



UNIVERSITÄT
LEIPZIG

Die gute gesunde Kita entwickeln

Prof. Dr. Susanne Viernickel, Universität Leipzig

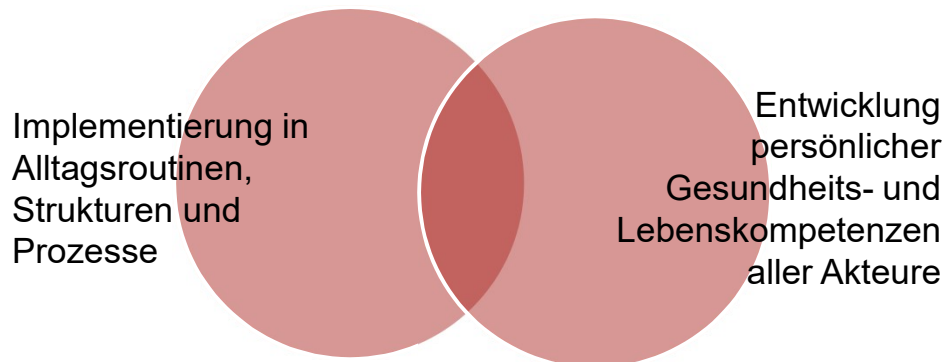
DGUV Fachgespräch Wege zur guten gesunden Kita
21.5.2019, Dresden

1. Der Weg zur guten gesunden Kita
2. Gelingensbedingungen integrierter Gesundheits- und Qualitätsentwicklung
3. Der Referenzrahmen „Gute gesunde Kita“
4. Acht Grundsätze der guten gesunden Kita

1. DER WEG ZUR GUTEN GESUNDEN KITA

Ziel: Nachhaltige Systemveränderung

Weg: Qualität und Gesundheit integriert entwickeln



1. DER WEG ZUR GUTEN GESUNDEN KITA



In den letzten Jahren haben sich mehrere Arbeitsgruppen auf den Weg gemacht, um die Perspektive auf gute gesunde Kitas weiter zu entwickeln.

1. DER WEG ZUR GUTEN GESUNDEN KITA

Die gute gesunde Kita unterstützt **Kinder** durch die Schaffung einer gesunden Lebenswelt und die alltägliche qualitätsvolle Gestaltung der Betreuung, Bildung und Erziehung, ein Kohärenzgefühl zu entwickeln.

Die verbindenden Elemente zwischen Prävention, Gesundheitsförderung und einem vom Kind und seinen aktiven Beiträgen zur Wissens- und Weltaneignung ausgehenden Bildungsverständnis liegen in den übergeordneten Zielen der Selbstbestimmung, Mündigkeit und Eigenverantwortlichkeit aber auch in der Stärkung der personalen, sozialen und körperlichen Ressourcen.

1. DER WEG ZUR GUTEN GESUNDEN KITA

Die gute gesunde Kita unterstützt die **pädagogischen Fach- und Leitungskräfte** bei der Unfallverhütung, der Vermeidung von Berufskrankheiten sowie im Abbau gesundheitlicher Risiken und im Aus- und Aufbau gesundheitsförderlicher Arbeitsbedingungen und Gesundheitsressourcen.

Sie fördert Fort- und Weiterbildungen im Bereich der Gesundheitskompetenz, aber auch der Qualitätsentwicklung als immanentem Bestandteil der Organisationsentwicklung.

1. DER WEG ZUR GUTEN GESUNDEN KITA

Eltern partizipieren bei der Qualitätsentwicklung der Einrichtung. Sie werden über niedrigschwellige Angebote erreicht, für Bildungs- und Gesundheitsthemen sensibilisiert und für die Inanspruchnahme entsprechender Angebote motiviert.

1. DER WEG ZUR GUTEN GESUNDEN KITA

Die gute gesunde Kita ist kein Zustand, der einmal erreicht wird und dann unverändert bestehen bleibt. Vielmehr beschreibt die „gute gesunde Kita“ den **Lernprozess einer Organisation**, die sich immer wieder aufs Neue auf die Bedingungen und Bedürfnisse von Kindern, Familien, Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie dem sozialen Umfeld einstellt. Ziel ist es somit, einen **Prozess der ständigen Qualitätsverbesserung** zu initiieren und zu verstetigen und diesen Anspruch sowohl strukturell als auch als Bestandteil des individuellen professionellen pädagogischen Handelns zu verankern.

1. DER WEG ZUR GUTEN GESUNDEN KITA



vgl. u.a. Tietze 2007, Khan 2012, Wright 2010; Fachkonzept „Frühe Bildung mit Sicherheit und Gesundheit fördern“, DGUV.

2. GELINGENSBEDINGUNGEN INTEGRIERTER GESUNDHEITS- UND QUALITÄTSENTWICKLUNG

Die integrierte Gesundheits- und Qualitätsentwicklung wird vom **gesamten Team** der Einrichtung getragen. Der Leitungskraft und den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern stehen dafür **angemessene zeitliche Ressourcen** zur Verfügung.

Die Leitungskraft und die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter **bilden sich** zu den Themen der integrierten Gesundheits- und Qualitätsentwicklung **fort**. Dafür stehen verschiedene **Möglichkeiten** zur Verfügung, wie externe Fortbildungsveranstaltungen, Teamfortbildungen, Fachberatung des Trägers sowie Fachliteratur.

Alle Akteursgruppen sind an dem Entwicklungsprozess beteiligt. Der Prozess der Gesundheits- und Qualitätsentwicklung wird verständlich **kommuniziert** und ist für alle **transparent**.

(Richter-Kornweitz 2011)

2. GELINGENSBEDINGUNGEN INTEGRIERTER GESUNDHEITS- UND QUALITÄTSENTWICKLUNG

Die Themen „Gesundheit“ und „Bildung“ durchziehen selbstverständlich den **gesamten Lebens- und Arbeitsalltag** in der Kindertageseinrichtung und werden bei wichtigen Entscheidungen stets berücksichtigt. Vorhandene **Ressourcen werden erkannt** und weiter **gestärkt**, **Belastungen** werden **reduziert**.

Die integrierte Gesundheits- und Qualitätsentwicklung ist an den **Bedingungen, Bedürfnissen und Prioritäten** der Menschen in der jeweiligen Kindertageseinrichtung ausgerichtet. Dabei werden die **individuellen Lebenslagen** sowie geschlechts-, kultur- oder sozial bedingte **Differenzen** vorurteilsbewusst berücksichtigt.

Der Qualitätsentwicklungsprozess wird von einer dafür ausgebildeten Person **professionell angeleitet** und begleitet und erfolgt mithilfe eines zielgerichteten, geplanten und systematischen **Projektmanagements**. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind mit **Gesundheits- bzw. Qualitätszirkeln** vertraut und nutzen diese. (Richter-Kornweitz 2011)

EXKURS: WECHSELBEZIEHUNG ZWISCHEN GESUNDHEIT UND BILDUNG

Bildung als Ressource für Gesundheit

- Die gesundheitliche Lage von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen steht in engem Zusammenhang mit Bildungsgrad, Berufseinkommen, Berufsstatus (u.a. Robert Koch Institut 2012, 2014)
- Gesundheitswissen und –verhalten, gesundheitsbezogene Einstellungen und gesundheitliches Risikoverhalten sind abhängig vom Bildungsstand
- Soziale Benachteiligung ist ein Risikofaktor für die psychosoziale und körperliche Entwicklung von Kindern

„Bildung stellt demnach eine Ressource für die Gesundheit dar, die sich „in Wissen und Handlungskompetenzen (ausdrückt), die eine gesundheitsförderliche Lebensweise und den Umgang mit Belastungen und Gesundheitsproblemen unterstützen“ (Lampert u.a. 2013) (...) Bildung kann eine sinnstiftende Ressource für die Bewältigung der Anforderungen des Lebens sein (Blättner & Heckenhahn 2009)“

EXKURS: WECHSELBEZIEHUNG ZWISCHEN GESUNDHEIT UND BILDUNG

Gesundheit als Ressource für Bildung

- Zusammenhang zwischen Gesundheit, Wohlbefinden und Lernen
- Bindungstheorie: Bindungs- und Explorationssystem als Antagonisten
- Neurobiologie: Unter Angst oder Stress Erlerntes wird bei Abruf mit Kampf-/Fluchtbereitschaft assoziiert (aufgrund der Speicherorte im Gehirn)

EXKURS: WECHSELBEZIEHUNG ZWISCHEN GESUNDHEIT UND BILDUNG

Gesundheit und Arbeitsfähigkeit

Haus der Arbeitsfähigkeit (Ilmarinen & Tempel 2010): physische und psychische Gesundheit als Basis für Arbeits- und Leistungsfähigkeit

Gesundheit und Arbeitsbedingungen

Unter schlechten Arbeitsbedingungen sind Mitarbeiter/-innen häufiger krank, weisen höhere krankheitsbedingte Fehlzeiten auf und klagen stärker über psychische Belastungssymptome.

Gesundheit und Bildungsqualität

Höhere Fehlzeiten belasten die Fachkraft-Kind-Beziehung

Gesundheitlich belastete MitarbeiterInnen agieren gereizter, sind schneller abgelenkt und erschöpft. Die Qualität ihrer Bildungsangebote leidet.

EXKURS: WECHSELBEZIEHUNG ZWISCHEN GESUNDHEIT UND BILDUNG

Kongruenz von Bildungs- und Gesundheitszielen

- Ziel von Bildung, Erziehung und Betreuung: Entwicklung des Kindes zu einer gemeinschaftsfähigen und eigenverantwortlichen Persönlichkeit (SGB VIII)
 - Ziel von Gesundheitsförderung: Mündigkeit bzw. Selbstbestimmung und die Entwicklung eines positiven Selbstkonzeptes (Salutogenese)
- Kohärenzgefühl: Verstehbarkeit, Handhabbarkeit, Bedeutsamkeit (Antonovsky 1997)

„Deshalb ist eine Schlüsselfrage bei der Qualitätsbestimmung und -weiterentwicklung einer Tageseinrichtung für Kinder, inwieweit sie einen gesunden und damit zugleich förderlichen Lebens- und Lernort für alle Beteiligten darstellt“ (Voss & Viernickel, 2017, S. 29).

3. DER REFERENZRAHMEN „GUTE GESUNDE KITA“

Strukturqualität Ressourcen und Bedingungen der Einrichtung	Orientierungs- und Prozessqualität Bildung, Betreuung und Erziehung		Orientierungs-, Prozess-, Organisations- und Managementqualität Zusammenarbeit im Team, Leitung, Erziehungspartnerschaft mit Eltern, Zusammenarbeit mit der Schule		Organisations- und Managementqualität / Entwicklungsqualität Professionalität, Personalentwicklung, Evaluation, Qualitätsentwicklung und -sicherung		Ergebnisqualität
Die Einrichtung als Lebens- und Erfahrungsraum	Grundlagen der pädagogischen Arbeit	Gestaltung der Bildungs- und Lernprozesse	Kooperation, Partizipation	Team und Leitung	Professionalität und Personalentwicklung	Qualitätsmanagement	Wirkungen und Ergebnisse der Einrichtung
Gesundheitsstatus von Kindern, Familien und Personal	Bildung und Gesundheit als konzeptioneller Rahmen, Kohärenz als gemeinsames Grundverständnis	Selbsttätiges und entdeckendes Lernen mit allen Sinnen ermöglichen	Transparente und demokratische Einrichtungskultur	Einrichtungseitung	Zielgerichtete Personalentwicklung	Gemeinsame Qualitätsansprüche und -ziele	Umsetzung des Bildungs- und Erziehungsauftrags
Raumgestaltung und Materialangebot	Gestaltung und Reflexion des pädagogischen Alltags	Selbstwahrnehmung und Peerbeziehungen unterstützen	Bildungs- und Erziehungspartnerschaft mit den Familien der Kinder	Aufgaben- und Kompetenzverteilung / Organisation der Zusammenarbeit / Personaleinsatz	Weiterentwicklung fachlicher Kompetenzen, Gesundheitskompetenz der päd. Fachkräfte	Steuerung der Qualitätsprozesse, Gesundheitszirkel	Schlüsselqualifikationen und Kompetenzen der Kinder
Zeitliche Rahmenbedingungen	Bindung und feinfühlig Interaktion als Grundlage pädagogischer Arbeit	Achtsame Kommunikation und Interaktion zwischen Erwachsenen und Kindern	Gestaltung von Übergängen und Kooperation mit der Grundschule	Zusammenarbeit im Team / Teamkultur	Interaktions-, Kommunikations-, Feedback- und Konfliktkultur	Selbstreflexion, Individualfeedback und persönliche Qualitätsentwicklung	Vorbereitung auf lebenslanges Lernen, Bewältigung von Übergängen
Arbeitsbedingungen, Arbeitsplatzqualität und Arbeitsschutz	Inklusion verwirklichen	Beobachtung und Dokumentation als Grundlage von Bildungsbegleitung und individueller Förderung	Öffnung in den Sozialraum	Zusammenarbeit mit dem Träger	Unterstützungs- und Weiterqualifizierungsbedarf, Vorschlagswesen, Beschwerdemanagement	Weiterentwicklung der Einrichtung, Selbstevaluation, Entwicklung und Umsetzung von Zielvereinbarungen	Zufriedenheit von Kindern, Eltern und anderen Institutionen
Gesundheitsförderndes Umfeld und Kooperation mit externen Partnern	Themen und Praxis der Prävention und Gesundheitsförderung	Ressourcen stärken und Partizipation fördern	Gesundheitsförderndes Einrichtungsklima	Prävention und Gesundheitsförderung als Führungsaufgabe	Betriebliche Gesundheitsförderung	Qualitätsmanagement der Prävention und Gesundheitsförderung	Gesundheit und Wohlbefinden der Kinder und des Personals

3. DER REFERENZRAHMEN „GUTE GESUNDE KITA“

Die Einrichtung als Lebens- und Erfahrungsraum: u.a.

Gesundheitsstatus, Rahmen- und Arbeitsbedingungen,
Vernetzungsstrukturen

Grundlagen der pädagogischen Arbeit: u.a. Bildung und Gesundheit als
konzeptioneller Rahmen, Interaktionsqualität, Inklusion,
Gesundheitsförderung

Gestaltung der Bildungs- und Lernprozesse: u.a. selbsttätiges und
entdeckendes Lernen, achtsame Kommunikation, Beobachtung und
Dokumentation

Kooperation, Partizipation: u.a. Bildungs- und Erziehungspartnerschaft,
Gestaltung von Übergängen, gesundheitsförderliches
Einrichtungsklima

3. DER REFERENZRAHMEN „GUTE GESUNDE KITA“

Team und Leitung: Aufgaben- und Kompetenzverteilung,
Zusammenarbeit mit dem Träger, Prävention und
Gesundheitsförderung als Führungsaufgaben

Professionalität und Personalentwicklung: u.a. Interaktions-,
Kommunikations-, Feedback- und Konfliktkultur, betriebliche
Gesundheitsförderung

Qualitätsmanagement: u.a. gemeinsame Qualitätsansprüche und –
ziele, Steuerung der Qualitätsprozesse, Gesundheitszirkel,
Qualitätsmanagement der Gesundheitsförderung und –prävention

Ergebnisse der Einrichtung: u.a. Umsetzung des Bildungs- und
Erziehungsauftrags, Erwerb von Schlüsselqualifikationen und –
kompetenzen, Gesundheit und Wohlbefinden der Kinder und des
Personals

3. DER REFERENZRAHMEN „GUTE GESUNDE KITA“

Strukturqualität Ressourcen und Bedingungen der Einrichtung	Orientierungs- und Prozessqualität Bildung, Betreuung und Erziehung		Orientierungs-, Prozess-, Organisations- und Managementqualität Zusammenarbeit im Team, Leitung, Erziehungspartnerschaft mit Eltern, Zusammenarbeit mit der Schule		Organisations- und Managementqualität / Entwicklungsqualität Professionalität, Personalentwicklung, Evaluation, Qualitätsentwicklung und -sicherung		Ergebnisqualität
Die Einrichtung als Lebens- und Erfahrungsraum	Grundlagen der pädagogischen Arbeit	Gestaltung der Bildungs- und Lernprozesse	Kooperation, Partizipation	Team und Leitung	Professionalität und Personalentwicklung	Qualitätsmanagement	Wirkungen und Ergebnisse der Einrichtung
Gesundheitsstatus von Kindern, Familien und Personal	Bildung und Gesundheit als konzeptioneller Rahmen, Kohärenz als gemeinsames Grundverständnis	Selbsttätiges und entdeckendes Lernen mit allen Sinnen ermöglichen	Transparente und demokratische Einrichtungskultur	Einrichtungsleitung	Zielgerichtete Personalentwicklung	Gemeinsame Qualitätsansprüche und -ziele	Umsetzung des Bildungs- und Erziehungsauftrags
Raumgestaltung und Materialangebot	Gestaltung und Reflexion des pädagogischen Alltags	Selbstwahrnehmung und Peerbeziehungen unterstützen	Bildungs- und Erziehungspartnerschaft mit den Familien der Kinder	Aufgaben- und Kompetenzverteilung / Organisation der Zusammenarbeit / Personaleinsatz	Weiterentwicklung fachlicher Kompetenzen, Gesundheitskompetenz der päd. Fachkräfte	Steuerung der Qualitätsprozesse, Gesundheitszirkel	Schlüsselqualifikationen und Kompetenzen der Kinder
Zeitliche Rahmenbedingungen	Bindung und feinfühlig Interaktion als Grundlage pädagogischer Arbeit	Achtsame Kommunikation und Interaktion zwischen Erwachsenen und Kindern	Gestaltung von Übergängen und Kooperation mit der	Zusammenarbeit im Team / Teamkultur	Interaktions-, Kommunikations-, Feedback- und Konflikt-	Selbstreflexion, Individualfeedback und persönliche Qualität	Vorbereitung auf lebenslanges Lernen, Bewältigung von Übergängen
Arbeitsbedingungen, Arbeitsplatzqualität und Arbeitsschutz	Inklusion verwirklichen	Beobachtung und Dokumentation als Grundlage in Bildungsbegleitung und individueller Förderung	<div style="background-color: yellow; padding: 5px; text-align: center;"> Beispiel: Arbeitsbedingungen, Arbeitsplatzqualität und Arbeitsschutz </div>				Zufriedenheit von Kindern, Eltern und anderen Institutionen
Gesundheitsförderndes Umfeld und Kooperation mit externen Partnern	Themen und Praxis der Prävention und Gesundheitsförderung	Ressourcen stärken und Partizipation fördern			des Einrichtungsklima	gesundheitsfördernd als Führungsaufgabe	gesundheitsfördernd

QUALITÄTSFELD: ARBEITSBEDINGUNGEN, ARBEITSPLATZQUALITÄT UND ARBEITSSCHUTZ

Die Zufriedenheit, das Wohlbefinden und die Gesundheit der pädagogischen Fachkräfte werden von den Arbeitsbedingungen und der Arbeitsplatzqualität entscheidend beeinflusst. Die **Reduktion gesundheitlicher Belastungen** gehört ebenso dazu wie eine **angemessene personelle und materielle Ausstattung** der Arbeitsplätze. Gesundheitsförderliche Arbeitsbedingungen sind die Grundlage für gesundheitsförderliches Verhalten und eine hohe Qualität der pädagogischen Arbeit. Die **Berücksichtigung von Arbeitsschutzvorschriften** und Richtlinien minimiert Gesundheits- bzw. Unfallrisiken von Kindern, Personal und Eltern.

Mögliche Qualitätsmerkmale	Schlüsselindikatoren (Beispiele)
Räume und Ausstattung entsprechen den Erfordernissen des Arbeitsschutzes	<i>Erwachsenengerechtes und ergonomisches Mobiliar steht in allen Arbeitsräumen zur Verfügung. Dies betrifft vor allem Sitzmöbel, Wickelplätze und Schreibtische Die Instrumente des Arbeits- und Gesundheitsschutzes werden angewandt, z.B. Durchführung einer Gefährdungsbeurteilung, Einrichtung eines Gesundheitszirkels</i>
Die Arbeitszeitregelungen sind verlässlich, überschaubar und stressmindernd	<i>Es gibt ein Arbeitszeitkonzept („Arbeitszeitkonten“) Bei der Planung der Arbeitszeiten werden die zeitlichen Voraussetzungen aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter berücksichtigt. Die Wünsche und Bedürfnisse der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werden bei der Urlaubsplanung so weit wie möglich berücksichtigt.</i>

Strukturqualität Ressourcen und Bedingungen der Einrichtung	Orientierungs- und Prozessqualität Bildung, Betreuung und Erziehung		Orientierungs-, Prozess-, Organisations- und Managementqualität Zusammenarbeit im Team, Leitung, Erziehungspartnerschaft mit Eltern, Zusammenarbeit mit der Schule		Organisations- und Managementqualität / Entwicklungsqualität Professionalität, Personalentwicklung, Evaluation, Qualitätsentwicklung und -sicherung		Ergebnisqualität
Die Einrichtung als Lebens- und Erfahrungsraum	Grundlagen der pädagogischen Arbeit	Gestaltung der Bildungs- und Lernprozesse	Kooperation, Partizipation	Team und Leitung	Professionalität und Personalentwicklung	Qualitätsmanagement	Wirkungen und Ergebnisse der Einrichtung
Gesundheitsstatus von Kindern, Familien und Personal	Bildung und Gesundheit als konzeptioneller Rahmen, Kohärenz als gemeinsames Grundverständnis	Selbsttätiges und entdeckendes Lernen mit allen Sinnen ermöglichen	Transparente und demokratische Einrichtungskultur	Einrichtungsleitung	Zielgerichtete Personalentwicklung	Gemeinsame Qualitätsansprüche und -ziele	Umsetzung des Bildungs- und Erziehungsauftrags
Raumgestaltung und Materialangebot	Gestaltung und Reflexion des pädagogischen Alltags	Selbstwahrnehmung und Peerbeziehungen unterstützen	Bildungs- und Erziehungspartnerschaft mit den Familien der Kinder	Aufgaben- und Kompetenzverteilung / Organisation der Zusammenarbeit / Personaleinsatz	Weiterentwicklung fachlicher Kompetenzen, Gesundheitskompetenz der päd. Fachkräfte	Steuerung der Qualitätsprozesse, Gesundheitszirkel	Schlüsselqualifikationen und Kompetenzen der Kinder
Zeitliche Rahmenbedingungen	Bindung und feinfühlig Interaktion als Grundlage pädagogischer Arbeit	Achtsame Kommunikation und Interaktion	Gestaltung von Übergängen und	Zusammenarbeit im Team / Teamkultur	Interaktions-, Kommunikations-, Feedback- und Konfliktkultur	Selbstreflexion, Individualfeedback und persönliche Qualitätsentwicklung	Vorbereitung auf lebenslanges Lernen, Bewältigung von Übergängen
Arbeitsbedingungen, Arbeitsplatzqualität und Arbeitsschutz	Inklusion wirksamen	Beispiel: Gesundheitsförderndes Einrichtungsklima			Unterstützungs- und terqualifizierungsbedarf, Vorgesetzten, Bewerbermanagement	Weiterentwicklung der Einrichtung, Selbstevaluation, Entwicklung und Umsetzung von Zielvereinbarungen	Zufriedenheit von Kindern, Eltern und anderen Institutionen
Gesundheitsförderndes Umfeld und Kooperation mit externen Partnern	Themen und Praxis der Prävention und Gesundheitsförderung	Ressourcen stärken und Partizipation fördern	Gesundheitsförderndes Einrichtungsklima	Prävention und Gesundheitsförderung als Aufgabe	Betriebliche Gesundheitsförderung	Qualitätsmanagement der Prävention und Gesundheitsförderung	Gesundheit und Wohlbefinden der Kinder und des Personals

QUALITÄTSFELD: GESUNDHEITSFÖRDERLICHES EINRICHTUNGSKLIMA

Gesundheitsförderung in Kindertageseinrichtungen setzt im Alltag an, und die gute gesunde Kita erkennt man auch an den **Lebens- und Arbeitsbedingungen** in der Einrichtung: den **Räumlichkeiten**, der Qualität der **alltäglichen Abläufe** und den dort üblichen **Kommunikations- und Umgangsformen**. Diese Umweltfaktoren wirken sich auf subtile Weise auf das emotionale Wohlbefinden bzw. das Belastungserleben, die Stimmungslage sowie auf den Aktivitätsgrad und die Leistungsbereitschaft und –fähigkeit von Erwachsenen und Kindern aus. Oft können schon geringe und kostengünstige Veränderungen in Verhaltensweisen oder Abläufen zu deutlichen Verbesserungen führen.

Mögliche Qualitätsmerkmale	Schlüsselindikatoren (Beispiele)
Der Alltag in der Einrichtung ist durch ein Klima geprägt, in dem sich alle wohl fühlen.	<p><i>Die Kommunikation zwischen Fachkräften, Eltern und Kindern ist freundlich und respektvoll.</i></p> <p><i>Kooperation wird als wichtiger Aspekt des Arbeitsalltags angesehen und gelebt.</i></p> <p><i>Alle Räumlichkeiten sind einladend gestaltet und in einem gepflegtem Zustand.</i></p> <p><i>In der Einrichtung herrschen stets angenehme und den jeweiligen Aktivitäten entsprechende Lichtverhältnisse.</i></p>
In der Kindertageseinrichtung wird für angenehme räumliche Bedingungen gesorgt.	<p><i>Der Geräuschpegel in der Einrichtung ist ständig niedrig.</i></p> <p><i>Alle Räumlichkeiten werden mehrmals täglich gelüftet.</i></p> <p><i>Alle Räumlichkeiten werden täglich gereinigt und aufgeräumt.</i></p>

Mögliche Qualitätsmerkmale	Schlüsselindikatoren (Beispiele)
Absprachen sind von Verlässlichkeit als Zeichen des gegenseitigen Respekts geprägt.	<i>Termine und Sprechzeiten werden von den pädagogischen Fachkräften und von den Eltern eingehalten. Die pädagogischen Fachkräfte können ihre geplanten Arbeitszeiten einhalten. Mit den Kindern vereinbarte Aktivitäten finden verlässlich statt.</i>
Positive Rückmeldungen sind fester Bestandteil des Alltags.	<i>Es finden regelmäßig soziale Veranstaltungen für alle Mitarbeiter/innen wie Feiern oder Betriebsausflüge statt, die förderlich für das Betriebsklima sind. Kinder, Erzieherinnen und Erzieher erfahren Bestätigung und haben Erfolgserlebnisse. Die pädagogischen Fachkräfte versuchen, den Eltern täglich von beobachteten Ressourcen und Erfolgserlebnissen der Kinder zu berichten. Bei der Erhebung von der Zufriedenheit der Eltern mit der Kita wird auch nach positiven Einschätzungen gefragt.</i>

4. ACHT GRUNDSÄTZE DER GUTEN GESUNDEN KITA

1. **Die Kita als Setting:** Fokussierung der Lebenswelt Kita, ihrer Rahmenbedingungen und ihrer sozialräumlichen Verortung
2. **Verhaltens- und Verhältnisorientierung:** Berücksichtigung der Lebens- und Arbeitsbedingungen und der Qualität der Lebensräume ebenso wie der Kompetenzen, Dispositionen und Einstellungen aller Akteure
3. **Leitungshandeln:** Unterstützung von Leitungskräften als Motoren für Innovation und Qualität sowie für eine gesundheitsförderliche Organisationsentwicklung
4. **Transparenz:** Ziele, Ressourcen, Maßnahmen und Ergebnisse werden nach innen und außen kommuniziert und als Basis für Reflexion und Evaluation angemessen dokumentiert

4. ACHT GRUNDSÄTZE DER GUTEN GESUNDEN KITA

5. **Partizipation:** Sicherung von Beteiligung aller Akteursgruppen durch geeignete Abläufe und Verfahren und durch Verankerung in Konzeption und Organisationsstruktur.
6. **Empowerment:** Implementierung von Strategien und Maßnahmen, die Selbstbestimmung und Autonomie erhöhen unter Berücksichtigung der organisationalen wie individuellen Dimension
7. **Risiko- und Ressourcenorientierung:** Verhütung und Verringerung von Gefährdungen und Risiken, Krankheiten und Unfällen, Stärkung personaler Ressourcen und protektiver Faktoren der Organisation und der Umwelt der Kindertageseinrichtung
8. **Gesundheitsschutz und Gesundheitsförderung:** nicht konkurrierend, sondern wechselseitig ergänzend und stärkend.



UNIVERSITÄT
LEIPZIG

Vielen Dank!

Prof. Dr. Susanne Viernickel, Universität Leipzig

DGUV Fachgespräch Wege zur guten gesunden Kita
21.5.2019, Dresden

LITERATUR

- Antonovsky, A. (1997):. Salutogenese: Zur Entmystifizierung der Gesundheit. Tübingen: Dgvt-Verlag. (1997)
- Bertelsmann Stiftung (Hrsg.) (o.Ja.): Die gute gesunde Kita gestalten. Gütersloh.
- Blättner, B. & Heckenhahn, M.: Professionalisierung in der Gesundheitserziehung. In Wuffhorst, B. & Hurrelmann, K. (Hrsg.) Handbuch Gesundheitserziehung. Bern: Hans Huber. (2009), S.254-264.
- Brägger, G. & Posse, N.: Instrumente für die Qualitätsentwicklung und Evaluation in Schulen (IQES). Wie Schulen durch eine integrierte Gesundheits- und Qualitätsförderung besser werden können. Schritte zur gesunden Schule (Bd. 1). Landesprogramme Bildung und Gesundheit Nordrhein-Westfalen (Hrsg.). Bern: h.e.p.-Verlag. (2007a).
- Brägger, G. & Posse, N.: Instrumente für die Qualitätsentwicklung und Evaluation in Schulen (IQES). Wie Schulen durch eine integrierte Gesundheits- und Qualitätsförderung besser werden können. Vierzig Qualitätsbereiche mit Umsetzungsideen (Bd. 2). Landesprogramme Bildung und Gesundheit Nordrhein-Westfalen (Hrsg.). Bern: h.e.p.-Verlag. (2007b).
- Ilmarinen, J. & Tempel, J.: Arbeitsfähigkeit 2010 - Was können wir tun, damit Sie gesund bleiben? Hamburg: VSA. (2010).
- Khan, A. (2012a):. Gesundheitszirkel in Kindertagesstätten: Manual für die Moderation. Saarbrücken: AV Akademikerverlag. (2012).
- Richter-Kornweitz, A. (2011):. Gesunde Kita für alle! Leitfaden zur Gesundheitsförderung im Setting Kindertagesstätte (2. Aufl.). Hannover: Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e.V. (2011).
- Tietze, W. (Hrsg.), Viernickel, S., Dittrich, I., Grenner, K., Sommerfeld, V., Hanisch, A. & Groot-Wilken, B. (2007):. Pädagogische Qualität in Tageseinrichtungen für Kinder. Ein natio-naler Kriterienkatalog. Berlin: Cornelsen Scriptor. (2007).4)
- Voss, A. & Viernickel, S. (2017). Gute gesunde Kita. Bildung und Gesundheit in Kindertageseinrichtungen. Berlin: das netz.
- Wright, M. (2010):. Partizipative Qualitätsentwicklung in der Gesundheitsförderung und Prävention. Bern: Hans Huber-Verlag. (2010).