Berliner Kita-Institut für Qualitätsentwicklung

Kitas bewegen
Berliner Landesprogramm für die gute gesunde Kita

Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Familie

Berlin

DIE GUTE GESUNDE KITA GESTALTEN

Referenzrahmen zur Qualitätsentwicklung im Berliner Landesprogramm für die gute gesunde Kita

IMPRESSUM

Herausgeberin

Senatsverwaltung für Bildung,
Jugend und Familie
Bernhard-Weiß-Straße 6
10178 Berlin

Autorinnen
Sabine Beyersdorff, Prozessbegleiterin
im Berliner Landesprogramm für die gute gesunde Kita

Milena Lauer (geb. Hiller), wissenschaftliche Mitarbeiterin
im Berliner Kita-Institut für Qualitätsentwicklung in der INA gGmbH

Steffi Petruz (geb. Markhoff), Landeskoordinatorin
des Berliner Landesprogramms für die gute gesunde Kita

Gesamtkoordination
Steffi Petruz (geb. Markhoff) und Solongo Myagmar,
Landeskoordination für die gute gesunde Kita

Endredaktion
Henriette Heimgaertner,
Berliner Kita-Institut für Qualitätsentwicklung in der INA gGmbH

Claudia Peil, Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Familie

Lektorat
Carl Polónyi

Illustration
Ines Mayer, Gütersloh

Layout
werkzwei, Detmold

Druck
Oktoberdruck GmbH, Berlin

© völlig überarbeitete Neuauflage 2019 Senatsverwaltung
für Bildung, Jugend und Familie Berlin

Im Auftrag der Berliner Senatsverwaltung
für Bildung, Jugend und Familie

Senatsverwaltung
für Bildung, Jugend
und Familie

be Berlin

Die völlig überarbeitete Neuauflage des Referenzrahmens basiert auf der 2012 veröffentlichten Erstbearbeitung durch Dr. Christa Preissing und Björn Sturm (geb. Schneider) im Auftrag der Bertelsmann Stiftung, Gütersloh. Das Werk beruht auf dem von der Bertelsmann Stiftung initiierten Projekt „Kitas bewegen“. **Diese Broschüre ist Teil der Öffentlichkeitsarbeit des Landes Berlin. Vervielfältigung und Verbreitung, auch auszugsweise, mit Quellenangabe erlaubt.**

Zitierhinweis: Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Familie Berlin (Hrsg.) (2019): Die gute gesunde Kita gestalten – Referenzrahmen zur Qualitätsentwicklung im Berliner Landesprogramm für die gute gesunde Kita. Völlig überarbeitete Neuauflage.Berlin.

Online: www.gute-gesunde-kitas-in-berlin.de

INHALT

VORWORT 7
GUTE GESUNDE KITA – DIE ETAPPEN 8
EINLEITUNG 10
WECHSELSEITIGE VERBUNDENHEIT VON BILDUNG UND GESUNDHEIT – GRUNDLAGE DER GUTEN GESUNDEN KITA 12
6 SCHRITTE ZUR ENTWICKLUNG EINER GUTEN GESUNDEN KITA 14
Schritt 1: Gemeinsames Verständnis entwickeln 15
Schritt 2: Transparenz schaffen, Ausgangspunkt bestimmen 15
Schritt 3: Stärken und Entwicklungsfelder benennen 15
Schritt 4: Ziele setzen 16
Schritt 5: Maßnahmen festlegen und umsetzen 16
Schritt 6: Ergebnisse überprüfen und Entwicklung fortsetzen 17
DIMENSIONEN UND QUALITÄTSBEREICHE DER GUTEN GESUNDEN KITA 18
Übersicht der Dimensionen, Qualitätsbereiche und Qualitätsfelder einer guten gesunden Kita 19
Orientierungsqualität 20
Strukturqualität 20
Prozessqualität 21
Ergebnisqualität 21

DIMENSION 1 – KITA ALS ORT FRÜHKINDLICHER (GESUNDHEITS-)BILDUNG 23
QUALITÄTSBEREICH: ORIENTIERUNGSQUALITÄT 24
0.1.1 Salutogenetisches Grundverständnis – die Pädagog*innen vertiefen ihr Verständnis ganzheitlicher Unterstützung gesunder frühkindlicher Bildungsprozesse 24
0.1.2 Systemisches Grundverständnis – Die Pädagog*innen verstehen die Kita in ihren Bezügen zu gesellschaftlichen und fachlichen Entwicklungen 27
0.1.3 Die Pädagog*innen orientieren sich in der Gestaltung einer guten gesunden Kita an den Ressourcen jedes Kindes und seiner Familie und regen die Kompetenzentwicklung der Kinder an 30
0.1.4 Die Pädagog*innen verstehen Bildung als aktive und soziale Sinnkonstruktion 33
0.1.5 Die Pädagog*innen verstehen Bewegung als Grundbedürfnis und Voraussetzung für kindliche Bildungs- und Entwicklungsprozesse 35
0.1.6 Die Pädagog*innen verstehen Ernährung und Mahlzeiten als sozial und kulturell geprägte Erlebnisdimension, in der die Kinder von Anfang an beteiligt werden 38

O.1.7 Die Ausgestaltung der guten gesunden Kita basiert auf einer Kultur der Wertschätzung kultureller Vielfalt, der Ermutigung und des Dialogs 41

QUALITÄTSBEREICH: STRUKTURQUALITÄT 45

S.1.1 Der Träger, die Kita-Leitung, die Küchenfachkräfte und die Pädagog*innen ermöglichen ein gesundes Ernährungsangebot und bedürfnisgerechte Mahlzeiten 45

S.1.2 Die Pädagog*innen und die Kita-Leitung schaffen Bewegungs- und Erfahrungsräume für Kinder 49

QUALITÄTSBEREICH: PROZESSQUALITÄT 53

P.1.1 Die Pädagog*innen beobachten und dokumentieren kindliche Bildungs- und Entwicklungsprozesse und leiten pädagogisches Handeln daraus ab 53

P.1.2 Die Pädagog*innen planen ihre pädagogische Arbeit ziel- und prozessorientiert 56

P.1.3 Die Pädagog*innen gestalten mit den Kindern den Kita-Alltag entwicklungsfördernd 58

P.1.4 Die Pädagog*innen stärken durch ihr Handeln die Ressourcen der Kinder 61

P.1.5 Die Pädagog*innen berücksichtigen individuelle und kontextuelle Bedürfnisse, insbesondere von Kindern mit Behinderung 63

P.1.6 Die Pädagog*innen unterstützen selbsttätiges, entdeckendes Lernen – insbesondere in Projekten 66

P.1.7 Die Pädagog*innen fördern Bewegung im Spiel und verknüpfen beides mit Bildungsinhalten 70

P.1.8 Die Pädagog*innen beteiligen die Kinder an Planungs- und Gestaltungsprozessen 73

P.1.9 Die Pädagog*innen gestalten mit den Kindern eine gesunde und genussvolle Esskultur 76

P.1.10 Die Pädagog*innen gestalten Übergänge individuell und partizipativ 79

QUALITÄTSBEREICH: ERGEBNISQUALITÄT 85

E.1.1 Die Kinder entwickeln Kompetenzen für gesundes Aufwachsen 85

E.1.2 Kinder erleben lustvolle Bildungsprozesse 87

E.1.3 Die Rechte der Kinder auf Entfaltung ihrer Persönlichkeit und Teilhabe an der Gemeinschaft sind gesichert 89

E.1.4 Kinder sind in ihrer Gesundheit und ihrem Wohlbefinden gestärkt 91

DIMENSION 2 – KITA ALS EINE GUTE GESUNDE ARBEITSWELT 95

QUALITÄTSBEREICH: ORIENTIERUNGSQUALITÄT 96

O.2.1 Eine gute gesunde Kita orientiert sich an einem salutogenetischen Grundverständnis 96

O.2.2 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger orientieren sich bei der Weiterentwicklung der Kita an einem systemischen Grundverständnis 100

O.2.3 Die Arbeit der Kita-Leitung basiert auf einem Verständnis der Ressourcen-, Prozess- und Kontextorientierung 104

O.2.4 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger verstehen die Kita als lernende Organisation 107

O.2.5 Die Pädagog*innen sehen die Kita als Ort der Partizipation und des Empowerment 110

O.2.6 Die Pädagog*innen und die Kita-Leitung wissen um den Wert einer vertrauensvollen wertschätzenden Kommunikationskultur und Führung 112

QUALITÄTSBEREICH: STRUKTURQUALITÄT 116

S.2.1 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger gestalten gemeinsam gesundheitsförderliche Arbeitsbedingungen 116

S.2.2 Die Pädagog*innen und die Kita-Leitung gestalten den Austausch im Team verlässlich 119

S.2.3 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger gestalten die Kooperation mit der Grundschule verbindlich 121

QUALITÄTSBEREICH: PROZESSQUALITÄT 124

P.2.1 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger pflegen eine demokratische Teamkultur und fördern kollektive Selbstwirksamkeit 124

P.2.2 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger entwickeln die Kita ziel- und prozessorientiert weiter 127

P.2.3 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger beteiligen Eltern an wesentlichen Angelegenheiten der Kindertageseinrichtung 132

P.2.4 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger unterstützen eine Öffnung der Kita in den Sozialraum 136

P.2.5 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger nutzen und ermöglichen Fort- und Weiterbildung 138

P.2.6 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger tragen dazu bei, Gesundheitspotentiale zu fördern und arbeitsbedingte Gefährdungen zu vermeiden 141

QUALITÄTSBEREICH: ERGEBNISQUALITÄT 145

E.2.1 Die Kita nimmt ihren Bildungs-, Erziehungs- und Betreuungsauftrag wahr. 145

E.2.2 Kinder, Eltern und Pädagog*innen sind zufrieden mit der Kita 147

E.2.3 Der persönliche Gesundheitszustand und das Wohlbefinden der Mitarbeiter*innen sind gestärkt 149

E.2.4 Die Pädagog*innen erleben in der Kita Arbeitsfreude und sind in ihrem Selbstvertrauen gestärkt 151

GLOSSAR: THEORETISCHE EINBETTUNG DER GUTEN GESUNDEN KITA 153

LITERATURVERZEICHNIS, WEITERFÜHRENDE LITERATUR UND MEDIEN 157

GUTE GESUNDE KITA

Liebe Leserinnen und Leser,

die Berliner Kindertageseinrichtungen erfüllen einen wichtigen Bildungs-, Erziehungs- und Betreuungsauftrag für unsere Gesellschaft. Es geht darum, Kinder bei der Entdeckung der Welt zu begleiten, jedes Kind individuell zu fördern, es stark zu machen und ein gutes, gesundes Aufwachsen zu ermöglichen. Gleichzeitig sollen die hohen Anforderungen an die pädagogischen Fachkräfte in den Einrichtungen erfüllbar bleiben und gutes Arbeiten ermöglicht werden. Ziel des Berliner Landesprogramms „Kitas bewegen – für die gute, gesunde Kita“ ist es, die Bildungs- und Gesundheitschancen von Kindern nachhaltig zu verbessern.

Dazu hat der Senat 2011 das Landesprogramm „Kitas bewegen – für die gute, gesunde Kita“ eingerichtet. Neben dem Land Berlin haben die Bertelsmann Stiftung sowie zahlreiche Partner aus dem Bildungs- und Gesundheitsbereich die Initiierung des Programms unterstützt und einen wichtigen Beitrag zur Steigerung der Bildungs- und Gesundheitsqualität geleistet. Das Programm wurde seither regelmäßig weiterentwickelt und durch die Gewinnung zusätzlicher Kooperationspartner gestärkt. Immer mehr Bezirke und Kitas profitieren von dem Landesprogramm und nutzen es erfolgreich in ihrem Kitaalltag.

Für die vorliegende Aktualisierung und Anpassung des Referenzrahmens „Die gute gesunde Kita gestalten“ an das Berliner Bildungsprogramm konnte das Berliner Kita-Institut für Qualitätsentwicklung gewonnen werden. Das Landesprogramm „Kitas bewegen – für die gute gesunde Kita“ passt sich dadurch in das Berliner Qualitätsentwicklungssystem ein und kann auch als internes Evaluationsinstrument genutzt werden. Es unterstützt Kitas dabei, im Team ein gemeinsames Verständnis vom Wechselspiel zwischen Gesundheit und Bildung zu entwickeln, Ressourcen zu stärken und eigene Schwerpunkte zu setzen.

Mein herzlicher Dank gilt allen, die an der Überarbeitung des Referenzrahmens beteiligt waren, sowie den Kooperationspartnern, Bezirken, Prozessbegleitern, Kita-Trägern und den vielen Kindertageseinrichtungen, die sich aktiv und engagiert für Bildungs- und Gesundheitsqualität einsetzen. Kindergesundheit ist eine gesamtgesellschaftliche Querschnittsaufgabe, die wir nur in Kooperation vieler Partner optimal unterstützen können.

Ich bin davon überzeugt, dass Sie beim Lesen vielfältige fachliche Impulse gewinnen können und wünsche Ihnen viel Freude bei der Umsetzung im Kita-Alltag.

Ihre Sandra Scheeres

Sandra Scheeres

Senatorin für Bildung, Jugend und Familie

GUTE GESUNDE KITA – DIE ETAPPEN

Das Berliner Landesprogramm »Kitas bewegen – für die gute gesunde Kita« (LggK) blickt im Jahr 2019 auf viele Etappen und Erfahrungen zurück. In vier Umsetzungsphasen mit über 250 teilnehmenden Kitas und circa 150 Kita-Trägern, sieben Berliner Bezirken und 14 unterstützenden Kooperationspartnern[1] wird das Landesprogramm umgesetzt. Der vorliegende Referenzrahmen bildet die pädagogische Grundlage der Organisationsentwicklungsprozesse in den Kitas.

»Kitas bewegen – für die gute gesunde Kita« verstand und versteht sich als eine Art »lernendes Programm«, das sich aufgrund der Erfahrungen der Teilnehmenden und der Veränderungen des gesellschafts- und bildungspolitischen Kontexts dynamisch weiterentwickelt. Es initiiert partizipative Qualitätsentwicklungsprozesse in Kitas und befördert den Dialog innerhalb und zwischen der strategischen und der operativen Ebene. Alle am Kita-Alltag Beteiligten, Träger, Bezirke, Kooperationspartner und beratende Expert*innen finden gemeinsamen Raum, um sich über Entwicklungen und Bedarfe auszutauschen.

Prozesse und Wirkungen wurden kontinuierlich kritisch hinterfragt und bei Bedarf angepasst. In Deutschland wird das Berliner Landesprogramm als »Good Practice«-Beispiel zur Umsetzung des Präventionsgesetzes für gesundes Aufwachsen[2] benannt.

Die **Einbettung** des Themas Gesundheit als Querschnittsaufgabe in **bestehende Strukturen** und in einen Organisationsentwicklungsprozess ist elementar, um die Wechselwirkung sowie Verbindung zwischen den Themen Bildung und Gesundheit und damit der Prävention in der Lebenswelt Kita zu verankern und nicht als zusätzliches Themenfeld zu verstehen. Die Berücksichtigung der Inhalte des Berliner Landesprogramms in der **internen Evaluation zum Berliner Bildungsprogramm für Kitas und Kindertagespflege (BBP)** ist ein wesentlicher Beitrag auf diesem verbindenden Weg. Der Referenzrahmen wurde unter Einbezug von Kitas und ihren Trägern in enger Abstimmung zwischen einer Expertin, dem Berliner Kita-Institut für Qualitätsentwicklung, der Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Familie und der Landeskoordination in einem aufwändigen Prozess aktualisiert und an das 2014 erschienene Berliner Bildungsprogramm angeglichen. Wesentliche Qualitätskriterien aller Qualitätsansprüche des BBP und Erfahrungen aus der Programmumsetzung wurden integriert. In Ergänzung zum Referenzrahmen wurden neue Methoden und Instrumente entwickelt, um Kitas Unterstützungsmaterialien für ihre pädagogische Praxis in der Bildung, Erziehung und Betreuung von Kindern anzubieten.

Die **Etappen auf dem Weg zum »Berliner Landesprogramm für die gute gesunde Kita«** waren vielfältig und bauten aufeinander auf. Das Landesprogramm konnte nur aufgrund der Kooperation mit vielen engagierten Partnern zu einem erfolgreich erprobten Konzept zur nachhaltigen Entwicklung und Sicherung der Bildungs- und Gesundheitsqualität für Kindertageseinrichtungen werden:

Die **Pilotphase** des Projekts erfolgte von Ende 2006 bis Mitte 2009 mit 29 Kindertageseinrichtungen und ihren Trägern in Berlin-Mitte und Münster (NRW). In der **Transferphase** von 2009 bis 2011 waren 38 Einrichtungen in Berlin-Mitte involviert. Das Projekt wurde von der Bertelsmann Stiftung initiiert und in dieser Zeit auch von ihr begleitet. Seit 2012 führt das **Berliner Landesprogramm** »Kitas bewegen – für die gute gesunde Kita« die Aktivitäten unter Federführung der für Jugend zuständigen Senatsverwaltung und in Kooperation mit dem Berliner Kita-Institut für Qualitätsentwicklung eigenständig weiter. Seit seiner Implementierung kam pro Umsetzungsphase je ein neuer Bezirk hinzu.[3] Die Steuerung des Berliner Landesprogramms wird in enger Kooperation zwischen den Kooperationspartnern,[4] den Bezirken und der federführenden Senatsverwaltung für Jugend unter Einbezug der beteiligten Kitas und Träger durchgeführt. Die bezirklichen Koordinator*innen sowie Prozessbegleiter*innen setzen es in enger Abstimmung mit der Landeskoordination um.[5] Konsultationskitas zum LggK leisten einen bedeutenden

1 http://gute-gesunde-kitas-in-berlin.de/Partner
2 Präventionsforum 2018, www.bvpraevention.de/cms/index.asp?inst=newbv&snr=12378.
3 http://gute-gesunde-kitas-in-berlin.de/teilnehmende/modellphase/
4 http://gute-gesunde-kitas-in-berlin.de/Partner
5 http://gute-gesunde-kitas-in-berlin.de/Programmbeschreibung

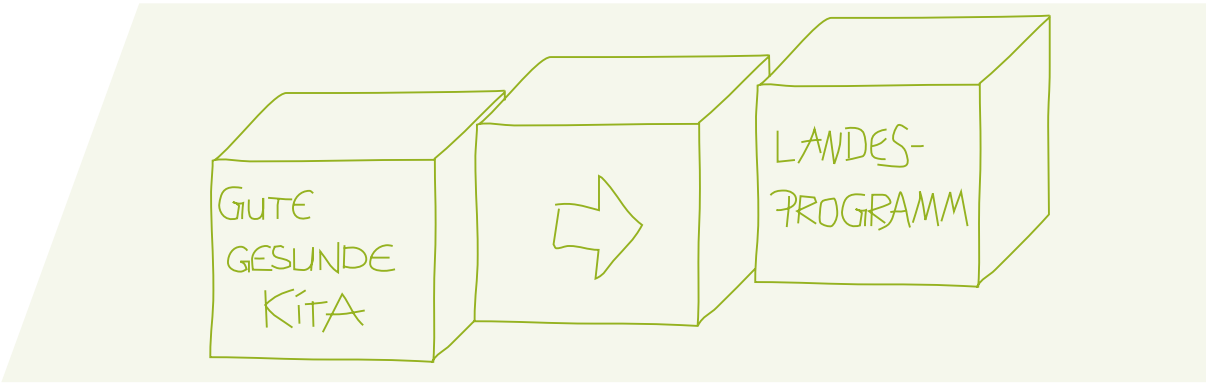
Beitrag zum Wissenstransfer sowie zur Nachhaltigkeit des Landesprogramms.[6]

Der nun vorliegende Berliner **Referenzrahmen zur Qualitätsentwicklung in der guten gesunden Kita** wurde im Rahmen des Projekts »Kitas bewegen« in **drei Entwicklungsphasen** erarbeitet. In der **ersten Phase** (2006–2007) wurden mit Unterstützung von Expert*innen und Praktiker*innen aus den Bereichen der frühkindlichen Bildung, der Gesundheitswissenschaften, der Sport-, der Bewegungs- und der Ernährungswissenschaft und der Evaluation die konzeptionellen Grundlagen der guten gesunden Kita entwickelt. In dieser einjährigen Entwicklungsphase erfolgte eine Verständigung über die wichtigsten Qualitätsaufgaben der guten gesunden Kita und deren wesentliche theoretische Begründungen, auf deren Basis der Referenzrahmen entwickelt wurde. Das Ergebnis war ein Referenzrahmen, der nach verschiedenen Dimensionen und Qualitätsbereichen differenziert und eine ausführliche Beschreibung von Merkmalen zu den einzelnen Feldern gibt. Damit wurde das Fundament der guten gesunden Kita gesetzt. Dem damals beteiligten Beirat gilt für die Unterstützung Dank: Insa Abeling, Prof. Dr. Klaus Fischer, Rudolf Lensing-Conrady, Reinhard Liebisch, Konrad Mette, Sonja Quante und Prof. Dr. Ulrike Ungerer-Röhrich.

Auf der Basis der Arbeitsergebnisse der ersten Entwicklungsphase und vor dem Hintergrund der Erfahrungen und Evaluationsergebnisse der Umsetzung wurde in der **zweiten Phase** (2010–2012) der Referenzrahmen zur Qualitätsentwicklung in der guten gesunden Kita durch Frau Dr. Christa Preissing und Herrn Björn Sturm (geb. Schneider) weiterentwickelt.

In enger Anbindung an die Entwicklung des Referenzrahmens wurde das Selbstevaluationsinstrument für die Qualitätsentwicklung in der guten gesunden Kita zur Befragung von Kita-Leiter*innen, Erzieher*innen und Eltern durch Dr. Günther Gediga vom Institut für wirtschaftspsychologische Forschung und Beratung in Osnabrück erarbeitet, geprüft und weiterentwickelt. Das Instrument steht seit dem Jahr 2012 zur Verfügung. In Form eines Onlinefragebogens für Pädagog*innen und Eltern, der ausgewählte Qualitätsmerkmale des vorliegenden Referenzrahmens abbildet, werden die Stärken und Entwicklungsfelder der Kindertageseinrichtungen ermittelt, um eine bedarfsgerechte Zielauswahl zur Weiterentwicklung zu unterstützen. Das Online-Instrument wurde von der Bertelsmann Stiftung in Auftrag gegeben, in Zusammenarbeit mit der Unfallkasse Berlin erweitert und wird von der Universität Leipzig wissenschaftlich begleitet. Die Weiterentwicklung des Online-Instruments wird in Kooperation der Universität Leipzig, der Bertelsmann Stiftung und der Subbetreiber (AOK, Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Familie Berlin) gesteuert.

In einer **dritten Phase** (2015–2018) wurden die Inhalte des Referenzrahmens, wie oben ausgeführt, um wesentliche Qualitätskriterien aller Qualitätsansprüche des BBP sowie Erfahrungen aus der Umsetzung des LggK erweitert. Insbesondere Sabine Beyersdorff und Milena Lauer (geb. Hiller) sowie Annette Hautumm-Grünberg, Claudia Peil, Henriette Heimgaertner und Steffi Petruz (geb. Markhoff) waren an diesem Prozess beteiligt.



6 http://gute-gesunde-kitas-in-berlin.de/programmbeschreibung/konsultationsangebote/

EINLEITUNG

Liebe Pädagog*innen, Kita-Leitungen und Träger von Berliner Kitas,

Sie halten den aktualisierten und auf Berlin bezogenen Referenzrahmen für die gute gesunde Kita in Ihren Händen. Auf der bewährten Grundlage des Verfahrens und der Inhalte des Berliner Landesprogramms »Kitas bewegen – für die gute gesunde Kita« (LggK) wurden hier die praktischen Erfahrungen der vergangenen sechs Jahre sowie aktuelle fachliche Erkenntnisse aufgegriffen. Insbesondere sind die Vertiefungsschwerpunkte des 2014 aktualisierten Berliner Bildungsprogramms für Kitas und Kindertagespflege (BBP) eingeflossen: Im sorgfältigen Abgleich zwischen den Qualitätsansprüchen des BBP und den Merkmalen für die Gestaltung einer guten gesunden Kita ist es gelungen, alle wesentlichen Inhalte des BBP auch im Referenzrahmen abzubilden.

Mit der Teilnahme am Berliner Landesprogramm »Kitas bewegen – für die gute gesunde Kita« kommen Sie Ihrer Verpflichtung laut Qualitätsvereinbarung Tageseinrichtungen (QVTAG) nach, die „pädagogische Arbeit anhand der Qualitätsansprüche des Berliner Bildungsprogramms durch systematische interne Evaluation kontinuierlich [zu] reflektieren und weiter [zu] entwickeln.“[7] Gleichzeitig stärken Sie ihr gesundheitsförderliches Profil für Mitarbeiter*innen und Kinder.

Positive Wirkungen des Berliner Landesprogramms »Kitas bewegen – für die gute gesunde Kita« wurden sowohl durch Erfahrungsberichte der teilnehmenden Kitas als auch in wissenschaftlichen Evaluationen bestätigt.[8] Das bewährte 6-schrittige Verfahren zur Qualitätsentwicklung, die Gliederung des Referenzrahmens in die zwei Dimensionen »Kita als Ort frühkindlicher Gesundheitsbildung« und »Kita als gute gesunde Arbeitswelt« sowie die Unterteilung in die Evaluationsbereiche Orientierungs-, Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität werden beibehalten.

Im aktualisierten Referenzrahmen werden Sie jedoch auch deutliche inhaltliche Veränderungen erkennen: Jedes **Qualitätsfeld** wurde auf seine Bezüge zum BBP und fachliche Aktualität geprüft und zumeist umfassend überarbeitet. Dafür wurden die Vertiefungsschwerpunkte des BBP (Inklusion, Partizipation, Arbeit mit den jüngsten Kindern, alltagsintegrierte sprachliche Bildung und Bildung für eine nachhaltige Entwicklung), Expertise zu Veränderungsprozessen und gesunder Führung aus der langjährigen Umsetzungspraxis des LggK sowie aktuelle Fachliteratur (insbesondere zwei qualitative Studien des Berliner Kita-Instituts für Qualitätsentwicklung[9]) herangezogen. Um diese Bezüge zu verdeutlichen, wurden jedem Qualitätsfeld Verweise auf **Kapitel des BBP** und **weitere Fachmedien** beigefügt. Diese ermöglichen Ihnen eine vertiefende Auseinandersetzung mit den Inhalten des Qualitätsfelds.

Ebenfalls neu und in Anpassung an das BBP wurden Merkmale zu den Qualitätsfeldern der Orientierungsqualität formuliert bzw. aus dem BBP übernommen. Mit der Evaluation dieser Qualitätsfelder können Sie Ihre Wertvorstellungen, Überzeugungen, Ziele und Einstellungen, die Ihrer pädagogischen Arbeit nach dem Berliner Bildungsprogramm und diesem Referenzrahmen zugrunde liegen reflektieren und professionell vertreten.[10]

Der vorliegende Referenzrahmen umfasst insgesamt 34 zu evaluierende Qualitätsfelder – 19 in der Dimension »Kita als Ort frühkindlicher (Gesundheits-)Bildung« und 15 in der Dimension »Kita als gesunde Arbeitswelt«. Um die interne Evaluation mit den Inhalten und dem Verfahren des LggK dem Umfang und den Inhalten der »Materialien für die interne Evaluation zum BBP«[11] anzugleichen und diese so auch zur Vorbereitung der externen Evaluation zu nutzen, empfehlen wir, in jedem Zweijahreszyklus ein »Themenpaket« aus zwei bis drei inhaltlich zueinander passenden Qualitätsfeldern bzw. ein Qualitätsfeld, das in seinem Umfang einem Aufgabenbereich des Berliner Bildungsprogramms entspricht, für die Weiterentwicklung der guten gesunden Berliner Kita auszuwählen. Deshalb enthält jedes Qualitätsfeld Verweise auf andere, inhaltlich passende Qualitätsfelder.

Im »Glossar: Theoretische Einbettung der guten gesunden Kita« (Seite 153–156) des vorliegenden Referenzrahmens werden grundlegende Begriffe und Konzepte in aller Kürze vorgestellt. Begriffe die im Text mit einer römischen Ziffer gekennzeichnet sind, finden sich im Glossar wieder.

Das 6-schrittige Verfahren zur Entwicklung der guten gesunden Kita wurde im Schritt 3: »Stärken und Ent-

wicklungsfelder benennen« um neu erstellte Materialien ergänzt:

- Ein *Methodenheft*[12] unterstützt Sie, im Team ein gemeinsames vertieftes Verständnis von den Inhalten der gewählten Qualitätsfelder in Verbindung mit dem Referenzrahmen und dem BBP zu entwickeln (siehe Schritt 3). Außerdem enthält es methodische Hinweise zur Formulierung von Zielen zur Weiterentwicklung der Kita (siehe Schritt 4).

- *Selbsteinschätzungsbögen*[13] lassen die Pädagog*innen auf individueller Ebene und anhand von praktischen Beispielen erkennen, was ihnen bereits gut gelingt.

Die Verwendung dieser Materialien im Qualitätsentwicklungsprozess unterstützt die SWOT-Analyse[14], die eine fachliche, individuelle und bedarfsgerechte Sicht auf die ausgewählten Qualitätsfelder ermöglicht. Die gemeinsame Ableitung von passgenauen Zielen und Maßnahmen bewirkt, dass sich alle am Kita-Alltag Beteiligten einbezogen fühlen und die Ziele und Maßnahmen kennen und unterstützen.

Wir – die Autorinnen des aktualisierten Referenzrahmens und die Landeskoordination des Berliner Landesprogramms »Kitas bewegen – für die gute gesunde Kita« – wünschen Ihnen viele wertvolle Impulse und praxisnahe Unterstützung bei Ihrer Weiterentwicklung zu einer guten gesunden Berliner Kita.

Sabine Beyersdorff und **Milena Lauer** (geb. Hiller),

Steffi Petruz (geb. Markhoff) und **Solongo Myagmar**

7 Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Familie Berlin (Hrsg.) (2017): Vereinbarung über die Qualitätsentwicklung in Berliner Kindertageseinrichtungen. Qualitätsvereinbarung Tageseinrichtungen (QVTAG). S. 3. Download unter: www.berlin.de/sen/jugend/familie-und-kinder/kindertagesbetreuung/fachinfo/vereinbarung_qvtag.pdf.

8 Vgl. Bertelsmann Stiftung (Hrsg.) (2010): Kitas bewegen – Evaluationsergebnisse. Synthesebericht zur Pilotphase des Projekts von Ende 2006 bis Mitte 2009, Gütersloh: Bertelsmann Stiftung.
Auszüge aus der Evaluation zum Landesprogramm für die gute gesunde Kita, Download unter: www.gute-gesunde-kitas-in-berlin.de/app/uploads/2018/07/Auszug-Programmevaluation-LggK-2014.pdf.

9 Macha, Katrin; Hiller, Milena et al. (2016): „Was heißt hier eigentlich gesund? Und wie können Kinder in ihrem Gesundsein gestärkt werden?". Ergebnisse der Pilot-Wirkungsstudie zur Förderung von Gesundheits- und Bildungszielen für Kinder im Aktionsraum Plus Neukölln Nord. Download unter: www.beki-qualitaet.de/images/beki/downloads/BerichtGesNN_final.pdf sowie Berliner Kita-Institut für Qualitätsentwicklung (Hrsg.) (2017): Interne Evaluation zum Berliner Bildungs-
programm. Ergebnisse einer qualitativen Studie zu Prozessen und Wirkungen der internen Evaluation in Berliner Kitas. Berlin. Download unter: www.beki-qualitaet-de/images/BeKi_Abschlussbericht_QIE_Webseite.pdf.

10 Vgl. Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft Berlin (Hrsg.) (2014): Berliner Bildungsprogramm für Kitas und Kindertagespflege. Weimar, Berlin: verlag das netz, S. 24. (Im Folgenden: BBP).

11 Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft Berlin (Hrsg.) (2015b): Materialien für die interne Evaluation zum Berliner Bildungsprogramm für Kitas und Kindertagespflege, Berlin. Download unter: www.beki-qualitaet.de/images/beki/Materialien_IE/IE-Materialien2014_Onlineversion.pdf.

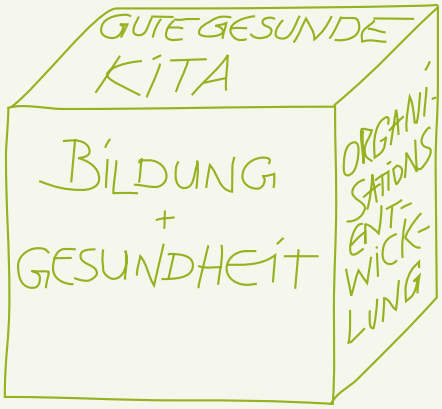
12 Das Methodenheft ist ein internes Arbeitsmaterial für am Landesprogramm teilnehmende Kitas. Es beinhaltet eine Sammlung von Methoden zur inhaltlichen Auseinandersetzung mit den Merkmalen der Qualitätsfelder im Referenzrahmen.

13 Die Selbsteinschätzungsbögen sind interne Arbeitsmaterialien für am Landesprogramm teilnehmende Kitas. Sie beinhalten die Merkmale jedes Qualitätsfeldes, um Pädagog*innen, Kita-Leitungen sowie bei Bedarf weiteren Mitarbeiter*innen eine strukturierte Selbsteinschätzung zu den Merkmalen des Referenzrahmens zu ermöglichen.

14 SWOT-Analyse ist eine Abkürzung aus dem Englischen (strengths, weaknesses, opportunities, threats). Übersetzt: Stärken-Schwächen-Chancen-Risiken-Analyse.

WECHSELSEITIGE VERBUNDENHEIT VON BILDUNG UND GESUNDHEIT – GRUNDLAGE DER GUTEN GESUNDEN KITA

Gesundheit, umfassend verstanden als körperliches, soziales und emotionales Wohlbefinden[15], spielt eine besondere Rolle bei der Bildung[VIII] und Entwicklung von Kindern. Für sie bestimmt die Gesundheit nicht nur das gegenwärtige Wohlbefinden[XI], sondern ist darüber hinaus zentrale Bedingung, damit sie ihre Persönlichkeit und ihre Kompetenzen bestmöglich entfalten können. Einen wesentlichen Einfluss auf das gesunde Aufwachsen von Kindern wie auch auf ihren späteren Lebensweg und ihre Bildungslaufbahn haben die gesellschaftlichen, sozialen und familiären Bedingungen, unter denen Kinder in ihren ersten Lebensjahren aufwachsen. In keiner Phase des Lebens lernen Menschen so viel Neues, und zu keiner Zeit sind Lernerfahrungen so prägend für die weitere Biographie. Dazu benötigen sie Menschen an ihrer Seite, die sie achten, stärken und ihnen Mut machen, die Welt selbsttätig zu erkunden. Sie brauchen zudem ein anregendes, gesundheitsförderndes Umfeld, das ihnen die Chance gibt, ihre vielfältigen Potentiale optimal zu entwickeln. Den Kindertageseinrichtungen[16] kommt in dieser grundlegenden Entwicklungsphase eine wichtige Rolle in einem aufeinander aufbauenden Bildungssystem zu. Sie haben in besonderer Weise die Chance, die Gesundheit der Kinder zu stärken und zu fördern, indem sie eine Lebenswelt[II] mitgestalten, die gesundes Aufwachsen und gute Entwicklungsmöglichkeiten für alle Kinder begünstigt.



Im Berliner Bildungsprogramm für Kitas und Kindertagespflege umfasst der Bildungsbereich Gesundheit die Abschnitte:

- Gesundheit und Wohlbefinden fördern
- Vielfältige Bewegungserfahrungen ermöglichen
- Gesunde Ernährung genießen und positive Esskultur erleben
- Körper- und Sexualitätsentwicklung sensibel begleiten
- Hygiene, Körperpflege und Infektionsschutz beachten

Das Ziel dieses Bildungsbereichs ist, den Kindern durch Partizipation und gemeinsames Erleben zu ermöglichen, nach und nach selbst Verantwortung für ihr eigenes Wohlergehen und ihre Gesundheit zu übernehmen.[17] Dieses Ziel wird konkretisiert in den Ich- Sozial-, Sach- und lernmethodischen Kompetenzen, die sich Kinder im Bildungsbereich Gesundheit aneignen können.

Ein auf diese Ziele und Inhalte ausgerichtetes pädagogisches Handeln legt die Basis für ein gesundes Aufwachsen der Kinder. Entsprechende pädagogische Aktivitäten werden ihre Wirkung jedoch nur entfalten können, wenn sie in ein ganzheitliches[I] Bildungs- und Erziehungskonzept eingebettet sind, das die gesamte Lebenswelt[II] der Kinder in den Blick nimmt. Dann wird deutlich, dass Gesundheit und Wohlbefinden[XI] Voraussetzung und zugleich Resultat gelingender Bildungs- und Entwicklungsprozesse sind, insbesondere, wenn die Sicht auf die Stärken und Ressourcen[VII] gelenkt wird.

Die Resilienzforschung[VI] und die Gesundheitsforschung zeigen, dass ein positives Selbstkonzept und stabile, verlässliche Beziehungen Kindern ermöglichen, auch Belastungssituationen gut zu bewältigen. Gerade das Konzept der Salutogenese[III] entspricht in all seinen Grundprinzipien einem ganzheitlichen[I] und ko-konstruktiven Bildungsver-

15 Vgl. Weltgesundheitsorganisation (WHO) (1986): Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung. Download unter: www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/129534/Ottawa_Charter_G.pdf.
16 Zur Vereinfachung wird im folgenden Text auch die Kurzform »Kita« genutzt.
17 Vgl. BBP, S. 69.

ständnis[VIII]. Das Bild vom Kind sowie die Rolle und die Aufgaben der Erwachsenen, die seine Bildung und Entwicklung begleiten, stimmen überein.

Das Konzept der »Salutogenese« fragt anders als die in der Medizin oft vorherrschende »Pathogenese« danach, was den Menschen gesund erhält. Das schließt die Fragen nach dem, was krank macht (Pathogenese), nicht aus, verändert aber grundlegend die Perspektive. Die Antwort auf die Frage, was einen Menschen gesund erhält, führt zu zentralen Persönlichkeitsmerkmalen und damit zu zentralen Bildungszielen. Eine Schlüsselfrage bei der Qualitätsbestimmung und -weiterentwicklung einer Tageseinrichtung für Kinder ist daher, inwieweit sie allen Beteiligten einen gesunden und damit zugleich förderlichen Lebens- und Lernort für alle Beteiligten bietet.[18] „Ein Kind, das sich in seinem Körper wohl fühlt und sich in seiner Familie und in der Kita angenommen, beachtet und wertgeschätzt fühlt, wird den vielen Anregungen und Herausforderungen seiner Umwelt neugierig, wissbegierig und mit Explorationslust begegnen.“[19] Wenn es in seinen Erkundungen empathisch begleitet wird und seine Erfahrungen und Erlebnisse mit anderen so austauschen kann, dass es sich ernst genommen fühlt, wird es bestärkt und ermutigt, sich immer weiteren Erfahrungs- und Lernfeldern zuzuwenden. Selbstvertrauen, Selbstachtung und Selbstwertgefühl steigen, und die Kinder erleben, dass sie wichtig sind und selbst Einfluss nehmen können auf das, was mit ihnen und um sie herum geschieht. So entwickeln sie ein positives Selbstkonzept. Dieses wiederum ist einer der wichtigsten Faktoren sowohl für ihre Bildung als auch für ihre Gesundheit.

Gesundheit und Bildung werden in ihrer wechselseitigen Verbundenheit verstanden als Prozesse, die in soziale Systeme eingebettet sind. Denn im systemischen Verständnis hat die Äußerung oder Handlung jedes einzelnen Akteurs – seien es Kinder, Mitarbeiter*innen, Eltern, Träger – Rückwirkungen auf die Äußerungen und Handlungen der anderen Beteiligten. Für die Analyse sozialer Systeme sind die Beziehungen zwischen den in ihnen handelnden Akteur*innen wichtig. Deshalb wird in dem hier vorgestellten Referenzrahmen die pädagogische Dimension, die Förderung der kindlichen Bildungs- und Entwicklungsprozesse, in einen direkten Zusammenhang gestellt mit der Dimension der Organisations- und Personalentwicklung und den Fragen der Mitarbeiter*innengesundheit. Wenn die Kita ein gesunder und förderlicher Lebens- und Lernort für alle Beteiligten sein will, gilt es, neben dem Wohlbefinden[XI] und den Bildungsmöglichkeiten für die Kinder auch das Wohlbefinden und die Bildungsmöglichkeiten für die Erwachsenen zu berücksichtigen. Pädagog*innen, die gesund sind und sich wohlfühlen, haben gute Voraussetzungen, um die Kita-Kinder entwicklungsfördernd zu inspirieren bzw. ein anregendes Umfeld zu schaffen, das eine gesunde Entwicklung der Kinder fördert.

Damit definiert der Referenzrahmen keinen universell gültigen Standard für die gute gesunde Kita. Er regt stattdessen eine Reflexion darüber an, wie in jeder Kita mit ihrer jeweils konkreten Ausgangslage unter den dort gegebenen Bedingungen gute, gesunde Spiel-, Lebens-, Lern- und Arbeitswelten für Kinder und Mitarbeiter*innen geschaffen werden können. Angestrebt wird eine sinnvolle und wechselseitige Verknüpfung von Bildung, Erziehung, Betreuung und Gesundheit im pädagogischen Alltag, um unter Einbezug verschiedener Perspektiven Träger und Kita-Teams dabei zu unterstützen, einen kontinuierlichen und gezielten Qualitätsentwicklungsprozess innerhalb der Organisation Kita umzusetzen.

18 Vgl. Strätz, Rainer (2010): Bildung und Gesundheit in Tageseinrichtungen für Kinder. Bildung und Gesundheit in Tageseinrichtungen für Kinder. Überlegungen zur Adaption eines Evaluationsverfahrens für Schulen in Nordrhein-Westfalen auf Tageseinrichtungen für Kinder. In: KiTa spezial. Fachzeitschrift für die Leitung von Kindertageseinrichtungen. Heft 3, S. 36–38.

19 BBP, S. 22.

6 SCHRITTE ZUR ENTWICKLUNG EINER GUTEN GESUNDEN KITA

Abbildung 1: Der Prozess der Organisationsentwicklung in einer guten gesunden Kita

Eine gute gesunde Kita zu gestalten, ist ein langfristiger, partizipativer und dynamischer Prozess. Um Schritt für Schritt die eigene Vision bedarfsgerecht und zielorientiert zu verwirklichen und die Potentiale aller zu nutzen, hat sich der 6-schrittige Organisationsentwicklungsprozess auf der Grundlage eines Multiplikator*innenkonzepts bewährt. Der Referenzrahmen unterstützt als wichtiges Instrumentarium den qualitativen Austausch zu Themen, die eine gute gesunde Kita im Rahmen der bedarfsgerechten Qualitätsentwicklung bearbeitet. Durch einen partizipativen Austausch des ganzen Teams zum persönlichen Bildungs- und Gesundheitsverständnis der einzelnen Pädagogin*innen, den Blick auf die Rahmenbedingungen und Ressourcen des Teams und der Kita sowie die Einschätzung der Bildungs- und Gesundheitsqualität der Kita durch die Pädagog*innen und Eltern werden Ziele und Maßnahmen entwickelt. Der vorliegende Referenzrahmen bietet inhaltlich-fachliche Impulse, zu denen sich Teams, Träger und Eltern während des Veränderungsprozesses austauschen, um den für sie passenden eigenen Weg zu finden. Dieser gemeinsame Weg schafft Motivation, Orientierung, Verbundenheit und Transparenz für alle am Kita-Alltag Beteiligten, um Kindern eine gesunde Lebens- und Lernwelt zu bieten, in der Pädagog*innen gern und gesund arbeiten.

1 Gemeinsames Verständnis entwickeln

Im ersten Schritt entwickelt das Kita-Team gemeinsam und jedes Teammitglied für sich ein grundlegendes Verständnis von Gesundheit und Wohlbefinden sowie für das Konzept der guten gesunden Kita. Begriffe und Konzepte wie Bildung[VIII], Salutogenese[III], Kohärenzgefühl[IV], Schutzfaktoren[V] und Ressourcen[VII] werden geklärt und mit eigenen Erfahrungen in Verbindung gebracht.

Inhaltliche Vertiefung bieten die folgenden Kapitel dieses Referenzrahmens:

- Wechselseitige Verbundenheit von Bildung und Gesundheit – Grundlage der guten gesunden Kita (Seite 12)
- Glossar: Theoretische Einbettung der guten gesunden KitaGlossar: Theoretische Einbettung der guten gesunden Kita (Seite 153)
- Qualitätsfelder der Orientierungsqualität beider Dimensionen der guten gesunden Kita (Seite 24 und Seite 96)

2 Transparenz schaffen, Ausgangspunkt bestimmen

Im Mittelpunkt des zweiten Schritts stehen die Auseinandersetzung mit dem Qualitätsbegriff sowie die Vorbereitung auf die onlinegestützte Selbstevaluation der Kita. Sowohl die Mitarbeiter*innen als auch die Eltern schätzen damit die Bildungs- und Gesundheitsqualität der eigenen Kita entlang ausgewählter Merkmale dieses Referenzrahmens ein. Die Auswertung der Befragung gibt dem Team einen Überblick über Stärken und Entwicklungsfelder der Kita und erweitert das Blickfeld um weitere Perspektiven. Die Perspektive der Kinder zur Qualität und zum Wohlbefinden in der Kita wird ebenfalls ermittelt[20] und in Bezug zu den Ergebnissen der Erwachsenen gesetzt.

3 Stärken und Entwicklungsfelder benennen

Nach der Sichtung und Auswertung der Befragungsergebnisse wählt das Kita-Team partizipativ ein Qualitätsfeld bzw. ein »Themenpaket« von zwei bis drei thematisch miteinander verbundenen Qualitätsfeldern. Diese müssen nicht unbedingt das laut Befragung größte Entwicklungsfeld der Kita betreffen – wichtiger ist, dass die Pädagog*innen, die Leitung, der Träger, die Eltern, die Kinder und ggf. weitere Mitarbeiter*innen darin einen hohen Bedarf sehen und bereit sind, den Entwicklungsprozess in diesem Qualitätsfeld bzw. »Themenpaket« aktiv mitzugestalten.

Das *Methodenheft*[21] unterstützt das Kita-Team, ein gemeinsames vertieftes Verständnis von den Inhalten der gewählten Qualitätsfelder zu entwickeln. Diese Einführung in die Qualitätsfelder unterscheidet sich von Schritt 1: »Gemeinsames Verständnis entwickeln« durch den inhaltlichen Fokus, der eine tiefergehende fachliche Auseinandersetzung und Klärungsprozesse im Team ermöglicht. Die Mitarbeiter*innen[22] vergegenwärtigen sich gemeinsam die Ansprüche an ihre (pädagogische) Arbeit sowie die Bezüge zwischen Referenzrahmen und BBP. Ein gemeinsames Verständnis der Merkmale der gewählten

20 Das Landesprogramm »Kitas bewegen – für die gute gesunde Kita« bietet teilnehmenden Kitas interne Materialien zur Erhebung der Kinderperspektiven durch die Pädagog*innen.

21 Das Methodenheft ist ein internes Arbeitsmaterial für am Landesprogramm teilnehmende Kitas. Es beinhaltet eine Sammlung von Methoden zur inhaltlichen Auseinandersetzung mit den Merkmalen der Qualitätsfelder im Referenzrahmen.

22 Je nach Qualitätsfeld richten sich die Merkmale einer guten gesunden Kita an Pädagog*innen, Leitungen, Träger und/oder Küchenfachkräfte.

Qualitätsfelder legt die Grundlage für alle weiteren Schritte der internen Evaluation.

Anschließend vergegenwärtigen sich Kita-Leitung, Pädagog*innen und ggf. weitere Mitarbeiter*innen mithilfe der *Selbsteinschätzungsbögen*[23] Beispiele aus ihrer Praxis und schätzen so die individuelle Arbeit entlang der Merkmale des Referenzrahmens ein. Sie legen dabei den Fokus insbesondere darauf, was ihnen bereits gut gelingt. Auf dieser Basis findet dann die in der Organisationsentwicklung bewährte SWOT-Analyse mit Blick auf die gesamte Kita statt.

4 Ziele setzen

Ziele für die Weiterentwicklung der Kita zu formulieren, ist ein zentraler Schritt der Qualitätsentwicklung. Wie ein Leuchtturm gibt ein gemeinsam verabredetes Ziel dem Kita-Team Orientierung für die folgenden Schritte auf dem Weg zu einer guten gesunden Kita. Deshalb ist es so wichtig, dass die Ziele der Kita von allen Teammitgliedern und dem Träger als sinnvoll und realistisch bewertet und mitgetragen werden. Kinder, Eltern und ggf. weitere Beteiligte werden über die Ziele der Kita informiert und bei der Umsetzung einbezogen.

Das *Methodenheft* enthält zielführende Fragen und methodische Anregungen zur gemeinsamen Entwicklung von Zielen.

5 Maßnahmen festlegen und umsetzen

Maßnahmen beschreiben den Weg, den die Kita von ihrem aktuellen Standpunkt aus beschreiten will, um ihr Ziel zu erreichen. Das heißt, das verabredete Ziel bestimmt die Auswahl der Maßnahmen und setzt so die Prioritäten für die Weiterentwicklung der Kita. Maßnahmen sollen immer zielführend sein.

In einem Maßnahmenplan wird erfasst, in welcher Reihenfolge die Maßnahmen von wem bis wann umgesetzt werden sollen und welche Unterstützung die Verantwortlichen dabei erhalten. Dabei öffnet das Team auch den Blick für Unterstützungsmöglichkeiten von außen – von den Eltern, dem Träger, Koordinator*innen des LggK oder Institutionen im Umfeld sowie von Kooperationspartnern wie Krankenkassen, Ärztekammer, Berufsgenossenschaft oder Unfallkasse.

Für die Umsetzung der Maßnahmen sind Eigenverantwortung, Unterstützung innerhalb des Teams und von außen sowie eine strukturierte, mit angemessenen Zeitressourcen unterlegte Nachbereitung – z. B. im Rahmen von Teamsitzungen – drei Säulen für nachhaltige Qualitätsentwicklungsprozesse. So werden Veränderungen dauerhaft in der Kita verankert und die Überlastung Einzelner vermieden.[24] In der zeitlich fest eingeplanten und strukturierten Nachbereitung wird regelmäßig reflektiert, inwieweit die jeweils umgesetzte Maßnahme das Team ihrem Ziel nähergebracht hat und welche Maßnahmen oder Anpassungen noch erforderlich sind.

23 Die Selbsteinschätzungsbögen sind interne Arbeitsmaterialien für am Berliner Landesprogramm teilnehmende Kitas. Sie beinhalten die Merkmale jedes Qualitätsfeldes, um Pädagog*innen, Kita-Leitungen sowie bei Bedarf weiteren Mitarbeiter*innen eine strukturierte Selbsteinschätzung zu den Merkmalen des Referenzrahmens zu ermöglichen.

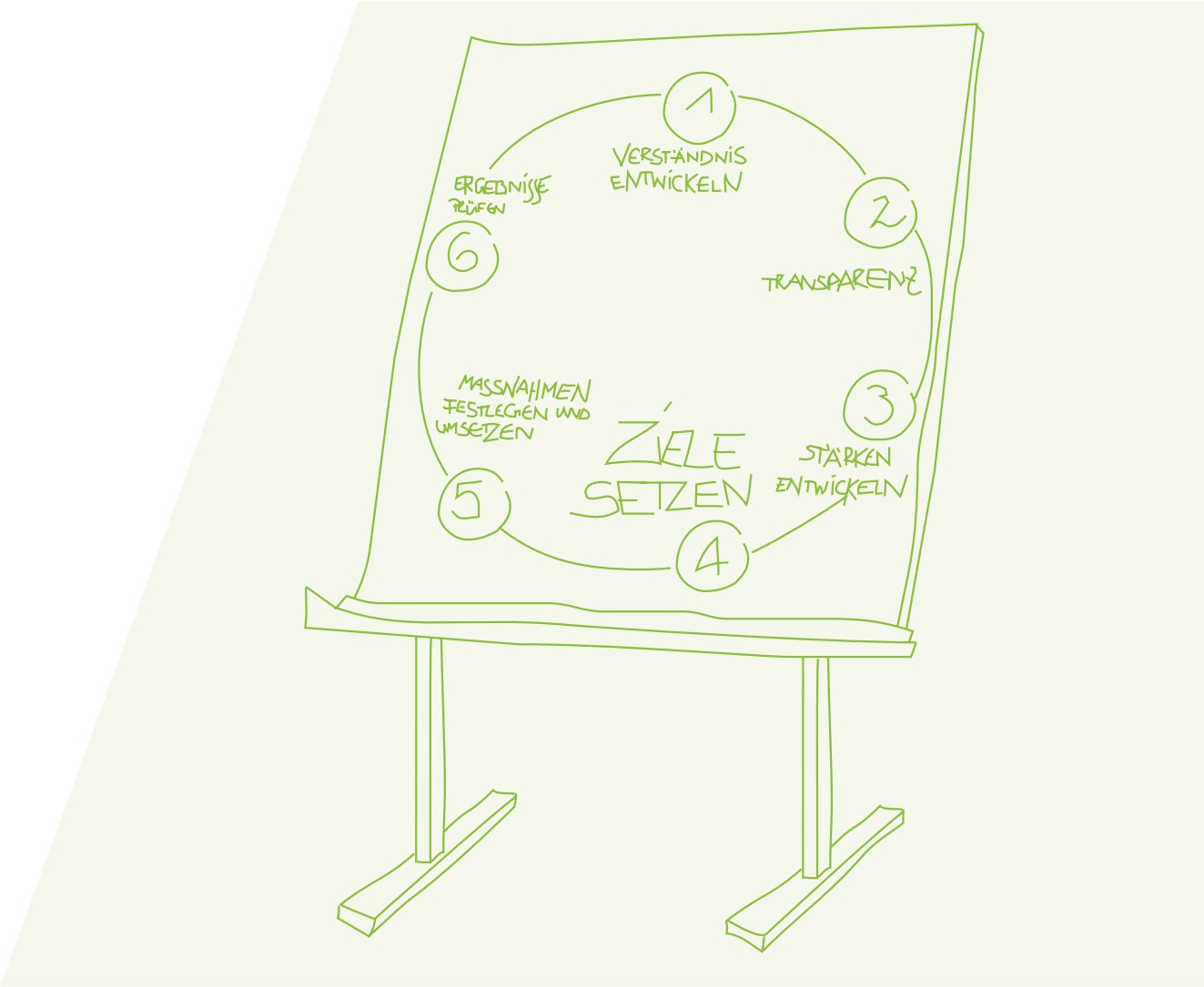
24 Vgl. Berliner Kita-Institut für Qualitätsentwicklung 2017, S. 38.

6 Ergebnisse überprüfen und Entwicklung fortsetzen

Zum Abschluss eines Programmzyklus zur Entwicklung einer guten gesunden Kita werden die erreichten Veränderungen ermittelt, der Weg dahin reflektiert und beides dokumentiert. „Durch die Reflexion des gesamten Prozesses der guten gesunden Kita wie auch der einzelnen Ziele, Maßnahmen und Schritte werden nicht nur konkrete Handlungen der Protagonisten in der Kita hinterfragt, sondern auch (unbewusste) Werte und Normen auf den Prüfstand gestellt.“[25]

In diesem Schritt wird deutlich, was das Team gemeinsam erreicht hat. Das sollte gebührend wertgeschätzt und gemeinsam gefeiert, Veränderungen der pädagogischen Praxis bzw. der Zusammenarbeit im Team sollten in die Konzeption aufgenommen werden. Gerade durch die Weiterentwicklung werden dem Team auch neue Entwicklungsfelder bewusst, die Anlass für die Fortführung des 6-schrittigen Prozesses der Qualitäts- und Organisationsentwicklung für eine gute gesunde Kita geben.

Diese Fortführung beginnt wieder mit dem Schritt 1: »Gemeinsames Verständnis entwickeln«. Denn nach jeweils zwei Jahren kann das Kita-Team das Konzept der guten gesunden Kita immer tiefer durchdringen, neue Kolleg*innen mit ins Boot holen, geänderte Rahmenbedingungen in den Blick nehmen und so gemeinsam neue Erkenntnisse gewinnen.



25 Bertelsmann Stiftung (Hrsg.) (2012): Die gute gesunde Kita gestalten – Ein Konzept für die Praxis! Arbeitsmaterialien zur Fortbildung für Multiplikatorinnen und Multiplikatoren der guten gesunden Kita. Schritt 6: Ergebnisse überprüfen und Entwicklung fortsetzen, S. 1. (Internes Arbeitsmaterial)

DIMENSIONEN UND QUALITÄTSBEREICHE DER GUTEN GESUNDEN KITA

Die Gliederung des Referenzrahmens basiert auf zwei Dimensionen und vier Qualitätsbereichen. Um dem übergreifenden Ziel der Förderung einer guten gesunden Lebenswelt[II] Kita gerecht zu werden, nimmt der Referenzrahmen zwei Dimensionen der Organisations- und Qualitätsentwicklung in den Blick: Die Ebene der pädagogischen Qualität mit dem Schwerpunkt Kindergesundheit wird ergänzt um den Bereich der Organisations- und Personalentwicklung mit Fokus auf Mitarbeiter*innengesundheit. Ziel ist, die Bedürfnisse und Interessen aller Beteiligten einzubeziehen, um ein auf Ganzheitlichkeit[I] ausgerichtetes Bildungs- und Gesundheitskonzept im »System Kita« zu verwirklichen.

Dimension 1: Kita als Ort frühkindlicher (Gesundheits-)Bildung

Alle Bedingungen und Aktivitäten zur Gesundheitsförderung im Setting Kita sind pädagogisch zu durchdenken. Frühkindliche Gesundheitsbildung verbindet das Bildungsverständnis[VIII] des BBP mit einem salutogenetischen[III] Gesundheitsverständnis. In dieser Dimension werden die Qualitätsfelder und -merkmale beschrieben, die sich auf die pädagogische Arbeit mit den Kindern beziehen. Hierzu gehören auch Qualitätsmerkmale, die die Zusammenarbeit der Pädagog*innen mit den anderen für die Bildung, Erziehung und Betreuung der Kinder wesentlichen Personen und Institutionen betreffen: die Bildungs- und Erziehungspartnerschaft mit den Eltern, die Vernetzung im Sozialraum und die Kooperation mit den Grundschulen. Denn für die Qualitätsentwicklung ist es wichtig, den gesamten Kontext des Aufwachsens von Kindern in ihrer sozialen und kulturellen Lebenswelt[II] zu berücksichtigen.

Dimension 2: Kita als gute gesunde Arbeitswelt

In dieser Dimension wird abgebildet, dass die Qualität der pädagogischen Arbeit angewiesen ist auf die Einbettung in ein lernendes und entwicklungsorientiertes System. Die Pädagog*innen benötigen eine auf Dialog basierende Kommunikation im Team, mit der Leitung[26] und dem Träger sowie deren aktive Unterstützung bei der Umsetzung von Maßnahmen auf dem Weg zur guten gesunden Kita. Die Ansprüche an die Arbeit der Pädagog*innen werden hier ins Verhältnis gesetzt zu den Anforderungen an diejenigen, die Verantwortung im System der Kitas tragen. Damit rückt auch die Mitarbeiter*innengesundheit in den Blick.

Diese beiden zentralen und aufeinander bezogenen Qualitätsdimensionen definieren die inhaltlichen Säulen des Referenzrahmens und damit die vertikale Gliederung im Schaubild. Sie sind beide horizontal gegliedert in die Qualitätsbereiche Orientierungsqualität, Strukturqualität, Prozessqualität und Ergebnisqualität.

26 Der Begriff »Kita-Leitung« wird synonym für alle Formen der Leitung verwendet. Zum Beispiel werden in Eltern-Kind-Initiativen die Leitungsaufgaben in der Regel auf die einzelnen pädagogischen Fachkräfte aufgeteilt. Die Inhalte der Leitungstätigkeit sind hier jedoch sinngemäß übertragbar. (Vgl. BBP, S. 172)

	Dimension 1			Dimension 2		
	Kita als Ort frühkindlicher (Gesundheits-) Bildung Kindliche Bildungs- und Entwicklungsprozesse *Qualitätsfelder, die sich auf die pädagogische Arbeit mit den Kindern in der Kita beziehen*			**Kita als gute gesunde Arbeitswelt** Organisationsentwicklung- und Personalentwicklung/ Mitarbeiter*innengesundheit *Qualitätsfelder, die sich auf die Arbeit der pädagogischen Fachkräfte und des Trägers einer Kita beziehen*		
Qualitätsbereich	**Qualitätsfeld**			**Qualitätsfeld**		
O – Orientierungsqualität *Konzeptioneller Rahmen und Grundverständnis*	O.1.1	Salutogenetisches Grundverständnis reflektieren	*S. 24*	O.2.1	Salutogenetisches Grundverständnis reflektieren	*S. 96*
	O.1.2	Systemisches Grundverständnis reflektieren	*S. 27*	O.2.2	Systemisches Grundverständnis reflektieren	*S. 100*
	O.1.3	Ressourcen-, Prozess- und Kontextorientierung reflektieren	*S. 30*	O.2.3	Ressourcen-, Prozess- und Kontextorientierung reflektieren	*S. 104*
	O.1.4	Bildung als aktive und soziale Sinnkonstruktion verstehen	*S. 33*	O.2.4	Kita als lernende Organisation verstehen	*S. 107*
	O.1.5	Bewegung als Grundbedürfnis und Voraussetzung für Bildungs- und Entwicklungsprozesse verstehen	*S. 35*	O.2.5	Kita als Ort der Partizipation und des Empowerments verstehen	*S. 110*
	O.1.6	Ernährung und Mahlzeiten als sozial und kulturell geprägte Erlebnisdimensionen verstehen	*S. 38*	O.2.6	Den Wert vertrauensvoller Kommunikationskultur und Führung anerkennen	*S. 112*
	O.1.7	Eine Kultur der Wertschätzung kultureller Vielfalt, der Ermutigung und des Dialogs zugrunde legen	*S. 41*			
S – Strukturqualität *Ressourcen und Bedingungen der Kita*	S.1.1	Gesundes Ernährungsangebot und bedürfnisgerechte Mahlzeiten ermöglichen	*S. 45*	S.2.1	Gesundheitsförderliche Arbeitsbedingungen gestalten	*S. 116*
	S.1.2	Bewegungs- und Erfahrungsräume für Kinder schaffen	*S. 49*	S.2.2	Austausch im Team verlässlich gestalten	*S. 119*
				S.2.3	Kooperation mit der Grundschule verbindlich gestalten	*S. 121*
P – Prozessqualität *Anforderungen an Pädagog*innen, Kitaleitung und Trägervertretung*	P.1.1	Beobachten und Dokumentieren, pädagogisches Handeln ableiten	*S. 53*	P.2.1	Demokratische Teamkultur pflegen, Selbstwirksamkeit fördern	*S. 124*
	P.1.2	Pädagogische Arbeit ziel- und prozessorientiert planen	*S. 56*	P.2.2	Die Kita ziel- und prozessorientiert weiterentwickeln	*S. 127*
	P.1.3	Kita-Alltag entwicklungsfördernd gestalten	*S. 58*	P.2.3	Eltern beteiligen	*S. 132*
	P.1.4	Ressourcen der Kinder stärken	*S. 61*	P.2.4	Öffnung in den Sozialraum unterstützen	*S. 136*
	P.1.5	Individuelle und kontextuelle Bedürfnisse berücksichtigen, Integration ermöglichen	*S. 63*	P.2.5	Fort- und Weiterbildung ermöglichen und nutzen	*S. 138*
	P.1.6	Selbsttätiges, entdeckendes Lernen in Projekten unterstützen	*S. 66*	P.2.6	Gesundheitspotentiale fördern und arbeitsbedingte Gefährdungen vermeiden	*S. 141*
	P.1.7	Im Spiel Bewegung fördern	*S. 70*			
	P.1.8	Kinder an Planungs- und Gestaltungsprozessen beteiligen	*S. 73*			
	P.1.9	Mit Kindern Esskultur gestalten	*S. 76*			
	P.1.10	Übergänge individuell und partizipativ gestalten	*S. 79*			
E – Ergebnisqualität *Wirkungen bei den Beteiligten*	E.1.1	Kompetenzen für gesundes Aufwachsen entwickeln	*S. 85*	E.2.1	Bildungs-, Erziehungs- und Betreuungsauftrag wahrnehmen	*S. 145*
	E.1.2	Lustvolle Bildungsprozesse erleben lassen	*S. 87*	E.2.2	Beteiligte sind zufrieden mit der Kita	*S. 147*
	E.1.3	Rechte der Kinder sind gesichert	*S. 89*	E.2.3	Gesundheitszustand und Wohlbefinden der Mitarbeiter*innen sind gestärkt	*S. 149*
	E.1.4	Gesundheit und Wohlbefinden der Kinder stärken	*S. 91*	E.2.4	Arbeitsfreude und Selbstvertrauen der Mitarbeiter*innen sind gestärkt	*S. 151*

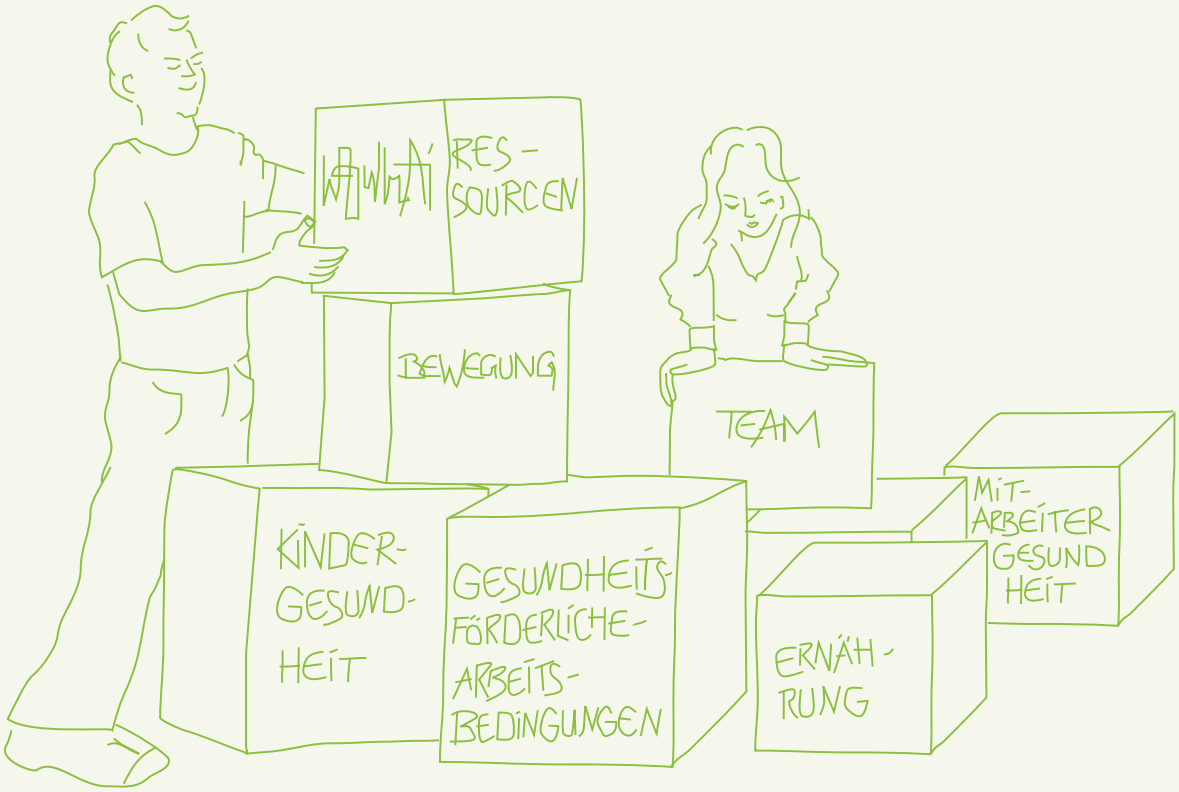
Orientierungsqualität

Bei der Evaluation der Orientierungsqualität werden sich die Pädagog*innen ihrer Wertvorstellungen, Überzeugungen, Ziele und Einstellungen bewusst und reflektieren, inwieweit diese in Einklang mit dem Bildungs- und Gesundheitsverständnis des Berliner Bildungsprogramms für Kitas und Kindertagespflege sowie des Referenzrahmens für die gute gesunde Kita stehen.

Ziel ist, im Team eine gemeinsame praxisleitende Orientierung in diesen grundlegenden Fragen zu erarbeiten und diese professionell im Dialog mit Eltern und Kooperationspartnern zu vertreten.

Strukturqualität

Die von der Kita und dem Träger gestaltbaren Rahmenbedingungen werden in den Qualitätsfeldern der Strukturqualität evaluiert. Eine gute Strukturqualität ist eine wichtige Voraussetzung für eine hohe Prozessqualität. In den Blick genommen werden zentrale Ausstattungsmerkmale und Organisationsstrukturen der Kita, für die Träger, Leitung und Team jeweils einen Teil der Verantwortung tragen.



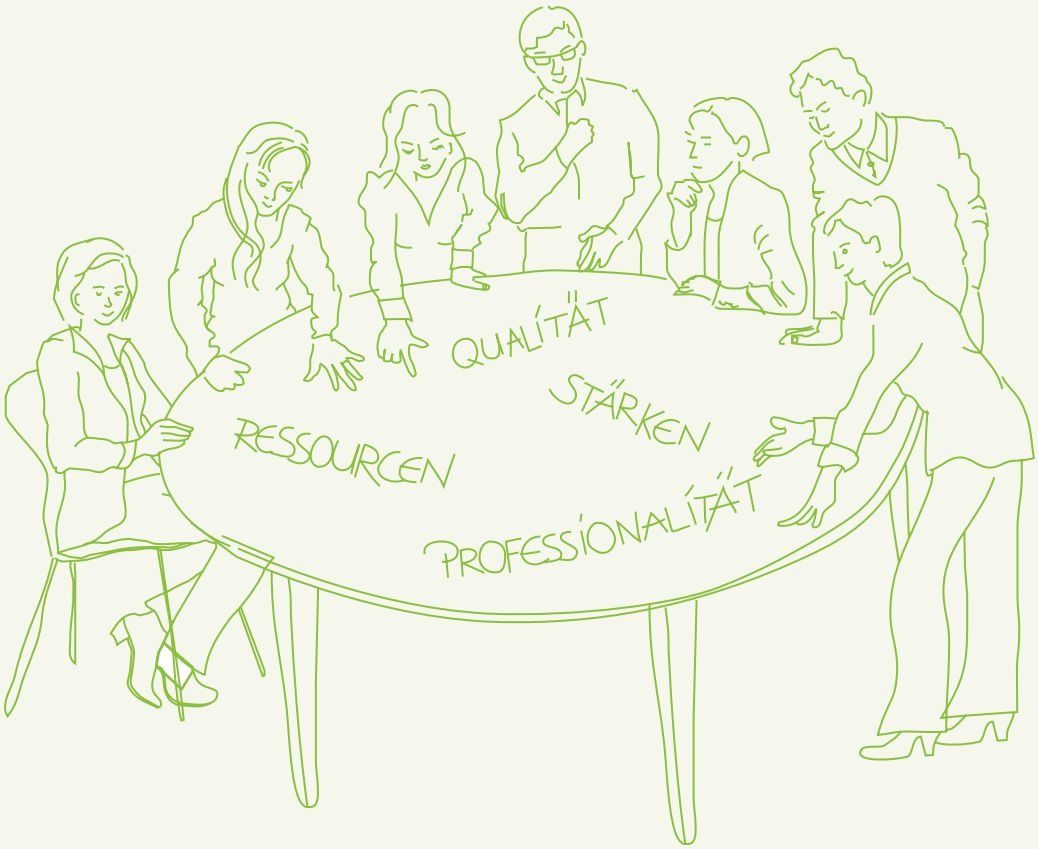
Prozessqualität

In den Qualitätsfeldern der Prozessqualität sind die Gestaltung der Interaktionen, die Planung und Gestaltung der pädagogisch-methodischen Aufgaben der Pädagog*innen sowie die Zusammenarbeit und Kommunikation im Team, mit der Leitung und dem Träger Gegenstand der Evaluation. „Die Prozessqualität wirkt sich unmittelbar auf die Entwicklungsprozesse der Kinder aus. Um eine gute Prozessqualität zu erreichen, sind eine gute Orientierungsqualität, eine hohe Strukturqualität sowie ein professionelles Management notwendige Voraussetzungen.“[27] Dies ist in der zweiten Dimension auch auf die Teamprozesse und die Personalentwicklung übertragbar.

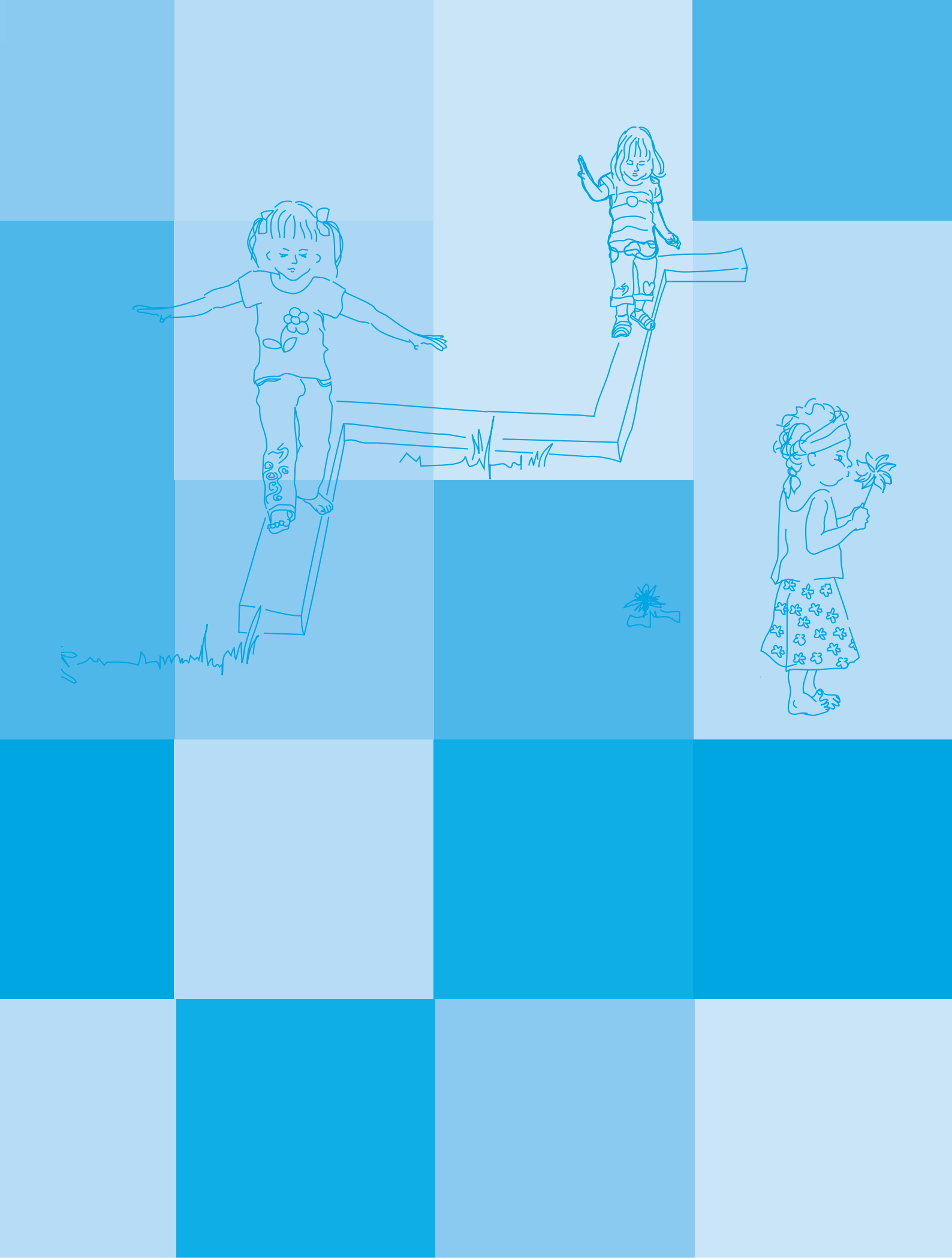
Ergebnisqualität

Wie die grafische Darstellung des 6-schrittigen Verfahrens der guten gesunden Kita verdeutlicht, ist Qualitätsentwicklung ein zirkulär gestalteter Prozess, der nie vollständig abgeschlossen ist. Daher ist die Ergebnisqualität immer mit einer Fortsetzung der Entwicklung verbunden.

Dennoch ist nach erfolgreicher Umsetzung der Maßnahmen ein gemeinsam angestrebtes Ziel erreicht. Diese Ergebnisqualität wird in der Kita-Konzeption beschrieben und so verstetigt. Durch den Entwicklungsprozess etablierte Strukturen ermöglichen den Pädagog*innen, sich an den verinnerlichten Ansprüchen des BBP und des Referenzrahmens zu orientieren und ihre pädagogischen Prozesse fortlaufend entsprechend zu gestalten.

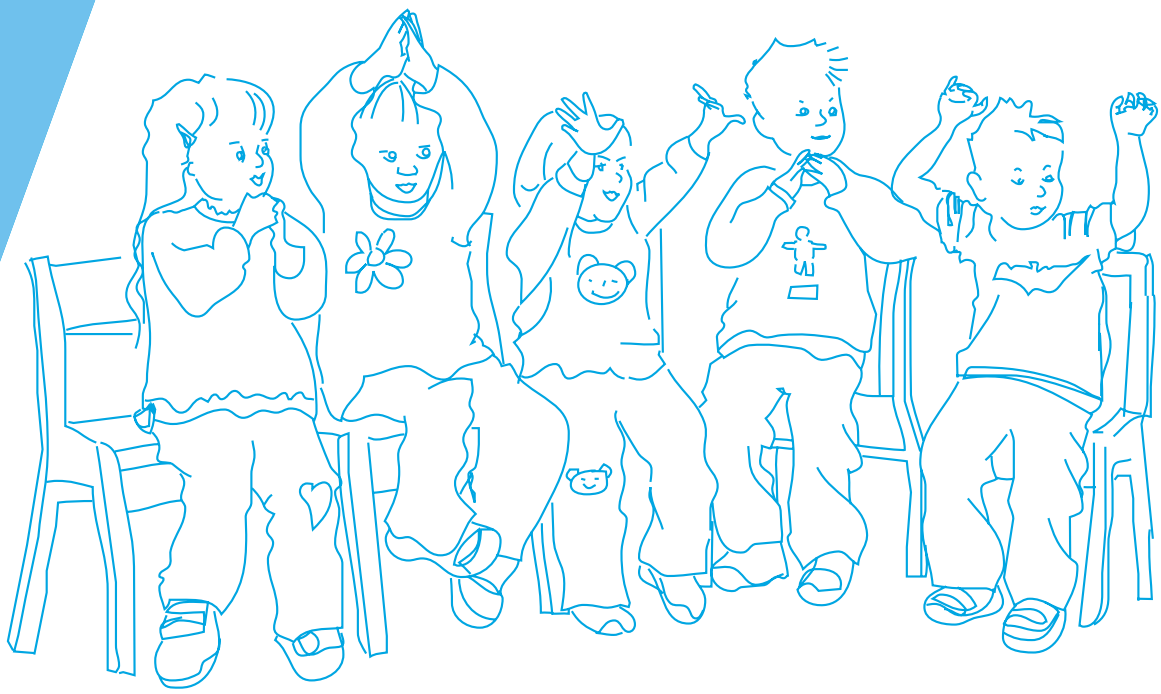


27 Strehmel, Petra (2008). Wovon hängt »gute Bildung« tatsächlich ab? In: kindergarten heute. Freiburg: Herder. Heft 1, S. 8–13.



DIMENSION 1

KITA ALS ORT FRÜHKINDLICHER (GESUNDHEITS-)BILDUNG



QUALITÄTSBEREICH: ORIENTIERUNGSQUALITÄT

Alle Beteiligten einer guten gesunden Kita wissen: In einer guten gesunden Kita gehen Bildung[VIII] und Gesundheit Hand in Hand. Grundlage ist dabei ein ganzheitliches[I] und an den Kindern und ihren Lebenswelten[II] orientiertes Verständnis von Bildung und Gesundheit. Nur wenn Kinder sich gesund und wohl fühlen, sind sie bereit, eigenständig zu lernen und sich auf die Anregungen der Pädagog*innen sowie auf die Impulse aus der materiellen Umwelt einzulassen.[28]

Unter einer ganzheitlichen[I] Perspektive werden in einer guten gesunden Kita die Potentiale frühkindlicher Pädagogik und Gesundheitsförderung für die Förderung der kindlichen Entwicklung wechselseitig entfaltet.

0.1.1 Salutogenetisches[III] Grundverständnis – die Pädagog*innen vertiefen ihr Verständnis ganzheitlicher[I] Unterstützung gesunder frühkindlicher Bildungsprozesse[VIII]

„Ein Kind, das sich in seinem Körper wohl fühlt und sich in seiner Familie und in der Kita bzw. Kindertagespflegestelle angenommen, beachtet und wertgeschätzt fühlt, wird den vielen Anregungen und Herausforderungen seiner Umwelt neugierig, wissbegierig und mit Explorationslust begegnen.“ (BBP, S. 22)

Kinder setzen sich von Geburt an als kompetente und eigenaktive Subjekte mit ihrer Umwelt auseinander und versuchen, die Welt zu verstehen und für sich zu konstruieren. Dabei entwirft jedes Kind basierend auf seinem persönlichen Erfahrungshintergrund – als Ko-Konstrukteur der eigenen Bildung[VIII] – sein Bild von der Welt. Damit Lernerfahrungen für Kinder bedeutsam sind, müssen ihnen kindgerechte und lebensweltbezogene[II] Anregungen zur Verfügung stehen und ihre individuellen Bedürfnisse und Stärken wahrgenommen, reflektiert und begleitet werden.

Die Gelegenheit zu Eigentätigkeit und selbstbestimmtem Handeln wie auch Wahlmöglichkeiten zwischen unterschiedlichen Angeboten sind grundlegende Voraussetzungen zum **Erleben von Sinnhaftigkeit**. Dieses Erleben tritt in der frühen Kindheit vor allem dann auf, wenn Kinder ein Gefühl dafür entwickeln, dass die Geschehnisse in der Regel nicht zufällig auftreten, sondern wiederkehrenden Regeln und Gesetzmäßigkeiten folgen. Dazu benötigen sie Verlässlichkeit, Rituale, klare Strukturen und die Möglichkeit, ihre »Experimente« häufig zu wiederholen. Unter der Bedingung der Vorhersehbarkeit und Konsistenz (Stimmigkeit) von Ereignissen entsteht Sicherheit im Umgang mit der inneren und äußeren Umwelt. So entwickeln Kinder das **Gefühl der Verstehbarkeit**. Ist dieses Gefühl grundlegend vorhanden, wird zunehmend ein flexibler Umgang mit unerwarteten Ereignissen möglich.

Die erfolgreiche Bewältigung von Herausforderungen im Lebensalltag der Kinder stärkt das **Gefühl der Handhabbarkeit** („Ich habe es geschafft, und ich glaube fest daran, es auch in Zukunft bewältigen zu können!“), steigert das Selbstvertrauen und trägt langfristig

28 Vgl. Bertelsmann Stiftung 2010, S. 8.

über das Bewusstsein der eigenen Kompetenzen zur Stabilisierung des Selbstkonzepts bei. Auf diese Weise fühlt sich das Kind angenommen und in seinem Handeln und seiner Selbstwirksamkeit bestärkt. Es erfährt positive Erlebnisse und wird ermutigt, sich der Welt weiterhin aktiv entdeckend und neugierig zuzuwenden. „Kinder lernen nur das, was sie wollen, und nicht das, was sie sollen.“[29] Dabei tun sie Dinge nicht, weil sie langfristig zu einem bestimmten Ziel führen, sondern weil sie ihnen im Hier und Jetzt Freude bereiten. In der Gegenwart erleben sie ihr Tun vor allem dann als bedeutsam, wenn es mit dem Empfinden von Lust, Spaß (Flow) und der Befriedigung von Bedürfnissen verbunden ist, wenn sie es selbst initiieren oder nach ihren Bedürfnissen und Vorstellungen mitgestalten können.

Gestalten Pädagog*innen Lernsituationen stets so, dass sie die Eigeninitiative des Kindes, seine Selbsttätigkeit und Beteiligung im Sinne von Empowerment bestärken, so fördern sie dessen **Kohärenzgefühl**[IV] und legen die Basis für den weiteren Aufbau von Schutzfaktoren[V]. Dazu zählen insbesondere Eigenaktivität, persönliche Verantwortungsübernahme, Selbstwirksamkeit und realistische Kontrollüberzeugungen, eine positive Selbsteinschätzung, Problemlösungsfertigkeiten, Konfliktlösungsstrategien, Selbstregulationsfähigkeiten, soziale Kompetenzen, Stressbewältigungskompetenzen und körperliche Gesundheitsressourcen. Die Resilienzforschung[VI] zählt diese Schutzfaktoren[V] zu den individuumsbezogenen Ressourcen, die dazu beitragen, sich trotz bedeutender Risikofaktoren im Sinne von ungünstigen Lebensumständen oder kritischen Lebensereignissen gesund entwickeln zu können.[30]

In der Salutogenese[III], der Wissenschaft von der Entstehung und Erhaltung von Gesundheit, ist Gesundheit durchaus mit subjektiven Bewertungen verbunden. Was Menschen als »gesund« bewerten, ist geprägt von individuellem Erleben und Gewohnheiten, vielfältigen (medialen) Informationen sowie externen Erwartungen. In diesem Spannungsfeld entwickeln sich subjektive Theorien über Gesundheit.[31]

29 BBP, S. 15.
30 Vgl. Lyssenko, Lisa; Bengel, Jürgen (2016): Resilienz und Schutzfaktoren. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA): Leitbegriffe der Gesundheitsförderung. Download unter: www.leitbegriffe.bzga.de/pdf.php?id=6e9e23e553948bf7151041a670347775, S. 841–844.
31 Vgl. Macha; Hiller et al. 2016, S. 5.

0.1.1

Merkmale einer guten gesunden Kita

Die Pädagog*innen ...

- machen sich ihre eigenen subjektiven Gesundheitstheorien in Bezug auf das beschriebene salutogenetische Verständnis und deren Einfluss auf ihr pädagogisches Handeln bewusst;
- setzen sich damit auseinander, wie körperliches, seelisches und soziales Wohlbefinden bei Kindern – und bei sich selbst als Vorbildern – unterstützt werden kann;
- reflektieren, inwiefern ihre Bildungsanregungen dazu beitragen, dass Mädchen und Jungen[32] Gefühle von Sinnhaftigkeit, Verstehbarkeit und Handhabbarkeit weiterentwickeln können;
- erweitern ihre Erfahrungen, wie Kinder im Lebensalltag in ihrem Selbstvertrauen und ihrer Selbstwirksamkeit, ihrer psychischen und physischen Widerstandskraft (Resilienz) gestärkt werden können;
- wissen darum, dass Bildungsanregungen und Gesundheitsförderung eng mit dem unmittelbaren Erleben und den Erfahrungen der Kinder zu verbinden sind und für deren Handeln subjektiv bedeutsam sein müssen;
- machen sich bewusst, dass die Herausforderungen des Lebens in der Kindergemeinschaft und die verschiedenen Tätigkeiten im Tagesablauf selbst vielseitige Bildungsanlässe und -inhalte sowie Gelegenheiten zur Entwicklung des Kohärenzgefühls bieten.

Der vorliegende Referenzrahmen umfasst insgesamt 34 zu evaluierende Qualitätsfelder – 19 in der Dimension »Kita als Ort frühkindlicher (Gesundheits-)Bildung« und 15 in der Dimension »Kita als gesunde Arbeitswelt«. Um die interne Evaluation mit den Inhalten und dem Verfahren des LggK dem Umfang und den Inhalten der »Materialien für die interne Evaluation zum BBP«[33] anzugleichen und diese so auch zur Vorbereitung der externen Evaluation zu nutzen, empfehlen wir, in jedem Zweijahreszyklus ein »Themenpaket« aus zwei bis drei inhaltlich zueinander passenden Qualitätsfeldern für die Weiterentwicklung der guten gesunden Berliner Kita auszuwählen. Deshalb enthält jedes Qualitätsfeld Verweise auf andere, inhaltlich passende Qualitätsfelder.

Folgende Qualitätsfelder eignen sich aufgrund ihrer Inhalte zur Verknüpfung mit dem Qualitätsfeld 0.1.1 zu einem »Themenpaket«:

0.1.2 Systemisches Grundverständnis: Die Pädagog*innen verstehen die Kita in ihren Bezügen zu gesellschaftlichen und fachlichen Entwicklungen

0.1.4 Die Pädagog*innen verstehen Bildung als aktive und soziale Sinnkonstruktion

P.1.3 Die Pädagog*innen gestalten mit den Kindern den Kita-Alltag entwicklungsfördernd

0.2.1 Eine gute gesunde Kita orientiert sich an einem salutogenetischen Grundverständnis

32 Mit der Benennung »Mädchen und Jungen« sind gleichermaßen Kinder mit männlichem, weiblichem und diversem Geschlecht gemeint.

33 Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft Berlin 2015b.

0.1.1

Zur Vertiefung

Kapitel des Berliner Bildungsprogramms für Kitas und Kindertagespflege

- Bildung und Gesundheit, Resilienz fördern (S. 22)
- Merkmale frühkindlicher Bildungsprozesse (S. 31)

Weitere Fachmedien

- Bertelsmann Stiftung (Hrsg.) (2012): Die gute gesunde Kita gestalten. OE-Heft 1: Gemeinsames Verständnis entwickeln. Gütersloh: Bertelsmann Stiftung. Download unter: http://gute-gesunde-kitas-in-berlin.de/infocenter/begleitmaterialien/, S. 10 f.
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (2018): Leitbegriffe der Gesundheitsförderung. Download unter: www.bzga.de/infomaterialien/fachpublikationen/fachpublikationen/band-06-was-erhaelt-menschen-gesund-antonovskys-modell-der-salutogenese/;
- www.bzga.de/infomaterialien/fachpublikationen/fachpublikationen/band-35-schutzfaktoren-bei-kindern-und-jugendlichen/
- Krause, Christina; Lorenz, Rüdiger-Felix (2009): Was Kindern Halt gibt. Salutogenese in der Erziehung. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Macha, Katrin; Hiller, Milena et al. (2016): „Was heißt hier eigentlich gesund? Und wie können Kinder in ihrem Gesundsein gestärkt werden?“ Ergebnisse der Pilot-Wirkungsstudie zur Förderung von Gesundheits- und Bildungszielen für Kinder im Aktionsraum Plus Neukölln Nord, Download unter: www.beki-qualitaet.de/images/beki/downloads/BerichtGesNN_final.pdf, darin:
  - Theoretische Einordnung im Spannungsfeld Bildung und Gesundheit (S. 13–20)
  - Bildung und Gesundheit treffen aufeinander (S. 50–58)
  - Frühkindliche Gesundheitsbildung im Setting Kita (S. 76–82).
- Petzold, Theodor D. (2013): Gesundheit ist ansteckend. Praxisbuch Salutogenese. München: Irisiana.
- Pfreundner, Michael (2016): Resilienz. Themenkarten für Teamarbeit, Elternabende und Seminare. München: Don Bosco Medien.
- Schiffer, Eckhard (2001): Wie Gesundheit entsteht. Salutogenese: Schatzsuche statt Fehlerfahndung. Weinheim, Basel: Beltz.

0.1.2 Systemisches Grundverständnis – Die Pädagog*innen verstehen die Kita in ihren Bezügen zu gesellschaftlichen und fachlichen Entwicklungen

„Kitas und Kindertagespflege in Berlin repräsentieren – nach Einzugsbereichen verschieden – die Vielfalt unserer Gesellschaft. Sehr verschiedene Familienkulturen kommen hier zusammen, sehr verschiedene Vorstellungen unserer Gesellschaft werden durch die Familien und die einzelnen Pädagoginnen und Pädagogen repräsentiert.“ (BBP, S. 86)

Das Ineinandergreifen elementarpädagogischer und ressourcenorientierter[VII] Stärkung von Kompetenzen im Sinne der Salutogenese[III] bildet die Grundlage für die systemische Sicht auf den Zusammenhang von Gesundheit, Bildung[VIII] und Sozialisation im Kindes- und Jugendalter.

Das System Kita steht dabei in einem permanenten und dynamischen Prozess der Veränderung, an dem Kinder, Eltern, Pädagog*innen, Träger und weitere Akteur*innen im System beteiligt sind. Dieser Prozess ist nicht frei von äußeren Einflüssen und wird sich

deshalb immer auch auf aktuelle bildungspolitische und gesamtgesellschaftliche Entwicklungen beziehen. Beteiligungs- und Kommunikationsstrukturen, Regeln und Grenzen werden demnach immer wieder von den Akteur*innen gemeinsam verhandelt und neu gesetzt.

Für jedes Kind ist es wichtig, zu erleben, dass seine Familie in der Kita respektiert und geachtet wird, denn sie ist für das Kind die primäre Bezugsgruppe. Gleichzeitig hat die Kita einen gesellschaftlichen Auftrag, der auch beinhaltet, sich mit Eltern über Bildungs- und Erziehungsthemen sowie Gesundheitsförderung auszutauschen. Dabei ist davon auszugehen, dass sowohl die Eltern als auch die Pädagog*innen einen soziokulturell geprägten Gesundheitsbegriff, gesundheitsbezogene Handlungskonzepte und Kompetenzen haben, die gegebenenfalls voneinander abweichen. Vor diesem Hintergrund kann der Dialog über Gesundheit mit dem Ziel der Kohärenz[IV] zwischen Kita und Familie geführt werden. So erfahren Kinder durch das Vorbild der Erwachsenen, wie mit Unterschieden wertschätzend und nicht konfrontativ umgegangen wird.[34]

Dabei ist jedes Mädchen und jeder Junge selbst wichtige*r Akteur*in im sozialen System Kita. Die Kinder gehen aktiv Beziehungen zu allen anderen beteiligten Personen ein und nehmen durch ihr individuelles Verhalten Einfluss auf ihre soziale, kulturelle und materielle Umwelt. Diese Beziehungen erleben sie in verschiedenen Systemen, die sich idealerweise in ihren Werten und Handlungsweisen aufeinander beziehen. Eines dieser Systeme ist die Familie, ein anderes die Kita. Unterschiede zwischen den Familienkulturen und der Kitakultur werden vorurteilsbewusst mit den Kindern thematisiert und ermöglichen ihnen so Erfahrungen mit Vielfalt.[35] Beide Systeme agieren sowohl miteinander als auch im gesellschaftlichen Kontext.

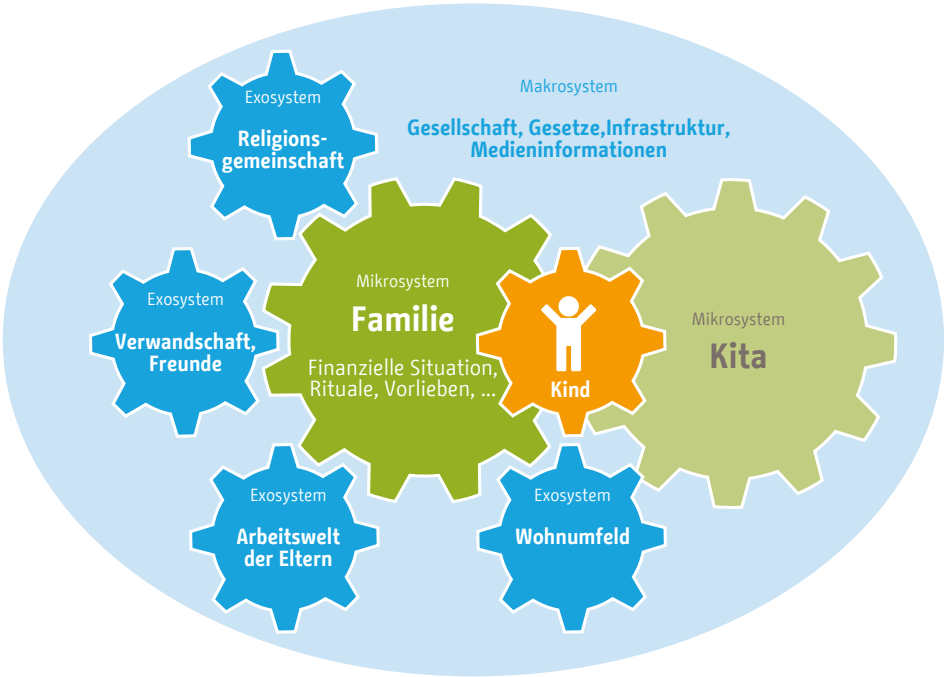


Abbildung 2: Die Lebenswelten[II] von Kindern und ihre relevanten Bezugssysteme, angelehnt an das bioökologische Modell menschlicher Entwicklung von Urie Bronfenbrenner, nach einer Vorlage von Katrin Macha.

34 Vgl. Macha; Hiller et al. 2016, S. 76.

35 Vgl. BBP, S. 85–99. Und Institut für den Situationsansatz; Fachstelle Kinderwelten (Hrsg.) (2016): Inklusion in der Kitapraxis. Band 4: Die Zusammenarbeit mit Eltern vorurteilsbewusst gestalten. Berlin: Was mit Kindern. Und Institut für den Situationsansatz; Fachstelle Kinderwelten (Hrsg.) (2016): Inklusion in der Kitapraxis. Band 3: Die Interaktion mit Kindern vorurteilsbewusst gestalten. Berlin: Was mit Kindern.

O.1.2

Merkmale einer guten gesunden Kita

Die Pädagog*innen ...

- wissen darum, dass gesellschaftliche Veränderungen und fachliche Entwicklungen immer auch in die Gestaltung von pädagogischen Prozessen einzubeziehen sind;
- machen sich bewusst, dass das von Kindern im Mikrosystem Kita Erlebte in das Mikrosystem Familie hineinwirkt und umgekehrt;
- verständigen sich über Grundwerte eines demokratisch verfassten Zusammenlebens in einer globalisierten und zukunftsfähigen Welt und reflektieren die Wertvorstellungen und Normen, an denen sich ihr Handeln und Verhalten im Team und gegenüber den Kindern orientieren; sie sind sich ihrer Vorbildwirkung bewusst;
- reflektieren Vorurteile in ihren Bildern von Jungen und Mädchen mit verschiedenen Familienkulturen und den Einfluss auf deren Bildungsmöglichkeiten;
- reflektieren, wie Kinder durch ihre je individuellen Beziehungen (Kontakte) mit Menschen innerhalb und außerhalb der Kita Einfluss auf ihre soziale, kulturelle und materielle Umwelt nehmen.

Der vorliegende Referenzrahmen umfasst insgesamt 34 zu evaluierende Qualitätsfelder – 19 in der Dimension »Kita als Ort frühkindlicher (Gesundheits-)Bildung« und 15 in der Dimension »Kita als gesunde Arbeitswelt«. Um die interne Evaluation mit den Inhalten und dem Verfahren des LggK dem Umfang und den Inhalten der »Materialien für die interne Evaluation zum BBP«[36] anzugleichen und diese so auch zur Vorbereitung der externen Evaluation zu nutzen, empfehlen wir, in jedem Zweijahreszyklus ein »Themenpaket« aus zwei bis drei inhaltlich zueinander passenden Qualitätsfeldern für die Weiterentwicklung der guten gesunden Berliner Kita auszuwählen. Deshalb enthält jedes Qualitätsfeld Verweise auf andere, inhaltlich passende Qualitätsfelder.

Folgende Qualitätsfelder eignen sich aufgrund ihrer Inhalte zur Verknüpfung mit dem Qualitätsfeld O.1.2 zu einem »Themenpaket«:

O.1.3 Die Pädagog*innen orientieren sich in der Gestaltung einer guten gesunden Kita an den Ressourcen jedes Kindes und seiner Familie und regen die Kompetenzentwicklung der Kinder an

O.1.7 Die Ausgestaltung der guten gesunden Kita basiert auf einer Kultur der Wertschätzung kultureller Vielfalt, der Ermutigung und des Dialogs

P.1.2 Die Pädagog*innen planen ihre pädagogische Arbeit ziel- und prozessorientiert

O.2.2 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger orientieren sich bei der Weiterentwicklung der Kita an einem systemischen Grundverständnis

P.2.3 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger beteiligen Eltern an wesentlichen Angelegenheiten der Kindertageseinrichtung

36 Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft Berlin 2015b.

0.1.2

Zur Vertiefung

Kapitel des Berliner Bildungsprogramms für Kitas und Kindertagespflege

- Inklusive Bildung (S. 18–21)

Weitere Fachmedien

- Klein, Lothar; Vogt, Herbert (2006): Eltern in der Kita. Schwierigkeiten meistern – Kommunikation entwickeln. Seelze: Klett, Kallmeyer.
- Macha, Katrin; Hiller, Milena et al. (2015): Was heißt hier eigentlich gesund? Und wie können Kinder in ihrem Gesundsein gestärkt werden? Ergebnisse der Pilot-Wirkungsstudie zur Förderung von Gesundheits- und Bildungszielen für Kinder im Aktionsraum Plus Neukölln Nord. Download unter: www.beki-qualitaet.de/images/beki/downloads/BerichtGesNN_final.pdf, darin:
  - Urie Bronfenbrenner: The Bioecological Model of Human Development (S. 14 f.).
- Renolder, Christa; Scala, Eva; Rabenstein, Reinhold (2014): einfach systemisch! Systemische Grundlagen für Ihre pädagogische Arbeit. Aachen: Ökotopia.
- Richter-Kornweitz, Antje; Weiß, Hans (2014): Armut, Gesundheit und Behinderung im frühen Kindesalter. Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte, WiFF Expertisen, Band 42, München. Download unter: www.weiterbildungsinitiative.de/uploads/media/Exp_Richter-Kornweitz_Weiss_web.pdf.
- Theorie und Praxis der Sozialpädagogik (TPS) (2017): Systemische Pädagogik. Zeitschrift. Stuttgart: Klett Kita. Heft 6.

0.1.3 Die Pädagog*innen orientieren sich in der Gestaltung einer guten gesunden Kita an den Ressourcen[VII] jedes Kindes und seiner Familie und regen die Kompetenzentwicklung der Kinder an

„Richtungsziele leiten [...] das pädagogische Handeln: »Was tun wir als Pädagoginnen und Pädagogen dazu, damit alle Kinder mit ihren unterschiedlichen Voraussetzungen und Interessen solche Kompetenzen erwerben können?«“
(BBP, S. 29)

Neben individuellen Vorlieben, Interessen und Abneigungen, besonderen Begabungen und Beeinträchtigungen der Mädchen und Jungen prägt der familiäre Hintergrund ihre Bildungsprozesse[VIII] und Entwicklungswege. Dazu gehören die soziale und ökonomische Absicherung ebenso wie unterschiedliche Familienstrukturen, der Erfahrungshintergrund der Familienmitglieder sowie kulturelle und sprachliche Voraussetzungen. Diese werden von den Pädagog*innen vorurteilsbewusst wahrgenommen, als Ressource[VII] der Kinder wertgeschätzt und in die Planung und Gestaltung des pädagogischen Alltags einbezogen.

Ausgehend von dieser Erkundung der Lebenswelten[II] der Kinder in der Kindergemeinschaft, stellen sich die Pädagog*innen die Frage, welche Kompetenzen jedes einzelne Kind in die Gestaltung des alltäglichen Lebens in der Kindergemeinschaft sowie besonderer Aktivitäten einbringen kann – und welche Kompetenzen sie durch ihr pädagogisches Handeln gezielt anregen wollen, damit die Kinder ihr individuelles Kompetenzprofil weiterentwickeln können.

Kinder können Verantwortung für sich und in der Gemeinschaft übernehmen und sich aktiv an der Planung und Durchführung von Aktivitäten beteiligen. Es liegt in der Verantwortung der Pädagog*innen, zu reflektieren, was sie den jüngeren und älteren Kindern zutrauen und wo sie bewusst oder unbewusst Grenzen der Partizipation ziehen.

Diese Prinzipien der Lebensweltorientierung[II], Partizipation sowie einer sowohl ziel- als auch prozessorientierten pädagogischen Planung gelten auch und *besonders* für gesundheitsbezogene Aktivitäten. Sie gelten *auch* für die Gesundheitsförderung, weil unabhängig vom Inhalt ein Bild vom Kind als aktivem Ko-Konstrukteur seiner Bildungs- und Entwicklungsprozesse und darüber hinaus das Ansetzen an den Fragen, Interessen und Themen der Kinder Voraussetzungen für erfolgreiches Lernen sind. Sie gelten *insbesondere* für das Thema Gesundheit, weil dieses Bildungsverständnis eng mit dem salutogenetischen[III] Gesundheitsverständnis und der Entwicklung des Kohärenzgefühls[IV] verbunden ist. Für eine gute gesunde Kita stellt daher das Konzept der frühkindlichen Gesundheitsbildung[37] eine angemessene Grundlage dar.

Wenn jede Aktivität zur frühkindlichen Gesundheitsbildung derart pädagogisch durchdacht wird, dass sie an der Lebenswelt[II] und den Ressourcen[VII] der Mädchen und Jungen ansetzt, jedes Kind entwicklungsangemessen beteiligt und seine Kompetenzentwicklung angeregt wird, lernen die Kinder nach und nach, selbst Verantwortung für ihre Gesundheit zu übernehmen.

Merkmale einer guten gesunden Kita

0.1.3

Die Pädagog*innen ...

- machen sich bewusst, dass jede pädagogische Aktivität zur Gesundheitsförderung an der Lebenswelt, den Fragen und Themen der Kinder ansetzt und diese einbezieht;
- verständigen sich über die im BBP formulierten Ziele der Persönlichkeitsentwicklung als zu stärkende Ich-, Sozial-, Sach- und lernmethodische Kompetenzen der Kinder;
- machen sich bewusst, dass die Kompetenzen im Unterschied zu »Lernzielen« als »Richtungsziele« pädagogischen Handelns zu verstehen sind und jedes Kind im Verlauf seiner Bildungsbiographie in seinem eigenen Tempo ein individuelles Kompetenzprofil entwickelt;
- analysieren, wie sie die vielfältigen Gelegenheiten im Tagesverlauf gezielt nutzen können, um die Kinder anzuregen und herauszufordern, ihre Kompetenzen einzubringen und zu erweitern;
- verständigen sich im Team über gesetzlich verankerte Beteiligungsrechte von Kindern und reflektieren, wie diese beachtet und umgesetzt werden;
- machen sich bewusst, dass Kinder von sich aus bestrebt sind, sich zunehmend an den Herausforderungen des Lebens verantwortlich zu beteiligen, einen Beitrag für die Gemeinschaft zu erbringen und sich so als selbstwirksam und solidarisch zu erleben;
- reflektieren ihre Haltung und ihr Handeln darauf hin, inwieweit sie – auch den jüngsten – Kindern Fähigkeiten zur Partizipation zutrauen und bereit sind, sie gleichberechtigt an den Angelegenheiten ihres Lebens zu beteiligen;
- erweitern ihre Erfahrungen darüber, wie sie entwicklungsgerechte und für Kinder bedeutsame Zugänge zur Gesundheitsförderung und zu den verschiedenen Bildungsbereichen übergreifend erschließen können;
- vertiefen ihr Verständnis für die vorhandenen Bildungspotentiale der Kindergemeinschaft zur Persönlichkeitsentwicklung und das soziale Wohlbefinden jedes einzelnen Kindes;
- setzten sich damit auseinander, wie pädagogische Aktivitäten alltagsintegriert und damit nachhaltig geplant und gestaltet werden können. Sie grenzen sich ab von aus dem Sinnzusammenhang gerissenen Beschäftigungsangeboten, bei denen der Ablauf und das Ergebnis schon vorher feststehen.

37 Vgl. Macha; Hiller et al. 2016, S. 75–81.

Der vorliegende Referenzrahmen umfasst insgesamt 34 zu evaluierende Qualitätsfelder – 19 in der Dimension »Kita als Ort frühkindlicher (Gesundheits-)Bildung« und 15 in der Dimension »Kita als gesunde Arbeitswelt«. Um die interne Evaluation mit den Inhalten und dem Verfahren des LggK dem Umfang und den Inhalten der »Materialien für die interne Evaluation zum BBP«[38] anzugleichen und diese so auch zur Vorbereitung der externen Evaluation zu nutzen, empfehlen wir, in jedem Zweijahreszyklus ein »Themenpaket« aus zwei bis drei inhaltlich zueinander passenden Qualitätsfeldern für die Weiterentwicklung der guten gesunden Berliner Kita auszuwählen. Deshalb enthält jedes Qualitätsfeld Verweise auf andere, inhaltlich passende Qualitätsfelder.

Folgende Qualitätsfelder eignen sich aufgrund ihrer Inhalte zur Verknüpfung mit dem Qualitätsfeld O.1.3 zu einem »Themenpaket«:

- **O.1.4** Die Pädagog*innen verstehen Bildung als aktive und soziale Sinnkonstruktion
- **P.1.1** Die Pädagog*innen beobachten und dokumentieren kindliche Bildungs- und Erziehungsprozesse und leiten pädagogisches Handeln daraus ab
- **P.1.2** Die Pädagog*innen planen ihre pädagogische Arbeit ziel- und prozessorientiert
- **P.1.5** Die Pädagog*innen berücksichtigen individuelle und kontextuelle Bedürfnisse, insbesondere von Kindern mit Behinderung
- **P.1.8** Die Pädagog*innen beteiligen die Kinder an Planungs- und Gestaltungsprozessen
- **O.2.5** Die Pädagog*innen sehen die Kita als Ort der Partizipation und des Empowerment

O.1.3

Zur Vertiefung

Kapitel des Berliner Bildungsprogramms für Kitas und Kindertagespflege

- Ziele pädagogischen Handelns: Kompetenzen stärken (S. 27–29)
- Merkmale frühkindlicher Bildungsprozesse & pädagogisch-methodische Aufgaben (S. 31 f.)

Weitere Fachmedien

- Macha, Katrin; Hiller, Milena et al.: Was heißt hier eigentlich gesund? Und wie können Kinder in ihrem Gesundsein gestärkt werden? Ergebnisse der Pilot-Wirkungsstudie zur Förderung von Gesundheits- und Bildungszielen für Kinder im Aktionsraum Plus Neukölln Nord, darin:
  - Frühkindliche Gesundheitsbildung im Setting Kita (S. 75–81)
  Download unter: www.beki-qualitaet.de/images/beki/downloads/BerichtGesNN_final.pdf.
- Panagiotopoulou, Argyro (2016): Mehrsprachigkeit in der Kindheit. Perspektiven für die frühpädagogische Praxis. Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte, WiFF Expertisen, Band 46. München. Download unter: www.weiterbildungsinitiative.de/uploads/media/Exp_Panagiotopoulou_web.pdf.
- Richter-Kornweitz, Antje; Weiß, Hans (2014): Armut, Gesundheit und Behinderung im frühen Kindesalter. Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte, WiFF Expertisen, Band 42. München. Download unter: www.weiterbildungsinitiative.de/uploads/media/Exp_Richter-Kornweitz_Weiss_web.pdf

38 Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft Berlin 2015b.

0.1.4 Die Pädagog*innen verstehen Bildung[VIII] als aktive und soziale Sinnkonstruktion

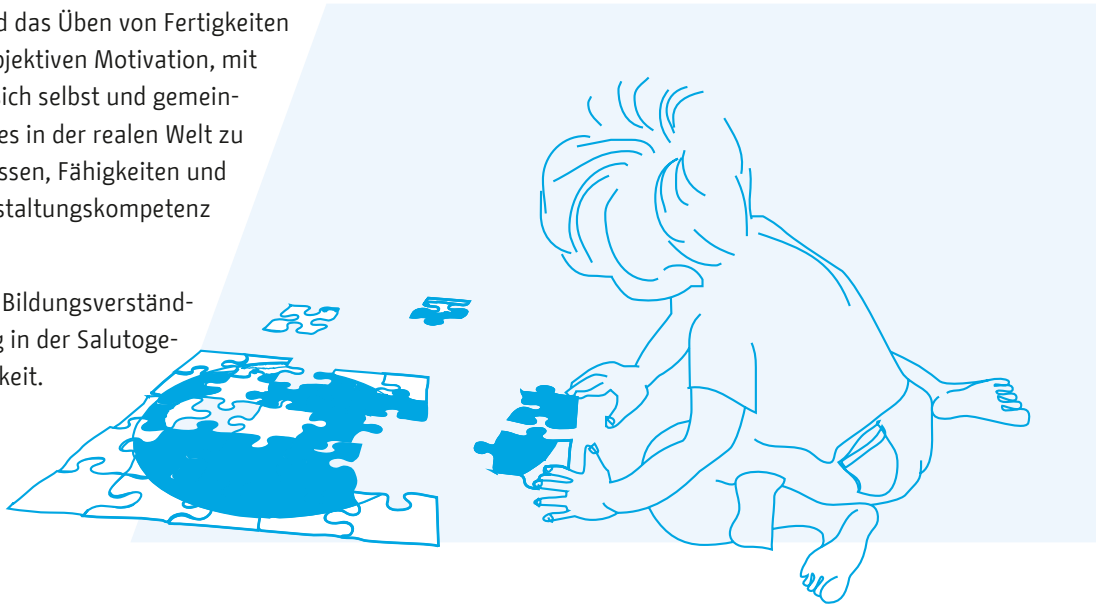
„Kinder beziehen sich in ihren Äußerungen und Handlungen von Geburt an immer auf andere Personen – Erwachsene und Kinder.Sie bewirken und benötigen eine Resonanz ihres Gegenübers.“ (BBP, S. 15)

Das diesem Referenzrahmen und dem BBP zugrunde gelegte Bildungsverständnis[VIII] umfasst die Entwicklung der eigenen Persönlichkeit, die Entwicklung von Beziehungen innerhalb sozialer Gemeinschaften und die Auseinandersetzung mit den Dingen, Ereignissen und Zusammenhängen in der Lebenswelt[II]. Bildungsprozesse[VIII] sind immer angewiesen auf soziale Interaktion, auf die Interaktionen zwischen Kind und Erwachsenen ebenso wie auf die Interaktionen der Kinder untereinander. Welches Bild ein Kind von sich selbst entwickelt, wie es sich zu anderen Menschen in Beziehung setzt und welche Ausschnitte der Welt es sich erschließt, ist dabei immer abhängig vom konkreten soziokulturellen Kontext und der Umwelt, in der es aufwächst. Das bedeutet auch, dass die Anregungen der Pädagog*innen für jedes Kind entsprechend seiner individuellen und familienkulturellen Besonderheiten gestaltet werden. Jedes Kind geht seine eigenen Lernwege und bringt seine Erfahrungen in den ko-konstruktiven Bildungsprozess ein.

So ist die Entwicklung des Selbstbildes davon beeinflusst, welches Bild vom Kind die Erwachsenen haben. Bringen sie ihm Vertrauen, Achtung und Wertschätzung entgegen, wird es eher Selbstvertrauen, Selbstachtung und Selbstwertgefühl entwickeln können. Hat es die Möglichkeit, die eigenen Bedürfnisse und Interessen in Familie und Kita unbefangen zu äußern und in das soziale Geschehen einzubringen, wird es auch den Bedürfnissen und Interessen der anderen gegenüber aufmerksam und offen. Empathie entwickelt sich so als Voraussetzung dafür, dass Kinder auch bei sich widerstreitenden Bedürfnissen und Interessen fair miteinander umgehen. Dies schließt Konflikte nicht aus. Im Gegenteil, Kinder benötigen hierzu vielfältige Gelegenheiten, Interessensunterschiede mit sensibler Begleitung durch Erwachsene auszuhandeln und eigene Lösungswege zu erproben. Und nicht zuletzt hat der konkrete Anregungsgehalt der sozialen, natürlichen und materiellen Lebenswelt[II] in Familie und Kita Einfluss darauf, wie sich ein Kind seine Welt erschließen und sie mitgestalten kann.

Bildungsprozesse sind dabei immer an sinnstiftende Fragen gebunden: Wer bin ich? Wer gehört zu mir? Was passiert in meiner Welt und wie kann ich selbst darauf Einfluss nehmen? Bildung ist damit weit mehr als die Ansammlung von Wissen, Fähigkeiten und Fertigkeiten. Denn die Aneignung von Wissensbeständen, die Entwicklung von Fähigkeiten und das Üben von Fertigkeiten ist immer verbunden mit der subjektiven Motivation, mit diesem Wissen und Können für sich selbst und gemeinsam mit anderen etwas Sinnvolles in der realen Welt zu bewirken. Nur so können aus Wissen, Fähigkeiten und Fertigkeiten Handlungs- und Gestaltungskompetenz entstehen.

Dieser grundlegende Aspekt des Bildungsverständnisses findet seine Entsprechung in der Salutogenese[III] im Erleben von Sinnhaftigkeit.



0.1.4

Merkmale einer guten gesunden Kita

Die Pädagog*innen ...

- wissen darum, dass Kinder nur eigenständig lernen können, wenn sie sich gesund und wohl, zugehörig und ermutigt fühlen;
- orientieren sich in ihrem pädagogischen Handeln an einem Bild vom Kind, das von sich aus motiviert, neugierig und mit allen Sinnen bestrebt ist, sich eigenständig die Welt zu erschließen und sie aktiv mitzugestalten;
- machen sich die drei entwicklungspsychologisch begründeten Dimensionen des Bildungsverständnisses: »das Kind in seiner Welt«, »das Kind in der Kindergemeinschaft«, »Welt erleben und erkunden« bewusst und verstehen sie als Grundstruktur der Bildungsbereiche des Berliner Bildungsprogramms;
- machen sich bewusst, dass Lernen nur in ganzheitlichen, emotional positiv besetzten Sinnbezügen und über die Eigenaktivität des Kindes stattfindet;
- wissen, dass Bildungsprozesse angewiesen sind auf soziale Interaktionen mit emotional-verlässlichen Erwachsenen und anderen Kindern;
- machen sich bewusst, dass ein feinfühliger Dialog und zugewandte sprachliche Kommunikation die Grundlagen ganzheitlicher Bildungsprozesse sind;
- setzen sich damit auseinander, wie sie die Kinder bewegende Fragen über Werte des sozialen Miteinanders, den Umgang mit der Vielfalt des Lebens und den Ressourcen in der Natur einfühlsam aufgreifen und verständlich machen können;
- verständigen sich darüber, dass jedes Kind mit seinen psychischen, physischen, sozialen, ökonomischen, kulturellen, geschlechtsbezogenen, religiösen, ethnischen und sprachlichen Merkmalen und weiteren individuellen Voraussetzungen vielseitige Erfahrungen, Kenntnisse und Fähigkeiten in den gemeinsamen Prozess einbringen kann, unterschiedliche Lernwege geht und vielseitige Anregungen braucht.

Der vorliegende Referenzrahmen umfasst insgesamt 34 zu evaluierende Qualitätsfelder – 19 in der Dimension »Kita als Ort frühkindlicher (Gesundheits-)Bildung« und 15 in der Dimension »Kita als gesunde Arbeitswelt«. Um die interne Evaluation mit den Inhalten und dem Verfahren des LggK dem Umfang und den Inhalten der »Materialien für die interne Evaluation zum BBP«[39] anzugleichen und diese so auch zur Vorbereitung der externen Evaluation zu nutzen, empfehlen wir, in jedem Zweijahreszyklus ein »Themenpaket« aus zwei bis drei inhaltlich zueinander passenden Qualitätsfeldern für die Weiterentwicklung der guten gesunden Berliner Kita auszuwählen. Deshalb enthält jedes Qualitätsfeld Verweise auf andere, inhaltlich passende Qualitätsfelder.

Folgende Qualitätsfelder eignen sich aufgrund ihrer Inhalte zur Verknüpfung mit dem Qualitätsfeld 0.1.4 zu einem »Themenpaket«:

0.1.1 Salutogenetisches Grundverständnis – die Pädagog*innen vertiefen ihr Verständnis ganzheitlicher Unterstützung gesunder frühkindlicher Bildungsprozesse

0.1.5 Die Pädagog*innen verstehen Bewegung als Grundbedürfnis und Voraussetzung für kindliche Bildungs- und Entwicklungsprozesse

P.1.2 Die Pädagog*innen planen ihre pädagogische Arbeit ziel- und prozessorientiert

P.1.6 Die Pädagog*innen unterstützen selbsttätiges, entdeckendes Lernen – insbesondere in Projekten

0.2.4 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger verstehen die Kita als lernende Organisation

39 Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft Berlin 2015b.

Zur Vertiefung

Kapitel des Berliner Bildungsprogramms für Kitas und Kindertagespflege

- Bildung ist Aneignung und Gestaltung von Welt (S. 13 f.)
- Bildung ist ein aktiver, sinnlicher, sozialer und lustvoller Prozess (S. 14 f.)

Weitere Fachmedien

- Fthenakis, Wassilios E. (2017): Wie Bildungs- und Erziehungsprozesse gelingen. Teil 1: Ko-Konstruieren. In: WAMIKI. Das pädagogische Fachmagazin. Berlin: Was mit Kindern. Heft 1, S. 18–22.
- Schiffer, Eckhard (2008): Warum Tausendfüßler keine Vorschriften brauchen. Intuition. Wege aus einer normierten Lebenswelt. Weinheim, Basel: Beltz.

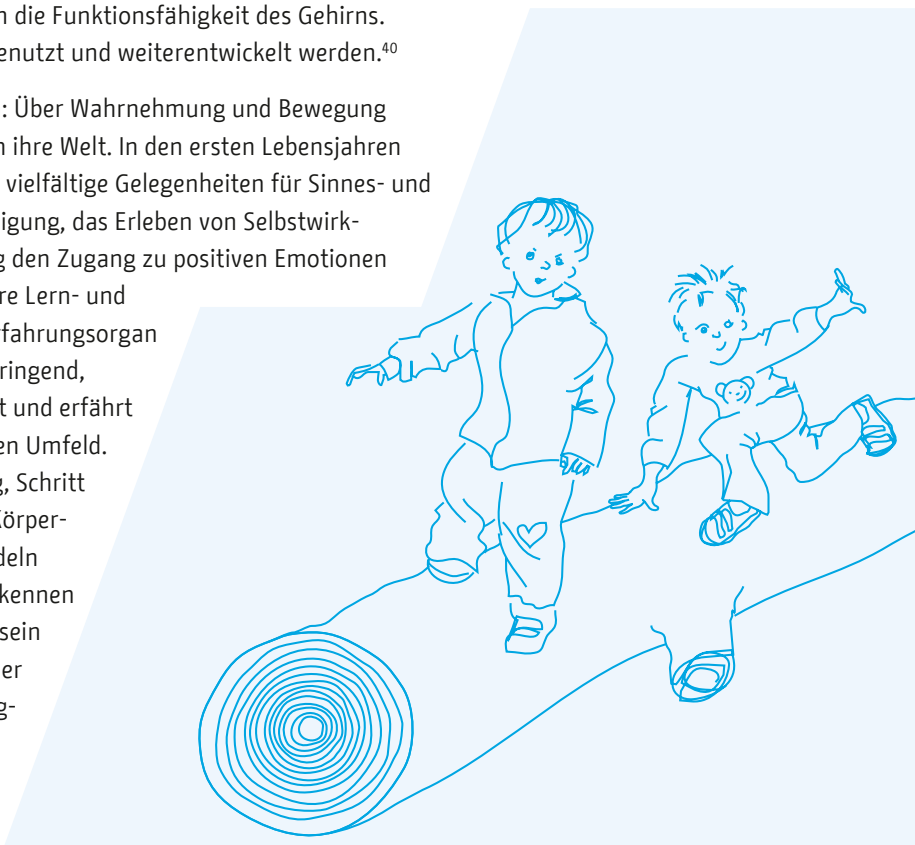
0.1.4

0.1.5 Die Pädagog*innen verstehen Bewegung[IX] als Grundbedürfnis und Voraussetzung für kindliche Bildungs[VIII]- und Entwicklungsprozesse

„Bewegung bildet die Grundlage für vielseitige Lernprozesse und ist Voraussetzung für die Entwicklung kognitiver, emotionaler, sozialer und sprachlicher Fähigkeiten. Durch Bewegung erfahren Kinder sich selbst und begreifen ihre Umwelt.“ (BBP, S. 69)

Jede Spiel- und Bewegungshandlung[IX] wird vom Kind ganzheitlich[I] in der engen Verknüpfung körperlich-motorischer, kognitiver und sozial-emotionaler Sinngehalte erlebt. Bewegungs- und Spielanreize und -impulse bieten somit besonders geeignete Bildungs[VIII]- und Entwicklungsmöglichkeiten. Und: Lernen wird durch körperliche Aktivierung leichter und effektiver. Vielseitige Wahrnehmungserfahrungen und körperliche Aktivität unterstützen die Verknüpfung von Nervenzellen und verbessern die Funktionsfähigkeit des Gehirns. Dagegen stumpfen die Sinne ab, wenn sie nicht genutzt und weiterentwickelt werden.[40]

Bewegung ist ein ureigenes Bedürfnis von Kindern: Über Wahrnehmung und Bewegung als nicht zu trennender Einheit erschließen sie sich ihre Welt. In den ersten Lebensjahren bieten gerade spielerische Bewegungshandlungen vielfältige Gelegenheiten für Sinnes- und Bewegungserfahrungen. Über die freudvolle Betätigung, das Erleben von Selbstwirksamkeit und Erfolg eröffnet Bewegung gleichzeitig den Zugang zu positiven Emotionen und schafft die Basis und die Motivation für weitere Lern- und Bildungsprozesse. Bewegung ist so für das Kind Erfahrungsorgan und Gestaltungsinstrument zugleich. Rennend, springend, kletternd und rutschend erkundet es seine Umwelt und erfährt sich dabei selbst in seinem materiellen und sozialen Umfeld. „Die Welt erschließt sich dem Kind über Bewegung, Schritt für Schritt ergreift es von ihr Besitz. Mithilfe von Körper- und Sinneserfahrungen bildet es Begriffe; im Handeln lernt es Ursachen und Wirkungszusammenhänge kennen und begreifen.“[41] In Bewegung erweitert das Kind sein Bild von sich selbst, sein Bild von den anderen in der Gemeinschaft und von den Phänomenen und Ereignissen in der Welt.



40 Vgl. Zimmer, Renate (2003). Was Kinder stark macht! Fähigkeiten wecken – Entwicklung fördern. Freiburg: Herder.
41 Zimmer, Renate (2018): Bewegung macht klug! In: Welt des Kindes. Freiburg: Lambertus. Heft 3, S. 10–14.

Bewegungserfahrungen können die eigene Ausdrucksfähigkeit und die Fähigkeit zur Perspektivübernahme fördern. Sie geben dem Kind Aufschluss über seine Fähigkeiten und Grenzen, über Erfolg und Misserfolg, über Vorlieben und Abneigungen. So eröffnen sich dem Kind Möglichkeiten, sich selbst als Urheber bestimmter Effekte zu erleben, selbst etwas bewirken und verändern zu können. Das alles hat entscheidende Auswirkungen auf die Persönlichkeitsbildung der Kinder, ihr eigenständiges Denken, Fühlen und Handeln, ihr Zugehörigkeitsgefühl und damit auf ihre gesunde Entwicklung.[42] Kinder brauchen Pädagog*innen mit einer bewegungsfreundlichen Grundhaltung, die ihre Bedürfnisse nach Anstrengung und Entspannung wahrnehmen, sie darin ermutigen, ihre (Risiko-)Kompetenzen weiterzuentwickeln, und ihnen vom jüngsten Alter an vielfältige Bewegungserfahrungen und Entspannungsmöglichkeiten zutrauen und eröffnen.

Die Bewegung in der Gruppe bietet ein ideales Lernfeld für soziale Fähigkeiten. Kontakte entstehen, Absprachen, Kooperationen und das Vereinbaren von (Spiel-)Regeln werden notwendig, und es eröffnen sich Räume, um Unterstützung durch andere, Einbindung in eine Gruppe und Mitgestaltungsmöglichkeiten zu erleben. So erlangt das Individuum kommunikative und soziale Kompetenzen, um seine sozialen Aktivitäten zufriedenstellend zu gestalten.

Durch den selbsttätigen, explorierenden Umgang mit Material und Geräten gewinnt das Kind Erkenntnisse über physikalische Phänomene wie Schwung, Gleichgewicht, Beschleunigung, Schwerkraft usw.[43] Es lernt Materialien für seine Ziele zu nutzen und zu beurteilen. Bewegung ist aber auch Mittel und Medium der Kommunikation und Interaktion. Denn über Bewegung erlangen Kinder ihre Vorstellungen von der Welt, finden dafür Begriffe und entwickeln ihre ersten Sätze, mit denen sie sich in Beziehung zu ihrer Welt setzen.

Dieser Prozess betrifft in besonderer Weise auch die kindlichen Theoriebildungen über ihr Verhältnis zur Natur und zu ihrer sozial-kulturellen und materiellen Umwelt. Auf diese Weise ist Bewegung ein zentrales Medium für alle Bildungsprozesse.

0.1.5

Merkmale einer guten gesunden Kita

Die Pädagog*innen ...

- orientieren sich in ihrem pädagogischen Handeln an einem Bild vom Kind, das sich über Bewegung und Wahrnehmung von sich aus die Welt erschließt;
- machen sich bewusst, was Kinder mittels vielfältiger Bewegungen lernen – über »sich in ihrer Welt«, über »die anderen Kinder in der Kindergemeinschaft« und über »Dinge und Phänomene in der Welt«;
- machen sich bewusst, dass Prinzipien der Gestaltung pädagogischer Prozesse, wie Offenheit, Freiwilligkeit, Selbstwirksamkeit und Kompetenzorientierung Grundlagen ganzheitlicher Bildungsprozesse sind;
- wissen um die intrinsische Motivation von Bewegung und Spiel für das Kind und fördern vielfältige Sinneserfahrungen im Kita-Alltag;
- reflektieren ihre eigenen Sicherheitsbedürfnisse und Ängste im Verhältnis zu den Bewegungs- und Sicherheitsbedürfnissen der Kinder;
- wissen, dass emotional verlässliche Beziehungen Kindern Sicherheit dafür geben, sich selbstbewusst und kompetent neue Orte zu erschließen, Hindernisse zu überwinden und ihre Bewegungsfertigkeiten zu erproben.

42 Vgl. Zimmer, Renate (2008): Schafft die Stühle ab! Was Kinder durch Bewegung lernen. Freiburg: Herder.
43 Vgl. Scherler, Karlheinz (1975): Sensomotorische Entwicklung und materiale Erfahrung. Begründung einer vorschulischen Bewegungs- und Spielerziehung durch Piagets Theorie kognitiver Entwicklung. Schorndorf: Hofmann.

Der vorliegende Referenzrahmen umfasst insgesamt 34 zu evaluierende Qualitätsfelder – 19 in der Dimension »Kita als Ort frühkindlicher (Gesundheits-)Bildung« und 15 in der Dimension »Kita als gesunde Arbeitswelt«. Um die interne Evaluation mit den Inhalten und dem Verfahren des LggK dem Umfang und den Inhalten der »Materialien für die interne Evaluation zum BBP«[44] anzugleichen und diese so auch zur Vorbereitung der externen Evaluation zu nutzen, empfehlen wir, in jedem Zweijahreszyklus ein »Themenpaket« aus zwei bis drei inhaltlich zueinander passenden Qualitätsfeldern für die Weiterentwicklung der guten gesunden Berliner Kita auszuwählen. Deshalb enthält jedes Qualitätsfeld Verweise auf andere, inhaltlich passende Qualitätsfelder.

Folgende Qualitätsfelder eignen sich aufgrund ihrer Inhalte zur Verknüpfung mit dem Qualitätsfeld 0.1.5 zu einem »Themenpaket«:

0.1.1 Salutogenetisches Grundverständnis – die Pädagog*innen vertiefen ihr Verständnis ganzheitlicher Unterstützung gesunder frühkindlicher Bildungsprozesse

0.1.4 Die Pädagog*innen verstehen Bildung als aktive und soziale Sinnkonstruktion

S.1.2 Die Pädagog*innen und die Kita-Leitung schaffen Bewegungs- und Erfahrungsräume für Kinder

P.1.7 Die Pädagog*innen fördern Bewegung im Spiel und verknüpfen beides mit Bildungsinhalten

P.1.8 Die Pädagog*innen beteiligen die Kinder an Planungs- und Gestaltungsprozessen

Zur Vertiefung

0.1.5

Kapitel des Berliner Bildungsprogramms für Kitas und Kindertagespflege

- Bildung braucht Bindung und Beziehung (S. 15 f.)
- Bildung ist Beteiligung und Leistung (S. 17 f.)
- Bildungsbereich Gesundheit: Vielfältige Bewegungserfahrungen ermöglichen (S. 69 f.)

Weitere Fachmedien

- AOK Nordost; Bertelsmann Stiftung; Bezirksamt Mitte von Berlin; Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft Berlin (Hrsg.) (2013): Grün für die gute gesunde Kita. Naturnahe Spielräume gewinnen. Detmold: Eigenverlag. Download unter: http://gute-gesunde-kitas-in-berlin.de/infocenter/begleitmaterialien/.
- Beigel, Dorothea (2018): Flügel und Wurzeln. Persistierende Restreaktionen frühkindlicher Reflexe und ihre Auswirkungen auf Lernen und Verhalten. Dortmund: verlag modernes lernen.
- Beigel, Dorothea; Grönemeyer, Dietrich (2011): Von Anfang an im Gleichgewicht. Ein Bewegungsprogramm für den Kindergarten mit dem Zwerg Willibald, seinen Freunden und dem kleinen Medicus. Dortmund: Borgmann Media.
- Bundesverband der Unfallkassen (Hrsg.) (2004): Wahrnehmungs- und Bewegungsförderung in Kindertageseinrichtungen.
  Download unter: www.unfallkasse-nrw.de/fileadmin/server/download/Regeln_und_Schriften/Informationen_Schueler-UV/202-062-2004.pdf.
- Fuchs, Gerburg im Auftrag von Unfallkasse Nord und DAK Gesundheit: Drei Filme »Risiko und Prävention – ein Widerspruch?« (2014); »Kinder sich bewegen lassen«

44 Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft Berlin 2015b.

(2010); »Sich bewegen, aber wie?« (2013). Download unter www.uk-nord.de/de/unfallkasse-nord/praevention-und-arbeitsschutz/praevention-in-aktion/treffpunkt-kita/risiko-und-praevention-ein-widerspruch.html.
- Stiftung Kindergesundheit (Hrsg.) (2015): Kinder gesund betreut. Curriculum zur Gesundheitsförderung in der Kinderbetreuung für Kinder unter drei Jahren. Seelze: Kallmeyer, Klett, Friedrich Verlag, darin:
  - Bewegung und Stärkung der motorischen Kompetenzen (S. 224–232)
- Zimmer, Renate (2006): Bedeutung der Bewegung für Salutogenese und Resilienz. In: Fischer, Klaus; Knab, Eckert; Behrens, Melanie (Hrsg.): Bewegung in Bildung und Gesundheit. Schorndorf: Hofmann, S. 306–312.
- Zimmer, Renate (2018): Bewegung macht klug! In: Welt des Kindes. Die Fachzeitschrift für Kindertageseinrichtungen. Freiburg: Lambertus. Heft 3, S. 10–14.

O.1.6 Die Pädagog*innen verstehen Ernährung und Mahlzeiten als sozial und kulturell geprägte Erlebnisdimension, in der die Kinder von Anfang an beteiligt werden

„Das Speiseangebot, die Art der Ernährung und des gemeinsamen Essens ist in vielen Familienkulturen unterschiedlich ausgeprägt – die Kita ermöglicht den Kindern, mit dieser Vielfalt vertraut zu werden.“ (BBP, S. 70)

Die Einnahme der Mahlzeiten ist ein kulturelles und soziales Ereignis, bildet Raum für Dialog, fördert die Entwicklung von sozialen Kompetenzen und ist damit eine wesentliche Quelle für Wohlbefinden[XI]. Gerade die Atmosphäre, die Kinder während der Mahlzeiten erleben, beeinflusst ihre Ernährungsgewohnheiten und ihre Fähigkeit, etwas genießen zu können, nachhaltig. „Der ganzheitliche[I] Blick auf das Essen und Trinken[X] reicht über den ausgewogenen und vollwertigen Speiseplan hinaus. Er richtet sich generell darauf, welche vielfältigen sozialen, emotionalen und kulturellen Erfahrungen Kinder über das Essen und Trinken machen – Essen in der Kita ist sinnliches Erleben, Genuss, Gefühl, Austausch, Ritual, Rhythmus und Bindung gleichermaßen [...], jedes Lebensmittel, das gemeinsame Zubereiten und jedes Gespräch zur Mahlzeit bieten eine Lerngelegenheit.“[45]

Eingebunden in die alltägliche pädagogische Arbeit bieten Essen und Trinken für die aktive, soziale, sinnliche und emotionale Aneignung der Umwelt besondere Gelegenheiten. Durch Lebensmittel und den Umgang mit ihnen erleben Kinder die Welt mit allen Sinnen und erhalten zahlreiche Eindrücke: Sie entdecken Vielfältigkeit, schmecken Unterschiedlichkeit, wählen nach Genuss, spüren Hunger, Durst und Sättigung.

Die aktive Beteiligung bei der Auswahl der Lebensmittel und der Nahrungszubereitung bietet wichtige Lerngelegenheiten, die Selbständigkeit und Selbstbewusstsein der Kinder fördern. Bei den jüngsten Kindern beginnt dies damit, dass die Pädagog*innen ihre Signale beim gemeinsamen Essen feinfühlig wahrnehmen und unbedingt beachten. Genuss und Freude beim Essen entwickeln sich auf der Basis von Freiwilligkeit, Autonomie und Gemeinschaft. Durch altersangemessene aktive Beteiligung können Kinder nach und nach lernen, selbst Verantwortung für die Befriedigung ihrer Bedürfnisse und den Erhalt ihrer Gesundheit zu übernehmen.

Dabei erleben und erlernen Kinder auch, dass sie wie alle Menschen für ihre Gesunderhaltung Flüssigkeit, Energie und lebensnotwendige Nährstoffe brauchen. Regelmäßige, gemeinsame

45 AOK Nordost; Bertelsmann Stiftung; Vernetzungsstelle Schulverpflegung Berlin e. V. (Hrsg.) (2012): Essen und Trinken in der guten gesunden Kita. Ein Leitfaden zur Qualitätsentwicklung. Gütersloh. Download unter: http://gute-gesunde-kitas-in-berlin.de/infocenter/begleitmaterialien/.

Mahlzeiten und eine ausgewogene Ernährung in der Kita bilden die Grundlage für ein gesundes Aufwachsen und sind Voraussetzung gelebter Ernährungsbildung und wertschätzender Kommunikation über Essen und Trinken in der Kita und im Elternhaus. Die Pädagog*innen reflektieren im Team und im Austausch mit den Eltern ihre eigene Einstellung zu gesunder Ernährung und machen sich bewusst, dass diese sozial und kulturell geprägt ist. Sie machen sich bewusst, inwieweit dies ihr pädagogisches Handeln und ihr Zutrauen in die autonomen Entscheidungen der Kinder beeinflusst. Themen der gesunden Ernährung werden so auf ernährungsphysiologischen Grundlagen vorurteilsbewusst und partizipativ in den Alltag der Kita integriert und zum Gegenstand des pädagogischen Konzepts. Zudem bieten sich ausgezeichnete und vielfältige Möglichkeiten, Verknüpfungen mit weiteren wichtigen pädagogischen Themen herzustellen: Herkunft von Lebensmitteln, schonender Umgang mit natürlichen Ressourcen, Klimawandel und erneuerbare Energien – Bildung für nachhaltige Entwicklung; Essen und Trinken in kulturellen und religiösen Kontexten; alternative Ernährungsweisen, wie vegetarische und vegane[46] Ernährung, und damit verbundene übergreifende weltanschauliche Orientierungen; historischer Wandel in den Ernährungsgewohnheiten und der Zubereitung und Konservierung von Lebensmitteln etc. Diese und weitere Themen mit Bezug zur Ernährung lassen sich aus der Erkundung der Lebenswelt[II] der Kinder und ihrer Familien sowie aus gesellschaftlichen und kulturellen Diskursen ableiten.

Merkmale einer guten gesunden Kita

0.1.6

Die Pädagog*innen ...

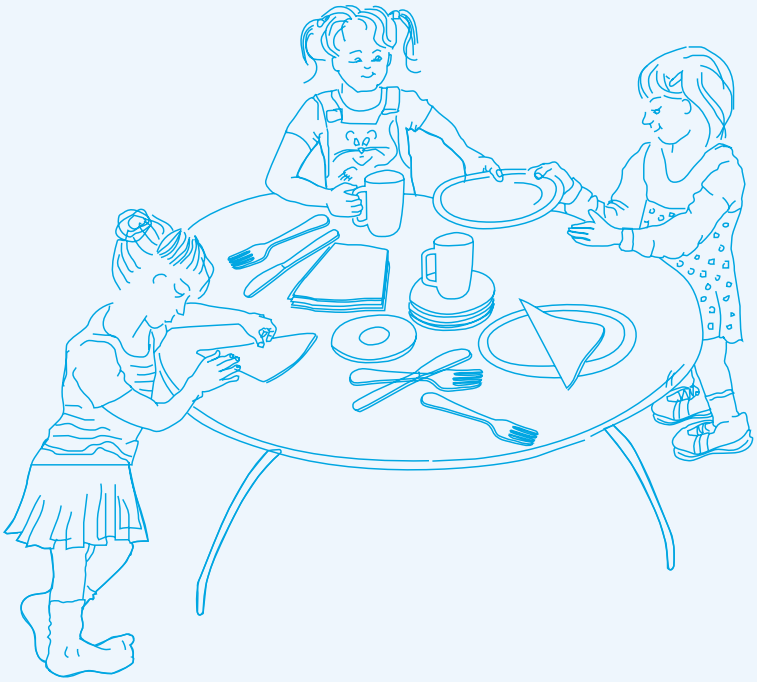
- machen sich bewusst, dass Essenssituationen Beziehungssituationen sind und somit auch eine Quelle sozialen Wohlbefindens;
- reflektieren die Bedeutung bewusst gestalteter Essenssituationen als Möglichkeit für die Kinder, etwas über sich (z. B. Vorlieben, Abneigungen, Hunger, Durst, Genuss), über die anderen Kinder (z. B. familienkulturelle Speisenvielfalt, medizinische Erfordernisse, unterschiedliche Vorlieben) und über die Welt (z. B. gesunde Lebensmittel, Nährstoffe, nachhaltige Erzeugung, weltanschauliche Überzeugungen) zu lernen;
- verständigen sich im Team über gesetzlich verankerte Beteiligungsrechte von Kindern und reflektieren, wie diese auch und gerade während der Mahlzeiten umgesetzt werden;
- reflektieren ihre Haltung und ihr Handeln bei der gemeinsamen Einnahme von Mahlzeiten daraufhin, inwieweit sie – auch den jüngsten – Kindern Fähigkeiten zur Partizipation zutrauen und bereit sind, Kinder gleichberechtigt an der Gestaltung der Mahlzeiten zu beteiligen;
- machen sich bewusst, dass Kinder von sich aus bestrebt sind, sich zunehmend in die Vorbereitung, Gestaltung und Nachbereitung von Mahlzeiten einzubringen, und sich so als selbstwirksam und solidarisch erleben;
- informieren sich über den aktuellen Wissensstand bezüglich einer ausgewogenen und vielseitigen Ernährung;
- machen sich eigene Einstellungen über gesunde und ungesunde Ernährung sowie den Umgang mit Süßigkeiten bewusst und dass sich diese möglicherweise von denen anderer Menschen unterscheiden; sie reflektieren ihre Vorbildwirkung und inwieweit ihre persönlichen Wertvorstellungen ihr pädagogisches Handeln beeinflussen;
- erweitern ihre Kenntnisse über angemessene Möglichkeiten und Methoden, die eine Beteiligung von jüngeren und älteren Kindern am Einkauf, der Zubereitung, der Gestaltung und der Bewertung von Mahlzeiten ermöglichen.

46 Vegane Ernährung ist für Kinder laut DGE nicht empfehlenswert. Für Kinder, deren Eltern oder Familienangehörige sich vegan ernähren, ist das allerdings ein lebensweltbezogenes Thema und als solches pädagogisch zu bearbeiten. Die Werte, die zur Entscheidung für vegane Ernährung bei Familienmitgliedern führen, sind dabei wertschätzend zu thematisieren.

Der vorliegende Referenzrahmen umfasst insgesamt 34 zu evaluierende Qualitätsfelder – 19 in der Dimension »Kita als Ort frühkindlicher (Gesundheits-)Bildung« und 15 in der Dimension »Kita als gesunde Arbeitswelt«. Um die interne Evaluation mit den Inhalten und dem Verfahren des LggK dem Umfang und den Inhalten der »Materialien für die interne Evaluation zum BBP«[47] anzugleichen und diese so auch zur Vorbereitung der externen Evaluation zu nutzen, empfehlen wir, in jedem Zweijahreszyklus ein »Themenpaket« aus zwei bis drei inhaltlich zueinander passenden Qualitätsfeldern für die Weiterentwicklung der guten gesunden Berliner Kita auszuwählen. Deshalb enthält jedes Qualitätsfeld Verweise auf andere, inhaltlich passende Qualitätsfelder.

Folgende Qualitätsfelder eignen sich aufgrund ihrer Inhalte zur Verknüpfung mit dem Qualitätsfeld O.1.6 zu einem »Themenpaket«:

- **O.1.3** Die Pädagog*innen orientieren sich in der Gestaltung einer guten gesunden Kita an den Ressourcen jedes Kindes und seiner Familie und regen die Kompetenzentwicklung der Kinder an
- **S.1.1** Der Träger, die Kita-Leitung, die Küchenfachkräfte bzw. die Pädagog*innen ermöglichen ein gesundes Ernährungsangebot und bedürfnisgerechte Mahlzeiten
- **P.1.3** Die Pädagog*innen gestalten mit den Kindern den Kita-Alltag entwicklungsfördernd
- **P.1.8** Die Pädagog*innen beteiligen die Kinder an Planungs- und Gestaltungsprozessen
- **P.1.9** Die Pädagog*innen gestalten mit den Kindern eine gesunde und genussvolle Esskultur
- **P.2.3** Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger beteiligen die Eltern an wesentlichen Angelegenheiten der Kindertageseinrichtung



47 Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft Berlin 2015b.

0.1.6

Zur Vertiefung

Kapitel des Berliner Bildungsprogramms für Kitas und Kindertagespflege

- Bildung ist ein aktiver, sinnlicher, sozialer und lustvoller Prozess (S. 14 f.)
- Bildungsbereich Gesundheit: Gesunde Ernährung genießen und positive Esskultur erleben (S. 70)
- Verbindungen zwischen dem Bildungsbereich: Gesundheit mit anderen Bildungsbereichen (S. 71)

Weitere Fachmedien

- AOK Nordost; Bertelsmann Stiftung; Vernetzungsstelle Schulverpflegung Berlin e. V. (Hrsg.) (2012): Essen und Trinken in der guten gesunden Kita. Ein Leitfaden zur Qualitätsentwicklung. Gütersloh. Download unter: http://gute-gesunde-kitas-in-berlin.de/infocenter/begleitmaterialien/.
- Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V. (Hrsg.) (2015): DGE-Qualitätsstandard für die Verpflegung in Tageseinrichtungen für Kinder. Bonn.
  Download unter: www.fitkid-aktion.de/fileadmin/user_upload/medien/DGE_Qualitaetsstandard_FITKID.pdf.
- Macha, Katrin; Hiller, Milena et al. (2016): Was heißt hier eigentlich gesund? Und wie können Kinder in ihrem Gesundsein gestärkt werden? Ergebnisse der Pilot-Wirkungsstudie zur Förderung von Gesundheits- und Bildungszielen für Kinder im Aktionsraum Plus Neukölln Nord. Download unter: www.beki-qualitaet.de/images/beki/downloads/BerichtGesNN_final.pdf, darin:
  - Exkurs: Ernährung und Essen (S. 58–60)
  - Partizipation von Kindern (S. 60–63)
  - Diversitätsbewusstsein (S. 65–68).
- Renz-Polster, Herbert (2015): Wie Kinder essen lernen. In: Kinder verstehen. Born to be wild, Wie die Evolution unsere Kinder prägt. München: Kösel, S. 19–35.

0.1.7 Die Ausgestaltung der guten gesunden Kita basiert auf einer Kultur der Wertschätzung kultureller Vielfalt, der Ermutigung und des Dialogs

„Da ein junges Kind nicht anders kann, als seiner Familie zugehörig und verbunden zu sein, ist es in einer nächsten Lernumgebung wie der Kita bzw. Kindertagespflegestelle so wichtig, dass es hier als Mitglied seiner Bezugsgruppe Familie willkommen ist und positive Resonanz erfährt.“ (BBP, S. 85)

Das körperliche, soziale und emotionale Wohlbefinden[XI] der Kinder als Voraussetzung und Resultat gelingender Bildungsprozesse[VIII] ist eng damit verknüpft, wie die Erwachsenen ihnen begegnen. Wichtig ist eine Beziehung, die geprägt ist von Wertschätzung und Achtung der kindlichen Persönlichkeit. Wenn das Kind die Erfahrung machen kann, dass seine Äußerungen mit Zuneigung wahrgenommen und angenommen werden, dann wird es in seiner Explorationsfreude und seiner Lebenslust ermutigt.

Hierin sind sich alle Kinder gleich. Ebenso gilt, dass jedes Mädchen und jeder Junge ganz besonders ist. Die individuellen Persönlichkeitsmerkmale wie Geschlecht, soziale und kulturelle Herkunft, körperliche und seelische Eigenheiten fordern dazu heraus, jedem Kind eine Beziehung anzubieten, die seine eigenen Beziehungswünsche und Beziehungsangebote feinfühlig wahrnimmt und respektiert.

Dabei ist es wichtig, dass die Pädagog*innen sich bewusst machen, welche Gedanken, Gefühle und auch Bewertungen die unterschiedlichen Kinder bei ihnen auslösen. Allen Kindern mit Zuneigung und Wertschätzung zu begegnen, ist nicht einfach. Denn die Art und Weise, wie Kinder mit ihren jeweiligen Besonderheiten wahrgenommen werden, ist häufig auch von unbewussten Prozessen und Vorurteilen bestimmt. Hier können der Austausch mit den Kolleginnen und Kollegen im Team sowie ein vertrauensvoller Kontakt mit den Eltern helfen, um eigene Wahrnehmungen zu reflektieren und zu differenzieren.[48]

Zur Entwicklung einer guten gesunden Berliner Kita gehen die Pädagog*innen und die Kita-Leitung mit dem Träger, mit den weiteren Mitarbeiter*innen, mit den Eltern und den Kindern in einen offenen Dialog über ihr Verständnis von gesundheitsförderlichen Handlungskonzepten. Sie machen sich dabei bewusst, dass ihr eigenes Gesundheitsverständnis biografisch und soziokulturell geprägt ist, ebenso wie das der Familien. Das Ziel ist, eine gute gesunde Kita mit den Kindern und ihren Familien konsistent und an den Bedarfen ausgerichtet zu gestalten.[49] Wesentlich ist, dass sich alle Akteure in den Aushandlungsprozessen um das, was eine gute gesunde Kita ausmacht, mit Wertschätzung begegnen und ihre Grundhaltung von wechselseitiger Anerkennung, dem Fokus auf das Wohl der Kinder und der Achtung ihrer Rechte geprägt ist. So entwickelt sich eine Kultur des Aufwachsens, in der alle Beteiligten ihre Ressourcen[VII] und Kompetenzen so einbringen können, wie es ihnen unter den für sie jeweils gegebenen Kontextbedingungen möglich ist.[50]

Jede Kita bringt ihre je eigenen Voraussetzungen und Entwicklungen mit und hat je eigene konkrete Kontextbedingungen. Deshalb werden sich viele verschiedene Konzeptionen von guten gesunden Kitas entwickeln. Ihnen allen ist gemeinsam, dass sie in ihren Grundorientierungen von Ermutigung statt Entmutigung, von Zuversicht und Optimismus statt diffuser Anklage und Resignation, von Selbstvertrauen statt von Ohnmachtsgefühlen, von Vielfalt statt von Normativitätsvorstellungen geprägt sind. Prozesse und Entwicklungen werden nur gemeinsam getragen, wenn alle am Kita-Alltag Beteiligten aktiv, getragen von Respekt und auf Augenhöhe involviert sind.

0.1.7

Merkmale einer guten gesunden Kita

Die Pädagog*innen ...

- machen sich bewusst, dass ihr eigenes Bildungs- und Gesundheitsverständnis sowie das ihrer Kolleg*innen und der Familien soziokulturell geprägt sind und für Kinder das Erleben von Konsistenz zwischen den Werten und Handlungskonzepten innerhalb der Kita und in Abstimmung mit ihrer Familie wichtig für ihr Wohlbefinden ist;
- verstehen das körperliche, soziale und emotionale Wohlbefinden der Kinder als Voraussetzung und Ergebnis gelingender Bildungsprozesse;
- reflektieren ihre Haltung und ihr Handeln daraufhin, inwieweit sie allen Kindern mit Achtung und Wertschätzung begegnen und gleichzeitig individuelle Beziehungsangebote machen;
- setzen sich damit auseinander, inwieweit sie alle Kinder und ihre Familien ermutigen, sich an der Gestaltung des Lebens in der guten gesunden Berliner Kita gleichberechtigt und verantwortlich zu beteiligen;
- begreifen die vorhandene Heterogenität in der Kindergemeinschaft als Chance für vielseitige Bildungsprozesse und entwickeln eine offene und wertschätzende Haltung für die Unterschiedlichkeit und Vielfalt kindlicher Entwicklungsprozesse;

48 Vgl. Wagner, Petra (Hrsg.) (2017): Handbuch Inklusion. Grundlagen einer vorurteilsbewussten Bildung und Erziehung. Freiburg: Herder.

49 Vgl. 0.1.2: Systemisches Grundverständnis – Die Pädagog*innen verstehen die Kita in ihren Bezügen zu gesellschaftlichen und fachlichen Entwicklungen, S. 27 dieses Referenzrahmens.

50 Vgl. Bundesministerium für Familie, Senioren Frauen und Jugend (1998): 10. Kinder- und Jugendbericht. Bundestags-Drucksache 13/11368. Bonn: Bundesanzeiger Verlagsgesellschaft.

- wissen um ihre Verantwortung, Bildungsprozesse so zu gestalten, dass alle Kinder bei unterschiedlichen Voraussetzungen gleiche Bildungschancen und ein Recht auf aktive Beteiligung haben;
- setzen sich mit aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen über kindliche Identitätsentwicklung einschließlich soziokultureller und geschlechtsbezogener Aspekte auseinander;
- analysieren, wie gesellschaftliche und kulturelle Entwicklungen das Aufwachsen von Kindern beeinflussen; sie beachten dabei, welche Rollen die soziale Herkunft und die Geschlechtszugehörigkeit der Kinder spielen;
- sind aufmerksam dafür, wie soziale, ethnisch-kulturelle, geschlechtsbezogene und individuelle Unterschiede zu ungleichen Bildungschancen führen können;
- sind wachsam gegenüber Vorurteilen und Diskriminierung und achten darauf, Abwertung und Ausgrenzung aktiv entgegenzutreten;
- reflektieren eigene Vorurteile und machen sich gegenseitig darauf aufmerksam;
- machen sich bewusst, dass Kinder sehr wohl Unterschiede und Vorurteile im alltäglichen Leben wahrnehmen und erleben und auch selbst zum Ausdruck bringen.

Der vorliegende Referenzrahmen umfasst insgesamt 34 zu evaluierende Qualitätsfelder – 19 in der Dimension »Kita als Ort frühkindlicher (Gesundheits-)Bildung« und 15 in der Dimension »Kita als gesunde Arbeitswelt«. Um die interne Evaluation mit den Inhalten und dem Verfahren des LggK dem Umfang und den Inhalten der »Materialien für die interne Evaluation zum BBP«[51] anzugleichen und diese so auch zur Vorbereitung der externen Evaluation zu nutzen, empfehlen wir, in jedem Zweijahreszyklus ein »Themenpaket« aus zwei bis drei inhaltlich zueinander passenden Qualitätsfeldern für die Weiterentwicklung der guten gesunden Berliner Kita auszuwählen. Deshalb enthält jedes Qualitätsfeld Verweise auf andere, inhaltlich passende Qualitätsfelder.

Folgende Qualitätsfelder eignen sich aufgrund ihrer Inhalte zur Verknüpfung mit dem Qualitätsfeld O.1.7 zu einem »Themenpaket«:

O.1.2 Systemisches Grundverständnis – die Pädagog*innen verstehen die Kita in ihren Bezügen zu gesellschaftlichen und fachlichen Entwicklungen

P.1.5 Die Pädagog*innen berücksichtigen individuelle und kontextuelle Bedürfnisse, insbesondere von Kindern mit Behinderung

P.1.8 Die Pädagog*innen beteiligen die Kinder an Planungs- und Gestaltungsprozessen

S.2.2 Die Pädagog*innen und die Kita-Leitung gestalten den Austausch im Team verlässlich

P.2.1 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger pflegen eine demokratische Teamkultur und fördern kollektive Selbstwirksamkeit

P.2.3 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger beteiligen die Eltern an wesentlichen Angelegenheiten der Kindertageseinrichtung

51 Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft Berlin 2015b.

0.1.7

Zur Vertiefung

Kapitel des Berliner Bildungsprogramms für Kitas und Kindertagespflege

- Inklusive Bildung (S. 18–21)

Weitere Fachmedien

- Bertelsmann Stiftung (Hrsg.) (2012): Die gute gesunde Kita gestalten. OE-Heft 2: Transparenz schaffen, Ausgangspunkt bestimmen. Gütersloh: Bertelsmann Stiftung. Download unter: http://gute-gesunde-kitas-in-berlin.de/infocenter/begleitmaterialien/.
- Borke, Jörn; Keller, Heidi (2013): Kultursensitive Frühpädagogik. Stuttgart: Kohlhammer.
- Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft (Hrsg.) (2017): Index für Inklusion in Kindertageseinrichtungen. Gemeinsam leben, spielen und lernen. Frankfurt am Main: Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft.
- Hüther, Gerald (2015): Etwas mehr Hirn bitte. Eine Einladung zur Wiederentdeckung der Freude am eigenen Denken und der Lust am gemeinsamen Gestalten. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Institut für den Situationsansatz; Fachstelle Kinderwelten (Hrsg.) (2016): Inklusion in der Kitapraxis. Band 1: Die Zusammenarbeit mit Eltern vorurteilsbewusst gestalten. Berlin: Was mit Kindern.
- Knoops, Marlies; Hundt, Marion; Naujok, Natascha; Völkel, Petra (Hrsg.) (2018): Kultursensible Kita-Pädagogik. Praxisbeispiele sowie entwicklungspsychologische, sprachwissenschaftliche und rechtliche Aspekte. Diakonisches Werk Berlin-Brandenburg-schlesische Oberlausitz e. V. Download unter: www.integration-kitas.de/download/handreichung-modellkitas.
- Macha, Katrin; Hiller, Milena et al. (2016): Was heißt hier eigentlich gesund? Und wie können Kinder in ihrem Gesundsein gestärkt werden? Ergebnisse der Pilot-Wirkungsstudie zur Förderung von Gesundheits- und Bildungszielen für Kinder im Aktionsraum Plus Neukölln Nord. Download unter: www.beki-qualitaet.de/images/beki/downloads/BerichtGesNN_final.pdf, darin:
  - Diversitätsbewusstsein (S. 65–68)
- Richter, Sandra (2017): Vorurteilsbewusste Bildung und Erziehung in der Kita. Berlin: Cornelsen.
- Sozialpädagogisches Fortbildungsinstitut Berlin-Brandenburg und Bildungsinitiative QUEERFORMAT im Rahmen der Initiative »Berlin tritt ein für Selbstbestimmung und Akzeptanz sexueller und geschlechtlicher Vielfalt« (Hrsg.) (2018): Murat spielt Prinzessin, Alex hat zwei Mütter und Sophie heißt jetzt Ben. Sexuelle und gleichgeschlechtliche Vielfalt als Themen frühkindlicher Inklusionspädagogik. Berlin. Download unter: www.queerformat.de/murat-spielt-prinzessin-alex-hat-zwei-muetter-und-sophie-heisst-jetzt-ben/.
- Wagner, Petra (Hrsg.) (2017): Handbuch Inklusion. Grundlagen vorurteilsbewusster Bildung und Erziehung. Freiburg: Herder.

QUALITÄTSBEREICH: STRUKTURQUALITÄT

S.1.1 Der Träger, die Kita-Leitung[52], die Küchenfachkräfte und die Pädagog*innen ermöglichen ein gesundes Ernährungsangebot und bedürfnisgerechte Mahlzeiten

„Eine ausgewogene Ernährung ist eine wesentliche Bedingung für die gesunde körperliche, emotionale und geistige Entwicklung eines Kindes.“ (BBP, S. 70)

Eine ausgewogene, abwechslungsreiche Ernährung ist für eine gesunde körperliche, emotionale und geistige Entwicklung von Kindern von großer Bedeutung. Für die Verpflegung in Tageseinrichtungen für Kinder sind daher eine gesundheitsfördernde Lebensmittelauswahl und eine schonende Zubereitung der Speisen sehr wichtig. Dies gilt sowohl für die Mittagsverpflegung als auch für das Frühstück und die Zwischenmahlzeiten. Zudem ist zu beachten, dass sich alle angebotenen Mahlzeiten bezüglich der Lebensmittelauswahl und der Energiezufuhr in der Kindertageseinrichtung ergänzen.[53]

Eine günstige Lebensmittelauswahl für Kinder beinhaltet insbesondere folgende Grundsätze:[54]

1. Reichlich pflanzliche Lebensmittel und energiefreie Getränke

2. Mäßig tierische Lebensmittel

3. Sparsam fettreiche Lebensmittel und Süßwaren

Im Sinne der Nachhaltigkeit werden bei der Lebensmittelauswahl regionale, saisonale und ökologisch erzeugte Produkte nach Möglichkeit bevorzugt.

Durch Lebensmittel und den Umgang mit ihnen erleben Kinder die natürliche und kulturelle Welt und erhalten zahlreiche Sinneseindrücke. Dazu brauchen sie ein Lebensmittelangebot, das ihnen eine Vielfalt in Geschmack sowie in Geruch, Konsistenz und Aussehen bietet. Diese Geruchs- und Geschmackserlebnisse prägen das sensorische Gedächtnis und bilden den Grundstein für gesundheitsförderliche Ernährungsgewohnheiten.[55] Vorlieben und Abneigungen für bestimmte Lebensmittel werden bewusst oder unbewusst in den

52 Der Begriff »Kita-Leitung« wird synonym für alle Formen der Leitung verwendet. Zum Beispiel werden in Eltern-Kind-Initiativen die Leitungsaufgaben in der Regel auf die einzelnen pädagogischen Fachkräfte aufgeteilt. Die Inhalte der Leitungstätigkeit sind hier jedoch sinngemäß übertragbar. (Vgl. BBP, S. 172)

53 Vgl. Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V. (Hrsg.) (2015): DGE-Qualitätsstandard für die Verpflegung in Tageseinrichtungen für Kinder. Bonn. Download unter: www.fitkid-aktion.de/fileadmin/user_upload/medien/DGE_Qualitaetsstandard_FITKID.pdf.

54 Vgl. Forschungsinstitut für Kinderernährung FKE (2005): Empfehlungen für die Ernährung von Kindern und Jugendlichen. Lüdingshausen: OptimiX.

55 Vgl. Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V. 2015.

ersten Lebensjahren ausgeprägt und meist bis ins hohe Alter beibehalten. Dabei hängt die Entscheidung, was gegessen wird, vom Lebensmittelangebot und den Gewohnheiten des Umfelds ab – der Familie, aber zunehmend auch der Kita. Sie ist der Ort, an dem Kinder (immer öfter) ihre Mahlzeiten einnehmen – bis zu fünf Mahlzeiten täglich.[56]

Daher benötigen Kinder in Tageseinrichtungen ein Verpflegungsangebot, das den aktuellen ernährungswissenschaftlichen Empfehlungen gerecht wird. Eine Orientierung bieten hierzu die »Qualitätsstandards für die Verpflegung in Tageseinrichtungen für Kinder« der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e. V. Um den Anforderungen nach Förderung gesunder Essgewohnheiten zu entsprechen, gewährleisten Kita und Träger gemeinsam ein gesundes Verpflegungsangebot. Dieses soll ernährungsphysiologisch ausgewogen, schmackhaft und abwechslungsreich sein und den Empfehlungen für die unterschiedlichen Altersstufen entsprechen. Spezifische kulturelle Speisegebote und medizinisch erforderliche Ernährungshinweise für einzelne Kinder werden berücksichtigt.[57]

Feste Essenszeiten bzw. Essenszeiträume und Rituale geben dem Tag eine Struktur, die den Kindern Sicherheit vermitteln. Beginn und Ende der Mahlzeiten sollten vorgegeben sein. Die Dauer kann variieren und sollte den individuellen Bedürfnissen der Kindergruppen angepasst werden. „Ein kontinuierliches Essensangebot verleitet zum ständigen Essen. Dies ist ungünstig für die Zahngesundheit und kann dazu führen, dass Kinder über ihren Energiebedarf hinaus essen. Daher sollten Tageseinrichtungen klar definierte »essensfreie« Zeiten haben.“[58] Getränke (Wasser und/oder ungesüßte Tees) stehen den ganzen Tag zur freien Verfügung.[59]

Ein ausgewogenes Lebensmittelangebot in der Kita ermöglicht den Kindern, selbst zu entscheiden, was und wie viel sie essen. Sie lernen dabei nach und nach, unter Beachtung ihrer eigenen Vorlieben, eine angemessene Auswahl zu treffen. Neben dem Ernährungsangebot brauchen Kinder dafür ausreichend Zeit für die mit den Pädagog*innen gemeinsam eingenommenen Mahlzeiten, die im Tagesablauf verlässlich eingeplant und als Bildungsgelegenheit genutzt werden. Regelmäßige Dialog- und Beteiligungsgremien ermöglichen der guten gesunden Berliner Kita, mit Eltern und Kindern über »gesunde« Ernährung ins Gespräch zu kommen und ihnen verlässliche Beteiligungsmöglichkeiten bei der Lebensmittelauswahl zu bieten. Dabei können die Pädagog*innen sich auch über die Ernährungsgewohnheiten der Familien informieren und bei der Lebensmittelauswahl innerhalb der Kita beachten, dass sich die Mahlzeiten zuhause und in der Kita sinnvoll ergänzen. Für die Kinder besteht so die Möglichkeit einer ausgewogenen Ernährung im Tagesverlauf.

Um diesen diversen Ansprüchen an das Ernährungsangebot in einer Kita entsprechen zu können, arbeiten in der guten gesunden Berliner Kita Träger, Leitung, Pädagog*innen und Küchenfachkräfte in enger Abstimmung zusammen.

S.1.1

Merkmale einer guten gesunden Kita

Träger, Kita-Leitung, Küchenfachkräfte bzw. Pädagog*innen ...

- gewährleisten, dass Kinder den gesamten Tag über Zugriff auf Wasser und/oder ungesüßte Tees haben;
- gestalten die Lebensmittelauswahl und den Speiseplan entsprechend den aktuellen ernährungswissenschaftlichen Empfehlungen und
  - gewährleisten die frische bzw. zeitnahe Zubereitung und Ausgabe von warmen Spielen (bei Bedarf chargenweise),

56 Vgl. AOK Nordost; Bertelsmann Stiftung; Vernetzungsstelle Schulverpflegung Berlin e. V. 2012.
57 Vgl. Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Familie Berlin 2017.
58 Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V. 2015, S. 26.
59 Vgl. Ebenda, S. 10.

  - setzen überwiegend frische, unverarbeitete Lebensmittel bzw. Lebensmittel mit geringem Verarbeitungsgrad ein und verzichten auf den Einsatz von Fertigprodukten,
  - bieten täglich möglichst saisonales Obst und Gemüse an,
  - bieten Süßigkeiten nach Abstimmung mit den Eltern und im Team nur in Maßen zu besonderen Anlässen an;
- installieren Dialog- und Beteiligungsformen, um sich mit den Eltern und Kindern über »gesunde« Ernährung sowie über Erwartungen der Eltern an die Ernährung ihrer Kinder und familienkulturelle Ernährungsgewohnheiten auszutauschen;
- berücksichtigen bei der Lebensmittelauswahl und der Angebotsgestaltung spezifische kulturelle Speisegebote und die besonderen Bedürfnisse von Kindern mit medizinisch bedingter Lebensmittelauswahl;
- beachten die Essgewohnheiten der jüngsten Kinder und geben Zeit für eine genussvolle, selbstbestimmte Essenssituation;
- schaffen räumliche und organisatorische Bedingungen, die ermöglichen, beim gemeinsamen Essen Signale der jüngsten Kinder wahrzunehmen;
- gestalten die gemeinsam mit den Pädagog*innen eingenommenen Mahlzeiten so, dass sie als Bildungsgelegenheiten und zur Förderung der Selbständigkeit sowie der Wahrnehmung, was dem eigenen Körper guttut, genutzt werden können;
- berücksichtigen beim Mahlzeitenangebot den Rhythmus Frühstück, Zwischenmahlzeit, Mittagessen, Zwischenmahlzeit und sorgen damit für eine regelmäßige, angemessene Energiezufuhr je nach täglicher Kita-Besuchsdauer;
- sorgen für die regelmäßigen Tagesabläufe, Rituale und Routinen bei der Versorgung der Kinder (gemeinsame Mahlzeiten, feste Essenszeiten und Abläufe);
- vereinbaren im Team und mit den Eltern Grundsätze für bestimmte Essenssituationen (z. B. Auswahl der Lebensmittel für Zwischenmahlzeiten, Gestaltung von Geburtstagsfesten, Umgang mit Süßigkeiten);
- hängen einen wöchentlichen bebilderten Speiseplan aus, damit ihn auch die Kinder verstehen können;
- schaffen Zeiten und Strukturen, die es den Kindern ermöglichen, sich an der Vorbereitung, Gestaltung und Bewertung der Mahlzeiten zu beteiligen;
- statten den Essensbereich mit altersgerechtem Mobiliar aus, gestalten ihn hell und freundlich und grenzen ihn von anderen Bereichen ab;
- sind über geltende Hygiene- und Sicherheitsvorschriften sowie die EU-Lebensmittel-Informationsverordnung (LMIV) informiert und achten auf deren Einhaltung.

Der vorliegende Referenzrahmen umfasst insgesamt 34 zu evaluierende Qualitätsfelder – 19 in der Dimension »Kita als Ort frühkindlicher (Gesundheits-)Bildung« und 15 in der Dimension »Kita als gesunde Arbeitswelt«. Um die interne Evaluation mit den Inhalten und dem Verfahren des LggK dem Umfang und den Inhalten der »Materialien für die interne Evaluation zum BBP«[60] anzugleichen und diese so auch zur Vorbereitung der externen Evaluation zu nutzen, empfehlen wir, in jedem Zweijahreszyklus ein »Themenpaket« aus zwei bis drei inhaltlich zueinander passenden Qualitätsfeldern für die Weiterentwicklung der guten gesunden Berliner Kita auszuwählen. Deshalb enthält jedes Qualitätsfeld Verweise auf andere, inhaltlich passende Qualitätsfelder.

60 Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft Berlin 2015b.

Folgende Qualitätsfelder eignen sich aufgrund ihrer Inhalte zur Verknüpfung mit dem Qualitätsfeld S.1.1 zu einem »Themenpaket«:

O.1.3 Die Pädagog*innen orientieren sich in der Gestaltung einer guten gesunden Kita an den Ressourcen jedes Kindes und seiner Familie und regen die Kompetenzentwicklung der Kinder an

O.1.6 Die Pädagog*innen verstehen Ernährung und Mahlzeiten als sozial und kulturell geprägte Erlebnisdimension, in der die Kinder von Anfang an beteiligt werden

O.1.7 Die Ausgestaltung der guten gesunden Kita basiert auf einer Kultur der Wertschätzung kultureller Vielfalt, der Ermutigung und des Dialogs

P.1.8 Die Pädagog*innen beteiligen die Kinder an Planungs- und Gestaltungsprozessen

P.1.9 Die Pädagog*innen gestalten mit den Kindern eine gesunde und genussvolle Esskultur

P.2.2 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger entwickeln die Kita ziel- und prozessorientiert weiter

P.2.3 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger beteiligen die Eltern an wesentlichen Angelegenheiten der Kindertageseinrichtung

S.1.1

Zur Vertiefung

Weitere Fachmedien

- AOK Nordost; Bertelsmann Stiftung; Vernetzungsstelle Schulverpflegung Berlin e. V. (Hrsg.) (2012): Essen und Trinken in der guten gesunden Kita. Ein Leitfaden zur Qualitätsentwicklung. Gütersloh. Download unter: http://gute-gesunde-kitas-in-berlin.de/infocenter/begleitmaterialien/.
- Bertelsmann Stiftung (Hrsg.) (2014): Is(s)t KiTa gut? KiTa-Verpflegung in Deutschland: Status quo und Handlungsbedarfe. Gütersloh. Bertelsmann Stiftung. Download unter: www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/BSt/Publikationen/GrauePublikationen/GP_Isst_Kita_gut.pdf.
- Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft (BMEL): Informationen zu den wichtigsten Anpassungen der Lebensmittel-Informationsverordnung (LMIV). Download unter: www.bmel.de/DE/Ernaehrung/Kennzeichnung/VerpflichtendeKennzeichnung/Allgemeine_Kennzeichnungsvorschriften/_Texte/DossierKennzeichnung.html?notFirst=false&docId=431912.
- Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V. (Hrsg.) (2015): DGE-Qualitätsstandard für die Verpflegung in Tageseinrichtungen für Kinder. Bonn. Download unter: www.fitkid-aktion.de/fileadmin/user_upload/medien/DGE_Qualitaetsstandard_FITKID.pdf.
- Stiftung Kindergesundheit (Hrsg.) (2015): Kinder gesund betreut. Curriculum zur Gesundheitsförderung in der Kinderbetreuung für Kinder unter drei Jahren. Seelze: Kallmeyer, Klett, Friedrich Verlag, darin:
  - Gesunde Ernährung (S. 68–86)

S.1.2 Die Pädagog*innen und die Kita-Leitung[61] schaffen Bewegungs[IX]- und Erfahrungsräume für Kinder

„Eine durchdachte Raumgestaltung hat elementare Bedeutung für das psychische und physische Wohlbefinden und die ganzheitliche Entwicklung eines Kindes.“ (BBP, S. 42)

Kinder halten sich in Räumen auf, die Erwachsene als geeignet ansehen und für sie und mit ihnen gestalten. Unausbleiblich werden Kinder dadurch mit Zeitgeist und Kultur vertraut. Sie eignen sich über die durchdachte oder auch »zufällige« Raumgestaltung einen Ausschnitt der historischen, kulturellen und sozialen Welt an. Räume als Forschungs- und Experimentierfelder übernehmen so die Funktion eines »dritten Erziehers«. Wenn Kinder an der Gestaltung der Räume mitwirken und die Regeln für die Raumnutzung gemeinsam mit ihnen vereinbart werden, werden sie sich »zuhause« fühlen. Ihre Identifikation mit den Räumen wird zudem gestärkt, wenn sie sich und ihre Familie sowie Elemente des Sozialraums und verschiedener Kulturen in der Raumgestaltung wiederfinden. Beides ist für das Wohlbefinden[XI] der Kinder besonders wichtig.

Ein weiterer wichtiger Aspekt bei der Gestaltung von Innen- und Außenräumen in Kitas ist die Förderung der Sicherheit: „Eltern erwarten, dass ihr Kind nicht nur versorgt wird und seine Bedürfnisse nach Anregung, Förderung, Bewegung und Spiel erfüllt werden, sondern dass die Sicherheit des Kindes bei allen Aktivitäten, zu jeder Zeit und in jeder Situation so gut wie möglich gewährleistet ist.“[62] Eine absolut sichere und risikolose Lernumgebung kann es allerdings nicht geben und wäre zur Ausbildung von Risikokompetenz und Selbstwirksamkeit zudem nicht förderlich. Kinder suchen sich herausfordernde Aktivitäten, sie erforschen ihre Umwelt und testen ihre Grenzen aus. „Die Forderung nach größtmöglicher Sicherheit muss deshalb mit den Bedürfnissen von Kindern nach einer anregungsreichen Umgebung, nach Freiräumen in der Gestaltung ihres Alltags und ihrem Recht, selbstbestimmt aktiv zu sein, abgewogen werden. Eine sichere Umgebung darf nicht durch die Reglementierung von Kindern und die Beschneidung ihrer Erfahrungsmöglichkeiten erkauft werden.“[63]

Durchdacht gestaltete Innen- und Außenräume fördern bei Kindern Eigenaktivität, Orientierung, Kommunikation, soziales Zusammenleben und ästhetisches Empfinden, regen elementare Bewegungsformen wie Laufen, Hüpfen, Schaukeln, Klettern an und bieten Rückzugsmöglichkeiten zum Entspannen und Erholen. Sie eröffnen den Kindern vielfältige Bewegungs[IX]- und Wahrnehmungsgelegenheiten. Um all dies zu ermöglichen, werden Raumfunktion, Ausstattung, Farbgebung und Beleuchtung sowie die Materialauswahl und -präsentation reflektiert und so aufeinander abgestimmt, dass die Räume allen Kindern vielfältige Erfahrungen ermöglichen. Die Bedürfnisse von jüngeren und älteren Kindern, Mädchen und Jungen, Kindern mit und ohne Behinderung werden in der Raumgestaltung berücksichtigt. So können die Kinder experimentieren, sich zurückziehen, konstruieren, Herausforderungen annehmen und Risikokompetenz ausbilden. Dafür sind die entwicklungsangemessene freie Zugänglichkeit von Bewegungs- und Rückzugsmöglichkeiten und die Erreichbarkeit des Materials bedeutsam.

Bei der Neuanschaffung von Mobiliar und Materialen werden im Sinne der Nachhaltigkeit die Dimensionen Ökonomie (Anschaffungspreis und Haltbarkeit), Soziales (Herstellungs-

61 Der Begriff »Kita-Leitung« wird synonym für alle Formen der Leitung verwendet. Zum Beispiel werden in Eltern-Kind-Initiativen die Leitungsaufgaben in der Regel auf die einzelnen pädagogischen Fachkräfte aufgeteilt. Die Inhalte der Leitungstätigkeit sind hier jedoch sinngemäß übertragbar. (Vgl. BBP, S. 172)

62 Tietze, Wolfgang; Viernickel, Susanne (2003): Pädagogische Qualität in Tageseinrichtungen. Ein nationaler Kriterienkatalog. Weinheim: Beltz, S. 99.

63 Ebenda, S. 99.

bedingungen), Ökologie (Umweltfreundlichkeit) und Kultur (gesellschaftlicher Wert) in die Entscheidungsfindung einbezogen.[64]

S.1.2

Merkmale einer guten gesunden Kita

Die Pädagog*innen und die Kita-Leitung ...

- verfügen über anregungsreiche und naturnah gestaltete Innen- und Außenräume bzw. nutzen entsprechende Flächen von Kooperationspartnern oder im öffentlichen Raum;
- gestalten mit den Kindern abwechslungsreiche Bewegungs- und Erfahrungsräume, die vielfältige Gelegenheiten zum Klettern, Schaukeln, Rutschen und Balancieren, zum Bauen und Konstruieren bieten sowie Rückzug, Ruhe und Entspannung ermöglichen;
- nutzen Räume flexibel für Bewegungsangebote und -anlässe (auch für ganze Kita-Gruppen);
- nutzen existierende Flächen für Spiel, Erlebnis, Aufenthalt und Bewegung im Einzugsbereich der Kita;
- bieten den Kindern durch die Gestaltung von Abläufen und Räumen Sicherheit im Tagesgeschehen und ermöglichen ihnen, Gefahren zu erkennen, einzuschätzen, und zu bewältigen (Entwicklung von Risikokompetenz);
- ermöglichen den Kindern über die Raumgestaltung und Materialauswahl Erfahrungen in allen Bildungsbereichen des Berliner Bildungsprogramms;
- beziehen spezifische Elemente des Sozialraums sowie verschiedener Kulturen und Traditionen in die Raumgestaltung mit ein, sodass sich die Kinder identifizieren und Vielfalt erleben können;
- regen durch Raumgestaltung und Materialauswahl an, dass Jungen und Mädchen evtl. vorhandenes einseitiges Verhalten überwinden können und ein breites Interessenspektrum entwickeln;
- gestalten und benennen Räume so, dass Geschlechterstereotype vermieden werden und sich die verschiedenen Mädchen und Jungen identifizieren und ausprobieren können;
- stellen vielseitig verwendbares Material zum Spielen, Bewegen und Forschen zur Verfügung;
- achten darauf, dass auch für Kinder mit schweren oder Mehrfachbehinderungen fördernde Materialien, Geräte, Medien vorhanden sind, die ihren Interessen entsprechen und ihre Eigentätigkeit herausfordern.
- ermöglichen durch einen flexiblen und anregend gestalteten Raum den jüngsten Kindern vielseitige Sinneserfahrungen:
  - Die Raumgestaltung bietet geschützte Spielbereiche, die selbständig genutzt werden können, die den jüngsten Kindern Sicherheit und Schutz bieten und dennoch Kontakt zu älteren Kindern ermöglichen.
  - Der Schlafbereich ist so gestaltet, dass die Kinder eine vertraute und sichere Umgebung vorfinden.
  - Die Pädagog*innen unterstützen die Bewegungsaktivität durch eine ausreichende Anzahl anregender Materialien zum Schieben, Fahren und Klettern; sie regen die Kinder zu vielseitigen Bewegungsaktivitäten an.
  - Die Materialien sind übersichtlich angeordnet, sodass die Kinder jederzeit selbständig tätig sein können.
  - Die Pädagog*innen ermöglichen den Kindern den freien Zugang zu ihren persönlichen Gegenständen wie Schnullern und Kuscheltieren.

64 Vgl. Leuchtpol gGmbH (Hrsg.) (2011): Hier wird für die Zukunft gebaut! Nachhaltig sanieren und bauen im Elementarbereich: Beispiele aus der Praxis. Schriftenreihe der Arbeitsgemeinschaft Natur- und Umweltbildung Bundesverband e. V. Band 24. Download unter: www.umweltbildung.de/fileadmin/inhalte/Materialien/Leuchtpol/hier-wird-fuer-die-zukunft-gebaut.pdf

- Sie ermöglichen in den Bädern vielfältige Erkundungen und Kommunikation.
- Es sind Toiletten und Waschbecken vorhanden, die für die Altersgruppe selbständig nutzbar sind, bzw. es sind entsprechende Hilfsmittel zum Erreichen derselben verfügbar.
- Sie gestalten den Wickelbereich so, dass sie sich dem einzelnen Kind aufmerksam zuwenden können und zugleich Kontakt zu anderen Kindern haben können.
- Sie schaffen Möglichkeiten, dass der Wickeltisch von den Kindern selbständig erreicht werden kann.
- Das Außengelände ist so gestaltet, dass auch die jüngsten Kinder vielfältige und anregende Bewegungsmöglichkeiten vorfinden und nutzen können.

Der Träger ...

- beteiligt das pädagogische Team, die Eltern und Kinder bei der bewegungsfreundlichen Ausstattung des Außengeländes (z. B. unterschiedliche Oberflächen und Geländeformen wie Hügel, Anhöhen, Senken, Höhlen, Pfützen, Tunnel mit unterschiedlichen Naturmaterialien und Befestigungsformen, Barfußparcours, Sinnespfad, Wasserlauf, Matsch- und Sandspielbereich oder eine Bewegungsbaustelle);
- stellt der Kita die nötigen Ressourcen zur Verfügung, die es den Kindern ermöglichen, im Umgang mit vielfältigen Materialien, Medien und Werkzeugen wesentliche Grunderfahrungen zu machen.

Der vorliegende Referenzrahmen umfasst insgesamt 34 zu evaluierende Qualitätsfelder – 19 in der Dimension »Kita als Ort frühkindlicher (Gesundheits-)Bildung« und 15 in der Dimension »Kita als gesunde Arbeitswelt«. Um die interne Evaluation mit den Inhalten und dem Verfahren des LggK dem Umfang und den Inhalten der »Materialien für die interne Evaluation zum BBP«[65] anzugleichen und diese so auch zur Vorbereitung der externen Evaluation zu nutzen, empfehlen wir, in jedem Zweijahreszyklus ein »Themenpaket« aus zwei bis drei inhaltlich zueinander passenden Qualitätsfeldern für die Weiterentwicklung der guten gesunden Berliner Kita auszuwählen. Deshalb enthält jedes Qualitätsfeld Verweise auf andere, inhaltlich passende Qualitätsfelder.

Folgende Qualitätsfelder eignen sich aufgrund ihrer Inhalte zur Verknüpfung mit dem Qualitätsfeld S.1.2 zu einem »Themenpaket«:

O.1.4 Die Pädagog*innen verstehen Bildung als aktive und soziale Sinnkonstruktion

O.1.5 Die Pädagog*innen verstehen Bewegung als Grundbedürfnis und Voraussetzung für kindliche Bildungs- und Entwicklungsprozesse

P.1.3 Die Pädagog*innen gestalten mit den Kindern den Kita-Alltag entwicklungsfördernd

P.1.5 Die Pädagog*innen berücksichtigen individuelle und kontextuelle Bedürfnisse, insbesondere von Kindern mit Behinderung

P.1.7 Die Pädagog*innen fördern Bewegung im Spiel und verknüpfen beides mit Bildungsinhalten

P.2.2 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger entwickeln die Kita ziel- und prozessorientiert weiter

P.2.5 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger nutzen und ermöglichen Fort- und Weiterbildung

65 Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft Berlin 2015b.

S.1.2

Zur Vertiefung

Kapitel des Berliner Bildungsprogramms für Kitas und Kindertagespflege

- Anregungsreiche Räume gestalten (S. 42 f.)

Weitere Fachmedien

- AOK Nordost; Bertelsmann Stiftung; Bezirksamt Berlin Mitte; Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft Berlin (Hrsg.) (2013): Grün für die gute gesunde Kita. Naturnahe Spielräume gewinnen. Detmold: Eigenverlag. Download unter: http://gute-gesunde-kitas-in-berlin.de/infocenter/begleitmaterialien/.
- Gründler, Elisabeth C.; Schäfer, Norbert (2011): Kita-Gelände naturnah gestalten. Außenräume gemeinsam planen und bauen. Berlin: Cornelsen.
- Haug-Schnabel, Gabriele; Wehrmann, Ilse (2012): Raum braucht das Kind. Anregende Lebenswelten für Krippe und Kindergarten. Weimar, Berlin: verlag das netz.
- Institut für den Situationsansatz; Fachstelle Kinderwelten (Hrsg.) (2016): Inklusion in der Kitapraxis. Band 2: Die Lernumgebung vorurteilsbewusst gestalten. Berlin: Was mit Kindern.
- Leuchtpol gGmbH (Hrsg.) (2011): Hier wird für die Zukunft gebaut! Nachhaltig sanieren und bauen im Elementarbereich: Beispiele aus der Praxis. Schriftenreihe der Arbeitsgemeinschaft Natur- und Umweltbildung Bundesverband e. V. Band 24. Download unter: www.umweltbildung.de/fileadmin/inhalte/Materialien/Leuchtpol/hier-wird-fuer-die-zukunft-gebaut.pdf.
- Österreicher, Herbert; Prokop, Edeltraud (2010): Gärten für Kleinkinder. Weimar, Berlin: verlag das netz.
- Schönrade, Silke (2012): Kinderräume, Kinderträume ... oder wie Raumgestaltung im Kindergarten sinnvoll ist. Dortmund: Borgmann Verlag.
- Stiftung Kindergesundheit (Hrsg.) (2015): Kinder gesund betreut. Curriculum zur Gesundheitsförderung in der Kinderbetreuung für Kinder unter drei Jahren. Seelze: Kallmeyer, Klett, Friedrich Verlag, darin:
  - Gesundheitsfreundliche Bildungsräume (S. 38–49)
- van der Beek, Angelika (2010): Bildungsräume für Kinder von Drei bis Sechs. Weimar, Berlin: verlag das netz.
- van der Beek, Angelika (2010): Bildungsräume für Kinder von Null bis Drei. Weimar, Berlin: verlag das netz.
- van Dieken, Christel; van Dieken, Julian (2013): Ganz nah dabei – Raumgestaltung in Kitas für 0- bis 3-Jährige. Video-DVD und Begleitheft. Berlin: Cornelsen.

QUALITÄTSBEREICH: PROZESSQUALITÄT

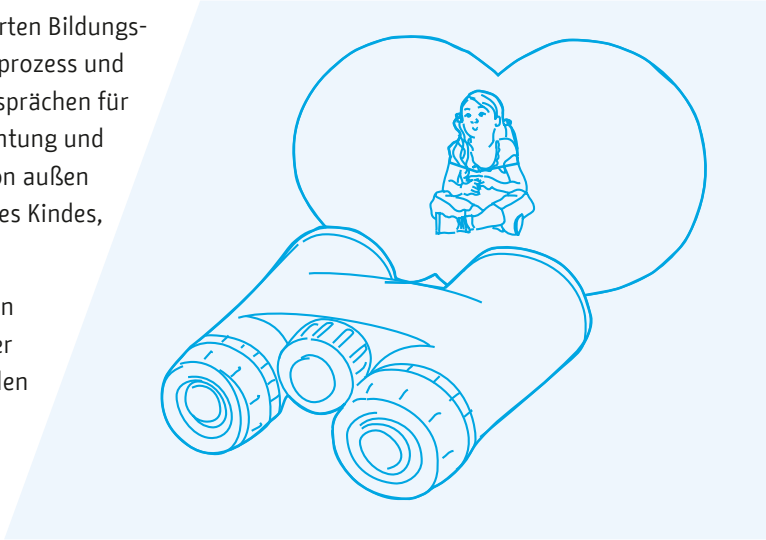
P.1.1 Die Pädagog*innen beobachten und dokumentieren kindliche Bildungs[VIII]- und Entwicklungsprozesse und leiten pädagogisches Handeln daraus ab

„Kinder zu beobachten heißt, ihnen mit Aufmerksamkeit und Respekt zu begegnen. Jedes Kind hat ein Recht darauf, be(ob)achtet zu werden; es soll die Beachtung spüren.“ (BBP, S. 33)

Die Beobachtungen und der Dialog mit den Kindern und ihren Eltern sind die wichtigste Grundlage für die pädagogische Planung. Systematische Beobachtungen ermöglichen, je nach eingesetztem Verfahren[66], das individuelle Kompetenzprofil, die Fragen, Interessen und Themen des einzelnen Kindes sowie die sozialen Beziehungen und Themen in der Kindergemeinschaft zu erfassen und die Entwicklungsprozesse der Kinder nachzuvollziehen. Aus verschiedenen Beobachtungssequenzen erstellen die Pädagog*innen eine zusammenfassende kompetenzorientierte Bildungsdokumentation bzw. Bildungs- und Lerngeschichte.[67]

Die Beobachtung bietet einen Anlass, mit dem Kind über seine eigene Entwicklung in den Dialog zu treten. „Dadurch wird dem Kind Gelegenheit gegeben, über seine Aktivitäten nachzudenken, seine Vorstellungen und Erklärungen zu überprüfen und sich neue Handlungsziele zu setzen. Die Kinder werden damit als Subjekte der Beobachtung anerkannt. Ihre Deutungen und Kommentare zu dem Beobachteten sind ebenso wichtig wie die Deutungen und Interpretationen der Beobachter. Die Kinder erfahren im Dialog nicht nur etwas darüber, wie sie lernen, sondern werden auch angeregt, sich ihrer Stärken und Potentiale bewusst zu werden. Damit können sie ihre Widerstandskräfte stärken und im Sinne von Resilienz[VI] ihre Schutzfaktoren[V] ausbauen.“[68]

Auf der Grundlage der zusammenfassenden kompetenzorientierten Bildungsdokumentation[69] machen die Pädagog*innen den Entwicklungsprozess und die Erfolge des Kindes in mindestens jährlichen Entwicklungsgesprächen für Eltern sicht- und nachvollziehbar. „Der Maßstab für die Beobachtung und Einschätzung dessen, was ein Kind erreicht hat, ist nicht eine von außen gesetzte ‚Entwicklungsnorm‘ […]. Die individuelle Entwicklung des Kindes, seine Fortschritte sind der Maßstab.“[70]



Im Austausch mit ihren Kolleg*innen bringen die Pädagog*innen die Beobachtung des einzelnen Kindes mit dem Geschehen in der Kindergemeinschaft in Verbindung.[71] Die *Erkundungsfragen* in den Bildungsbereichen des Berliner Bildungsprogramms – vor allem jeweils auf der Ebene „das Kind in der Kindergemeinschaft“ – bieten dabei Anregung und Unterstützung. Aus der Beobachtung und Erkundung leiten die Pädagog*innen Impulse

66 In Berlin ist das Sprachlerntagebuch für die Entwicklungsdokumentation verbindlich. Weitere ressourcenorientierte Beobachtungsverfahren sollen dies ergänzen. (Vgl. BBP, S. 35)
67 Vgl. BBP, S. 36.
68 Ebenda, S. 33.
69 Vgl. ebenda, S. 36.
70 Ebenda, S. 34.
71 Dabei unterstützen die Erkundungsfragen in den Bildungsbereichen des BBP – vor allem jeweils in dem Abschnitt „das Kind in der Kindergemeinschaft“.

ab, die an der Lebenswelt[II], den Fragen und Themen[72] der Kinder ansetzen und so in einem gemeinsamen Prozess des Forschens und Erkundens die gemeinsame Suche nach Antworten ermöglichen.[73] Diese Impulse gestalten sie so, dass jedes Kind seine Kompetenzen in den Prozess einbringen kann und zugleich zur Weiterentwicklung seines Kompetenzprofils angeregt wird.

Die im Berliner Bildungsprogramm und in diesem Referenzrahmen enthaltenen allgemeinen Orientierungen werden so auf der Grundlage der Beobachtungen und Dokumentationen auf den konkreten Kontext der Kita und die individuellen Voraussetzungen der Kinder bezogen.

P.1.1

Merkmale einer guten gesunden Kita

Die Pädagog*innen ...

- nutzen ressourcenorientierte Beobachtung als Quelle für den Dialog mit den Kindern, zum Wahrnehmen ihrer Entwicklungsprozesse und ihres Wohlbefindens;
- nutzen das Sprachlerntagebuch für die längerfristige Beobachtung und Dokumentation der individuellen Sprach- und Kommunikationsentwicklung jedes Kindes;
- setzen ein ressourcenorientiertes Beobachtungsverfahren zur Beobachtung kindlicher Bildungs- und Entwicklungsprozesse systematisch ein;
- gewährleisten, dass jedes Kind mindestens einmal jährlich in unterschiedlichen Situationen möglichst von mehreren Personen zielgerichtet beobachtet wird;
- beziehen die Erkundungsfragen der Bildungsbereiche in die Beobachtung ein;
- nutzen die verschiedenen Beobachtungssequenzen für eine zusammenfassende kompetenzorientierte Bildungsdokumentation bzw. Lerngeschichte;
- gestalten anschauliche Dokumentationen zu ausgewählten Aktivitäten von Kindergemeinschaften, in die sie die Kinder und Eltern einbeziehen;
- reflektieren und dokumentieren gemeinsam mit den Kindern ihre Erlebnisse und Erfahrungen und helfen ihnen, ihre Stärken und Ressourcen zu erkennen;
- beobachten und dokumentieren die Identitätsentwicklung der Kinder und beziehen diese in die Planung und Gestaltung des Alltags ein;
- sichern die Zugänglichkeit zum Sprachlerntagebuch und zur Bildungsdokumentation für jedes Kind unter Beachtung der Datenschutzbestimmungen;
- werten ihre systematischen Beobachtungen und Dokumentationen im Team und mit den Eltern (in regelmäßigen, mindestens jährlichen Entwicklungsgesprächen) aus;
- haben die Entwicklungspotentiale jedes Kindes im Blick und leiten daraus nächste pädagogische Anregungen für die Kindergemeinschaft und gegebenenfalls gezielte, möglichst alltags- und gruppenintegrierte Fördermaßnahmen für das einzelne Kind ab.

Der vorliegende Referenzrahmen umfasst insgesamt 34 zu evaluierende Qualitätsfelder – 19 in der Dimension »Kita als Ort frühkindlicher (Gesundheits-)Bildung« und 15 in der Dimension »Kita als gesunde Arbeitswelt«. Um die interne Evaluation mit den Inhalten und dem Verfahren des LggK dem Umfang und den Inhalten der »Materialien für die interne Evaluation zum BBP«[74] anzugleichen und diese so auch zur Vorbereitung der externen Evaluation zu nutzen, empfehlen wir, in jedem Zweijahreszyklus ein »Themenpaket« aus zwei bis drei inhaltlich zueinander passenden Qualitätsfeldern für die

72 Themen liegen auf einer tieferen Ebene als Interessen der Kinder. Sie verbinden oft mehrere (Sach-)Interessen der Kinder miteinander und verknüpfen sie mit ihrem Selbstkonzept. Themen verbinden also (Sach-)Interessen mit den Erfahrungen, Gefühlen und Bewertungen des Kindes und bilden so eine Grundlage für die Konstruktion seines Bildes von sich selbst, von den anderen und der Welt.

73 Vgl. BBP, S. 31

74 Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft Berlin 2015b.

Weiterentwicklung der guten gesunden Berliner Kita auszuwählen. Deshalb enthält jedes Qualitätsfeld Verweise auf andere, inhaltlich passende Qualitätsfelder.

Folgende Qualitätsfelder eignen sich aufgrund ihrer Inhalte zur Verknüpfung mit dem Qualitätsfeld P.1.1 zu einem »Themenpaket«:

O.1.3 Die Pädagog*innen orientieren sich in der Gestaltung einer guten gesunden Kita an den Ressourcen jedes Kindes und seiner Familie und regen die Kompetenzentwicklung der Kinder an

O.1.4 Die Pädagog*innen verstehen Bildung als aktive und soziale Sinnkonstruktion

P.1.2 Die Pädagog*innen planen ihre pädagogische Arbeit ziel- und prozessorientiert

P.1.5 Die Pädagog*innen berücksichtigen individuelle und kontextuelle Bedürfnisse, insbesondere von Kindern mit Behinderung

S.2.2 Die Pädagog*innen und die Kita-Leitung gestalten den Austausch im Team verlässlich

P.2.3 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger beteiligen die Eltern an wesentlichen Angelegenheiten der Kindertageseinrichtung

Zur Vertiefung

P.1.1

Kapitel des Berliner Bildungsprogramms für Kitas und Kindertagespflege

- Beobachten und Dokumentieren (S. 33–36)

Weitere Fachmedien

- Andres, Beate; Laewen, Hans-Joachim (2011): Das infans-Konzept der Frühpädagogik. Bildung und Erziehung in Kindertageseinrichtungen. Weimar, Berlin: verlag das netz.
- Haas, Sibylle (2012): Das Lernen feiern. Lerngeschichten aus Neuseeland. Weimar, Berlin: verlag das netz.
- Leu, Hans Rudolf et al. (2007): Bildungs- und Lerngeschichten. Bildungsprozesse in früher Kindheit beobachten, dokumentieren und unterstützen. Weimar, Berlin: verlag das netz.
- Stiftung Kindergesundheit (Hrsg.) (2015): Kinder gesund betreut. Curriculum zur Gesundheitsförderung in der Kinderbetreuung für Kinder unter drei Jahren. Seelze: Kallmeyer, Klett, Friedrich Verlag, darin:
  - Transparente Bildungspraxis: Individuelle Lern- und Entwicklungsdokumentation (S. 250–254)
- Sturm, Björn; Preissing, Christa; Hiller, Milena; Heller, Elke; Beyersdorff, Sabine (2015): Beobachten und Dokumentieren kindlicher Bildungsprozesse auf der Grundlage des Berliner Bildungsprogramms für Kitas und Kindertagespflege. Berlin. Download unter: www.beki-qualitaet.de/images/beki/downloads/INA_Verfahren_fuer_die_Beobachtung_und_Dokumentation_2015-08-17.pdf.

P.1.2 Die Pädagog*innen planen ihre pädagogische Arbeit ziel- und prozessorientiert

„Es gilt herauszufinden, worauf die Mädchen und Jungen ihre Aufmerksamkeit richten, die Entwicklungsprozesse in der Kindergemeinschaft und auch die der einzelnen Kinder im Blick zu haben und sich systematisch an den Bildungszielen und Bildungsinhalten zu orientieren.“ (BBP, S. 32)

Eine ziel- und prozessorientierte pädagogische Planung im Sinne des Berliner Bildungsprogramms erfolgt entlang der vier Schritte *Erkunden, Ziele entwickeln, Handeln und Reflektieren*. So stellen die Pädagog*innen sicher, dass Aktivitäten, Projekte und täglich wiederkehrende Situationen so gestaltet werden, dass sie an den Erfahrungen der Kinder anknüpfen und zugleich Impulse für ihre weitere Entwicklung bieten. In die *Erkundung der Lebenssituationen* der Kinder fließen sowohl länger andauernde Aspekte aus der Analyse des Sozialraums und der Familienkulturen als auch aktuelle Anlässe aus dem Leben in der Kindergemeinschaft ein. Dabei helfen die Erkundungsfragen in den Bildungsbereichen des Berliner Bildungsprogramms. Die Herausforderung der Erkundung ist, aus dem Mosaik der Interessen der Kinder, die sie im Spiel, in Gesprächen und in Beobachtungssequenzen zeigen, die zugrundeliegenden Themen[75] herauszufinden, indem die Interessen in den Kontext der Lebenssituationen gestellt werden. Oft liegen hinter Sachinteressen der Kinder Themen auf der Ebene der Persönlichkeitsentwicklung oder der sozialen Interaktion. Damit sich der innere Schatz der Kinder zeigen und entfalten kann, ist es wichtig, mit ihnen über die wahrgenommenen Interessen zu sprechen bzw. die jüngsten Kinder zu beobachten. Letztlich gehört zur Erkundung auch, sich selbst zu fragen: Was wissen wir Pädagog*innen über dieses Thema und welche Gedanken und Gefühle löst es in uns aus?

Die allgemeinen im BBP formulierten Ich-, Sozial-, Sach- und lernmethodischen Kompetenzen werden im zweiten Schritt mit Bezug auf das erkundete Thema und die Situation in der Kindergemeinschaft konkretisiert. Auch dabei bieten die in den Bildungsbereichen aufgeführten »Kompetenzen, die Kinder entwickeln können« Anregungen. *Ziel des pädagogischen Handelns* ist, den Kindern in allen folgenden Aktivitäten Gelegenheiten zu eröffnen, eben diese Kompetenzen einzubringen und weiterzuentwickeln.

Aufbauend auf der *Erkundung* und den *Zielen* werden Aktivitäten innerhalb und außerhalb der Kita gemeinsam mit den Kindern geplant und durchgeführt. Dies bestärkt die Kinder in ihren Beteiligungsrechten und ihrem Selbstwirksamkeitsgefühl. Die Gestaltung von Alltagssituationen wird so angepasst, dass sie für die Kinder kohärent[76] sind und zu ihrem körperlichen, seelischen und sozialen Wohlbefinden[XI] beitragen. Bei Bedarf werden Expert*innen hinzugezogen.

Abschließend reflektieren die Pädagog*innen gemeinsam mit den Kindern, den Eltern und ggf. weiteren Beteiligten, inwieweit die Aktivitäten zur vorhergehenden Erkundung und zu den formulierten Zielen passten: Wie aktiv haben sich welche Kinder beteiligt? Welche Kompetenzen konnten welche Kinder einbringen und welche konnten sie weiterentwickeln?

75 Themen liegen auf einer tieferen Ebene als Interessen. Sie verbinden oft mehrere (Sach-)Interessen der Kinder miteinander und verknüpfen sie mit ihrem Selbstkonzept. Themen verbinden also (Sach-)Interessen mit den Erfahrungen, Gefühlen und Bewertungen des Kindes und bilden so eine Grundlage für die Konstruktion seines Bildes von sich selbst, von den anderen und der Welt.

76 Erläuterungen dazu finden sich im Kapitel Qualitätsfeld O.1.1 »Salutogenetisches Grundverständnis – die Pädagog*innen vertiefen ihr Verständnis ganzheitlicher Unterstützung gesunder frühkindlicher Bildungsprozesse«, S. 24 dieses Referenzrahmens.

P.1.2

Merkmale einer guten gesunden Kita

Die Pädagog*innen ...

- erkunden die konkreten Lebenssituationen der Kinder ihrer Kita;
- formulieren gemeinsam Ziele für die Arbeit mit den Kindern, den Eltern und im Team;
- planen auf der Basis der gemeinsamen Ziele und unter Beteiligung der Kinder geeignete pädagogische Aktivitäten;
- reflektieren und dokumentieren mit den Kindern deren Erlebnisse und Erfahrungen;
- passen ihre Planungen abhängig von den Reaktionen der Kinder und der Reflexion mit den Beteiligten flexibel an, um die Kompetenzentwicklung der Kinder weiter anzuregen;
- wählen bei Bedarf solche externen Angebote aus, die dieser ziel- und prozessorientierten Planung entsprechen und sich so für alle interessierten Kinder in den Alltag integrieren lassen.

Der vorliegende Referenzrahmen umfasst insgesamt 34 zu evaluierende Qualitätsfelder – 19 in der Dimension »Kita als Ort frühkindlicher (Gesundheits-)Bildung« und 15 in der Dimension »Kita als gesunde Arbeitswelt«. Um die interne Evaluation mit den Inhalten und dem Verfahren des LggK dem Umfang und den Inhalten der »Materialien für die interne Evaluation zum BBP«[77] anzugleichen und diese so auch zur Vorbereitung der externen Evaluation zu nutzen, empfehlen wir, in jedem Zweijahreszyklus ein »Themenpaket« aus zwei bis drei inhaltlich zueinander passenden Qualitätsfeldern für die Weiterentwicklung der guten gesunden Berliner Kita auszuwählen. Deshalb enthält jedes Qualitätsfeld Verweise auf andere, inhaltlich passende Qualitätsfelder.

Folgende Qualitätsfelder eignen sich aufgrund ihrer Inhalte zur Verknüpfung mit dem Qualitätsfeld P.1.2 zu einem »Themenpaket«:

O.1.2 Systemisches Grundverständnis – die Pädagog*innen verstehen die Kita in ihren Bezügen zu gesellschaftlichen und fachlichen Entwicklungen

O.1.3 Die Pädagog*innen orientieren sich in der Gestaltung einer guten gesunden Kita an den Ressourcen jedes Kindes und seiner Familie und regen die Kompetenzentwicklung der Kinder an

O.1.4 Die Pädagog*innen verstehen Bildung als aktive und soziale Sinnkonstruktion

P.1.6 Die Pädagog*innen unterstützen selbsttätiges, entdeckendes Lernen – insbesondere in Projekten

P.1.8 Die Pädagog*innen beteiligen die Kinder an Planungs- und Gestaltungsprozessen

P.2.2 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger entwickeln die Kita ziel- und prozessorientiert weiter

77 Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft Berlin 2015b.

P.1.2

Zur Vertiefung

Kapitel des Berliner Bildungsprogramms für Kitas und Kindertagespflege

- Vielseitige Bildungsprozesse während des gesamten Tages ermöglichen (S. 32)
- Bildungsbereiche (S. 67–167), jeweils:
  - Erkundungsfragen
  - Kompetenzen, die Kinder sich aneignen können
  - Anregungen für die Praxis

Weitere Fachmedien

- Grießmeir, Bernadette (2016): Bildungsangebote gestalten mit dem Planungskreislauf. Kinder beobachten, Bildungsthemen erkennen, Angebote planen, Bildungsprozesse dokumentieren. Berlin: Cornelsen.
- Heller, Elke (2013b): Mit den Jüngsten die Lebenswelt erkunden und gestalten im Kontext des Situationsansatzes. Download unter: www.kita-fachtexte.de/texte-finden/detail/data/mit-den-juengsten-die-lebenswelt-erkunden-und-gestalten-im-kontext-des-situationsansatzes/.

P.1.3 Die Pädagog*innen gestalten mit den Kindern den Kita-Alltag entwicklungsfördernd

„Lernen erfolgt hier vor allem durch eigenaktives Handeln und wechselseitige Anregungen der Kinder »scheinbar beiläufig«." (BBP, S. 37)

Viele täglich wiederkehrende Situationen haben einen engen Bezug zum Wohlbefinden[XI] der Kinder. Dazu zählen die Mahlzeiten, die Ruhe- und Schlafzeiten, die Pflegesituationen sowie ein passender Wechsel zwischen Anspannung und Entspannung. In einer guten gesunden Kita gilt es, diese täglichen Abläufe so zu gestalten, dass sie von den Kindern als kohärent[78] erlebt werden. So wird jede Alltagssituation zu einer bedeutsamen Bildungssituation[VIII]. Kinder brauchen wiederkehrende Rituale, die ihnen Sicherheit und Orientierung geben und ihnen helfen, ein Zeitgefühl zu entwickeln. Gleichzeitig muss die Gestaltung des Alltags flexibel sein und den unterschiedlichen und wechselnden Bedürfnissen der Kinder gerecht werden. Die Pädagog*innen gestalten daher tägliche Übergänge zwischen freien und strukturierten Situationen so, dass sie für die Kinder planbar und vorhersehbar sind. Dabei sollte es möglich sein, dass Kinder angefangene Tätigkeiten noch beenden bzw. nach einer unvermeidbaren Unterbrechung wieder aufnehmen können.

Die täglich wiederkehrenden Situationen in der Kita werden von den Pädagog*innen bewusst für die alltagsintegrierte sprachliche Bildung genutzt. „Begriffe, Sprachstrukturen und das Wissen darüber, wie Sprache kommunikativ eingesetzt wird, übernehmen die Kinder von ihnen vertrauten Personen und aus ihrer Umgebung. [...] Je reicher und interessanter die Erlebniswelt des Kindes ist, je intensiver die Beziehungen, desto differenzierter wird seine Sprachfähigkeit sich entwickeln können. Junge Kinder sind zur Entwicklung ihrer Sprachfähigkeiten auf dialogische Eins-zu-Eins-Situationen (z. B. Wickeln, Anziehen), Blickkontakt, das handlungsbegleitende Sprechen und korrektives Feedback angewiesen."[79] Die Sprachen eines Kindes sind ein wichtiger Bestandteil seiner Ich- und Bezugsgruppenidentität. Jedes Kind soll in der Kita erleben, dass die Sprache(n) und die Sprechkultur seiner Familie in der Kita vertreten und wertgeschätzt sind.

Insbesondere die jüngsten Kinder sind darauf angewiesen, dass Erwachsene ihre Bedürf-

78 Erläuterungen dazu finden sich im Qualitätsfeld O.1.1 »Salutogenetisches Grundverständnis – die Pädagog*innen vertiefen ihr Verständnis ganzheitlicher Unterstützung gesunder frühkindlicher Bildungsprozesse«, S. 24 dieses Referenzrahmens.

79 BBP, S. 101.

nisse nach Nähe und Distanz sowie ihre körperlichen Bedürfnisse angemessen berücksichtigen. Dabei ist bei der feinfühligen Betreuung und in Pflegesituationen ihre körperliche Selbstbestimmung zu achten. Vor jedem Körperkontakt gehen die Pädagog*innen in einen Dialog mit dem Kind, akzeptieren auch eine Ablehnung des Kindes und suchen mit ihm gemeinsam nach Lösungen, um sein Wohlbefinden[XI] zu sichern. Schon die jüngsten Kinder können und wollen Verantwortung für ihre Angelegenheiten übernehmen. Je älter sie werden, desto stärker entwickeln Kinder ein Verantwortungsgefühl für die Kindergemeinschaft und desto mehr Eigenverantwortung übernehmen sie für ihr Wohlbefinden.

Merkmale einer guten gesunden Kita

P.1.3

Die Pädagog*innen ...

- sind Lehrende und Lernende zugleich und bieten Raum für Partizipation bei der Gestaltung des Kita-Alltags;
- planen und gestalten den Tag so, dass Rituale, freies Spielen und Strukturen (wie Mahlzeiten, Schlaf- und Ruhezeiten, angeleitete Angebote) das Zusammengehörigkeitsgefühl der Kinder stärken und aufgrund ihrer täglichen oder wöchentlichen Regelmäßigkeit und Abfolge den Kindern Orientierung und Sicherheit geben; dabei ermöglichen sie den Kindern zugleich eine gewisse zeitliche Flexibilität und Übergangsphasen zwischen Spielphasen und Fixpunkten, um angefangene Aktivitäten in Ruhe zu beenden;
- nutzen die täglich wiederkehrenden Situationen wie Begrüßung und Verabschiedung, Mahlzeiten, Körperpflege, Spiel bewusst für die alltagsintegrierte sprachliche Bildung in der deutschen Sprache und achten zugleich darauf, dass die verschiedenen Sprachen und Dialekte der Kinder im Alltag zur Geltung kommen;
- planen täglich ausreichend viele und lange Spielphasen ein, in denen die Kinder selbsttätig und gemeinsam mit anderen spielen und dabei lernen können;
- achten darauf, individuelle und gemeinschaftliche Bildungsprozesse nicht zu unterbrechen;
- gehen flexibel auf aktuelle Ereignisse und spontane Bedürfnisse der Kinder ein und integrieren diese in den Tagesablauf;
- orientieren die Abfolge und Dauer der Tagesabschnitte und Aktivitäten am Entwicklungsstand und den aktuellen Bedürfnissen der Kinder;
- sorgen für einen angemessenen Rhythmus zwischen freien, wechselnden Aktivitäten und wiederkehrenden Ritualen, zwischen Aktivität und Ruhe, Anforderung und Erholung, Bewegung und Entspannung;
- gestalten Betreuungssituationen aller Kinder, insbesondere der jüngsten, individuell und zugewandt und respektieren deren körperliche Selbstbestimmung:
  - sind in jeder Pflegesituation aufmerksam für die Bedürfnisse, Anliegen und Wünsche der einzelnen Kinder und gehen vor jedem Körperkontakt in einen Dialog mit dem Kind;
  - gestalten mit dem Kind eine anregende und kommunikative Pflegesituation, in der es sich wohlfühlen kann. Sie sorgen in der Wickelsituation dafür, dass die Intimsphäre geschützt und gleichzeitig Kontakt mit anderen Kindern möglich ist;
  - begleiten die Mädchen und Jungen verständnisvoll in ihrem Bemühen, selbständig auf die Toilette zu gehen. Sie orientieren sich dabei an den Bedürfnissen und den Fähigkeiten der Kinder;
  - berücksichtigen die Essgewohnheiten der Kinder und geben ihnen Zeit für eine genussvolle Essenssituation. Sie begleiten sie einfühlsam beim Essen, unterstützen die selbständige Nahrungsaufnahme und gewährleisten dabei ihre Bewegungsfreiheit;
  - halten beim gemeinsamen Essen Blickkontakt und achten auf Signale, ob die

Kinder weiter essen möchten oder nicht;
  - nehmen die unterschiedlichen Ruhebedürfnisse der Kinder wahr und stellen sicher, dass sich Kinder zurückziehen, entspannen und schlafen können, wenn sie es möchten;
  - entwickeln mit den Kindern Rituale, die das Schlafen zu einer vertrauensvollen und angenehmen Situation werden lassen;
- bieten den Kindern Sicherheit im Tagesgeschehen und unterstützen sie in ihrer Kompetenz, Gefahren zu erkennen, einzuschätzen und zu bewältigen (Risikokompetenz).

Der vorliegende Referenzrahmen umfasst insgesamt 34 zu evaluierende Qualitätsfelder – 19 in der Dimension »Kita als Ort frühkindlicher (Gesundheits-)Bildung« und 15 in der Dimension »Kita als gesunde Arbeitswelt«. Um die interne Evaluation mit den Inhalten und dem Verfahren des LggK dem Umfang und den Inhalten der »Materialien für die interne Evaluation zum BBP«[80] anzugleichen und diese so auch zur Vorbereitung der externen Evaluation zu nutzen, empfehlen wir, in jedem Zweijahreszyklus ein »Themenpaket« aus zwei bis drei inhaltlich zueinander passenden Qualitätsfeldern für die Weiterentwicklung der guten gesunden Berliner Kita auszuwählen. Deshalb enthält jedes Qualitätsfeld Verweise auf andere, inhaltlich passende Qualitätsfelder.

Folgende Qualitätsfelder eignen sich aufgrund ihrer Inhalte zur Verknüpfung mit dem Qualitätsfeld P.1.3 zu einem »Themenpaket«:

O.1.1 Salutogenetisches Grundverständnis – die Pädagog*innen vertiefen ihr Verständnis ganzheitlicher Unterstützung gesunder frühkindlicher Bildungsprozesse

O.1.4 Die Pädagog*innen verstehen Bildung als aktive und soziale Sinnkonstruktion

P.1.4 Die Pädagog*innen stärken durch ihr Handeln die Ressourcen der Kinder

P.1.7 Die Pädagog*innen fördern Bewegung im Spiel und verknüpfen beides mit Bildungsinhalten

P.1.9 Die Pädagog*innen gestalten mit den Kindern eine gesunde und genussvolle Esskultur

S.2.1 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger gestalten gemeinsam gesundheitsförderliche Arbeitsbedingungen

P.1.3

Zur Vertiefung

Kapitel des Berliner Bildungsprogramms für Kitas und Kindertagespflege
- Das alltägliche Leben mit Kindern gestalten (S. 37 f.)
- Bildungsbereich: Gesundheit (S. 69–83)
- Bildungsbereich: Kommunikation: Sprachen, Schriftkultur und Medien (S. 101–117)

Weitere Fachmedien
- Fachzeitschrift Kinder in Europa. Weimar, Berlin: verlag das netz. Heft 25, darin:
  - Korintus, Marta: Deine Mama holt dich ab, wenn du geschlafen hast. (S. 8 f.)
  - Schuhl, Christine: Haltet die Zeit an, ihr braucht keine Uhren! (S. 18 f.)
- Quante, Sonja (2015): Was Kindern gut tut! Dortmund: verlag modernes lernen.
- Stiftung Kindergesundheit (Hrsg.) (2015): Kinder gesund betreut. Curriculum zur Gesundheitsförderung in der Kinderbetreuung für Kinder unter drei Jahren. Seelze:

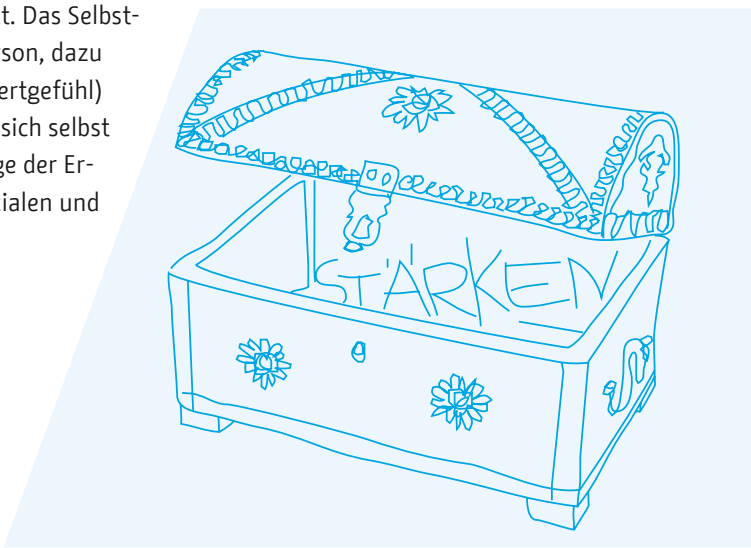
80 Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft Berlin 2015b.

Kallmeyer, Klett, Friedrich Verlag, darin:
- Gesundheit als durchgängiges Prinzip im pädagogischen Alltag (S. 224–232).

P.1.4 Die Pädagog*innen stärken durch ihr Handeln die Ressourcen[VII] der Kinder

„Kinder brauchen ein Gegenüber, das ihre Empfindungen und Gedanken wahrnimmt, ihre Erfahrungen teilt, sich für ihre Ideen interessiert, sie ernst nimmt und in ihrem Tun bekräftigt.“ (BBP, S. 31)

Ein positives Selbstkonzept gilt als die bedeutsamste personale Ressource, die sich in hohem Maße positiv auf Bildung[VIII] und Gesunderhaltung auswirkt. Das Selbstkonzept beinhaltet Annahmen und Einstellungen zur eigenen Person, dazu gehören sowohl kognitive (Selbstbild) als auch affektive (Selbstwertgefühl) Erkenntnisse und Überzeugungen. Diese Theorie der Kinder über sich selbst entwickelt, verändert und erweitert sich ständig auf der Grundlage der Erfahrungen, die ein Kind in der Auseinandersetzung mit seiner sozialen und materialen Umwelt macht.[81]



„Im Dialog mit ihren Bezugspersonen entwickeln Kinder ihr Ich-Bewusstsein. Sie erkennen, dass sie mit ihnen nicht Eins sind und gewinnen eine Vorstellung von ihrer individuellen Einzigartigkeit. Aus Rückmeldungen ihrer Bezugspersonen filtern sie Informationen über sich selbst und konstruieren daraus ihr Selbstbild. Die Qualität der Rückmeldungen ist entscheidend: Für ein positives Selbstkonzept brauchen Kinder eine positive Resonanz auf ihre Person, mit ihren Bedürfnissen, Gefühlen, Gedanken. Ein positives Selbstbild ist wiederum Voraussetzung für ein aktives Verfolgen von Lerninteressen.“[82] Deshalb ist es so wichtig, dass die Pädagog*innen in all ihren Begegnungen und Aktivitäten mit den Kindern an ihren Kompetenzen, Stärken und Ressourcen[VII] anknüpfen und sie ermutigen und bestärken, diese weiter auszubauen und in die Gemeinschaft einzubringen. Dabei geht es darum, die von den Kindern kommenden Impulse und Interessen aufzugreifen, sie zu begleiten und aktiv darin zu unterstützen, an selbstgewählten Vorhaben dranzubleiben und bei Misserfolgen nicht aufzugeben. So fühlen sich die Kinder angenommen und in ihrer Selbstwirksamkeit bestärkt. Sie erfahren in der Gemeinschaft und als Einzelne eine positive Rückmeldung auf ihre Aktivitäten und werden ermutigt, sich der Welt weiterhin aktiv entdeckend und neugierig zuzuwenden.

„Zur Identität gehören nicht nur persönliche Eigenheiten, sondern auch die Identifikation mit sozialen Bezugsgruppen. Die erste Bezugsgruppe, mit der sich ein Kind identifiziert, ist seine Familie.“[83] Für jedes Kind ist es deshalb wichtig, dass seine Familienkultur in der Kita als Ressource anerkannt wird und präsent ist. Dazu gehört insbesondere, dass seine Sprache(n) und Dialekte im Kita-Alltag ihren Raum haben. Auf dem sicheren Fundament seiner Erstsprache kann das Kind auch die deutsche Sprache alltagsintegriert weiterentwickeln. Die Entwicklung der sprachlichen Kompetenzen jedes Kindes wird im Berliner Sprachlerntagebuch wertschätzend dokumentiert. Das Kind kann so ein Bewusstsein für seinen eigenen Lern- und Entwicklungsprozess entwickeln.

81 Vgl. Zimmer, Renate (1999). Handbuch der Psychomotorik. Theorie und Praxis der psychomotorischen Förderung von Kindern. Freiburg: Herder.
82 BBP, S. 85.
83 Ebenda.

P.1.4

Merkmale einer guten gesunden Kita

Die Pädagog*innen ...

- setzen Impulse orientiert an kindlichen Stärken, Ressourcen und Erfolgen;
- geben jedem Kind Gelegenheiten, selbsttätig und selbstwirksam zu werden;
- geben den Kindern konstruktive Rückmeldung und aktive Unterstützung;
- geben jedem Kind Gelegenheiten, sich als wichtiger Teil der Gruppe zu erleben;
- geben jedem Kind Gelegenheiten, zu experimentieren und sich in verschiedenen Rollen auszuprobieren;
- stehen den Kindern als soziale Interaktions- und Dialogpartner zur Verfügung;
- geben jedem Kind Gelegenheiten zur Reflexion seiner Erfahrungen und Erlebnisse;
- weisen auf Perspektiven anderer hin und sprechen mit den Kindern über unterschiedliche Perspektiven;
- geben den Kindern Unterstützung dabei, ihre Gefühle zu verbalisieren, und reflektieren diese mit ihnen;
- ermutigen die Kinder, an die Grenzen ihrer Ausdauer zu gehen, die eigene Kraft zu spüren, einzuschätzen und einzusetzen, und geben ihnen dabei Gelegenheiten für Erfahrungen der An- und Entspannung;
- pflegen eine anerkennende Kultur der Wertschätzung, Zuneigung und Ermutigung;
- beziehen die Vorlieben, Interessen und Entwicklungsthemen in den Dialog mit den Kindern – auch in den Bildungsgesprächen des Sprachlerntagebuchs – und in die Gestaltung des pädagogischen Angebots ein;
- nutzen die täglich wiederkehrenden Situationen wie Begrüßung und Verabschiedung, Mahlzeiten, Körperpflege, Spiel bewusst für die alltagsintegrierte sprachliche Bildung in der deutschen Sprache und achten zugleich darauf, dass die verschiedenen Sprachen und Dialekte der Kinder im Alltag zur Geltung kommen;
- unterstützen die Kinder in ihrer geschlechtlichen Identitätsentwicklung;
- unterstützen die Jungen und Mädchen dabei, ihren Erfahrungshorizont zu erweitern, indem sie einseitige Vorstellungen über Geschlechterrollen, Lebensformen, ethnische Herkunft, soziale bzw. sozioökonomische Herkunft und individuelle Merkmale hinterfragen;
- lassen Kinder an eigenen Lernprozessen teilhaben und zeigen so, dass Lernen und Entwicklung nie aufhören.

Der vorliegende Referenzrahmen umfasst insgesamt 34 zu evaluierende Qualitätsfelder – 19 in der Dimension »Kita als Ort frühkindlicher (Gesundheits-)Bildung« und 15 in der Dimension »Kita als gesunde Arbeitswelt«. Um die interne Evaluation mit den Inhalten und dem Verfahren des LggK dem Umfang und den Inhalten der »Materialien für die interne Evaluation zum BBP«[84] anzugleichen und diese so auch zur Vorbereitung der externen Evaluation zu nutzen, empfehlen wir, in jedem Zweijahreszyklus ein »Themenpaket« aus zwei bis drei inhaltlich zueinander passenden Qualitätsfeldern für die Weiterentwicklung der guten gesunden Berliner Kita auszuwählen. Deshalb enthält jedes Qualitätsfeld Verweise auf andere, inhaltlich passende Qualitätsfelder.

84 Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft Berlin 2015b.

Folgende Qualitätsfelder eignen sich aufgrund ihrer Inhalte zur Verknüpfung mit dem Qualitätsfeld P.1.4 zu einem »Themenpaket«:

O.1.3 Die Pädagog*innen orientieren sich in der Gestaltung einer guten gesunden Kita an den Ressourcen jedes Kindes und seiner Familie und regen die Kompetenzentwicklung der Kinder an

O.1.7 Die Ausgestaltung der guten gesunden Kita basiert auf einer Kultur der Wertschätzung kultureller Vielfalt, der Ermutigung und des Dialogs

P.1.5 Die Pädagog*innen berücksichtigen individuelle und kontextuelle Bedürfnisse, insbesondere von Kindern mit Behinderung

P.1.7 Die Pädagog*innen fördern Bewegung im Spiel und verknüpfen beides mit Bildungsinhalten.

O.2.4 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger verstehen die Kita als lernende Organisation

O.2.6 Die Pädagog*innen und die Kita-Leitung wissen um den Wert einer vertrauensvollen wertschätzenden Kommunikationskultur und Führung

Zur Vertiefung

P.1.4

Kapitel des Berliner Bildungsprogramms für Kitas und Kindertagespflege

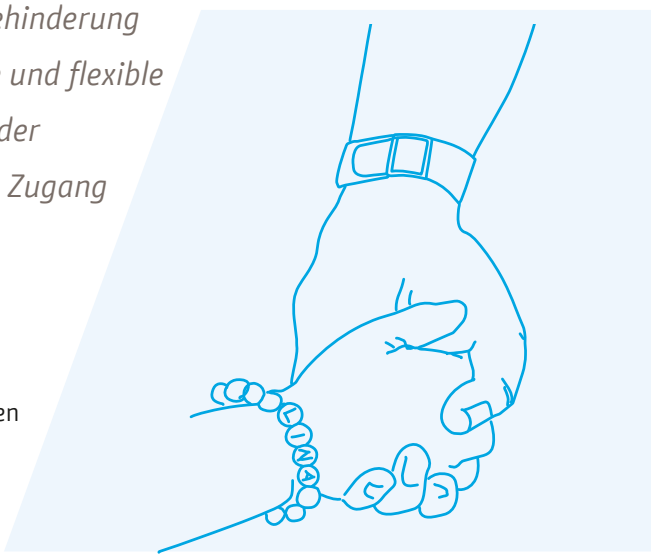
- Bildungsbereich: Soziales und kulturelles Leben (S. 85–99)
- Bildungsbereich: Kommunikation: Sprachen, Schriftkultur und Medien (S. 101–117)

Weitere Fachmedien

- Geene, Raimund; Höppner, Claudia; Lehmann, Frank (Hrsg.) (2013): Kinder stark machen: Ressourcen, Resilienz, Respekt. Ein multidisziplinäres Arbeitsbuch zur Kindergesundheit. Bad Gandersheim: Verlag Gesunde Entwicklung.
- Pfreundner, Michael (2016): Resilienz. Themenkarten für Teamarbeit, Elternabende und Seminare. München: Don Bosco Medien.
- Wagner, Petra (Hrsg.) (2017): Handbuch Inklusion. Grundlagen vorurteilsbewusster Bildung und Erziehung. Freiburg, Herder.

P.1.5 Die Pädagog*innen berücksichtigen individuelle und kontextuelle Bedürfnisse, insbesondere von Kindern mit Behinderung

„In der Kita erfahren die Kinder mit (drohender) Behinderung im Sinne der Inklusion durch eine anregungsreiche und flexible Gestaltung des pädagogischen Alltags, dass sie in der Gemeinschaft mit anderen Kindern gleichermaßen Zugang zu allen Bildungsangeboten haben.“ (BBP, S. 45)



Bildungsprozesse[VIII] im Kindesalter werden nur dann erfolgreich sein, wenn sie die individuellen Bedürfnisse und Stärken und die jeweiligen Lebenslagen der Kinder berücksichtigen. Die Pädagog*innen machen sich deshalb im Austausch mit den Eltern und durch eigene Beobachtungen mit den individuellen Bedürfnissen eines jeden Kindes und seinen sozialen und

kulturellen Lebensbezügen vertraut. Sie entwickeln ein Verständnis dafür, dass Gesundheit und Wohlbefinden[XI] von den Kindern individuell und kontextuell unterschiedlich erlebt werden. Deshalb gestalten sie ihre pädagogische Arbeit so, dass sich jedes Kind mit seiner individuellen Persönlichkeit einbringen und von den Möglichkeiten einer guten gesunden Kita profitieren kann.

Dies gilt insbesondere auch für Kinder mit (drohender) Behinderung, die einen gesetzlichen Anspruch auf zusätzliche sozialpädagogische Förderung haben. Dabei sind Kinder mit (drohender) Behinderung ebenso verschieden, wie andere Kinder auch. „Ziel ist es, ein Grundverständnis für die Situation eines jeden Kindes zu entwickeln und den individuellen Bedürfnissen aller Kinder gerecht zu werden. Dabei den Blick primär auf die Ressourcen[VII] und Kompetenzen des Kindes zu richten und diese in seiner Persönlichkeit zur Entfaltung zu bringen, ist die fundamentale pädagogische Ausrichtung für die Förderung von Kindern.“[85] Damit dieses Ziel erreicht werden kann, ist die enge Zusammenarbeit aller Pädagog*innen mit den Facherzieher*innen für Integration, den Therapeut*innen und nicht zuletzt mit den Eltern erforderlich. So erfolgt die Förderung in enger Abstimmung entlang des Berliner Förderplans eingebettet in den Kita-Alltag. „Kinder mit (drohender) Behinderung [...] lernen im Dialog mit den anderen, mit ihrer Behinderung umzugehen und sich am Gruppengeschehen zu beteiligen. Sie erfahren, dass sie dazugehören.“[86]

P.1.5

Merkmale einer guten gesunden Kita

Die Pädagog*innen ...

- beziehen die individuellen Bedürfnisse und Interessen eines jeden Kindes bei der Gestaltung des pädagogischen Alltags mit ein, berücksichtigen das individuelle Tempo und die unterschiedliche Motivation und Konzentrationsfähigkeit der Kinder;
- nehmen jedes Kind als eigenständige Persönlichkeit mit individuellen Bedürfnissen und Gewohnheiten wahr und berücksichtigen diese;
- zeigen eine respektvolle, wertschätzende, fragende und reflexive Haltung gegenüber den Kindern und deren Lernprozessen;
- erkunden und erfragen soziale und kontextuelle Lebensbezüge jedes Kindes, um seine Entwicklung besser zu verstehen und die ihm wichtigen Themen erfassen und interpretieren zu können;
- sind sich bewusst, dass Gesundheit und Wohlbefinden individuell unterschiedlich empfunden werden und kontextabhängig sind;
- entwickeln ein Grundverständnis für die Würde eines jeden Kindes – insbesondere für Kinder mit (drohender) Behinderung – sowie eine offene Haltung für die individuelle Lebenslage des Kindes und seiner Familie:
  - unterstützen gezielt die Bildungsprozesse der Kinder mit ihren verschiedenen Voraussetzungen und beachten die Bedürfnisse des einzelnen Kindes;
  - fördern jedes Kind ganzheitlich und orientieren sich dabei an seinen Interessen und Fähigkeiten;
  - unterstützen jedes Kind darin, seine Stärken zu erkennen;
  - unterstützen die soziale Integration des Kindes im Kita-Alltag und in die Kindergemeinschaft;
  - gestalten den Kita-Alltag, die Räumlichkeiten sowie Projekte derart, dass sich alle Kinder entsprechend ihrer Fähigkeiten einbringen und teilhaben können;
  - beziehen die Kinder und ihre Eltern in die Förderung und deren Planung ein und übernehmen dabei eine beratende und begleitende Funktion;
  - integrieren die individuelle Förderung nach Möglichkeit in den Kita-Alltag;

85 BBP, S. 45.
86 Ebenda.

  - entwickeln einen offenen Umgang mit Differenzen und Vielfalt und sehen diese als Impuls für die Reflexion und kontinuierliche Weiterentwicklung ihrer pädagogischen Arbeit;
- arbeiten eng zusammen mit allen an der Förderung von Kindern mit (drohender) Behinderung beteiligten Fachkräften, reflektieren gemeinsam ihre Beobachtungen und verständigen sich gemeinsam über die nächsten Ziele:
  - gewährleisten die Kooperation und den fachlichen Austausch untereinander sowie mit externen Fachdiensten;
  - erstellen den Förderplan gemeinsam mit den beteiligten Fachkräften der Kita und ggf. der KJA/SPZ[87] und stimmen ihn mit den Eltern ab;
  - führen verbindlich regelmäßige entwicklungsbegleitende Beobachtungen zur Überprüfung der Förderziele durch und passen ggf. den Förderplan an;
  - führen mindestens zweimal jährlich – bei Bedarf auch häufiger – ein Entwicklungsgespräch mit den Eltern auf der Basis des Förderplans;
  - führen mindestens einmal jährlich, bei Bedarf auch häufiger, ein Gespräch mit den Therapeuten der KJA/SPZ, sofern diese das Kind in der Kita therapeutisch begleiten;
  - unterstützen entlang ihrer spezifischen Bedarfe und Kompetenzen den Übergang von Kindern mit Behinderung in die Schule.

Das Qualitätsfeld *P.1.5: Die Pädagog*innen berücksichtigen individuelle und kontextuelle Bedürfnisse, insbesondere von Kindern mit Behinderung* entspricht in seinem Umfang einem Aufgabenbereich des Berliner Bildungsprogramms. Die folgenden Verweise auf thematisch passende Qualitätsfelder können darüber hinausgehende Impulse zur Entwicklung einer guten gesunden Kita bieten.

Folgende Qualitätsfelder bieten weitergehende Impulse zur Entwicklung im Qualitätsfeld P.1.5:

O.1.3	Die Pädagog*innen orientieren sich in der Gestaltung einer guten gesunden Kita an den Ressourcen jedes Kindes und seiner Familie und regen die Kompetenzentwicklung der Kinder an
S.1.2	Die Pädagog*innen und die Kita-Leitung schaffen Bewegungs- und Erfahrungsräume für Kinder
P.1.3	Die Pädagog*innen gestalten mit den Kindern den Kita-Alltag entwicklungsfördernd
P.1.7	Die Pädagog*innen fördern Bewegung im Spiel und verknüpfen beides mit Bildungsinhalten
P.2.3	Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger beteiligen Eltern an wesentlichen Angelegenheiten der Kindertageseinrichtung
P.2.4	Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger unterstützen eine Öffnung der Kita in den Sozialraum

87 Kinder- und Jugendambulanzen/Sozialpädiatrische Zentren.

P.1.5

Zur Vertiefung

Kapitel des Berliner Bildungsprogramms für Kitas und Kindertagespflege

- Integration von Kindern mit Behinderung und Frühförderung (S. 45–47)

Weitere Fachmedien

- Goschwald, Anne; Rosenkötter, Henning (2015): Inklusion in Krippe und Kita: Ein Leitfaden für die Praxis. Freiburg: Herder.
- Heimlich, Ulrich (2017): Das Spiel mit Gleichaltrigen in Kindertageseinrichtungen. Teilhabechancen für Kinder mit Behinderung. Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte, WiFF Expertisen, Band 49. München. Download unter: www.weiterbildungsinitiative.de/uploads/media/WEB_Exp_Heimlich.pdf.
- Heimlich, Ulrich (2013): Kinder mit Behinderung – Anforderungen an eine inklusive Frühpädagogik. Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte, WiFF Expertisen, Band 33, München. Download unter: www.weiterbildungsinitiative.de/uploads/media/Exp_33_Heimlich.pdf.
- Klöck, Irene; Schorer, Caroline (2016): Übungssammlung Frühförderung: Kinder von 0–6 heilpädagogisch fördern. Beiträge zur Frühförderung interdisziplinär. Band 16. München: Ernst Reinhardt.
- Sarimski, Klaus (2011): Behinderte Kinder in inklusiven Kindertagesstätten. Stuttgart: Kohlhammer.
- Wagner, Petra (Hrsg.) (2017): Handbuch Inklusion. Grundlagen vorurteilsbewusster Bildung und Erziehung. Freiburg: Herder.

P.1.6 Die Pädagog*innen unterstützen selbsttätiges, entdeckendes Lernen – insbesondere in Projekten

„Lernen in Projekten ist für Kinder und Pädagoginnen und Pädagogen ein entdeckendes und forschendes Lernen in Sinnzusammenhängen. Dabei steht das Ergebnis nicht schon vorher fest und die Antworten sind auch den Pädagoginnen und Pädagogen nicht schon vorher klar.“ (BBP, S. 41)

Die Selbsttätigkeit spielt als Motor der kindlichen Entwicklung eine entscheidende Rolle. Die pädagogischen Fachkräfte gestalten den Alltag in der Kita und alle Lernsituationen demnach so, dass sie die Selbsttätigkeit des Kindes herausfordern. Sie verstehen Bewegung[IX], das Experimentieren mit Materialien und das Sich-Ausprobieren in sozialen Situationen als Basis aller Bildungsprozesse[VIII] im Kindesalter und stehen den Kindern dabei als einfühlsame und Sicherheit gebende Partner*innen zur Seite. Kinder entwickeln, wenn man sie lässt, oft eigene und eigenwillige Lösungswege für Herausforderungen, die sich ihnen stellen. Diese gilt es wahrzunehmen und anzuerkennen, damit Kinder darin bestärkt werden, selbst Veränderungen in ihrer Umwelt zu initiieren und Verantwortung für das eigene Tun in der Gemeinschaft zu übernehmen.

Selbsttätigkeit und entdeckendes sowie forschendes Lernen zu unterstützen, heißt für die Pädagog*innen, aufmerksam zu reflektieren, wie viel und welche Art der Unterstützung oder Erklärung ein Kind bzw. eine Kindergruppe in der konkreten Situation genau benötigt. Vorschnell angebotene Hilfen oder Erklärungen können die Selbsttätigkeit der Kinder behindern. Das heißt keinesfalls, die Kinder sich selbst zu überlassen – sie alleinzulassen. Die pädagogische Kunst besteht darin, zu erkennen, wann welche Kinder welche Art der Unterstützung benötigen, um ihren Weg in der Welt zu finden.

Da Kinder nicht zu allen ihren Fragen und Themen im Alltag selbsttätig, entdeckend und forschend ihre Antworten finden können, gestalten die Pädagog*innen in einer guten gesunden Berliner Kita bewusst herausgehobene Projekte, die zugleich zielgerichtet und prozessorientiert mit den Kindern geplant und gestaltet werden.

Zunächst wird auf der Grundlage von Beobachtungen und Gesprächen mit Kindern, ggf. ihren Eltern und im Team das Projektthema gefunden und formuliert. „Bedeutsame Themen sind daher sowohl im eigenen Erleben der Kinder, in der Kindergruppe, in den Familien, im unmittelbaren Wohnumfeld als auch im Weltgeschehen zu finden, das die Kinder direkt oder indirekt betrifft. Kinder selbst können für sie bedeutsame Themen oft nicht konkret benennen. Dennoch sollten Erzieherinnen und Erzieher in komplexen Themen wie z. B. »Armut« oder »Kulturelle Vielfalt« eine Chance sehen, Kinder durch die Projektarbeit in ihrem Handeln zu stärken.“[88] Leitend für die Auswahl eines Themas sind also Fragen wie: Welches Thema verbindet die aktuellen Interessen der Kinder? Welche familiären oder gesellschaftlichen Ereignisse prägen die beobachteten Interessen der Kinder? Was wissen wir Pädagog*innen über dieses Thema und welche Gedanken und Gefühle löst es in uns aus? Welche dieser Themen eignen sich für einen längeren Prozess des Forschens und Entdeckens? „Üblicherweise erstreckt sich die Erkundungsphase über 2–3 Wochen, in der Projektideen gefunden und wieder verworfen werden, bis sich ein Thema klar herauskristallisiert.“[89] Die Phase der Erkundung ist grundlegend für einen gelingenden Projektverlauf, denn nicht jedes Thema eignet sich für längerfristige und selbsttätige Erforschung in Projekten und oft liegen hinter beobachteten (Sach)Interessen Themen auf der Ebene der Identitätsentwicklung oder der sozialen Beziehungen.

Die pädagogischen Ziele der Projektarbeit liegen auf der Ebene der Kompetenzen der Kinder. „Den Erzieherinnen sollte bewusst werden, wie sie die Ich-Kompetenzen, sozialen Kompetenzen, Sachkompetenzen und lernmethodischen Kompetenzen der Kinder im Rahmen des Projekts fördern können. Somit ist die Projektarbeit nicht beliebig.“[90] Gleichzeitig werden die Kinder mit dem Projektthema ihre eigenen Ziele verfolgen. Die Pädagog*innen formulieren daraus ein gemeinsames Leitziel für das Projekt.

Im weiteren Projektverlauf orientieren sich die Aktivitäten an der vorangegangenen Erkundung und der Kompetenzentwicklung der Kinder. Zugleich sind die Pädagog*innen offen für die Ideen und Deutungen der Kinder, denn sie gestalten das Projekt mit ihnen und nicht für sie. „Ein Projektverlauf birgt immer wieder Überraschungen, weil Kinder und andere Beteiligte immer neue Ideen einbringen und sich dadurch neue Handlungsmöglichkeiten eröffnen. Projekte sind zeitlich nicht begrenzt. Sie dauern solange an, wie die Kinder am Thema interessiert sind. Darin unterscheidet sich Projektarbeit von einer Angebotsstruktur bzw. von Experimenten, bei denen die Kinder nur zwischen verschiedenen von den Pädagoginnen und Pädagogen vorgedachten und geplanten Beschäftigungen wählen können.“[91] Wenn Kinder nur das erlernen würden, was die Erwachsenen schon wissen und können und ihnen daher vormachen, zeigen oder erklären können, dann wären innovative Entwicklungen nicht möglich. Projektaktivitäten sind nicht auf die Kita beschränkt, sondern beziehen auch das nähere und weitere Umfeld sowie bei Bedarf Expert*innen mit ein.

Alle Projektaktivitäten werden gemeinsam mit den Kindern so dokumentiert, dass sie und ihre Familien den Prozess nachvollziehen können. Die Pädagog*innen reflektieren mit den Kindern, den Familien, ggf. weiteren Expert*innen und im Team das Projekt. Welche

88 Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft Berlin (Hrsg.) (2015): Kinder entdecken ihre Welt. Ein deutsch-polnischer Austausch zur Projektarbeit mit Kindern im Rahmen des EU-Comenius-Regio-Projekts „Young Children as Active LEarners – YALE“. Download unter: www.beki-qualitaet.de/images/YALE/YALE_DE_final_2015.pdf, S. 27.

89 Ebenda.

90 Ebenda, S. 28.

91 BBP, S. 41.

Ziele konnten erreicht werden? Bei welchen Aktivitäten waren welche Kinder besonders engagiert? Wie konnten die Kinder ihre Kompetenzen in das Projekt einbringen und durch das Projekt weiterentwickeln? Was sehen die verschiedenen Beteiligten als Erfolg?

In der guten gesunden Berliner Kita eignet sich die Arbeit in Projekten insbesondere auch für die Erforschung und Bearbeitung von Gesundheitsthemen. Dabei werden die verschiedenen Perspektiven und Handlungsstrategien der Kinder, der Familien, der Pädagog*innen und der Expert*innen gleichberechtigt einbezogen. So wird jedem Kind ermöglicht, das Expert*innenwissen zu gesundheitsbezogenen und -relevanten Themen mit seinem eigenen individuellen Erleben zuhause und in der Kita sowie mit seiner eigenen subjektiven Wahrnehmung zu verbinden. In diesen Projekten können Themen zum Wissen und zur Definition von physischer, psychischer und sozialer Gesundheit angesprochen werden, die beispielsweise das subjektiv empfundene Wohlbefinden[XI] der Kinder einschließen und thematisieren.

P.1.6

Merkmale einer guten gesunden Kita

Die Pädagog*innen ...

- eröffnen den Kindern Handlungs- und Gestaltungsfreiräume, lassen Zeit und Raum, damit sie sich allein oder gemeinsam mit anderen Kindern ihren Themen selbsttätig widmen können;
- reflektieren im Projektverlauf, ob, wann und welcher Art Kinder Unterstützung benötigen, um selbst gewählten Vorhaben nachzugehen;
- widerstehen der Versuchung, vorschnelle Erklärungen zu geben und Lösungswege zu bestimmen;
- ermutigen die Kinder, eigene Lösungswege aktiv zu entdecken und den Konsequenzen des eigenen Handelns auf die Spur zu kommen;
- geben zu selbstgewählten Aktivitäten und eigenen Lösungswegen Rückmeldungen, durch die die Kinder ihre Stärken erfahren und ihre lernmethodischen Kompetenzen weiterentwickeln können;
- bahnen Dialoge, in denen die Verantwortungsübernahme der Kinder zum Thema wird, mit den Kindern und in Kindergruppen an;
- bearbeiten gesundheitsbezogene Inhalte in Projekten längerfristig, intensiv und entlang der Fragen der Kinder. Das genaue Thema wird wie alle anderen Projekte mit den Kindern ausgewählt, geplant, durchgeführt und ausgewertet;
- gestalten mit den Kindern Projekte, in denen die Kinder Planung und Ablauf mitbestimmen können, entlang folgender Projektschritte:
  - *Die Pädagog*innen erkunden die Lebensrealität der Mädchen und Jungen und wählen mit ihnen ein Projektthema aus.*
    - Sie verfolgen gesellschaftliche Entwicklungen hinsichtlich ihrer Auswirkungen auf das Aufwachsen von Kindern und wecken ihr Interesse für Themen, die für ihr Aufwachsen in der Gesellschaft wichtig sind.
    - Sie erfassen durch systematische Beobachtungen, welche Interessen und Bedürfnisse, welche Fragen und Probleme, welches aktuelle »Lebensthema« die Kinder beschäftigt, und entwickeln daraus mit ihnen Projektideen.
    - Sie entscheiden mit Beteiligung der Kinder, welches Thema im Rahmen eines Projekts erschlossen werden soll.
    - Sie analysieren mit den Kindern, mit den Eltern, mit den Kolleginnen und Kollegen, wie sich das Thema aus deren jeweiliger Sicht darstellt und welche Erfahrungen diese einbringen können.
  - *Die Pädagog*innen übertragen die allgemeinen Ziele des Berliner Bildungsprogramms auf das Projektthema und entscheiden, welche Erfahrungen sie*

ermöglichen, welche Kompetenzen die Kinder einbringen können und welche Kompetenzen sie fördern und unterstützen wollen.

- *Die Pädagog*innen überlegen und planen die Gestaltung der Projektaktivitäten gemeinsam mit den Kindern.*
  - Sie knüpfen mit den Kindern Kontakte zu Expertinnen und Experten aus dem Umfeld und nutzen diese für die Realisierung ihres Vorhabens und erschließen passend zum Thema Lernorte außerhalb der Kita.
  - Sie stehen den Kindern als Ansprechpartner*innen zur Verfügung und unterstützen sie bei ihrem geplanten Vorhaben.
  - Sie geben den Kindern auf der Grundlage der Erkundungsergebnisse und der Projektziele Impulse, ohne die Projektideen der Kinder zu dominieren.
  - Sie beziehen Inhalte aus den Bildungsbereichen des Berliner Bildungsprogramms in die Bearbeitung des Themas ein.
- *Die Pädagog*innen werten die Projekterfahrungen gemeinsam mit allen Beteiligten aus.*
  - Sie reflektieren mit den Kindern, wie aktiv sich die Mädchen und Jungen beteiligt haben und worin diese einen Erfolg für sich sehen.
  - Sie werten im Team aus, welche Ziele erreicht wurden, und planen nächste Schritte.
  - Sie dokumentieren den gesamten Verlauf des Projekts mit den Kindern, sodass der Prozess für die Kinder und Eltern erkennbar und nachvollziehbar ist.

Das Qualitätsfeld *P.1.6: Pädagog*innen unterstützen selbsttätiges, entdeckendes Lernen – insbesondere in Projekten* entspricht in seinem Umfang einem Aufgabenbereich des Berliner Bildungsprogramms. Die folgenden Verweise auf thematisch passende Qualitätsfelder können darüber hinausgehende Impulse zur Entwicklung einer guten gesunden Kita bieten.

Folgende Qualitätsfelder bieten weitergehende Impulse zur Entwicklung im Qualitätsfeld P.1.6:

O.1.2 Systemisches Grundverständnis – die Pädagog*innen verstehen die Kita in ihren Bezügen zu gesellschaftlichen und fachlichen Entwicklungen

O.1.3 Die Pädagog*innen orientieren sich in der Gestaltung einer guten gesunden Kita an den Ressourcen jedes Kindes und seiner Familie und regen die Kompetenzentwicklung der Kinder an

O.1.4 Die Pädagog*innen verstehen Bildung als aktive und soziale Sinnkonstruktion

P.1.2 Die Pädagog*innen planen ihre pädagogische Arbeit ziel- und prozessorientiert

P.1.8 Die Pädagog*innen beteiligen die Kinder an Planungs- und Gestaltungsprozessen

O.2.4 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger verstehen die Kita als lernende Organisation

P.2.2 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger entwickeln die Kita ziel- und prozessorientiert weiter

P.2.4 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger unterstützen eine Öffnung der Kita in den Sozialraum

P.1.6

Zur Vertiefung

Kapitel des Berliner Bildungsprogramms für Kitas und Kindertagespflege

- Projekte planen und gestalten (S. 40–42)

Weitere Fachmedien

- Jacobs, Dorothee (2012): Projektarbeit. Kitaleben mit Kindern gestalten. Weimar, Berlin: verlag das netz.
- Pannier, Valeska; Karwinkel, Sophia (Hrsg.) (2018): Was Kinder wollen und warum wir darauf hören sollten. Argumente und Anregungen für eine kindorientierte frühe Bildung. Weimar, Berlin: verlag das netz.
- Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft Berlin (Hrsg.) (2015): Kinder entdecken ihre Welt. Ein deutsch-polnischer Austausch zur Projektarbeit mit Kindern im Rahmen des EU-Comenius-Regio-Projekts »Young Children as Active LEarners – YALE«. Download unter: www.beki-qualitaet.de/images/YALE/YALE_DE_final_2015.pdf.

P.1.7 Die Pädagog*innen fördern Bewegung[IX] im Spiel und verknüpfen beides mit Bildungsinhalten

„Im frühkindlichen Alter ist Spielen die bedeutsamste und wirkungsvollste Art des Lernens. Das Spiel ist Lernen mit allen Sinnen, mit starker emotionaler Beteiligung, mit geistigem und körperlichem Krafteinsatz.“ (BBP, S. 39)

Spiel und Bewegung[IX] sind ureigene Bedürfnisse von Kindern – von Menschen – und zugleich zentrale Elemente für Bildungsprozesse[VIII] in der frühen Kindheit und auf diese Weise eng miteinander verbunden. Im Spiel sind Kinder stets in Bewegung – raumgreifend oder feinmotorisch mit großem körperlichen, emotionalen und/oder kognitiven Einsatz. Im Spiel und in Bewegung erfahren Kinder ihre Möglichkeiten und Grenzen, entwickeln sie ihre Persönlichkeit. Sie nehmen Beziehungen auf, handeln Regeln aus und entwickeln ein Gefühl für Fairness. Sie erkunden und gestalten im Spiel und in Bewegung ihre Welt.

Um diese Potentiale von Spiel und Bewegung entfalten zu können, brauchen Kinder täglich Zeit zum Spielen und für selbstbestimmte Bewegungsaktivitäten. Sie sollen selbst entscheiden können, was sie mit wem, wo und wie lange spielen. Dafür sind im Tagesverlauf auch Übergänge zwischen selbstbestimmten Zeiten und Fixpunkten wie Mahlzeiten, Gesprächsrunden oder Ähnlichem einzuplanen, damit die Kinder angefangene Spiele noch beenden können. Pädag*innen geben den Kindern inspirierende Impulse, die sie ihnen durch eine anregende Raumgestaltung und Materialauswahl sowie durch Mitspielen und Sichmitbewegen geben, ohne die eigenen Ideen der Kinder zu dominieren. „Kinder können nur das spielen, was sie erlebt, gesehen, erfahren haben oder sich in ihrer Phantasie vorstellen können.“[92] Deshalb brauchen sie gemeinsame Erlebnisse auch an vielfältigen Erfahrungs- und Lernorten außerhalb der Kita und die Möglichkeit, diese Erlebnisse im Spiel zu verarbeiten.

Im Verlauf ihres Entwicklungsprozesses verändern sich die Spiele und Bewegungsmuster der Kinder. Die jüngsten Kinder zeigen sogenannte *Spielschemata*, mit denen sie die Komplexität der Welt und physikalische Zusammenhänge erkunden. Sie kategorisieren und erkennen logische Muster, indem sie bestimmte Aktivitäten immer wieder in verschiedenen Zusammenhängen ausdauernd wiederholen: Sie transportieren Material, kippen Kisten

92 BBP, S. 39.

aus und räumen sie wieder ein, wickeln Sachen ein, bauen Zäune oder drehen sich um sich selbst. Zu dieser Konstruktion ihres Weltbildes brauchen die jüngsten Kinder vielfältiges Material sowie Pädagog*innen, die ihre Spielschemata erkennen und unterstützen.

Im Spiel und bei Bewegungsaktivitäten vereinbaren Kinder ihre eigenen Regeln und folgen diesen. So erproben sie einen respektvollen und fairen Umgang miteinander. Falls erforderlich, unterstützen die Pädagog*innen sie dabei, passende Regeln auszuhandeln und diese auch in Konflikten oder Streitigkeiten anzuwenden. Insbesondere beobachten die Pädagog*innen aufmerksam, ob Kinder andere Kinder unter ausdrücklichem Hinweis auf einen Aspekt ihrer Identität[93] hänseln oder nicht mitspielen lassen. Sie greifen dann angemessen ein: Sie schützen und trösten das ausgegrenzte Kind, gehen sachlich mit dem ausgrenzenden Kind um und machen den Kindern deutlich, dass es unfair ist, andere Mädchen oder Jungen aufgrund von stereotypen Zuschreibungen von bestimmten Spielen auszuschließen[94].

Merkmale einer guten gesunden Kita

P.1.7

Die Pädagog*innen ...

- gestalten mit den Kindern drinnen und draußen täglich vielfältige frei nutzbare Bewegungsgelegenheiten zum Kriechen, Laufen, Rennen, Klettern, Balancieren, Schwingen, Schaukeln, Rutschen, Werfen, Fangen, Rollen, Fahren, Ringen/Raufen;
- nutzen häufig Bewegungs- und Erfahrungsräume außerhalb der Kita;
- greifen alltägliche Situationen auf und nutzen diese für Bewegungsanlässe oder -spiele, um den Kindern mit allen Sinnen das Austesten und Entwickeln ihrer Kraft, Fähigkeiten und Grenzen zu ermöglichen;
- unterstützen die Kinder, selbst zu entscheiden, was, wann, wie lange und mit wem sie spielen möchten;
- unterstützen und erweitern Spielideen, indem sie mit den Kindern vielseitig verwendbares Material zum Spielen, Bewegen und Forschen auswählen und präsentieren;
- sorgen dafür, dass sich Kinder vielfältig Spielformen erschließen können;
- bieten Jungen oder Mädchen, die fast ausschließlich geschlechtertypische Spiele spielen, attraktive geschlechteruntypische Spiele an;
- unterstützen die Kinder darin, den eigenen Körper kennenzulernen und anzunehmen;
- thematisieren mit den Kindern die Wahrnehmung des eigenen Körpers (z. B. körperliche Beweglichkeit, Bewegungsfertigkeiten, Koordinationsvermögen);
- fördern Sicherheits- und Risikokompetenz im und durch das Spiel;
- inspirieren das Spiel der Kinder durch eigenes Mitspielen und Sichmitbewegen, ohne die Spielideen der Kinder zu dominieren;
- unterstützen die Kinder – falls erforderlich – beim Aushandeln von Regeln und helfen ihnen, bei Konflikten und Streitigkeiten darauf zurückzugreifen;
- ermöglichen Kindern, Gesehenes, Erlebtes, Erfahrenes phantasievoll auszuleben; dabei setzen sie keine Tabus, verabreden aber mit den Kindern Grenzen und Regeln;
- erkennen Ausgrenzung von Kindern und greifen ein, das heißt:
  - Sie beobachten, ob Kinder andere Kinder unter ausdrücklichem Hinweis auf einen Aspekt ihrer Identität hänseln oder nicht mitspielen lassen, z. B. wegen ihrer Hautfarbe, Sprache, soziokulturellen Herkunft, Familienkultur, Behinderung oder wegen ihres Geschlechterrollenverhaltens oder Alters.
  - Sie schützen und trösten das ausgegrenzte Kind.

93 Zum Beispiel wegen ihrer Hautfarbe, Sprache, soziokulturellen Herkunft, Familienkultur, Behinderung, Geschlechterrollenverhaltens oder Alters. (Vgl. BBP, S. 40)

94 Vgl. BBP, S. 40.

  - Sie gehen sachlich mit ausgrenzenden Kindern um.
  - Sie machen Kindern deutlich, dass es unfair ist, andere Mädchen oder Jungen aufgrund von stereotypen Zuschreibungen von bestimmten Spielen auszuschließen.
- kennen die spezifischen Spielbedürfnisse der Kinder bis drei Jahren und ermöglichen ein vielfältiges Spiel:
  - Sie beobachten die unterschiedlichen Spielschemata der einzelnen Kinder und unterstützen diese durch entsprechende Anregungen.
  - Sie achten darauf, die Kinder in den verschiedenen Spielsituationen sprachlich zu begleiten.
- verständigen sich mit den Eltern über den hohen Wert des Spiels für die frühkindliche Entwicklung und Bildung.

Das Qualitätsfeld *P.1.7: Pädagog*innen fördern Bewegung*[IX] *im Spiel und verknüpfen beides mit Bildungsinhalten* entspricht in seinem Umfang einem Aufgabenbereich des Berliner Bildungsprogramms. Die folgenden Verweise auf thematisch passende Qualitätsfelder können darüber hinausgehende Impulse zur Entwicklung einer guten gesunden Kita bieten.

Folgende Qualitätsfelder bieten weitergehende Impulse zur Entwicklung im Qualitätsfeld P.1.7:

O.1.5 Die Pädagog*innen verstehen Bewegung als Grundbedürfnis und Voraussetzung für kindliche Bildungs- und Entwicklungsprozesse

O.1.7 Die Ausgestaltung der guten gesunden Kita basiert auf einer Kultur der Wertschätzung kultureller Vielfalt, der Ermutigung und des Dialogs

S.1.2 Die Pädagog*innen und die Kita-Leitung schaffen Bewegungs- und Erfahrungsräume für Kinder

P.1.3 Die Pädagog*innen gestalten mit den Kindern den Kita-Alltag entwicklungsfördernd

P.1.5 Die Pädagog*innen berücksichtigen individuelle und kontextuelle Bedürfnisse, insbesondere von Kindern mit Behinderung

P.2.3 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger beteiligen die Eltern an wesentlichen Angelegenheiten der Kindertageseinrichtung

P.2.4 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger unterstützen eine Öffnung der Kita in den Sozialraum

P.1.7

Zur Vertiefung

Kapitel des Berliner Bildungsprogramms für Kitas und Kindertagespflege

- Erlebnisreiche und erfüllende Spiele anregen (S. 38 f.)

Weitere Fachmedien

- Beins, Hans Jürgen (2007): Kinder lernen in Bewegung. Dortmund: Borgmann Verlag.
- Bundesverband der Unfallkassen (Hrsg.) (2004): Wahrnehmungs- und Bewegungsförderung in Kindertageseinrichtungen. Download unter: www.unfallkasse-nrw.de/fileadmin/server/download/Regeln_und_Schriften/Informationen_Schueler-UV/202-062-2004.pdf.
- Haas, Sybille (2006): Auf den Spuren kindlicher Verhaltensmuster. Über den Zusammenhang von Körperwahrnehmung, physikalischen Grunderfahrungen und künstle-

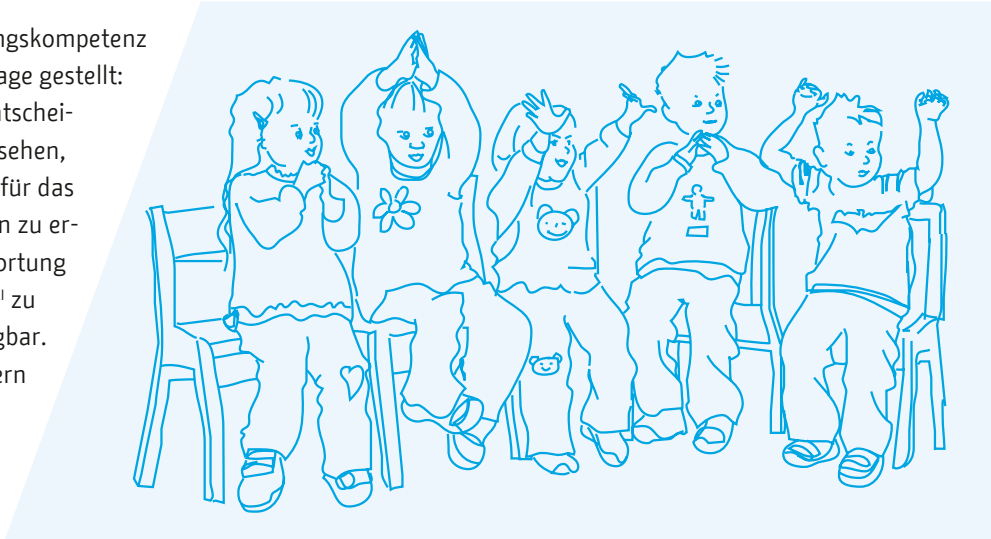
rischem Ausdruck. (Betrifft KINDER extra). Weimar, Berlin: verlag das netz.
- Heimlich, Ulrich (2017): Das Spiel mit Gleichaltrigen in Kindertageseinrichtungen. Teilhabechancen für Kinder mit Behinderung. Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte, WiFF Expertisen, Band 49. München. Download unter: www.weiterbildungsinitiative.de/uploads/media/WEB_Exp_Heimlich.pdf.
- Heller, Elke (2013a): Erkenntnisquelle Spiel. In: Welt des Kindes. Die Fachzeitschrift für Kindertageseinrichtungen. Freiburg: Lambertus. Heft 1, S. 10–14.
- Jost, Marion; Beins, Hans Jürgen (2015): Bewegung und Spiel für die Kleinsten. Dortmund: Borgmann Verlag.
- Stiftung Kindergesundheit (Hrsg.) (2015): Kinder gesund betreut. Curriculum zur Gesundheitsförderung in der Kinderbetreuung für Kinder unter drei Jahren. Seelze: Kallmeyer, Klett, Friedrich Verlag, darin:
  - Bewegung und Stärkung der motorischen Kompetenzen (S. 224–232)
- Zimmer, Renate (2018): Bewegung macht klug! In: Welt des Kindes. Die Fachzeitschrift für Kindertageseinrichtungen. Freiburg: Lambertus. Heft 3, S. 10–14.

P.1.8 Die Pädagog*innen beteiligen die Kinder an Planungs- und Gestaltungsprozessen

„Die Grenzen der Partizipation werden eher von den Erwachsenen gezogen. Die grundlegende Frage ist: Wie viel Entscheidungsmacht haben Pädagoginnen und Pädagogen und wie viel davon wollen und können sie abgeben, damit Kinder im Alltag tatsächlich selbst etwas bewirken können?“ (BBP, S. 17)

Kinder brauchen die Möglichkeit zur Mitbestimmung und Mitgestaltung ihrer Lebens- und Lernwelt. Gelegenheit zur Partizipation haben Kinder dann, wenn sie mitreden, eigene Wünsche und Interessen einbringen und aushandeln können. Soziale Partizipation heißt, seine Wünsche und Bedürfnisse zu artikulieren, in eine Gruppe einzubringen und sie durch Argumente und mithilfe anderer sozial akzeptierter und angemessener Mittel umzusetzen. Diplomatie und Demokratie wollen gelernt sein. Kinder brauchen dafür Erwachsene, die ihnen Entscheidungen zutrauen, eigene Entscheidungsmacht abgeben und entwicklungsangemessene Beteiligungsformen etablieren. Die Pädagog*innen unterstützen die Kinder in Aushandlungsprozessen und zeigen ihnen, dass sie im Alltag tatsächlich etwas bewirken können.[95]

In Gesundheitsfragen wird die Entscheidungskompetenz der Kinder teilweise von Erwachsenen infrage gestellt: Kinder könnten die Konsequenzen ihrer Entscheidungen für ihr zukünftiges Leben nicht absehen, die Erwachsenen wüssten besser, was gut für das Kind ist.[96] Doch gerade für das Ziel, Kindern zu ermöglichen, nach und nach selbst Verantwortung für ihre Gesundheit und ihr Wohlbefinden[XI] zu übernehmen, ist ihre Beteiligung unabdingbar. Dafür geben die Pädagog*innen den Kindern relevante Informationen als Grundlage für deren Entscheidung und gehen mit



95 Vgl. BBP, S. 17.
96 Vgl. Macha; Hiller et al. 2016, S. 60 f.

dem Kind bzw. der Kindergruppe in den Dialog über die möglichen Konsequenzen ihrer Entscheidung. Sie finden eine entwicklungsangemessene Balance zwischen Schutz- und Autonomierechten der Kinder. So können Kinder ein starkes Kohärenzgefühl[IV] entwickeln. Sie erleben in der Kita, dass sich Beteiligung lohnt und sie entscheidungskompetent sind. Dies gilt auch für die jüngsten Kinder. Die Pädagog*innen in einer guten gesunden Kita sensibilisieren sich dafür, auch nonverbale Beschwerden von Kindern wahrzunehmen und mit dem Kind gemeinsam nach Lösungen zu suchen, um sein Wohlbefinden zu sichern.

Günstige Bedingungen sind in der Kita gegeben, wenn jedes Kind Aufmerksamkeit und Zuwendung erfährt, wenn den Kindern die für eine Entscheidung notwendigen Informationen in angemessener Form zur Verfügung stehen, wenn die Kinder aktiv und ideenreich mitbestimmen und gestalten können und ihre Kräfte und Phantasien herausgefordert werden. Gemeinsam und im Dialog mit den Kindern werden sowohl langfristige Aktivitäten als auch aktuelle Situationen besprochen und geplant. Dabei werden alle Kinder zur Beteiligung ermutigt, ihre Ideen und Vorschläge wertgeschätzt und in die Planung einbezogen. „Kinder brauchen ein Gegenüber, das ihre Empfindungen und Gedanken wahrnimmt, ihre Erfahrungen teilt, sich für ihre Ideen interessiert, sie ernst nimmt und in ihrem Tun bekräftigt. […] Je mehr Eigeninitiative und Selbstbestimmung zugelassen werden, desto mehr Erfahrungen und Kompetenzen können sich die Kinder aneignen.“[97]

P.1.8

Merkmale einer guten gesunden Kita

Die Pädagog*innen …

- beteiligen die Kinder – auch die jüngsten – an der Planung und Gestaltung des Zusammenlebens; sie schaffen einen strukturierten Rahmen, in dem alle ihre Wünsche äußern sowie ihre Einfälle und Ideen einbringen können;
- bekräftigen die Kinder in ihrem Tun und regen sie dazu an, ihre Meinungen, Bedürfnisse und Wünsche in die Gruppe einzubringen;
- greifen aktuelle Ereignisse, Interessen und Bedürfnisse der Kinder auf und integrieren diese sensibel in Planungs- und Gestaltungsprozesse;
- nehmen auch nonverbale Anliegen und Beschwerden der Kinder wahr und suchen gemeinsam mit ihnen nach Möglichkeiten, ihr Wohlbefinden zu sichern;
- beziehen die Kinder alters- und entwicklungsangemessen bei der Planung von Aktivitäten und der Vereinbarung von Regeln ein und geben ihnen Mitsprache- und Entscheidungsrecht;
- berücksichtigen und wertschätzen die Ideen und Vorschläge der Kinder bei der Gestaltung des Tagesablaufs und bei der Planung von Projekten;
- unterstützen die Kinder beim Aushandeln von Wünschen und Ideen;
- entwickeln mit den Kindern eine Gesprächskultur, die auf gegenseitigem Respekt beruht;
- erläutern den Kindern demokratische Werte und Prinzipien, indem sie die Kinder mit Grundprinzipien im Aushandeln von Interessenunterschieden vertraut machen;
- vereinbaren mit den Kindern Regeln für das Zusammenleben in der Kita und erklären Bestimmungen, die von Erwachsenen festgelegt wurden, z. B. um die Sicherheit der Kinder zu gewährleisten;
- nutzen vielfältige methodische Möglichkeiten, um die Kinder darin zu unterstützen, sich über unterschiedliche Erwartungen zu verständigen und Kompromisse auszuhandeln;
- achten darauf, dass sich jedes Kind mit seinen Voraussetzungen in die Gruppe und den Beteiligungsprozess einbringen kann.

97 BBP, S. 31.

Der vorliegende Referenzrahmen umfasst insgesamt 34 zu evaluierende Qualitätsfelder – 19 in der Dimension »Kita als Ort frühkindlicher (Gesundheits-)Bildung« und 15 in der Dimension »Kita als gesunde Arbeitswelt«. Um die interne Evaluation mit den Inhalten und dem Verfahren des LggK dem Umfang und den Inhalten der »Materialien für die interne Evaluation zum BBP«[98] anzugleichen und diese so auch zur Vorbereitung der externen Evaluation zu nutzen, empfehlen wir, in jedem Zweijahreszyklus ein »Themenpaket« aus zwei bis drei inhaltlich zueinander passenden Qualitätsfeldern für die Weiterentwicklung der guten gesunden Berliner Kita auszuwählen. Deshalb enthält jedes Qualitätsfeld Verweise auf andere, inhaltlich passende Qualitätsfelder.

Folgende Qualitätsfelder eignen sich aufgrund ihrer Inhalte zur Verknüpfung mit dem Qualitätsfeld P.1.8 zu einem »Themenpaket«:

O.1.3 Die Pädagog*innen orientieren sich in der Gestaltung einer guten gesunden Kita an den Ressourcen jedes Kindes und seiner Familie und regen die Kompetenzentwicklung der Kinder an

P.1.2 Die Pädagog*innen planen ihre pädagogische Arbeit ziel- und prozessorientiert

P.1.6 Die Pädagog*innen unterstützen selbsttätiges, entdeckendes Lernen – insbesondere in Projekten

O.2.5 Die Pädagog*innen sehen die Kita als Ort der Partizipation und des Empowerment

P.2.1 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger pflegen eine demokratische Teamkultur und fördern kollektive Selbstwirksamkeit

P.2.3 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger beteiligen die Eltern an wesentlichen Angelegenheiten der Kindertageseinrichtung

Zur Vertiefung

P.1.8

Kapitel des Berliner Bildungsprogramms für Kitas und Kindertagespflege

- Das alltägliche Leben mit Kindern gestalten (S. 37 f. – jeweils nur die linke Spalte)

Weitere Fachmedien

- Hansen, Rüdiger; Knauer, Raingard (2015): Das Praxisbuch: Mitentscheiden und Mithandeln in der Kita. Gütersloh: Bertelsmann Stiftung.
- Hansen, Rüdiger; Knauer, Raingard (2017 & 2018): Leon und Jelena. Gütersloh: Bertelsmann Stiftung, z. B. die folgenden Hefte:
  - Leon und Jelena – die Hundehaufen im Park
  - Leon und Jelena – die Haltestelle für Dreiräder
  - Leon und Jelena – Schuhe für die Schuhe
  - Leon und Jelena – Jelena im Kinderparlament
- Höhme-Serke, Evelyne; Beyersdorff, Sabine (2011): Mit Kindern Demokratie leben. Praxisbuch für die Fortbildung von Erzieherinnen und Erziehern. Aachen: Shaker.
- Höhme-Serke, Evelyne; Priebe, Michael; Wenzel, Sascha (Hrsg.) (2012): Mit Kindern Demokratie leben – Handbuch zur Projektentwicklung und Evaluation. Aachen: Shaker.
- Knauer, Raingard; Hansen, Rüdiger (2010): Zum Umgang mit Macht in Kindertageseinrichtungen. In: Theorie und Praxis der Sozialpädagogik (TPS). Seelze: Friedrich Verlag. Heft 9, S. 24–28.

98 Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft Berlin 2015b.

- Pannier, Valeska; Karwinkel, Sophia (Hrsg.) (2018): Was Kinder wollen und warum wir darauf hören sollten. Argumente und Anregungen für eine kindorientierte frühe Bildung. Weimar, Berlin: verlag das netz.
- Preissing, Christa (2016): „Ich weiß schon, was gut für dich ist!“ In: Welt des Kindes. Die Fachzeitschrift für Kindertageseinrichtungen. Freiburg: Lambertus, Heft 4, S. 10–13.
- Prott, Roger (2015): Aufsichtspflicht. Rechtshandbuch für Erzieherinnen und Eltern. Weimar, Berlin: verlag das netz.

P.1.9 Die Pädagog*innen gestalten mit den Kindern eine gesunde und genussvolle Esskultur

„In regelmäßigen und gemeinsamen Mahlzeiten werden Kinder mit vielfältigen und vollwertigen Nahrungsmitteln vertraut. Dabei erfahren sie, dass gesunde Ernährung genussvoll sein kann.“
(BBP, S. 70)

Essen und Trinken[X] sind mehr als die Befriedigung von Hunger und Durst. Eine genussvolle Esskultur spielt für die kindliche Entwicklung eine bedeutende Rolle und bietet Gelegenheit für aktive, soziale, sinnliche und emotionale Aneignungsprozesse. Erfahrungen mit Lebensmitteln fördern vielfältige Sinneserfahrungen und prägen Ernährungsgewohnheiten. Gemeinsam gestaltete Mahlzeiten, Einkaufen im Spiel und »in echt« sowie die eigenständige Zubereitung von Speisen sind wichtige Bildungsgelegenheiten[VIII]. Kinder erleben sich so selbst als kompetent und verantwortlich für ihre Ernährung. Sie erleben die Vorlieben der anderen Kinder und erwerben Wissen und Fertigkeiten bezüglich einer ausgewogenen und vollwertigen Ernährung. Unverarbeitete Lebensmittel werden zum Mittelpunkt des Lernens durch Erleben mit allen Sinnen und laden ein zum Experimentieren. Außerdem können Kinder verschiedene kulturell, ethisch und religiös begründete Ernährungsformen und -kulturen kennenlernen.

Mahlzeiten verlaufen in sozialen Kontexten, sie bilden Raum für Dialog, fördern die Entwicklung von sozialen Kompetenzen und sind Quelle für soziales Wohlbefinden[XI]. Sie sollten daher als Bildungsgelegenheit in das pädagogische Konzept integriert und als kulturelles und soziales Ereignis betrachtet und gestaltet werden: Beim Tischdecken machen Kinder mathematische Erfahrungen wie Eins-zu-eins-Zuordnungen, das Tischgespräch ist eine immer wiederkehrende Gelegenheit für die alltagsintegrierte sprachliche Bildung. Familienkulturell geprägte Vorlieben oder Ernährungsvorschriften ermöglichen Erfahrungen mit Vielfalt. Zu einer angenehmen und gemütlichen Gesamtsituation, die all diese Erfahrungen ermöglicht, gehören beispielsweise ein einladend gedeckter Tisch, appetitlich angerichtete Speisen, das gemeinsame Essen mit den Pädagog*innen, Zeit für das individuelle Essenstempo und eine angenehme Gesprächsatmosphäre.

Feste Essenszeiten bzw. Essenszeiträume sowie klar definierte »essens-

freie« Zeiträume werden ernährungswissenschaftlich empfohlen und bieten Struktur im Tagesverlauf.[99] Gleichzeitig ermöglichen eine gewisse Flexibilität und die Gestaltung von Übergängen zwischen Fixpunkten im Tagesverlauf den Kindern, angefangene Tätigkeiten vor der Mahlzeit zu beenden, und sichern so ihr Wohlbefinden[XI].

Je häufiger und vielfältiger Kinder Lernerfahrungen rund ums Essen in der Kita machen, desto bedeutender sind diese für ihre Zukunft und ihre zunehmend eigenverantwortlichen Entscheidungen bei der Nahrungsmittelauswahl. Werden Kinder aktiv in die Zubereitung von Speisen einbezogen, können sie authentisch erleben, wie viel Spaß mit ausgewogenem und abwechslungsreichem Essen verbunden sein kann.[100] Die Kinder sollen zum Probieren und Äußern von Vorlieben angeregt und so ihre Ernährungskompetenz gestärkt werden. Auf diese Weise können Kinder in der Kita eigenverantwortliches, ungezwungenes und genussvolles Essen und Trinken erleben und erlernen.

Merkmale einer guten gesunden Kita

P.1.9

Die Pädagog*innen und Küchenfachkräfte ...

- gestalten mit den Kindern eine angenehme Atmosphäre/Gesamtsituation (einladende Tischgestaltung, appetitlich angerichtete Speisen, frei wählbare Tischgemeinschaft mit Pädagog*in, Gemütlichkeit und Ruhe, Vermeidung von Hektik, Kinder können in ihrem Tempo essen);
- beteiligen alle Kinder an der Auswahl und Zubereitung einzelner Speisen oder ganzer Mahlzeiten und ermöglichen ihnen so, zu erleben, dass Nahrungszubereitung Spaß macht;
- sorgen dafür, dass die Wünsche der Kinder in die Erstellung der Essenspläne einbezogen werden, Kinder am Einkauf beteiligt werden, Kinder helfen, den Tisch zu decken und/oder abzuräumen;
- lassen Kinder durch das Angebot ansehnlicher und appetitlicher Speisen sowie im Austausch und bei der gemeinsamen Zubereitung mit den Pädagog*innen erleben, welche Nahrungsmittel dem Körper gut tun, dass ausgewogenes und abwechslungsreiches Essen lecker ist und Spaß macht;
- fördern die Selbststätigkeit und Selbständigkeit der Kinder bei den Mahlzeiten orientiert am Entwicklungsstand des jeweiligen Kindes;
  für jüngste Kinder heißt das:
  - Sie berücksichtigen die Essgewohnheiten der Kinder und geben Zeit für eine genussvolle Essenssituation; sie begleiten die Kinder einfühlsam beim Essen, unterstützen die selbständige Nahrungsaufnahme und gewährleisten dabei die Bewegungsfreiheit der Kinder;
  - halten beim gemeinsamen Essen Blickkontakt und achten auf Signale, ob Kinder weiter essen möchten oder nicht;
- regen die Kinder zum Probieren ihnen weniger bekannter Speisen an, ohne auf einem »Probierlöffel« zu bestehen;
- beachten die individuellen Bedürfnisse und Gewohnheiten der Kinder in Bezug auf bevorzugte Speisen und Esskultur;
- erfragen bei den Eltern Informationen über Lebensmittelallergien und Unverträglichkeiten der Kinder und sorgen für entsprechende Verpflegungsangebote; sie berücksichtigen Lebensmittelunverträglichkeiten und Allergien bei der Zusammenstellung der Mahlzeiten sowie der Kennzeichnung im Essensplan;
- respektieren und thematisieren kulturell, ethisch und religiös begründete Essensvorschriften. Die Kinder können in der Kita verschiedene Esskulturen kennenlernen;

99 Vgl. Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V. 2015, S. 26.
100 Vgl. AOK Nordost; Bertelsmann Stiftung; Vernetzungsstelle Schulverpflegung Berlin e. V. 2012.

- begleiten die Mahlzeiten der Kinder, indem sie Tischgespräche anregen und sich daran beteiligen, die Kinder unterstützen und gemeinsam essen;
- thematisieren unterschiedliche Lebensmittel, ihre Herkunft und Verarbeitung; sie stellen ein ausgewogenes Lebensmittelangebot zur Verfügung, aus dem die Kinder frei wählen können;
- fördern die Wahrnehmung von Gefühlen wie Hunger, Durst und Sättigung der Kinder;
- haben mit den Eltern ein Ernährungskonzept für die Kita entwickelt und informieren sie darüber; das Konzept berücksichtigt auch den Umgang mit Süßigkeiten und die Verpflegung bei Festen und Feierlichkeiten;
- nutzen verschiedene bedarfsgerechte Dialog- und Beteiligungsformen, um sich mit den Eltern und Kindern über ausgewogene Ernährung sowie über Erwartungen der Eltern an die Ernährung ihrer Kinder und familienkulturelle Ernährungsgewohnheiten auszutauschen;
- ermutigen die Eltern, Vorschläge, Kritik und Wünsche zum Ernährungsangebot einzubringen, und lassen sie erleben, dass ihre Meinung wichtig ist und ihre Anregungen Berücksichtigung finden.

Der vorliegende Referenzrahmen umfasst insgesamt 34 zu evaluierende Qualitätsfelder – 19 in der Dimension »Kita als Ort frühkindlicher (Gesundheits-)Bildung« und 15 in der Dimension »Kita als gesunde Arbeitswelt«. Um die interne Evaluation mit den Inhalten und dem Verfahren des LggK dem Umfang und den Inhalten der »Materialien für die interne Evaluation zum BBP«[101] anzugleichen und diese so auch zur Vorbereitung der externen Evaluation zu nutzen, empfehlen wir, in jedem Zweijahreszyklus ein »Themenpaket« aus zwei bis drei inhaltlich zueinander passenden Qualitätsfeldern für die Weiterentwicklung der guten gesunden Berliner Kita auszuwählen. Deshalb enthält jedes Qualitätsfeld Verweise auf andere, inhaltlich passende Qualitätsfelder.

Folgende Qualitätsfelder eignen sich aufgrund ihrer Inhalte zur Verknüpfung mit dem Qualitätsfeld P.1.9 zu einem »Themenpaket«:

O.1.2 Systemisches Grundverständnis – Die Pädagog*innen verstehen die Kita in ihren Bezügen zu gesellschaftlichen und fachlichen Entwicklungen

O.1.3 Die Pädagog*innen orientieren sich in der Gestaltung einer guten gesunden Kita an den Ressourcen jedes Kindes und seiner Familie und regen die Kompetenzentwicklung der Kinder an

O.1.6 Die Pädagog*innen verstehen Ernährung und Mahlzeiten als sozial und kulturell geprägte Erlebnisdimension, in der die Kinder von Anfang an beteiligt werden

S.1.1 Der Träger, die Kita-Leitung, die Küchenfachkräfte bzw. die Pädagog*innen ermöglichen ein gesundes Ernährungsangebot und bedürfnisgerechte Mahlzeiten

P.1.3 Die Pädagog*innen gestalten mit den Kindern den Kita-Alltag entwicklungsfördernd

P.1.8 Die Pädagog*innen beteiligen die Kinder an Planungs- und Gestaltungsprozessen

P.2.3 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger beteiligen die Eltern an wesentlichen Angelegenheiten der Kindertageseinrichtung

101 Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft Berlin 2015b.

P.1.9

Zur Vertiefung

Weitere Fachmedien

- AOK Nordost; Bertelsmann Stiftung; Vernetzungsstelle Schulverpflegung Berlin e. V. (Hrsg.) (2012): Essen und Trinken in der guten gesunden Kita. Ein Leitfaden zur Qualitätsentwicklung. Gütersloh. Download unter: http://gute-gesunde-kitas-in-berlin.de/infocenter/begleitmaterialien/.
- Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft (BMEL): Informationen zu den wichtigsten Anpassungen der Lebensmittel-Informationsverordnung (LMIV). Download unter: www.bmel.de/DE/Ernaehrung/Kennzeichnung/VerpflichtendeKennzeichnung/Allgemeine_Kennzeichnungsvorschriften/_Texte/DossierKennzeichnung.html?notFirst=false&docId=431912.
- Renz-Polster, Herbert (2015): Kinder verstehen. Born to be wild. Wie die Evolution unsere Kinder prägt. München: Kösel.
- van Dieken, Christel; Lübke, Torsten (2012): Kompetente Kleinkinder. Wie professionelle Krippenarbeit gelingt. Weimar, Berlin: verlag das netz.

P.1.10 Die Pädagog*innen gestalten Übergänge individuell und partizipativ

„Gelungene Übergänge stärken das Vertrauen des Kindes in die eigenen Kräfte und damit seine Widerstandsfähigkeit, seine Resilienz.“ (BBP, S. 55)

Während seiner Zeit in der Kita erlebt das Kind, neben den täglichen Übergängen von der Familie in die Kita und zurück, zumindest zwei Übergänge, deren positive Bewältigung zentrale Bedeutung für seine Persönlichkeitsentwicklung, seine Resilienz[VI] und damit auch für seine Gesundheit hat. „Aus der Transitionsforschung (Transition = Übergang/Wandel) ist bekannt, dass Kinder, die die ersten Übergänge in ihrem Leben gut bewältigen, wahrscheinlich auch die folgenden Übergangssituationen in ihrer Biographie gut meistern werden.“[102]

Der erste Übergang betrifft die Eingewöhnung des Kindes in die Kita und der zweite den Übergang von der Kita in die Grundschule. Einige Kinder wechseln zusätzlich aus der Kindertagespflege oder einer anderen Kita, und je nach Struktur ist ein Übergang innerhalb einer Kita zu gestalten. Alle diese Situationen werden von den Pädagog*innen gemeinsam mit den Eltern, an den individuellen Bedürfnissen des Kindes orientiert, begleitet und gestaltet.

In jedem Übergang erleben die Kinder und ihre Eltern[103] erhebliche Veränderungen, die mit starken Gefühlen, neuen Beziehungen sowie ungewohnten räumlichen und zeitlichen Bedingungen einhergehen. Die Kinder werden zum Kita-Kind bzw. zum Schulkind und die Eltern werden zu Eltern eines Kita-Kindes bzw. eines Schulkindes. Den Pädagog*innen kommt dabei der professionell begleitende Part zu – wenngleich die Gestaltung des Übergangs auch für sie mit Gefühlen und neuen Beziehungen verbunden ist. Die *Transitionstheorie*[104] benennt fünf Faktoren, die gelingende Übergänge begünstigen:

102 BBP, S. 55.
103 Mit dem Begriff »Eltern« sind hier alle Personen gemeint, die in den Familien an der Bildung, Erziehung und Betreuung des Kindes wesentlich beteiligt sind.
104 Griebel, Wilfried; Niesel, Renate (2017): Übergänge verstehen und begleiten. Transitionen in der Bildungslaufbahn von Kindern. Berlin: Cornelsen.

Die **Beteiligung der Kinder** an der Gestaltung des Übergangs ist elementar. Wenn sie Einfluss auf den Prozess nehmen können, werden sie den Übergang leichter bewältigen. Bei sehr jungen Kindern sind die aufmerksame Beobachtung und sensible Reaktion auf ihre Gefühle, Bedürfnisse und Wünsche die angemessene Form der Beteiligung. Ältere Kinder werden ermutigt, ihre Fragen und Wünsche, ihre Vorfreude und Befürchtungen zu äußern und gemeinsam nach Antworten bzw. Strategien zu suchen.

Der Übergang bietet gerade durch das Neue oder Unbekannte Entwicklungsimpulse für das Kind. Gleichzeitig fällt der Übergang leichter, wenn das Kind auch Vertrautes wiederfindet und daran anknüpfen kann. Die Pädagog*innen behalten daher bei der Gestaltung des Übergangs die **Balance zwischen Kontinuität und Diskontinuität** im Blick. Für eine gute gesunde Kita sind hierbei insbesondere auch Gewohnheiten und Rituale für die Gestaltung von gesundheitsbezogenen Situationen im engeren Sinne – z. B. Schlafen, Mahlzeiten, (Zahn-)Pflege – bedeutsam. Dafür ist bei jedem Übergang die **Kooperation aller Beteiligten** erforderlich. „Die jeweils aufnehmende Institution muss sich kundig machen, woher die Kinder kommen und welche Erwartungen, Wünsche, Interessen und Kompetenzen sie mitbringen."[105] Der Austausch über gemeinsame Ziele ermöglicht, dass die verschiedenen Lebenswelten[II] und ihre Anforderungen angemessen aufeinander bezogen werden.

Jede Kita braucht ein klares Konzept für die Gestaltung von Übergängen, das gleichzeitig die **individuelle Begleitung jedes Kindes** einbezieht. Jedes Kind geht mit seinen individuellen Kompetenzen, Erwartungen und seiner Lebenssituation – die sich von denen anderer Kinder unterscheiden – in den Übergang. Auf der Grundlage gezielter Beobachtungen und Dokumentationen werden die individuellen Voraussetzungen, Fragen und Bedürfnisse jedes Kindes bei der Gestaltung des Übergangs berücksichtigt.

Die Eltern durchleben den Übergang selbst als Betroffene. Zugleich begleiten sie ihr Kind bei der Bewältigung des Übergangs. Daher beinhaltet die **Beteiligung der Eltern** sowohl die Unterstützung der Eltern als auch die partnerschaftliche Zusammenarbeit mit ihnen bei der Begleitung des Kindes.[106]

Zu P.1.10

Die Pädagog*innen gestalten eine sanfte Eingewöhnung

Eine gelungene Eingewöhnung beginnt schon vor der Aufnahme des Kindes in der Kita mit dem Austausch und der Verständigung zwischen Eltern und Kita. Nur Eltern, die über die pädagogische Arbeit und das Eingewöhnungsmodell der Kita informiert sind, können sich auch bewusst für eine Kita entscheiden. Fühlen sich die Eltern von den Pädagog*innen der Kita akzeptiert, ernst genommen und gut informiert, strahlen sie Sicherheit auf ihr Kind aus. Dann fällt es ihnen in der Regel selbst leichter, ihr Kind einer noch fremden Person anzuvertrauen, und sie sind eher bereit, sich auf die neue Situation einzulassen.[107] Dies ist eine entscheidende Voraussetzung dafür, dass ein Kind die neue Situation annehmen kann.

Das Kind trifft in der Kita auf unbekannte Menschen, Räume und Situationen. Für einige Kinder sind die Trennung von ihren Eltern während des Tages oder eine größere Gruppe von Kindern noch sehr ungewohnt. „Damit diese neuen Erfahrungen die Kinder nicht überfordern, brauchen sie für den Übergang in die Kita [...] die Anwesenheit vertrauter Bezugspersonen. [...] Mit ihrer Unterstützung kann das Kind Kontakt zu den Pädagoginnen und Pädagogen sowie den anderen Kindern aufnehmen und sein neues Umfeld erkunden."[108] Die Dauer der Eingewöhnung ist variabel, abhängig von den individuellen Voraussetzungen und Bedürfnissen des Kindes. „Die Eingewöhnung kann als abgeschlossen betrachtet werden, wenn die Pädagoginnen und Pädagogen selbst zu Bindungsper-

105 BBP, S. 56.
106 Vgl. ebenda, S. 55 f.
107 Vgl. Laewen, Hans-Joachim; Andres, Beate; Hédervári, Éva (2011): Die ersten Tage. Ein Modell zur Eingewöhnung in Krippe und Kindertagespflege. Berlin: Cornelsen.
108 BBP, S. 57.

sonen geworden sind, das heißt, wenn das Kind in ihrer Anwesenheit entspannt ist und spielt und es sich in schwierigen Momenten von ihnen trösten lässt.“[109] Für das Kind ist dieser Aufbau einer tragfähigen Beziehung zu einer Bindungsperson Grundlage für seine zukünftigen Bildungsprozesse[VIII] und seine Persönlichkeitsentwicklung. Reagiert der*die Bezugserzieher*in, die Bindungsperson feinfühlig auf die Bedürfnisse des Kindes, d. h., nimmt er*sie die Signale des Kindes wahr, interpretiert sie richtig und befriedigt sie prompt und angemessen, sind wesentliche Bedingungen für ein gesundes Aufwachsen erfüllt.[110]

Merkmale einer guten gesunden Kita

P.1.10

Die Pädagog*innen ...

- arbeiten in der Kita nach einem im Team vereinbarten Eingewöhnungsmodell, welches sich an fachlichen Standards orientiert und laufend reflektiert wird;
- beschreiben und begründen das Eingewöhnungsmodell der Kita in der Kita-Konzeption;
- gestalten die Eingewöhnungsdauer flexibel und orientieren sich dabei an den Bedürfnissen des Kindes und seiner Eltern;
- beteiligen die Mütter und Väter aktiv an der Eingewöhnungsphase;
- unterstützen die Eltern sensibel im Loslösungsprozess und bestärken sie in der Entscheidung, ihr Kind in die Kita zu bringen.
- bestärken die Eltern darin, dass sie auch weiterhin die wichtigsten Bezugspersonen für ihr Kind sind, und sind bestrebt, zu vermeiden, dass zwischen ihnen und den Eltern Konkurrenzgefühle entstehen;
- verstehen die Eingewöhnungsphase als Chance, mit den Eltern dauerhaft partnerschaftlich zusammenzuarbeiten;
- gestalten die täglichen Übergangssituationen sowie alle Pflegesituationen gemeinsam mit den Kindern und in enger Absprache mit den Eltern;
- bauen eine feinfühlige Beziehung zum Kind auf;
- beziehen die anderen Kinder von Anfang an aktiv in die Eingewöhnung ein.

Die Pädagog*innen gestalten mit den Kindern Übergänge zwischen und innerhalb von Kitas einfühlsam

Zu P.1.10

Kinder wechseln aus unterschiedlichen Gründen die Kita oder von der Kindertagespflege in die Kita. „Es ist sinnvoll, mit Kindern und Eltern gemeinsam herauszufinden, was ihnen in ihrer vorherigen Kindertageseinrichtung bzw. Kindertagespflegestelle gut gefallen hat, was sie möglicherweise vermisst haben und was sie sich von ihrer neuen Tageseinrichtung erhoffen. [...] Im Gespräch mit den Eltern und Kindern können Gemeinsamkeiten und Unterschiede der Einrichtungen zum Thema gemacht werden. So entsteht die Chance, aus vorausgegangenen Erfahrungen der Kinder und Eltern zu lernen und das eigene Profil deutlicher zu artikulieren und zu begründen.

Innerhalb von großen Kindertageseinrichtungen kommt es – je nach Aufbau und Organisation – auch zu Übergängen zwischen verschiedenen Gruppen und Bereichen. Dabei ist zu beachten, dass die Kinder bereits vor ihrem Wechsel in eine andere Gruppe Kontakt mit den Pädagoginnen und Pädagogen und Kindern aufnehmen und mit den neuen Räumen vertraut werden können.“[111]

109 BBP, S. 59.
110 Vgl. Bowlby, John; Ainsworth, Mary D. Salter (1995): Mutterliebe und kindliche Entwicklung. München, Basel: Ernst Reinhardt.
111 BBP, S. 59.

P.1.10

Merkmale einer guten gesunden Kita

Die Pädagog*innen und die Kita-Leitung ...

- führen mit den Eltern ein ausführliches Gespräch über den Verlauf des ersten Eingewöhnungsprozesses;
- informieren sich über die Abläufe und Gepflogenheiten, die dem Kind aus seiner vorhergegangenen Betreuungssituation vertraut und wichtig sind;
- greifen die positiven Erfahrungen auf und überlegen gemeinsam mit den Eltern, wie sie diese in der neuen Situation weiterführen können; auch thematisieren sie ggf., was das Kind oder die Eltern in der vorherigen Einrichtung vermisst haben und was sie sich von der neuen Kita erhoffen;
- stellen beim Wechsel aus einer Tageseinrichtung bzw. Tagespflegestelle die Anwesenheit einer Bindungsperson beim Übergang sicher, wenn auch für kürzere Zeit als bei der ersten Eingewöhnung;
- lassen das Kind in der neuen Kindergemeinschaft von seinen bisherigen Erfahrungen »berichten«, indem sie z .B. Fotos oder andere Dokumente zu den vorangegangenen Erfahrungen des Kindes gemeinsam betrachten und besprechen.

Zu P.1.10

Die Pädagog*innen gestalten mit den Kindern und Eltern den Übergang in die Grundschule

Der Übergang von der Kita in die Grundschule beginnt lange vor der Einschulung und reicht weit bis in die Schulzeit hinein. Die gesamte Kita-Zeit bereitet das Kind auf die Schule vor, in dem Sinne, dass das Kind vielfältige Kompetenzen, ein stabiles Selbstkonzept und einen fairen Umgang mit anderen Kindern entwickeln konnte. „Ein Kind, das sich bewusst ist, dass es schon vieles gelernt und in seinem Leben bereits vielfältige Fähigkeiten und umfangreiches Wissen erworben hat, kann die neuen Herausforderungen mit Selbstvertrauen annehmen und seine Motivation erhalten. Je mehr das Kind sich als selbstwirksam erlebt und je mehr es in seinem bisherigen Leben die Erfahrung gemacht hat, dass es Situationen aktiv mitgestalten kann, desto eher wird es die Anforderungen des Übergangs bewältigen und an ihnen wachsen können.“[112]

Im letzten Kita-Jahr prägen die Erwartungen und Wünsche, Fragen und Bedenken der Kinder und ihrer Familien die Gestaltung des Übergangs. Die Kinder selbst zeigen in ihrem Spiel und in Gesprächen, welche Vorstellungen sie von Schule haben, welche Erwartungen und Fragen. Diese werden von den Pädagog*innen aufgegriffen – auch wenn sich die Schwerpunkte der Kinder von denen der Erwachsenen unterscheiden.

Geprägt durch ihre eigenen Erfahrungen mit Schule und abhängig von ihren Kenntnissen über das deutsche Schulsystem haben Eltern teilweise sehr unterschiedliche Vorstellungen, Erwartungen und Fragen bezüglich des Übergangs von der Kita in die Grundschule. Diese gilt es sensibel aufzugreifen und zu klären.

Um beim Übergang von der Kita in die Grundschule eine Balance aus Kontinuität und Diskontinuität sowie die Anschlussfähigkeit von erworbenen Kompetenzen und gesundheitsförderlichen Gewohnheiten zu sichern, kooperieren Kitas und Grundschulen. Eine gute gesunde Kita strebt sowohl die Kooperation mit Lehrer*innen als auch mit Pädagog*innen der ergänzenden Förderung und Betreuung bzw. des gebundenen Ganztags an. Den Kindern und ihren Eltern wird ein Einblick in das Schulleben ermöglicht, auf dessen Basis sich ihre Vorstellungen, Erwartungen und Fragen konkretisieren können. Zugleich tauschen sich die Pädagog*innen in Kita und Grundschule über gemeinsame Bildungsziele und -inhalte sowie ihre jeweiligen Aufträge und Rahmenbedingungen aus.

112 BBP, S. 60.

P.1.10

Merkmale einer guten gesunden Kita

Die Pädagog*innen und die Kita-Leitung ...

- bereiten den Besuch der Grundschule langfristig gemeinsam mit den Kindern vor;
- erkunden, welche Gefühle der bevorstehende Schulanfang bei den Kindern auslöst und entwickeln mit den Kindern Strategien, die sie in ihrer Vorfreude stärken und ihnen helfen, mit Unsicherheiten und Ängsten zurechtzukommen;
- ermöglichen den Kindern, bereits während ihrer Kita-Zeit Erfahrungen und Informationen darüber zu sammeln, was sie in der Schule erwartet;
- entwickeln mit den Kindern gemeinsam Projekte zum Kennenlernen der neuen Situation in der Schule;
- lassen Kinder erleben, wie wichtig die Achtung jedes Einzelnen für das eigene Wohlbefinden und das Zusammenleben in der Gemeinschaft ist;
- stehen den Eltern mit Informationen und konkreten Hilfen zum Veränderungsprozess – Übergang in die Schule – zur Seite;
- geben den Eltern Rückmeldung über die Entwicklung ihres Kindes;
- bieten den Eltern von Kindern, die einen besonderen Förderbedarf haben, ein entsprechendes Beratungsangebot zur Übergangsgestaltung an;
- erläutern den Eltern die wichtige Funktion der Entwicklungsdokumentationen und des Sprachlerntagebuchs für die Förderung ihres Kindes in der Schule;
- besprechen mit den Eltern die Möglichkeit, sich mit der*dem Lehrer*in ihres Kindes über die Entwicklungsdokumentation auszutauschen;
- bemühen sich aktiv um die Zusammenarbeit mit den Lehrer*innen, schließen, wo möglich, Vereinbarungen oder Verträge, in denen die Gestaltung des Übergangs beschrieben und verankert wird, und machen ihre Maßnahmen transparent;
- laden die Lehrer*innen aus der Grundschule ein, damit diese die Kita und die zukünftigen Schulkinder kennenlernen können.

Das Qualitätsfeld *P.1.10: Die Pädagog*innen gestalten Übergänge individuell und partizipativ* entspricht in seinem Umfang einem Aufgabenbereich des Berliner Bildungsprogramms. Die folgenden Verweise auf thematisch passende Qualitätsfelder können darüber hinausgehende Impulse zur Entwicklung einer guten gesunden Kita bieten.

Folgende Qualitätsfelder bieten weitergehende Impulse zur Entwicklung im Qualitätsfeld P.1.10:

O.1.3 Die Pädagog*innen orientieren sich in der Gestaltung einer guten gesunden Kita an den Ressourcen jedes Kindes und seiner Familie und regen die Kompetenzentwicklung der Kinder an

P.1.1 Die Pädagog*innen beobachten und dokumentieren kindliche Bildungs- und Erziehungsprozesse und leiten pädagogisches Handeln daraus ab

P.1.4 Die Pädagog*innen stärken durch ihr Handeln die Ressourcen der Kinder

P.1.8 Die Pädagog*innen beteiligen die Kinder an Planungs- und Gestaltungsprozessen

O.2.2 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger orientieren sich bei der Weiterentwicklung der Kita an einem systemischen Grundverständnis

S.2.3 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger gestalten die Kooperation mit der Grundschule verbindlich

P.2.3 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger beteiligen die Eltern an wesentlichen Angelegenheiten der Kindertageseinrichtung

P.2.4 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger unterstützen eine Öffnung der Kita in den Sozialraum

P.1.10

Zur Vertiefung

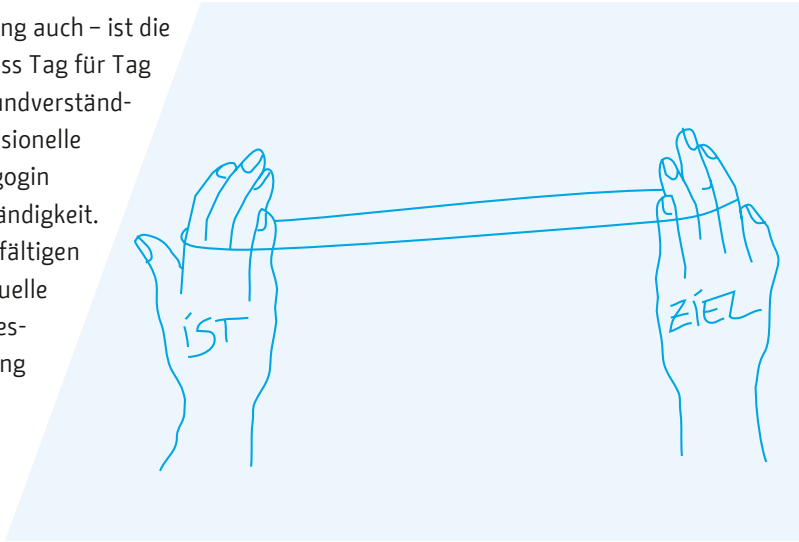
Kapitel des Berliner Bildungsprogramms für Kitas und Kindertagespflege

- Übergänge gestalten (S. 55–65), darin die Abschnitte:
- Der Übergang von der Familie in die Kindertageseinrichtung (S. 57–59)
- Übergänge bei Einrichtungswechsel bzw. beim Wechsel aus einer Kindertagespflegestelle und innerhalb von Kindertageseinrichtungen (S. 59)
- Der Übergang von der Kindertageseinrichtung in die Grundschule (S. 60–65)

Weitere Fachmedien

- Berry, Gabriele (2013): Was Kita-Kinder stark macht. Den Übergang in die Schule erfolgreich meistern. Berlin: Cornelsen.
- Griebel, Wilfried; Niesel, Renate (2017): Übergänge verstehen und begleiten. Transitionen in der Bildungslaufbahn von Kindern. Berlin: Cornelsen.
- Laewen, Hans-Joachim; Andres, Beate; Hédervári-Heller, Éva (2011): Die ersten Tage. Ein Modell zur Eingewöhnung in Krippe und Tagespflege. Berlin: Cornelsen.
- Laewen, Hans-Joachim; Andres, Beate; Hédervári-Heller, Éva (2006): Ohne Eltern geht es nicht. Die Eingewöhnung von Kindern in Krippen und Tagespflegestellen. Berlin: Cornelsen.
- van Dieken, Christel; van Dieken, Julian (Hrsg.) (2012): Ganz nah dabei – Eingewöhnung von 0-bis 3-Jährigen in der Kita. Video-DVD und Begleitheft. Berlin: Cornelsen.

QUALITÄTSBEREICH: ERGEBNISQUALITÄT



In Kindertageseinrichtungen – wie in jeder anderen Einrichtung auch – ist die Qualität der Einrichtung keine konstante Größe, sondern muss Tag für Tag neu hergestellt und begründet werden. Das gemeinsame Grundverständnis, die etablierten Strukturen und Prozesse sowie die professionelle Arbeit jedes einzelnen Pädagogen und jeder einzelnen Pädagogin sorgen gleichzeitig für Vorhersehbarkeit, Stabilität und Beständigkeit. Daneben sind die Pädagog*innen dazu aufgefordert, die vielfältigen Lebensbezüge und Bedürfnisse der einzelnen Kinder und aktuelle Herausforderungen, die sich aus gesellschaftlichen und professionellen Anforderungen heraus ergeben, zu beachten. Bildung ist bewusste Anregung der kindlichen Aneignungstätigkeit durch Erwachsene. Jedes Kind hat ein Recht auf Anregung. Jeder Mensch hat das Recht auf die Entfaltung seiner Persönlichkeit.[113] Um diese Rechte als Organisation einzulösen, braucht es Ziele, die auf Überzeugungen aufbauen (Orientierungsqualität) und auf der Analyse des Ist-Zustands beruhen (Analyse der Struktur- und Prozessqualität). Die Ziele geben damit die Richtung an, in die sich die Einrichtung zum Wohl des Kindes und ihrer Mitarbeiter*innen weiterentwickeln soll.

Um sich der eigenen Qualität zu vergewissern und Hinweise für Entwicklungspotentiale und Ziele zu erhalten, ist es wichtig, in regelmäßigen Abständen die eigene Arbeit fachlich einzuschätzen und sich der eigenen Wirkungen auf die Kinder, Eltern und Kolleg*innen bewusst zu werden. Bei dieser Einschätzung sollten alle am Kita-Leben beteiligten Personen einbezogen werden.[114]

Ausgangspunkt der Qualitäts- und Organisationsentwicklung einer guten gesunden Kita ist somit die Selbstevaluation. Dazu bewerten die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger ihre aktuelle Arbeit. Für die Gestaltung einer auf demokratische Teilhabe ausgerichteten Träger- und Kita-Kultur ist es wichtig, die Eltern an diesem Prozess zu beteiligen. Die Rückmeldungen der Eltern können wichtige Hinweise zur weiteren Entwicklung der pädagogischen und organisatorischen Qualität enthalten.

E.1.1 Die Kinder entwickeln Kompetenzen für gesundes Aufwachsen

„Die Stärkung dieser Kompetenzen ist für das ganze Leben bedeutsam. In der frühen Kindheit ist sie deshalb besonders wichtig, weil die ersten Erfahrungen und Haltungen gegenüber sich selbst, gegenüber anderen Menschen und der Umwelt nachhaltig prägen.“ (BBP, S. 28)

113 Vgl. Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland (1949), Artikel 2 Absatz 1. Download unter: www.bundestag.de/gg.

114 Vgl. Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft Berlin 2015b, S. 5.

Das pädagogische Handeln in einer guten gesunden Kita ist „darauf gerichtet, vom jüngsten Alter an jene Kompetenzen zu stärken und zu fördern, die es den Heranwachsenden ermöglichen, ihr Leben in einer Welt voller Chancen und Risiken eigenverantwortlich zu gestalten und sich engagiert am Zusammenleben zu beteiligen“.[115] Diese Kompetenzen sind in vier Bereiche gegliedert und mit Zielen verknüpft:

- Kinder in ihren Ich-Kompetenzen stärken, damit sie ein positives Selbstbild entwickeln
- Kinder in ihren Sozialkompetenzen stärken, damit sie soziale Beziehungen aufnehmen und respektvoll miteinander umgehen
- Kinder in ihren Sachkompetenzen stärken, damit sie sich die Vielfalt der Lebenswelt in ihren sozialen Bezügen aneignen
- Kinder in ihren lernmethodischen Kompetenzen stärken, damit sie ein Grundverständnis davon entwickeln, dass sie lernen, was sie lernen und wie sie lernen

Eben diese Kompetenzen brauchen Menschen, um Verantwortung für ihre Gesundheit und ihr körperliches, soziales und seelisches Wohlergehen zu übernehmen und ihre eigenen Fähigkeiten und Grenzen sowie Gefahren einzuschätzen (Risikokompetenz).

Die Aneignung von Kompetenzen ist an das unmittelbare Erleben des Kindes in seiner Lebenswelt[II] gebunden. Kindliche Bildungsprozesse[VIII] werden durch die Pädagog*innen besonders dann begünstigt, wenn bei der Gestaltung des Kita-Lebens die vielfältige und eigenwillige Selbsttätigkeit des Kindes in seinen sozialen Bezügen anerkannt und berücksichtigt wird. „Da jedes Kind im Verlauf seiner Bildungsbiographie in seinem eigenen Tempo ein individuelles Kompetenzprofil entwickelt, ist selbstverständlich, dass sich nicht jedes Kind alle hier benannten Kompetenzen in der gleichen Ausprägung aneignen wird.“[116] Die Kinder brauchen für ihre individuelle Persönlichkeitsentwicklung eine anregungsreiche, kohärente und wertschätzende Lernumgebung und ebensolche Interaktionen mit anderen Kindern und Erwachsenen.

Es geht darum, den Kindern zu ermöglichen, ihre Kompetenzen in das Kita-Leben einzubringen und so Selbstwirksamkeit und Anerkennung zu erleben. Im sozialen Zusammenleben in der Kindergemeinschaft kann jedes Kind seine Kompetenzen in Alltagssituationen – zum Beispiel in gemeinsamen Mahlzeiten, Pflegesituationen oder gemeinsamen Ritualen –, im Spiel, durch räumliche und materielle Anregungen und in Projekten weiterentwickeln. Diese Prinzipien leiten das pädagogische Handeln.

Die Qualitätsfelder der Ergebnisqualität sind im vorliegenden Referenzrahmen nicht mit eigenen Merkmalen – Indikatoren für die Ausgestaltung dieser Qualitätsfelder – hinterlegt. Sie dienen der Reflexion Ihrer Qualitäts- und Organisationsentwicklung im »Landesprogramm für die gute gesunde Kita« (Schritt 6).

Wenn Sie sich ein Qualitätsfeld aus dem Bereich Ergebnisqualität als Entwicklungsfeld für die Weiterentwicklung auf dem Weg zur guten gesunden Kita ausgewählt haben, empfehlen wir die Bearbeitung der folgenden Qualitätsfelder aus der Orientierungs-, Struktur- und/oder Prozessqualität, die zu der angestrebten Ergebnisqualität führen können.

Um die interne Evaluation mit den Inhalten und dem Verfahren des LggK dem Umfang und den Inhalten der »Materialien für die interne Evaluation zum BBP«[117] anzugleichen und diese so auch zur Vorbereitung der externen Evaluation zu nutzen, empfehlen wir, in jedem Zweijahreszyklus ein »Themenpaket« aus zwei bis drei inhaltlich zueinander passenden Qualitätsfeldern bzw. ein Qualitätsfeld, das in seinem Umfang einem Auf-

115 BBP, S. 27.
116 Ebenda, S. 28 f.
117 Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft Berlin 2015b.

gabenbereich des Berliner Bildungsprogramms entspricht für die Weiterentwicklung der guten gesunden Berliner Kita auszuwählen. Deshalb enthält jedes Qualitätsfeld Verweise auf andere, inhaltlich passende Qualitätsfelder.

Folgende Qualitätsfelder eignen sich aufgrund ihrer Inhalte zur Verknüpfung mit dem Qualitätsfeld E.1.1 für einem »Themenpaket«:

O.1.3 Die Pädagog*innen orientieren sich in der Gestaltung einer guten gesunden Kita an den Ressourcen jedes Kindes und seiner Familie und regen die Kompetenzentwicklung der Kinder an

S.1.2 Die Pädagog*innen und die Kita-Leitung schaffen Bewegungs- und Erfahrungsräume für Kinder

P.1.2 Die Pädagog*innen planen ihre Arbeit ziel- und prozessorientiert

P.1.4 Die Pädagog*innen stärken durch ihr Handeln die Ressourcen der Kinder

Zur Vertiefung

E.1.1

Kapitel des Berliner Bildungsprogramms für Kitas und Kindertagespflege

- Ziele pädagogischen Handelns – Kompetenzen stärken (S. 27–29)

Weitere Fachmedien

- Cameron, Claire (2005): Was verstehen wir unter Kompetenz? In: Kinder in Europa. Heft 15, S. 15.
- Macha, Katrin; Hiller, Milena et al. (2016): Was heißt hier eigentlich gesund? Und wie können Kinder in ihrem Gesundsein gestärkt werden? Ergebnisse der Pilot-Wirkungsstudie zur Förderung von Gesundheits- und Bildungszielen für Kinder im Aktionsraum Plus Neukölln Nord. Download unter: www.beki-qualitaet.de/images/beki/downloads/BerichtGesNN_final.pdf.

E.1.2 Kinder erleben lustvolle Bildungsprozesse[VIII]

„Jeder, der mit einem Kind zusammenlebt, kann die Erfahrung machen, wie glücklich und stolz es ist, wenn es etwas herausgefunden hat, etwas kann, das für sie oder ihn selbst von hoher Bedeutung ist. Jeder kann mitempfinden, wie sehr dieses Gefühl antreibt und die Anstrengung herausfordert, mehr erfahren, wissen und können zu wollen. Der Wunsch, sich anzustrengen und etwas zu leisten, Widerstände und Schwierigkeiten zu überwinden, wird gespeist von der Erwartung auf eben dieses Glücksgefühl.“
(BBP, S. 15)

Vom ersten Atemzug an sind Kinder mit äußerster Hartnäckigkeit und Lernlust dabei, ihre Umwelt aktiv zu erkunden. Sie sind dabei angewiesen auf vertraute und verlässliche Bezugspersonen, die sich mit ihnen auf dieses Abenteuer einlassen und ihre Erfahrungen empathisch aufnehmen und spiegeln.

Im Austausch mit anderen erkunden Kinder von Geburt an aktiv ihre Umwelt und drücken damit ihr Streben nach Selbstbestimmung, Autonomie und ihren Wunsch nach Zugehörigkeit zur sozialen Gemeinschaft aus. Unter der Bedingung, dass sich das Kind in seiner Umgebung sicher, verstanden und wohl fühlt, wird es weiter explorieren und seiner angeborenen Neugierde und Lernlust nachgehen.

Die Kita ist die der Schule vorausgehende Bildungsinstitution, in der die Kinder einen großen Teil ihres Tages verbringen. Hier können sie Grundvoraussetzungen und Kompetenzen erwerben, die ihnen den Übergang in die nächste Bildungsinstitution erleichtern. „Ein Kind, das sich bewusst ist, dass es schon vieles gelernt und in seinem Leben bereits vielfältige Fähigkeiten und umfangreiches Wissen erworben hat, kann neue Herausforderungen mit Selbstvertrauen annehmen und seine Motivation erhalten.“[118] Wenn Kinder in der Kita darin gefördert und ermutigt wurden, ihre Wünsche und Meinungen sowie Kritik zu äußern und Kritik auch anzunehmen, werden sie gestärkt in den neuen Lebensabschnitt gehen und den Übergang in die Grundschule gut bewältigen können.[119]

Erwachsene, denen das lustvolle Lernen von Kindern wichtig ist, gehen mit Kindern verlässliche und dialogische Beziehungen ein und unterstützen sie darin, Beziehungen untereinander einzugehen und zu gestalten.

Die Qualitätsfelder der Ergebnisqualität sind im vorliegenden Referenzrahmen nicht mit eigenen Merkmalen – Indikatoren für die Ausgestaltung dieser Qualitätsfelder – hinterlegt. Sie dienen der Reflexion Ihrer Qualitäts- und Organisationsentwicklung im »Landesprogramm für die gute gesunde Kita« (Schritt 6).

Wenn Sie sich ein Qualitätsfeld aus dem Bereich Ergebnisqualität als Entwicklungsfeld für die Weiterentwicklung auf dem Weg zur guten gesunden Kita ausgewählt haben, empfehlen wir die Bearbeitung der folgenden Qualitätsfelder aus der Orientierungs-, Struktur- und/oder Prozessqualität, die zu der angestrebten Ergebnisqualität führen können.

Um die interne Evaluation mit den Inhalten und dem Verfahren des LggK dem Umfang und den Inhalten der »Materialien für die interne Evaluation zum BBP«[120] anzugleichen und diese so auch zur Vorbereitung der externen Evaluation zu nutzen, empfehlen wir, in jedem Zweijahreszyklus ein Themenpaket aus zwei bis drei inhaltlich zueinander passenden Qualitätsfeldern bzw. ein Qualitätsfeld, das in seinem Umfang einem Aufgabenbereich des Berliner Bildungsprogramms entspricht für die Weiterentwicklung der guten gesunden Berliner Kita auszuwählen. Deshalb enthält jedes Qualitätsfeld Verweise auf andere, inhaltlich passende Qualitätsfelder.

118 BBP, S. 60.
119 Vgl. BBP, S. 65.
120 Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft Berlin 2015b.

Folgende Qualitätsfelder eignen sich aufgrund ihrer Inhalte zur Verknüpfung mit dem Qualitätsfeld E.1.2 zu einem »Themenpaket«:

- **O.1.1** Salutogenetisches Grundverständnis – die Pädagog*innen vertiefen ihr Verständnis ganzheitlicher Unterstützung gesunder frühkindlicher Bildungsprozesse
- **O.1.4** Die Pädagog*innen verstehen Bildung als aktive und soziale Sinnkonstruktion
- **S.1.2** Die Pädagog*innen und die Kita-Leitung schaffen Bewegungs- und Erfahrungsräume für Kinder
- **P.1.3** Die Pädagog*innen gestalten mit den Kindern den Kita-Alltag entwicklungsfördernd
- **P.1.6** Die Pädagog*innen unterstützen selbsttätiges, entdeckendes Lernen – insbesondere in Projekten

Zur Vertiefung

E.1.2

Kapitel des Berliner Bildungsprogramms für Kitas und Kindertagespflege

- Bildung ist ein aktiver, sinnlicher, sozialer und lustvoller Prozess (S. 14 f.)

Weitere Fachmedien

- Drieschner, Elmar (2018): Auf die Beziehung kommt es an. Lernen aus der Perspektive neuer Forschungen. In: Theorie und Praxis der Sozialpädagogik (TPS Spezial). Stuttgart: Klett Kita. Heft 4, S. 12–15.
- Fthenakis, Wassilios E. (2017): Wie Bildungs- und Erziehungsprozesse gelingen. Teil 1: Ko-Konstruieren. In: WAMIKI. Das pädagogische Fachmagazin. Berlin: Was mit Kindern. Heft 1, S. 18–22.

E.1.3 Die Rechte der Kinder auf Entfaltung ihrer Persönlichkeit und Teilhabe an der Gemeinschaft sind gesichert

„Positive Resonanz auf ihre Besonderheiten stärkt sie in ihrem Selbstbild und in ihrem Zutrauen in die eigenen Fähigkeiten (Resilienz).“ (BBP, S. 86)

„Demokratisch verfasste Gesellschaften sind verpflichtet, jedem Menschen das gleiche Recht auf Entfaltung seiner Persönlichkeit und auf die Teilhabe an der Gemeinschaft zu sichern. Bildungsprozesse[VIII] sind deshalb so zu gestalten, dass alle Kinder bei unterschiedlichen Voraussetzungen gleiche Bildungschancen und ein Recht auf aktive Beteiligung an allen Entscheidungen haben, die sie betreffen.“[121]

In einer guten gesunden Kita nehmen die Pädagog*innen ungleiche Chancen für ein gesundes Aufwachsen aufmerksam wahr und streben danach, diese durch die Gestaltung des Kita-Lebens auszugleichen. Um insbesondere soziale Benachteiligung auszugleichen, fördern sie jedes Kind individuell und differenziert und vermeiden gleichzeitig eine Stigmatisierung des Kindes und seiner Familie. Sie gehen sensibel auf die Familienkulturen der Kinder ein und ermöglichen allen Kindern Erfahrungen mit Vielfalt. Ein fairer und respektvoller Umgang miteinander ist in einer guten gesunden Kita eine wesentliche Grundlage für das Wohlbefinden[XI] aller. „In der Kindergemeinschaft haben alle die gleichen Rechte und Möglichkeiten. Das schafft besondere Voraussetzungen für ein kindgemäßes Erleben

121 BBP, S. 18.

von Demokratie. Entdecken von Gemeinsamkeiten und Unterschieden innerhalb der Kindergemeinschaft, wechselseitiges Anerkennen von Rechten, eigenständiges Bearbeiten von Konflikten, Ringen um das, was fair ist und was ungerecht, kann nur in einer solchen Kindergemeinschaft geschehen.“[122]

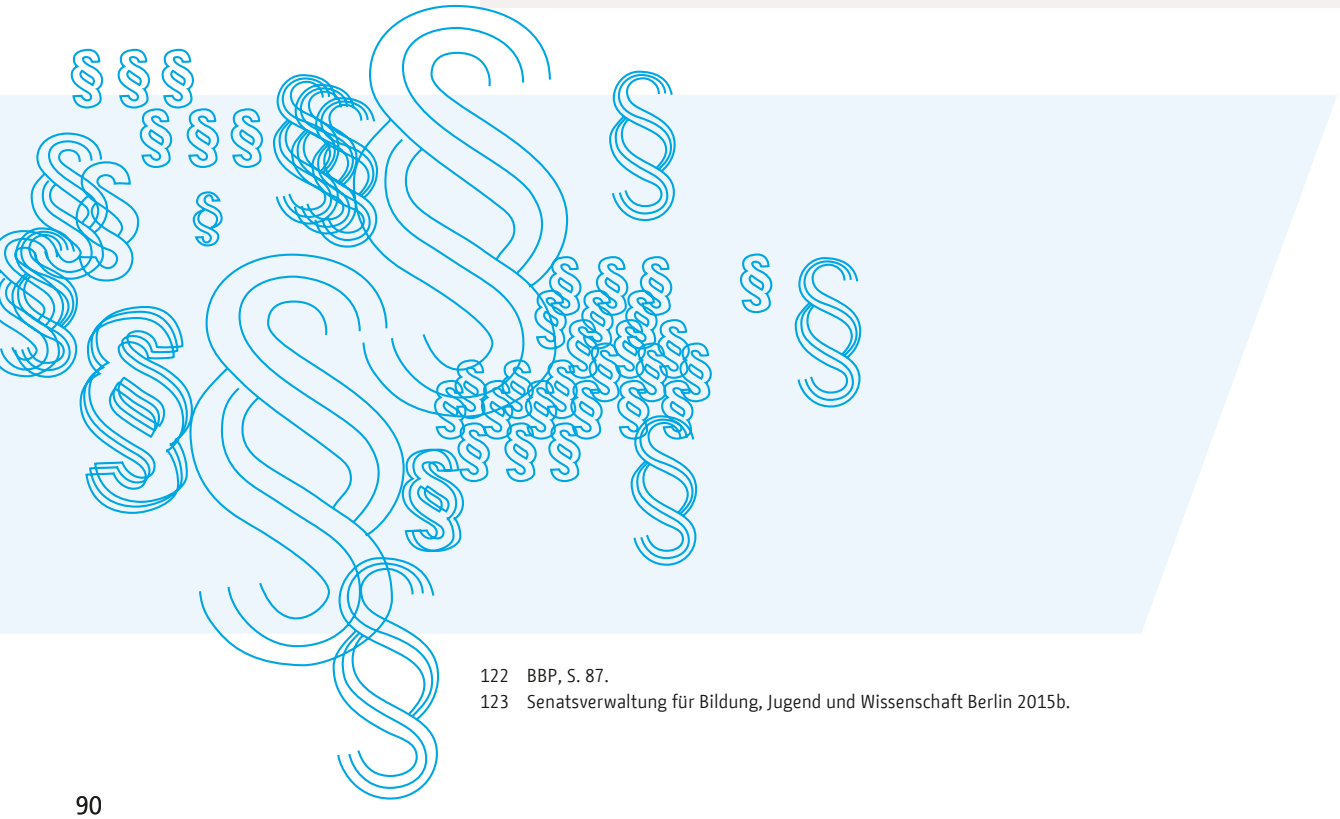
Die Qualitätsfelder der Ergebnisqualität sind im vorliegenden Referenzrahmen nicht mit eigenen Merkmalen – Indikatoren für die Ausgestaltung dieser Qualitätsfelder – hinterlegt. Sie dienen der Reflexion Ihrer Qualitäts- und Organisationsentwicklung im »Landesprogramm für die gute gesunde Kita« (Schritt 6).

Wenn Sie sich ein Qualitätsfeld aus dem Bereich Ergebnisqualität als Entwicklungsfeld für die Weiterentwicklung auf dem Weg zur guten gesunden Kita ausgewählt haben, empfehlen wir die Bearbeitung der folgenden Qualitätsfelder aus der Orientierungs-, Struktur- und/oder Prozessqualität, die zu der angestrebten Ergebnisqualität führen können.

Um die interne Evaluation mit den Inhalten und dem Verfahren des LggK dem Umfang und den Inhalten der »Materialien für die interne Evaluation zum BBP«[123] anzugleichen und diese so auch zur Vorbereitung der externen Evaluation zu nutzen, empfehlen wir, in jedem Zweijahreszyklus ein Themenpaket aus zwei bis drei inhaltlich zueinander passenden Qualitätsfeldern bzw. ein Qualitätsfeld, das in seinem Umfang einem Aufgabenbereich des Berliner Bildungsprogramms entspricht für die Weiterentwicklung der guten gesunden Berliner Kita auszuwählen. Deshalb enthält jedes Qualitätsfeld Verweise auf andere, inhaltlich passende Qualitätsfelder.

Folgende Qualitätsfelder eignen sich aufgrund ihrer Inhalte zur Verknüpfung mit dem Qualitätsfeld E.1.3 zu einem »Themenpaket«:

- **O.1.7** Die Ausgestaltung der guten gesunden Kita basiert auf einer Kultur der Wertschätzung kultureller Vielfalt, der Ermutigung und des Dialogs
- **P.1.5** Die Pädagog*innen berücksichtigen individuelle und kontextuelle Bedürfnisse – insbesondere von Kindern mit Behinderung
- **P.1.8** Die Pädagog*innen beteiligen die Kinder an Planungs- und Gestaltungsprozessen



122 BBP, S. 87.
123 Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft Berlin 2015b.

E.1.3

Zur Vertiefung

Kapitel des Berliner Bildungsprogramms für Kitas und Kindertagespflege

- Bildungsbereich: Soziales und kulturelles Leben (S. 85–99)

Weitere Fachmedien

- Bundesministerium für Arbeit und Soziales (Hrsg.) (2017): Lebenslagen in Deutschland. Der Fünfte Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung. Kurzfassung. Bonn. Download unter: www.armuts-und-reichtumsbericht.de/SharedDocs/Downloads/Berichte/5-arb-kurzfassung.pdf?__blob=publicationFile&v=4, darin:
  - Aufgabenfeld 2: Kinder und ihre Familien zielgerichtet unterstützen und wirksam fördern (S. 25–31)
- Institut für den Situationsansatz; Fachstelle Kinderwelten (Hrsg.) (2016): Inklusion in der Kitapraxis. Berlin: Was mit Kindern, davon die Bände:
  - Band 1: Die Zusammenarbeit mit Eltern vorurteilsbewusst gestalten
  - Band 3: Die Interaktion mit Kindern vorurteilsbewusst gestalten
- Richter-Kornweitz, Antje; Weiß, Hans (2014): Armut, Gesundheit und Behinderung im frühen Kindesalter. Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte, WiFF Expertisen, Band 42. München. Download unter: www.weiterbildungsinitiative.de/uploads/media/Exp_Richter-Kornweitz_Weiss_web.pdf.

E.1.4 Kinder sind in ihrer Gesundheit und ihrem Wohlbefinden[XI] gestärkt

„Das alltägliche Zusammenleben vieler Kinder in Kindertageseinrichtungen und Kindertagespflege bietet eine Fülle von Möglichkeiten, um genau die Fähigkeiten aufzubauen, die Mädchen und Jungen in ihrer Gesundheit und ihrem Wohlbefinden fördern und stärken: Sie können aktiv sein, sie bestimmen mit, sie werden ernst genommen und erfahren, dass sie selbst etwas bewirken können. So können die Kinder lernen, Verantwortung für ihr eigenes Wohlergehen und ihre Gesundheit zu übernehmen.“
(BBP, S. 69)

Ein Ziel der guten gesunden Kita ist, die gesundheitliche Chancengleichheit der Kinder durch die konsistente Verbindung von Bildung und Gesundheit nachhaltig zu verbessern. Bildung und Gesundheit bedingen sich wechselseitig und bilden die Voraussetzung für eine erfolgreiche und gesunde Zukunft der Kinder. Dazu gehört, ein tragfähiges Fundament für den Aufbau von Gesundheitskompetenzen und -ressourcen zu legen, sodass die Übergänge in die spätere Kindheit und das Erwachsenenalter gelingen und die sich dort stellenden Anforderungen erfolgreich bewältigt werden können. Die Pädagog*innen ermöglichen jedem Kind während der Kita-Zeit, ein positives Selbstwertgefühl, ein positives Verhältnis zu sich und dem eigenen Körper zu entwickeln, von den eigenen Fähigkeiten überzeugt zu sein, neuen Herausforderungen optimistisch und offen zu begegnen und sich eigeninitiativ mit altersspezifischen Themen auseinandersetzen zu können. Diesen Herausforderungen des Lebens kann sich ein Kind neugierig öffnen, wenn es sich gesund und wohl fühlt. Jedes Kind entwickelt so ein Gefühl davon, was ihm guttut, kennt die eigenen Stärken und kann die eigenen Bedürfnisse benennen und eigenen Interessen nachgehen. Es bewegt sich gerne, kann Freundschaften schließen, soziale Beziehungen eingehen und aufrechterhalten. Für diese gesundheitsbezogenen Kompetenzen wird das Fundament in der Kita gelegt.

Die Gesundheitsförderung nimmt im Konzept der guten gesunden Kita einen zentralen Platz ein. Durch die Stärkung der Ressourcen[VII] und Kompetenzen sowie die Befriedigung kindlicher Grundbedürfnisse (Zuwendung, Sicherheit, Schutz, Liebe, Akzeptanz, Anregung) durch Bezugspersonen auf individueller Ebene und durch die Schaffung gesundheitsfördernder Bedingungen wird versucht, die Gesundheit und das Wohlbefinden[XI] der Kinder positiv zu beeinflussen. Es gilt zu reflektieren, ob dieses Ziel tatsächlich erreicht werden konnte. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) benennt für die Gesundheit insgesamt sieben Grundbedingungen:

1. **stabiles Selbstwertgefühl**
2. **positives Verhältnis zum eigenen Körper**
3. **Freundschaft und soziale Beziehungen**
4. eine intakte Umwelt
5. sinnvolle Arbeit und gesunde Arbeitsbedingungen
6. Gesundheitswissen und Zugang zur Gesundheitsversorgung
7. eine lebenswerte Gegenwart und die begründete Hoffnung auf eine lebenswerte Zukunft

Die Kita sollte ein besonderes Augenmerk auf die ersten drei dieser Bedingungen legen.[124] Denn diese kann sie in besonderer Weise fördern und stärken, um den Kindern die besten Voraussetzungen für ein gesundes Leben mit auf den Weg zu geben.

Die Qualitätsfelder der Ergebnisqualität sind im vorliegenden Referenzrahmen nicht mit eigenen Merkmalen – Indikatoren für die Ausgestaltung dieser Qualitätsfelder – hinterlegt. Sie dienen der Reflexion Ihrer Qualitäts- und Organisationsentwicklung im »Landesprogramm für die gute gesunde Kita« (Schritt 6).

Wenn Sie sich ein Qualitätsfeld aus dem Bereich Ergebnisqualität als Entwicklungsfeld für die Weiterentwicklung auf dem Weg zur guten gesunden Kita ausgewählt haben, empfehlen wir die Bearbeitung der folgenden Qualitätsfelder aus der Orientierungs-, Struktur- und/oder Prozessqualität, die zu der angestrebten Ergebnisqualität führen können.

Um die interne Evaluation mit den Inhalten und dem Verfahren des LggK dem Umfang und den Inhalten der »Materialien für die interne Evaluation zum BBP«[125] anzugleichen und diese so auch zur Vorbereitung der externen Evaluation zu nutzen, empfehlen wir, in jedem Zweijahreszyklus ein Themenpaket aus zwei bis drei inhaltlich zueinander passenden Qualitätsfeldern bzw. ein Qualitätsfeld, das in seinem Umfang einem Aufgabenbereich des Berliner Bildungsprogramms entspricht für die Weiterentwicklung der guten gesunden Berliner Kita auszuwählen. Deshalb enthält jedes Qualitätsfeld Verweise auf andere, inhaltlich passende Qualitätsfelder.

124 Die Punkte 4–7 werden z. T. in Dimension 2 inhaltlich ausgeführt oder sind von der Kita/dem Träger nicht direkt beeinflussbar.

125 Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft Berlin 2015b.

Folgende Qualitätsfelder eignen sich aufgrund ihrer Inhalte zur Verknüpfung mit dem Qualitätsfeld E.1.4 zu einem »Themenpaket«:

O.1.1 Salutogenetisches Grundverständnis – die Pädagog*innen vertiefen ihr Verständnis ganzheitlicher Unterstützung gesunder frühkindlicher Bildungsprozesse

S.1.2 Die Pädagog*innen und die Kita-Leitung schaffen Bewegungs- und Erfahrungsräume für Kinder

P.1.3 Die Pädagog*innen gestalten mit den Kindern den Kita-Alltag entwicklungsfördernd

P.1.4 Die Pädagog*innen stärken durch ihr Handeln die Ressourcen der Kinder

Zur Vertiefung

E.1.4

Kapitel des Berliner Bildungsprogramms für Kitas und Kindertagespflege

- Bildungsbereich: Gesundheit (S. 69–83)

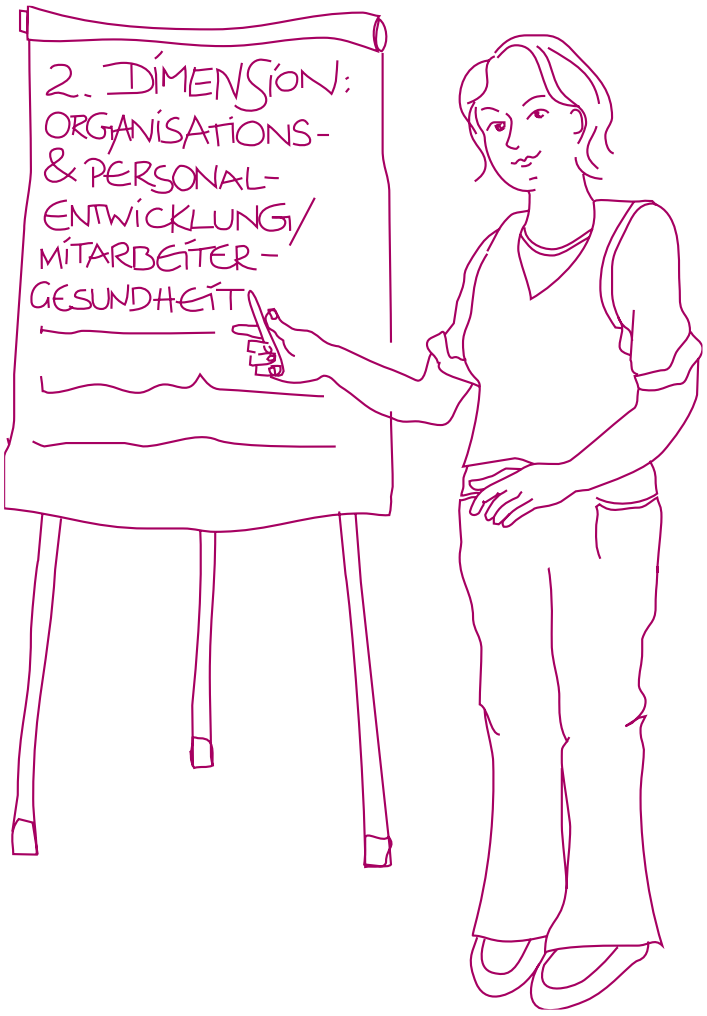
Weitere Fachmedien

- Macha, Katrin; Hiller, Milena et al. (2016): Was heißt hier eigentlich gesund? Und wie können Kinder in ihrem Gesundsein gestärkt werden? Ergebnisse der »Pilot-Wirkungsstudie zur Förderung von Gesundheits- und Bildungszielen für Kinder im Aktionsraum Plus Neukölln Nord«. Download unter: www.beki-qualitaet.de/images/beki/downloads/BerichtGesNN_final.pdf.
- Quante, Sonja (2015): Was Kindern gut tut! Dortmund: verlag modernes lernen.

QUALITÄT
STÄRKEN
RESSOURCEN
PROFESSIONALITÄT

DIMENSION 2

KITA ALS GUTE GESUNDE ARBEITSWELT



QUALITÄTSBEREICH: ORIENTIERUNGSQUALITÄT

0.2.1 Eine gute gesunde Kita orientiert sich an einem salutogenetischen[III] Grundverständnis

„Wenn die Ziele der Einrichtung im Einklang mit den persönlichen Einstellungen und Ansprüchen der Erzieherinnen und Erzieher stehen, erhöht das die Arbeitsfreude und das Wohlbefinden am Arbeitsplatz. Das Bewusstsein und die Erfahrung, den pädagogischen Anforderungen gewachsen zu sein, steigern Selbstwirksamkeit und Selbstvertrauen. Die fachliche Kompetenz der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ist eine Ressource für deren Gesundheit und Wohlbefinden.“ (BBP, S. 172)

Eine gute gesunde Kita ist nicht nur für die Kinder, sondern als Arbeitsplatz auch für die Mitarbeiter*innen eine Lebenswelt, die im Sinne des Setting-Ansatzes für die Förderung der Mitarbeiter*innengesundheit in den Blick genommen und gestaltet wird. Verhaltensprävention und Verhältnisprävention[126] werden miteinander verbunden und beeinflussen so die Bedingungen im Setting. Die ressourcenorientierten[VII] Maßnahmen zur Personalentwicklung greifen ineinander mit Maßnahmen zur Reduktion von Arbeitsbelastungen und Verbesserungen des Arbeitsschutzes. Anknüpfungspunkte sind dabei die komplexen Zusammenhänge zwischen individuellem Verhalten, z. B. zum Selbst- und Zeitmanagement, zum rückengerechten Heben und Tragen etc., und den Arbeitsverhältnissen, wie der Gestaltung der Arbeits- und Pausenzeiten, des Personaleinsatzes, der Ausstattung z. B. mit rücken- und erwachsenengerechtem Mobiliar oder zur Reduktion von Lärm etc., die eher in der Verantwortung von Leitung und Träger liegen. Leitend sind dabei die Orientierung an der Gesundheit – Was erhält den Menschen gesund? – und an Partizipations- und Empowermentansätzen.

In einer guten gesunden Kita baut der Qualitäts-, Organisations- und Personalentwicklungsprozess auf den Prinzipien der Kooperation, Kommunikation und Partizipation sowohl im Hinblick auf die Umgangsformen als auch auf die Leitungskultur auf.[127] Die Idee der salutogenetischen[III] Führung, die auf dem Konzept der »Personalpflege«[128] gründet, zielt auf die Förderung der seelischen, sozialen und körperlichen Gesundheit der Mitarbeiter*innen. Kommunikation und Selbstwirksamkeitsgefühl beeinflussen die seelische und soziale Gesundheit. Diese ist wiederum eng mit einem individuellen Kohärenzgefühl[IV] verknüpft. Damit jede*r einzelne Mitarbeiter*in die Arbeitsumgebung als Teil der Kohärenz erklären und verstehen kann, benötigt das Team klare, konsistente, d. h. übereinstimmende Strukturen und dialogische Kommunikation. Insbesondere gegenseitige Unterstützung, gemeinsame Überzeugungen und ein partnerschaftliches Arbeitsklima wirken sich positiv auf die Mitarbeiter*innen aus.[129] Eine Schlüsselrolle hat hier die Kita-Leitung. Sie sorgt für einen guten Informationsfluss zwischen sich und Mitarbeiter*innen, gestaltet Arbeitsabläufe transparent und regt den Erfahrungsaustausch im Team an.

126 *Verhaltensprävention* nimmt das Verhalten der*des Einzelnen in den Blick. *Verhältnisprävention* zielt auf die Bedingungen, Strukturen und die Umgebung.
127 Vgl. BBP, S. 169.
128 Kastner, Michael (1994): Personalpflege: Der gesunde Mitarbeiter in einer gesunden Organisation. Weinheim, Basel, Berlin: Beltz.
129 Vgl. Badura, Bernhard; Hehlmann, Thomas (2003): Betriebliche Gesundheitspolitik. Der Weg zur gesunden Organisation. Berlin: Springer.

Wenn die Pädagog*innen mit dem Gefühl arbeiten, dass sie ihre Aufgaben bewältigen können, beugt dies Stress und Belastungssituationen vor. Ein Gefühl der Sinnhaftigkeit entsteht, wenn die Ziele der Einrichtung im Einklang mit persönlichen Einstellungen und Ansprüchen stehen und als beständig und in sich konsistent empfunden werden. Hat jedes einzelne Teammitglied das Gefühl, dass sich individuelles Engagement lohnt, wird auch die intrinsische Motivation gestärkt.[130]

Eine weitere wichtige Ressource für die Gesundheit und das Wohlbefinden[XI] der Pädagog*innen ist deren fachliche Kompetenz: Das Gefühl, den täglichen pädagogischen Anforderungen gewachsen zu sein, beugt Stress und Belastungssituationen vor, erhöht die Selbstwirksamkeit, das Selbstwertgefühl und das Wohlbefinden am Arbeitsplatz. Die damit einhergehende Arbeitsfreude und das Selbstvertrauen führen dazu, dass der Umgang mit den vorhandenen Beanspruchungen besser gelingt. So wird den Pädagog*innen in der Kita kontinuierlich die Gelegenheit gegeben, ihre individuellen Handlungskompetenzen zu erweitern. Dabei begreifen sich die Pädagog*innen bewusst als Lernende, die offen sind für Veränderungen.

SALUTO – GESUNDHEIT

GENESE – ENTSTEHUNG

130 Vgl. Strehmel, Petra (2010): Gesundheitsförderliche Führung und Teamleitung bei K!GG. Perspektiven für die Qualitätsentwicklung in Kitas. In: KiTa spezial. Heft 3, S. 26–29

0.2.1

Merkmale einer guten gesunden Kita

Die Pädagog*innen und die Kita-Leitung ...

- vergegenwärtigen sich gemeinsam die Ziele ihrer pädagogischen Arbeit im Sinne des Berliner Bildungsprogramms und verbinden diese mit den Rahmenbedingungen der Kita und ihren eigenen Werten und Ansprüchen;
- reflektieren, inwieweit ihre Arbeits- und Besprechungsstrukturen konsistent (d. h. übereinstimmend) sind, die täglichen Abläufe erleichtern und eine transparente, dialogische Kommunikation ermöglichen;
- machen sich die Kompetenzen und Ressourcen jedes Teammitglieds bewusst und reflektieren, wie diese sich in der täglichen Zusammenarbeit wechselseitig ergänzen,
- machen sich bewusst, wie ihre Kompetenzen die Bewältigung der täglichen pädagogischen Ansprüche ermöglichen und wie sie im Austausch mit den Kindern und im Team ihre Kompetenzen kontinuierlich weiterentwickeln;
- reflektieren im Team und mit dem Träger, was jede*r Einzelne braucht, um die eigene Arbeit gut und gesund auszuüben;
- machen sich bewusst, wie die vorhandenen Ressourcen und die Unterstützung innerhalb des Teams jedes Teammitglied bei der Bewältigung von Herausforderungen unterstützen können;
- behalten im Fokus, was unter den aktuellen Gegebenheiten möglich ist und bereits gut gelingt;
- reflektieren, was sie selbst aktiv verändern können und orientieren sich dabei am erwünschten Zielzustand.

Der Träger...

- versteht die Kita als Ort, an dem die Umgangsformen und der Führungsstil geprägt sind von Kooperation, Kommunikation, Offenheit, Partizipation und Transparenz; er ist sich dabei der Vorbildwirkung gegenüber den Mitarbeiter*innen bewusst;
- weiß darum, dass die Gefühle von Verstehbarkeit, Handhabbarkeit und Sinnhaftigkeit in Bezug auf die Arbeitsanforderungen bei den Mitarbeiter*innen eine wesentliche Ressource für deren Gesunderhaltung sind;
- reflektiert, welche ressourcenorientierten Maßnahmen der Entwicklung individueller Handlungskompetenzen, der Reduktion von Arbeitsbelastungen, der Verbesserung des Arbeitsschutzes und der Förderung der Gesundheit der Mitarbeiter*innen dienen;
- unterstützt die Mitarbeiter*innen bei der Weiterentwicklung ihres (fachlichen) Kompetenzprofils;
- unterstützt das Kita-Team, kontextuell passende Strategien für Veränderungsprozesse zu entwickeln, und zeigt sich dabei flexibel und offen für dessen Bedarfe und Fragen.

Der vorliegende Referenzrahmen umfasst insgesamt 34 zu evaluierende Qualitätsfelder – 19 in der Dimension »Kita als Ort frühkindlicher (Gesundheits-)Bildung« und 15 in der Dimension »Kita als gesunde Arbeitswelt«. Um die interne Evaluation mit den Inhalten und dem Verfahren des LggK dem Umfang und den Inhalten der »Materialien für die interne Evaluation zum BBP«[131] anzugleichen und diese so auch zur Vorbereitung der externen Evaluation zu nutzen, empfehlen wir, in jedem Zweijahreszyklus ein Themenpaket aus zwei bis drei inhaltlich zueinander passenden Qualitätsfeldern für die Weiterentwicklung der guten gesunden Berliner Kita auszuwählen. Deshalb enthält jedes Qualitätsfeld Verweise auf andere, inhaltlich passende Qualitätsfelder.

131 Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft Berlin 2015b.

Folgende Qualitätsfelder eignen sich aufgrund ihrer Inhalte zur Verknüpfung mit dem Qualitätsfeld O.2.1 zu einem »Themenpaket«:

O.1.1 Salutogenetisches Grundverständnis – die Pädagog*innen vertiefen ihr Verständnis ganzheitlicher Unterstützung gesunder frühkindlicher Bildungsprozesse

O.2.3 Die Arbeit der Kita-Leitung basiert auf einem Verständnis der Ressourcen-, Prozess- und Kontextorientierung

O.2.5 Die Pädagog*innen sehen die Kita als Ort der Partizipation und des Empowerment

S.2.2 Die Pädagog*innen und die Kita-Leitung gestalten den Austausch im Team verlässlich

P.2.5 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger nutzen und ermöglichen Fort- und Weiterbildung

P.2.6 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger tragen dazu bei, Gesundheitspotentiale zu fördern und arbeitsbedingte Gefährdungen zu vermeiden

Zur Vertiefung

O.2.1

Kapitel des Berliner Bildungsprogramms für Kitas und Kindertagespflege

- Gesundheit und Wohlbefinden von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern stärken (S. 170 f.)
- Aufgaben und Verantwortung der Kita-Leitung (S. 172)
- Aufgaben und Verantwortung des Trägers (S. 174)

Weitere Fachmedien

- Bertelsmann Stiftung (Hrsg.) (2012): Die gute gesunde Kita gestalten. OE-Heft 1: Gemeinsames Verständnis entwickeln. Gütersloh: Bertelsmann Stiftung. Download unter: http://gute-gesunde-kitas-in-berlin.de/infocenter/begleitmaterialien/.
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.) (2001): Was erhält Menschen gesund? Antonovskys Modell der Salutogenese – Diskussionsstand und Stellenwert. Köln. Download unter: www.bzga.de/infomaterialien/forschung-und-praxis-der-gesundheitsfoerderung/band-06-was-erhaelt-menschen-gesund-antonovskys-modell-der-salutogenese/.
- Krause, Christina: »Der salutogenetische Blick« Fachstandard in der Arbeit von Erzieher/innen?, https://www.kindergartenpaedagogik.de/2163.pdf (11.10.2019).
- Petzold, Theodor D. (2013): Gesundheit ist ansteckend. Praxisbuch Salutogenese. München: Irisiana.
- Schiffer, Eckhard (2001): Wie Gesundheit entsteht. Salutogenese: Schatzsuche statt Fehlerfahndung. Weinheim, Basel: Beltz.
- Theorie und Praxis der Sozialpädagogik (TPS) (2018): Gesundes Arbeiten. Zeitschrift. Stuttgart: Klett Kita. Heft 6.

O.2.2 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung[132] und der Träger orientieren sich bei der Weiterentwicklung der Kita an einem systemischen Grundverständnis

„Aus der Analyse der Lebenssituationen der Kinder und ihrer Familien, des Umfeldes und unter Berücksichtigung von Veränderungen in der Gesellschaft entwickelt die Kita-Leitung eine Vision vom pädagogischen Profil und dem Konzept der Kita. Den kontinuierlichen Entwicklungsprozess gestaltet sie gemeinsam mit ihrem Team." (BBP, S. 172)

Jede Kita ist sowohl für die Kinder als auch für die Mitarbeiter*innen ein *Mikrosystem*, das innerhalb des gesellschaftlich geprägten *Makrosystems* mit anderen Mikrosystemen in Wechselwirkung steht. Sowohl die Familien als eigene Mikrosysteme und ihre *Exosysteme*[133] als auch die Systeme der Mitarbeiter*innen sowie kooperierende Einrichtungen im Sozialraum beeinflussen die Arbeit in der Kita. Daraus folgt, dass jeder Veränderung innerhalb der Kita der Blick auf die Systeme im Umfeld der Kita vorangeht und dass Entwicklungen in einem System immer auch Einfluss auf die jeweils anderen Systeme haben. Das Zusammenwirken dieser Systeme prägt die jeweils individuellen Zugänge zum Verständnis und den Gestaltungsmöglichkeiten der sozialen und materiellen Umwelt. Vertrauen ist die Bereitschaft, das Risiko einzugehen, dem Anderen eine gute Absicht zu unterstellen.[134] Eine offene Haltung gegenüber den verschiedenen komplexen Systemen bzw. Personen mit ihren Bedarfen, Sichtweisen und Voraussetzungen ist daher grundlegend, um die Perspektiven der jeweils anderen wahrzunehmen und zu verstehen sowie die eigene Sichtweise der Umwelt zu ergänzen. So kann eine gemeinsame Sicht auf die Lebenswelt ko-konstruiert werden.[135]

Dem Konzept der guten gesunden Kita liegt ein strukturierter Entwicklungsansatz zugrunde, der ermöglicht, dass jede Kita Schritt für Schritt auf der Basis einer eigenen Vision und im Einklang mit den eigenen Bedürfnissen, kontextuellen Bedingungen und Möglichkeiten den Prozess steuert. Durch diesen systemischen Organisationsentwicklungsansatz wird der offene und zugewandte Austausch zwischen den Systemen – Kita, Familien, Institutionen im Umfeld – unterstützt und so der individuellen, kontextuellen Situation jeder einzelnen Kita Rechnung getragen. Gleichzeitig wird der Grundstein für eine nachhaltige Verankerung der gesundheitsfördernden Strukturen und Aktivitäten in der Kita gelegt.

Mit dem Ziel der Weiterentwicklung zu einer gesünderen Lebenswelt werden eingeschliffene Routinen aufgebrochen, wird Sicheres und Vertrautes verlassen. Die Anforderungen an alle Beteiligten können sich erhöhen und damit möglicherweise Unsicherheit und Zweifel entstehen, ob man den neuen Herausforderungen gewachsen ist. Umso bedeutsamer ist es, den Veränderungsprozess im Sinne der Salutogenese[III] mit hoher Kohärenz[IV] für alle Beteiligten zu gestalten.[136] Eine gemeinsame Analyse der Rahmenbedingungen und Bedarfe, die Sichtung von Stärken und Entwicklungsfeldern und das offene Aushandeln von Zielen und Maßnahmen wirken motivierend und können die Identifikation mit der Kita befördern.

132 Der Begriff »Kita-Leitung« wird synonym für alle Formen der Leitung verwendet. Zum Beispiel werden in Eltern-Kind-Initiativen die Leitungsaufgaben in der Regel auf die einzelnen pädagogischen Fachkräfte aufgeteilt. Die Inhalte der Leitungstätigkeit sind hier jedoch sinngemäß übertragbar. (Vgl. BBP, S. 172)

133 Exosysteme sind (Mikro-)Systeme, denen eine Person nicht selbst angehört und auf deren Gestaltung sie nur einen beschränkten oder gar keinen Einfluss besitzt. Diese haben jedoch einen erheblichen Einfluss auf das Leben und die Gesundheitsbildung der Person. Ein Beispiel ist die Arbeitsstelle der Mutter oder des Vaters für ein Kind.

134 Vgl. Luhmann, Niklas (2014): Vertrauen. Ein Mechanismus der Reduktion sozialer Komplexität. Konstanz, München: UVK Verlagsgesellschaft. S. 30.

135 Vgl. BBP, S. 13.

136 Vgl. O.2.1 Eine gute gesunde Kita orientiert sich an einem salutogenetischen[III] Grundverständnis S. 96 dieses Referenzrahmens.

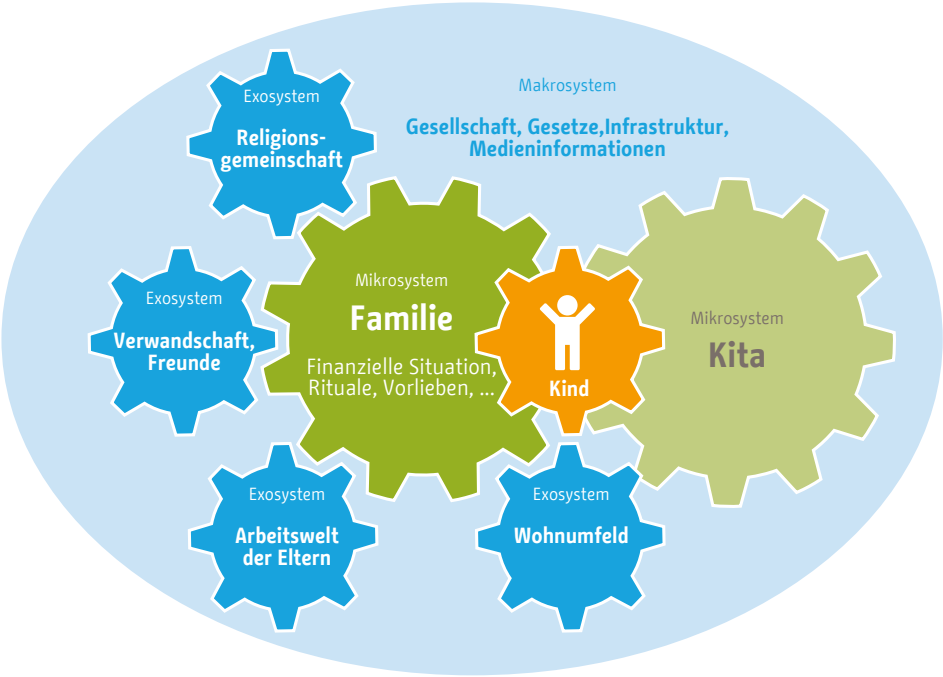


Abbildung 3: Die Kita als Lebenswelt von Kindern und Mitarbeiter*innen mit ihren relevanten Bezugssystemen, angelehnt an das bioökologische Modell menschlicher Entwicklung von Urie Bronfenbrenner, nach einer Vorlage von Katrin Macha.

Damit verbunden ist immer auch Rollenklarheit, d. h. die Frage, wer aus welcher Rolle heraus welche Entscheidungskompetenzen hat und Definitionsmacht beansprucht. Dabei ist zu beachten, dass das individuelle Bildungs- und Gesundheitsverständnis sowohl innerhalb der Familien als auch bei den einzelnen Teammitgliedern soziokulturell und systemisch geprägt ist. Daher erfordert die Gestaltung einer guten gesunden Kita ein reflektiertes Verständnis für die Entwicklungsbedingungen von Kitas bei allen beteiligten Verantwortungsträger*innen.

Jede Kita steht im Kontakt mit Personen anderer sozialer Systeme im Sozialraum, die aktiver Teil des Systems Kita werden und umgekehrt. Daraus können sich neue Sichtweisen, Ressourcen und Chancen ergeben. Gemeinsam können gesellschaftliche Gegebenheiten und Anforderungen (Makrosystem) verstanden, bewältigt und/oder verändert werden.

0.2.2

Merkmale einer guten gesunden Kita

Die Pädagog*innen und die Kita-Leitung ...

- vergegenwärtigen sich, dass jede Person aus der eigenen Rolle heraus eine eigene, individuelle Sichtweise auf die Umwelt hat und dass Wirklichkeit komplex ist;
- reflektieren, dass jede am Kita-Alltag beteiligte Person aus der eigenen Rolle heraus handelt und gute Gründe für ihr Handeln hat;
- verstehen, dass ihr eigenes Bildungs- und Gesundheitsverständnis ebenso soziokulturell geprägt ist wie das ihrer Kolleg*innen und der Familien;
- machen sich bewusst, dass das eigene Handeln in Wechselwirkung mit der Umwelt steht.

Die Kita-Leitung und der Träger ...

- verstehen den Organisationsentwicklungsansatz der guten gesunden Kita als Möglichkeit, dass Kitas sich aufgrund strukturierter Situationsanalysen entlang ihrer eigenen Ziele und kontextuellen Bedingungen bedarfsgerecht entwickeln können;
- reflektieren, inwieweit der Veränderungsprozess alle am »System Kita« Beteiligten gleichberechtigt einbezieht;
- sind sich bewusst, dass ein transparenter und partizipativer Entwicklungsprozess die Perspektiven anderer Personen und Systeme zugewandt reflektiert und einbezieht;
- machen sich bewusst, dass Qualitätsentwicklung in der guten gesunden Kita für alle Beteiligten kohärent gestaltet werden muss;
- machen sich der Schlüsselposition der Kita-Leitung für das System Kita bewusst und reflektieren gemeinsam Möglichkeiten, die Leitung in ihrer Funktion zu unterstützen;
- reflektieren ihre Haltung und ihr Handeln daraufhin, inwieweit sie die Mitarbeiter*innen mit ihren Perspektiven verstehen und einbeziehen sowie ihnen Entscheidungskompetenzen zutrauen und bereit sind, diese in angemessenem Umfang zuzulassen;
- betrachten Akteure anderer sozialer Systeme im Sozialraum von Kitas als möglichen Teil des Systems der Kita, die wechselseitig Einfluss aufeinander haben können.

Der vorliegende Referenzrahmen umfasst insgesamt 34 zu evaluierende Qualitätsfelder – 19 in der Dimension »Kita als Ort frühkindlicher (Gesundheits-)Bildung« und 15 in der Dimension »Kita als gesunde Arbeitswelt«. Um die interne Evaluation mit den Inhalten und dem Verfahren des LggK dem Umfang und den Inhalten der »Materialien für die interne Evaluation zum BBP«[137] anzugleichen und diese so auch zur Vorbereitung der externen Evaluation zu nutzen, empfehlen wir, in jedem Zweijahreszyklus ein Themenpaket aus zwei bis drei inhaltlich zueinander passenden Qualitätsfeldern für die Weiterentwicklung der guten gesunden Berliner Kita auszuwählen. Deshalb enthält jedes Qualitätsfeld Verweise auf andere, inhaltlich passende Qualitätsfelder.

137 Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft Berlin 2015b.

Folgende Qualitätsfelder eignen sich aufgrund ihrer Inhalte zur Verknüpfung mit dem Qualitätsfeld O.2.2 zu einem »Themenpaket«:

- **O.1.2** Systemisches Grundverständnis – die Pädagog*innen verstehen die Kita in ihren Bezügen zu gesellschaftlichen und fachlichen Entwicklungen
- **O.1.7** Die Ausgestaltung der guten gesunden Kita basiert auf einer Kultur der Wertschätzung kultureller Vielfalt, der Ermutigung und des Dialogs
- **O.2.1** Eine gute gesunde Kita orientiert sich an einem salutogenetischenIII Grundverständnis
- **O.2.3** Die Arbeit der Kita-Leitung basiert auf einem Verständnis der Ressourcen-, Prozess- und Kontextorientierung
- **S.2.2** Die Pädagog*innen und die Kita-Leitung gestalten den Austausch im Team verlässlich
- **P.2.3** Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger beteiligen die Eltern an wesentlichen Angelegenheiten der Kindertageseinrichtung
- **P.2.4** Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger unterstützen eine Öffnung der Kita in den Sozialraum

Zur Vertiefung

O.2.2

Kapitel des Berliner Bildungsprogramms für Kitas und Kindertagespflege

- Kommunikation und Verständigung im Team (S. 169 f.)
- Aufgaben und Verantwortung der Kita-Leitung (S. 172)
- Aufgaben und Verantwortung des Trägers (S. 174)

Weitere Fachmedien

- Orban, Rainer; Wiegel, Gabi (2018): Ein Pfirsich ist ein Apfel mit Teppich drauf: Systemisch arbeiten im Kindergarten. Heidelberg: Carl-Auer.
- Ott, Brigitte; Käsgen, Rainer; Ott-Hackmann, Harald; Hinrichsen, Sven (2008): Die systemische Kita. Das Konzept und seine Umsetzung. Weimar, Berlin: verlag das netz.
- Renoldner, Christa; Scala, Eva (2014): einfach systemisch! Systemische Grundlagen für Ihre pädagogische Arbeit. Aachen: Ökotopia.

O.2.3 Die Arbeit der Kita-Leitung[138] basiert auf einem Verständnis der Ressourcen-[VII], Prozess- und Kontextorientierung

„Ausgehend vom Prinzip der demokratischen Teilhabe wird das Handeln der Kita-Leitung bestimmt von einem respektvollen Miteinander, von Partizipation und Kooperation.“ (BBP, S.172)

Im Bildungs- und Gesundheitsverständnis einer guten gesunden Kita gestaltet die Kita-Leitung ihre Arbeit nach den Prinzipien, die auch im Umgang der Pädagog*innen mit den Kindern gelten. „Die Kita-Leitung versteht sich als Teamentwicklerin, die ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter fördert und zielorientiert führt, ohne deren Eigeninitiative unnötig einzuschränken.“[139] Gerade bei Veränderungsprozessen sind Kita-Leitungen in dieser Rolle gefragt.

Sie eröffnen so Raum für Identifikation und »Wir-Gefühl«: „Eine Gruppe, deren einzelne Mitglieder dazu tendieren, die Gemeinschaft als eine zu sehen, die die Welt als verstehbar, handhabbar und bedeutsam ansieht, und zwischen denen ein hohes Maß an Übereinstimmung bezüglich dieser Wahrnehmungen besteht, ist eine Gruppe mit einem starken Kohärenzsinn.“[140] Dieser Gruppen-Kohärenzsinn[IV] bildet die Grundlage für die Herausbildung einer gemeinsamen aktiven Bewältigungsstrategie. Antonovsky geht davon aus, dass eine Gruppe mit einem starken Kohärenzsinn dazu neigt, auch weiterhin Situationen herzustellen, die den Kohärenzsinn ihrer Mitglieder immer weiter verbessern. Das heißt, wenn die in der Kita zu bewältigenden Anforderungen über eine längere Zeit ressourcen- und lösungsorientiert bewältigt werden, bildet sich ein starkes Gefühl der Sinnhaftigkeit, Verstehbarkeit und Selbstwirksamkeit im Kita-Team. Diese Chancen werden in der Qualitäts- und Organisationsentwicklung einer guten gesunden Kita systematisch zur Geltung gebracht. Die Pädagog*innen und die weiteren Mitarbeiter*innen werden zu Vertreter*innen des Wandels, die den Veränderungsprozess kompetent mitgestalten, ihn gemeinsam mit den Kindern und ihren Familien verbreiten und verstetigen. In diesem Prozess werden unterschiedliche Erfahrungen, Verständnisse und Strategien der einzelnen Teammitglieder sowie der Familien als systemisch geprägt verstanden[141] und wertschätzend einbezogen.

Die Leitung einer guten gesunden Kita ist eine Multiplikator*in für den Veränderungsprozess und begleitet diesen. Sie unterstützt einen demokratischen Diskussions- und Abstimmungsprozess während der Zielentwicklung und Maßnahmenplanung und stärkt so die Identifikation und die Motivation der Mitarbeiter*innen für einen bedarfsgerechten Entwicklungsprozess. Sie trägt die Gesamtverantwortung für den Qualitätsentwicklungsprozess, weist ggf. sensibel auf aus ihrer Sicht unabdingbare Maßnahmen hin und erinnert an getroffene Absprachen und gemeinsam verabredete Ziele. Als Schnittstelle zwischen Träger und Team hat sie eine bedeutende Rolle.

138 Der Begriff »Kita-Leitung« wird synonym für alle Formen der Leitung verwendet. Zum Beispiel werden in Eltern-Kind-Initiativen die Leitungsaufgaben in der Regel auf die einzelnen pädagogischen Fachkräfte aufgeteilt. Die Inhalte der Leitungstätigkeit sind hier jedoch sinngemäß übertragbar. (Vgl. BBP, S. 172).

139 BBP, S. 172.

140 Antonovsky, Aaron (1997): Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit. Tübingen: dgvt-Verlag. S. 158.

141 Vgl. O.2.2 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger orientieren sich bei der Weiterentwicklung der Kita an einem systemischen Grundverständnis, S. 100 dieses Referenzrahmens.

0.2.3

Merkmale einer guten gesunden Kita

Die Pädagog*innen ...

- machen sich bewusst, dass das Erfahren von Sinnhaftigkeit, Verstehbarkeit und Handhabbarkeit eine Grundlage dafür ist, motiviert zu arbeiten;
- reflektieren, wie bestehende Anforderungen ressourcen- und lösungsorientiert bewältigt werden können;
- reflektieren ihre Rolle als Mitgestalter*innen von Veränderungsprozessen, in die Kinder und ihre Familien einbezogen werden sollen;
- wissen, dass die Kita-Leitung (Multiplikator*in) eine Schlüsselposition für die Qualitäts- und Teamentwicklung in der Kita hat und reflektieren gemeinsam im Team, wie Sie die Kita-Leitung in ihrer Funktion unterstützen können;
- reflektieren, inwiefern sie die Kita-Leitung in ihrer Rolle als Teamentwickler*in anerkennen und bestärken können.

Die Kita-Leitung ...

- macht sich ihrer Schlüsselposition für die Qualitäts- und Teamentwicklung in ihrer Kita bewusst und reflektiert gemeinsam mit dem Träger Möglichkeiten, wie sie in ihrer Funktion unterstützt werden kann;
- ist sich bewusst, dass ein Leitungsstil, der die Mitarbeiter*innen beteiligt und deren Ressourcen fördert und der an gemeinsamen Zielen orientiert ist, ohne Einzelne in ihrem Zuständigkeitsbereich unangemessen einzuschränken, das Kohärenzgefühl aller Mitarbeiter*innen fördert;
- hat ein Verständnis davon, dass persönliches Erleben von Sinnhaftigkeit, Verstehbarkeit und Handhabbarkeit eine Grundlage dafür ist, dass die Mitarbeiter*innen die Arbeit mit den Kindern und Familien so gestalten, dass sie in ihrem Kohärenzgefühl gestärkt werden;
- macht sich bewusst, dass das Erfahren von Sinnhaftigkeit, Verstehbarkeit und Handhabbarkeit eine Grundlage dafür ist, motiviert zu arbeiten;
- reflektiert ihre Rolle als Multiplikator*in, die gemeinsam mit einem Teammitglied den Veränderungsprozess der guten gesunden Kita begleitet;
- macht sich bewusst, wie sie sensibel und transparent auf aus ihrer Sicht unabdingbare Maßnahmen hinweisen kann, ohne den demokratischen Prozess der Zielentwicklung und Maßnahmenplanung zu behindern;
- ist sich ihrer Verantwortung als Schnittstelle zwischen Kita-Träger und Team bzw. den Belangen der Kita bewusst.

Der vorliegende Referenzrahmen umfasst insgesamt 34 zu evaluierende Qualitätsfelder – 19 in der Dimension »Kita als Ort frühkindlicher (Gesundheits-)Bildung« und 15 in der Dimension »Kita als gesunde Arbeitswelt«. Um die interne Evaluation mit den Inhalten und dem Verfahren des LggK dem Umfang und den Inhalten der »Materialien für die interne Evaluation zum BBP«[142] anzugleichen und diese so auch zur Vorbereitung der externen Evaluation zu nutzen, empfehlen wir, in jedem Zweijahreszyklus ein Themenpaket aus zwei bis drei inhaltlich zueinander passenden Qualitätsfeldern für die Weiterentwicklung der guten gesunden Berliner Kita auszuwählen. Deshalb enthält jedes Qualitätsfeld Verweise auf andere, inhaltlich passende Qualitätsfelder.

142 Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft Berlin 2015b.

Folgende Qualitätsfelder eignen sich aufgrund ihrer Inhalte zur Verknüpfung mit dem Qualitätsfeld O.2.3 zu einem »Themenpaket«:

O.2.1 Eine gute gesunde Kita orientiert sich an einem salutogenetischenIII Grundverständnis

O.2.2 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger orientieren sich bei der Weiterentwicklung der Kita an einem systemischen Grundverständnis

O.2.6 Die Pädagog*innen und die Kita-Leitung wissen um den Wert einer vertrauensvollen wertschätzenden Kommunikationskultur und Führung

P.2.2 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger entwickeln die Kita ziel- und prozessorientiert weiter

P.2.6 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger tragen dazu bei, Gesundheitspotentiale zu fördern und arbeitsbedingte Gefährdungen zu vermeiden

O.2.3

Zur Vertiefung

Kapitel des Berliner Bildungsprogramms für Kitas und Kindertagespflege

- Aufgaben und Verantwortung der Kita-Leitung (S. 172)

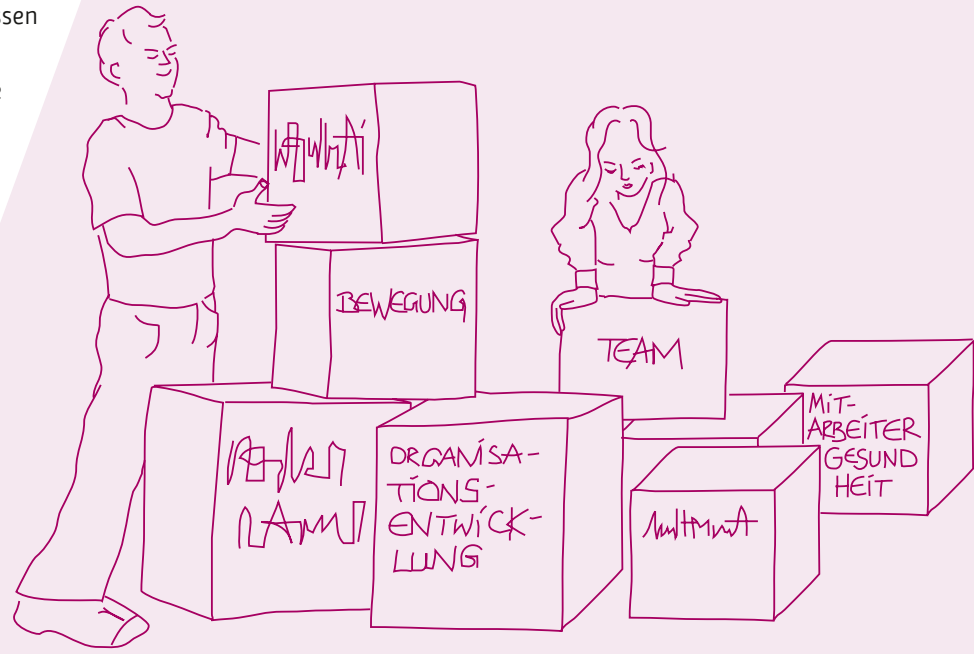
Weitere Fachmedien

- Bertelsmann Stiftung (Hrsg.) (2016): KiTa-Leitung als Schlüsselposition. Erfahrungen und Orientierungen von Leitungskräften in Kindertageseinrichtungen. Gütersloh: Bertelsmann Stiftung. Download unter: www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/BSt/Publikationen/GrauePublikationen/Studie_WB_KiTa-Leitung_als_Schluesselposition_2016.pdf.
- Bertelsmann Stiftung (Hrsg.) (2016): Qualitätsleitfaden KiTa-Leitung. Gütersloh: Bertelsmann Stiftung. Download unter: www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/BSt/Publikationen/GrauePublikationen/Studie_WB_Qualtitaetsleitfaden_KiTa-Leitung_2016.pdf.
- Matyssek, Anne Katrin (2010): Führung und Gesundheit. Ein praktischer Ratgeber zur Förderung der psychosozialen Gesundheit im Betrieb. Norderstedt: Books on Demand.
- Nentwig-Gesemann, Iris (2016): Schlüsselposition Kita-Leitung. In: Welt des Kindes. Die Fachzeitschrift für Kindertageseinrichtungen. Freiburg: Lambertus. Heft 4, S. 29–31.
- Rummel, Martina (2010): Führung unter Stress. Resilienz aufbauen. In Rigott, Thomas et al. (Hrsg): Gesund mit und ohne Arbeit. Lengerich: Pabst Science Publishers, S. 337–350.
- Strehmel, Petra (2015): Leitungsfunktion in Kindertageseinrichtungen. Aufgabenprofile, notwendige Qualifikationen und Zeitkontingente. In: Viernickel, Susanne et. al. (Hrsg.) (2015): Qualität für alle. Wissenschaftlich begründete Standards für die Kindertagesbetreuung. Freiburg: Herder, S. 131–252.
- Strehmel, Petra; Ulber, Daniela (2014): Leitung von Kindertageseinrichtungen. Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte. WiFF Expertisen, Band 39. München. Download unter: www.weiterbildungsinitiative.de/uploads/media/WiFF_Expertise_39_Leitung_in_Kitas.pdf.

Q.2.4 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung[143] und der Träger verstehen die Kita als lernende Organisation

„Die Fähigkeit, etwas zu lernen, haben Menschen ihr Leben lang. [...] Wer sein Wissen aus eigenem Antrieb aktuell hält, dem fällt das Forschen mit Kindern leicht.“ (BBP, S. 170)

Als Mitglied einer lernenden Organisation haben alle Mitarbeiter*innen in der Kita kontinuierlich die Gelegenheit, ihre professionellen Handlungskompetenzen zu erweitern, um verantwortungsvoll und wertschätzend mit den Kindern und deren Familien zusammenzuarbeiten. Sie handeln in dem Verständnis, dass Gesundheit und Bildung ganzheitliche Prozesse des lebenslangen Lernens und der Persönlichkeitsentwicklung sind. Dabei begreifen sich die Pädagog*innen bewusst als Lernende, die offen sind für Veränderungen. Diese Haltung zeigt sich sowohl in der täglichen pädagogischen Arbeit als auch in der systematischen Qualitäts- und Organisationsentwicklung. Die Pädagog*innen „verstehen den Alltag mit den Kindern als wertvolles Erfahrungsfeld für sich selbst.“[144] Sie greifen beobachtete und geäußerte Impulse, Bedarfe, Beschwerden oder Vorschläge der Kinder auf und beziehen diese in Veränderungsprozesse ein.[145] Im Team und in Abstimmung mit dem Träger reflektieren und überprüfen die Pädagog*innen in einem kontinuierlichen Prozess ihre Arbeit und verabreden gemeinsam Ziele für die Weiterentwicklung der gesamten Kita. Ein nachhaltiger Entwicklungsprozess braucht einen immer wiederkehrenden Kreislauf, der mit der Entwicklung bzw. Vertiefung von Erkenntnissen und der Verabredung von gemeinsamen Zielen beginnt. Diese Erkenntnisse und Ziele finden ihre Realisierung in der Interaktion mit den Kindern, Eltern und Kolleg*innen sowie in der Organisation der Arbeit. Regelmäßig wird reflektiert, inwieweit diese Veränderungen zielführend und realistisch sind. Für einen gelingenden Organisationsentwicklungsprozess zur Gesundheitsförderung in einer Kita ist es erforderlich, dass sowohl der Träger als auch die Mitarbeiter*innen einen entsprechenden Entwicklungsbedarf sehen und bereit sind, sich an Veränderungen aktiv zu beteiligen.[146]



143 Der Begriff »Kita-Leitung« wird synonym für alle Formen der Leitung verwendet. Zum Beispiel werden in Eltern-Kind-Initiativen die Leitungsaufgaben in der Regel auf die einzelnen pädagogischen Fachkräfte aufgeteilt. Die Inhalte der Leitungstätigkeit sind hier jedoch sinngemäß übertragbar. (Vgl. BBP, S. 172)

144 BBP, S. 171.

145 Vgl. Das Landesprogramm »Kitas bewegen – für die gute gesunde Kita« bietet teilnehmenden Kitas interne Materialien zur Erhebung der Kinderperspektiven durch die Pädagog*innen.

146 Wiesner, Henno (2010): Integriertes Gesundheitsmanagement nach K!GG durch Organisationsentwicklung. In: KiTa spezial. Heft 3, S. 14–16.

0.2.4

Merkmale einer guten gesunden Kita

Die Pädagog*innen und die Kita-Leitung ...

- verstehen den Alltag mit den Kindern als wertvolles Erfahrungs- und Lernfeld für sich selbst;
- reflektieren, inwiefern sie bereit sind, Kindern zu zeigen, dass auch Erwachsene lernen, dass Lernen und Entwicklung nie aufhören;
- machen sich bewusst, wie sie die Kinder an eigenen Lernprozessen teilhaben lassen und so zeigen können, wie Lernen gelingen kann;
- analysieren, wie die aktuellen Fachdiskussionen zu kindlichen Bildungsprozessen in ihr pädagogisches Handeln Eingang finden;
- verstehen Fortbildungen zur Erweiterung professioneller Handlungskompetenzen als Grundlage für einen verantwortungsvollen und wertschätzenden Umgang mit sich selbst, den Kindern und deren Familien;
- verstehen die kontinuierliche Reflexion der (pädagogischen) Arbeit in der Kindertageseinrichtung als Grundlage für die Qualitätsentwicklung der Kita.

Der Träger ...

- versteht sich als lernende Organisation, deren Ziel es ist, den Bedarf an Bildungs- Erziehungs- und Betreuungsangeboten an den Sozialraum, an den Wünschen und Bedarfen der Eltern und Kindern sowie an den gesellschaftlichen Rahmenbedingungen auszurichten;
- verdeutlicht sich, wie er das Trägerleitbild, die Anforderungen an alle Mitarbeiter*innen des Trägers, gesetzliche und sozialräumliche Rahmenbedingungen und Strukturen transparent darstellt und kommuniziert;
- reflektiert, inwieweit er die Kita-Leitung, die Pädagog*innen und weitere Mitarbeiter*innen an wesentlichen Entscheidungen beteiligt;
- macht sich bewusst, wie er seine Kitas als lernende Organisationen bei ihrer bedarfsgerechten Weiterentwicklung unterstützen kann;
- macht sich bewusst, dass die Kita-Leitung, die Pädagog*innen und weitere Mitarbeiter*innen in ihrem Arbeitsalltag Gestaltungs- und Entscheidungskompetenzen in eigener Verantwortung brauchen, um Kohärenz zu erleben;
- versteht Fortbildungen zur Erweiterung professioneller Handlungskompetenzen als Grundlage für einen verantwortungsvollen und wertschätzenden Umgang mit sich selbst, den Kindern und deren Familien.

Der vorliegende Referenzrahmen umfasst insgesamt 34 zu evaluierende Qualitätsfelder – 19 in der Dimension »Kita als Ort frühkindlicher (Gesundheits-)Bildung« und 15 in der Dimension »Kita als gesunde Arbeitswelt«. Um die interne Evaluation mit den Inhalten und dem Verfahren des LggK dem Umfang und den Inhalten der »Materialien für die interne Evaluation zum BBP«[147] anzugleichen und diese so auch zur Vorbereitung der externen Evaluation zu nutzen, empfehlen wir, in jedem Zweijahreszyklus ein Themenpaket aus zwei bis drei inhaltlich zueinander passenden Qualitätsfeldern für die Weiterentwicklung der guten gesunden Berliner Kita auszuwählen. Deshalb enthält jedes Qualitätsfeld Verweise auf andere, inhaltlich passende Qualitätsfelder.

147 Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft Berlin 2015b.

Folgende Qualitätsfelder eignen sich aufgrund ihrer Inhalte zur Verknüpfung mit dem Qualitätsfeld O.2.4 zu einem »Themenpaket«:

O.1.4 Die Pädagog*innen verstehen Bildung als aktive und soziale Sinnkonstruktion

P.1.8 Die Pädagog*innen beteiligen die Kinder an Planungs- und Gestaltungsprozessen

O.2.5 Die Pädagog*innen sehen die Kita als Ort der Partizipation und des Empowerment

S.2.2 Die Pädagog*innen und die Kita-Leitung gestalten den Austausch im Team verlässlich

P.2.2 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger entwickeln die Kita ziel- und prozessorientiert weiter

P.2.5 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger nutzen und ermöglichen Fort- und Weiterbildung

Zur Vertiefung

O.2.4

Kapitel des Berliner Bildungsprogramms für Kitas und Kindertagespflege

- Pädagoginnen bzw. Pädagogen sind Lehrende und Lernende zugleich (S. 170)
- Aufgaben und Verantwortung der Kita-Leitung (S. 172)
- Aufgaben und Verantwortung des Trägers (S. 174)

Weitere Fachmedien

- Berliner Kita-Institut für Qualitätsentwicklung (Hrsg.) (2017): Interne Evaluation zum Berliner Bildungsprogramm. Ergebnisse einer qualitativen Studie zu Prozessen und Wirkungen der internen Evaluation in Berliner Kitas. Berlin. Download unter: www.beki-qualitaet.de/images/BeKi_Abschlussbericht_QIE_Webseite.pdf.
- Pannier, Valeska; Karwinkel, Sophia (Hrsg.) (2018): Was Kinder wollen und warum wir darauf hören sollten. Argumente und Anregungen für eine kindorientierte frühe Bildung. Weimar, Berlin: verlag das netz.
- Stiftung Kindergesundheit (Hrsg.) (2015): Kinder gesund betreut. Curriculum zur Gesundheitsförderung in der Kinderbetreuung für Kinder unter drei Jahren. Seelze: Kallmeyer, Klett, Friedrich Verlag, darin:
  - Partizipation – Kultur des Voneinander-Lernens und -Profitierens (S. 259)
- Wiesner, Henno (2010): Integriertes Gesundheitsmanagement nach K!GG durch Organisationsentwicklung. In: KiTa spezial. Heft 3, S. 14–16.

0.2.5 Die Pädagog*innen sehen die Kita als Ort der Partizipation und des Empowerment

„Eine gute pädagogische Praxis ist untrennbar verbunden mit einer gelingenden Zusammenarbeit und Kommunikation im Team. Partizipation, Gleichheit, Autonomie und Solidarität sind demokratische Werte, die von allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern einer Kita getragen werden sollen.“ (BBP, S. 169)

Um gesellschaftliche Aufgaben zu meistern, ist bürgerschaftliches Engagement von großer Bedeutung. Die Beteiligung von Bürger*innen – die Entwicklung einer neuen Partizipationskultur – ermöglicht es, politische Prozesse effektiver zu gestalten, nachhaltige Lösungen zu erarbeiten und das Vertrauen in die Demokratie zu erhöhen. Beteiligung und bürgerschaftliches Engagement als gesellschaftlicher Wert kann nachhaltig nur verankert werden, wenn Kinder früh erfahren, wie bereichernd solidarisches Handeln für alle Beteiligten ist. Kinder benötigen dafür Vorbilder, insbesondere im Elternhaus und in den Bildungseinrichtungen.[148] Bezogen auf die Prozesse in der Kita wird Partizipation verstanden als die Mitwirkung von Individuen oder Gruppen an Entscheidungen, die das eigene Leben und das der Gemeinschaft betreffen.[149] Um das System »Kita« positiv und zur Zufriedenheit aller zu gestalten und zu verändern, werden die einzelnen Teammitglieder, die Kinder und deren Familien in Bezug auf bestehende Beziehungen und Machtverhältnisse betrachtet. Im Fokus stehen die Fragen: Wer beteiligt sich wie intensiv und selbstbewusst an welchen Prozessen und Entscheidungen? Wie können alle Beteiligten ermutigt werden, sich an für sie relevanten Prozessen und Entscheidungen aktiv zu beteiligen? Wie können wir sicherstellen, dass alle Stimmen Gehör finden?

Sich Dominanzverhältnisse in der Gesellschaft und Diskriminierungserfahrungen bewusst zu machen, setzt voraus, sich auch der eigenen Vorurteile bewusst zu werden und die eigenen Selbstverständlichkeiten zu hinterfragen. Dialogisches Handeln in der Zusammenarbeit mit den Eltern und im Team heißt auch, sich des eigenen Standpunkts bewusst zu sein, ihn zu vertreten und zugleich offen für die Auffassungen der Eltern und Kolleg*innen zu sein. Statt in einem »Entweder-oder« nach Lösungen zu suchen und diese eventuell einzufordern, ist es sinnvoll, sich auf einen gemeinsamen Weg mit Kolleg*innen, Eltern und Kindern zu begeben und einen gemeinsamen »Dritten Raum« zu finden.[150] In die Entscheidung werden demnach sowohl die Bedürfnisse und Wünsche der Teammitglieder, der Kinder und ihrer Eltern, als auch bildungs- und gesundheitswissenschaftliche Erkenntnisse einbezogen. Das Ziel ist die Beteiligung und Ermutigung aller Beteiligten mit ihren jeweils unterschiedlichen Erfahrungen, Bedarfen und Möglichkeiten.

148 Vgl. Bertelsmann Stiftung (Hrsg.) (2007): Mehr Partizipation wagen. Argumente für eine verstärkte Beteiligung von Kindern und Jugendlichen. Gütersloh: Bertelsmann Stiftung.

149 Vgl. Grossmann, Heidrun (2003): Was will der Blödmann hier?! – Partizipationsförderung im Kindergarten. In: Sturzbecher, Dietmar; Großmann, Heidrun (Hrsg.): Praxis der sozialen Partizipation im Vor- und Grundschulalter. München: Ernst Reinhardt, S. 184–223.

150 Vgl. Busuleanu, Štěpánka; Höhme, Evelyne (2019): Dialog schaffen. Partnerschaftliche Zusammenarbeit mit Eltern stärken. Berlin: Institut für den Situationsansatz/Berliner Kita-Institut für Qualitätsentwicklung in der Internationalen Akademie Berlin für innovative Pädagogik, Psychologie und Ökonomie gGmbH. (Internes Material) Und Busuleanu, Štěpánka (2018): Unterschiede in den Erziehungskonzepten sind normal! Gute Kommunikation – ein 4-Schritte-Plan kann helfen. In: Theorie und Praxis der Sozialpädagogik (TPS). Stuttgart: Klett Kita. Heft 3, S. 14 f.

O.2.5

Merkmale einer guten gesunden Kita

Die Pädagog*innen ...

- verstehen das auf das Gemeinwohl ausgerichtete Engagement von Bürger*innen als Grundlage für die Bewältigung gesellschaftlicher Herausforderungen;
- sensibilisieren sich für gesellschaftliche Machtverhältnisse, die die Beteiligungsmöglichkeiten von Kindern, deren Eltern und Mitarbeiter*innen beeinflussen;
- verstehen die Kita als Ort, an dem Kinder, deren Eltern und Mitarbeiter*innen Mitwirkung an Entscheidungen, die das eigene Leben und das Leben in der Gemeinschaft betreffen, erleben können;
- sind sich ihrer Vorbildwirkung für solidarisches Handeln bewusst;
- machen sich bewusst, dass eigenständiges und solidarisches Handeln von Kindern, mit den Eltern und im Team Beteiligung, Ermutigung und Zutrauen braucht;
- reflektieren, dass jede am Kita-Alltag beteiligte Person aus der eigenen Perspektive heraus handelt und gute Gründe für ihr Handeln hat.

Der vorliegende Referenzrahmen umfasst insgesamt 34 zu evaluierende Qualitätsfelder – 19 in der Dimension »Kita als Ort frühkindlicher (Gesundheits-)Bildung« und 15 in der Dimension »Kita als gesunde Arbeitswelt«. Um die interne Evaluation mit den Inhalten und dem Verfahren des LggK dem Umfang und den Inhalten der »Materialien für die interne Evaluation zum BBP«[151] anzugleichen und diese so auch zur Vorbereitung der externen Evaluation zu nutzen, empfehlen wir, in jedem Zweijahreszyklus ein Themenpaket aus zwei bis drei inhaltlich zueinander passenden Qualitätsfeldern für die Weiterentwicklung der guten gesunden Berliner Kita auszuwählen. Deshalb enthält jedes Qualitätsfeld Verweise auf andere, inhaltlich passende Qualitätsfelder.

Folgende Qualitätsfelder eignen sich aufgrund ihrer Inhalte zur Verknüpfung mit dem Qualitätsfeld O.2.5 zu einem »Themenpaket«:

O.1.3 Die Pädagog*innen orientieren sich in der Gestaltung einer guten gesunden Kita an den Ressourcen jedes Kindes und seiner Familie und regen die Kompetenzentwicklung der Kinder an

O.1.7 Die Ausgestaltung der guten gesunden Kita basiert auf einer Kultur der Wertschätzung kultureller Vielfalt, der Ermutigung und des Dialogs

P.1.8 Die Pädagog*innen beteiligen die Kinder an Planungs- und Gestaltungsprozessen

O.2.2 Die Pädagog*innen und die Kita-Leitung orientieren sich bei der Weiterentwicklung der Kita an einem systemischen Grundverständnis

P.2.1 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger pflegen eine demokratische Teamkultur und fördern kollektive Selbstwirksamkeit

P.2.3 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger beteiligen die Eltern an wesentlichen Angelegenheiten der Kindertageseinrichtung;

P.2.4 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger unterstützen eine Öffnung der Kita in den Sozialraum

151 Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft Berlin 2015b.

0.2.5

Zur Vertiefung

Kapitel des Berliner Bildungsprogramms für Kitas und Kindertagespflege

- Demokratische Teamkultur (S. 169)

Weitere Fachmedien

- Busuleanu, Štěpánka (2018): Unterschiede in den Erziehungskonzepten sind normal! Gute Kommunikation – ein 4-Schritte-Plan kann helfen. In: Theorie und Praxis der Sozialpädagogik (TPS). Stuttgart: Klett Kita. Heft 3, S. 14 f.
- Busuleanu, Štěpánka; Höhme, Evelyne (2019): Dialog schaffen. Partnerschaftliche Zusammenarbeit mit Eltern stärken. Berlin: Institut für den Situationsansatz/Berliner Kita-Institut für Qualitätsentwicklung in der Internationalen Akademie Berlin für innovative Pädagogik, Psychologie und Ökonomie gGmbH. (Internes Material)
- Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV): Website zur Kampagne Kommmitmensch: Arbeitsmaterial (Dialog Box) zu den Handlungsfeldern Führung, Kommunikation, Beteiligung, Fehlerkultur, Betriebsklima. Download unter: www.kommmitmensch.de/.
- Institut für den Situationsansatz; Fachstelle Kinderwelten (Hrsg.) (2016): Inklusion in der Kitapraxis. Berlin: Was mit Kindern, davon die Bände:
  - Band 1: Die Zusammenarbeit mit Eltern vorurteilsbewusst gestalten
  - Band 4: Die Zusammenarbeit im Team vorurteilsbewusst gestalten
- Stiftung Kindergesundheit (Hrsg.) (2015): Kinder gesund betreut. Curriculum zur Gesundheitsförderung in der Kinderbetreuung für Kinder unter drei Jahren. Seelze: Kallmeyer, Klett, Friedrich Verlag, darin:
  - Empowerment von Kindern, Eltern und Personal – Kompetenzstärkung und Partizipationskultur, S. 257

0.2.6 Die Pädagog*innen und die Kita-Leitung[152] wissen um den Wert einer vertrauensvollen wertschätzenden Kommunikationskultur und Führung

„In Kindertagesstätten arbeiten Personen mit unterschiedlichem Alter, Geschlecht, ethnischer Herkunft, sexueller Orientierung, mit verschiedenen Religionen und beruflichen Hintergründen zusammen. Diese Vielfalt bildet die Potentiale einer modernen demokratischen Gesellschaft ab und stellt zugleich eine Herausforderung für die Zusammenarbeit dar. Die Wahrnehmung unterschiedlicher Sichtweisen und das Begreifen einer gemeinsamen Aufgabe sind wesentliche Voraussetzungen für die Verständigung im Team.“ (BBP, S. 169)

Für das Wohlbefinden[XI] aller am Kita-Leben Beteiligten ist eine vertrauensvolle, wertschätzende Kommunikationskultur elementar. „Damit eine positive Gesprächskultur unter allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern entsteht, sollten Unterschiede anerkannt und wertgeschätzt werden. Wenn alle ihre persönlichen Stärken und fachlichen Kompetenzen in die Arbeit mit einbringen und Kolleginnen und Kollegen diese anerkennen, entsteht Vertrauen zueinander.“[153] So können im Team Ziele für die Weiterentwicklung einer guten gesunden

152 Der Begriff »Kita-Leitung« wird synonym für alle Formen der Leitung verwendet. Zum Beispiel werden in Eltern-Kind-Initiativen die Leitungsaufgaben in der Regel auf die einzelnen pädagogischen Fachkräfte aufgeteilt. Die Inhalte der Leitungstätigkeit sind hier jedoch sinngemäß übertragbar. (Vgl. BBP, S. 172)

153 BBP, S. 169.

Kita vereinbart und es kann gemeinsam an deren Realisierung gearbeitet werden. Um sich als gesamte Kita weiterzuentwickeln, werden Methoden wie kollegiale Beratung oder Feedback als wertvolle Impulsgeber eingesetzt.

Im frühen Kindesalter erwerben Kinder grundlegende personale und soziale Kompetenzen in impliziten Bildungs- und Lernprozessen. Den Pädagog*innen kommt dabei eine entscheidende Rolle als Vorbild zu. Wie sie miteinander, mit den Eltern und anderen Erwachsenen kommunizieren, wie sie ihre Meinungs- und Interessensunterschiede aushandeln, hat einen entscheidenden Einfluss auf die Kompetenzentwicklung der Kinder.

Für eine vertrauensvolle und wertschätzende Kommunikationskultur mit den Eltern setzen sich die Pädagog*innen mit deren Erwartungen an die Erziehung, Bildung und Betreuung ihrer Kinder auseinander und berücksichtigen dabei die unterschiedlichen Familienkulturen. Im Dialog mit den Eltern entwickeln sie ein Verständnis für deren Erziehungsvorstellungen und vertreten gleichzeitig ihr eigenes, fachlich begründetes Verständnis von Erziehung, Bildung und Gesundheitsförderung.[154]

Die Leitung trägt für die Herausbildung einer vertrauensvollen und wertschätzenden Kommunikationskultur eine besondere Verantwortung. Sie schafft Raum und Zeit für die Kommunikation im Team und mit den Eltern, sie moderiert und vermittelt bei Bedarf und sorgt dafür, dass alle unterschiedlichen Sichtweisen geäußert und einbezogen werden können. Dies erfordert, neben einer respektvollen Kommunikation in der täglichen Arbeit, ausreichend strukturierte Reflexionsprozesse zu organisieren. Denn das Team muss immer wieder prüfen, ob die angestrebten Ziele noch mit dem übereinstimmen, was die Kinder, die Eltern und sie selbst aktuell brauchen und was unter den jeweiligen Bedingungen realisierbar ist. Interne Evaluation ist hierzu eine geeignete Methode.

Merkmale einer guten gesunden Kita

0.2.6

Die Pädagog*innen ...

- verstehen die unterschiedlichen Erfahrungen und Meinungen innerhalb des Teams als Ressource der Kita und konstruktive Kritik als Impuls zur Weiterentwicklung;
- gehen von guten Absichten aller Teammitglieder aus und sind sich möglicher Vorurteile gegenüber Kolleg*innen bewusst;
- verständigen sich über Ziele für Veränderungen im Team und machen sich die Gründe dafür bewusst;
- sind sich bewusst, dass ihr Umgang miteinander, mit den Eltern und anderen Erwachsenen für die Kinder eine entscheidende Grundlage dafür darstellt, welche Kompetenzen Kinder zur Aushandlung von Meinungen und Interessen erwerben können.

Die Kita-Leitung ...

- versteht sich in einer Schlüsselposition in der Herausbildung einer vertrauensvollen und alle Personen wertschätzenden Kommunikationskultur;
- ist sich bewusst, dass neben einer alltäglichen respektvollen Kommunikation in der Kita ausreichend strukturierte Reflexionsprozesse der Kultur des Umgangs miteinander nötig sind;
- reflektiert ihr Leitungsverständnis in Bezug darauf, inwieweit sie den Kindern, Eltern und Mitarbeiter*innen sowohl Freiräume und Flexibilität ermöglicht als auch Orientierung bietet und Grenzen aufzeigt.

154 Vgl. BBP, S. 53.

Der vorliegende Referenzrahmen umfasst insgesamt 34 zu evaluierende Qualitätsfelder – 19 in der Dimension »Kita als Ort frühkindlicher (Gesundheits-)Bildung« und 15 in der Dimension »Kita als gesunde Arbeitswelt«. Um die interne Evaluation mit den Inhalten und dem Verfahren des LggK dem Umfang und den Inhalten der »Materialien für die interne Evaluation zum BBP«[155] anzugleichen und diese so auch zur Vorbereitung der externen Evaluation zu nutzen, empfehlen wir, in jedem Zweijahreszyklus ein Themenpaket aus zwei bis drei inhaltlich zueinander passenden Qualitätsfeldern für die Weiterentwicklung der guten gesunden Berliner Kita auszuwählen. Deshalb enthält jedes Qualitätsfeld Verweise auf andere, inhaltlich passende Qualitätsfelder.

Folgende Qualitätsfelder eignen sich aufgrund ihrer Inhalte zur Verknüpfung mit dem Qualitätsfeld O.2.6 zu einem »Themenpaket«:

- **O.1.7** Die Ausgestaltung der guten gesunden Kita basiert auf einer Kultur der Wertschätzung kultureller Vielfalt, der Ermutigung und des Dialogs
- **P.1.8** Die Pädagog*innen beteiligen die Kinder an Planungs- und Gestaltungsprozessen
- **S.2.2** Die Pädagog*innen und die Kita-Leitung gestalten den Austausch im Team verlässlich
- **P.2.1** Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger pflegen eine demokratische Teamkultur und fördern kollektive Selbstwirksamkeit
- **P.2.2** Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger entwickeln die Kita ziel- und prozessorientiert weiter
- **P.2.3** Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger beteiligen die Eltern an wesentlichen Angelegenheiten der Kindertageseinrichtung

155 Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft Berlin 2015b.

0.2.6

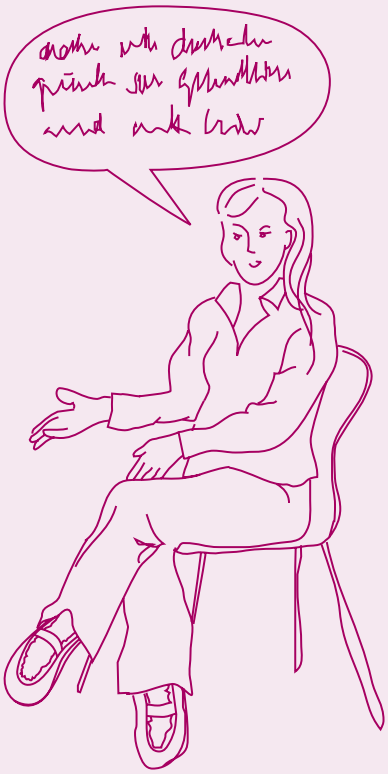
Zur Vertiefung

Kapitel des Berliner Bildungsprogramms für Kitas und Kindertagespflege

- Kommunikation und Verständigung im Team (S. 169 f.)
- Organisation der Arbeit und Austausch im Team (S. 170)
- Aufgaben und Verantwortung der Kita-Leitung (S. 172)

Weitere Fachmedien

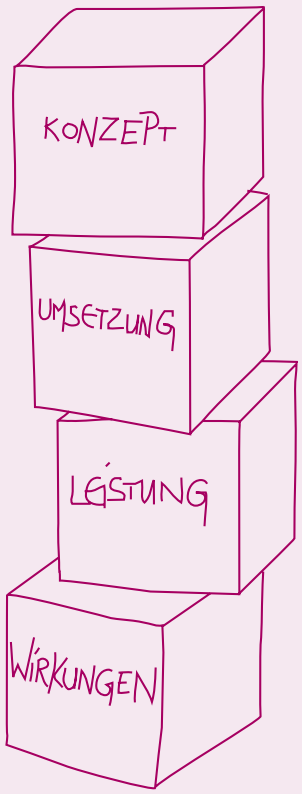
- Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV): Website zur Kampagne Kommmitmensch: Arbeitsmaterial (Dialog Box) zu den Handlungsfeldern Führung, Kommunikation, Beteiligung, Fehlerkultur, Betriebsklima. Download unter: www.kommmitmensch.de/.
- Fell, Helga (2016): Kommunikation. Themenkarten für Teamarbeit, Elternabende und Seminare. München: Don Bosco Medien.
- Matyssek, Anne Katrin (2010): Führung und Gesundheit. Ein praktischer Ratgeber zur Förderung der psychosozialen Gesundheit im Betrieb. Norderstedt: Books on Demand.
- Schulz von Thun, Friedemann; Ruppel, Johannes; Stratmann, Roswitha (2003) Kommunikationspsychologie für Führungskräfte. Reinbek bei Hamburg. Rowohlt Taschenbuch.
- Strehmel, Petra (2010): Gesundheitsförderliche Führung und Teamleitung bei K!GG. Perspektiven für die Qualitätsentwicklung in Kitas. In: KiTa spezial. Heft 3, S. 26–29.
- Strehmel, Petra; Ulber, Daniela (2014): Leitung von Kindertageseinrichtungen. Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte. WiFF Expertisen, Band 39. München. Download unter: www.weiterbildungsinitiative.de/uploads/media/WiFF_Expertise_39_Leitung_in_Kitas.pdf.
- Theorie und Praxis der Sozialpädagogik (TPS) (2017): Kommunikation im Team. Zeitschrift. Stuttgart: Klett Kita. Heft 1.
- Zander, Katharina (2015): Gesundheitsorientierte Führung. Der Einfluss der Führungskultur auf die Gesundheit der Mitarbeiter. Hamburg: Igel Verlag.



QUALITÄTSBEREICH: STRUKTURQUALITÄT

S.2.1 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung[156] und der Träger gestalten gemeinsam gesundheitsförderliche Arbeitsbedingungen

„Indem die Kita-Leitung die Fachkräfte kontinuierlich darin unterstützt, ihre Handlungskompetenzen zu erweitern, leistet sie einen wesentlichen Beitrag für die Gesundheitsförderung in ihrer Kindertageseinrichtung. Dazu tragen auch die bewusste Gestaltung der Arbeits- und Pausenzeiten und des Pausenraums, Maßnahmen zum Lärmschutz, rücken- und erwachsenengerechtes Mobiliar und Hinweise zum rückengerechten Heben und Tragen bei.“ (BBP, S. 172)



Studien zeigen, dass in der Arbeit von Pädagog*innen im Vergleich zu anderen Berufen überdurchschnittlich hohe physische und psychische Belastungen auftreten. „Der tägliche Lärm, die große Anzahl verschiedenster Arbeitsaufgaben, der Zeitdruck bei der Erfüllung dieser Aufgaben, die Größe der Kindergruppen, zunehmende Verhaltensprobleme bei Kindern, Personalmangel, fehlende Möglichkeiten zur Entspannung im Laufe eines Arbeitstages und eine teilweise unzureichende Unterstützung durch den Träger wurden von den pädagogischen Fachkräften als Hauptbelastungen genannt. Hierzu kommen die körperlichen Belastungen beim Tragen und Heben von Kindern.“[157] Diese Beanspruchungen können als Belastungen empfunden werden und sich negativ auf das Wohlbefinden[XI] und die Gesundheit der Mitarbeiter*innen auswirken.

Gesundheit, das Wissen um ihren Schutz und die Möglichkeiten zu ihrer Förderung müssen integraler Bestandteil im Kita-Alltag sein, auch für die Mitarbeiter*innen. Dabei ist es förderlich, zwei sich ergänzende Perspektiven zu betrachten: zum einen den Blick auf Belastungsfaktoren im Kita-Alltag zu werfen und zum anderen die Potentiale und Ressourcen[VII] zur gesunden Bewältigung von bestehenden Beanspruchungen bei den Pädagog*innen zu erkennen und zu fördern. Denn Belastungen können durch entsprechende Maßnahmen (des Arbeitsschutzes) zwar verringert, aber in (sozial-)pädagogischen Arbeitsfeldern nie ganz eliminiert werden. Belastungen wie eine hohe Lautstärke, die Notwendigkeit der ständigen Präsenz oder hohe Muskel-Skelett-Belastungen, insbesondere im Umgang mit den Jüngsten, gehören zum Kita-Alltag dazu. Daher ist die Förderung der Gesundheitspotentiale und Ressourcen – neben der Reduzierung der Belastungen – umso wichtiger.

Neben dem gesundheitsrelevanten Verhalten der Fachkräfte (z. B. richtiges Heben und Tragen, Verhaltensprävention) haben vor allem die Arbeitsbedingungen und die Arbeitsorganisation innerhalb der Kita einen entscheidenden Einfluss auf die Zufriedenheit, das Wohlbefinden und die Gesundheit der Mitarbeiter*innen. Die Bedingungen gilt es durch

156 Der Begriff »Kita-Leitung« wird synonym für alle Formen der Leitung verwendet. Zum Beispiel werden in Eltern-Kind-Initiativen die Leitungsaufgaben in der Regel auf die einzelnen pädagogischen Fachkräfte aufgeteilt. Die Inhalte der Leitungstätigkeit sind hier jedoch sinngemäß übertragbar. (Vgl. BBP, S. 172)

157 Rudow, Bernd (2004): Das gesunde Unternehmen. Gesundheitsmanagement, Arbeitsschutz und Personalpflege in Organisationen. München, Wien: Oldenbourg, S. 4.

einen gesundheitsförderlichen Arbeitsplatz zu gestalten (Verhältnisprävention). Dazu müssen Belastungen erkannt sowie Gefahren analysiert werden, und es muss mit entsprechenden Maßnahmen entgegengewirkt werden. Dazu zählen beispielsweise bauliche bzw. raumgestalterische Maßnahmen zur Lärmreduktion, erwachsenengerechtes Mobiliar, angemessene Arbeits- und Pausenzeiten oder die Planung des Personaleinsatzes. Die Verantwortung dafür obliegt in erster Linie dem Träger und der Kita-Leitung. Sie haben einen entscheidenden Einfluss auf die Ausgestaltung dieser Bedingungen und damit auf die Entwicklung der gesamten Einrichtung. Gesundheitsförderlich gestaltete Arbeitsbedingungen und -verhältnisse bilden zudem die Basis, auf dem auch gesundheitsförderliches Verhalten aufbauen und wirksam werden kann.

S.2.1

Merkmale einer guten gesunden Kita

Die Pädagog*innen und die Kita-Leitung ...

- berücksichtigen die Bedürfnisse der Kolleg*innen beim Personaleinsatz und bei der Arbeitszeitplanung;
- stellen sicher, dass alle Pädagog*innen die ihnen zustehenden Pausen nehmen und zur Erholung nutzen können;
- erkennen arbeitsplatzbedingte Belastungen und vereinbaren, welche Maßnahmen für eine gesundheitsfördernde und krankheitspräventive Arbeitsplatzgestaltung notwendig sind; sie suchen sich ggf. Unterstützung bei dieser Entscheidung und/oder der Umsetzung;
- installieren Maßnahmen, die auf den Erhalt der Gesundheit und den Zusammenhalt im Team gerichtet sind.

Die Kita-Leitung ...

- ist verantwortlich für das Beschwerdemanagement, nimmt Beschwerden als Anstoß zur Reflexion wahr und motiviert ihre Mitarbeiter*innen, sich damit konstruktiv auseinanderzusetzen;
- setzt sich dafür ein, Arbeitsbelastungen zu reduzieren und den Arbeitsschutz zu verbessern;
- sorgt dafür, dass die gesundheitlichen Belastungen ermittelt und dokumentiert werden (vgl. Gefährdungsbeurteilung nach §§ 5 und 6 des ArbSchG).

Der Träger ...

- stellt die Umsetzung des Arbeits- und Gesundheitsschutzes (insbesondere des ArbSchG) in der Kindertageseinrichtung sicher (Verhütung von Unfällen bei der Arbeit und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren einschließlich Maßnahmen der menschengerechten Gestaltung der Arbeit) und achtet darauf, dass die gesundheitlichen Belastungen ermittelt und dokumentiert werden (vgl. Gefährdungsbeurteilung nach §§ 5 und 6 des ArbSchG);
- integriert ein Gesundheitsmanagementkonzept und unterstützt gesundheitsförderliche und primärpräventive Maßnahmen, z. B. Angebote für Impfungen, Bewegungs- und Entspannungsangebote, Rückenschule;
- stellt sicher, dass allen pädagogischen Fachkräften geeignete Arbeitsgegenstände zur Verfügung stehen, etwa erwachsenengerechte Sitzmöbel und Tische;
- stellt sicher, dass den pädagogischen Fachkräften angemessene Räumlichkeiten für mittelbare pädagogische Aufgaben, wie Elterngespräche, Dokumentationen und Dienstbesprechungen zur Verfügung stehen.

Der vorliegende Referenzrahmen umfasst insgesamt 34 zu evaluierende Qualitätsfelder – 19 in der Dimension »Kita als Ort frühkindlicher (Gesundheits-)Bildung« und 15 in der

Dimension »Kita als gesunde Arbeitswelt«. Um die interne Evaluation mit den Inhalten und dem Verfahren des LggK dem Umfang und den Inhalten der »Materialien für die interne Evaluation zum BBP«[158] anzugleichen und diese so auch zur Vorbereitung der externen Evaluation zu nutzen, empfehlen wir, in jedem Zweijahreszyklus ein Themenpaket aus zwei bis drei inhaltlich zueinander passenden Qualitätsfeldern für die Weiterentwicklung der guten gesunden Berliner Kita auszuwählen. Deshalb enthält jedes Qualitätsfeld Verweise auf andere, inhaltlich passende Qualitätsfelder.

Folgende Qualitätsfelder eignen sich aufgrund ihrer Inhalte zur Verknüpfung mit dem Qualitätsfeld S.2.1 zu einem »Themenpaket«:

P.1.3 Die Pädagog*innen gestalten mit den Kindern den Kita-Alltag entwicklungsfördernd

O.2.1 Eine gute gesunde Kita orientiert sich an einem salutogenetischen Grundverständnis

O.2.3 Die Arbeit der Kita-Leitung basiert auf einem Verständnis der Ressourcen-, Prozess- und Kontextorientierung

P.2.1 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger pflegen eine demokratische Teamkultur und fördern kollektive Selbstwirksamkeit

P.2.6 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger tragen dazu bei, Gesundheitspotentiale zu fördern und arbeitsbedingte Gefährdungen zu vermeiden.

S.2.1

Zur Vertiefung

Kapitel des Berliner Bildungsprogramms für Kitas und Kindertagespflege

- Gesundheit und Wohlbefinden von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern stärken (S. 170)
- Aufgaben und Verantwortung der Kita-Leitung (S. 172)

Weitere Fachmedien

- Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW): Website zur Gefährdungsbeurteilung für Kindertagesstätten. Download unter: www.bgw-online.de/DE/Arbeitssicherheit-Gesundheitsschutz/Gefaehrdungsbeurteilung/Gefaehrdungsbeurteilung-online/Gefaehrdungsbeurteilung-Kita/Gefaehrdungsbeurteilung-Kinderbetreuung_node.html.
- Matyssek, Anne Katrin (2010): Führung und Gesundheit. Ein praktischer Ratgeber zur Förderung der psychosozialen Gesundheit im Betrieb. Norderstedt: Books on Demand.
- Rummel, Martina (2010): Führung unter Stress. Resilienz aufbauen. In Rigott, Thomas et al. (Hrsg.): Gesund mit und ohne Arbeit. Lengerich: Pabst Science Publishers, S. 337–350.
- Sächsisches Staatsministerium für Wirtschaft, Arbeit und Verkehr (2017): Gesund arbeiten in der Kita. Handbuch für Kita-Träger und Kita-Leitungen zum Arbeitsschutz und zur betrieblichen Gesundheitsförderung. Dresden. Download unter: www.publikationen.sachsen.de/bdb/artikel/29759.
- Stiftung Kindergesundheit (Hrsg.) (2015): Kinder gesund betreut. Curriculum zur Gesundheitsförderung in der Kinderbetreuung für Kinder unter drei Jahren. Seelze: Kallmeyer, Klett, Friedrich Verlag, darin:
  - Gesundheit des pädagogischen Personals (S. 124–130)

158 Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft Berlin 2015b.

- Theorie und Praxis der Sozialpädagogik (TPS) (2018): Gesundes Arbeiten. Zeitschrift. Stuttgart: Klett Kita. Heft 6.
- Unfallkasse Berlin: Website zu Handlungshilfen zur Erfassung und Beurteilung psychischer Belastungen für Erzieherinnen und Erzieher in Kitas. Download unter: www.unfallkasse-berlin.de/sicherheit-und-gesundheitsschutz/kindertagesstaetten/fachthemen/gefaehrdungsbeurteilung-psychischer-belastungen/.
- Unfallkasse Nordrhein-Westfalen (Hrsg.) (2014): Gesundheit am Arbeitsplatz. Ressourcen stärken, Belastungen mindern. Download unter: www.unfallkasse-nrw.de/fileadmin/server/download/praevention_in_nrw/praevention_nrw__55.pdf.
- Unfallkasse Nordrhein-Westfalen (Hrsg.) (2017): Gefährdungsbeurteilung für Kindertageseinrichtungen. Download unter: www.sichere-kita.de/leitung/gefaehrdungsbeurteilung/02.htm.

S.2.2 Die Pädagog*innen und die Kita-Leitung [159] gestalten den Austausch im Team verlässlich

„Weil Kinder das Recht haben mitzubestimmen, was sie wo, mit wem und wann unternehmen wollen, sind gute Absprachen im Team und gemeinsame Verantwortung für die gesamte Kindergemeinschaft erforderlich.“ (BBP, S. 170)

Jede Kita braucht ein verlässliches Besprechungssystem, um die Arbeit mit den Kindern und im Team inhaltlich und organisatorisch so abstimmen zu können, dass sie von jedem Teammitglied als sinnhaft, verstehbar und handhabbar wahrgenommen wird. „Regelmäßige Zusammenkünfte des Gesamtteams als auch Besprechungen innerhalb von Teilen des Teams (Kleinteam) sind Bestandteil der Arbeit jeder Kindertagesstätte. Unabhängig von der Größe der Einrichtung und der organisatorischen Ausrichtung sollten Absprachen zur Organisation der Arbeit und zum pädagogischen Handeln für das gesamte Team transparent, nachvollziehbar und eindeutig sein.“[160]

Je nach Teamgröße und Organisationsform wird gemeinsam über ein angemessenes Informations- und Besprechungssystem entschieden und regelmäßig reflektiert, inwieweit dieses System dazu beiträgt, die zuvor beschriebenen Ziele zu erreichen. Besprechungen sollten so strukturiert sein, dass mehr Zeit für die Reflexion und Planung der pädagogischen Arbeit, der Zusammenarbeit mit den Eltern und der Abstimmung im Team genutzt wird als für Organisatorisches und Informationen. Jede Kita legt fest, wie die wertvolle Besprechungszeit für das Team sinnvoll genutzt wird und überlegt, inwieweit auf anderen Wegen Informationen weitergegeben und einfache organisatorische Fragen geklärt werden können.

Für die nachhaltige Organisations- und Qualitätsentwicklung der guten gesunden Kita braucht auch die strukturierte Nachbereitung der Zielentwicklung und Maßnahmenplanung einen regelmäßigen Platz in den Teambesprechungen.[161] So wird sichergestellt, dass die gemeinsamen Ziele präsent bleiben sowie der Stand und die Aufgabenverteilung zur Erreichung der Ziele regelmäßig reflektiert werden.

159 Der Begriff »Kita-Leitung« wird synonym für alle Formen der Leitung verwendet. Zum Beispiel werden in Eltern-Kind-Initiativen die Leitungsaufgaben in der Regel auf die einzelnen pädagogischen Fachkräfte aufgeteilt. Die Inhalte der Leitungstätigkeit sind hier jedoch sinngemäß übertragbar. (Vgl. BBP, S. 172)

160 BBP, S. 170.

161 Vgl. Berliner Kita-Institut für Qualitätsentwicklung 2017, S. 33–51.

S.2.2

Merkmale einer guten gesunden Kita

Die Pädagog*innen ...

- achten darauf, dass Absprachen für das pädagogische Handeln und zur Organisation der Arbeit für alle transparent und eindeutig sind;
- tauschen sich regelmäßig im Gesamtteam und bei größeren Einrichtungen auch in Kleinteams aus;
- sorgen dafür, dass der Reflexion der eigenen Arbeit und der Festlegung pädagogischer Ziele bei Teambesprechungen mehr Zeit eingeräumt wird als organisatorischen Absprachen;
- verständigen sich mit weiteren Mitarbeiter*innen im Team über Ziele für Veränderungen, sehen die im Team abgestimmten Veränderungen als Chance und setzen sie gemeinsam um;
- nutzen Methoden der kollegialen Beobachtung, Beratung oder Supervision.

Die Kita-Leitung ...

- unterstützt und schafft verbindliche Rahmenbedingungen für einen regelmäßigen Austausch der Pädagog*innen untereinander;
- installiert ein transparentes und eindeutiges System zur Informationsweitergabe im Kollegium.

Der vorliegende Referenzrahmen umfasst insgesamt 34 zu evaluierende Qualitätsfelder – 19 in der Dimension »Kita als Ort frühkindlicher (Gesundheits-)Bildung« und 15 in der Dimension »Kita als gesunde Arbeitswelt«. Um die interne Evaluation mit den Inhalten und dem Verfahren des LggK dem Umfang und den Inhalten der »Materialien für die interne Evaluation zum BBP«[162] anzugleichen und diese so auch zur Vorbereitung der externen Evaluation zu nutzen, empfehlen wir, in jedem Zweijahreszyklus ein Themenpaket aus zwei bis drei inhaltlich zueinander passenden Qualitätsfeldern für die Weiterentwicklung der guten gesunden Berliner Kita auszuwählen. Deshalb enthält jedes Qualitätsfeld Verweise auf andere, inhaltlich passende Qualitätsfelder.

Folgende Qualitätsfelder eignen sich aufgrund ihrer Inhalte zur Verknüpfung mit dem Qualitätsfeld S.2.2 zu einem »Themenpaket«:

P.1.2 Die Pädagog*innen planen ihre pädagogische Arbeit ziel- und prozessorientiert

O.2.2 Die Pädagog*innen und die Kita-Leitung orientieren sich bei der Weiterentwicklung der Kita an einem systemischen Grundverständnis

O.2.3 Die Arbeit der Kita-Leitung basiert auf einem Verständnis der Ressourcen-, Prozess- und Kontextorientierung

P.2.1 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger pflegen eine demokratische Teamkultur und fördern kollektive Selbstwirksamkeit

P.2.2 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger entwickeln die Kita ziel- und prozessorientiert weiter

162 Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft Berlin 2015b.

Zur Vertiefung

Kapitel des Berliner Bildungsprogramms für Kitas und Kindertagespflege

- Organisation der Arbeit und Austausch im Team (S. 170)

Weitere Fachmedien

- Berliner Kita-Institut für Qualitätsentwicklung (Hrsg.) (2017): Interne Evaluation zum Berliner Bildungsprogramm. Ergebnisse einer qualitativen Studie zu Prozessen und Wirkungen der internen Evaluation in Berliner Kitas. Berlin. Download unter: www.beki-qualitaet.de/images/BeKi_Abschlussbericht_QIE_Webseite.pdf.
- Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV): Website zur Kampagne Kommmitmensch: Arbeitsmaterial (Dialog Box) zu den Handlungsfeldern Führung, Kommunikation, Beteiligung, Fehlerkultur, Betriebsklima. Download unter: www.kommmitmensch.de/.
- Fell, Helga (2016): Kommunikation: Themenkarten für Teamarbeit, Elternabende und Seminare. München: Don Bosco Medien.
- Schulz von Thun, Friedemann (2014): Miteinander reden. Band 1: Störungen und Klärungen. Band 2: Stile, Werte und Persönlichkeitsentwicklung. Band 3: Das »innere Team« und situationsgerechte Kommunikation. Band 4: Fragen und Antworten. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.
- Strehmel, Petra; Ulber, Daniela (2014): Leitung von Kindertageseinrichtungen. Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte. WiFF Expertisen, Band 39. München. Download unter: www.weiterbildungsinitiative.de/uploads/media/WiFF_Expertise_39_Leitung_in_Kitas.pdf.

S.2.2

S.2.3 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung [163] und der Träger gestalten die Kooperation mit der Grundschule verbindlich

„Der Übergang in die Grundschule ist mit dem Schuleintritt längst nicht abgeschlossen – deshalb ist es nahe liegend, dass die Pädagoginnen und Pädagogen in Kindertageseinrichtungen und Schulen ihn gemeinsam gestalten.“ (BBP, S. 62)

Der Übergang von der Kita in die Grundschule ist für die Kinder und ihre Familien ein besonderes Ereignis. Die Pädagog*innen beider Institutionen sind gefordert, ihn gemeinsam mit den Kindern und Familien individuell und partizipativ zu gestalten, damit die Kinder an dieser Herausforderung wachsen und den Übergang bewältigen können.[164] „Eine ausreichende Balance zwischen Kontinuität und Veränderung ist hierfür eine wichtige Voraussetzung. […] Das erfordert eine partnerschaftliche und vertrauensvolle Kooperation zwischen den Pädagoginnen und Pädagogen in Kita und Schule, in der beide Seiten sich kennen und wechselseitig um den jeweiligen Auftrag und die Rahmenbedingungen der Arbeit wissen.“[165]

Grundlage für eine gelingende Kooperation ist die Verständigung auf ein gemeinsames Bildungs- und Gesundheitsverständnis und gemeinsame Ziele. „Ziel ist es, ein wechselseitiges Verständnis von den Bedingungen und der Qualität der pädagogischen Arbeit in Kita und Schule zu gewinnen.“[166] Die Pädagog*innen beider Institutionen brauchen gesicherte

163 Der Begriff »Kita-Leitung« wird synonym für alle Formen der Leitung verwendet. Zum Beispiel werden in Eltern-Kind-Initiativen die Leitungsaufgaben in der Regel auf die einzelnen pädagogischen Fachkräfte aufgeteilt. Die Inhalte der Leitungstätigkeit sind hier jedoch sinngemäß übertragbar. (Vgl. BBP, S. 172)

164 Vgl. P.1.10 Die Pädagog*innen gestalten Übergänge individuell und partizipativ, S. 79.

165 BBP, S. 62.

166 Ebenda.

Bedingungen, um diese gemeinsame Grundlage zu entwickeln sowie die kommunikativen und organisatorischen Anforderungen der Kooperation gemeinsam bewältigen zu können.

Bezirkliche Präventionsketten nehmen den Übergang von der Kita in die Grundschule auch mit Blick auf anschlussfähige gesundheitsförderliche Bedingungen und die kontinuierliche Begleitung der Familien in den Blick.

S.2.3

Merkmale einer guten gesunden Kita

Die Pädagog*innen ...

- schaffen gemeinsam mit der Kita-Leitung und dem Träger eine klare Struktur für den Übergang von der Kita in die Grundschule;
- beteiligen sich an der Erarbeitung der Kita-Konzeption, die konkrete Ziele, Inhalte und Schritte zur Kooperation zwischen Kita und Grundschule enthält;
- stellen gemeinsam sicher, dass es ein/e Ansprechpartner*in für den Übergang von der Kita in die Schule gibt;
- halten gemeinsam Strukturen vor, die den Kindern das Kennenlernen des Schulalltags ermöglichen.

Die Kita-Leitung ...

- stellt sicher, dass die Zusammenarbeit der Kita mit der Grundschule für beide Seiten verbindlich ist;
- stellt sicher, dass es innerhalb der Kita Ansprechpartner*innen für den Übergang von der Kita in die Schule gibt, und strebt eine Kooperationsvereinbarung an;
- erarbeitet mit den Pädagog*innen der Kita einen Abschnitt für die Kita-Konzeption, der konkrete Ziele, Inhalte und Schritte der Kooperation zwischen Kita und Grundschule enthält;
- beteiligt sich an Fachkreisen auf bezirklicher Ebene, die der Qualitätsentwicklung des Übergangsmanagements dienen;
- beteiligt sich an der Organisation gemeinsamer Veranstaltungen, z. B. gemeinsamer Elternabende, Fortbildungen, Feste und gegenseitiger Besuche der Kinder vor der Einschulung;
- beteiligt sich an regelmäßigen Kooperationstreffen, deren Ergebnisse dokumentiert werden.

Der Träger ...

- unterstützt den Kontakt zwischen Kita und Grundschule aktiv und beteiligt sich am Aufbau einer tragfähigen Kommunikation;
- achtet auf die Umsetzung der Kooperationsvereinbarung zwischen Kita und Grundschule und steht für Fragen und Probleme als Ansprechpartner*in zur Verfügung;
- regt gemeinsame Veranstaltungen von Kita und Grundschule an;
- beteiligt sich an Fachkreisen auf bezirklicher Ebene, die der Qualitätsentwicklung des Übergangsmanagements dienen.

Der vorliegende Referenzrahmen umfasst insgesamt 34 zu evaluierende Qualitätsfelder – 19 in der Dimension »Kita als Ort frühkindlicher (Gesundheits-)Bildung« und 15 in der Dimension »Kita als gesunde Arbeitswelt«. Um die interne Evaluation mit den Inhalten und dem Verfahren des LggK dem Umfang und den Inhalten der »Materialien für die interne Evaluation zum BBP«[167] anzugleichen und diese so auch zur Vorbereitung der externen Evaluation zu nutzen, empfehlen wir, in jedem Zweijahreszyklus ein Themenpaket aus zwei bis drei inhaltlich zueinander passenden Qualitätsfeldern für

167 Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft Berlin 2015b.

die Weiterentwicklung der guten gesunden Berliner Kita auszuwählen. Deshalb enthält jedes Qualitätsfeld Verweise auf andere, inhaltlich passende Qualitätsfelder.

Folgende Qualitätsfelder eignen sich aufgrund ihrer Inhalte zur Verknüpfung mit dem Qualitätsfeld S.2.3 zu einem »Themenpaket«:

O.1.2 Systemisches Grundverständnis: Die Pädagog*innen verstehen die Kita in ihren Bezügen zu gesellschaftlichen und fachlichen Entwicklungen

P.1.10 Die Pädagog*innen gestalten Übergänge individuell und partizipativ

O.2.2 Die Pädagog*innen und die Kita-Leitung orientieren sich bei der Weiterentwicklung der Kita an einem systemischen Grundverständnis

O.2.6 Die Pädagog*innen und die Kita-Leitung wissen um den Wert einer vertrauensvollen wertschätzenden Kommunikationskultur und Führung

P.2.3 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger beteiligen die Eltern an wesentlichen Entscheidungen der Kindertageseinrichtung

P.2.4 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger unterstützen eine Öffnung der Kita in den Sozialraum

Zur Vertiefung

S.2.3

Kapitel des Berliner Bildungsprogramms für Kitas und Kindertagespflege

- Der Übergang von der Kita in die Grundschule als gemeinsame Verantwortung der Pädagoginnen und Pädagogen aus Kindertageseinrichtungen und Grundschulen (S. 62)
- Aufgaben von Trägern und Leitungskräften beim Übergang Kita – Grundschule (S. 62)
- Grundlagen für die Kooperation zwischen Kita und Grundschule im Zusammenhang des Übergangs in Berlin (S. 63)

Weitere Fachmedien

- Berry, Gabriele (2013): Den Übergang in die Schule erfolgreich meistern. Berlin: Cornelsen.
- Bertelsmann Stiftung (Hrsg.) (2008): Von der Kita in die Schule. Handlungsempfehlungen an Politik, Träger und Einrichtungen. 3. Auflage. Gütersloh: Bertelsmann Stiftung.
- Griebel, Wilfried; Niesel, Renate (2017): Übergänge verstehen und begleiten. Transitionen in der Bildungslaufbahn von Kindern. 4. Auflage. Berlin: Cornelsen.

QUALITÄTSBEREICH: PROZESSQUALITÄT

P.2.1 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung[168] und der Träger pflegen eine demokratische Teamkultur und fördern kollektive Selbstwirksamkeit

„Eine vorgelebte demokratische, auf Beteiligung basierende Alltagskultur lässt Kinder wie Erwachsene spüren und erleben, dass man sie als Persönlichkeit wertschätzt und ihre Bedürfnisse, Interessen und Sichtweisen respektiert.“ (BBP, S. 169)

Pädagog*innen sind im Kita-Alltag hohen Belastungen wie einer hohen Lautstärke, hohen Muskel-Skelett-Belastungen, insbesondere im Umgang mit den Jüngsten, der Notwendigkeit von ständiger Präsenz und spontanen Entscheidungen oder ständiger Vorbildfunktion ausgesetzt. Auch bei gesundheitsförderlichen Arbeitsbedingungen und einer sehr guten Verhältnisprävention[169] lassen sich diese in Kitas und anderen sozialen Einrichtungen nicht völlig abstellen. Um diese kitaspezifischen Beanspruchungen besser bewältigen zu können, ist es sinnvoll, über Schutzfaktoren[V] nachzudenken, die helfen können, die eigene Tätigkeit trotz hoher Belastungen weiterhin gesund und engagiert auszuüben.

Das Konzept der Salutogenese[III] und die Resilienzforschung[VI] beschreiben genau solche Faktoren, die Menschen gesund erhalten. In der Sprache der Salutogenese heißen sie »generalisierte Widerstandsressourcen« und betreffen das Selbstwert-, Zugehörigkeits- und Kohärenzgefühl[IV].[170] In Teams entwickelt sich auf der Basis dieser Faktoren die Überzeugung einer kollektiven Selbstwirksamkeit, also die Zuversicht, auch in neuen und herausfordernden Situationen handlungsfähig zu bleiben.[171]

Träger, Leitung und Team einer guten gesunden Kita schaffen deshalb gemeinsam eine Teamkultur, in der sich alle Kolleg*innen aufeinander verlassen können, zugehörig und akzeptiert fühlen sowie Problem- und Belastungssituationen gemeinsam bewältigen (Zugehörigkeitsgefühl). Sie strukturieren berufliche Anforderungen so, dass sie vorhersehbar und erklärbar sind, die notwendigen Ressourcen zur Verfügung stehen und alle Teammitglieder das Gefühl haben, dass es sich lohnt, die Anforderungen als Herausforderungen anzunehmen und zu bewältigen (Kohärenzgefühl[IV]). Durch die Würdigung der Arbeit jedes einzelnen Teammitglieds werden die Mitarbeiter*innen bekräftigt, sich als kompetent, teilhabend und anerkannt zu erleben (Selbstwertgefühl).[172]

Für ein partnerschaftliches, auf wechselseitige Unterstützung ausgerichtetes Arbeitsklima setzen sich die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger in ihrem jeweiligen Verantwortungsbereich ein und gehen offen mit persönlichen und strukturellen Grenzen um. Der Träger installiert ein transparentes Personalentwicklungskonzept und unterstützt die Teilnahme an innovativen Projekten ebenso wie die Lösung von einrichtungsbezogenen Problemen.

168 Der Begriff »Kita-Leitung« wird synonym für alle Formen der Leitung verwendet. Zum Beispiel werden in Eltern-Kind-Initiativen die Leitungsaufgaben in der Regel auf die einzelnen pädagogischen Fachkräfte aufgeteilt. Die Inhalte der Leitungstätigkeit sind hier jedoch sinngemäß übertragbar. (Vgl. BBP, S. 172)

169 Vgl. S.2.1 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger gestalten gemeinsam gesundheitsförderliche Arbeitsbedingungen, S. 116 dieses Referenzrahmens.

170 Vgl. Krause, Christina (2009): Was uns gesund erhält. Salutogenese im pädagogischen Alltag. In: Theorie und Praxis der Sozialpädagogik (TPS). Heft 9. Seelze: Friedrich Verlag, S. 4–8.

171 Vgl. O.2.3 Die Arbeit der Kita-Leitung basiert auf einem Verständnis der Ressourcen-, Prozess- und Kontextorientierung, S. 104 dieses Referenzrahmens.

172 Ebenda.

Die Kita-Leitung schafft einen verlässlichen Rahmen und moderiert, sodass Belastungen, Meinungsverschiedenheiten und Konflikte vertrauensvoll angesprochen werden können und gemeinsam nach Lösungen und Unterstützungsmöglichkeiten gesucht wird. In Personalentwicklungsgesprächen spricht sie Möglichkeiten zur Weiterentwicklung auf der Basis von Stärken und Kompetenzen der Mitarbeiter*innen an.

Die Pädagog*innen und weitere Mitarbeiter*innen erkennen die Kompetenzen, Meinungen und Erfahrungen ihrer Kolleg*innen an. Ebenso sprechen sie Probleme oder Konflikte so an, dass gemeinsam an einer Lösung gearbeitet werden kann und sich die Teammitglieder bei Belastungen wechselseitig unterstützen. Als Teil eines Teams übernimmt jede*r Aufgaben, um mitverantwortlich an gemeinsamen Aufgaben und Zielen zur Weiterentwicklung einer guten gesunden Kita zu arbeiten.

P.2.1

Merkmale einer guten gesunden Kita

Die Pädagog*innen ...

- verstehen sich und weitere Mitarbeiter*innen als Teil eines Teams, in dem jede*r spezifische Aufgaben übernimmt und sich mitverantwortlich für das Ganze fühlt;
- unterstützen sich gegenseitig in schwierigen Situationen und bieten sich gegenseitigen Rückhalt;
- sprechen offen und respektvoll über Belastungen, Probleme und Schwierigkeiten in der Arbeit, mit dem Ziel, eine für alle Beteiligten geeignete Lösung zu finden;
- wertschätzen Kolleg*innen mit unterschiedlicher Meinung und Erfahrung;
- sprechen offen über Werte, die in der eigenen Kita gelebt werden sollen, und handeln Regeln für das Miteinander im Team aus;
- verständigen sich auf ein gemeinsames Bildungs- und Gesundheitsverständnis, das sie gemeinsam nach außen vertreten;
- vereinbaren im Team, wer bei der Einarbeitung neuer Kolleg*innen bzw. bei der Anleitung von Auszubildenden welche Aufgaben übernimmt.

Die Kita-Leitung ...

- setzt sich für ein partnerschaftliches Arbeitsklima, ein Klima gegenseitiger Wertschätzung und für gegenseitige Unterstützung ein;
- unterstützt Maßnahmen, die ein zugewandtes und partnerschaftliches Teamklima befördern und Mitarbeiter*innen ermöglicht, ihre Belastungen und Probleme vertrauensvoll mitzuteilen;
- bespricht mit dem Team gemeinsame Regeln, Werte, pädagogische Haltungen sowie den Umgang mit Beschwerden bzw. Problemen im Kita-Alltag;
- verständigt sich mit den Pädagog*innen auf ein gemeinsames Bildungs- und Gesundheitsverständnis, das sie gemeinsam nach außen vertreten;
- nimmt Belastungen bzw. Probleme im Kita-Alltag sensibel wahr;
- trägt dafür Sorge, dass Meinungsverschiedenheiten und Konflikte vertrauensvoll geäußert und konstruktiv bearbeitet werden können;
- gestaltet den Austausch von Informationen transparent und erfragt, welche Informationen die Mitarbeiter*innen brauchen, um die zu erfüllende Arbeit gut und gesund leisten zu können;
- führt regelmäßig und verbindlich Jahres- bzw. Personalentwicklungsgespräche, die auf den Stärken und Kompetenzen der Mitarbeiter*innen aufbauen;
- trägt die Verantwortung für die Einarbeitung neuer Mitarbeiter*innen sowie die qualifizierte Anleitung der Praktikant*innen und der Mitarbeiter*innen in der berufsbegleitenden Ausbildung und führt mit ihnen regelmäßige Feedbackgespräche;
- gestaltet den Veränderungsprozess der Kita gemeinsam mit ihrem Team so, dass jede*r die Möglichkeit hat, die eigene Perspektive einzubringen.

Der Träger ...

- zeigt sich offen und gesprächsbereit gegenüber seinen Mitarbeiter*innen und unterstützt sie wertschätzend bei der Zusammenarbeit im Team;
- hat ein transparentes Personalentwicklungskonzept, das allen Mitarbeiter*innen bekannt ist;[173]
- unterstützt die Teilnahme an innovativen Projekten;[174]
- beteiligt sich aktiv an der Lösung von einrichtungsbezogenen Problemen und bietet dem Kita-Team Rückhalt in schwierigen Situationen.

Der vorliegende Referenzrahmen umfasst insgesamt 34 zu evaluierende Qualitätsfelder – 19 in der Dimension »Kita als Ort frühkindlicher (Gesundheits-)Bildung« und 15 in der Dimension »Kita als gesunde Arbeitswelt«. Um die interne Evaluation mit den Inhalten und dem Verfahren des LggK dem Umfang und den Inhalten der »Materialien für die interne Evaluation zum BBP«[175] anzugleichen und diese so auch zur Vorbereitung der externen Evaluation zu nutzen, empfehlen wir, in jedem Zweijahreszyklus ein Themenpaket aus zwei bis drei inhaltlich zueinander passenden Qualitätsfeldern für die Weiterentwicklung der guten gesunden Berliner Kita auszuwählen. Deshalb enthält jedes Qualitätsfeld Verweise auf andere, inhaltlich passende Qualitätsfelder.

Folgende Qualitätsfelder eignen sich aufgrund ihrer Inhalte zur Verknüpfung mit dem Qualitätsfeld P.2.1 zu einem »Themenpaket«:

O.1.7 Die Ausgestaltung der guten gesunden Kita basiert auf einer Kultur der Wertschätzung kultureller Vielfalt, der Ermutigung und des Dialogs

O.2.1 Eine gute gesunde Kita orientiert sich an einem salutogenetischen Grundverständnis

O.2.2 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger orientieren sich bei der Weiterentwicklung der Kita an einem systemischen Grundverständnis

O.2.3 Die Arbeit der Kita-Leitung basiert auf einem Verständnis der Ressourcen-, Prozess- und Kontextorientierung

S.2.2 Die Pädagog*innen und die Kita-Leitung gestalten den Austausch im Team verlässlich

P.2.6 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger tragen dazu bei, Gesundheitspotentiale zu fördern und arbeitsbedingte Gefährdungen zu vermeiden.

P.2.1

Zur Vertiefung

Kapitel des Berliner Bildungsprogramms für Kitas und Kindertagespflege

- Demokratische Teamkultur (S. 169)
- Kommunikation und Verständigung im Team (S. 169 f.)
- Aufgaben und Verantwortung der Kita-Leitung (S. 172)
- Aufgaben und Verantwortung des Trägers (S. 175)

Weitere Fachmedien

- Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV): Website zur Kampagne Kommmitmensch: Arbeitsmaterial (Dialog Box) zu den Handlungsfeldern Führung,

173 Vgl. Fthenakis, Wassilios E.; Hanssen, Kirsten; Oberhuemer, Pamela; Schreyer, Inge (Hrsg.) (2003): Träger zeigen Profil. Qualitätshandbuch für Träger von Kindertageseinrichtungen. Weinheim, Basel, Berlin: Beltz, S. 39.
174 Vgl. Ebenda, S. 38.
175 Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft Berlin 2015b.

Kommunikation, Beteiligung, Fehlerkultur, Betriebsklima. Download unter: www.kommmitmensch.de/.
- Fell, Helga (2016): Kommunikation. Themenkarten für Teamarbeit, Elternabende und Seminare. München: Don Bosco Medien.
- Fialka, Viva (2013): Moderation – Methoden für die Teamarbeit. kindergarten heute – management kompakt. Themenheft zu Methoden und Organisation. Freiburg: Herder.
- Gross, Harald (2010): Munterbrechungen: 22 aktivierende Auflockerungen für Seminare und Sitzungen. Berlin: Gert Schilling.
- Höhme-Serke, Evelyne; Priebe, Michael; Wenzel, Sascha (Hrsg.) (2012): Mit Kindern Demokratie leben. Handbuch zur Praxisentwicklung und Evaluation. Aachen: Shaker.
- Rummel, Martina (2010): Jung führt Alt – wie geht das? Download unter: www.personet.de/rkw/Jung_f%C3%BChrt_Alt_-_wie_geht_das%3F.
- Strehmel, Petra; Ulber, Daniela (2014): Leitung von Kindertageseinrichtungen. Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte. WiFF Expertisen, Band 39. München. Download unter: www.weiterbildungsinitiative.de/uploads/media/WiFF_Expertise_39_Leitung_in_Kitas.pdf.

P.2.2 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung[176] und der Träger entwickeln die Kita ziel- und prozessorientiert weiter

„Für die Auseinandersetzung mit der pädagogischen Arbeit muss ausreichend Zeit zur Verfügung stehen, Zeit, die das Team unter anderem dafür nutzt, die Arbeit mit den Kindern und ihren Familien durch regelmäßige interne Evaluation zu reflektieren, Beobachtungen, Projekte und Aktivitäten auszuwerten sowie sich über pädagogische Ziele, Zuständigkeiten und die zeitliche Planung zu verständigen.“ (BBP, S. 170)

Die Spontaneität der Kinder, die gewünschte Offenheit für die Belange der Eltern und die Zusammenarbeit in heterogenen Teams, all diese vielfältigen Aufgaben mit oft unvorhersehbaren Ereignissen und Einflüssen im Kita-Alltag erfordern von den Pädagog*innen, dass sie in ständig wechselnden Situationen schnell intuitive Handlungsentscheidungen treffen. Damit diese in Übereinstimmung mit ihrem professionellen Auftrag und Selbstverständnis stehen, ist es wichtig, dass sie sich gemeinsam mit ihren Kolleg*innen die Ziele ihres Handelns immer wieder bewusst machen.

Je klarer die Ziele sind und je mehr sie in Übereinstimmung mit den eigenen Handlungsabsichten stehen, umso stärker werden sie die notwendigen intuitiven Handlungsentscheidungen in einer konkreten Situation prägen. Zielorientiert zu handeln, bedeutet deshalb eben nicht, sich – und damit auch die Kinder – einem festgelegten Programm oder fremdbestimmten Handlungsanweisungen zu unterwerfen. Denn das würde die notwendige Einfühlsamkeit für die jeweilige konkrete Situation verhindern.

Die interne Evaluation in der guten gesunden Kita greift diese Erfordernisse systematisch auf. Auf der Basis eines gemeinsam vertieften Bildungs- und Gesundheitsverständnisses

176 Der Begriff »Kita-Leitung« wird synonym für alle Formen der Leitung verwendet. Zum Beispiel werden in Eltern-Kind-Initiativen die Leitungsaufgaben in der Regel auf die einzelnen pädagogischen Fachkräfte aufgeteilt. Die Inhalte der Leitungstätigkeit sind hier jedoch sinngemäß übertragbar. (Vgl. BBP, S. 172)

(Schritt 1) wird Transparenz geschaffen und ein Ausgangspunkt bestimmt (Schritt 2). Dabei stehen die Besonderheiten und Rahmenbedingungen der jeweiligen Kita im Fokus. Mithilfe einer Onlinebefragung wird die Bildungs- und Gesundheitsqualität von den Mitarbeiter*innen und Eltern eingeschätzt und deren Ergebnisse von der Kita-Leitung und dem Team gesichtet. Gemeinsam werden die Stärken und Entwicklungsfelder der Kita herausgearbeitet und benannt (Schritt 3). Das Team wählt auf dieser Basis ein Qualitätsfeld bzw. Themenpaket für die Weiterentwicklung der Kita aus und jedes einzelne Teammitglied schätzt die eigene Arbeit in diesen Qualitätsfeldern anhand eigener konkreter Beispiele individuell ein. In diesen drei Erkundungsschritten wird deutlich, inwieweit das eigene Bildungs- und Gesundheitsverständnis mit dem in diesem Referenzrahmen beschriebenen übereinstimmt, die Handlungsstrategien der einzelnen Teammitglieder zur Erreichung der Bildungs- und Gesundheitsziele beitragen und sich ihre Ressourcen[VII] und Kompetenzen in der Gestaltung einer guten gesunden Kita wechselseitig ergänzen.

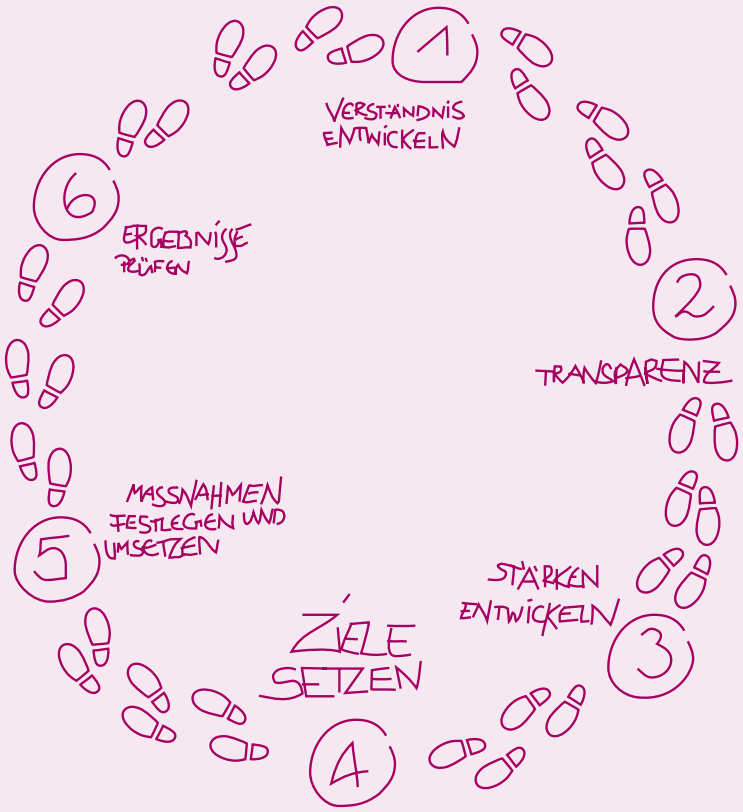


Abbildung 4: Prozess der Organisationsentwicklung in einer guten gesunden Kita

Gemeinsam ausgehandelte und formulierte Ziele zur Weiterentwicklung der Kita im ausgewählten Qualitätsfeld bzw. Themenpaket geben der Weiterentwicklung der guten gesunden Kita wie ein »Leuchtturm« die Orientierung (Schritt 4). Maßnahmen konkretisieren, wie diese Ziele gemeinsam, mit verteilten Aufgaben und der Unterstützung des Trägers sowie durch Kooperationspartner erreicht werden können (Schritt 5). Bei diesen Entscheidungen für die Weiterentwicklung einer guten gesunden Kita ist ein demokratisches Vorgehen erforderlich, das nicht nur nach der Mehrheit geht, sondern auch Bedenken oder Ideen einzelner Teammitglieder aufgreift und offen bespricht.[177] So wird erreicht, dass alle Mitarbeiter*innen diese Ziele teilen und an ihrer Realisierung mitwirken.

In der Umsetzung der Maßnahmen werden je nach ausgewähltem Qualitätsfeld bzw. Themenpaket die Strukturen der Kita und des Trägers, die partizipative Gestaltung von Aktivitäten, die Interaktion mit den Kindern, ihren Eltern und im Team und/oder das Bildungs- und Gesundheitsverständnis der Pädagog*innen in den Blick genommen. Die Planung und Gestaltung der Organisations- und Qualitätsentwicklung ist ebenso ziel- und prozessorientiert wie die pädagogische Arbeit.[178] Deshalb wird regelmäßig der aktuelle Umsetzungsstand der verabredeten Maßnahmen unter Einbezug des Trägers vergegenwärtigt und reflektiert, inwieweit diese Maßnahmen zur Zielerreichung beigetragen haben. Bei Bedarf werden Maßnahmen angepasst oder neue Maßnahmen formuliert, die zur Erreichung der Ziele geeignet erscheinen.

Abschließend werden die Ergebnisse überprüft und Planungen zur weiteren Qualitätsentwicklung vorgenommen (Schritt 6). Die neu definierte Qualität einer guten gesunden Kita wird in der Kita-Konzeption beschrieben und so verstetigt.

Wenn die Ansprüche des Referenzrahmens für die gute gesunde Kita im Prozess der Qualitätsentwicklung zu eigenen Ansprüchen der Teammitglieder werden, können sie die täglich erforderlichen intuitiven Entscheidungen der Pädagog*innen maßgeblich prägen: „In der Interaktion mit Kindern orientieren sich die Pädagog*innen an ihren eigenen Ansprüchen, die grundsätzlich im Einklang mit dem BBP stehen. Genau daran setzen nachhaltige Entwicklungsprozesse an: Wenn eine durch die interne Evaluation hervorgerufene neue Erkenntnis von den einzelnen Pädagog*innen bewusst in der eigenen Haltung verankert wird, verändern sich die eigenen Ansprüche und in der Folge auch die pädagogische Arbeit trotz der täglichen Herausforderungen. […] Diese Entwicklungsprozesse, in denen sich durch ein tieferes Verständnis der Ansprüche des BBP die eigenen Ansprüche verändern, erscheinen als besonders nachhaltig, weil sich die bewusst veränderte Haltung der Pädagog*innen unmittelbar in ihrem Handeln spiegelt.“[179]

177 Eine Möglichkeit ist das Konsensverfahren nach Regner und Schubert-Suffrian. Die Teammitglieder beziehen bezüglich einer gemeinsam gefundenen Formulierung einen Standpunkt auf einer von vier Stufen:
1. Ich stimme vorbehaltlos zu.
2. Ich stimme mit Bedenken zu und trage zur Umsetzung bei.
3. So kann ich nicht zustimmen, die Formulierung muss verändert werden.
4. Für mich ist dieser Vorschlag absolut undiskutabel und in keiner Weise umsetzbar. (Dieses Veto blockiert den Vorschlag).

Vgl. Regner, Michael; Schubert-Suffrian, Franziska (2018): Partizipation in der Kita. Projekte und den Alltag demokratisch mit Kindern gestalten. Freiburg: Herder, S. 92–94.

178 Vgl. P.1.2 Die Pädagog*innen planen ihre pädagogische Arbeit ziel- und prozessorientiert, S. 56 dieses Referenzrahmens.

179 Berliner Kita-Institut für Qualitätsentwicklung 2017, S. 39 f.

P.2.2

Merkmale einer guten gesunden Kita

Die Pädagog*innen ...

- wirken zusammen mit den weiteren Mitarbeiter*innen aktiv am Landesprogramm gute gesunde Kita mit und befördern damit die Qualitätsentwicklung in der Arbeit mit dem Berliner Bildungsprogramm;
- vereinbaren mit der Leitung bzw. den Multiplikator*innen Zeiten, um die Umsetzung des Landesprogramms sowie die institutionellen und organisatorischen Gegebenheiten gemeinsam zu reflektieren und gegebenenfalls Veränderungen zu verabreden;
- setzen sich mit den Ergebnissen und Empfehlungen aus der externen Evaluation auseinander und ziehen daraus in Verknüpfung mit dem Prozess des Landesprogramms gute gesunde Kita Schlüsse für die Weiterentwicklung der Arbeit;
- verständigen sich mit den weiteren Mitarbeiter*innen im Team über Ziele für Veränderungen, sehen die abgestimmten Veränderungen als Chance und setzen sie gemeinsam um.

Die Kita-Leitung ...

- orientiert sich am Berliner Bildungsprogramm, dem Leitbild des Trägers sowie am Landesprogramm für die gute gesunde Kita und trägt dafür Sorge, dass die Weiterentwicklung der Konzeption von der Analyse des Umfeldes, den Bedürfnissen der Kinder, ihrer Familien und der Mitarbeiter*innen sowie des Teampotentials ausgeht;
- setzt Impulse, koordiniert, hält Entwicklungsprozesse in Gang und bietet fachliche Reflektion an;
- übernimmt Verantwortung für die Umsetzung und Reflexion gemeinsamer Ziele und Absprachen, behält den Prozess im Blick und sieht entsprechende Zeiten in den Teamsitzungen vor;
- sorgt dafür, dass die Ergebnisse des Landesprogramms (interne Evaluation) und der externen Evaluation in die Konzeptionsentwicklung eingehen.

Der Träger ...

- steht den Teams seiner Kita(s) partnerschaftlich zur Seite;
- klärt Verantwortungsbereiche und Entscheidungskompetenzen zwischen der Kita-Leitung, den Mitarbeiter*innen und sich verbindlich;
- nutzt Verfahren der internen und externen Evaluation für die Qualitätsentwicklung der Einrichtung, die die Qualitätsansprüche des Berliner Bildungsprogramms beinhalten;
- unterstützt die Umsetzung des Landesprogramms bzw. der internen Evaluation aktiv, indem die Kitas bedarfsorientiert fachlich begleitet und beraten werden;
- ermöglicht den Kitas Zeiten für Fort- und Weiterbildungen sowie Schließtage, Zeit für Teambesprechungen und mittelbare pädagogische Arbeitszeit, um den Prozess der guten gesunden Kita zu gestalten;
- entwickelt ein Leitbild seiner Arbeit, sofern er mehrere Kitas betreibt;
- unterstützt die Einrichtung bei der kontinuierlichen Weiterentwicklung der Kita-Konzeption und stellt bei Bedarf entsprechend qualifiziertes Fachpersonal (Fachberatung) als Unterstützung zur Verfügung;
- vereinbart in Zusammenarbeit mit den beteiligten Mitarbeiter*innen Qualitätsgrundsätze und -ziele für die Trägerkonzeption;
- verabredet mit seiner am Landesprogramm teilnehmenden Kita eine Zielvereinbarung mit einem Maßnahmenplan;
- sorgt für die Überprüfung vereinbarter Maßnahmen und Vereinbarungen zur Qualitätsentwicklung in der Kita,[180] stellt dafür erforderliche Ressourcen zur Verfügung und setzt in Absprache mit der Kita-Leitung und dem Team Prioritäten;

180 Vgl. Fthenakis, Wassilios E. et. al. 2003, S. 38 f.

- nimmt aktiv an bezirklichen Runden (AG 78, operative Steuerungsrunden und Trägerveranstaltungen des Berliner Landesprogramms) teil und sorgt für die Weitergabe relevanter Informationen;
- richtet seine fachliche Steuerung so aus, dass die erarbeiteten Ziele und Ergebnisse nachhaltig in der Kita und bei ihm selbst verankert und Teil seiner strategischen Ausrichtung sowie der Konzeption der Kita werden;
- unterstützt bei Personalwechseln den Wissenstransfer.

Der vorliegende Referenzrahmen umfasst insgesamt 34 zu evaluierende Qualitätsfelder – 19 in der Dimension »Kita als Ort frühkindlicher (Gesundheits-)Bildung« und 15 in der Dimension »Kita als gesunde Arbeitswelt«. Um die interne Evaluation mit den Inhalten und dem Verfahren des LggK dem Umfang und den Inhalten der »Materialien für die interne Evaluation zum BBP«[181] anzugleichen und diese so auch zur Vorbereitung der externen Evaluation zu nutzen, empfehlen wir, in jedem Zweijahreszyklus ein Themenpaket aus zwei bis drei inhaltlich zueinander passenden Qualitätsfeldern für die Weiterentwicklung der guten gesunden Berliner Kita auszuwählen. Deshalb enthält jedes Qualitätsfeld Verweise auf andere, inhaltlich passende Qualitätsfelder.

Folgende Qualitätsfelder eignen sich aufgrund ihrer Inhalte zur Verknüpfung mit dem Qualitätsfeld P.2.2 zu einem »Themenpaket«:

P.1.2 Die Pädagog*innen planen ihre pädagogische Arbeit ziel- und prozessorientiert

O.2.2 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger orientieren sich bei der Weiterentwicklung der Kita an einem systemischen Grundverständnis

O.2.3 Die Arbeit der Kita-Leitung basiert auf einem Verständnis der Ressourcen-, Prozess- und Kontextorientierung

O.2.4 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger verstehen die Kita als lernende Organisation

S.2.2 Die Pädagog*innen und die Kita-Leitung gestalten den Austausch im Team verlässlich

P.2.5 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger nutzen und ermöglichen Fort- und Weiterbildung

Zur Vertiefung

P.2.2

Kapitel des Berliner Bildungsprogramms für Kitas und Kindertagespflege

- Organisation und Austausch im Team (S. 170)
- Aufgaben und Verantwortung der Kita-Leitung (S. 172)
- Aufgaben und Verantwortung des Trägers (S. 174 f.)

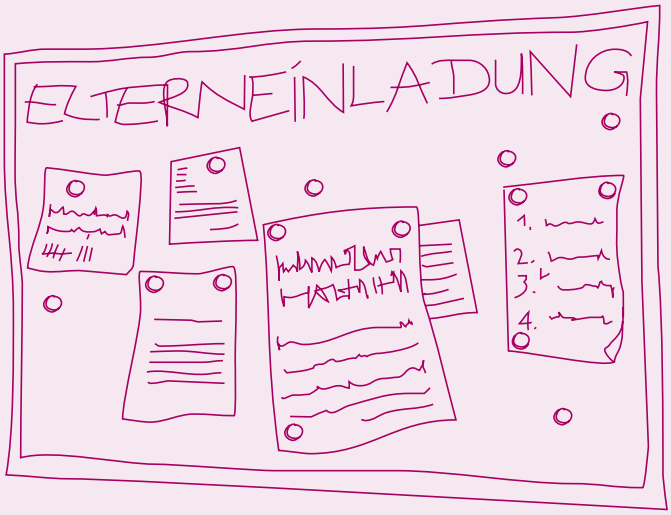
Weitere Fachmedien

- Berliner Kita-Institut für Qualitätsentwicklung (Hrsg.) (2017): Interne Evaluation zum Berliner Bildungsprogramm. Ergebnisse einer qualitativen Studie zu Prozessen und Wirkungen der internen Evaluation in Berliner Kitas. Berlin. Download unter: www.beki-qualitaet.de/images/BeKi_Abschlussbericht_QIE_Webseite.pdf.
- Senatsverwaltung für Bildung, Wissenschaft und Forschung Berlin (2010): Werkzeugkiste Interne Evaluation. Weimar, Berlin: verlag das netz. (Aktualisierung in Vorbereitung; erscheint Ende 2019)

181 Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft Berlin 2015b.

P.2.3 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung [182] und der Träger beteiligen Eltern an wesentlichen Angelegenheiten der Kindertageseinrichtung

„Wertschätzung, Anerkennung und Entgegenkommen sind Voraussetzungen dafür, dass Eltern Verantwortung in der Kita übernehmen und Bereitschaft entwickeln, mitzuentscheiden. Bei der großen Vielfalt der Familienkulturen und Lebensformen in Berlin kommt es darauf an, allen Eltern, gleich welcher sozialkultureller Zugehörigkeit, gleichermaßen respektvoll, achtsam und vorurteilsbewusst zu begegnen.“ (BBP, S. 51)



Eltern und Pädagog*innen übernehmen im Sinne einer Bildungs- und Erziehungspartnerschaft gemeinsam Verantwortung für die Bildung und Erziehung des Kindes. „Wenn das Kind merkt, dass seine Eltern respektiert und geachtet werden, kann es umso leichter ein positives Bild von sich in der Welt entwickeln. Die partnerschaftliche Zusammenarbeit zwischen Pädagoginnen und Pädagogen und den Eltern des Kindes stützen das Kind in der Entwicklung seiner Identität.“[183]

Eltern haben das Recht, sich in angemessener Form an wesentlichen Entscheidungen, u. a. „in Fragen der Konzeption und deren organisatorischer und pädagogischer Umsetzung in der Arbeit der Tageseinrichtungen“[184] zu beteiligen. Die Kita ist oft der erste Ort, an dem sich privates Familienleben und gesellschaftlich verantwortete öffentliche Bildung und Erziehung begegnen. Dies eröffnet enorme Chancen und beinhaltet gleichzeitig eine hohe Verantwortung. Wenn sich die Eltern in der Kita gut aufgenommen und wertgeschätzt fühlen, werden sie Vertrauen zu den Pädagog*innen ihrer Kinder entwickeln und sich mit ihren Fragen und Erwartungen direkt an sie wenden. So entstehen Verbindungen zwischen der privaten und der erweiterten gesellschaftlichen Welt, die für die Integrationsprozesse in unserem politischen System von hohem Wert sind. Dass alle Eltern die Möglichkeit zur Beteiligung erhalten hat Transparenz über bestehende Aktivitäten, konzeptionelle Grundlagen und Perspektiven zur Weiterentwicklung der Kita zur Voraussetzung. Wenn Eltern bereits Erfahrungen mit Marginalisierung gemacht haben, brauchen sie Beteiligungsformate, in denen sie ihre individuellen Kompetenzen einbringen können, ohne erneut die Erfahrung von Zuschreibungen oder Ausgrenzung zu machen.

Den Pädagog*innen kommt in der Bildungs- und Erziehungspartnerschaft mit den Eltern der professionelle Part zu. Sie haben die Verantwortung, in der Kommunikation mit den Eltern auch deren Perspektive einzunehmen und eine gemeinsame Sprache zu finden. „Eltern haben ein hohes Kommunikationsbedürfnis und hinter der Frage, ob das Kind ausreichend gegessen und genug geschlafen hat, steht häufig die Frage nach dem Wohl-

182 Der Begriff »Kita-Leitung« wird synonym für alle Formen der Leitung verwendet. Zum Beispiel werden in Eltern-Kind-Initiativen die Leitungsaufgaben in der Regel auf die einzelnen pädagogischen Fachkräfte aufgeteilt. Die Inhalte der Leitungstätigkeit sind hier jedoch sinngemäß übertragbar. (Vgl. BBP, S. 172)

183 BBP, S. 49.

184 Kindertagesförderungsgesetz – KitaFöG (2005): Gesetz zur Förderung von Kindern in Tageseinrichtungen und Kindertagespflege. § 14 Abs. 2 Satz 1. Download unter: http://gesetze.berlin.de/jportal/?quelle=jlink&query=KitaRefG+BE&psml=bsbeprod.psml&max=true&aiz=true.KitaFög.

befinden[XI] der Kinder und dem liebevollen, umsorgenden Umgang mit ihnen. Dies sind ernst zu nehmende Bedürfnisse der Kinder, über die sich die Eltern zu Recht informieren wollen."[185] In den Dialog über Erziehungs-, Bildungs- und Gesundheitsvorstellungen bringen die Pädagog*innen ihr professionelles Verständnis ein und streben bei Differenzen einen »dritten Raum« anstelle von »Entweder-oder-Lösungen« an. So können in einem dialogischen Prozess Lösungen entwickelt werden, die das Wohl des Kindes sowie der Kindergemeinschaft in den Fokus nehmen und sowohl die Vorstellungen der Pädagog*innen als auch die der Eltern einbeziehen.[186]

Bildungs- und Gesundheitsforschung belegen übereinstimmend den Zusammenhang zwischen dem sozioökonomischen Status der Familie einerseits und den Bildungsaussichten und dem Gesundheitszustand ihrer Kinder andererseits. Der Einfluss der Familien ist in unserer Gesellschaft dabei weitaus prägender als die Systeme öffentlicher Bildung und Gesundheitsvorsorge. Kitas haben jedoch besondere Möglichkeiten, Familien in ihrer Verantwortung für die Gesundheit der Kinder beratend zu unterstützen. Voraussetzung sind eine vorurteilsbewusste Haltung, ein systemisches Verständnis für die Ansichten und Strategien der Eltern[187] sowie die gemeinsame Suche nach machbaren lebensweltbezogenen[II] und kultursensiblen bildungs- und gesundheitsstärkenden Schritten für die Entwicklung der Kinder.

P.2.3

Merkmale einer guten gesunden Kita

Die Pädagog*innen ...

- entwickeln eine vertrauensvolle und wertschätzende Haltung gegenüber allen Eltern;
- setzen sich mit den Erwartungen der Eltern an die Erziehung, Bildung und Betreuung ihrer Kinder auseinander und berücksichtigen dabei die unterschiedlichen Familienkulturen;
- ermöglichen den Vätern und Müttern durch ansprechende Dokumentation und persönliches Erleben, den Alltag in der Kita kennenzulernen;
- streben einen aktiven (Gesundheits-)Dialog mit den Eltern an;
- ermutigen die Eltern, Vorschläge, Kritik und Wünsche einzubringen, und lassen sie erleben, dass ihre Meinung wichtig ist und ihre Anregungen Berücksichtigung finden;
- gehen mit Informationen, die sie von den Eltern erhalten, professionell um und behandeln persönliche Belange der Eltern vertraulich;
- sorgen gemeinsam mit der Leitung und dem Träger dafür, dass es klare Regelungen für ein Beschwerdemanagement gibt und informieren die Eltern darüber;
- beteiligen die Eltern an allen die Kinder betreffenden wichtigen Entscheidungen, beziehen sie bei der Entwicklung der Kita, der Fortschreibung der Konzeption sowie der Planung und Gestaltung der inhaltlichen Arbeit ein;
- beziehen die Eltern mit ihren Interessen in die Planung von Aktivitäten ein;
- führen regelmäßige, mindestens jährliche individuelle Entwicklungsgespräche mit den Eltern auf der Grundlage der individuellen Bildungsbiographie – mindestens dem Sprachlerntagebuch – ihres Kindes;
- nutzen Mehrsprachigkeit von Eltern und/oder Pädagog*innen als Erweiterung der Kita-Kultur und suchen bei Sprachbarrieren aktiv nach Möglichkeiten der Sprachmittlung, z. B. durch andere Eltern oder Dolmetscherdienste;
- orientieren sich in der Bildungs- und Erziehungspartnerschaft mit den Eltern an der partizipativ und bedarfsgerecht erarbeiteten Kita-Konzeption; sie informieren

185 BBP, S. 49.

186 Vgl. Busuleanu, Štěpánka; Höhme, Evelyne (2019): Dialog schaffen. Partnerschaftliche Zusammenarbeit mit Eltern stärken. Berlin: Institut für den Situationsansatz/Berliner Kita-Institut für Qualitätsentwicklung in der Internationalen Akademie Berlin für innovative Pädagogik, Psychologie und Ökonomie gGmbH. (internes Material)

187 Vgl. O.1.2 Systemisches Grundverständnis – die Pädagog*innen verstehen die Kita in ihren Bezügen zu gesellschaftlichen und fachlichen Entwicklungen, S. 27 dieses Referenzrahmens.

die Eltern über die Inhalte der Konzeption und machen ihnen die Gründe für darin verabredete Grundsätze und Vorgehensweisen transparent;
- informieren die Eltern über die Möglichkeiten der institutionellen Elternbeteiligung innerhalb der Kita (Gruppen-Elternvertretung, Elternausschuss und Kita-Ausschuss) und vermitteln Kontakt zu Eltern-Gremien außerhalb der Kita (Elternbeirat, Bezirks- und Landeselternausschuss Kita).

Die Kita-Leitung ...

- informiert die Eltern über Beratungsangebote für Eltern in der Kita und im Sozialraum;
- organisiert in Kooperation mit externen Expert*innen/Fachdiensten Familienbildungsangebote zu Gesundheitsthemen, die auf die Stärkung der Elternkompetenz zielen;
- ist verantwortlich für das Beschwerdemanagement, nimmt Beschwerden als Anstoß zur Reflexion wahr und motiviert ihre Mitarbeiter*innen, sich damit konstruktiv auseinanderzusetzen;
- vermittelt im Bedarfsfall bei Konflikten zwischen Eltern und Mitarbeiter*innen;
- verantwortet die partizipativ erarbeitete Kita-Konzeption und stellt sicher, dass die Eltern über die Inhalte der Konzeption sowie die Gründe für verabredete Kita-Strukturen informiert sind; sie ermutigt die Eltern, sich an der Weiterentwicklung der Konzeption zu beteiligen;
- steht der Elternvertretung bzw. dem Elternausschuss als Ansprechpartner*in unterstützend zur Seite.

Der Träger ...

- stellt sicher, dass die Eltern verschiedene Möglichkeiten haben, ihre Wünsche und Anliegen zu äußern;
- informiert die Eltern schriftlich über ihre Beteiligungsmöglichkeiten;
- stellt sicher, dass allen Eltern die Kita-Konzeption zugänglich ist;
- unterstützt zwischen Kita und Eltern Formen der Zusammenarbeit, die das Selbstfürsorgepotential der Familien im Umfeld stärken;
- steht der Kita bei der Bildungs- und Erziehungspartnerschaft mit den Eltern und ggf. bei Konflikten unterstützend zur Seite;
- stellt sicher, dass die Eltern regelmäßig über die Entwicklung ihres Kindes informiert werden.

Der vorliegende Referenzrahmen umfasst insgesamt 34 zu evaluierende Qualitätsfelder – 19 in der Dimension »Kita als Ort frühkindlicher (Gesundheits-)Bildung« und 15 in der Dimension »Kita als gesunde Arbeitswelt«. Um die interne Evaluation mit den Inhalten und dem Verfahren des LggK dem Umfang und den Inhalten der »Materialien für die interne Evaluation zum BBP«[188] anzugleichen und diese so auch zur Vorbereitung der externen Evaluation zu nutzen, empfehlen wir, in jedem Zweijahreszyklus ein Themenpaket aus zwei bis drei inhaltlich zueinander passenden Qualitätsfeldern für die Weiterentwicklung der guten gesunden Berliner Kita auszuwählen. Deshalb enthält jedes Qualitätsfeld Verweise auf andere, inhaltlich passende Qualitätsfelder.

188 Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft Berlin 2015b.

Folgende Qualitätsfelder eignen sich aufgrund ihrer Inhalte zur Verknüpfung mit dem Qualitätsfeld P.2.3 zu einem »Themenpaket«:

O.1.3 Die Pädagog*innen orientieren sich in der Gestaltung einer guten gesunden Kita an den Ressourcen jedes Kindes und seiner Familie und regen die Kompetenzentwicklung der Kinder an

O.1.6 Die Pädagog*innen verstehen Ernährung und Mahlzeiten als sozial und kulturell geprägte Erlebnisdimension, in der Kinder von Anfang an beteiligt werden

O.1.7 Die Ausgestaltung der guten gesunden Kita basiert auf einer Kultur der Wertschätzung kultureller Vielfalt, der Ermutigung und des Dialogs

O.2.2 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger orientieren sich bei der Weiterentwicklung der Kita an einem systemischen Grundverständnis

P.2.4 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger unterstützen eine Öffnung der Kita in den Sozialraum

Zur Vertiefung

P.2.3

Kapitel des Berliner Bildungsprogramms für Kitas und Kindertagespflege

- Bildungs- und Erziehungspartnerschaft mit Eltern (S. 49)

Weitere Fachmedien

- Berliner Kita-Institut für Qualitätsentwicklung (Hrsg.) (2014): Empfehlungen für die Weiterentwicklung der Kita-Konzeption auf der Grundlage des Berliner Bildungsprogramms für Kitas und Kindertagespflege. Berlin. Download unter: www.beki-qualitaet.de/images/beki/Kita-Konzeptionen/BeKi-Konzeptionsempfehlungen_2014_online.pdf.
- Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV): Website zur Kampagne Kommmitmensch: Arbeitsmaterial (Dialog Box) zum Handlungsfeld Beteiligung. Download unter: www.kommmitmensch.de/.
- Institut für den Situationsansatz; Fachstelle Kinderwelten (Hrsg.) (2016): Inklusion in der Kitapraxis. Band 1: Die Zusammenarbeit mit Eltern vorurteilsbewusst gestalten. Berlin: Was mit Kindern.
- Stiftung Kindergesundheit (Hrsg.) (2015): Kinder gesund betreut. Curriculum zur Gesundheitsförderung in der Kinderbetreuung für Kinder unter drei Jahren. Seelze: Kallmeyer, Klett, Friedrich Verlag, darin:
  - Empowerment von Kindern, Eltern und Personal – Kompetenzstärkung und Partizipationskultur (S. 257–259)
  - Bildungs- und Gesundheitspartnerschaft mit Eltern (S. 274–284)
- Busuleanu, Štěpánka; Höhme, Evelyne (2019): Dialog schaffen. Partnerschaftliche Zusammenarbeit mit Eltern stärken. Berlin: Institut für den Situationsansatz/Berliner Kita-Institut für Qualitätsentwicklung in der Internationalen Akademie Berlin für innovative Pädagogik, Psychologie und Ökonomie gGmbH. (Internes Material)

P.2.4 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung [189] und der Träger unterstützen eine Öffnung der Kita in den Sozialraum

„[Die Kita-Leitung] vernetzt die Kita mit anderen Akteuren der Kinder- und Jugendhilfe im Sozialraum und gewährleistet die Kooperation mit Grundschulen, Fachkräften der Kindertagespflege und Familienzentren in der näheren Umgebung.“ (BBP, S. 173)

Die Bedeutsamkeit einer Lebenswelt-[II] und Sozialraumorientierung in der Bildungs- und Erziehungsarbeit führt dazu, dass die Entwicklung von Partnerschaften und Netzwerken in der Arbeit von Kitas einen festen Platz hat. So wie durch das SGB VIII die Förderung einer kinder- und familienfreundlichen Lebenswelt zum Auftrag der Kinder- und Jugendhilfe gehört, wird durch den hier betonten Zusammenhang von Gesundheit und Bildung auch die Frage nach gesundheitsförderlichen Lebenswelten innerhalb der Kita und im Sozialraum zum Bestandteil der Arbeit in der Kita.

Entsprechend dem systemischen Grundverständnis erfordert die Realisierung dieses Auftrages sowohl entsprechende Aktivitäten und die Verantwortungsübernahme durch die Kita und ihren Träger als auch die Unterstützung durch die Politik und die Verwaltungen, durch Unternehmen und Betriebe im Sozialraum, Kooperationspartner aus dem Gesundheitssektor und durch zivilgesellschaftliches Engagement. Wenn Generationengerechtigkeit und Kinderrechte in die sozialräumliche Vernetzung eingebracht werden, verbinden sich die Grundprinzipien einer guten gesunden Kita mit den Prinzipien einer Bildung für nachhaltige Entwicklung.[190]

Die Öffnung der Kita nach außen birgt Potentiale für alle Beteiligten. Die Kita wird in ihrem gesundheitsförderlichen und familienberatenden Auftrag durch die Vernetzung mit anderen sozialpädagogischen und sozialpädiatrischen Einrichtungen fachlich und personell unterstützt. Durch das Einbeziehen externer Partner und das Engagement im Gemeinwesen werden die Angebote der Kita vielfältiger, transparenter und für die Entwicklung des gesamten Sozialraums wichtiger.

189 Der Begriff »Kita-Leitung« wird synonym für alle Formen der Leitung verwendet. Zum Beispiel werden in Eltern-Kind-Initiativen die Leitungsaufgaben in der Regel auf die einzelnen pädagogischen Fachkräfte aufgeteilt. Die Inhalte der Leitungstätigkeit sind hier jedoch sinngemäß übertragbar. (Vgl. BBP, S. 172)

190 Vgl. BBP, S. 23 und 153–167.

P.2.4

Merkmale einer guten gesunden Kita

Die Pädagog*innen und die Kita-Leitung ...

- informieren sich über bestehende Angebote für Kinder und Familien im Sozialraum und von Kooperationspartnern und wählen diejenigen aus, die zu ihrer pädagogischen Konzeption, dem Landesprogramm für die gute gesunde Kita und dem Berliner Bildungsprogramm passen;
- erkundigen sich nach gesundheitsförderlichen Angeboten für Pädagog*innen und wählen diejenigen aus, die zu den ermittelten Bedarfen passen;
- nutzen und erschließen mit den Kindern das kulturelle und soziale Umfeld der Kita (z. B. Theater, Museum, Geschäfte, Seniorenheime, Universitäten);
- sorgen dafür, dass die pädagogische Arbeit und die Angebote der Kita anschaulich präsentiert werden;
- organisieren und unterstützen die Kooperation mit anderen Initiativen und Organisationen (z. B. aus dem Sport- und Bewegungsbereich, dem Natur- und Umweltschutzbereich, dem Gesundheitswesen, mit Beratungsstellen, Frühfördereinrichtungen, Familienzentren);
- wählen Angebote von externen Partner aus, die zur pädagogischen Arbeit der Kita und den aktuellen Themen und Interessen der Kinder passen und bereiten sie mit den Kindern vor und nach; Sie sind als Bezugspersonen und Multiplikator*innen in die Aktivitäten eingebunden;
- suchen Verbindung zu ortsansässigen Unternehmen und Betrieben;
- laden interessierte Bürger ein, sich an der Entwicklung der Kita zu beteiligen.

Die Kita-Leitung ...

- unterstützt die Pädagog*innen in allen Fragen des Kinderschutzes und bezieht gegebenenfalls eine „insofern erfahrene Fachkraft“ ein; jeder Fall eines Verdachtes auf Verletzung des Kinderschutzes wird zunächst mit dem Träger besprochen, bevor Kontakt mit dem bezirklichen Jugendamt aufgenommen wird;
- berät die Pädagog*innen bezüglich der Auswahl, Anzahl und Intensität von Kooperationen sowie der Übereinstimmung von externen Angeboten mit der (pädagogischen) Ausrichtung der Kita, dem Landesprogramm und dem Berliner Bildungsprogramm.

Der Träger ...

- verfügt über ein Vernetzungskonzept;
- kennt die soziale Infrastruktur in der Umgebung seiner Kita;
- unterstützt die Kita im Kontakt mit Fachdiensten, Kooperationspartnern und anderen sozialen und kulturellen Einrichtungen;
- informiert über die Inhalte von bezirklichen Runden (AG 78 und operative Steuerungsrunden des Landesprogramms) und entsprechende Unterstützungs- und Beteiligungsmöglichkeiten.

Der vorliegende Referenzrahmen umfasst insgesamt 34 zu evaluierende Qualitätsfelder – 19 in der Dimension »Kita als Ort frühkindlicher (Gesundheits-)Bildung« und 15 in der Dimension »Kita als gesunde Arbeitswelt«. Um die interne Evaluation mit den Inhalten und dem Verfahren des LggK dem Umfang und den Inhalten der »Materialien für die interne Evaluation zum BBP«[191] anzugleichen und diese so auch zur Vorbereitung der externen Evaluation zu nutzen, empfehlen wir, in jedem Zweijahreszyklus ein Themenpaket aus zwei bis drei inhaltlich zueinander passenden Qualitätsfeldern für die Weiterentwicklung der guten gesunden Berliner Kita auszuwählen. Deshalb enthält jedes Qualitätsfeld Verweise auf andere, inhaltlich passende Qualitätsfelder.

191 Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft Berlin 2015b.

Folgende Qualitätsfelder eignen sich aufgrund ihrer Inhalte zur Verknüpfung mit dem Qualitätsfeld P.2.4 zu einem »Themenpaket«:

- **P.1.2** Die Pädagog*innen planen ihre pädagogische Arbeit ziel- und prozessorientiert
- **O.2.2** Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger orientieren sich bei der Weiterentwicklung der Kita an einem systemischen Grundverständnis
- **S.2.1** Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger gestalten gemeinsam gesundheitsförderliche Arbeitsbedingungen
- **S.2.3** Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger gestalten die Kooperation mit der Grundschule verbindlich
- **P.2.2** Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger entwickeln die Kita ziel- und prozessorientiert weiter
- **P.2.6** Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger tragen dazu bei, Gesundheitspotentiale zu fördern und arbeitsbedingte Gefährdungen zu vermeiden

P.2.4

Zur Vertiefung

Kapitel des Berliner Bildungsprogramms für Kitas und Kindertagespflege

- Sozialraumorientierung ist als Querschnittsthema des BBP in allen pädagogisch-methodischen Aufgaben und allen Bildungsbereichen enthalten.
- Projekte planen und gestalten (S. 40–42)
- Anregungsreiche Räume gestalten (S. 42)

Weitere Fachmedien

- Kobelt Neuhaus, Daniela; Refle, Günter (2013): Inklusive Vernetzung von Kindertageseinrichtung und Sozialraum. Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte. WiFF Expertisen, Band 37. München. Download unter: www.weiterbildungsinitiative.de/uploads/media/Exp_37_Kobelt_Neuhaus_Refle.pdf.
- Pesch, Ludger (2014): »Komm, wir springen über'n Zaun!« Öffnung des Kindergartens zum Umfeld. In: Wir. Kindergärten in Südtirol. Heft 1/2014–2015. Download unter: www.kindergartenpaedagogik.de/2312.html, S. 6–9.

P.2.5 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung[192] und der Träger nutzen und ermöglichen Fort- und Weiterbildung

„Die Kita-Leitung hat sowohl jede einzelne Fachkraft als auch das gesamte Team im Blick und fördert entsprechend die fachliche Weiterentwicklung und die kollegiale Beratung." (BBP, S. 172)

In engem Zusammenhang mit der Organisations- und Qualitätsentwicklung der guten gesunden Berliner Kita steht ein Fortbildungskonzept, in das gemeinsame Entwicklungsziele des Kita-Teams ebenso einfließen wie individuelle Bedarfe, Ressourcen und Interessen der einzelnen Mitarbeiter*innen.

192 Der Begriff »Kita-Leitung« wird synonym für alle Formen der Leitung verwendet. Zum Beispiel werden in Eltern-Kind-Initiativen die Leitungsaufgaben in der Regel auf die einzelnen pädagogischen Fachkräfte aufgeteilt. Die Inhalte der Leitungstätigkeit sind hier jedoch sinngemäß übertragbar. (Vgl. BBP, S. 172)

Die Reflexionsprozesse zum Bildungs- und Gesundheitsverständnis sowie im gewählten Qualitätsfeld bzw. Themenpaket können Entwicklungsbedarfe und Interesse für die Vertiefung von pädagogischen und gesundheitswissenschaftlichen Themen erkennen lassen, die sich für eine Teamfortbildung eignen. Dabei wird zugleich die Orientierung des gesamten Teams an einem gemeinsamen Verständnis und gemeinsamen Zielen gestärkt.

Für das Fortbildungskonzept stimmt sich die Kita-Leitung mit dem Träger und dem Team ab, wie durch gemeinsame und individuelle Fortbildungen die Qualität und das Profil der Kita weiterentwickelt werden kann. Fortbildungen einzelner Mitarbeiter*innen richten sich daher sowohl nach deren Interessen und Bedarfen als auch nach der Konzeption und den Entwicklungszielen der Kita.

Einzelne Pädagog*innen können so ihr fachliches Profil durch individuelle Fortbildungen stärken, im Team spezifische Aufgaben übernehmen und mit ihren Kompetenzen die Kita bereichern. Zugleich wird so das Selbstvertrauen der Pädagog*innen gestärkt. Sie bereiten wesentliche Fortbildungsinhalte für das gesamte Team auf, sodass ihre Kolleg*innen, alle Kinder der Kita und deren Familien davon profitieren können. Die Kita-Leitung schafft dafür einen verlässlichen Rahmen.

Merkmale einer guten gesunden Kita

P.2.5

Die Pädagog*innen ...

- nutzen Fort- und Weiterbildungen, um sich über Entwicklungen in ihrem Arbeitsbereich zu informieren und ihre Kenntnisse und Kompetenzen zu erweitern und zu vertiefen;
- beteiligen sich aktiv an der jährlichen Fortbildungsplanung und nehmen regelmäßig an Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen teil;
- wählen Fort- und Weiterbildungen auf der Grundlage ihrer eigenen Ressourcen und Interessen sowie der Bedarfe der Kita aus;
- sprechen sich untereinander ab, wer welche Fortbildung mit wem besucht, und tauschen sich im Team darüber aus, welche zentralen Erkenntnisse sie während der Fortbildungen gewonnen haben und wie sie diese in ihre Arbeit integrieren können;
- reflektieren ihre eigene Arbeit sowie ihre Bedarfe und Interessen, um für sich geeignete Fort- oder Weiterbildungsthemen herauszufinden.

Die Kita-Leitung ...

- erstellt gemeinsam mit dem Träger und dem Team eine Fortbildungsplanung für die Kita; sie orientiert sich dabei sowohl an den Zielen der Kita als auch an den Bedarfen, Ressourcen und Interessen der Mitarbeiter*innen;
- recherchiert geeignete Fort- und Weiterbildungsangebote;
- spricht Empfehlungen für bestimmte Fortbildungen aus, um einzelne pädagogische Fachkräfte gezielt zu fördern;
- nimmt selbst regelmäßig an Fort- und Weiterbildungsangeboten teil;
- plant und organisiert in Abstimmung mit allen Beteiligten »Schließtage« der Einrichtung, die für die Qualitätsentwicklung der pädagogischen Arbeit im Team genutzt werden (interne Evaluation bzw. Umsetzung des Landesprogramms für die gute gesunde Kita, Team-Fortbildungen, Exkursionen etc.).

Der Träger ...

- formuliert, in welchem Turnus die bei ihm tätigen Leiter*innen und Pädagog*innen Fortbildungsveranstaltungen besuchen sollen;
- recherchiert geeignete Fort- und Weiterbildungsangebote;
- unterstützt das Kita-Team dabei, Maßnahmen und Neuerungen, die sich aus den Fortbildungen ableiten, umzusetzen, und bietet nach Möglichkeit die entsprechen-

den Mittel dafür an;
- unterstützt Maßnahmen der Teamentwicklung;
- sichert die Teilnahme der pädagogischen Fachkräfte an Fortbildungen;
- fördert die Veränderungs- und Entwicklungsbereitschaft der Mitarbeiter*innen;
- informiert die Kindertageseinrichtung über verschiedene Fortbildungsangebote;
- sorgt für entsprechende Schulungen bei der Übernahme von Funktionsstellen;
- stellt die fortlaufende Qualifizierung des Personals und Qualitätsentwicklung der Kita sicher;
- bietet den von ihm betriebenen Kitas in angemessenem Umfang Fachberatung an;
- stellt sicher, dass gesetzliche Vor- und Maßgaben (z. B. KitaFöG, QVTAG, Verordnungen wie die Lebensmittel-Informationsverordnung (LMIV) oder die Durchführung der Gefährdungsbeurteilung nach §§ 5 und 6 des ArbSchG) erfüllt werden, den Mitarbeiter*innen in ihrer aktuellen Fassung bekannt sind und diese für die Umsetzung entsprechend qualifiziert werden.

Der vorliegende Referenzrahmen umfasst insgesamt 34 zu evaluierende Qualitätsfelder – 19 in der Dimension »Kita als Ort frühkindlicher (Gesundheits-)Bildung« und 15 in der Dimension »Kita als gesunde Arbeitswelt«. Um die interne Evaluation mit den Inhalten und dem Verfahren des LggK dem Umfang und den Inhalten der »Materialien für die interne Evaluation zum BBP«[193] anzugleichen und diese so auch zur Vorbereitung der externen Evaluation zu nutzen, empfehlen wir, in jedem Zweijahreszyklus ein Themenpaket aus zwei bis drei inhaltlich zueinander passenden Qualitätsfeldern für die Weiterentwicklung der guten gesunden Berliner Kita auszuwählen. Deshalb enthält jedes Qualitätsfeld Verweise auf andere, inhaltlich passende Qualitätsfelder.

Folgende Qualitätsfelder eignen sich aufgrund ihrer Inhalte zur Verknüpfung mit dem Qualitätsfeld P.2.5 zu einem »Themenpaket«:

O.1.4 Die Pädagog*innen verstehen Bildung als aktive und soziale Sinnkonstruktion

O.2.2 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger orientieren sich bei der Weiterentwicklung der Kita an einem systemischen Grundverständnis

O.2.4 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger verstehen die Kita als lernende Organisation

S.2.2 Die Pädagog*innen und die Kita-Leitung gestalten den Austausch im Team verlässlich

P.2.2 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger entwickeln die Kita ziel- und prozessorientiert weiter

193 Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft Berlin 2015b.

P.2.5

Zur Vertiefung

Kapitel des Berliner Bildungsprogramms für Kitas und Kindertagespflege

- Pädagoginnen bzw. Pädagogen sind Lehrende und Lernende zugleich (S. 170)
- Organisation der Arbeit und Austausch im Team (S. 170)
- Aufgaben und Verantwortung der Kita-Leitung (S. 172)
- Aufgaben und Verantwortung des Trägers (S. 174 f.)

Weitere Fachmedien

- Angebote des Landesprogramms für die gute gesunde Kita: www.gute-gesunde-kitas-in-berlin.de.
- Fortbildungsangebot des Sozialpädagogischen Fortbildungsinstituts Berlin-Brandenburg www.sfbb.berlin-brandenburg.de.
- Leu, Hans Rudolf (2014): Non-formales und informelles Lernen – unverzichtbare Elemente frühpädagogischer Professionalisierung. Eine Analyse vor dem Hintergrund des Deutschen Qualifikationsrahmens. Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte, WiFF Expertisen, Band 40. München. Download unter: www.weiterbildungsinitiative.de/uploads/media/Exp_Leu_web.pdf.
- Seminarangebot der Unfallkasse Berlin: www.unfallkasse-berlin.de/service/seminare/.

P.2.6 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung [194] und der Träger tragen dazu bei, Gesundheitspotentiale zu fördern und arbeitsbedingte Gefährdungen zu vermeiden

„Jede Mitarbeiterin und jeder Mitarbeiter ist verantwortlich dafür, auf Belastungen für die eigene Gesundheit, die von der Arbeit in der Einrichtung her rühren, zu achten, auf sie aufmerksam zu machen und sich an der Entwicklung von Lösungen zu deren Reduzierung zu beteiligen (angemessener Lärmschutz, erwachsenengerechtes Mobiliar, Umgang mit Stress, Infektionsrisiken vermeiden). Besondere Arbeitsbelastungen, die sich über eine längere Zeit erstrecken, sollten innerhalb des Teams beraten und offen gegenüber der Leitung und dem Träger angesprochen werden.“ (BBP, S. 171)

Damit Pädagog*innen ihren Beruf kompetent und mit Freude möglichst langfristig ausüben können, ist es unerlässlich, Strategien und Maßnahmen zu entwickeln, die auf den Erhalt und die Förderung der Gesundheit und das Wohlbefinden[XI] der Pädagog*innen ausgerichtet sind. Dazu gehören ausreichende Gelegenheiten, die eigenen Kräfte immer wieder zu regenerieren und dadurch frische Motivation für die Alltagsgestaltung in der Kita zu gewinnen. Daher sind bei Pausenregelungen, Dienst- und Urlaubsplanungen neben den Erfordernissen des Kita-Betriebs auch die Bedürfnisse der einzelnen Mitarbeiter*innen zu beachten.

Zu den Gefährdungen, die die Gesundheit der Mitarbeiter*innen beeinträchtigen können, gehören beispielsweise ständiger Zeitdruck, häufige Unterbrechungen bei anspruchsvollen Aktivitäten, fachliche Überforderungen und körperliche Fehl- oder Überbelastungen. Diese

194 Der Begriff »Kita-Leitung« wird synonym für alle Formen der Leitung verwendet. Zum Beispiel werden in Eltern-Kind-Initiativen die Leitungsaufgaben in der Regel auf die einzelnen pädagogischen Fachkräfte aufgeteilt. Die Inhalte der Leitungstätigkeit sind hier jedoch sinngemäß übertragbar. (Vgl. BBP, S. 172)

gilt es durch geeignete Rahmenbedingungen wie lärmpräventive Maßnahmen, angemessenes Mobiliar und Zeiten für die mittelbare pädagogische Arbeit sowie durch verlässliche Absprachen und kollegiale Unterstützung zu vermeiden.

Förderliche Aspekte für Zufriedenheit und Wohlbefinden sind ausreichende Entscheidungsspielräume, vielfältige und abwechslungsreiche Aufgabenfelder, transparente Informationen und Beteiligungsmöglichkeiten sowie eine explizite und wiederkehrende Anerkennung der geleisteten Arbeit. Diese und weitere Gestaltungsaspekte werden als stärkend für die Gesundheit wahrgenommen und als Gesundheitspotentiale bezeichnet. Sie werden sowohl durch die Teamkultur und die Arbeitsorganisation im Team beeinflusst als auch durch die Kita-Leitung und den Träger im Sinne des gesunden Führens geprägt. Sie gestalten die gemeinsame Arbeit in der Kita so, dass alle Mitarbeiter*innen Gefühle der Sinnhaftigkeit, Verstehbarkeit und Handhabbarkeit erleben können.

P.2.6

Merkmale einer guten gesunden Kita

Die Pädagog*innen und die Kita-Leitung ...

- achten bewusst auf Beanspruchung und mögliche daraus resultierende Belastungen und versuchen diese durch entsprechende Maßnahmen zu reduzieren, zu minimieren oder zu beheben;
- achten auf eigene Bedürfnisse und Wünsche, reflektieren Belastungen und Probleme und teilen diese offen mit;
- sind sich der Bedeutung von Gesundheitspotentialen im Arbeitsalltag bewusst und fördern diese nachhaltig;
- beachten die Gesundheit und das Wohlbefinden aller als gemeinsames Anliegen und thematisieren dies in den Dienstbesprechungen;
- vermindern durch entsprechende organisatorische Regelungen häufige Unterbrechungen der Arbeit;
- organisieren ihre Arbeit so weit wie möglich vorausschauend, um Zeitdruck zu vermindern;
- halten Pausen ein und nutzen diese, um in Ruhe zu essen und sich zu regenerieren;
- sichten Angebote und beteiligen sich an Maßnahmen, die auf den Erhalt der Gesundheit sowie den Zusammenhalt im Team ausgerichtet sind (Gesundheitsprävention, Teamaktivitäten);
- fördern eine wertschätzende Kommunikation und unterstützen sich gegenseitig.

Die Kita-Leitung und der Träger ...

- achten auf physische und psychische Belastungen und Beanspruchungen der Mitarbeiter*innen in der Kita und reduzieren bzw. minimieren diese durch entsprechende gemeinsame Maßnahmen;
- sind sich der Bedeutung von Gesundheitspotentialen bewusst und fördern diese nachhaltig;
- räumen den Pädagog*innen Entscheidungsspielräume ein, in denen diese die Arbeit eigenständig planen, gestalten und einteilen können;
- sorgen im Rahmen der Landesregelungen für eine ausreichende Personalausstattung und geeignete Personalplanung, um Zeitdruck und andauernde Überforderung zu vermeiden;
- sorgen für die Möglichkeit, Pausen einzuhalten und in Ruhe zu essen, und sind diesbezüglich Vorbild für die Mitarbeiter*innen.
- fördern das Lernen bei der Arbeit und bieten Möglichkeiten, persönliche Fähigkeiten zu entfalten und auszubauen; sie unterstützen die Vorbereitung auf neue Aufgaben;
- schaffen Beteiligungsmöglichkeiten für die Mitarbeiter*innen;

- wertschätzen die Leistungen der Mitarbeiter*innen und erkennen sie an;
- erkennen Belastungen an und würdigen einen konstruktiven Umgang damit;
- sorgen für eine faire Beurteilung – Gleichbehandlung aller Mitarbeiter*innen, transparente Beurteilungsmaßstäbe sowie einen angemessenen Umgang mit Fehlern;
- sind verantwortlich für das Beschwerdemanagement, nehmen Beschwerden unter Mitarbeiter*innen als Anstoß zur Reflexion wahr und motivieren ihre Mitarbeiter*innen, sich damit konstruktiv und mit einem Perspektivwechsel auseinanderzusetzen;
- sorgen dafür, dass Konflikte bei Bedarf mithilfe einer externen Moderation geklärt werden;
- führen so, dass sie als Vorgesetzte verlässlich, freundlich und offen wahrgenommen werden und die Prinzipien des gesunden Führens berücksichtigen;
- achten auf eine wertschätzende Kommunikation und konstruktives Feedback.

Der vorliegende Referenzrahmen umfasst insgesamt 34 zu evaluierende Qualitätsfelder – 19 in der Dimension »Kita als Ort frühkindlicher (Gesundheits-)Bildung« und 15 in der Dimension »Kita als gesunde Arbeitswelt«. Um die interne Evaluation mit den Inhalten und dem Verfahren des LggK dem Umfang und den Inhalten der »Materialien für die interne Evaluation zum BBP«[195] anzugleichen und diese so auch zur Vorbereitung der externen Evaluation zu nutzen, empfehlen wir, in jedem Zweijahreszyklus ein Themenpaket aus zwei bis drei inhaltlich zueinander passenden Qualitätsfeldern für die Weiterentwicklung der guten gesunden Berliner Kita auszuwählen. Deshalb enthält jedes Qualitätsfeld Verweise auf andere, inhaltlich passende Qualitätsfelder.

Folgende Qualitätsfelder eignen sich aufgrund ihrer Inhalte zur Verknüpfung mit dem Qualitätsfeld P.2.6 zu einem »Themenpaket«:

O.2.1 Eine gute gesunde Kita orientiert sich an einem salutogenetischen Grundverständnis

O.2.4 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger verstehen die Kita als lernende Organisation

S.2.1 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger gestalten gemeinsam gesundheitsförderliche Arbeitsbedingungen

S.2.2 Die Pädagog*innen und die Kita-Leitung gestalten den Austausch im Team verlässlich

P.2.2 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger entwickeln die Kita ziel- und prozessorientiert weiter

195 Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft Berlin 2015b.

P.2.6

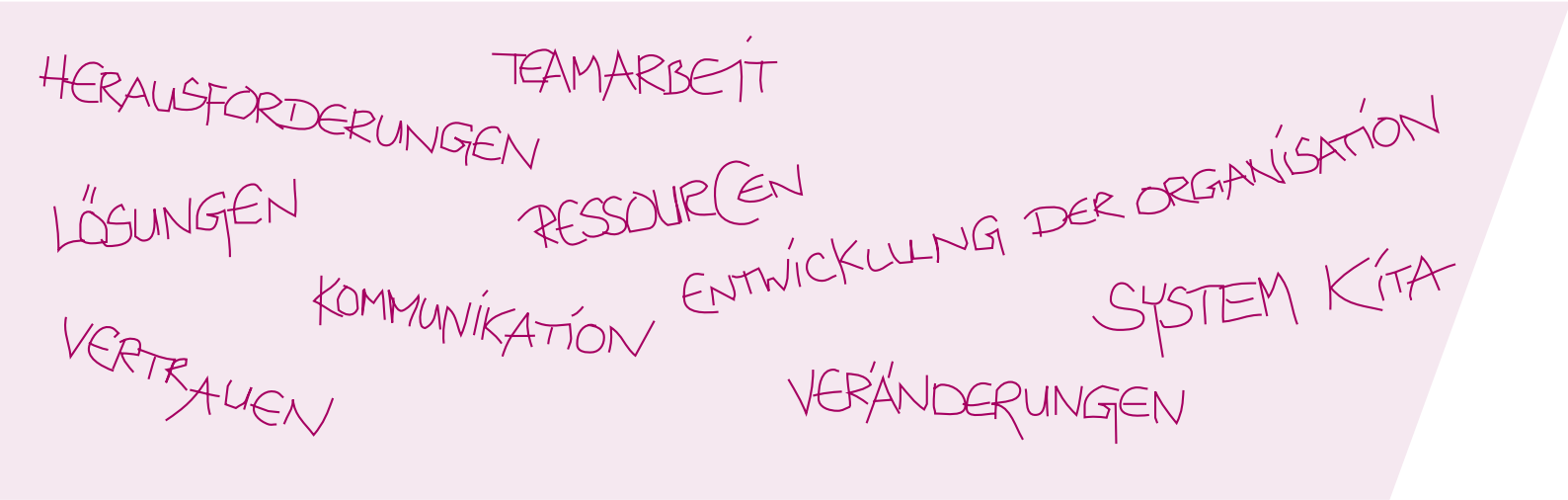
Zur Vertiefung

Kapitel des Berliner Bildungsprogramms für Kitas und Kindertagespflege

- Gesundheit und Wohlbefinden von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern stärken (S. 170 f.)
- Aufgaben und Verantwortung der Kita-Leitung (S. 172)
- Aufgaben und Verantwortung des Trägers (S. 174 f.)

Weitere Fachmedien

- Bundesministerium für Arbeit und Soziales: Website des Arbeitsprogramms Psyche der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie: Stress reduzieren – Potenziale entwickeln. www.gda-psyche.de/DE/Service/Sitemap/sitemap_node.html.
- Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW): Website zum Thema »Gesund im Betrieb«. Download unter: www.bgw-online.de/DE/Arbeitssicherheit-Gesundheitsschutz/ArbeitssicherheitUndGesundheitsschutz_node.html.
- Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV): Website zur Kampagne Kommmitmensch: Arbeitsmaterial (Dialog Box) zu den Handlungsfeldern Führung, Kommunikation, Beteiligung, Fehlerkultur, Betriebsklima sowie Sicherheit und Gesundheit. Download unter: www.kommmitmensch.de/.
- Kaufmann, Rosa (2013): Gesundheit und Führungsverhalten: Eine salutogenetische Perspektive. Marburg: Tectum.
- Sächsisches Staatsministerium für Wirtschaft, Arbeit und Verkehr (2017): Gesund arbeiten in der Kita. Handbuch für Kita-Träger und Kita-Leitungen zum Arbeitsschutz und zur betrieblichen Gesundheitsförderung. Dresden. Download unter: www.publikationen.sachsen.de/bdb/artikel/29759.
- Stiftung Kindergesundheit (Hrsg.) (2015): Kinder gesund betreut. Curriculum zur Gesundheitsförderung in der Kinderbetreuung für Kinder unter drei Jahren. Seelze: Kallmeyer, Klett, Friedrich Verlag, darin:
  - Gesundheit des pädagogischen Personals (S. 124–130)
- Theorie und Praxis der Sozialpädagogik (TPS) (2018): Gesundes Arbeiten. Zeitschrift. Stuttgart: Klett Kita. Heft 6.
- Unfallkasse Berlin: Website zu Handlungshilfen zur Erfassung und Beurteilung psychischer Belastungen für Erzieherinnen und Erzieher in Kitas. Download unter: www.unfallkasse-berlin.de/sicherheit-und-gesundheitsschutz/kindertagesstaetten/fachthemen/gefaehrdungsbeurteilung-psychischer-belastungen/.
- Zander, Katharina (2015): Gesundheitsorientierte Führung: Der Einfluss der Führungskultur auf die Gesundheit der Mitarbeiter. Hamburg: Igel Verlag.



QUALITÄTSBEREICH: ERGEBNISQUALITÄT

Qualitätsentwicklung ist ein zirkulär ablaufender Prozess, der immer wieder neu begonnen wird. Im Entwicklungsprozess einer guten gesunden Kita ist Ergebnisqualität daher immer mit einer Fortsetzung der Entwicklung verbunden. So ist das Erreichen eines gemeinsamen Problembewusstseins Teil der Ergebnisqualität. Im Sinne der Nachhaltigkeit wurden Strukturen für ein prozessorientiertes Vorgehen geschaffen, die es allen beteiligten Personen ermöglichen, aus neuen Erfahrungen zu lernen und immer wieder neu gewonnene Erkenntnisse in Handlungen umzusetzen. Eine offene, respektvolle und wertschätzende Kommunikationskultur prägt ein gutes Betriebsklima, in dem sich die Menschen wohl fühlen. Das ist im besten Sinne gesundheitsfördernd.[196]

E.2.1 Die Kita nimmt ihren Bildungs-, Erziehungs- und Betreuungsauftrag wahr.

„Kitas und Kindertagespflege haben die Aufgabe, die Bildung, Erziehung und Betreuung der Kinder in den Familien zu ergänzen und zu unterstützen, um allen Kindern eine möglichst gute soziale, emotionale, körperliche und geistige Entwicklung zu gewährleisten.“ (BBP, S. 13)

Das aktualisierte Berliner Bildungsprogramm (2014) greift aktuelle fachliche und bildungspolitische Themen, wie Inklusion, Partizipation, die Arbeit mit den jüngsten Kindern, alltagsintegrierte sprachliche Bildung, Bildung für eine nachhaltige Entwicklung, Verantwortung und Aufgaben der Kita-Leitung und des Trägers sowie Kinder- und Mitarbeiter*innengesundheit auf. Das in diesem Referenzrahmen dargestellte und begründete aktualisierte Konzept einer guten gesunden Kita ordnet sich in diese Entwicklungen ein. Es versteht sich als ergänzende und vertiefende Orientierung für die Pädagog*innen, Kita-Leitungen und Träger, um den gesellschaftlichen Auftrag für die Bildung, Erziehung und Betreuung von Kindern in Tageseinrichtungen auf der Grundlage aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse erfüllen zu können. Mit dieser Aktualisierung sind in den Merkmalen dieses Referenzrahmens die Inhalte aller Qualitätsansprüche des Berliner Bildungsprogramms enthalten. Das Landesprogramm »Kitas bewegen – für die gute gesunde Kita« eignet sich damit als Verfahren für die interne Evaluation im Sinne der QVTAG.[197]

Die Kitas und Träger erhalten mit diesem Referenzrahmen eine konkrete Unterstützung und gewinnen Sicherheit, dass und wie sie die an sie gestellten Ansprüche Schritt für Schritt realisieren können. Im Ergebnis gewinnt das professionelle Selbstverständnis an Profil. Die Träger wie auch die Mitarbeiter*innen erhalten eine fachlich begründete Argumentationsgrundlage, wie sie ihrem gesellschaftlichen Auftrag gerecht werden können. Dies stärkt die Profession der Pädagog*innen und ermutigt sie, immer wieder neue Herausforderungen mit Optimismus und Zuversicht in die eigenen Kräfte anzunehmen.

Die Qualitätsfelder der Ergebnisqualität sind im vorliegenden Referenzrahmen nicht mit eigenen Merkmalen – Indikatoren für die Ausgestaltung dieser Qualitätsfelder – hinterlegt. Sie dienen der Reflexion Ihrer Qualitäts- und Organisationsentwicklung im

196 Vgl. Wiesner 2010, S. 15 f.
197 Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Familie Berlin 2017.

»Landesprogramm für die gute gesunde Kita« (Schritt 6).

Wenn Sie sich ein Qualitätsfeld aus dem Bereich Ergebnisqualität als Entwicklungsfeld für die Weiterentwicklung auf dem Weg zur guten gesunden Kita ausgewählt haben, empfehlen wir die Bearbeitung der folgenden Qualitätsfelder aus der Orientierungs-, Struktur- und/oder Prozessqualität, die zu der angestrebten Ergebnisqualität führen können.

Um die interne Evaluation mit den Inhalten und dem Verfahren des LggK dem Umfang und den Inhalten der »Materialien für die interne Evaluation zum BBP«[198] anzugleichen und diese so auch zur Vorbereitung der externen Evaluation zu nutzen, empfehlen wir, in jedem Zweijahreszyklus ein Themenpaket aus zwei bis drei inhaltlich zueinander passenden Qualitätsfeldern bzw. ein Qualitätsfeld, das in seinem Umfang einem Aufgabenbereich des Berliner Bildungsprogramms entspricht für die Weiterentwicklung der guten gesunden Berliner Kita auszuwählen. Deshalb enthält jedes Qualitätsfeld Verweise auf andere, inhaltlich passende Qualitätsfelder.

Folgende Qualitätsfelder eignen sich aufgrund ihrer Inhalte zur Verknüpfung mit dem Qualitätsfeld E.2.1 zu einem »Themenpaket«:

O.2.4 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger verstehen die Kita als lernende Organisation

P.2.2 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger entwickeln die Kita ziel- und prozessorientiert weiter

P.2.5 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger nutzen und ermöglichen Fort- und Weiterbildung

E.2.1

Zur Vertiefung

Kapitel des Berliner Bildungsprogramms für Kitas und Kindertagespflege

- Für das Wahrnehmen des Bildungs-, Erziehungs- und Betreuungsauftrags ist das gesamte BBP relevant. Der Qualitätsentwicklungsprozess im Landesprogramm für die gute gesunde Kita nimmt im Verlauf der Jahre immer mehr Aspekte des BBP in den Blick und ermöglicht so – aufbauend auf einer fundierten Ausbildung – eine schrittweise Vertiefung der Arbeit auf der Grundlage des BBP.

Weitere Fachmedien

- Berliner Kita-Institut für Qualitätsentwicklung (Hrsg.) (2017): Interne Evaluation zum Berliner Bildungsprogramm. Ergebnisse einer qualitativen Studie zu Prozessen und Wirkungen der internen Evaluation in Berliner Kitas. Berlin. Download unter: www.beki-qualitaet.de/images/BeKi_Abschlussbericht_QIE_Webseite.pdf.
- Preissing, Christa (2010). Ganz oder gar nicht? Ganzheitlichkeit – ein Begriff mit vielen Bedeutungen. In: Welt des Kindes Die Fachzeitschrift für Kindertageseinrichtungen Freiburg: Lambertus. Heft 5, S. 8–11.
- Wiesner, Henno (2010): Integriertes Gesundheitsmanagement nach K!GG durch Organisationsentwicklung. In: KiTa spezial. Heft 3, S. 14–16.

198 Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft Berlin 2015b.

E.2.2 Kinder, Eltern und Pädagog*innen sind zufrieden mit der Kita

„Das pädagogische Handeln orientiert sich am Recht jedes Kindes auf bestmögliche Entwicklung und Bildung, auf Gesundheit und Wohlbefinden. Die Kita-Leitung trägt die Gesamtverantwortung für die pädagogische Qualität und die Organisation in der Kindertagesstätte.“ (BBP, S. 172)

Zufriedenheit zeigt sich darin, dass alle Beteiligten von der guten Bildungs- und Erziehungsqualität in ihrer Kita überzeugt sind. Sie sind aktiv an der Qualitätsentwicklung beteiligt (Partizipation) und erfahren, dass Veränderungen durch individuelles und gemeinsames Handeln möglich sind (Selbstwirksamkeit). Zufriedenheit kann letztlich nur im Dialog aller Beteiligten entwickelt werden.

Der mit dem Berliner Bildungsprogramm und diesem Referenzrahmen gegebene fachliche Rahmen stellt sicher, dass sich die Zufriedenheit an den Rechten und Bedürfnissen der Kinder orientiert. Wenn sie morgens gerne kommen und sich auf die anderen Kinder und ihre Pädagog*innen freuen, wenn sie beim Abholen gerne noch ein wenig verweilen und ihren Eltern zeigen wollen, was sie im Lauf des Tages erlebt haben, wenn sie die gemeinsamen Mahlzeiten in der Kita genießen können sowie Ruhe- und Schlafzeiten als willkommene Entspannung erleben, wenn sie ihre Möglichkeiten zur Mitgestaltung der Kita und auch zum vertrauensvollen Äußern von Beschwerden nutzen – dann zeigen sie ihre Zufriedenheit deutlich.

Eltern sind dankbar und zufrieden, wenn sie erleben, dass ihre Kinder in der Kita zufrieden sind. Zugleich haben Eltern sehr unterschiedliche und manchmal auch widersprüchliche Erwartungen an die Kita. Dies kann gesundheitsrelevante Themen wie Ernährung, die Entwicklung von Risikokompetenz, die Gestaltung der Ruhephasen und die kindliche Auseinandersetzung mit der eigenen Sexualität und ihrem Körper betreffen. Mit ihrem systemischen Verständnis[199] und einer vorurteilsbewussten, fragenden Haltung können die Pädagog*innen im Dialog die Erwartungen der Eltern mit ihrem eigenen professionellen Verständnis in Verbindung bringen und den Eltern eine angemessene Beteiligung an Entscheidungen ermöglichen. Sie suchen anstelle von »Entweder-oder-Lösungen« einen »dritten Raum«[200], der die Rechte und das Wohl der Kinder, die Erwartungen der Eltern und ihre eigenen Ansprüche berücksichtigt.

Pädagog*innen erleben Zufriedenheit mit der Kita, wenn sie ihr Arbeitsfeld als sinnhaft, verstehbar und handhabbar erleben und die täglichen Anforderungen positiv bewältigen können. Sie machen Ansprüche des Berliner Bildungsprogramms und dieses Referenzrahmens zu ihren eigenen und finden dabei im Dialog eine hohe Übereinstimmung mit jenen der Kinder und ihrer Eltern. Im Team unterstützen sich die Pädagog*innen kollegial und regen sich wechselseitig an. Die Kita-Leitung und der Träger tragen durch gesundes Führen zur Zufriedenheit der Pädagog*innen bei.

Die Qualitätsfelder der Ergebnisqualität sind im vorliegenden Referenzrahmen nicht mit eigenen Merkmalen – Indikatoren für die Ausgestaltung dieser Qualitätsfelder – hinterlegt. Sie dienen der Reflexion Ihrer Qualitäts- und Organisationsentwicklung im »Landesprogramm für die gute gesunde Kita« (Schritt 6).

Wenn Sie sich ein Qualitätsfeld aus dem Bereich Ergebnisqualität als Entwicklungsfeld für

199 Vgl. O.2.2 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger orientieren sich bei der Weiterentwicklung der Kita an einem systemischen Grundverständnis, S. 100 dieses Referenzrahmens.

200 Busuleanu, Štěpánka (2018): Unterschiede in den Erziehungskonzepten sind normal! Gute Kommunikation – ein 4-Schritte-Plan kann helfen. In: Theorie und Praxis der Sozialpädagogik (TPS). Stuttgart: Klett Kita. Heft 3, (S. 14-15)

die Weiterentwicklung auf dem Weg zur guten gesunden Kita ausgewählt haben, empfehlen wir die Bearbeitung der folgenden Qualitätsfelder aus der Orientierungs-, Struktur- und/oder Prozessqualität, die zu der angestrebten Ergebnisqualität führen können.

Um die interne Evaluation mit den Inhalten und dem Verfahren des LggK dem Umfang und den Inhalten der »Materialien für die interne Evaluation zum BBP«[201] anzugleichen und diese so auch zur Vorbereitung der externen Evaluation zu nutzen, empfehlen wir, in jedem Zweijahreszyklus ein Themenpaket aus zwei bis drei inhaltlich zueinander passenden Qualitätsfeldern bzw. ein Qualitätsfeld, das in seinem Umfang einem Aufgabenbereich des Berliner Bildungsprogramms entspricht für die Weiterentwicklung der guten gesunden Berliner Kita auszuwählen. Deshalb enthält jedes Qualitätsfeld Verweise auf andere, inhaltlich passende Qualitätsfelder.

Folgende Qualitätsfelder eignen sich aufgrund ihrer Inhalte zur Verknüpfung mit dem Qualitätsfeld E.2.2 zu einem »Themenpaket«:

O.1.1 Salutogenetisches Grundverständnis – die Pädagog*innen vertiefen ihr Verständnis ganzheitlicher Unterstützung gesunder frühkindlicher Bildungsprozesse

O.2.3 Die Arbeit der Kita-Leitung basiert auf einem Verständnis der Ressourcen-, Prozess- und Kontextorientierung

O.2.5 Die Pädagog*innen sehen die Kita als Ort der Partizipation und des Empowerment

S.2.2 Die Pädagog*innen und die Kita-Leitung gestalten den Austausch im Team verlässlich

P.2.3 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger beteiligen die Eltern an wesentlichen Entscheidungen der Kindertageseinrichtung

E.2.2

Zur Vertiefung

Kapitel des Berliner Bildungsprogramms für Kitas und Kindertagespflege

- Für die Zufriedenheit aller mit der Kita ist das gesamte BBP relevant. Der Qualitätsentwicklungsprozess im Landesprogramm für die gute gesunde Kita erhebt systematisch die Perspektive der Familien, nimmt im Verlauf der Jahre immer mehr Aspekte des BBP in den Blick und ermöglicht so – aufbauend auf einer fundierten Ausbildung – eine schrittweise Vertiefung der Arbeit auf der Grundlage des BBP zur Zufriedenheit aller Beteiligten.

Weitere Fachmedien

- Conen, Horst (2017): Happy Job Box. 66 Karten für mehr Spaß im Arbeitsleben. Köln: Bastei Lübbe.
- Pannier, Valeska; Karwinkel, Sophia (Hrsg.) (2018): Was Kinder wollen und warum wir darauf hören sollten. Argumente und Anregungen für eine kindorientierte frühe Bildung. Weimar, Berlin: verlag das netz.
- Spak, Vitalij (2018): Motiviert und erfolgreich in der Kita: Der kleine Mitmachkurs für Erzieherinnen. Berlin: Cornelsen, darin:
  - Einstellungen und Zufriedenheit: Wie fördern Sie die positiven Denkweisen? (S. 16–26)
- Stiftung Kindergesundheit (Hrsg.) (2015): Kinder gesund betreut. Curriculum zur

201 Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft Berlin 2015b.

Gesundheitsförderung in der Kinderbetreuung für Kinder unter drei Jahren. Seelze: Kallmeyer, Klett, Friedrich Verlag, darin:
- Checkliste: Gesundheit des pädagogischen Personals (S. 128 f.)

E.2.3 Der persönliche Gesundheitszustand und das Wohlbefinden[XI] der Mitarbeiter*innen sind gestärkt

„Das körperliche, seelische und soziale Wohlbefinden der Pädagoginnen und Pädagogen, ihre Gesundheit und Zufriedenheit haben wesentliche Auswirkungen auf die Qualität der pädagogischen Arbeit. Deshalb achten die Pädagoginnen und Pädagogen darauf, dass sie sich an ihrem Arbeitsplatz psychisch und physisch wohlfühlen.“ (BBP, S. 169 f.)

Gesundheit ist ein „wesentlicher Bestandteil des alltäglichen Lebens“ und steht für ein „positives Konzept, das die Bedeutung sozialer und individueller Ressourcen für die Gesundheit ebenso betont wie die körperlichen Fähigkeiten.“[202]

In der Kita werden im Sinne der Salutogenese[III] berufliche, personelle und gesundheitliche Schutzfaktoren[V] gestärkt, während Belastungsfaktoren sinken. Das beinhaltet z. B., dass den Pädagog*innen erwachsenengerechte Möbel und regelmäßige Pausenzeiten zur Verfügung stehen. Wichtig ist auch das positiv erlebte Verhältnis zwischen Arbeitsaufwand und Ergebnis, also der Anerkennung[203], sowie ein hohes Kohärenzgefühl[IV] der Pädagog*innen.

„Gesundheitsförderung zielt auf einen Prozess, allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen.“[204] Alle Mitarbeiter*innen haben ein Bewusstsein für individuelle Schutz- und Belastungsfaktoren entwickelt und erkennen diese. In einem derart sensibilisierten Team fällt es leicht, Belastungen zu benennen und gemeinsam Lösungen zu erarbeiten.

Wohlbefinden[XI] umfasst die Bereiche Körper, Seele und soziale Beziehungen. Es wird erreicht, wenn „sowohl Einzelne als auch Gruppen ihre Bedürfnisse befriedigen, ihre Wünsche und Hoffnungen wahrnehmen und verwirklichen.“[205] Sie erleben Selbstwirksamkeit, weil sie in dem Bewusstsein leben, dass sie ihre Umwelt meistern und verändern können.

Die Qualitätsfelder der Ergebnisqualität sind im vorliegenden Referenzrahmen nicht mit eigenen Merkmalen – Indikatoren für die Ausgestaltung dieser Qualitätsfelder – hinterlegt. Sie dienen der Reflexion Ihrer Qualitäts- und Organisationsentwicklung im Landesprogramm für die gute gesunde Kita (Schritt 6).

Wenn Sie sich ein Qualitätsfeld aus dem Bereich Ergebnisqualität als Entwicklungsfeld für

202 Weltgesundheitsorganisation 1986, S. 1.
203 Vgl. Khan, Attiya; Seibt, Raingard; Thinschmidt, Marleen (2004): Netzwerk für gesunde Beschäftigte in Kindertagesstätten. Erster Kurzbericht. Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus, Institut und Poliklinik für Arbeits- und Sozialmedizin, Technische Universität Dresden, S. 4.
204 Weltgesundheitsorganisation 1986, S. 1.
205 Ebenda, S. 1.

die Weiterentwicklung auf dem Weg zur guten gesunden Kita ausgewählt haben, empfehlen wir die Bearbeitung der folgenden Qualitätsfelder aus der Orientierungs-, Struktur- und/oder Prozessqualität, die zu der angestrebten Ergebnisqualität führen können.

Um die interne Evaluation mit den Inhalten und dem Verfahren des LggK dem Umfang und den Inhalten der »Materialien für die interne Evaluation zum BBP«[206] anzugleichen und diese so auch zur Vorbereitung der externen Evaluation zu nutzen, empfehlen wir, in jedem Zweijahreszyklus ein Themenpaket aus zwei bis drei inhaltlich zueinander passenden Qualitätsfeldern bzw. ein Qualitätsfeld, das in seinem Umfang einem Aufgabenbereich des Berliner Bildungsprogramms entspricht für die Weiterentwicklung der guten gesunden Berliner Kita auszuwählen. Deshalb enthält jedes Qualitätsfeld Verweise auf andere, inhaltlich passende Qualitätsfelder.

Folgende Qualitätsfelder eignen sich aufgrund ihrer Inhalte zur Verknüpfung mit dem Qualitätsfeld E.2.3 zu einem »Themenpaket«:

O.2.1 Eine gute gesunde Kita orientiert sich an einem salutogenetischen Grundverständnis

O.2.6 Die Pädagog*innen und die Kita-Leitung wissen um den Wert einer vertrauensvollen wertschätzenden Kommunikationskultur und Führung

S.2.1 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger gestalten gemeinsam gesundheitsförderliche Arbeitsbedingungen

P.2.6 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger tragen dazu bei, Gesundheitspotentiale zu fördern und arbeitsbedingte Gefährdungen zu vermeiden

E.2.3

Zur Vertiefung

Kapitel des Berliner Bildungsprogramms für Kitas und Kindertagespflege

- Gesundheit und Wohlbefinden von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern stärken (S. 170)

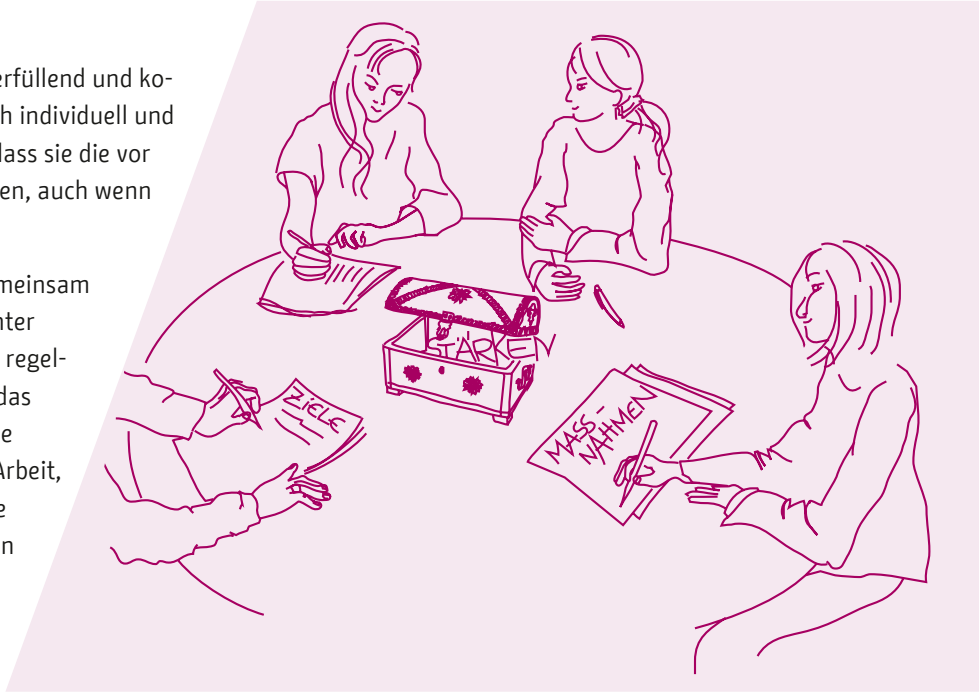
Weitere Fachmedien

- Rummel, Martina (2010): Führung unter Stress. Resilienz aufbauen. In Rigott, Thomas et al. (Hrsg.): Gesund mit und ohne Arbeit. Lengerich: Pabst Science Publishers, S. 337–350.
- Schiffer, Eckhard (2001): Wie Gesundheit entsteht. Salutogenese: Schatzsuche statt Fehlerfahndung. Weinheim, Basel: Beltz.
- Theorie und Praxis der Sozialpädagogik (TPS) (2018): Gesundes Arbeiten. Zeitschrift. Stuttgart: Klett Kita. Heft 6.
- Unfallkasse Nordrhein-Westfalen (Hrsg.) (2014): Gesundheit am Arbeitsplatz. Ressourcen stärken, Belastungen mindern. Download unter: www.unfallkasse-nrw.de/fileadmin/server/download/praevention_in_nrw/praevention_nrw__55.pdf.

206 Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft Berlin 2015b.

E.2.4 Die Pädagog*innen erleben in der Kita Arbeitsfreude und sind in ihrem Selbstvertrauen gestärkt

„Wenn alle ihre persönlichen Stärken und fachlichen Kompetenzen in die Arbeit mit einbringen und Kolleginnen und Kollegen diese anerkennen, entsteht Vertrauen zueinander.“ (BBP, S. 169)



Die Pädagog*innen erleben ihre Arbeit als erfüllend und kohärent. Sie sind stolz auf das, was sie täglich individuell und gemeinsam schaffen, und sind überzeugt, dass sie die vor ihnen liegenden Aufgaben bewältigen können, auch wenn unerwartete Probleme auftauchen.

Die Kita-Leitung und das Team arbeiten gemeinsam nach einem pädagogischen Konzept, das unter Einbezug aller Beteiligten erarbeitet wurde, regelmäßig aktualisiert wird und die Arbeit und das Leben in der Kita authentisch beschreibt. Die gegenseitige Anerkennung der geleisteten Arbeit, ein konstruktiver Umgang mit Kritik und die Anerkennung von Stärken und Kompetenzen der einzelnen Mitarbeiter*innen und des Teams tragen maßgeblich zum Vertrauen in das eigene Handeln bei und fördern die Solidarität im Team.

Träger, die die Arbeitsfreude und das Selbstbewusstsein ihrer Mitarbeiter*innen unterstützen, betrachten sich selbst als Lernende, die neugierig auf die Potentiale der Mitarbeiter*innen sind. Sie legen Wert darauf, dass alle die Möglichkeit haben, die eigenen Kompetenzen auszubauen.

Mit der Arbeitszufriedenheit und der Überzeugung, dass sich persönliches Engagement lohnt, steigt auch die Motivation der Pädagog*innen.

Die Qualitätsfelder der Ergebnisqualität sind im vorliegenden Referenzrahmen nicht mit eigenen Merkmalen – Indikatoren für die Ausgestaltung dieser Qualitätsfelder – hinterlegt. Sie dienen der Reflexion Ihrer Qualitäts- und Organisationsentwicklung im Landesprogramm für die gute gesunde Kita (Schritt 6).

Wenn Sie sich ein Qualitätsfeld aus dem Bereich Ergebnisqualität als Entwicklungsfeld für die Weiterentwicklung auf dem Weg zur guten gesunden Kita ausgewählt haben, empfehlen wir die Bearbeitung der folgenden Qualitätsfelder aus der Orientierungs-, Struktur- und/oder Prozessqualität, die zu der angestrebten Ergebnisqualität führen können.

Um die interne Evaluation mit den Inhalten und dem Verfahren des LggK dem Umfang und den Inhalten der »Materialien für die interne Evaluation zum BBP«[207] anzugleichen und diese so auch zur Vorbereitung der externen Evaluation zu nutzen, empfehlen wir, in jedem Zweijahreszyklus ein Themenpaket aus zwei bis drei inhaltlich zueinander passenden Qualitätsfeldern bzw. ein Qualitätsfeld, das in seinem Umfang einem Aufgabenbereich des Berliner Bildungsprogramms entspricht für die Weiterentwicklung der guten gesunden Berliner Kita auszuwählen. Deshalb enthält jedes Qualitätsfeld Verweise auf andere, inhaltlich passende Qualitätsfelder.

207 Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft Berlin 2015b.

Folgende Qualitätsfelder eignen sich aufgrund ihrer Inhalte zur Verknüpfung mit dem Qualitätsfeld E.2.4 zu einem »Themenpaket«:

O.2.1 Eine gute gesunde Kita orientiert sich an einem salutogenetischen Grundverständnis, bzw.

O.2.5 Die Pädagog*innen sehen die Kita als Ort der Partizipation und des Empowerment

S.2.1 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger gestalten gemeinsam gesundheitsförderliche Arbeitsbedingungen

P.2.1 Die Pädagog*innen, die Kita-Leitung und der Träger pflegen eine demokratische Teamkultur und fördern kollektive Selbstwirksamkeit

E.2.4

Zur Vertiefung

Kapitel des Berliner Bildungsprogramms für Kitas und Kindertagespflege

- Kommunikation und Verständigung im Team (S. 169)
- Organisation der Arbeit und Austausch im Team (S. 170)

Weitere Fachmedien

- Croos-Müller, Claudia (2012): Kopf hoch – das kleine Überlebensbuch: Soforthilfe bei Stress, Ärger und anderen Durchhängern. München: Kösel.
- Gross, Harald (2010): Munterbrechungen: 22 aktivierende Auflockerungen für Seminare und Sitzungen. Berlin: Gert Schilling.
- Rummel, Martina (2010): Führung unter Stress. Resilienz aufbauen. In Rigott, Thomas et al. (Hrsg): Gesund mit und ohne Arbeit. Lengerich: Pabst Science Publishers, S. 337–350.
- Schiffer, Eckhard (2001): Wie Gesundheit entsteht. Salutogenese: Schatzsuche statt Fehlerfahndung. Weinheim, Basel: Beltz.
- Wende, Armgard (2018): Berufsalltag im Griff. Eigene Stärken nutzen – Der kleine Mitmachkurs für Erzieherinnen. Berlin: Cornelsen Scriptor.

GLOSSAR: THEORETISCHE EINBETTUNG DER GUTEN GESUNDEN KITA

Ausgehend vom aktuellen fachwissenschaftlichen Diskurs knüpft der Referenzrahmen an dem im Berliner Bildungsprogramm für Kitas und Kindertagespflege dargestellten Verständnis von Bildung und Gesundheit an und ist theoretisch eingebettet in ein System von Beziehungen zu verschiedenen sozialwissenschaftlichen Konzepten. Die dem Referenzenrahmen zugrunde liegenden Begriffe und Konzepte sollen hier in aller Kürze vorgestellt werden:

Ganzheitliche Pädagogik sieht Bildung, Erziehung und Betreuung als untrennbare Einheit. Sie bezieht sich auf die gesamte Person und zielt auf eine eng miteinander verbundene Stärkung und Förderung aller physischen, psychischen, sozialen und kognitiven Potentiale der Kinder. Ganzheitlichkeit bedeutet auch, dass alle Aktivitäten und Interaktionsprozesse in der Kindertageseinrichtung zugleich Bildungs-, Erziehungs- und Betreuungsfunktionen haben. Dabei sind die Gestaltung der täglich wiederkehrenden kleinen Situationen im Kita-Alltag wie das gemeinsame Essen[X], das Spielen und Miteinanderkommunizieren ebenso bedeutsam wie die Pflegesituationen, etwa beim Wickeln oder gemeinsamen Essen mit den Jüngsten, und diese wiederum ebenso bedeutsam wie geplante pädagogische Projekte. Ganzheitlichkeit hat in Deutschland eine lange Tradition und geht auf bekannte Pädagogen, Philosophen und Psychologen wie Fröbel, Pestalozzi und Comenius zurück. Ihre Bedeutung wird von der aktuellen Hirn- und Lernforschung gestützt. [208]

I. Im Sinne eines **ganzheitlichen Verständnisses** wird Gesundheit definiert als Zustand eines umfassenden körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens.[209] Als positives Konzept werden gleichermaßen soziale und geistig-seelische Ressourcen sowie körperliche Fähigkeiten betont. Demnach werden die untrennbaren Verbindungen zwischen sozialen und ökonomischen Bedingungen, physikalischer Umwelt, personalen Ressourcen und individuellen Lebensstilen für die Gesundheitsförderung in den Blick genommen.[210]

II. **Lebensweltorientierung** bezeichnet ein auch im SGB VIII verankertes Prinzip, das die heterogenen sozialen, kulturellen und individuellen Lebenssituationen zum Inhalt und Bezugspunkt der professionellen Arbeit macht und Lernen in Realsituationen ermöglicht. Die Bildungsprozesse **beziehen** sich auf die konkreten Lebenswelten der Kinder und ihrer Familien und nehmen deren Erfahrungen, Fragen und Erwartungen auf. Lernen in Realsituationen meint auch, dass die Kinder aktiv daran mitwirken, ihre eigene Lebenswelt zu gestalten.[211]

III. Das Konzept der **Salutogenese** geht auf den Medizinsoziologen Aaron Antonovsky zurück und beschäftigt sich mit der Frage, warum Menschen gesund bleiben – trotz hoher Belastungen und gesundheitsgefährdender Einflüsse – bzw. wie sie es schaffen, sich von Erkrankungen zu erholen.[212] Gesundheit und Krankheit werden nicht als alternative Zustände, sondern als gedachte Endpunkte eines gemeinsamen Kontinuums verstanden. Es gibt fließende Übergänge und zahlreiche Zwischenstadien zwischen Gesundheit und Krankheit, die die subjektive und die objektive Befindlichkeit angeben. Die Position eines Menschen auf diesem »Gesundheits-Krankheits-Kontinuum« ist das Ergebnis einer prozesshaften Wechselwirkung. Die Wechselwirkung besteht zwischen persönlichen und umweltgebundenen Risikofaktoren sowie Protektivfaktoren, die die Bewältigung von Belastungen beeinflussen.[213] Hieran schließt sich logisch die Suche nach erfolgversprechenden Möglichkeiten der Steigerung grundlegender Ressourcen an, die es Menschen ermöglichen, Belastungen zu widerstehen, oder die zur Entstehung und zur Erhaltung ihrer Gesundheit beitragen (können). Antonovsky macht es von der

208 Vgl. Schreiner, Peter (2002): Sind Ansätze einer ganzheitlichen Pädagogik zeitgemäß? In: Mitteilungen aus dem Comenius-Institut, Heft 1, S. 1–5. Und Preissing, Christa (2010): Ganz oder gar nicht? Ganzheitlichkeit – ein Begriff mit vielen Bedeutungen. In: Welt des Kindes. Die Fachzeitschrift für Kindertageseinrichtungen. Freiburg: Lambertus, Heft 5 S. 8–11.

209 Vgl. Weltgesundheitsorganisation 1986.

210 Vgl. Weltgesundheitsorganisation (WHO) (1998): Glossar zur Gesundheitsförderung. Deutsche Übersetzung (DVGE) des Glossars von Don Nutbeam. Hamburg: Verlag für Gesundheitsförderung G. Conrad, S. 1.

211 Vgl. Preissing, Christa; Heller, Elke (Hrsg.) (2009): Qualität im Situationsansatz. Qualitätskriterien und Materialien für die Qualitätsentwicklung in Kindertageseinrichtungen. Berlin: Cornelsen Scriptor. Und Preissing, Christa; Boldaz-Hahn, Stefani (2009): Qualität von Anfang an. Berlin, Düsseldorf: Cornelsen Scriptor.

212 Vgl. Antonovsky 1997.

213 Vgl. Franzkowiak, Peter (2018): Gesundheits-/Krankheits-Kontinuum. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA). Leitbegriffe der Gesundheitsförderung. Download unter: www.leitbegriffe.bzga.de/systematisches-verzeichnis/allgemeine-grundbegriffe/gesundheits-krankheits-kontinuum.

Grundeinstellung eines Menschen – seinem Kohärenzgefühl[IV] – abhängig, wie gut er in der Lage ist, vorhandene Ressourcen zum Erhalt seiner Gesundheit und seines Wohlbefindens zu nutzen.

IV. Das **Kohärenzgefühl** ist ein zentraler Bestandteil im Modell der Salutogenese[III]. Es beschreibt, in welchem Umfang ein Mensch ein durchdringendes, ausdauerndes und zugleich dynamisches Gefühl von Optimismus hat, sodass die Anforderungen der inneren und äußeren Erfahrungswelt strukturiert, vorhersagbar und erklärbar sind. Dabei handelt es sich um ein dynamisches und überdauerndes Gefühl des Menschen gegenüber der Welt, das durch die Zuversicht gekennzeichnet ist, dass die Welt verstehbar, handhabbar und sinnhaft ist.

Das Gefühl der **Verstehbarkeit** bedeutet, dass Anforderungen als strukturiert, vorhersagbar und erklärbar wahrgenommen werden. Der Mensch braucht hierzu geordnete und konsistente, keine willkürlichen oder unerklärlichen Erfahrungen.

Die **Handhabbarkeit** beschäftigt sich mit den zur Verfügung stehenden Kompetenzen und Ressourcen zur Bewältigung eines Problems bzw. dem Vertrauen in die generelle Lösbarkeit von Problemen. Es geht dabei nach Antonowskys Auffassung einerseits um das Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten und Ressourcen und andererseits um das Sicherheit gebende Vertrauen in die Hilfemöglichkeiten des sozialen Umfelds.

Die **Sinnhaftigkeit** beschreibt das Ausmaß, in dem jemand fühlt, dass das Leben einen emotionalen Sinn hat und dass Herausforderungen es wert sind, Energie in sie zu investieren.

Diese drei Komponenten werden als wesentliche Voraussetzung verstanden, das Leben auch in schwierigen Situationen als lebenswert zu betrachten und somit Ressourcen zur Bewältigung zu mobilisieren. Verfügt eine Person über ein ausgeprägtes Kohärenzgefühl, kann sie flexibel mit Anforderungen umgehen und die der jeweiligen Situation angemessenen Ressourcen aktivieren, während eine Person mit einem geringen Kohärenzgefühl eher starr und rigide auf Lebensanforderungen reagieren wird. Die Stärkung des Kohärenzgefühls wird als ein Ziel salutogenetischer Gesundheitsförderung gesehen.

V. **Schutzfaktoren** zählen zu den Ressourcen, die dazu beitragen, dass sich Menschen trotz ernsthafter Gefährdungen im Sinne von ungünstigen Lebensumständen oder kritischen Lebensereignissen gesund entwickeln können. Inwieweit es Menschen gelingt, entsprechende akute oder auch chronische Belastungssituationen erfolgreich (d. h. Gesundheit erhaltend) zu bewältigen, hängt wesentlich von ihren personalen (internen) und sozialen bzw. ökologischen (externen) Ressourcen ab, die in diesem Sinne als sogenannte Schutzfaktoren fungieren und aus der Perspektive der Ottawa-Charta[214] auch als Gesundheitsressourcen bezeichnet werden. Dort werden insbesondere Problemlösefertigkeiten, Konfliktlösestrategien, Eigenaktivität, persönliche Verantwortungsübernahme, Selbstwirksamkeit und realistische Kontrollüberzeugungen, eine positive Selbsteinschätzung, Selbstregulationsfähigkeiten, soziale Kompetenzen, Stressbewältigungskompetenzen und körperliche Gesundheitsressourcen genannt.

VI. Im Mittelpunkt der Forschung zur **Resilienz** (Widerstandsfähigkeit) steht die Fähigkeit, Krisen, Belastungen und Entwicklungsaufgaben erfolgreich zu bewältigen sowie belastenden Lebensumständen und negativen Stressfolgen früherer Erfahrungen nicht hilflos ausgeliefert zu sein. Dabei wird davon ausgegangen, dass Menschen aktive Gestalter ihres Lebens sind und durch soziale Unterstützung und Hilfestellungen die Möglichkeit haben, die gegebenen Situationen zu bewältigen. Resilienz ist kein angeborenes Merkmal, sondern wird in einem dynamischen, wechselseitigen Interaktionsprozess zwischen Individuum und Umwelt entwickelt. Dabei beeinflussen einander alle an einer Interaktion beteiligten Faktoren, das heißt sowohl die Umwelt als auch das Kind sind an der Entwicklung resilienten Verhaltens beteiligt.[215]

VII **Ressourcen** sind Potenziale einer Person sowie äußere Bedingungen zur Bewältigung von Anforderungen und zur Gestaltung von Lebenssituationen. Interne psychische und physische Ressourcen sind die zur Verfügung stehenden Handlungsmittel bzw. Eigenschaften (Fähigkeiten, Kompetenzen, Selbstwirksamkeitsüberzeugungen, Persönlichkeitseigenschaften, Kohärenzsinn usw.) und physischen Voraussetzungen (z. B. körperliche Fitness) einer Person. Externe Res-

214 Vgl. Weltgesundheitsorganisation 1986.

215 Vgl. Rönnau, Maike; Kraus-Gruner, Gabriele; Engel, Eva-Maria (2008): Resilienzförderung in der Kindertagesstätte. In: Fröhlich-Gildhoff, Klaus; Nentwig-Gesemann, Iris; Haderlein, Ralf (Hrsg.): Forschung in der Frühpädagogik, Materialien zur Frühpädagogik, Band 1. Freiburg: Verlag Forschung – Entwicklung – Lehre, S. 117–149. Und Lösel, Friedrich; Bender, Doris (2008): Von generellen Schutzfaktoren zu spezifischen protektiven Prozessen. Konzeptuelle Grundlagen und Ergebnisse der Resilienzforschung. In: Opp, Günther; Fingerle, Michael (Hrsg.): Was Kinder stärkt. Erziehung zwischen Risiko und Resilienz. München, Basel: Ernst Reinhardt, S. 57–78. Und Wustmann, Corina (2004): Resilienz. Widerstandsfähigkeit von Kindern in Tageseinrichtungen fördern. Weinheim, Basel: Beltz.

sourcen sind insbesondere soziale Ressourcen (z. B. soziale Stützsysteme, gute Beziehungen zu wichtigen Bezugspersonen, Vereine, religiöse Gemeinschaften, Selbsthilfegruppen, soziales Ansehen), berufliche Ressourcen (z. B. Besitz eines Ausbildungs- oder Arbeitsplatzes, Kontrolle über die Arbeit, ergonomische Arbeitsbedingungen), materielle Ressourcen (z. B. hinreichendes Einkommen, gute Wohnbedingungen), gesellschaftliche Ressourcen (z. B. Bildungssystem, Gesundheitssystem, Rechtssystem) und ökologische Ressourcen (z. B. saubere, intakte Umwelt; gesunde Nahrung).[216] Ressourcen im Erzieher*innenberuf reichen laut Thinschmidt und Gruhne „über soziale Aspekte wie direkte Arbeit mit Kindern, Kommunikation und Unterstützung durch Kollegen/Vorgesetzte bis hin zu organisationalen Ressourcen wie Möglichkeiten der Mitbestimmung, Unterstützung durch das Team, große zeitliche Spielräume, das Einbringen eigener Fähigkeiten und Interessen in die tägliche Arbeit sowie Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten. Dazu gehört auch ein hoher Grad an persönlicher Verantwortung für die zu betreuenden Kinder. Als wichtiger persönlicher Schutzfaktor in der alltäglichen Arbeit gelten berufliche Kompetenz und Selbstwirksamkeitsüberzeugung sowie die hohe Identifikation mit dem Beruf.“[217]

Ressourcenorientierte Bildung und Erziehung baut auf den vier psychischen Grundbedürfnissen Bindung, Orientierung, Selbstwert und Lustgewinn bzw. Unlustvermeidung auf und zielt auf eine angemessene Befriedigung dieser Grundbedürfnisse. Dies wird als Voraussetzung für das aktuelle Wohlbefinden eines Kindes gesehen und damit für seine Bereitschaft und Möglichkeit, die eigenen Kräfte und Potentiale zu aktivieren. Ressourcenorientierung heißt, positiv mit dem zu arbeiten, was vorhanden ist, statt (vermeintliche) Defizite ausgleichen zu wollen. Ressourcenentwicklung wird dabei als gemeinsamer Prozess von Kindern und Erwachsenen verstanden.[218]

VIII. **Frühkindliche Bildungsprozesse** sind an das unmittelbare Erleben des Kindes in seiner Lebenswelt gebunden. Frühkindliche Bildung ist ein aktiver, sozialer, sinnlicher und lustvoller Prozess der Aneignung und Gestaltung von Welt. Dies trägt dem in der Bildungs-, Lern- und Hirnforschung hervorgehobenen Charakter von Bildung als vielfältiger und eigensinniger Selbsttätigkeit des Kindes in sozialen Beziehungen Rechnung (soziale Ko-Konstruktion). Bildung ist damit immer Bildung der eigenen Persönlichkeit (Bildung des Selbst), die Bildung und Entwicklung von sozialen Gemeinschaften sowie die Erkundung und verantwortungsvolle Mitgestaltung der natürlichen, materiellen, sozialen und kulturellen Umwelt. Bei der Planung und Gestaltung von Bildungsprozessen sind die geschlechterbezogenen, sozialen, ethnischen und weltanschaulichen bzw. religiösen Hintergründe der Kinder und ihrer Familien zu berücksichtigen.[219]

Daran anknüpfend setzt auch **frühkindliche Gesundheitsbildung** an der Lebenswelt, den aktuellen Fragen, Interessen und Bedürfnissen der Kinder an und eröffnet ihnen vielfältige Möglichkeiten für Aneignungsprozesse. Gesundheitsthemen, die für das Aufwachsen der Kinder bedeutsam sind, werden so in die pädagogische Arbeit integriert, dass die Kinder sie mit sich selbst und ihrem unmittelbaren Erleben verbinden können.[220]

IX. **Bewegung** als Medium, die Welt zu begreifen, ist ein ureigenes Bedürfnis von Kindern: Über Wahrnehmung und Bewegung als nicht zu trennender Einheit erschließen sie sich ihre Welt. In den ersten Lebensjahren bieten gerade spielerische Bewegungshandlungen vielfältige Gelegenheit für Sinnes- und Bewegungserfahrungen. Denn jede Spiel- und Bewegungshandlung wird vom Kind ganzheitlich[!] in der engen Verknüpfung körperlich-motorischer, kognitiver und sozial-emotionaler Sinngehalte erlebt. Diese geben dem Kind Aufschluss über seine Fähigkeiten und Grenzen, über Erfolg und Misserfolg, über Vorlieben und Abneigungen. So eröffnen sich dem Kind Möglichkeiten, sich selbst als Urheber bestimmter Effekte zu erleben, selbst etwas bewirken und verändern zu können sowie Einfluss und Kontrolle auszuüben.

216 Vgl. Blümel, Stephan (2018) Systemisches Anforderungs-Ressourcen-Modell in der Gesundheitsförderung. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA). Leitbegriffe der Gesundheitsförderung, S. 992.
217 Sächsisches Staatsministerium für Wirtschaft, Arbeit und Verkehr (2017): Gesund arbeiten in der Kita. Handbuch für Kita-Träger und Kita-Leitungen zum Arbeitsschutz und zur betrieblichen Gesundheitsförderung. Dresden. Download unter: https://publikationen.sachsen.de/bdb/artikel/29759. S. 7.
218 Vgl. Klemenz, Bodo (2007): Ressourcenorientierte Erziehung. Tübingen. dgvt-Verlag.
219 Vgl. BBP, S. 13–25.
220 Vgl. Macha; Hiller et al. 2016.

X. **Essen und Trinken** sind mehr als die Befriedigung von Hunger und Durst. Sie spielen für die kindliche Entwicklung eine bedeutende Rolle und sind Gegenstand aktiver, sozialer, sinnlicher und lustvoller Aneignungsprozesse. Erfahrungen mit Lebensmitteln fördern vielfältige Sinneserfahrungen und prägen Ernährungsgewohnheiten. Erfahrungsmöglichkeiten bei der Zubereitung von Speisen sind wichtige Lerngelegenheiten, die zudem die Selbständigkeit und das Selbstbewusstsein der Kinder fördern. Unverarbeitete Lebensmittel werden zum Mittelpunkt des Lernens durch Erleben mit allen Sinnen und Experimentieren. Mahlzeiten verlaufen in sozialen Kontexten, sie bilden Raum für Dialog, fördern die Entwicklung von sozialen Kompetenzen und sind damit auch eine Quelle für soziales Wohlbefinden. Daher sollten sie stets in das pädagogische Konzept integriert und als kulturelles und soziales Ereignis betrachtet und gestaltet werden.

XI. **Wohlbefinden:** In der internationalen Forschung werden mit dem Konzept des Wohlbefindens (»well-being«) grob betrachtet zwei Schwerpunkte untersucht. Ein Schwerpunkt liegt auf objektiven Indikatoren als Bedingungen für Wohlbefinden, und ein zweiter ist insbesondere auf das subjektive Wohlbefinden der Menschen (»subjective well-being«) gerichtet. Dabei wird nach dem subjektiven Glück ebenso gefragt wie nach Lebenszufriedenheit, auch negative Gefühle und ihre Balance werden berücksichtigt. Die Frage nach der Lebensqualität und dem Wohlbefinden von Kindern hat vor dem Hintergrund wachsender Ungleichheiten, unterschiedlicher Handlungs- und Verwirklichungschancen und unterschiedlicher Bedingungen für ein gesundes Aufwachsen eine hohe Brisanz.[221]

221 Vgl. World Vision Deutschland e. V. (Hrsg.) (2010): Kinder in Deutschland. 2. World Vision Kinderstudie. Frankfurt am Main: Fischer Taschenbuch.

LITERATURVERZEICHNIS, WEITERFÜHRENDE LITERATUR UND MEDIEN

Andres, Beate; Laewen, Hans-Joachim (2011): Das *infans*-Konzept der Frühpädagogik. Bildung und Erziehung in Kindertageseinrichtungen. Weimar, Berlin: verlag das netz.

Antonovsky, Aaron (1997): Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit. Tübingen: dgvt-Verlag.

AOK Nordost; Bertelsmann Stiftung; Bezirksamt Mitte von Berlin; Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft (Hrsg.) (2013): Grün für die gute gesunde Kita. Naturnahe Spielräume gewinnen. Detmold: Eigenverlag. Download unter: http://gute-gesunde-kitas-in-berlin.de/infocenter/begleitmaterialien/.

AOK Nordost; Bertelsmann Stiftung; Vernetzungsstelle Schulverpflegung Berlin e. V. (Hrsg.) (2012): Essen und Trinken in der guten gesunden Kita. Ein Leitfaden zur Qualitätsentwicklung. Gütersloh. Download unter: http://gute-gesunde-kitas-in-berlin.de/infocenter/begleitmaterialien/.

Badura, Bernhard; Hehlmann, Thomas (2003): Betriebliche Gesundheitspolitik. Der Weg zur gesunden Organisation. Berlin: Springer.

Beigel, Dorothea (2018): Flügel und Wurzeln. Persistierende Restreaktionen frühkindlicher Reflexe und ihre Auswirkungen auf Lernen und Verhalten. Dortmund: verlag modernes lernen.

Beigel, Dorothea; Grönemeyer, Dietrich (2011): Von Anfang an im Gleichgewicht. Ein Bewegungsprogramm für den Kindergarten mit dem Zwerg Willibald, seinen Freunden und dem kleinen Medicus. Dortmund: Borgmann Media.

Beins, Hans Jürgen (2007): Kinder lernen in Bewegung. Dortmund: Borgmann Verlag.

Berliner Kita-Institut für Qualitätsentwicklung (Hrsg.) (2014): Empfehlungen für die Weiterentwicklung der Kita-Konzeption auf der Grundlage des Berliner Bildungsprogramms für Kitas und Kindertagespflege. Berlin. Download unter: www.beki-qualitaet.de/images/beki/Kita-Konzeptionen/BeKi-Konzeptionsempfehlungen_2014_online.pdf.

Berliner Kita-Institut für Qualitätsentwicklung (Hrsg.) (2017): Interne Evaluation zum Berliner Bildungsprogramm. Ergebnisse einer qualitativen Studie zu Prozessen und Wirkungen der internen Evaluation in Berliner Kitas. Berlin. Download unter: www.beki-qualitaet.de/images/BeKi_Abschlussbericht_QIE_Webseite.pdf.

Berry, Gabriele (2013): Was Kita-Kinder stark macht. Den Übergang in die Schule erfolgreich meistern. Berlin: Cornelsen.

Bertelsmann Stiftung (Hrsg.) (2007): Mehr Partizipation wagen. Argumente für eine verstärkte Beteiligung von Kindern und Jugendlichen. Gütersloh: Bertelsmann Stiftung.

Bertelsmann Stiftung (Hrsg.) (2008): Von der Kita in die Schule. Handlungsempfehlungen an Politik, Träger und Einrichtungen. Gütersloh: Bertelsmann Stiftung.

Bertelsmann Stiftung (Hrsg.) (2010): Kitas bewegen – Evaluationsergebnisse. Synthesebericht zur Pilotphase des Projekts von Ende 2006 bis Mitte 2009, Gütersloh: Bertelsmann Stiftung. Download unter: www.interface-pol.ch/app/uploads/2018/06/Be_Kitas_bewegen.pdf.

Bertelsmann Stiftung (Hrsg.) (2012): Die gute gesunde Kita gestalten. OE-Heft 1: Gemeinsames Verständnis entwickeln. Gütersloh: Bertelsmann Stiftung. Download unter: http://gute-gesunde-kitas-in-berlin.de/infocenter/begleitmaterialien/.

Bertelsmann Stiftung (Hrsg.) (2012): Die gute gesunde Kita gestalten. OE-Heft 2: Transparenz schaffen, Ausgangspunkt bestimmen. Gütersloh: Bertelsmann Stiftung. Download unter: http://gute-gesunde-kitas-in-berlin.de/infocenter/begleitmaterialien/.

Bertelsmann Stiftung (Hrsg.) (2012): Die gute gesunde Kita gestalten. OE-Heft 3: Stärken entdecken, Ziele setzen, Maßnahmen festlegen. Gütersloh: Bertelsmann Stiftung. Download unter: http://gute-gesunde-kitas-in-berlin.de/infocenter/begleitmaterialien/.

Bertelsmann Stiftung (Hrsg.) (2012): Die gute gesunde Kita gestalten. OE-Heft 4: Reflexion – Ergebnisse überprüfen und Entwicklung fortsetzen. Gütersloh: Bertelsmann Stiftung. Download unter: http://gute-gesunde-kitas-in-berlin.de/infocenter/begleitmaterialien/.

Bertelsmann Stiftung (Hrsg.) (2014): Is(s)t KiTa gut? KiTa-Verpflegung in Deutschland: Status quo und Handlungsbedarfe. Gütersloh: Bertelsmann Stiftung. Download unter: www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/BSt/Publikationen/GrauePublikationen/GP_Isst_Kita_gut.pdf.

Bertelsmann Stiftung (Hrsg.) (2016a): KiTa-Leitung als Schlüsselposition. Erfahrungen und Orientierungen von Leitungskräften in Kindertageseinrichtungen. Gütersloh. Download unter: www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/BSt/Publikationen/GrauePublikationen/Studie_WB_KiTa-Leitung_als_Schluesselposition_2016.pdf.

Bertelsmann Stiftung (Hrsg.) (2016b): Qualitätsleitfaden KiTa-Leitung. Gütersloh. Download unter: www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/BSt/Publikationen/GrauePublikationen/Studie_WB_Qualtitaetsleitfaden_KiTa-Leitung_2016.pdf.

Borke, Jörn; Keller, Heidi (2013): Kultursensitive Frühpädagogik. Stuttgart: Kohlhammer.

Bowlby, John; Ainsworth, Mary D. Salter (1995): Mutterliebe und kindliche Entwicklung. München, Basel: Ernst Reinhardt.

Bundesministerium für Arbeit und Soziales (Hrsg.) (2017): Lebenslagen in Deutschland. Der Fünfte Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung. Kurzfassung. Bonn. Download unter: www.armuts-und-reichtumsbericht.de/SharedDocs/Downloads/Berichte/5-arb-kurzfassung.pdf?__blob=publicationFile&v=4.

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (1998): 10. Kinder- und Jugendbericht. Bundestags-Drucksache 13/11368. Bonn: Bundesanzeiger Verlagsgesellschaft.

Bundesverband der Unfallkassen (Hrsg.) (2004): Wahrnehmungs- und Bewegungsförderung in Kindertageseinrichtungen. Download unter: www.unfallkasse-nrw.de/fileadmin/server/download/Regeln_und_Schriften/Informationen_Schueler-UV/202-062-2004.pdf.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (Hrsg.) (2001): Was erhält Menschen gesund? Antonovskys Modell der Salutogenese – Diskussionsstand und Stellenwert. Köln. Download unter: www.bzga.de/infomaterialien/forschung-und-praxis-der-gesundheitsfoerderung/band-06-was-erhaelt-menschen-gesund-antonovskys-modell-der-salutogenese/

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (Hrsg.) (2018): Leitbegriffe der Gesundheitsförderung. Download unter: www.leitbegriffe.bzga.de/pdf.php?id=6e9e23e553948bf7151041a670347775.

Busuleanu, Štěpánka (2018): Unterschiede in den Erziehungskonzepten sind normal! Gute Kommunikation – ein 4-Schritte-Plan kann helfen. In: Theorie und Praxis der Sozialpädagogik (TPS). Stuttgart: Klett Kita. Heft 3, S. 14 f.

Busuleanu, Štěpánka; Höhme, Evelyne (2019): Dialog schaffen. Partnerschaftliche Zusammenarbeit mit Eltern stärken. Berlin: Institut für den Situationsansatz/Berliner Kita-Institut für Qualitätsentwicklung in der Internationalen Akademie Berlin für innovative Pädagogik, Psychologie und Ökonomie gGmbH. (Internes Material)

Cameron, Claire (2005): Was verstehen wir unter Kompetenz? In: Kinder in Europa. Heft 15, S. 15.

Conen, Horst (2017): Happy Job Box. 66 Karten für mehr Spaß im Arbeitsleben. Köln: Bastei Lübbe.

Croos-Müller, Claudia (2012): Kopf hoch – das kleine Überlebensbuch: Soforthilfe bei Stress, Ärger und anderen Durchhängern. München: Kösel.

Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V. (Hrsg.) (2015): DGE-Qualitätsstandard für die Verpflegung in Tageseinrichtungen für Kinder. Bonn. Download unter: www.fitkid-aktion.de/fileadmin/user_upload/medien/DGE_Qualitaetsstandard_FITKID.pdf.

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV): Website zur Kampagne Kommmitmensch: Arbeitsmaterial (Dialog Box) zu den Handlungsfeldern Beteiligung, Betriebsklima, Fehlerkultur, Führung, Kommunikation sowie Sicherheit und Gesundheit. Download unter: www.kommmitmensch.de/.

Deutscher Bundestag (2017): Bericht über die Lebenssituation von Kindern und die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe in Deutschland – 15. Kinder- und Jugendbericht. Drucksache 18/11050, Berlin.

Drieschner, Elmar (2018): Auf die Beziehung kommt es an. Lernen aus der Perspektive neuer Forschungen. In: Theorie und Praxis der Sozialpädagogik (TPS Spezial). Stuttgart: Klett Kita. Heft 4, S. 12-15.

Fell, Helga (2016): Kommunikation: Themenkarten für Teamarbeit, Elternabende und Seminare. München: Don Bosco Medien.

Fialka, Viva (2013): Moderation – Methoden für die Teamarbeit. kindergarten heute – management kompakt. Themenheft zu Methoden und Organisation. Freiburg: Herder.

Forschungsinstitut für Kinderernährung FKE (2005): Empfehlungen für die Ernährung von Kindern und Jugendlichen. Lüdingshausen: OptimiX.

Franzkowiak, Peter (2018): Gesundheits-/Krankheits-Kontinuum. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA). Leitbegriffe der Gesundheitsförderung. Download unter: www.leitbegriffe.bzga.de/systematisches-verzeichnis/allgemeine-grundbegriffe/gesundheits-krankheits-kontinuum.

Fthenakis, Wassilios E. (Hrsg.) (2009): Natur-Wissen schaffen. Band 3: Frühe naturwissenschaftliche Bildung. Troisdorf: Bildungsverlag Eins.

Fthenakis, Wassilios E. (2017): Wie Bildungs- und Erziehungsprozesse gelingen. Teil 1: Ko-Konstruieren. In: WAMIKI. Das pädagogische Fachmagazin. Berlin: Was mit Kindern. Heft 1, S. 18–22.

Fthenakis, Wassilios E.; Hanssen, Kirsten; Oberhuemer, Pamela; Schreyer, Inge (Hrsg.) (2003): Träger zeigen Profil. Qualitätshandbuch für Träger von Kindertageseinrichtungen. Weinheim, Basel, Berlin: Beltz.

Fuchs, Gerburg im Auftrag von Unfallkasse Nord und DAK Gesundheit: Drei Filme »Risiko und Prävention – ein Widerspruch?« (2014); »Kinder sich bewegen lassen« (2010); »Sich bewegen, aber wie?« (2013). Download unter: www.uk-nord.de/de/unfallkasse-nord/praevention-und-arbeitsschutz/praevention-in-aktion/treffpunkt-kita/risiko-und-praevention-ein-widerspruch.html.

Geene, Raimund; Höppner, Claudia; Lehmann, Frank (Hrsg.) (2013): Kinder stark machen: Ressourcen, Resilienz, Respekt. Ein multidisziplinäres Arbeitsbuch zur Kindergesundheit. Bad Gandersheim: Verlag Gesunde Entwicklung.

Gemeinsamer Rahmen der Länder für die frühe Bildung in Kindertagesstätten (2004): Beschluss der Jugendministerkonferenz vom 13.–14.05.2004, Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 03.–04.06.2004. Download unter: www.kmk.org/fileadmin/veroeffentlichungen_beschluesse/2004/2004_06_04-Fruehe-Bildung-Kitas.pdf.

Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft (Hrsg.) (2017): Index für Inklusion in Kindertageseinrichtungen. Gemeinsam leben, spielen und lernen. Frankfurt am Main: Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft.

Goschwald, Anne; Rosenkötter, Henning (2015): Inklusion in Krippe und Kita. Ein Leitfaden für die Praxis. Freiburg: Herder.

Griebel, Wilfried (2010): Der Transitionsansatz. Ein Modell zur Prozesshaftigkeit und Teilhabe bei Übergängen in Kindertagesstätten. In: Theorie und Praxis der Sozialpädagogik (TPS). Seelze: Friedrich Verlag. Heft 3, S. 4–7.

Griebel, Wilfried; Niesel, Renate (2002): Die Bewältigung des Übergangs vom Kindergarten in die Grundschule. In: Fthenakis, Wassilios E. (Hrsg.): Elementarpädagogik nach PISA. Freiburg: Herder, S. 136–151.

Griebel, Wilfried; Niesel, Renate (2004): Transitionen. Fähigkeiten von Kindern in Tageseinrichtungen fördern, Veränderungen erfolgreich bewältigen. Weinheim, Basel: Beltz.

Griebel, Wilfried; Niesel, Renate (2017): Übergänge verstehen und begleiten. Transitionen in der Bildungslaufbah von Kindern. Berlin: Cornelsen.

Grießmeir, Bernadette (2016): Bildungsangebote gestalten mit dem Planungskreislauf. Kinder beobachten, Bildungsthemen erkennen, Angebote planen, Bildungsprozesse dokumentieren. Berlin: Cornelsen.

Gross, Harald (2010): Munterbrechungen: 22 aktivierende Auflockerungen für Seminare und Sitzungen. Berlin: Gert Schilling.

Grossmann, Heidrun (2003): Was will der Blödmann hier?! – Partizipationsförderung im Kindergarten. In: Sturzbecher, Dietmar; Großmann, Heidrun (Hrsg.): Praxis der sozialen Partizipation im Vor- und Grundschulalter. München: Ernst Reinhardt, S. 184–223.

Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland (1949): Artikel 2 Absatz 1. Download unter: www.bundestag.de/gg.

Gründler, Elisabeth C.; Schäfer, Norbert (2011): Kita-Gelände naturnah gestalten. Außenräume gemeinsam planen und bauen. Berlin: Cornelsen.

Haas, Sybille (2006): Auf den Spuren kindlicher Verhaltensmuster. Über den Zusammenhang von Körperwahrnehmung, physikalischen Grunderfahrungen und künstlerischem Ausdruck. (Betrifft KINDER extra). Weimar, Berlin: verlag das netz.

Haas, Sibylle (2012): Das Lernen feiern. Lerngeschichten aus Neuseeland. Weimar, Berlin: verlag das netz.

Hansen, Rüdiger; Knauer; Raingard (2015): Das Praxisbuch: Mitentscheiden und Mithandeln in der Kita. Gütersloh: Bertelsmann Stiftung.

Hansen, Rüdiger; Knauer, Raingard (2017/2018): Leon und Jelena. Gütersloh: Bertelsmann Stiftung.

Folgende Hefte sind bereits erschienen:

Der neue Kletterturm
Ein Platz zum Frühstücken
Die Haltestelle für Dreiräder
Jelena im Kinderparlament
Die Hundehaufen im Park
Die Matschhose muss weg
Schuhe für die Schuhe
Das Schrankspringer-Spiel
Ein Name für den Fisch
Eine Baustelle für die Krippis
Eine Kinderkonferenz für die Schule
Die neue Erzieherin

Haug-Schnabel, Gabriele; Wehrmann, Ilse (2012): Raum braucht das Kind. Anregende Lebenswelten für Krippe und Kindergarten. Weimar, Berlin: verlag das netz.

Heimlich, Ulrich (2013): Kinder mit Behinderung – Anforderungen an eine inklusive Frühpädagogik. Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte, WiFF Expertisen, Band 33, München. Download unter: www.weiterbildungsinitiative.de/uploads/media/Exp_33_Heimlich.pdf.

Heimlich, Ulrich (2017): Das Spiel mit Gleichaltrigen in Kindertageseinrichtungen. Teilhabechancen für Kinder mit Behinderung. Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte, WiFF Expertisen, Band 49. München. Download unter: www.weiterbildungsinitiative.de/uploads/media/WEB_Exp_Heimlich.pdf.

Heller, Elke (2013a): Erkenntnisquelle Spiel. In: Welt des Kindes. Die Fachzeitschrift für Kindertageseinrichtungen. Freiburg: Lambertus. Heft 1, S. 10–14.

Heller, Elke (2013b): Mit den Jüngsten die Lebenswelt erkunden und gestalten im Kontext des Situationsansatzes. Download unter: www.kita-fachtexte.de/texte-finden/detail/data/mit-den-juengsten-die-lebenswelt-erkunden-und-gestalten-im-kontext-des-situationsansatzes/.

Höhme-Serke, Evelyne; Beyersdorff, Sabine (2011): Mit Kindern Demokratie leben. Praxisbuch für die Fortbildung von Erzieherinnen und Erziehern. Aachen: Shaker.

Höhme-Serke, Evelyne; Priebe, Michael; Wenzel, Sascha (Hrsg.) (2012): Mit Kindern Demokratie leben. Handbuch zur Projektentwicklung und Evaluation. Aachen: Shaker.

Hüther, Gerald (2015): Etwas mehr Hirn bitte. Eine Einladung zur Wiederentdeckung der Freude am eigenen Denken und der Lust am gemeinsamen Gestalten. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Hüther, Gerald; Quarch, Christoph (2016): Rettet das Spiel! Weil Leben mehr als Funktionieren ist. München: Carl Hanser.

Institut für den Situationsansatz; Fachstelle Kinderwelten (Hrsg.) (2016): Inklusion in der Kitapraxis. Berlin: Was mit Kindern.

Band 1: Die Zusammenarbeit mit Eltern vorurteilsbewusst gestalten.
Band 2: Die Lernumgebung vorurteilsbewusst gestalten.
Band 3: Die Interaktion mit Kindern vorurteilsbewusst gestalten.
Band 4: Die Zusammenarbeit im Team vorurteilsbewusst gestalten.

Jacobs, Dorothee (2012): Projektarbeit. Kitaleben mit Kindern gestalten. Weimar, Berlin: verlag das netz.

Jost, Marion; Beins, Hans Jürgen (2015): Bewegung und Spiel für die Kleinsten. Dortmund: Borgmann Verlag.

Kastner, Michael (1994): Personalpflege. Der gesunde Mitarbeiter in einer gesunden Organisation. Weinheim, Basel, Berlin: Beltz.

Kaufmann, Rosa (2013): Gesundheit und Führungsverhalten: Eine salutogenetische Perspektive. Marburg: Tectum.

Khan, Attiya; Seibt, Raingard; Thinschmidt, Marleen (2004): Netzwerk für gesunde Beschäftigte in Kindertagesstätten. Erster Kurzbericht. Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus, Institut und Poliklinik für Arbeits- und Sozialmedizin, Technische Universität Dresden.

Kindertagesförderungsgesetz – KitaFöG (2005): Gesetz zur Förderung von Kindern in Tageseinrichtungen und Kindertagespflege. Download unter: http://gesetze.berlin.de/jportal/?quelle=jlink&query=KitaRefG+BE&psml=bsbeprod.psml&max=true&aiz=true.

Klein, Lothar; Vogt, Herbert (2006): Eltern in der Kita. Schwierigkeiten meistern – Kommunikation entwickeln. Seelze: Klett, Kallmeyer.

Klemenz, Bodo (2007): Ressourcenorientierte Erziehung. Tübingen. dgvt-Verlag.

Klöck, Irene; Schorer, Caroline (2016): Übungssammlung Frühförderung: Kinder von 0–6 heilpädagogisch fördern. Beiträge zur Frühförderung interdisziplinär. Band 16, München: Ernst Reinhardt.

Knauer, Raingard; Hansen, Rüdiger (2010): Zum Umgang mit Macht in Kindertageseinrichtungen. In: Theorie und Praxis der Sozialpädagogik (TPS). Seelze: Friedrich Verlag. Heft 9, S. 24–28.

Knoops, Marlies; Hundt, Marion; Naujok, Natascha; Völkel, Petra (Hrsg.) (2018): Kultursensible Kita-Pädagogik. Praxisbeispiele sowie entwicklungspsychologische, sprachwissenschaftliche und rechtliche Aspekte. Berlin: Diakonisches Werk Berlin-Brandenburg-schlesische Oberlausitz. Download unter: www.integration-kitas.de/download/handreichung-modellkitas.

Kobelt Neuhaus, Daniela; Refle, Günter (2013): Inklusive Vernetzung von Kindertageseinrichtung und Sozialraum. Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte. WiFF Expertisen, Band 37. München. Download unter: www.weiterbildungsinitiative.de/uploads/media/Exp_37_Kobelt_Neuhaus_Refle.pdf.

Korintus, Marta (2013): Deine Mama holt dich ab, wenn du geschlafen hast. In: Kinder in Europa. Weimar, Berlin: verlag das netz. Heft 25, S. 8 f.

Krause, Christina: »Der salutogenetische Blick« Fachstandard in der Arbeit von Erzieher/innen?, https://www.kindergartenpaedagogik.de/2163.pdf (11.10.2019).

Krause, Christina (2009): Was uns gesund erhält. Salutogenese im pädagogischen Alltag. In: Theorie und Praxis der Sozialpädagogik (TPS). Seelze: Friedrich Verlag. Heft 9, S. 4–8.

Krause, Christina; Lorenz, Rüdiger-Felix (2009): Was Kindern Halt gibt. Salutogenese in der Erziehung. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Laewen, Hans-Joachim; Andres, Beate; Hédervári, Éva (2011): Die ersten Tage. Ein Modell zur Eingewöhnung in Krippe und Kindertagespflege. Berlin: Cornelsen.

Laewen, Hans-Joachim; Andres, Beate; Hédervári-Heller, Éva (2006): Ohne Eltern geht es nicht. Die Eingewöhnung von Kindern in Krippen und Tagespflegestellen. Berlin: Cornelsen.

Leu, Hans Rudolf (2014): Non-formales und informelles Lernen – unverzichtbare Elemente frühpädagogischer Professionalisierung. Eine Analyse vor dem Hintergrund des Deutschen Qualifikationsrahmens. Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte, WiFF Expertisen, Band 40. München. Download unter: www.weiterbildungsinitiative.de/uploads/media/Exp_Leu_web.pdf.

Leu, Hans Rudolf; Flämig, Katja; Frankenstein, Yvonne; Koch, Sandra; Pack, Irene; Schneider, Kornelia; Schweiger, Martina (2007): Bildungs- und Lerngeschichten. Bildungsprozesse in früher Kindheit beobachten, dokumentieren und unterstützen. Weimar, Berlin: verlag das netz.

Leuchtpol gGmbH (Hrsg.) (2011): Hier wird für die Zukunft gebaut! Nachhaltig sanieren und bauen im Elementarbereich. Beispiele aus der Praxis. Schriftenreihe der Arbeitsgemeinschaft Natur- und Umweltbildung Bundesverband e. V. Band 24. Download unter: www.umweltbildung.de/fileadmin/inhalte/Materialien/Leuchtpol/hier-wird-fuer-die-zukunft-gebaut.pdf.

Lösel, Friedrich; Bender, Doris (2008): Von generellen Schutzfaktoren zu spezifischen protektiven Prozessen: Konzeptuelle Grundlagen und Ergebnisse der Resilienzforschung. In: Opp, Günther; Fingerle, Michael (Hrsg.): Was Kinder stärkt. Erziehung zwischen Risiko und Resilienz. München, Basel: Ernst Reinhardt, S. 57–78.

Luhmann, Niklas (2014): Vertrauen. Ein Mechanismus der Reduktion sozialer Komplexität. Konstanz, München: UVK Verlagsgesellschaft.

Lyssenko, Lisa; Bengel, Jürgen (2016): Resilienz und Schutzfaktoren. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA): Leitbegriffe der Gesundheitsförderung. Download unter: www.bzga.de/leitbegriffe/.

Macha, Katrin; Hiller, Milena et al. (2016): Was heißt hier eigentlich gesund? Und wie können Kinder in ihrem Gesundsein gestärkt werden?. Ergebnisse der »Pilot-Wirkungsstudie zur Förderung von Gesundheits- und Bildungszielen für Kinder im Aktionsraum Plus Neukölln Nord«. Download unter: www.beki-qualitaet.de/images/beki/downloads/BerichtGesNN_final.pdf.

Matyssek, Anne Katrin (2010): Führung und Gesundheit. Ein praktischer Ratgeber zur Förderung der psychosozialen Gesundheit im Betrieb. Norderstedt: Books on Demand.

Nentwig-Gesemann, Iris (2016): Schlüsselposition Kita-Leitung. In: Welt des Kindes. Die Fachzeitschrift für Kindertageseinrichtungen. Freiburg: Lambertus. Heft 4, S. 29-31.

Orban, Rainer; Wiegel, Gabi (2018): Ein Pfirsich ist ein Apfel mit Teppich drauf: Systemisch arbeiten im Kindergarten. Heidelberg: Carl-Auer.

Österreicher, Herbert; Prokop, Edeltraud (2010): Gärten für Kleinkinder. Weimar, Berlin: verlag das netz.

Ott, Brigitte; Käsgen, Rainer; Ott-Hackmann, Harald; Hinrichsen, Sven (2008): Die systemische Kita. Das Konzept und seine Umsetzung. Weimar, Berlin: verlag das netz.

Panagiotopoulou, Argyro (2016): Mehrsprachigkeit in der Kindheit. Perspektiven für die frühpädagogische Praxis. Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte, WiFF Expertisen, Band 46. München. Download unter: www.weiterbildungsinitiative.de/uploads/media/Exp_Panagiotopoulou_web.pdf.

Pannier, Valeska; Karwinkel, Sophia (Hrsg.) (2018): Was Kinder wollen und warum wir darauf hören sollten. Argumente und Anregungen für eine kindorientierte frühe Bildung. Weimar, Berlin: verlag das netz.

Pesch, Ludger (2014): »Komm, wir springen über'n Zaun!« Öffnung des Kindergartens zum Umfeld. In: Wir. Kindergärten in Südtirol. Heft 1/2014–2015, S. 6–9. Download unter: www.kindergartenpaedagogik.de/2312.html.

Petzold, Theodor D. (2013): Gesundheit ist ansteckend. Praxisbuch Salutogenese. München: Irisiana.

Pfreundner, Michael (2016): Resilienz. Themenkarten für Teamarbeit, Elternabende und Seminare. München: Don Bosco Medien.

Pfütze, Ilka (2011): Zusammen, individuell, schrittweise zum Erfolg. In: Plattform Ernährung und Bewegung (Hrsg.): Gesunde Kita – starke Kinder! Methoden, Alltagshilfen und Praxistipps für die Gesundheitsförderung in Kindertageseinrichtungen. Berlin: Cornelsen. S. 93–98.

Preissing, Christa (2010): Ganz oder gar nicht? Ganzheitlichkeit – ein Begriff mit vielen Bedeutungen. In: Welt des Kindes. Die Fachzeitschrift für Kindertageseinrichtungen. Freiburg: Lambertus. Heft 5, S. 8–11.

Preissing, Christa (2016): „Ich weiß schon, was gut für dich ist!" In: Welt des Kindes. Die Fachzeitschrift für Kindertageseinrichtungen. Freiburg: Lambertus. Heft 4, S. 10–13.

Preissing, Christa; Boldaz-Hahn, Stefani (2009): Qualität von Anfang an. Berlin, Düsseldorf: Cornelsen Scriptor.

Preissing, Christa; Heller, Elke (Hrsg.) (2009): Qualität im Situationsansatz. Qualitätskriterien und Materialien für die Qualitätsentwicklung in Kindertageseinrichtungen. Berlin: Cornelsen Scriptor.

Prott, Roger (2015): Aufsichtspflicht. Rechtshandbuch für Erzieherinnen und Eltern. Weimar, Berlin: verlag das netz.

Pudel, Volker (2008): Warum Kinder anders essen, als sie sich ernähren sollten. Das Essverhalten ist emotional gesteuert und kognitiv kaum beeinflussbar. In: Theorie und Praxis der Sozialpädagogik (TPS). Seelze: Friedrich Verlag. Heft 1, S. 10–14.

Quante, Sonja (2015): Was Kindern gut tut! Dortmund: verlag modernes lernen.

Regner, Michael; Schubert-Suffrian, Franziska (2018): Partizipation in der Kita. Projekte und den Alltag demokratisch mit Kindern gestalten. Freiburg: Herder.

Renolder, Christa; Scala, Eva; Rabenstein, Reinhold (2014): einfach systemisch! Systemische Grundlagen für Ihre pädagogische Arbeit. Aachen: Ökotopia.

Renz-Polster, Herbert (2015): Kinder verstehen. Born to be wild. Wie die Evolution unsere Kinder prägt. München: Kösel.

Richter, Sandra (2017): Vorurteilsbewusste Bildung und Erziehung in der Kita. Berlin: Cornelsen.

Richter-Kornweitz, Antje; Weiß, Hans (2014): Armut, Gesundheit und Behinderung im frühen Kindesalter. Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte, WiFF Expertisen, Band 42, München. Download unter: www.weiterbildungsinitiative.de/uploads/media/Exp_Richter-Kornweitz_Weiss_web.pdf.

Rönnau, Maike; Kraus-Gruner, Gabriele; Engel, Eva-Maria (2008): Resilienzförderung in der Kindertagesstätte. In: Fröhlich-Gildhoff, Klaus; Nentwig-Gesemann, Iris; Haderlein, Ralf (Hrsg.): Forschung in der Frühpädagogik, Materialien zur Frühpädagogik, Band 1. Freiburg: Verlag Forschung – Entwicklung – Lehre, S. 117–149.

Rudow, Bernd (2004): Das gesunde Unternehmen. Gesundheitsmanagement, Arbeitsschutz und Personalpflege in Organisationen. München, Wien: Oldenbourg.

Rummel, Martina (2010): Führung unter Stress. Resilienz aufbauen. In: Rigott, Thomas et al. (Hrsg.): Gesund mit und ohne Arbeit. Lengerich: Pabst Science Publishers, S. 337–350.

Sächsisches Staatsministerium für Wirtschaft, Arbeit und Verkehr (2017): Gesund arbeiten in der Kita. Handbuch für Kita-Träger und Kita-Leitungen zum Arbeitsschutz und zur betrieblichen Gesundheitsförderung. Dresden. Download unter: https://publikationen.sachsen.de/bdb/artikel/29759.

Sarimski, Klaus (2011): Behinderte Kinder in inklusiven Kindertagesstätten. Stuttgart: Kohlhammer.

Schäfer, Gerd E. (Hrsg.) (2007): Bildung beginnt mit der Geburt. Ein offener Bildungsplan für Kindertageseinrichtungen in Nordrhein-Westfalen. Berlin, Düsseldorf, Mannheim: Cornelsen Scriptor.

Scherler, Karlheinz (1975): Sensomotorische Entwicklung und materiale Erfahrung. Begründung einer vorschulischen Bewegungs- und Spielerziehung durch Piagets Theorie kognitiver Entwicklung. Schorndorf: Hofmann.

Schiffer, Eckhard (2001): Wie Gesundheit entsteht. Salutogenese: Schatzsuche statt Fehlerfahndung. Weinheim, Basel: Beltz.

Schiffer, Eckhard (2008): Warum Tausendfüßler keine Vorschriften brauchen. Intuition. Wege aus einer normierten Lebenswelt. Weinheim, Basel: Beltz.

Schönrade, Silke (2012): Kinderräume, Kinderträume ... oder wie Raumgestaltung im Kindergarten sinnvoll ist. Dortmund: Borgmann Verlag.

Schreiner, Peter (2002): Sind Ansätze einer ganzheitlichen Pädagogik zeitgemäß? In: Mitteilungen aus dem Comenius-Institut, Heft 1, S. 1-5.

Schuhl, Christine (2013): Haltet die Zeit an, ihr braucht keine Uhren! In: Kinder in Europa. Heft 25, S. 18 f.

Schulz von Thun, Friedemann (2014): Miteinander reden. Band 1: Störungen und Klärungen. Band 2: Stile, Werte und Persönlichkeitsentwicklung. Band 3: Das »innere Team« und situationsgerechte Kommunikation. Band 4: Fragen und Antworten. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.

Schulz von Thun, Friedemann; Ruppel, Johannes; Stratmann, Roswitha (2003): Miteinander reden: Kommunikationspsychologie für Führungskräfte. Reinbek bei Hamburg. Rowohlt.

Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft Berlin (Hrsg.) (2014): Berliner Bildungsprogramm für Kitas und Kindertagespflege. Weimar, Berlin: verlag das netz.

Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft Berlin (Hrsg.) (2015a): Kinder entdecken ihre Welt. Ein deutsch-polnischer Austausch zur Projektarbeit mit Kindern im Rahmen des EU-Comenius-Regio-Projekts »Young Children as Active LEarners – YALE«. Download unter: www.beki-qualitaet.de/images/YALE/YALE_DE_final_2015.pdf.

Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft Berlin (Hrsg.) (2015b): Materialien für die interne Evaluation zum Berliner Bildungsprogramm für Kitas und Kindertagespflege, Berlin. Download unter: http://www.beki-qualitaet.de/images/beki/Materialien_IE/IE-Materialien2014_Onlineversion.pdf

Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Familie Berlin (Hrsg.) (2017): Vereinbarung über die Qualitätsentwicklung in Berliner Kindertageseinrichtungen. Qualitätsvereinbarung Tageseinrichtungen – QVTAG. Download unter: www.berlin.de/sen/jugend/familie-und-kinder/kindertagesbetreuung/fachinfo/vereinbarung_qvtag.pdf.

Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Familie Berlin (Hrsg.) (2010): Werkzeugkiste Interne Evaluation. Handbuch zur Begleitung interner Evaluationen zum Berliner Bildungsprogramm für die Bildung, Erziehung und Betreuung von Kindern in Tageseinrichtungen bis zu ihrem Schuleintritt. Weimar, Berlin: verlag das netz. (Aktualisierung in Vorbereitung; erscheint Ende 2019)

Sozialpädagogisches Fortbildungsinstitut Berlin-Brandenburg und Bildungsinitiative QUEERFORMAT im Rahmen der Initiative »Berlin tritt ein für Selbstbestimmung und Akzeptanz sexueller und gleichgeschlechtlicher Vielfalt« (Hrsg.) (2018): Murat spielt Prinzessin, Alex hat zwei Mütter und Sophie heißt jetzt Ben. Sexuelle und gleichgeschlechtliche Vielfalt als Themen frühkindlicher Inklusionspädagogik. Berlin. Download unter: www.queerformat.de/murat-spielt-prinzessin-alex-hat-zwei-muetter-und-sophie-heisst-jetzt-ben/.

Spak, Vitalij (2018): Motiviert und erfolgreich in der Kita: Der kleine Mitmachkurs für Erzieherinnen. Berlin: Cornelsen.

Stiftung Kindergesundheit (Hrsg.) (2015): Kinder gesund betreut. Curriculum zur Gesundheitsförderung in der Kinderbetreuung für Kinder unter drei Jahren. Seelze: Kallmeyer, Klett, Friedrich Verlag.

Strätz, Rainer (2010): Bildung und Gesundheit in Tageseinrichtungen für Kinder. Überlegungen zur Adaption eines Evaluationsverfahrens für Schulen in Nordrhein-Westfalen auf Tageseinrichtungen für Kinder. In: KiTa-Spezial. Fachzeitschrift für die Leitung von Kindertageseinrichtungen. Heft 3, S. 36–38.

Strehmel, Petra (2008): Wovon hängt »gute Bildung« tatsächlich ab? In: kindergarten heute. Freiburg: Herder. Heft 1, S. 8–13.

Strehmel, Petra (2010): Gesundheitsförderliche Führung und Teamleitung bei K!GG. Perspektiven für die Qualitätsentwicklung in Kitas. In: KiTa spezial. Heft 3, S. 26–29.

Strehmel, Petra (2015): Leitungsfunktion in Kindertageseinrichtungen. Aufgabenprofile, notwendige Qualifikationen und Zeitkontingente. In: Viernickel, Susanne; Fuchs-Rechlin, Kirsten; Strehmel, Petra; Preissing, Christa; Bensel, Joachim; Haug-Schnabel, Gabriele (Hrsg.): Qualität für alle. Wissenschaftlich begründete Standards für die Kindertagesbetreuung. Freiburg: Herder. S. 131-252.

Strehmel, Petra; Ulber, Daniela (2014): Leitung von Kindertageseinrichtungen. Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte, WiFF Expertisen, Band 39. München. Download unter: www.weiterbildungsinitiative.de/uploads/media/WiFF_Expertise_39_Leitung_in_Kitas.pdf.

Sturm, Björn; Preissing, Christa; Hiller, Milena; Heller, Elke; Beyersdorff, Sabine (2015): Beobachten und Dokumentieren kindlicher Bildungsprozesse auf der Grundlage des Berliner Bildungsprogramms für Kitas und Kindertagespflege. Berlin. Download unter: www.beki-qualitaet.de/images/beki/downloads/INA_Verfahren_fuer_die_Beobachtung_und_Dokumentation_2015-08-17.pdf.

Theorie und Praxis der Sozialpädagogik (TPS) (2017): Kommunikation im Team. Zeitschrift. Stuttgart: Klett Kita. Heft 1.

Theorie und Praxis der Sozialpädagogik (TPS) (2017): Systemische Pädagogik. Zeitschrift. Stuttgart: Klett Kita. Heft 6.

Theorie und Praxis der Sozialpädagogik (TPS) (2018): Gesundes Arbeiten. Zeitschrift. Stuttgart: Klett Kita. Heft 6.

Tietze, Wolfgang; Susanne Viernickel (2003): Pädagogische Qualität in Tageseinrichtungen. Ein nationaler Kriterienkatalog. Weinheim: Beltz.

Unfallkasse Nordrhein-Westfalen (Hrsg.) (2017): Gefährdungsbeurteilung für Kindertageseinrichtungen. Download unter: www.sichere-kita.de/leitung/gefaehrdungsbeurteilung/02.htm

Unfallkasse Nordrhein-Westfalen (Hrsg.) (2014): Gesundheit am Arbeitsplatz. Ressourcen stärken, Belastungen mindern. Download unter: www.unfallkasse-nrw.de/fileadmin/server/download/praevention_in_nrw/praevention_nrw__55.pdf.

van der Beek, Angelika (2010): Bildungsräume für Kinder von Drei bis Sechs. Weimar, Berlin: verlag das netz.

van der Beek, Angelika (2010): Bildungsräume für Kinder von Null bis Drei. Weimar, Berlin: verlag das netz.

van Dieken, Christel; Lübke, Torsten (2012): Kompetente Kleinkinder. Wie professionelle Krippenarbeit gelingt. Weimar, Berlin: verlag das netz.

van Dieken, Christel; van Dieken, Julian (2012): Ganz nah dabei – Eingewöhnung von 0-bis 3-Jährigen in der Kita. Video-DVD und Begleitheft. Berlin: Cornelsen.

van Dieken, Christel; van Dieken, Julian (2013): Ganz nah dabei – Raumgestaltung in Kitas für 0- bis 3-Jährige. Video-DVD und Begleitheft. Berlin: Cornelsen.

Wagner, Petra (Hrsg.) (2017): Handbuch Inklusion. Grundlagen vorurteilsbewusster Bildung und Erziehung. Freiburg: Herder.

Weltgesundheitsorganisation (WHO) (1986): Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung. Download unter: www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/129534/Ottawa_Charter_G.pdf.

Weltgesundheitsorganisation (WHO) (1998): Glossar zur Gesundheitsförderung. Deutsche Übersetzung (DVGE) des Glossars von Don Nutbeam. Gamburg: Verlag für Gesundheitsförderung G. Conrad.

Wende, Armgard (2018): Berufsalltag im Griff: Eigene Stärken nutzen – Der kleine Mitmachkurs für Erzieherinnen. Berlin: Cornelsen Scriptor.

Wiesner, Henno (2010): Integriertes Gesundheitsmanagement nach K!GG durch Organisationsentwicklung. In: KiTa spezial. Heft 3, S. 14–16.

World Vision Deutschland e. V. (Hrsg.) (2010): Kinder in Deutschland. 2. World Vision Kinderstudie. Frankfurt am Main: Fischer Taschenbuch.

Wustmann, Corina (2004): Resilienz. Widerstandsfähigkeit von Kindern in Tageseinrichtungen fördern. Weinheim, Basel: Beltz.

Zander, Katharina (2015): Gesundheitsorientierte Führung. Der Einfluss der Führungskultur auf die Gesundheit der Mitarbeiter. Hamburg: Igel Verlag.

Zimmer, Renate (1999): Handbuch der Psychomotorik. Theorie und Praxis der psychomotorischen Förderung von Kindern. Freiburg: Herder.

Zimmer, Renate (2003): Was Kinder stark macht! Fähigkeiten wecken – Entwicklung fördern. Freiburg: Herder.

Zimmer, Renate (2006): Bedeutung der Bewegung für Salutogenese und Resilienz. In: Fischer, Klaus; Knab, Eckert; Behrens, Melanie (Hrsg.): Bewegung in Bildung und Gesundheit. Schorndorf: Hofmann, S. 306–312.

Zimmer, Renate (2008): Schafft die Stühle ab! Was Kinder durch Bewegung lernen. Freiburg: Herder.

Zimmer, Renate (2018): Bewegung macht klug! In: Welt des Kindes. Die Fachzeitschrift für Kindertageseinrichtungen. Freiburg: Lambertus. Heft 3, S. 10–14.

NOTIZEN

Kitas bewegen

Berliner Landesprogramm für die gute gesunde Kita

www.gute-gesunde-kitas-in-berlin.de