

# Gemeinsam. **Gesund.** **Wachsen.**

## Pilotphase

### Wirkungs- und Tätigkeitsbericht



**Idee und Konzept:**

transfer e.V.

Barbara von Eltz, Oliver Schmitz

Buchheimer Str. 64

51063 Köln

**fachliche Unterstützung:**



**Bundeszentrale  
für  
gesundheitliche  
Aufklärung**

## Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis .....	2
Teil A - Überblick .....	3
1 Einleitung.....	3
1.1 Vision und Ansatz	
1.2 Gegenstand des Berichts	
Teil B - Das Angebot von Gemeinsam.Gesund.Wachsen. ....	6
2 Das gesellschaftliche Problem und der Lösungsansatz .....	6
2.1 Das gesellschaftliche Problem	
2.2 Bisherige Lösungsansätze	
2.3 Der Lösungsansatz	
3 Gemeinsam.Gesund.Wachsen. ....	11
3.1 Darstellung der Ressourcen, Leistungen und Wirkungen im Berichtszeitraum	
3.2 Maßnahmen zur begleitenden Evaluation und Qualitätssicherung	
4 Planung und Ausblick.....	15
4.1 Ziele für die Weiterführung von GGW	
4.2 Herausforderungen und Risiken	
5 Organisationsstruktur und Team .....	17
5.1 Organisationsstruktur	
5.2 Verantwortliche und handelnde Personen	
5.3 Partnerschaften, Kooperationen und Netzwerke	
Teil C – Die Organisation .....	18
6 Organisationsprofil .....	18
6.1 Allgemeine Angaben	
6.2 Governance der Organisation	
6.3 Referenzen, Mitgliedschaften und Kooperationen	
6.4 Umwelt- und Sozialprofil	
7 Finanzen.....	22
7.1 Jahresumsatz	
7.2 Finanzierungsstruktur	

## Teil A - Überblick

### 1 Einleitung

Niemals hatte Gesundheit einen so hohen Stellenwert wie heute und niemals war die öffentliche Diskussion über Ursachen und den Versuch, Präventionsansätze für verschiedene Zielgruppen zu implementieren, größer:

- Sicher ist, dass sich zunehmende gesellschaftliche Ungleichheiten in besonderem Maße in den Lebenswelten von Kindern bemerkbar machen. Die materielle und soziale Lage beeinflusst maßgeblich ihre Chance, gesund aufzuwachsen und auch in späteren Jahren eine gute Gesundheit zu erhalten. Vor diesem Hintergrund stellen Kinder und Jugendliche, die unter ungünstigen Lebensumständen groß werden, für die Gesundheitsförderung eine bedeutende Zielgruppe dar.
- Für Eltern wird es zunehmend anstrengender, die Balance zwischen Familie und Beruf herzustellen und gleichzeitig den wachsenden Anforderungen an Erziehung gerecht zu werden. Eine schlechte Müttergesundheit hat schwerwiegende Auswirkungen auf Gesundheit und Entwicklung des Kindes. Armut, Unterernährung, körperliche und seelische Krankheiten beeinträchtigen die kognitive, motorische und seelische Entwicklung während der gesamten Kindheit.
- Die Gesundheit von pädagogischen Fachkräften erfährt eine zunehmende Aufmerksamkeit der Einrichtungsträger, der Politik und der Wissenschaft. Stand in den letzten Jahren in erster Linie das Wohl der Kinder im Vordergrund, ist nun auch die Gesundheit der Beschäftigten in das Bewusstsein der Verantwortlichen und Entscheider im frühkindlichen Bildungsbereich geraten. Die vorliegenden Studien zur Erzieher:innengesundheit verdeutlichen, dass Beschäftigte in Kindertageseinrichtungen und Familienzentren überdurchschnittlich hoch belastet sind, so dass ihre Gesundheit häufig kurz- oder langfristig gefährdet ist.

Mit Familienzentren lässt sich erstmalig ein bildungspolitischer Ort feststellen, der Kinder, Familien, pädagogische Fachkräfte und Akteure aus dem Sozialraum als Zielgruppe definiert.

Diese erweiterte Unterstützungsstruktur für Kinder und Eltern, die auch den Sozialraum mit in den Fokus nimmt, wird den wachsenden Herausforderungen an den Familienalltag besser gerecht und ermöglicht Eltern den Zugang zu niedrigschwelligen Unterstützungsangeboten im Bereich Gesundheit.

Diesen neuen bildungspolitischen Ort der Familienzentren entwickelt das Projekt "Gemeinsam.Gesund.Wachsen." zu einem Zentrum weiter, von dem aus Präventionsansätze für Kinder, Eltern, Mitarbeiter:innen und Akteure des Sozialraums fachlich implementiert und koordiniert werden. Sie werden zu Orten mit einer umfassenden und nachhaltigen Gesundheitsförderungskultur entwickelt.



Oliver Schmitz

Geschäftsführer transfer e.V.

### 1.1 Vision und Ansatz

Mit Gemeinsam.Gesund.Wachsen. (GGW) verbinden wir die Vision, Kindertageseinrichtungen und insbesondere Familienzentren zu Orten einer Gesundheitsförderungskultur zu qualifizieren, die sich im Sozialraum weiterentwickeln und als zertifizierte Einrichtungen Angebote der Gesundheitsförderung für Kinder, Eltern und Familien anbieten. Dementsprechend möchten wir mit Gemeinsam.Gesund.Wachsen. erreichen, dass Familienzentren ein einheitliches Verständnis einer Gesundheitsförderungskultur entwickeln und deren Bedeutung für Kinder, Eltern, Mitarbeiter:innen und Leitung anerkennen.

Dadurch wird die Förderung des gesunden Aufwachsens von Kindern zuhause und in ihrem Familienzentrum angestrebt, denn ein „gesundes Familienzentrum“ ist die Grundvoraussetzung für „gesunde Kinder und Familien“. Gesundheitsförderung soll als Querschnittsaufgabe allen pädagogischen Handelns und damit als handlungsleitend für die Arbeit in Familienzentren verstanden werden.

Durch die Einbindung weiterer gesundheitsrelevanter Akteure aus dem Sozialraum existiert ein gemeinsames Gesundheitsverständnis und es kann ein stringentes einheitliches Konzept im Sozialraum umgesetzt werden. Die Beteiligung der Eltern führt zu einem hohen Maß der Identifikation mit Ihrem Familienzentrum und fördert den Zusammenhalt und die gemeinsame Umsetzung von Gesundheitsangeboten. Aktive Familien im Familienzentrum sorgen im Bereich der Organisation und Durchführung von Angeboten für eine spürbare Entlastung der Koordinationsfachkräfte.

Die Situationsanalyse mit der individuellen Modulplanung sorgt für eine passgenaue Qualifizierung durch geprüfte Trainer\*innen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA).

Leitungsbezogene Coachings zum Thema Mitarbeiter:innengesundheit und Resilienz richten den Blick auf die Gesundheit der pädagogischen Fachkräfte und beziehen strukturelle und organisatorische Rahmenbedingungen mit ein. Mit der Ausrichtung der Arbeit an Qualitätskriterien, die aus gesundheitlich relevanten Standards von Expert:innen entwickelt wurden, sorgt GGW für Orientierung und bietet den Einrichtungen die Möglichkeit zur Organisationsentwicklung sowie zur Auseinandersetzung mit einer eigenen Gesundheitsförderungskultur. Die abschließende Zertifizierung zeigt ein klares Profil und bietet die Chance zur Außendarstellung und Sichtbarmachung der Qualität.

Mit einer GGW-Zertifizierung reduziert sich der Druck der Koordinationsfachkräfte im Familienzentrum, sämtliche Bedarfe im Sozialraum befriedigen zu müssen, in dem sie eine Fokussierung auf gesundheitsbezogene Themen erleichtert.

**Unsere Mission: Gemeinsam.Gesund.Wachsen.**

### 1.2 Gegenstand des Berichts

Gegenstand dieses Berichts ist das von transfer e.V. entwickelte Pilotprojekt Gemeinsam.Gesund.Wachsen., welches im Zeitraum 2019-2020 bundesweit an neun Modellstandorten umgesetzt wurde. Der Bericht wurde angelehnt am Social Reporting Standard (SRS) zur wirkungsorientierten Berichterstattung erstellt. Der SRS wurde angewendet, soweit es möglich und sinnvoll war.

Gemeinsam.Gesund.Wachsen. ist das deutschlandweit erste Programm zur Weiterentwicklung und Zertifizierung von Familienzentren als Gesundheitszentren und als Orte der Umsetzung einer Gesundheitsförderungskultur. Es wurde von einer Expert:innengruppe unter fachlicher Anleitung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) entwickelt und in der Pilotphase an neun Modellstandorten bundesweit mit 672 Kindern und 180 pädagogischen Fachkräften aus den

Einrichtungen und dem Sozialraum mit insgesamt 58 Qualifizierungs- und Coachingmodulen durchgeführt.

Im Rahmen des Pilotprojekts haben bundesweit unterschiedliche Träger teilgenommen, darunter

- Deutsches Rotes Kreuz
- Arbeiterwohlfahrt
- Christliches Jugenddorfwerk Deutschlands e.V.
- Kirchenkreis Altholstein.

Ansprechpersonen bei transfer e.V. sind Oliver Schmitz (Geschäftsführer) und Barbara von Eltz (Projektmanagerin).

## Teil B - Das Angebot von Gemeinsam.Gesund.Wachsen.

### 2 Das gesellschaftliche Problem und der Lösungsansatz

#### 2.1 Das gesellschaftliche Problem

Die aktuelle Diskussion über Möglichkeiten zur Verringerung der gesundheitlichen Ungleichheit im Kindes- und Jugendalter bezieht sich neben der Verbesserung der Lebensbedingungen vor allem auf eine Stärkung der Prävention und Gesundheitsförderung. Mittlerweile existiert eine Vielzahl punktueller Gesundheitsprogramme, die zum einen in der Regel nur ausgesuchte Gesundheitsbereiche adressieren und nicht ganzheitlich wirken und die zum anderen nicht auf die spezifischen Rahmenbedingungen von Familienzentren ausgerichtet sind. Zudem durchlaufen Kinder immer noch zahlreiche (non-)formale Bildungseinrichtungen, in denen Gesundheitsförderung einen unterschiedlichen (nicht selten: keinen) Stellenwert hat. Kinder können jedoch nur dann gesund aufwachsen, wenn alle am Prozess Beteiligten eine gesundheitsorientierte Grundhaltung vertreten. Um diese Grundhaltung zu fördern, bedarf es eines Blicks auf die Kinder, die Eltern, die Mitarbeitenden und die Akteure im Sozialraum.

Die Ergebnisse der KiGGS Studie weisen erneut auf die Bedeutung der Ressourcen und Lebensweltansätze im Kontext der Familie hin: „Kindertagesstätten, Schulen und Stadtteile gehören zu den wichtigsten Orten, um gesundheitliche Chancengleichheit zu bewirken“. Die Studie empfiehlt soziale und gesundheitsbezogene Hilfsangebote, die Eltern und ihre Kinder in alltäglichen Lebenswelten erreichen.

Familienzentren fungieren daher als primärpräventive Einrichtungen im Sozialraum und wären die richtigen Ansprechpartner für die Umsetzung präventiver Angebote. Zur Umsetzung dieses Auftrags bedarf es aber klarer gesundheitsbezogener Orientierungen, Qualifizierungen und Standards.

Darüber hinaus gilt, dass gesundheitsbewusstes Handeln im Familienzentrum nur dann von den pädagogischen Fachkräften wirksam weitergegeben werden kann, wenn sie sich selbst in der Einrichtung wohlfühlen, sich als selbstwirksam erleben und ihnen die Balance zwischen privaten und beruflichen Verpflichtungen gelingt.

#### 2.2 Bisherige Lösungsansätze

Für den Bereich Kindertagesstätten gibt es bereits viele strukturierte Gesundheitsangebote, die für einzelne Tage, Projekte oder Zielgruppen bestimmt sind. Alle diese Ansätze gehen in eine gute Richtung, wirken aber nicht nachhaltig, wenn sie nicht das gesamte System betrachten. Auch viele Familienzentren bieten mittlerweile bedarfsorientierte gesundheitsbezogene Angebote. Allerdings sind diese punktuellen Angebote nicht eingebettet in stringente Konzepte zur Etablierung einer Gesundheitsförderungskultur in den Familienzentren. Häufig sind diese an den Bedarfen der Eltern und des Sozialraums orientiert und dementsprechend kurzfristig installiert worden, denn der Aufbau und die Koordinierung der unterstützenden Angebote und Kooperationsbeziehungen erfordert Investitionen in Personal und Infrastruktur. Darüber hinaus existieren keine Standards, keine Anforderungen an Qualifikationen und kein Referenzrahmen für die Umsetzung.

Aufgrund vieler Erfahrungen aus der Praxis und vereinzelter Studien ist inzwischen bekannt, dass Gesundheitsförderung in der Frühpädagogik vor allem dann erfolgreich ist, wenn nicht nur zeitlich begrenzte Programme und Projekte umgesetzt werden, sondern die Förderung der Gesundheit im Alltag gelebt wird. Alle Beteiligten – Kinder, Eltern, Fachkräfte – sollen nicht nur ein Bewusstsein dafür entwickeln, was gesund ist und ihnen gut tut, sondern auch das Verhalten danach ausrichten.

Zur Umsetzung einer ganzheitlichen Gesundheitsförderung in Familienzentren, bei der Gesundheitsförderung nicht nur in Form von Projekten, sondern auch grundlegend konzeptionell verankert ist, bedarf es daher geeigneter Rahmenbedingungen und vor allem einer Qualifizierung der pädagogischen Fachkräfte und der Einbeziehung aller am Prozess Beteiligten. Hier setzt Gemeinsam.Gesund.Wachsen. an – ein Projekt zur Qualifizierung von Kindern, Eltern, Mitarbeiter:innen, Leitungskräften und den gesundheitsrelevanten Akteuren aus dem Sozialraum und zur Entwicklung einer umfassenden Gesundheitsförderungskultur.

### 2.3 Der Lösungsansatz von Gemeinsam.Gesund.Wachsen.

Mit GGW werden Einrichtungen in einem ca. 12-monatigen Qualifizierungsprozess mit individuellen Schulungs-, Coaching- und Praxisphasen so qualifiziert, dass sie ein Gesundheitsprofil aufbauen und sich abschließend mit einem Gütesiegel zertifizieren lassen können. Ausgehend von einer Situationsanalyse werden bereits bestehende Ansätze aufgegriffen und vertieft, so dass sich die Einrichtung im Rahmen der gesundheitsorientierten Organisationsentwicklung z.B. mit den Themen Mitarbeiter:innengesundheit, Partizipation, ausgewogene Ernährung, ausreichende Bewegung, Umgang mit Stress und Aufbau von Resilienz auseinandersetzt.

Basierend auf dem „Public Health Action Cycle“ bildet die Beteiligung und aktive Teilhabe die Grundlage. Das Praxismodul „Praxis konkret“ bildet daher ein Kernelement der Qualifizierungsreihe, in dem den Einrichtungen unter professioneller Anleitung Zeit und Raum gegeben wird, die Impulse strukturell zu verankern.

GGW betrachtet die Etablierung einer Gesundheitsförderungskultur als einen systematischen Entwicklungsprozess der gesamten Organisation „Familienzentrum“. Demzufolge liegt der Fokus auf Organisationsentwicklung als zentrale Strategie, um die Gesundheit der Nutzer:innen und Akteure in Familienzentren zu verbessern. Organisationsentwicklung bezieht sich immer auf das ganze Setting einer Einrichtung und nicht nur auf Teilbereiche. Allerdings ist immer nur eine schrittweise Entwicklung möglich, was bedeutet, dass man sich im Rahmen der Entwicklung einer Organisation sukzessive mit einzelnen Themen und Problemen beschäftigen muss. Ansatzpunkte für gesundheitsförderliche und präventive Veränderungsprozesse liegen sowohl in der Gestaltung des Familienzentrums (Verhältnisprävention) als auch in der Beeinflussung der Lebensstile und Kompetenzen seiner Akteure (Verhaltensprävention). Beide Ansatzpunkte sind gleich wichtig.

Zentral für den Erfolg von gesundheitsbezogenen Organisationsentwicklungsprozessen ist das Verfahren, mit dem die Prozesse realisiert werden. Das Vorgehen bei GGW beinhaltet folgenden Zyklus:

- Bestandsaufnahme und Situationsanalyse,
- Zielfindung und Modulplanung,
- Durchführung der Qualifizierung und Coachings,
- Praxisimplementationsphase,
- Auswertung und Evaluation

Grundlegend sind ein einheitliches Verständnis der gemeinsamen Ziele und ein projektorientiertes Arbeiten. Wichtig ist eine enge Zusammenarbeit des pädagogischen Personals und des Trägers mit Eltern und dem Sozialraum unter Anleitung einer persönlichen Prozessbegleitung. Damit wird der Einfluss auf die Entwicklung von Schutzfaktoren und auch auf die Leistungsbereitschaft und Leistungsfähigkeit der Kinder und Familien deutlich sowie die Zusammenarbeit mit den Akteuren des Sozialraums betont.

Für die Gestaltung gesundheitsförderlicher und präventiver Organisationsentwicklungsprozesse in Familienzentren hat eine Expert:innengruppe unter fachlicher Anleitung der BZgA Qualitätsaspekte beschrieben, in denen sicherheits- und gesundheitsbezogene Ansätze wirksam werden. Damit gibt es erstmals einen Referenzrahmen für Familienzentren als Gesundheitszentren.

### 2.3.1 Output: was wir leisten

Der Output umfasst mehrere Elemente:

- Ein wesentlicher Bestandteil bildet die **individuelle Bestandsaufnahme zu Prozessbeginn**, bei der die Einrichtung anhand eines standardisierten Fragebogens die Kompetenzen ihrer Mitarbeiter:innen, bereits absolvierte Fortbildungen und fachliche Schwerpunkte erfragen. Hierbei wurde im Pilotprozess schnell deutlich, dass in den Einrichtungen bereits gute Grundlagen im Bereich Gesundheitsförderung vorhanden waren, es aber an einer klaren Linie für die Implementierung und einer strukturierten Umsetzung fehlte. Durch die Auseinandersetzung mit den teaminternen Ressourcen erfahren die pädagogischen Fachkräfte bereits sehr viel Wertschätzung und positive Rückmeldung.
- Im nächsten Schritt erfolgt die **Situationsanalyse** als Gespräch mit der Prozessbegleitung, deren Inhalt den Status Quo und mögliche einrichtungsinterne Ziele erfasst. Darauf aufbauend werden die Module zusammengestellt und die Termine abgestimmt, so dass die Einrichtung ein **individuelles, modulares Schulungskonzept** mit Coaching und Fortbildungsformaten erhält, welches an die Gegebenheiten vor Ort angepasst wird. Die Fortbildungsmodule werden ausschließlich von ausgebildeten und zertifizierten Trainer:innen der BZgA durchgeführt, die mit Praxisnähe und konkreten Beispielen guter Praxis die Inhalte methodisch kompetent vermitteln.
- Im gesamten Prozess bildet das **Monitoring und die kontinuierliche Begleitung der Einrichtungen durch persönliche Prozessbeauftragte** ein wesentliches Kriterium zur Qualitätssicherung.
- Als ein Ergebnis des GGW Prozesses erhält jede Einrichtung einen ausführlichen Abschluss- und Entwicklungsbericht. Die Zertifizierung erfolgt nach Qualitätsstandards, die aufbauend auf der Aktion GUT DRAUF zusammen mit der BZgA entwickelt wurden.

### 2.3.2. Input: was wir investieren

- Der Verein transfer e.V. ist bereits seit 25 Jahren in unterschiedlichen Gesundheitsprojekten im Kinder- und Jugendbereich erfolgreich tätig und verfügt daher über ein breites Netzwerk an Expert:innen und einen interdisziplinären Trainer:innen-Pool. Die langjährige Expertise in der Vermittlung von gesundheitsrelevanten Themen führt dazu, dass die Inhalte mit viel Spaß, Überzeugung und Leidenschaft vermittelt werden, so dass ein hohes Maß an Beteiligung und Nachhaltigkeit erreicht wird.
- Durch den modularen Aufbau und den individuellen Zuschnitt der Qualifizierung bietet transfer e.V. mit dem Projekt GGW einen Pool flexibel kombinier- und einsetzbarer Bausteine für eine ganzheitliche, spezifisch zugeschnittene Umsetzung einer individuellen Gesundheitsförderungskultur. Die Prozessbegleitung steht den Einrichtungen auch zur Seite, wenn es um die weiterführende Akquise entsprechender Sach- und Finanzmittel geht.



- Bei der Erstellung der Konzeption wirkte ein Gremium aus Referent:innen aus dem Bereich Frühpädagogik und Gesundheit sowie aus Expert:innen aus dem Kontext Familienzentren mit. Das Gremium wurde von der BzGA fachlich begleitet und unterstützt.

### 2.3.2 Outcome: was wir bewirken

Der Outcome umfasst mehrere Ebenen:

- Zunächst sammeln die **Kinder** in den Einrichtungen praktische Erfahrungen und positive Erlebnisse mit Ernährung, Bewegung und Stressregulation, die nicht nur punktuell, sondern als Teil einer Gesundheitsförderungskultur im täglichen Erleben erfahrbar werden. Darüber hinaus werden sie in dem Aufbau von Resilienz unterstützt.
- Die **pädagogischen Fachkräfte und die Leitung** erfahren von Anfang an durch die Situationsanalyse eine neue Form der Wertschätzung und werden unter dem Fokus „Gesundheitsförderung“ aus einer neuen Perspektive betrachtet. Im Laufe des Prozesses erhalten sie nicht nur eine Sensibilisierung und einen Wissenszugewinn, sondern auch konkrete Umsetzungsmöglichkeiten in ausgewählten Bereichen der Gesundheitsförderung, die sie mit einer moderierten Veranstaltung in der Einrichtung konkret planen. Durch gemeinsames Arbeiten an selbst entwickelten Zielen wird die Teamentwicklung unterstützt und es stellt sich ein positives Teamgefühl ein. Darüber hinaus wird die Leitung im Leitungscoaching individuell zum Thema „gesund Führen“ angeleitet.
- **Die Eltern und Familien** erleben konkrete Umsetzungsideen für ausgewogene Ernährung, ausreichend Bewegung und gelingende Stressregulation und werden aktiv an der Umsetzung und Gestaltung der Gesundheitsförderung in ihrer Einrichtung beteiligt. Hierbei erleben sie Selbstwirksamkeit.
- Die **Partner im Sozialraum** werden durch gestaltete und zielorientierte Netzwerkarbeit zum Thema Gesundheit in Ihrer Funktion gestärkt und es werden konkrete Umsetzungsmöglichkeiten in ausgewählten Bereichen der Gesundheitsförderung in der Zusammenarbeit mit dem Familienzentrum vereinbart.
- Daraus ergeben sich strukturelle Auswirkungen, da die Abstimmung von Angeboten und Entwicklung eines gemeinsamen Verständnisses ihrer Beiträge zur Förderung der Kinder- und Jugendgesundheit nun besser koordiniert werden können. Durch das gemeinsam abgestimmte Vorgehen rücken die Bedarfslagen stärker in den Blick der kommunalen Entscheidungsträger und der Öffentlichkeit.

2.3.3 Schaubild zur Wirkungslogik Gemeinsam.Gesund.Wachsen.



### 3 Gemeinsam.Gesund.Wachsen.

#### 3.1 Darstellung der Ressourcen, Leistungen und Wirkungen im Berichtszeitraum

##### 3.1.1 Zahlen zur Pilotphase

- Insgesamt haben bundesweit neun Einrichtungen mit verschiedenen Trägern an dem Pilotprozess teilgenommen. Die Auswahl erfolgte nach den Kriterien a.) Varianz der Träger, b.) Organisationsform, c.) regionale Nähe zur Prozessbegleitung, d.) vorhandene Koordinationsfachkraft in den Familienzentren, e.) erfolgreiches Bewerbungsschreiben.
- Die Qualifizierung erfolgte durch acht ausgewählte und zertifizierte Referent:innen aus dem GUT DRAUF Trainer:innen Pool mit insgesamt 41 Modulen und 18 Coachings. Die Modulformate wurden je nach Einrichtung individuell angepasst und umfassten Teamtage, verlängerte Dienstbesprechungen, Fortbildungstage, Module und Coachings als regionale Angebote für mehrere Einrichtungen, Module und Coachings nur für Kerngruppen, Module für Abgesandte aus den Gruppen bzw. wechselnde Fachkräfte.
- Insgesamt nahmen 149 pädagogische Fachkräfte, Elternvertreter:innen, Leitungen und Sozialraumvertretungen und 672 Kinder zwischen 0 und 12 Jahren teil.

##### 3.1.2 Maßnahmen zur Qualitätssicherung von GGW

Die Qualitätssicherung erfolgt auf verschiedenen Ebenen.

###### a) Strukturelle Qualitätssicherung

Neben der mehr als 25-jährigen Expertise von transfer e.V. in Projekten zur Kinder- und Jugendgesundheit mit öffentlichen Referenzträgern werden ausschließlich zertifizierte und ausgebildete Trainer:innen und Prozessbegleiter:innen eingesetzt. Alle Trainer:innen sichern durch regelmäßige Nachzertifizierungen und Fortbildungen ihre Qualität.

###### b) Prozessorientierte Qualitätssicherung

Zur Sicherstellung der Prozessqualität wurden im Pilotprozess verschiedene Handreichungen und Vorlagen entwickelt:

- Das **Modulhandbuch** gibt den teilnehmenden Einrichtungen eine Orientierung und einen Einblick in die Inhalte der Module und den Ablauf des Prozesses.
- Das **Trainer:innen-Manual** beschreibt die inhaltlichen Elemente der Module, zu verwendende Theorien und wissenschaftliche Ansätze sowie Umsetzungsmöglichkeiten für den Praxistransfer.
- Der **Leitfaden** für die Bestandsaufnahme und die Situationsanalyse ermöglicht ein systematisches Erfassen der Ausgangslage und die Beschreibung von Zielindikatoren.
- Ein **internes Monitoringsystem** zur Überprüfung aller Modulabläufe erfasst Feedback der Trainer:innen, Optimierungsansätze und methodische Varianten in der Vermittlung.

Anbei ausgewählte Rückmeldungen zur Qualität von GGW aus der Onlineumfrage:

7. Wie bewertet ihr die Prozessbegleitung durch eure individuelle Prozessbegleitung?

[Weitere Details](#)

9

Antworten



Durchschnittliche Bewertung 4.56

8. Wie bewertet ihr die Prozessbegleitung durch transfer e.V.?

[Weitere Details](#)

9

Antworten



Durchschnittliche Bewertung 4.44

10. Wie bewertet ihr die fachliche Eignung der Trainer\*innen

[Weitere Details](#)

9

Antworten



Durchschnittliche Bewertung 4.67

11. Wie strukturiert sind die Trainer\*innen aufgetreten?

[Weitere Details](#)

9

Antworten



Durchschnittliche Bewertung 4.67

12. Waren die Trainer\*innen motiviert?

[Weitere Details](#)

9

Antworten



Durchschnittliche Bewertung 4.89

### c) Ergebnisorientierte Qualitätssicherung

Zur Sicherung der Ergebnisqualität dienen u.a. Standards zur (Nach-) Zertifizierung. Diese wurden explizit für GGW von einer Expert:innengruppe in Zusammenarbeit mit der BZgA entwickelt.

Aufgrund der verschiedenen Bestandsformen von Kindertagesstätten und Familienzentren existieren drei verschiedene Standardmodelle für 1.) Kindertagesstätten 2.) Kindertagesstätten mit angeschlossenem Familienzentrum und 3.) Familienzentren ohne integrierte Kindertagesstätte.

Die Qualitätsstandards umfassen die Ebenen

- **Organisationsstruktur** mit personellen/materiellen Ressourcen, Personal und Personalentwicklung, Verbindlichkeitsstrukturen, Sichtbarkeit von Gesundheitsförderung
- **Rahmenbedingungen zur Gesundheitsförderung** im Bereich Bewegung, Ernährung, Stressregulation, Mitarbeiter:innengesundheit
- **Umsetzung Gesundheitsstandards** auf pädagogischer Ebene, auf Mitarbeiter:innenebene, im Rahmen des Familienzentrums/ der Kindertagesstätte
- **Qualitätsmanagement**

#### 3.1.3 Maßnahmen zur Verbreitung von GGW über die Piloteinrichtungen hinaus

Seit Beginn des Pilotprozess hat transfer e.V. auf verschiedenen Ebenen über GGW berichtet.

Auf Kreisebene wurden Presseartikel in **Lokalnachrichten** und Magazinen für Eltern publiziert und es fand eine Vorstellung von GGW in verschiedenen **Netzwerktreffen von Familienzentren und Koordinator:innen** statt.

Darüber hinaus wurden Gespräche im **Sozialministerium** und mit Kreiskoordinator:innen geführt.

Für eine bundesweite Verbreitung von GGW haben Oliver Schmitz und Barbara von Eltz einen Workshop zum Thema „Gemeinsam gesund wachsen: Familienzentren als Gesundheitszentren“ auf der **Tagung des Bundesverbands für Familienzentren** angeboten. Die Beteiligung war groß und der Wunsch nach einem klaren Profil für Familienzentren sowie die Fokussierung auf den Gesundheitsaspekt ein deutliches Ergebnis des Workshops.

Auch im Bereich Kindertagesstätten hat transfer e.V. für eine großflächige Verbreitung gesorgt, indem GGW Bestandteil der Werbung auf dem **Kitaleitungskongress** in Düsseldorf war.

Aktuell erfolgt die Kontaktaufnahme zu verschiedenen Stiftungen, um die lokale Finanzierung sicherzustellen.

### 3.1.4 Wirkung von GGW: Aussagen aus den beteiligten Einrichtungen

Da in der ersten Pilotphase zu Beginn keine wissenschaftliche Evaluation angesiedelt war, lassen sich nur bedingt valide Aussagen über die Wirkung von GGW machen.

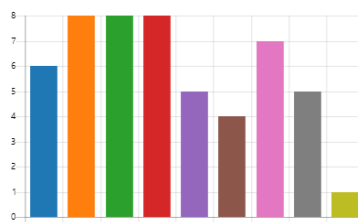
Um erste Eindrücke zur Wirkung von GGW unter verschiedenen Aspekten von Seiten der teilnehmenden Einrichtungen und der Praktiker:innen zu sammeln, wurde eine **Onlineumfrage** mit vorgegebenen Items durchgeführt.

Ausgewählte Ergebnisse zeigt folgende Übersicht:

3. Wie sieht der Mehrwert konkret aus?

[Weitere Details](#)

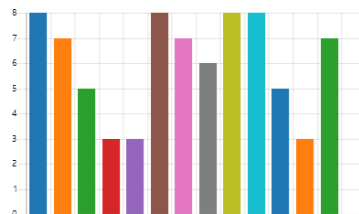
Wissensvermittlung	6
Wissenserweiterung	8
Praktische Umsetzungsideen	8
Veränderte Haltung in der Einr...	8
Sichtbarmachung der eigenen...	5
Stärkere Einbeziehung der Elte...	4
Gemeinsame Auseinanderset...	7
Persönliche Verinnerlichung d...	5
Sonstiges	1



6. Wodurch unterscheidet sich GGW für Euch von anderen Gesundheitsprojekten?

[Weitere Details](#)

Praxistransfer	8
Qualifikation der Trainer	7
Qualität der Module	5
Einbeziehung Eltern	3
Einbeziehung Sozialraum	3
Einbeziehung Mitarbeitenden...	8
Einbeziehung Leitungsebene	7
Individuelle Modulplanunh	6
Persönliche Betreuung	8
Anpassung der Modulhalte...	8
Anerkennung der bereits abso...	5
Zertifizierung	3
Gute Kommunikation zu Proje...	7
Sonstiges	0



19. Würdet ihr GGW weiterempfehlen?

[Weitere Details](#)

9  
Antworten

★★★★★  
Durchschnittliche Bewertung 4.78

20. Was ist eurer persönlicher Mehrwert von GGW?

8 Antworten

1	anonymous	Das Team wurde gestärkt in dem was wir tun und wie wir es erweitern können. Die Leitung ebenfalls. Der ganzheitliche Blick wurde intensiviert und ein neuer Blickwinkel auf die Gesundheit geschaffen.
2	anonymous	Teamentwicklung
3	anonymous	durch das Siegel bekommt unsere Arbeit in diesem Bereich eine zusätzliche Aufwertung. Dies ist dann sichtbar für Eltern, Träger, Kooperationspartner und evtl. Fördermitglieder
4	anonymous	Uns hat GGW bei der Teamentwicklung sehr geholfen. Zur Zeit des Coachings hatten wir personelle und strukturelle Änderungen, die im Team unruhe gebracht hatten. Die gemeinsame Arbeit im Rahmen von GGW hat uns geholfen wieder zu einander zu finden und motiviert neue Anregungen umzusetzen. Wir sind immernoch dabei neue Ideen für die Kita im Hintergrund von GGW zu entwickeln und umzusetzen.
5	anonymous	Ideenwerkstatt, Vernetzung, außenperspektivischer Reflexionsprozess als Impulsgeber
6	anonymous	- Einheitliche Einstellung des Teams - Einheitliche positive Haltung des Teams - Besserer Umgang mit Stress - Noch mehr Struktur - Höhere Kompetenz - Mehr Professionalität in unserer Arbeit
7	anonymous	Wir freuen uns um die schnelle Umsetzung des im ersten Modul entwickelten Ziels, nämlich die Umgestaltung des Personalraumes in einen wirklichen Ruhe/ Pausenraumes. Das Küchen Team fühlt sich mehr integriert durch die Prozessbegleitung!
8	anonymous	Nochmal ein umfassende Beschäftigung mit den Themen Ernährung, Entspannung und Bewegung...

Ergänzend unterstreichen die folgenden **Aussagen der pädagogischen Fachkräfte** aus den Abschlussgesprächen die subjektiv wahrgenommene Wirkung von GGW:

- „Es hat sich etwas bewegt“ → Veränderung
- „Wir haben sofort begonnen, die Absprachen umzusetzen“ → Alltagsbezug
- „Wir nutzen die Schließzeit im Sommer, um an GGW weiterzuarbeiten“ → Nachhaltigkeit
- Endlich mal ein Projekt, das auch auf die Mitarbeiter:innen schaut → Wertschätzung
- Ich bin sicherer in meiner Führungsrolle → Führungskräfteentwicklung
- Das Team hat sich zusammen gefunden → Teamentwicklung
- Uns wurde bewusst, was wir schon alles machen → Sichtbarmachung der eigenen Qualität
- Trainer:innen waren super vorbereitet → professionelle Trainer:innen
- Anpassung der Module war perfekt, um eigene Teamthemen unterzubringen → Individueller Qualifizierungsprozess
- Wir arbeiten jetzt mit den Kolleg:innen aus den anderen Kitas zusammen und teilen unsere Ressourcen => Überwindung des institutionellen Bereichsdenken
- „unsere Eltern fanden es großartig, dass sie miteinbezogen worden sind“ => Partizipation

### 3.2 Maßnahmen zur begleitenden Evaluation und Qualitätssicherung

Nachdem zunächst keine externe Evaluation vorgesehen war, konnten im Prozessverlauf zwei Studentinnen gewonnen werden, sich mit GGW zu befassen. Derzeit befassen sich daher zwei **Forschungsarbeiten** der Hochschule für Gesundheit in Bochum und der Fernuni in Hagen mit der Evaluation auf verschiedenen Ebenen und arbeiten an umfassenden und belastbaren Daten zu den Auswirkungen von GGW durch Befragungen durch Fokusgruppen, Interviews und Fragebögen.

Parallel läuft das interne mehrschrittige **Monitoring**, welches aus standardisierten Fragebögen, Evaluationen der Module, Abschlussgesprächen und dem schriftlichen Trainerfeedback erfolgt.

## 4 Planung und Ausblick

### 4.1 Ziele für die Weiterführung von GGW

Bei der Weiterentwicklung bzw. Fortsetzung von GGW werden drei zentrale Fragen- und Aufgabenstellungen unterschieden:

- a) Weiterentwicklung der neun Piloteinrichtungen: Identifizierung der weiteren Bedarfe und Angebote und Sicherstellung der Qualität.
- b) Umsetzung eines weiteren Pilotprozesses zur Optimierung von GGW: Einbindung der Erkenntnisse aus der ersten Pilotphase in weitere Umsetzungsprozesse, Fokussierung auf die Zielsetzung der ganzheitlichen, sozialraum- und beteiligungsorientierten Gesundheitsförderungskultur, Nachweis der intendierten Wirkung von GGW.
- c) Strategien zur bundesweiten Etablierung von GGW: Erarbeitung einer Strategie, um GGW als zentrales Gesundheitszertifikat für Familienzentren und relevantes Zertifikat für Kindertagesstätten im Bereich nachhaltiger und ganzheitlicher Gesundheitsförderung zu etablieren.

#### 4.1.1 Weiterentwicklung der neun Piloteinrichtungen

Bei der Weiterentwicklung steht die Qualitätssicherung im Vordergrund. Daher bleibt das Zertifikat drei Jahre lang gültig und die Re-Zertifizierung ist an einen weiteren Qualifizierungsworkshop gekoppelt. Um die Einrichtungen bis zur Re-Zertifizierung weiter zu betreuen, bleibt die Prozessbegleitung als Ansprechperson bestehen, die Einrichtungen werden in bereits bestehende regionale GUT DRAUF-Netzwerke eingebunden und es gibt jährlich einen Follow Up Termin.

#### 4.1.2 Umsetzung eines weiteren Pilotprozesses zur Optimierung von GGW

Für die Umsetzung eines weiteren Prozesses ergeben sich folgende Handlungsschritte.

Zunächst erfolgt eine sorgfältige Auswertung der ersten Pilotphase und Identifizierung von Optimierungspotential. Dies bedeutet auch, dass bei Bedarf entsprechende Anpassungen in Handbuch und Manual durch die Expert:innengruppe vorgenommen werden müssen. Das Monitoring wird also fortgeschrieben.

Aktuell finden bereits erste Sondierungsgespräche zur Identifizierung von weiteren Einrichtungen statt, wobei die Ausrichtung einerseits auf eher kommunal-lokal ausgerichtete und andererseits auf verbandlich orientierte Kooperationen liegt. Als potentielle Partner sind der Kreis Segeberg und/oder der Kreis Heide in Schleswig-Holstein, die Stadt Düsseldorf, das Christliche Jugenddorfwerk, die Karl Kübel Stiftung mit bereits vorhanden Modellstandorten und/oder der Bundesverband im Familienzentrum im Gespräch.

Die Finanzierung der Koordination und der Qualitätssicherung könnte über die Auridis-Stiftung erfolgen, die Umsetzung vor Ort über regionale bzw. lokale Geldgeber (z.B. Krankenkassen oder Stiftungen).

Die wissenschaftliche Begleitung könnte über eine Hochschule mit eigenen Mitteln oder Mitteln des Bundesministeriums für Gesundheit bzw. des Bundesministeriums für Bildung und Forschung abgesichert werden.

### 4.1.3 Strategien zur bundesweiten Etablierung von GGW

Zur bundesweiten Etablierung werden bereits Familienzentren und Kindertagesstätten über Fachveranstaltungen, Flyer, Internetauftritt und Werbung in einschlägigen Medien angesprochen. Parallel läuft die Akquise von Trägern für die Zusammenarbeit auf Landes- oder Bundesebene und es erreichen uns viele Anfragen von interessierten Familienzentren.

Die Ansprache von Koordinierungsstellen für gesundheitliche Chancengleichheit sowie der Landesstellen für Gesundheit zur Förderung von GGW im Rahmen der Landesrahmenvereinbarungen zum Präventionsgesetz haben bereits erfolgreich stattgefunden und es ist als nächster Schritt die Zusammenführung von Kooperationspartnern und Förderern auf unterschiedlichen Ebenen (Bund, Land, Kommune) geplant.

### 4.2 Herausforderungen und Risiken

Im Rahmen der Pilotphase haben sich zwei Herausforderungen und Risiken für die Umsetzung von GGW gezeigt. Auf diese und mögliche Optimierungsmöglichkeiten möchten wir im Folgenden eingehen:

- Fehlende zeitliche Ressourcen zur Durchführung der Qualifizierungen: die Herausforderung lässt sich minimieren, indem Zeitfenster identifiziert werden, die der Einrichtung von Trägerseite bereitgestellt werden (z.B. offizielle Schließtage für Fortbildungen) oder die das Team im Einrichtungsablauf bereits etabliert hat (z.B. Teamtreffen). Die Qualifizierungsformate können entsprechend an die Rahmenbedingungen angepasst werden.
- Die Mitarbeitenden vermuten eher einen Mehraufwand als einen Mehrwert in der Umsetzung von GGW: von zentraler Bedeutung ist hier, die Mitarbeiter:innen mit ihren Befürchtungen, Wünschen, Belastungen und Ideen ernst zu nehmen und von Beginn an in den Prozess einzubinden. Zudem sind Beispiele guter Praxis von Vorteil, aus denen die Mitarbeitenden ableiten können, wie sie GGW ohne großen Mehraufwand in ihren Alltag integrieren können. Ein weiteres Must-have ist die Teilnahme ALLER Mitarbeiter:innen am ersten Schulungsmodul. Dadurch werden sie gleich zu Beginn über den gesamten Prozess informiert und fühlen sich „mitgenommen“.



## 5 Organisationsstruktur und Team

### 5.1 Organisationsstruktur

Als Projektträger fungiert der gemeinnützige transfer e.V. Er hat seinen Sitz in Köln und agiert von dort aus bundesweit. Zur Umsetzung von GGW kann der Verein bei entsprechender Finanzierung eine Projektleitung, eine Verwaltungskraft sowie Projektassistenzen (i.d.R. studentische Mitarbeitende) bereitstellen. Zur Umsetzung in den Einrichtungen steht ein ca. 30-köpfiger Pool von freiberuflichen Referent:innen bereit, die über vielfältige Kompetenzen und mehrjährige Umsetzungserfahrung in Projekten zur Gesundheitsförderung von Kindern und Jugendlichen verfügen, u.a. in der Aktion GUT DRAUF der BZgA. Weitere Informationen zu transfer e.V. folgen unter Teil C.

### 5.2 Verantwortliche und handelnde Personen

Projektverantwortlich sind die Projektmanagerin Barbara von Eltz sowie der Geschäftsführer Oliver Schmitz.

- Barbara von Eltz, Jg. 1978, Dipl. Pädagogin, Betriebswirtin (Personal), Weiterbildung zur Koordinationsfachkraft für Familienzentren, Fortbildungs- und Fachreferentin für Familienzentren, (u.a. Organisationsentwicklung für Familienzentren), Trainerin und Auditorin in der Gesundheitsförderung von Kindern und Jugendlichen, Netzwerkkoordination „GUT DRAUF Kinder- und Jugendgesundheit“ Schleswig-Holstein, Referentin für nachhaltige Bildung,
- Oliver Schmitz, Jg. 1975. Dipl. Sozialpädagoge (FH), Betriebswirt Non-Profit Organisationen (SGD). Seit 2016 Geschäftsführer des transfer e.V. in Köln. Mitglied im Vorstand des BundesForum Kinder- und Jugendreisen. Seit 2002 Trainer und Berater in der Gesundheitsförderung von Kindern und Jugendlichen, u.a. GUT DRAUF (BZgA) und B-Teams (LZG.NRW). Seit 2009 Trainer und Berater zum Schutz vor sexualisierter Gewalt im Kinder- und Jugendreisen.

Als Prozessbegleitung und für die Umsetzung der Module steht ein bundesweiter Fachkräftepool mit ca. 40 Personen zur Verfügung, die langjährige und vielfältige Expertise in der Gesundheitsförderung mit Kindern und Jugendlichen aufweisen.

### 5.3 Partnerschaften, Kooperationen und Netzwerke

Für die weitere Umsetzung und Verbreitung von GGW steht u.a. das bundesweite Netzwerk der Aktion GUT DRAUF mit ca. 600 Partnern zur Verfügung. Die BZgA wird auch weiterhin für fachliche Fragen als Ansprechpartner fungieren. Für eine wissenschaftliche Begleitung hat die Hochschule für Gesundheit Bochum Interesse angemeldet.

Als Träger potentieller Kindertagesstätten und Familienzentren kommen nach ersten Sondierungsgesprächen in Fragen:

- Christliches Jugenddorfwerk Deutschland e.V.
- Karl Kübel Stiftung mit Modellstandorten
- Stadt Düsseldorf
- DRK Kreisverband Segeberg
- Kreis Segeberg
- Kreis Heide
- Bundesverband Familienzentren

## Teil C – Die Organisation

### 6 Organisationsprofil

#### 6.1 Allgemeine Angaben

Name	transfer e.V.
Sitz der Organisation	Köln
Gründung	1982
Weitere Niederlassungen	keine
Rechtsform	gemeinnütziger e.V.
Kontaktdaten	transfer e.V. Buchheimer Str. 64 51063 Köln Fon 0221/9592190 Fax 0221/9592193 <a href="mailto:schmitz@transfer-ev.de">schmitz@transfer-ev.de</a> ; <a href="mailto:voneltz@transfer-ev.de">voneltz@transfer-ev.de</a> <a href="http://www.transfer-ev.de">www.transfer-ev.de</a>
Registereintrag	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vereinsregister Amtsgericht Köln: Registerblatt VR 18693 (letzte Eintragung: 03.04.2019)</li> <li>• Öffentliche Anerkennung als Träger der freien Jugendhilfe gem. § 9 JWG durch das Land NRW (Bekanntmachung vom 30.11.1987)</li> </ul>
Gemeinnützigkeit	Finanzamt Köln-Ost Steuernummer 218/5765/1058 Nach §52 AO anerkannte gemeinnützige Zwecke: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Förderung der Jugendhilfe</li> <li>• Förderung der internationalen Gesinnung, der Toleranz auf allen Gebieten der Kultur und des Völkerverständigungsgedankens (gem. Feststellungsbescheid vom 02.12.2019)</li> </ul> Satzung: <a href="http://www.transfer-ev.de">www.transfer-ev.de</a>
Team und Mitglieder	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 19 Mitarbeitende (Stand: Mai 2020)</li> <li>• 10,75 Vollzeitäquivalente</li> <li>• 63 Vereinsmitglieder (ausschließlich natürliche Personen)</li> <li>• Anerkannte Praktikumsstelle ausgesuchter Hochschulen</li> <li>• Anerkannte Einsatzstelle für europäischen Freiwilligendienst und im europäischen Solidaritätskorps</li> </ul>

### 6.2 Governance der Organisation

Der Verein transfer e.V. orientiert sich in seinem Wirken an den Vorgaben des BGB sowie mit Blick auf seine Gemeinnützigkeit an die Vorgaben des Steuerrechts.

#### 6.2.1 Leitungs- und ggf. Geschäftsführungsorgan

Höchstes Gremium des Vereins ist die Mitgliederversammlung, die ein Mal pro Jahr einberufen wird. Die Mitgliederversammlung wählt alle zwei Jahre einen Vorstand und die Kassenprüfung.

Der Verein wird von einem fünfköpfigen, ehrenamtlichen Vorstand geleitet.

Zur Führung der täglichen Geschäfte hat der Vorstand einen Geschäftsführer sowie einen stellvertretenden Geschäftsführer eingesetzt. Der Vorstand ist gleichberechtigt. Alle Vorstandsmitglieder sind einzelvertretungsberechtigt.

Der Jahresabschluss wird von einem Steuerbüro erstellt (Gewinn- und Verlustrechnung).

#### 6.2.2 Aufsichtsorgan

Der Vorstand prüft die Führung der täglichen Geschäfte durch die Geschäftsführung. Dazu finden quartalsweise Gespräche statt. Die Gespräche werden als online-Meetings oder reale Treffen durchgeführt und von der Geschäftsführung vorbereitet und protokolliert.

Die Kassenprüfung überprüft ein Mal pro Jahr die sachgerechte Mittelverwendung. Dazu werden zusammen mit der Geschäftsführung und der Buchhaltung die Kontobewegungen, die Barkasse und die Belege auf ihre sachliche und rechnerische Richtigkeit hin überprüft. Über die Prüfung wird ein Kurzbericht erstellt, der der Mitgliederversammlung zur Entlastung des Vorstandes vorgelegt und von dieser beschlossen wird.

#### 6.2.3 Internes Kontrollsystem

Die Finanzen des Vereins werden über das Buchhaltungsprogramm DATEV abgebildet und zum Jahresabschluss hin mit dem Steuerbüro synchronisiert.

Die Buchungen und Überweisungen obliegen einer ausgebildeten Buchhalterin. Die Geschäftsführung hat Einsicht in die täglichen Buchungen und übernimmt das Controlling.

#### 6.2.4 Interessenskonflikte

Seitens der Mitarbeitenden und Funktionsträger des Vereins bestehen keine Interessenskonflikte. Es gibt keinerlei Verbindungen oder Abhängigkeiten zu Förder- oder Geldgebern.

Auch zu Unternehmen, die unseren Satzungszielen, unserem Auftrag oder unserem Selbstverständnis zuwiderlaufen, gibt es keinerlei Beziehungen (z.B. Tabak- oder Alkoholindustrie).

Eine anderweitige Förderung von GGW ist derzeit nicht gegeben. Der Pilotprozess wurde von der BZgA finanziert. Von Seiten der BZgA wurde klar kommuniziert, dass eine weitergehende Förderung über die erste Pilotphase hinaus nicht möglich ist. Sollten sich andere Interessenten für eine (Teil-) Finanzierung von GGW finden, wird dies selbstverständlich nur in Abstimmung mit den allen Beteiligten erfolgen können.

### 6.3 Referenzen, Mitgliedschaften und Kooperationen

#### 6.3.1 Referenzen

- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)
- Landeszentrum Gesundheit NRW (LZG.NRW)
- Robert Bosch Stiftung
- Stiftung Mercator
- Aktion Mensch
- Bundesministerium Gesundheit (BMG)
- Bundesministerium für Familien, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ)
- Bundeszentrale für politische Bildung (BpB)

#### 6.3.2 Mitgliedschaften

- Gründungsmitglied und Vorsitz BundesForum Kinder- und Jugendreisen
- Gründungsmitglied Reisenetz - Deutscher Fachverband für Jugendreisen
- Gründungsmitglied South African-German-Netzwerk (SAGEnet)
- Gründungsmitglied Jugendreise-Akademie eG
- Körperschaftliches Mitglied und Delegiertenvertretung Deutsches Jugendherbergswerk

#### 6.3.3 Kooperationen

- Hochschule für Gesundheit Bochum
- Hochschule Düsseldorf
- Pädagogische Hochschule Ludwigsburg
- Technische Hochschule Köln
- Bundesverband Familienzentren
- IJAB – Fachstelle für Internationale Jugendarbeit der Bundesrepublik Deutschland
- Unabhängiger Beauftragter für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs (UBSKM)
- Informations- und Beratungsstelle für Auslandsaufenthalte in der beruflichen Bildung in der Nationalen Agentur Bildung für Europa beim Bundesinstitut für Berufsbildung (IBS)
- Christliches Jugenddorfwerk (CJD)

### 6.4 Umwelt- und Sozialprofil

Der Verein kann in diesem Bereich aktuell keine Zertifizierung oder besondere Gütesiegel vorweisen. Aus der täglichen Arbeit ergeben sich jedoch einige Grundsätze, die an dieser Stelle verdeutlichen können, wie der Verein sozialen und nachhaltigen Gesichtspunkten nachkommt:

- Alle Mitarbeiter:innen können lt. Arbeitsvertrag bis zu 20% ihrer wöchentlichen Arbeitszeit ohne vorherige Absprache im Homeoffice ableisten.
- Familienfreundlichkeit, am Beispiel Corona:

- jede Woche stellt der Verein eine:n Mitarbeiter:in im Umfang von bis zu 1,5 h frei, um für Besprechungszeiten der Mitarbeiter:innen parallel ein digitales Unterhaltungsprogramm für die Kinder der Mitarbeiter:innen anzubieten.
- Alle Mitarbeiter:innen mit Kindern unter 12 Jahren dürfen pro Tag 30 min. Arbeitszeit für die Kinderbetreuung anrechnen.
- In Zeiten der kompletten Büroschließung findet zwei bis drei Mal in der Woche eine virtuelle Kaffeepause zum informellen Austausch statt.
- Alle Mitarbeiter:innen werden aktiv bei der persönlichen Fort- und Weiterbildung unterstützt.
- Zur Schaffung von sozialversicherungspflichtigen Arbeitsplätzen werden bei Projekten bewusst eher Personal- als Honorarkosten beantragt und Festanstellungen zur Umsetzung gegenüber Werk- oder Honorarverträgen vorgezogen.
- transfer e.V. ist seit 2019 anerkannte Einsatzstelle des Europäischen Solidaritätskorps. Im Zeitraum Januar bis Juli 2020 ist eine Freiwillige aus Italien in der Geschäftsstelle tätig. Zudem wird Studierenden regelmäßig die Absolvierung von freiwilligen und Pflichtpraktika ermöglicht.
- Bei Schrift und Wort sind alle Mitarbeiter:innen angehalten, konsequent gendergerechte Sprache zu nutzen. Hierzu gibt es entsprechende Handreichungen.
- Der neue Internetauftritt wird mit einer Unterstützung der Aktion Mensch barrierearm gestaltet.
- Bei Stellenausschreibungen und -besetzungen wird auf eine diversitätsbewusste Zusammensetzung des Teams hingearbeitet.
- Bei der Erstellung von Printmedien wird auf die Nutzung umweltfreundlicher Materialien und Produktionsweisen geachtet und auf eine angemessene Stückzahl.
- Einkäufe erfolgen nach Möglichkeit nicht bei online-Großhändlern, wie z.B. Amazon. Zudem werden Arbeitsmaterialien nach Möglichkeit bei nachhaltig produzierenden Unternehmen eingekauft.
- transfer e.V. unterstützt das gemeinnützige Projekt UBOMI, welches sich für Townshipkinder in Kapstadt einsetzt.

## 7 Finanzen

### 7.1 Jahresumsatz

Der Jahresumsatz des Vereins lag in den letzten beiden Geschäftsjahren bei jeweils ca. 1.000.000,00 €.

Die Rücklagen belaufen sich zum 31.12.2019 auf rund 45.000,00 €. Gemäß den Vorgaben des Steuerrechts dienen die Rücklagen zur Sicherstellung des laufenden Geschäftsbetriebs sowie bei Bedarf zur Deckung erforderlicher Eigenleistungen und kleinerer Investitionen.

### 7.2 Finanzierungsstruktur

Der oben genannte Jahresetat finanziert sich zu einem sehr überwiegenden Teil aus Förderungen der öffentlichen Hand bzw. private oder öffentlich-rechtliche Stiftungen.

Über 90% der Einnahmen sind dem ideellen Bereich zuzuordnen. Der Einnahmenanteil im Zweckbetrieb liegt bei ca. 5-7%, im Wirtschaftsbetrieb bei unter 2%.