

Empfehlungen der AG Gesund aufwachsen

für die Handlungsfelder
Lebenskompetenzen
Bewegung
Mund- und Zahngesundheit

beschlossen durch die Berliner Landesgesundheitskonferenz am 1. Dezember 2022

Die AG Gesund aufwachsen hat sich 2022 dazu entschlossen, die Empfehlungen aus den letzten beiden Jahren fortzuschreiben und in eine eingängigere Form zu bringen.

Der neue Aufbau der Empfehlungen orientiert sich pro Handlungsfeld an den drei grundlegenden Fragen

- **WARUM...** beschäftigen wir uns mit dem Handlungsfeld?
Warum ist es uns wichtig, zu handeln?
- **WIE...** wollen wir das Problem lösen?
Wie sehen unsere Lösungsansätze aus?
- **WAS...** was wollen wir konkret umsetzen?
- **WAS** wird bereits umgesetzt? Wo gibt es bereits gute Beispiele? Welche konkreten Bausteine wollen wir (gemeinsam) angehen?

Grundlage der dargestellten Empfehlungen bilden die bisherigen Empfehlungen und bereits verabschiedeten Zielmatrizen Lebenskompetenzen, Bewegung sowie Mund- und Zahngesundheit.

Lebenskompetenzen

WARUM... beschäftigen wir uns mit dem Handlungsfeld Lebenskompetenzen?

WARUM... ist es uns wichtig, zu handeln?

- Jedes Kind hat ein Recht auf ein gesundes und sicheres Aufwachsen. Dafür brauchen Kinder von Anfang an Schutz und Zuwendung, sowie Anregung und Sicherheit bei der Erforschung der Welt.
- Aufgrund der großen Bedeutung, die Familien für das gesunde Aufwachsen haben, ergibt sich die gesellschaftlich zu lösende Aufgabe, die Eltern in schwierigen Lebenslagen bei der Wahrnehmung ihrer Erziehungsaufgaben zu unterstützen und zu entlasten.
- Über die Interventionen in die Lebenswelt Familie hinaus ist es aber ebenso unabdingbar, Kindern – insbesondere jenen, die unter sozial belasteten familiären Bedingungen groß werden – auch unmittelbare, außerfamiliäre Förderung zuteil werden zu lassen.

Lebenskompetenzen

WIE wollen wir das Problem angehen?

- 1. Hilfe- und Unterstützungsbedarfe in Familien frühzeitig erkennen und die Familien niedrigschwellig in passgenaue Angebote leiten**
- 2. Eltern stärken und unterstützen, die Lebenskompetenzen ihrer Kinder zu fördern**
- 3. Gleichzeitig müssen die Kinder der betroffenen Familien so früh wie möglich außersfamiliär früh-pädagogisch gefördert werden**

Lebenskompetenzen

WAS ist konkret zu tun?

- engere **Zusammenarbeit und Vernetzung** zwischen den Ressorts Gesundheit und Familie, z.B. durch Runde Tische, Netzwerke Frühe Hilfen
- **Sensibilisierung von Fachkräften**, Hilfe- und Unterstützungsbedarfe in den Familien zu erkennen und darauf angemessen reagieren zu können, z.B. durch Weiterbildungen, Informationen
- Ausbau, Weiterentwicklung und nachhaltige Finanzierung sozialräumlicher **Lotsendienste** (“Familienlotsen”), die aufsuchend mit den betroffenen Familien Termine festlegen (Frühe Hilfen; Angebotswahrnehmung) und gfl. dorthin begleiten. Die Lotsendienste sollen niederschwellig aktivierbar (Telefon) durch z.B. KiJu-Ärzte, Hebammen, Schw.-Ber.stellen) und beim KJGD angebunden sein.
- **Eltern stärken**: Ausbau von Angeboten, die den Eltern ermöglichen, mehr Selbstwirksamkeit zu erfahren und Handlungskompetenzen - auch für Belastungssituationen – zu erweitern. **Eltern in ihren Erziehungskompetenzen stärken**: Ausbau von niedrighschwelligen Angeboten z.B. in Familienzentren, die die Eltern die – insbesondere frühkindlichen - Entwicklungsanforderungen ihrer Kinder erkennen lässt
- **Eltern auf Augenhöhe begegnen**: In allen Angeboten und Einrichtungen die richtige Sprache sprechen und den richtigen Ton treffen, milieusensible und niedrighschwellige Angebotsgestaltung, z.B. Zielgruppenanalysen
- **Ausbau von Frühpflegestellen und Kita-Plätzen**: insbesondere sozial benachteiligte Familien muss der Zugang zu einem Betreuungsplatz erleichtert werden -> Beratung und Unterstützung bei der Kita-Platzsuche
- **altersadäquater Betreuungsschlüssel** in den Einrichtungen der Kindertagesbetreuung

Lebenskompetenzen

WAS wird bereits umgesetzt?

- Kooperationsvereinbarungen Jugendamt und Gesundheitsamt zu den Frühen Hilfen
- Interprofessionelle Qualitätszirkel Frühe Hilfen
- Erarbeitung „Gesamtkonzept Schütteltraumaprävention“ in gemeinsamer Verantwortung SenBJF und SenWGPG mit den Bezirken
- Praxisvernetzung zum Thema „Lots:innenansätze im Bereich der Kinder- und Jugendgesundheit“ durch SenWGPG (APG) und SenBJF (Frühe Hilfe), sowie Förderung von Familienlots:innen in ausgewählten Bezirken
- Zusammenarbeit im Rahmen der Landeskommision zur Prävention von Kinder- und Familienarmut (LAKO)
- Ressortübergreifende Förderungen von Maßnahmen (z.B. von Konsultationskitas, Vernetzungsstelle Kita- und Schulverpflegung e.V.) im Rahmen des Landesprogramms für gute gesunde Kita (LggK) bei SenBJF durch das Aktionsprogramm Gesundheit (APG) bei SenWGPG
- Eltern entlasten durch ehrenamtliche Patenschaftsangebote
- Selbstwirksamkeit fördern durch Vernetzung von Eltern bspw. Elterncafés, Elterntreffpunkte, Beratung am Standort Kita
- Ausbau von Familienzentren und aufsuchenden Angeboten der allgemeinen Förderung der Erziehung in der Familie im Rahmen des Familienfördergesetzes
- Förderung der SchreibBabyAmbulanzen (gesamtstädtisch) durch das Aktionsprogramm Gesundheit (APG)
- Spezifische Elternkurse, z.B. für Teenagereltern, Familien mit internationaler Lebensgeschichte oder für junge Strafgefangene (letzteres durch SenBJF über die Bundesstiftung Frühe Hilfen)
- Ressourcenorientierter, kindzentrierter Ansatz der Frühen Hilfen
- Elternbefragungen im Rahmen der Frühen Hilfen (bspw. in C-W, Mitte, F-K)
- Schwimmausbildungen über die Bezirkssportbünde

Lebenskompetenzen

WAS wollen wir gemeinsam umsetzen?

- Sicherung der **Finanzierung** und jährliche Dynamisierung der Mittel zugunsten der Frühen Hilfen der Kinder- und Jugendhilfe und des Gesundheitswesens (z.B. KJGD-Familienbesuche, ambulante / stationär tätige Babylotsinnen, Welcome-Baby-Bags etc.) auf Bundes- und Landesebene)
- Berücksichtigung der **Frühen Hilfen** des Gesundheitswesens im Gesetzentwurf zur Stärkung der Kinder- und Jugendgesundheit

Bewegung

WARUM... beschäftigen wir uns mit dem Handlungsfeld **Bewegung**?

WARUM... ist es uns wichtig, zu handeln?

- Körperliche Inaktivität gilt mittlerweile als der viertgrößte Risikofaktor der weltweiten Mortalität insgesamt und ist ein anerkannter Risikofaktor für diverse Erkrankungen u. a. kardiovaskuläre Erkrankungen, Diabetes und Krebserkrankungen.
- Unabhängig davon ist eine regelmäßige körperliche Bewegung im Kindes- und Jugendalter wichtig für die gesunde körperliche, psychosoziale und geistige Entwicklung. Hinzu kommt, dass im Kindes- und Jugendalter etablierte Verhaltensweisen sich tendenziell im Erwachsenenalter fortsetzen.
- In den Ergebnissen der KiGGS-Studie als auch in den Berliner Einschulungsuntersuchungen treten erhebliche soziale Ungleichheiten zu Tage, wobei sich die sozial bedingte Ungleichheit in den Ergebnissen der Einschulungsuntersuchungen in Berlin über die Zeit sogar vergrößert hat.

Bewegung

WIE wollen wir das Problem angehen?

- 1. Einsatz von regionalen Bewegungsexpert*innen (75% Stelle) in sozial benachteiligten Bezirksregionen zur Unterstützung der Institutionen Familien-/Stadtteilzentren, Kitas und Schulen**
- 2. Ausbau von Sport im Park / Berlin bewegt sich in sozial belasteten Bezirksregionen für niederschwellige wohnortnahe Bewegungsangebote mit dem Schwerpunkt Familien, Kinder und Jugendliche**
- 3. Ausbau der Winter-Spiel-Plätze in sozial belasteten Bezirksregionen für niederschwellige wohnortnahe Bewegungsangebote in den Wintermonaten**
- 4. Der öffentliche Raum gerade in sozial belasteten Gebieten wird möglichst partizipativ unter Beteiligung von Kitas, Schulen und/oder anderen sozialen Einrichtungen geplant und dementsprechend sozial-raumorientiert gestaltet.**

Bewegung

WAS ist konkret zu tun?

- Alle **Familien-/Stadtteilzentren** in sozial belasteten Regionen bieten bis Ende 2024 mindestens zwei niedrigschwellige Bewegungsangebote pro Woche (je 1x werktags und am Wochenende) an, inkl. entsprechender Ausstattung sowie Info-Materialien.
- Alle **Kitas** in sozial belasteten Bezirksregionen haben bis Ende 2024 ein „gelebtes“ integriertes Bewegungskonzept und eine entsprechend qualifizierte/weitergebildete Fachkraft (ggf. in Kooperation mit externen Partnern, z. B.: Landesprogramm gute gesunde Kita (ggf. vermittelnde und beratende Funktion), Profivereine machen Kita, Bewegte Kita, Kleine kommen ganz groß raus, Jolinchen Kids)
- Jede **Kindertagespflege** in sozial belasteten Bezirksregionen nimmt bis Ende 2024 qualifizierte Bewegungsangebote mindestens einmal pro Woche wahr.
- Alle **Grundschulen** in sozial belasteten Bezirksregionen haben Bewegungsförderung bis Ende 2024 in ihr Leitbild/ Schulprogramm integriert und setzen verschiedene Bausteine im Unterricht und außerhalb des Unterrichts verbindlich um (bspw. Bewegter Unterricht, Bewegte Pause, Alba macht Schule, Profivereine machen Schule, Kooperationsprogramm Schule und Sportverein/-verband, Berlin hat Talent).

Bewegung

WAS ist konkret zu tun?

- Jeder Bezirk stellt bis Ende 2024 in jeder sozial belasteten Bezirksregion in Kooperation mit Vereinen mindestens ein **regelmäßiges, niedrigschwelliges Bewegungsangebot zu familienfreundlichen Zeiten**, möglichst am Wochenende, bereit.
- Alle Bezirke bieten bis Ende 2024 für Familien mit Kindern im Kita-Alter in jeder sozial belasteten Bezirksregion mindestens zwei niedrigschwellige Bewegungsangebote pro Woche (je 1x werktags und am WE) **außerhalb der Kita** an (bspw. Eltern-Kind-Turnen).
- In allen Bezirken gibt es bis Ende 2024 in jeder sozial belasteten Bezirksregion für Familien mit Grundschulkindern mindestens ein betreutes regelmäßiges, niedrigschwelliges Bewegungsangebot **außerhalb des Schulbetriebs sowie in der Freizeit**.
- Im **öffentlichen Raum** gibt es in jeder sozial belasteten Bezirksregion bis Ende 2024 für Kinder und Jugendliche eine bewegungsfreundliche, sichere und anregungsreiche sowie naturnahe Außenumgebung, die unabhängig von konkreten Angeboten in der Freizeit genutzt werden kann.

Bewegung

WAS wird bereits umgesetzt?

- **Einsatz von Bewegungskoaches** in einigen sozial benachteiligten Bezirksregionen Berlins, welche für die konkrete Umsetzung der Ziele in den Familien-/ Stadtteilzentren, den Kitas, der Kindertagespflege, den Grundschulen und im öffentlichen Raum verantwortlich sind.
- **Umsetzung von Sport im Park** mit dem Schwerpunkt Familien, Kinder und Jugendliche in einigen sozial benachteiligten Bezirksregionen Berlins, um Familien außerhalb von Familien-/Stadtteilzentren, Kitas, der Kindertagespflege und den Grundschulen zu erreichen.
- **Angebot der Winter-Spiel-Plätze** in einigen sozial belasteten Bezirksregionen Berlins, dem Schwerpunkt Familien, Kinder und Jugendliche in einigen sozial benachteiligten Bezirksregionen Berlins, um Familien in den Wintermonaten außerhalb von Familien-/Stadtteilzentren, Kitas, der Kindertagespflege und den Grundschulen zu erreichen.
- **Im öffentlichen Raum** gibt es in einigen sozial belasteten Bezirksregionen Berlins für Kinder und Jugendliche eine bewegungsfreundliche, sichere und anregungsreiche sowie naturnahe Außenumgebung, partizipativ unter Beteiligung von Kitas, Schulen und/oder anderen sozialen Einrichtungen geplant und unabhängig von konkreten Angeboten in der Freizeit genutzt werden kann.

Bewegung

WAS wollen wir gemeinsam umsetzen?

- **Einsatz von Bewegungskoaches** in ALLEN sozial benachteiligten Regionen Berlins), welche für die konkrete Umsetzung der Ziele in den Familien-/ Stadtteilzentren, Kitas, Kindertagespflege, Grundschulen und im öffentlichen Raum verantwortlich sind.
- **Umsetzung von Sport im Park** mit dem Schwerpunkt Familien, Kinder und Jugendliche in ALLEN sozial benachteiligten Bezirksregionen Berlins, um Familien außerhalb von Familien-/Stadtteilzentren, Kitas, der Kindertagespflege und den Grundschulen zu erreichen.
- **Angebot der Winter-Spiel-Plätze** in ALLEN sozial belasteten Bezirksregionen Berlins, dem Schwerpunkt Familien, Kinder und Jugendliche in einigen sozial benachteiligten Bezirksregionen Berlins, um Familien in den Wintermonaten außerhalb von Familien-/Stadtteilzentren, Kitas, der Kindertagespflege und den Grundschulen zu erreichen.
- **Im öffentlichen Raum** gibt es in ALLEN sozial belasteten Bezirksregionen Berlins für Kinder und Jugendliche eine bewegungsfreundliche, sichere und anregungsreiche sowie naturnahe Außenumgebung, partizipativ unter Beteiligung von Kitas, Schulen und/oder anderen sozialen Einrichtungen geplant und unabhängig von konkreten Angeboten in der Freizeit genutzt werden kann.

Mund- und Zahngesundheit

WARUM... beschäftigen wir uns mit dem Handlungsfeld Mund- und Zahngesundheit?

WARUM... ist es uns wichtig, zu handeln?

- Repräsentative kariesepidemiologische Daten zeigen deutlich, dass mit zunehmendem Alter der Kinder (Kita-/Einschulungsalter) bundesweit der Anteil der Kinder mit kariesfreiem Gebiss deutlich abnimmt.
- Dabei ist eine Kariespolarisation („Kariesschiefelage“) bei Kindern zu erkennen: die gesamte Karieslast konzentriert sich auf nur wenige Kinder, die umso schwerer betroffen sind.
- Kinder bedeutet diese Form der frühkindlichen Karies ein ernst zu nehmendes gesundheitliches Problem mit weitreichenden Folgen.

Mund- und Zahngesundheit

WIE wollen wir das Problem angehen?

- 1. Tägliches und gründliches Zähneputzen in allen Kitas und Grundschulen**
- 2. Sensibilisierung der Eltern und der pädagogischen Fachkräfte**
- 3. Besonderes Augenmerk auf Kinder in belasteten Lebenslagen, mit sozialer Benachteiligung oder individuellen Beeinträchtigungen**
- 4. Health in All Policies**

Mund- und Zahngesundheit

WAS ist konkret zu tun?

- Prophylaxemaßnahmen zur Verbesserung der kindlichen Mundgesundheit **flächendeckend gestalten**. Die **räumlichen Voraussetzungen** dafür müssen geschaffen werden.
- **Gesundheitsförderung** zur Unterstützung des Bildungsauftrags dauerhaft als Basiselement **in den Kita- und Schulalltag integrieren** (Verbindliche Verankerung der Präventionsarbeit in allen Kitas und Grundschulen).
- Aufnahme der Mundgesundheitsförderung in die **Lehr- und Ausbildungspläne der Fachschulen** für Sozialpädagogik und Ausbildungscurricula für Tageseltern.
- Das **Präventionsprogramm „Kita mit Biss“** zur Förderung der Mundgesundheit flächendeckend ausweiten und in die Präventionsarbeit „Gesunde Kita“ integrieren.
- Eltern bei der Wahrnehmung ihrer Elternverantwortung durch **aktives Zugehen auf die Eltern** unterstützen (durch gezielte Ansprache, Mehrsprachigkeit der Angebote, Schulungen der Eltern etc.) und dabei Projekte mehr vernetzen und alltagsorientiert organisieren. Pädagogische Fachkräfte bei der Wahrnehmung ihrer „vorübergehenden Elternverantwortung“ (Dauer Kita/Schul-Besuch) unterstützen und sensibilisieren.

Mund- und Zahngesundheit

WAS ist konkret zu tun?

- Die Präventionsarbeit vor allem auf **besonders belastete Sozialräume und Regionen** lenken, in denen eine sogenannte Kariespolarisation („Kariesschieflage“) erkennbar ist oder sich abzeichnet, und dort eine besondere Förderkulisse aufbauen.
- **Vernetzung mit anderen Akteuren** (Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD), Kinderärztinnen und Kinderärzten, Hebammen und Entbindungspflegern, Gynäkologinnen und Gynäkologen) sowie zwischen sozialen und medizinischen Sektoren zur Sicherstellung eines umfassenden interdisziplinären Ansatzes.
- Den Grundgedanken „**Health in All Policies**“ folgend die Bewältigung der (früh-)kindlichen Karies ressort- und institutionenübergreifend ausrichten und verankern.
- Würdigung des Berliner Gesetzentwurfs zur Stärkung der Kinder- und Jugendgesundheit hinsichtlich der im Gesetzentwurf normierten Erhöhung des Stellenwertes der Zahn- und Mundgesundheit und Abschluss des Gesetzgebungsverfahrens in dieser Legislaturperiode.

Mund- und Zahngesundheit

WAS wird bereits umgesetzt?

- Präventionsprogramm „**Kita mit Biss**“ (in einigen Kitas)
- LAG und ZÄD führen Schulungen der Eltern durch und verteilen in Kitas und Schulen Informationsblätter zum Thema „**Eltern putzen Kinderzähne**“ in verschiedenen Sprachen, um Eltern zu stärken, bei ihren Kindern den Grundstein für gesunde Zähne legen zu können.
- **Aufsuchende Gruppenberatung der Eltern** von Babys und Kleinkindern (nicht flächendeckend).
- Jährliche flächendeckende **Vorsorgeuntersuchungen und Prophylaxe**, Impulse durch die ZÄD in sozial belasteten Räumen; in weniger belasteten Bereichen sind die Intervalle größer.
- **Fluoridierungsmaßnahmen** in Einrichtungen mit erhöhtem Kariesrisiko (Kitas und Schulen).
- Nach Inkrafttreten des Gesetzes zur Stärkung der Kinder- und Jugendgesundheit die **Einrichtung eines Gremiums**, die die Umsetzung des Gesetzes unter Beachtung der Zielmatrix Mund- und Zahngesundheit begleitet.

Mund- und Zahngesundheit

WAS wollen wir gemeinsam umsetzen?

- **Täglich angeleitetes Zähneputzen** mit fluoridierter Zahnpasta in allen Kitas und Schulen
- Realisierung evidenzbasierter **Präventionsprogramme** für Kinder in belasteten Lebenslagen bzw. sozialer Benachteiligung
- **Aufsuchende Elternberatung** im Setting Kita und Schule flächendeckend gestalten
- Zahnmedizinische Experten wirken bei der **Gestaltung der Lehr- und Ausbildungspläne** der Fachschulen/Fachhochschulen für Sozialpädagoginnen/-pädagogen zum Thema Mundgesundheit mit