

## Endbericht Gesunder Kindergarten Salzburg

<b>Projektnummer</b>	2408
<b>Projekttitle</b>	Gesunder Kindergarten Salzburg
<b>Projektträger/in</b>	AVOS-Prävention & Gesundheitsförderung
<b>Projektlaufzeit, Projektdauer in Monaten</b>	2014/15/16 36 Monate
<b>Schwerpunktzielgruppe/n</b>	Kindergärten in Stadt und Land Salzburg
<b>Erreichte Zielgruppengröße</b>	12
<b>Zentrale Kooperationspartner/innen</b>	Kindergartenreferat, Land Salzburg
<b>Autoren/Autorinnen</b>	Mag. Bukovski MIM, Maud Bukovics, dipl.in ICC
<b>Emailadresse/n Ansprechpartner/innen</b>	bukovski@avos.at
<b>Weblink/Homepage</b>	<a href="http://www.gesunderkindergarten.at">www.gesunderkindergarten.at</a> <a href="http://www.avos.at">www.avos.at</a>
<b>Datum</b>	22.10.2016

## 1. Kurzzusammenfassung

### Projektbeschreibung

Mit den Zielen der Förderung von körperlicher, psychischer und sozialer Gesundheit aller, die sich im Lebensumfeld Kindergarten aufhalten (Kinder, Eltern, PädagogInnen, nicht pädagogisch-tätige Mitarbeitende), des Aufbaus und der Stärkung von Gesundheitsressourcen aller Beteiligten, der Schaffung eines gesundheitsfördernden Umfelds für alle, der Stärkung der Gesundheitskompetenz aller und der Stärkung des Kindergartens hin zu einem gesunden Unternehmen, wurden 12 Kindergärten über 2 Jahre lang in einem intensivem Prozess begleitet.

Je nach Ausgangssituation/Ist-Stand der Kinderbildungseinrichtung wurde in moderierten Entwicklungsgesprächen in Gesundheitsteams (bestehend aus Leitung, Vertretung von PädagogInnen, Eltern und der Gesundheitsbeauftragten) vor Ort gemeinsam erarbeitet, welche Schwerpunkte gesetzt werden sollen. Im Fokus stehen dabei die drei Handlungsfelder Steuerung & Organisation, Lebensraum Gesunder Kindergarten und Lernraum Gesunder Kindergarten, in denen sich die Säulen Ernährung, Bewegung, Lebenskompetenz, Materielle Umwelt & Sicherheit sowie die Betriebliche Gesundheitsförderung und das Kindergartenmanagement wiederfinden. In der ersten Sitzung wurden Ziele und Maßnahmen definiert. In weiterer Folge ging es in die Umsetzung. In den regelmäßigen stattfindenden Folge-Sitzungen wurde schließlich überprüft, ob die Zielerreichung möglich war.

Im Projekt erarbeitete und definierte Qualitätskriterien mussten während des Projektzeitraums nachweislich erfüllt werden, um das Projekt mit dem Zertifikat Gesunder Kindergarten abschließen zu können. Das Zertifikat ist nach Erlangung jeweils zwei Jahre gültig und kann bei immer wieder erneuert werden.

Ein weiteres Ziel war die Vernetzung aller Kindergärten untereinander, also bereits zertifizierte Kindergärten (aus dem Modellprojekt) und aktive Projektkindergärten sowie Fort- und Weiterbildungen. Zudem fand jährlich eine Ausbildung von Gesundheitsbeauftragten statt. Ebenso wurde ein Anbieter-Pool geschaffen.

### Ergebnisse, Lernerfahrungen und Empfehlungen

- Der Projektzeitraum von 2 Jahren ist gut gewählt.
- Nicht-pädagogisch-tätige Mitarbeitende und Erhalter konnten noch nicht ausreichend eingebunden werden
- Es lässt sich über Fort- und Weiterbildung sehr wohl Bewusstseinsbildung erzielen.
- Da das gesamte Team während der Projektzeit nur einmal (Projektvorstellung) von der Projektbegleitung direkt angesprochen wird, ist stets darauf zu achten, dass der Kommunikationsfluss zwischen Gesundheitsbeauftragten, Leitung und dem Team gut funktioniert.
- In den zeitlichen Ressourcen sehr knapp bemessen, ist die intensive, aber sehr notwendige Arbeit der direkten Projektbegleitung; die persönliche Betreuung der einzelnen Kindergärten vor Ort, das individuelle Eingehen auf die unterschiedlichsten Anforderungen und die unterschiedlichsten Voraussetzungen sind jedoch nutzbringend und werden von den Kindergärten sehr geschätzt.
- In der Nachbetreuung bzw. Weiterbegleitung der Modell-Kindergärten hat sich gezeigt, dass es ohne laufende vor Ort-Begleitung, wie es in den Projektkindergärten der Fall ist, für beide Seiten nicht leicht ist, am Ball zu bleiben. Mit den Qualitätskriterien und den damit verbundenen Zertifikatsverlängerungen allerdings ist es leichter geworden, stetiger in Kontakt zu bleiben und die Kindergärten zu motivieren. Außerdem werden die Angebote zur Fortbildung und Weiterbildung gut und gerne angenommen.
- Gut genutzt wird auch die Homepage, sowohl, um Beiträge rein zu stellen und sich nach außen zu präsentieren, als auch umgekehrt, sprich, sich wertvolle Anregungen für die tägli-

che Umsetzung im Kindergarten zu holen. Auch Eltern sind Nutznießer dieser Möglichkeit von Informationsbeschaffung.

Zusammenfassend kann man sagen, dass sich die gesetzten Aktivitäten als gut erwiesen haben.

## 2. Projektkonzept

### Grundüberlegungen

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) erarbeitete 2001 ein Konzept zur Gesundheitsförderung im Kindergarten. Zusammengefasst wurden nachfolgende Punkte als erfolgsversprechend genannt, die bereits im Modell-Projekt „KiBi der Zukunft“ (AVOS, 2010-2013) berücksichtigt wurden und im Nachfolgeprojekt „Gesunder Kindergarten“ ebenso ihren Niederschlag fanden:

- Der Kindergarten muss als eine Bildungseinrichtung verstanden werden, um bereits im frühen Kindesalter zu beginnen, das Gesundheitsverhalten aller im Setting Kindergarten beteiligten Personen positiv zu beeinflussen.
- Wichtig sind ein ganzheitlicher Ansatz der Gesundheitsförderung sowie die Einbeziehung der Eltern als zentrale MediatorInnen.
- Die Pädagoginnen sollen als Fachkräfte in ihrer Arbeit bestärkt und gefördert werden. Es soll ihnen verdeutlicht werden, dass es sich bei einem Gesundheitsförderungsprojekt nicht um eine große zusätzliche Aufgabe handelt, sondern ein Ausbau von bereits realisierten Elementen das Ziel ist.
- Eine kontinuierliche Kooperation der Erhalter, Aus-, Fort- und Weiterbildungsträger sowie eine intensive Vernetzung aller Projektbeteiligten sind eine gute Grundlage zur Verstärkung gesundheitsförderlicher Aktivitäten in Kinderbildungseinrichtungen. Eine interdisziplinäre Zusammenarbeit ist anzustreben.
- Ein vielfältiges Fortbildungsangebot unterschiedlichen Inhalts für PädagogInnen und Eltern stärkt die Beteiligten in ihrem Tun und schafft ein gemeinsames Verständnis für die Thematik und gleichsam für die Notwendigkeit von Gesundheitsförderung im Kindergarten. Kinder, Eltern und PädagogInnen sollen gesundheitsbezogenes Wissen vermittelt bekommen, Motivation zu gesundheitsförderlichen Verhalten bekommen und gesundheitsgerechtes Verhalten einüben können (Wissen, Wollen, Tun!).
- Prioritäre Handlungsfelder der Gesundheitsförderung im Kindergarten sind:
  - Ernährungsaufklärung
  - Bewegungsförderung
  - Stressbewältigung/psychosoziale Gesundheit
  - Unfallprävention
  - Gewaltprävention
  - Suchtprävention
  - Sexualaufklärung
- Pädagogische Fachkräfte sind im Vergleich zu anderen Berufen überdurchschnittlich hohen physischen und psychischen Belastungen ausgesetzt. Zur Gestaltung einer guten gesunden Lebenswelt Kindergarten gehört auch zielgerichtete Arbeiten für die Erhaltung und Verbesserung der Gesundheit und des Wohlbefindens der PädagogInnen.
- Eine zielorientierte Bündelung von Aktivitäten im Bereich Gesundheitsförderung gewährleistet nachhaltigen Erfolg.
- Schritte, welche die Bildungs- und Gesundheitsqualität der Kinderbildungseinrichtung steigern:
  - Gemeinsames Verständnis

- Transparenz
- Benennung von Stärken und Entwicklungsfeldern
- Ziele
- Maßnahmen
- Ergebnisse → Überprüfung und Entwicklung

### **Gesundheitsdeterminanten**

Ansatzpunkte im Rahmen des Projekts „Gesunder Kindergarten“ sind die Verhaltens- und Erlebensweisen (Individuelle Lebensweisen) v.a. der Kinder und deren Eltern sowie von den KindergartenpädagogInnen, welche durch die Stärkung der Gesundheitskompetenzen wie Gesundheitswissen, Umgang mit Stress, Selbstwertgefühl, Selbstachtung etc. erreicht werden soll.

Gleichermaßen wird durch den Einbezug der Lebens- und Arbeitsbedingungen das System Kindergarten in seinen internen Prozessen und Abläufen wie Kommunikationsverhalten, Zusammenarbeit, Klima udgl. genauer betrachtet.

Der Zugang zur Gesundheitsförderung ist für alle Akteursgruppen gegeben, da diese unabhängig vom sozialen Status, Geschlecht, Einkommen etc. besucht wird.

Durch die Kooperation mit externen Partner und die Einbindung (nach Möglichkeiten) des Erhalters (Gemeinde/Stadt) können die gesundheitsförderlichen Strategien auch auf Makroebene verknüpft werden. Gesundheitsarbeit gelingt nur, wenn regionale Netzwerkstrukturen aufgebaut werden, alle AkteurInnen und Organisationen an einem Strang ziehen, Kommunikationswege ausgelotet werden und Vernetzung stattfindet.

### **Problemstellung**

Ein Gesundheitsproblem bedingt oftmals ein anderes. Und meist ist es eine Vielzahl von Determinanten, die auf das Gesundheitsverhalten und den Gesundheitszustand eines Menschen einwirken. Am Beispiel von Übergewicht und Adipositas bedeutet dies etwa, dass dieses Gesundheitsproblem für die Betroffenen erst zum eigentlichen Problem wird, wenn medizinische, psychische, psycho-soziale oder ökonomischen Problematiken hinzukommen. Dies stellte die Deutsche Agentur für Health Technology Assessment (HTA) in einer ihrer Studien fest und plädiert anhand der Studienergebnisse für eine Kombination von verhaltens- als auch verhältnisorientierten Maßnahmen, um im Bereich der Gesundheitsförderung erfolgreiche Ergebnisse erzielen zu können. Auch wird betont, soziale Aspekte nicht außer Acht zu lassen. Besonders wichtig ist dies für die Arbeit im Bereich der Gesundheitsförderung bei Personen mit sozial niedrigem Status, da diese oftmals aufgrund ihrer Lebensumstände (geringeres Einkommen, schlechtere Wohnverhältnisse, Bildungsdefizite, Migrationshintergrund,...) gesundheitlich stärker gefährdet und häufiger ein gesundheitliches Fehlverhalten aufweisen.

Gesundheitliche Gefährdungen entstehen für Kinder also meist durch ein ungünstiges Zusammenspiel von konstitutionellen Faktoren des Kindes, gesundheitlichem Fehlverhalten, mangelnder Information, unzureichenden Ressourcen der Eltern sowie belastenden Lebensverhältnissen. Das Setting beinhaltet aber noch weitere AkteurInnen neben den Kindern, nämlich die PädagogInnen und die Eltern der Kinder bzw. deren Familie. Ohne eine Bereitstellung von gesundheitsförderlichen Rahmenbedingungen für PädagogInnen, der Reflexion und gegebenenfalls Verbesserung des eigenen Gesundheitsverhaltens (was auch für die Eltern gilt) und die Einbeziehung des familiären und sozialen Umfeldes der Kinder kann ein Gesundheitsförderungsprojekt nicht gelingen. Denn PädagogInnen sind oft selbst gesundheitlichen Belastungen (gesteigerter Arbeitsaufwand, Ausgleich familiärer Defizite, körperliche Beschwerden wie Rückenschmerzen etc.) an ihrem Arbeitsplatz ausgesetzt, die es zu verbessern und zu beseitigen gilt. Den Eltern andererseits fehlt oft ein theoretisches als auch gelebtes Grundverständnis für Gesundheit, wobei auch hier die Kinderbildungseinrichtung Aufklärung und Verhaltenstraining anbieten kann.

Wichtig ist es, Eltern und PädagogInnen in das Projekt verstärkt einzubinden und diesen zu ermöglichen, selbst positive Erlebnisse zu spüren, damit sie dem Thema gegenüber aufgeschlossener werden und sich langfristig für die Gesundheit ihrer Kinder einsetzen.

Allen Berichten und Überlegungen zu Folge ist es demnach besonders wichtig frühzeitig damit zu beginnen, die Schwerpunktthemen der Gesundheitsförderung (Ernährung, Bewegung, Soziale/ Psychische Gesundheit und Materielle Umwelt/Sicherheit als Einheit) als Gesamtheit zu implementieren und somit eine Verhaltens- wie auch Verhältnisänderung bereits bei allen AkteurInnen in den Kinderbildungseinrichtungen erreichen zu können.

Gesundheitsarbeit gelingt daher nur, wenn regionale Netzwerkstrukturen aufgebaut werden, alle AkteurInnen und Organisationen an einem Strang ziehen, Kommunikationswege ausgelotet werden und Vernetzung stattfindet. Wichtig sind frühzeitige niederschwellige aber hochwertige Angebote, frühes Empowerment, Einbeziehung der Eltern, Dokumentation des Projektes sowie Begleitforschung.

### Die Zielsetzungen des Projekts

In der Begleitung von Kinderbildungseinrichtungen bei ihren Entwicklungsprozessen:

- Förderung von körperlicher, psychischer und sozialer Gesundheit aller, die sich im Lebensumfeld Kindergarten aufhalten (Kinder, Eltern, PädagogInnen, nicht pädagogisch-tätige Mitarbeitende)
- Aufbau und der Stärkung von Gesundheitsressourcen aller Beteiligten
- Schaffung eines gesundheitsfördernden Umfelds für alle
- Stärkung der Gesundheitskompetenz aller
- Stärkung des Kindergartens hin zu einem gesunden Unternehmen

### Übergeordnete Projektziele

- Schaffung einer nachhaltigen Struktur für ein Netzwerk Gesunder Kinderbildungseinrichtungen
- Entwicklung von Qualitätsstandards für einen Gesunden Kindergarten
- Schaffung eines Anbieter-Pools nach dem Vorbild des Netzwerks Gesundheitsförderung an Salzburgs Schulen und Entwicklung von Qualitätsstandards für Anbieter
- Ausbildung von Gesundheitsbeauftragten (GBA) für alle interessierten Kinderbildungseinrichtungen
- jährlich stattfindende Tagungen zur Vernetzung und Weiterbildung
- Österreichweite Vernetzung mit anderen Kindergartenprojekten

## 3. Projektdurchführung

### Aktivitäten und Methoden

Im gesamten Projektzeitraum von 2013-2016 wurden folgende Aktivitäten und Methoden umgesetzt:

#### **Gesundheitsteam**

Je nach Ausgangssituation/Ist-Stand der Kinderbildungseinrichtung wird in moderierten Entwicklungsgesprächen in den Gesundheitsteams vor Ort - begleitet durch eine Prozessbegleitung entschieden, in welchem Handlungsfeld welche Schwerpunkte gesetzt werden sollen.

Hintergrund dazu stellt das für das Setting Kinderbildungseinrichtungen adaptierte Zahnradmodell nach Wimmer/Städtler dar (*siehe Anhang*)

In den drei Handlungsfelder Steuerung & Organisation, Lebensraum KiBi und Lernraum KiBi spiegeln sich die Säulen Ernährung, Bewegung, Lebenskompetenz, Materielle Umwelt & Sicherheit sowie die Betriebliche Gesundheitsförderung und das Kindergartenmanagement wieder. Jede

Zacke der einzelnen Zahnräder wird im Entwicklungsprozess entsprechend der genannten Inhalte benannt.

Die Handlungsfelder greifen wie Zahnräder ineinander. Jede Aktivität eines Zahnrades wirkt auf die beiden anderen und beeinflusst bzw. verändert somit das ganze System. Der Impuls kann in diesem Wirkungszusammenhang von jedem einzelnen Zahn im Räderwerk ausgehen.

In der ersten Sitzung werden die ersten Zacken des Zahnradmodells werden benannt und Ziele dazu definiert. In den regelmäßige stattfindenden Folge-Sitzungen wird überprüft, ob die Zielerreichung möglich ist oder Adaptierungen nötig sind bzw. Ziele bereits erreicht und neue definiert werden können.

Die Umsetzung dieser Ziele erfolgt durch selbst gesetzte interne Maßnahmen, externe Beratungseinheiten, Wissensvermittlung gewählter Inhalte an Kinder, Eltern, PädagogInnen sowie Maßnahmen zur PädagogInnengesundheit/ MitarbeiterInnengesundheit.

Wert gelegt wird dabei sowohl auf verhaltensverändernde Angebote als auch auf verhältnisverändernde, wie Beratungen, die auch auf Strukturveränderungen zum Ziel haben können.

#### Im Detail:

- 39 Termine mit den Projektkindergärten zur Planung, Schwerpunkt- und Zielsetzung.
- 5 Termine Modell-KiBis im Team
- Weiters fanden 3 Beratungstermin/Krisensitzung mit der Leitung statt.
- Zudem werden die Kindergärten über die Projektbegleitung laufend per Mail und Telefon betreut.

#### **Vernetzung/Fortbildung**

Sind einmal im Jahr geplant, jeweils mit einem fachlichen Input und Zeit, sich untereinander auszutauschen und zu vernetzen. Der zeitliche Rahmen dafür ist anberaumt mit 3-4 Stunden.

Darüber hinaus, bilden die Vernetzungstreffen den Rahmen für die mittlerweile jährlich stattfindenden Zertifikatsverleihungen.

Eingeladen sind die bereits zertifizierten Einrichtungen, die u.a. auch als Peers fungieren sollen, die zu zertifizierenden und die aktuellen Projekt-Kindergärten; also ein Vernetzungstreffen für das Netzwerk der Gesunden Kinderbildungseinrichtungen, - und nicht nur die Gesundheitsbeauftragten, sondern auch VertreterInnen aus den jeweiligen PädagogInnenteams, so sie kommen können. Dies aus mehreren Gründen: erstens, um, die Gesundheitsbeauftragte zeitlich zu entlasten und zweitens, um auch auf diese Weise die PädagogInnen aktiver ins Projekt zu holen.

Die Kindergärten, die das Gütesiegel überreicht bekommen, laden auch ihre Erhalter ein und die ElternvertreterInnen der Gesundheitsteams. Ebenso natürlich das gesamte Team, wenn es sich zeitlich einrichten lässt.

Eine jährlich angebotene Fortbildung für die gesamten Teams wurde erstmals in den Gauen angeboten, mit dem Ergebnis einer Teilnahmesteigerung von 12 auf 90. Das sollte beibehalten werden. Darüber hinaus trug diese Form – ein Kindergarten eines Gaus stellte seinen Turnsaal zur Verfügung – wiederum stark zur Vernetzung und zum Austausch der Kindergärten untereinander bei.

#### Im Detail:

- 3 Vernetzungstreffen (wobei die Einladung zu den Vernetzungstreffen an alle Interessierten eines Teams gehen)
- 2 Fortbildungen für PädagogInnen und nicht-pädagogisch tätiges Personal

Weitere Vernetzungen

- 3 Termine mit dem Magistrat
- 2 Termine mit dem Kindergartenreferat
- 1 Podiumsdiskussionsteilnahme im Rahmen der pädagogischen Werktagung
- Termine mit Kooperationspartnern, wie AUVA, BVA, Universität Salzburg

- 4 Vernetzungstermine mit SALTO
- 2 aks - Vernetzungstreffen
- Newsletter (quartalsmäßig) und telefonischer Austausch

### **Homepage**

Die Berichterstattung auf der Homepage [www.gesunderkindergarten.at](http://www.gesunderkindergarten.at) durch die Kindergärten funktioniert mittlerweile vorbildlich. Die Inhalte (Aktuelles und bewährte Praxis) werden nicht nur von den PädagogInnen, sondern auch von interessierten Eltern genutzt.

### **Gesundheitsbeauftragte**

#### Tagung

Die Tagung für die Gesundheitsbeauftragten findet einmal im Jahr statt. Hier sind ebenfalls alle Gesundheitsbeauftragten aller Netzwerk-Kindergärten eingeladen plus Leitungen der Einrichtungen. Die Themen werden ausgewählt nach Eindrücken, die sich die Projektbegleitung aus den Projektvorstellungen, den Elternabenden, den Gesundheitsteams und den Reflexionen bzw. Feedbacks der Supervisionen/Coachings mitnimmt. Ein Hauptreferat und unterschiedliche Workshops bestimmen den Inhalt der Tagung, - und natürlich bietet sich wieder die Gelegenheit zu Austausch und Vernetzung.

Acht Stunden werden hierfür anberaumt.

#### Ausbildung

Die Ausbildung wird einmal pro Jahr angeboten und ist für alle KindergartenpädagogInnen offen d.h. nicht nur für die der Projektkindergärten.

Das Programm (*siehe Anhang*) ist mit 8 Stunden sehr komprimiert, wird aber gut angenommen.

#### Supervision/Coaching

Dieser halbe Tag wird ebenfalls jährlich angeboten, und musste von einem halben Tag auf zwei halbe Tage erweitert werden, da die Nachfrage so groß ist.

Dennoch sind laut unserem Supervisor die Rahmenbedingungen nicht optimal: die Zeit zu kurz und die Gruppen zu groß. Im letzten Jahr waren es jeweils 25 bis 27 Teilnehmerinnen, die sich angemeldet hatten.

#### Im Detail:

- 2 Ausbildungstage zur Gesundheitsbeauftragten
- 3 Supervisions/Coaching-Halbtage
- 2 Tagungen für Gesundheitsbeauftragte

### **Anbieter-Pool**

Nach dem Vorbild des Netzwerks Gesundheitsförderung an Salzburgs Schulen wurde auch für die Kindergärten ein Anbieter-Pool geschaffen und stetig erweitert (v.a. dezentral). Im Rahmen des Projekts wurden Qualitätsstandards für Anbieter erarbeitet, welche in einem Letter of Intent zusammengefasst wurden.

### **Qualitätsstandards/ Zertifikat Gesunder Kindergarten**

Im Rahmen des Projekts wurden Qualitätsstandards für einen gesunden Kindergarten erarbeitet, welche die Säulen Bewegung, Ernährung, Lebenskompetenz sowie Materielle Umwelt und Sicherheit, Betriebliche Gesundheitsförderung und den Bereich Kindergartenmanagement in Bezug auf Verhalten und Verhältnisse umfassen. Diese müssen während des Projektzeitraums von 2 Jahren erfüllt werden.

Zu Beginn und am Ende der aktiven Projektzeit findet ein Audit in den Kindergärten statt, wo jeweils der Ist-Stand erhoben wird und schließlich ein Soll-Ist Vergleich durchgeführt wird, um beurteilen zu können, ob die Qualitätskriterien für die Erlangung des Zertifikats erfüllt werden.

Das Zertifikat ist nach Erlangung jeweils zwei Jahre gültig und kann bei Erfüllung/Nachweis der Qualitätskriterien immer wieder erneuert werden.

Die entwickelten Standards sind gut eingeführt und tragen auch dazu bei, dass die bereits zertifizierten Kindergärten weiterhin „am Ball“ bleiben.

### **Projektgremien/-strukturen**

*Siehe Anhang*

### **Umgesetzte Kooperationen und Vernetzungen**

Über das Steuerungsgremium hinaus, welches nicht nur die Fördergeber, sondern auch die entscheidenden Stakeholder einbezieht, wurde ein Anbieterpool geschaffen.

Zusätzlich wurden Bewegungskisten inklusive Beratungseinheiten von der AUVA gefördert und zahlreiche Sponsoren konnten für Veranstaltungen gefunden werden.

### **Allfällige Veränderungen/Anpassungen**

Es gab lediglich geringfügige Veränderungen:

#### terminlich:

- Die Tagung für Gesundheitsbeauftragte wurde auf den April verschoben, weil es sich für die Einrichtungen als günstiger erwiesen hat.
- Ein Vernetzungstreffen wurde vom Sommer auf den Herbst verschoben, da die Qualitätskriterien nicht rechtzeitig fertiggestellt und somit die Verlängerung der Zertifikate (Modell-Kindergärten) noch nicht durchgeführt werden konnten.
- Statt einem Supervisions/Coaching(halben)tag mussten zwei (halbe)Tage angeboten werden, da die hohe TeilnehmerInnenanzahl sonst die Veranstaltung gesprengt hätte

#### strukturell:

- Die Idee der „Charta-Kindergärten“ wurde geboren und umgesetzt

## **4. Evaluationskonzept**

### **Evaluationsform**

#### Intern:

In den Kindergärten, die in einen umfassenden gesundheitsfördernden Entwicklungsprozess einsteigen, wird über ein externes Audit der jeweilige Ist-Stand erhoben. Hinter diesem Audit stehen Qualitätskriterien zur Gesundheitsförderung in Kindergärten als Soll-Zustand. Die Kriterien gemeinsam mit Dr. Scharinger und aks Institutionen entwickelt. Im Entwicklungsprozess sollen Kindergärten es schaffen, die Kriterien, also den Sollanspruch für einen Gesunden Kindergarten, zu erfüllen, um mit einem Qualitätssiegel ausgezeichnet werden zu können. Um zu überprüfen, ob die Mindestkriterien erfüllt wurden, findet am Projektende ein neuerliches externes Audit statt. Die Ergebnisse der Erhebung werden in einem Bewertungsbericht zusammengefasst.

Über das Audit (Qualitätskriterien) lässt sich somit feststellen, wie erfolgreich ein Kindergarten den umfassenden gesundheitsfördernden Entwicklungsprozess umgesetzt hat. An der Anzahl der zertifizierten Kindergärten spiegelt sich somit gleichermaßen der Erfolg des Projekts.



Eine weitere Evaluierung findet sich bei den Umsetzungsangeboten (AVOS und Anbieterpool) und der Prozessbegleitung. Alle durchgeführten Angebote in den Kindergärten werden mittels Feedbackbogen evaluiert. Bei der Prozessbegleitung geht dies über ein direktes Gespräch der Projektleitung mit der Kindergartenleitung.

Extern:

Aufgrund der Fördersumme wurde auch eine externe Evaluierung beauftragt. Diese hat Dr. Scharinger durchgeführt. Das Konzept liegt beim FGÖ auf.

## **Projekt- und Evaluationsergebnisse**

Intern:

Es zeigen sich sehr gute Projektergebnisse, allein dadurch, dass alle 12 Kindergärten zertifiziert werden konnten. Die Projektziele für diesen doch kurzen Zeitraum konnten erreicht werden, mit Abstrichen, was das Erreichen aller Beteiligten anbelangt. Möglicherweise ist es auch ein zu hoch angesetztes Ziel. Wünschenswert wäre es auch gewesen in allen Kindergärten den Weg in ihr Leitbild zu finden, was (noch) nicht geglückt ist.

Was in allen Projekt-Kindergärten gelungen ist:

- der gesamtheitliche Gesundheitsansatz wurde vorgestellt und gelebt
- interessierte Eltern konnten begeistert werden mitzugestalten
- die Wertschätzung vieler Eltern den PädagogInnen und ihrer Arbeit gegenüber ist sehr gestiegen
- einige ungeahnte Ressourcen von Seiten der Eltern wurden entdeckt und gerne angenommen
- transparenteres Arbeiten für die PädagogInnen wurde zum Thema gemacht ebenso das selbstbewusstere Auftreten in der Öffentlichkeit
- PädagogInnen konnten ein Forum finden, sich mit ihrer eigenen Gesundheit auseinander zu setzen
- die Unterstützung in der Wissensvermittlung durch Kooperationspartner und qualitativ sehr guten ExpertInnen wurden sehr geschätzt und dankend angenommen.
- das angebotene „Handwerkszeug“, wie zB beim GBA Ausbildungsmodul „Projektmanagement“ und laufend zwischendurch (Prozessbegleitung, Fortbildungen) ist bestens angekommen.
- Die Kindergärten waren sehr froh um den Rahmen, den ihnen das Projekt bieten konnte, für vieles, was ohnehin schon ungeordnet und unbeachtet zu den Themen Gesundheit im Kindergarten passiert.

Extern:

Es hat sich gezeigt, dass sich folgende Aspekte gebessert haben:

- Die Zusammenarbeit im Team
- Das Gesundheitsverhalten der Kinder
- Die pädagogische Arbeit im Kindergarten.
- Das Gesundheitsverhalten der Pädagoginnen wurde positiv beeinflusst.
  
- Die Zusammenarbeit mit den Eltern wurde nur laut 43 % der Befragten verbessert.
- Die räumliche Situation hat sich laut 68% der Befragten nicht verbessert.
- Die Einstellung zum eigenen Gesundheitsverhalten hat sich nur bei 39% der Befragten verbessert, bei 60% nicht.

Reflexion

*Beitrag zur Förderung gesundheitlicher Chancengerechtigkeit:*

Die Einbindung der Eltern in die Planung und die Bitte als Sprachrohr und Vermittler tätig zu sein, hat sich gut bewährt und muss beibehalten werden. Ganz offensichtlich bewährt es sich weniger gut, wenn PädagogInnen zu wissen meinen, was die Eltern interessiert. Das hat sich ganz deutlich gezeigt, nämlich in umgekehrter Weise, dass Elternabende viel besser besucht sind, wenn den Eltern eine Auswahl der Themen überlassen wurde. Auch, was Strukturen betrifft, haben Eltern aufgezeigt, dass nicht alle Kinder die gleichen Chancen haben und sich eingesetzt dafür.

*Aktivitäten und Methoden, die sich insgesamt gut oder weniger gut bewährt haben:*

Es haben sich alle Aktivitäten insgesamt gut bewährt, wenn dann kann man höchstens ein „Mehr von allem“ empfehlen, was umzusetzen ja weiterhin als Netzwerk-Kindergarten möglich ist.

*Förderliche/Hinderliche Faktoren zur Partizipation der Schwerpunktzielgruppen und Entscheidungsträger/innen:*

Förderlich war alles, - verstärkt gehört die Möglichkeit (ressourcentechnischer Art) in jedem Projekt-Kindergarten allen Eltern das Projekt vorzustellen und mit jedem Erhalter einen Termin zur Projektvorstellung anzuhalten.

*Erfolgversprechende Maßnahmen zur Sicherung der Nachhaltigkeit:*

Der Aufbau eines Netzwerkes von Gesunden Kindergärten inklusive der Möglichkeit von Vernetzungen (Veranstaltungen, Fortbildungen, Homepage) sowie die Qualitätsstandards für einen gesunden Kindergarten, die eine Zertifizierung bzw. Re-Zertifizierung ermöglichen.

## **Zentrale Lernerfahrungen und Empfehlungen**

Förderliche Faktoren:

- *Ort:* Projektbegleitung vor Ort
- *Zeit:* Terminvereinbarungen, die auch eingehalten wurden
- *Thema:* die große Bandbreite an Themen (5 Säulen); wobei am Thema Lebenskompetenz und Sicherheit speziell die Eltern sehr interessiert waren
- *Kultur, Sprache:* je offener ein Kindergartenteam anderen Kulturen gegenüber war, desto mehr konnten auch Eltern aus anderen Nationalitäten eingebunden werden
- *Erwartungen:* je weniger vorgefertigte Erwartungshaltungen, desto leichter war es in der Prozessbegleitung
- *Zugangshürden:* nicht nur den Elternverein bzw. deren VertreterInnen zur Mitwirkung im Gesundheitsteam einzuladen, sondern explizit auch andere interessierte Eltern
- *Rahmenbedingungen:* Bei den PädagogInnen und bei nicht pädagogisch tätigem Personal ist förderlich, wenn entsprechende Rahmenbedingungen vorhanden sind, der Erhalter dahinter steht, Team und Leitung gut zusammen arbeiten, das Team sich untereinander gut versteht und die Leitung ihren Aufgaben und ihrer Rolle gut gerecht wird. Dass der Erhalter wohlwollend hinter einem Projekt steht, ist alleine zu wenig. Es müssen auch Wege gefunden werden, dass die Zeit, die aufgewendet wird von beiden Gruppen, sich mit dem Projekt auseinander zu setzen, Maßnahmen umzusetzen, Fortbildungen zu besuchen etwa auch „vergütet“ werden vom Erhalter bzw. zumindest als Dienstzeit gesehen werden.
- Die Eltern konnten im 2. Jahr besser ins Boot geholt werden. Sei es, dass das Tagungsthema und die Supervision/Coaching für die Gesundheitsbeauftragten Früchte getragen haben oder auch die ElternvertreterInnen im Gesundheitsteam Erfolge ihrer eigenen Arbeit sehen konnten.

Hinderliche Faktoren:

- Obwohl im Kindergarten der „Lehrplan“ sprich Bildungsrahmenplan sehr offen und frei ist, scheinen es manche *PädagogInnen* nicht zu sein. Viele halten sich an dem fest, wie es schon immer gewesen ist oder auch an den vermeintlich zu hohen Erwartungen der Eltern und/oder des Erhalters. Sehr viele PädagogInnen haben während ihrer Ausbildungszeit weder von Gesundheitsförderung noch von Projektmanagement gehört und sind es wenig bis gar nicht gewohnt, in einem Team zusammenzuarbeiten.
- *Eltern* fühlen sich oftmals nicht betroffen, da sie der Meinung sind, dass Gesundheit und Gesundheitsförderung in das Aufgabengebiet der Kindergärten fällt und sie nichts dazu beitragen müssen.  
Eltern wollen oft auch mehr umsetzen, als es dem Kindergarten möglich- z.B. was die Änderungen in der Gemeinschaftsverpflegung betraf, wo die Gemeinde als Erhalter nicht bereit war, Änderungen zu akzeptieren bzw. umzusetzen
- Häufig stellt aber auch die *Sprache* eine Barriere da und manche Begriffe, wie z.B. „gesund“ wirken nicht auffordernd genug oder gar abschreckend.
- Personalmangel, -engpässen bzw. wegen Langzeitkrankenständen, „Lange-nicht-Nachbesetzungen“ nach Kündigungen oder Karenzierungen
- Die *Erhalter* spielen in der Gestaltung der Rahmenbedingungen eine wichtige Rolle. Nicht nur, dass sie über das Stundenausmaß der PädagogInnen an den Aus-, Fortbildungen, Netzwerktreffen etc. entscheiden können, sondern ebenso über Möglichkeiten der finanziellen Unterstützung (z.B. Fahrtkosten, bauliche Veränderungen,...) und organisatorische Belange, wie beispielsweise die Erlaubnis des Einsammelns von Geldbeträgen. Es hat sich gezeigt, dass die Erhalter in der Regel zwar am Projekt interessiert sind, sich jedoch nur schwer einbinden lassen und bevorzugt im Hintergrund agieren. Möglichkeiten sich einzubringen bestanden, die Einladung zur Steuerungsgruppe anzunehmen, in die Gesundheitsteams zu kommen (wurde von einer Gemeinde angenommen) und anlässlich der Zertifikatsverleihung zum Netzwerktreffen zu kommen, wo immerhin fünf Gemeinden zugesagt haben. Nicht zustande gekommen ist dort allerdings der geplante Mini-Workshop „Rathaus“, der der Reflexion und dem Austausch und dem Erarbeiten von neuen Ideen dienen hätte sollen.

Für einer Weiterführung oder Fortführung des Projekts sollte verstärkt auf die hinderlichen Faktoren eingegangen werden. Das Konzept hat sich ansonsten sehr gut bewährt.