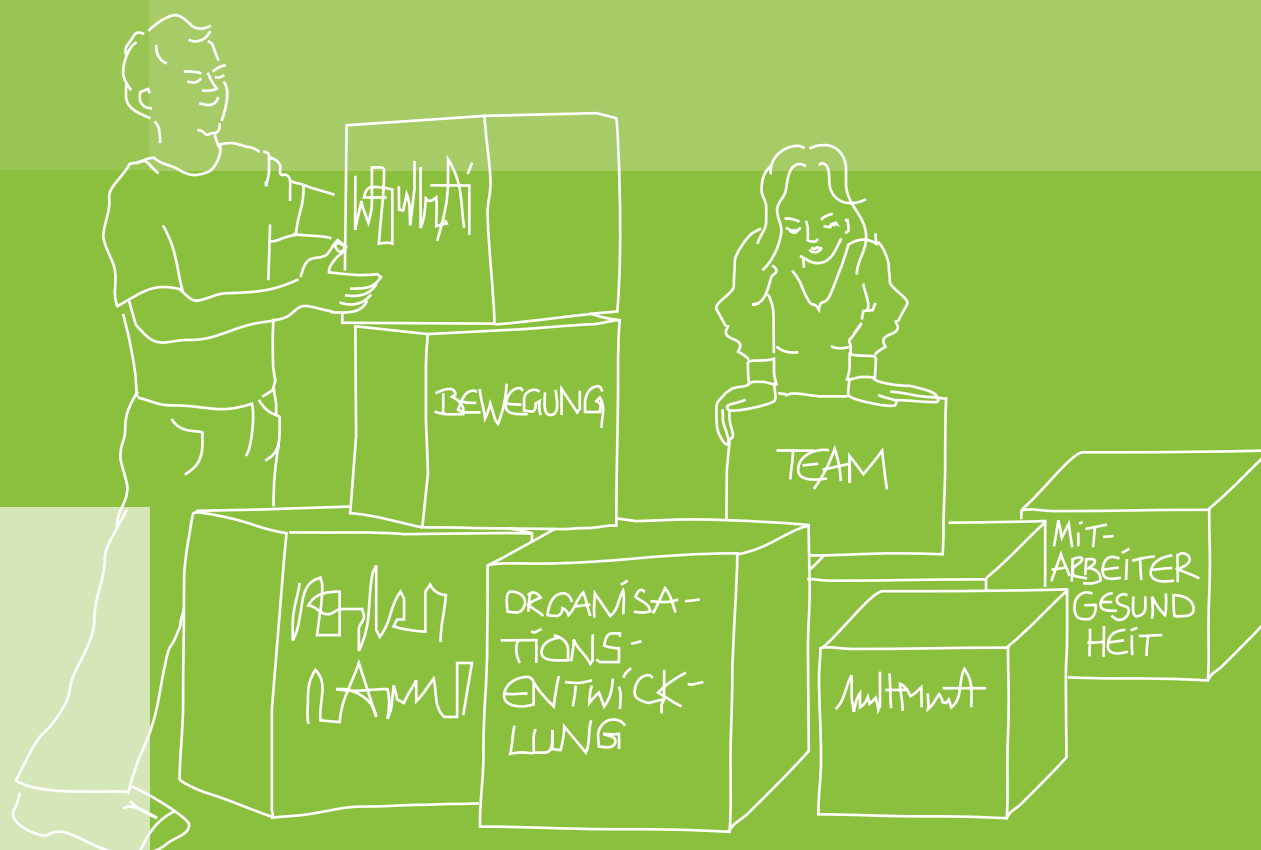


Kitas bewegen – Evaluationsergebnisse

Synthesebericht zur Pilotphase des Projekts von Ende 2006 bis Mitte 2009



Ein Kooperationsprojekt der
Bertelsmann Stiftung mit:

AOK Berlin-Brandenburg – Die Gesundheitskasse

Bezirksamt Berlin Mitte

Ministerium für Schule und Weiterbildung
des Landes Nordrhein-Westfalen

Senatsverwaltung für Bildung, Wissenschaft
und Forschung, Berlin

Stadt Münster

Unfallkasse Nordrhein-Westfalen

 **INTERFACE**
Politikstudien Forschung Beratung



Kitas bewegen
für die gute gesunde Kita

Zusammenfassung

Der vorliegende Synthesebericht, erstellt durch INTERFACE, bewertet – entlang von spezifischen Leitfragen – das Konzept, die Umsetzung, die Leistungen und die Wirkungen des Projekts „Kitas bewegen – für die gute gesunde Kita“ in der Pilotphase von Ende 2006 bis Mitte 2009.

Zentrale Befunde

Der Synthesebericht stützt sich auf Dokumente, die während der Projektlaufzeit zur Planung und zur Evaluation der Projektarbeit erstellt wurden, und kommt zu folgenden Einschätzungen:

1. Der Ansatz von „Kitas bewegen“ und das Konzept der guten gesunden Kita sind konsistent und innovativ. Allerdings ist das Verständnis hinter dem Begriff gute gesunde Kita für die pädagogischen Fachkräfte in den beteiligten Einrichtungen nur schwer zu fassen. Dies wirkt sich negativ auf die Akzeptanz des Projektansatzes aus.
2. Die im Rahmen des Projekts aufgebauten Unterstützungsstrukturen werden zumeist als funktional und leistungsfähig bewertet. Dies gilt insbesondere in Bezug auf die regionale Koordination und die Begleitung der kitaspezifischen Prozesse durch externe Moderatorinnen.
3. Auch die Qualität der Beratungs- und Unterstützungsleistungen wird zumeist positiv und als relevant für den Projekterfolg beurteilt. Einige Kitas berichten davon, dass die Beratungs- und Unterstützungsleistungen erst zu einem relativ späten Zeitpunkt zur Verfügung standen.
4. „Kitas bewegen“ hat vor allem dazu beigetragen, dass in den beteiligten Einrichtungen Organisationsentwicklungsprozesse in Bezug auf die Verbesserung der Bildungs- und Gesundheitsqualität initiiert wurden. Aus den ausgewerteten Dokumenten geht hervor, dass auch unmittelbare Wirkungen bei Mitarbeitenden, Kindern und Eltern angestoßen werden konnten. In Bezug auf die Nachhaltigkeit und Tiefe dieser Wirkungen können mit Blick auf die erst relativ kurze Projektlaufzeit noch keine Aussagen getroffen werden.

Bewährte Strategien und Optimierungsbedarf

Ausgehend von diesen Erkenntnissen kommt der Synthesebericht zum Schluss, dass

1. das Konzept der guten gesunden Kita,
 2. die wissensbasierte Ziel- und Maßnahmenplanung durch die Kitamitarbeitenden und
 3. die Berücksichtigung der pädagogischen Fachkräfte als eigenständige Zielgruppe
- zu den Erfolgsfaktoren von Kitas bewegen gehören.

Stolpersteine werden dagegen im nicht ausreichenden Konzeptverständnis vieler pädagogischer Fachkräfte sowie in der oftmals unklaren Steuerungs- und Prozessverantwortung auf regionaler wie auf Kitaebene gesehen.

Handlungsempfehlungen

Folgend werden fünf Handlungsempfehlungen formuliert:

1. Die Aktivitäten des Projekts „Kitas bewegen“ sollten weiterverfolgt und verstetigt werden.
2. Zukünftig sollte noch stärker daran gearbeitet werden, die Entwicklung eines Konzeptverständnisses der guten gesunden Kita bei den pädagogischen Fachkräften zu fördern.
3. Die Unterstützungsleistungen des Projekts „Kitas bewegen“ sollten die beteiligten Einrichtungen zukünftig (noch) stärker befähigen, ihre durch die Bedingungen des Sozialraums oder die eigene Finanzkraft eingeschränkten Handlungsspielräume auszudehnen.
4. Damit Eltern und Öffentlichkeit die Aktivitäten der Kitas zur Verbesserung ihrer Bildungs- und Gesundheitsqualität stärker wertschätzen, sollte über die Etablierung der guten gesunden Kita als Marke nachgedacht werden.
5. Zur Erhaltung des Konzepts der guten gesunden Kita und zur Abgrenzung gegenüber einer verhaltensorientierten, an Defiziten ansetzenden und kurzfristig ausgerichteten Gesundheitsförderung und Prävention wird empfohlen, Maßnahmen und Strukturen der Qualitätssicherung aufzubauen.

Inhalt

Zusammenfassung	2
1. Einleitung	4
2. Einordnung der Evaluationsergebnisse	6
3. Die Evaluation im Überblick	8
4. Kernergebnisse der Evaluation	11
4.1. Synthese	11
4.2. Empfehlungen	18
5. Fazit und Ausblick aus Perspektive der Projektträger	21
A1 Anhang: Strukturierte Darstellung der Evaluationsergebnisse	23
A2 Anhang: Ausgewertete Dokumente	39
Autoren	44
Impressum	47

1. Einleitung

Mit dem Bildungs-, Erziehungs- und Betreuungsauftrag haben Kindertageseinrichtungen eine bedeutungsvolle Aufgabe: Unseren Kindern die bestmöglichen Chancen für ein gesundes Aufwachsen zu geben, sie dabei zu begleiten die Welt zu entdecken, sie stark zu machen und jedes Kind individuell zu fördern.

Dieser anspruchsvolle Auftrag und die gleichzeitig brisanten Zahlen zur Kindergesundheit und zu den hohen gesundheitlichen Belastungen von pädagogischen Fachkräften waren Impulse für die Bertelsmann Stiftung, die Senatsverwaltung für Bildung, Wissenschaft und Forschung, Berlin, die AOK Berlin-Brandenburg – Die Gesundheitskasse, das Bezirksamt Berlin-Mitte, die Unfallkasse Nordrhein-Westfalen, die Stadt Münster und das Ministerium für Schule und Weiterbildung des Landes Nordrhein-Westfalen das Projekt „Kitas bewegen – für die gute gesunde Kita“ zu initiieren.

Die Pilotphase des Projekts „Kitas bewegen“ erfolgte von Ende 2006 bis Mitte 2009 als Kooperationsprojekt. In der Pilotphase waren 29 Kindertageseinrichtungen und ihre Träger in Berlin-Mitte und Münster (NRW) beteiligt. Die Kindertageseinrichtungen wurden in ihrem Entwicklungsprozess zu guten gesunden Kitas begleitet und das Konzept gemeinsam erprobt.

Eine gute gesunde Kita ist eine lernende Organisation, die sich auf Basis der bestehenden Strukturen zielgerichtet und koordiniert weiterentwickelt, konsequent einen Beitrag zur Entfaltung der Entwicklungs- und Bildungspotenziale und zur Förderung der Gesundheit für alle an Kita Beteiligten leistet.

Dabei ist das Konzept der guten gesunden Kita durch zwei wesentliche Merkmale gekennzeichnet:

- Erstens baut es auf dem Hintergrund der Wechselwirkung von Gesundheit und Bildung auf und stellt diese bei der Förderung der Kitaqualität in wirksame Bezüge zueinander.
- Zweitens betrachtet das Konzept der guten gesunden Kita die Förderung von Gesundheit als systemabhängige und kontextbezogene Aufgabe und setzt daher bei der Entwicklung der Organisation Kita an.

Denn eine Kita wird nicht allein deshalb gut und gesund, weil sie auf viel Bewegung und gute Ernährung setzt. Vielmehr gilt es ein gemeinsames Verständnis zu entwickeln und die Kultur der Zusammenarbeit im Team, den pädagogischen Alltag, die Einbindung der Eltern sowie die Zusammenarbeit mit anderen Institutionen im Sozialraum grundlegend und dauerhaft darauf auszurichten, in der Kita bildungs- und gesundheitsgerechte Bedingungen zu schaffen. Die Entwicklung zu einer guten gesunden Kita ist dementsprechend kein zusätzliches Einzelprojekt oder Auftrag von Einzelnen, sondern eine umfassende Aufgabe der langfristigen und zielgerichteten Entwicklung der Kindertageseinrichtung.

Die vorliegenden Ergebnisse der Evaluation der Pilotphase bestätigen das Konzept und die Umsetzung der guten gesunden Kita als innovativ und zielführend. Alle 29 beteiligten Kindertageseinrichtungen haben im Kontext der guten gesunden Kita ihre Ausgangslage analysiert, Ziele für ihre Entwicklung formuliert, Maßnahmen daraus abgeleitet, diese engagiert umgesetzt und reflektiert. Dabei stehen nicht mehr nur die „klassischen Gesundheitsthemen“ im Fokus. Verstärkt setzen sich die Kitas systematisch mit grundlegenden Aspekten ihrer

Kitaarbeit auseinander – beispielsweise mit der Zusammenarbeit im Team oder der Kooperation im Sozialraum – und reflektieren deren Bedeutung für die Bildungs- und Gesundheitsqualität ihrer Kita.

Die Ergebnisse der Evaluation zeigen auch, dass die Ausprägung des Verständnisses einer guten gesunden Kita sowie deren dauerhafte Verankerung im Kita-Konzept noch in den Kinderschuhen stecken. Darum ist es auch zukünftig wichtig, das Verständnis für systemische und organisationale Veränderungen zu stärken und die vollzogenen Entwicklungsschritte zu reflektieren.

Die Evaluation dient den Projektträgern zur Steuerung des Projekts und Weiterentwicklung des Vorgehens. Die Projektträger stellen die vorliegenden Evaluationsergebnisse der Pilotphase von Kitas bewegen zur Verfügung – Erfolgsfaktoren sowie Stolpersteine –, um aus den gesammelten Erfahrungen Impulse für die weitere Entwicklung von Aktivitäten zur Förderung von Bildung und Gesundheit in Kindertageseinrichtungen ableiten zu können.

Die Evaluationsergebnisse, die INTERFACE Politikstudien Forschung Beratung zusammengefasst hat, sind auf den gelb eingefassten Seiten dargestellt. Einordnungen und Kommentierungen dieser Ergebnisse durch die Projektträger von „Kitas bewegen“ erkennen Sie an der grünen Einfassung der Seiten.



Bezirksamt Berlin-Mitte



Ministerium für
Schule und Weiterbildung
des Landes Nordrhein-Westfalen



| BertelsmannStiftung

2. Einordnung der Evaluationsergebnisse

Die Umsetzung der guten gesunden Kita im Rahmen der Pilotphase des Projekts „Kitas bewegen“ dient zur Erprobung und partizipativen Weiterentwicklung des Ansatzes.

Grundsätze der Projektarbeit

„Kitas bewegen“ versteht sich als lernendes Projekt, das aus den Erfahrungen der am Projekt beteiligten Kitas und der Kooperationspartner lernt. Eine regelmäßige Reflexion und die Berücksichtigung der sich ändernden Bedingungen und Anforderungen in der Praxis ermöglichen eine kontinuierliche Optimierung. Aus diesem Grundverständnis heraus wurde die Projektarbeit über die gesamte Laufzeit der Pilotphase intensiv evaluiert.

Zeitliche Einordnung

Die im folgenden Synthesebericht dargestellten Evaluationsergebnisse beziehen sich auf die Pilotphase von „Kitas bewegen“, die im Zeitraum von Ende 2006 bis Mitte 2009 durchgeführt wurde. Der Zeitraum der Datenerhebung endet im ersten Quartal 2009.

Ziele und Vorgehen in der Evaluation

Im Fokus der Projektevaluation steht eine Prozess- und Wirkungsbewertung, bei der sowohl quantitative wie auch qualitative Methoden eingesetzt wurden. Die gesamte Evaluation des Projekts setzt sich aus mehreren Erhebungen zusammen, die von unterschiedlichen Forschungsinstituten bzw. Evaluationsbüros durchgeführt wurden. Der vorliegende Synthesebericht stellt die verschiedenen Erhebungen dar und fasst die Ergebnisse aus der Pilotphase des Projekts „Kitas bewegen“ systematisiert zusammen.

Daten für Taten

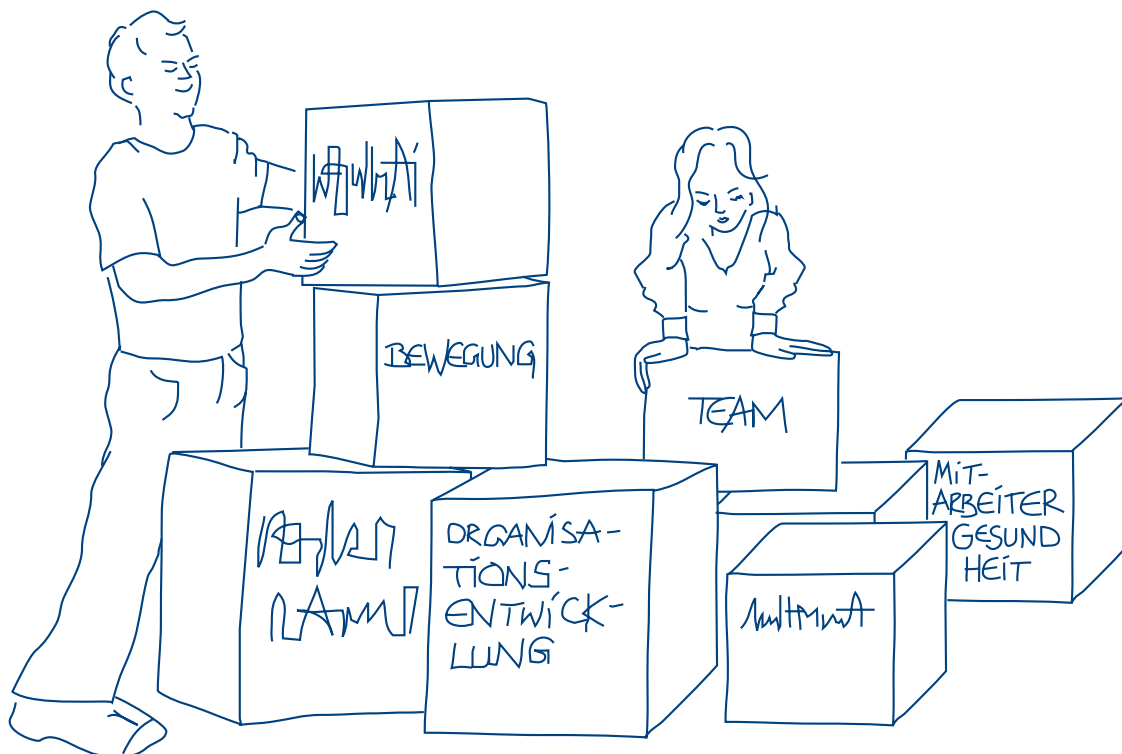
Die umfangreichen Evaluationsergebnisse zeigen Erfolgsfaktoren und Stolpersteine des Projekts. Den Projektträgern ist eine aufrichtige und sachliche Auseinandersetzung mit den Evaluationsergebnissen wichtig. So haben die Projektbeteiligten die Evaluationsergebnisse der Pilotphase genutzt, um den Ansatz und das Vorgehen für die zweite Projektphase weiterzuentwickeln sowie die bewährten Strategien zu erkennen und fortzuführen.

Sozialräumliche Einordnung

„Kitas bewegen“ wurde in der Pilotphase in der Kommune Münster und im Berliner Bezirk Mitte durchgeführt. Diese beiden Standorte wurden gewählt, um das Konzept der guten gesunden Kita unter verschiedenen sozialräumlichen Bedingungen zu erproben.

Danksagung

Die Projektträger von „Kitas bewegen“ danken den beteiligten Evaluationsbüros: der Dr. Friedrich Soretz Organisationsberatung in Hannover (www.soretz.de) sowie dem Institut für wirtschaftspsychologische Forschung und Beratung vertreten durch Herrn Dr. G. Gediga in Hagen a.T.W. (www.iwfb.de/de) für ihre Arbeit und die Begleitung des Projekts. Besonderer Dank gilt auch dem Evaluationsinstitut INTERFACE – Politikstudien Forschung Beratung in Luzern. INTERFACE stellt im Folgenden die zahlreichen Evaluationsergebnisse der Pilotphase in diesem Synthesebericht zusammenfassend dar.



3. Die Evaluation im Überblick

Mit dem Projekt „Kitas bewegen – für die gute gesunde Kita“ engagieren sich die Projektträger¹ für eine nachhaltige Verbesserung der Gesundheits- und Bildungschancen von Kindern. Das Projekt setzt auf der Ebene der Elementarbildung an: Ziel ist es, durch die ganzheitliche Verknüpfung von Bildung, Bewegung und Gesundheit die Bildungs-, Erziehungs- und Gesundheitsqualität in Kindertageseinrichtungen (Kitas) zu verbessern.

Das Projekt „Kitas bewegen“ sieht zwei Phasen vor: Im Rahmen der Pilotphase wurden ab Ende 2006 bis Mitte 2009 Kindertageseinrichtungen in den Kommunen Berlin-Mitte und Münster darin unterstützt, einrichtungsspezifische Zielvorstellungen zur guten gesunden Kita zu entwickeln sowie entsprechende Maßnahmen und Themenschwerpunkte zu definieren. Das konkrete Vorgehen in den Kitas war jedoch weitgehend prozessoffen und der individuellen Entwicklung der Kitas angepasst. Im Rahmen der Mitte 2009 begonnenen *Transferphase* sollen die erreichten Wirkungen in den beteiligten Einrichtungen verstetigt und die Erfahrungen aus der Pilotphase an eine breite Fachöffentlichkeit weitergegeben werden. Zudem ist vorgesehen, „Kitas bewegen“ in den Modellkommunen auf weitere Einrichtungen auszudehnen und zugleich lokale Steuerungs- und Trägerstrukturen für die gute gesunde Kita aufzubauen, die auch nach dem für Mitte 2012 vorgesehenen Projektabschluss bestehen bleiben.

Die Leistungen des Projekts in der Pilotphase umfassten insbesondere Angebote zur Qualifizierung, Beratung und Organisationsentwicklung sowie Hilfestellung für die beteiligten Kindertageseinrichtungen bei der Evaluation. Darüber hinaus sollten der Aufbau von sozialräumlichen/kommunalen Unterstützungsstrukturen gefördert, lokale Verantwortlichkeiten etabliert und die Zusammenarbeit von Kindertageseinrichtungen und Grundschulen verbessert werden. Bereits die Pilotphase zielte also nicht nur auf die in den beteiligten Einrichtungen betreuten Kinder ab, sondern wollte vielmehr alle Akteure in und um die Kindertageseinrichtung ansprechen. Zielgruppe der Aktivitäten waren deshalb auch die pädagogischen Fachkräfte in den Einrichtungen, die Kita-Leitungen, die Eltern und Familien sowie die Verantwortlichen bei den Kita-Trägern, in den Kommunen und im Gesundheitssystem. Insgesamt haben 29 Kindertageseinrichtungen (15 Einrichtungen in Berlin-Mitte, 14 Einrichtungen in Münster) an der Pilotphase von „Kitas bewegen“ teilgenommen.

Die Projektarbeit wurde laufend evaluiert. Im Fokus dieser umfassenden Evaluation standen insbesondere die Leistungen des Projekts und deren Wirkungen: Die Evaluation umfasst im Wesentlichen die folgenden Elemente:

¹ Kitas bewegen – für die gute gesunde Kita“ ist ein Kooperationsprojekt. In der Pilotphase von Ende 2006 bis Mitte 2009 waren folgende Partner beteiligt: AOK Berlin-Brandenburg – Die Gesundheitskasse, Bertelsmann Stiftung, Bezirksamt Berlin-Mitte, Ministerium für Schule und Weiterbildung des Landes Nordrhein-Westfalen, Stadt Münster, Senatsverwaltung für Bildung, Wissenschaft und Forschung des Landes Berlin, Unfallkasse Nordrhein-Westfalen sowie die Träger der beteiligten Kindertageseinrichtungen. An der Transferphase ab Mitte 2009 sind neben der Bertelsmann Stiftung weiterhin beteiligt: AOK Berlin-Brandenburg – Die Gesundheitskasse, Bezirksamt Berlin-Mitte sowie die Senatsverwaltung für Bildung, Wissenschaft und Forschung des Landes Berlin.

1. Drei quantitativ angelegte Befragungen von pädagogischen Fachkräften, ergänzt durch Interviews mit Kitaleitern/-innen;
2. zwei auf quantitativen Selbsteinschätzungen beruhende Vergleichserhebungen in allen beteiligten Kitas, im Projektkontext unter dem Begriff „Selbstevaluation“² geführt;
3. zwei Fallstudien in einer Berliner und einer Münsteraner Kita zur Identifikation der auf Einrichtungsebene ausgelösten Prozesse, ergänzt durch Interviews mit Schlüsselpersonen der Projektarbeit auf kommunaler Ebene;
4. eine Auswertung der (vertraulichen) Dokumentationen der in allen beteiligten Einrichtungen durchgeführten Workshops zur Stärken-/Schwächenanalyse.

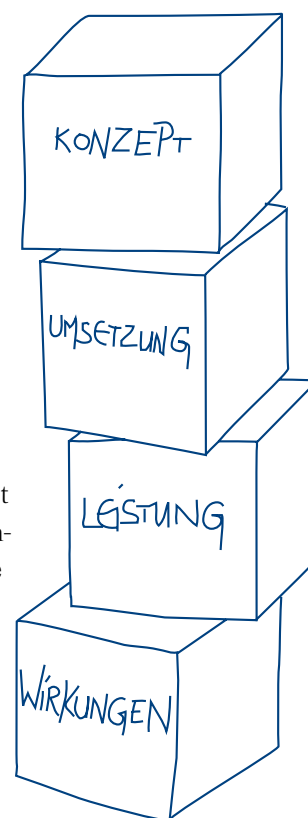
Nach Abschluss der Pilotphase sollen das Projekt „Kitas bewegen“ und die damit erreichten Wirkungen einer breiteren (Fach-)Öffentlichkeit vorgestellt werden. Vor diesem Hintergrund werden mit dem nun vorliegenden Bericht die vorhandenen Evaluationsergebnisse zusammenfassend ausgewertet und aufbereitet.

Vorgehen

Das Vorgehen bei der Analyse und Aufbereitung der vorhandenen Evaluationsergebnisse der Pilotphase von „Kitas bewegen“ orientiert sich an den vier Dimensionen der Wirkungsentfaltung (Konzept, Umsetzung, Leistungen und Wirkungen) des Projekts. Zu jedem dieser Bereiche wurden im Vorfeld gemeinsam mit der Projektleitung von „Kitas bewegen“ spezifische Fragestellungen formuliert, anhand derer die vorhandenen Evaluationsdokumente ausgewertet wurden (siehe Anhang A1). Basierend auf den so gewonnenen Erkenntnissen wurden die Aktivitäten und Strategien von „Kitas bewegen“ insgesamt im Sinne einer Synthese bewertet. Daraus wiederum konnten Rückschlüsse – sowohl für die weitere Projektarbeit in der Transferphase als auch darüber hinaus – abgeleitet werden. Eigene, vertiefende Analysen oder Berechnungen auf Basis der vorhandenen Evaluationsdokumente wurden nicht durchgeführt.

Die nachfolgende Tabelle D 3.1 gibt einen Überblick über die diesem Bericht zugrunde liegenden Elemente der Evaluation, ihren Fokus und den jeweiligen Untersuchungszeitpunkt. Eine detaillierte Auflistung der ausgewerteten Dokumente findet sich im Anhang A2.

² Die am Projekt „Kitas bewegen“ beteiligten Einrichtungen haben zu Beginn und gegen Ende der Projektarbeit mit breit angelegten Befragungen bei Mitarbeitenden und Eltern Einschätzungen zur Bildungs- und Gesundheitsqualität der jeweiligen Kita erhoben. Dies ist mittels vorgegebener, standardisierter Fragebogen erfolgt, welche anschließend durch ein externes Institut mit Methoden der deskriptiven und analytischen Statistik ausgewertet wurden. Die kitaspezifischen Ergebnisse der zu Beginn des Projekts durchgeführten Erhebung bildeten die Grundlage für die im Rahmen der Workshops erarbeitete Ziel- und Maßnahmenplanung der Einrichtungen. Der kitaübergreifende Vergleich der Ergebnisse beider Befragungen ermöglicht zudem Einschätzungen zu den Wirkungen der Projektarbeit. Aus einer evaluationswissenschaftlichen Perspektive erscheint der Begriff „Selbstevaluation“ für dieses Verfahren zwar problematisch, hat sich aber im Projektkontext von „Kitas bewegen“ weitgehend etabliert. Wir verwenden deshalb im Folgenden ebenfalls den Begriff „Selbstevaluation“ für das oben geschilderte Vorgehen. Um die damit verbundenen begrifflichen Unschärfen zu verdeutlichen, wird „Selbstevaluation“ in diesem Bericht in Anführungszeichen gesetzt.



Evaluationselemente „Kitas bewegen“

Evaluations- element	Durchführungs- zeitraum	Kreis der Befragten/ Teilnehmenden	Verantwortlich
Schriftliche Breitenbefragung und vertiefende Interviews	1. Welle: Februar bis März 2008 2. Welle: September bis November 2008 3. Welle: Februar bis März 2009	Alle pädagogischen Fachkräfte und Kitaleiter/-innen (Interviews nur mit Kitaleitern/ -innen)	Dr. Friedrich Soretz Organisations- beratung, Hannover
„Selbstevaluation“ (quantitative Selbsteinschät- zungen)	1. Welle: Juni 2007 2. Welle: Juni 2009	Alle pädagogi- schen Fachkräfte und Kitaleiter/ -innen sowie Eltern	Institut für wirt- schaftspsychologi- sche Forschung und Beratung, Dr. G. Gediga, Hagen a.T.W.
Fallstudien und Befragung Schlüsselpersonen	1. Quartal 2009	Pädagogische Fach- kräfte, Kitaleiter/- innen, Eltern, Vertreter/-innen der Kitaträger sowie Schlüsselpersonen aus Sozialraum und kommunaler Projektsteuerung	Interface Politik- studien Forschung Beratung, Luzern
Workshops zur Stärken-/ Schwächenanalyse	1. Welle: Septem- ber 2007 bis März 2008 2. Welle: Februar 2008 bis September 2008	Alle Kitateams	Demographie lokal, Minden

Der vorliegende Bericht gibt Auskunft über die Ergebnisse der Pilotphase von „Kitas bewegen“ ab Ende 2006 bis Mitte 2009.

4. Kernergebnisse der Evaluation

Im Folgenden werden die Kernergebnisse der Evaluation dargestellt und die gewonnenen Befunde synthetisierend bewertet, indem besonders Erfolg versprechende Strategien, aber auch Optimierungsbedarf identifiziert werden. Daran anschließend werden basierend auf den vorliegenden Evaluationsergebnissen³ Handlungsempfehlungen für die Träger des Projekts formuliert.

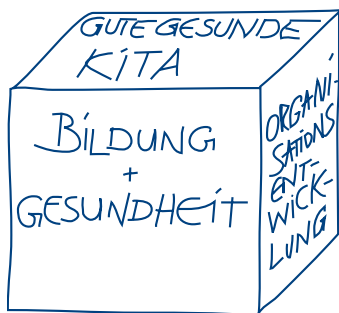
4.1. Synthese

Zur Synthetisierung der Evaluationsergebnisse des Projekts „Kitas bewegen“ werden zunächst die Erfolgsfaktoren und Stolpersteine der Projektarbeit beschrieben. Daran anschließend werden die für den Projekterfolg notwendigen Rahmenbedingungen auf Kita-, Träger- und regionaler Ebene geschildert.

Welche Strategien und Aktivitäten von „Kitas bewegen“ haben sich bewährt?
Wo und auf welcher Ebene besteht Optimierungsbedarf?

Bewährte Strategie: Konzept der guten gesunden Kita

Mit dem Konzept der guten gesunden Kita unterscheidet sich das Projekt „Kitas bewegen“ in zweierlei Hinsicht wesentlich von anderen Projekten zum Themenkomplex Bildung und Gesundheit im Elementarbereich: *Erstens* besticht das Konzept von „Kitas bewegen“ durch die Verbindung der Handlungsfelder Bildung und Gesundheit. Während viele andere Projekte und Programme jeweils entweder die Bildungs- oder die Gesundheitsqualität von Kindertagesstätten verbessern wollen, nimmt der Ansatz der guten gesunden Kita nicht nur beide Handlungsfelder gleichzeitig in den Fokus, sondern setzt sie sogar in einen Bezug zueinander. So will „Kitas bewegen“ *durch* die Realisierung einer besseren Gesundheitsqualität auch eine Verbesserung der Bildungsqualität erreichen und umgekehrt. *Zweitens* verabschiedet sich „Kitas bewegen“ dank des Konzepts der guten gesunden Kita von bislang verbreiteten Ansätzen beziehungsweise Strategien verhaltensorientierter Gesundheitsförderung und nimmt aus einer salutogenetischen Perspektive auch die Rahmenbedingungen, in denen sich Gesundheit bei Kitamitarbeitenden sowie -kindern entfalten kann, in den Blick. Die Strategie, über Organisationsentwicklungsprozesse bildungs- und gesundheitsgerechte Rahmenbedingungen dauerhaft in den beteiligten Einrichtungen zu verankern, ist vor diesem Hintergrund als innovativ und zielführend zu bewerten.



³ Systematisierte Evaluationsergebnisse sind, orientiert an den vier Dimensionen der Wirkungsentfaltung (Konzept, Umsetzung, Leistungen und Wirkungen), im Anhang A1 aufbereitet.

Bewährte Strategie: Einbindung von relevanten Partnern

„Kitas bewegen“ wird in beiden Modellregionen gemeinsam und in vertraglich festgelegter, partnerschaftlicher Verantwortung mit kommunalen und Landesbehörden, mit Kranken- und Unfallversicherungsträgern sowie mit den Kitaträgern umgesetzt. Diese Partner haben gleichermaßen einen Bezug zu der jeweiligen Region als auch zu der Thematik von „Kitas bewegen“ und vor dem Hintergrund ihrer jeweiligen Aufgaben ein natürliches Interesse an der Realisierung von gesundheits- und bildungsgerechten Rahmenbedingungen in Kindertagesstätten: Die kommunalen Behörden und – was die Zusammenarbeit mit den Grundschulen angeht – auch die Landesbehörden üben eine Art Gatekeeperfunktion im Hinblick auf den Zugang zu den Kitas aus. Ohne das Einverständnis und die Unterstützung durch Jugendämter und Bildungsministerien wäre es für die Bertelsmann Stiftung erheblich schwieriger, Kindertageseinrichtungen für ein Engagement im Projekt „Kitas bewegen“ zu gewinnen. Die Kranken- und Unfallversicherungsträger stehen für Kompetenz in Bezug auf die Gesundheitsthematik und stärken auf diese Weise die Glaubwürdigkeit des Projekts. Zudem bringen sie Ressourcen in das Projekt ein, dank denen themenspezifische Module und Fortbildungsangebote realisiert werden können. Den Kitaträgern schließlich fällt – wenn sie ihre Aufgabe, die Kommunikation zwischen der Projektleitung und den Kitas sicherzustellen, ernst nehmen – eine wichtige Scharnierfunktion zwischen der steuernden und der operativen Ebene zu.

In Bezug auf die angestrebte Nachhaltigkeit der Wirkungen in den beteiligten Einrichtungen sowie mit Blick auf einen möglichen Transfer der Projekterfahrungen auf weitere Kitas ist der Einbezug von relevanten Partnern in den Regionen von zentraler Bedeutung: Soll „Kitas bewegen“ nicht nur als zeitlich befristetes Projekt wahrgenommen werden, sondern vielmehr die gute gesunde Kita als dauerhafte Zielvorstellung im Alltag einer großen Zahl von Kitas verankert werden, so braucht es Institutionen, die sich dauerhaft als Hüterinnen des Konzepts der guten gesunden Kita verstehen. Zudem müssen diejenigen Entscheidungsträger/-innen eingebunden werden, die die institutionellen Rahmenbedingungen für die Realisierung der guten gesunden Kita mitgestalten können – etwa durch die dauerhafte Bereitstellung von Ressourcen (Beratungs- und Qualifizierungsangebote, Arbeitszeit/Freistellungen) oder durch konzeptionelle beziehungsweise rechtliche Vorgaben für Kitas und Träger. Vor diesem Hintergrund hat sich das Einbinden der Partnerinstitutionen nicht einfach nur bewährt: Es ist vielmehr eine Voraussetzung für den Erfolg von „Kitas bewegen“ und für die Übertragung der Aktivitäten zur Realisierung der guten gesunden Kita von einer Projektebene in eine dauerhafte Struktur.

Bewährte Strategie: Wissensbasierte Ziel- und Maßnahmenplanung durch die Kitamitarbeitenden

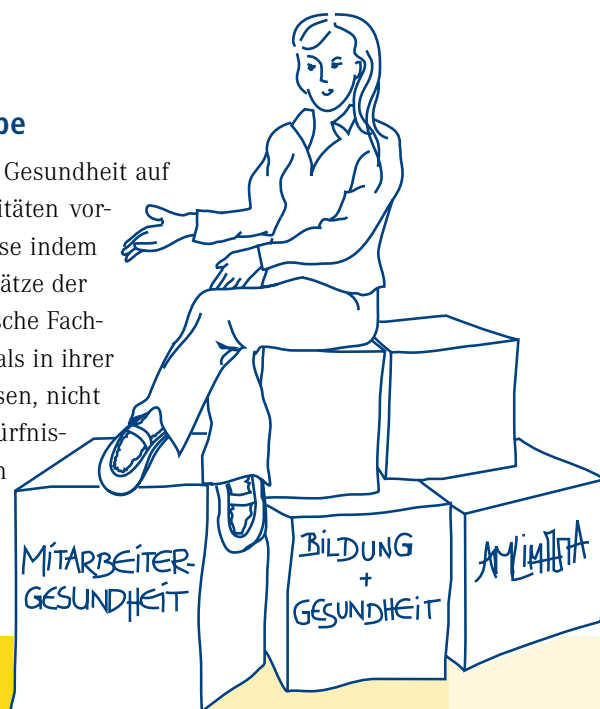
Ein weiterer Erfolgsfaktor von „Kitas bewegen“ ist die Übernahme von Verantwortung bezüglich der Ziele und Maßnahmen auf Ebene der einzelnen Kita durch die dort tätigen Fachkräfte und Leitungen. Die in den jeweiligen Einrichtungen tätigen pädagogischen Fachkräfte kennen die Kita, die dort betreuten Kinder und deren Familien sowie die Gegebenheiten des

Sozialraums in der Regel besser als Akteure von außerhalb. Um gesundheits- und bildungsgerechte Rahmenbedingungen in der einzelnen Kita herzustellen, müssen die vor Ort bestehenden Gegebenheiten, die Stärken und Ressourcen der Kita sowie die Herausforderungen, mit denen die Einrichtung im Alltag konfrontiert ist, möglichst umfassend berücksichtigt werden. Aus einer Projektkita kann nämlich nur dann eine gute gesunde Kita werden, wenn die angestrebten Ziele und die dazu realisierten Maßnahmen den Bedürfnissen der Akteure vor Ort entsprechen. Andernfalls würden die Projektaktivitäten schnell als unpassend, belastend oder gar kontraproduktiv empfunden – und entsprechend halbherzig respektive gar nicht umgesetzt. Insofern ist es von entscheidender Bedeutung, dass die Kitamitarbeitenden selbst die notwendigen Ziele und Maßnahmen zur Realisierung der guten gesunden Kita definieren.

Zugleich kann jedoch nicht davon ausgegangen werden, dass alle pädagogischen Fachkräfte beziehungsweise Kitateams in der Lage sind, eigenständig und strukturiert Wissen über die gesundheits- und bildungsrelevanten Rahmenbedingungen ihrer Einrichtung zu sammeln, dieses Wissen aufzubereiten sowie daraus Ziele und Maßnahmen zur Verbesserung der Gesundheits- und Bildungsqualität ihrer Kita abzuleiten. „Kitas bewegen“ hat diesen Faktor berücksichtigt, indem zu Beginn der Projektarbeit in allen Einrichtungen Daten zur Gesundheits- und Bildungsqualität erhoben wurden. Diese wurden anschließend während zweier Workshops in einem moderierten Prozess gemeinsam mit den Kitateams ausgewertet und daraus wiederum Ziele und Maßnahmen für die Projektarbeit abgeleitet. Selbstverständlich wäre es auch denkbar, die Kitateams auf eine andere Weise zur Identifikation von Zielen und zur Planung von Maßnahmen zu befähigen – beispielsweise durch gezielte Qualifizierungsangebote. Ohne den Ansatz, die Ziele und Maßnahmen in den Kitas auf der Basis gezielt gewonnener Erkenntnisse durch die Kitateams selbst definieren zu lassen, hätte das Projekt „Kitas bewegen“ in den meisten beteiligten Einrichtungen wahrscheinlich nur sehr wenig bewirkt.

Bewährte Strategie: Berücksichtigung der Kitamitarbeitenden als eigenständige Zielgruppe

Die meisten klassischen, im Themenkomplex Bildung und Gesundheit auf Kitaebene angesiedelten Projekte fokussieren ihre Aktivitäten vornehmlich auf die Zielgruppe der Kitakinder – beispielsweise indem eine kindgerechte gesunde Ernährung propagiert oder Ansätze der frühkindlichen Bildung vermittelt werden. Wenn pädagogische Fachkräfte von solchen Projekten adressiert werden, dann oftmals in ihrer Rolle als Vermittler/-innen von Wissen und Handlungsweisen, nicht jedoch als eigenständige Zielgruppe mit spezifischen Bedürfnissen. „Kitas bewegen“ hingegen nimmt die pädagogischen Fachkräfte explizit in den Blick der eigenen Aktivitäten – etwa, indem die Kitas darin unterstützt werden, Maßnahmen zur Verbesserung der Mitarbeitendengesundheit



einzuweisen. Mit dieser an den Bedürfnissen der Mitarbeitenden orientierten Vorgehensweise gelingt „Kitas bewegen“ zweierlei: *Erstens* wird das Projekt für die Mitarbeitenden unmittelbar und nicht erst durch einen Appell an ihre Professionalität attraktiv, wenn mit dem Engagement auch Verbesserungen im eigenen Arbeitsalltag verbunden sind. *Zweitens* wird „Kitas bewegen“ durch die Berücksichtigung der Mitarbeitendengesundheit glaubwürdig und schafft damit die Bereitschaft bei den pädagogischen Fachkräften, auch solche Maßnahmen mitzutragen, die eventuell mit persönlichen Unwägbarkeiten oder vorübergehenden Mehrbelastungen einhergehen.

Optimierungsbedarf: Konzeptverständnis der pädagogischen Fachkräfte

Als ein Stolperstein der Projektarbeit hat sich das bei den pädagogischen Fachkräften nur gering ausgeprägte Konzeptverständnis hinsichtlich des Ansatzes der guten gesunden Kita herausgestellt. „Kitas bewegen“ orientiert sich mit dem Ziel der guten gesunden Kita an einem innovativen, aber anspruchsvollen und nicht leicht zu kommunizierenden Projektansatz: Der Zusammenhang von Bildungs- und Gesundheitsqualität bedarf oftmals umfangreicher, auch theoretischer Erklärungen. Intensive Organisationsentwicklungsprozesse neben der unmittelbaren pädagogischen Interaktion mit Kindern sind viele Fachkräfte zudem nicht gewohnt und empfinden diese Form der Arbeit als belastend. Das Verständnis, dass Bildung und Gesundheit einander wechselseitig beeinflussen und dass gesundheitsgerechte Rahmenbedingungen nur über Organisationsentwicklungsprozesse realisiert werden, ist jedoch elementar für den Projekterfolg. Gelingt es nicht, das Konzept der guten gesunden Kita auf Kitaebene transparent und für die handelnden Personen attraktiv zu machen, so läuft „Kitas bewegen“ Gefahr, nicht als innovatives Vorhaben empfunden zu werden. Stattdessen würde „Kitas bewegen“ in der Wahrnehmung der pädagogischen Fachkräfte irgendwo der Vielzahl bestehender, verhaltensorientierter Gesundheitsförderungsprojekte verortet – mit fatalen Folgen für die Nachhaltigkeit der angestoßenen Wirkungen: Man muss in diesem Fall davon ausgehen, dass ein Teil der Kitas nach dem Projektende wieder zu ihrem vor dem Projektbeginn bestehenden Status quo zurückkehrt.

Optimierungsbedarf: Steuerung und Zuständigkeiten auf regionaler Ebene

Die ausgewerteten Unterlagen zeigen, dass in beiden Modellregionen zu Beginn der Projektaktivitäten bei den Kitas eine erhebliche Unsicherheit bezüglich der Steuerungsstrukturen des Projekts und der Zuständigkeiten der auf regionaler Ebene handelnden Personen bestand. Zum Teil war den pädagogischen Fachkräften nicht klar, welche Person in welcher Funktion für welche Unterstützungsleistung zuständig war. Daneben wird von mehreren personellen Wechsels in der regionalen Koordination berichtet, die für die Kitas ebenfalls Unsicherheiten in Bezug auf die Zuständigkeiten und Abläufe in der regionalen Projektkoordination mit sich brachten. Hinzu kommt, dass in einer der in den Fallstudien untersuchten Kitas davon berichtet wird, dass sich die Fachkräfte ganz allgemein nicht ausreichend über

die Abläufe und Projektfortschritte auf regionaler Ebene informiert fühlten. Dies wird von den Befragten vor allem mit der Tatsache in Verbindung gebracht, dass bei wesentlichen Fragen der Projektsteuerung nur die Träger, nicht aber die Einrichtungen selbst einbezogen wurden.

Um ein so umfassendes, für die beteiligten Einrichtungen konzeptionell wie organisatorisch äußerst anspruchsvolles Projekt wirksam zu steuern und zugleich möglichst transparent zu gestalten, bedarf es vor allem klarer Steuerungsstrukturen. Zudem ist es von erheblicher Bedeutung, dass Ansprechpersonen und Zuständigkeiten in Bezug auf die kita-bezogenen wie auf die regionenbezogenen Unterstützungsleistungen allen Projektakteuren bekannt und nachvollziehbar sind. Ist dies nicht der Fall, besteht die Gefahr, dass sich eine als intransparent empfundene Steuerung oder als unklar wahrgenommene Zuständigkeiten bei den Unterstützungsleistungen auf die Einstellungen des Kitapersonals zum Projekt insgesamt niederschlagen. Dies wiederum hat den Erfolg der Aktivitäten auf Kitaebene erheblich gefährdet.

Optimierungsbedarf: Verantwortungsübernahme in den Kitas

Für eine erfolgreiche Umsetzung der guten gesunden Kita ist es auf Kitaebene von erheblicher Bedeutung, dass die Projektstrukturen in der Einrichtung, die zur Verfügung stehenden (Zeit-)Ressourcen sowie die Prozessverantwortung klar geregelt und für alle Beteiligten transparent sind. In einer der beiden Fallstudien wird davon berichtet, dass diese Klarheit nicht geschaffen wurde und die gesamte Prozessverantwortung zudem einem „ganz normalen“ Teammitglied übertragen wurde. Die betreffende Person verfügte nicht nur über keine Weisungsbefugnis, sondern hatte auch keine informelle „Hausmacht“, mit der sie ihre Kollegen/-innen für das Projekt hätte gewinnen können. Die mit der Delegation der Verantwortung an die betreffende Fachkraft zum Ausdruck gebrachte Geringschätzung des Projekts hatte letztendlich zur Folge, dass die übrigen Teammitglieder dem Projekt „Kitas bewegen“ nur eine sehr geringe Relevanz einräumten beziehungsweise es gänzlich ablehnten – was sich nicht nur negativ auf den Projekterfolg niedergeschlagen hat, sondern wohl auch die Arbeitszufriedenheit und das Wohlbefinden der mit der Verantwortung für „Kitas bewegen“ betrauten Fachkraft erheblich geschmälert hat. Da es dem Projekt „Kitas bewegen“ im Kern um eine Veränderung organisationaler Rahmenbedingungen und damit um Aufgaben der Leitungsebene geht, muss sichergestellt sein, dass die Prozessverantwortung in den Kitas bei erfahrenen und mit Leitungsfunktion ausgestatteten Fachkräften verortet wird und eine Unterstützung durch den Kita-Träger gegeben ist. Zudem sollten die Projektstrukturen sowie die zur Verfügung stehenden (Zeit-)Ressourcen dem gesamten Kitateam bekannt sein und von ihm eingehalten werden.

Welche Rahmenbedingungen braucht es auf Kita-, Träger- und regionaler Ebene, damit „Kitas bewegen“ Wirkungen in den Einrichtungen und auf regionaler Ebene entfalten kann?

Aus den oben identifizierten Erfolgsfaktoren und Stolpersteinen der Projektarbeit lassen sich drei notwendige Rahmenbedingungen für die nachhaltige Realisierung der guten gesunden Kita ableiten. Diese Rahmenbedingungen gelten für die Kita-, die Träger- und die regionale Ebene gleichermaßen:

Gemeinsames Verständnis zu Konzept und Zielen

Damit ein konzeptionell anspruchsvolles Vorhaben wie „Kitas bewegen“ umgesetzt werden kann und nachhaltig Wirkungen entfaltet, müssen sich alle beteiligten Akteure über das Konzept selbst und die damit verbundenen Ziele verständigen. Dieser Klärungsprozess muss *erstens* auf den einzelnen Ebenen erfolgen, also innerhalb der Kita, beim Träger und zwischen den Partnern auf regionaler Ebene. *Zweitens* ist es jedoch ebenfalls von erheblicher Bedeutung, dass die Akteure diese Klärung auch ebenenübergreifend vornehmen – also zwischen der einzelnen Kita und ihrem Träger, zwischen den Trägern und der regionalen Ebene sowie zwischen der regionalen Ebene und den einzelnen Kitas. Nur wenn klar ist, dass alle beteiligten Akteure ihre Aktivitäten auf Basis desselben Konzeptverständnisses umsetzen, kann ein Vorhaben wie „Kitas bewegen“ seine intendierten Wirkungen entfalten. Ist dieses gemeinsame Verständnis nicht gegeben, besteht vor allem auf der Kitaebene die Gefahr, dass sich ein solches Vorhaben in der Wahrnehmung der dort tätigen Fachkräfte nicht von den weit verbreiteten, kurzfristig angelegten Interventionen verhaltensorientierter Gesundheitsförderung unterscheidet, was wiederum die Nachhaltigkeit der Wirkungen erheblich gefährdet.

Zur Realisierung des gemeinsamen Konzeptverständnisses bedarf es neben umfangreicher Kommunikationsbemühungen auch eines Systems der Qualitätssicherung. Die Gesamtprojektleitung und/oder die regionale Ebene muss sich dazu als Hüterin des Konzepts der guten gesunden Kita verstehen und bereit sein, bei der Entstehung von konzeptionellen Missverständnissen oder von Fehlentwicklungen regulierend einzugreifen.

Klarheit in Bezug auf Strukturen und Prozessverantwortung

Damit ein komplexes Vorhaben wie „Kitas bewegen“ wirkungsvoll gesteuert und umgesetzt werden kann, müssen die Strukturen des Projekts auf Kita-, Träger- und regionaler Ebene für alle Beteiligten transparent, leicht zu erfassen und nachvollziehbar sein. Zudem bedarf es einer klaren Festlegung dazu, wer auf welcher Ebene in welchem Umfang Prozessverantwortung trägt und welche Steuerungs- beziehungsweise Entscheidungskompetenzen mit dieser Verantwortung verbunden sind. Dies könnte zum Beispiel mittels schriftlich fixierter Aufgabenbeschreibungen erfolgen. Intransparente oder vage ausgestaltete Strukturen erzeugen Unsicherheiten auf allen Projektebenen und erschweren die Steuerung der Projektakti-

vitäten. Zudem bergen sie die Gefahr, dass die Prozessverantwortung nicht wahrgenommen wird oder aber an damit überforderte Personen abgeschoben wird. Beides hat – dies hat eine Fallstudie eindrücklich gezeigt – erhebliche Konsequenzen für das Konzeptverständnis, die Qualität der Umsetzung und damit auch auf die Wirkungen der Projektarbeit.

Mit Blick auf die Relevanz von transparenten und funktionierenden Strukturen sowie die Bedeutung einer geklärten Prozessverantwortung sollten insbesondere personelle Wechsel oder der Aufbau von „Nebenstrukturen“ vermieden werden. Lässt sich doch einmal ein Personalwechsel oder die Einrichtung eines zusätzlichen Gremiums nicht vermeiden, so ist eine sofortige und umfassende Kommunikation dieser Veränderungen dringend geboten. Nur so lässt sich die damit einhergehende Unsicherheit auf allen Projektebenen wirkungsvoll abfedern.

(Zeit-)Ressourcen

Ein konzeptionell anspruchsvolles, umfassendes und nachhaltig wirkendes Projekt wie „Kitas bewegen“ ist nicht gratis: Zwar entfaltet „Kitas bewegen“ seine Aktivitäten vornehmlich, indem es weitgehend auf zusätzliche, direkt ausbezahlte finanzielle Mittel für die Kitas verzichtet. Die Projektarbeit kostet aber gleichwohl etwas – vor allem viel Zeit. Diese Zeit fehlt oftmals im Kitaalltag, bei den Trägern sowie auf regionaler Ebene und muss häufig von anderen Aktivitäten abgezogen werden. Damit sind Unzufriedenheit, Belastungserfahrungen und die Sorge, ob auch zukünftig ausreichende Zeitressourcen für die begonnenen Maßnahmen zur Verfügung stehen, verbunden.

Um mit „Kitas bewegen“ nachhaltig Wirkungen zu entfalten, müssen ausreichende und verlässliche Zeitressourcen zur Verfügung gestellt werden – vor allem für die Steuerung des Projekts sowie für die Übernahme von Prozessverantwortung auf regionaler Ebene und in den Kitas. Auch für die Organisationsentwicklungsprozesse in den Kitas braucht es Zeit, die die Kitateams oftmals nur mit viel Mühe von anderen Aufgaben abziehen können. Damit die Realisierung der guten gesunde Kita nicht an unzureichenden Zeitressourcen scheitert, sind vor allem die Partner auf regionaler Ebene sowie die Kita-Träger gefordert. Sie müssen sicherstellen, dass die regionalen Projektleiter/-innen mit einem hinreichenden Zeitbudget ausgestattet werden und dass die Prozessverantwortlichen auf Kitaebene sowie die Kitateams entsprechend von anderen Aufgaben (wie etwa dem Gruppendienst oder administrativen Tätigkeiten) entlastet werden. Dass eine solche Entlastung nur möglich ist, wenn entweder zusätzliches Personal bereitgestellt wird oder auf andere Aufgaben verzichtet wird, liegt auf der Hand. Die Entscheidung, sich in einem Projekt wie „Kitas bewegen“ zu engagieren, muss deshalb von Partnern und Kita-Trägern vor allem als eine langfristig ausgerichtete, strategische Entscheidung mit entsprechenden Konsequenzen verstanden werden. Damit Partner und Kita-Träger ihre Entscheidung, ob und in welchem Maße sie Ressourcen zur Verfügung stellen, auf Basis verlässlicher Grundannahmen treffen können, sollte die Projektleitung den Ressourcenbedarf von Beginn an möglichst genau kalkulieren und offen kommunizieren.

4.2. Empfehlungen

Basierend auf den geschilderten Erkenntnissen sowie den im Anhang A1 dargestellten detaillierten Evaluationsergebnissen gilt es folgend, Handlungsempfehlungen abzuleiten:

Empfehlung 1 **Aktivitäten weiterverfolgen und verstetigen**

Mit „Kitas bewegen“ konnten – das belegen die ausgewerteten Dokumente eindrücklich – zahlreiche und umfassende Wirkungen im Kitaalltag sowie auch unmittelbar bei den pädagogischen Fachkräften und den Kindern angestoßen werden. Zugleich weisen die vorliegenden Unterlagen jedoch auch darauf hin, dass vor allem im Hinblick auf die unmittelbaren Wirkungen bei pädagogischen Fachkräften und Kindern das Projekt noch nicht lange genug läuft, um Aussagen zu deren Tiefe und Nachhaltigkeit machen zu können. Bezüglich der Verankerung der mit „Kitas bewegen“ angestoßenen organisationalen Wirkungen ist ebenfalls abzuwarten, ob und inwiefern diese bestehen bleiben, wenn nun die Unterstützungsleistungen für die Kitas eingestellt würden. Vor diesem Hintergrund empfehlen wir, die mit „Kitas bewegen“ begonnenen Aktivitäten weiterzuverfolgen und zu verstetigen. Dies gilt insbesondere im Hinblick auf die Beratung und Begleitung der Kitas. Ziel dieser Unterstützung sollte sein, dass die Einrichtungen zukünftig selbstständig in der Lage sind, regelmäßig ihre Stärken, Schwächen und bereits erzielten Erfolge zu analysieren, daraus Ziele abzuleiten sowie die dazu nötigen Maßnahmen umzusetzen und auf ihre Wirksamkeit hin zu evaluieren.

Empfehlung 2 **Konzeptionsverständnis bei den Fachkräften verbessern**

Die ausgewerteten Dokumente weisen darauf hin, dass bezüglich der Frage, was die gute gesunde Kita ausmacht und inwiefern sich die damit verbundenen Aktivitäten von den weit verbreiteten verhaltensorientierten Projekten der Gesundheitsförderung unterscheiden, oftmals erhebliche Unsicherheit bei den in den Kitas tätigen Fachkräften herrscht. Zugleich wird auch immer wieder deutlich, wie wichtig ein möglichst umfassendes Verständnis des Konzepts der guten gesunden Kita für den Projekterfolg ist. Die Projektverantwortlichen der Projektträger in den Regionen sollten ihre Aktivitäten deshalb zukünftig noch stärker darauf ausrichten, dass der Ansatz der guten gesunden Kita von den pädagogischen Fachkräften in den Einrichtungen richtig und gänzlich erfasst werden kann. In diesem Zusammenhang ist es nicht nur geboten, die Kommunikationsmaßnahmen zur guten gesunden Kita (Flyer, Broschüren, Websites und anderes) zu intensivieren. Offenbar braucht es auch eine gezielte Ansprache und Fortbildung der Erzieher/-innen. Kitas besitzen heute einen anspruchsvollen Bildungs-, Erziehungs- und Betreuungsauftrag. Damit muss auch ein entsprechender Anspruch an die pädagogische Fachkompetenz der Erzieher/-innen einhergehen. „Kitas bewegen“ sollte den Mut haben, diesen Anspruch ernst zu nehmen und von den pädagogischen

Fachkräften eine vertiefte Auseinandersetzung mit dem Konzept der guten gesunden Kita einzufordern und diesen zu unterstützen. In die damit verbundenen Aktivitäten könnten auch die Fachberater/-innen der Kitaträger stärker einbezogen werden.

Empfehlung 3 | **Kitas befähigen, Handlungsspielräume auszudehnen**

In den ausgewerteten Dokumenten zeigte sich an verschiedenen Stellen, dass die Unterstützungsleistungen des Projekts von den Kitas wertgeschätzt wurden. Die Umsetzung der daraus gewonnenen Erkenntnisse scheiterte jedoch zum Teil an den eingeschränkten Handlungsspielräumen der Einrichtungen: So wird geschildert, dass beispielsweise die von einem Experten für Bewegungsförderung erarbeiteten Vorschläge für die bauliche Veränderung einzelner Einrichtungen attraktiv waren, aber aufgrund der finanziellen Möglichkeiten der Kitas nicht umgesetzt werden konnten, was wiederum zu Enttäuschungen bei den pädagogischen Fachkräften führte. In den Fallstudien berichtet eine Kita zudem davon, dass die Arbeit an der Verbesserung von Bildungs- und Gesundheitsqualität bedingt durch die hohen Belastungen im Sozialraum oftmals eher als „Luxusaufgabe“ wahrgenommen würde. In der Breitenbefragung zeigte sich außerdem, dass sich ein großer Teil der Kitas mit der Projektteilnahme vor allem auch Geldmittel erhofft hat, um notwendige Infrastrukturmaßnahmen angehen zu können. „Kitas bewegen“ sollte deshalb zukünftig bei der Ausgestaltung der Unterstützungsleistungen die eingeschränkten Handlungsspielräume vieler Einrichtungen stärker berücksichtigen. Dies bedeutet ausdrücklich nicht, auf Unterstützungsleistungen, die (wie die Beratung zur Gestaltung der Räumlichkeiten unter Aspekten der Bewegungsförderung) mit Folgekosten für die Kitas verbunden sind, zu verzichten. Vielmehr sollten die Unterstützungsleistungen zusätzlich so ausgestaltet sein, dass sie die Einrichtungen auch bei der Generierung von benötigten Geldmitteln oder dem Herbeiführen einer notwendigen politischen Entscheidung unterstützen. Denkbar wäre in diesem Zusammenhang beispielsweise, die Kitas bei der Erarbeitung eines geeigneten Sponsoringkonzeptes zu beraten, sie mit Argumentationshilfen für ihren Träger und die Kommunalpolitik auszustatten sowie sie zu einer strategischeren Nutzung der vorhandenen Eigenmittel (einschließlich möglicher Eigenleistungen aus der Elternschaft) zu motivieren.

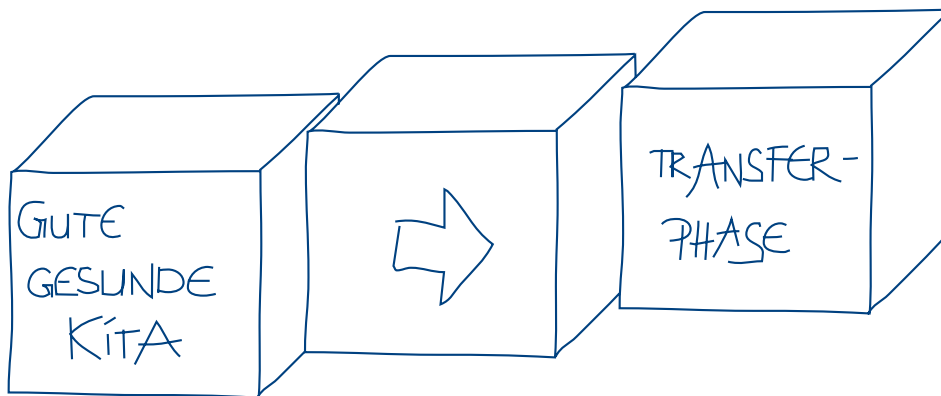
Empfehlung 4 **Gute gesunde Kita als Marke etablieren**

Kitas, die sich auf den Weg zur guten gesunden Kita begeben, leisten mehr als andere Einrichtungen. Durch sich verändernde rechtliche und ökonomische Rahmenbedingungen ist z.B. ein ansteigender Wettbewerb unter den Einrichtungen absehbar. Es könnte vor diesem Hintergrund zunehmend attraktiv für die Kitas werden, mit entsprechendem Aufwand Organisationsentwicklungsprozesse und Maßnahmen zur Verbesserung der Bildungs- und Gesundheitsqualität zu betreiben, wenn sie damit einen Zusatznutzen realisieren können – zum Beispiel durch ein besseres Image und eine damit verbundene stärkere Nachfrage. Der mit „Kitas bewegen“ verbundene Aufwand sollte sich für die Einrichtungen deshalb nicht nur in Form einer höheren Bildungs- und Gesundheitsqualität, sondern auch durch eine höhere Wertschätzung von Eltern und Öffentlichkeit auszahlen. Eine Möglichkeit dazu wäre, die am Projekt teilnehmenden Kitas gegenüber Eltern und Öffentlichkeit als gute gesunde Kitas auszuzeichnen/zu zertifizieren.

Empfehlung 5 **Qualitätssicherung betreiben**

Das Konzept der guten gesunden Kita ist anspruchsvoll und verlangt von den beteiligten Einrichtungen eine vertiefte Auseinandersetzung mit den Grundlagen des eigenen Handelns sowie ein reflektiertes Umsetzen von Maßnahmen auf Basis selbst definierter Ziele. Die ausgewerteten Unterlagen zeigen, dass dies nicht in allen Kitas gelingt: Einzelne Einrichtungen haben die Arbeit an der Realisierung der guten gesunden Kita weitgehend eingestellt. Bei einigen anderen wird deutlich, dass die verfolgten Aktivitäten eher aktionistisch geprägt sind und nicht im Zusammenhang mit einer konsistenten Ziel- und Maßnahmenplanung stehen. Dennoch verstehen sich vermutlich auch diese Einrichtungen als gute gesunde Kitas – legitimiert durch die Tatsache, dass sie am Projekt „Kitas bewegen“ teilnehmen. Daraus wiederum erwächst für das Gesamtprojekt die Gefahr, dass das Konzept der guten gesunden Kita beliebig wird: An der guten gesunden Kita zu arbeiten könnte demnach auch heißen, lediglich einige Maßnahmen zur Verbesserung der Ernährung und der Bewegung in der eigenen Einrichtung umzusetzen. Auf die Dauer könnte sich „Kitas bewegen“ so nicht mehr von kurzfristigen, primär auf Verhaltensänderung ausgerichteten Projekten der Gesundheitsförderung abgrenzen. Vor diesem Hintergrund empfehlen wir den Projektträgern von „Kitas bewegen“ dringend, sich stärker als Hüterinnen der guten gesunden Kita zu verstehen und Maßnahmen sowie Strukturen zur Qualitätssicherung einzurichten. Denkbar wäre etwa, mit den beteiligten Kitas einmal jährlich in einen Qualitätsdialog einzutreten.

5. Fazit und Ausblick aus Perspektive der Projektträger



Im Fokus der Evaluation der Pilotphase von Kitas bewegen von Ende 2006 bis Mitte 2009 stand eine Prozess- und Wirkungsbewertung der Aktivitäten der Kindertageseinrichtungen und der steuernden Institutionen (Projektträger). Erwartung der Projektträger an die Evaluation war es, formative wie auch summative Evaluationsdaten zu erhalten, um entsprechende datenbasierte Steuerungsentscheidungen treffen zu können und Kenntnisse über die (organisationalen) Wirkungen des Projekts zu erhalten⁴.

Die Evaluationsdaten haben den Projektträgern vielfältige Hinweise für die (Um-)Steuerung und Weiterentwicklung des Konzeptes der guten gesunden Kita gegeben. Beispielsweise zeigen die Evaluationsdaten bei der Unterstützung der Aneignung des Konzeptverständnisses der guten gesunden Kita Optimierungsbedarf auf. Dies hat die Projektträger zu einer Reihe von Maßnahmen zur besseren Vermittlung des Konzepts – auf Prozessebene des Organisationsentwicklungsgedankens *und* auf Inhaltsebene hinsichtlich der thematischen Verknüpfung von Bildung und Gesundheit – veranlasst: Dazu wurde ein mehrtägiges Schulungskonzept für Kita-Leitungen und Fachberaterinnen entwickelt und bereits erfolgreich erprobt. Es stärkt sie sowohl methodisch als auch fachlich, den Organisationsentwicklungsprozess innerhalb ihrer Einrichtungen aktiv gestalten zu können. Dies wird durch schriftliche Handreichungen und eine intensiviertere Koordinationsunterstützung vor Ort ergänzt. Ebenso wurde daran gearbeitet, die Steuerungs- und Kommunikationsstrukturen auf regionaler Ebene transparent und bedarfsgerecht zu gestalten und den Austausch zwischen den Kindertageseinrichtungen und ihren Träger-Institutionen zu befördern.

⁴ Konkrete Fragestellungen zur Veränderung des Gesundheitszustandes der Kinder und Kita-Mitarbeitenden (z.B. Gewichtsabnahme) waren nicht Gegenstand der Evaluation. Der dazu notwendige randomisierte Kontrollversuch erscheint den Projektträgern methodisch höchst anspruchsvoll und sehr zeit- und kostenintensiv. Zudem passt er nicht zur Zielsetzung des Projekts und entspricht nicht den Erwartungen der Projektträger an die Evaluation.

Die Projektträger freut es, dass das individuelle Vorgehen einer bedarfsorientierten Ziel- und Maßnahmenplanung auf Basis der Selbstevaluationsdaten jeder Kita von einer Vielzahl der pädagogischen Fachkräfte und Leitungen als äußerst hilfreich und notwendig empfunden wird. Auch die Ergebnisse der Breitenbefragung, in der über 90 % der Befragten das Projekt positiv einschätzen, bestätigen die konzeptionelle Anlage des Projekts sowie deren Umsetzung. Der Gesamtblick auf die Evaluationsergebnisse bestärkt die Projektträger und Kindertageseinrichtungen, ihre Aktivitäten zu optimieren und fortzusetzen und das Konzept der guten gesunden Kita zu verstetigen.

Die Evaluationsergebnisse der Pilotphase weisen darauf hin, dass nachhaltige Wirkungen in den Kitas nur erzielt werden, wenn eine stabile intersektorale Kooperation der Entscheidungsträger auf der Steuerungsebene installiert ist. In der Modellregion Berlin war das der Anstoß, „Kitas bewegen“ mit einer Laufzeit bis Mitte 2012 fortzusetzen (2. Projektphase 2009-2012) und dabei auf weitere Kindertageseinrichtungen im Bezirk Mitte auszuweiten. Der Bezirk Berlin-Mitte, das Land Berlin, die AOK Berlin-Brandenburg und die Bertelsmann Stiftung stellen die dafür nötigen Ressourcen gemeinschaftlich zur Verfügung. In der jetzigen Projektphase können 38 Kindertageseinrichtungen (mit 3326 Kindern) von 19 verschiedenen Trägern auf dem Weg zur guten gesunden Kita unterstützt werden. Die Partner beraten momentan, wie die Realisierung der guten gesunden Kita von der Projektphase in längerfristige Strukturen überführt werden kann. Neben einem Finanzierungs-, Betreuungs- und Steuerungskonzept stehen dabei auch Überlegungen zur Qualitätssicherung im Fokus der Diskussionen.

In Münster wurde das Pilotprojekt im März 2010 erfolgreich beendet. Um den Transfer des Ansatzes der guten gesunden Kita in der Fläche zu befördern, wird eine Partnerschaft zwischen dem Landesprogramm Bildung und Gesundheit NRW und der Bertelsmann Stiftung angestrebt. Zielsetzung ist es, das Konzept der guten gesunden Kita in NRW zu promoten und gemeinsam Strukturen für die landesweite Umsetzung des Konzeptes der guten gesunden Kita bis 2013 aufzubauen und zu sichern. Die Evaluationsergebnisse der Pilotphase liefern hierfür wertvolle Hinweise.

A1 Anhang: Strukturierte Darstellung der Evaluationsergebnisse

Im Folgenden werden die Evaluationsergebnisse, auf deren Grundlage die zuvor geschilderte Synthese sowie die Handlungsempfehlungen beruhen, dargestellt. Da die gesamten Evaluationsergebnisse mehrere hundert Seiten füllen würden, werden die Ergebnisse gebündelt. Dazu dient eine Orientierung an den vier Dimensionen der Wirkungsentfaltung: Konzept, Umsetzung, Leistung und Wirkung.

Für die Analyse der vorhandenen Evaluationsdokumente wurden gemeinsam mit der Bertelsmann Stiftung Fragestellungen entwickelt, die mit dem vorliegenden Synthesebericht beantwortet werden sollen. Die Fragestellungen orientieren sich am Konzept, an dessen Umsetzung, an den damit verbundenen Leistungen sowie an den mit den Aktivitäten erzielten Wirkungen des Projekts „Kitas bewegen“. Da die Fragen erst formuliert werden konnten, nachdem bereits alle Evaluationsdokumente vorlagen beziehungsweise konzipiert waren, variieren Umfang und Tiefenschärfe der dazu formulierten Antworten allerdings zum Teil erheblich.

Konzept

Zum Konzept des Projekts „Kitas bewegen“ wurde folgende Fragestellung formuliert:

Inwiefern ist das Konzept von „Kitas bewegen“ konsistent? Welche Aussagen können zum Innovationscharakter des Konzepts sowie hinsichtlich seiner Akzeptanz bei den pädagogischen Fachkräften gemacht werden? Welche Ereignisse im Projektverlauf deuten auf Anpassungsbedarf im Konzept von „Kitas bewegen“ hin?

Konsistenz und Innovationscharakter

Die vorliegenden Dokumente (vgl. D.3.1) lassen keine unmittelbaren und eindeutigen Rückschlüsse bezüglich der Konsistenz und des Innovationscharakters des Konzepts von „Kitas bewegen“ zu. Betrachtet man jedoch den mit „Kitas bewegen“ verfolgten Ansatz, über Organisationsentwicklungsprozesse sowie durch eine Qualifizierung und Beratung der handelnden Akteure bildungs- und gesundheitsgerechte Rahmenbedingungen in Kitas zu etablieren, so erscheint dies *den Autoren/-innen dieses Berichts* gleichermaßen *konsistent* wie *innovativ*. Der Ansatz ist aus einer bildungs- und gesundheitspolitischen Perspektive konsistent, weil er die Rahmenbedingungen von Kindertagesstätten berücksichtigt, in denen die Übernahme zusätzlicher Aufgaben neben den Kernaufgaben der Betreuung und frühkindlichen Bildung oft aus personellen oder finanziellen Gründen nicht möglich ist: Das Projekt will die teilnehmenden Einrichtungen befähigen, ihre Kernaufgaben besser zu bewältigen, indem sie bildungs- und gesundheitsgerechte Rahmenbedingungen schaffen sowie diese mit entsprechenden Inhalten füllen. „Kitas bewegen“ ist darüber hinaus auch *innovativ*: Recherchiert man nach Projekten beziehungsweise Vorhaben, mit denen die Themenbereiche Bildung und Gesundheit in Kindertageseinrichtungen bearbeitet werden, so findet man nur selten Ansätze, die gleichermaßen salutogenetisch wie auf nachhaltige Organisationsentwicklung ausgerichtet sind. Stattdessen stößt man (nicht nur im Elementarbereich) in der Regel auf

Projekte einer verhaltensorientierten, an Defiziten ansetzenden und kurzfristig ausgerichteten Gesundheitsförderung⁵ – etwa zur Verbesserung der Ernährungsgewohnheiten oder zur Vorbeugung von Bewegungsmangel.

Aus den vorliegenden Dokumenten wird allerdings ersichtlich, dass das Konzept der guten gesunden Kita in den *beteiligten Einrichtungen* beider Regionen offenbar als anspruchsvoll und nicht leicht zu verstehen beurteilt wird. So schätzt sich im Rahmen der Breitenbefragung während der ersten beiden Befragungswellen nur knapp ein Drittel der Befragten als „vertraut“ oder „sehr vertraut“ mit dem Konzept der guten gesunden Kita ein. Im Verlauf der Projektarbeit hat das Konzeptverständnis zwar offenbar zugenommen, allerdings schätzt sich auch über zwei Jahre nach Projektbeginn noch mehr als die Hälfte der Befragten als nur teilweise vertraut oder unvertraut mit dem Konzept ein.

Die Probleme im *Konzeptverständnis der handelnden Personen auf Kitaebene* führten im Projektverlauf offenbar bei vielen Einrichtungen zu einer erheblichen Unsicherheit betreffend der Frage, was eigentlich mit dem Projekt erreicht werden soll. Insbesondere für Erzieher/-innen, die stark in die pädagogische Alltagsarbeit eingebunden sind, scheint das Konzept der guten gesunden Kita aufgrund seines Abstraktionsgrades und seiner Komplexität schwer fass- und vermittelbar. Der Wunsch vieler pädagogischer Fachkräfte, möglichst rasch mit der inhaltlichen Arbeit an Gesundheitsthemen zu beginnen, illustriert die Schwierigkeit, sich mit den konzeptionellen Grundlagen auseinanderzusetzen. In diesem Zusammenhang stimmt der im Abschlussbericht zur durchgeführten Breitenbefragung geäußerte Befund nachdenklich, dass eine Aneignung des Konzepts bei den Erziehern/-innen offenbar nicht in erster Linie über die Auseinandersetzung mit dessen theoretischen Hintergründen erfolgte. Der Ansatz der guten gesunden Kita, diesen Schluss legen die ausgewerteten Dokumente nahe, konnte vor diesem Hintergrund in vielen Kitas nicht vollumfänglich vermittelt und damit nicht in allen Kitas erfasst und umgesetzt werden – was wiederum zu einer latenten Gefahr der Trivialisierung der Projektaktivitäten führt.

Es verwundert vor dem Hintergrund des unterschiedlich ausgeprägten Konzeptverständnisses nicht, dass der *Innovationscharakter* des Konzepts der guten gesunden Kita in den beteiligten Einrichtungen relativ heterogen beurteilt wird: Einerseits zeigen die ausgewerteten Dokumente, dass gerade der hohe Innovationsgrad von „Kitas bewegen“ oftmals ausschlaggebend für die Teilnahme einer Einrichtung am Projekt war. Andererseits wird in den Unterlagen auch darauf hingewiesen, dass ein Teil der Befragten der Meinung gewesen sei, das Projekt biete nicht viel Neues. Von den Autoren der entsprechenden Evaluationsstudie wird in diesem Zusammenhang die Vermutung angestellt, dass diese Wahrnehmung eng mit einem mangelnden Konzeptverständnis zusammenhängt. „Kitas bewegen“, so die

⁵ Gemäß der Ottawa-Charta der Weltgesundheitsorganisation steht Gesundheitsförderung für einen umfassenden, sozialen und politischen Prozess, dem sowohl verhaltens- als auch verhältnisorientierte Aktivitäten und Handlungen zu Grunde liegen. Dieser Prozess soll auf allen gesellschaftlichen Ebenen ansetzen und dauerhaft verankert sein. In der derzeitigen Praxis finden sich jedoch unter dem Schlagwort „Gesundheitsförderung in Kitas“ vielfach kurzfristige Projekte mit verhaltensorientierten Ansätzen und isolierten Maßnahmen, die sich vorwiegend an Defiziten der Kinder orientieren und insbesondere auf Bewegungsförderung, Ernährungserziehung und Stressbewältigung setzen. Diese Ansätze werden im Folgenden als „verhaltensorientierte Gesundheitsförderung“ bezeichnet.

Einschätzung, sei gerade zu Beginn der Projektarbeit oftmals mit einem klassischen Projekt zur verhaltensorientierten Gesundheitsförderung assoziiert worden.

Akzeptanz bei den pädagogischen Fachkräften

Das oben geschilderte, gering ausgeprägte „Konzeptverständnis“ der pädagogischen Fachkräfte hat offenbar auch Auswirkungen auf deren Wahrnehmung des Projekts „Kitas bewegen“ und des Konzepts der guten gesunden Kita. So wird in Bezug auf die Akzeptanz in den analysierten Dokumenten darauf hingewiesen, dass das Projekt „Kitas bewegen“ und die Arbeiten an der Realisierung der guten gesunden Kita im Kitaalltag nicht immer allen Beteiligten präsent waren: Beispielsweise konnte ein Teil der Befragten bei der Breitenbefragung nicht spontan abrufen, welche Aktivitäten ihre Kita im Projektverlauf entfaltet hat. Auch in den Workshopdokumentationen einiger Kitas wird darauf hingewiesen, dass das Projekt im Alltag nicht sonderlich präsent sei oder aber die Einrichtung noch nicht richtig erreicht habe. Eine der beiden Fallstudien zeigt ebenfalls auf, dass die Projektaktivitäten nur von einer Minderheit der Fachkräfte wahrgenommen wurden. Die Gründe für diese problematische Wahrnehmung des Projekts und der damit verbundenen Aktivitäten in einem Teil der Kitas liegen vermutlich nicht allein in einem gering ausgeprägten Konzeptverständnis, sondern auch in der damit verbundenen Unklarheit bezüglich der zu erreichenden Ziele. Hinzu kommt, dass Aktivitäten zur Veränderung von bildungs- und gesundheitsrelevanten Rahmenbedingungen weniger klar fassbar sind als einzelne verhaltensorientierte Interventionen, die auf mehr Bewegung oder eine gesunde Ernährung setzen. Zugleich verlangt der Ansatz, Veränderungen über Qualifikation, Beratung und Organisationsentwicklung zu erreichen, eine deutlich höhere Verbindlichkeit bei allen Beteiligten.

Problematisch ist zudem, dass sich das oben geschilderte gering ausgeprägte Konzeptverständnis offenbar auch auf die Akzeptanz des Projekts auswirkt: Zwar berichten die ausgewerteten Unterlagen, dass insbesondere zu Projektbeginn die befragten Erzieher/-innen und Kitaleiter/-innen in Bezug auf die Projektteilnahme überwiegend hoch motiviert gewesen seien. Diese hohe Motivation habe sich jedoch im Laufe des Projektfortschritts mehr und mehr abgeflacht. Dieses Phänomen muss nicht unbedingt überraschen, spiegelt sich darin doch auch zu einem Gutteil die Normalität vieler Modellvorhaben. Bedenklich stimmen aber die von vielen Befragten geäußerten Begründungen für die Motivationsabnahme. So schien ein großer Teil der Einrichtungen erst zu einem relativ späten Zeitpunkt zu realisieren, dass mit dem Projekt „Kitas bewegen“ keine direkte materielle Unterstützung verbunden ist. Dieses Missverständnis hinsichtlich der Leistungen des Projekts unterstreicht den engen Zusammenhang von Konzeptverständnis und Projektakzeptanz deutlich.

Konzeptioneller Anpassungsbedarf

Liest man die erste der beiden durchgeführten Fallstudien isoliert von den übrigen Evaluationsergebnissen, so drängt sich *einerseits* schnell der Eindruck auf, dass erheblicher Anpassungsbedarf bei „Kitas bewegen“ bestehen könnte: In der untersuchten Einrichtung spielte

das Projekt im Alltag nur eine untergeordnete Rolle, die Projektarbeit wurde von vielen Beteiligten als eher unverbindlich empfunden und die Verantwortung für den kitainternen Prozess wurde an ein Teammitglied ohne Führungs- beziehungsweise Weisungsbefugnis delegiert. All dies lässt sich mit dem konzeptionellen Ansatz der guten gesunden Kita kaum vereinbaren. Auch die oben geschilderten Befunde zum Konzeptverständnis und zur Akzeptanz des Projekts bei den pädagogischen Fachkräften sowie die damit verbundene Gefahr der Trivialisierung der Projektaktivitäten könnten als Zeichen für konzeptionellen Anpassungsbedarf gedeutet werden.

Andererseits zeigen jedoch die Ergebnisse der Breitenbefragung, dass 90 Prozent der Befragten das Projekt „Kitas bewegen“ positiv einschätzen. Zu jedem der drei Befragungszeitpunkte gaben darüber hinaus jeweils knapp zwei Drittel der Befragten an, es sei gut, dass ihre Kita am Projekt teilnehme. In der zweiten der beiden durchgeführten Fallstudien wird außerdem berichtet, dass die pädagogischen Fachkräfte und Eltern eng in die Projektarbeit einbezogen wurden, dass auf eine hohe Projektakzeptanz bei allen Beteiligten hingearbeitet wurde sowie dass die kitainterne Prozessverantwortung klar bei der Kitaleitung lag.

Bei einer umfassenden Betrachtung der Evaluationsergebnisse sowie vor dem Hintergrund der eingangs dieses Kapitels geschilderten Einschätzungen zur Konsistenz und zum Innovationscharakter des Konzepts kann deshalb *kein grundsätzlicher konzeptioneller Anpassungsbedarf* bei „Kitas bewegen“ identifiziert werden. Vielmehr gibt es offensichtlich Anpassungsbedarf hinsichtlich der Umsetzung von „Kitas bewegen“: Die Herausforderung, ein konzeptionell anspruchsvolles Vorhaben wie die Realisierung der guten gesunden Kita in einem von zahlreichen sozialen Belastungen, hohen pädagogischen Ansprüchen sowie nicht immer ausreichenden personellen und finanziellen Ressourcen geprägten Erzieher/-innenalltag vollständig zu erfassen, darf nicht unterschätzt werden. Es scheint deshalb dringend geboten, das Konzept des Projekts „Kitas bewegen“ sowie den Ansatz der guten gesunden Kita insbesondere den pädagogischen Fachkräften in den beteiligten beziehungsweise interessierten Einrichtungen verständlich und nachvollziehbar zu kommunizieren. Wie dies geschehen könnte, wird in den zuvor geschilderten Handlungsempfehlungen illustriert.

Umsetzung

Hinsichtlich der Umsetzung von „Kitas bewegen“ konzentriert sich das Erkenntnisinteresse vor allem auf die regionalen Unterstützungsstrukturen. Vor diesem Hintergrund wurde die folgende Fragestellung formuliert:

Inwiefern haben die Unterstützungsstrukturen auf regionaler Ebene die beteiligten Kitas auf ihrem Weg zur guten gesunden Kita gestärkt?

Qualität der Steuerungs- und Unterstützungsstrukturen

Die ausgewerteten Dokumente zeigen, dass die auf regionaler Ebene eingerichteten Unterstützungsstrukturen offenbar ambivalent beurteilt werden: *Einerseits* weist der Abschluss-

bericht zu den Ergebnissen der Breitenbefragung darauf hin, dass die generelle Projektstruktur als funktional und leistungsfähig beschrieben werden kann. Zudem sei es der Projektleitung gelungen, im Prozessverlauf auf regionaler Ebene nachzusteuern, was ebenfalls für eine funktionierende Steuerungsstruktur spreche. *Andererseits* wird in den Fallstudien wie in der Breitenbefragung kritisch vermerkt, dass die Akteure auf Kitaebene die Steuerung auf regionaler Ebene oftmals als komplex und wenig unmittelbar empfinden. Dies gilt insbesondere für den vergleichbar langwierigen Kommunikations- und Entscheidungsweg von der Ebene der Projektleitung bis zur einzelnen Kita. Durch die als zäh, zu langsam und unübersichtlich empfundenen Projektstrukturen seien die Weitergabe von Informationen an die Kitas sowie die Kommunikation des Projekts (und seiner konzeptionellen Grundlagen) insgesamt erschwert worden. Vor diesem Hintergrund wurde in den Fallstudien kritisch bewertet, dass nicht die einzelnen Kitaleiter/-innen, sondern die Vertreter/-innen der Träger das Bindeglied zwischen der steuernden und der operativen Ebene gewesen seien. Dadurch seien die Aktivitäten der regionalen Steuergruppe (und die sich daraus ergebenden Konsequenzen) in den Kitas wenig präsent gewesen. Für die Region Münster gilt darüber hinaus, dass mehrfache personelle Wechsel in der Projektkoordination zu einer als schleppend und mit Reibungsverlusten verbundenen empfundenen Steuerung der regionalen Aktivitäten beigetragen haben.

Im Hinblick auf den Aufbau der Steuerungs- und Unterstützungsstrukturen auf regionaler Ebene wird zudem kritisiert, dass es verhältnismäßig lange gedauert habe, bis die erste Workshopreihe in allen beteiligten Einrichtungen abgeschlossen war. Dadurch konnte die regionale Projektleitung die entsprechenden Unterstützungsleistungen erst relativ spät planen und koordinieren. Diejenigen Kitas, die bereits zu einem frühen Zeitpunkt ihren Analyse- und Planungsworkshop absolviert haben, haben deshalb zum Teil relativ lange mit der Arbeit an konkreten Maßnahmen gewartet. Nicht zuletzt vor diesem Hintergrund berichten einige Akteure auf Kitaebene, dass das Projekt aus ihrer Sicht erst gegen Ende der Projektlaufzeit richtig begonnen habe.

Koordination und Prozessbegleitung (Workshopmoderation)

Aus den verfügbaren Dokumenten wird deutlich, dass die regionalen Koordinatoren/-innen im Gegensatz zur regionalen Steuerung nach anfänglichen Schwierigkeiten in Bezug auf ihre Rolle beziehungsweise ihre Relevanz im Projekt von den Akteuren auf Kitaebene als unterstützend und förderlich für den Projekterfolg wahrgenommen wurden.

Auch die Einbindung der als „Prozessbegleiterinnen“ bezeichneten externen Workshopmoderatorinnen habe insgesamt dazu beigetragen, dass insbesondere zu Beginn der Projektarbeit der Informationstransfer zu den Kitas sichergestellt werden konnte. Dies gelte, so die Befunde der Breitenbefragung, insbesondere für die Vermittlung von zentralen Projektgedanken. Die Kooperation mit den Prozessbegleiterinnen im Rahmen der Workshops bewerten die befragten Kitaleiter/-innen und Erzieher/-innen sehr positiv. Ein Großteil wünscht sich sogar eine intensivere Begleitung – wobei hierzu im Abschlussbericht zur Breitenbefragung

mit Recht darauf hingewiesen wird, dass dies in Bezug auf das konzeptionelle Ziel der Selbststeuerung eher kontraproduktiv sei.

Kritisch wird in den ausgewerteten Dokumenten dagegen auf die vor allem zu Beginn der operativen Arbeit in den Regionen als intransparent empfundene Rollenaufteilung zwischen den regionalen Projektkoordinatoren/-innen, den Moderatorinnen der Analyse- und Planungsworkshops sowie der Bertelsmann Stiftung hingewiesen. Vielfach sei in den Kitas nach den Workshops das Missverständnis aufgekommen, die Moderatorinnen der Workshops würden im Anschluss daran auch Prozessverantwortung auf Kitaebene oder auf regionaler Ebene übernehmen – hierbei spielte sicher auch die Namensgebung „Prozessbegleiterin“ eine Rolle. Zudem seien die zwar von der Bertelsmann Stiftung beauftragten, aber bei einem externen Institut angestellten Workshopmoderatorinnen vor allem zu Beginn der Projektarbeit oftmals für Mitarbeiterinnen der Bertelsmann Stiftung gehalten worden – mit der Folge, dass ihnen eine gewisse Entscheidungskompetenz bezüglich eingereicherter Maßnahmenanträge oder Ähnlichem zugeschrieben wurde. In Bezug auf die zu Anfang als ungeklärt empfundene Rollenaufteilung sei es im Projektverlauf jedoch gelungen, nachzusteuern und Unstimmigkeiten zu klären. Diese Einschätzung spricht wiederum *für* eine gelungene, flexible Steuerungsarbeit.

Leistungen

In Bezug auf die Leistungen des Projekts wurden im Vorfeld dieses Syntheseberichts zwei Fragestellungen definiert. Damit soll *erstens* eine allgemeine Bewertung der Beratungs- und Unterstützungsleistungen vorgenommen werden und *zweitens* sollen Einschätzungen zur Relevanz dieser Leistungen im Hinblick auf den Projekterfolg abgegeben werden.

Wie sind die erbrachten Beratungs- und Unterstützungsleistungen des Projekts zu bewerten? Standen die Beratungs- und Unterstützungsleistungen in ausreichender Menge und zu geeigneten Zeitpunkten sowie in der erforderlichen Qualität zur Verfügung?

Qualität der Leistungen

Die im Rahmen des Projekts „Kitas bewegen“ zur Verfügung gestellten Beratungs- und Unterstützungsleistungen werden in den vorliegenden Dokumenten zumeist positiv beurteilt. Dies gilt insbesondere für die *Workshops zur Stärken-/Schwächenanalyse* in Hinblick auf die gute gesunde Kita sowie die damit ausgelösten Prozesse. In den ergänzend zur Breitenbefragung durchgeführten Interviews mit Kitaleitern/-innen wird dazu herausgehoben, dass die Workshops und die Anleitung durch die Moderatorinnen hilfreich und modellhaft für die weitere, selbst gesteuerte Arbeit der Kitas seien. Auch in der Breitenbefragung selbst zeigt sich, dass – je nach Befragungswelle – zwischen zwei Drittel und drei Viertel der Befragten die Workshops als hilfreich oder notwendig für die weitere Arbeit einschätzen. Die Befragten in beiden Fallstudien kommen ebenfalls zu der Einschätzung, dass die Workshops zur Stärken-/Schwächenanalyse eine wichtige und wertvolle Leistung des Projekts gewesen seien.

Die Beurteilung der *übrigen Unterstützungsleistungen* scheint dagegen stärker von den konkreten Bedürfnissen der Akteure auf Kitaebene abzuhängen. In den Fallstudien hat sich gezeigt, dass Unterstützungsleistungen nur dann als hilfreich empfunden werden, wenn sie einem klar definierten, unmittelbar vorhandenen Bedürfnis der Einrichtungen entsprechen – wie etwa Angebote zum Zeit- und Stressmanagement für eine Kita, die sich im Schwerpunkt mit Fragen der Mitarbeitendengesundheit auseinandergesetzt hat. Entsprechen die Unterstützungsleistungen nicht den Bedürfnissen vor Ort, können sie sich sogar kontraproduktiv auf das weitere Projektengagement auswirken. Dies zeigen die Erfahrungen einer in den Fallstudien untersuchten Einrichtung mit einem Unterstützungsangebot zur Verbesserung der baulichen Ausstattung unter Gesichtspunkten der Bewegungsförderung: Das Vorgehen des dabei eingesetzten Experten wurde vom betroffenen Kitateam als so intransparent und wenig wertschätzend empfunden, dass das Projekt „Kitas bewegen“ im Anschluss daran in der Einrichtung nur noch mit sehr geringem Engagement weiterverfolgt wurde. Erst dank positiver Erfahrungen mit dem Fortbildungsangebot „Schatzsuche“, das dem Bedürfnis nach einer Verbesserung der Zusammenarbeit mit den Eltern entsprach, wurde auch das Projekt „Kitas bewegen“ vom Kitateam wieder (vorsichtig) positiv bewertet.

In Bezug auf die *Art der Unterstützungsleistungen* wird in den ausgewerteten Dokumenten überdies in verschiedenen Zusammenhängen berichtet, dass sich die Akteure auf Kitaebene mit der Teilnahme an „Kitas bewegen“ oftmals auch eine (stärkere) finanzielle Unterstützung erhofft haben. Zwar zeigt sich darin in erster Linie ein Missverständnis hinsichtlich der Projektkonzeption (vgl. dazu auch Abschnitt Konzept). Diese Rückmeldungen machen jedoch auch deutlich, dass der finanzielle Spielraum der einzelnen Kitas, in eigener Verantwortung Schwerpunkte bezüglich ihres Programms oder der Ausstattung zu setzen, offenbar sehr gering ist. Vor diesem Hintergrund sind insbesondere jene Unterstützungsleistungen kritisch zu sehen, aus denen sich ein nicht realisierbarer Investitionsbedarf für die jeweiligen Einrichtungen beziehungsweise entsprechende Begehrlichkeiten entwickeln – wie etwa die Angebote zur Bewertung der Kitaräumlichkeiten unter dem Aspekt der Bewegungsförderung. Die sich daraus ergebende Problematik illustriert das folgende Zitat aus dem Abschlussbericht zur Breitenbefragung und zu den Interviews mit Kitaleitern/-innen: „Die Vorschläge nach der Raumbegehung waren toll, aber zu teuer. Wir fühlten uns allein gelassen, sowohl mit den Ideen als auch mit der Finanzierung.“

Zeitpunkt und Quantität der Leistungen

Bereits in Abschnitt „Umsetzung“ wurde darauf hingewiesen, dass für einen Teil der Einrichtungen die Unterstützungsleistungen erst zu einem *relativ späten Zeitpunkt* im Projektverlauf zur Verfügung standen. Dies ist auf den Umstand zurückzuführen, dass zunächst alle Workshops zur Stärken-/Schwächenanalyse durchgeführt wurden, bevor die übrigen Unterstützungsleistungen für die Kitas abrufbar waren. Diejenigen Kitas, die bereits zu einem frühen Zeitpunkt ihren Workshop absolviert hatten, melden in den ausgewerteten Dokumenten oftmals zurück, dass sie die Zwischenzeit als ungenutzte Wartezeit empfunden haben. Der

Eindruck, mit der Umsetzung der Maßnahmen (was von vielen Kitas offenbar als der eigentliche Beginn der Projektarbeit empfunden wurde) erst beginnen zu können, sobald von Seiten der regionalen Projektkoordination die Unterstützungsleistungen bereitgestellt werden, illustriert sicher zum Teil die bereits mehrfach erwähnten Probleme im Konzeptverständnis von „Kitas bewegen“ – etwa im Hinblick auf Organisationsentwicklungsprozesse, die nicht unbedingt durch ein externes Unterstützungsangebot gefördert werden müssen. Allerdings wird in den Fallstudien berichtet, dass oftmals auch auf Seiten der regionalen Projektkoordination unklar gewesen sei, welche extern einzukaufenden Unterstützungsleistungen wann und in welchem Umfang durch das Projekt (mit-)finanziert würden. Auch diejenigen Kitas, die ihre Aktivitäten insbesondere auf Maßnahmen zur bildungs- und gesundheitsorientierten Organisationsentwicklung ausgerichtet haben, brauchen Planungssicherheit hinsichtlich Zeitpunkt und Umfang der Projektleistungen. Vor diesem Hintergrund sind die durch die notwendigen Klärungsprozesse auf regionaler Ebene eingetretenen Verzögerungen nicht unproblematisch.

Im Hinblick auf die *Quantität* der zur Verfügung stehenden Leistungen können aus den vorliegenden Dokumenten keine verbindlichen Aussagen abgeleitet werden – die Bedürfnisse der teilnehmenden Kitas scheinen insgesamt zu heterogen: So wird beispielsweise in einer der beiden in den Fallstudien untersuchten Kitas davon berichtet, dass die Vielzahl der angebotenen (optionalen) Unterstützungsleistungen eher abschreckend auf das Engagement der dort tätigen Fachkräfte gewirkt habe. Das Team habe deshalb als Bedingung für die Projektteilnahme festgelegt, dass sie nur diejenigen Unterstützungsleistungen in Anspruch nehmen, die sie zur Erreichung der selbst gesteckten Ziele unbedingt brauchen. Auf der anderen Seite wird in den Interviews mit Kitaleitern/-innen darauf hingewiesen, dass vielfach der Wunsch nach mehr Unterstützung bei der konkreten Bearbeitung von Themen oder der Fortbildung von Mitarbeitenden bestehe. Mit Blick auf die – oftmals nachvollziehbaren – Wünsche nach mehr (themenbezogener) Unterstützung gilt es allerdings, die Projektkonzeption von „Kitas bewegen“ im Auge zu behalten: Aus dem von vielen Kitas geäußerten Bedürfnis nach mehr Unterstützung bei der Umsetzung konkreter Ziele kann vor dem Hintergrund der in Abschnitt „Konzept“ geschilderten Befunde zum Konzeptverständnis nicht ohne weiteres ein entsprechender Bedarf oder gar ein Mangel an Unterstützungsleistungen abgeleitet werden.

Inwiefern haben die Beratungs- und Unterstützungsleistungen von „Kitas bewegen“ zum Erfolg des Projekts beigetragen?

Beitrag zum Erfolg des Projekts

Bewertet man die Relevanz der Unterstützungsleistungen von „Kitas bewegen“ nicht empirisch, sondern konzeptionell, so sind insbesondere die Workshops zur Stärken-/Schwächenanalyse von zentraler Bedeutung für den Projekterfolg: „Kitas bewegen“ verfolgt das Ziel, Kindertagesstätten auf ihrem Weg zur guten gesunden Kita zu unterstützen. Dies soll in erster Linie durch Organisationsentwicklungsprozesse in den beteiligten Einrichtungen erreicht

werden. Am Anfang einer Organisationsentwicklung stehen immer eine Klärung des Ist-Standes sowie eine Definition der zu erreichenden Ziele und dazu notwendigen Maßnahmen. Die Workshops zur Stärken-/Schwächenanalyse haben genau an diesem Punkt angesetzt und den Kitas den Einstieg in den jeweiligen Organisationsentwicklungsprozess ermöglicht. Konzeptionelle Alternativen zu den Workshops sind auch aus einer rückblickenden Perspektive nicht gegeben: Es ist nicht zu vermuten, dass in allen beteiligten Kitas zu Projektbeginn bereits entsprechendes Know-how für die eigenständige Durchführung der Stärken-/Schwächenanalyse sowie eine daraus folgende Ziel- und Maßnahmenplanung vorhanden waren. Auch kann kaum davon ausgegangen werden, dass sich die – in der Regel fachlich und personell ausgelasteten – Kitas eigenständig für einen solchen Prozess qualifiziert hätten. Vor diesem Hintergrund waren die Workshops zur Stärken-/Schwächenanalyse schon allein aus konzeptionellen Überlegungen grundlegend für die erfolgreiche Weiterarbeit am Ziel der guten gesunden Kita.

Eine nähere Betrachtung der Dokumentationen der in den Kitas durchgeführten Workshops stützt diese Überlegungen. In allen Workshops ist es gelungen, die zuvor durchgeführten Befragungen von Mitarbeitenden und Eltern unter Aspekten der eigenen Stärken beziehungsweise Entwicklungsfelder auszuwerten sowie entsprechende Ziele und Maßnahmen zu definieren. Zudem bewerten die beteiligten Mitarbeiter/-innen der Kitas die Workshops in den Feedbackrunden zum Abschluss in der Regel als positiv, zukunfts- und handlungsorientiert sowie als gelungenen Auftakt für die Arbeit an den selbst gesteckten Zielen.

Wie die Befunde aus den Interviews mit Kitaleitern/-innen zeigen, wurden auch die übrigen Unterstützungsleistungen von „Kitas bewegen“ – wie beispielsweise einzelne themenspezifische Module, Fortbildungsangebote oder eine individuelle Beratung der Einrichtungen als hilfreich wahrgenommen. Mit den Unterstützungsleistungen werden in diesem Zusammenhang insbesondere konkrete Anregungen und Veränderungsimpulse für die Einrichtungen verbunden. Eine der beiden Fallstudien illustriert dazu vertiefend, dass die pädagogischen Fachkräfte dank der Unterstützungsleistungen Themen an der Schnittstelle von Gesundheit und Bildung strukturierter angehen als bisher.

Wirkungen

Zu den Wirkungen von „Kitas bewegen“ wurden vier Fragestellungen formuliert. Dabei geht es *erstens* um die auf organisationaler Ebene in den beteiligten Kitas angestoßenen Wirkungen, *zweitens* werden die Wirkungen bei den Zielgruppen in den Blick genommen und *drittens* die Wirkungen in den Regionen analysiert. *Viertens* schließlich gilt es, die identifizierten Wirkungen auf regionenspezifische Unterschiede hin zu untersuchen.

Inwiefern hat „Kitas bewegen“ die beteiligten Einrichtungen darin gestärkt, Themen, die die Gesundheit von Kindern, Mitarbeitenden und Eltern betreffen, im Sinne der guten gesunden Kita durch Organisationsentwicklungsprozesse anzustoßen und dauerhaft im Kitaalltag zu verankern?

Initiierung von Gesundheitsthemen und Organisationsentwicklungsprozessen

Kitas bewegen ist unter anderem mit dem Ziel angetreten, alle beteiligten Einrichtungen auf dem Weg zur guten gesunden Kita bei der Identifikation von Stärken und Schwächen sowie bei der Formulierung von Zielen und Maßnahmen zu unterstützen. Die ausgewerteten Dokumente belegen, dass dieses Ziel vollumfänglich erreicht wurde: Keine der Kitas hat auf die Durchführung der Stärken-/Schwächenanalyse oder die Ziel- und Maßnahmenplanung im Rahmen der Workshops verzichtet, in allen Einrichtungen wurden somit Maßnahmen im Themenfeld von Bildung und Gesundheit angestoßen. Die vorliegenden Dokumentationen der durchgeführten Workshops belegen zudem, dass – bis auf wenige Ausnahmen – in den Einrichtungen auch ein Folgeworkshop zur Reflexion der Zielerreichung und zur Nachsteuerung durchgeführt wurde. Dies unterstreicht, dass in den allermeisten Kitas auch an der Umsetzung der Maßnahmen gearbeitet wurde.

Weniger klar sind die ausgewerteten Dokumente im Hinblick auf die Zielsetzungen und die Ausrichtung der Aktivitäten in den Kitas. Die Ergebnisse der Breitenbefragung zeigen zu allen drei Befragungszeitpunkten, dass die Projektarbeit in den Kitas im Anschluss an die Workshops oftmals stark auf kurzfristige, verhaltensorientierte Maßnahmen der Gesundheitsförderung ausgerichtet wurden. Ansätze zur Veränderung der organisationalen Rahmenbedingungen oder einer nachhaltigen Verbindung von Bildung und Gesundheit wurden zwar im Rahmen von Fortbildungen und Beratungsangeboten erarbeitet, aber weniger intensiv umgesetzt und offenbar noch nicht nachhaltig im Kitaalltag verankert. Zur Begründung für dieses Missverhältnis von Projektanspruch und Realität in den Kitas wird oftmals auf eine hohe Belastung im Arbeitsalltag, auf knappe personelle und finanzielle Ressourcen sowie auf hohe Praxisanforderungen durch massive soziale Belastungen bei Kitakindern und ihren Familien verwiesen. Es überrascht mit Blick auf die zuvor konstatierten Schwierigkeiten im Konzeptverständnis nicht, dass vor dem Hintergrund solcher Rahmenbedingungen vielen pädagogischen Fachkräften offenbar schnell umzusetzende Einzelmaßnahmen attraktiver erscheinen als eine als mühsam und fachlich herausfordernd erscheinende Auseinandersetzung mit den Grundlagen sowie den Rahmenbedingungen des eigenen Handelns.

Dauerhafte Verankerung im Kitaalltag

Gemäß Einschätzungen der ergänzend zu den Fallstudien befragten regionalen Projektkoordinatoren/-innen ist es im Projektverlauf gelungen, in den Kitas ein Verständnis dafür aufzubauen, dass Bildungserfolg und Gesundheit einander wechselseitig bedingen.

Vor diesem Hintergrund, so die Befragten weiter, würde in den Kitas auch daran gearbeitet, dieses Verständnis dauerhaft im Kitaalltag zu verankern.

Die Ergebnisse der Breitenbefragung und der Interviews mit Kitaleitern/-innen lassen im Hinblick auf die nachhaltige Verankerung der guten gesunden Kita – etwa durch eine Aufnahme dieses Ansatzes in das jeweilige Kitakonzept – allerdings weniger Optimismus aufkommen: Demnach wurden die Teilnahme an „Kitas bewegen“ und die damit angestoßenen Veränderungen von den Kitas in der Regel nicht zum Anlass genommen, das Konzept der Einrichtung zu ändern. Nach der ersten Befragungswelle wurde zwar noch vermutet, dass viele Kitas mit einer Änderung beziehungsweise Ergänzung ihres Konzepts warten würden, weil dieses bedingt durch die Umsetzung neuer rechtlicher Vorgaben gerade erst angepasst worden sei. Allerdings zeigte sich auch nach den weiteren Befragungswellen, dass die meisten Einrichtungen die Zielvorstellung der guten gesunden Kita nicht in ihr Konzept aufgenommen haben beziehungsweise dies nicht planen. Vor diesem Hintergrund kann bislang nicht von einer dauerhaften Verankerung der guten gesunden Kita in den beteiligten Einrichtungen ausgegangen werden. In den ausgewerteten Unterlagen wird diese Herausforderung durch das Zitat einer Kitaleiterin beziehungsweise eines Kitaleiters illustriert: „Wir haben das Projekt im letzten Jahr für uns abgeschlossen, und es ist gut, dass es erledigt ist. Durch die hohe Belastung ist es schwer zu schultern.“ Es muss deshalb befürchtet werden, dass die bereits angestoßenen Wirkungen nach und nach von anderen Themen im Kitaalltag verdrängt werden, wenn die Projektarbeit in den Einrichtungen zum jetzigen Zeitpunkt eingestellt würde.

Gibt es Hinweise darauf, dass „Kitas bewegen“ unmittelbare Wirkungen auf Mitarbeitende, Kinder und Eltern entfaltet hat?

Wirkungen auf Mitarbeitende

Die ausgewerteten Unterlagen berichten über eine Vielzahl von – zum Teil sehr heterogenen und auch ambivalent wahrgenommenen – Wirkungen bei den Kitamitarbeitenden. Weder die Vielzahl noch die Heterogenität der beschriebenen Wirkungen überrascht, denn die besondere Berücksichtigung der Mitarbeitenden und vor allem der Mitarbeitendengesundheit ist ein wesentliches konzeptionelles Merkmal von „Kitas bewegen“. Eine Herausforderung bei der Bewertung der in den Dokumenten beschriebenen Wirkungen stellt jedoch der jeweils unterschiedliche empirische Zugang zur Identifikation dieser Wirkungen dar: Die Wirkungsbeschreibungen beruhen auf der Auswertung von Fragebogen der Breitenbefragung, auf leitfadengestützten Gruppeninterviews der Fallstudien sowie auf Erhebungen zur „Selbstevaluation“, mit denen Mitarbeitende und Eltern Einschätzungen zum Stand und zur Entwicklung der Kitaqualität abgeben konnten. Im Folgenden werden die in den ausgewerteten Dokumenten beschriebenen Wirkungen des Projekts „Kitas bewegen“ vor dem Hintergrund des jeweiligen empirischen Zugangs beschrieben:

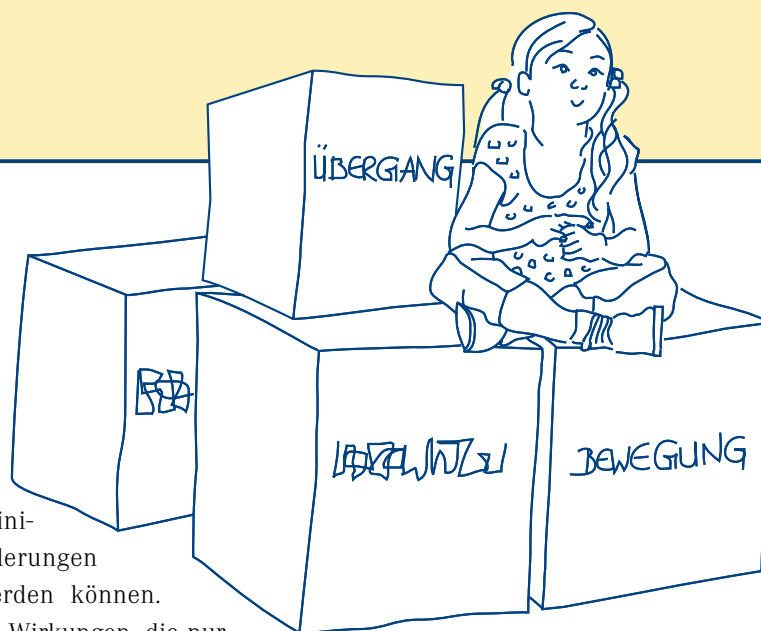
Im Rahmen der *Breitenbefragung* zeigte sich, dass die Mitarbeitenden aufgrund der Projektarbeit vor allem Veränderungen in ihrem Arbeitsalltag erleben. So berichtet knapp die Hälfte der Befragten, sie hätten durch die Teilnahme an „Kitas bewegen“ neue Kenntnisse gewonnen. Rund ein Drittel gibt zudem an, dass das Projekt sie neu motiviert habe. Ebenfalls knapp ein Drittel der Befragten achtet – bedingt durch die Projektarbeit – mehr auf seine Gesundheit bei der Arbeit und etwa jede/r fünfte Befragte weist darauf hin, dass er/sie dank „Kitas bewegen“ häufiger Gespräche mit Eltern führt. Im Hinblick auf alle diese Wirkungen gilt es allerdings zu beachten, dass offenbar bis zu ein Drittel der Befragten die Wirkungen der Projektarbeit in der eigenen Kita neutral bis kritisch bewertet. So gibt – je nach Fragestellung – ein Viertel bis ein Drittel des Kitapersonals an, dass keine der im Fragebogen vorgegebenen Wirkungen in Bezug auf die eigene Motivation und Kompetenz, die Auswirkungen der Arbeit oder die Verankerung des Projektansatzes im Kitaalltag zutreffe. Auch im Hinblick auf die teaminterne Zusammenarbeit ist mit rund einem Viertel nur eine Minderheit der Befragten der Meinung, man unterstütze sich bedingt durch „Kitas bewegen“ nun im Kollegenkreis mehr. Für knapp die Hälfte ist die Zusammenarbeit genauso gut wie vorher – und hat sich damit nicht negativ, aber eben auch nicht positiv verändert.

Die beiden *Fallstudien* unterstreichen die mit der Breitenbefragung identifizierte Ambivalenz bei den Befragten im Hinblick auf die Wirkungen von „Kitas bewegen“: In der ersten Fallstudie sehen die befragten pädagogischen Fachkräfte kaum Wirkungen des Projekts „Kitas bewegen“ – weder im Hinblick auf das Verhalten der Mitarbeitenden noch auf der Ebene der Organisation. Zwar wird festgehalten, dass es in den vergangenen zwei Jahren wesentliche Weiterentwicklungen in den Arbeitsabläufen, in der Teamzusammenarbeit, bei der inhaltlichen Ausrichtung der Arbeit und in der Zusammenarbeit mit Institutionen aus dem Sozialraum gegeben habe. Diese Veränderungen werden jedoch nicht dem Projekt „Kitas bewegen“ zugeschrieben, sondern gehen nach Einschätzung der pädagogischen Fachkräfte auf eigene Bemühungen zurück, die auch ohne die Projektteilnahme stattgefunden hätten. In der zweiten Fallstudie wird dagegen festgestellt, dass mit dem Projekt deutliche Verbesserungen beim Krankenstand und der Personalfuktuation erreicht wurden. Auch die Kritikfähigkeit und die Zusammenarbeit im Team seien verbessert worden. So würden beispielsweise Themen gemeinsam vorbereitet oder es werde mehr auf die Teamkollegen/-innen und ihre gesundheitlichen Bedürfnisse Rücksicht genommen. Ebenso hätten sie erreicht, dass ein weitgehend entspanntes Arbeiten möglich sei. Die pädagogischen Fachkräfte berichten vor diesem Hintergrund, dass sie dank des Projekts insgesamt zufriedener mit ihrem Arbeitsalltag seien.

Durch die „*Selbstevaluation*“ wird schließlich aufgezeigt, dass „Kitas bewegen“ insbesondere zu einer Stärkung der Selbstwirksamkeitserwartung der Mitarbeitenden geführt hat: So werden Veränderungsprozesse in der Kita vermehrt gemeinsam geplant und umgesetzt, gemeinsame Ziele definiert und die vorhandenen Stärken im Team genutzt, um gemeinsam Lösungswege zu entwickeln. Auch die Handlungsorientierung der Kitateams ist gestärkt worden. Dies macht sich insbesondere dadurch bemerkbar, dass die Stärken des Teams für Veränderungsprozesse in den Einrichtungen genutzt und Probleme vermehrt

als Herausforderung zur konstruktiven Weiterentwicklung gesehen werden. Einschränkend wird in den Unterlagen zur „Selbstevaluation“ auch darauf hingewiesen, dass bei einem Teil der abgefragten Indikatoren nur minimale, keine oder gar negative Veränderungen über die Projektlaufzeit beobachtet werden können.

Dies gilt vor allem für solche intendierten Wirkungen, die nur über längere Zeiträume hinweg erreichbar sind oder nicht allein in der Entscheidungskompetenz der Kitas und ihrer Träger stehen – wie etwa eine Verbesserung der Gesundheit der Mitarbeitenden beziehungsweise der Arbeitsbedingungen.



Wirkungen auf Kinder und Eltern

Zur dritten Welle der *Breitenbefragung* konstatiert knapp die Hälfte der Befragten, dass mit „Kitas bewegen“ vor allem im Bereich der Bewegung(sförderung) Wirkungen angestoßen werden konnten. Gut 40 Prozent der Erzieher/-innen sind darüber hinaus der Meinung, dass die Ernährung/Verpflegung beziehungsweise die Ernährungsbildung in den Einrichtungen verbessert wurde.

Die *Fallstudien* illustrieren, welche konkreten Wirkungen in Bezug auf Kinder und deren Eltern erzielt werden konnten. So geht aus beiden Fallstudien hervor, dass bewegungsorientierte Vorhaben und Angebote dazu beigetragen hätten, dass sich die Kinder mehr und besser bewegen würden. Dieser Effekt, so berichten die dazu befragten Eltern, würde sich auch auf die Eltern und die Familien der Kitakinder übertragen: Sei es, indem die Eltern gezielt zur bewegungsorientierten Freizeitgestaltung aufgefordert würden (wie beispielsweise über das Fortbildungsangebot „Schatzsuche“) oder indem die Kitakinder ihre Eltern zu einem bewussten Bewegungsverhalten anhalten würden, nachdem in der Kita Maßnahmen zur kindgerechten Bewegungsförderung und ein Haltungstraining durchgeführt wurden. Ähnlich verhält es sich in Bezug auf ernährungsbezogene Maßnahmen in den Kitas. Hier berichten die Eltern, dass beispielsweise die Tatsache, dass ihre Kita zuckerfrei geführt würde oder aber die Kita verstärkt alltägliche Angebote zur Ernährungsbildung initiiert, auch Wirkungen in den Familien auslöse – etwa indem Kitakinder und Eltern gemeinsam zuhause auf eine ähnliche Ernährung achten würden. Vor dem Hintergrund dieser Befunde wird deutlich, dass „Kitas bewegen“ mit seinem beispielsweise im Rahmen des Fortbildungsangebots „Schatzsuche“ verfolgten Ansatz, die Multiplikatorenfunktion engagierter Eltern zu nutzen, einen Erfolg versprechenden Weg verfolgt.

Eine der beiden Fallstudien zeigt darüber hinaus, dass mit „Kitas bewegen“ auch eine Stärkung der Zusammenarbeit mit der Grundschule im Einzugsbereich der Kita erreicht werden konnte. Dies habe insbesondere Auswirkungen auf die Gestaltung des Übergangs von der Kita in die Grundschule, der dank „Kitas bewegen“ deutlich verbessert werden

konnte. Auch der Austausch zwischen Erziehern/-innen und Lehrern/-innen sei intensiviert worden, so dass auch vor und nach dem Wechsel von der Kita zur Grundschule die jeweils zuständigen Fachpersonen in engem Kontakt stünden.

Eine deutliche Verbesserung des Übergangs von der Kita in die Schule wird auch in den Daten der „Selbstevaluation“ beschrieben. Demnach hat „Kitas bewegen“ aus der Sicht der pädagogischen Fachkräfte vor allem dazu beigetragen, dass die Zusammenarbeit von Kita und Grundschule gut funktioniert sowie dass Überbeziehungsweise Unterforderungen der ehemaligen Kitakinder in der Grundschule weit möglichst vermieden werden konnten. Auch die Eltern beobachten, dass ihr Kind gut auf den Übergang in die Schule vorbereitet wird.

Inwiefern ist es gelungen, den Projektansatz von „Kitas bewegen“ dauerhaft in den beteiligten Regionen zu verankern?

Verankerung in den beteiligten Regionen

Zur Frage nach der Verankerung des Konzepts der guten gesunden Kita in den beiden Projektregionen Berlin-Mitte und Münster geben die vorliegenden Unterlagen nur eingeschränkt Auskunft. Insbesondere den ergänzend zu den Fallstudien durchgeführten Interviews von Schlüsselpersonen aus der Projektsteuerung lassen sich dazu erste Einschätzungen entnehmen. Demnach berichten die Befragten, dass – zum Teil nach organisatorischen und personellen Anlaufschwierigkeiten – es in beiden Regionen gelungen sei, funktionierende Steuerungsstrukturen für das Projekt aufzubauen. In eigens eingerichteten Steuergruppen arbeiten jeweils Vertreter/-innen von kommunalen und Landesbehörden sowie aus Partnerinstitutionen wie den Kranken- und Unfallkassen mit. Außerdem nimmt jeweils ein/e Vertreter/-in der Bertelsmann Stiftung an den Sitzungen der Steuergruppen teil. Zudem sind die Kitaträger über entsprechende Gremien in die Entscheidungs- und Steuerungsstrukturen von „Kitas bewegen“ eingebunden. Zum Zeitpunkt der Gespräche mit den Schlüsselpersonen aus der Projektsteuerung berichteten vor allem die Akteure aus Berlin, dass in ihrem Zuständigkeitsbereich geplant sei, die in Projektform begonnenen Aktivitäten zu verstetigen, dauerhaft im Bezirk Berlin-Mitte zu verankern und auf andere Bezirke auszudehnen. Auch in Münster wurde von Überlegungen zur Fortführung der Aktivitäten nach Projektende berichtet, allerdings weniger konkret als in Berlin.

Betrachtet man neben diesen sicher redlich gemeinten Willensbekundungen die rechtlich bindende gesetzliche oder vertragliche Ebene, so kann im Hinblick auf die dauerhafte regionale Verankerung von „Kitas bewegen“ erst von einem Teilerfolg gesprochen werden: So ist es gelungen, mittels schriftlicher (Ergänzungs-) Vereinbarungen das Projekt „Kitas bewegen“ über die ursprünglich geplante Projektlaufzeit bis zum Sommer 2009 zu verlängern. In diesen Vereinbarungen haben die beteiligten Behörden und Partner in beiden Regionen zudem festgehalten, dass bis zum Ende der Projektlaufzeit eine gemeinsame Strategie zur dauerhaften Fortführung der Aktivitäten entwickelt wird. Überdies ist von einem strategischen Transferkonzept die Rede, mit dem in Berlin eine Anbindung des Projekts

an das Landesprogramm „Gute gesunde Schule Berlin“ sowie in Nordrhein-Westfalen eine Anbindung an das Landesprogramm „Bildung und Gesundheit“ erreicht werden soll. Über die Landesprogramme könnte es gelingen, die gute gesunde Kita als eine grundlegende Zielvorstellung für den Elementarbereich in den beiden Regionen dauerhaft zu verankern. Ob eine Einbindung von „Kitas bewegen“ in das jeweilige Landesprogramm beziehungsweise in andere Trägerkonstrukte bereits gelungen ist oder inwiefern weiter an einer Verstetigung und Verankerung in den Regionen gearbeitet wird, kann auf Basis der vorliegenden Dokumente nicht beantwortet werden.

Lassen sich im Hinblick auf die drei Wirkungsebenen (Wirkungen auf die Kita als Organisation, auf die Zielgruppen und in der Region) Unterschiede in Bezug auf die beiden beteiligten Regionen beobachten? Wenn ja, welche Erklärungsansätze können dafür herangezogen werden?

Unterschiede und Erklärungsansätze

Die ausgewerteten Unterlagen zeigen, dass das Projekt Kitas bewegen in den beiden Regionen Berlin-Mitte und Münster zum Teil deutlich unterschiedlich umgesetzt wurde: So wurden in beiden Regionen anders ausgestaltete Steuerungs- und Unterstützungsstrukturen aufgebaut. In Münster wurde ein Schwerpunkt auf die Verbesserung der Zusammenarbeit mit den Grundschulen gelegt. Auch in Bezug auf die Ausstattung und Finanzierung der Kitas, die sozialen Belastungen im Sozialraum, die Gruppengröße, die soziodemographische Struktur des Kitapersonals sowie viele weitere Rahmenbedingungen unterscheiden sich Berliner und Münsteraner Kitas teilweise erheblich. Auf der Ebene der Kitas zeigte sich zudem, dass in den Berliner Kitas eine deutlich größere Zahl an auf kitaspezifische Ziele ausgerichteten Maßnahmen verfolgt wurde. In der Auswertung der Breitenbefragung wird jedoch festgehalten, dass „die beobachtbaren Unterschiede in der Projektumsetzung in den Regionen Berlin und Münster [...] für die Einschätzung des allgemeinen Projekterfolges nicht ausschlaggebend“ sind. Dennoch lassen sich zu einigen der im Vorangegangenen geschilderten Wirkungen regionale Unterschiede ausmachen. Anhand von zwei Beispielen soll dies illustriert werden:

Wirkungen im Kitaalltag: Die Fachkräfte in den Berliner Kitas nehmen stärkere Veränderungen in Bezug auf Wirkungen im Kitaalltag wahr als ihre Kollegen/-innen in Münster. So wurde beispielsweise in Berlin häufiger beobachtet, dass sich die pädagogischen Fachkräfte infolge des Projekts gegenseitig mehr unterstützen. Auch in Bezug auf die generelle Projektzufriedenheit wurden in Berlin-Mitte sowohl die Zufriedenheit als auch der individuell wahrgenommene Projekterfolg höher bewertet.

Für die stärkere Wahrnehmung von Wirkungen im Kitaalltag in der Berliner Projektregion können verschiedene Erklärungsansätze herangezogen werden, die sich vermutlich zum Teil gegenseitig bedingen und beeinflussen: Wie bereits erwähnt, wurden in Berlin deutlich mehr an kitaspezifischen Zielen orientierte Maßnahmen geplant und umgesetzt als in

Münster. Es kann also davon ausgegangen werden, dass in Berliner Kitas das Projekt durch eine Vielzahl von Aktivitäten im Alltag erheblich präsenter war als in Münster. Eine Vielzahl von Aktivitäten führt (wenn es sich nicht nur um Aktionismus handelt) zwangsläufig auch zu einer Vielzahl von wahrnehmbaren Wirkungen. Ein weiterer Erklärungsansatz mag in den sozialen Rahmenbedingungen der Kitas und ihrer Sozialräume liegen – diese sind in Berlin deutlich prekärer als in Münster, auch wenn in Münster ebenfalls Wert darauf gelegt wurde, vornehmlich Kitas aus sozial belasteten Sozialräumen in das Projekt aufzunehmen. „Kitas bewegen“ ist mit hohen konzeptionellen und praktischen Ansprüchen verbunden. Wenn es gelingt, diese Ansprüche in einem von belasteten Sozialräumen geprägten Kitaalltag in Maßnahmen umzusetzen, die wiederum erkennbare Wirkungen entfalten, so kann das mit Recht von den betroffenen Kitas als Projekterfolg gedeutet werden. Zugleich kann jedoch vermutet werden, dass dieselbe Wirkung in einem weniger sozial belasteten Kitaalltag auch weniger hoch eingeschätzt wird – was die unterschiedlichen Wahrnehmungen zur Wirkungsentfaltung in Berlin und Münster erklären könnte.

Wirkungen in Bezug auf die Zusammenarbeit mit den Grundschulen: Beide Regionen unterscheiden sich wesentlich in den Wirkungen in Bezug auf die Zusammenarbeit der Kitas mit den Grundschulen. Insbesondere aus den Unterlagen der „Selbstevaluation“ geht hervor, dass die befragten Fachkräfte und Eltern in Münster den Übergang von der Kita in die Schule sowohl im Hinblick auf den Prozess als auch in Bezug auf das Ergebnis erheblich besser beurteilen als in Berlin.

Dieser Befund ist rückblickend nicht überraschend, denn die Region Münster hat – wie bereits erwähnt – die Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen Kita und Grundschule sowie insbesondere die bessere Gestaltung des Übergangs von der Kita in die Schule als einen Schwerpunkt der Projektarbeit definiert. In Münster wurde vor diesem Hintergrund sogar der Titel des Projekts angepasst: Dort firmierten die Aktivitäten zur Realisierung der guten gesunden Kita unter dem Label „*Kitas und Schulen bewegen*“. In der Region Münster konnte zudem schon auf Vorarbeiten in diesem Handlungsfeld aufgebaut werden – während die ausgewerteten Dokumente für Berlin-Mitte eine vorsichtige Zurückhaltung konstatieren: In Berlin-Mitte sei die Situation strukturell ungünstiger, da dort die Einzugsbereiche der Kitas nicht denen der Grundschulen entsprechen. Vor diesem Hintergrund sei es für Berliner Kitas und Grundschulen schwierig, einen Ansatzpunkt für die Zusammenarbeit zu finden.

A2 Anhang: Ausgewertete Dokumente

Evaluationsberichte

Soretz, Friedrich (28.4.2008): Kitas bewegen! Die gute gesunde Kita, 1. Zwischenbericht zur Evaluation des Projekts für die Bertelsmann Stiftung, Hannover.

Soretz, Friedrich (18.12.2008): Kitas bewegen! Die gute gesunde Kita, 2. Zwischenbericht zur Evaluation des Projekts für die Bertelsmann Stiftung, Hannover.

Soretz, Friedrich (10.6.2009): Kitas bewegen! Für eine gute gesunde Kita, Abschlussbericht zur Evaluation des Projekts für die Bertelsmann Stiftung, Hannover.

Soretz, Friedrich (8.7.2009): Kitas bewegen! Ausgewählte Ergebnisse und Diskussionsthemen zur Präsentation der Evaluation, Gütersloh.

Fallstudien

Biebricher Martin; Bürgi Mirjam; Feller-Länzlinger Ruth (INTERFACE – Politikstudien Forschung, Beratung) (16.6.2009): Ergänzende Evaluation des Projekts Kitas bewegen, Schlussbericht, Luzern.

Biebricher, Martin; Bürgi, Mirjam; Feller-Länzlinger, Ruth (INTERFACE – Politikstudien Forschung Beratung) (11.8.2009): Ergänzende Evaluation des Projekts „Kitas bewegen“, Kurzfassung des Schlussberichts, Luzern.

„Selbstevaluation“

Gediga, Günther (IwFB Institut für wirtschaftspsychologische Forschung und Beratung GmbH) (Befragungszeitraum Juni 2007): Befragung im Rahmen des Projekts „Kitas bewegen“. Ergebnisbericht. Ein Beitrag der Bertelsmann Stiftung zum Projekt „Kitas bewegen“, Cluster Berlin, Hagen a. T. W.

Gediga, Günther (IwFB Institut für wirtschaftspsychologische Forschung und Beratung GmbH) (Befragungszeitraum Juni 2007): Befragung im Rahmen des Projekts „Kitas bewegen“, Ergebnisbericht. Ein Beitrag der Bertelsmann Stiftung zum Projekt „Kitas bewegen“, Cluster Münster, Hagen a. T. W.

Gediga, Günther (IwFB Institut für wirtschaftspsychologische Forschung und Beratung GmbH) (Befragungszeitraum Juni 2009): Befragung im Rahmen des Projekts „Kitas bewegen“. Vergleichsbericht. Ein Beitrag der Bertelsmann Stiftung zum Projekt „Kitas bewegen“, Region Münster – Vergleich mit Berlin, Hagen a. T. W.

Gediga, Günther (IwFB Institut für wirtschaftspsychologische Forschung und Beratung GmbH): Dokumentation der Instrumentenentwicklung. Ist-Stand-Analyse im Rahmen der Evaluation der Projekts „Kitas bewegen“, im Auftrag der Bertelsmann Stiftung, Bericht, Hagen a. T. W.

Gediga, Günther (IwFB Institut für wirtschaftspsychologische Forschung und Beratung GmbH) (Befragungszeitraum Juni 2009): Befragung im Rahmen des Projekts „Kitas bewegen“. Vergleichsbericht. Ein Beitrag der Bertelsmann Stiftung zum Projekt „Kitas bewegen“. Alle Kitas, Hagen a. T. W.

Gediga, Günther (IwFB Institut für wirtschaftspsychologische Forschung und Beratung GmbH) (Befragungszeitraum Juni 2009): Befragung im Rahmen des Projekts „Kitas bewegen“. Vergleichsbericht. Ein Beitrag der Bertelsmann Stiftung zum Projekt „Kitas bewegen“, Region Berlin, Hagen a. T. W.

Gediga, Günther (IwFB Institut für wirtschaftspsychologische Forschung und Beratung GmbH) (Befragungszeitraum Juni 2009): Befragung im Rahmen des Projekts „Kitas bewegen“. Vergleichsbericht. Ein Beitrag der Bertelsmann Stiftung zum Projekt „Kitas bewegen“, Region Münster, Hagen a. T. W.

Gediga, Günther (IwFB Institut für wirtschaftspsychologische Forschung und Beratung GmbH) (November 2009): Veränderungen in den Kindertageseinrichtungen zwischen 2007 und 2009. Bericht im Rahmen der Evaluation des Projekts „Kitas bewegen“, im Auftrag der Bertelsmann Stiftung, Hagen a. T. W.

Bertelsmann Stiftung (ohne Jahr): Kita – Referenzrahmen: Gesundheit und Bewegung in der frühkindlichen Bildung, Die gute gesunde Kindertagesstätte (unveröffentlichtes Manuskript), Kurzfassung, Gütersloh.

Prozessbegleitung Berlin (Dokumente vertraulich)

Schmidt, Kerstin (14.9.2007): Workshop zur Analyse der Befragung zur guten gesunden Kita, SOS-Kinderdorf Berlin-Moabit, Dokumentation der Ergebnisse, Berlin.

Schmidt, Kerstin (28.9.2007): Workshop zur Analyse der Befragung zur guten gesunden Kita, Kita Schönwalderstraße 19a, Dokumentation der Ergebnisse, Berlin.

Busch, Martina (2.10.2007): Workshop zur Analyse der Befragung zur guten gesunden Kita, ASB-Kindertagesstätte Wiesenstraße, Dokumentation der Ergebnisse, Berlin.

Schmidt, Kerstin (12.10.2007): Workshop zur Analyse der Befragung zur guten gesunden Kita, Kita Seestraße, Dokumentation der Ergebnisse, Berlin.

Schmidt, Kerstin (2.11.2007): Workshop zur Analyse der Befragung zur guten gesunden Kita, Kita Ramlerstraße, Dokumentation der Ergebnisse, Berlin.

Hunsmann, Margitta (19.11.2007): 1. Workshop, Kita Reinickendorferstraße, Dokumentation, Berlin.

Busch, Martina (19.11.2007): Workshop zur Analyse der Befragung zur guten gesunden Kita, Kindertagesstätte Sprachwelt, Dokumentation der Ergebnisse, Berlin.

Schmidt, Kerstin (22.11.2007): Workshop zur Analyse der Befragung zur guten gesunden Kita, Kita Emdener Straße, Dokumentation der Ergebnisse, Berlin.

Schmidt, Kerstin (23.11.2007): Workshop zur Analyse der Befragung zur guten gesunden Kita, Kita Liebenwalderstraße, Dokumentation der Ergebnisse, Berlin.

Schmidt, Kerstin (29.11.2007): Workshop zur Analyse der Befragung zur guten gesunden Kita, Kita am Park, Dokumentation der Ergebnisse, Berlin.

Schmidt, Kerstin (13.12.2007): Workshop zur Analyse der Befragung zur guten gesunden Kita, Kita Lynarstraße, Dokumentation der Ergebnisse, Berlin.

Hunsmann, Margitta (4.1.2008): 1. Workshop, Kita Kleine Himmelswolke, Dokumentation der Ergebnisse, Berlin.

Hunsmann, Margitta (19.1.2008): 1. Workshop, Lichtenbergerstraße, Dokumentation der Ergebnisse, Berlin.

Busch, Martina (22.1.2008): Workshop zur Analyse der Befragung zur guten gesunden Kita, Kindertagesstätte Fantasia, Dokumentation der Ergebnisse, Berlin.

Schmidt, Kerstin (11.2.2008): Workshop zur Analyse der Befragung zur guten gesunden Kita, Kita Märchenland, Dokumentation der Ergebnisse, Berlin.

Busch, Martina (27.2.2008): 2. Workshop zur Analyse der Befragung zur guten gesunden Kita, Kita Wiesenstraße, Dokumentation der Ergebnisse, Berlin.

Busch, Martina (31.3.2008): 2. Workshop zur Analyse der Befragung zur guten gesunden Kita, Kita Sprachwelt, Dokumentation der Ergebnisse, Berlin.

Schmidt, Kerstin (21.4.2008): 2. Workshop zur Analyse der Befragung zur guten gesunden Kita, Kita Ramlerstraße, Dokumentation der Ergebnisse, Berlin.

Schmidt, Kerstin (24.4.2008): 2. Workshop zur Analyse der Befragung zur guten gesunden Kita, Kita Emdener Straße, Dokumentation der Ergebnisse, Berlin.

Schmidt, Kerstin (8.5.2008): 2. Workshop zur Analyse der Befragung zur guten gesunden Kita, Kita Reinickendorferstraße, Dokumentation der Ergebnisse, Berlin.

Schmidt, Kerstin (5.6.2008): 2. Workshop zur Analyse der Befragung zur guten gesunden Kita, Kita SOS Kinderdorf, Dokumentation der Ergebnisse, Berlin.

Schmidt, Kerstin (12.6.2008): 2. Workshop zur Analyse der Befragung zur guten gesunden Kita, Kita Lichtenbergerstraße, Dokumentation der Ergebnisse, Berlin.

Schmidt, Kerstin (16.6.2008): 2. Workshop zur Analyse der Befragung zur guten gesunden Kita, Kita Kleine Himmelswolke, Dokumentation der Ergebnisse, Berlin.

Schmidt, Kerstin (18.6.2008): 2. Workshop zur Analyse der Befragung zur guten gesunden Kita, Kita am Park, Dokumentation der Ergebnisse, Berlin.

Schmidt, Kerstin (23.6.2008): 2. Workshop zur Analyse der Befragung zur guten gesunden Kita, Kita Liebenwalderstraße, Dokumentation der Ergebnisse, Berlin.

Schmidt, Kerstin (27.6.2008): 2. Workshop zur Analyse der Befragung zur guten gesunden Kita, Kita Seestraße, Dokumentation der Ergebnisse, Berlin.

Schmidt, Kerstin (18.8.2008): 2. Workshop zur Analyse der Befragung zur guten gesunden Kita, Kita Schönwalderstraße, Dokumentation der Ergebnisse, Berlin.

Schmidt, Kerstin (1.9.2008): 2. Workshop zur Analyse der Befragung zur guten gesunden Kita, Kita Märchenland, Dokumentation der Ergebnisse, Berlin.

Schindler, Martina (22.9.2008): 2. Workshop zur Analyse der Befragung zur guten gesunden Kita, Kita Fantasia, Dokumentation der Ergebnisse, Berlin.

Prozessbegleitung Münster (Dokumente vertraulich)

Schmidt, Kerstin; Hunsmann, Margitta (10.9.2007): 1. Workshop in der DRK Kita „An der Meerwiese“, Dokumentation, Münster.

Hunsmann, Margitta (8.10.2007): 1. Workshop, Kita Hilstrup West, Dokumentation, Münster.

Hunsmann, Margitta (12.10.2007): 1. Workshop, Kita Lichtblick, Evangelische Jugendhilfe, Dokumentation, Münster.

Schmidt, Kerstin (25.10.2007): Workshop zur Analyse der Befragung zur guten gesunden Kita, Kita Wolkenburg, Dokumentation der Ergebnisse, Münster.

Schmidt, Kerstin (26.10.2007): Workshop zur Analyse der Befragung zur guten gesunden Kita, Kita Burgwall, Dokumentation der Ergebnisse Münster.

Schmidt, Kerstin (26.10.2007): Workshop zur Analyse der Befragung zur guten gesunden Kita, Kita Lummerland, Dokumentation der Ergebnisse, Münster.

Hunsmann, Margitta (2.11.2007): 1. Workshop, Städtische Kita Am Edelbach, Dokumentation der Ergebnisse, Münster.

Schmidt, Kerstin (12.11.2007): 1. Workshop zur Analyse der Befragung zur guten gesunden Kita, Kita Hiltruper Strolche, Dokumentation der Ergebnisse, Münster.

Schmidt, Kerstin (7.12.2007): Workshop zur Analyse der Befragung zur guten gesunden Kita, Kita Spielstube Coerde, Dokumentation der Ergebnisse, Münster.

Hunsmann, Margitta (13.12.2007): 1. Workshop, Katholische Kita St. Norbert, Dokumentation, Münster.

Schmidt, Kerstin (9.1.2008): 2. Workshop zur Analyse der Befragung zur guten gesunden Kita, Kita Lummerland, Dokumentation der Ergebnisse, Münster.

Hunsmann, Margitta (14.3.2008): 2. Workshop zur Analyse der Befragung zur guten gesunden Kita, Kita Am Edelbach, Dokumentation der Ergebnisse, Münster.

Hunsmann, Margitta (17.3.2008): 2. Workshop zur Analyse der Befragung zur guten gesunden Kita, Kita Hiltrup West, Dokumentation der Ergebnisse, Münster.

Schmidt, Kerstin (26.5.2008): 2. Workshop zur Analyse der Befragung zur guten gesunden Kita, Kita Hiltruper Strolche, Dokumentation der Ergebnisse, Münster.

Schmidt, Kerstin (4.6.2008): 2. Workshop im Rahmen des Projekts zur guten gesunden Kita, Kita am Nerzweg, Dokumentation der Ergebnisse, Münster.

Hunsmann, Margitta (20.6.2008): 2. Workshop zur Analyse der Befragung zur guten gesunden Kita, Katholische Kita St. Norbert, Dokumentation der Ergebnisse, Münster.

Schmidt, Kerstin (22.8.2008): 2. Workshop zur Analyse der Befragung zur guten gesunden Kita, Kita Spielstube Coerde, Dokumentation der Ergebnisse, Münster.

Schmidt, Kerstin (28.8.2008): 3. Workshop zur Analyse der Befragung zur guten gesunden Kita, Kita Lummerland, Dokumentation der Ergebnisse, Münster.

Hunsmann, Margitta (1.9.2008): 1. Workshop, Bilanzgespräch mit Team Kita Lichtblick, Evangelische Jugendhilfe, Dokumentation, Münster.

Beirat

Bertelsmann Stiftung (4.12.2008): Beiratssitzung Kitas bewegen – TOP 2, Evaluationsdesign, Ergebnisse Weiterentwicklung, Nürnberg.

Martin Biebricher, Dipl.-Päd., Dipl.-Soz.Arb.

Martin Biebricher studierte Sozialarbeit an der Fachhochschule Düsseldorf sowie Sozial- und Erziehungswissenschaften an den Universitäten Wuppertal und Siegen. Nach Abschluss arbeitete er zunächst als Sozialarbeiter in der Jugend- und Familienhilfe sowie als wissenschaftlicher Mitarbeiter an der Fachhochschule Düsseldorf und als Dozent an der Schule für Pflegeberufe des Universitätsklinikums Essen. Anschließend war Martin Biebricher für die Bertelsmann Stiftung als Projektmanager in der Koordination eines bundesweiten Forschungsvorhabens zur Partizipation von Kindern und Jugendlichen sowie in der Begleitung kommunaler Organisationsentwicklungsprozesse tätig. Seit Oktober 2006 ist Martin Biebricher wissenschaftlicher Mitarbeiter bei Interface. Seine Arbeitsschwerpunkte liegen in der Jugend-, Bildungs- und Familienpolitik sowie in Fragen der Partizipation von Kindern und Jugendlichen. Kontakt: biebricher@interface-politikstudien.ch

Noëlle Bucher, B.A.

Noëlle Bucher studierte an der Universität Luzern Gesellschafts- und Kommunikationswissenschaften. Seit März 2009 ist Noëlle Bucher als wissenschaftliche Praktikantin im Bereich Bildung und Familie bei Interface tätig. Kontakt: bucher@interface-politikstudien.ch

Ruth Feller-Länzlinger, lic. phil. I

Ruth Feller-Länzlinger studierte Pädagogik/Pädagogische Psychologie, Umweltwissenschaften und Theologie an der Universität Freiburg und ist Primarlehrerin. Sie arbeitet seit 2003 bei Interface und ist seit 2006 Leiterin des Bereichs Bildung und Familie. Ihr Schwerpunkt in der Bildungspolitik liegt bei Evaluationen in den Bereichen nationale und kantonale Bildungsreformen, Berufsbildung und Schulentwicklung. Im Bereich Familienpolitik beschäftigt sie sich unter anderem mit Bedarfsabklärungen von familien- und schulergänzender Kinderbetreuung für Gemeinden und Städte. Schließlich befasst sie sich mit der pädagogischen Qualität von Kinderkrippen und anderen Betreuungsformen. Kontakt: feller@interface-politikstudien.ch

Weitere Informationen

INTERFACE

Politikstudien Forschung Beratung

Seidenhofstraße 12

CH – 6003 Luzern

Tel. +41 41 2260426

www.interface-politikstudien.ch

Rüdiger Bockhorst

Rüdiger Bockhorst ist seit 1990 ausgebildeter Lehrer für die Sekundarstufen I und II der Fächer Biologie und Sport. Von 1990 – 1992 war er als selbständiger Referent in der Lehrerfortbildung und der freien Jugendarbeit und als Mitglied in Bundes- und Landesgremien des Sports tätig. Im Anschluss arbeitete er ab 1992 in der Abteilung Schulen und Kindertagesstätten im Gemeindeunfallversicherungsverband Westfalen-Lippe und war in den letzten Jahren stellvertretender Abteilungsleiter. Im Mai 2002 führte ihn sein Weg an die Bertelsmann Stiftung, wo er bis 2005 Projektmanager des Projekts Anshub.de und danach als Programm Manager der Projekte „Kita's bewegen“ und „Anshub.de“ tätig war. Von 2006 bis 2009 war er Direktor des Programms „Gesunde Lebenswelten gestalten“. Seit 2009 ist er Direktor des Programms „LebensWerte Kommune“ für die Projekte zur Gesundheitsförderung und Prävention in allen Altersphasen und ist Mitglied des Führungskreises.

Andrea Engelhardt

Andrea Engelhardt ist seit 2006 Projektmanagerin in der Bertelsmann Stiftung im Programm „LebensWerte Kommune“ (ehemals Programm „Gesunde Lebenswelten gestalten“). Sie ist dort für die konzeptionelle Entwicklung und Umsetzung des Projekts „Kitas bewegen – für die gute gesunde Kita“ verantwortlich. Zuvor studierte sie an der Hochschule Magdeburg-Stendal Gesundheitsförderung und -management mit den Schwerpunkten Sozialmedizin, Kindergesundheit und betriebliche Gesundheitsförderung.

Weitere Informationen

Bertelsmann Stiftung
Carl-Bertelsmann-Straße 256
33311 Gütersloh
Tel. +49 5241 81-81257
www.bertelsmann-stiftung.de
www.gute-gesunde-kita.de

Projektinformation

Bertelsmann Stiftung
Carl-Bertelsmann-Straße 256
33311 Gütersloh
www.bertelsmann-stiftung.de
www.gute-gesunde-kita.de

Andrea Engelhardt
Telefon: +49 5241 81-81373
andrea.engelhardt@bertelsmann-stiftung.de

Projektbeirat Kitas bewegen

Die Bertelsmann Stiftung bedankt sich für die fachliche Beratung und dauerhafte Unterstützung von 2005-2008 bei den Mitgliedern des Projektbeirates:

Prof. Dr. Klaus Fischer, Universität Köln,
Humanwissenschaftliche Fakultät

Rudolf Lensing-Conrady, Förderverein
Psychomotorik Bonn e. V.

Reinhard Liebisch, Bundesarbeitsgemeinschaft für
Haltungs- und Bewegungsförderung e. V., Wiesbaden

Konrad Mette, Kindergärten Finkenau e. V., Hamburg

Sonja Quante, Universität Bayreuth/Institut für
Bewegungsbildung und Psychomotorik, Gröbenzell

Prof. Dr. Ulrike Ungerer-Röhrich, Universität
Bayreuth, Institut für Sportwissenschaft

Impressum

© 2010

Bertelsmann Stiftung, Gütersloh

Verantwortlich für den zusammenfassenden Evaluationsbericht

INTERFACE Politikstudien Forschung
Beratung
Martin Biebricher, Noëlle Bucher,
Ruth Feller-Länzlinger

Projektleitung „Kitas bewegen“, Bertelsmann Stiftung

Andrea Engelhardt,
Rüdiger Bockhorst

Illustrationen

Ines Meyer, Gütersloh

Grafik, Design, Konzept

werkzwei, Detmold

Druck

Topp + Möller, Detmold

Adresse

Bertelsmann Stiftung
Carl-Bertelsmann-Str. 256
33311 Gütersloh
Telefon +49 5241 81-0
Telefax +49 5241 81-81999

Online

www.bertelsmann-stiftung.de

E-Mail

info@bertelsmann-stiftung.de

www.gute-gesunde-kita.de



Bezirksamt Berlin-Mitte



Ministerium für
Schule und Weiterbildung
des Landes Nordrhein-Westfalen



| BertelsmannStiftung