

B | Kompetenzprofil Gesundheitsförderung in Kitas



B

Inhalt

1	Kompetenzorientierung	84
1.1	Kompetenzprofile – Impulse für berufliche Weiterbildung	84
1.2	Der Deutsche Qualifikationsrahmen – Grundlage der WiFF-Kompetenzprofile	85
1.3	Aufbau der WiFF-Kompetenzprofile	85
1.4	Kompetenz und Bildung – kein Gegensatz	88
2	Das Kompetenzprofil Gesundheitsförderung in Kitas	91
2.1	Die Handhabung des Kompetenzprofils	91
2.2	Die Handlungsfelder und Handlungsanforderungen im Überblick	92

1 Kompetenzorientierung

Jelena Ulukut

1.1 Kompetenzprofile – Impulse für berufliche Weiterbildung

Die berufspolitischen Entwicklungen rund um den Deutschen Qualifikationsrahmen (DQR) und der damit verbundene Kompetenzbegriff haben im Bereich der beruflichen Aus- und Weiterbildung dazu geführt, den Fokus auf kompetenzorientiert gestaltete Lehr-Lern-Formate zu legen. Diese zielen darauf ab, die Handlungskompetenzen für die berufliche Praxis weiterzuentwickeln (Meyer 2018, S. 7).

Die Gestaltung der kompetenzorientierten Weiterbildung orientiert sich zum einen an den bereits vorhandenen Kompetenzen der Teilnehmerinnen und Teilnehmer, die in der Weiterbildung entfaltet und vertieft werden können. Zum anderen ist die kompetenzorientierte Weiterbildung auf Lernergebnisse (*learning outcomes*) ausgerichtet, also auf Kompetenzen, die die Teilnehmenden benötigen, um die Handlungsanforderungen ihrer beruflichen Praxis zu bewältigen. Diese Outcome-Orientierung erfordert Kompetenzprofile, in denen die Handlungsanforderungen systematisch und strukturiert dargestellt werden, sodass daraus Kompetenzen abgeleitet werden können, die für die fachlich fundierte und verantwortungsvolle Bewältigung der Anforderungen notwendig sind (Schuhegger u.a. 2019; Kerl-Wienecke u.a. 2013, S. 86).

Für soziale Berufe wie den der Erzieherin und des Erziehers bergen Kompetenzprofile zudem das Potenzial, die unterschiedlichen Facetten ihres Berufsprofils sichtbar zu machen. Sie zeigen detailliert die Vielschichtigkeit dieses Berufs auf, der maßgeblich auf professioneller sozialer Interaktion basiert und dessen Aufgaben überwiegend in Interaktion, sei es mit den Kindern, den Eltern oder den Kolleginnen und Kollegen, realisiert

werden. Welches Wissen und welche Fertigkeiten für bestimmte Tätigkeiten notwendig sind, ist integraler Bestandteil eines Kompetenzprofils. Neben Ausbildungslehrplänen, Anforderungsprofilen und anderen Dokumenten können Kompetenzprofile somit zur Klarheit darüber beitragen, welche Kompetenzen im Hinblick auf die spezifischen Handlungsanforderungen eines Berufs erforderlich sind.

Die Transparenz, die über Kompetenzprofile gewonnen werden kann, ist angesichts der nach wie vor weit verbreiteten Geringschätzung der anspruchsvollen Tätigkeit in allen Care-Berufen wichtig (König 2016; Friese 2010). Auch heutzutage erleben Erzieherinnen und Erzieher, dass die Herausforderungen ihrer professionellen sozialen Interaktionstätigkeit unterschätzt werden (Spieß/Storck 2016; Hipp u.a. 2015). Kompetenzprofile verdeutlichen hingegen, dass die Berufstätigkeit in Kindertageseinrichtungen höchst anspruchsvoll ist und Wissen sowie Fertigkeiten erfordert, um die aktuellen und zukünftigen Handlungsanforderungen zu bewältigen.

Kompetenzprofile fokussieren also das idealtypische, situationsbezogene Handeln von pädagogischen Fachkräften. Für berufliche Weiterbildungsangebote sind sie insofern von Bedeutung, als sie eine Zielrichtung für die Konzipierung vorgeben. Weiterbildnerinnen und Weiterbildner erhalten wichtige Impulse, um ihre Angebote so zu gestalten, dass sie die berufliche Handlungsfähigkeit der Fachkräfte in den Blick nehmen und diese möglichst individuell stärken. Die generalistisch angelegte Fachschulausbildung – die theoretisch für alle Felder der Kinder- und Jugendhilfe qualifiziert – kann deshalb über berufliche Weiterbildung, die den Fokus auf das Arbeitsfeld Kindertageseinrichtung legt, gezielt vertieft werden (König/Buschle 2017). Die Bildungs- und Berufsbiografie einer Fachkraft gewinnt auf diese Weise an frühpädagogischem Profil.

1.2 Der Deutsche Qualifikationsrahmen – Grundlage der WiFF-Kompetenzprofile

Die Kompetenzprofile bilden den Kern der Wegweiser Weiterbildung und werden im Rahmen des Projekts „Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte“ (WiFF) entwickelt. Der Start der WiFF im Jahr 2009 fiel zeitlich zusammen mit dem Erstentwurf des Deutschen Qualifikationsrahmens für Lebenslanges Lernen (DQR). Angestoßen von Diskussionen um diesen Erstentwurf nimmt die WiFF Bezug auf das Kompetenzverständnis des DQR, wobei die Besonderheiten des Arbeitsfeldes Kindertageseinrichtung und der Weiterbildung frühpädagogischer Fachkräfte beim Erstellen jedes Kompetenzprofils berücksichtigt werden (Leu/Kalicki 2014).

Der DQR ist ein bildungspolitisches Instrument, in dem für verschiedenste Bildungsabschlüsse auf acht Niveaustufen fachliche Kompetenzen (d.h. Wissen und Fertigkeiten) und personale Kompetenzen (d.h. Selbst- und Sozialkompetenzen) beschrieben werden. Der DQR wurde mit dem Ziel entwickelt, innerhalb des deutschen Bildungssystems Transparenz zu schaffen und die Durchlässigkeit zwischen den verschiedenen Qualifikationssystemen zu erhöhen. Ausgangspunkt für die Entwicklung des DQR war die Empfehlung des Europäischen Parlaments und des Rats aus dem Jahr 2008, einen Europäischen Qualifikationsrahmen (EQR) einzurichten, der als Referenzsystem für nationale Qualifikationsrahmen dienen und damit die Mobilität zwischen den europäischen Ländern befördern kann (AK DQR 2011, S. 3).

Mit einem für alle Bildungsbereiche einheitlichen Begriff – dem Kompetenzbegriff – wird im DQR beschrieben, was in den jeweiligen Bildungseinrichtungen in Deutschland gelernt werden sollte (BMBF/KMK 2016). Auf dieser Grundlage wurden der Abschluss zur staatlich anerkannten Erzieherin und zum staatlich anerkannten Erzieher an Fachschulen und -akademien für Sozialpädagogik sowie das früh- bzw. kindheitspädagogische Bachelor-Studium an Hochschulen auf dem gleichen Niveau als

gleichwertig eingestuft (Niveau 6). Das traditionelle Denkmuster, demzufolge ein Unterschied zwischen den Kenntnissen und Fähigkeiten besteht, die in einer Ausbildung oder einem Studium entwickelt werden, wird dadurch aufgeweicht. Vielmehr geht der DQR davon aus, dass Kompetenzen auf unterschiedlichen Wegen erworben werden können und diese Wege prinzipiell gleichwertig – wenn auch nicht gleichartig – sind (AK DQR 2011). Dabei geht es nicht nur um eine Gleichwertigkeit formaler Bildungswege wie der beruflichen oder der hochschulischen Bildung. Non-formale Bildung etwa aus beruflicher Weiterbildung gerät ebenso ins Blickfeld wie informelle Bildung, die beispielsweise am Arbeitsplatz oder in der Freizeit erfolgt.

Die Weiterentwicklung des DQR ist jedoch längst nicht beendet; mit ihm gehen noch zahlreiche Fragen und Anforderungen einher, zum Beispiel zur Validierung non-formal und informell erworbener Kompetenzen (Gutschow/Jörgens 2019). Gleichwohl hat der DQR einen deutlichen Impuls gesetzt, das Verhältnis der verschiedenen Bildungswege in Deutschland neu zu bestimmen. Mit einem Kompetenzstrukturmodell werden Ziele von Bildungsgängen anhand konkreter Kompetenzen beschreibbar gemacht, und der Handlungsbezug wird gestärkt. Diesen Impuls hat die WiFF mit den Wegweisern Weiterbildung aufgegriffen und für die Entwicklung von Kompetenzprofilen für den berufsbezogenen Weiterbildungsbereich nutzbar gemacht.

1.3 Aufbau der WiFF-Kompetenzprofile

Der Begriff Kompetenz wird sehr unterschiedlich definiert. Verschiedenste Kompetenzkonzepte und -modelle sind bislang entwickelt worden (Friederich/Schelle 2015; Fröhlich-Gildhoff u. a. 2011). Die WiFF-Kompetenzprofile orientieren sich am Kompetenzverständnis des DQR, wonach Kompetenz definiert ist als die „Fähigkeit und Bereitschaft des Einzelnen, Kenntnisse und Fertigkeiten sowie persönliche, soziale und me-

thodische Fähigkeiten zu nutzen und sich durchdacht sowie individuell und sozial verantwortlich zu verhalten“ (AK DQR 2011, S. 4). Mit anderen Worten: Es genügt nicht die Fähigkeit, etwas tun zu können; man muss auch willens sein, es umzusetzen. Kenntnisse und Fertigkeiten – also fachliche Kompetenzen – sind ebenso relevant wie persönliche, soziale und methodische Fähigkeiten (personale Kompetenzen). Kompetenz wird in diesem Sinne als umfassende Handlungskompetenz verstanden. Dabei soll nicht nur die individuelle Entwicklung von Weiterbildungsteilnehmerinnen und -teilnehmern in den Blick genommen,

sondern gleichermaßen ein Bezug zur Verantwortung jedes Einzelnen gegenüber seiner sozialen Umwelt hergestellt werden.

Das Kompetenzstrukturmodell des DQR unterscheidet zwei Kompetenzkategorien, die ihrerseits in je zwei weitere Subkategorien untergliedert werden (vgl. Tab. 1): Fachkompetenz wird unterteilt in Wissen und Fertigkeiten; personale Kompetenz baut auf Sozialkompetenz und Selbstkompetenz auf (AK DQR 2011). Methodenkompetenz bildet im DQR keine eigenständige Kompetenzdimension, sondern wird als Querschnittsbereich betrachtet.

Tabelle 1: Kompetenzmatrix der WiFF-Kompetenzprofile in Anlehnung an den DQR

Fachkompetenz		Personale Kompetenz	
Wissen	Fertigkeiten	Sozialkompetenz	Selbstkompetenz
Tiefe und Breite	Instrumentale und systemische Fertigkeiten, Beurteilungsfähigkeit	Team-/Führungsfähigkeit, Mitgestaltung und Kommunikation	Eigenständigkeit/ Verantwortung, Reflexivität, Lernkompetenz

Vor dem Hintergrund des Kompetenzstrukturmodells des DQR und in Anlehnung an fachwissenschaftliche Diskurse werden die vier Kompetenzdimensionen folgendermaßen definiert:

- *Wissen* umfasst die Kenntnis von bereichsspezifischen wissenschaftsbasierten Theorien, Grundsätzen, Gesetzen sowie Fakten u.Ä., beispielsweise in Bezug auf die Organisation Kindertageseinrichtung, pädagogische Konzepte, frühkindliche Entwicklungsprozesse, die Lebenswelten von Kindern und Eltern und den jeweiligen Bildungsgegenstand (z.B. Gesundheitsförderung) (Faas 2013; AK DQR 2011).
- *Fertigkeiten* sind die Fähigkeiten, dieses Wissen durch Denken und Handeln in der Berufspraxis u.a. in der Interaktion mit den Kindern anzuwenden. Dabei geht es auch darum, Probleme auf kreative Weise zu lösen (AK DQR 2011; Edelmann/Tippelt 2007).

- *Sozialkompetenz* zeigt sich in der empathischen Zusammenarbeit mit anderen (z.B. Kolleginnen und Kollegen). Die Beweggründe der anderen sollten nachvollzogen, die eigenen artikuliert werden. Sozialkompetenz ist zudem die Fähigkeit, das eigene Arbeitsfeld verantwortungsbewusst mitzugestalten (AK DQR 2011; Edelmann/Tippelt 2007).
- *Selbstkompetenz* führt zur Herausbildung eines Bewusstseins über die eigene Identität. Mit Bezug auf Werte und Normen sollte verantwortungsbewusst gehandelt werden. Dazu gehören die Fähigkeit zur Reflexion sowie die Bereitschaft, sich weiterzuentwickeln (AK DQR 2011; Edelmann/Tippelt 2007).

Bei der Unterscheidung in Wissen, Fertigkeiten, Sozial- und Selbstkompetenz handelt es sich jedoch lediglich um eine analytische Trennung. Im konkreten Handlungsvollzug greifen die verschiedenen

Kompetenzdimensionen ineinander. Ganz im Bild eines von Säulen getragenen Gebäudes sind alle vier Dimensionen gleichermaßen bedeutsam: So wird beispielsweise dem Fachwissen kein größerer Stellenwert eingeräumt als etwa der Selbstkompetenz oder der Sozialkompetenz. Vielmehr zeigt sich Professionalität im beruflichen Handeln durch ein Ineinandergreifen aller vier Kompetenzdimensionen. Vor diesem Hintergrund sollten alle Dimensionen in der Weiterbildung frühpädagogischer Fachkräfte mit Blick auf die individuellen Entwicklungsbedarfe der Teilnehmenden berücksichtigt werden.

Die Unterscheidung zwischen den Dimensionen ist jedoch nicht immer trennscharf: So können sich insbesondere Fertigkeiten und Sozialkompetenzen überschneiden, da sich im Falle pädagogischer Arbeit beide Dimensionen auf Interaktion beziehen (mit den Kindern und Eltern, den Kolleginnen und Kollegen oder anderen Personen). Bildungs- und Erziehungsarbeit als personenbezogene Dienstleistung wird in Interaktion erbracht.

Im Hinblick auf die Dimension der Selbstkompetenz weichen die WiFF-Kompetenzprofile von der aktuell gültigen DQR-Version ab: Während im letzten Entwurf des DQR von 2011 nicht mehr wie im Erstentwurf von 2009 von „Selbstkompetenz“, sondern von „Selbstständigkeit“ als eigener Kompetenzdimension die Rede ist, behält WiFF die vorherige Bezeichnung bei. „Selbstkompetenz“ schließt verschiedene selbstbezogene Fähigkeiten wie etwa Reflexionsfähigkeit oder professionelle Orientierungen ein, ohne die Selbstständigkeit hervorzuheben.

Die WiFF-Kompetenzprofile strukturieren sich jedoch nicht nur über die Kompetenzdimensionen. Um die Handhabung für die Weiterbildungspraxis zu erleichtern, werden weitere Gliederungselemente für die Ausgestaltung der Kompetenzprofile genutzt:

- Die WiFF-Kompetenzprofile legen den Fokus auf einzelne *Themenbereiche oder Schwerpunkte* der frühpädagogischen Berufspraxis, wie etwa *frühe naturwissenschaftliche Bildung* oder *Gesundheitsförderung*, und listen die aus Sicht der WiFF-Expertengruppe hierfür notwendigen

Kompetenzen auf. Kein Kompetenzprofil steht somit für sich allein; die Profile ergänzen einander und zeigen die gesamte Breite der Aufgaben im Arbeitsfeld Kindertageseinrichtung. Darüber hinaus stellen sie den aktuellen Stand der jeweiligen Fachdiskurse dar.

- Jedes Kompetenzprofil wird in einzelne *Handlungsfelder* untergliedert. Sie markieren zentrale frühpädagogische Akteurs- bzw. Aufgabenbereiche wie die Arbeit bzw. Interaktion mit dem Kind bzw. der Kindergruppe oder die Zusammenarbeit mit den Eltern. Handlungsfelder beziehen sich in der Regel auf die Interaktionspartnerinnen und -partner der Fachkraft: Kind, Gruppe, Eltern, Team, Einrichtung/Träger, Sozialraum.
- In jedem Handlungsfeld stellen sich der Fachkraft spezifische *Handlungsanforderungen*: Dies sind Situationen, die im beruflichen Alltag häufig wiederkehren und somit gewissermaßen typisch sind. Die WiFF-Kompetenzprofile beschreiben Kompetenzen, die zur professionellen Bewältigung dieser Handlungsanforderungen in den jeweiligen Handlungsfeldern notwendig sind. Welche Kompetenzen dies sind, wird in einzelnen Expertengruppen in Verantwortung der WiFF diskutiert und ausgewählt. Diese Expertengruppen bestehen in der Regel aus Vertreterinnen und Vertretern der Fachwissenschaft, -politik und -praxis.

In den Kompetenzprofilen der WiFF (vgl. Tab. 2) wird eine Vielzahl von Kompetenzen beschrieben, die nicht alle gleichzeitig im Rahmen einer einzelnen Weiterbildung angebahnt werden können. Vielmehr stehen Weiterbildnerinnen und Weiterbildner vor der pädagogischen Aufgabe der didaktischen Reduktion. Sie müssen Schwerpunkte setzen und Handlungsanforderungen sowie Kompetenzen auswählen, die sich für die jeweiligen Teilnehmenden als zentral erweisen und deren (Weiter-)Entwicklung in der betreffenden Weiterbildungsveranstaltung und in Bezug auf die anwesenden Fachkräfte realisierbar erscheint.

Tabelle 2: Aufbau der WiFF-Kompetenzprofile

Fachkompetenz		Personale Kompetenz	
Wissen	Fertigkeiten	Sozialkompetenz	Selbstkompetenz
A Handlungsfeld			
Handlungsanforderung			
<i>Die pädagogischen Fachkräfte ...</i>			
Kompetenzbeschreibung	Kompetenzbeschreibung	Kompetenzbeschreibung	Kompetenzbeschreibung
<i>Die Kita-Leitung ...</i>			
Kompetenzbeschreibung	Kompetenzbeschreibung	Kompetenzbeschreibung	Kompetenzbeschreibung

1.4 Kompetenz und Bildung – kein Gegensatz

Die WiFF-Kompetenzprofile nutzen den Kompetenzbegriff und das Kompetenzmodell des DQR und setzen eine kompetenzorientierte Didaktik voraus. Durch diese kompetenzorientierte Ausrichtung ist jedoch nicht ausgeschlossen, dass es in beruflichen Weiterbildungsveranstaltungen auch um Bildung geht. Dem Kompetenzverständnis des DQR liegt ein weiter Bildungsbegriff zugrunde, der beispielsweise Zuverlässigkeit, „aber auch interkulturelle und interreligiöse Kompetenz, gelebte Toleranz und demokratische Verhaltensweisen sowie normative, ethische und religiöse Reflexivität konstitutiv für die Entwicklung von Handlungskompetenz“ integriert (AK DQR 2011, S. 4).

Wenngleich seit den 1990er-Jahren viel über Kompetenzen diskutiert wird (Rosendahl/Wahle 2015; Schiersmann 2007), bleibt Bildung ein übergreifendes Ziel aller pädagogischen Teilbereiche (Gruschka 2015; Erpenbeck 2014; Frank 2013). Die WiFF-Kompetenzprofile zielen nicht ausschließlich darauf, bei den pädagogischen Fachkräften Kompetenzen für die gestiegenen beruflichen Anforderungen zu fördern (ein einfaches Verständnis von Kompetenzorientierung). Vielmehr sollen die WiFF-Kompetenzprofile auch die Selbstständigkeit, die Fähigkeit zum Perspektivwechsel sowie Mitbestimmungs- und Kritikfähigkeit der Fachkräfte

anregen (ein Verständnis von Kompetenzorientierung, das Bildung einschließt).

Sowohl der Bildungs- als auch der Kompetenzbegriff stellen das Individuum in den Mittelpunkt: Von diesem selbst geht sein Lernprozess aus, und seine Weiterentwicklung ist das Ziel. Demnach müssen auch in der kompetenzorientierten beruflichen Weiterbildung die Lernenden im Mittelpunkt stehen (Arnold/Erpenbeck 2014). Diese sind Ausgangspunkt für die Wahl des Wissens, der Fertigkeiten, der Sozial- und Selbstkompetenz, die in einer Weiterbildung angeregt werden sollen. Wie Weiterbildnerinnen und Weiterbildner die WiFF-Kompetenzprofile nutzen können, um diese didaktische – nicht unbedingt neue – Herkulesaufgabe leichter angehen zu können, und wie sich die Didaktik durch eine kompetenzorientierte Sicht auf Lehren und Lernen ändert, wird in Teil C anhand eines Weiterbildungsbeispiels dargestellt.

Literatur

- AK DQR – Arbeitskreis Deutscher Qualifikationsrahmen (2011): Deutscher Qualifikationsrahmen für Lebenslanges Lernen. Berlin
- Arnold, Rolf/Erpenbeck, John (2014): Wissen ist keine Kompetenz. Grundlagen der Berufs- und Erwachsenenbildung, Band 77. Baltmannsweiler

- BMBF/KMK – Bundesministerium für Bildung und Forschung/Kultusministerkonferenz (2016): Der Deutsche Qualifikationsrahmen für Lebenslanges Lernen. DQR-Portal. <https://www.dqr.de> (Zugriff: 25.06.2020)
- Edelmann, Doris/Tippelt, Rudolf (2007): Kompetenzentwicklung in der beruflichen Bildung und Weiterbildung. In: Zeitschrift für Erziehungswissenschaft, 10. Jg., Sonderheft 8, S. 129–146
- Erpenbeck, John (2014): Stichwort „Kompetenzen“. In: DIE Zeitschrift, Ausgabe III, S. 20 f.
- Faas, Stefan (2013): Berufliche Anforderungen und berufsbezogenes Wissen von Erzieherinnen. Theoretische und empirische Rekonstruktionen. Wiesbaden
- Frank, Stephen (2013): Kompetente Bildung oder eingebaute Kompetenz? Kompetenzen als inhaltsdidaktische Leitgröße. In: Magazin erwachsenenbildung.at. Das Fachmedium für Forschung, Praxis und Diskurs, Ausgabe 20, S. 2–7
- Friederich, Tina/Schelle, Regine (2015): Kompetenzorientierung. Qualitätsmerkmal frühpädagogischer Weiterbildungen? In: König, Anke/Friederich, Tina (Hrsg.): Qualität durch Weiterbildung. Konzeptionelle Denkanstöße für die Frühe Bildung. Weinheim/Basel, S. 40–64
- Friese, Marianne (2010): Die „Arbeit am Menschen“. Bedarfe und Ansätze der Professionalisierung von Care Work. In: Moser, Vera/Pinhard, Inga (Hrsg.): Care – wem sorgt für wen? Opladen/Berlin/Toronto, S. 47–68
- Fröhlich-Gildhoff, Klaus/Nentwig-Gesemann, Iris/Pietsch, Stefanie (2011): Kompetenzorientierung in der Qualifizierung frühpädagogischer Fachkräfte. Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte, WiFF Expertisen, Band 19. München
- Gruschka, Andreas (2015): Der Bildungs-Rat der Gesellschaft für Bildung und Wissen. Opladen/Berlin/Toronto
- Gutschow, Katrin/Jörgens, Julia (2019): Einführung von Verfahren zur Validierung nichtformalen und informellen Lernens – Anforderungen und Handlungsoptionen. Abschlussbericht. Bonn
- Hipp, Lena/Kelle, Nadiya/Ouart, Lydia-Maria (2015): Nicht überall gleich geschätzt. Für die unterschiedliche Bezahlung von sozialen Dienstleistungsberufen gibt es viele Ursachen. In: WZB-Mitteilungen, Nr. 149, S. 14–17
- Kerl-Wienecke, Astrid/Schoyerer, Gabriel/Schuhegger, Lucia (2013): Kompetenzprofil Kindertagespflege in den ersten drei Lebensjahren. Berlin
- König, Anke (2016): Professionalisierung durch Weiterbildung. Chancen von Begründungswissen und Handlungskompetenz für das Feld der Frühen Bildung. In: Friederich, Tina/Lechner, Helmut/Schneider, Helga/Schoyerer, Gabriel/Ueffing, Claudia (Hrsg.): Kindheitspädagogik im Aufbruch. Profession, Professionalität und Professionalisierung im Diskurs. Weinheim/Basel, S. 80–92
- König, Anke/Buschle, Christina (2017): Hoffnungsträger Weiterbildung. Analysen und Diskussion. In: Balluseck, Hilde von (Hrsg.): Professionalisierung der Frühpädagogik. Opladen/Berlin/Toronto, S. 119–134
- Leu, Hans Rudolf/Kalicki, Bernhard (2014): Zur Professionalisierung und Kompetenzorientierung in der Weiterbildung frühpädagogischer Fachkräfte. In: Betz, Tanja/Cloos, Peter (Hrsg.): Kindheit und Profession. Konturen und Befunde eines Forschungsfeldes. Weinheim, S. 191–205
- Meyer, Anita (2018): Kompetenzorientierte Weiterbildungen didaktisch-methodisch planen, durchführen und evaluieren. Ein Leitfaden für frühpädagogische Arbeitsfelder. Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte, WiFF Expertisen, Band 53. München
- Rosendahl, Anna/Wahle, Manfred (2015): Debatten zur Krise von Beruf und Beruflichkeit: A Never Ending Story? In: Berufs- und Wirtschaftspädagogik online, H. 29, S. 1–23

Schiersmann, Christiane (2007): Berufliche Weiterbildung. Wiesbaden

Schuhegger, Lucia/Hundegger, Veronika/Lipowski, Hilke/Lischke-Eisinger, Lisa/Ullrich-Runge, Claudia (Hrsg.) (2019): Qualität in der Kindertagespflege. Qualifizierungshandbuch (QHB) für die Bildung, Erziehung und Betreuung von Kindern unter drei. Hannover

Spieß, Katharina C./Storck, Johanna (2016): Fachkräfte in der frühen Bildung – Erwerbssituation, Einstellungen und Änderungswünsche. SOEPpapers on Multidisciplinary Panel Data Research. Berlin

2 Das Kompetenzprofil Gesundheitsförderung in Kitas

Hilke Lipowski und Nicole Spiekermann

2.1 Die Handhabung des Kompetenzprofils

Das Kompetenzprofil orientiert sich an dem Kompetenzverständnis und -modell des Deutschen Qualifikationsrahmens (DQR) (siehe Beitrag von Ulukut), verzichtet jedoch auf die Einordnung in die jeweiligen Niveaustufen, da sich frühpädagogische Weiterbildungen an unterschiedliche Berufsgruppen, wie z.B. Kindheitspädagoginnen und -pädagogen, Sozialassistentinnen und -assistenten oder staatlich anerkannte Erzieherinnen und Erzieher, richten. Die Bezeichnung „pädagogische Fachkraft“ bezieht sich daher auf alle diese Berufsgruppen. Im Kompetenzprofil sind die Kompetenzen benannt, die für eine fachlich fundierte Bewältigung bzw. professionelle Gestaltung der Handlungsanforderungen im Kontext von Gesundheitsförderung notwendig sind. Die Expertengruppe (siehe S. 144) erarbeitete in einem mehrstufigen, diskursiven Prozess die Handlungsanforderungen des vorliegenden Kompetenzprofils.

Lesart

Grundlage für die Kompetenzformulierungen sind die theoretischen Ausführungen im Teil A des Wegweisers. Im Kompetenzprofil ist in der „Wissensebene“ die thematische Ausrichtung der Kompetenz farbig hervorgehoben, da sie sich durch die gesamte Zeile bis zur „Selbstkompetenz“ durchzieht. Daher kann das Profil sowohl horizontal nach Kompetenzdimensionen (Wissen, Fertigkeiten, Sozial- und Selbstkompetenz) als auch vertikal nach Themen gelesen werden. Der strukturelle Aufbau innerhalb der Handlungsanforderungen geht dabei vom Abstrakten zum Speziellen. Abhängig von den Handlungsanforderungen an die Fachkräfte und deren Kompetenzen ergibt sich ein individuelles Weiterbildungsprofil für die jeweilige Fort- bzw. Weiterbildung.

Kompetenzen = konkrete Lernziele

Die Kompetenzformulierungen stellen konkrete Lernziele einer Weiterbildung dar. Die Angebote können daraufhin ausgerichtet und didaktisch konzipiert werden. Zudem bietet das Kompetenzprofil eine Folie, um zu prüfen, inwieweit die bestehenden Weiterbildungsangebote zur Entwicklung zentraler Kompetenzen beitragen. Hierfür können einzelne Handlungsanforderungen herangezogen werden.

Zielgruppen

Für Weiterbilderinnen und Weiterbildner ist das Kompetenzprofil ein Instrument, mit dem Weiterbildungsangebote kompetenzorientiert konzipiert und umgesetzt werden können. Träger von Weiterbildungsangeboten können sich an dem Kompetenzprofil orientieren, wenn sie einen Auftrag an ihre Weiterbilderinnen und Weiterbildner vergeben. Aber auch Träger und Leitungen von Kindertageseinrichtungen können das Kompetenzprofil als Folie nutzen, um den Weiterbildungsbedarf zu bestimmen und dementsprechend Angebote auszuwählen bzw. interne Teamfortbildungen zu planen. Hierfür können Einrichtungen je nach Bedarf individuelle Schwerpunkte setzen.

Das Kompetenzprofil als Qualitätsentwicklungsinstrument





Das Kompetenzprofil ist eine Grundlage, um die Kompetenzorientierung in der Weiterbildung zu verankern, indem es exemplarisch zeigt, wie Handlungsanforderungen formuliert und dazugehörige Kompetenzen definiert werden können. In diesem Sinne versteht es sich nicht als verbindlicher Vorgabekatalog oder Checkliste, sondern als Qualitätsentwicklungsinstrument, mit dessen Hilfe die individuellen Kompetenzen der frühpädagogischen Fachkräfte – orientiert an Wissenschaft und Praxis – weiterentwickelt werden können.

2.2 Die Handlungsfelder und Handlungsanforderungen im Überblick

Beim Kompetenzprofil handelt es sich um ein idealtypisches Modell frühpädagogischen Handelns; es stellt kein Anforderungsprofil an eine einzelne Fachkraft dar. Für die Gestaltung der Handlungsanforderungen ist die Zusammenarbeit in Teams notwendig, in die sich jede Fachkraft mit ihren spezifischen Kompetenzen einbringt. Kompetenzentwicklung ist im Sinne des Wegweisers ein durch Weiterbildung und kollegiale Beratung unterstützter kontinuierlicher und individueller Prozess.

- | | | |
|----------|--|------------|
| A | Handlungsfeld Kind(er) | 93 |
| | Selbstbildungsprozesse der Kinder gesundheitssensibel wahrnehmen, anregen und begleiten | |
| B | Handlungsfeld Eltern/Familiäres Umfeld | 100 |
| | Die Bildungs- und Erziehungspartnerschaft mit den Eltern für die Gesundheit und das Wohlbefinden des Kindes nutzen und dahingehend gestalten | |
| C | Handlungsfeld Sozialraum | 104 |
| | In der pädagogischen Arbeit den Sozialraum der Kita als Ressource für die Gesundheit und das Wohlbefinden der Kinder nutzen und als Einrichtung zu einer Ressource für den Sozialraum werden | |
| D | Handlungsfeld Pädagogische Fachkraft | 110 |
| | Die eigene Gesundheit und das eigene Wohlbefinden als wichtige Einflussgrößen im System Kita begreifen und Ressourcen für die eigene Gesundheit nutzen | |
| E | Handlungsfeld Organisation | 113 |
| | Die Einrichtung als gesundheitsförderliche Lebens-, Bildungs- und Arbeitswelt gestalten und im Sinne dieses Ziels (weiter)entwickeln | |

In den Handlungsfeldern A bis D stehen die Kompetenzen der Fachkräfte im Fokus, im Handlungsfeld E die Kompetenzen der Leitungskräfte.


Fachkompetenz		Personale Kompetenz	
 <p>Wissen</p>	 <p>Fertigkeiten</p>	 <p>Sozialkompetenz</p>	 <p>Selbstkompetenz</p>

A Handlungsfeld Kind(er)

Handlungsanforderung: Selbstbildungsprozesse der Kinder gesundheits-sensibel wahrnehmen, anregen und begleiten

<p>Die pädagogischen Fachkräfte ...</p>	<p>... kennen die aktuellen Diskurse zum Verständnis von Gesundheit, z.B. zu den Dimensionen von Gesundheit oder das Wechselspiel von personalen Faktoren, Verhalten und Verhältnissen, beispielsweise die Ausführungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und die Leitbegriffe der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA).</p> <p>... kennen theoretische Konzepte und Ansätze im Rahmen von Gesundheitsförderung, z.B. Resilienz, Salutogenese.</p>	<p>... sind in der Lage, die Kinder bezogen auf ihre physische, psychische und sozial-emotionale Gesundheit altersangemessen, alltagsintegriert und möglichst kontinuierlich zu unterstützen, z.B. durch Bewegungsimpulse, Gespräche, Aufmerksamkeit, (non)verbale Gesten und gemeinsame Mahlzeiten.</p> <p>... sind in der Lage, die Kinder und Familien in ihren heterogenen Lebensverhältnissen wahrzunehmen und in ihrem pädagogischen Handeln zu berücksichtigen, z.B. durch kultur-, gender- oder armuts-sensibles Handeln.</p> <p>... sind in der Lage, die personalen und sozialen Ressourcen der Kinder zu stärken, z.B. Selbstwirksamkeit, Kohärenzgefühl, Kinderfreundschaften.</p>	<p>... können sich im Team zu gesundheitsbezogenen Fragestellungen und deren Bedeutung für die pädagogische Arbeit austauschen.</p> <p>... sind in der Lage, die Rahmenbedingungen in der Kita und deren Auswirkungen sowohl auf die Gesundheit der Kinder als auch auf die eigene Gesundheit (siehe Handlungsfeld D Fachkraft) im Team zu reflektieren. Sie können Ansätze für Verbesserungen entwickeln und dies gegenüber dem Träger kommunizieren.</p> <p>... können mit den Kindern über gesundheitsrelevante Themen sprechen sowie über die Notwendigkeit und die Möglichkeiten, die eigene Gesundheit zu unterstützen.</p>	<p>... können sich mit den eigenen handlungsleitenden Überzeugungen und Einstellungen hinsichtlich Gesundheit und deren Bedeutung für ihr pädagogisches Handeln kritisch auseinandersetzen (siehe Handlungsfeld D Fachkraft).</p> <p>... können ihr Bild bzw. Ideal eines gesunden Kindes und einer gesunden Kindheit reflektieren.</p>
<p>1</p>				

Fachkompetenz		Personale Kompetenz	
Wissen	Fertigkeiten	Sozialkompetenz	Selbstkompetenz
<p>... verfügen über Wissen zum Konzept des Wohlbefindens, insbesondere zur Bedeutung der Bedürfnisse, beispielsweise nach sozialer Eingebundenheit und Kompetenzerleben.</p> <p>... verfügen über Kenntnisse zur Wechselwirkung von Gesundheit und Wohlbefinden.</p>	<p>... können die Bedürfnisse der Kinder erfassen und angemessen auf diese reagieren.</p> <p>... können die Kinder darin unterstützen, ihre eigenen Bedürfnisse sowie Empfindungen wahrzunehmen, diese zu äußern und zu bearbeiten bzw. zu bewältigen, z.B. bei Durst, Müdigkeit, Freude, Bewegungsdrang, (Des-)Interesse oder Stress.</p>	<p>... können im Team Konzepte des Wohlbefindens sowie der Gesundheitsförderung und -bildung kritisch diskutieren und die so gewonnenen Erkenntnisse in methodisch-didaktisches Handeln übersetzen.</p> <p>... sind in der Lage, im Team zu reflektieren, wie Partizipation für alle Kinder realisiert werden kann und welche Barrieren (gegebenenfalls für die Teilhabe einzelner Kinder) abzubauen sind.</p> <p>... können die Kinder dabei unterstützen herauszufinden, was ihr Wohlbefinden fördert, bzw. was ihnen guttut.</p>	<p>... können das eigene Verständnis von Wohlbefinden und dessen Bedeutung für ihr pädagogisches Handeln, insbesondere für die Einschätzung des Wohlbefindens der Kinder, reflektieren.</p> <p>... können reflektieren, wo sie eventuell Grenzen kindlicher Partizipation sehen, und dies in Bezug setzen zu ihren eigenen Erfahrungen und Prägungen in der Kindheit.</p> <p>... können reflektieren, inwiefern die Befriedigung der Bedürfnisse auch von den Rahmenbedingungen der Einrichtung abhängig ist, z.B. das Bedürfnis nach gesunder Nahrung von der Auswahl der Caterer bzw. der Art der Zubereitung der Mahlzeiten in der Kita.</p>
<p>... kennen die fachlichen Dis-kurse zum Bildungsverständnis, zur Rolle des Kindes als Akteur seiner Bildungsprozesse sowie zur Rolle der Fachkraft.</p> <p>... kennen Lerntheorien, insbesondere zum Lernen der Kinder, wie das Lernen am Modell oder das informelle Lernen, z.B. durch Spiel.</p>	<p>... sind in der Lage, ihr Wissen zur frühkindlichen Bildung auf die Unterstützung der Gesundheitsbildung der Kinder zu übertragen und anzuwenden.</p> <p>... können ihr nonverbales und verbales Verhalten so gestalten, dass es Modellcharakter für die Kinder hat.</p>	<p>... können im Team ein gemeinsames Verständnis über das Bild vom Kind und seine Selbstbildung erarbeiten und daraus Konsequenzen für ihr Handeln ableiten.</p>	<p>... können ihre Perspektive auf die Bildungsprozesse der Kinder reflektieren (Ressourcen oder Defizite).</p> <p>... sind in der Lage, ihr Bild vom Kind und von kindlicher Selbstbildung zu hinterfragen.</p>

Fachkompetenz		Personale Kompetenz	
<p> Wissen</p> <p>... kennen Ziele und Methoden der Gesundheitsbildung und können diese in den Kontext der Gesundheitsförderung einordnen.</p> <p>... kennen die zentralen Kompetenzen für Gesundheit und Wohlbefinden.</p>	<p> Fertigkeiten</p> <p>... sind in der Lage, die Kompetenzentwicklung der Kinder gezielt durch Gesundheitsbildung zu unterstützen und dafür Methoden der Gesundheitsbildung im Alltag mit den Kindern anzuwenden, z.B. Entspannungstechniken, Kommunikations- bzw. Informationsformate, das Einüben von Handlungsroutinen.</p> <p>... können die individuellen Gesundheitsressourcen der Kinder (z.B. Interesse an bestimmten Themen) wahrnehmen und die Kinder darin unterstützen, diese für die eigenen gesundheitsförderlichen Bildungsprozesse zu nutzen.</p> <p>... können Gesundheitsbildung als gemeinsamen (Lern-)Prozess aller begreifen und entsprechend gestalten.</p>	<p> Sozialkompetenz</p> <p>... sind in der Lage, ihre Kompetenzen in Bezug auf die Gesundheitsbildung der Kinder konstruktiv und in Zusammenarbeit mit dem Team in die Diskussionen und Maßnahmen zur Weiterentwicklung der Kita einzubringen.</p> <p>... können in Zusammenarbeit mit den Akteurinnen und Akteuren in der Kita (Kinder, Eltern, Team) hinterfragen, wie ressourcen- und anregungsreich die Lebenswelt Kita für die Kinder ist und welche Maßnahmen eine positive (Weiter-)Entwicklung unterstützen könnten.</p> <p>... können in Zusammenarbeit mit dem Team eine Atmosphäre in der Kita schaffen, in der die Neugier und Begeisterung der Kinder Raum haben und Lernen Freude macht.</p>	<p> Selbstkompetenz</p> <p>... sind in der Lage, Gesundheitsbildung als integralen Bestandteil des pädagogischen Auftrags zu begreifen.</p> <p>... können ihr eigenes (non)verbales Handeln hinsichtlich gesundheitsförderlicher und -einschränkender Aspekte reflektieren.</p> <p>... können reflektieren, inwieweit sie die Interessen und Bedürfnisse der Kinder in der pädagogischen Arbeit berücksichtigen (können).</p>

Fachkompetenz		Personale Kompetenz	
Wissen	Fertigkeiten	Sozialkompetenz	Selbstkompetenz
<p>... kennen die Wechselwirkung zwischen Gesundheit, Wohlbefinden und Bildung.</p>	<p>... können in der Planung, Durchführung und Reflexion ihres pädagogischen Handelns diese Wechselwirkung berücksichtigen. Das heißt, sie finden Wege, das Kind in seinen Bildungsprozessen, die ein gesundes Aufwachsen fördern, zu unterstützen, z.B. indem sie den Kindern (Zeit-)Räume für Spiel und dadurch die Auseinandersetzung mit ihrer sozialen und räumlichen Umwelt ermöglichen.</p>	<p>... können im Team überlegen, welche Anknüpfungspunkte und Wege es gibt, um einen positiven Wirkungskreislauf anzustoßen, z.B. gesundheitsbewusstes Verhalten üben/schulen, Wissen aufbauen, ein positives Körpergefühl bzw. die Körperwahrnehmung unterstützen, Bedürfnisse (wie Autonomie, Kompetenzerwerb, soziale Eingebundenheit) stärker berücksichtigen.</p>	<p>... sind in der Lage zu hinterfragen, inwieweit sie sowohl die Bildung, das Wohlbefinden und die Gesundheit in ihrer pädagogischen Arbeit ausgeglichen berücksichtigen.</p> <p>... können den Stellenwert, den sie Bildung, Gesundheit und Wohlbefinden jeweils geben, bzw. ihre Haltung gegenüber Wohlbefinden, Gesundheit und Bildung reflektieren.</p>
<p>... verfügen über Wissen hinsichtlich der Unterstützung und Begleitung frühkindlicher Gesundheitsförderlicher Bildungsprozesse, insbesondere über Wissen zur Bedeutung der Beziehungen, Raum- und Alltagsgestaltung.</p>	<p>... können gesundheitsförderliche Aspekte und Situationen im Tagesablauf, im sozialen Miteinander und in der Raumgestaltung wahrnehmen und weiterentwickeln bzw. gesundheitsschädigende Aspekte wie Lärm, Reizüberflutung und bewegungseinschränkende Raumgestaltung reduzieren.</p> <p>... sind in der Lage, insbesondere Spiel, Naturerfahrungen, Bewegung, Kompetenzentwicklung und gesunde Ernährung zu unterstützen.</p>	<p>... können im Team den Anregungscharakter der Räumlichkeiten und der Alltagsgestaltung erfassen und gegebenenfalls im Sinne der Ziele von Gesundheitsbildung weiterentwickeln.</p>	<p>... sind in der Lage, ihr eigenes Handeln, insbesondere in den Interaktionen mit den Kindern, hinsichtlich gesundheitsförderlicher Aspekte (z.B. Anerkennung, ausreichend Zeit, Ruhe) bzw. gesundheitshemmender Aspekte (z.B. Stigmatisierung, Hektik, Intransparenz über Abläufe) zu überprüfen und die Erkenntnisse in ihrem zukünftigen Handeln umzusetzen.</p>





5

6

Fachkompetenz		Personale Kompetenz	
Wissen	Fertigkeiten	Sozialkompetenz	Selbstkompetenz
<p>... kennen aktuelle Diskurse über Bildungschancen und können diese in den Kontext der Gesundheitsförderung einordnen.</p> <p>... kennen die Rolle und Aufgaben der Kita im Kontext von Teilhabe.</p>	<p>... kennen Möglichkeiten, die Kinder in Entscheidungen einzubeziehen, z.B. bei der Spiel- und Materialauswahl, der Raumgestaltung, der Wahl der Spielpartnerinnen und -partner, der Gestaltung des Tagesablaufs und auch des Speiseplans.</p>	<p>... können darauf achten, dass alle Kinder in die Gruppe integriert sind, und gegebenenfalls einzelne Kinder gezielt unterstützen.</p> <p>... sind in der Lage, auf alle Kinder zuzugehen, Beziehung(en) aktiv zu gestalten und die Interessen, Sorgen, Wünsche der Kinder zu erfragen, ihnen aufmerksam zuzuhören und die Kinder aktiv in ihre Planungen einzubeziehen.</p>	<p>... sind in der Lage zu reflektieren, dass sie mit ihrem Handeln und Nichthandeln eine zentrale Person für die Bildungsprozesse der Kinder sind, indem sie z.B. soziale Integration unterstützen oder hemmen.</p> <p>... können überprüfen, ob die Kinder genügend Einfluss in der Lebenswelt Kita haben oder nehmen können.</p>
<p>... kennen entwicklungspsychologische Ansätze zu Peers und Spiel sowie deren Bedeutung für Gesundheit, Wohlbefinden und Bildung, u.a. für die Entwicklung sozialer Kompetenzen.</p>	<p>... können spielerische Aktivitäten als wichtigste Form des kindlichen Lernens berücksichtigen.</p> <p>... können das gemeinsame Spiel unter Gleichaltrigen bewusst anregen, z.B. durch Ideen, Materialien, Zeit und Moderation.</p> <p>... sind in der Lage, auf grenzüberschreitendes und -verletzendes Verhalten zu achten und die Kinder für Grenzen (bei sich und anderen) zu sensibilisieren.</p>	<p>... können Kindern positives Feedback zu ihrem Spiel, ihren Ideen etc. geben, das Spiel, wenn nötig, sensibel begleiten und mitspielen, z.B. bei jüngeren Kindern oder um Kinder im Aufbau sozialer Kontakte zu unterstützen.</p> <p>... sind in der Lage, die Kommunikation unter Peers zu unterstützen.</p> <p>... können die Empathiefähigkeit der Kinder z.B. durch Perspektivwechsel oder Rollenspiele stärken.</p>	<p>... können ihre Einstellung gegenüber dem kindlichen Spiel und ihre Möglichkeiten, Spiel zu unterstützen, reflektieren.</p> <p>... können prüfen, inwieweit sie die Ressourcen der Kindergruppe (z.B. Freundschaften) wertschätzen und nutzen.</p>

Fachkompetenz		Personale Kompetenz	
Wissen	Fertigkeiten	Sozialkompetenz	Selbstkompetenz
<p>... kennen ressourcenorientierte Beobachtungs- und Dokumentationsinstrumente und -verfahren sowie ihren Stellenwert sowohl für Bildung und Gesundheit als auch Wohlbefinden.</p>	<p>... können gemeinsam mit den Kindern deren Erlebnisse, Erfolge oder „Meilensteine“, aber auch Versuche festhalten, z.B. anhand von Skizzen oder Fotos.</p> <p>... können die Dokumentation handhabbar für die Kinder gestalten, z.B. durch laminierte Fotoseiten.</p> <p>... sind in der Lage, Beobachtungsergebnisse zielgruppenorientiert aufzubereiten (z.B. für Eltern oder Fachkräfte externer Einrichtungen).</p>	<p>... sind in der Lage, die Dokumentation gemeinsam mit den Kindern zu besprechen.</p> <p>... können die Beobachtungen und Dokumentationen für den Austausch mit den Eltern und dem Team nutzen.</p>	<p>... können hinterfragen, inwieweit die Beobachtungen bewusst für die Gesundheitsförderung genutzt werden.</p> <p>... können reflektieren, inwieweit sie in der Dokumentation die unterschiedlichen Zielgruppen – Kinder, Eltern, (externe) Fachkräfte – berücksichtigen.</p>
<p>... verfügen über grundlegende Kenntnisse bezüglich aktueller Standards und Vorschriften, u.a. zu Hygiene, Pflege, Ernährung, Sonnenschutz, Sicherheit und zum Handeln in Notsituationen).</p>	<p>... sind in der Lage, nach den Standards und Vorschriften ihres Trägers bzw. der Kita-Leitung zu handeln.</p> <p>... können wichtige Aspekte zu Hygiene (z.B. regelmäßiges Händewaschen), Ernährung und Sicherheit altersangemessen in den pädagogischen Alltag mit den Kindern einbinden und diesbezüglich Routinen aufbauen.</p> <p>... sind in der Lage, Gesundheitsrisiken für das Kind wahrzunehmen, z.B. im Außengelände.</p>	<p>... können notwendige Hygienemaßnahmen im pädagogischen Alltag sensibel umsetzen, z.B. beim Wickeln.</p> <p>... können die Notwendigkeit von Hygiene, gesunder Ernährung und Sicherheit in der pädagogischen Arbeit mit den Kindern thematisieren.</p> <p>... sind in der Lage, veränderte Standards, Empfehlungen oder Vorgaben im Team zu besprechen.</p>	<p>... können ihre Verantwortung für die Umsetzung und Einhaltung der Standards reflektieren.</p> <p>... können die Bedeutung der Standards als wichtige Orientierung reflektieren.</p>

Fachkompetenz		Personale Kompetenz	
Wissen	Fertigkeiten	Sozialkompetenz	Selbstkompetenz
<p>... kennen fachliche Auseinandersetzungen und Empfehlungen, die grenzverletzendem Verhalten entgegenwirken sollen, z.B. die Leitlinien der Reckahner Reflexionen oder die Materialien der Deutschen Liga für das Kind.</p> <p>... verfügen über Kenntnisse zu Formen und Anzeichen von Kindeswohlgefährdung.</p> <p>... kennen die rechtlichen Grundlagen (§8a SGB VIII) und die Vorgehensweise bei Kindeswohlgefährdung.</p>	<p>... können Gefahren sowohl im Verhalten als auch in den Lebenswelten des Kindes erkennen und entsprechend den Leitlinien bei Gefährdungen handeln.</p> <p>... sind in der Lage, differenziert die nonverbalen und verbalen Äußerungen von Kindern, die auf eine Kindeswohlgefährdung hinweisen, wahrzunehmen, zu interpretieren und entsprechend den Richtlinien zu handeln.</p> <p>... können einen Wahrnehmungsboogen bzw. Dokumentationsverfahren für den Kinderschutz anwenden.</p>	<p>... sind in der Lage, Wege zu finden, um mit den Kindern angemessen über ihre eigenen Rechte und Grenzen zu sprechen.</p> <p>... können mit Fachdiensten zusammenarbeiten und Unterstützungsangebote einleiten.</p> <p>... können ressourcenorientiert mit den Familien zusammenarbeiten.</p> <p>... können sich im Team kollegial beraten.</p>	<p>... können ihre Einstellungen zu Gefährdungen von Kindern vor dem Hintergrund ihrer eigenen biografischen Erfahrungen reflektieren.</p> <p>... können die eigenen Verhaltensweisen gerade auch in belastenden Situationen wahrnehmen und kritisch reflektieren.</p> <p>... sind in der Lage, ihre eigenen Grenzen zu reflektieren.</p>

Fachkompetenz		Personale Kompetenz	
 <p>Wissen</p>	 <p>Fertigkeiten</p>	 <p>Sozialkompetenz</p>	 <p>Selbstkompetenz</p>

B Handlungsfeld Eltern/Familiäres Umfeld

Handlungsanforderung: Die Bildungs- und Erziehungspartnerschaft mit den Eltern¹ für die Gesundheit und das Wohlbefinden des Kindes nutzen und dahingehend gestalten





Die pädagogischen Fachkräfte ...			
<p>... kennen die herausragende Bedeutung der Verhältnisse für das Wohlbefinden und die Gesundheit eines Kindes.</p> <p>... kennen die Bedeutung der Familie im Kontext der Lebenswelt Kita im Sinne der Gesundheitsförderung bzw. des Präventionsgesetzes, und sie kennen das sozialpädagogische Konzept der Lebensweltorientierung.</p> <p>1</p>	<p>... können unterschiedliche Methoden zur Erfassung des familiären Lebensumfeldes – mit den jeweiligen sozialen und kulturellen Gegebenheiten – in der pädagogischen Praxis anwenden.</p>	<p>... können Eltern für die Einflüsse auf das Wohlbefinden sowie die Gesundheit und Entwicklung ihres Kindes sensibilisieren.</p> <p>... sind in der Lage, ihr eigenes Verständnis von Gesundheit und das der Eltern in Beziehung zu setzen.</p> <p>... können im Team Ansätze erarbeiten, wie Kinder ihre Erfahrungen und Erlebnisse in der Kita und in der Familie verbinden können, beispielsweise durch Fotos oder Gegenstände, die das Kind in die Kita mitbringen oder aus der Kita austeihen kann.</p>	<p>... können den Einfluss ihrer eigenen Sozialisation und kulturellen Prägung bezüglich ihrer Werte und Vorstellungen von einer gesundheitsförderlichen Lebenswelt reflektieren.</p>

¹ Unter Eltern werden leibliche Eltern, Stief- und Adoptiveltern oder Pflegeeltern verstanden.

Fachkompetenz		Personale Kompetenz	
Wissen	Fertigkeiten	Sozialkompetenz	Selbstkompetenz
<p>... kennen die aktuellen fachwissenschaftlichen Diskurse zur Bildungs- und Erziehungspartnerschaft im Kontext von Gesundheitsförderung, z.B. hinsichtlich der Akteurinnen und Akteure, Methoden und auch Widersprüchlichkeiten der Elternarbeit (z.B. Partnerschaft versus Expertinnen- bzw. Expertenstatus).</p> <p>... kennen die Potenziale und Herausforderungen der Bildungs- und Erziehungspartnerschaft.</p>	<p>... können die Autonomie der Eltern, deren Einstellungen, Bedarfe und Erwartungen respektieren.</p> <p>... können Eltern an den Entwicklungs- und Bildungsprozessen ihres Kindes beteiligen, z.B. durch Hospitation.</p> <p>... können die Eltern mit ihren Kompetenzen in die Gestaltung des Kita-Alltags einbeziehen.</p> <p>... sind in der Lage, unterschiedliche Methoden der Gesprächsführung anzuwenden, wie aufmerksames Zuhören und das Stellen offener Fragen.</p>	<p>... können den eigenen fachlichen Standpunkt zur Zusammenarbeit mit den Eltern im Team vertreten.</p> <p>... sind in der Lage, die Autonomie der Eltern (im Rahmen des Kindeswohls) in der Bildungs- und Erziehungspartnerschaft zu respektieren.</p> <p>... können die Grenzen der Zusammenarbeit, z.B. hinsichtlich der Privatsphäre der Eltern, soweit möglich respektieren; Priorität haben stets das Wohl und die Gesundheit des Kindes.</p>	<p>... sind in der Lage, ihr Bild von Eltern zu reflektieren.</p> <p>... können die eigenen Kompetenzen im Bereich Zusammenarbeit mit den Eltern hinsichtlich der eigenen Stärken und Entwicklungsbedarfe einschätzen und weiterentwickeln.</p> <p>... sind in der Lage, die eigenen Wünsche und Prioritäten in der Elternzusammenarbeit im Spiegel der Wünsche der Eltern zu reflektieren.</p>

Fachkompetenz		Personale Kompetenz	
Wissen	Fertigkeiten	Sozialkompetenz	Selbstkompetenz
<p>... kennen Informations- und Unterstützungsmöglichkeiten für Eltern zu gesundheitsrelevanten Themen, z.B. die Materialien der Deutschen Liga für das Kind.</p> <p>... kennen die Diskurse zum Thema Elternbildung (Prinzip der Freiwilligkeit, Zugangs- und Vernetzungsmöglichkeiten).</p>	<p>... können unterschiedliche Formen und Wege der allgemeinen Informationsweitergabe (z.B. Infowand) und des individuellen Austauschs umsetzen.</p> <p>... sind in der Lage, die Eltern auch in herausfordernden Situationen und Krisensituationen zu unterstützen.</p> <p>... können bei Gefährdung des Kindeswohls entsprechend den rechtlichen Vorgaben handeln.</p>	<p>... können gemeinsam mit den Eltern (unterstützende) Möglichkeiten für eine gesunde Entwicklung des Kindes erarbeiten und hierbei sowohl die Ressourcen als auch Kompetenzen der Eltern bzw. des familiären Umfelds berücksichtigen und einbeziehen, z.B. Kontakte, handwerkliche Fertigkeiten oder Hobbys.</p> <p>... sind in der Lage, Vernetzung und Kooperation mit weiteren Akteuren der Gesundheitsförderung, z.B. Krankenkassen, Frühen Hilfen, Frühförderung, zu initiieren und zu verankern.</p>	<p>... können hinterfragen, inwieweit sie in der Zusammenarbeit mit den Eltern eine ressourcenorientierte und wertschätzende Haltung einnehmen.</p> <p>... können reflektieren, inwieweit sie als „Anwältin bzw. Anwalt des Kindes“ agieren.</p>
<p>3</p>	<p>... können die Bedarfe und Ressourcen der Eltern erfassen.</p>	<p>... sind in der Lage, im Austausch mit den Eltern bei divergierenden Meinungen ihren Standpunkt fachlich und lösungsorientiert zu vertreten und im Sinne des Wohls des Kindes zu handeln.</p>	<p>... können reflektieren, welchen Stellenwert die eigenen Vorstellungen von familienergänzender Bildung, Erziehung und Betreuung im Austausch mit den Eltern spielen.</p>
<p>4</p>	<p>... können die Bedarfe und Ressourcen der Eltern für die pädagogische Arbeit.</p>		

Fachkompetenz		Personale Kompetenz	
Wissen	Fertigkeiten	Sozialkompetenz	Selbstkompetenz
<p>... kennen die Bedeutung, die Chancen, aber auch Herausforderungen einer ressourcenorientierten, ungleichheitsbewussten und diversitätsbewussten Zusammenarbeit mit den Eltern im Hinblick auf das Wohlbefinden, die Gesundheit und die Entwicklung der Kinder.</p>	<p>... können Methoden einer „barrierefreien“ partizipativen Elternarbeit anwenden (hinsichtlich Mehrsprachigkeit, Kostenaufwand, Zeit, Kultur).</p> <p>... sind in der Lage, kulturell oder familiär geprägte Vorstellungen und Vorschriften von/zu Gesundheit wahrzunehmen und zu berücksichtigen, z.B. bezüglich Pflege, Ernährung oder Bewegung.</p>	<p>... können im Austausch mit den Eltern deren Ansichten wahrnehmen und wertschätzen.</p> <p>... können lösungsorientiert gemeinsame Ziele bzw. einen Kompromiss erarbeiten, den alle akzeptieren und umsetzen können, solange dies im Sinne des Kindeswohls ist.</p>	<p>... können die eigene Zusammenarbeit mit den Eltern hinsichtlich Mechanismen der „Etikettierung“, Vorurteilen, Wert- bzw. Geringschätzung überprüfen.</p> <p>... können ihr Ideal hinsichtlich Elternschaft hinterfragen und Vielfalt als Realität begreifen.</p>
<p>... kennen die Bedeutung des „Kindes als Akteur“ im Kontext der Zusammenarbeit mit den Eltern, gerade auch hinsichtlich der Selbstwirksamkeit des Kindes.</p>	<p>... können im Austausch mit den Eltern die Perspektive und Privatsphäre des Kindes berücksichtigen.</p>	<p>... können das Kind altersangemessen an der Bildungs- und Erziehungspartnerschaft mit den Eltern beteiligen.</p>	<p>... sind in der Lage zu reflektieren, in welchen Situationen sie das Kind in der Zusammenarbeit mit den Eltern altersangemessen beteiligen, bzw. wo dies nicht möglich/sinnvoll ist.</p>
<p>... kennen Formen der Evaluation der Elternarbeit.</p>	<p>... können die Zusammenarbeit mit den Eltern evaluieren.</p>	<p>... können sich im Team über die Elternarbeit austauschen, Veränderungenbedarfe identifizieren und Möglichkeiten zur Weiterentwicklung erarbeiten.</p>	<p>... können die Ergebnisse des Austausch mit dem Team für die Weiterentwicklung der pädagogischen Arbeit nutzen.</p>

Fachkompetenz		Personale Kompetenz	
 <p>Wissen</p>	 <p>Fertigkeiten</p>	 <p>Sozialkompetenz</p>	 <p>Selbstkompetenz</p>

C Handlungsfeld Sozialraum

Handlungsanforderung:





In der pädagogischen Arbeit den Sozialraum der Kita als Ressource für die Gesundheit und das Wohlbefinden der Kinder nutzen und als Einrichtung zu einer Ressource für den Sozialraum werden

Die pädagogischen Fachkräfte ² ...			
<p>... kennen die rechtlichen Grundlagen der Sozialraumorientierung.</p> <p>... kennen die Bedeutung der (ressourcenknappen bzw. -reichen) Verhältnisse im Sozialraum einer Einrichtung, die Einfluss auf den Lebens- bzw. Erfahrungsraum der Kinder nehmen und damit auch auf ihre (körperliche, psychische und soziale) Gesundheit und ihr Wohlbefinden.</p>	<p>... sind in der Lage, Sozialraumorientierung als integralen Bestandteil der pädagogischen Arbeit anzuerkennen.</p>	<p>... können im Team reflektieren, welchen Stellenwert die Sozialraumorientierung aktuell für die gesundheitsbezogene Arbeit der Kita hat.</p>	<p>... können den Sozialraum der Kinder z.B. hinsichtlich des kulturellen, ökologischen und sozialen Einflusses auf deren Lebens- bzw. Erfahrungswelt reflektieren.</p>
1			





2 Insbesondere im Handlungsfeld Sozialraum zeigt sich, dass die dargestellten Kompetenzen nicht immer trennscharf in Bezug auf pädagogische Fachkräfte, Kita-Leitung oder Träger zu unterscheiden sind.

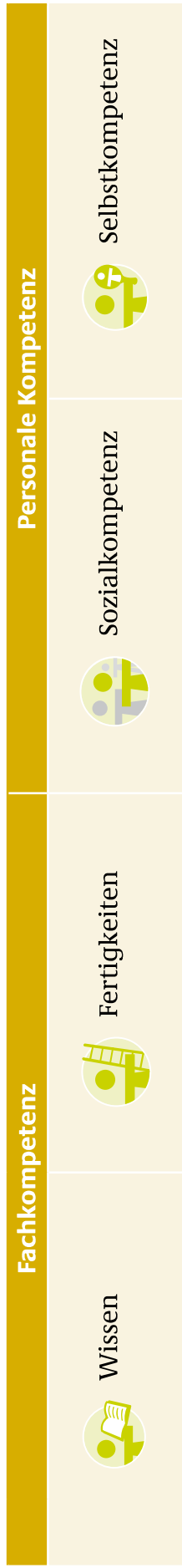
Fachkompetenz		Personale Kompetenz	
Wissen	Fertigkeiten	Sozialkompetenz	Selbstkompetenz
<p> ... kennen den Stellenwert der Sozialraumorientierung für die Gesundheitsförderung und -bildung.</p>	<p> ... kennen Möglichkeiten, den Sozialraum der Kita als Bildungs- und Gesundheitsressource für die Kinder zu nutzen, z.B. durch die Nutzung der Infrastruktur (Parks, Spielplätze, Kindertheater) oder den Einbezug weiterer Akteure aus dem Bereich der Gesundheitsförderung.</p> <p>... kennen Möglichkeiten, als Einrichtung zu einer Ressource für den Sozialraum zu werden, z.B. durch die Ausrichtung eines Flohmarkts, die Beteiligung bei einem Straßenfest oder auch durch das „Sichtbarwerden“ des Sozialraums in der Kita, z.B. durch (Informations-)Angebote für Eltern/Familien.</p>	<p> ... können sich im Team über Möglichkeiten beraten, den Sozialraum für die psychische, physische und soziale Gesundheit und das Wohlbefinden der Kinder zu nutzen.</p>	<p> ... können die aktuellen Ansätze bzw. das aktuelle sozialräumliche Engagement der Kita analysieren und hinsichtlich des Ziels überprüfen, die körperliche, soziale und psychische Gesundheit und das Wohlbefinden der Kinder zu unterstützen.</p> <p>... sind in der Lage, den Mehrwert/Nutzen der Sozialraumorientierung für einzelne Kinder und ihre Bedürfnisse zu reflektieren.</p>

Fachkompetenz		Personale Kompetenz	
Wissen	Fertigkeiten	Sozialkompetenz	Selbstkompetenz
<p>... kennen die fachlichen Grundlagen und Ziele der Sozialraumorientierung wie Standards der Sozialraumorientierung oder Faktoren, die sozialräumliche Aktivitäten begünstigen.</p>	<p>... können grundlegende Prinzipien der Sozialraumorientierung berücksichtigen, z.B. das Entwickeln flexibler und individueller Konzepte und die Orientierung an den Ressourcen und Bedarfen der Zielgruppe(n) in ihrer Arbeit.</p> <p>... können bei allen (Planungs-) Schritten soweit möglich die Kinder aktiv einbeziehen.</p>	<p>... können im Team die grundlegenden Prinzipien wie Individualität und die Ermöglichung von Kompetenzerwerb berücksichtigen.</p> <p>... können sich im Team über unterschiedliche Bedarfe (z.B. von Eltern, Fachkräften), Ideen und Möglichkeiten der Sozialraumorientierung austauschen und gemeinsam konkrete Ziele entwickeln, diese überprüfen und gegebenenfalls anpassen.</p> <p>... sind in der Lage, den Eltern bzw. anderen Akteuren die fachlichen Grundlagen der Sozialraumorientierung angemessen darzulegen.</p>	<p>... können reflektieren, inwiefern die sozialräumlichen Bemühungen an den Bedürfnissen der Kinder ausgerichtet sind.</p> <p>... können ihre Motivation, Kompetenzen und ihr Selbstverständnis hinsichtlich der eigenen sozialräumlichen Arbeit reflektieren und weiterentwickeln.</p>
<p>... kennen Möglichkeiten, die Merkmale, Ressourcen und Risiken des Sozialraums zu erfassen.</p> <p>... wissen, dass der Sozialraum objektiv erfasst werden kann, aber subjektiv von den unterschiedlichen Akteuren (z.B. dem Kind, den Eltern oder den pädagogischen Fachkräften) wahrgenommen wird.</p>	<p>... sind in der Lage, Ressourcen (und Risiken) der Verhältnisebene einzuschätzen und im Sinne der Gesundheitsbildung/-förderung der Kinder zu nutzen bzw. zu bearbeiten.</p> <p>... können für die Sozialraumanalyse vorliegende Daten über den Sozialraum nutzen.</p>	<p>... kennen die Bedürfnisse, Bedarfe und Interessen der Kinder und können diese im Sozialraum vertreten.</p> <p>... können die Einrichtung als wichtige Lebenswelt der Kinder im Sozialraum vertreten und sichtbar werden lassen, z.B. durch Öffentlichkeitsarbeit, ein bewusst farbenfrohes und einladendes oder auch naturnah gestaltetes Außen- Gelände oder eine Kunstaussstellung im Rathaus.</p>	<p>... können reflektieren, inwiefern Ressourcen des Sozialraums als Bildungs- und Lerngelegenheiten für die Kinder genutzt werden (können), z.B. für Naturerfahrungen oder Vermittlung von Wissen zu gesunder Ernährung und Bewegungsmöglichkeiten.</p>

Fachkompetenz		Personale Kompetenz	
Wissen	Fertigkeiten	Sozialkompetenz	Selbstkompetenz
<p> Wissen</p>	<p> Fertigkeiten</p> <p>... sind in der Lage, den Sozialraum gemeinsam mit den Kindern und aus deren Perspektive zu erkunden, z.B. durch kindgerechte Befragungen oder eine Kinderkonferenz.</p> <p>... können auch ungewöhnliche Ideen oder scheinbare Umwege der Kinder aufgreifen, z.B. das Thema gesunde Ernährung mit dem Thema Süßigkeiten beginnen.</p> <p>... können bei der Analyse und Nutzung des Sozialraums auch die Eltern einbeziehen und deren Einflussmöglichkeiten stärken.</p> <p>... sind in der Lage, den Kontakt zwischen Familien und externen Institutionen/Angeboten herzustellen, wenn dies gewünscht wird oder notwendig ist.</p>	<p> Sozialkompetenz</p> <p>... können gemeinsam im Team Strategien entwickeln, wie Ressourcen (besser) genutzt und gegebenenfalls Risiken minimiert werden, z.B. durch eine stärkere Einbindung der Kommune oder der Eltern.</p> <p>... können die Ressourcen der Kita (für sozialräumliche Aktivitäten) im Team reflektieren.</p> <p>... können die unterschiedlichen Perspektiven im Team für die Weiterentwicklung der Sozialraumorientierung der Kita nutzen.</p> <p>... können sich mit den Kindern über ihre Erfahrungen, Ideen, Wünsche und Ängste hinsichtlich der Aktivitäten im Sozialraum der Kita austauschen und auch gemeinsam nach Lösungen oder Verbesserungsmöglichkeiten suchen.</p>	<p> Selbstkompetenz</p> <p>... können ihre biografischen Erfahrungen, z.B. hinsichtlich unterschiedlicher Lernorte im Sozialraum, und die eigenen Einstellungen hinsichtlich der Bedeutung des Sozialraums (primärer Blick auf Ressourcen oder Defizite) reflektieren.</p> <p>... können die Ressourcen und Risiken der Kita reflektieren und Entwicklungsbedarfe und Handlungsziele formulieren.</p> <p>... können ihr Handeln hinsichtlich der Wahrnehmung der unterschiedlichen Perspektiven und der partizipativen Möglichkeiten für Kinder und deren Eltern in der sozialräumlichen Gestaltung reflektieren.</p>

Fachkompetenz		Personale Kompetenz	
Wissen	Fertigkeiten	Sozialkompetenz	Selbstkompetenz
<p>... kennen fachliche Grundlagen der Vernetzung und Kooperation als zentrale sozialräumliche Methoden und entsprechende Faktoren für die Initiierung, Gestaltung und Pflege.</p> <p>... kennen den Stellenwert einer wertschätzenden, zielorientierten und transparenten Kommunikation bzw. Arbeitsweise (u.a. mit Kooperationspartnerinnen und -partnern, Eltern, Team).</p>	<p>... können informelle (z.B. innerhalb der Elternschaft) und formelle Arten der Vernetzung (z.B. mit weiteren Einrichtungen) in ihrem Zuständigkeitsbereich unterstützen.</p> <p>... können die Ziele der Kooperation benennen und anpassen, falls notwendig.</p> <p>... können einen Handlungsplan erstellen mit konkreten Schritten, Zeitplan und Zuständigkeiten.</p>	<p>... können klären, welche Verantwortlichkeiten in ihrem Zuständigkeitsbereich liegen, und die Vernetzungsstrukturen entsprechend nutzen, initiieren oder anpassen.</p> <p>... sind in der Lage, offen, wertschätzend und kompetent, d.h. u.a. zielorientiert, mit Akteuren aus dem Sozialraum zu kommunizieren.</p> <p>... können im Team mögliche Kooperationspartnerinnen und -partner identifizieren, Ideen für Projekte entwickeln und Möglichkeiten der Ansprache festlegen.</p>	<p>... sind in der Lage, ihre Kommunikation und ihre Haltung gegenüber weiteren Akteuren zu reflektieren.</p> <p>... können überprüfen, inwiefern Kooperationen für die Gesundheit und das Wohlbefinden der Kinder fruchtbar sind.</p> <p>... können den Aufwand einschätzen und diesen in Relation setzen zum Nutzen für die Kinder.</p>
<p>... kennen die Möglichkeiten, die das Präventionsgesetz vor Ort bietet.</p>	<p>... können die Möglichkeiten, die durch das Präventionsgesetz entstehen, einordnen.</p> <p>... können prüfen, inwiefern Unterstützung, z.B. durch die Krankenkassen, möglich wäre.</p>	<p>... können gemeinsam mit dem Team entscheiden, welche Angebote und Akteure die Arbeit der Kita im Bereich der Gesundheitsförderung bereichern und ergänzen könnten, z.B. Angebote der Krankenkassen, der Erziehungsberatung.</p> <p>... können sich an der Entwicklung individueller Projekte beteiligen und diesbezüglich die Frage nach den dafür notwendigen Ressourcen reflektieren.</p>	<p>... können den Mehrwert/Nutzen für einzelne Kinder und ihre Bedürfnisse reflektieren.</p> <p>... können mögliche (Kooperations-) Vorbehalte reflektieren.</p>

Fachkompetenz		Personale Kompetenz	
<p> Wissen</p> <p>... kennen den Ansatz der kommunalen Gesundheitsförderung und die Zuständigkeiten für eine kommunale Gesamtstrategie (z.B. von Kommune und Träger; siehe Handlungsfeld E Organisation).</p>	<p> Fertigkeiten</p> <p>... können ihr sozialräumliches (Alltags-)Handeln in Bezug setzen zu einer übergeordneten Strategie auf kommunaler Ebene.</p>	<p> Sozialkompetenz</p> <p>... können sich im Team darüber austauschen, wie Gesundheitsresourcen im kommunalen Setting, z.B. durch vielschichtige Kooperationen und Vernetzungen, mobilisiert werden könnten.</p>	<p> Selbstkompetenz</p> <p>... können ihre Einstellung gegenüber einer stärkeren Öffnung und Zusammenarbeit in der Kommune reflektieren.</p>
7			







D Handlungsfeld Pädagogische Fachkraft³





**Handlungsanforderung:
Die eigene Gesundheit und das eigene Wohlbefinden als wichtige Einflussgrößen im System Kita begreifen und Ressourcen für die eigene Gesundheit nutzen**

Die pädagogischen Fachkräfte ...	
<p>... kennen theoretische Konzepte zum Verständnis und zu den unterschiedlichen Dimensionen von Gesundheit.</p> <p>... kennen fachliche Diskurse zu den Einflussfaktoren auf Gesundheit, also z.B. zum Einfluss der (Lebens-)Verhältnisse, des eigenen Verhaltens sowie personaler Faktoren.</p> <p>... kennen den Stellenwert der Arbeitsverhältnisse für die Gesundheit eines Menschen (siehe Beitrag von Voss/Schumann).</p>	<p>... sind in der Lage, im pädagogischen Alltag ihre eigene körperliche, psychische und soziale Gesundheit sowie entsprechende Signale wahrzunehmen und ihre Gesundheit zu unterstützen, z.B. durch ausgewogene Ernährung.</p> <p>... können, soweit dies die Rahmenbedingungen ermöglichen, gesunde Routinen entwickeln.</p>
<p>... können sich im Team über Aspekte der Arbeitsbedingungen austauschen, die ihre Gesundheit und ihr Wohlbefinden positiv (z.B. selbstbestimmtes Arbeiten) oder negativ (z.B. unzureichende Absprachen) beeinflussen, und sie können sich über Möglichkeiten beraten, die Bedingungen zu nutzen oder zu verändern.</p>	<p>... können die unterschiedlichen Signale ihres Körpers wahrnehmen und einordnen, z.B. körperliche Reaktionen wie Schmerzen und Gereiztheit bzw. Ausgeglichenheit, Geduld und Gelassenheit.</p> <p>... sind in der Lage, die Einflussfaktoren auf den unterschiedlichen Ebenen im Hinblick auf ihre Gesundheit zu reflektieren.</p>

³ Der Wegweiser versteht diese Handlungsanforderung nicht als zusätzliche Aufgabe der Fachkräfte, sondern als wichtige Perspektive, die die Fachkräfte dabei unterstützt, ihre vielfältigen Aufgaben zu erfüllen.

Fachkompetenz		Personale Kompetenz	
<p>Wissen</p>  <p>... kennen die Bedeutung ihrer eigenen Gesundheit für die pädagogische Arbeit mit den Kindern.</p> <p>... kennen die Bedeutung und Notwendigkeit von Vorbildern für Kinder (Fachkräfte/Peers), z.B. hinsichtlich des Umgangs mit Lebensmitteln und der Art und Weise, der eigenen Lebensfreude Ausdruck zu verleihen (freundlich sein, hilfsbereit sein, Humor haben).</p> <p>2</p>	<p>Fertigkeiten</p>  <p>... können positive Gefühle und Signale wie Freude, das Erleben von Selbstwirksamkeit im pädagogischen Alltag oder auch Rückmeldungen der Kinder wahr- und annehmen, genießen und wertschätzen.</p> <p>... können den Kindern gegenüber die Gründe ihres Handelns transparent machen und positiv darstellen (z.B. im Hinblick auf gesundes und genussorientiertes Essen, Freude an Bewegung, Achtsamkeit für die Signale des eigenen Körpers).</p>	<p>Sozialkompetenz</p>  <p>... können sich im Team austauschen, wie das eigene Verhalten (als Einzelperson und als Team) auf die Kinder (und auf weitere Akteurinnen und Akteure) wirkt.</p> <p>... können sich im Team austauschen über die gemeinsame „Vision“, die gemeinsamen Ziele einer gesunden Kita und die Rolle, die sie als Fachkräfte dafür spielen, sowie über Grenzen ihres Handelns und ihrer Verantwortung.</p>	<p>Selbstkompetenz</p>  <p>... können den Einfluss ihres Handelns auf die Kinder reflektieren, z.B. hinsichtlichlich gezeigter Gefühle, nonverbaler Reaktionen, verbaler Äußerungen, und sie können ihre Vorbildrolle bewusst gestalten.</p>
<p>... verfügen über fundiertes Wissen zu gesundheitsförderlichen Verhaltensweisen, z.B. zur Identifizierung eigener Ressourcen, (Gesundheits-)Bildung und zum Kompetenzerwerb auf sozialer, psychischer und körperlicher Ebene.</p> <p>3</p>	<p>... sind in der Lage, im Kita-Alltag auf ihre eigenen Bedürfnisse zu achten.</p> <p>... können im Alltag gemeinsam mit den Kindern (kleine) Möglichkeiten nutzen, die eigene Gesundheit und die der Kinder zu unterstützen, z.B. durch gemeinsame (bewegte) Pausen, ausreichende Flüssigkeitsaufnahme, Lüften und positive Impulse wie Musik und Naturerfahrungen.</p>	<p>... sind in der Lage, Wege zu finden, ihre Bedürfnisse, Belastungen und Überforderungen zu formulieren, z.B. gegenüber der Leitung oder dem Träger.</p> <p>... können sich bei kritischen oder überfordernden Situationen im Team beraten und gegebenenfalls externe Beratung nutzen.</p>	<p>... können den Einfluss einer gesunden Lebensweise (z.B. hinsichtlichlich Bewegung, Ernährung, Entspannung, Rhythmisierung des Alltags, Qualität der Beziehungen, Bildung, Nachgehen eigener Interessen) auf ihre berufliche Tätigkeit reflektieren.</p> <p>... können „Kraftquellen“, z.B. positive Beziehungen, gelungene Aktionen, Humor oder auch die Erfahrung von Selbstwirksamkeit, in der Arbeit für sich erkennen und nutzen.</p>

Fachkompetenz		Personale Kompetenz	
<p> Wissen</p> <p>... verfügen über Wissen zu Konzepten der Zusammenarbeit im Team, z.B. zur Methode der kollegialen Beratung und Ressourcenorientierung.</p>	<p> Fertigkeiten</p> <p>... können sich in die Perspektive des anderen/der anderen hineinversetzen. ... können Konflikte ansprechen und zur Problemlösung beitragen.</p>	<p> Sozialkompetenz</p> <p>... können respektvoll und wertschätzend mit Kolleginnen, Kollegen und der Leitungskraft umgehen. ... können sich im Team über gesundheitsunterstützende Strategien im Kita-Alltag und über Möglichkeiten, sich gegenseitig zu unterstützen, austauschen.</p>	<p> Selbstkompetenz</p> <p>... sind in der Lage, andere Sichtweisen einzuordnen. ... können die eigenen Einstellungen, Vorbehalte o.Ä. gegenüber Teammitgliedern und Leitung reflektieren. ... können die eigenen Gestaltungsmöglichkeiten und das eigene Handeln hinsichtlich einer gesundheitsförderlichen Teamkultur reflektieren.</p>
4			

Fachkompetenz		Personale Kompetenz	
 <p>Wissen</p>	 <p>Fertigkeiten</p>	 <p>Sozialkompetenz</p>	 <p>Selbstkompetenz</p>





E Handlungsfeld Organisation

**Handlungsanforderung:
Die Einrichtung als gesundheitsförderliche Lebens-, Bildungs- und Arbeitswelt gestalten und im Sinne dieses Ziels (weiter)entwickeln**

Die Kita-Leitung ...			
1	<p>... kennt die Bedeutung von Organisationsentwicklung im Rahmen der Gesundheitsförderung und Qualitätsentwicklung der Kita.</p> <p>... kennt Konzepte, Prinzipien und Schritte der Organisationsentwicklung, wie z.B. den Public Health Action Cycle, die Methode des Gesundheitszirkels oder das Konzept der „Lernenden Organisation“.</p>	<p>... kann Bildungs- und Gesundheitsmanagement im Prozess der Organisationsentwicklung miteinander verbinden.</p> <p>... verfügt über die Fertigkeit, den Prozess der Organisationsentwicklung anzustoßen, zu gestalten und zu moderieren, z.B. durch die Weiterentwicklung einer kritisch-reflexiven Teamkultur.</p> <p>... kann Strategien und Instrumente der verschiedenen Phasen des Organisationsentwicklungsprozesses anwenden.</p>	<p>... kann mit dem Team erarbeiten, inwieweit die Entwicklung einer gesundheitsförderlichen Organisation zur Qualitätsentwicklung der Einrichtung beiträgt.</p> <p>... kann in einem partizipativen Prozess mit dem Team ein Leitbild, eine Vision einer gesundheits-sensiblen bzw. -förderlichen Einrichtung entwickeln und den Prozess der Organisationsentwicklung umsetzen.</p>
2			<p>... kann in den Zielen und Prozessen der Organisationsentwicklung Bildung und Gesundheit als miteinander verbundene Konzepte berücksichtigen.</p> <p>... kann ihre Rolle und Aufgaben im Prozess der Organisationsentwicklung definieren und reflektieren.</p>

Fachkompetenz		Personale Kompetenz	
Wissen	Fertigkeiten	Sozialkompetenz	Selbstkompetenz
<p>2</p> <p>... kennt die Diskurse zu Gesundheitsbildung, versteht diese als wichtige Querschnittsaufgaben und übergeordnete Ziele der Kita und somit als Aufgabe der Organisationsentwicklung.</p>	<p>... kennt Methoden bzw. Instrumente (z.B. SWOT-Analyse), um die Kompetenzen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu erfassen und gemeinsam Wege zu finden, diese z.B. im Sinne einer „Lernenden Organisation“ einzubinden bzw. weiterzuentwickeln.</p> <p>... kennt Möglichkeiten der Beratung und Unterstützung durch externe Expertinnen und Experten.</p>	<p>... kann den Träger, die Kinder, Eltern und weitere für die Kita bedeutende Akteure in den Prozess der Organisationsentwicklung einbeziehen.</p>	<p>... kann überprüfen, inwieweit sie den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern Raum lässt, sich mit ihren Kompetenzen, Zielen und Lösungsansätzen in den Prozess der Organisationsentwicklung einzubringen.</p>
<p>3</p> <p>... kann die Diskurse zu Gesundheitsbildung, versteht diese als wichtige Querschnittsaufgaben und übergeordnete Ziele der Kita und somit als Aufgabe der Organisationsentwicklung.</p>	<p>... kann möglichst unterstützende Rahmenbedingungen für die Fachkräfte gestalten, damit diese</p> <ul style="list-style-type: none"> - die kindlichen Selbstbildungsprozesse – bezogen auf gesundheitsförderliche Kompetenzen – anregen und begleiten können und - die Zusammenarbeit mit den Eltern sowie ein sozialraumorientiertes Konzept im pädagogischen Alltag umsetzen können. 	<p>... ist in der Lage, mit dem Team die aktuellen Strategien und Rahmenbedingungen zur Gesundheitsförderung und -bildung in der Kita (Ist-Zustand) zu erfassen und weiterzuentwickeln.</p> <p>... kann die Interessen der Kinder in der Organisationsentwicklung vertreten, die Bedarfe der Eltern berücksichtigen und sowohl die Kinder als auch die Eltern in den Prozess einbinden.</p> <p>... ist in der Lage, die Interessen der Kita im Sozialraum gut zu vertreten und die Rolle der Kita als Kooperationspartner im Sozialraum zu stärken.</p>	<p>... kann überprüfen, inwieweit die Gesamtstrategie der Einrichtung und der pädagogische Alltag die Kompetenzentwicklung bzw. die Gesundheit und das Wohlbefinden der Kinder unterstützen, und entsprechende Ziele der Weiterentwicklung definieren.</p>

Fachkompetenz		Personale Kompetenz	
<p> Wissen</p> <p>... verfügt über Wissen zur Gesundheit von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern.</p> <p>... kennt Gesetze und Verordnungen des Arbeitsschutzes.</p> <p>... verfügt über Wissen zu Arbeitsbedingungen wie Lärm und körperlichen Belastungen, die sich auf die Gesundheit sowie das körperliche und emotionale Befinden der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auswirken.</p>	<p> Fertigkeiten</p> <p>... kann gesundheitsförderliche Arbeitsbedingungen für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gestalten, indem sie u.a. die Räumlichkeiten, die Dienstpläne und Teamprozesse der Einrichtung hinsichtlich gesundheitsförderlicher bzw. schädigender Bedingungen analysiert und entsprechende Veränderungen initiiert.</p>	<p> Sozialkompetenz</p> <p>... ist in der Lage, ihre Fürsorgepflicht gegenüber den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern wahrzunehmen, z.B. indem sie deren Interessen in der Zusammenarbeit mit dem Träger vertritt.</p> <p>... kann eine Teamkultur initiieren und etablieren, die auf kollegialer Beratung und Unterstützung, Toleranz und Wertschätzung fußt.</p>	<p> Selbstkompetenz</p> <p>... kann die Rahmen- und Arbeitsbedingungen der Kita im Hinblick auf gesundheitsförderliche bzw. -hemmende Faktoren für die Gesundheit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter analysieren und Schritte der Weiterentwicklung initiieren.</p> <p>... kann ihre Rolle als Vertreterin bzw. als „Sprachrohr“ des Teams bzw. der einzelnen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter reflektieren.</p> <p>... kann ihr Bild einer „idealen“ Mitarbeiterin/eines „idealen“ Mitarbeiters reflektieren.</p> <p>... kann die eigenen Rechte gegenüber dem Träger und dem Team vertreten.</p> <p>... kann den Umgang mit der eigenen Gesundheit und den eigenen Grenzen reflektieren.</p>

Fachkompetenz		Personale Kompetenz	
<p> Wissen</p> <p>... kennt die aktuellen und relevanten Richtlinien, beispielsweise hinsichtlich Hygiene, Ernährung und Sicherheit.</p>	<p> Fertigkeiten</p> <p>... kann die Richtlinien und Vorgaben auf die konkrete Situation in der Kita bzw. die jeweiligen Prozesse (z.B. Essenssituation) übertragen.</p> <p>... kann Verantwortlichkeiten im Team benennen und deren Einhaltung überprüfen.</p>	<p> Sozialkompetenz</p> <p>... kann die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für die Bedeutung der Richtlinien und die damit einhergehenden Auswirkungen in der Praxis, z.B. Einhaltung der Hygienevorgaben in Pflegesituationen, sensibilisieren.</p> <p>... kann mit dem Team Strategien entwickeln, diese Richtlinien, z.B. hinsichtlich Hygiene, Ernährung und Pflege, alltagsintegriert und sensibel umzusetzen.</p>	<p> Selbstkompetenz</p> <p>... kann ihre eigene Einstellung gegenüber Vorgaben, Standards und Richtlinien reflektieren.</p>