



Evaluationsbericht zum Modellprojekt: Gesundheitsfachkraft an Grundschulen.

Inklusive Begleitevaluation „Befragung der
Schülerschaft zum Gesundheitsverhalten“

Gesundheitsamt Dortmund
Julia Raßmann / Koordinationsstelle im Gesundheitsbereich
Hoher Wall 9-11, 44137 Dortmund
jrassmann@stadt-do.de

Inhalt

1. Ergebniszusammenfassung.....	3
2. Hintergrund.....	4
3. Maßnahmen auf verhältnis- und verhaltensbezogener Ebene im Setting Schule.....	6
3.1 Aufbau von gesundheitsförderlichen Strukturen und Rahmenbedingungen (Verhältnisprävention).....	6
3.2 Verbesserung des individuellen Gesundheitsverhaltens (Verhaltensprävention).....	7
4. Befragung der 1. & 4. Klassen zum Gesundheitsverhalten an der Holte- und Freiligrath Grundschule.....	11
4.1 Methodisches Vorgehen.....	11
4.2 Auswertungsergebnisse der Kinder- und Elternfragebögen.....	12
4.2.1 Soziodemografische Angaben.....	13
4.2.2 Gewicht und Größe.....	13
4.2.3 Ess- und Trinkverhalten.....	14
4.2.4 Bewegungsverhalten.....	16
4.2.5 Schlafverhalten.....	18
4.2.6 Medienverhalten.....	19
5. Perspektive der Schulleitungen.....	20
6. Fazit und Handlungsempfehlungen.....	21
Anhang: Anschreiben, Fragebögen.....	25

1. Ergebniszusammenfassung

Eine Gesundheitsfachkraft bildet einen wichtigen Erfolgsfaktor, um gesunde Schulentwicklungsprozesse im Setting Grundschule zu implementieren. Ein großes Spektrum an gesundheitsförderlichen Maßnahmen und Strukturen wurde an der Freiligrath und an der Holte-Grundschule in Lütgendortmund umgesetzt. Berücksichtigt wurden dabei sowohl die verhältnis- als auch die verhaltensbezogene Ebene.

Neben dem Einrichten der Arbeitskreise Gesundheit in den Schulen als zentrale Arbeitsstruktur für das Wirken der Gesundheitsfachkraft waren das Heranziehen vielfältiger Programme und Angebote über externe Kooperationspartner*innen sowie das eigene Umsetzen von Maßnahmen zentrale Bausteine.

Mit Blick auf eine nachhaltige Etablierung der angestoßenen Prozesse wurden schulinterne Strategiepapiere entwickelt, die den Schulen auch zukünftig als Orientierungshilfe zur praktischen Umsetzung priorisierter Maßnahmen dienen.

Die Befragungsergebnisse (2022 vs. 2025) zeigen, dass der umgesetzte Maßnahmenkatalog zu einem verbesserten Gesundheitsverhalten der Kinder beigetragen hat:

- Positive Gewichtsentwicklung: Von den Viertklässler*innen ist ein größerer Anteil der Kinder normalgewichtig und ein kleinerer Anteil adipös. Die Rate der übergewichtigen Kinder hat nicht zugenommen (Hinweis auf schützenden Effekt durch Intervention).
- Verbessertes Ess- und Trinkverhalten: 5 bis 8 tägliche Entscheidungen für gesundes Essen und Trinken steigen von 59 auf 67 %, erhöhter Anteil an Kindern, die frühstücken (von 68 auf 83 %), erhöhter Obst- und Gemüseanteil bei den Mahlzeiten.
- Vermehrtes Bewegungsverhalten: Entscheidungen für 4 bis 6 Bewegungseinheiten pro Tag steigen von 35 auf 51 %; häufigere Mitgliedschaft im Sportverein, verstärktes Draußenspielen, vermehrtes zu Fuß zur Schule gehen (2022: 33 %, 2025: 49 %).
- Durchschnittlich konstante Schlafenszeit: knapp 10 Stunden bei den Erst- als auch bei den Viertklässler*innen, liegt im empfohlenen Zeitrahmen von 9 bis 12 Stunden.
- Tägliche Mediennutzungszeit: Die Hälfte der Erst- und Viertklässler*innen liegt im Rahmen des altersentsprechenden Richtwertes, ein Viertel liegt deutlich darüber; zunehmender Besitz eines eigenen Handys (von 44 auf 86 %) oder eines Fernsehers im Kinderzimmer; Ergebnisse des Medienverhaltens machen Bedarf an Maßnahmen im Themenfeld Medien bis zum Projektende und darüber hinaus deutlich.

Das Modellprojekt „Gesundheitsfachkraft an Grundschulen“ hat sich somit insgesamt bewährt. Diese Arbeit gilt es fortzusetzen. Um das gesamte Leistungsspektrum der Gesundheitsfachkraft auch langfristig sicherstellen zu können, wird zum 01.01.2027 im Gesundheitsamt eine unbefristete Planstelle eingerichtet. Die personalwirtschaftliche Umsetzung erfolgt durch die Umwidmung von Stellenanteilen innerhalb des Fachbereichs. Zum Zeitpunkt des Redaktionsschlusses dieser Vorlage ist vorgesehen, die Stelle zunächst mit einem Umfang von 32,5 Wochenstunden zu besetzen. Eine schrittweise Aufstockung auf eine Vollzeitstelle erfolgt im Rahmen der jeweiligen personalwirtschaftlichen Möglichkeiten.

2. Hintergrund

Anknüpfend an das Präventionsgesetz hat der Rat der Stadt Dortmund am 28. September 2017 das erste Dortmunder Kindergesundheitsziel „Alle Kinder in Dortmund wachsen – auch unter schwierigen Lebensbedingungen – gesund auf“ verabschiedet und macht damit den hohen Stellenwert der Themen Gesundheitsförderung und Prävention bei Kindern in Dortmund deutlich. Der erste Handlungsschwerpunkt ist das Thema Übergewichtsprävention.

Adipositas und Übergewicht sind ein immer weiter anwachsendes gesellschaftliches Problem.¹ Auch in Deutschland steigt die Zahl der übergewichtigen Personen – selbst bei Kindern und Jugendlichen – zunehmend an. Die Folgeerkrankungen wirken sich auf das Herz-Kreislauf-, das Muskelskelett-System oder die Psyche aus. Zu den wichtigen Einflussfaktoren zählen ein mangelndes Bewegungsverhalten, ungesunde Ernährung sowie soziale und sozio-ökonomische Faktoren.

Die Daten der Schuleingangsuntersuchungen hierzu sind eindeutig. Im Jahresvergleich fällt auf, dass Dortmunder Kinder vermehrt zu Übergewicht neigen. 12 Prozent der Kinder in Dortmund sind im Jahr 2024 übergewichtig (davon sind 6 % adipös; 2019 waren 13 % übergewichtig und davon 5 % adipös). Im Vergleich zum Landesdurchschnitt lag Dortmund 2024 weiterhin leicht über dem NRW-Durchschnitt. In NRW waren 11 Prozent der Kinder übergewichtig, davon 5 Prozent adipös (2019 waren gleichbleibend 11 % übergewichtig und davon 5 % adipös). Im Jahre 2024 sind im Sozialraum Lütgendortmund 9 Prozent der Kinder übergewichtig, 2017 waren es noch 16 Prozent.

Mit dem Ratsbeschluss wurde das Gesundheitsamt beauftragt, eine Planungsgruppe Prävention und Gesundheitsförderung zu installieren, an der alle relevanten Akteur*innen der Stadt beteiligt sind. Zielsetzung war die Erarbeitung eines Präventions- und Gesundheitsförderungskonzeptes mit nachhaltigen, gesundheitsförderlichen Strukturen und Maßnahmen. Zu diesem Zweck wurden zwei Arbeitsgruppen gebildet: die AG Schwangerschaft bis Kita und die AG Grundschule. In der AG Grundschule wurde ein Maßnahmenpapier erarbeitet. Dieses beinhaltet sechs konkrete gesundheitsförderliche Maßnahmen für Kinder:

1. Fachkraft für Gesundheitsförderung an einer Dortmunder Grundschule im Aktionsraum (Modellprojekt)
2. Verstärkte Teilnahme der Grundschulen am EU-Schulobstprogramm (www.schulobstmilch.nrw.de/obst-und-gemuese/)
3. Maßnahmen zur Förderung des Wassertrinkens bei Kindern
4. Ausweitung von Bewegungsangeboten in Aktionsraum-Grundschulen
5. Einführung eines schulischen Mobilitätsmanagements an Dortmunder Grundschulen mit dem Programm „So läuft das!“ sowie mit den Bewegungs-Modulen „Walking Bus“ und „Verkehrszähmer“
6. Verstärkte Teilnahme an dem evaluierten verhaltensbezogenen Gesundheitsförderungsprogramm für Grundschulen – Klasse2000 (<https://www.klasse2000.de/>)

Zuoberst priorisiert wurde die Maßnahme 1. „Gesundheitsfachkraft an Grundschulen“.

Das Modellprojekt leistet einen Beitrag zur Verbesserung der gesundheitlichen Chancengleichheit durch bedarfsbezogene Planung und Umsetzung von gesundheitsförderlichen Angeboten für Kinder. Auf Grundlage der Datenauswertung der Schuleingangsuntersuchungen und einem partizipativen Prozess mit den infrage kommenden Grundschulen fiel die Wahl letztlich auf zwei Grundschulen in

¹ Bohley, S. & Schmoldt, J. (2026), Nationale Akademie der Wissenschaften Leopoldina (Hrsg.): Prävention stärken & neue Therapieansätze nutzen: Wie lässt sich die Adipositas-Epidemie eindämmen? DOI: https://doi.org/10.26164/leopoldina_03_01314

Lütgendortmund. Der Einsatz der Gesundheitsfachkraft dient der Prävention von Übergewicht und Adipositas, fördert einen gesunden Lebensstil von Grundschulkindern und trägt so zu einem gesunden Aufwachsen im Stadtteil Lütgendortmund bei. Es werden unterschiedliche Akteur*innen miteinander vernetzt und gesundheitsförderliche Strukturen an den beiden Modell-Grundschulen aufgebaut. Die Gesundheitsfachkraft dient als Bindeglied zwischen Schule, Gesundheitsamt und Kooperationspartner*innen im Gesundheitswesen.

Die Finanzierung des Projektes wird vom GKV-Bündnis ermöglicht und vom Gesundheitsamt Dortmund umgesetzt. Projektstart war im Februar 2022. Das Modellprojekt wurde zunächst für drei Jahre gefördert. Eine Projektverlängerung um weitere zwei Jahre ist erfolgt. Das Ende des Modellprojektes ist am 31. Dezember 2026.

Die Verstetigung der Stelle befindet sich bereits in der Umsetzung.

3. Maßnahmen auf verhältnis- und verhaltensbezogener Ebene im Setting Schule

Betrachtet man die Themenfelder der primären Prävention und Gesundheitsförderung, sind sowohl die Verhältnis- als auch die Verhaltensprävention wichtige Grundbausteine.

Verhältnisprävention setzt auf struktureller Ebene an. Sie umfasst Maßnahmen, die gesundheitsförderliche Strukturen und Rahmenbedingungen in Lebenswelten – wie hier im Setting Grundschule – schaffen.

Verhaltensprävention zielt auf den persönlichen Lebensstil ab. Damit einhergehende Maßnahmen des Projektes setzen am kindlichen Gesundheitsverhalten an, um die eigene Gesundheitskompetenz zu stärken.

Aufgabe der Gesundheitsfachkraft war es, beide Präventionsebenen zu fokussieren und entsprechende Maßnahmen umzusetzen, welche im Folgenden aufgelistet werden.

3.1 Aufbau von gesundheitsförderlichen Strukturen und Rahmenbedingungen (Verhältnisprävention)

Kickoff: Etablierung eines Arbeitskreises Gesundheit

Als Voraussetzung zur Planung und Umsetzung von geeigneten Maßnahmen wurde an beiden Schulen ein Arbeitskreis Gesundheit unter Federführung der Gesundheitsfachkraft gebildet. Eine gezielte Bedarfsanalyse pro Schule fand im ersten Treffen des Arbeitskreises statt. Zu den Teilnehmenden zählten Schulleitung, Lehrkräfte, Schulsozialarbeit, schuleingangsphasen-pädagogische Fachkräfte, OGS-Mitarbeitende und die Gesundheitsfachkraft. Die Gruppe traf sich regelmäßig (1-mal pro Monat), evaluierte Projekte und Maßnahmen, schaute nach neuen Bedarfen und plante zukünftige Angebote. Die Arbeitskreise bildeten eine wichtige Grundlage für eine erfolgreiche Umsetzung gesundheitsförderlicher Angebote.

Strategie Gesundheitsförderung

Um die Projektideen und Maßnahmen auch nach Projektlaufzeit fortzuführen, wurde an beiden Schulen eine individuelle Strategie zur Verstetigung der Gesundheitsförderung angestoßen. Diese wird dann auch Bestandteil des Schulprogramms sein.

Taskcards – digitale Themenübersicht für Grundschulen

Eine Taskcards-Übersicht als digitale Plattform mit Gesundheitsförderungsprojekten wurde von der Gesundheitsfachkraft entwickelt. Um auch anderen Grundschulen in Dortmund das Thema Gesundheit näher zu bringen, wird diese auch ihnen zur Verfügung gestellt. Die Fachkraft wirkte dabei als zentrale Ansprechperson und Kontaktstelle für Vermittlung, Vernetzung und Verbreitung.

Trinkbrunnen und Förderung von Wassertrinken

Mit Unterstützung der Stadt Dortmund und der Sparkasse war die Einrichtung eines Trinkbrunnens an der Freiligrath Grundschule möglich. Mit Hilfe des Trinkbrunnens wurden die Kinder zum Wassertrinken motiviert und das Trinkverhalten verbesserte sich.

Bewegungsparcours im Hausflur

Um bei schlechtem Wetter oder für unruhige Kinder ein Beschäftigungsangebot zu schaffen, wurde auf dem Flur der Freiligrath Grundschule von der Gesundheitsfachkraft ein Bewegungsparcours errichtet. Dieser bestand aus Boden- sowie Wandelementen.

Etablierung einer Schulstraße

Im Rahmen des Projektes „So läuft das“ wurde die Straße der Freiligrath Grundschule zu einer Schulstraße. Die Schulstraße verhinderte am Morgen das Ein- und Ausfahren von Fahrzeugen vor der Schule, um so das Verkehrschaos der „Elterntaxis“ einzudämmen. Der Unterschied zu vorher war deutlich spürbar.

Mobilitätsbezogene Schulhofgestaltung

In Zusammenarbeit mit dem Tiefbauamt und dem Fachbereich Schule wurde unter Anleitung der Gesundheitsfachkraft der Schulhof der Freiligrath Grundschule neugestaltet. Hierzu wurde im Rahmen des Mobilitätsmanagements der Schulhof um straßenverkehrsähnliche Elemente, wie einen Kreisverkehr, Kreuzungen und Straßen ergänzt. So konnten die Kinder mit Fahrzeugen wie Fahrrädern und Rollern Situationen im Straßenverkehr nachempfinden und üben.

Kooperationen und Netzwerkarbeit im Stadtgebiet

Wichtiger Projektinhalt bildete auch Netzwerkarbeit, Struktur- und Kooperationsaufbau mit Akteur*innen im Stadtgebiet. Hierzu zählten beispielsweise Kooperationen mit anderen städtischen Fachbereichen, der Caritas zur Finanzierung des Bananenprojektes, mit dem BVB und dem Aktionsraumbeauftragten sowie mit dem Planungsbüro Elkmann und dem Tiefbauamt im Rahmen des Projektes „So läuft das“.

Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Presse- und Öffentlichkeitsarbeit bildeten einen wichtigen Bestandteil der Projektarbeit. Regelmäßige Berichterstattung zählte ebenfalls zum Projektinhalt.

Elternarbeit

Um auch die Eltern der Kinder an den Schulen über gesundheitliche Themen zu informieren, hat die Gesundheitsfachkraft einen Newsletter mit Gesundheitsinformationen für Familien entwickelt. Dieser wird regelmäßig versendet und beinhaltet 15 unterschiedliche Themen wie Bewegung, Ernährung, Schlaf, Medien, Sonnenschutz, Immunsystem sowie Stress und Entspannung.

3.2 Verbesserung des individuellen Gesundheitsverhaltens (Verhaltensprävention)

Ernährung

EU-Schulobst-Programm

Unterstützt durch die Gesundheitsfachkraft nahmen beide Schulen am EU-Schulobstprojekt des Ministeriums für Landwirtschaft und Verbraucherschutz des Landes NRW teil. So profitierten die Kinder jeden Tag von frischem Obst und Gemüse.

Trinkbrunnen-Konzept

Die Errichtung des Trinkbrunnen an der Freiligrath Grundschule wurde zusätzlich durch verhaltensbezogene Maßnahmen von der Gesundheitsfachkraft begleitet. So fand die Eröffnung des Brunnens mit einer Kickoff-Veranstaltung statt, dort wurden die wichtigsten Regeln für alle erläutert. Die Kinder wurden zusätzlich in Form eines Vertrages zur Einhaltung der Regeln motiviert. Begleitend gab es für alle Kinder Wasserflaschen. Eine Unterrichtseinheit hat den Kindern zudem das Thema „Wassertrinken“ nähergebracht. Seit Einführung wurde dieses Programm für alle neuen Erstklässler*innen wiederholt.

Des Weiteren erfolgte externe Unterstützung durch die DEW21, die ebenfalls Unterricht mit den Kindern durchführte. Ausflüge zum Thema Wasser (Westfalenpark Dortmund: agard e. V. „Käschern und Tümpeln“ sowie Kindermuseum mondo mio „Ohne Wasser geht nichts“) ergänzten das Programm sinnvoll. Auch an der Holte Grundschule fand die Unterrichtseinheit der DEW21 statt.

Bananenfrühstück

Für Kinder, die morgens nicht gefrühstückt haben, wurde an beiden Schulen ein Bananenfrühstück am Morgen von der Gesundheitsfachkraft initiiert. Hierzu wurden mit finanzieller Unterstützung des Quartiersbüros der Caritas in Lütgendortmund sowie dem Aktionsraumbeauftragten für Bövinghausen der Stadt Dortmund Bananen jeden Morgen an hungrige Kinder verteilt. Der Vorteil an Bananen: Sie liefern Energie, sind gesund und müssen nicht gesondert gewaschen oder zubereitet werden. Das Angebot wurde gut und gerne angenommen.

Besuch des Lernbauernhofes „Grünfrau“ – „Vom Hochbeet in den Suppentopf“

Um den Kindern der Holte-Grundschule zu zeigen, wie Gemüse angebaut und geerntet wird und wie daraus leckere, gesunde Mahlzeiten zubereitet werden können, besuchten die dritten Klassen in Begleitung der Gesundheitsfachkraft den Lernbauernhof „Grünfrau“. Thema war „Vom Hochbeet in den Suppentopf“.

Schulgarten-AG

Die Gesundheitsfachkraft gab den Impuls für das Wiederaufleben der Schulgarten-AG an der Freiligrath Grundschule. Hier pflegten Kinder verschiedene Obst- und Gemüsesorten, ernteten diese und bereiteten daraus leckere Speisen zu.

Bewegung

Bewegungspausen

Am Tag des Trikots und auch an Schulfesten wurden gemeinsame Bewegungsübungen und aktive Pausen von der Gesundheitsfachkraft initiiert.

Pausendisko

Die Gesundheitsfachkraft führte regelmäßig an der Holte Grundschule in den Hofpausen eine Pausendisko mit den Kindern durch, um sie zu Bewegung zu motivieren. So wurden auch Kinder erreicht, die sonst eher ruhig auf dem Schulhof herumstehen. Die Kinder konnten zusätzliche Liederwünsche einbringen.

BVB-Bewegungsangebot

Um die Bewegung der Kinder zu fördern, fand an der Freiligrath Grundschule einmal die Woche ein Bewegungsangebot in Kooperation mit dem BVB statt, welches von der Gesundheitsfachkraft organisiert wurde.

Tanz-AG

Um die Kinder in Bewegung zu bringen, fand für alle Jahrgangsstufen der Freiligrath Grundschule eine wöchentliche Tanz-AG, initiiert durch die Gesundheitsfachkraft, in Zusammenarbeit mit einer Tanzpädagogin statt.

Deutsches Fußballmuseum

Um das Thema Bewegung und Ernährung spielerisch für die Kinder zugänglich zu machen, besuchte die Freiligrath Grundschule das Grundschulprojekt des deutschen Fußballmuseums zusammen mit der Gesundheitsfachkraft. Neben dem Besuch des Museums wurden den Kindern Informationen zur Ernährungspyramide nähergebracht und ein Bewegungsangebot vor Ort durchgeführt.

Elternabende

Kickoff Gesundheit am ersten Elternabend

Beim ersten Elternabend der ersten Klassen der Freiligrath Grundschule wurde von der Gesundheitsfachkraft das Thema Gesundheit im Schulalltag bereits vorgestellt. Es wurden wichtige Projekte und Regeln erläutert.

Elterninformationsveranstaltung „Sicheres Schwimmen“ (DLRG)

In Zusammenarbeit mit der Gesundheitsfachkraft und der Schulsozialarbeit sowie der DLRG erfolgte die Organisation und Umsetzung eines Elternabends zum Thema „Sicheres Schwimmen – Gefahren im und am Wasser“ an der Holte-Grundschule.

Elternaktionen „gesunde Ernährung“

Sowohl unter Leitung wie auch vermittelt durch die Gesundheitsfachkraft (Kooperationspartnerschaft: Katholische Familienbildungsstätte), fanden an beiden Schulen Elternabende zum Thema gesunde Ernährung statt. Die Schwerpunkte lagen auf gesund und günstig kochen sowie einem gesunden Frühstück. Die Veranstaltungen vermittelten theoretischen Input und luden zur aktiven Umsetzung ein.

Medienangebote für Eltern

An der Freiligrath Grundschule wurde ein Elternabend zum Thema „Gefahren von Medien“ mit Hilfe der Polizei Dortmund durchgeführt. Zur Auffrischung wurde dieser im Folgejahr digital wiederholt. Auch hat ein Elternnachmittag seitens des Gesundheitsamtes Dortmund zu den Themen „Umgang mit Medien und Vorbildfunktion“ stattgefunden. Des Weiteren hat die Landesanstalt für Medien NRW einen digitalen Elternabend zum Thema „Nur noch 5 Minuten“ durchgeführt, um über Risiken und Umgang mit Medien aufzuklären. Diese wurden von der Gesundheitsfachkraft organisiert.

Elterngespräche

Ergänzend zu den verhaltenspräventiven Maßnahmen führte die Gesundheitsfachkraft teilweise Einzelgespräche mit Eltern durch, um Familien zu einem gesünderen Lebensstil zu motivieren. Auch hier lag der Fokus auf Übergewichtsreduktion. Dabei kam neben einer ausgewogenen Ernährung und ausreichend Bewegung auch Aspekte wie Entspannung, Zahngesundheit, Medien- und Schlafverhalten zur Sprache.

Mobilitätsmanagement

Auch die Themen Mobilitätsmanagement und Verkehrssicherheit bildeten wichtige Schwerpunkte für die Gesundheit von Grundschüler*innen. Hierzu organisierte die Gesundheitsfachkraft unterschiedliche Kooperationen. Die Verkehrswacht besuchte beide Schulen für das Thema „toter Winkel“. Die Projekte „Verkehrszähmer“ und „Zu-Fuß-zur-Schule“ wurden durchgeführt, um die Kinder für das „Zu-Fuß-zur-Schule gehen“ zu motivieren. Um das Thema Mobilitätsmanagement und Verkehrssicherheit auszubauen, nahm die Freiligrath Grundschule zudem am Projekt „So läuft das“ teil. Die Koordination oblag dem Tiefbauamt Dortmund sowie einem Planungsbüro. Ziele waren unter anderem die Sicherung des Schulweges, das Fördern des „Zu-Fuß-zur-Schule-gehens“ sowie das Einrichten von Hol- und Bringzonen. Auch die Einrichtung der Schulstraße war Ergebnis des Projektes. Begleitend zur Aktion „Zu Fuß zur Schule“ wurden an beiden Schulen Dank- und Dankzettel verteilt. So wurden Eltern und Anwohner*innen auf gutes und schlechtes Verhalten mit Hilfe von kleinen Ausdrucken aufmerksam gemacht und für gutes Verhalten belohnt sowie für schlechtes Verhalten gerügt.

Umgang mit Medien

Grünbau Digitalwerkstatt Medienunterricht – Gefahren und Herausforderungen

Medien sind Bestandteil der aktuellen Lebenswelten, dennoch beinhalten sie auch Gefahren und Risiken. Unter Leitung der Gesundheitsfachkraft entstand mit der Digitalwerkstatt von Grünbau eine Kooperation. Im Rahmen einer mehrstündigen Unterrichtsreihe erlernten die Kinder der vierten Klassen

beider Schulen den Umgang mit Lego-Robotik sowie mit Medien verbundene Gefahren und Risiken kennen.

Fortbildung „Aufwachsen mit digitalen Medien“

Um das Thema Medien zukünftig stärker in den Fokus zu rücken, nahm die Gesundheitsfachkraft an einer Fortbildung der Stadt Dortmund teil. So können beispielsweise Unterrichtseinheiten und Bausteine im Themenfeld Medien in den Schulen etabliert werden.

Themenübergreifende Projekte

Gesundheitstage

An beiden Grundschulen fanden mit Hilfe der Gesundheitsfachkraft Gesundheitstage statt. Schwerpunkt bildeten zum Beispiel Themen wie Bewegung, Ernährung, Zahngesundheit, Brainfitness und Körperpflege. Die Kinder erhielten an diesen Tagen sowohl theoretische als auch praktische Inputs.

Klasse 2000

Angeregt durch die Gesundheitsfachkraft nahmen beide Schulen am Projekt Klasse 2000 zur Stärkung der Gesundheit der Kinder teil und führen dies fort. Dieses zeigt – durch Evaluationsstudien belegt – nachweislich positive Wirksamkeit auf das kindliche Gesundheitsverhalten.

Zahngesundheit

Das Thema Zahngesundheit wurde an beiden Schulen ebenfalls aufgegriffen. Hierzu zählte der Besuch der Amtszahnärztinnen und -ärzte sowie eine Unterrichtseinheit der Gesundheitsfachkraft zum Thema Zähneputzen und Zucker in Lebensmitteln. Zusätzlich führte das Prophylaxe-Team des Gesundheitsamts an beiden Schulen mit den Kindern Stationsarbeit durch. Des Weiteren übte die Gesundheitsfachkraft wiederholt aktiv das Zähneputzen mit der Schülerschaft.

Präsenz und Teilnahme an Veranstaltungen

Beim Familiengrundschulfest der Holte-Grundschule und Stadtteilstadt der Freiligrath Grundschule hat die Gesundheitsfachkraft gemeinsam mit den Kindern Anti-Stress-Knetbälle gebastelt.

Lesepatenschaften

An der Freiligrath Grundschule wurden unter Organisation der Gesundheitsfachkraft mehrere Lesepatenschaften in Zusammenarbeit mit dem Seniorenbüro Lütgendortmund etabliert.

Erste-Hilfe-Kurs: Kleine Helden (Deutsches Rotes Kreuz)

Um auch das Thema „Erste Hilfe“ in der Grundschule zu erlernen, finden zukünftig mit Unterstützung des Deutschen Roten Kreuzes Schulungen für Kinder in der Grundschule statt.

Positives Schulklima fördern

Sozialkompetenztraining für Schülerschaft

Die zweiten Klassen der Freiligrath Grundschule haben dank der Gesundheitsfachkraft erfolgreich an einem Sozialkompetenztraining in Zusammenarbeit mit dem Multiprofessionellen Team der Schule mit einem externen Akteur teilgenommen.

Lehrergesundheit

Auf Initiative der Gesundheitsfachkraft wurde für die Lehrkräfte der Freiligrath Grundschule ein Lehrer-gesundheitstag in Zusammenarbeit mit der schulpsychologischen Beratungsstelle der Stadt Dortmund durchgeführt.

4. Befragung der 1. & 4. Klassen zum Gesundheitsverhalten an der Holte- und Freiligrath Grundschule

Um im Projekt den Lebensstil der Kinder und Familien bewerten zu können, fand eine Befragung zum Gesundheitsverhalten der Erstklässler*innen und ihren Eltern 2022 in den ersten Klassen der Holte- und Freiligrath Grundschule statt. Ergänzend wurden Fragebögen an die Eltern verschickt, um die Aussagen zu unterstützen und auch die Wünsche und Anregungen der Eltern zu berücksichtigen.

Die folgenden Zielsetzungen wurden nach der Erstbefragung 2022 von der Gesundheitsfachkraft zur Förderung eines gesunden Lebensstils gesetzt und dienten im Projektverlauf als Einsatzschwerpunkte:

- Gesundheitsinformationen für Familien
- Beratung von Eltern und Familien
- Etablierung des Themas Gesundheit in den Schulalltag
- Durch Elternveranstaltungen und Kompensationsmöglichkeiten in der Schule das tägliche Frühstück in den Mittelpunkt stellen
- Förderung des Wassertrinkens mittels Trinkbrunnenaktion, Unterrichtseinheiten sowie Begleitmaterialien
- Förderung einer gesunden Ernährung mittels etablierter Projekte und Aktionen wie gemeinsames und gesundes Kochen mit Eltern und Kindern
- Veranstaltungen und Maßnahmen zur Schlafhygiene sowie zur altersgerechten Mediennutzung
- Prophylaxe für Zahngesundheit und damit spielerische Herangehensweise an „gute“ und „schlechte“ Lebensmittel und Getränke
- Kooperation mit Programmen zum Thema sichere, fußläufige Schulweggestaltung und Mobilitätsmanagement

Im Jahr 2025 fand nach dreijähriger Projektzeit eine erneute Befragung der (nahezu) gleichen Schülerschaft statt, um Entwicklungen im Projektverlauf nachverfolgen zu können. Hierzu wurden alle vierten Klassen der beiden Grundschulen befragt.

4.1 Methodisches Vorgehen

Die Gesamtbetrachtung aller befragten Schüler*innen steht im Fokus. Beide Schulen weisen in Bezug auf die Auswertungsergebnisse ein sehr ähnliches Bild auf, sodass an vielen Stellen der Mittelwert beider Schulen zusammen aufgezeigt wird.

Zu beachten ist, dass die Stichproben der befragten Eltern und Kinder sowohl 2022 als auch 2025 eher klein sind und somit keine verallgemeinerbaren Aussagen außerhalb der Stichproben möglich sind. Zusätzlich ist zu bedenken, dass die Kinder in der ersten sowie in der vierten Klasse zwar ehrlich antworten, gegebenenfalls aber teilweise die Fragen missverstehen oder sich von den vorgegebenen Antwortmöglichkeiten leiten lassen. Um dem zu begegnen, wurde 2022 und 2025 eine Ansprechperson beim Ausfüllen der Fragebögen im Klassenverband zur Seite gestellt.

Außerdem wird das Gesundheitsverhalten durch weitere vielfältige Einflussfaktoren außerhalb des Schulumfeldes beeinflusst. Hierzu zählen z. B. persönliche Vorlieben, Gelerntes, Einfluss durch Freunde und Familie, wirtschaftliche Faktoren. Die Ergebnisse werden im Textverlauf hinsichtlich ihrer Aussagekraft daher kritisch geprüft. Die Anfangsbefragung 2022 stellt das Gesundheitsverhalten der Kinder ohne Intervention dar. Die Ergebnisse dienen der Priorisierung von Maßnahmen zum Projektanfang durch die Gesundheitsfachkraft, sodass die Abschlussbefragung das Gesundheitsverhalten mit Intervention darstellt und somit Einflüsse der Gesundheitsfachkraft auf verändertes Gesundheitsverhalten der Kinder und Eltern nach drei Jahren angenommen werden. Da eine Vergleichsgruppe ohne

jegliche gesundheitsbezogene Intervention über drei Jahre aus organisatorischen und finanziellen Gründen nicht möglich war, gibt es keinen neutralen Vergleichswert der Ergebnisse. Zudem galt zu Projektbeginn, dass jegliche Verbesserung und keine Verschlechterung zum Projektende als Erfolgsparameter gewertet werden. Es findet eine Gesamtbewertung statt, auch mit Blick darauf, inwiefern sich an den beiden befragten Schulen der Leitgedanke „Gesunde Schule“ verankern ließ.

4.2 Auswertungsergebnisse der Kinder- und Elternfragebögen

Der erste Befragungszeitraum fand in der ersten Jahreshälfte 2022 statt. Damals waren die Kinder in der ersten Klasse. Der Zeitraum der zweiten Befragung der gleichen Kohorte (exklusive Zu- und Wegzüge/Sitzenbleiber*innen) war Sommer 2025. Befragt wurden, wie 2022 auch, alle vierten Klassen der beiden Grundschulen. Tabelle 1 fasst die Rahmendaten der Befragung der Schüler*innen zu den beiden Erhebungszeitpunkten zusammen.

2022 wurden 118 Kinder aus sechs ersten Klassen befragt. 2025 wurden insgesamt 131 Kinder aus allen vierten Klassen (Holte: 65% mit 85 Kindern; Freiligrath: 35 % mit 46 Kindern) befragt. 2022 nahmen 118 von 152 Schüler*innen an der Befragung teil, das entspricht einer Teilnahmequote von 78 Prozent. 2025 nahmen 131 von 137 Schüler*innen an der Befragung teil (96 %).

Erhebungszeitpunkt	2022 (Klasse 1)		2025 (Klasse 4)	
	Freiligrath Grundschule	Holte Grundschule	Freiligrath Grundschule	Holte Grundschule
Befragungszeitpunkt	7. & 8. April 2022	09. & 13. Juni 2022	23. Juni & 2. Juli 2025	12., 26., Juni & 03. Juli 2025
Schüler*innenanzahl	52 Kinder	100 Kinder	46 Kinder	91 Kinder
Teilnehmendenanzahl der Befragung	29 Kinder	89 Kinder	46 Kinder	85 Kinder
Rücklaufquote	56 %	89 %	100%	93 %

Tabelle 1: Rahmendaten der Befragung der Erst- (2022) und Viertklässler*innen (2025)

Um auch dieses Mal die Stimmen der Eltern zu erhalten, fand die Befragung zum Gesundheitsverhalten der Kinder zusätzlich mittels Elternfragebögen statt. Die Elternfragebögen können nicht direkt den Kinderfragebögen zugeordnet werden, da beide Befragungen anonym stattfanden. Das erklärt auch teilweise unterschiedliche Befragungsergebnisse. Tabelle 2 fasst die Rahmendaten der Elternbefragungen zusammen. Befragt wurden alle Eltern der ersten (2022) und vierten (2025) Klassen der beiden Grundschulen: 2022 lag die Rücklaufquote bei 55 Prozent. 2025 entspricht die Rücklaufquote 38 Prozent.

Erhebungsjahr	2022		2025	
	Freiligrath Grundschule	Holte Grundschule	Freiligrath Grundschule	Holte Grundschule
Schüler*innenanzahl	52 Kinder	100 Kinder	46 Kinder	91 Kinder
Teilnehmendenanzahl der Eltern	35 Eltern	48 Eltern	17 Eltern	35 Eltern
Rücklaufquote	68 %	48 %	37 %	39 %

Tabelle 2: Rahmendaten der Eltern-Befragung (2022;2025)

4.2.1 Soziodemografische Angaben

2022 sowie auch 2025 ist die Stichprobe hinsichtlich der Geschlechterbetrachtung zufällig fast gleichverteilt. So waren 2022 von den befragten Kindern 58 weiblich (49 %) und 60 männlich (51 %). 2025 sind von den befragten Kindern 66 weiblich (50 %) und 65 männlich (50 %).

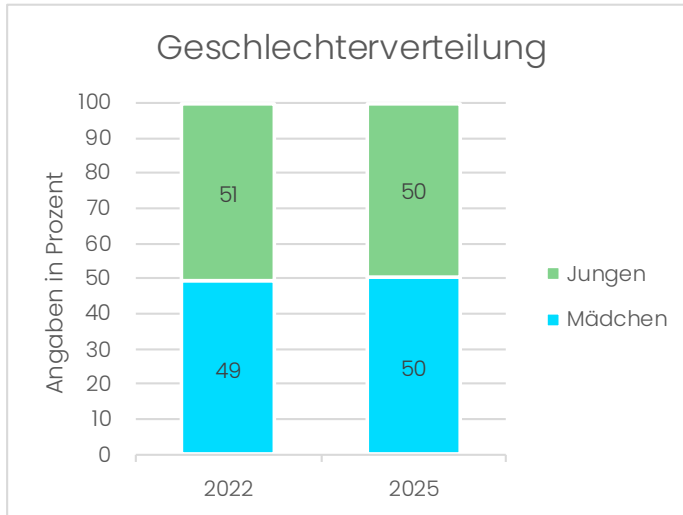


Abbildung 1: Geschlechterverteilung der befragten Kinder (Angaben in Prozent) im Vergleich 2022 und 2025

In den ersten Klassen lag das Alter 2022 zwischen sechs und zehn Jahren, mit dem Durchschnittsalter von sieben Jahren. Das Alter der befragten Kinder 2025 liegt zwischen neun und dreizehn Jahren, mit dem Durchschnittsalter von 10 Jahren. Der Anteil an Kindern mit Migrationshintergrund liegt bei etwa fünfzig Prozent.

4.2.2 Gewicht und Größe

Im Durchschnitt wogen die Erstklässler*innen im Jahr 2022 28 Kilogramm (zwischen 19 und 55 kg). Das durchschnittliche Gewicht der befragten Kinder in der vierten Klasse liegt 2025 bei 42 Kilogramm (zwischen 27 und 77 kg). 2022 lag die durchschnittliche Größe der Kinder bei 1,27 m, im vierten Schuljahr bei 1,47 m.

Als Bewertung des Körpergewichts wurde der Body-Maß-Index (BMI) ermittelt, sowie die entsprechenden altersstandardisierten BMI-Perzentile. Dieser berechnet sich aus dem Quadrat des Körpergewichts in Kilogramm durch die Körpergröße in Zentimetern der Kinder und kann anhand einer altersstandardisierten BMI-Perzentil-Tabelle in Gewichtskategorien eingeteilt werden. Dies ermöglicht Aussagen zu Gewichtsveränderungen zwischen den Jahrgängen, ohne dass das altersbedingte Wachstum eine Verzerrung darstellt.

Insgesamt lassen sich sieben Gewichtskategorien bilden:

- | | | |
|------------------------------|--------------------|-------------------------|
| 1. sehr stark untergewichtig | 4. normalgewichtig | 5. leicht übergewichtig |
| 2. stark untergewichtig | | 6. stark übergewichtig |
| 3. leicht untergewichtig | | 7. adipös |

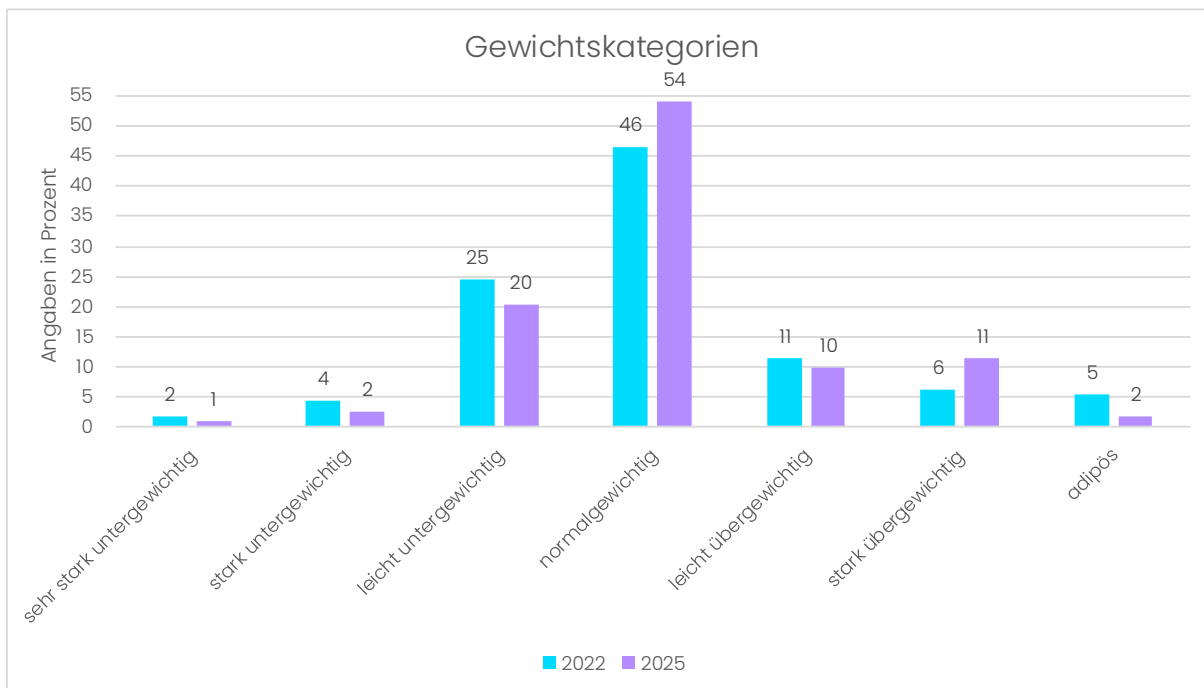


Abbildung 2: Gewichtskategorien der befragten Kinder Klasse 1 (2022) und Klasse 4 (2025)

Abbildung 2 macht die Gewichtskategorien der befragten Kinder in der ersten und vierten Klasse im Vergleich deutlich. Im Jahr 2025 sind mehr als die Hälfte der Kinder normalgewichtig (54 %) und damit ein etwas größerer Anteil im Vergleich zum Jahr 2022 (47 %). Knapp ein Viertel der Kinder ist nach wie vor übergewichtig (2022: 23 %; 2025: 23 %). Jedoch ist der Anteil adipöser Kinder von 5 Prozent auf 2 Prozent zurückgegangen. Der Anteil untergewichtiger Kinder ist ebenfalls zurückgegangen, von einem Drittel auf 23 Prozent.

Tabelle 3 zeigt die Gewichtsverteilungen zusammengefasst hinsichtlich Unter-, Über- und Normalgewicht für alle Kinder und nach Geschlecht. Bei den übergewichtigen Kindern zeigt sich ein deutlich höherer Prozentsatz an Jungen im Vergleich zu Mädchen (doppelt so hoch).

Ausprägung	Mädchen		Jungen		Gesamt	
	2022	2025	2022	2025	2022	2025
Untergewicht	35 %	31 %	26 %	16 %	30 %	23 %
Normalgewicht	54 %	55 %	39 %	53 %	47 %	54 %
Übergewicht	11 %	15 %	35 %	31 %	23 %	23 %

Tabelle 3: Gewichtsverteilungen der Kinder im Vergleich 2022 und 2025

4.2.3 Ess- und Trinkverhalten

Essverhalten

Das Essverhalten der Kinder wurde über den Tag verteilt betrachtet. Tabelle 4 fasst die Ergebnisse zusammen.

Essensgelegenheiten	2022	2025
Frühstück	68 %	83 %
Frühstückspause	93 %	85 %
Mittagessen	92 %	95 %
Abendessen	76 %	87 %
Abendlicher Snack	51 %	58 %

Tabelle 4: Essverhalten der befragten Kinder

Während von den Erstklässler*innen 68 Prozent der Kinder gefrühstückt hat, taten dies 83 Prozent der befragten Viertklässler*innen. Dies ist ein deutlicher Anstieg. Fast alle befragten Erstklässler*innen aßen etwas in der Schulpause (93 %). Im vierten Schuljahr sind es 85 Prozent. Ein ähnliches Bild zeigt sich beim Mittagessen mit 95 Prozent (2022: 92 %). Zu Abend essen 87 Prozent der

Kinder, leicht mehr als 2022 (76 %). Am Abend greift etwas mehr als die Hälfte (2022: 51 %; 2025: 58 %) der Kinder zu einem Snack nach dem Abendessen.

Im Folgenden werden die einzelnen Ergebnisse zum Ess- und Trinkverhalten betrachtet.

Frühstück

Betrachtet man die Frühstücksauswahl der Kinder 2022, so fällt auf, dass 47 Prozent der Mehrfachantworten auf eine Frühstückswahl, die als gesund bewertet werden kann, hindeutet. 2025 sind das bereits über zwei Drittel der genannten Antworten mit 67 Prozent. Dazu zählen z. B. Vollkornbrot, (Streich-) Käse, Obst, Haferflocken und Joghurt. Auch hier ist ein deutlicher Anstieg erkennbar.

Essen in der Pause

Aus den Antworten geht hervor, dass 2022 fast ein Viertel der Kinder Obst in der Pause zum Essen gewählt hat (23 %). 2025 sind es 27 Prozent. In der ersten Klasse lautete jede zehnte Antwort (10 %), dass die Brotdose Gemüse enthält, 2025 sind es sogar 17 Prozent. Etwas verringert hat sich der Anteil der Kinderantworten bezüglich des Verzehrs von Brot/Brötchen mit Käse oder Wurst (von 38 auf 26 %). Unter den Erstklässler*innen ergab etwa jede zehnte Antwort (10 %), etwas Süßes als Belag dabei zu haben. In der vierten Klasse sind es noch 8 Prozent der Antworten, die Marmelade oder Nutella angeben. Demnach zeigt sich insgesamt, dass das Pausenfrühstück der Kinder gesünder geworden ist.

Mittagessen

Fast alle Kinder essen Mittag. In der ersten Klasse aßen 92 Prozent und in der vierten Klasse essen 95 Prozent der Kinder zu Mittag. Das Essverhalten am Mittag ist sehr unterschiedlich. Die meisten Kinder der ersten und vierten Klasse ernähren sich nach Freitextangaben von Nudeln. Auch Müsli, Pizza und Suppe werden mehrfach genannt. In einzelnen Fällen landet auch Fastfood und Süßes auf den Tellern der Kinder.

Gemeinsames Essen

Fast alle Familien gaben an, nach wie vor einmal pro Tag gemeinsam zu essen (93 % im Jahr 2022 und 96 % im Jahr 2025).

Gemeinsames Kochen

Die befragten Familien kochen auch gemeinsam mit ihren Kindern. Über ein Drittel (36 %) kochte 2022 am Wochenende gemeinsam mit den Kindern. Der Prozentsatz der Eltern, die am Wochenende mit ihren Kindern kochen, ist 2025 auf 45 Prozent gestiegen. Auch hier zeigt sich eine positive Entwicklung.

Frisches Kochen

Ein Großteil der Eltern achtet darauf, frisch zu kochen (2022: 88 %, 2025: 94%).

Abendessen

Nahezu gleichbleibend in den Jahren 2022 und 2025 ist die gesunde Abendessenauswahl gemäß der Kinderangaben (75 % und 76 %). Dazu zählen Vollkornbrot, (Streich-) Käse, Wurst, Obst, Gemüse, Ei und Joghurt.

Snacks am Abend

2022 zeigte, dass mehr als die Hälfte der Kinderantworten (57 %) auf ungesunde Snacks entfallen, wie Gummibärchen, Chips, Kekse und Schokolade. 2025 sind dies nur noch 41 Prozent der Kinderangaben.

Trinkverhalten

Der größte Teil der Kinder trinkt zum Frühstück, zum Mittagessen und zum Abendessen Getränke. (Frühstück 2022: 73 %; 2025: 90 %; Mittag 96 % bzw. 99 %; Abendessen 100 % bzw. 98 %). Auch am Abend vor dem Schlafengehen wird in der Regel noch etwas getrunken (78 % bzw. 97 %). Wasser oder ungesüßte Tees werden bezüglich der Getränkeauswahl 2022 und 2025 am meisten getrunken (gleichbleibend ca. zwei Drittel der Antwortmöglichkeiten über den Tag). Dennoch ist zu beobachten,

dass zum Teil auch zuckerhaltige Getränke, wie Saft und Softgetränke oder Milch zu Mahlzeiten getrunken werden (35 % der Antwortmöglichkeiten über den Tag).

Essens- und Trinkentscheidungen über den Tag

Anhand der Selbstauskünfte der Kinder entscheiden sich die meisten überwiegend für gesunde Lebensmittel und Getränke². Über die Hälfte der Befragten (59 %) haben 2022 fünf bis acht gesunde Essens- und Trinkentscheidungen über den Tag verteilt getroffen, 2025 waren es zwei Drittel (67 %).

Zwischenfazit

Vergleicht man das Ess- und Trinkverhalten der Erst- und Viertklässler*innen insgesamt über den Tag, so zeigt sich eine Verbesserung. Besonders im Hinblick auf regelmäßiges Frühstück, Abendessen und gesunder Lebensmittelauswahl sind positive Entwicklungen zu beobachten. Konkret zeigt sich dies im deutlich erhöhten Anteil der Kinder, die morgens mit Frühstück zur Schule kommen, im erhöhten Obst- und Gemüseanteil in der Frühstücksbox und beim abendlichen Snack und im gleichbleibend hohen Anteil der Kinder, die auf ein gesundes Abendessen achten. Erfreulich ist, dass auch im Familienalltag vermehrt frisches Kochen und gemeinsames Kochen am Wochenende „auf der Agenda stehen“. Positiv ist weiterhin, dass die Kinder konstant über den gesamten Zeitraum hauptsächlich Wasser und ungesüßten Tee trinken – ein wesentlicher Schutzfaktor, der dazu beiträgt, Übergewichtsrisiken zu vermindern.

4.2.4 Bewegungsverhalten

Im Folgenden werden die einzelnen Ergebnisse zum Bewegungsverhalten dargelegt.

Bewegungsverhalten auf dem Schulweg

Während im ersten Schuljahr fast die Hälfte der Kinder mit dem Auto zur Schule kamen (46 %) und nur ein Drittel zu Fuß gingen, drehte sich dieses Verhältnis bei den Viertklässler*innen nahezu um (2025: 49 % zu Fuß, 27 % Auto). Die Anteile der Kinder, die Bus und Bahn beziehungsweise Fahrrad fahren sind im Lauf der Zeit leicht angestiegen (Bus und Bahn: von 15 auf 16 Prozent; Fahrrad: von 6 auf 8 %).

Abbildung 3 veranschaulicht das Bewegungsverhalten am Morgen und zeigt, wie die Kinder zur Schule kommen.

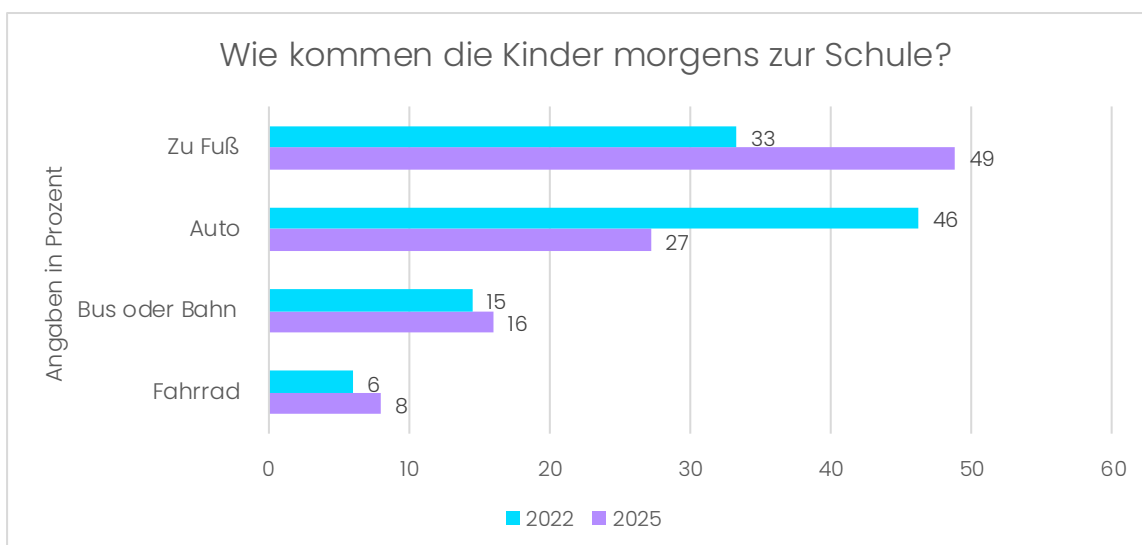


Abbildung 3: Wie kommen die Kinder morgens zur Schule? Vergleich 1. und 4. Klasse (Angaben in Prozent)

² Die Essens- und Trinkentscheidungen über den Tag wurde durch die Aufsummierung der gefragten Gelegenheiten ermittelt: bis zu 4-mal Wasser oder ungesüßten Tee trinken, mindestens eine gesunde Auswahl beim Frühstück, Pause und Abendessen sowie Snack am Abend (0 bis 4 = ungesund; 5 bis 8 = gesund).

2022 und 2025 gehen nach der Schule nahezu die Hälfte der Kinder zu Fuß nach Hause (44 bzw. 48 %). In der ersten Klasse nutzen über ein Drittel (37 %) und in der vierten Klasse nur noch fast ein Viertel (24 %) den Fahrdienst der Eltern.

Pausenaktivität

Sowohl 2022 als auch 2025 sind fast alle Kinder in der Pause aktiv (2022: 96 %; 2025: 91 %). Weniger als 1 Prozent der Kinder der ersten und vierten Klassen (jeweils 1 %) sitzen währenddessen und 4 (2022) bzw. 8 (2025) Prozent stehen in der Pause.

Bewegungsfreude

Im Elternfragebogen wurden auch die Erziehungsberechtigten gefragt, ob sich ihr Kind gerne bewegt oder nicht. Fast alle (2022: 99 %; 2025: 98 %) Befragten geben an, dass sich ihr Kind gerne bewegt. In der ersten Klasse war nahezu jedes zweite Kind (46 %) in einem Sportverein. In der vierten Klasse sind über die Hälfte (55 %) in einem Verein.

Freizeitgestaltung

Die Nachmittagsgestaltung anhand der Selbstangaben der Kinder ist sehr unterschiedlich:

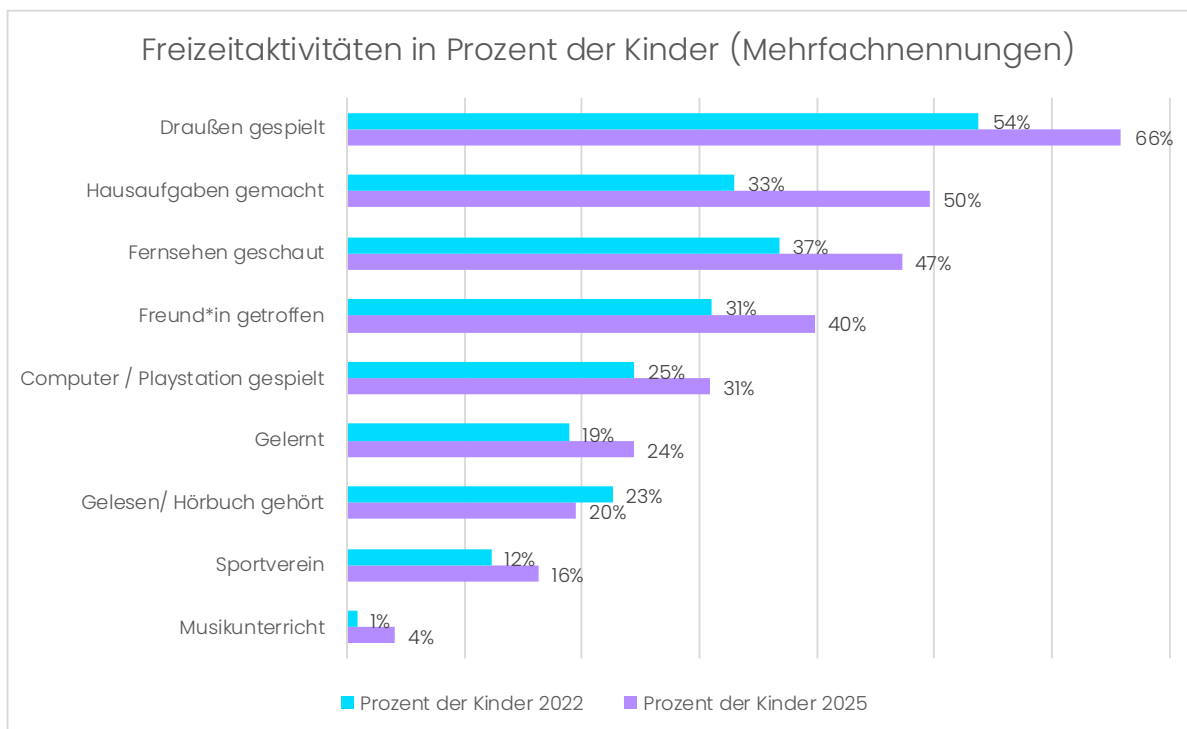


Abbildung 4: Freizeitaktivitäten der befragten Kinder im Vergleich der Klassen 1 und 4, Sortierung anhand der Werte in 2025

Abbildung 4 macht das Freizeitverhalten der Kinder deutlich. Die meisten Kinder geben weiterhin an, in ihrer Freizeit draußen zu spielen. Dieser Wert ist deutlich gestiegen (2022: 54 %; 2025: 66 %). Ein Drittel (2022) bzw. die Hälfte der Kinder (2025) haben Hausaufgaben gemacht. Es folgen Freund*innen treffen und Computer spielen (2022: 31 % Freund*innen treffen, 25 % Computerspielen; 2025: 40 % bzw. 31%). Gelesen oder ein Hörbuch gehört haben fast ein Viertel (2022) bzw. jedes fünfte Kind (2025). Gelernt haben 19 bzw. 24 Prozent der befragten Kinder. Sport im Verein machen 12 bzw. 16 Prozent der Kinder. Am Musikunterricht nahmen 1 bzw. 4 Prozent teil.

Unternehmungen in der Familie

Was eine aktive Tagesgestaltung in der Familie anbetrifft, so gibt ein gleichbleibend hoher Elternanteil an, gemeinsame Unternehmungen sowohl täglich und besonders am Wochenende mit den Kindern durchzuführen (täglich: von 24 % auf 29 %; am Wochenende gleichbleibend bei ca. 70 %).

Art der Unternehmungen

Die Art der Unternehmungen ist vielfältig: Bewegungsfreundliche Aktivitäten, wie ein gemeinsamer Spaziergang mit der Familie bestätigen zu beiden Erhebungszeitpunkten in etwa 80 Prozent (2022: 80 %; 2025: 79 %) der befragten Eltern. Den Spielplatz suchen auch viele auf (2022: 88 %; 2025: 81 %). Gemeinschaftliche Aktivitäten wurden auch häufig benannt: Gesellschaftsspiele spielen fast zwei Drittel (2022: 62 %; 2025: 58 %). Besuch erhalten 2022 in etwa zwei Drittel der befragten Eltern (65 %), 2025 sind es drei Viertel. Auch spielen die Familien zu geringen Teilen am Computer (2022: 16 %; 2025: 17 %).

Bewegungsverhalten über den Tag

Anhand der Selbstauskünfte der Kinder lässt sich folgendes Verhalten ablesen: Bei den älteren Kindern entschied sich ein deutlich höherer Anteil für bewegungsintensive Tätigkeiten im Vergleich zu den Erstklässler*innen³. Über die Hälfte (51 %) der Kinder hatten 4 bis 6 Bewegungseinheiten über den Tag verteilt (2025), im Jahr 2022 waren es lediglich 35 Prozent.

Zwischenfazit

Was das Bewegungsverhalten der befragten Kinder über den gesamten Tag anbetrifft, lässt sich festhalten, dass sich die Viertklässler*innen in ihrem Alltag mehr bewegen als die Erstklässler*innen. Kinder der vierten Klassen gehen vermehrt zu Fuß zur Schule und nach Hause – auch bedingt dadurch, dass sie mit zunehmendem Alter selbständiger werden. Sie gehören häufiger einem Sportverein an und spielen in ihrer Freizeit verstärkt draußen. Die Bewegungsfreude ist gestiegen. Gemeinsame aktive Unternehmungen in der Familie stehen nach wie vor hoch im Kurs.

4.2.5 Schlafverhalten

Die durchschnittliche Schlafenszeit der Kinder beträgt 9 Stunden und 46 Minuten (2022: 9 Stunden und 48 Minuten), was im Rahmen des vom Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit (BIÖG)⁴ empfohlenen Richtwerts von 9 bis 12 Stunden für diese Altersgruppe liegt.

Der Großteil der Kinder geht zwischen 20 und 22 Uhr ins Bett (2022: 63 %; 2025: 51 %). Etwas weniger als ein Drittel der Kinder gehen vor 20 Uhr ins Bett (2022 und 2025 jeweils 28 %). Der Anteil der Kinder, die später als 22 Uhr ins Bett gehen, ist mit zunehmendem Alter höher geworden (2022: 9 %; 2025: 21 %).

In der ersten Klasse (2022) wurden die meisten Kinder (88 %) durch ihre Eltern geweckt. Auch 2025, in der vierten Klasse, werden weiterhin über zwei Drittel (72 %) von den eigenen Eltern geweckt. Über zwei Drittel (68 %) der Eltern in der ersten Klasse achteten darauf, dass ihre Kinder ausreichend schlafen (8 bis 10 Stunden), in der vierten Klasse sind es nur noch 54 Prozent. Ein Viertel der Befragten (2022) bzw. ein Drittel der Befragten (2025) achtet teilweise auf ausreichenden Schlaf ihrer Kinder. Nur 8 Prozent achten nicht auf die Schlafenszeit ihrer Kinder (2022) bzw. 13 Prozent im Jahr 2025.

Zwischenfazit

Die durchschnittliche Schlafenszeit liegt sowohl bei den Erst- wie bei den Viertklässler*innen im empfohlenen Zeitrahmen von 9 bis 12 Stunden.⁵

³ Das Bewegungsverhalten über den Tag wurde durch die Aufsummierung von Bewegungsgelegenheiten ermittelt: mindestens „zu Fuß“ zur oder von der Schule gehen, in der Pause spielen und laufen, Freizeitaktivitäten im Vereinssport sein, draußen spielen oder Spielen mit Freund*innen (0 bis 3 = wenig Bewegung; 4 bis 6 = viel Bewegung).

⁴ Bundesinstitut für öffentliche Gesundheit (2025): Übergewicht vorbeugen, Schlaf und Pausen. Verfügbar unter: <https://www.uebergewicht-vorbeugen.de/so-geht-es-leichter/schlaf-pausen/> (zuletzt 25.03.2026).

⁵ Bundesinstitut für öffentliche Gesundheit (2025): Übergewicht vorbeugen, Schlaf und Pausen. Verfügbar unter: <https://www.uebergewicht-vorbeugen.de/so-geht-es-leichter/schlaf-pausen/> (zuletzt 25.03.2026).

Über zwei Drittel der Eltern in der ersten Klasse achtet auf die Schlafenszeit ihrer Kinder. Dieser Anteil nimmt mit zunehmendem Alter der Kinder etwas ab. Auch nach Angaben der Kinder ist das Schlafverhalten konstant gut geblieben.

4.2.6 Medienverhalten

Nahezu jedes zweite Kind (44 %) besaß bereits in der ersten Klasse ein eigenes Handy. Bei den Viertklässler*innen sind es 86 Prozent.

Einige Kinder nutzen bereits vor der Schule das Handy. In der ersten Klasse war es fast jedes vierte Kind (23 %), in der vierten Klasse ist es fast die Hälfte der Kinder (47 %). Die Anzahl der Kinder, die abends mit dem Handy beschäftigt sind, hat sich in der vierten Klasse fast verdoppelt (von 41 % auf 71 %).

Fast ein Viertel (24 %) der Kinder im ersten Schuljahr besaß bereits einen eigenen Fernseher im Kinderzimmer. Im vierten Schuljahr ist es sogar jedes dritte Kind (31 %).

Während 2022 schon über ein Drittel (39 %) vor der Schule am Computer gespielt hat oder Fernsehen schaute, sind es 2025 sogar 43 Prozent der Kinder. Über zwei Drittel der befragten Kinder (2022: 70 %, 2025: 63 %) spielten abends am Computer oder schauten Fernsehen.

Die Mediennutzungszeit über den Tag lag im ersten Schuljahr durchschnittlich bei 41 Minuten, wobei 50 Prozent der Kinder die empfohlenen bis zu 30 Minuten Nutzungszeit eingehalten hat. 25 Prozent konsumierten mehr als eine Stunde Medien pro Tag.

Die Zeit, in der Medien genutzt werden, liegt bei den vierten Klassen im Durchschnitt bei ca. 1,5 Stunden. Wobei 50 Prozent der Kinder mit bis zu einer Stunde Medienzeit innerhalb der empfohlenen Maximalnutzungsdauer liegt. 25 Prozent der Kinder konsumierten mehr als zwei Stunden Medien pro Tag.

Sowohl in der ersten als auch in der vierten Klasse achten lediglich ein Drittel der befragten Eltern (2022: 29 %; 2025: 33 %) darauf, dass das Medienverhalten der Kinder unter 30 Minuten pro Tag liegt. Über die Hälfte der Befragten gibt an, dies zumindest teilweise zu beachten. Im ersten Schuljahr achteten 15 Prozent der Befragten gar nicht auf die Medienzeit ihrer Kinder, im vierten Schuljahr sind dies nur 6 Prozent. Folglich achten unabhängig der Jahrgangsstufen in etwa zwei Drittel der befragten Eltern nicht oder nur teilweise auf begrenzte Medienzeit ihrer Kinder.

Zwischenfazit

Die Hälfte der Erstklässler*innen und Viertklässler*innen liegen mit ihrer täglichen Mediennutzungszeit im Rahmen des altersentsprechenden BlÖG-Richtwertes. Jeweils ein Viertel liegt deutlich darüber. Es ist anzunehmen, dass der zunehmende Besitz eines eigenen Handys oder eines Fernsehers im Kinderzimmer Faktoren sind, die die tägliche Bildschirmzeit der Kinder nach oben treiben. Auffällig ist, dass in beiden Jahrgangsstufen zwei Drittel der Eltern nicht oder nur teilweise auf eine begrenzte Medienzeit ihrer Kinder achten.

5. Perspektive der Schulleitungen

In den durchgeführten Reflektionsgesprächen mit den beiden Schulleitungen wurde deutlich, dass die Gesundheitsförderungsprojekte mit der Gesundheitsfachkraft an beiden Schulen als sinnvoll und gewinnbringend im Hinblick auf Stärkung kindlicher Gesundheitskompetenzen bewertet wurden.

In beiden Schulen wurden die implementierten Arbeitskreise Gesundheit als geeignete Arbeitsinstrumente gesehen, um Themen rund um Gesundheit in den Schulalltag zu platzieren. Auch die zu Beginn stattfindende Bedarfsanalyse sowie dessen stetige Anpassung erwiesen sich als förderlich. Im Austausch wurde betont, dass diese Leistungen nur mit Hilfe einer fachlich qualifizierten externen Personalressource möglich waren und diese nicht neben dem normalen Schulgeschäft erledigt werden können.

Neben gutem Fachwissen brachte die Gesundheitsfachkraft zahlreiche wertvolle Eigenschaften mit, die von Seiten der Schulleitungen und Kollegien sehr wertgeschätzt wurden. Hierzu zählen z. B. ihre guten kommunikativen Fähigkeiten, offene Art und ihr Durchhaltevermögen, um vielfältige Maßnahmen – auch trotz mancher Widerstände – motiviert umzusetzen. Seitens der Schulleitungen wird die Zusammenarbeit mit der Gesundheitsfachkraft als sehr zuverlässig beschrieben. Als Ansprechperson rund um die Themen Gesundheit und Prävention ist die Fachkraft für die Schulen erreichbar, zeigt Präsenz vor Ort und bringt sich aktiv mit ein. Sie dient als wichtiges Bindeglied zwischen den teilnehmenden Schulen und Institutionen im Stadtgebiet und somit als wichtige Schnittstelle hinsichtlich möglicher Kooperationen. Die zuverlässige, strukturierte und lösungsorientierte Art der Fachkraft bildet aus Perspektive der teilnehmenden Schulen die Grundlage für den Erfolg im Projekt.

An beiden Schulen wurde ein großes Portfolio an Maßnahmen durchgeführt (siehe Kapitel 3). Als besonders gewinnbringend können hier aus Sicht der teilnehmenden Schulen strukturelle Maßnahmen wie die Einrichtung eines Trinkbrunnens inklusive pädagogischem Begleitkonzept, die Etablierung einer Schulstraße im Rahmen des Mobilitätsmanagements und die Entwicklung einer digitalen Themenübersicht für Grundschulen (Taskcards) benannt werden. Auch die regelmäßige Teilnahme am Auftakt-Elternabend der neuen Erstklässler*innen bot eine geeignete Plattform für die Gesundheitsfachkraft, um wichtige Grundlagen rund um das Thema Gesundheit bereits zu Beginn zu platzieren. Im Feedback der Schulleitungen wurden darüber hinaus praktische, auf das Gesundheitsverhalten abzielende Maßnahmen, wie die regelmäßig stattfindenden Pausendiskos, das Bananenfrühstück sowie das Thema „Zahngesunde Ernährung und Zähneputzen“ als besonders positiv und zielführend hervorgehoben.

Um den Leitgedanken „Gesunde Schule“ auch nachhaltig zu implementieren, ist eine Verankerung im Schulprogramm sinnvoll. Mit Blick in die Zukunft wird es wichtig sein, eine Verstetigung priorisierter Maßnahmen zu erreichen, auch wenn die Gesundheitsfachkraft nicht mehr aktiv an den Schulen tätig sein wird. Dazu wird an beiden Schulen ein Strategiepapier entwickelt, an dem sich Schulen auch in Zukunft hinsichtlich gesundheitsförderlicher Schulentwicklung orientieren können. Konkret werden in diesen Strategiepapieren Projekte und Maßnahmen inklusive Verantwortlichen je Schuljahr aufgeführt.

Insgesamt ist damit zu rechnen, dass zukünftig so manches Angebot ohne Unterstützung seitens der Gesundheitsfachkraft nicht oder nur in reduzierter Form stattfinden kann (siehe Kapitel 6, Herausforderungen). Daher ist aus Sicht der Schulleitungen eine gewisse Form von Unterstützung für die Schulen auch nach dem Projektende durch die Gesundheitsfachkraft wichtig. Hierzu zählt beispielsweise der Besuch von Arbeitskreisen, Anpassungen anhand der Bedarfe und die Beratung hinsichtlich möglicher neuer Projekte.

6. Fazit und Handlungsempfehlungen

Der Einsatz einer Gesundheitsfachkraft in Grundschulen hat sich bewährt, um vielfältige gesundheitsfördernde Maßnahmen und Strukturen im Setting Schule zu platzieren und somit Kindern Grundlagen für eine gesunde Lebensführung zu vermitteln und den Lebensraum Schule gesünder zu gestalten.

An beiden Modell-Grundschulen wurden unter Leitung der Gesundheitsfachkraft als zentrale Arbeitsstrukturen Arbeitskreise Gesundheit eingerichtet. Nach einer anfänglichen Bedarfsanalyse wurden mögliche Handlungsschwerpunkte festgelegt und entsprechende Maßnahmen sowie Projekte initiiert.

Auf verhältnisbezogener Ebene sind folgende neue Strukturen besonders hervorzuheben: die Errichtung eines Trinkbrunnens, die Einrichtung einer Schulstraße sowie eine mobilitätsbezogene Schulhofgestaltung und ein regelmäßig versendeter Elternnewsletter zum Thema Gesundheit. Die Gesundheitsfachkraft hat eine digitale Plattform (Taskcards) erstellt, welche zukünftig allen Grundschulen in Dortmund eine umfassende Übersicht über bewährte Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung bietet.

Auf verhaltensbezogener Ebene war es Aufgabe der Gesundheitsfachkraft, eigene Angebote für Kinder und Lehrkräfte umzusetzen sowie externe Kooperationspartner*innen mit ihren Programmen einzubinden. Nennenswert sind die Pausendisko, das Bananen-Frühstück, die pädagogische Einführung des Trinkbrunnens, Bewegungsangebote, Unterrichtseinheiten zum Thema Medienkompetenz, Aktionen, wie zu-Fuß-zur-Schule und aktives Zähneputzen. Auch wurden außerschulische Lernorte wie Lernbauernhöfe besucht.

Im Interventionszeitraum hat sich das Gesundheitsverhalten der Kinder positiv entwickelt. Dies zeigen auch die Ergebnisse der Befragung, sodass sich folgende Schlussfolgerungen ergeben:

Gewichtsverteilung

Positiv ist bzgl. Gewichtsentwicklung der Kinder festzuhalten: Von den Viertklässler*innen ist ein größerer Anteil der Kinder normalgewichtig und ein kleinerer Anteil adipös. Die Rate der übergewichtigen Kinder hat nicht zugenommen, was darauf hindeuten könnte, dass die Interventionen einen schützenden Effekt vor weiterer Verschlechterung bewirkt haben. Wichtig ist es, dass Kinder langfristig von diesen Maßnahmen profitieren, denn Gewichtsveränderungen und eine Umstellung von Gewohnheiten brauchen Zeit. Zudem gilt es zu bedenken, dass die Kinder und ihre Familien zahlreichen Einflussfaktoren ausgesetzt sind, die auf sie und ihre Lebensweise wirken.

Ess- und Trinkverhalten

Vergleicht man das Essverhalten der Erst- und Viertklässler*innen insgesamt, so zeigt sich eine Verbesserung. Besonders im Hinblick auf die Häufigkeit gesunder Essens- und Trinkentscheidungen über den Tag verteilt sind positive Entwicklungen zu beobachten (5 bis 8 tägliche Entscheidungen für gesundes Essen und Trinken steigen von 59 auf 67 %).

Weiterhin zeigt sich dies in einem deutlich erhöhten Anteil, der Kinder die morgens mit Frühstück zur Schule kommen (von 68 auf 83 %), im regelmäßigen und gesünderen Frühstück, im erhöhten Obst- und Gemüseanteil in der Frühstücksbox und im Zusammenhang mit Abendessen sowie „abendlichem Snacken“. Erfreulich ist, dass auch im Familienalltag vermehrt frisches Kochen und gemeinsames Kochen am Wochenende „auf der Agenda stehen“.

Mögliche positive Einflussfaktoren darauf hatten die durchgeführten Elternabende zum Thema „gesundes Frühstück“ und das eingeführte Bananenfrühstück für hungrige Kinder am Morgen. Auch das EU-Schulobstprogramm für Obst, Gemüse und Milch des Ministeriums für Landwirtschaft und Verbraucherschutz des Landes NRW setzt wichtige Grundlagen in diesem Bereich. Ebenso bieten

Unterrichtseinheiten zum Thema zahngesunde Ernährung eine sinnvolle Ergänzung. Besuche auf dem Lernbauernhof zeigen Kindern, wie gesunde Lebensmittel regional angebaut sowie einfach und lecker zubereitet werden können.

Positiv ist weiterhin, dass die Kinder konstant über den gesamten Zeitraum hauptsächlich Wasser und ungesüßten Tee trinken – ein wesentlicher Schutzfaktor, der dazu beiträgt, Übergewichtsrisiken zu vermindern. Softgetränke und Säfte enthalten versteckten Zucker. Übermäßiger Konsum von Zucker kann zu Zahnschäden, Übergewicht und Konzentrationsmangel sowie Folgeerkrankungen (Diabetes, Herzkrankheiten, Fettleber, Schlaganfall)⁶ führen. Hier gilt es, mit geeigneten Maßnahmen entgegenzuwirken. Besonders zielführend ist die Errichtung eines Trinkbrunnens sowie ein begleitendes Rahmenprogramm, um Kindern zu zeigen, was für ein wichtiger Durstlöscher Wasser ist.

Bewegungsverhalten

Das Bewegungsverhalten der Kinder hat sich verbessert: Dies zeigt sich darin, dass die Viertklässler*innen sich im Vergleich zu den Erstklässler*innen zu einem höheren Anteil über den Tag mehr bewegen (Entscheidungen für 4 bis 6 Bewegungseinheiten pro Tag steigen von 35 auf 51 %). Darüber hinaus gehören Kinder häufiger einem Sportverein an und spielen in ihrer Freizeit verstärkt draußen.

Es ist anzunehmen, dass folgende Bewegungsangebote einen positiven Einfluss auf das Bewegungsverhalten der Kinder bewirkt haben: Bewegungsparcours auf dem Flur, Pausendiskos, ein Mobilitätsparcours auf dem Schulhof, Partnerangebote mit dem BVB und Tanzpädagog*innen sowie Bewegungspausen. Kinder brauchen Bewegung. Diese schult die Wahrnehmung der Kinder und fördert das Selbstbewusstsein. Auch für den Stoffwechsel und die Festigung der Knochen sowie den Aufbau der Muskeln und Organe ist Bewegung im Kindesalter entscheidend.⁷

Erfreulich ist zu beobachten, dass in den vierten Klasse die Kinder vermehrt zu Fuß zur Schule und nach Hause gehen (2022: 33 %, 2025: 49 %). Im Rahmen des Mobilitätsmanagements fanden Aktionen wie „Zu-Fuß-zur-Schule“, das Projekt „So läuft das“, die Teilnahme am Projekt der Verkehrswacht zum Thema „Toter Winkel“ und die Initiierung der Schulstraße statt. Die Vorteile, wenn Kinder zu Fuß zur Schule kommen, sind vielfältig: Die Kinder kommen in Bewegung, sie erkunden ihre Umgebung und steigern ihr Selbstbewusstsein, indem sie selbständiger werden.⁸ Alltagsbewegungen zu fördern ist ein wichtiger Ansatzpunkt, um Übergewicht vorzubeugen und einen gesunden Lebensstil zu unterstützen.

Schlafverhalten

Die durchschnittliche Schlafenszeit liegt mit knapp 10 Stunden sowohl bei den Erst- als bei den Viertklässler*innen im empfohlenen Zeitrahmen von 9 bis 12 Stunden.⁹ Während im ersten Schuljahr noch über zwei Drittel der Eltern auf die Schlafenszeit ihrer Kinder achtet, sind es im vierten Schuljahr nur noch etwa die Hälfte der Eltern. Eltern sollten jedoch auf die Schlafzeiten ihrer Kinder achten. Hierzu

⁶ Lehnert, F. (2019): Wie schädlich ist Zucker? Verfügbar unter: <https://www.quarks.de/gesundheit/ernaehrung/wie-schaedlich-ist-zucker/>, (zuletzt 25.03.2026).

⁷ Kinder- & Jugendärzte im Netz (o. J.): Kinder brauchen Bewegung. Verfügbar unter: <https://www.kinderaerzte-im-netz.de/altersgruppen/kleinkinder/entwicklung-erziehung/kinder-brauchen-bewegung/#:~:text=Kinder%20haben%20einen%20inneren%20Bewegungsdrang,der%20Gleichgewichtssinn%20gefördert%20und%20weiterentwickelt,> (zuletzt 25.03.2026).

⁸ Kinder- & Jugendärzte im Netz (o. J.): Kinder brauchen Bewegung. Verfügbar unter: <https://www.kinderaerzte-im-netz.de/altersgruppen/kleinkinder/entwicklung-erziehung/kinder-brauchen-bewegung/#:~:text=Kinder%20haben%20einen%20inneren%20Bewegungsdrang,der%20Gleichgewichtssinn%20gefördert%20und%20weiterentwickelt,> (zuletzt 25.03.2026).

⁹ Bundesinstitut für öffentliche Gesundheit (2025): Übergewicht vorbeugen, Schlaf und Pausen. Verfügbar unter: <https://www.uebergewicht-vorbeugen.de/so-geht-es-leichter/schlaf-pausen/> (zuletzt 25.03.2026).

ist es wichtig Schlafhygiene und -routinen zu etablieren. Studien zeigen, dass Schlafmangel die Entstehung von Übergewicht und Adipositas begünstigt.¹⁰ Schlafmangel erhöht Hungergefühle und Appetit und verändert die Insulinreaktion, sodass nachweislich das Risiko für Übergewicht gefördert wird. Daher wurde als Intervention ein digitaler Elternnewsletter eingeführt, in dem unter anderem die Wichtigkeit der empfohlenen Schlafenszeiten hingewiesen wurde.

Medienverhalten

Die Hälfte der Erst- und Viertklässler*innen liegen mit ihrer täglichen Mediennutzungszeit im Rahmen des altersentsprechenden BIÖG-Richtwertes, ein Viertel liegt deutlich darüber. Hinzu kommt, dass Mediennutzungszeiten durch den zunehmenden Besitz eines eigenen Handys oder eines Fernsehers im Kinderzimmer noch weiter ansteigen. Hier gilt es kritisch hinzuschauen und Eltern für mögliche Gefahren und Risiken, die mit übermäßigem Medienkonsum einhergehen, zu sensibilisieren. Auffällig ist, dass in beiden Jahrgangsstufen zwei Drittel der Eltern nicht oder nur teilweise auf eine begrenzte Medienzeit ihrer Kinder achten. Gerade in einer zunehmend digitalisierten Welt ist es umso wichtiger, dass Eltern die Zeiten begrenzen. Denn nachgewiesenermaßen bewegen sich Kinder, die vor dem Fernseher, dem Computer oder dem Handy sitzen, weniger und neigen zu ungesundem Essverhalten. Wer sich weniger bewegt und ungesund ernährt, neigt zu Übergewicht. Zusätzlich kann von den Geräten ausgehendes Licht zu Ein- und Durchschlafproblemen führen.

Daher wurden im Laufe der Projektlaufzeit bereits verschiedene Angebote zum Umgang mit Medien durchgeführt, unter anderem Elternabende zur Aufklärung (in Zusammenarbeit mit der Polizei, dem Gesundheitsamt Dortmund sowie der Landesanstalt für Medien NRW) sowie das Medienprojekt der Digitalwerkstatt (Grünbau).

Auch vor dem Hintergrund alarmierender Entwicklungen in Bezug auf riskante und pathologische Internetnutzung, digitale Spiele und übermäßigem Social Media-Konsum von Kindern und Jugendlichen wird es zukünftig umso wichtiger sein, das Thema „Kritische Mediennutzung“ in den Schulen vermehrt in den Fokus rücken.¹¹

Herausforderungen

Neben zahlreichen positiven Entwicklungen traten im Laufe der Projektlaufzeit auch einige Herausforderungen auf. Hürden in der Projektumsetzung stellen vor allem der reguläre Schulalltag, Überschneidungen mit anderen Projekten, eine mangelnde Infrastruktur (z. B. mangelnde Vereinsangebote oder fehlende Bewegungsmöglichkeiten im Stadtteil) sowie krankheitsbedingte Ausfälle an den Schulen dar.

Auch befürchtete Aufwände und Mehrarbeit für Lehrkräfte erwiesen sich als hinderlich für das Vorankommen des Projektes. Ein erfolgreiches Projekt steht und fällt mit dem Engagement der Beteiligten. Eine besonders nennenswerte Herausforderung ist die Elternarbeit. Hier zu erwähnen sind sowohl sprachliche und kulturelle Barrieren als auch ein erschwerter Zugang aufgrund von Desinteresse. Zum Teil waren darüber hinaus ein mangelndes Problembewusstsein und fehlendes Knowhow im Bereich Gesundheit zu beobachten. Zwar ist es an der ein oder anderen Stelle gelungen, Eltern aktiv einzubinden, dies müsste jedoch in verstärktem Maße weiterverfolgt werden. Sie gelten als wichtige Vorbilder mit Multiplikatorenfunktion. Trotz der dargelegten Herausforderungen ist es der Gesundheitsfachkraft gelungen, mit diesen adäquat umzugehen.

¹⁰ Hense, S. & Bayer, O. (2011): Schlafdauer und Übergewicht. In: Bundesgesundheitsblatt 2011, 54:1337–1343. DOI 10.1007/s00103-011-1368-0.

¹¹ Wiedemann, H., Thomasius, R., Paschke, K. (2025): Problematische Mediennutzung bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland: Ergebnisbericht 2024/2025. Ausgewählte Ergebnisse der siebten Erhebungswelle im September/Oktober 2024. DAK-Gesundheit. Verfügbar unter: www.dak.de/mediensucht (zuletzt 25.03.2026).

Handlungsempfehlungen

Insgesamt zeigt das Modellprojekt „Gesundheitsfachkraft an Grundschulen“, dass der Einsatz einer Gesundheitsfachkraft an Schulen entscheidend dazu beiträgt, gesundheitsförderliche Schulentwicklungsprozesse voranzutreiben. Die Forderung nach Einbindung von Schulgesundheitsfachkräften steht bereits im Kindergesundheitsbericht 2024 – Fokus Schule und Gesundheit.¹²

Die im Rahmen dieses Projektes umgesetzten Maßnahmen zeigen positive Wirkung auf das Gesundheitsverhalten der Kinder. Die Gesundheitsfachkraft unterstützt den Prozess, Kindern Grundlagen für eine gesunde Lebensführung zu vermitteln. Sie trägt zu einem verbesserten Schulklima bei und gibt Impulse für eine gesunde Gestaltung des Lebensraums Schule.

Für die Zukunft sollte das Aufgabenfeld der Gesundheitsfachkraft ausgeweitet und modifiziert werden. Modifikationen könnten dahin gehen, dass zukünftig auch weitere Schulen in Dortmund auf ihrem Weg zur „Gesunden Schule“ unterstützt werden. Dabei kann die Gesundheitsfachkraft als wichtige Ansprechperson für Dortmunder Schulen dienen und gleichzeitig Lotsin zu Angeboten im Themenfeld Gesundheitsförderung sein. Dies kann beispielsweise mit Hilfe eines von ihr entwickelten Handlungsleitfadens sowie einer digitalen Übersicht (Taskcards) passieren.

Zu ihren weiteren Aufgaben sollte die Initiierung und anfängliche Begleitung für einen begrenzten Zeitraum von Arbeitskreisen Gesundheit an interessierten Schulen gehören, welche später in die Hände der Schule übergehen.

Punktuell sollte die Gesundheitsfachkraft Einzelaktionen vor Ort (z. B. im Rahmen von schulischen Gesundheitswochen, Elternabenden und Bewegungstagen) durchführen. Die Befragungen sowie zahlreiche Studienergebnisse zeigen, dass Initiativen zur Förderung eines angemessenen Umgangs mit Medien zwingend notwendig sind.¹³ Daher sollte dieses Thema zukünftig stärker in den Fokus genommen werden.

Ein weiterer Aufgabenschwerpunkt bilden Infoveranstaltungen für Grundschulen in Dortmund, in denen die Gesundheitsfachkraft gut evaluierte und bewährte Gesundheitsförderungsprojekte inhaltlich vorstellt.

Auch sind Multiplikator*innen-Schulungen zu Gesundheitsthemen rund um gesunde Ernährung, Bewegung, Medien- und Schlafverhalten, Entspannung, Resilienz etc. denkbar.

Zusätzlich sollte die Gesundheitsfachkraft bei der Umsetzung bereits bestehender Angebote aus dem Bereich Gesundheitsförderung im Gesundheitsamt mitwirken.

Dazu wird zum 01.01.2027 im Gesundheitsamt eine unbefristete Planstelle eingerichtet.

¹² Koletzko B, Bühren K, Thaiss H, Horacek U, Romanos M, Philippi A (2024): Kindergesundheitsbericht 2024, Fokus Gesundheit und Schule, Stiftung Kindergesundheit 2024, Berlin, S. 113.

¹³ Koletzko B, Bühren K, Felderhoff-Müser U, Frank S: Kindergesundheitsbericht 2025, Fokus Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen, Stiftung Kindergesundheit 2025 ISBN 978-3-00-083920-7.

Anhang: Anschreiben, Fragebögen

Fragebögen



Elternanschreiben (Einverständniserklärung)

Dortmund, den
30.03.2022

Liebe Eltern,

die Gesundheit Ihres Kindes liegt uns sehr am Herzen. Wir möchten Ihren Kindern zukünftig ein spannendes Angebot rund um das Thema Gesundheit anbieten. Grundlage hierfür ist das Dortmunder Kindergesundheitsziel: Alle Kinder wachsen gesund auf. Zu Beginn unseres Projektes möchten wir einige gesundheitsbezogene Angaben Ihrer Kinder erheben. Ihre Kinder füllen in der Schule dazu einen Fragebogen aus. Der Fragebogen beschäftigt sich mit den Themen Bewegungs-, Ernährungs-, Schlaf- und Medienverhalten.

Bitte füllen Sie dazu die unten stehende Einverständniserklärung aus und geben Sie diese bitte bis zum **01.04.2022** ihrem Kind in der Postmappe mit.

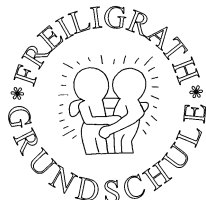
Gerne möchten wir auch Ihnen ein paar Fragen stellen. Dazu erhalten Sie in Kürze einen Fragebogen in der Postmappe Ihres Kindes. Geben Sie diesen bitte ausgefüllt bis zum **08.04.2022** Ihrem Kind wieder mit. Die Teilnahme ist **freiwillig und anonym** – wir freuen uns über eine große Teilnahme, um die Gesundheit Ihrer Kinder zu fördern. Bedenken Sie bitte: Es gibt keine richtigen oder falschen Antworten bei den Fragen. Alle Fragebögen sind anonym, sodass keine Rückschlüsse auf einzelne Personen gemacht werden können.

Die ermittelten Daten dienen als Grundlage zu weiteren Auswertungen, um die Gesundheit Ihrer Kinder zu stärken. Die Ergebnisse werden in einem späteren zusammenfassenden Bericht in Zusammenarbeit mit dem Dortmunder Gesundheitsamt veröffentlicht. Die Originalfragebögen werden zum 31.12.2027 gelöscht.

Bei Fragen sprechen Sie uns gerne an.

Herzliche Grüße und vielen Dank für Ihre Teilnahme,

Julia Kasielke (Gesundheitsamt Dortmund, Gesundheitsförderungskraft) in Kooperation mit der Freiligrath Grundschule und der Holte-Grundschule



Stadt Dortmund
Gesundheitsamt



Gefördert durch die BZgA im Auftrag und mit Mitteln der gesetzlichen Krankenkassen nach § 20a SGB V





GKV-Bündnis für
GESUNDHEIT

Einverständniserklärung

(Bitte bis zum 01.04.2022 Ihrem Kind in der Postmappe mitgeben)

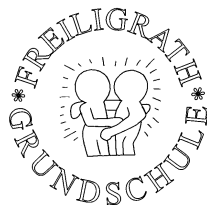
Hiermit erkläre ich mich damit einverstanden, dass eine Befragung meines Kindes zu gesundheitsbezogenen Angaben mittels Fragebogen in der Schule durchgeführt wird. Die Teilnahme ist **freiwillig und anonym**, sodass keine Rückschlüsse auf einzelne Personen gemacht werden können.

Ich willige ein, dass das Gesundheitsamt die nachfolgend genannten Daten im Rahmen der datenschutzrechtlichen Bestimmungen zu den oben genannten Zwecken speichern und verarbeiten darf.

Name meines Kindes:

Datum, Ort

Unterschrift der Erziehungsperson



Stadt Dortmund
Gesundheitsamt



.....
Gefördert durch die BZgA im Auftrag und mit Mitteln der gesetzlichen Krankenkassen nach § 20a SGB V





Kinderfragebogen

Ich bin

Wie ist dein Geschlecht?

Mädchen

Junge

Divers

Bist du in Deutschland geboren?

Ja

Nein

Ist eines deiner Elternteile in Deutschland geboren?

Ja

Nein

Wie alt bist du?

Wie viel wiegst du?

Wie groß bist du?

Gestern Morgen

Ich bin gestern um Uhr aufgewacht.



Ich wurde geweckt durch...

Meine Eltern

Meinen eigenen Wecker

a) **Hast du gestern zum Frühstück etwas gegessen?** Kreuze an:

Ja

Nein

Was hast du gegessen? Du darfst hier mehrere Kreuze machen!

Müsli

Joghurt

Haferflocken

Cornflakes

Ei

Brot/Vollkornbrot

Toast

Brötchen

Gebäck

Nutella

Marmelade

Käse

Streichkäse

Wurst

Obst

Gemüse

Anderes.....

b) **Hast Du zum Frühstück etwas getrunken?**

Ja

Nein

Was hast Du getrunken?

Wasser oder ungesüßter Tee

Eistee, Cola, Softgetränke, Saft,
Vanillemilch/Kakao

Saftschorle

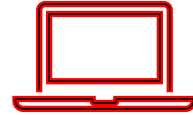
Milch

Hast du ein eigenes Handy?

Ja Nein

Hast du gestern vor der Schule ferngesehen oder Computer gespielt?

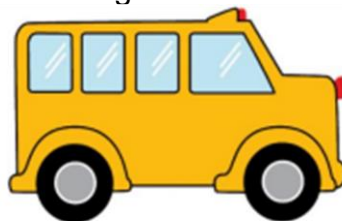
Ja Nein Wie lange? Minuten



Warst du gestern vor der Schule am Handy?

Ja Nein Wie lange? Minuten

Wie bist du gestern Morgen zur Schule gekommen?



Zu Fuß

Mit dem
Fahrrad/Roller

Mit Bus oder Bahn

Mit dem Auto

Gestern in der Schule

Hast du gestern Vormittag in der Schule etwas gegessen oder getrunken?

Ja Nein

Was hast du gegessen?

Wurst / Käsebröt

Wurst/ Käsebrötchen

Müsliriegel

Joghurt

Gemüse

Obst

Süßigkeiten

Milchschnitte

Nüsse

Nutella/ Marmeladenbrot

Croissant

Anderes.....

Was hast du gestern in der großen Pause gemacht?



Ich habe
geessen.

Ich habe
herumgestanden.

Ich habe
gespielt/bin gelaufen.

Wie bist du gestern von der Schule nach Hause gekommen?



Zu Fuß

Mit dem
Fahrrad/Roller

Mit Bus oder Bahn

Mit dem Auto

Gestern Mittag

a) Hast du gestern zum Mittag etwas gegessen? Kreuze an:

Ja

Nein

Was hast du gegessen?

.....
.....

b) Hast du etwas getrunken?

Ja

Nein

Was hast du getrunken?

Wasser oder ungesüßter Tee

Eistee, Cola, Softgetränke, Saft

Saftschorle

c) Wo hast du zu Mittag gegessen?

Mit der Familie

Allein

In der Schule

Allein vor dem Fernseher

Ich habe gestern nach der Schule ...
Du darfst hier mehrere Kreuze machen!

Hausaufgaben gemacht

Ich war im Sportverein

Musikunterricht gehabt

Freund/Freundin getroffen

Fernsehen geschaut

Computer/Playstation gespielt

Draußen gespielt und sich bewegt

Gelesen/Hörbuch gehört

Gelernt

Hast du gestern über den Tag mehr als eine Handvoll Süßigkeiten gegessen?

Ja Nein

Wenn ja, wovon

Gummibärchen

Chips

Kekse

Schokolade

Andere Süßigkeiten

Gestern Abend

a) Hast du gestern zu Abend etwas gegessen? Kreuze an:

Ja Nein

Was hast du gegessen? Du darfst hier mehrere Kreuze machen!

Brot/Vollkornbrot

Toast

Brötchen

Wurst

Käse

Streichkäse

Marmelade/Nutella

Obst

Gemüse

Ei

Joghurt

Anderes

b) Hast du gestern Abend etwas getrunken?

Ja Nein

Was hast du getrunken?

Wasser oder ungesüßter Tee

Eistee, Cola, Softgetränke, Saft, Kakao, Vanillemilch

Saftschorle

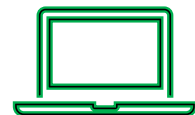
Milch

Hast du gestern Abend ferngesehen, Playstation oder Computer gespielt?

Ja Nein Wie lange? Minuten

Warst du gestern Abend am Handy?

Ja Nein Wie lange? Minuten





Eltern-Fragebogen

Liebe Eltern,

wie bereits angekündigt erhalten Sie hiermit Ihre persönliche Befragung. Geben Sie diesen bitte ausgefüllt bis zum **06.04.2022** Ihrem Kind wieder mit. Die Teilnahme ist **freiwillig und anonym**; wir freuen uns über eine große Beteiligung, um die Gesundheit Ihrer Kinder zu fördern. Bedenken Sie bitte: Es gibt keine richtigen oder falschen Antworten bei den Fragen. Alle Fragebögen sind anonym, sodass keine Rückschlüsse auf einzelne Personen gemacht werden können.

Soziodemografische Daten

Sind Sie in Deutschland geboren?

Ja

Nein

Wie ist das Geschlecht Ihres Kindes?

Weiblich

Männlich

Divers

Bewegungsverhalten

Bringen Sie Ihr Kind mit dem Auto zur Schule?

Ja

Nein

Machen Sie mit der Familie viele gemeinsame Unternehmungen?

Jeden Tag

Am Wochenende

Selten

Nie

Wie sieht eine gemeinsame Unternehmung mit der Familie in der Regel aus?

Spaziergang

Gesellschaftsspiel

Besuch

Spielplatz

Computer spielen

Sonstiges:

.....
.....

Bewegt sich Ihr Kind gerne?

Ja

Nein

Ist Ihr Kind in einem Sportverein?

Ja

Nein

Ernährungsverhalten

Frühstückt Ihr Kind jeden Morgen zuhause?

Ja

Nein

Essen Sie einmal am Tag gemeinsam mit der Familie?

Ja

Nein

Am Wochenende

Kochen Sie gemeinsam mit Ihren Kindern/Ihrem Kind?

Ja

Nein

Am Wochenende

Kochen Sie einmal am Tag mit frischen Produkten?

Ja

Nein

Am Wochenende

Medienverhalten

Achten Sie darauf, dass Ihr Kind nicht länger als 30 Minuten am Tag mit Medien (Fernsehen, Tablet, Playstation, Handy und Computer spielen) verbringt?

Ja

teilweise

Nein

Hat Ihr Kind einen Fernseher im Kinderzimmer?

Ja

Nein

Hat Ihr Kind ein Handy?

Ja

Nein

Schlafverhalten

Achten Sie darauf, dass Ihr Kind 10 bis 12 Stunden in der Nacht schläft? Das heißt, dass das Kind gegen 19.00 Uhr ins Bett geht, wenn es um 7.00 Uhr aufsteht.

Ja

teilweise

Nein

Haben Sie Wünsche, Ideen oder Anregungen?

Vielen Dank für Ihre Teilnahme.



Stadt Dortmund
Gesundheitsamt



Gefördert durch die BZgA im Auftrag und mit Mitteln der gesetzlichen Krankenkassen nach § 20a SGB V



Impressum

Herausgeberin

Stadt Dortmund, Gesundheitsamt, Hoher Wall 9 – 11, 44137 Dortmund
Holger Keßling, Amtsleitung (verantwortlich)

Redaktion

Christoph Neumann, Julia Raßmann, Susanne Fleck, Margarethe Kubitza – Koordinationsstelle im Gesundheitsbereich

Bild: Adobe Stock, 169113673

Änderungen und Irrtümer vorbehalten.

April 2026

Gefördert durch die BZgA im Auftrag und mit Mitteln der gesetzlichen Krankenkassen nach § 20a SGB V

