Kontakt:

Tel.: 0049-2202-132384

gesundheitskonferenz@rbk-online.de

2.4 Laufzeit des Projektes:

Beginn / geplanter Beginn: August 2014

Ende / geplantes Ende: August 2017

2.6 Das Projekt wird in folgenden Regionen in NRW durchgeführt:

Burscheid, Kreis: Rheinisch-Bergischer Kreis



2.6 Bitte ergänzen Sie ggf. erhaltene Preise, Auszeichnungen, Logovergaben (z. B. "gesundheitsziele.de")

2.7 Hintergrundinformationen zum Projekt:

- Das Projekt ist 2019 in die Projekt-Datenbank aufgenommen worden.
- Die letzte Aktualisierung der Daten durch den Projektträger erfolgte am 11.12.2018
- Das Projekt ist 2019 in die Landesinitiative "Gesundes Land Nordrhein-Westfalen" aufgenommen worden (www.GesundesLand.NRW.de).



3. Zielgruppe(n) und Setting(s) des Projektes

3.1 Das Angebot richtet sich an die folgende(n) Altersgruppe(n):

- Kleinkinder (1-5 Jahre)

3.2 Richtet sich das Projekt an Multiplikatoren oder Mediatoren?

Ja, und zwar an:

- Eltern
- Lehrer, Erzieher oder anderes pädagogisches Personal

3.3 Das Projekt umfasst geschlechtersensible Angebote für:

Keine geschlechtersensiblen Angebote

3.4 Richtet sich das Angebot gezielt an sozial benachteiligte Personengruppen?

Nein, es richtet sich hauptsächlich an :

Kita-Kinder von vier Jahren bis zur Schuleingangsuntersuchung

3.5 Das Projekt zielt auf die Partizipation besonderer Zielgruppen?

Ja, und zwar an:

- Sonstiges: Pädagogisches Fachpersonal der teilnehmenden Einrichtungen zur bedarfsgerechten Gestaltung weiterer Maßnahmen im Setting.

3.6 Art des/r Settings:

- Kindergarten / Kindertagesstätte

3.7 Anzahl der Personen, die zu o. g. Setting(s) gehören:

163

3.8 Richten sich die Aktivitäten auf die Umgestaltung des Umfelds, der Strukturen oder von Abläufen im Setting?

Ja



4. Handlungsfeld und Angebotsart des Projektes

4.1 Das Projekt zielt in der Hauptsache auf:

Prävention bzw. Gesundheitsförderung oder Aufklärung

4.2 Projektschwerpunkt(e) nach Handlungsfeldern/Themenbereichen:

- Sport und Bewegung
- Sonstige, und zwar
Sprachentwicklung, Wahrnehmung

4.3 Findet in dem Projekt eine sektorenübergreifende Kooperation statt?

Ja

Wenn ja wie sieht diese Kooperation aus?

Abstimmung der Bedarfe mit den Kita-Leitungen und Erzieherinnen und Erziehern. Einbindung des Kreistags zur Bereitstellung der Gelder für die Turngruppen. Kooperationsvereinbarung mit dem Kreissportbund mit Einbindung der Burscheider Breitensportvereine. Zusammenarbeit mit dem Kommunalen Integrationszentrum und dem Freiwilligenbüro Burscheid zur Vermittlung der Vorlesepaten. Kooperation mit dem Kinderschutzbund.

4.4 Angebotsart(en):

- Fort- oder Weiterbildung / Qualifizierungsmaßnahme(n) , einmalig
- Sonstiges, und zwar :
Turngruppen, fortlaufend
- Sonstiges, und zwar :
Vorlesepaten, fortlaufend
- Sonstiges, und zwar :
Elternkurs, einmalig



5. Projektbeschreibung

5.1 Zielstellung des Projektes:

Die Einschulung stellt einen großen Einschnitt im Leben eines Kindes und seiner Familie dar, indem das Kind mit den Leistungsanforderungen der Schule konfrontiert wird. Wenn grundlegende Fähigkeiten und Fertigkeiten wie Sprachverständnis und -ausdruck, Wahrnehmung und Konzentration in der Kindertagesstätte gefestigt werden, so stellt dies auch eine gute Vorbereitung für die schulische Zeit der Kinder dar. Um die Kitas bei ihrem eigenständigen Bildungsauftrag zu unterstützen, wurde im Rheinisch-Bergischen Kreis mit „Fit zur Schule“ ein Projekt konzipiert, das Kitas und Familien zusätzlich darin hilft, jedem Kind die bestmögliche Förderung zukommen zu lassen. So werden unter anderem auch die Grundlagen für einen erfolgreichen Schulbeginn gelegt.

Das Pilotprojekt „Fit zur Schule“ hatte das Ziel, dem in den Schuleingangsuntersuchungen (SEU) von 2012/13 und 2013/14 dokumentierten Trend der Zunahme an Grobmotorik-, Wahrnehmungs- und vor allem Sprachstörungen bei EinschülerInnen in Zusammenarbeit mit den bestehenden Strukturen entgegenzuwirken. Die Betreuung durch die niedergelassenen Kinderärzte, die akute Anlässe ebenso umfasst wie regelmäßige Vorsorgeuntersuchungen („U-Untersuchungen“), bietet Eltern und Kindern bereits ein stabiles Versorgungsnetz. Zudem wird in der Kita stets viel Arbeit in die Entwicklung und Stärkung von Fähigkeiten und Fertigkeiten investiert, die für das spätere schulische Lernen von Nutzen sind. Das Projekt „Fit zur Schule“ eröffnete mit einem niedrighwelligen Ansatz einen ergänzenden Zugangsweg, um die EinschülerInnen 2017/18 zusätzlich auf die bald von ihnen erwarteten Fähigkeiten vorzubereiten. Das Projekt wollte insbesondere die Kitas in der frühzeitigen Förderung unterstützen und dafür noch vor dem Vorschuljahr ansetzen. Dazu sollten in Kooperation mit Kitas einer Pilotkommune ab dem vierten Lebensjahr individuelle Förderbedarfe im Rahmen der Kita frühzeitig erkannt und die Kinder gegebenenfalls in geeignete Maßnahmen vermittelt werden.

5.2 Wurde eine Bedarfsermittlung vorgenommen?

Ja, und zwar an:

- Sonstiges: Ergebnisse der Schuleingangsuntersuchung, die insgesamt und in der Kommune Burscheid besonders auffällig waren

5.3 Inhalt und Methode des Projektes:

Gemäß des Setting-Ansatzes der Weltgesundheitsorganisation (WHO) sind Interventionen zur Gesundheitsförderung besonders zielführend, wenn sie im Setting, also der Lebenswelt, der Zielgruppe stattfinden – in diesem Fall in der Kita. In der bekannten Umgebung und der Begleitung durch eine vertraute Person können die Kinder sich bestmöglich auf die Maßnahmen einlassen und die Erzieher und Eltern sind unmittelbar informiert und einbezogen. Als aufsuchendes Angebot ist das Projekt zudem niedrighwellig angelegt, um möglichst viele Kinder und Eltern aus der Zielgruppe zu erreichen.

In der ersten Umsetzungsphase des Projektes fanden nach einer vorbereitenden Phase zwischen Oktober 2014 und September 2015 Sprechstunden des Kinder- und Jugendärztlichen Dienstes in den Kitas statt, bei



denen für Kinder mit Geburtsdatum vom 01.10.2010 bis 30.09.2011 (Einschulung 2017) umfassende Entwicklungstests auf freiwilliger Basis angeboten wurden. Für die zu diesem Zeitpunkt 4-jährigen Kinder waren die Untersuchungen ergänzend zur Vorsorgeuntersuchung U8 und ersetzten diese nicht. Im Folgenden wird die erste Untersuchung mit t0 abgekürzt. Die Untersuchung im Rahmen des Projektes bestand aus einem bewährten standardisierten Entwicklungstest („BUEVA II“) und einem Gespräch mit der Begleitperson, in den meisten Fällen war dies die Mutter. In diesem Gespräch wurden bei Bedarf individuelle Förderempfehlungen ausgesprochen sowie Fragen der Eltern zur Entwicklung ihrer Kinder ausführlich beantwortet. Falls die Eltern die Untersuchung begleitet haben, wurde nach deren Einwilligung noch ein Feedback-Gespräch mit einer ErzieherIn geführt. Hör- und Sehteste wurden immer, sofern es möglich war, durchgeführt und bei Auffälligkeiten an den Kinderarzt überwiesen.

In der zweiten Phase des Projekts während des Kita-Jahres 2015/16 wurden weiterhin regelmäßig Sprechstunden in den Kitas angeboten, um die Entwicklung der Kinder und die Umsetzung der Förderempfehlungen zu begleiten. Die zweite Entwicklungsuntersuchung mit beratendem Gespräch wird im Folgenden mit t1 abgekürzt. Darüber hinaus wurden in dieser zweiten Phase allgemeine Maßnahmen zur Gesundheitsförderung in beziehungsweise mit den Kitas umgesetzt, die im Folgenden beschrieben werden.

Im Bereich Bewegungsförderung wurde für die am Projekt beteiligten Kitas eine dreiteilige ErzieherInnen-Fortbildung in Kooperation mit dem Amt für Familie und Jugend sowie dem Kreissportbund zu den Themen „Ringeln & Raufen“, „Flizzi-Führerschein für das Rollbrett“ sowie „Bewegungslandschaften“ durchgeführt, die zwischen November 2015 und Januar 2016 an drei Nachmittagen in einer Burscheider Sporthalle stattfand. Die Themen waren zuvor von den Kita-Leitungen ausgewählt worden. Die Resonanz und auch die Bewertung der TeilnehmerInnen waren sehr zufriedenstellend. Besonders die durch das Amt für Familie und Jugend finanzierte Dozentin des Kreissportbundes wurde positiv bewertet. Einzig die Tatsache, dass aufgrund eines hohen Krankenstandes in den Kitas nicht alle Angemeldeten teilnehmen konnten, kann als Minuspunkt bewertet werden. Insgesamt haben 13 TeilnehmerInnen aus acht Kitas das Angebot wahrnehmen können. Die TeilnehmerInnen im Fortbildungsteil „Flizzi-Führerschein“ erhielten ein von der AOK Rheinland/Hamburg gesponsertes Rollbrett für die Kita.

Ebenfalls zum Thema Grobmotorik gehörte die Einrichtung von Turngruppen. Der Kreistag hat in seiner 19. Sitzung vom 12.12.2013 beschlossen, einen Betrag zur Gesundheitsförderung für Kinder und Jugendliche bereitzustellen. Der Kreistagsbeschluss war mit Sperrvermerk versehen und sah vor, die Verwendung der Gelder in der Kommunalen Gesundheitskonferenz zu beraten und über den Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales (ASG) freizugeben. Nach der Freigabe von Mitteln über den ASG am 20.05.2015 wurde mit dem Kreissportbund die Umsetzung geplant und eine Kooperationsvereinbarung abgeschlossen. Der Kreissportbund und das Gesundheitsamt informierten die Burscheider Sportvereine mit Breitensportangebot über das Vorhaben und riefen zur Mitarbeit auf. Zwei Vereine konnten für die Umsetzung gewonnen werden: die Turngemeinde Hilgen 04 e.V. (TGH) und die Burscheider Turngemeinde 1867 e.V. (BTG). In vier Projekt-Kitas wurde das Angebot gewünscht und eingeführt, wobei einige Gruppen aufgrund einer teilweise langwierigen Übungsleitersuche zusammengelegt wurden.

Die Sportgruppen waren als Eltern-Kind-Gruppen konzipiert worden, um neben der gemeinsamen Aktivität auch gesundheitsförderndes Verhalten in den gemeinsamen Familienalltag weiter zu integrieren. Der Umsetzung dieser Idee standen meist räumliche Gegebenheiten und fehlende Anmeldungen der Eltern entgegen, sodass das Bewegungsangebot ohne Elternbeteiligung eingeführt wurde. Teilweise wurde der Ansatz wieder aufgegriffen, indem die Eltern zu einzelnen Terminen eingeladen wurden oder durch Übungszettel für zu Hause eingebunden wurden. Der Ablauf der Turngruppen und die Kooperationen wurden



von den Kita-Leitungen überwiegend positiv beurteilt.

Bezüglich der Förderung der Sprachkompetenzen hatten vier Kitas Interesse an einem Vorlesepaten geäußert. In den anderen Einrichtungen war ein solches Angebot bereits vorhanden oder feste Vorlesezeiten durch die ErzieherInnen gegeben. In Zusammenarbeit mit dem Kommunalen Integrationszentrum und dem Freiwilligenbüro Burscheid konnten die Vorlesepaten im Herbst/Winter 2015/16 an die Kitas vermittelt werden. Zum Abschluss des Projektes wurden die Vorlesepaten von den meisten Kita-Leitungen als positive Unterstützung bewertet, deren Nutzen den jeweiligen organisatorischen Aufwand überwiegt.

Für eine weitere Begleitmaßnahme in dem Bereich mit den meisten auffälligen Kindern, der Sprache, wurde in Gesprächen mit dem Amt für Familie und Jugend und den Kita-Leitungen eine Idee entwickelt, die indirekt auf die Sprachförderung der Kinder zielt. Mit der Stärkung von Erziehungskompetenzen sollte auch die alltägliche Sprachförderung in der Familie gestärkt werden. Als Maßnahme wurde hier der vor Ort etablierte Elternkurs „Starke Eltern – starke Kinder“ des Deutschen Kinderschutzbundes ausgewählt. Über die Kitas erhielten alle Eltern frühzeitig eine ausführliche schriftliche Einladung, verbunden mit einer persönlichen Ansprache der Kita-Leitungen. Darüber hinaus haben die Kinderärztinnen des Gesundheitsamtes während der Sprechstunden persönliche Empfehlungen für die Teilnahme am Kurs ausgesprochen. Die Anmeldezahlen blieben hinter den Erwartungen zurück, doch im Herbst 2016 fand der Kurs an jeweils zwei Wochenenden mit Eltern aus drei Projekt-Kitas statt. Die Rückmeldung der Kursleiterin über die Atmosphäre und Arbeitsergebnisse innerhalb der Kursstunden war positiv, ebenso die Einschätzung der Kita-Leitungen im Fragebogen. Die teilnehmenden Eltern haben der Kursleiterin ebenfalls ein positives Feedback gegeben.

In der dritten Projektphase im Kita-Jahr 2016/17 wurden neben dem Angebot weiterer Wiedervorstellungen, fortlaufenden Interventionsmaßnahmen wie den Vorlesepaten sowie der fortlaufenden generellen Betreuung der Kita in Gesundheitsfragen die Projektkinder durch das Gesundheitsamt zur Schuleingangsuntersuchung (SEU) geladen. Die SEU wurde von den Ärztinnen durchgeführt, die die Kinder während des gesamten Projekts betreut haben und entsprechend vertraut waren. Durchgeführt wird die SEU in Nordrhein-Westfalen standardisiert mit dem altersgerechten Entwicklungstest „SOPESS“.

Insgesamt waren die Kinderärztinnen für das Projekt Fit zur Schule über 100-mal in Burscheid, um dort Sprechstunden inklusive der SEU abzuhalten.

5.4 Anzahl der Personen, die unmittelbar/direkt erreicht werden:

97

5.5 Anzahl der Personen, auf die die Aktivitäten schätzungsweise Auswirkungen haben:

430

5.6 (Erwartbare) Hauptergebnisse des Projektes:

Von insgesamt 163 Kindern der beteiligten Kitas aus dem Geburtszeitraum 01.10.2010 bis 30.09.2011 nahmen 106 Kinder das Angebot des Entwicklungstests im ersten Projektjahr in Anspruch. Das heißt, dass mit 65 % rund zwei Drittel der Kinder zu t0 untersucht werden konnten. Im weiteren Projektverlauf gab es neun Drop-outs aus der Studie aufgrund von Umzügen. Insgesamt können so für den Zeitpunkt t0 die Daten von 97 Kindern ausgewertet werden.



Die Kohortenstudie beobachtete die Entwicklung der am Projekt beteiligten Kinder im Hinblick auf Auffälligkeiten in den Bereichen Sprache, Grobmotorik und Wahrnehmung. Bei Auffälligkeiten im Bereich Sprache handelte es sich um medizinisch relevante Sprach- und Sprechstörungen. Die Kinder, deren Sprachauffälligkeit vorwiegend aus der Unkenntnis der deutschen Sprache resultiert und die daher zunächst nur einer intensiven Deutschförderung bedürfen, waren hier bereits ausgeschlossen.

Als Zielwert für das Projekt kann die Anzahl der Auffälligkeiten im Vergleich des Entwicklungstests t0 bis zur SEU nachvollzogen werden.

37 % der untersuchten Kinder zeigten zum ersten Untersuchungszeitpunkt mindestens eine Auffälligkeit in den Projektbereichen Sprache, Motorik und Wahrnehmung. Der Großteil der Auffälligkeiten entfiel auf den Bereich Sprache, mit deutlichem Abstand folgte die Grobmotorik. Im Bereich Wahrnehmung gab es vereinzelte Auffälligkeiten. Innerhalb der Auffälligkeiten waren mehr Jungs als Mädchen betroffen bei grundsätzlich gleichmäßiger Geschlechterverteilung in der Kohorte. Die häufigste Empfehlung durch den Kinder- und Jugendärztlichen Dienst war die Kontrolle beim Kinderarzt, gefolgt von Logopädie. Zur Schuleingangsuntersuchung als letztem Untersuchungszeitpunkt hat sich der Anteil von Kindern mit mindestens einer Auffälligkeit auf 27 % reduziert. Der Anteil von Kindern mit multiplen Auffälligkeiten hat sich ebenfalls verringert.

Verbesserungen sind manchmal nicht quantitativ messbar, sondern nur qualitativ darstellbar. Neben chronischen Erkrankungen und dauerhaften Einschränkungen sind auch die individuelle Konstitution, Talente und Eigenschaften nicht immer derart veränderbar, dass das auffällige Spektrum verlassen werden kann. Hier ist der individuelle Blick auf die Fortschritte und Bedürfnisse des Kindes entscheidend. So steht zum Beispiel bei sprachlich weiterhin als auffällig eingestuften Kindern in den Kommentaren der Projekt-Ärztinnen „Aussprache deutlich besser“ oder „nur noch Restbefund“. Diese Kinder haben sich sprachlich qualitativ verbessert, obwohl sie quantitativ weiterhin auffällig waren.



6. Dokumentation und Evaluation des Projektes

6.1 Wird für das Projekt eine Dokumentation erstellt?

Ja, liegt vor

Dokumentation wurde veröffentlicht unter dem Titel: Abschließender Projektbericht „Fit zur Schule“ in Burscheid 2014-2017

Bezug möglich über: https://rbk4.rbkdv.de/vorgang/?__=UGhVM0hpd2NXNFdFcExjZQptThgyHerI9Zb56qLs6Qk

6.2 Ist das Vorgehen (bzw. die Konzeption) allgemein evidenzbasiert oder gibt es plausible Annahmen zur Wirksamkeit für den Ansatz?

Ja, die Wirksamkeit des Vorgehens (Konzepts) ist nachgewiesen.

Quellenangabe:

Setting-Ansatz und Setting Kita:

Blümel, S. et al. (2018): Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden. E-Book 2018. Hrsg: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.
<https://www.leitbegriffe.bzga.de/pdf.php?id=6e9e23e553948bf7151041a670347775> (27.11.2018).

GKV-Spitzenverband (2018): Leitfaden Prävention – Handlungsfelder und Kriterien nach § 20 Abs. 2 SGB V.
https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/presse/publikationen/Leitfaden_Pravention_2018_barrierefrei.pdf (27.11.2018)

BUEVA II Test:

https://www.awmf.org/fileadmin/user_upload/Leitlinien/028_D_G_f_Kinder-_und_Jugendpsychiatrie_und_-_psychotherapie/028-044e3_Vorlaeufer_S3_Lese-Rechtschreibst%C3%B6rungen_Kinder_Jugendliche_2015-04.pdf
(05.12.2018)

Esser, G., & Wyschkon, A. (2012). Basisdiagnostik umschriebener Entwicklungsstörungen im Vorschulalter-Version II (BUEVA-II): Göttingen: Hogrefe.

6.3 Wird eine Projektevaluation durchgeführt?

Ja, abgeschlossen

6.4 Die Evaluation wird durchgeführt:

Nur durch Projektbeteiligte (Eigenevaluation)



6.5 Folgende Informationen werden ausgewertet, um die Wirkungen des Projektes festzustellen:

- Ergebnisse von Expertenbefragungen, Expertenmeinungen
- Ergebnisse schriftlicher Zielgruppenbefragungen
- Ergebnisse mündlicher Zielgruppenbefragungen
- Sonstiges: Ergebnisse der Entwicklungstests und der Schuleingangsuntersuchung

6.6 Ergänzende Beschreibung der Evaluationsmethode:

Da die Akzeptanz und Unterstützung der Eltern ein Schlüsselement für den Erfolg des Projektes darstellte, wurde auch eine Befragung der Eltern als wichtiger Bestandteil der Projektevaluation angesehen. Der inhaltliche Fokus lag dabei in der Frage nach der Akzeptanz, Beteiligung und dem subjektiv wahrgenommenen Mehrwert des Projekts. Die Befragung wurde als halbstandardisierter, anonymisierter Fragebogen durchgeführt, der unmittelbar nach der SEU von der Begleitperson ausgefüllt wurde und zur Wahrung der Anonymität in eine Box im Wartebereich des Untersuchungszimmers geworfen wurde. Die Rücklaufquote betrug 78 %.

Neben der standardisierten Erhebung der Bewertung mittels Fragebögen bei den Kita-Leitungen und den Eltern erfolgten auch offene Abschlussgespräche mit den Projektbeteiligten und weiteren Netzwerkpartnern.

Die Projektgruppe mit den Beteiligten aus dem Gesundheitsamt und dem Amt für Familie und Jugend hat sich nach dem Abschluss der letzten Untersuchungstermine zusammengefunden und das Projekt reflektiert. Daraufhin wurden die Hauptergebnisse am 06.09.2017 in der sechsten Sitzung des Arbeitskreises Kindergesundheit der Kommunalen Gesundheitskonferenz präsentiert.

Mit dem niedergelassenen Kinderarzt in Burscheid führten die beiden Projekt-Ärztinnen zum Abschluss einen fachlichen Austausch. Dabei bewertete er das Projekt und seine Umsetzung grundsätzlich positiv und befürwortete die Untersuchung im gewohnten Umfeld der Kinder und einem ruhigeren zeitlichen Ablauf als er im Praxisalltag möglich wäre. Die fachliche Zusammenarbeit habe sich mit den unterschiedlichen Perspektiven auf das Kind gut ergänzt, zum Beispiel waren im Projekt ausgesprochene Therapieempfehlungen meist beim Kinderarzt bereits abwartend eingeplant und wurden dann eingeleitet. Ein Mehraufwand an Arbeit hätte sich für ihn durch das Projekt nicht ergeben. Die Kommunikation mit den Eltern sei positiv beeinflusst worden und den Austausch mit den für Burscheid zuständigen Ärztinnen des Gesundheitsamts würde er gerne regelmäßig, zum Beispiel in jährlichen Abständen, beibehalten.

Den Kita-Leitungen wurden die Ergebnisse nach drei Jahren Projektlaufzeit im Rahmen der regelmäßig stattfindenden Leitungsrunde mit Anwesenheit des Amtes für Familie und Jugend vorgestellt. Neben den Ergebnissen gab es genug Raum für Fragen, Diskussionen und Anmerkungen. Dabei wurde das positive Feedback der Befragung bestätigt und die teilnehmenden Kitas zeigten sich sehr zufrieden mit dem Projektverlauf und befürworteten die Zusammenarbeit mit dem Amt für Gesundheitsdienste auch in anderen Zusammenhängen, zum Beispiel den regulären Kitasprechstunden.

Auch den FachberaterInnen der Kitas in Burscheid wurden im Rahmen ihres regelmäßigen Treffens im Beisein des Amtes für Familie und Jugend die Ergebnisse mitgeteilt und diskutiert. Die FachberaterInnen als Mittler zwischen den Trägern der Einrichtung und der Einrichtung selbst sind eine wichtige Schnittstelle für Projekte im Setting. Erfreut über die Ergebnisse des Projektes haben die Fachberater vor allem die Stärkung der



Netzwerke zwischen Kita und Gesundheitsamt positiv hervorgehoben. Die unkomplizierte Kommunikation und die fachliche Begleitung durch die Ärztinnen haben einige Kita-Leitungen ihren FachberaterInnen positiv zurückgemeldet. Das Gesundheitsamt konnte hier berichten, dass beide Seiten vom Austausch profitiert haben, um einen umfassenden Blick auf das Kind zu gewinnen. Die Präsenz der Ärztinnen wurde als hilfreich für die Elternarbeit betont.

6.7 Wird ein Evaluationsbericht veröffentlicht?

Ja, abgeschlossen

Bezug möglich über / Literaturangabe:

https://rbk4.rbkdv.de/vorgang/?__=UGhVM0hpd2NXNFdFcExjZQptThgyHerI9Zb56qLs6Qk



7. Fortsetzung der Projektaktivitäten

7.1 Ist ein Anschluss- bzw. Folgeprojekt geplant, beantragt, oder läuft dieses bereits?

Nein

7.2 Werden entsprechende Aktivitäten nach Abschluss dieses Projektes durchgeführt?

Ja

Falls ja welche

Der Grundgedanke von „Fit zur Schule“ den Schuleinstieg über die frühzeitige Förderung der Sprachfähigkeit, Bewegung und Wahrnehmung zu erleichtern, soll in einem ressourcen- und bedarfsorientierten Vorgehen auch nach Projektende weitergetragen werden. Dieser Anforderung kann im Rheinisch-Bergischen Kreis über die Sozialplanung „Motiv Mensch“ Rechnung getragen werden. Die Sozialplanung unterteilt das Kreisgebiet in über 80 Wohnplätze und analysiert das Kreisgebiet so kleinteilig. Für jeden Wohnplatz wird ein Indexwert erstellt, der aus verschiedenen Indikatoren aus den fünf Bereichen Ausländische Bevölkerung, Arbeit und Soziales, Gesundheit, Jugendhilfe sowie Pflege und Senioren gebildet wird. Der potenzielle Unterstützungsbedarf eines Wohnplatzes wird über die Höhe der Abweichung zum Kreismittelwert dargestellt. Ein Indikator aus dem Bereich Gesundheit ist das Vorliegen eines körperlichen und/oder sprachlichen Defizits in der Schuleingangsuntersuchung. Für die bedarfsorientierte Steuerung der Ressourcen in der Weiterführung von „Fit zur Schule“ wird dieser Indikator auf Wohnplatzebene herangezogen. Kitas aus Wohnplätzen mit hoher Abweichung zum Kreismittelwert in diesem Indikator werden in das weitere Vorgehen einbezogen. Falls sich in einem dieser Wohnplätze keine Kita befindet, wird ein benachbarter Wohnplatz hinzugenommen.

Zusätzlich zu dieser quantitativen Auswahl erfolgt eine qualitative Auswahl über die Expertise der Fachberatungen. In der kreisweiten Fachberaterrunde inklusive der Jugendämter werden die pädagogischen Expertinnen und Experten gebeten gegebenenfalls Einrichtungen aus ihrem Betreuungsbereich zu nennen, bei denen sie einen besonderen Unterstützungsbedarf in den Themen Sprache, Bewegung und Wahrnehmung sehen.

Über die quantitative und qualitative Auswahl wird die Anzahl der berücksichtigten Einrichtungen festgelegt. Im nächsten Schritt werden die Einrichtungen als Experte für Ihre eigene Situation einbezogen und die Leitung wird schriftlich angefragt, ob sie individuellen Unterstützungsbedarf in den Projektbereichen sieht. Meldet die Einrichtung Bedarf zurück, koordiniert das Gesundheitsamt potenzielle Unterstützungsangebote aus internen und externen Ressourcen. Interne Ressourcen sind vor allem die Kita-Sprechstunden des Kinder- und Jugendärztlichen Dienstes sowie Elternveranstaltungen. Externe Ressourcen sind zum Beispiel der Verweis auf Programme der Krankenkassen im Kreisgebiet oder eine Übersicht an Ansprechpartnern zum Thema Bewegung wie dem Kreissportbund.



7.3 Entstehen im Rahmen des Projektes Produkte, die auch nach Projektende genutzt werden?

Nein



8. Projektfinanzierung

8.1 Das Projekt finanziert sich über:

- Öffentliche Mittel, Kommunale Mittel

8.2 Geschätzter Gesamtaufwand (inklusive Planung, Ausführung, Evaluation etc.) in Personentagen oder in Euro:

--- €

400 Personentage

8.3 Ist die Finanzierung bis Projektende gesichert?

Ja