



# Kinder in Kitas (KiK)

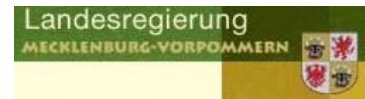
## Modellprojekt zur Stärkung der Kindergesundheit und Weiterentwicklung der individuellen Förderung im Bereich der Kindertagesförderung



### - Design und Implementation -

Marco Franze & Wolfgang Hoffmann

Institut für Community Medicine  
Abteilung Versorgungsepidemiologie und Community Health  
Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald



#### ● Hintergrund

Ergebnisse der Einschulungsuntersuchungen in Mecklenburg-Vorpommern (M-V) belegen bei einer relativ großen Anzahl von Kindern ein Vorhandensein gesundheitlicher Fehlentwicklungen/Verzögerungen:

- motorische Entwicklungsverzögerungen: 15,4%
- sprachliche Entwicklungsverzögerungen: 13,2%
- emotional-soziale Entwicklungsverzögerungen: 10,8%
- Übergewicht: 11,7%



[Angaben des Ministeriums für Soziales und Gesundheit M-V (2009) für das Schuljahr 2007/2008]

Basierend auf Ergebnissen des Kinder- und Jugendgesundheits surveys des Robert Koch-Instituts sind Kinder aus Familien mit einem niedrigen Sozialstatus in höherem Maße von Fehlentwicklungen betroffen.

[Kurth & Schaffrath Rosario, 2007; Hölling et al., 2007]

Ebenso ist bei Personen mit einem niedrigen Sozialstatus ein niedrigeres Ausmaß der Inanspruchnahme von Früherkennungsuntersuchungen festzustellen:

Früherkennungsuntersuchung	Inanspruchnahme (in %) [niedriger Sozialstatus]	Inanspruchnahme (in %) [hoher Sozialstatus]
U8	81,5	92,5
U9	79,1	89,6

Tab. 1 Inanspruchnahme von Früherkennungsuntersuchungen (U8 und U9) im Vergleich zum Sozialstatus [Kamtsuris et al., 2007]

Seitens der Rahmenbedingungen zur Umsetzung des Modellprojekts in Kindertageseinrichtungen in M-V ist zum einen auf die Beschäftigungszeit des pädagogischen Personals zu verweisen: im Vergleich zum Bundesdurchschnitt (39,7%) ist der Anteil der in Kitas in Vollzeit arbeitenden Personen in M-V (19,7%) als niedrig einzustufen. Zum anderen ist die hohe Inanspruchnahme von Kindertageseinrichtungen zu nennen, die einen settingorientierten Ansatz des Modellprojekts begünstigt: 93,1% der Kinder zwischen 3 und 6 Jahren können dort gezielt gefördert werden.

[Bertelsmann Stiftung (2008). Länderreport Frühkindliche Bildungssysteme. Gütersloh]

#### ● Ziele

1. Einsatz des „DESK 3-6 Dortmunder Entwicklungsscreening für den Kindergarten“ zur Früherkennung von Entwicklungsgefährdungen



Das DESK 3-6 stellt ein reliables, valides und normiertes Verfahren dar. Es enthält Entwicklungsaufgaben zu den Bereichen Fein-/Grobmotorik, Sprache und Kognition sowie soziale Entwicklung. Die einzelnen Kompetenzen werden von vorher geschulten Erzieherinnen durch Beobachtungs- oder Durchführungsaufgaben erfasst.

Abb. 1 „DESK 3-6 Dortmunder Entwicklungsscreening für den Kindergarten“

2. Elterninformationen über den Entwicklungsstand ihres Kindes und Einleiten von Hilfsangeboten und Fördermaßnahmen durch die Kitas



Abb. 2 Eltern-Ordner „Gesund groß werden“

- Informationen über die DESK-Ergebnisse sowie Nutzung des Eltern-Ordners „Gesund groß werden“
- Trainings für Erzieherinnen (siehe „Umsetzung“)

#### ● Studienregion

Das Modellprojekt KiK wird in insgesamt 12 Kitas in Greifswald, Stralsund, Wismar sowie den Landkreisen Ostvorpommern, Demmin und Uecker-Randow durchgeführt.



Abb. 3 Studienregion im Projekt KiK

#### ● Studiendesign

Bei dem Studiendesign handelt es sich um eine randomisierte prospektive kontrollierte Studie, im Rahmen derer zu zwei Zeitpunkten Datenerhebungen erfolgen. Neben den Ergebnissen aus dem DESK3-6 fließen in die Datenerhebung auch Informationen zu spezifischen Rahmenbedingungen in Kitas ein. Durch Elternbefragungen erfolgt u.a. eine Erfassung des Sozialstatus und der Häufigkeit der Inanspruchnahme von Früherkennungsuntersuchungen.

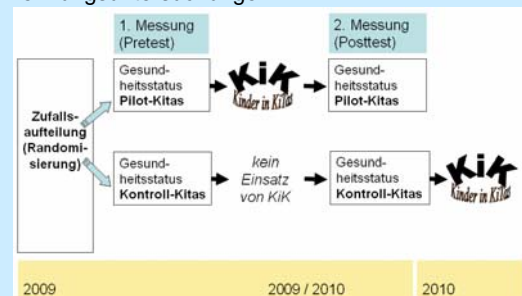


Abb. 4 Studiendesign im Projekt KiK

#### ● Umsetzung

Die Intervention besteht aus Trainings der Erzieherinnen und des übrigen Personals auf der Basis wissenschaftlich etablierter Konzepte und Programme zur Förderung der Fein-/Grobmotorik, Sprache/Kognition sowie sozialen Entwicklung. Dies bildet die Grundlage für die Initiierung von Fördermaßnahmen durch Kitas, an denen sich möglichst alle Kinder beteiligen sollen. Die Trainings beinhalten auch Informationen zur KiTa-Verpflegung gemäß den Richtlinien der Deutschen Gesellschaft für Ernährung.

#### ● Transfer – Nachhaltigkeit – Dissemination

Im Rahmen von KiK wurde eine Steuerungsgruppe gegründet, die ein vernetztes Vorgehens seitens der einzelnen Einrichtungen und des familiären Umfelds sowie eine stärkere Einbindung des Gesundheitssystems fördern soll. Die Steuerungsgruppe besteht aus folgenden Institutionen:

- Landesvereinigung für Gesundheitsförderung M-V e. V. (LVG)
- Deutsche Gesellschaft für Ernährung, Sektion M-V
- Neue Verbraucherzentrale Mecklenburg und Vorpommern e.V.
- Unfallkasse M-V
- Gesundheitsamt der Hansestadt Rostock
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Arbeitsbereich Kinder- und Jugendgesundheit)
- Vertreter der Landesregierung

KiK wird vom Ministerium für Soziales und Gesundheit M-V gefördert.

Projektlaufzeit: 20.11.2008 – 19.05.2011

#### Kontaktadresse:

Dr. Marco Franze  
Institut für Community Medicine  
Abteilung Versorgungsepidemiologie und Community Health  
Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald; Elternholzstraße 1-2, 17487 Greifswald  
Tel.: 03834 / 86 – 7756; Mobil: 0175 - 64 71 383; Fax: 03834 / 86 – 7752  
E-Mail: marco.franze@uni-greifswald.de