



Amt für Kinder, Jugendliche
und Familien

30.05.2025

Ihr/e Ansprechpartner/in:

Herr Heller

Telefon: 492-5527

HellerSoeren@stadt-
muenster.de

Öffentliche **Beschlussvorlage**

Betrifft

Bestandsaufnahme und Weiterentwicklung des Maßnahmenprogramms einer kind- und jugendbezogenen Armutsprävention

Beratungsfolge

11.06.2025	Ausschuss für Soziales, Gesundheit, Verbraucherschutz und Arbeitsförderung	Vorberatung
26.06.2025	Ausschuss für Kinder, Jugendliche und Familien	Entscheidung

Beschlussvorschlag:

I. Sachentscheidung:

1. Der Ausschuss nimmt den Bericht (Anlage) samt Begründung dieser Vorlage zur Kenntnis.
2. Der Antrag an den Rat Nr. A-R/0015/2023 „Kommunale Armutsprävention weiterentwickeln - Kindergesundheit in den Fokus nehmen“ ist damit erledigt.

II. Finanzielle Auswirkungen:

Der Beschlussvorschlag hat keine finanziellen Auswirkungen für den kommunalen Haushalt.

Begründung:

Ausgangslage

Die Stadt Münster hat bereits frühzeitig den Präventionsgedanken aufgegriffen und kommunalspezifische Konzepte und Modellprojekte auf den Weg gebracht, um ein gelingendes Aufwachsen von Anfang an zu ermöglichen und gesellschaftliche Teilhabe und Integration für Kinder und Jugendliche, insbesondere in Armutslagen, zu erreichen. Es gab verschiedene Maßnahmen und Beschlussvorlagen, die dem heutigen „Maßnahmenprogramm einer kind- und jugendbezogenen Armutsprävention in Münster“ vorausgegangen sind. Hier können beispielhaft die Beschlussvorlagen „Maßnahmen zur Verbesserung der Teilhabechancen von Kindern und Jugendlichen mit Armutsrisiko in den Bereichen Bildung, Gesundheit und früher Förderung“ (V/0075/2009) oder „Chancen für alle Kinder unserer Stadt - Maßnahmenprogramm zur Bekämpfung der Kinderarmut in Münster“ (V/0070/2010) hinzuge-

zogen werden. Am 25.05.2011 wurde schließlich das „Maßnahmenprogramm einer kindbezogenen Armutsprävention in Münster“ (V/0239/2011 und V/0239/2011/1) beschlossen.

Darüber hinaus hat sich das Amt für Kinder, Jugendliche und Familien im Sinne der Entwicklung einer umfassenden Präventionsstrategie erfolgreich im Jahr 2012 für das Modellvorhaben „Kein Kind zurücklassen – Kommunen in NRW beugen vor!“ / Kommunale Präventionsketten beworben. Seit 2021 nimmt die Stadt Münster am Nachfolgeprogramm „kinderstark – NRW schafft Chancen“ teil. Mit der Bundesinitiative „Netzwerke Frühe Hilfen und Familienhebammen“ wurden zusätzlich seit November 2012 der Ausbau der Frühen Hilfen und die Vernetzungsbestrebungen zwischen den verschiedenen Professionen unterstützt. Der Auf- und Ausbau neuer Handlungskonzepte, Strukturen und Netzwerke war und ist ein komplexes Vorhaben, das zur Bearbeitung die gesamte kommunale Verantwortungsgemeinschaft benötigt – insbesondere die gebündelte Akteur*innenlandschaft aus den Bereichen Jugendhilfe, Gesundheit, Soziales und Schule. Im Zuge des Auf- und Ausbaus der Münsteraner Präventionskette wurden gezielt Lücken in der Angebotsstruktur adressiert und durch geeignete Angebote geschlossen. Mit der Vorlage V/0638/2017 wurde letztlich der Bericht und Finanzierungsvorschlag zum Maßnahmenprogramm einer kind- und jugendbezogenen Armutsprävention in Münster (folgend: Maßnahmenprogramm) vom Rat der Stadt Münster beschlossen und im Rahmen der Vorlage V/0279/2018 erweitert bzw. ergänzt¹. Derzeit besteht das Maßnahmenprogramm aus 17 konkreten Angeboten. Diese Angebote sind anhand der Lebensphasenlogik der Präventionskette ausgerichtet und sind in verschiedene Handlungsfelder eingeordnet:

Lebensphase	Handlungsfeld
1. Rund um Schwangerschaft und Geburt	Handlungsfeld 1 „Frühe Hilfen – Bindungen stärken“
2. Rund um die Kita	Handlungsfeld 2 „Frühe Förderung – Kinder stärken“
3. Von der Grundschule bis in die weiterführende Schule	Handlungsfeld 3 „Gesunde Kindheit – Gesundes Aufwachsen“
4. Rund um die Jugendphase	Handlungsfeld 4 „Bildung ermöglichen – Leben lernen“

Von den beständigen 17 Maßnahmen sind drei der Maßnahmen dem Handlungsfeld 3 „Gesunde Kindheit – Gesundes Aufwachsen“ zugeordnet. Sie betreffen allesamt die Lebensphase „Rund um die Kita“:

- 1. Familienpaten;** Caritasverband für die Stadt Münster e.V.
- 2. Aufwind – Gruppenangebot für seelisch belastete Eltern;** Beratungsstelle Südviertel e.V.
- 3. Gesundes Frühstück in 13 Plus-Kitas;** stadtweit, diverse Träger

Eine isolierte Betrachtung des Handlungsfeldes „Gesundheit“ bzw. „Gesunde Kindheit – Gesundes Aufwachsen“ und der darin aufgeführten Maßnahmen greift allerdings zu kurz. Zahlreiche gesundheitsbezogene Angebote – insbesondere im Bereich der Frühen Hilfen – enthalten von sich aus starke gesundheitliche Komponenten. Schließlich sind die Frühen Hilfen per se darauf ausgerichtet, eine Brücke zwischen der Jugendhilfe und dem Gesundheitswesen zu schlagen. Entsprechend weisen auch Angebote des Maßnahmenprogramms, die dem Handlungsfeld 1 „Frühe Hilfen – Bindungen stärken“ zugeordnet sind, gesundheitsbezogene Zielstellungen auf, etwa in Form der Bindungsstärkung, der Stärkung der elterlichen Erziehungs- und Gesundheitskompetenz oder der Stressregulation.

Darüber hinaus existieren bedeutsame gesundheitsbezogene Angebote außerhalb des Maßnahmenprogramms, die durch das Amt für Kinder, Jugendliche und Familien bezuschusst und unterstützt werden. Ein hervorzuhebendes Beispiel ist der Babyslotsendienst, der in drei Geburtskliniken der Stadt (St. Franziskus-Hospital, Universitätsklinikum und Clemenshospital) etabliert ist. Obwohl dieses An-

¹ Im Rahmen der Sofortmaßnahmen zur Finanzstabilität (V/0599/2024 und V/0599/2024/1 – Anlage 2) hat der Rat der Stadt Münster den Wegfall zweier Maßnahmen (StilWerk & Mädchen fragen? Mädchen wissen!) beschlossen. Zudem ist das Angebot der Sprach- und Kulturmittler*innen seit 2024 nicht mehr Bestandteil des Maßnahmenprogramms.

gebot nicht im Maßnahmenprogramm verzeichnet ist, trägt es maßgeblich zur kommunalen Präventionskette bei und lässt sich dem Handlungsfeld Gesundheit eindeutig zuordnen.

Zudem ist zu berücksichtigen, dass gesundheitsbezogene Inhalte oftmals in Angebote integriert sind, auch wenn diese nicht explizit als gesundheitsorientiert ausgewiesen sind. So fördert das Amt für Kinder, Jugendliche und Familien im Rahmen der kommunalen Präventionskette innovative Formate wie Elterntalk, das durch das Mehrgenerationenhaus und Mütterzentrum e.V. (MuM) umgesetzt wird. In diesem niedrigschwelligen Angebot tauschen sich Eltern – begleitet durch eine geschulte Moderatorin – zu Erziehungsfragen aus, darunter auch Themen wie das gesunde Aufwachsen von Kindern. Ziel ist es, die Erziehungskompetenz der Teilnehmenden zu stärken und gleichzeitig den Ausbau sozialer Netzwerke zu fördern.

Auch über das Landesprogramm „kinderstark“ werden Angebote finanziert und begleitet, die vollständig gesundheitsbezogen sind oder zumindest gesundheitsbezogene Elemente aufweisen. Neben dem Babylotsendienst im Clemenshospital sind dies zwei Sure Start Plus Gruppen in Coerde und Kinderhaus, sowie die Offene Spiel- und Beratungszeit des Familientreff Viertelchen im Südviertel und in Berg Fidel. Zudem wird seit April 2025 das Angebot „Kompass - Psychologische Beratung von Familien mit zu früh geborenen und chronisch kranken Kindern“ des Bunten Kreises Münsterland e. V. gefördert. Das Angebot ist mobil ausgerichtet und sucht die betroffenen Familien am Wohnort auf.

Darüber hinaus wird das im Antrag erwähnte Programm „ElternChanceN mit Elternbegleitung Familien stärken“ seit 2022 vom Träger Eleganz Bildungsplattform e.V. umgesetzt. Die Interessensbekundung für die Förderphase 2022-2025 und für die Förderphase 2025-2028 wurde vom Amt 51 positiv bewertet und unterzeichnet, sodass der Träger die für die Förderung notwendige Unterstützung erhält.

Die ausgewählten Beispiele sollen verdeutlichen, dass das Maßnahmenprogramm lediglich einen kleinen Ausschnitt der kommunalen Angebotslandschaft darstellt und das Thema „Kindergesundheit“ bzw. gesundes Aufwachsen darüber hinaus differenzierter als Querschnittsaufgabe betrachtet werden muss. Über das Maßnahmenprogramm hinaus entwickelt das Amt für Kinder, Jugendliche und Familien die Angebotsstruktur stets weiter und fördert eine Vielzahl von Angeboten, um allen Kindern ein gelingendes und gesundes Aufwachsen zu ermöglichen.

Bearbeitung des Antrags

Um adäquat eruieren zu können, wie Maßnahmen effektiv weiterentwickelt und vernetzt werden können, wurde eine Bestandsaufnahme von gesundheitsbezogenen Präventionsangeboten durchgeführt, die die gesamtkommunale Angebotslandschaft berücksichtigt. Denn eine isolierte Bestandsaufnahme oder Weiterentwicklung des Maßnahmenprogramms ohne gleichzeitige Einbeziehung der bestehenden Angebotslandschaft birgt die Gefahr, Doppelstrukturen zu erzeugen und an den tatsächlichen Bedarfen vorbeizusteuern. Darüber hinaus würde ein solches Vorgehen die grundlegende Logik der kommunalen Präventionskette konterkarieren, deren Ziel es ist, Versorgungslücken systematisch zu identifizieren, Übergänge bedarfsgerecht zu gestalten und Angebote strukturiert aufeinander abzustimmen.

Zur Beantwortung und Umsetzung der Anfrage gemäß Ratsantrag wurde eine ämterübergreifende Projektgruppe eingerichtet, bestehend aus Vertreter*innen des Amtes für Kinder, Jugendliche und Familien, des Sportamts, des Amtes für Schule und Weiterbildung, des Sozialamts sowie des Gesundheitsamts. Ziel der durchgeführten Umfrage war es, einen möglichst umfassenden Überblick über die bestehenden gesundheitsbezogenen Angebote für Kinder, Jugendliche und Familien in Münster zu gewinnen, die zur Förderung eines gesunden Aufwachsens beitragen. Die Fragen der Erhebung waren thematisch in die Kategorien „Grunddaten“, „Zielgruppen“ und „inhaltliche Komponenten“ gegliedert. Die nachfolgenden Leitfragen wurden entlang der im Ratsantrag formulierten Zielsetzungen entwickelt:

- Sind gesundheitsbezogene Präventionsangebote überwiegend als eigenständige Gesundheitsangebote konzipiert oder werden gesundheitsbezogene Inhalte vielmehr in übergreifende Angebotsformate integriert?
- Welchen inhaltlichen Schwerpunkt verfolgen gesundheitsbezogene Angebote konkret? Liegen spezifische Maßnahmen im Bereich Ernährung und Bewegung vor, die der Gesundheitsförderung im Sinne primärpräventiver Zielsetzungen dienen?
- Welche Angebotsformen werden genutzt – insbesondere mit Blick auf mobile und aufsuchende Formate?
- Inwieweit werden sozioökonomische Aspekte der Kinderarmut durch teilhabebezogene Unterstützungsleistungen (z. B. kostenfreie Mahlzeiten oder Ausstattung) berücksichtigt?
- Sind Vernetzungs- oder Übergangsstrukturen, z. B. durch die gezielte Weitervermittlung in andere Angebote, gängiger Bestandteil der Angebote?

Die Umfrage wurde u.a. an die Verteiler der Unterarbeitsgruppen der Arbeitsgemeinschaft nach § 78 SGB VIII, sowie an umfassende Verteiler des Sport- sowie Schulamtes gegeben, sodass eine breit gefächerte Akteurslandschaft² erreicht wurde. Insgesamt wurden 102 Angebote erfasst. Da jedoch keine gesamtstädtische Referenzzahl vorliegt, lässt sich keine belastbare Aussage über die Repräsentativität dieser Zahl treffen.

Ergebnisdarstellung:

Mit Bezug auf die benannten Leitfragen lassen sich die folgenden, ausgewählten Ergebnisse zusammenfassend hervorheben:

1. Gesundheitsbezug der Angebote:
17,6 % der erfassten Angebote wurden von den Eintragenden als vollständig gesundheitsbezogen eingestuft. Der Großteil der Angebote (82,4 %) weist nach eigener Einschätzung lediglich teilweise gesundheitsbezogene Inhalte auf.
2. Thematische Schwerpunkte:
Der häufigste Schwerpunkt liegt im Bereich psychische Gesundheit (39,2 %). Bewegung/Sport wurde bei 19,6 % der Angebote genannt, während 5,9 % den Schwerpunkt auf Ernährung legen.
3. Form der Angebote:
Bei 41,2 % handelt es sich um Gruppenangebote, 17,6 % sind konkrete Beratungsangebote. Es wurde kein Online-Angebot erfasst.
4. Mobilität der Angebote:
15,7 % der Angebote sind mobil konzipiert, weitere 14,7 % teilweise. In 69,6 % der Fälle handelt es sich um nicht-mobile Angebote, also feste Angebotsformen.
5. Teilhabebezogene Unterstützungsformen:
Kumulativ ergibt sich der Eindruck, dass teilhabebezogene Leistungen – wie die Bereitstellung von Mahlzeiten, Kleidung, Sportausrüstung, die Übernahme von Kursgebühren oder Mobilitätsunterstützung – nur in einem geringen Teil der Angebote vorgesehen sind.
6. Weitervermittlung in andere Angebote:
In 22,5 % der Fälle erfolgt häufig eine Weitervermittlung in andere Angebote oder Hilfeformen. 38,2 % der Angebote vermitteln gelegentlich, während bei knapp 40 % der Angebote selten oder gar keine Weitervermittlung erfolgt.

Die vorliegenden Ergebnisse der Bestandsaufnahme sind vorsichtig zu interpretieren. Zum einen erhebt die Umfrage keinen Anspruch auf Vollständigkeit und zum anderen lassen sich aus den Ge-

² Die Familienbildungsstätten „Haus der Familie“ und „FamilienBildung Friedensstraße e.V.“, haben nach erfolgter Absprache nicht an der Bestandsaufnahme teilgenommen, da die Angebote ohnehin einen Gesundheitsbezug aufweisen und eine vollständige Eintragung nicht im Verhältnis zum Aufwand gestanden hätte.

samtergebnissen weder Rückschlüsse auf Einzelfälle noch kausale Zusammenhänge ableiten. So ist beispielsweise das Ergebnis, dass lediglich 17,6 % der erfassten Angebote von den Teilnehmenden als vollständig gesundheitsbezogen eingestuft wurden, kein zwangsläufiger Hinweis auf einen strukturellen Bedarf. Vielmehr könnte dies auch darauf hindeuten, dass gesundheitsbezogene Themen in Regelstrukturen integriert sind. So sind beispielsweise die Themenschwerpunkte Ernährung und Bewegung in einigen Kindertageseinrichtungen als pädagogisches Profil fest verankert. Auch die Familienbildungsstätten in Münster bieten eine Vielzahl gesundheitsbezogener Präventionsangebote, die bei der Interpretation der Ergebnisse berücksichtigt werden müssen. Zudem zeigt sich in der qualitativen Auswertung, dass die Einschätzung, ob ein Angebot als „teilweise“ oder „vollständig“ gesundheitsbezogen gewertet wird, stark subjektiv geprägt ist.

Dennoch ist auffällig, dass ernährungsbezogene Angebote sowie mobile Angebote in der Umfrage unterrepräsentiert sind. Auch die komplette Abwesenheit digitaler Formate erscheint angesichts zunehmender Relevanz digitaler Formate zumindest bemerkenswert. Gerade der Aspekt „Ernährung“ ist in mehrfacher Hinsicht relevant: Er berührt sowohl die materielle Lebenslage – etwa durch den potenziell eingeschränkten Zugang zu ausgewogener und gesunder Ernährung bei einkommensarmen Familien – als auch die gesundheitliche Lebenslage von Kindern und Jugendlichen, etwa im Hinblick auf Fehlernährung, Übergewicht oder langfristige gesundheitliche Risiken. In Verbindung mit dem Aspekt der Mobilität wird zudem ein weiterer Faktor interessant: Mobilitätsarmut betrifft insbesondere Familien in sozioökonomisch belasteten Lebenslagen und kann den Zugang zu (gesundheitsbezogenen) Angeboten erheblich erschweren. Vor diesem Hintergrund ist das Ergebnis, dass nur 15,2 % der erfassten Angebote mobil konzipiert sind, verstärkt hervorzuheben. Vor diesem Hintergrund erscheinen niedrigschwellige, aufsuchende und mobil konzipierte Angebote, insbesondere mit dem Schwerpunkt Ernährung, ein potenziell wichtiger Baustein zur strukturellen Schließung von Versorgungslücken zu sein. Die Umfrage liefert erste Anhaltspunkte dafür, dass hier Entwicklungsspielräume bestehen – insbesondere im Verhältnis zur derzeit erfassten Angebotslandschaft.

Ausblick:

Die kommunale Kinderarmutsprävention soll künftig nicht bloß an zentralen Stellen weiterentwickelt werden, sondern auch eine grundsätzliche strategische Neuausrichtung erhalten. Folgende Schritte sind bereits initiiert und geplant:

1. Die Ergebnisse der Bestandsaufnahme sollen über die bestehenden Stadtteilarbeitskreise in die Fachpraxis zurückgespiegelt werden. Vorrangig sollen hierbei Stadtteile berücksichtigt werden, die im aktuellen Sozialmonitoring als überdurchschnittlich belastet gelten. Im Sinne einer kommunikativen Validierung sollen die Ergebnisse der Umfrage so konstruktiv geprüft bzw. hinterfragt werden, damit keine falschen Schlüsse gezogen oder ungenaue Interpretationen getätigt werden. Durch die Kommunikation der Ergebnisse soll zudem eine Diskussionsgrundlage geschaffen werden, die bspw. für einen Abgleich von Gesundheitsdaten (insb. SEU) und Angebotsstruktur im Stadtteil genutzt werden kann.
2. Im Rahmen des Landesprogramms „kinderstark – NRW schafft Chancen“ stehen Mittel zur Verfügung, um kommunale Präventionsketten gezielt auszubauen und weiterzuentwickeln. Innerhalb des Handlungsfeldes 6 besteht dabei ausdrücklich die Möglichkeit, aufsuchende Angebote zu fördern. Unter Berücksichtigung der Ergebnisse ermutigt die Verwaltung daher freie Träger der Jugendhilfe, Projektideen und Konzepte für mobile Angebote im Bereich der Kindergesundheit einzureichen – insbesondere mit dem Schwerpunkt Ernährung.
3. In der kommunalen Gesundheitskonferenz 2025 wird das Thema „Kinder- und Jugendgesundheit – mit Blick auf Prävention und Gesundheitsförderung“ als neuer Jahresschwerpunkt vorgeschlagen. Dies geschieht in enger Kooperation mit dem Gesundheitsamt.
4. Im Sinne einer kontinuierlichen Qualitätsentwicklung ist vorgesehen, die Konzeption des „Gesunden Frühstücks“ fachlich zu reflektieren und weiterzuentwickeln. Dies geschieht ebenfalls in enger Kooperation mit dem Gesundheitsamt.

5. Kommunale Armutsprävention bedeutet in der Praxis zumeist: kommunale *Armutsfolgen*prävention. Denn Kinder- und Jugendarmut ist in der Regel Familienarmut – und damit Ausdruck eines strukturellen Problems mit weitreichenden Folgen für Entwicklung, Teilhabe und Gesundheit von Kindern und Jugendlichen. Die negativen Folgen von Armutserfahrungen abzumildern und allen Kindern und Jugendlichen ein gelingendes Aufwachsen zu ermöglichen, ist Aufgabe der kommunalen Verantwortungsgemeinschaft. Gleichzeitig ist es Aufgabe der kommunalen Verantwortungsgemeinschaft, die Verwirklichung der Rechte von Kindern zu gewährleisten. Gemäß UN-Kinderrechtskonvention hat jedes Kind über alle Lebensphasen hinweg grundlegende Rechte: etwa das Recht auf Beteiligung (Art. 12), auf einen angemessenen Lebensstandard (Art. 27), auf Bildung (Art. 28 und Art. 29), auf Ruhe, Freizeit, Spiel und Erholung (Art. 31) sowie das Recht auf Gesundheit (Art. 24). Diese Rechte bleiben Kindern und Jugendlichen, die in Armut aufwachsen, jedoch häufig verwehrt – denn ihre Verwirklichung hängt oftmals direkt davon ab, ob Kinder und Jugendliche in Armut leben oder nicht.

Vor diesem Hintergrund soll die Münsteraner Präventionskette künftig als strukturelles Instrument zur Bearbeitung von Armutsfolgen neu ausgerichtet und konsequent an den UN-Kinderrechten orientiert werden. Eine kinderrechtbasierte Präventionskette, die die Kinderrechte als zentralen Bezugsrahmen ihres strategischen Leitbilds versteht, schafft armutssensible Rahmenbedingungen – mit dem Ziel, dass alle Kinder ihre Rechte tatsächlich wahrnehmen können. Diese strategische Neuausrichtung greift zugleich den Beschluss zur Vorlage V/0286/2023 auf, wonach die Kinderrechte durch die Weiterentwicklung operativ ausgerichteter kommunaler Strukturen in Münster gestärkt werden sollen. Damit wird zugleich eine übergreifende Gesamtstrategie untermauert, die ressortübergreifend angelegt ist.

Eine ausformulierte Konzeption der kinderrechtbasierten Präventionskette wird in einer der nächsten Sitzungen vorgelegt.

In Vertretung

gez.
Thomas Paal
Stadtdirektor

Anlagen:

- Anlage A
- Ergebnisdarstellung der quantitativen Auswertung der Bestandsaufnahme

Hinweis: Alle weiterführenden Informationen – einschließlich des vollständigen Fragebogens sowie der quantitativen Auswertung – können unter: <https://beteiligung.nrw.de/k/-Agg9JHVB> - eingesehen werden. Qualitative Inhalte, wie z. B. die Kurzbeschreibungen einzelner Angebote, sowie vertiefende Auswertungen (Drilldown-Analysen, bspw. auf Stadtteilebene) können bei Bedarf angefragt werden. Aufgrund der Vielzahl an Kombinationsmöglichkeiten ist eine vollständige Darstellung im Rahmen dieses Berichts nicht möglich.