GKV-Bündnis für GESUNDHEIT Sachsen

Evaluation:
Regionalstellen Gesundheitsförderung in der Kita zur Verbesserung gesundheitlicher Chancengleichheit

(Kurz: Regionalstellen Kita)

Abschlussbericht im Auftrag des GKV-Bündnisses für Gesundheit in Sachsen
Juni 2025

Kurzbericht

Dieser Bericht wurde angefertigt von

Dipl.-Psych. Anja Hubrich und Dipl.-Psych. Katharina Roitzsch unter Mitwirkung von B.Sc. Anthea Dathe sowie B. Sc. Maxine Uhlmann

novaworx
Dr. Debitz, Hubrich und Roitzsch Partnerschaft
Arbeits- und Organisationspsychologen.

Gefördert mit Mitteln der gesetzlichen Krankenkassen nach § 20a SGB V

Ausgangsbasis und Zielstellung

Seit 2021 werden in den Landkreisen Bautzen, Görlitz und Sächsische Schweiz-Osterzgebirge (SOE) sogenannte „Regionalstellen Kita“ über das GKV-Bündnis für Gesundheit im Rahmen der lebensweltbezogenen Gesundheitsförderung nach § 20a SGB V gefördert. Ziel dieser Stellen ist die Förderung der körperlichen und seelischen Gesundheit von Kindern in Kindertageseinrichtungen sowie die Unterstützung von Kitas und Kitaträgern bei der Auswahl geeigneter gesundheitsförderlicher Maßnahmen. Neben der Angebotsvermittlung sollen die Regionalstellen zur besseren Vernetzung relevanter Akteure im Landkreis beitragen. Bis Dezember 2024 wurden die Regionalstellen durch eine überregionale Prozessteuerung (ÜPS)[1] begleitet, die für Struktur- und Prozessabstimmung auf Landesebene zuständig war.

Ziel der vorliegenden Evaluation war es, förderliche und hinderliche Faktoren in der Projektumsetzung zu identifizieren und daraus Empfehlungen für die weitere Entwicklung abzuleiten. Neben der Struktur- und Prozessqualität sollte auch die Ergebnisqualität – insbesondere mit Blick auf die Arbeit in den Kitas – berücksichtigt werden.

Konzeption und Vorgehen

Zu Beginn des Projekts fand ein Auftaktworkshop mit Vertreterinnen und Vertretern der Auftraggeberin (ARGE GKV-Bündnis für Gesundheit in Sachsen), gesetzlichen Krankenkassen und dem Evaluationsteam (novaworx) statt. Aufbauend auf Vorarbeiten, Dokumentenanalysen und dem Kursbuch Wirkung (Kurz & Kubek, 2013) wurde ein gemeinsames Evaluationskonzept entwickelt. Dieses enthielt die Zielsetzung, Evaluationsthemen, methodisches Vorgehen und die Definition von Zielgruppen und Kriterien. Daraus entstanden sechs Interviewleitfäden für verschiedene Akteursgruppen.

Die Evaluation unterschied drei Qualitätsdimensionen:

- **Strukturqualität** (z. B. personelle und materielle Ausstattung),
- **Prozessqualität** (z. B. Art und Ablauf der Maßnahmenumsetzung),
- **Ergebnisqualität** (z. B. Zielerreichung auf Ebene der Kitas).

Die PHINEO-Wirkungslogik diente dabei als konzeptionelle Grundlage, um die Wirkung der Regionalstellen über mehrere Stufen hinweg systematisch zu erfassen (Abbildung 1).

Abbildung 1: Wirkungstreppe (nach Kurz und Kubek, 2013)

[1] Die überregionale Prozessteuerung (ÜPS) war u. a. für die strukturelle und fachliche Beratung und Begleitung der Regionalstellen Kita eingesetzt. Es war ihre Aufgabe, den überregionalen Erfahrungsaustausch sowie Qualifizierungsangebote für die Regionalstellen Kita zu organisieren und zu moderieren. Sie war für die regionale und überregionale Qualitätssicherung und Sicherung der Nachhaltigkeit des Projektes gemäß der Strategie der Landesrahmenvereinbarung Sachsen zuständig.

Umsetzung und Datenerhebung

Insgesamt wurden 25 leitfadengestützte Interviews mit folgenden Zielgruppen aus den beteiligten Landkreisen geführt: Landräte, Leitungen der Gesundheitsämter, Fachakteurinnen und -akteure, Regionalstellen, überregionale Prozesssteuerung (ÜPS) sowie ausgewählte Kitas. Die Interviews fanden zwischen September 2024 und Februar 2025 statt und wurden nach vorheriger Information zu Zweck, Datenschutz und Ablauf aufgenommen und transkribiert. Die Interviewdauer variierte je nach Zielgruppe.

Die Auswertung erfolgte mittels eines deduktiv-induktiv entwickelten Kategoriensystems auf Basis der Evaluationskriterien. Die Kodierung wurde im Vier-Augen-Prinzip zur Qualitätssicherung durchgeführt. Als Software kam „f4“ zum Einsatz.

Einschränkungen und methodische Besonderheiten

Die Ergebnisse stellen eine **Zwischenstand der Projekte** „Regionalstelle Kita“ in den einzelnen Landkreisen dar, da sich alle Regionalstellen zum Zeitpunkt der Erhebung noch in der Umsetzungsphase befanden. Die unterschiedlichen Projektstarts und -laufzeiten sowie personelle Wechsel – insbesondere die vakante Position der Regionalstelle in Görlitz – beeinflussen die Vollständigkeit der Perspektiven. Auch die ÜPS konnte nur eingeschränkt Auskunft geben, da die Stelleninhaberin, die am Interview teilnahm, die Position erst im Februar 2024 übernommen hatte.

Weiterhin trat ein **Selektionseffekt hinsichtlich der Auswahl der Kindertageseinrichtungen** auf: Es wurden nur Einrichtungen interviewt, die bereits mit der Regionalstelle zusammengearbeitet hatten. So konnten gezielt Aussagen zur Wirksamkeit und Bekanntheit erhoben werden, auch wenn dies zulasten der Perspektive unerreichter Einrichtungen ging.

Da **teilstrukturierte Interviews** geführt wurden, unterscheiden sich die angesprochenen Themen zwischen den Interviews teilweise. Zusätzliche relevante Aspekte abseits des Interviewleitfadens konnten von den Gesprächspartnerinnen und -partner selbst eingebracht werden und wurden daher gleichzeitig nicht bei allen Gesprächen thematisiert, was die **Vergleichbarkeit einschränkt**. Dennoch erlaubt das gewählte qualitative Vorgehen eine vertiefte und kontextbezogene Betrachtung der Projektpraxis.

Strukturqualität

Organisatorische Anbindung und Stellenprofil

Die Auswertung zeigt, dass die strukturelle Einbindung der Regionalstellen Kita in den Landkreisen Görlitz, Bautzen und SOE lokal geprägt ist, mit deutlichen Unterschieden in Anbindung, Rollenverständnis und Aufgabenprofil.

In Görlitz ist die strategische Anbindung vergleichsweise stark, auch durch frühzeitige interne Besetzung und Beteiligung an landesweiten Prozessen. Gleichzeitig führten pandemiebedingte Verzögerungen und Personalwechsel zu Instabilität. Bautzen hingegen fokussierte von Beginn an auf eine funktionale Anbindung über das Gesundheitsamt mit klarem Tandemmodell und strategischer Öffnung für neue Professionen. In SOE liegt die Einbindung im sozialmedizinischen Dienst, mit engem Praxisbezug, jedoch schwächerer strategischer Rahmung und mehrfachen Unterbrechungen durch Vakanzen.

Im Rahmen ihrer Tätigkeit eint die Regionalstellen ein hoher Grad an Selbstorganisation, begrenztes Feedback sowie variable Arbeitszeitmodelle. Die strukturelle Nähe zur Gesundheitsförderung wird überwiegend als förderlich erlebt, ist jedoch nicht in allen Landkreisen institutionalisiert. Unterschiede zeigen sich auch in der Teamstruktur, Ausstattung und Nutzung vorhandener Instrumente.

Auch Aufgabenprofile und Zielsetzungen wurden lokal unterschiedlich definiert. Görlitz weist die stärkste strategische Orientierung und Datennutzung auf, während Bautzen Umsetzungsorientierung und Angebotsvermittlung betont. In SOE dominiert ein praxisnaher Beratungsansatz mit pädagogischem Schwerpunkt. Diese Schwerpunktsetzungen spiegeln sich auch in den geforderten Qualifikationen: Während Görlitz analytisch-koordinierende Fähigkeiten betont, stehen in SOE kommunikative und beraterische Kompetenzen im Vordergrund. Bautzen nimmt eine Zwischenstellung ein.

Ressourcen und Herausforderungen

Ein zentrales Spannungsfeld bildet die hohe Personalfluktuation der Stelleninhaberinnen und -inhaber der Regionalstelle Kita, die in allen Landkreisen als gravierende Herausforderung benannt wird. Ursachen sind teils individuell-biografisch (z. B. lange Anfahrtswege, befristete Verträge), teils strukturell (z. B. fehlende Rollenklarheit, geringe Sichtbarkeit von Wirkung). Die daraus resultierenden Einarbeitungslücken beeinträchtigen Kontinuität und Netzwerkarbeit erheblich.

Die ÜPS wurde von den Regionalstellen als zentrale Ressource erlebt, insbesondere in der Anfangsphase. Ihre nicht-hierarchische, beratende Rolle wurde als Orientierung bietend geschätzt. Durch die personellen Wechsel in der Stellenbesetzung der ÜPS kam es zu Unterschieden in der Arbeitsweise der ÜPS-Koordination. Darin begründet liegt die teilweise sehr unterschiedliche Wahrnehmung der Unterstützung durch die ÜPS über den Projektzeitraum.

Auch auf der Ebene der Kitas zeigen sich Hürden: hohe Arbeitsbelastung, Projektmüdigkeit und fehlende systematische Bedarfserhebung begrenzen die Reichweite gesundheitsförderlicher Impulse.

Bedarfe

Die Bedarfe der Kitas konzentrieren sich vor allem auf Sprachförderung, sozio-emotionale Unterstützung und strukturelle Entlastung. Es bestehen zudem zahlreiche auch eigeninitiativ umgesetzte Aktivitäten, etwa in den Bereichen Ernährung und Bewegung.

In allen drei Landkreisen besteht übergreifend grundsätzlich der Wunsch nach verstetigten Budgets für die Gesundheitsförderung. Die Stelleninhaberinnen und -inhaber der Regionalstelle Kita selbst wie auch Fachakteure und Leitungen der Gesundheitsämter stehen einer Verstetigung der Regionalstelle mit verlässlicher Finanzierung klar positiv gegenüber. Gleichzeitig divergieren die Rollenbilder und Schwerpunkte je nach Perspektive: Während Leitungen stärker auf strategische Steuerung und politische Rahmung fokussieren, betonen Regionalstellen ihre Praxisnähe und die Bedeutung kollegialer Unterstützung.

Prozessqualität

In allen drei Landkreisen übernehmen die Regionalstellen Kita eine vermittelnde Rolle zwischen Gesundheitsdaten, Fachakteuren und Kindertageseinrichtungen. Die direkte Arbeit in den Kitas ist aktuell noch punktuell, nicht flächendeckend und beratend ausgerichtet. Gemeinsam ist allen Standorten die Nutzung von Gesundheitsdaten wie die der Schuleingangsuntersuchungen als Gesprächsanlass. Die eigene Arbeit wurde über Leitungskreise oder die Kita-Fachberatungen[2] bekannt gemacht. Als Hauptkanäle der Kontaktaufnahme dienen außerdem E-Mail (Anschreiben und Newsletter) und Telefon.

Im Landkreis Görlitz gab es einen Wechsel im Fokus von der Umsetzung des Programms „Freunde“ in einzelnen Kitas hin zur Gesundheitsberichterstattung. Auf Grund fehlender Ressourcen wurden damit Aktivitäten in Kitas sowie in der konkreten Vernetzung eingeschränkt. In Bautzen werden Kitas bezogen auf eine Schwerpunktregion systematisch direkt telefonisch kontaktiert, besucht oder auch über Fachveranstaltungen einbezogen. Im Landkreis SOE wurde ein Netzwerk aufgebaut, bei dem Kita-Fachberatung und sozialmedizinischer Dienst eine zentrale Rolle spielten. Die Kontaktaufnahme mit den Kitas erfolgte häufig eher indirekt; Beratung wurde bedarfsbezogen angeboten.

Aktivitäten direkt auf die Kindertageseinrichtungen bezogen

Die Erstgespräche in den Kitas folgen in allen Landkreisen einem ähnlichen Muster: Es wird Wert auf eine freundliche Gesprächsatmosphäre, die Vorstellung der Regionalstelle und eine ressourcenorientierte Perspektive gelegt. Vorschuldaten dienen zumeist als Gesprächsgrundlage, konkrete Anliegen der Kitas werden mit eingebunden und es erfolgen, wenn möglich, Empfehlungen zu Angeboten oder Fördermöglichkeiten.

Im Nachgang zu den Gesprächen leiten alle Regionalstellen Materialien zu Vorschuldaten oder Maßnahmen weiter, vermitteln Angebote. Der weitere Kontakt wird vorwiegend per Mail aufrecht gehalten. Teilweise konnten konkrete Programme (z. B. Freunde, Heldenpower) an die Kitas vermittelt werden. Eine kontinuierliche Prozessbegleitung ist derzeit in keinem Landkreis realisiert oder vorgesehen.

Förderlich für die Inanspruchnahme von Angeboten durch Kitas waren eine anschauliche, zielgruppengerechte Kommunikation der Regionalstelle, engagiertes Personal in der Kita, zur Kita passende Inhalte der Angebote und einfache Förderbedingungen. Hemmnisse lagen vor allem in knappen Personalressourcen und bereits bestehenden Programmen in den Kitas, strukturellen Hürden im ländlichen Raum sowie zu hohem organisatorischem Aufwand.

Zusammenarbeit mit anderen Akteuren

Die Regionalstellen arbeiten in allen Landkreisen mit Jugendamt, Gesundheitsamt und weiteren Akteuren zusammen. Es gibt regelmäßigen Austausch mit Kita-Fachberatungen, Beteiligung an Steuerungsrunden und gemeinsame Planung oder Betreuung von Kitas. Görlitz betont die politische Anbindung und eine Kooperation mit der Hochschule, Bautzen und SOE setzen stärker auf

[2] Kita-Fachberaterinnen und -berater beraten und unterstützen Kindertageseinrichtungen u. a. hinsichtlich der Sicherung und Entwicklung der Betreuungsqualität, Fortbildung und Schulung für Erzieherinnen und Erzieher, Austausch und Vernetzung mit anderen Einrichtungen oder auch Personalfragen. Die Kita-Fachberatung ist in den hier betrachteten Landkreisen im Fachbereich „Jugendamt“ zu finden.

Steuerungsgruppen und Netzwerke wie die RAG. Innerhalb der Gesundheitsämter bestehen vielfältige Kooperationsformen. Görlitz hebt die aktive Beteiligung der Regionalstelle an der Gesundheitsberichterstattung hervor. In Bautzen ist die Zusammenarbeit mit der Amts- und Sachgebietsleitung eng abgestimmt. Im Landkreis SOE konnte sich die Regionalstelle bei unterschiedlichen Fachbereichen vorstellen und stärker vernetzen, etwa den frühen Hilfen oder dem kinder- und jugendärztlichen Dienst. In allen Landkreisen gibt es Anknüpfungspunkte mit anderen Akteuren rund um die Schulaufnahmeuntersuchung.

In allen drei Landkreisen fehlt bislang eine ganzheitliche und systematische Evaluation der Arbeit der Regionalstellen Kita bzw. der Maßnahmen in den Kitas und deren Wirksamkeit insgesamt in Bezug auf das Ziel der Förderung der körperlichen und seelischen Gesundheit von Kindern in Kindertageseinrichtungen. Rückmeldungen erfolgen höchstens punktuell. Übergreifend wird das Fehlen geeigneter Evaluationsmethoden für Angebote in Kitas beklagt. Lediglich in Bautzen war es einmalig möglich eine strukturierte Evaluation im Rahmen einer Bachelorarbeit umzusetzen.

Ergebnisqualität

Die Regionalstellen werden in allen drei Landkreisen grundsätzlich positiv bewertet. Sie gelten als verlässliche, bedarfsorientierte Unterstützung, insbesondere bei kontinuierlicher Präsenz und klarer Kommunikation. Herausforderungen bestehen vor allem bei Personalwechseln und fehlender struktureller Verankerung.

Output

Bezogen auf die Ergebnisse der im Rahmen der Evaluation befragten Einrichtungen, wurden die Zielgruppen insgesamt erreicht, insbesondere über Leitungskreise, Einzelkontakte und Verteiler. Allerdings haben nicht alle Kitas in den Landkreisen das Angebot in Anspruch genommen und manche konnten sich nicht mehr an die Beratung durch die Regionalstelle erinnern. Während in Bautzen und Görlitz vielfältige Maßnahmen mit Rückbezug zur Regionalstelle sichtbar sind, bleibt die Sichtbarkeit in SOE uneinheitlich. Auch bei Fach- und politischen Akteuren ist die Bekanntheit unterschiedlich ausgeprägt.

Die Aktivitäten der Regionalstellen werden von den Kitas mehrheitlich geschätzt. Gesundheitsdaten werden reflektiert genutzt, Beratungsleistungen als praxisnah erlebt, Materialien aktiv eingesetzt. Besonders in Bautzen und Görlitz zeigen sich wirksame, wiederholt genutzte Maßnahmen. In SOE ist die Zusammenarbeit mit den Kitas noch im Aufbau.

Outcome

Vernetzung gelingt v. a. dort, wo personelle Kontinuität besteht. Intern konnten Kontakte zwischen Fachstellen gestärkt werden, in Görlitz erstmals systematisch. Die Vernetzung der Kitas untereinander wurde bislang nur punktuell durch die Regionalstellen angestoßen. Der Austausch zwischen den Regionalstellen selbst funktionierte zuverlässig.

Nicht alle der im Rahmen dieser Evaluation angesprochenen Kitas konnte sich an die Zusammenarbeit mit der Regionalstelle Kita erinnern. Insgesamt drei Einrichtungen meldeten zurück, dass sie entweder keinen Bezugspunkt zur Regionalstelle Kita gehabt haben oder die Inhalte der Beratung durch die Regionalstelle Kita nicht mehr abrufen können.

Andere Kitas können sich hingegen sehr gut an die Zusammenarbeit mit der Regionalstelle Kita erinnern. Sie berichten von Maßnahmen oder Programmen, die infolge der Beratung durch die Regionalstelle Kita durchgeführt wurden und die zu Veränderungen in Haltung und Handeln geführt haben, etwa durch neue Routinen, Reflexionsimpulse oder die Nutzung visualisierender Methoden. Verhaltenseffekte betreffen vor allem den pädagogischen Alltag. Auch Kinder und Eltern profitieren stellenweise, z. B. durch stärkere Selbstwirksamkeit oder Eltern-Kind-Angebote der Kitas, die auf Grundlage der Zusammenarbeit mit der Regionalstelle entstanden sind.

Impact

Langfristige strukturelle Wirkungen zeigen sich vor allem in verbesserter Zusammenarbeit der fachlichen Akteure innerhalb des Landkreises, Entlastung der Fachakteure im Landkreis und datenbasierter Planung. Die Tiefe der Effekte variiert: In Görlitz rückte die strategische Nutzung von Gesundheitsdaten stärker in den Fokus. In Bautzen zeigt sich Wirkung vor allem durch die spürbare Entlastung anderer Fachstellen – etwa durch gezielte Informationsweitergabe und Übersetzungsarbeit zwischen medizinischen und pädagogischen Perspektiven. In SOE wurden erste Prozesse angestoßen, etwa eine verbesserte Zusammenarbeit mit der Gesundheitsförderung und die Etablierung regelmäßiger Gespräche mit den relevanten Fachakteuren

Eine Verstetigung der Regionalstellen wird in allen Landkreisen angestrebt, scheitert jedoch derzeit an finanziellen und strukturellen Rahmenbedingungen. Während in Bautzen konkrete Lösungsansätze verfolgt werden, ist in SOE und Görlitz eine Fortführung ohne Förderung derzeit kaum realisierbar.

Empfehlungen

Beibehaltungsziele

Die bestehende Kombination aus Budget, technischer Ausstattung, zeitlichen Ressourcen und fachlicher Begleitung bildet eine tragfähige Basis und sollte erhalten bleiben. Der kollegiale Austausch (z. B. Regionalstellentreffen) und die niedrigschwellige Rücksprache mit direkten Führungskräften sollten weitergeführt, teils sogar verbindlicher gestaltet werden. Die Rolle der Regionalstellen sollte weiterhin durch fachliche Autonomie und Gestaltungsfreiraum geprägt sein, insbesondere in der Arbeit mit den Kitas. Die politische Rückkopplung von Praxiserkenntnissen sollte gestärkt und systematisch verankert werden.

Veränderungsziele

Es braucht ein klarer definiertes Stellenprofil mit transparentem Aufgabenverständnis, auch zur Verbesserung der Einarbeitung und zur Vermeidung von Rollenkonflikten. Regelmäßige Rückmeldung zur Arbeit durch die direkte oder auch die übergeordnete Führungskraft sowie Austausch- und Reflexionsformate mit fachlichen Kolleginnen und Kollegen können die soziale Einbindung und Zielklarheit stärken. Zum Umgang mit Personalfluktuation und zu dessen Reduktion sind strukturierte Onboarding-Prozesse, Tandemmodelle und nachhaltiges Wissensmanagement erforderlich.

Da die Stelle der ÜPS nicht mehr zur Verfügung steht, sollten wichtige Aufgaben dieser in den einzelnen Landkreisen integriert und sichergestellt werden. Zentrale Informationen (vor allem für neue Stelleninhaberinnen und -inhaber der Regionalstelle Kita), Workshops und Fortbildungsangebote sollten systematisch gesichert sein. In den Kitas sollte Gesundheitsförderung stärker in Routinen

eingebettet und vorhandenes Erfahrungswissen durch einfache Tools (z. B. Reflexionsbögen) nutzbar gemacht werden. Eine kontinuierliche fachliche Begleitung der Einrichtungen wird vielfach gewünscht, etwa durch Mikromodule, kurze Beratungseinheiten oder kleine Begleitformate.

Handlungsoptionen zur Fortführung nach dem Ende der Förderung

Aufgaben der Regionalstelle könnten in bestehende Strukturen wie Kita-Fachberatung, Gesundheitsamt oder Jugendhilfeplanung überführt werden – vorausgesetzt, es gibt klar übertragbare Aufgabenpakete und ausreichende Ressourcen. Alternativ ließen sich zentrale Aufgaben auf Landesebene bündeln, etwa über eine digitale Plattform oder eine zentrale Fachstelle. Fördermittel könnten projektbasiert erhalten bleiben, z. B. für Fachtage, Materialien oder Impulsprojekte. Eine geordnete Übergabe bei Auflösung der Stellen ist zwingend notwendig, um Erfahrungswissen zu sichern.

Empfehlungen zur Kompensation der entfallenen Unterstützung durch eine ÜPS

Der kollegiale Austausch sollte durch rotierende Moderation und digitale Tools gesichert werden. Für komplexe Abstimmungsprozesse empfiehlt sich externe Moderation. Fachliche Qualifizierung muss weiterhin sichergestellt sein kann über Newsletter, Datenbanken und Mikrofortbildungen dezentral unterstützt werden. Ein dauerhaft verfügbarer Methodenpool könnte zentrale Materialien und Erfahrungen bündeln.

Empfehlungen zur Auswahl und Entwicklung von Fachkräften

Studienhintergründe sollten Praxisnähe und Systemverständnis ermöglichen (z. B. Public Health, Soziale Arbeit). Erwartet werden u. a. Kommunikationsstärke, Selbststrukturierung, strategisches Denken und Reflexionsfähigkeit. Regelmäßige kollegiale Beratung, überregionale Austauschformate und gezielte Weiterbildung (Moderation, Projektsteuerung) stärken die professionelle Handlungsfähigkeit.

Landkreisspezifische Profile

- **Görlitz:** Fokus auf strategischer Steuerung und datenbasierter Arbeit mit entsprechendem Weiterbildungsbedarf in Analyse und Berichtswesen.
- **Bautzen:** Bedarf an Selbstmanagement und koordinativer Netzwerkpflege. Coaching zu Rollenklarheit und Kommunikation wird empfohlen.
- **SOE:** Starke Beratungsorientierung. geeignet sind pädagogisch erfahrene Fachkräfte mit stark ausgeprägten kommunikativen Fähigkeiten.

Literaturverzeichnis

Kurz, B. & Kubek, D. (2013). Kursbuch Wirkung - Das Praxishandbuch für alle, die Gutes noch besser tun wollen. Berlin: PHINEO gAG.