



die lobby für kinder

STELLUNGNAHME

des
**Deutschen Kinderschutzbundes
Landesverband NRW e.V.**

zur Vorbereitung der Anhörung des Ausschusses für Schule und Weiterbildung
des Landtages NRW am 28. November 2007

Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90 / DIE GRÜNEN

Drucksache 14/2106

**„Gesund essen, bewusst leben lernen -
Unverzichtbare Kulturtechnik Ernährungs- und Verbraucherbildung“**

1. Gesundheitsförderung im Rückblick: (K)ein Thema für die Kinder- und Jugendhilfe

Gesundheitsförderung ist ein Thema, das die Arbeit der Kinder- und Jugendhilfe und speziell auch den Deutschen Kinderschutzbund als Lobby für Kinder und ihre Rechte seit jeher mit unterschiedlicher Schwerpunktsetzung begleitet. Der Erhalt bzw. die Wiederherstellung körperlicher Gesundheit und Funktionsfähigkeit war zweifellos eines der zentralen Motive für die Gründung des Kinderschutzbundes 1953. Massive gesundheitliche Beeinträchtigungen bis hin zur faktischen Existenzgefährdung von Millionen von Mädchen und Jungen infolge des Krieges hatten Anfang der 1950er Jahre Menschen dazu veranlasst, sich zusammen zu schließen, um flächendeckend eine lebensnotwendige Grundversorgung von Kindern zu erreichen. Kinderschutz meinte im Zuge dessen vorrangig die Organisation und Umsetzung von materiellen Hilfeleistungen für Kinder, d. h. Versorgung mit Nahrungsmitteln, Kleidung, Hygieneartikeln und Medikamenten zur Linderung oder Verhinderung körperlicher Beeinträchtigungen und Erkrankungen.

Der wirtschaftliche Aufschwung, der sich spätestens in den 1970ern deutlich abzeichnete, erlaubte eine Perspektivenerweiterung und schließlich auch eine Schwerpunktverschiebung im Hinblick auf zentrale Zielsetzungen und Handlungsfelder der gesamten Kinder- und Jugendhilfe. Verbesserte Lebensbedingungen im Allgemeinen, aber auch die stetigen Fortschritte in der Medizin (Impfwesen, medikamentöse Behandlung von Akuterkrankungen) und die Ausdifferenzierung der Gesundheitshilfe sorgten für einen deutlichen Rückgang der Akuterkrankungen und Beeinträchtigungen bzw. Schädigungen der Kindergesundheit durch defizitäre Ernährung, Hygiene und Gesundheitsfürsorge.

Parallel beförderten gesamtgesellschaftlich stattfindende Umdenkungsprozesse das Bewusstsein um die Bedeutung der psychischen Gesundheit für die individuelle Lebensgestaltung, für das Funktionieren sozialer Gemeinschaft und für die gesamtgesellschaftliche Entwicklung. Erkenntnisse aus Wissenschaft und Forschung machten zunehmend deutlich, dass unsere Lebenseinstellung, unser Verhalten und unsere Integra-

tion in die Gemeinschaft nicht hauptsächlich von angeborenen Faktoren bestimmt werden, sondern vielmehr durch psychische Prozesse, welche durch Erfahrungen in unserer Sozialisation, speziell unserer Sozialisation in der Kindheit und Jugend geprägt werden. Beeinträchtigungen oder gar Schädigungen unserer Psyche kommen nach diesen Erkenntnissen im Hinblick auf die Gestaltung unseres Lebens häufig nicht minder schwer zum Tragen wie körperliche Beeinträchtigungen.

Auf der konkreten Praxisebene des Kinder- und Jugendschutzes geriet nun in den 1980ern zunehmend die Förderung der psychischen Gesundheit der nachwachsenden Generation in den Fokus, genauer: der Schutz von Kindern vor Beeinträchtigungen durch Gewalt unterschiedlicher Ausformungen und Vernachlässigung. Dabei wurde und wird der Schutz vor körperlichen Schädigungen auf der individuellen Ebene immer mitgedacht, jedoch gehen die Bemühungen weit darüber hinaus, allein die körperlichen Folgeprobleme zu verhindern bzw. zu beheben. Das Engagement der Lobby für Kinder zum Schutz von Mädchen und Jungen vor Gefährdungen ihres Wohlergehens durch Gewalt und Vernachlässigung wurde und wird in der Vergangenheit und Gegenwart stets flankiert durch das Bemühen, auf kommunal-, landes- und bundespolitischer Ebene den Erhalt bzw. die Verbesserung der strukturellen Aufwuchsbedingungen zugunsten des Kindeswohls voranzutreiben. Die materielle Absicherung von Kindern und Familien, der Erhalt bzw. die Schaffung von familien- und kinderfreundlichen Lebensräumen und Maßnahmen zum Schutz von Kindern gegen gesundheitsgefährdende Umwelteinflüsse gehör(t)en dabei zu den zentralen Forderungen. Diese Einmischung geschieht seit jeher im Wissen um die Wechselwirkung zwischen körperlicher und seelischer Gesundheit.

2. Herausforderungen für die Gesundheitsförderung im 21. Jahrhundert

Seit geraumer Zeit nun mehren sich die Anzeichen, dass die Gesundheit von Kindern erneut einer Erweiterung gezielter Schutzmaßnahmen bedarf. Offensichtlich leiden immer mehr junge Menschen schon im Vor- und Grundschulalter an chronischen Krankheiten oder Krankheitsvorstufen, welche häufig die Grundlage für Akuterkrankungen

bzw. –probleme in ihrem Erwachsenenalter bilden. Zu den aktuellen und im Wachstum begriffenen Problemanzeigen zählen (1) Übergewicht bis zu Fettleibigkeit, (2) Haltungsschäden / grobmotorische Störungen, (3) Diabetes, (4) Allergische Reaktionen aber auch (5) Schlafstörungen und Konzentrationsprobleme.

In dieser Veränderung im Krankheitsspektrum wird bei betroffenen Kindern und Jugendlichen die Kehrseite von Fortschritt und Wirtschaftswachstum ersichtlich. Neben der Umweltverschmutzung treten hier die Folgen einer gravierenden Veränderung unserer Lebensgewohnheiten im Kontext von Modernisierung und Technisierung in Erscheinung. Früher gängige gesundheitsförderliche Lebensgewohnheiten bekommen zunehmend Exklusivcharakter, wohingegen gesundheitsschädliche Alltagserfahrungen kennzeichnend für viele Kinderbiografien geworden sind. So zeigt sich im Hinblick auf das Bewegungsverhalten und die Möglichkeiten zur Entspannung: Dem instinktiven Drang nach Bewegung im Freien folgen Kinder und Jugendliche heute im Durchschnitt nur noch 30min täglich gegenüber 2,5 Stunden in den 1970er Jahren (Fischbach 2002, S. 3). Grund sind einerseits eine Verknappung von Freiflächen und Einschränkungen durch den Straßenverkehr. Aber auch der Einzug der neuen Medien wie Fernseher, Computer, CD-Player u. ä. in den Familienalltag und häufig auch direkt ins Kinderzimmer kommt hier deutlich zum Tragen. Die aktuell veröffentlichte World – Vision – Kinderstudie weiß zu berichten, dass 97 % aller Kinder nach eigener Einschätzung täglich Fernsehen konsumieren, über 50 % mehr als eine Stunde täglich. Kinder und Jugendliche bewegen sich zunehmend mehr in virtuellen Leben aus zweiter Hand, statt wie früher reale Abenteuer auf selbstgebauten Inseln zu erleben. Damit werden gleichsam auch Lebensräume beschnitten, die es ermöglichen, zur Entspannung hin und wieder einfach die Seele baumeln zu lassen. Überdies werden auch tägliche Wege zu Betreuungs- und Bildungseinrichtungen, zu Freunden und auch zum Einkaufen nicht mehr in gleicher Weise überwunden wie früher. Wo ehemals die Umgebung und der Weg zum Kindergarten oder zur Schule mit dem Roller, zu Fuß oder mit dem Fahrrad bewältigt wurden, rollt heute nicht selten der Bus oder der elterliche Fahrdienst.

Im Bereich der Ernährung gilt: Der früher geklaute Apfel vom Baum oder das Pausenbrot von zuhause, in vergangenen Jahrzehnten die Hilfen für den akuten Hunger, haben heute vielfach ausgedient angesichts des Süßwarenangebots am Schulkiosk und der

breiten Palette an Fast Food. Und auch im elterlichen Restaurant steht aus Zeitmangel und nicht selten auch aus Kostengründen häufig das balaststoff- und vitaminarme Schnellgericht auf der Speisekarte, das satt macht und dank vieler Geschmacksverstärker auch irgendwie schmeckt. Laut dem LBS-Kinderbarometer Deutschland 2006/2007, das eine repräsentative Befragung von 9 -14jährigen wiedergibt, isst ein Fünftel der befragten Mädchen und Jungen nie oder selten Gemüse und ein Drittel bekundete, nie oder selten Vollkornbrot zu essen.

Besorgniserregend ist aus Sicht des DKSB Landesverbandes NRW e. V. damit zusammenhängend, dass die von Kindern, Jugendlichen und Eltern zuweilen gut besuchten Medienwelten für die offensichtlichen Folgen von ungesunder Lebensführung oft vermeintlich schnelle und einfache Lösungen parat haben, die vielfach gravierende gesundheitliche Risiken bergen. So werden etwa immer wieder scheinbar neue Superdiäten oder Spezialtrainings für die Entwicklung leistungssportverdächtigter Fähigkeiten aufgelegt, die sich wie so viele ihrer Vorläufer oft als nicht alltagstauglich erweisen. Noch stärker im Trend sind Methoden, die nicht wirklich etwas von uns abverlangen, dafür aber umso mehr kosten und mitunter gravierende Langzeitfolgen zeigen, d. h. Spezialkosmetika und chirurgische Eingriffe jeglicher Art.

Erwartungsgemäß sind nicht alle Kinder in Deutschland in gleicher Weise durch die genannten gesundheitlichen Beeinträchtigungen betroffen. Dr. Ernst Bohm vom Gesundheitsamt des Rhein-Erft-Kreises brachte bereits 2004 auf den Punkt, was Praxiserfahrungen des Kinderschutzbundes NRW und aktuelle Studien belegen, nämlich „dass von der Karies angefangen über Fehlernährung, Adipositas, gravierende Verhaltensstörungen, Teilleistungs- und Lernstörungen über Alkoholabusus und Konsum von illegalen Drogen, Sprech- und Sprachstörungen, psychomotorische Störungen bis zur Säuglingssterblichkeit, Kindersterblichkeit, Unfallhäufigkeit, Häufigkeit der chronischen Erkrankungen, Hyperaktivität, dissoziales Verhalten und Ängste, diese Gesundheitsbeeinträchtigungen in den untersten Sozialschichten wesentlich häufiger vorkommen als in den oberen“ (Bohm 2004, S. 8). In den finanziell besser gestellten und bildungsnahen Familien wächst auch in der Wahrnehmung des DKSB das Bewusstsein um den Zusammenhang von gesunder Ernährung, Bewegung, Entspannung einerseits und Wohl-

befinden und Leistungskraft andererseits. Während die Eltern dieser Familien immer häufiger zu Nutznießer/innen von Fitness-Studios oder Wellnessangeboten werden, folgen ihre Kinder dem Vorbild elterlicher Bewegungsfreude nicht selten im kindgerechten kommerziellen und damit kostenintensiven Sport- oder Entspannungsangebot. Der Zuwachs an Bioläden oder Biosupermärkten und das immer größere Angebot auch für die Kleinen stärkt den Verdacht, dass gesunde Ernährung in diesen Familien ebenso vermehrt Einzug hält.

Für Kinder aus sozial benachteiligten Familien schlägt sich der Ausbau gesundheitsförderlicher Angebote nicht regelhaft in ihrem Alltag nieder. Hier ist einerseits die Sorge berechtigt, dass die wachsende Armut zunehmend häufiger auch einher geht mit einem Zuwenig an Nahrung, speziell an ausgewogener Ernährung, weil das Geld einfach nicht reicht. Andererseits gibt es ausreichend Grund zur Annahme, dass Mädchen und Jungen aus sozial benachteiligten Familien seltener in ihren Eltern Vorbilder für gesundheitsbewusste Ernährung finden. Vor allem Kinder aus sozial schwachen Familien und Migrantenfamilien sind nach aktuellen Erkenntnissen überdurchschnittlich von Ernährungsproblemen betroffen. Und diese Kinder kompensieren die Einschränkung von Bewegungsmöglichkeiten im Freien in Ermangelung elterlicher Förderung und materieller Ressourcen auch nicht in gleicher Weise wie gut situierte Kinder durch eine verstärkte Inanspruchnahme von institutionalisierten Bewegungsangeboten.

Die Einschätzung von außen deckt sich mit dem Erleben der Kinder und Jugendlichen selbst. So ergab etwa eine internationale Ringerhebung mit Kindern und Jugendlichen der Altersgruppe der 11-, 13- und 15jährigen in 35 Ländern und Regionen: „Kinder und Jugendliche aus weniger begüterten Familien schätzen ihre Gesundheit als schlechter ein als andere mit wohlhabenderem Familienhintergrund“ und „Kinder und Jugendliche aus wohlhabenderen Familien geben zudem häufiger an, regelmäßig irgendeine Form von Sport zu betreiben“ (Faktenblatt EURO 2004, S. 5). Aktuelle Studien über die subjektive Bewertung der eigenen Gesundheit mit Kindern und Jugendlichen, die in der Bundesrepublik leben, zeigen ähnliche Ergebnisse.

In der Summe gelangt bei Mädchen und Jungen aus sozial benachteiligten Familien deutlich seltener eine gesellschaftliche Vereinbarung der UN-Kinderrechte-Konvention zur Geltung, die besagt:

„Die Vertragsstaaten erkennen das Recht des Kindes auf ein Höchstmaß an Gesundheit an sowie auf Inanspruchnahme von Einrichtungen zur Behandlung von Krankheiten und Wiederherstellung der Gesundheit“ (Art. 24 Abs.1 UN-Kinderrechte-Konvention)

Diese gesundheitliche Ungleichheit ist aus Sicht des DKSB Landesverbandes NRW e. V. von herausragender Bedeutung auch aufgrund der Wechselwirkung zwischen körperlicher und seelischer Gesundheit einerseits und körperlichem Wohlbefinden und Bildungschancen andererseits. Altersangemessene und bedarfsgerechte Ernährung, Bewegung und Entspannung sind menschliche *Grundbedürfnisse*. D. h. ihre Befriedigung ist *notwendig*, um Entwicklungsaufgaben und körperliche, seelische und geistige Herausforderungen in den verschiedenen Lebensphasen unseres Daseins bewältigen zu können.

Gesundheitsförderung von Kindern kann aufgrund der Wechselwirkung zwischen sozialer Ungleichheit und gesundheitlicher Ungleichheit nach Einschätzung des Kinderschutzbundes NRW nicht in die alleinige Verantwortung der Familien mit Kindern überstellt und auf professioneller Ebene auch nicht als alleinige Aufgabe der Gesundheitsdienste gesehen werden. Hier sind in gleicher Weise die Kinder-, Jugend-, und Familienhilfe und Politik gefordert, ihren Einsatz für eine Verbesserung der Lebensbedingungen von allen Mädchen und Jungen zu bringen.

Dieser Einsatz hat seinen Preis, der allerdings weit unter dem liegen dürfte, was eine fehlende Gesundheitsfürsorge für die aktuelle Kindergeneration langfristig kosten wird. Eine Förderung der Kindergesundheit im Rahmen von Kinderbetreuung und Bildung ist nur zu leisten mit einer entsprechenden finanziellen Ausstattung von Kindertageseinrichtungen und Schulen für Bewegungsförderung, gesundes Essen und Entspannungsangebote. Darüber hinaus muss Kürzungen von Land und Kommunen Einhalt geboten werden, die vorhandene Angebote zum Erhalt der Kindergesundheit eliminieren und sich z. B. in einer flächendeckenden Schließung von Sportstätten niederschlagen. Solche Maßnahmen rauben unter Umständen Familien die wenigen Möglichkeiten, gemeinsam in Bewegung zu kommen und für das familiäre Zusammenleben wohltuende –

d. h. gegebenenfalls auch familiären Spannungen entgegen wirkende - Erfahrungen zu machen. So erfreut sich etwa das Schwimmen nach Projekterkenntnissen des DKSB Landesverbandes NRW e. V. allgemein großer Beliebtheit. Im Rahmen eines Kooperationsprojekt mit dem Landessportbund NRW e. V. zur Entwicklung von Bewegungsangeboten für sozial benachteiligte Familien hatten sowohl Kinder als auch Eltern in unterschiedlichen Lebenslagen Erfahrungen der beteiligten Fachkräfte aus dem Sport und der Jugendhilfe bestätigt, dass die gemeinschaftliche Bewegung im Wasser generationsübergreifend als freudvolle und attraktive Sportart geschätzt und auch am ehesten als nachahmenswert eingestuft wird. Und dennoch wurden in der jüngsten Vergangenheit landesweit viele Schwimmbäder geschlossen oder z. T. durch so genannte Spaßbäder ersetzt, die kostenintensiv sind und nicht unbedingt zu gesundheitsförderliche Bewegung animieren.

Der DKSB Landesverband NRW e. V. bekräftigt aufgrund des Zusammenspiels zwischen sozialer Ungleichheit und gesundheitlicher Ungleichheit den Antrag der Fraktion Bündnis 90 / Die Grünen, dass von Seiten der Landesregierung die Ernährungs- und Verbraucherbildung bei der Weiterentwicklung der Bildungsvereinbarung NRW in der Elementarbildung zu berücksichtigen sind und die schulische Ernährungs- und Verbraucherbildung auf der Grundlage von Forschungs- und Praxiserfahrungen zu innovieren und weiterzuentwickeln sind. Als Anwalt für Kinder setzt er sich seit Bekannt werden neuer gesundheitlicher Risiken für Mädchen und Jungen verstärkt für die Realisierung des verbrieften Rechts von Kindern auf Gesundheit ein. Er engagiert sich vielfältig wie erwähnt seit jeher dafür, Kindergesundheit zu erhalten und Beeinträchtigungen vorzubeugen und erarbeitet in Kooperation mit verschiedenen Akteuren der Jugend- und Gesundheitshilfe Angebote zur Förderung und Erhaltung der Kindergesundheit.

Zu den vielerorts bereits vorhandenen Angeboten zählt beispielsweise die Bewegungsförderung für Mädchen und Jungen im Rahmen von Frühförderung und im Rahmen von schulischen und außerschulischen Förderangeboten. Andererseits geschieht die Förderung gesunder Ernährungsgewohnheiten durch Vermittlung von Grundlagen gesunder Ernährung für Säuglinge und Kleinkinder im Rahmen von Elternbildungsangeboten und durch das Angebot gesundheitsbewusster Ernährung in Kindertageseinrichtungen. Dar-

über hinaus beteiligen sich Ortsverbände an Aktionen und Projekten, die darauf abzielen, in Familien mit Kindern und auch in Einrichtungen für Kinder und Jugendliche ein Bewusstsein zu wecken für die herausragende Bedeutung von Maßnahmen zur Erhaltung und Förderung der Gesundheit. Zu nennen ist beispielsweise die Beteiligung an der internationalen Kampagne „i walk to school“, die erreichen will, dass Kinder den Weg zur Schule wieder zu Fuß, mit dem Fahrrad oder Roller bewältigen und Eltern und Lehrkräfte hier unterstützend wirken. Andere Ortsverbände haben sich am Wettbewerb „Besser essen. Mehr bewegen“ beteiligt, den das Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz 2005 ausgeschrieben hat und wiederum andere realisierten in der jüngsten Vergangenheit spezifische Angebote für übergewichtige Kinder und Jugendliche, für bewegungsferne Familien mit Kindern und ähnliches mehr.

Im Hinblick auf die Weiterentwicklung und Optimierung von Maßnahmen zur Förderung der Kindergesundheit steht seitens des Deutschen Kinderschutzbundes in Nordrhein-Westfalen das Bemühen im Vordergrund, aktuelle Erkenntnisse aus der Forschung über gesundheitsförderliches und gesundheitsschädliches Verhalten in Maßnahmen umzusetzen, die auch und gerade sozial benachteiligten Familien mit Kindern eine gesundheitsbewusste Lebensweise nachahmenswert und alltagspraktisch erscheinen lassen.

Eine solche Berücksichtigung bedeutet aus Sicht des DKSB Landesverbandes NRW e. V. zum einen, das Prinzip der Ganzheitlichkeit in die Praxis zu transportieren. Gesunde Ernährung, Bewegung und Entspannung sind als gleichermaßen tragende Säulen der Gesundheitsförderung für die Zielgruppen bewusst und erfahrbar zu machen. So ist der DKSB Landesverband NRW e. V. in Kooperation mit der RUHRWERKSTATT Kulturarbeit im Revier e. V. in Oberhausen seit drei Jahren „auf der Suche nach dem verlorenen Schatz Kindergesundheit“ (Titel des Projekts) mit dem Ziel der Entwicklung von Praxisbausteinen zur ganzheitlichen Förderung der Kindergesundheit. Zielgruppengerechte Aufklärung über die spezifische Bedeutung der drei tragenden Säulen für das eigene Wohlbefinden und die Leistungsfähigkeit und konkrete Erfahrungsbaustellen zum unmittelbaren Erleben von Gesundheitsförderung werden hier erarbeitet. Die Elemente sind darauf gerichtet, Kindern und ihren erwachsenen Bezugspersonen nahe

bringen, wie sie mit den ihnen zur Verfügung stehenden Ressourcen Gesundheit erhalten und fördern können. Die Praxisbausteine sollen Mädchen und Jungen, ihre Eltern und institutionellen Ansprechpartner/innen nachhaltig in der Entwicklung eines Gesundheitsbewusstseins und in der Aneignung alltagstauglicher Kenntnisse und Fertigkeiten zu gesundheitsförderlicher Alltagsgestaltung unterstützen.

Zum anderen gilt es aus Sicht des DKSB Landesverbandes NRW e. V. unabdingbar die Einsicht aufzugreifen, die auch in dem Antrag ihren Niederschlag gefunden hat, nämlich die Einsicht, dass die Förderung der Kindergesundheit alle Lebensbereiche von Mädchen und Jungen berühren muss, so sie nachhaltig wirksam sein soll. Wie die Forschung belegt, erfahren Ernährungs-, Bewegungs- und Entspannungsgewohnheiten bereits in der frühen Kindheit eine Festlegung, die später nicht mehr ohne weiteres zu verändern ist. D. h. also, Mädchen und Jungen eignen sich nachhaltige Einstellungen und Verhaltensmuster in der Gesundheitsfürsorge in einer Entwicklungsphase an, in der die Eltern ihren Alltag weitgehend bestimmen. Elternbildung ist daher unerlässlich, um sozusagen die Weichen für eine gesundheitsförderliche Lebensgestaltung junger Menschen zu stellen.

In Kooperation mit der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung erarbeitet der DKSB Landesverband NRW e. V. daher beispielsweise aktuell ein Elternbildungsprogramm, das Eltern mit Kindern im Vor- und Grundschulalter Gelegenheit geben soll, ihr Wissen über gesunde Ernährung, Bewegung und Entspannung zu erweitern und gesundheitsförderliche Aktivitäten alltagsnah zu erproben und in eine ritualisierte Alltagspraxis einmünden zu lassen. In der Zusammenführung von zentralen Elementen professioneller Elternbildung und ganzheitlicher Gesundheitsförderung wurde das Elternkurskonzept mit dem Titel „gesunde Eltern – gesunde Kinder“ erarbeitet, das nun an drei Projektstandorten mit unterschiedlichen Settings erprobt wird, um es nach einer Überarbeitung anhand der Ergebnisse der Pilotphase flächendeckend in die Praxis zu streuen.

Die Wahrscheinlichkeit anhaltender familiärer Gesundheitsförderung wächst erfahrungsgemäß, wenn sie „von außen“ flankiert und durch Impulse immer wieder positiv bestärkt wird. Kindertagesstätten und Schulen als zentrale Sozialisationsinstanzen von Mädchen und Jungen sind daher gefordert, in gleicher Weise die aktuellen Probleman-

zeigen im Hinblick auf die Kindergesundheit aufzugreifen. Für sie gilt es, rekurrierend auf vorhandene und in der Entwicklung befindliche Konzeptionen für Aktionen und Regemaßnahmen zu Ernährungs- und Verbraucherbildung, aber auch zur Bewegungs- und Entspannungsförderung den Einrichtungsalltag gesundheitsförderlich zu gestalten. Zweifellos wird der positive Effekt auch hier einmal mehr erhöht, wenn im Rahmen der Erziehungspartnerschaft ein informativer Austausch und Praxistransfer (z. B. im Sinne von alltagstauglicher Hilfestellung für die Gesundheitsförderung zu hause) zwischen Fachkräften und Eltern gelingt. In Kooperation mit der RUHRWERKSTATT Kulturarbeit im Revier e. V. hat der DKSB Landesverband NRW e. V. in den vergangenen drei Jahren zunächst geeignete Aktionen und Regemaßnahmen für Kindertagesstätten und niedrigschwellige Angebote für Mädchen und Jungen entwickelt und erprobt, die in vielfältiger Weise unter aktiver Beteiligung und Partizipation der Eltern realisiert werden können und damit ihre Wirkung auf den familiären Alltag der Mädchen und Jungen entfalten. Im Hinblick auf die bereits in Schulen zum Einsatz gebrachten Programme wird diesbezüglich zu prüfen sein, inwiefern hier die Einbeziehung der Eltern in die Gesundheitsförderung in Grundschulen optimiert werden kann, um kontraproduktiven Mechanismen in der Gestaltung kindlicher Lebenswelten mehrdimensional zu begegnen.

Ein weiteres Stichwort, das im Hinblick auf die Gesundheitsförderung von Kindern nicht fehlen darf, ist einmal mehr die interdisziplinäre Vernetzung. Speziell die Zusammenarbeit mit der Gesundheitshilfe wird zukünftig von tragender Bedeutung im Hinblick auf die Erhaltung und Förderung der Kindergesundheit sein, zumal erfahrungsgemäß insbesondere die Ärzteschaft von Eltern häufig eher anerkannt wird als Vertreter/innen der Jugendhilfe. Eine gelingende Zusammenarbeit zum Wohle von Kindern setzt allerdings ein wechselseitiges Bemühen um Vernetzung und Kooperation voraus. Auch hier sollte sich die Politik in der Pflicht sehen, Motivations- und Überzeugungsarbeit zu leisten.

Literatur

AHS: Mitteilungen des Bundesverbandes der Aktion Humane Schule, 30. Jg. November 2004.

Bohm, Ernst: Einführung aus Sicht des Gesundheitswesens, in: Landschaftsverband Rheinland / Landesjugendamt (Hrsg.): Gesunde Lebenswelten – gesunde Kinder, Köln 2004.

Deutscher Bundestag 2005: Presseerklärung „Beschluss der Kinderkommission des Bundestages zum Thema Kinder und Ernährung / Verbraucherschutz Quelle: http://www.bundestag.de/bic/presse/2005/pz_0507051

Dr. Rainer Wild-Stiftung – Stiftung für gesunde Ernährung: Schulen und Kindertagesstätten ideal für Ernährungsprävention. Gesund essen von Kindesbeinen an
Dsb-website: Dr. Klaus Balster: „Vieles ist ausprobiert, aber längst nicht alles ausgereizt“ Interview vom 09.08.05

Deutscher Kinderschutzbund Landesverband NRW e. V.: FamilienLeben durch Partizipation... damit Familien in Bewegung kommen und bleiben. Projektbericht und Handreichung, Wuppertal 2007

Deutscher Kinderschutzbund Landesverband NRW e. V.: FamilienLeben – Programm- und Praxisansätze zur Herstellung von Work-Life-Balance in NRW, Wuppertal 2004

Fischbach, Thomas: Statement des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte Nordrhein sowie der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein zum Hearing des Landtages NRW am 2. Oktober 2002 „Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in NRW verbessern“.

Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Nordrhein-Westfalen, Landesgesundheitsbericht 2002

Landessportbund Nordrhein-Westfalen: Sport und Gesundheit. Handlungsprogramm 2015 für das Land Nordrhein-Westfalen, Juni 2005

Landschaftsverband Rheinland / Landesjugendamt (Hrsg.): Gesunde Lebenswelten – Gesunde Kinder, Köln im Oktober 2004

Richard-Elsner, Christiane: Bewegungsmangel bei Kindern – Ursachen, Folgen und Veränderungsmöglichkeiten. Dezember 2003 (auf der Homepage des DKSB Landesverband NRW e. V. veröffentlicht).