

Der Senator für Bildung und Wissenschaft

12.06.06
Herr Feuser
6407
Herr Knödel
6824

Der Senator für Arbeit, Frauen, Gesundheit,
Jugend und Soziales

V o r l a g e Nr. L 210
für die Sitzung der staatlichen Deputation für Bildung am 22.06.06

V o r l a g e Nr.
für die 27. Sitzung der staatlichen Deputation für Soziales, Jugend, Senioren und
Ausländerintegration am 04.07.06

V o r l a g e Nr.
für die Sitzung der staatlichen Deputation für Arbeit und Gesundheit am 09.07.06

**Sachstandsbericht zur
Gesundheitsvorsorge für Kinder und Jugendliche
im Lande Bremen in Kindergarten und Schule**

A. Problem

Die Bremische Bürgerschaft hat mit ihrem Beschluss „Gesundheitsvorsorge für Kinder und Jugendliche im Lande Bremen in Kindergarten und Schule“ vom 12.10.2005 zum Antrag der Fraktionen der CDU und der SPD vom 13.07.2005 (Drucksache 16/691) den Senat aufgefordert,

1. die Gesundheitserziehung vor allem im Kindergarten und in den Grundschulen auszubauen;
2. den Gesundheitsgedanken konzeptionell durchgängig und verstärkt in den Schulunterricht und in den Kindergarten einzubringen;
3. den Deputationen für Arbeit und Gesundheit, für Soziales, Jugend, Senioren und Ausländerintegration sowie für Bildung zu berichten, in welchen Kindergärten und Schulen zur Stärkung des Ernährungs- und Gesundheitsbewusstseins welche Maßnahmen bei Kindern und Eltern ergriffen werden, welche Ergebnisse mit den Maßnahmen erzielt wurden und wie die Ergebnisse bewertet werden; in den Bericht einzubeziehen, inwieweit es strukturierte Modelle der Zusammenarbeit mit Kindergärten, Schulen und Kinder- und Jugendärzten gibt, sowie Vergleiche durchzuführen mit Kindergärten und Schulen, die nicht an entsprechenden Programmen teilnehmen, und zu berichten, welche Art der Überprüfung der Ergebnisse vorgenommen wird und welche Schlussfolgerungen daraus gezogen werden;
4. zu berichten, wie die Mittagsversorgung in den KITAs unter den Gesichtspunkten der Gesundheitsvorsorge geregelt wird.

Der Senat hat den Beschluss der Bremischen Bürgerschaft zur Kenntnis genommen und ihn an den Senator für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend, und Soziales sowie an den Senator für Bildung und Wissenschaft zur weiteren Veranlassung überwiesen.

B. Sachstand

Gesundheit ist ein elementarer Bestandteil von Wohlbefinden, Lebensqualität und Leistungsfähigkeit. Für junge Menschen ist Gesundheit eine wesentliche Voraussetzung für gelingendes Aufwachsen und für eine positive Entwicklung zu einer eigenverantwortlichen, leistungsfähigen Persönlichkeit. Die Herstellung von Ernährungs- und Gesundheitsbewusstsein ist integraler Bestandteil eines jeden Konzepts umfassender Förderung von Kindern und Jugendlichen und somit eine wichtige gesamtgesellschaftliche Querschnittsaufgabe, für die hauptsächlich die Familie aber auch Schule und Kindergarten Verantwortung tragen. Denn eine gute gesundheitliche Verfassung schafft Lebensbejahung und gute Lernvoraussetzungen.

Deshalb haben der Senator für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales und der Senator für Bildung und Wissenschaft in den Kindergärten und in den Schulen zahlreiche Maßnahmen und Projekte zur Gesundheitsförderung eingeleitet beziehungsweise durchgeführt, die zum Ausbau der Gesundheitserziehung in beiden Einrichtungen beitragen und Gesundheitsförderung konzeptionell in den Schulunterricht und in den Kindergarten einbringen.

1. Zum Ausbau der Gesundheitserziehung im Kindergarten und in den Grundschulen

Die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen wird durch das Zusammenwirken zahlreicher umweltbezogener, organisatorischer und persönlicher Faktoren bestimmt. Im Kindergarten und in der Schule finden vielfältige Aktivitäten der jungen Menschen statt – beide Einrichtungen stellen somit neben der Familie einen wichtigen Ort bzw. den sozialen Kontext dar, der für ihr Wohlbefinden mitentscheidend ist.

Gesundheitsförderung darf sich nicht nur an einzelne Kinder und Jugendliche und - wo dies institutionell möglich ist - auch an die Familien und ihr individuelles Gesundheits- und Risikoverhalten richten, sondern die ganze Organisation wird in den Prozess der Gesundheitsförderung mit einbezogen.

Von daher ist es sinnvoll, in Kindergarten und Schule – mit dem Schwerpunkt Grundschule - den Gesundheitsgedanken durchgängig und verstärkt einzubringen und die Gesundheitserziehung weiter auszubauen.

Wesentliches Kennzeichen eines wirksamen Settings zur Gesundheitsförderung ist, dass verschiedene Maßnahmen der Gesundheitsförderung miteinander verbunden werden.

Die im Bürgerschaftsbeschluss vom 12.10.2005 angesprochenen Maßnahmen wie

- das Einbeziehen von Ärzten und Zahnärzten in die Unterrichtsstunden,
 - Theateraufführungen und andere kulturelle Angebote mit inhaltlichen Bezügen zur Gesundheitserziehung,
 - die Einführung von Projekttagen zur Gesundheitsbildung,
 - die Verknüpfung von Schullandheimaufenthalten mit spezieller Gesundheitsbildung,
 - die Intensivierung der Gesundheitserziehung in der Lehreraus- und Lehrerfortbildung
- stellen eine - wenn auch nicht vollständige - Liste geeigneter Beispiele dar, Gesundheitserziehung in Kindergarten und Schule verstärkt einzubringen und auch mit Elternarbeit zu verbinden.

Diese und weitere Maßnahmen sind zukünftig erfolgreicher umsetzbar, wenn Gesundheitsförderung als Querschnittsaufgabe erkannt wird und die relevanten gesellschaftlichen Akteure im Interesse von Kindeswohl und Kindergesundheit noch stärker als bisher in vielfältiger Weise kooperieren. Die verschiedenen Institutionen und Professionen verfügen über unterschiedliche Ressourcen, z.B. Fachlichkeit, Zugänge, soziale Reichweite, Räume usw., die durch Vernetzung zu neuen, mitunter effektiveren Arbeitsformen entwickelt werden sollen,

mit denen zugleich auch diejenigen erreicht werden können, die besonders auf Förderung angewiesen sind.

Außerdem ist zukünftig darauf zu achten, dass Gesundheitsförderung in Kindergarten und Schule nicht nur auf die Aufnahme ausgewählter Themen in das schulische Curriculum und die Durchführung von isolierten Projekten zielt, sondern auf den Kindergarten und die Schule und deren Strukturen insgesamt. Settings zur Gesundheitsförderung sollten so angelegt sein, dass sie den Kontext sozialer Organisationen umfassen: Personen, Kommunikation, Organisation, Strukturen und Gestaltung.

2. Maßnahmen zur Stärkung des Ernährungs- und Gesundheitsbewusstseins und zur Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Einrichtungen

Die wachsende gesundheitliche und ökologische Belastung verstärkt den Bedarf an kindergarten- und schulbezogenen zielgruppenspezifischen Konzepten. Hier setzen die im Folgenden beschriebenen Maßnahmen zur Gesundheitsförderung mit dem Ziel der Qualitätssteigerung und Qualitätssicherung von Bildung und Erziehung ein. Durch sie wird die Kompetenz der Kinder und Jugendlichen zur Förderung der eigenen Gesundheit entwickelt und gestärkt.

Bislang liegen allerdings mit Ausnahme von Impfprävention und Kariesprophylaxe keine umfassenden empirisch abgesicherten Studien vor, welche Maßnahmen zu einer Stärkung des Ernährungs- und Gesundheitsbewusstseins bei Kindern und ihren Eltern geführt haben. In dem Bericht der Arbeitsgemeinschaft der Obersten Landesjugendbehörden mit dem Titel „Kinder und Gesundheit – Gesundheitsförderung als gesamtgesellschaftliche Aufgabe“ aus dem Jahr 2005 wird festgestellt:

„Wichtig ist insbesondere mehr Wissen über wirksame Projekte sowie Interventions- und Fördermöglichkeiten; dementsprechend liegt es im gemeinsamen Interesse von Kinder- und Jugendhilfe und Gesundheitsförderung, die auf Kinder und Jugendliche und Familien bezogenen Gesundheitsfördermaßnahmen auf ihre Wirksamkeit und Übertragbarkeit zu untersuchen.“

So gibt es für die unten genannten Projekte im Land Bremen ebenso wie für die Maßnahmen zur Förderung der Zahngesundheit noch keine systematische Evaluation. Aussagen darüber, wie diese Programme wirken, sind zurzeit nicht möglich. Eine Bewertung von Ergebnissen bezogen auf Programme der Gesundheitserziehung ist auch deshalb schwierig, da Wissen und Bewertungsmaßstäbe nicht allein verantwortlich sind für „gesundes (oder gesundheitsbringendes) Verhalten“, sondern eine unterstützende Umgebung, z.B. die Familie, eine große Rolle spielt.

Nachfolgend werden exemplarisch Aktivitäten zur Gesundheitsförderung verschiedener Kindergärten und Schulen dargestellt, die sich hauptsächlich auf die Stärkung des Ernährungs- und Gesundheitsbewusstseins von Kindern und weniger ihrer Eltern beziehen.

Aktivitäten im Kindergarten

Im Bereich der Stärkung des Ernährungsbewusstseins für Kinder im Kindergartenalter gibt es eine große Anzahl von Praxiskonzepten, Beispieldarstellungen und erprobten Praxistipps. In allen Einrichtungen der Kindertagesbetreuung in der Stadtgemeinde Bremen ist die Zielsetzung verankert, das Ernährungsverhalten von Kindern sowohl durch praktizierte Ernährungsprogramme (siehe auch Ausführungen zu Punkt 3) als auch durch gezielte Wissens- und Verhaltensaneignung, z.B. im Rahmen von Projektarbeit, entsprechend zu beeinflussen.

In vielen Kindertagesstätten ist man mit dem Wissen, dass sich Ernährungsgewohnheiten von Kindern darüber ausbilden, dass ritualisiert „Routinen“ im Alltag vorhanden sind, dazu übergegangen, Kindern ein in der Einrichtung zubereitetes Frühstück anzubieten. Dieses

Frühstück beinhaltet in der Regel eine abwechslungsreiche Kost mit Obst, Milchprodukten, Müsli und Vollkornbackwaren. Es hat sich erwiesen, dass gerade ein gemeinsames Frühstück für viele Kinder die Möglichkeit bietet, eine einseitige „familiäre“ Ernährung und Essenserfahrung zu überwinden. Häufig werden die Kinder an der Zubereitung des Frühstücks beteiligt.

Die angesprochenen Projekte zum Thema „Ernährung“ sind vielfältiger Natur und finden zu unterschiedlichen Zeitpunkten in allen Einrichtungen statt, so dass hier nur einige beispielhaft benannt werden:

- „Vom Korn zum Brot“,
- „Gemüse in unserem Garten“,
- „Kartoffelland“,
- „5 am Tag“- Gesunde Ernährung in Zusammenarbeit mit der Deutschen Krebshilfe,
- „Milchprojekt“,
- „Essen aus aller Welt“,
- „Fühlen wie´s schmeckt - Sinnesschulung für Kinder“,
- „So macht Essen Spaß“,
- „Ich nasche so gerne“,
- „Bettina im Schlaraffenland - Moderne Ernährungsmärchen“.

Gemeinsam ist diesen Projekten, dass sie den Kindern erlauben, sich auf ihrem jeweiligen Entwicklungsniveau Wissen, Fertigkeiten und Erfahrungen anzueignen, die eine neue Handlungskompetenz ermöglichen können.

Neben der Ernährung spielt im Rahmen der Gesundheitsvorsorge in der Kindertagesstätte die Bewegungsförderung und die Förderung der motorischen Gesamtentwicklung der Kinder eine große Rolle. Vom „anerkannten Bewegungskindergarten“ in Zusammenarbeit mit dem Landessportbund bis zu speziellen Qualifizierungsprogrammen für Erzieherinnen und Erzieher im Bereich Bewegung, von Einzelprojekten (z.B. „Alles dreht sich“, „Wir sind Akrobaten“) bis hin zu speziellen „Bewegungsbaustellen“, durch die die Kinder immer wieder mit neuen Bewegungsanforderungen konfrontiert werden, erstreckt sich das Spektrum von Aktivitäten und Programmansätzen. Die Beteiligung Bremens an dem für drei Jahre vom Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz geförderten Bundesprojekt „Besser essen. Mehr bewegen“ ergänzt die bisherigen Aktionen, Kindern und ihren Familien Spaß an mehr Bewegung, gesunder Ernährung und einem gesunden Lebensstil zu vermitteln.

In Bremerhaven besteht eine enge Kooperation zwischen den Kindertagesstätten und dem Kinder- und Jugendgesundheitsdienst des Gesundheitsamtes Bremerhaven. Neben den Untersuchungen der Kinder führt das Gesundheitsamt auch Eltern- und Einrichtungsberatungen durch. Informationsveranstaltungen für Eltern und Mitarbeiter zu den Themen „Bewegung“, „Ernährung“ und „Hygiene“ werden gemeinsam geplant und durchgeführt. Bremerhavener Kindertageseinrichtungen beteiligen sich im Landesprojekt „Anerkannter Bewegungskindergarten“ und erhalten eine entsprechende Zertifizierung.

Zur Intensivierung der Gesundheitsförderung in den Bremerhavener Kindertagesstätten wird zurzeit ein Projekt unter Beteiligung der Krankenkassen und der Unfallkasse Freie Hansestadt Bremen geplant.

Im Projekt „Konsultationskindertagesstätten“ als Teil der Implementierung des Bremer Rahmenplans für Bildung und Erziehung im Elementarbereich ist die kommunale Kindertagesstätte Stettiner Straße mit dem Schwerpunkt „Gesundheit und Ernährung“ als Multiplikator vertreten. Sie steht Mitarbeiterteams aus anderen Kindergärten mit fachlicher Beratung zur Verfügung.

Einzelne Kindertagesstätten haben mit niedergelassenen Zahnärzten verbindliche Kooperationen zur Zahngesundheitsberatung vereinbart.

Aktivitäten in den Schulen im Land Bremen

Die in der Anlage 1 zu diesem Bericht enthaltene Auflistung von Praxisbeispielen verdeutlicht, dass der Schwerpunkt der schulischen Gesundheitsförderung im Primarbereich liegt und an die im Kindergarten durchgeführten Projekte zu den Aspekten „Bewegung“ und „Ernährung“ anknüpft und sie erweitert. Das erscheint sinnvoll, da z.B. Untersuchungen der Ernährungspsychologie darauf hin weisen, dass alle wesentlichen Einstellungen, zumindest bezogen auf das Essverhalten, bis etwa Ende des 12. Lebensjahres abgeschlossen sind und das Verhalten der Kinder bis zu diesem Zeitpunkt noch deutlich beeinflussbar ist.

Im Zuständigkeitsbereich des Senators für Bildung und Wissenschaft hat es in der Vergangenheit zahlreiche Projekte gegeben, die der Förderung eines gesunden Lebens für Kinder dienen. Dazu gehört das mit bremischer Beteiligung seit 1997 durchgeführte Projekt OPUS (= Offenes Partizipationsnetz und Schulgesundheit). Vier Schulen aus Bremen erprobten in Zusammenarbeit mit dem Landesinstitut für Schule Inhalte und Methoden, um die schulische Gesundheitserziehung zur umfassenden Gesundheitsförderung in Schulen weiterzuentwickeln. Die Aktivitäten der am Projekt beteiligten Schulen wurden in mehreren Ausarbeitungen dokumentiert und für weitere interessierte Schulen zur Verfügung gestellt. Inzwischen ist dieser Modellversuch beendet. Einzelne Aspekte der Gesundheitserziehung, die in diesem Projekt erarbeitet wurden, werden von den Modellschulen weitergeführt und von interessierten Schulen übernommen.

Die Robert Bosch Stiftung hat zwischen 1994 und 2006 das Förderungsprogramm „Gesunde Schule“ finanziert (bundesweit für 54 Schulen mit insgesamt 3 Mio. Euro). Aus Bremen haben 16 Schulen in diesem Programm mitgearbeitet und ihre Erfahrungen durch schriftliche Ausarbeitungen und Informationsveranstaltungen an Partnerschulen weitergegeben.

Obwohl insgesamt nur eine Teilmenge der schulischen Aktivitäten abgebildet wird, wird einerseits deutlich, wie vielfältig die verschiedenen Vorhaben der Schulen sind¹. Andererseits gelingt deren konzeptionelle Einordnung zurzeit nur über jeweilige Projektziele oder über Inhalte und Ziele relevanter Fachcurricula (s. Anlage 2).

Begleitende Aktivitäten

Im Rahmen der jährlich durchgeführten Fachtagungsreihe „Gesundheitlicher Verbraucherschutz“ - veranstaltet in Kooperation mit Verbraucherzentrale, BIPS, Senator für Gesundheit und dem Landesinstitut für Schule - fand im Februar 2006 die Tagung „Kinder und Werbung – der Spaß am Ungesunden“ statt. Adressaten waren Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in KITAs und Grundschulen.

Außerdem werden u.a. verschiedene Fortbildungsprogramme zum sozialen Lernen angeboten, die einem erweiterten, über den somatischen Aspekt hinausgehenden Gesundheitsverständnis zuarbeiten. Im Kern der Angebote stehen Programme, die neben einem qualifizierenden Anteil für Lehrerinnen und Lehrer auf die einzelne Schule bezogene Elemente zur Umsetzung und Verstetigung sowie zur Evaluierung beinhalten: Lions Quest „Erwachsen werden“, Mediation, Konfliktbearbeitung in der Schule. Diese werden sehr gut angenommen und erhalten von den Lehrkräften ausgesprochen positive Rückmeldungen.

Der Senator für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales sowie der Senator für Bildung und Wissenschaft haben ein „Bremisches Gesetz zur Gewährleistung der Rauchfreiheit von Krankenhäusern, Tageseinrichtungen für Kinder und von Schulen“ auf den Weg gebracht. Es wird vorbehaltlich der Verabschiedung in der Bremischen Bürgerschaft voraussichtlich am 01. August 2006 in Kraft treten. Im Vorfeld des Gesetzes wurden in Schulen bereits umfangreiche Aktionen zum Nichtraucherschutz veranlasst, z.B. das Projekt „Be

¹ Eine umfassende Übersicht wird demnächst im Rahmen einer Magisterarbeit mit dem Titel „Bestandsaufnahme schulischer Gesundheitsförderungsangebote an Bremer Schulen“ im Aufbaustudiengang „Public Health“ der Universität Bremen zur Verfügung stehen.

smart – don't start“. Die Aktionen sowie das ab 1. August gesetzlich vorgegebene Rauchverbot, das bei groben Verstößen sogar mit einem Bußgeld geahndet werden kann, werden als wichtige Beiträge zur Gesundheitsförderung in der Schule gewertet.

Die Deutsche Krebsgesellschaft bietet kostenlos das Projekt "5 am Tag" in Bremer Schulklassen an. Eine Fachkraft stellt den Schülerinnen und Schülern eine gesunde Ernährung vor und bereitet gemeinsam mit ihnen und der Lehrkraft kleine Mahlzeiten gegen Unkostenbeteiligung zu. Das Projekt läuft seit vier Jahren, mehr als 200 Klassen nahmen bislang daran teil.

Die verschiedenen Krankenkassen sind in zahlreiche schulische Projekte involviert, z.B. unterstützt die Techniker-Krankenkasse Kurse zum Stressmanagement von Schülerinnen und Schülern an der ISS Carl-Goerdeler-Straße. Die AOK Bremen/Bremerhaven hat bis in die jüngere Vergangenheit verschiedene Vorhaben am Schulzentrum Findorff gefördert.

Im Berufsförderungszentrum (BFZ) wird ein so genanntes „Lärmometer“ hergestellt, das im Rahmen der Werkstattphase der Hauptschulen und Förderzentren im BFZ in Kooperation mit Schülerfirmen produziert wird. Das „Lärmometer“ misst den Schallpegel und setzt diesen in optische Signale um, damit der Lärmpegel im Klassenraum visualisiert wird. Erste Erfahrungen mit dem schulischen Einsatz der „Lärmometer“ liegen vor. Es wird von Verhaltensänderungen der Schülerinnen und Schüler berichtet und in der Schule Wigmodistraße wurde mit Elternhilfe und Spenden ein Klassenraum lärmgedämpft, da das „Lärmometer“ größtenteils auf Rot stand.

Rahmenpläne

In den pädagogischen Leitideen zu den Rahmenplänen verschiedener Schulstufen sind Bezüge zur Gesundheitsförderung enthalten, da diese als integrativer Bestandteil des Erziehungsauftrags von Schule zu verstehen ist. (vgl. Anlage 2)

Auch der Bremer Rahmenplan für Bildung und Erziehung im Elementarbereich beschreibt die Notwendigkeit von Gesundheitsförderung. Im Rahmenplan wird verdeutlicht, dass durch Bewegung neurologische Strukturen in ihrer Entwicklung befördert werden, durch die Lernen überhaupt erst stattfinden kann. Gesunde Ernährung und Bewegung tragen dazu bei, dass die Kinder auf ihre körperlichen Signale achten und eine positive Einstellung zu ihrem Körper entwickeln. Entsprechende Projekte zu Ernährung und Gesundheit sind Bestandteil der Umsetzung des Rahmenplans.

Zusammenarbeit zwischen Kindergarten, Schule und Jugendärzten

Impfungen und Infektionsschutz

Eine der erfolgreichsten primärpräventiven Maßnahmen sind Impfungen. Durch das enge gemeinschaftliche Zusammenleben in Kindergarten und Schule kommt diesem Präventionsansatz zusätzlich eine besondere praktische Bedeutung zu.

- In Bremen erhalten alle Kinder mit Zusage ihres Kindergartenplatzes ein vom Gesundheitsamt erstelltes und vom Landesjugendamt herausgegebenes Elterninfo zum altersentsprechend vollständigen Impfstatus und zum Umgang mit eventuell im Kindergarten auftretenden Infektionskrankheiten.
- Ein analoges Merkblatt mit der Information, gegen welche Erkrankung ein Schulkind geimpft sein sollte, erhalten die Eltern im Rahmen der verpflichtenden Teilnahme ihrer Kinder an der Schulanfängeruntersuchung des Schulärztlichen Dienstes ausgehändigt. Dabei wird der Impfpass eines jeden Kindes durchgesehen, gegebenenfalls erfolgt eine individuelle Impfberatung zu eventuell noch ausstehenden Impfungen.
- Allen Schülerinnen und Schülern der 5. Klassenstufe wird vom Schulärztlichen Dienst während der Unterrichtszeit die Impfung gegen Masern, Mumps und Röteln angeboten,

sofern im Bereich der Primärversorgung durch niedergelassene Ärzte noch kein altersentsprechend vollständiger Impfschutz erzielt wurde.

- Vergleichbares gilt in der 7. Klassenstufe für die Hepatitis-B-Impfung: Hier wird allen Schülerinnen und Schülern, die noch nicht oder unvollständig gegen Hepatitis B geimpft sind, die Vervollständigung des Impfschutzes angeboten.
- Das bremische kostenlose Impfangebot in den Schulen, ein Gemeinschaftsprojekt zwischen Gesundheitsamt und Krankenkassen, hat sich in den vergangenen Jahren außerordentlich bewährt und wird auch im nationalen Rahmen beachtet, denn der Immunitätsgrad hat sich insbesondere bei sozial benachteiligten Kindern und Jugendlichen durch diese niedrigschwellige Form eines aufsuchenden Impfangebots nachweisbar verbessert.
- In den die Impfaktionen begleitenden Lehreranschreiben bietet der Schulärztliche Dienst den Lehrkräften Beratung sowie unterschiedliche Medien zu den Themenfeldern Immunsystem/Impfung sowie Schutz vor sexuellen Erkrankungen an.

Zahngesundheit und Kariesprophylaxe

Mit einem Aufwand von circa 1 Mio. Euro pro Jahr leisten Krankenkassen, öffentlicher Gesundheitsdienst und Zahnärztliche Körperschaften (Zahnärztekammer, Kassenzahnärztliche Vereinigung) einen markanten Beitrag zur Verbesserung der Mundgesundheit und zur Verringerung von Karies im Lande Bremen.

- Zusammengeschlossen in der Landesarbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege (LAJB) intervenieren speziell ausgebildete Prophylaxehelferinnen in nahezu allen Kindergartengruppen und Grundschulklassen in Bremen und Bremerhaven. An Standorten mit bekannt hoher Kariesinzidenz finden die Interventionen zur Zahngesundheit auch mehrmals pro Jahr statt.
- Inhaltlich beruht das Interventionsprogramm auf drei Säulen: korrekte Zahnpflege und Mundhygiene, zahngesunde Ernährung und dort, wo erforderlich, spezifische Fluoridierungsmaßnahmen. Es versteht sich, dass insbesondere der Aspekt „zahngesunde Ernährung“ weit über das Ziel Kariesreduktion hinaus Auswirkungen auf das Wohlbefinden und die Gesundheit der Kinder zeitigt.
- Überwiegend verbringen die bei der LAJB angestellten Prophylaxehelferinnen zwischen zwei Unterrichtsstunden (Grundschule) und ein bis zwei Vormittagen (Kindergarten) pro Intervention in der jeweiligen Einrichtung. Durch Absprachen mit den Erzieherinnen und Erziehern und Lehrkräften vor und nach der Intervention soll gesichert werden, dass die Interventionen nicht nur einen singulären Impuls darstellen, sondern den Kindergarten- und Schulalltag insgesamt gesundheitsfördernd prägen.
- Ergänzt werden die einrichtungsbezogenen Aktivitäten vom Angebot niedergelassener Zahnärzte an die Kindergruppen und Schulklassen, zahnärztliche Praxen und – ebenfalls mit der Zielsetzung Angstabbau – zahnärztliche Gerätschaften kennen zu lernen. Des Weiteren besteht das Angebot niedergelassener Zahnärzte, auch auf Abendveranstaltungen Elternfragen zu beantworten.
- Die Arbeit des Schulzahnärztlichen Dienstes in den Kindereinrichtungen konzentriert sich demgegenüber im Wesentlichen darauf, den Zahngesundheitszustand der Schülerinnen und Schüler zu unterschiedlichen Zeitpunkten in repräsentativer Form zu erheben, um die vorangehenden Maßnahmen zu evaluieren. Hierzu nehmen die Gesundheitsämter Bremen und Bremerhaven an der epidemiologischen Begleituntersuchung zur Gruppenprophylaxe der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege teil. Danach haben Bremer Kinder ebenso wie bundesdeutsche Schülerinnen und Schüler in den letzten Jahren große Fortschritte erzielt: Bei den 12-jährigen bremischen Kindern wird ein Ka-

riesrückgang in den letzten 9 Jahren um 53,3% (bezogen auf den DMF-T-Index) und eine Erhöhung des Anteils naturgesunder Gebisse von 40 auf 59,5% gesehen.

Während die Umsetzung des gesundheitserzieherischen Reimes „Nach dem Naschen, nach dem Essen, Zähneputzen nicht vergessen“ im Kindergartenalltag Routine ist, sind entsprechende (akzeptable) Möglichkeiten im Schulbereich noch auszubauen. Es sind auch vermehrt Zahnputzzeilen an Grundschulen mit Unterstützung der LAJB einzurichten. Sie werden von den Gesundheitsämtern mit Rat an die Beschäftigten sowie durch kostenlose Abgabe von Zahnpasta und Zahnbürsten betreut. Insbesondere die Entwicklungen zur Ganztagschule werden hier Anreiz zu weiteren und verstärkten Aktivitäten sein.

3. Mittagsversorgung in der KITA unter den Gesichtspunkten der Gesundheitsvorsorge

Als wichtiger Bestandteil der Gesundheitsvorsorge wird der Mittagessensversorgung in den Bremischen Kindertagesstätten seit Jahren ein hoher Stellenwert eingeräumt. Alle Träger von Tageseinrichtungen sorgen im Rahmen von Qualitätssicherung dafür, dass auch bei angeliefertem Essen kindgerechtes, vollwertiges Essen mit frischen Anteilen in die KITAs gelangt.

Das Bremer Institut für Präventionsforschung und Sozialmedizin (BIPS) führt seit mehreren Jahren mit finanzieller Unterstützung des Senators für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales und in Kooperation mit dem Gesundheitsamt Bremen in den 70 kommunalen und 44 evangelischen KITAs ein präventionsorientiertes Ernährungsprogramm durch. Mit dem Träger KITA Bremen (vormals Amt für Soziale Dienste) ist seit 15 Jahren und mit dem Landesverband Evangelischer Tageseinrichtungen für Kinder ist seit sieben Jahren die Zusammenarbeit mit dem BIPS vertraglich geregelt. Ziele dieser langfristig angelegten Kooperation sind die Sicherstellung einer bedarfs- und kindgerechten Ernährungsversorgung mit Speisen und Getränken sowie die Heranführung der Kinder, der pädagogischen Fachkräfte und der Eltern an ein gesundheitsförderliches Essverhalten. Im Fokus stehen Einrichtungen in sozial benachteiligten Stadtteilen.

Durchgeführt werden 12-tägige Fortbildungen der Küchenleiterinnen und Küchenleiter zur „Fachkraft für gesunde Kinderernährung“. Die Küchenleiterinnen und Küchenleiter als Verantwortliche für eine qualitätsgesicherte Mittagessensversorgung sind Ansprechpartner für Eltern und pädagogische Fachkräfte in Fragen der Ernährung. Schriftliche Informationsmaterialien wie das Bremer Kindergartenkochbuch und ein monatlicher Newsletter, der Aktuelles und Grundlegendes zur Kinderernährung aufgreift und in verständlicher Form für hauswirtschaftliche und pädagogische Fachkräfte und Eltern beschreibt, unterstützen die Arbeit. Ergänzend werden regelmäßig themenspezifische Aktionswochen organisiert. Die begleitende Pressearbeit soll die Bevölkerung für das Thema „Gesunde Ernährung“ in den Kindertagesstätten sensibilisieren.

C. Beteiligung und Abstimmung

Der Sachstandsbericht wurde mit dem Magistrat Bremerhaven abgestimmt.

D.1 Beschlussvorschlag

Die staatliche Deputation für Bildung nimmt den Sachstandsbericht zur Kenntnis.

D.2 Beschlussvorschlag

Die staatliche Deputation für Soziales Jugend, Senioren und Ausländerintegration nimmt den Sachstandsbericht zur Kenntnis.

D.3 Beschlussvorschlag

Die staatliche Deputation für Arbeit und Gesundheit nimmt den Sachstandsbericht zur Kenntnis.