

Kindergesundheitsbericht 2012



GESUND
AUFWACHSEN
UND LEBEN

Herausgeber und Redaktion

Stadt Karlsruhe

Umwelt- und Arbeitsschutz

Markgrafenstr. 14, 76131 Karlsruhe

Tel.: 0721 / 133-3101

Mail: umwelt-arbeitsschutz@karlsruhe.de

<http://www.karlsruhe.de/b3/gesundheit/gesundheitfoerdern.de>

Mitwirkende

Landratsamt Karlsruhe - Gesundheitsamt

Stadt Karlsruhe:

Amt für Stadtentwicklung

Gartenbauamt

Sozial- und Jugendbehörde

Sozial- und Jugendbehörde - Kinderbüro

Schul- und Sportamt

Stadtplanungsamt

Liegenschaftsamt - Forst

Stadtjugendausschuss e.V.

Anmerkung

Angaben in Karten und Text können wegen unterschiedlicher Datenstände voneinander abweichen

Stand: November 2012

Zusammenfassung

1. Einleitung

- 1.1. Allgemeines
- 1.2. Situation der Kinder in Deutschland
- 1.3. Gesundheitsstrategie Baden-Württemberg

2. Allgemeine Lebensumstände für Kinder in Karlsruhe

- 2.1. Wo leben die meisten Kinder?
- 2.2. Soziale Situation von Kindern in Karlsruhe
 - 2.2.1. Haushalte mit einem Elternteil / Alleinerziehende
 - 2.2.2. Stadtteile mit hohem Anteil an SGBII - Beziehern
- 2.3. Versorgung mit Kindertageseinrichtungen
- 2.4. Versorgung mit Spiel- und Lernorten
 - 2.4.1. Frei zugängliche Naturräume
 - 2.4.2. Spielflächen
 - 2.4.3. Strukturelle Angebote

3. Umweltbezogene Gesundheitsbelastungen wie Lärm, Luftbelastung, Hitzeinseln

- 3.1. Lärm
- 3.2. Luftbelastung
 - 3.2.1. Stickstoffdioxid (NO₂)
 - 3.2.2. Feinstaub (PM10 und PM2,5)
 - 3.2.3. Bürgerbefragung
 - 3.2.4. Bioklimatische Situation

4. Gesundheitszustand von Kindern und Jugendlichen

- 4.1. Impfungen
- 4.2. Zunahme Chronische Erkrankungen und psychosoziale Entwicklungsproblematiken
- 4.3. Zahngesundheit

5. Stärkung gesundheitsförderlicher Potenziale

- 5.1. Verhaltensbezogene Angebote
- 5.2. Maßnahmen zur Schaffung gesundheitsförderlicher Lebensbedingungen
- 5.3. Kommunikationsmaßnahmen - Modellprojekt „Gesund aufwachsen in Mühlburg“

6. Erkenntnisse und Schlussfolgerungen

Anhang:

Leitlinien "Gesund aufwachsen"

Gesundheitsförderung hat in der Karlsruher Kommunalpolitik einen hohen Stellenwert. Im Herbst 2010 beschloss der Gemeinderat mit den Leitlinien zu "Gesund Aufwachsen" der Förderung der Kindergesundheit Priorität einzuräumen.

Die Gesundheit wird nicht nur durch eigenes gesundheitsbewusstes Verhalten, sondern auch von zahlreichen äußeren Randbedingungen teilweise stark beeinflusst. Soziales Umfeld, Umweltbedingungen, Wohlstand, Bildung sind prägende Aspekte die sich auf die Gesundheit des gesamten Lebens auswirken können. Aus medizinischer Sicht ist es daher erstrebenswert, mit Maßnahmen zur Gesundheitsförderung so frühzeitig wie möglich - am besten im Vorkindergartenalter - anzusetzen.

Entscheidend ist hierbei der "Settingansatz", also eine Strategie die sich in den jeweiligen Lebenswelten der Kinder (beispielsweise Kindergarten, Schule, Familie) möglichst umfassend und integral auswirken kann. Das erstreckt sich von Maßnahmen zur Bildungsförderung bis zur Entwicklung bzw. Steigerung eines Selbstwertgefühls.

Der Gemeinderat wünschte in einem Kindergesundheitsbericht eine umfassende Darstellung aller für das Thema "Gesund Aufwachsen" relevanten Gesichtspunkte.

Bisher wurde Kindergesundheit allenfalls im Rahmen der Berichterstattung für andere Themenbereiche (etwa wie Kinderarmuts-, Bildungs-, Wohnungsbericht) tangiert. Eine integrierte Betrachtungsweise und entsprechend systematische Berichterstattung wäre ein wichtiger Schritt, um die Entwicklung umfassend einschätzen und kontinuierlich und langfristig begleiten zu können.

In diesem ersten Bericht wurden vorhandene Daten aus verschiedenen Bereichen zusammengefasst und können nur einen ersten Überblick vermitteln. Zentrale Stelle in diesem Netzwerk von „Zulieferern“ ist das Gesundheitsamt. Zahlreiche wünschenswerte Daten, insbesondere aus dem medizinischen Bereich unterliegen jedoch dem Datenschutz beziehungsweise der ärztlichen Schweigepflicht oder werden nicht systematisch erhoben.

Daher kann der vorliegende Bericht nur ein erster Schritt auf dem Weg zu einer umfassenderen, integrierten Berichterstattung sein. Im Laufe der Zeit, auch im Hinblick auf die Ergebnisse der Arbeitsgruppen der Gesundheitskonferenz, sollte sich der Horizont erweitern können.

Stand November 2012

1. Einleitung

1.1. Allgemeines

Ende 2010 beschloss der Gemeinderat die Leitlinie "Gesund aufwachsen in Karlsruhe" und beauftragte die Verwaltung mit der Erarbeitung von Maßnahmen zur Umsetzung der in den Leitlinien enthaltenen Ziele. Als Grundlage hierfür wurde ein Kindergesundheitsbericht erstellt, in dem alle für Kinder und Jugendliche relevanten Aspekte beleuchtet und die bisherigen Aktivitäten der Verwaltung dargestellt werden.

Der Kindergesundheitsbericht 2012 gibt einen Überblick über den Gesundheitszustand der in Karlsruhe lebenden Kinder sowie relevante Parameter, die hierauf Einfluss haben.

Dem vorliegenden Bericht liegen die Erkenntnisse des Nationalen Kinder- und Jugend surveys „KiGGS“, des Gesundheitsförderungsplans Baden-Württembergs und des daraus erwachsenen Handbuchs „Gesund aufwachsen und leben in Baden-Württemberg“ zugrunde.

Mit der KiGGS (Kinder- und Jugendgesundheitsstudie, Robert-Koch-Institut im Rahmen der Gesundheitsberichterstattung des Bundes, 2011) wurde eine **bundesweit** repräsentative und umfassende Datengrundlage für Kinder- und Jugendgesundheit geschaffen.

Die dort publizierten daten-basierten Erkenntnisse besitzen eine hohe Qualität und können ohne weiteres auf die Verhältnisse in Karlsruhe übertragen werden. Die KiGGS liefert belastbare und repräsentative Informationen zur gegenwärtigen Verteilung von gesundheitsrelevanten Indikatoren für Kinder und Jugendliche. Sie ist ein umfassender Datenfundus für die Gesundheitsberichterstattung und liefert wertvolle Ansätze für die sich daraus ergebende Gesundheitsförderung.

Diese Daten werden ergänzt durch vorhandene **Statistiken aus Karlsruhe:**

- Das **Amt für Stadtentwicklung** erstellt Daten, standardisiert und in längeren Zeitreihen, methodisch gesichert und auf Stadtebene (= kleinräumig) bezogen.
- Das **Gesundheitsamt** erhebt Daten. Diese sind auf die Stadt Karlsruhe beziehungsweise den Landkreis Karlsruhe bezogen. Daten zur Situation der Vorschul- und Einschulungskinder liegen im Gesundheitsamt vor. Seit 2005 werden nicht mehr alle Kinder ärztlich untersucht und somit bis auf Impfdaten nicht mehr alle Daten von jedem Kind erhoben. Sie können jedoch hochgerechnet werden und Aussagen zu Tendenzen sind möglich. Die im Kindergesundheitsbericht Stadt Karlsruhe 2012 dargelegten Daten aus dem Gesundheitsamt sind vertretbar.
- Die Daten des Gesundheitsamts wurden im Rahmen der Erstellung eines Kindergesundheitsberichts 2010 inklusive der Ergebnisse aus den Einschulungsuntersuchungen zusammengetragen und interpretiert.
- Dazu kommen Daten im Rahmen des Jugendhilfeplans Frühe Prävention, die für das **Kinderbüro** erstellt wurden.
- Des Weiteren werden Inhalte aus einschlägigen Berichten anderer Dienststellen (Jugendhilfeplan, Armutsbericht, Lebensqualität in Karlsruhe aus Bürgersicht und ähnliches) mitverarbeitet.

Zahlreiche Daten, insbesondere zu sensiblen Fragestellungen, liegen nicht vor, werden nicht erhoben oder stehen aus Gründen des Datenschutzes oder der ärztlichen Schweigepflicht nicht zur Verfügung.

1.2. Situation der Kinder in Deutschland

Als allgemeine Ergebnisse des "Nationalen Kinder- und Jugendsurveys (KiGGS) - Lebensphasenspezifische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen 2008" kann festgehalten werden:

- „Die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen ... wird in entscheidendem Maße von gesellschaftlichen und individuellen Rahmenbedingungen bestimmt, unter anderem von der allgemeinen **sozialen Lage, der Situation in der Familie, den Umweltbedingungen** und für einen Teil durch den **Migrationsstatus.**“
- „Die soziale Lage ist durch unterschiedliche Faktoren bestimmt, beispielhaft angeführt seien hier **Bildung, Einkommen sowie Lebensform.** Damit verbundene Vor- und Nachteile, mit denen Kinder und Jugendliche aufwachsen, sind bedeutend für ihre Entwicklungschancen.“
- „Kinder und Jugendliche sind vor allem dann von Armut betroffen, wenn sie (...)

in Migrantenhaushalten, in Haushalten, die eine geringe Erwerbsbeteiligung oder (Langzeit-)Arbeitslosigkeit aufweisen, oder in Familien, die SGB II-Leistungen beziehen, leben.“

- „**Einkommensarmut** kann nicht nur zu Einschränkungen des Konsum- und Freizeitverhaltens der Kinder und Jugendlichen führen, sondern auch das Familienklima und das Erziehungsverhalten der Eltern ungünstig beeinflussen. Die daraus entstehenden psychosozialen Belastungen können die Heranwachsenden nachhaltig beeinträchtigen.“
- „Für **Bildung** als Merkmal der sozialen Lage gilt, dass sie neben der Platzierung im gesellschaftlichen Gefüge auch für die Ausprägung gesundheitsbezogener Einstellungen und Verhaltensmuster relevant ist.“
- „Weitere Konsequenzen der Armut ergeben sich in Bezug auf das Wohlbefinden und die Gesundheit der Heranwachsenden: sozial benachteiligte Kinder und Ju-

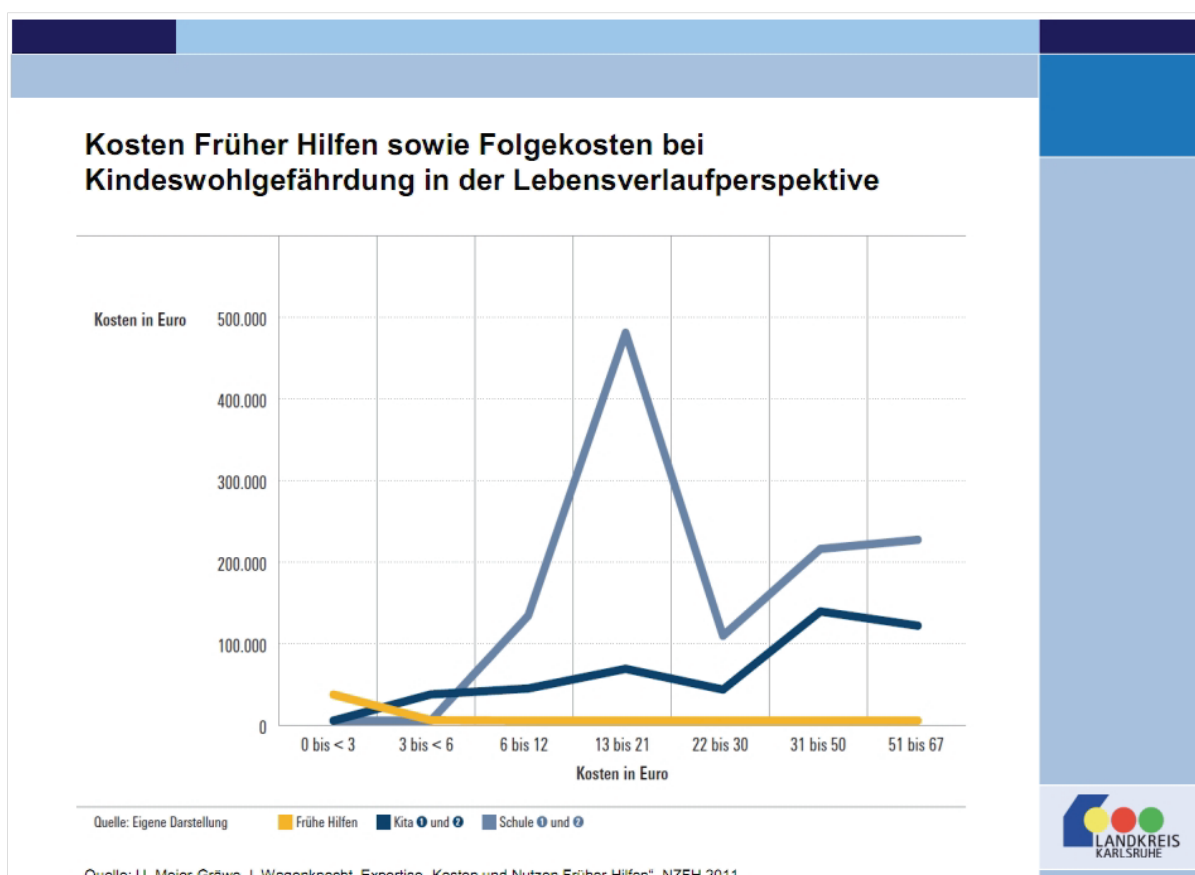


Abb. 1: Kosten Früher Hilfen in unterschiedlichen Lebensaltern
Quelle: Gesundheitsamt Karlsruhe

gendliche bewerten diese seltener als sehr gut; sie weisen vermehrt **gesundheitliche Beeinträchtigungen, Unfallverletzungen und zahnmedizinische Probleme** auf.“

- „Kinder und Jugendliche mit **niederm Sozialstatus** weisen häufiger **Gesundheitsdefizite**, wie **psychische Auffälligkeiten** und **Verhaltensauffälligkeiten** sowie Defizite in der motorischen Entwicklung auf und sind auch häufiger **übergewichtig**.“ ... „ungesündere Ernährung, stärkeren Tabakkonsum und eine **höhere Passivrauchexposition** sowie eine **geringere Teilnahme an Krankheitsfrüherkennungsprogrammen**.“
- „Daraus ergeben sich deutliche Hinweise, dass ein Aufwachsen in einer benachteiligten sozialen Lage mit zahlreichen Faktoren verbunden sein kann, die sich in ihrer Summe ungünstig auf die gesundheitliche Chancengleichheit auswirken können.“

Studien machen deutlich, dass eine frühestmögliche Förderung des Kindeswohls sowohl den finanziell niedrigsten Aufwand, als auch die geringsten Folgekosten verursacht. Es wird dabei erkennbar, dass sozialpolitisch motivierte Förderansätze auch volkswirtschaftlich positive Aspekte nach sich ziehen.

1.3. Gesundheitsstrategie Baden-Württemberg

Die Gesundheitsstrategie des Landes Baden-Württemberg hat sich daher folgende Ziele gesetzt:

- Förderung der Gesundheit in allen Lebensphasen und Lebenswelten
- Gesundheitsförderung und Prävention als vierte Säule neben Behandlung, Rehabilitation und Pflege
- Gestaltung gesundheitsförderlicher Lebenswelten als Querschnittsaufgabe

Dies soll im Rahmen einer gesundheitsfördernden Gesamtpolitik erfolgen auf der Basis folgender Schlüsselbotschaften:

- gesunde Umgebungen schaffen
- früh und ganzheitlich ansetzen
- gesundheitliche Benachteiligung verringern
- chronische Erkrankungen früh erkennen

- mit chronischen Krankheiten besser umgehen
- chronisch kranke Menschen besser versorgen
- Patientenrechte und Fähigkeiten zum Selbstmanagement stärken
- Selbsthilfegruppen stärker einbinden

Bezogen auf die Förderung der Kindergesundheit und der Leitlinie "Gesund aufwachsen" stehen hier vor allem die ersten drei Punkte im Blickfeld.

Ergebnisse der Präventionsforschung und fachpolitische Expertisen betonen, dass Aktivitäten am erfolgreichsten sind, wenn sie

- in den Lebenswelten von Kindern und ihren Eltern ansetzen
- niederschwellig angelegt sind
- in Netzwerkstrukturen eingebettet sind
- langfristig angelegt sind
- Entwicklung unspezifisch fördern

Die Stadt Karlsruhe hat diese Ansätze weiter verfolgt, in dem sie in der ersten Karlsruher Gesundheitskonferenz am 21.03.2012 Arbeitskreise unter Einbeziehung aller relevanten Akteure gebildet hat, die sich an den Lebenswelten von Kindern und Jugendlichen orientieren. So haben sich nachfolgende Arbeitskreise gefunden:

- **Gesund aufwachsen in Karlsruhe** (werdende Eltern, Kinder von 0 - 6 Jahre)
- **Gesund aufwachsen in Karlsruhe** (Kinder und Jugendliche von 6 - 18 Jahre)
- **Gesund aufwachsen und leben in Karlsruhe-Mühlburg**

Alle Arbeitskreise haben mittlerweile ihre Arbeit begonnen. Hierüber wird in Zukunft berichtet werden. Darüber hinaus bildeten sich weitere Arbeitskreise: „Gesund älter werden“ und „Gesundheitliche Chancengleichheit“.

2. Allgemeine Lebensumstände für Kinder in Karlsruhe

Individuelle und soziale gesundheitsrelevante Aspekte wie die wirtschaftliche Situation der Familie oder Lebensgemeinschaft, allein er-

derlichen Einrichtungen teilzuhaben. Im Sinne einer vorbeugenden Planung ist es sinnvoll räumliche Verteilungen zu kennen.

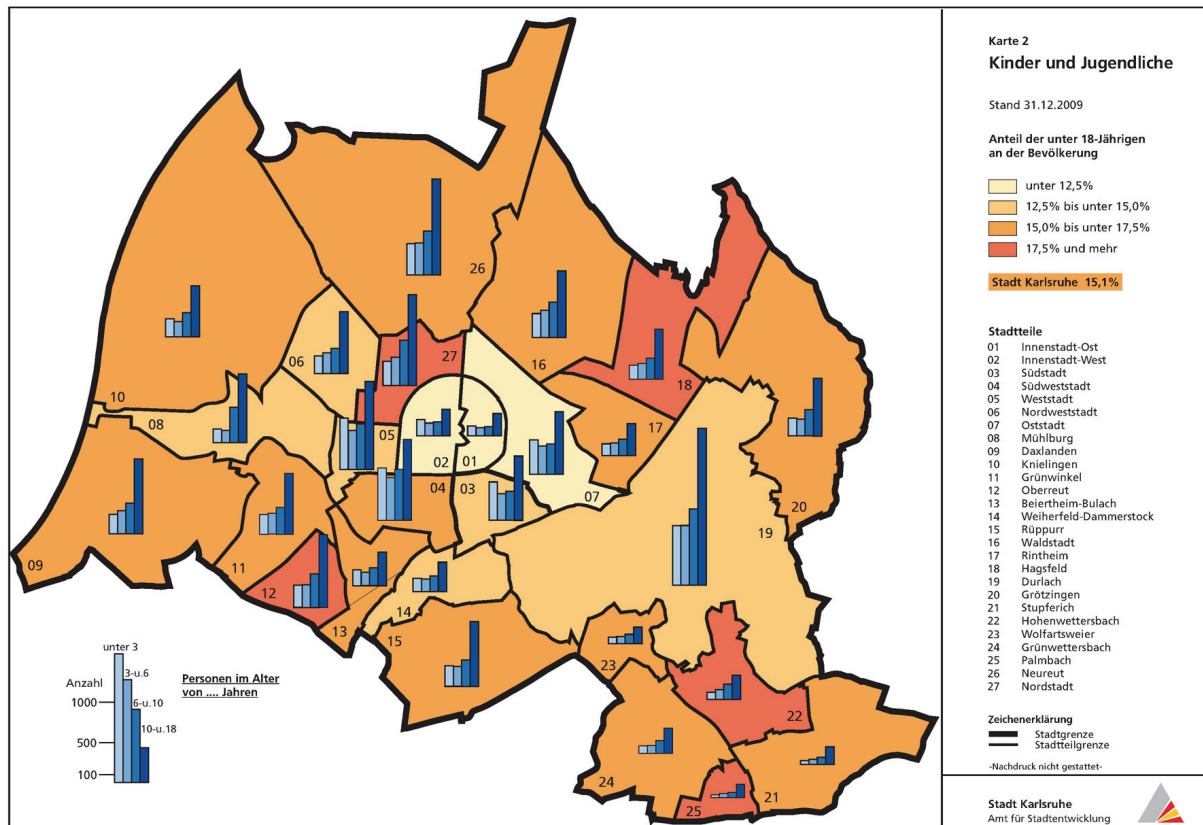


Abb. 2: Anteil der unter 18-Jährigen an der Bevölkerung
Quelle: Stadt Karlsruhe, Amt für Stadtentwicklung

ziehende Elternteile und Kinderbetreuung, Arbeitslosigkeit, Bezug sozialer Hilfeleistungen, familiäre Belastungen bestimmen und beeinflussen das Leben von Kindern und Jugendlichen, ihre gesundheitlichen Potenziale und ihre Möglichkeiten an gesundheitsför-

2.1. Wo leben die meisten Kinder?

2010 betrug der Anteil der Personen unter 18 Jahren an der Gesamteinwohnerzahl (Wohnbevölkerung) 14,9 Prozent.

Stadtteil	% -Anteil an der Gesamtzahl in Karlsruhe				
	< 18 Jahre	< 3 J.	3- < 6 J.	6- < 15 J.	15- < 18 J.
Durlach	10,2	9,5	10,2	10,4	10,5
Südweststadt	7,0	8,8	7,5	6,6	5,4
Weststadt	6,7	8,4	7,5	6,1	5,6
Neureut	6,3	6,0	5,9	6,5	6,1
Nordstadt	5,6	3,8	4,8	6,1	6,0
Südstadt	4,9	8,0	4,9	4,2	4,7

Tab. 1: Stadtteile mit besonders hohen Anteilen an den unter 18-jährigen in Karlsruhe
Quelle: Amt für Stadtentwicklung, Statistisches Jahrbuch 2011

Auf die Gesamtstadt bezogen hat Durlach dabei mit Abstand den höchsten Anteil von unter 18-jährigen Bewohnern.

Bezogen auf die Wohnbevölkerung **im jeweiligen Stadtteil** haben die höchsten Anteile an unter 18-Jährigen:

Nordstadt	24,6 Prozent
Hohenwettersbach	24,6 Prozent
Palmbach	19,0 Prozent
Oberreut	18,6 Prozent
Hagsfeld	17,1 Prozent

Die Liste zeigt, dass die bevölkerungsreichsten Stadtteile erwartungsgemäß die meisten Kinder haben, dass aber Familien mit Kindern bevorzugt von Stadtteilen angezogen werden, die preiswerten Wohnraum bieten, etwa für kinderreiche und/ oder einkommensschwache Familien (als Beispiel kann Oberreut gelten) oder kinderfreundliche Wohnlagen (ruhige Lage, im Grünen, Einfamilienhäuser). Als Beispiele sind Hohenwettersbach und Palmbach zu nennen, die durch die Anziehungskraft ihrer Neubaugebiete auf junge Familien vor anderen vergleichbaren Stadtteilen liegen.

2.2. Soziale Situation von Kindern in Karlsruhe

Der Nationale Kinder- und Jugendsurvey KiGGS betont die soziale Lage als wichtige Größe, die die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen mitbestimmt. Ein besonderes Augenmerk verdienen daher Haushalte, in denen (statistisch gesehen) die Betreuungssituation der Kinder und / oder die materielle Situation schwierig sind.

2.2.1. Haushalte mit einem Elternteil / Alleinerziehende

6968 Karlsruher Haushalte sind Alleinstehende mit Kindern, das sind 4,3 Prozent aller Karlsruher Haushalte.

Die höchste Zahl von Alleinstehenden mit Kindern (beziehungsweise deren Prozent - Anteil an den 6968 Haushalten in Karlsruhe) haben:

Durlach	766 Haushalte (11 Prozent)
Weststadt	499 Haushalte (7,2 Prozent)
Mühlburg	482 Haushalte (6,9 Prozent)
Südweststadt	475 Haushalte (6,8 Prozent)
Südstadt	421 Haushalte (5,9 Prozent)

Stadtteile mit hohen Anteilen an Alleinerziehenden an der Gesamtzahl der Stadtteilbewohnerinnen und -bewohner:

Oberreut	8,4 Prozent
Nordstadt	7,2 Prozent
Rintheim	5,8 Prozent
Palmbach	5,2 Prozent

Stadtteile sowohl mit hohen Anteilen an Alleinerziehenden als auch mit hohem Kinderanteil sind Oberreut, Palmbach und die Nordstadt.

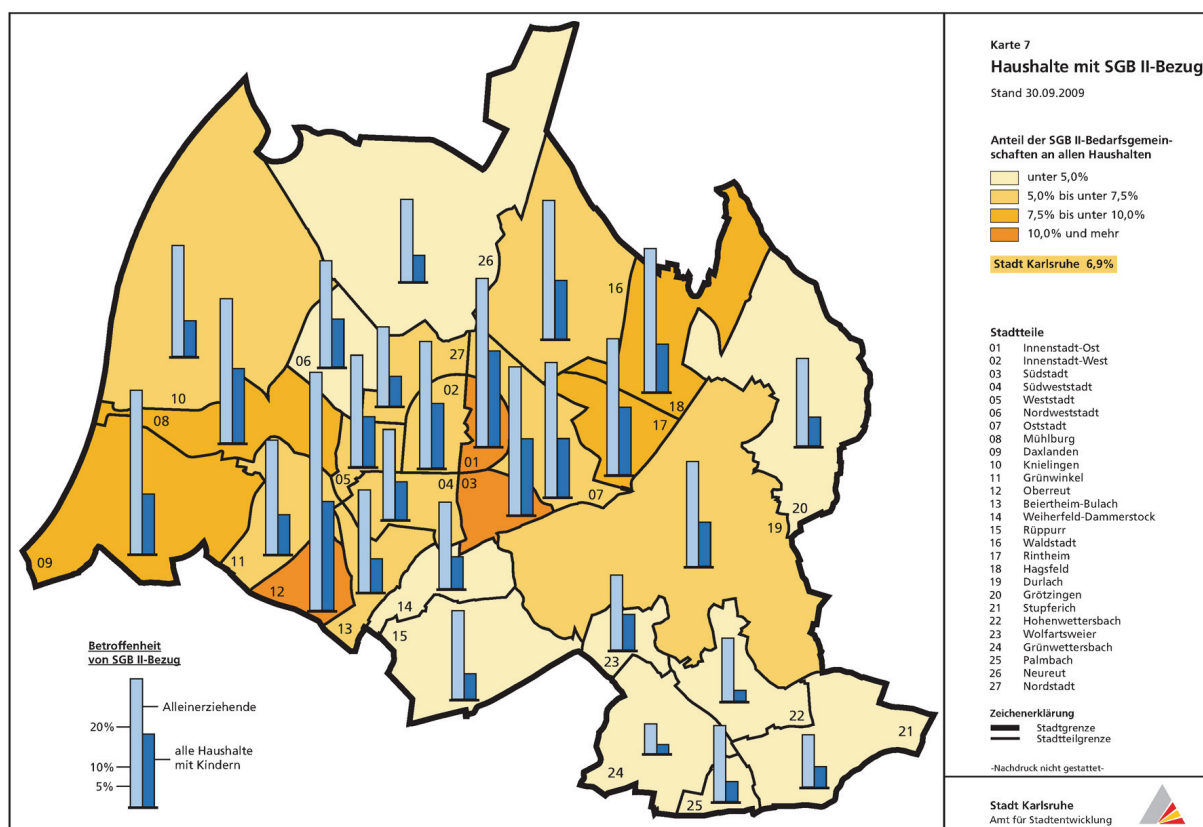


Abb. 3: Anteil der SBGII-Haushalte an der Gesamtzahl der Karlsruher Haushalte
 Quelle: Stadt Karlsruhe, Amt für Stadtentwicklung

2.2.2. Haushalte mit SGBII-Bezug

Einkommensarmut kann vielfältige nachteilige Auswirkungen auf Kinder haben. Einen Hinweis auf die Situation in Karlsruhe kann der Anteil bzw. die Verteilung der SGBII-Bezieher sein.

2010 erhielten 7,0 Prozent der Karlsruher Haushalte SGBII-Leistungen, darunter sind:

- 12,1 Prozent Bedarfsgemeinschaften mit Kindern
- 30,8 Prozent Alleinerziehende

Oberreut hat den mit Abstand höchsten Anteil an SGBII-Beziehern, darunter einen besonders hohen Anteil an Alleinerziehenden.

In anderen Stadtteile mit hohen Anteilen an unter 18-Jährigen und Alleinerziehenden, (insbesondere der Nordstadt, s.o.), gibt es dagegen einen unauffälligen Anteil an Haushalten mit prekären finanziellen Situationen.

	Anteil SGBII-Bezieherhaushalte	davon Bedarfsgemeinschaften mit Kindern	davon Alleinerziehende
Oberreut	18,2 %	29,5%	61,9 %
Innenstadt-Ost	12,2 %	25,5%	49,2 %
Südstadt	10,0%	17,6 %	37,1 %
Mühlburg	9,7 %	19,2 %	37,3%
Durlach	7,0 %	11,0 %	26,2%

Tab. 2: Stadtteile mit dem höchsten Anteil an SGBII-Haushalten (Statistisches Jahrbuch 2011)

2.3. Versorgung mit Kindertageseinrichtungen

Zunächst soll die Situation betrachtet werden in den Stadtteilen, die einen besonders hohen Anteil von Kindern und Jugendlichen in Karlsruhe aufweisen.

Für Kinder im Kindergartenalter findet sich vor allem in der Südweststadt und der Weststadt ein deutliches rechnerisches Defizit. Andererseits waren in der Weststadt nur 401 Plätze der 426 vorhandenen Plätze belegt. Insgesamt gibt es aber eine gute Auslastung oder auch eine Überbelegung (Neureut).

Tab. 3: Tageseinrichtungen in den Stadtteilen mit besonders hohen Anteilen an den unter 18-Jährigen in Karlsruhe

Quelle: Stadt Karlsruhe, Amt für Stadtentwicklung

Stadtteil	% - Anteil an den in Karlsruhe vorhandenen Plätzen	
	Kinder unter 3 Jahren *	Kindergartenalter (3 - 6/7 Jahre) *
Durlach	10,1 (9,5)	10,1 (10,2)
Südweststadt	3,6 (8,8)	4,5 (7,5)
Weststadt	3,8 (8,4)	5,4 (7,5)
Neureut	4,8 (6,0)	5,8 (5,9)
Nordstadt	2,2 (3,8)	4,8 (4,8)
Südstadt	3,6 (8,0)	4,5 (4,9)

* in Klammer stehen die Werte aus Tab. 1: Prozent-Anteil an der Gesamtzahl in Karlsruhe

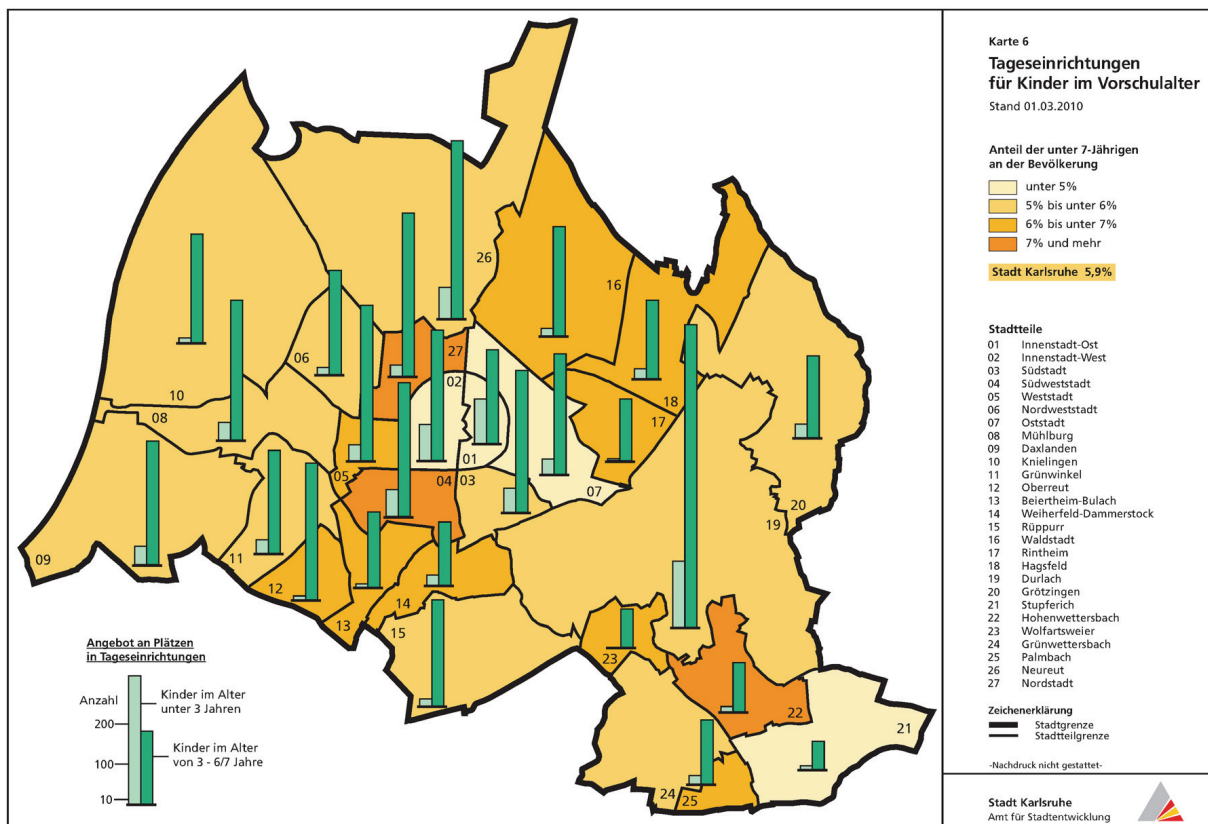


Abb. 4: Tageseinrichtungen für Kinder im Vorschulalter
Quelle: Stadt Karlsruhe, Amt für Stadtentwicklung

Für Kinder unter drei Jahren ist das Angebot weniger gut. Größere rechnerische Defizite finden sich in der Südweststadt, der Weststadt und der Südstadt. In allen drei Stadtteilen findet sich dementsprechend eine Überbelegung, besonders extrem in der Nordstadt (36 Plätze vorhanden, 63 belegt).

Diese rechnerischen Überlegungen werden natürlich von anderen Effekten überlagert. Beispielsweise können es Kinder näher zu ihrer Wohnung haben, wenn sie eine Tageseinrichtung in einem benachbarten Stadtteil besuchen. Andererseits sind Eltern sehr mobil und es kommt auch zu Belegungen in weiter entfernten Stadtteilen.

Insofern lohnt ein Blick auf die Stadtteile, in denen ein hoher Anteil von Alleinerziehenden bzw. Familien in schwierigen finanziellen Umständen wohnen, die aus zeitlichen und finanziellen Gründen eher weniger mobil sind.

Offensichtlich ist gerade dort die Versorgung besonders gut. Im Gegensatz zu den Stadtteilen mit einem hohen Anteil von Kindern, die rechnerisch oft unterversorgt sind, gibt es hier eine besonders gute Versorgung. Mit Ausnahme der Kinder unter drei Jahren in Oberreut, liegt der Anteil an Plätzen in Tageseinrichtungen über dem Anteil an Kindern in dieser Altersklasse, teilweise sogar sehr deutlich.

Der Bedarf in einem Stadtteil lässt sich nicht allein daran bemessen, dass die Plätze belegt sind. Nicht wenige Plätze werden von Kindern / Eltern aus anderen Stadtteilen beansprucht. In besonderem Maß gilt das für Kindertageseinrichtungen, die besondere Öffnungszeiten, besondere Programme oder Profile aufweisen.

Erkenntnisse über Bedarfe fließen in den Jugendhilfebericht ein und werden über den Jugendhilfeplan umgesetzt.

Zusammenfassung:

Kindertageseinrichtungen sind bedeutende Faktoren für die kindliche Gesundheit, weil sie die zentralen Lebenswelten für Kinder sind

- zum Kennenlernen und Aneignen von Kulturtechniken
- für Erfahrungen zu gesunder Ernährung
- für wichtige soziale Erfahrungen und Interaktionen
- zum Stärken der eigenen Lebenskompetenz

Die Versorgung in Karlsruhe ist relativ gut, für Kinder unter drei Jahren bestehen jedoch Defizite.

Tab. 4: Tageseinrichtungen in den Stadtteilen mit besonders hohen Anteilen an Alleinerziehenden und SBGII-Empfängern

Quelle: Stadt Karlsruhe, Amt für Stadtentwicklung

Stadtteil	% - Anteil an den in Karlsruhe vorhandenen Plätzen	
	Kinder unter 3 Jahren *	Kindergartenalter (3 - 6/7 Jahre) *
Oberreut	1,2 (4,7)	4,4 (3,9)
Innenstadt-Ost	8,0 (1,9)	3,0 (1,5)
Mühlburg	7,1 (5,7)	5,2 (4,9)

* in Klammer stehen die Werte %-Anteil an der Gesamtzahl in Karlsruhe

2.4 Versorgung mit Spiel- und Lernorten

Neben Schwimmbädern und anderen öffentlichen Einrichtungen mit gesundheitsförderlicher Wirkung sind in diesem Zusammenhang besonders allgemein zugängliche und kostenfreie Orte gemeint. Sie können ohne soziale oder sonstige Unterschiede aufgesucht werden und dienen der Entspannung, der freien Bewegung sowie dem sozialen Miteinander.

2.4.1. Naturräume

Kinder und Jugendliche benötigen Räume für das freie Spiel unter freiem Himmel, das sie körperlich fordert und übt. Zur Grundausrüstung von Spielflächen gehören sichere und langlebige Geräte und Bauten.

In den letzten Jahren ist darüber hinaus die Bedeutung von Natur für die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen in den Blickpunkt gerückt. Mit Natur ist in diesem Zusammenhang nicht nur „draußen sein“, „sich bewegen an der frischen Luft“ gemeint, sondern ein darüber hinausgehender Naturkontakt. In diesem Sinne sind unter Naturräumen auch nicht der Stadtgestaltung unterworfenen, von ästhetischen und gestalterischen Aspekten dominierte Grünflächen gemeint.

Unter dem Schlagwort „Leave no child inside“ hat sich in den USA in den letzten Jahren eine breite gesellschaftliche Bewegung formiert, die Kindern ausreichend Naturkontakt vermitteln will und in Kindergärten und Schulen schon bemerkenswerte Erfolge vorzuweisen hat.

Die positive Wirkung eines Zugangs zu Natur auf Gesundheit und Wohlbefinden ist durch wissenschaftliche Studien nachgewiesen. Schon der Anblick naturnaher Landschaften führt, im Vergleich zu einer Stadtlandschaft, zu einer kurzfristigen Erholung von Stress und geistiger Ermüdung, schnellerer körperlicher Erholung und langfristig zur Verbesserung der Gesundheit und des Wohlbefindens, bei Kindern etwa zu erhöhter Aufmerksamkeit. Ein guter Zugang zur Natur fördert die körperliche Aktivität von Kindern.

Die positive Wirkung von Natur auf das Wohlbefinden und die Gesundheit ist besonders nachhaltig, wenn sich der Naturkontakt im Alltag manifestiert, in der Schule, in der

Freizeit. Gelegentliche besondere Naturkontakte wie Wochenend- oder Schulausflüge können das ergänzen, aber nicht ersetzen. Ein intensiver Zugang zu Natur in jungen Jahren fördert die Wohlfahrtswirkung in besonderem Maße.

Situation in Karlsruhe:

Die Stadt Karlsruhe ist umgeben von Naturräumen, vor allem Feldflur- und Waldgebiete, die teilweise weit in den Siedlungsbereich hineinreichen, so dass sich für Jugendliche vielfach kurze Wege in die Natur ergeben. Die kinderreichen Stadtteile Hohenwettersbach, Palmbach, Oberreut, Nordstadt und Hagsfeld sind stadtrandnah und verfügen über Naturräume an ihren Peripherien; die Nordstadt beispielsweise über den Alten Flugplatz oder die Gebiete um den Heidesee.

Zahlreiche Grünzüge, die teilweise bis in den Kernstadtbereich hineinreichen, ergänzen dieses Angebot. Besondere Bedeutung hat die Alb mit ihrem Grünzug und der Günter-Klotz-Anlage.

Zu fördern sind strukturelle Möglichkeiten für das freie Spielen und den Naturzugang, Aktivitätsfelder im Wohnumfeld sowie Stadtgrün, bei dem weder die Gestaltungsästhetik noch die Pflegeleichtigkeit (eintöniges Abstandsgrün) den Vorrang haben.

Zusammenfassung:

Grünflächen und Naturräume spielen eine ganz zentrale Rolle für die Entwicklung und Stabilisierung der Resilienz von Kindern.

Es kann für Karlsruhe festgehalten werden, dass die Versorgung mit diesen Flächen im Allgemeinen gut ist. Besonders günstig ist die Situation in den Außenstadteilen und an den Stadtrandlagen, allesamt kinderreiche Quartiere. Weniger günstig ist sie in der Süd-, Südwest- und Weststadt, aber auch in Mühlburg und der Oststadt.

Schlussfolgerungen:

Die festgestellten Defizite können baulich nur bei Neuplanungen ausgeglichen werden: Naturräume, Parks oder beispielbare Grünflächen brauchen Platz und können im Bestand einer innerstädtischen Bebauung nicht einfach hinzugefügt werden.

Bei einer etwaigen gartenbaulichen Neu- oder Umgestaltung wäre für den Aspekt „allgemeine Gesundheit“ die Bepflanzung mit nicht allergieauslösenden Pflanzenarten zu beachten.

Hintergrund ist, dass rund ein Fünftel aller Kinder in Deutschland im Lauf ihres Lebens eine Pollenallergie entwickeln. Die Birken gehören dabei zu den bedeutendsten Verursachern. Daher ist bei Neupflanzungen eine neue Verantwortung und Sensibilität im Umgang mit allergieauslösenden Bäumen und Pflanzen im öffentlichen Raum dringend erforderlich.

Kinder und Jugendliche aus innerstädtischen naturraumfernen Quartieren können aber auch nicht einfach zu weiter entfernten Naturflächen gehen oder fahren. Finanzielle Grenzen, fehlendes Bewusstsein oder Zeitmangel des Elternhauses schaffen hier schnell deutlich sichtbare soziale Ungleichheiten und Unterschiede.

In den Settings von Kindertageseinrichtungen, Schule oder Jugendzentrum haben Kinder und Jugendliche die Möglichkeit, auch räumlich entfernte Naturräume aufzusuchen. Konzepte der Träger, die solche Ausflüge und Erlebnistage enthalten, sind gesundheitsförderlich, nicht stigmatisierend, sie beachten die Chancengleichheit und tragen erheblich bei zu gesundheitsförderlichen Leben und Resilienz.

Konzepte zur Umweltgerechtigkeit, die bei städtischen Dienststellen entwickelt und erprobt werden (etwa bei Gartenbauamt, Umwelt- und Arbeitsschutz), berücksichtigen diese Erkenntnisse ebenfalls. Als ein Beispiel sei "Urban gardening / Stadtgärtnern" genannt.

Des Weiteren können Konzepte wie "Schüler erleben Naturschutz" im Rahmen der Naturpädagogik ausgebaut werden, um nicht nur Kindergruppen im direkten Umfeld eines Naturschutzraums anzusprechen, sondern auch naturraumferne innerstädtische Kinder und Jugendliche.

Des Weiteren können Projekte wie "Schüler erleben Naturschutz" im Rahmen der Naturpädagogik ausgebaut werden, um nicht nur Kindergruppen im direkten Umfeld eines Naturschutzraums anzusprechen, sondern auch naturraumferne innerstädtische Kinder und Jugendliche.

Darüber hinaus können die Aktivitäten städtischer Einrichtungen systematisch aufeinander abgestimmt werden und ein gemeinsames stadtweites Handlungskonzept entwickelt werden in das ggf. auch außerstädtische Akteure und Einrichtungen einbezogen werden können und in dessen Rahmen auch neue Projekte entwickelt werden.

2.4.2. Spielflächen

„Im Stadtgebiet Karlsruhe gibt es 330 öffentliche Spielanlagen mit einer beispielbaren Fläche von insgesamt rund 540.000 m², die in die Berechnung zur Spielflächenversorgung einfließen. Bei einer wohnberechtigten Bevölkerung von 300.850 Bewohnern (Stand 31.12.2010) entspricht dies einem gesamtstädtischen Versorgungsgrad von aktuell 1,79 m² beispielbare Fläche pro Bewohnerin und Bewohner.

Der genannte Richtwert dient nur als Orientierungsrahmen. Auch wenn der Versorgungsgrad auf das gesamte Stadtgebiet bezogen die Mindestanforderungen von 1,7 m²/Bewohner erfüllt, so ist die Versorgung in den einzelnen Stadtteilen sehr unterschiedlich. Während in einigen, eher peripher gelegenen, Stadtteilen eine sehr gute Versorgung vorliegt, weisen die innerstädtischen Gebiete überwiegend Defizite auf. Das Wohnumfeld, die Erreichbarkeit alternativer Spielflächen und die Altersstruktur eines Stadtviertels müssen bei der Betrachtung berücksichtigt werden.“ (Spielflächenentwicklungsplan 2011)

Spielplätze, Bolzplätze und ähnliche Einrichtungen stehen für gesundheitsförderliche Bewegung und sind nicht per se gleichzusetzen mit Naturkontakt. In Karlsruhe liegen

aber viele dieser Einrichtungen eingebettet in naturnahe Umgebung bzw. enthalten Natur-elemente wie Büsche und Bäume. Unabhängig von der Ausgestaltung mit Geräten können Kinder und Jugendliche den Wechsel der Jahreszeiten bewusst oder unbewusst miterleben. So ist neben der "Bewegung" auch "Naturkontakt" ein gesundheitsförderliches Moment.

Wie die Kinder und Jugendlichen ihre Spielmöglichkeiten empfinden, wird vom Kinderbüro mit Hilfe verschiedener Methoden quartierbezogen ermittelt. Das Gartenbauamt beteiligt Kinder und Jugendliche der Nachbarschaft, wenn ein Spielplatz neu angelegt oder umfassend saniert wird.

Besonders betrachtet werden die Spiel- und Bewegungsmöglichkeiten in Stadtteilen mit:

- dem höchsten Anteil von Kindern und Jugendlichen an der Bevölkerung
- den meisten Alleinerziehenden
- den meisten Sozialleistungsempfängern mit Kindern

Es findet sich kein durchgängiges Muster: Unter den Stadtteilen mit einem hohen Anteil an den Karlsruher Kindern und Jugendlichen finden sich sowohl solche, die mit Spielflächen gut versorgt sind, als auch solche, die erhebliche Defizite aufweisen.

Tab. 5: Versorgung mit Spielflächen in Stadtteilen mit Personen unter 18 Jahren und hohen Anteilen potentiell schwieriger Haushalte für Kinder
Quelle: Stadt Karlsruhe, Amt für Stadtentwicklung

Stadtteil	Anteil unter 18 J (%)	Anteil an beispielbarer Fläche (%) ¹	rechnerisch ermittelte Versorgung (m ²) ²
mit besonders vielen Personen unter 18 Jahren			
Durlach	10,2	8,4	-7.435
Südweststadt	7,0	7,1	2.772
Weststadt	6,7	3,4	-17.122
Neureut	6,3	7,1	8.224
Nordstadt	5,6	4,6	8.057
Südstadt	4,9	2,8	-15.318
mit besonders viel Haushalten Alleinerziehender und Sozialleistungsempfänger			
Oberreut		6,0	15.378
Innenstadt-Ost		2,1	-460
Mühlburg		1,6	-19.245

1 bezogen auf die beispielbare Fläche in Karlsruhe
2 bezogen auf den Spielflächenbedarf von 1,7 m²/Bewohner

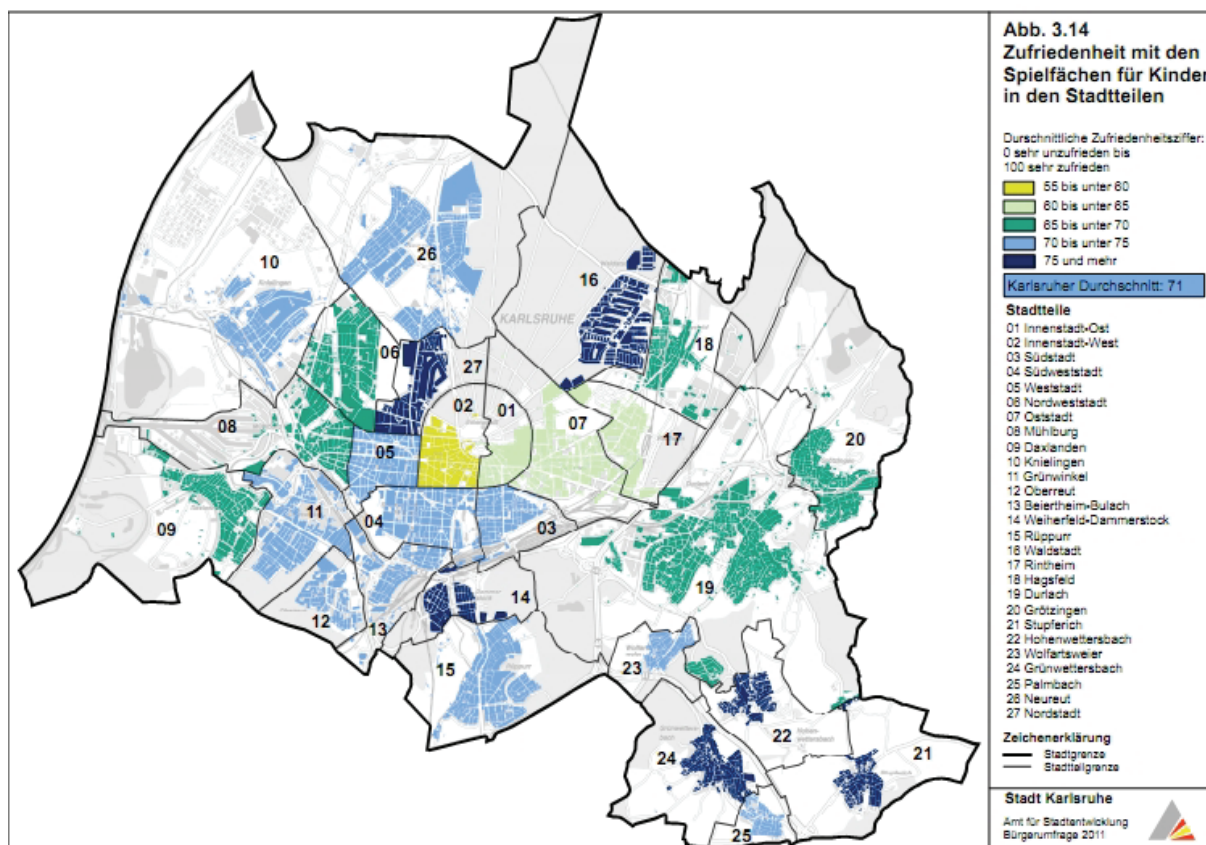


Abb. 5: Zufriedenheit mit den Spielflächen
Quelle: Stadt Karlsruhe, Amt für Stadtentwicklung

Auch unter den Stadtteilen mit einem hohen Anteil an für Kinder potentiell schwierigen Haushaltssituationen ist die Lage heterogen: Oberreut, als junger Stadtteil, bei dessen Entwicklung die Spielflächen berücksichtigt werden konnten, ist ausgezeichnet versorgt, Mühlburg schlecht, Innenstadt-Ost befriedigend.

Über alle 27 Stadtteile gesehen haben diejenigen, die im Peripheriebereich der Stadt oder zumindest am äußeren Rand des Stadtkernbereiches liegen, meist eine gute bis zufrieden stellende Versorgung. Die größten Defizite haben tendenziell ältere Stadtteile im Kernbereich mit hoher Bebauungs- und Bevölkerungsdichte. Die Situation jedes Stadtteils ist ausführlich im Spielflächenentwicklungsplan beschrieben.

Zusammenfassung:

Die Versorgung mit Spielflächen ist in Karlsruhe sehr unterschiedlich: Große Defizite an bespielbarer Fläche sind in der Weststadt, in Durlach, in der Südstadt oder in Mühlburg festzustellen. Auch liegen zahlreiche Spielflächen mit spezieller Ausstattung sehr peripher,

etwa der Skaterplatz und Abenteuerspielplatz bei der Günter-Klotz-Anlage oder die Skateranlage im Otto-Dullenkopf-Park. Hier ist eine Erreichbarkeit nicht niederschwellig möglich.

Im Prinzip können die Erkenntnisse im Kapitel 2.4.1. zu den Defiziten bei Grünflächen und Naturräumen auch für die Situation in Bezug auf Spielflächen übertragen werden.

2.4.3. Strukturelle Angebote

In Karlsruhe gibt es zahlreiche Einrichtungen für Kinder und Jugendliche, Familien und Schulklassen, die die Resilienz fördern und stärken. Einige können den Bedarfen in Stadtteilen zugeordnet werden, beispielsweise Jugendzentren, und werden gezielt von den dortigen Bewohnerinnen und Bewohnern aufgesucht und genutzt.

Andere besitzen eine größere Zentralität und werden von Kindern, Jugendlichen, Familien oder Klassenverbänden aus allen Stadtteilen besucht. Sie werden als außerschulische Lernorte zusammengefasst und dienen neben

der Bildung dem Erlangen von Lebenskompetenz in einem umfassenden gesundheitsförderlichen Sinn. Hierzu zählen öffentliche Einrichtungen wie Schwimmbäder, aber auch Sportvereine, das Naturschutzzentrum Rappenwört, das Waldklassenzimmer, der Zoologische Garten, der Birkenhof und andere außerschulische Lernorte.

Gesundheitsförderlich sind die genannten Einrichtungen, wenn sie direkt oder indirekt eine oder mehrere der Aspekte erfüllen:

- Förderung von Bewegung
- Förderung einer gesunden Ernährungsweise
- Förderung einer gesunden Alltagsmobilität
- Förderung von Naturkontakten
- Förderung von Sozialkontakten
- Förderung einer allgemeinen Lebenskompetenz
- Verbesserung der allgemeinen Gesundheitssituation
- Verbesserung der Chancengleichheit
- Verringerung von Suchtproblematik und Suchtgefahr
- Abbau von Stress, Verbesserung der Stressverarbeitung

Ein Verzeichnis von Lernorten für Schulen findet sich im Internet unter http://www.karlsruhe.de/b3/natur_und_umwelt/umweltschutz/umweltbildung/lernorte.de.

In der Vorbereitung befindet sich der zukünftige Lernort **Hofgut Maxau**, der mit dem Konzept „erlebbarer Landwirtschaft“ (Landwirtschaftsbetrieb mit Betonung auf eine nachhaltige Arbeitsweise und strukturelle Vielfalt, Generationenspielplatz, pädagogisches Begleitkonzept) die Chance für einen gesundheitsförderlichen Ort hoher Zentralität hat.

Durch die periphere Lage am äußersten Stadtrand ist gesundheitsförderliche Alltagsmobilität und Bewegung zu diesem Lernort am besten per Rad möglich. Das hinführende Radwegnetz wäre daher auf „Schulklassentauglichkeit“ zu überprüfen und gegebenenfalls zu ertüchtigen. Dieser und weitere Lernorte wären in einen erweiterten Radwegschulplan aufzunehmen.

Bei der gartenbaulichen Gestaltung wäre für den Aspekt „allgemeine Gesundheit“ die Neupflanzung mit nicht allergieauslösenden Pflanzenarten zu beachten.

Hintergrund ist, dass rund ein Fünftel aller Kinder in Deutschland im Lauf ihres Lebens eine Pollenallergie entwickeln. Die Birken gehören dabei zu den bedeutendsten Verursachern. Daher ist bei Neupflanzungen eine neue Verantwortung und Sensibilität im Umgang mit allergieauslösenden Bäumen und Pflanzen im öffentlichen Raum dringend erforderlich.

Zusammenfassung:

Die Versorgung mit Lernorten in Karlsruhe ist im Allgemeinen gut. Die vorhandenen Orte weisen eine sehr gute Ausstattung aus. Andererseits erfüllen einige nicht die Voraussetzungen für einen niederschweligen Zugang aller Schichten, wie z. B.:

- allgemeine Zugänglichkeit, gute Erreichbarkeit mit ÖPNV, Rad oder zu Fuß
- freier Eintritt
- Nähe zu Lebenswelten wie Schule, Kindergarten oder Hort

Naturschutzzentrum Rappenwört, Waldklassenzimmer, Energieberg, Birkenhof, Schwimmbäder, die meisten Sportvereine, Hofgut Maxau sind ausgezeichnete und qualitativ hochwertige Lernorte. Sie liegen aber in den Peripherien sowohl von Wohnorten als auch von den meisten Schulen, Kindergärten oder Horten. Einige weisen zudem eine unbefriedigende Anbindung an den ÖPNV auf, hinführende Wegeverbindungen sind teilweise nur unzureichend für Schulklassen, Kinder und Jugendgruppen ausgelegt.

Zentral gelegene und gut erreichbare Lernorte sind dagegen beispielsweise: Zoo, Staatliches Naturkundemuseum, Fächerbad.

Lernorte sollen für Schulklassen, Kinder- oder Jugendgruppen leicht, sicher und zügig erreichbar sein. Inklusionsgruppen sollten ebenfalls einen guten Zugang haben.

Im schulischen Kontext ist durch die gut verbreitete Schoolcard eine kostengünstige Erreichbarkeit per ÖPNV gegeben.

Bei peripher gelegenen Spiel- und Lernorten wäre eine Überprüfung der bestehenden Radwege in Bezug auf ihre Eignung für ein gefahrloses Befahren durch Kinder und Jugendliche wichtig. Die in Karlsruhe zu erstellenden Rad-Schulwegpläne für weiterführende Schulen könnten Lernorte mit einbeziehen.

Bei der Planung neuer Lernorte sollte die Schul- und Wohnortnähe sowie eine gute und schnelle Erreichbarkeit für Schulklassen berücksichtigt werden.

3. Umweltbezogene Gesundheitsbelastungen wie Lärm, Luftbelastung, Hitze

3.1. Lärm

Der Zusammenhang von Lärmexposition und nachteiligen Auswirkungen auf die Gesundheit ist seit langem bekannt und erforscht.

Im "Kinder-Umwelt-Survey (KUS) 2003/06 - Lärm", (Umweltbundesamt 2009, zuletzt korrigiert am 02.04.2012), wurde die Lärmeinwirkung auf 1.048 Kinder im Alter zwischen acht und 14 Jahren untersucht. Danach weisen 12,8 Prozent der Kinder eine auffällige Hörminderung von mehr als 20 Dezibel auf.

Hierbei spielt auch das Freizeitverhalten von Kindern und Jugendlichen, wie der Gebrauch von elektrischen Musikgeräten über Kopfhörer, Disco- oder Konzertbesuch und ähnliches

eine Rolle. Bei Kindern, deren Kinderzimmer an stark befahrenen Straßen liegt, wurde bei dieser Untersuchung "andeutungsweise im Mittel ein leicht erhöhter Blutdruck" festgestellt.

Kinder aus Familien mit niedrigem Sozialstatus sind nach dieser Untersuchung insgesamt stärker betroffen.

In Karlsruhe wurde im Zusammenhang mit der Aufstellung des Lärmaktionsplanes das gesamte Stadtgebiet getrennt nach den Lärmquellen Straßenverkehr, Straßenbahnen und Schienenverkehr untersucht.

Als sogenannte "Hot Spots" wurden die Bereiche ausgewiesen, in denen der nächtliche Lärmwert von 60 Dezibel ($L_N > 60 \text{ dB(A)}$) überschritten ist. Für diese Bereiche wurden Maßnahmenpläne erarbeitet, die auf unterschiedlichen Handlungsansätzen beruhen und in der nächsten Zeit Zug um Zug abgearbeitet werden.

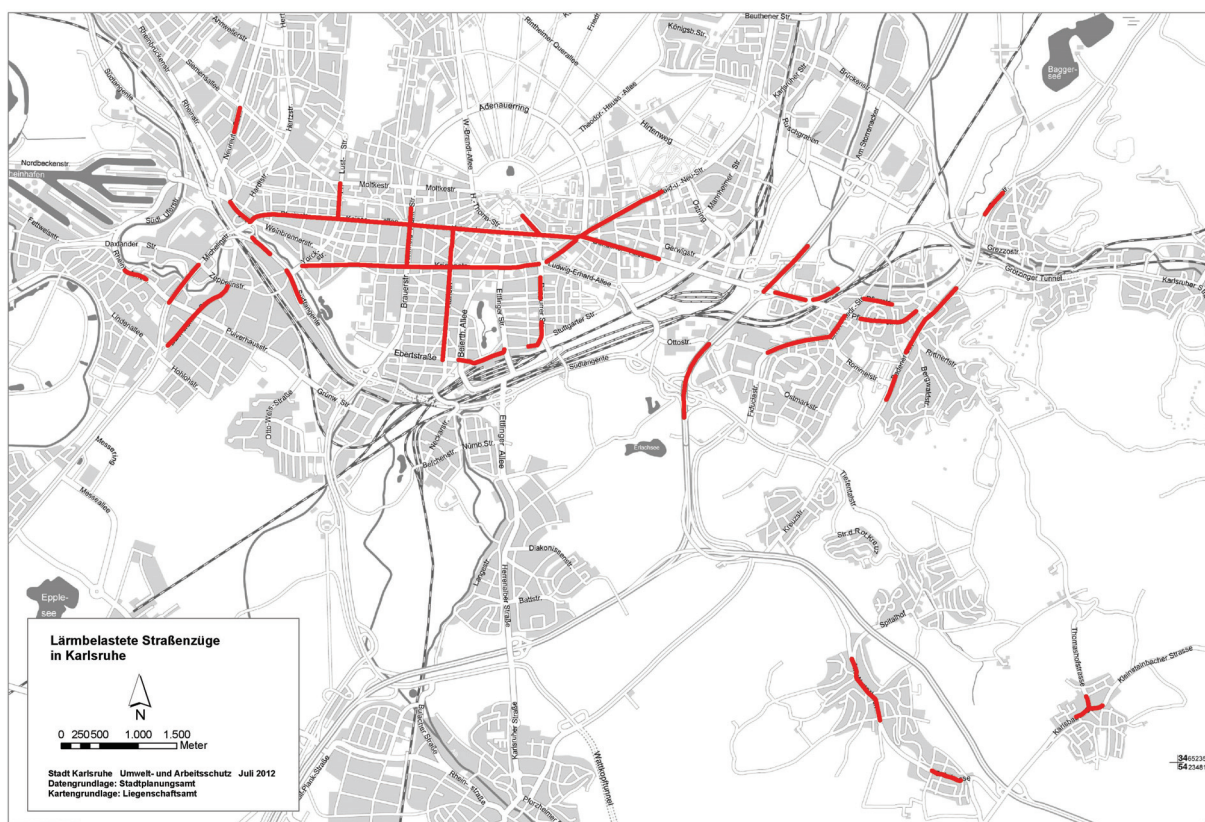


Abb. 6: Lärmbelastete Straßenzüge in Karlsruhe

Quelle: Stadt Karlsruhe, Umwelt- und Arbeitsschutz, Datengrundlage: Stadtplanungsamt

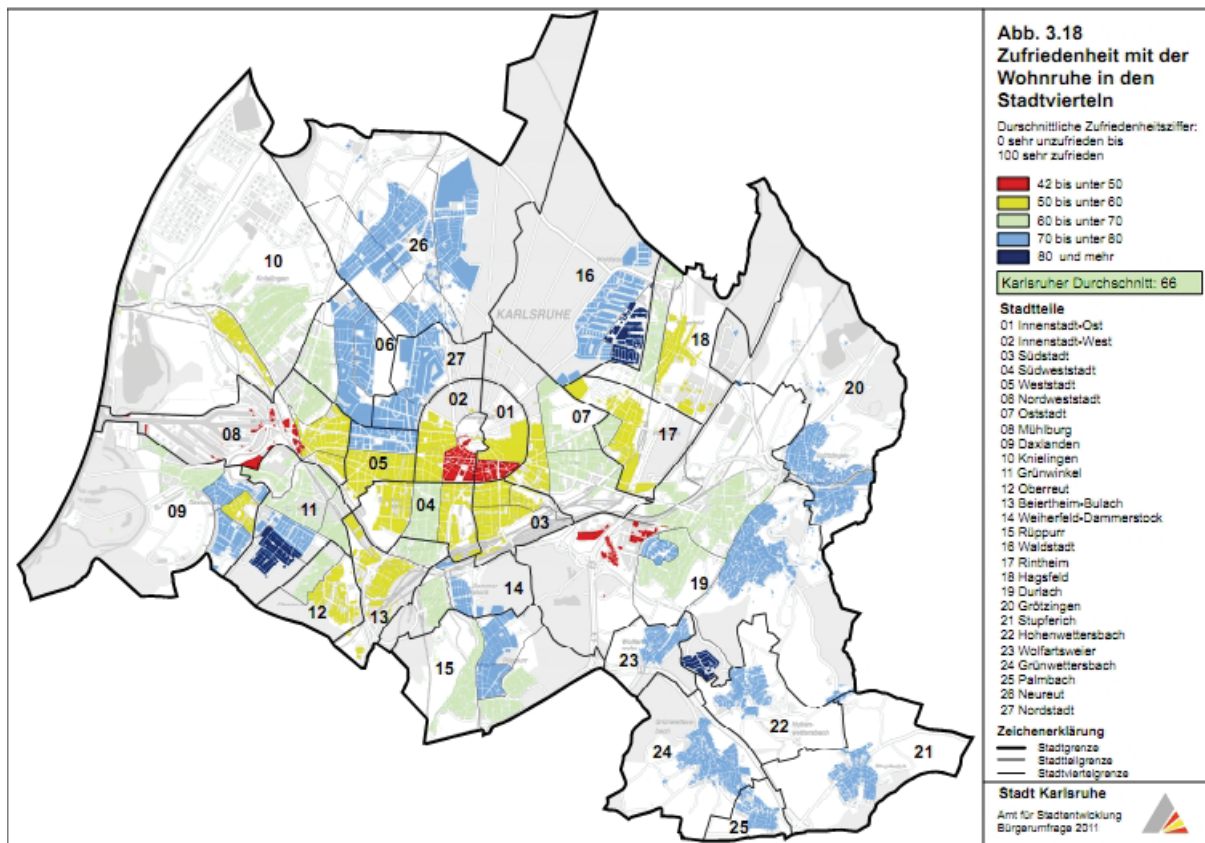


Abb. 7: Zufriedenheit mit der Wohnruhe
Quelle: Stadt Karlsruhe, Amt für Stadtentwicklung

Die Karte des Zufriedenheitsgrades mit der Wohnruhe stellt die subjektive Wahrnehmung der Lärmbelastung dar. Sie weist noch auf andere Lärmquellen wie Gaststätten und öffentliche Plätze hin, die zur Störung der Nachtruhe führen. Hier ist besonders die Innenstadt zu nennen.

3.2. Luftbelastung

Ein gesundes Wohnumfeld ist für Kinder besonders wichtig. Für ihre körperliche und seelische Entwicklung spielen Umwelteinflüsse und Lebensbedingungen eine zentrale Rolle (WHO, 2006). Sie reagieren besonders empfindlich auf

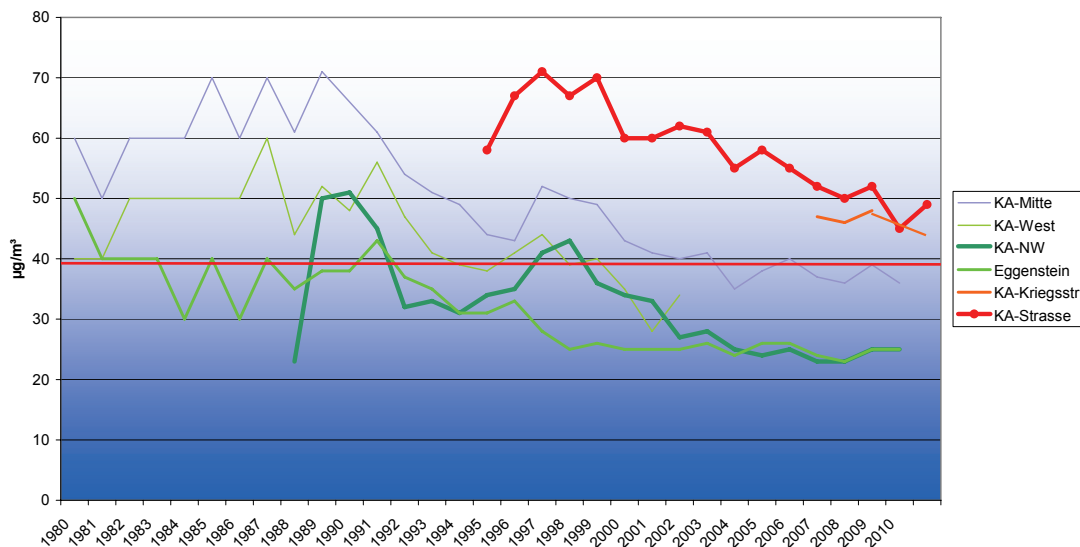


Abb. 8: Stickstoffdioxidbelastung- NO₂ (Jahresmittelwerte)
Quelle: Stadt Karlsruhe, Umwelt- und Arbeitsschutz

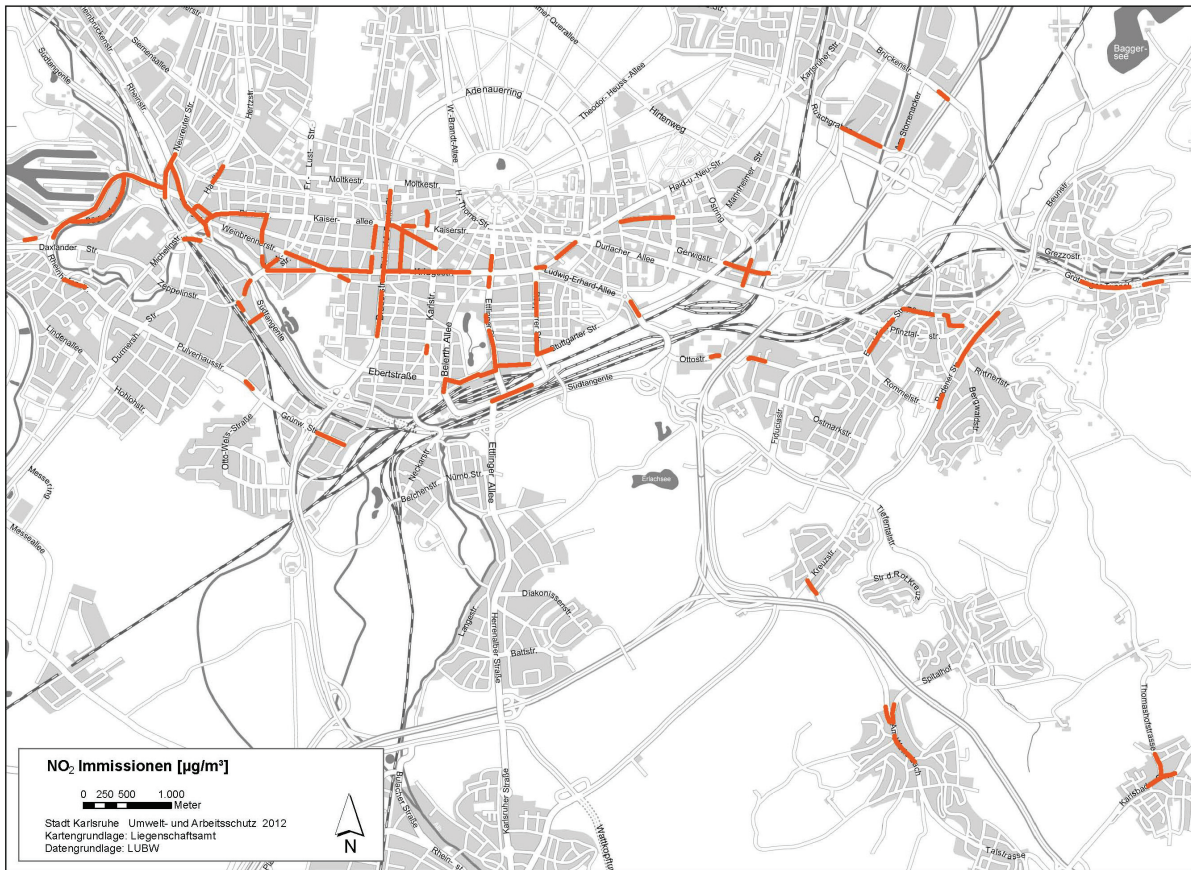


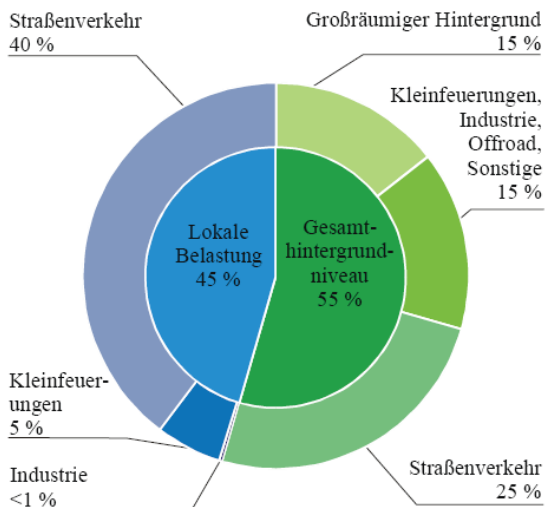
Abb. 9: Straßenabschnitte mit vergleichsweise hoher Luftbelastung (über oder knapp unter dem Grenzwert von $40 \mu\text{g}/\text{m}^3$ Jahresmittelwert)
Quelle: Stadt Karlsruhe, Liegenschaftsamt

Umweltbelastungen. Durch ihre höhere Atemfrequenz können mehr Schadstoffe oder Allergene als bei Erwachsenen in die Lunge gelangen. Zum anderen reagieren Kinder in bestimmten Phasen ihrer Entwicklung besonders sensibel auf Schadstoffe. So gibt es bei der Entwicklung

der Organe bestimmte „Fenster der Suszeptibilität“ (Schneider, 2002; EEA, 2002). Sie stellen daher eine spezielle Risikogruppe dar: Kinder sind besonders vulnerabel.

Innenraumluft

Da Kinder - insbesondere Babys und Kleinkinder - relativ viel Zeit in Innenräumen verbringen, wäre eine Betrachtung im Rahmen des Kindergesundheitsberichts interessant. Mangels verfügbarer Daten für Karlsruhe konnte dieser Aspekt nicht aufgenommen werden.



3.2.1. Stickstoffdioxid (NO₂)

Stickstoffdioxid ist ein giftiges Gas, das wegen seiner Löslichkeit in Wasser bereits in niedrigen Konzentrationen und bei normaler Atmung zu Reizungen der Atemschleimhäute führen kann. Es entsteht bei allen Verbrennungsvorgängen mit hohen Temperaturen. Wesentliche Emissionsquellen sind industrielle Feuerungsanlagen und der Kraftfahrzeugverkehr. Zunächst wird überwiegend Stick-

Abb. 10: Verursacher der NO₂-Immissionsbelastung am Messpunkt Reinhold-Frank-Straße 2004
Quelle: Luftreinhalteplan des Regierungspräsidiums Karlsruhe 2006

stoffmonoxid emittiert, das sich nach einer Verweilzeit in der Atmosphäre durch Oxidation in das giftigere Stickstoffdioxid umwandelt.

Längere Verweildauer in höheren Konzentrationen können chronische Bronchitis und höhere Empfindlichkeit gegenüber Atemwegserkrankungen zur Folge haben.

In Karlsruhe sind die aktuell geltenden Grenzwerte für Stickstoffdioxid ($40 \mu\text{g}/\text{m}^3$ als Jahresmittelwert) an stark befahrenen Straßen (wie der Messstation Karlsruhe-Straße und Karlsruhe-Kriegsstraße) dauerhaft überschritten. Abseits der Hauptverkehrsstraßen liegen die Immissionswerte jedoch deutlich unter den Grenzwerten (etwa Messstation Karlsruhe-Nordwest).

Wesentliche Emissionsquelle für die Grenzwertüberschreitung ist der Kraftfahrzeugverkehr. Dies wurde in einer vorangegangenen Wirkungsanalyse bestätigt. Industrielle Emissionen haben in der Wirkungsbetrachtung nur eine untergeordnete Bedeutung.

Wegen der dauerhaften Überschreitung des Luftschadstoffgrenzwertes wurden vom Regierungspräsidium Karlsruhe Luftreinhalte-/Aktionspläne aufgestellt. Die dort aufgeführten Maßnahmen haben zum Ziel die Immissionswerte weiter abzusenken.

Hauptbelastungsbereiche sind daher Wohnungen an stark befahrenen Straßen. Die nachfolgende Karte stellt auf der Basis einer

Immissionsberechnung der LUBW die höher belasteten Straßenzüge dar, an denen die Stickstoffdioxidimmissionen über dem Grenzwert beziehungsweise leicht darunter liegen.

3.2.2. Feinstaub (PM10 und PM2,5)

Feste und flüssige Teilchen (Partikel) in der Luft, die nicht sofort zu Boden sinken, sondern eine gewisse Zeit in der Atmosphäre verweilen, werden als Schwebstaub bezeichnet. Aus medizinischer Sicht sind Partikel gesundheitlich relevanter je kleiner sie sind. Ultrafeine Partikel können bis in die Lunge gelangen und von dort direkt ins Blut übergehen.

Feinstäube können aus sehr unterschiedlichen Quellen stammen: Sandstürme, Vulkanasche, Meersalz, Pollen, Pilzsporen, aber auch alle Verbrennungsprozesse, ob von der Industrie, Hausfeuerung oder insbesondere aus dem Kraftfahrzeugverkehr. Speziell aus Verbrennungsvorgängen werden hauptsächlich kleine bis sehr kleine Partikel freigesetzt.

Von gesundheitlicher Relevanz sind neben der Größe von Partikeln auch die Inhaltsstoffe der Stäube. So sind beispielsweise Dieselruß oder Zigarettenrauch als krebserzeugend klassifiziert. Für diese gibt es jedoch gegenwärtig keine gesetzlichen Beurteilungswerte.

Derzeit gibt es Grenzwerte für Feinstäube bis maximal $10 \mu\text{m}$ Korngrößendurchmesser (PM 10) und einen Zielwert für Partikel bis maximal $2,5 \mu\text{m}$ Durchmesser (PM2,5), der ab 2015 zum Grenzwert umgewandelt werden soll.

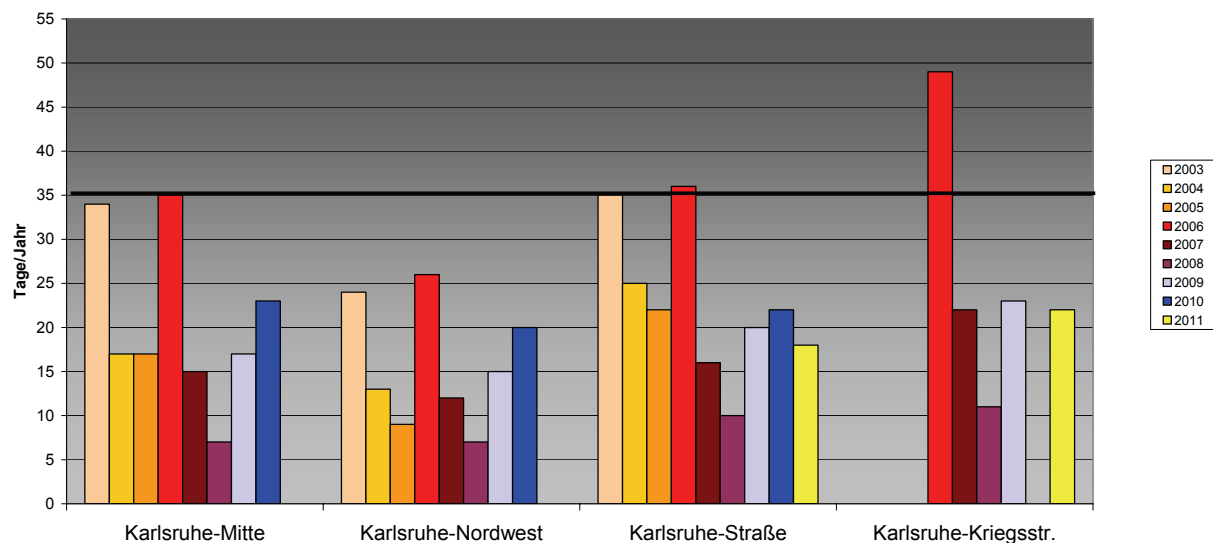


Abb. 11: Überschreitungen des PM10-Tagesmittelgrenzwertes von $50 \text{ mg}/\text{m}^3$ (zulässig sind max. 35 Überschreitungen pro Kalenderjahr), Stand 28.12.2011
Quelle: Stadt Karlsruhe, Umwelt- und Arbeitsschutz

Die Karlsruher Luftmessstationen zeigen im langjährigen Verlauf lediglich einmal im Jahr 2006 eine Überschreitung des Kurzzeit-

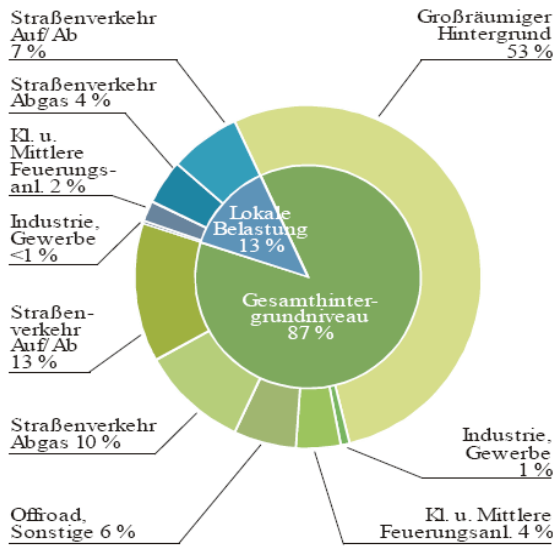


Abb. 12: Verursacher von Immissionsbelastungen an der Messstation Reinhold-Frank-Straße 2006
Quelle: Luftreinhalteplan des Regierungspräsidiums Karlsruhe 2006

Grenzwertes für Feinstaub PM 10 in straßen-nahen Bereich an, der am stärksten belastet ist. Diese Überschreitung war auf eine groß-räumige Inversionswetterlage im Süden Deutschlands zurückzuführen. Seither sind die Grenzwerte deutlich unterschritten.

Orientierende Messungen für Feinstaub PM2,5 lassen erkennen, dass auch dieser Beurteilungswert bereits heute deutlich unterschritten ist.

Die Ursachenanalyse zeigt, dass Feinstaub gut zur Hälfte vom "großräumigen Hintergrund", die andere Hälfte zum größten Teil aus dem Straßenverkehr stammt. Industrielle Einflüsse liegen vernachlässigbar bei 1-2 Prozent. Damit konzentrieren sich die höchsten Feinstaubbelastungen auf die gleichen Stellen wie für Stickstoffdioxid NO₂.

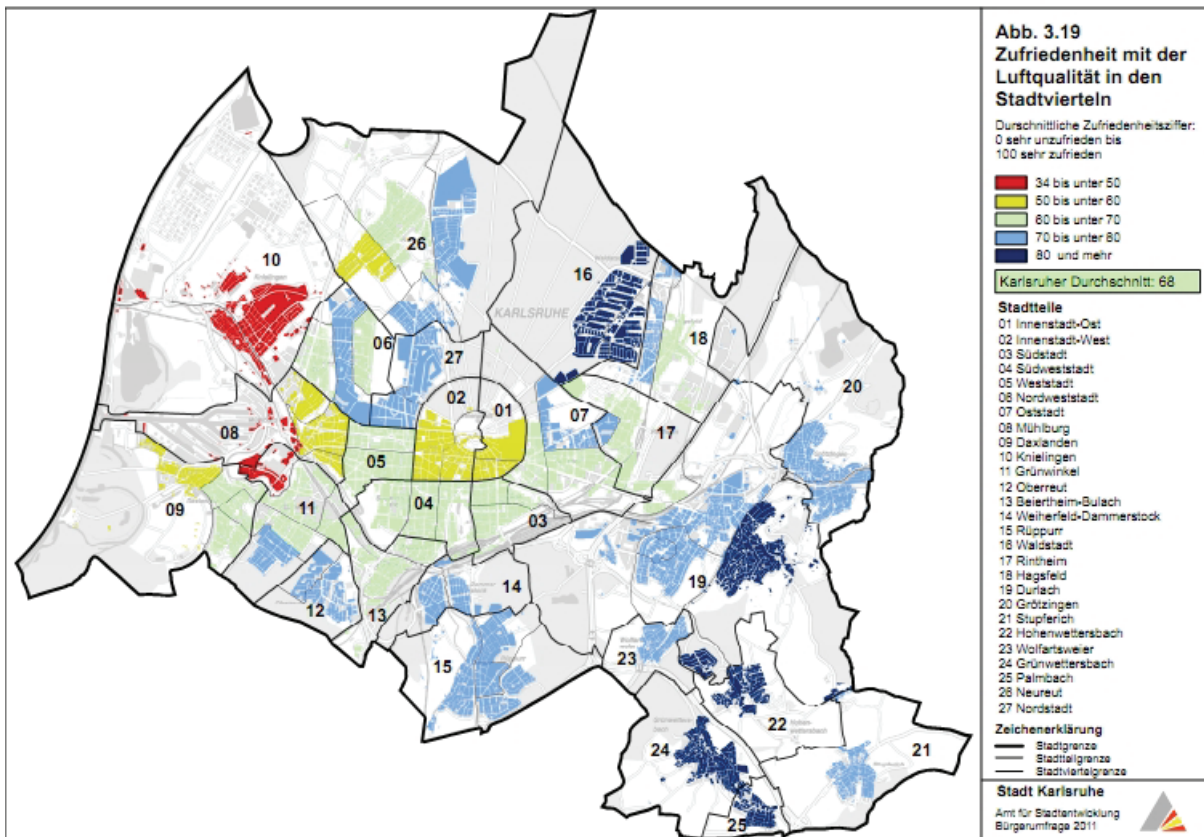


Abb. 13: Zufriedenheit mit der Luftqualität 2011
Quelle: Stadt Karlsruhe, Amt für Stadtentwicklung

3.2.3. Bürgerbefragung

Als subjektive Bewertung zur Einschätzung der Luftqualität kann eine Bevölkerungsumfrage dienen, in der die Zufriedenheit der Einwohner mit der Luftqualität abgefragt wurde.

Bei der Bewertung spielen neben den oben genannten Luftschadstoffen sicherlich auch andere Parameter wie beispielsweise Gerüche eine Rolle.

Vom Stadtzentrum aus nach Osten wird die Zufriedenheit immer besser, nach Westen hin schlechter. Insbesondere die Nachbarschaft von Raffinerie und Rheinhafen scheint die Zufriedenheit mit der Luftqualität zu mindern. Auch wenn dies mess-technisch nicht bestätigt werden kann.

3.2.4. Bioklimatische Situation

Im Rahmen der Tragfähigkeitsstudie wurde eingehend die klimatische Situation im Raum Karlsruhe untersucht. Dabei wurden neben Kaltluft produzierenden Flächen, Kalt- und Frischluftströmungen auch "Städtische Wärmeinseln" betrachtet.

Von Bedeutung ist das Bioklima insbesondere im Hinblick auf die bestehende Ausgangssituation. Karlsruhe liegt in einer der wärmsten Zonen Deutschlands. Im Hinblick auf den Klimawandel ist zukünftig eine Verdoppelung der Hitzetage (Temperaturen von mehr als 30°C) zu erwarten. Von gesundheitlicher Relevanz ist vor allem eine fehlende Nachtabkühlung, die für den menschlichen Körper eine Erholungsphase darstellt.

Als Beurteilungswert für bioklimatische Belastung wird der Bewertungsindex PMV (Predicted Mean Vote) verwendet, der den Grad der Behaglichkeit als mittlere subjektive Beurteilung einer größeren Anzahl von Menschen wiedergibt. Ein PMV von 0 stellt dabei die Behaglichkeitszone dar. In der Karte dar

gestellt sind unter anderem Flächen sehr hoher (PMV > 1, rosa eingefärbt) nächtlicher bioklimatischer Belastung.

Als "sehr hoch bioklimatisch belastete Stadtteile" sind erkennbar: Innenstadt Ost, Innenstadt West, Weststadt, Zentrum der Südweststadt, Zentrum der Südstadt, und Zentrum von Mühlburg.

Eine bioklimatische Belastung allein ist zwar nicht primär relevant für die Kindergesundheit, allerdings verfügen Kinder ebenso wie alte Menschen nur über einen eingeschränkten Wärmeausgleich und können daher schneller unter einem Hitzschlag leiden (UBA & DWD 2008, Koppe et. al. 2004). Als praktische Maßnahme sollte in Kindertageseinrichtungen und Schulen ein angepasstes Verhalten in Hitzezeiten gezeigt und unterrichtet werden.



Abb. 14: Bioklimatische Belastung
Quelle: Tragfähigkeitsstudie des NVK

4. Gesundheitszustand von Kindern und Jugendlichen

Das Krankheitsbild ändert sich

In den letzten Jahren hat sich eine wesentliche Akzentverschiebung innerhalb der Kindergesundheit in Deutschland und anderen Industrienationen ergeben. Waren früher für die Gefährdung der Gesundheit der Kinder und Jugendlichen vor allem akute körperliche Erkrankungen und Unfälle verantwortlich, wird ihre Gesundheit heute eher durch psychosoziale Fehlentwicklungen und chronisch-degenerative Erkrankungen bedroht (Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland (KiGGS), 13. Kinder- und Jugendbericht der Bundesregierung). Dabei wird der Zusammenhang zwischen Gesundheit, sozialem Status und Bildung immer deutlicher.

4.1. Impfungen

Verbesserung der Kindergesundheit in klassischen Bereichen wie Infektionskrankheiten, Säuglings- und Kindersterblichkeit

Auf Grund der hohen Durchimpfungsraten von Kindern und Jugendlichen sind Infektionskrankheiten nur noch selten Ursache für Tod und Behinderung.

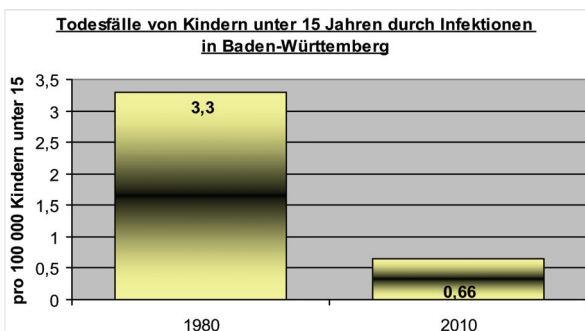


Abb. 15: Todesfälle von Kindern unter 15 Jahren durch Infektionen
Quelle: Gesundheitsamt Karlsruhe

Aus den Daten der Beobachtungsgesundheitsämter in Baden-Württemberg ergibt sich ein Zusammenhang zwischen ansteigenden Impfraten und rückläufigen Erkrankungszahlen an Keuchhusten.

Die verbesserte medizinische Vorsorge für Schwangere und die verbesserte Versorgung Neu- und insbesondere auch Frühgeborener haben zu einer verminderten Säuglingssterb-

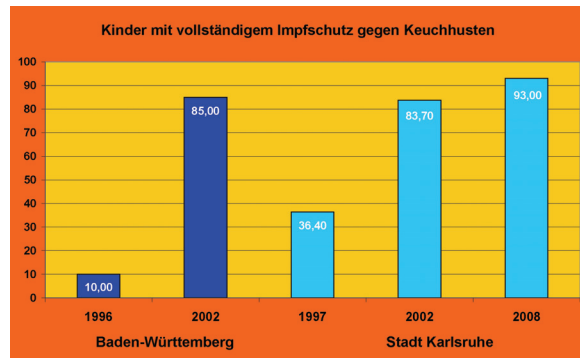


Abb. 16: Anteil von Kindern mit vollständigem Impfschutz gegen Keuchhusten
Quelle: Gesundheitsamt Karlsruhe

lichkeit geführt, wobei das verbesserte Überleben Frühgeborener und vor allem extrem Frühgeborener zum Teil schwere Entwicklungsverzögerungen und Behinderungen für die Betroffenen bedeuten kann.

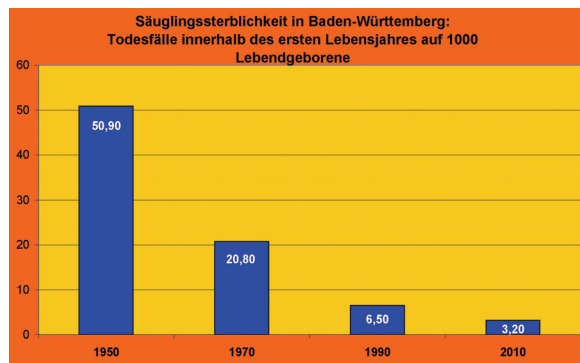


Abb. 17: Säuglingssterblichkeit in Baden-Württemberg
Quelle: Gesundheitsamt Karlsruhe

Verbesserte und systematisierte Behandlungskonzepte chronischer Erkrankungen wie Mukoviszidose, Diabetes Mellitus Typ 1, Autoimmunerkrankungen und auch Tumorerkrankungen sind der Grund für einen Rückgang der Kindersterblichkeit.

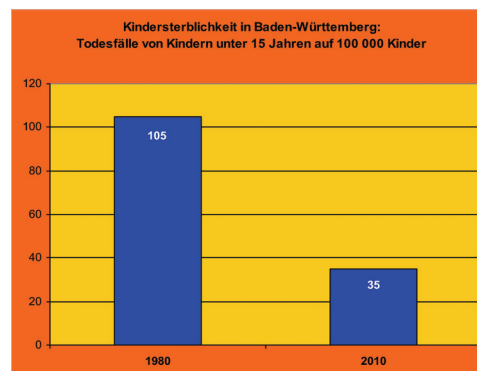


Abb. 18: Kindersterblichkeit in Baden-Württemberg
Quelle: Gesundheitsamt Karlsruhe

4.2. Zunahme chronischer Erkrankungen und psychosozialer Entwicklungsproblematiken

Parallel dazu hat eine Verschiebung von akuten hin zu chronischen Krankheiten (beispielsweise Adipositas und Asthma) und von körperlichen zu psychischen Krankheiten und psychosozialen Entwicklungsdefiziten stattgefunden, die als „Neue Morbidität“ bezeichnet wird.

Übergewicht und Adipositas:

Bundesweit hat sich der Anteil der adipösen Kinder und Jugendlichen in einem Zeitraum von 20 Jahren verdoppelt, der Anteil übergewichtiger Kinder und Jugendlicher ist anderthalb mal so groß. Dabei haben Kinder mit Migrationshintergrund ein deutlich erhöhtes Risiko für Übergewicht und Adipositas. Für Baden-Württemberg lassen sich diese Zahlen in Unteranalysen der Daten aus den Einschulungsuntersuchungen für die Altersgruppe der unter Sechsjährigen bestätigen. Dies ist deshalb relevant, weil mit der Adipositas häufig Folgeerkrankungen wie die Zuckerkrankheit und Herz-Kreislauf-Erkrankungen verknüpft sind, die zu den wichtigsten Todesursachen gehören.

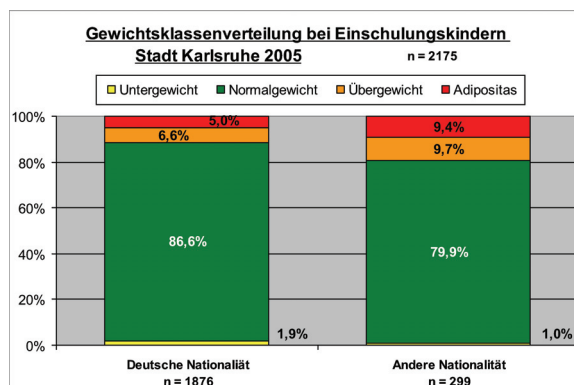


Abb. 19: Gewichtsklassenverteilung bei Einschulungskindern in Karlsruhe
Quelle: Gesundheitsamt Karlsruhe

In einer Bevölkerung gelten folgende Anteile als normal:

Anteil untergewichtiger Kinder	3 Prozent
Anteil normalgewichtiger Kinder	87 Prozent
Anteil übergewichtiger Kinder	7 Prozent
Anteil von Adipositas	3 Prozent

Die im Bild dargestellten Daten zeigen zwei wichtige Befunde:

erhöht ist vor allem der Anteil adipöser, also fettsüchtiger Kinder; dies sowohl bei Kindern deutscher Nationalität als noch ausgeprägter bei Kindern mit anderen Nationalitäten.

Kinder mit einer anderen als der deutschen Nationalität sind fast doppelt so häufig adipös wie Kinder deutscher Nationalität und gut 50 % häufiger übergewichtig.

Vergleichbare Daten sind auch aus den Einschulungsuntersuchungen anderer baden-württembergischer Städte bekannt (etwa Stuttgart) und zeigen sich auch in der großen bundesweiten Studie des Robert-Koch-Instituts zur Kindergesundheit KiGGS (<http://www.kiggs.de/>).

Asthmaerkrankungen halten sich nach einem Anstieg in den 70er Jahren auf hohem Niveau. Nach Untersuchungen an zehnjährigen Kindern in Baden-Württemberg schwanken die Raten von Kindern mit Asthma je nach Definition seit 1992 zwischen vier und acht Prozent beziehungsweise zehn und 15 Prozent (Quelle: LGA, Beobachtungsgesundheitsämter Baden-Württemberg 2004/05). Auch andere Allergien stagnieren auf hohem Niveau: seit 1993 sind gleich bleibend um 21 Prozent der zehnjährigen Kinder aus Baden-Württemberg davon betroffen.

Zum anderen finden sich zunehmend **psychosoziale Entwicklungsproblematiken** und **psychische Erkrankungen** bei Kindern und Jugendlichen. Darunter werden Entwicklungs- und Verhaltensstörungen wie Lernstörungen, Aufmerksamkeits- und Aktivitätsstörungen, Gewaltbereitschaft, emotionale Auffälligkeiten sowie Alkohol- und Drogenkonsum verstanden. Dabei bestimmen Störungen der Entwicklung, der Emotionalität und des Sozialverhaltens einen großen Teil der aktuellen gesundheitlichen Problematiken. Entsprechend manifestieren sich diese Störungen primär in sozialen Settings wie Kindergarten, Schule und Vereinen und weniger im häuslichen Bereich.

Für die Stadt Karlsruhe liegen hierzu Zahlen aus den Schuleingangsuntersuchungen vor. Seit dem Einschuljahr 2006 wird das Verhalten der Kinder in vier Kategorien erfasst: nicht verhaltensauffällig, leicht verhaltensauffällig, verhaltensauffällig und extrem verhaltensauffällig. Leicht verhaltensauffällige Kinder gehören dabei in die Gruppe der Kinder, die sich regulär in eine Schulklasse

einfügen können. Kinder, die verhaltensauffällig oder extrem verhaltensauffällig sind, haben einen Interventionsbedarf wie beispielsweise intensivere Beratung durch die Schulärztinnen, Therapie oder zusätzliche Betreuung durch Sozialarbeiter oder Sonderpädagoginnen an Schulen.

Der Anteil extrem verhaltensauffälliger Kinder schwankte von 2006 bis 2009 um die Einprozentmarke. Angestiegen ist der Anteil von leicht verhaltensauffälligen und verhaltensauffälligen Kindern von knapp 35 Prozent auf 42 Prozent entsprechend gesunken der Anteil der unauffälligen Kinder von 63 Prozent auf 57 Prozent.

Umgebungsfaktoren werden bestimmen, in welche Richtung sich die Grenze zwischen leicht auffälligen und auffälligen Kindern in Zukunft verschieben wird. Unter diesem Gesichtspunkt sollte alles dafür getan werden, dass Schulen ein stabiles soziales Umfeld bieten können und Familien unterstützt werden.

Beispielhaft seien zwei Diagramme für den Zeitraum über 4 Jahre vorgestellt:

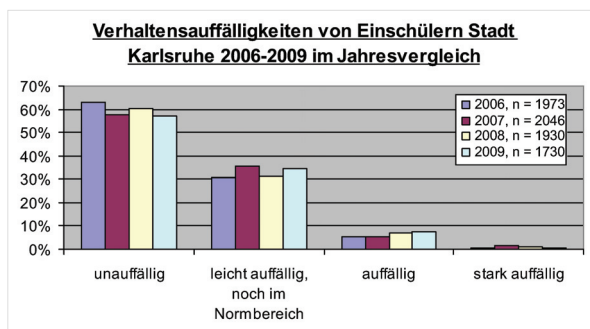


Abb. 20: Verhaltensauffälligkeit von Einschülern in Karlsruhe
Quelle: Gesundheitsamt Karlsruhe

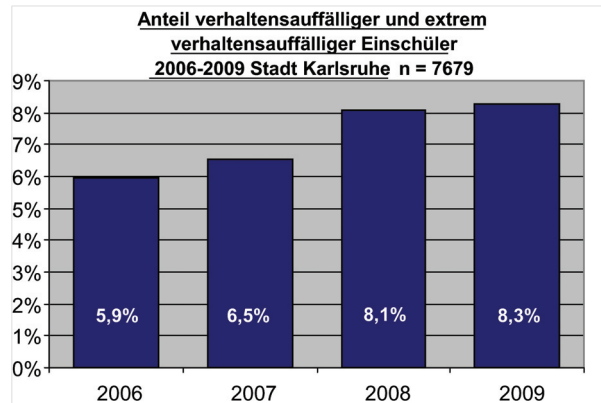


Abb. 21: Anteil verhaltensauffälliger Einschülerinnen und Einschüler in Karlsruhe
Quelle: Gesundheitsamt Karlsruhe

Zusätzlich werden im Gesundheitsamt Kinder und Jugendliche mit schulvermeidendem Verhalten sozial-medizinisch begutachtet. Dabei fiel in den letzten Jahren ein deutlicher Anstieg der Untersuchungsaufträge auf: so waren im Jahr 2006 acht Kinder zu untersuchen, im Jahr 2011 bereits 21 Kinder.

Nach wie vor spielen **Suchterkrankungen** eine Rolle.

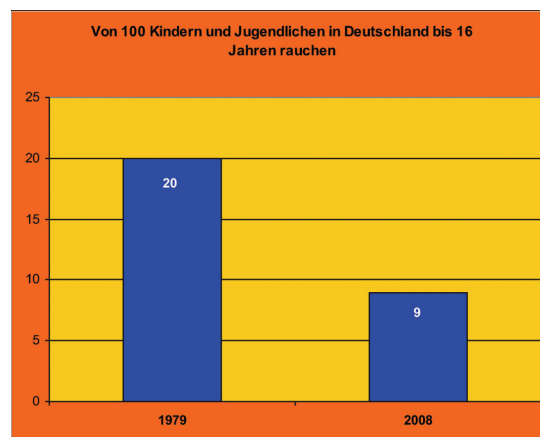


Abb. 22: Anteil von Kindern und Jugendlichen, die rauchen
Quelle: Gesundheitsamt Karlsruhe

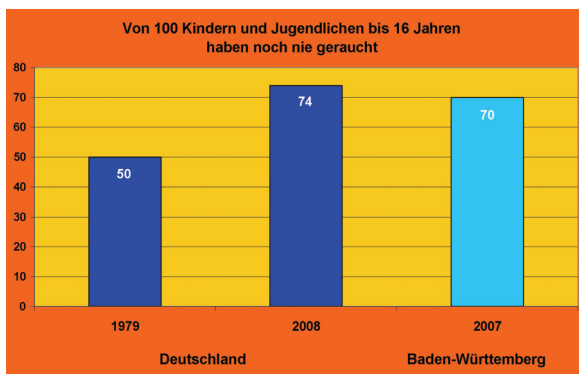


Abb. 23: Anteil von Kindern und Jugendlichen, die noch nicht geraucht haben
Quelle: Gesundheitsamt Karlsruhe

Bei den **illegalen Drogen** zeigt sich ein anderes Bild: hier hat sich der Anteil der Jugendlichen von zwölf bis 25 Jahren, die damit Erfahrung haben, von 19 Prozent im Jahr 1973 auf 29 Prozent im Jahr 2008 erhöht. Für Baden-Württemberg liegen nur Zahlen aus dem Jahr 2007 von Jugendlichen bis 16 Jahre vor. Danach gaben vier Prozent der Befragten an, Erfahrungen mit Cannabis und 5 % mit weiteren illegalen Drogen gemacht zu haben. An Drogen- bzw. und Medikamentenabhängigkeit gestorben sind in BW im Jahr 1990 noch über 250 Menschen, im Jahr 2008 noch 120.

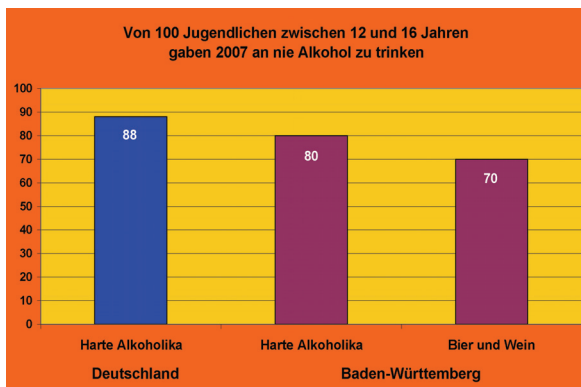


Abb. 24: Anteil von Kindern und Jugendlichen, die nie Alkohol trinken
Quelle: Gesundheitsamt Karlsruhe

Alkohol: Bundesweit hat der Anteil Jugendlicher im Alter von 12 bis 16, die nie Alkohol trinken, von 2004 bis 2008 zugenommen. Für Kinder und Jugendliche in Baden-Württemberg liegen Zahlen nur für 2007 vor. Diese zeigen vergleichbare Ergebnisse: gut 70 Prozent der zwölf- bis 16-jährigen Kinder und Jugendlichen in Baden-Württemberg trinken nie Bier und Wein. Für harte Alkoholika liegt der Anteil noch höher: gut 80 Prozent der

Kinder und Jugendlichen in diesem Alter trinken sie nie. Hier liegt Baden-Württemberg unter dem Bundesschnitt von 86 bis 88 Prozent für zwölf bis 16 Jahre alte Kinder und Jugendlichen (Quelle: HBSC-Studie 2007/08, LGA). Dagegen haben sich die alkoholbedingten Krankenhausaufenthalte in Baden-Württemberg von 2000 bis 2008 bei den unter 15-jährigen von 23 auf 46 je 100.000 Kinder und Jugendliche verdoppelt (Quelle: GBE Bund, 02.12.2010). Alarmierend ist, dass bereits zwölf Prozent der Kinder und Jugendlichen aus Baden-Württemberg angaben, bereits vor dem zwölften Lebensjahr Alkohol konsumiert zu haben (Quelle: HBSC-Studie 2007/08, LGA).

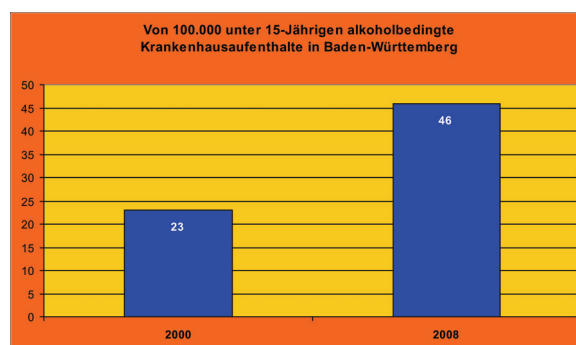


Abb. 25: Anzahl der alkoholbedingten Krankenhausaufenthalte in Baden-Württemberg
Quelle: Gesundheitsamt Karlsruhe

Die Datenlage für die **psychische und psychosoziale Gesundheit** ist komplex und weniger eindeutig, auch weil es hier bisher keine Längsschnittuntersuchungen gibt. Für Baden-Württemberg kann davon ausgegangen werden, dass zwischen 80 Prozent und 90 Prozent der zwölf- bis 16 Jahre alten Kinder und Jugendlichen sich wohl fühlen und über Ressourcen verfügen, die ihnen bei der Bewältigung des Lebens hilfreich sind:

87 Prozent gaben an, sich durch Mitschüler akzeptiert zu fühlen; 79 Prozent betrachten ihre Mitschüler als nett. Über 86 Prozent schätzen ihren Gesundheitszustand als ausgezeichnet oder gut ein. Mehr als 93 Prozent sind der Meinung, dass ihr Leben ein eher gutes sei, 85 Prozent gaben an, sich von ihren Eltern gerecht behandelt zu fühlen (Quelle: HBSC-Studie 2007/08, LGA).

Das bedeutet umgekehrt, dass zwischen zehn und 20 Prozent der Kinder und Jugendlichen Schwierigkeiten mit ihrem Leben haben und nicht über ausreichende Ressourcen verfügen, um mit Schwierigkeiten fertig zu werden. Das entspricht den bundesweiten Daten.

Bei den psychischen Erkrankungen muss davon ausgegangen werden, dass 15 bis 20 Prozent der Kinder und Jugendlichen in ihrer Kindheit / Jugend an einer psychischen Störung leiden. Führend sind hierbei Angststörungen, gefolgt von Störungen im Sozialverhalten und depressive Störungen.

Bezüglich der Entwicklungsstörungen liegen für Baden-Württemberg die meisten Daten zur Sprachentwicklung vor. Bei knapp 15 Prozent der Kinder mit Familiensprache Deutsch zeigte die Untersuchung der Sprachentwicklung eine Auffälligkeit (Quelle: Daten zur Einschulungsuntersuchung des Jahrgangs 2010, LGA).

4.3. Zahngesundheit

Die Karies konnte durch breite Präventionskampagnen stark reduziert werden. Die Zahngesundheit von Kindern und Erwachsenen wird wie folgt beschrieben: Zum einen mit dem Anteil der Menschen, die ein naturgesundes Gebiss haben, also weder Karies noch behandelte oder fehlende Zähne. Zum anderen mit dem sogenannten DMF-T-Index. Dabei stehen die einzelnen Buchstaben für **D**ecayed (kariös), **M**issing (fehlend aufgrund von Karies oder Parodontitis), **F**illed (mit Füllungen versehen) und **T**eeth (Zähne). Der Index beschreibt also, wie viele Zähne eines Gebisses im Schnitt geschädigt sind.

Baden-Württemberg hat mit einem DMF-T-Index für die Zwölfjährigen von 0,56 den besten Wert in Deutschland aufzuweisen (die Bundesländer Hessen, Nordrhein und Sachsen haben einen Index von jeweils 0,6 beziehungsweise 0,65). Das bedeutet, dass im Schnitt bei jedem Zwölfjährigen 0,56 Zähne geschädigt sind. Während mit 70 Prozent ein Großteil von ihnen ein naturgesundes Gebiss aufweist, haben Kinder des am stärksten betroffenen Drittels im Schnitt 1,7 Zähne mit Karies (Ergebnisse Begleituntersuchung Zahngesundheit LGA 2010). Aus anderen Untersuchungen kann geschlossen werden, dass dieses untere Drittel stark von Kindern aus niedrigen sozialen Schichten geprägt ist. Im Jahr 1994 wurde in Baden-Württemberg

noch ein DMF-T-Wert bei den Zwölfjährigen von 2,4 ermittelt, 1997 lag dieser Wert bei 1,43, im Jahr 2000 bei 1,03, 2004 waren es nur noch 0,7 kariöse oder gefüllte bleibende Zähne bei dieser Altersgruppe. Aus diesem Verlauf ist deutlich zu erkennen, dass die Prophylaxeanstrengungen aller Beteiligten dazu beigetragen haben, dass hierzulande naturgesunde Zähne bei Kindern die Regel sind.

Auch bei den Milchzähnen haben sich die Zahlen verbessert. Hatten im Jahr 1997 nur 46 Prozent der untersuchten baden-württembergischen Sechsjährigen naturgesunde Zähne, ist dieser Anteil heute auf 58 Prozent gestiegen. Leider profitieren nicht alle Kinder gleichermaßen von den Bemühungen um gesunde Zähne. So weisen auch nach neuesten Zahlen acht Prozent der Jugendlichen 30 Prozent der erkrankten Zähne auf. Landesweit ist die Zahngesundheit von Kindern umso besser, je höher Familieneinkommen sowie Schulbildung und Beruf der Eltern sind.

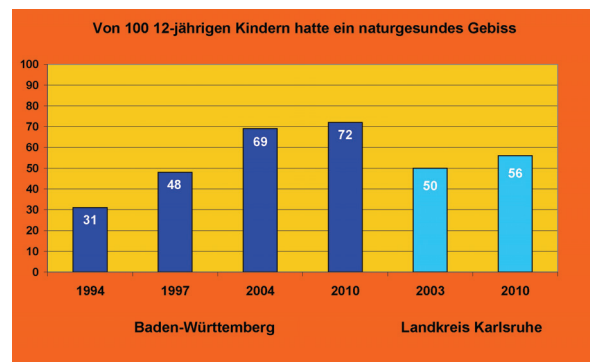


Abb. 26: Anteil der 12-Jährigen mit naturgesundem Gebiss
Quelle: Gesundheitsamt Karlsruhe

Aus diesem Grund untersuchen die Schulzahnärztinnen des Gesundheitsamtes an Schulen, an denen der Anteil Kinder mit naturgesunden Gebissen kleiner als 50 Prozent ist, besonders häufig. Hier werden zusätzlich auch die vierten Klassen und je nach Einschätzung der Zahnärztinnen auch noch weitere Klassen zahnmedizinisch untersucht. Die Eltern erhalten dann einen Befundbericht und werden bei behandlungsbedürftigen Befunden aufgefordert, bei ihrem Kind eine zahnärztliche Behandlung durchführen zu lassen. Auch die Prophylaxehelferinnen gehen in diese Schulen besonders häufig und informieren die Kinder über die Bedeutung des Zähneputzens und einer gesunden Ernährung. Außerdem üben sie mit den Kindern das Zähneputzen.

5. Stärkung gesundheitsförderlicher Potenziale

Ziel der Gesundheitsförderung bei Kindern und Jugendlichen ist es, ungünstige Lebensmuster so früh wie möglich zu durchbrechen und gesundheitliche Schutzfaktoren zu stärken. So werden Kinder belastbarer und widerstandsfähiger gegen Risikofaktoren. Dieses als Salutogenese bezeichnete Prinzip berücksichtigt außerdem eine wichtige jugendpsychologische Erkenntnis: Eine zunächst unspezifische Stärkung der persönlichen Ressourcen und des Selbstbewusstseins (Stärkung der Lebenskompetenz) führen zur Fähigkeit, mit „Verführungen“ aller Art, auch zu gesundheitsschädlichem Verhalten, adäquat umzugehen.

Um die gesundheitsförderlichen Potenziale zu optimieren, sind aus der Sicht der kommunalen Gesundheitsförderung folgende Handlungsschwerpunkte erkennbar:

- Verhaltensbezogene Angebote
- Maßnahmen zur Schaffung gesundheitsförderlicher Lebensbedingungen
- Kommunikationsmaßnahmen

5.1. Verhaltensbezogene Angebote

Selbstentwicklung, soziale und individuelle Kompetenz, Strategien zur Stressbewältigung sind umfassende Potenziale des Menschen, die es ihm ermöglichen, sein Leben eigenverantwortlich in die Hand zu nehmen und sein Verhalten gesundheitsförderlich auszurichten.

Zur möglichst frühen Entwicklung dieser Potenziale bieten zahlreiche Einrichtungen Unterstützungen an. Die zentrale Zielgruppe für ihre Aktivitäten sind Kinder und Jugendliche. Wesentliche Handlungsfelder sind neben der Lebenskompetenz die Bewegung, die Ernährung sowie die Alltagsmobilität.

Erreicht werden können Kinder und Jugendliche optimal in ihren Lebenswelten, das sind vor allem Kindertageseinrichtungen, Schulen inklusive Hort, Spiel- und Bewegungsflächen oder Freizeiteinrichtungen. In diesem jeweiligen Lebensumfeld verbringen sie einen großen Teil ihrer Zeit. Hier ist Unterstützung besonders wirkungsvoll und kann dazu beitragen, diese Einrichtungen dauerhaft zu Orten mit gesundheitsfördernder Kultur zu entwickeln.

Tab. 6: Überblick über die bestehenden Angebote zu „Gesund aufwachsen in Karlsruhe“
Quelle: Stadt Karlsruhe, Umwelt- und Arbeitsschutz

Nr	Thema	Akteur	Unterthema	Ziel, Anmerkungen
Lebenswelt: Kleine Kinder in der Familie				
A1	Beikost und Ernährung nach dem ersten Lebensjahr	Landesinitiative Beki - Fachfrauen für bewusste Kinderernährung - Ministerium für Ländlichen Raum und Verbraucherschutz Baden-Württemberg, Landratsamt Karlsruhe, Landwirtschaftsamt	Gruppenberatung sowie Workshops mit Theorie und Praxis zur bedarfsgerechten Ernährung des Kleinkindes	<ul style="list-style-type: none"> • Ernährung • Stärkung der Elternkompetenz • Infos: www.landkreis-karlsruhe.de, www.landwirtschaft-bw.info/servlet/PB/menu/1035332_11/index1215773114338.html
A2	Frühe Prävention	<ul style="list-style-type: none"> • Stadt Karlsruhe - Kinderbüro, • Frühe Prävention 	<ul style="list-style-type: none"> • Begrüßungsmappe in den Geburtskliniken • Familienwegweiser „Startklar“ • Beratungsstelle Frühe Hilfen • Familienhebammen • Fachteam Frühe Kindheit • Welcome • Café für jugendliche Eltern 	<ul style="list-style-type: none"> • Lebenskompetenz • Familienentlastung • Familienunterstützung • Familienbildung • Bindungsförderung • Infos: www.karlsruhe.de/b3/soziales/einrichtungen/kinderbuero.de
A3	Internetplattform: Infos über familienentlastende Dienste	Stadt Karlsruhe - Kinderbüro, Bündnis für Familie		<ul style="list-style-type: none"> • Lebenskompetenz • Familienstärkung • Infos: s.o.
A4	Landesprogramm STÄRKE	Stadt Karlsruhe - Kinderbüro, Familienbildung	Familienbildungskurse, Bindungsförderung	<ul style="list-style-type: none"> • Lebenskompetenz • Familienbildung • Bindungsförderung • Stärkung der Erziehungskompetenz • Infos: s.o.

Nr	Thema	Akteur	Unterthema	Ziel, Anmerkungen
A5	Projekt Alt & Jung der Familienbildung	Stadt Karlsruhe - Kinderbüro, Seniorenbüro	Leihgroßeltern, Seniorinnen und Senioren betreuen Kinder in Gruppen in vielen Stadtteilen	<ul style="list-style-type: none"> • Lebenskompetenz • Förderung des Generationendialogs • Infos: s.o., www.karlsruhe.de/b3/soziales/personengruppen/senioren/seniorenwegweiser/beratung
A6	Elternbriefe	Stadt Karlsruhe - Kinderbüro	45 verschiedene „Briefe“ mit altersgerechten Themen in mehreren Sprachen	<ul style="list-style-type: none"> • Lebenskompetenz • Stärkung der Elternkompetenz • Infos: s.o.
A7	Elterncafé, offene Treffs, Vätertreff	Stadt Karlsruhe - Kinderbüro		<ul style="list-style-type: none"> • Lebenskompetenz • Familienbildung • Infos: s.o.
A8	offenes Elterncafé für psychisch kranke Eltern im Parkcafé der Psychiatrie	Stadt Karlsruhe - Kinderbüro	einmaliges Projekt im Rahmen von „Frühe Prävention“	<ul style="list-style-type: none"> • allg. Gesundheit • Lebenskompetenz • Infos: s.o.
A9	Antirauchkampagne	Stadt Karlsruhe - Kinderbüro	Aufklärungsaktion, Plakate in Kindereinrichtungen	<ul style="list-style-type: none"> • allg. Gesundheit • Lebenskompetenz • Infos: s.o.
A10	Startpunkt-Familienzentren im Rahmen der „Frühen Prävention“	Stadt Karlsruhe - Kinderbüro	<ul style="list-style-type: none"> • in 10 Stadtteilen • Austausch und Information für Schwangere und werdende Eltern • Beratungsangebot durch regelmäßige Besuche von Ärztinnen des Gesundheitsamts, der Beratungsstelle Frühe Hilfen, Familienhebammen und dem Fachteam Frühe Kindheit 	<ul style="list-style-type: none"> • Lebenskompetenz • allg. Gesundheit • Chancengleichheit • Familienbildung • niederschwellige medizinische und psychologische Versorgung • Bindungsförderung • Infos: s.o.

Nr	Thema	Akteur	Unterthema	Ziel, Anmerkungen
Kinder im Kindergarten = Lebenswelt Kindergarten				
A11	Aktivitäten zur Zahngesundheit	ARGE Zahngesundheit im Stadt- und Landkreis Karlsruhe	verschiedene maßgeschneiderte Projekte im Rahmen der Zahnarztbesuche und Fluoridierungsmaßnahmen	<ul style="list-style-type: none"> • Ernährung • Infos: www.jugendzahnplege.de/
A12	Aktion „5 am Tag“	Stadt Karlsruhe - Marktamt, Umwelt- und Arbeitsschutz, BeKi-Fachfrauen im Landratsamt Karlsruhe	Kindergartengruppen erleben den Wochenmarkt und probieren saisonale Früchte	<ul style="list-style-type: none"> • Ernährung • Einzelaktionen • kostenlos • Materialien für Erzieherinnen und Eltern • Infos: s.o., www.karlsruhe.de/b3/maerkte
A13	Landesinitiative BeKi- Bewusste Kinderernährung	Landesinitiative Beki - Fachfrauen für bewusste Kinderernährung, Ministerium für Ländlichen Raum und Verbraucherschutz Baden-Württemberg, Landratsamt Karlsruhe - Landwirtschaftsamt	<p>Veranstaltungen zu Themen der gesunden Ernährung, z.B. Frühstück, Pausenverpflegung, Süßigkeiten und Getränke</p> <p>Hygiene: Profil-Beki-Kindergarten</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ernährung • Hygiene • Zielgruppen sind Eltern und Erzieherinnen, auch Personal in Kitas • Beki-Kindergärten übernehmen die Ernährung in ihre Konzeption • Infos: s.o.
A14	„Bewegungswelt Karlsruher Kindergarten“	Stadt Karlsruhe - Schul- und Sportamt (SuS), Karlsruher Turngau weiterer Partner: Jugendstiftung der Sparkasse	<ul style="list-style-type: none"> • Zusatzqualifikation für Erzieherinnen und Erzieher • Kooperationen Kigas - Sportvereine • Großveranstaltung Kindergartenolympiade einmal jährlich 	<ul style="list-style-type: none"> • Bewegung • Schulung der Multiplikatoren • kostenpflichtig • Materialien • Turngau: Durchführung • SuS: Organisation, Finanzierungshilfe, teilweise Durchführung • Infos: www.karlsruhe.de/b3/freizeit/sport

Nr	Thema	Akteur	Unterthema	Ziel, Anmerkungen
A15	Tiger Kids	AOK	Projekt für mehr Bewegung und gesunde Ernährung in Kindertageseinrichtungen	<ul style="list-style-type: none"> • allg. Gesundheit • Schulungen • Materialien • Infos: www.aok.de/baden-wuerttemberg/die-aok/6734.php
A16	Landesprogramm: „Komm mit in das gesunde Boot“	Stadt Karlsruhe - SuS, Stiftung	<ul style="list-style-type: none"> • Stiftung: Ausbildung von Fachkräften, die in Kigas gehen und das Programm als Modul anbieten • SuS: bewirbt und verteilt die Infos • konkret in KA: Modul Ernährung 	<ul style="list-style-type: none"> • Bewegung • Ernährung • Projekt (mehrfache Aktion, Modul) • kostenlos • Materialien • Infos: s.o.
A17	Elternveranstaltungen, Elternabende	Stadt Karlsruhe, Kinderbüro	zu verschiedenen Themen können kostenlos Referentinnen und Referenten gebucht werden	<ul style="list-style-type: none"> • Lebenskompetenz • Familienbildung • Stärkung der Erziehungskompetenz • Infos: www.karlsruhe.de/b3/soziales/einrichtungen/kinderbuero.de
A18	Gesundheitsfördernde Kindertageseinrichtungen	Gesundheitsamt Karlsruhe zukünftig weitere Partner denkbar	Beratung für Kindertageseinrichtungen, die konsequent ein gesundheitsförderndes Profil, bzw. Lern- und Arbeitsklima gestalten wollen	<ul style="list-style-type: none"> • allg. Gesundheit • Bewegung • Ernährung • Alltagsmobilität • Lebenskompetenz • siehe auch: „g'sund & g'scheit“ - Netzwerk für gesundheitsfördernde Kitas und Schulen • Infos: www.gesundheitsamt-bw.de

Nr	Thema	Akteur	Unterthema	Ziel, Anmerkungen
Lebenswelt: Kinder in der Freizeit				
A19	Sporthits für Kids	Stadt Karlsruhe - SuS, Karlsruher Sportvereine	<ul style="list-style-type: none"> • SuS: Koordination und Infos • Sportvereine: Durchführung 	<ul style="list-style-type: none"> • Bewegung • kindgerechte Bewegungsangebote mit qualifizierter Betreuung im Verein • alle "Sporthits für Kids" im Internet • Infos: www.karlsruhe.de/b3/freizeit/sport/freizeitpass/spass/sporthits
A20	Broschüren „Ferienangebote für Schulkinder“	Stadt Karlsruhe - SuS, Jugendfreizeit- und Bildungswerk (jfbw) des Stadtjugendausschuss e.V.	Überblick über Ferienangebote und Freizeiten für Schulkinder in Karlsruhe	<ul style="list-style-type: none"> • Bewegung • Infos: www.jfbw.de/, www.karlsruhe.de/b2/schulen/ferienbroschuere
A21	Beteiligung bei Spielflächengestaltung	Stadt Karlsruhe - Gartenbauamt, Stadtplanungsamt, Kinderbüro	<ul style="list-style-type: none"> • Beteiligung von Kindern bei Neugestaltung oder Veränderungen • Begehung der Spielflächen, Beurteilung, Auswertung 	<ul style="list-style-type: none"> • Bewegung • Lebenskompetenz • Infos: www.karlsruhe.de/b3/freizeit/gruenflaechen/ksp_allgemeines/index_html, Kinderbüro: s.o.
A22	Ernährungsaktion Minimarathon / Stadtmarathon	ARGE Zahngesundheit im Stadt- und Landkreis Karlsruhe	Aktion im September	<ul style="list-style-type: none"> • Ernährung • Zahngesundheit • Infos: www.jugendzahnpraege.de/
A23	Essstörungen	AK Essstörungen (Kontakt Gesundheitsamt)	Fortbildungen, Fachtag, Aktionen	<ul style="list-style-type: none"> • Ernährung • Lebenskompetenz • Bewusstsein schaffen • Infos: s.o.

Nr	Thema	Akteur	Unterthema	Ziel, Anmerkungen
A24	Alkoholprävention	Stadt Karlsruhe - Kinderbüro, Jugendschutz	Elternveranstaltungen, Jugendveranstaltungen	<ul style="list-style-type: none"> • Lebenskompetenz • allg. Gesundheit • Bewusstsein schaffen, Umgang mit Alkohol zu erlernen • Infos: s.o.
A25	Kinderrechtifeste	Stadt Karlsruhe - Kinderbüro	jährliche Aktion, Themen waren und sind u.a.: „Gesundheit“	<ul style="list-style-type: none"> • Lebenskompetenz • allg. Gesundheit • Bewusstsein schaffen • Infos: s.o.
A26	Power Kids	AOK	<ul style="list-style-type: none"> • Programm für Übergewichtige Kinder zwischen 8 und 12 Jahren mit ihren Familien • 12-Wochen-Aktion • kostenpflichtig 	<ul style="list-style-type: none"> • allg. Gesundheit • Spiel für die ganze Familie • Infos: s.o.
A27	Relax Kids	AOK	<ul style="list-style-type: none"> • Kurs mit 6 – 8 Einheiten und Elternveranstaltung • für stressgeplagte Kinder von 8 – 10 Jahren 	<ul style="list-style-type: none"> • Lebenskompetenz • Entspannung • Arbeitsmappe • kostenloses Angebot • Infos: s.o.
Lebenswelt: Schule				
A28	Broschüre "Schulische Bildung und Betreuungsangebote"	Stadt Karlsruhe - SuS	<ul style="list-style-type: none"> • Adressen und Informationen über die Schulen und schulischen Betreuungsangebote • Standortkarten unterstützen die konkrete Suche nach einem wohnortnahen Angebot. 	<ul style="list-style-type: none"> • Bewegung • kostenlose Broschüre • Infos: www.karlsruhe.de/b2/schulen/schulwegweiser
A29	Kooperation „Schule und Verein“	Stadt Karlsruhe - SuS, Sportvereine	Sportvereine bieten an Schulen zusätzliche Bewegungsangebote außerhalb des Regelunterrichts	<ul style="list-style-type: none"> • Bewegung • Dauerangebot • für Schulen kostenlos • Infos: s.o.

Nr	Thema	Akteur	Unterthema	Ziel, Anmerkungen
A30	Landesprogramm: „Komm mit in das gesunde Boot“	Stadt Karlsruhe - SuS, Stiftung	<ul style="list-style-type: none"> • Stiftung: Ausbildung von Fachkräften, die das Programm Grundschulen als Modul anbieten und selbst in Klassen gehen • SuS: bewirbt und verteilt die Infos • wissenschaftliche Begleitung durch Uni Ulm 	<ul style="list-style-type: none"> • Bewegung • Ernährung • Projekt (mehrfache Aktion, Modul) kostenlos • Materialien • Infos: s.o.
A31	Elternveranstaltungen, Fortbildungen für Lehrkräfte, Erzieherinnen und Erzieher	Stadt Karlsruhe - Kinderbüro, Jugendschutz	Themen: Mobbing, Medien, Pubertät etc.	<ul style="list-style-type: none"> • Lebenskompetenz • zusätzlich Pubertätselterngruppen • Infos: www.karlsruhe.de/b3/soziales/einrichtungen/kinderbuero.de
A32	„Zeigt her eure Füße“ in Grundschul-Klassen	Bundesverband der Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie e.V.	jährlicher, bundesweit Aktionstag 10. November	<ul style="list-style-type: none"> • Bewegung • Lebenskompetenz • allg. Gesundheit • Infos: www.bvou.net
A33	Schulwegpläne für die Grundschulen	Stadt Karlsruhe - Stadtplanungsamt	Für alle Grundschulen in Karlsruhe liegen Schulwegpläne vor, die den gesamten Einzugsbereich einer Schule umfassen. In ihnen werden alle für die Sicherung des Schulwegs wesentlichen Einzelheiten festgehalten.	<ul style="list-style-type: none"> • Alltagsmobilität • zusätzlicher Elternbrief zu den Schulwegplänen in Deutsch, Spanisch, Italienisch, Türkisch, Russisch • Verbreitung auch bei der Aktion zum Schulbeginn, A38 • Infos: www.karlsruhe.de/b2/schulen/schulwegplaene

Nr	Thema	Akteur	Unterthema	Ziel, Anmerkungen
A34	Ordner „mobil“	Karlsruher Verkehrsverbund KVV		<ul style="list-style-type: none"> • Alltagsmobilität • Ordner mit Spielen, Aktionen, Tipps • Infos: www.kvv.de
A35	Modellprojekt „Elternhalt“	Stadt Karlsruhe - Kinderbüro, Ordnungs- und Bürgeramt, Stadtplanungsamt, Polizeipräsidium	Stand 5/12: an 5 Schulen	<ul style="list-style-type: none"> • Alltagsmobilität • Infos: www.karlsruhe.de/b3/soziales/einrichtungen/kinderbuero.de
A36	Unterrichtseinheiten im Rahmen von „Umweltthemen im Unterricht“	Stadt Karlsruhe - UA	<ul style="list-style-type: none"> • Beispiele: • Aufenthaltsqualität der Schulwege • Sicherheit im Alltag und auf dem Schulweg • Ernährung • Nachhaltigkeit • Gesundheit 	<ul style="list-style-type: none"> • Alltagsmobilität • Ernährung • Lebenskompetenz • Naturkontakt • kostenlos • externe Fachkräfte • Infos: www.karlsruhe.de/b3/natur_und_umwelt/umweltschutz/umweltbildung/umwelt/umweltthemen
A37	Aktion „Umweltfreundlicher und gesunder Schulbeginn“	Stadt Karlsruhe - Marktamt, Kinderbüro, Stadtplanungsamt	Einzelaktionen zum Schulbeginn auf Wochenmärkten, Verteilung von Schulwegeplänen	<ul style="list-style-type: none"> • Ernährung • Alltagsmobilität • Gesamtorganisation: Marktamt • Infos: www.karlsruhe.de/b3/maerkte/kontaktinformation/
A38	Projekt „Energy“	Max-Rubner-Institut	an 10 Schulen, europaweites Projekt	<ul style="list-style-type: none"> • Ernährung • Infos: www.mri.bund.de/
A39	Bedarfsgerechte Ernährung von Kindern (Landesinitiative BeK/-Bewusste Kinderernährung)	Ministerium für Ländlichen Raum und Verbraucherschutz Baden-Württemberg, Ernährungszentrum im Landratsamt Karlsruhe	Angebot bis Kl 6 und für Eltern in Form von Veranstaltungen zu Themen der gesunden Ernährung, z.B. Frühstück, Pausenverpflegung, Süßigkeiten und Getränke	<ul style="list-style-type: none"> • Ernährung • Infos: www.landkreis-karlsruhe.de, www.landwirtschaftbw.info/servlet/PB/menu/1035332_11/index1215773114338.html

Nr	Thema	Akteur	Unterthema	Ziel, Anmerkungen
A40	Ausstellungen im Ernährungszentrum	Ernährungszentrum im Landratsamt Karlsruhe	Interaktive Ausstellungen mit wechselnden Themen zu gesunder Ernährung, Lebensmittel und Kochpraxis für Schulklassen	<ul style="list-style-type: none"> • Ernährung • für Vorschulklassen und 1. bis 4. Klasse • Thema bis 2013: Obst • Infos: s.o.
A41	„Vom Korn zum Brot“	Ernährungszentrum im Landratsamt Karlsruhe	Lernstation zu Getreide für Vor- und Grundschulen	<ul style="list-style-type: none"> • Ernährung • mobile Ausstellung im Landkreis für 6 Wochen im Jahr • Infos: s.o.
A42	Projekt Fast Food	Ernährungszentrum im Landratsamt Karlsruhe	<ul style="list-style-type: none"> • Fett und Energie in Fast-Food-Menüs • Fast Food und Getränke • Fast Food und Bewegung • kleine Küchenpraxis 	<ul style="list-style-type: none"> • Ernährung • ab Kl. 7 • findet in den Schulen statt • Infos: s.o.
A43	Erzeugung von Lebensmitteln in der Landwirtschaft. Leben in der Landwirtschaft	Ernährungszentrum im Landratsamt Karlsruhe	Lernort Bauernhof bietet außerschulischen Ort um zu erleben, wie Lebensmittel erzeugt werden und Nutztiere leben.	<ul style="list-style-type: none"> • Ernährung • Schwerpunktthemen von Obst bis Geflügel • alle Altersklassen von Schulen • aktives Erleben • mit allen Sinnen lernen • Infos: s.o.
A44	Fortbildungen für Lehrkräfte	Ernährungszentrum im Landratsamt Karlsruhe		<ul style="list-style-type: none"> • Ernährung • Lehrkräfte für Thema sensibilisieren • Beispiele für den Einsatz im Unterricht zeigen • Kompetenzen verbessern • Infos: s.o.

Nr	Thema	Akteur	Unterthema	Ziel, Anmerkungen
A45	Aktivitäten zur Zahngesundheit	ARGE Zahngesundheit im Stadt- und Landkreis Karlsruhe	verschiedene maßgeschneiderte Projekte im Rahmen der Flankierung der Zahnarztbesuche, der Fluoridierungsmaßnahmen	<ul style="list-style-type: none"> • Ernährung • allg. Gesundheit • Infos: www.jugendzahnpraxis.de/
A46	Projekt „Trinkwasserbrunnen“	Stadtwerke Karlsruhe	Ziel des Initiativkreis für die Leitlinie „Gesund aufwachsen“ ist die Installation von Trinkwasserbrunnen an allen Karlsruher Schulen und Einrichtungen	<ul style="list-style-type: none"> • Ernährung • Gesundheit • Infos und Kontakt: www.stadtwerke-karlsruhe.de
A47	ScienceKids: Gesundheit entdecken von Klasse 1 bis 10	AOK Baden-Württemberg	Angebote für Grundschule, Sekundarstufe 1, Lehrkräfte	<ul style="list-style-type: none"> • allg. Gesundheit • Bildungsplankonforme und wissenschaftlich erprobte Materialien • Fortbildungsangebote • Infos: www.aok.de/baden-wuerttemberg/die-aok/6734.php, www.sciencekids.de
A48	Tabakprävention für Schülerinnen und Schüler	Landratsamt - Gesundheitsamt	Zweistündiges Angebot für 6. und 7. Klasse	<ul style="list-style-type: none"> • allg. Gesundheit • Infos: s.o.
A49	„Gesundheit macht Schule“	AOK Mittlerer Oberrhein	Angebote für Unterrichtseinheiten durch Fachkräfte, Fortbildungen für Eltern, Lehrkräfte	<ul style="list-style-type: none"> • Ernährung • Bewegung • Stressbewältigung • Suchtprävention • Lebenskompetenz • Ordner zur Übersicht der Themen und Angebote • i. d. R. kostenlos • Infos: s.o.

Nr	Thema	Akteur	Unterthema	Ziel, Anmerkungen
A50	Schulgärten	Stadt Karlsruhe - Gartenbauamt	Bau, Pflege, Beratung, Beteiligung bei Neugestaltung oder Veränderung	<ul style="list-style-type: none"> • Ernährung • Lebenskompetenz • Naturkontakt • Infos: www.karlsruhe.de/b3/freizeit/gruenflaechen/broschueren/
A51	Schüler erleben Naturschutz	Stadt Karlsruhe - UA	<ul style="list-style-type: none"> • schulischer Rahmen • Pflegeeinsätze und Exkursionen in schulnahem Schutzgebiet 	<ul style="list-style-type: none"> • Naturkontakt • Lebenskompetenz • Chancengleichheit • i.d.R. 4. Klassen • Infos: s.o.
A52	Modellprojekt „Gesund aufwachsen in Mühlburg“	Stadt Karlsruhe - SuS u.a.		<ul style="list-style-type: none"> • Ernährung • Bewegung • Alltagsmobilität • Lebenskompetenz • Chancengleichheit • Infos: s.o.
A53	Netzwerk „Bildung und Gesundheit“	Stadt Karlsruhe - SuS, Landratsamt - Gesundheitsamt	<ul style="list-style-type: none"> • Bildungsangebote für Schule, Freizeit • SuS und Gesundheitsamt koordinieren 	<ul style="list-style-type: none"> • Ernährung • Bewegung • Alltagsmobilität • Lebenskompetenz • Infos: www1.karlsruhe.de/Ressourcen/Gesund_Bildung/
A54	Gesundheitsfördernde Schulen	Landratsamt - Gesundheitsamt weitere zukünftige Partner denkbar	Beratung für Schulen, die konsequent ein gesundheitsförderndes Profil, bzw. Lern- und Arbeitsklima gestalten wollen	<ul style="list-style-type: none"> • allg. Gesundheit • Bewegung • Ernährung • Alltagsmobilität • Lebenskompetenz • siehe auch: „g’sund & g’scheit“ - Netzwerk für gesundheitsfördernde Kindertageseinrichtungen und Schulen • Infos: www.gesundheitsamt-bw.de, www.landkreis-karlsruhe.de

Nr	Thema	Akteur	Unterthema	Ziel, Anmerkungen
A55	„Schule gesundheitsorientiert leiten und gestalten“	Landratsamt - Gesundheitsamt	Fortbildungsreihe für Schulleitungen	<ul style="list-style-type: none"> • allg. Gesundheit • Bewegung • Ernährung • Alltagsmobilität • Lebenskompetenz • Infos: s.o.
Setting: Jugendliche in der Freizeit, außerhalb von Schule und Hort				
A56	„Sport auf der Straße“, „Integration mit Sport“	Stadt Karlsruhe - SuS	vielfältiges Angebot verschiedener Sportarten	<ul style="list-style-type: none"> • Bewegung • Lebenskompetenz • Chancengleichheit • für Kinder ab 6 Jahre, Jugendliche und junge Erwachsene • Teilnahme kostenlos, keine Anmeldung • Infos: www.karlsruhe.de/sport/projekte
A57	Beteiligung bei Skaterplätzen	Stadt Karlsruhe - Gartenbauamt	Partizipation bei Neugestaltung	<ul style="list-style-type: none"> • Bewegung • Lebenskompetenz • Dauereinrichtung • oder Veränderung
A58	Netzwerk „Bildung und Gesundheit“ im Stadt- und Landkreis Karlsruhe	Stadt Karlsruhe - SuS, Landratsamt - Gesundheitsamt	<ul style="list-style-type: none"> • Bildungsangebote für Schule, Freizeit • Sus und Gesundheitsamt koordinieren 	<ul style="list-style-type: none"> • Lebenskompetenz • Datenbank mit vielfältigen Angeboten außerschulischer Partner zur Gesundheitsförderung und Prävention • Infos: s.o.
A59	Karlsruher Jugendkonferenz „Hier ist unser Platz“	Stadtjugendausschuss e.V.	Ideen und Vorstellungen von lebenswertem Karlsruhe	<ul style="list-style-type: none"> • Lebenskompetenz • Chancengleichheit • Einzelaktion • Anmeldung und Infos: www.stja.de/Jugendkonferenz

Nr	Thema	Akteur	Unterthema	Ziel, Anmerkungen
A60	Wir zeigen´s euch!	Stadt Karlsruhe - Kinderbüro, Stadtjugendausschuss e.V.	Kinder führen Kinder durch Rathaus, Zoo, BLM	<ul style="list-style-type: none"> • Lebenskompetenz • Infos: www.karlsruhe.de/b3/soziales/einrichtungen/kinderbuero.de
A61	Kinder- und Jugendeinrichtungen in allen Stadtteilen	Stadt Karlsruhe - SJB, Stadtjugendausschuss e.V.	<ul style="list-style-type: none"> • Bewegungs- und Experimentierräume • altersentsprechende Angebote und Anforderungen • Mitwirkungs- und Gestaltungsmöglichkeiten • Bewegung, Spiel, Entspannung, Anerkennung und Geborgenheit 	<ul style="list-style-type: none"> • Lebenskompetenz • Bewegung • Infos und Beratung auch für Eltern • Infos: www.stja.de
A62	„Hast du Bock auf BogG?“	Stadt Karlsruhe - SuS, Polizeiposten Akademiestraße	<ul style="list-style-type: none"> • Boxen gegen Gewalt für Kinder und Jugendliche von 12 - 17 Jahren • Schirmherrschaft Sven Ottke 	<ul style="list-style-type: none"> • Lebenskompetenz • Bewegung • Infos: s.o.
A63	Initiative „Gut-Drauf“	„Komm in Form“-Projekt des Ministeriums für ländlichen Raum und Verbraucherschutz Baden-Württemberg, Gut-Drauf Teamer	auf die Zielgruppe Jugendliche zugeschnittene Inhalte zu Ernährung und Alltagskompetenzen	<ul style="list-style-type: none"> • Ernährung • Lebenskompetenz • Vermittlung: Ernährungszentrum • kostenfrei • in Jugendeinrichtungen • Infos: s.o.
A64	Kochkurse für Kinder und Jugendliche	Ernährungszentrum im Landratsamt Karlsruhe	praktische Vermittlung von Grundkenntnissen in der Lebensmittelzubereitung und im Kochen	<ul style="list-style-type: none"> • Lebenskompetenz • Ferienangebot • versch. Altersstufen • Infos: s.o.
ambulante medizinische Versorgung von Kindern und Jugendlichen				
A65	IGEL-Gruppe für Kinder von psychisch kranken Eltern	Stadt Karlsruhe - Psychologische Beratungsstelle für Eltern, Kinder u. Jugendliche		<ul style="list-style-type: none"> • seelische Gesundheit • Infos und Kontakt über Telefon: 0721/133-5360

Nr	Thema	Akteur	Unterthema	Ziel, Anmerkungen
Projekte und Programme für mehrere Lebenswelten				
A66	Kinderfreundlichkeitspreis	Arbeitsgemeinschaft Kinder in Karlsruhe (KiK) des Karlsruher Bündnis für Familie	Würdigung der Arbeit für Kinder und Familien	<ul style="list-style-type: none"> • allg. Gesundheit • Lebenskompetenz • Jury nur aus Kindern und Jugendlichen • Infos: www.karlsruhe.de/b3/soziales/einrichtungen/kinderbuero.de
A67	Ferienprogramme	Jugend-Freizeit- und Bildungswerk jfbw des Stadtjugendausschuss e.V	Ferienangebote	<ul style="list-style-type: none"> • allg. Gesundheit • Lebenskompetenz • Infos: http://www.jfbw.de
A68	Kinderinteressenvertretung Jugendschutz	Stadt Karlsruhe - Kinderbüro	Infos und Aktionen zu „Mobil zum Ziel“, „Elternhalt“, Häusliche Gewalt, Stärkung bei Problemen mit Alkohol oder Drogen	<ul style="list-style-type: none"> • allg. Gesundheit • Lebenskompetenz • Beratung, Projekte • Infos: www.karlsruhe.de/b3/soziales/einrichtungen/kinderbuero.de
A69	„Gesundheit für alle“	Initial e.V.	Kochkurse für Kinder von Hartz IV-Empfängern, Schulgartenarbeit	<ul style="list-style-type: none"> • Ernährung • Lebenskompetenz • Chancengleichheit • neue Idee: Brotbackhaus für Gruppen • Infos: http://www.gfa-karlsruhe.de/
A70	„Bleib Xund!“	private Initiative	Broschüre für Jung und Alt, Karlsruhe und Umgebung	<ul style="list-style-type: none"> • allg. Gesundheit • Lebenskompetenz
A71	Kinderpass	Stadt Karlsruhe - SJB, Stadtjugendausschuss e.V.		<ul style="list-style-type: none"> • allg. Gesundheit • Lebenskompetenz • Infos: s.o.

5.2. Weitere Maßnahmen zur Schaffung gesundheitsförderlicher Lebensbedingungen

Empfehlenswerte Beispiele und Maßnahmen bezüglich der Gesundheitsförderung von Kindern und Jugendlichen sind auszugsweise dem Handbuch „Gesund aufwachsen und leben Baden-Württemberg“ des Ministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familien und Senioren Baden-Württemberg (www.gesundheitsamt-bw.de, 2012) entnommen:

- "Schulhöfe, Sporthallen und -plätze, Spielplätze sowie Parks sollten für die Öffentlichkeit zur Verfügung stehen, wohngebietsnah sein und attraktive Öffnungszeiten aufweisen"
- "Bewegung, Spiel und Sport in Wohnquartieren können durch Schaffung verkehrsberuhigter Zonen / Spielstraßen gefördert werden"
- "Fuß-, Schul- und Fahrradwege sollten sicher sowie gut beleuchtet und gekennzeichnet sein"
- "ungenutzte Räume können, auch temporär, für Kinder nutzbar gemacht werden"
- "an Schulen ... sollten Automaten mit Süßigkeiten und Süßgetränken ... abgeschafft werden"
- "im näheren Umfeld von Kitas und Schulen sollten keine Kioske, Fast-Food-Angebote zugelassen werden"
- "Kitas und Schulen sollten kostenlos Trinkwasser oder ungesüßten Tee anbieten"

In Karlsruhe hat eine Arbeitsgruppe zur Erstellung der Leitlinie „Gesund aufwachsen in Karlsruhe“ (siehe Anhang) unter Federführung des Gesundheitsamts ebenfalls konkrete Maßnahmen vorgeschlagen, die 2012 aktualisiert, und zwischenzeitlich auch in den Arbeitsgruppen der kommunalen Gesundheitskonferenz diskutiert wurden.

Tab. 7: Maßnahmenvorschläge zur Kindergesundheit, Bezug zur Leitlinie "Gesund aufwachsen in Karlsruhe"
Quelle: Stadt Karlsruhe, Umwelt und Arbeitsschutz

- grün: ist umgesetzt
- gelb: kurzfristig umsetzbar
- orange: mittelfristig oder langfristig umsetzbar
- rot: große Stolpersteine, nicht umsetzbar

Setting	Thema, Maßnahme	Bezug zur Leitlinie, Anmerkungen
1. Allgemeines		
0 - 18 J. alle	1.1. Bestands- und Bedarfsanalyse entlang der Hauptschwerpunkte der Leitlinie Gesund aufwachsen	<ul style="list-style-type: none"> • Leitlinie: D - Vernetzen und vermitteln, Zugänge schaffen • wird in den beiden AGen zu Kindern und Jugendlichen in Folge der Gesundheitskonferenz vorgenommen <p><u>umgesetzt:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Verhaltensbezogene Angebote in Karlsruhe, Kap. 5.1. • Ergebnis: breite Palette von Aktivitäten mit gutem Niveau • Bestandserfassung der pädagogischen Angebote für Schulen (Netzwerk Bildung und Gesundheit in Stadt und Landkreis Karlsruhe) • Analyse, z.B. für Kitaplätze aufgrund des Rechtsanspruchs, bereits erfolgt und in Umsetzung (Dez. 3), nicht aus gesundheitsförderlichen Gründen erfolgt • Bedarfsabfrage teilweise schon erfolgt bei Einladung zur Gesundheitskonferenz 2012 <p><u>kurzfristig umsetzbar:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • gemeinsame Datenbank: „Gesundheitsförderliche Aktivitäten für Kinder und Jugendliche in Stadt und Landkreis“ analog zu „Netzwerk Bildung und Gesundheit“ • hoher Abstimmungsbedarf (AG hierfür existiert) • Zielstellung: Bekanntmachen der Angebote nach außen, Bedarfserkennung nach innen • Personal- und Finanzressourcen: • Medienbüro oder Externe zur Erstellung, • Personal für Dateneingabe und -verwaltung • Landkreis stellt Antrag im LK der Gesundheitskonferenz, Stadt im AUG • notfalls Entscheidung erst in GK 2013

Setting	Thema, Maßnahme	Bezug zur Leitlinie, Anmerkungen
2. Multiplikatoren		
0 - 18 J. Kitas Schulen	2.1. Fortbildungen „Prävention und gesundheitsförderliche Lebensbedingungen“ für <ul style="list-style-type: none"> • Kitas • Schulen • Jugendeinrichtungen 	<ul style="list-style-type: none"> • Leitlinie: D - Vernetzen und vermitteln, Zugänge schaffen • Leitlinie: E - Gesunde Lebenswelten schaffen <p><u>umgesetzt:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Landesprogramm „stark.stärker.WIR“ für Schulen in Pilotphase • Kitas und Jugendeinrichtungen: diverse, zu Einzelthemen • Präventionstag des Stadtjugendausschuss für Stadt und Landkreis, jährlich zu diversen Themen - für Lehrkräfte und Personal der Jugendeinrichtungen <p><u>kurzfristig umsetzbar:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Fortbildungen sinnvoll als unterstützende Maßnahmen zu Aktivitäten oder Strukturverbesserungen, z.B. zum Landesprogramm „stark.stärker.WIR“, nicht isoliert anbieten • für Kita-Bereich trägerübergreifend anbieten, z.B. bei Fachberatungstreffen • Themen der Betrieblichen Gesundheitsförderung mit anbieten - Erzieherinnen, Lehrkräfte als Betroffene, Gesundheit der Mitarbeiterinnen • Qualifizierung ehrenamtlich Tätiger sichern, Fortbildungen als Teil von Qualitätskriterien für Ehrenamtliche
3. Verbesserung der Strukturqualität in Einrichtungen		
0 - 18 J. Kitas, Schulen, Jugendeinrichtungen	3.1. Gesundheitsverträglichkeitsprüfung GVP: Berücksichtigung gesundheitlicher Auswirkungen bei Entscheidungen von Gemeinderat oder Stadtverwaltung mit wesentlicher Bedeutung <ul style="list-style-type: none"> • Definition und Eingrenzung • Zuständigkeiten • Entwicklung einer Checkliste 	<ul style="list-style-type: none"> • Leitlinie: E - Gesunde Lebenswelten schaffen • hoher Anspruch, großer Abstimmungsbedarf: AG • hoher Ressourcenbedarf <p><u>teilweise umgesetzt:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Sozialverträglichkeitsprüfung bei vorhabensbezogenen Bebauungsplänen wurde vom GR beschlossen, ein zu prüfender Plan wird per Rundlauf in Fachstellen der SJB gelesen und mit Stellungnahme versehen; hat keine bindende Form, kein Arbeitskreis existiert flankierend <p><u>mittel- oder langfristig umsetzbar:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Gesundheitsverträglichkeitsprüfung einrichten • Beschluss des GR notwendig

Setting	Thema, Maßnahme	Bezug zur Leitlinie, Anmerkungen
0 - 18 J. Kitas	3.2. Kriterien für gesundheitsfördernde Kindertageseinrichtungen	<ul style="list-style-type: none"> • Leitlinie: A - Lebenslagen und Chancengleichheit • Leitlinie: E - Gesunde Lebenswelten schaffen <p><u>umgesetzt:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Teilkriterien haben viele Kitas und Schulen in ihren Profilen umgesetzt • Verpflegung über SuS entspricht den Kriterien der DGE <p><u>mittel- oder langfristig umsetzbar:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Konzepte: „Gesunde Kita“, „Gesunde Schule“ • differenzierte Betrachtung und Zertifizierung jeweils für Schule, Kita etc. • hoher Abstimmungsbedarf
0 - 18 J. Kitas, Schulen, sonstige Einrichtungen	3.3. Verpflegung für Kindertageseinrichtungen: Vorziel: Frisches Obst als Pflichtbestandteil jeder Mahlzeit	<ul style="list-style-type: none"> • Leitlinie: A - Lebenslagen und Chancengleichheit • Leitlinie: E - Gesunde Lebenswelten schaffen • „gesunde Ernährung“ ist Teil der AG-Themen • federführend für Trinkwasserspender: Stadtwerke Karlsruhe <p><u>umgesetzt:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Schulen: Projekt „Schulfruchtprogramm“ an einer (privaten) Schule • Kitas: zahlreiche Projekte von Beki, AOK, etc. • Trinkwasserspender an mehreren Schulen und Einrichtungen von Stadtwerken und anderen Sponsoren (BBBank) bereits umgesetzt <p><u>kurzfristig umsetzbar:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Trinkwasserspender in allen Schulen und Kindertageseinrichtungen <p><u>mittel- oder langfristig umsetzbar</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • kostenlose Verpflegung in allen Kindertageseinrichtungen • kann nur für Einrichtungen in städtischer Trägerschaft beschlossen werden - ansonsten: Beschluss der Träger oder gesetzliche Regelung im Landtag • langfristig umsetzbar, Beschluss durch GR notwendig • Vorziel: mp 13 der Horte in Trägerschaft des Stja als Vorbild, fördern und ausbauen für alle Stja- Horte <p><u>große Stolpersteine:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • nicht mit Bildungs- und Teilhabepaket konkurrieren • Schulfruchtprogramm: Co-Finanzierung durch Einrichtung

Setting	Thema, Maßnahme	Bezug zur Leitlinie, Anmerkungen
0 - 6 J. Familien	3.4. Familienzentren in allen Stadtteilen	<ul style="list-style-type: none"> Leitlinie: A - Lebenslagen und Chancengleichheit Leitlinie: B - Ermöglichen und befähigen federführend für Konzept der Familienzentren: Kinderbüro <p><u>umgesetzt:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Anknüpfungskonzept: „Startpunkt Familienzentren“ gesundheitsförderliche Aspekte werden eingebracht <p><u>mittel- oder langfristig umsetzbar</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Startpunkt Familienzentren für alle Stadtteile einrichten
4. Einzelmaßnahmen in Schulen		
Schulen (GS)	4.1. Laufender Bus / walking bus	<ul style="list-style-type: none"> Leitlinie: A - Lebenslagen und Chancengleichheit Leitlinie: B- Ermöglichen und Befähigen ist Thema in AG „Gesund aufwachsen“ ist Thema in AG Kind-Mobilität-Verkehr hoher Abstimmungsbedarf (OA, Polizei, Kibü, Träger etc.) federführend: Kinderbüro, Stadtplanungsamt, OA <p><u>umgesetzt:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Elternhalt als Vorstufe an 5 Standorten <p><u>kurzfristig umsetzbar:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Elternhalt an weiteren Schulen einführen Laufender Bus / walking bus: Einzelaktion, Möglichkeiten der Ausweitung werden geprüft
5. ambulante psychotherapeutische Versorgung		
0 - 18 J. Eltern	5.1. Gruppen und Hilfen für psychisch und chronisch Kranke: <ul style="list-style-type: none"> für stark belastete Eltern zum Thema "Elternsein", "was brauchen Kinder?" Patenschaften und Gruppen für psychisch kranke Eltern und deren Kinder spezifische Erziehungsberatung für psychisch kranke Eltern 	<ul style="list-style-type: none"> Leitlinie: B - Ermöglichen und Befähigen federführend: AK Kinder von psychisch kranken Eltern im Kinderbüro <p><u>umgesetzt:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> IGEL-Gruppen Patenschaftsprojekte wie "Kulturlotsen" oder „Balu und Du“ Teile des Landesprogramms „STÄRKE“ SAFE-Kurse für mehrfach belastete Eltern einrichten

5.3. Kommunikationsmaßnahmen: Modellprojekt „Gesund aufwachsen in Mühlburg“

Das Pilotprojekt Gesund aufwachsen in Karlsruhe Mühlburg war eine Gemeinschaftsinitiative des Gesundheitsforums Baden-Württemberg, aufgelegt vom Landesgesundheitsamt mit finanzieller Förderung durch die Robert-Bosch-Stiftung. Projektlaufzeit war 2008 bis 2010.

Ziel war, die Lebenswelt von Kindern und Jugendlichen gesundheitsgerechter auszugestalten, unabhängig von ihrem sozialen Status. Zur Umsetzung wurde gezielt ein Gebiet der „Sozialen Stadt“ gewählt.

Die Bestandsanalyse im Stadtteil zeigte eine vielfältige und innovative Angebotslandschaft. Dies bedeutete in Konsequenz für Lenkungsreis und Beteiligte, dass nicht die Initiierung neuer Projekte im Vordergrund stand, sondern die interdisziplinäre und ressortübergreifende Zusammenarbeit sowie der Aufbau nachhaltiger Arbeitsstrukturen:

- Die Transparenz der reichhaltigen Angebotslandschaft
- Der Netzwerkaufbau und die Schaffung von Arbeitsstrukturen
- Die Auswahl „passgenauer“ Angebote



Abb. 27: Darstellung der Projektthemen „Gesund aufwachsen in Mühlburg“
Quelle: Lenkungsreis GAL Mühlburg, Elke Vienken

Wesentliche Ergebnisse waren die Verbesserung der Kommunikationsstrukturen und eine Ausdehnung der gesundheitsfördernden Intervention auf alle Bewohnerinnen und Be-

wohner im Stadtteil Mühlburg. Die positiven Ergebnisse zeigen Wirkung bis heute:

Das Gesundheitsbüro war bis Ende der Projektlaufzeit von „STÄRKEN vor Ort“ im Bürgerzentrum Mühlburg angesiedelt. Entsprechend der Programmatik des Förderprogramms „STÄRKEN vor Ort“, lag der Fokus bis Ende 2011 auf arbeitsmarktintegrativer Gesundheitsförderung mit Jugendlichen und junge Erwachsene.

In diesem Rahmen entwickelte sich das Teilprojekt "JobFit" für Jugendliche und junge Erwachsene, das gesundheitsfördernden Input mit beruflicher Qualifizierung verbindet. Dieses Projekt wird auch 2012 weiter verfolgt.

Die „Stadtteilmütter“- Frauen mit Migrationshintergrund unterschiedlicher Herkunft - wurden im Rahmen von „STÄRKEN vor Ort“ in einem hierfür konzipierten Qualifizierungsmodul geschult. Sie agieren nun als Multiplikatorinnen für Gesundheit. Seit 2012 beraten zehn Stadtteilmütter Familien bei Fragen zu Erziehung, Bildung und Familien-gesundheit und unterstützen sie bei Behördengängen (Kontakt: info@jugendhaus-karlsruhe.de).

Aufgrund der Übernahme der Projektkoordination durch das städtische Schul- und Sportamt konnten wichtige Aufgaben auch nach Beendigung des Modellprojekts hinaus begleitet und umgesetzt werden: "Sport auf der Straße", "Komm mit in das gesunde Boot", "Gesundheit macht Schule" in Kooperation mit der AOK, "Fit Flott" an der Vogeschule. Zielgruppen waren Kinder und Jugendliche im Kindergarten, der Schule und in ihrer Freizeit. Alle diese Projekte im Kinder- und Jugendbereich sind sehr gut angenommen und erfolgreich.

Im Zuge der ersten kommunalen Gesundheitskonferenz 2012 konnte ein neuer Arbeitskreis mit dem erweiterten Themenspektrum „Gesund aufwachsen und leben in Mühlburg“ mit der Weiterführung der Aufgaben und Fortschreibung von Themenfeldern beauftragt werden.

Ausblick:

Die Alltagsmobilität von Kindern und Jugendlichen in der Schule wird ein neues Themenfeld werden. In Zusammenarbeit mit dem Kinderbüro und weiteren Dienststellen wird

modellhaft mit einer Schule erprobt werden, wie Radwegschulpläne erstellt und eingesetzt werden können.

Weiterhin ist die Stärkung von Familien - insbesondere auch von Familien mit Migrationshintergrund und mit erschwertem Zugang zu Hilfen, Programmen und Versorgungseinrichtungen - ein wichtiges Thema.

Eine intensive Zusammenarbeit mit den Kindertageseinrichtungen ist vorgesehen, um bei Bedarf qualifizierte Programme - beispielsweise der AOK - für gesundheitsfördernde Kitas einzubringen.

Mit den ansässigen Dienstleistern und Gewerbetreibenden soll angedacht werden, wie öffentlichkeitswirksame Aktivitäten im Gesundheitsbereich gemeinsam geplant und ausgerichtet werden können.

6. Erkenntnisse und Schlussfolgerungen

Soziale Schichtzugehörigkeit hat wesentlichen Einfluss auf die Gesundheit

Für alle aufgeführten Aspekte der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen finden sich erhebliche Unterschiede im Gesundheitszustand verschiedener sozialer Gruppen. Niedrigere soziale Schichten haben fast bei allen Krankheiten oder Entwicklungsstörungen (Ausnahme: allergische Erkrankungen) eine deutlich höhere Krankheitslast zu tragen.

Beispielhaft kann dies in Baden-Württemberg für den Konsum von Nikotin, Alkohol und Drogen gezeigt werden.

Ein weiteres Beispiel ist die Verteilung der Karies. Aus verschiedenen Untersuchungen kann geschlossen werden, dass hiervon insbesondere Kinder aus niedrigen sozialen Schichten betroffen sind.

Bundesweite Daten zeigen, dass die Häufigkeit von Übergewicht und Adipositas, psychischer Erkrankungen und Entwicklungsstörungen eine klare Abhängigkeit von der sozialen Schicht aufweisen. Auch bei gesundheitsförderlichen Verhaltensweisen ist dieser Zusammenhang gegeben: Kinder und Jugendliche aus der oberen und mittleren sozialen Schicht ernähren sich abwechslungsreicher und bewegen sich mehr.

Schließlich kann auch beobachtet werden, dass Kinder und Jugendliche aus niedrigen sozialen Schichten über weniger familiäre und soziale Ressourcen verfügen und damit Belastungen weniger gut bewältigen können.

Die Zugehörigkeit zu einer sozialen Schicht hat sich neben dem Geschlecht als wichtigster Einflussfaktor für Gesundheit und Lebenserwartung herausgestellt.

Gesundheit ist abhängig von Bildung:

Bildung und Gesundheit beeinflussen sich wechselseitig: Zahlreiche Studien zeigen, dass der Bildungsstand eine wesentliche Determinante der Gesundheit ist, aber umgekehrt ermöglicht auch erst ein altersentsprechender Gesundheits- und Entwicklungszustand, die persönlichen Potenziale umsetzen zu können. Dabei wird unter Bildung nicht nur die Vermittlung von Wissen verstanden, sondern auch die Vermittlung von Haltungen und Einstellungen. Beispiele hierfür sind Sprachentwicklungsstörungen, die offensichtlich eine erfolgreiche Teilnahme am Schulunterricht erschweren, sowie Verhaltensstörungen, die Untersuchungen zufolge unabhängig von der Intelligenz zu schlechteren Schulkarrieren führen.

Schlussfolgerungen

Diese allgemeingültigen Erkenntnisse haben auch für Karlsruhe Bestand und spiegeln sich im Berichtswesen der Sozial- und Jugendbehörde zu Kindern und Jugendlichen.

Den aufgezeigten Mängeln wird begegnet in der Sozialplanung, in Konzepten etwa zu "Frühe Hilfen" von Gesundheitsamt und Kinderbüro oder auch bei Projekten der "Sozialen Stadt".

"Kommunale Gesundheitsförderung" ist ein weiterer, neu geschaffener und noch junger, Bereich in Karlsruhe, der mit der Leitlinie "Gesund Aufwachsen" einen besonderen Fokus auf die Aktivierung gesundheitsförderlicher Ressourcen und die Verbesserung der Lebenswelten von Heranwachsenden legt.

Zentral ist hierbei zunächst die Vernetzung und Abstimmung der verschiedenen Akteure. Da Bildung, sozialer Status und Gesundheit so eng verzahnt sind, müssen auch gesundheitsförderliche und präventive Angebote der verschiedenen Fachleute miteinander verzahnt werden, um Synergien zu entfalten und wirken zu können, optimalerweise im Rahmen

einer gesamtgesellschaftlichen Anstrengung.

Ein erster Schritt war die Bestandsaufnahme Karlsruher Angebote (Tab. 6), ein zweiter die Weiterentwicklung der im Zuge der Leitlinie "Gesund aufwachsen" zusammengetragenen Maßnahmenvorschläge (Tab. 7).

Von großer Bedeutung ist eine nicht stigmatisierende Vorgehensweise, um diejenigen, die Gesundheitsförderung und Prävention aufgrund ihrer Krankheitslast am dringendsten benötigen, auch zu erreichen. Wichtig ist in diesem Zusammenhang, einen Schwerpunkt auf die Schaffung gesundheitsförderlicher Lebenswelten aller Kinder und Jugendlicher zu setzen. Stigmatisierung findet unbewusst in den Köpfen der meisten Menschen statt. Sich dies bewusst zu machen und damit umzugehen ist für die Akteure wichtig, um eine Verbesserung der Bildungs- und Gesundheitschancen erreichen zu können.

Alle Arbeitsgruppen und Akteure der kommunalen Gesundheitsförderung haben sich daher auch den Werten und Eckpunkten der gesundheitlichen Chancengleichheit verschrieben.

"Frühe Hilfen" und andere aufsuchende Hilfsangebote, die Startpunkt Familienzentren, Gruppen für Familien mit psychisch oder chronische kranken Mitgliedern sind bedeutende und gut funktionierende Angebote in Karlsruhe mit dem Qualitätsmerkmal "gesundheitliche Chancengleichheit". Es wäre zu wünschen, dass sie weiter ausgebaut werden und in allen Stadtteilen zur Verfügung stehen.

Projekte wie die Einrichtung von kostenlosen und allen zugänglichen Trinkwasserspendern in Schulen sind sowohl gesundheitsförderlich als auch nicht stigmatisierend und damit beispielhaft. Sie sollten möglichst in naher Zukunft in allen Kindertageseinrichtungen, allen Schulen - vielleicht auch in Grünanlagen oder auf Spielplätzen - der Stadt den Menschen das gesunde, kalorienfreie und schmackhafte Karlsruher Trinkwasser kostenlos zur Verfügung stellen.

Ausblick:

Kommunale Gesundheitsförderung ist ein noch neuer, aber zukunftsweisender Teil der städtischen Gesamtpolitik. Die Berichterstattung ist dabei ein notwendiger Teil, um weitergehende, erforderliche Maßnahmen erarbeiten zu können. Im vorliegenden Kindergesundheitsbericht 2012 wurden relevante Daten zusammengetragen und erste Maßnahmen vorgeschlagen. Bei der Suche nach einschlägigen Daten zeigen sich Grenzen z. B. bei stadtteilbezogenen Angaben zu gesundheitlichen Beeinträchtigungen, Daten zu Innenraumlufthilft und Wohngiften, Allergiehäufigkeiten, Nahrungsmittelunverträglichkeiten, Neurodermitiserkrankungen oder Beteiligung an Präventionsprogrammen. Auch erweist es sich als schwierig, die vorliegenden Daten zu priorisieren auf ihre Bedeutung für die Förderung von Gesundheit und Resilienz von Heranwachsenden. In Abstimmung mit der Gesundheitsverwaltung sind zukünftig noch Indikatoren zu entwickeln, die repräsentative Aussagekraft haben können.

Es ist beabsichtigt, einen stärkeren Fokus zu setzen auf umweltbezogene Indikatoren. Schon in diesem Bericht zeichnet sich beispielsweise ab, dass Alltagsmobilität und Naturkontakt - im Verbund mit Umweltgerechtigkeit beziehungsweise Chancengleichheit betrachtet - bedeutende Indikatoren für die Resilienz sind. Abgeleitete Maßnahmen sind in der Vorbereitung.

Im Rahmen von Fortschrittsberichten soll über die Entwicklung der genannten - und eventuelle weiterer entwickelten - Maßnahmen informiert werden. Angestrebt wird auch eine wissenschaftliche Begleitung, inwieweit sich die praktizierten Aktivitäten konkret auswirken und nachhaltig zur Erreichung der gesetzten Ziel beitragen.

Leitlinie Gesund aufwachsen in Karlsruhe



Impressum

Im Auftrag der Stadt Karlsruhe wurde die Leitlinie erstellt von:

Barbara Ebert, Stadtjugendausschuss e.V. Karlsruhe

Christine Hagg, Stadt Karlsruhe, Schul- und Sportamt

Dr. Iris Nieken, Gesundheitsamt, Landratsamt Karlsruhe

Martin Siegl-Ostmann, Gesundheitsamt, Landratsamt Karlsruhe

Ilona Simon, Stadt Karlsruhe, Sozial- und Jugendbehörde

Karin Weber Stadt Karlsruhe, Sozial- und Jugendbehörde

Dr. Frauke Zahradnik, Stadt Karlsruhe, Sozial- und Jugendbehörde

Petra Ziegler, Stadt Karlsruhe, Sozial- und Jugendbehörde

Karlsruhe, Oktober 2010

Leitlinie Gesund aufwachsen in Karlsruhe

Mit der vorliegenden Leitlinie übernimmt Karlsruhe Verantwortung dafür, dass Kinder und Jugendliche möglichst gute Start- und Entwicklungschancen und eine faire Chance erhalten, sich zu tragenden Mitgliedern der Gesellschaft zu entwickeln. Ziel der Stadt ist es, die auf allen Ebenen der Stadt zur Verfügung stehenden Gestaltungsmöglichkeiten für ein gutes und gesundes Aufwachsen im Sinne einer gesundheitsfördernden Gesamtpolitik zu nutzen.

Die Leitlinie gibt politisch Verantwortlichen, der Verwaltung und Fachkräften hierfür eine Orientierung, um auf vorhandene kommunale Einfluss-, Handlungs- und Gestaltungsspielräume aufmerksam zu machen und diese konsequent zu nutzen.

Gesundheitsfördernde Gesamtpolitik in Karlsruhe: präventiv, ressourcenorientiert, ressortübergreifend

Eine gesundheitsfördernde Gesamtpolitik und insbesondere die Bedingungen des Aufwachsens werden – neben der bundes- und landespolitischen Ebene – maßgeblich auch auf kommunaler Ebene gestaltet. Karlsruhe berücksichtigt gesundheitliche Belange, Gesundheitsförderung und Prävention in allen öffentlichen Planungen und Entscheidungen. Damit stärkt Karlsruhe die gesundheitlichen Ressourcen und Kompetenzen in der Bevölkerung. Bei allen kommunalpolitischen Entscheidungen wird darauf geachtet, dass dadurch die gesundheitsfördernden Ressourcen, Kompetenzen, Verhalten und Lebensbedingungen gestärkt werden.

Karlsruhe versteht den Erhalt, den Schutz und die Förderung von Gesundheit als Querschnittsaufgabe, die die Zusammenarbeit und Mitwirkung aller städtischen Dezernate, Ämter und Abteilungen erfordert. Karlsruhe entwickelt die ressortübergreifende Vernetzung und den regelmäßigen Austausch der kommunalen Stellen, insbesondere der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, der Akteure der Kinder- und Jugendhilfe, des Gesundheitswesens und der Eingliederungshilfe und Rehabilitation.

Die Umsetzung von Maßnahmen mit finanziellem Aufwand steht unter dem Vorbehalt der gesicherten Finanzierung oder dem Aufzeigen von Kompensationsmöglichkeiten.

A. Lebenslagen und Chancengleichheit	
Karlsruhe achtet bei allen politischen Entscheidungen auf die Chancengleichheit.	
Erkenntnisse/Herausforderungen	Konsequenzen/Ziele
Karlsruhe stellt den niedrighschwelligen Zugang zu allen Angeboten gesundheitsbezogener Prävention und Gesundheitsförderung sicher.	Zugangsbarrieren zur gesundheitlichen Versorgung aufgrund mangelnder sprachlicher Verständigungsmöglichkeit und fehlender Informationen über das hiesige Gesundheitssystem werden abgebaut. Wichtige Abläufe und Informationen sind allen zugänglich (ggf. Übersetzung in die jeweilige Sprache) Programme werden so erarbeitet, dass sie zur Überwindung gesellschaftlicher Segregation beitragen (Ziel: wohnortnah, kulturell offen) und somit nutzbar werden unabhängig von sozialer Lage, kultureller Zugehörigkeit, Alter, Geschlecht, Lebensphase und Wohnsituation.

B. Ermöglichen und befähigen	
Karlsruhe unterstützt Kinder und Jugendliche und deren Familien dabei, Gesundheits- und Lebenskompetenzen zu entwickeln und zu stärken.	
Erkenntnisse/Herausforderungen	Konsequenzen/Ziele
1. Gesundheitsförderung und Gesundheitsbildung ermöglicht Kindern und Jugendlichen zu erfahren, was ihnen seelisch, sozial und körperlich gut tut. Sie werden dadurch in die Lage versetzt für ihre eigene Gesundheit zu sorgen.	Kinder und Jugendliche haben Gestaltungsmöglichkeiten, Bewegungs- und Experimentierräume in allen sie betreffenden Lebensbereichen. In der außerschulischen Jugendarbeit gibt es Zeit und Raum für Gesundheitsbildung. Dazu gehört auch der Aufbau von Vertrauen zu Bezugspersonen außerhalb der Familie.
2. Familien werden konsequent in ihrer Erziehungsfähigkeit unterstützt, um eine gesunde Entwicklung ihrer Kinder bestmöglich zu gewährleisten.	Fortführung und Weiterentwicklung des Konzeptes der Frühen Prävention für Schwangere, Eltern und deren Kinder Entwicklung eines Konzeptes für bzw. Überprüfung, Weiterentwicklung und Koordination der bestehenden Unterstützungsangebote für Eltern und deren Kinder.

C. Förderung von Beteiligung und Mitwirkung	
Karlsruhe schützt und fördert die Gesundheit der Karlsruher Bevölkerung im Zusammenwirken von individueller und kommunaler Verantwortung. Kinder und Jugendliche werden an Planungen und Entscheidungen beteiligt	
Erkenntnisse/Herausforderungen	Konsequenzen/Ziele
Beteiligung ist ein zentraler Ansatzpunkt für die Integration von Kindern und Jugendlichen in die Gesellschaft.	Kinder und Jugendliche sind über ihre Rechte und Möglichkeiten zu informieren und in allen, ihre unmittelbare Lebenswelt betreffenden Entscheidungen angemessen und mit geeigneten Methoden zu beteiligen Die Stadt Karlsruhe entwickelt unter der Federführung des Stadtjugendausschusses e.V. und des Kinderbüros ein Gesamtkonzept ‚Beteiligung von Kindern und Jugendlichen in Karlsruhe‘, welches 2010/2011 dem Gemeinderat vorgelegt wird und beschlossen werden soll. Die Stadt Karlsruhe orientiert sich mit ihren Förderangeboten an den Bedürfnissen und Handlungsmöglichkeiten der Kinder und Jugendlichen und deren Eltern.

D. Vernetzen und vermitteln, Zugänge schaffen und sicherstellen	
<p>Karlsruhe ermöglicht durch die Weiterentwicklung der Vernetzung kommunaler/öffentlicher und freier Träger die bestmögliche Information, Transparenz und Vermittlung über gesundheitsförderliche Angebote. Die Stadt Karlsruhe setzt sich dafür ein, dass Kinder und Jugendliche Zugänge zu gesundheitlicher und medizinischer Versorgung haben, die sie benötigen.</p>	
Erkenntnisse/Herausforderungen	Konsequenzen/Ziele
<p>1. Themenzentrierte Gremienarbeit in Arbeits- und Projektgruppen, in Beiräten sowie in Netzwerken wie z.B. Bündnis für Familie dienen der ressourcenorientierten Schnittstellengestaltung und Verbreiterung der Angebote sowie Zugangsgestaltung über die Mitwirker</p>	<p>städtische Dienststellen beteiligen sich an der Gremienarbeit und beauftragen Mitarbeitende zur Teilnahme</p> <p>In partnerschaftlicher Zusammenarbeit findet nicht nur Eigenwerbung für Möglichkeiten zur Teilnahme an gesundheitsförderlichen Angeboten statt</p> <p>Infrastrukturelle Ressourcen der Mitwirker werden eingebracht</p>
<p>2. Die Kooperation und der Einbezug weiterer, auch nicht kommunaler Leistungsträger ist unabdingbar (z.B. Krankenkassen, Bildungsträger)</p>	<p>Mit Vertretern des Gesundheitswesens werden Bedarfslagen erörtert und Abhilfeoptionen entwickelt z.B. bei unzureichenden Therapieplatzangebot, Kampagnen zu bestimmten Themen</p>

E. Gesunde Lebenswelten	
<p>Karlsruhe ermöglicht, schafft und erhält nachhaltig gesundheitsfördernde Bedingungen des Aufwachsens in den Lebensumfeldern Wohnen, Freizeit, Umwelt, Bildungs- und Erziehungseinrichtungen.</p>	
Erkenntnisse/Herausforderungen	Konsequenzen/Ziele
<p>1. Die Erziehungs- und Bildungseinrichtungen berücksichtigen die Erkenntnisse der Bindungsforschung, der Erziehungs-, Neuro- und Gesundheitswissenschaften.</p>	<p>Leitend für die Haltung und das Handeln sind:</p> <p>Erziehung und Bildung braucht zuallererst Beziehung</p> <p>Erziehung und Bildung soll einladen, ermutigen, inspirieren</p> <p>Kinder und Jugendliche benötigen eine für sie verstehbare, kontrollierbar herausfordernde gestalt- bzw. handhabbare und sinnerfüllte Umgebung</p> <p>Ziel aller Erziehungs- und Bildungsprozesse ist die Entwicklung von Lebenskompetenz</p>

<p>2. Erziehungs-, Bildungs- und Freizeiteinrichtungen tragen maßgeblich dazu bei, gesundheitsfördernde Bedingungen zu schaffen und zu erhalten und gesundheitsförderndes Verhalten zu unterstützen.</p>	<p>Gesundheitsförderung und Prävention werden in den pädagogischen, personellen Konzepten, Entscheidungen und Maßnahmen von Kindertagesstätten, Schulen, Horten und außerschulischen Einrichtungen der Jugendarbeit berücksichtigt bzw. verankert. Gleiches gilt für bauliche Konzepte, Entscheidungen und Maßnahmen.</p>
<p>3. Wohnverhältnisse und Wohnumgebung bestimmen wesentlich das Befinden und die Entfaltungsmöglichkeiten insbesondere von Kindern und Jugendlichen, die dort einen Großteil ihrer Zeit verbringen</p>	<p>Planungen und Realisierungen von Neubau sowie von Sanierung von Wohngebieten (Gebäude, Flächen, Verkehr) orientieren sich immer auch am Ziel, dadurch Verbesserungen der gesundheitlichen Lebensbedingungen für Kinder und Jugendlichen zu erreichen.</p>



