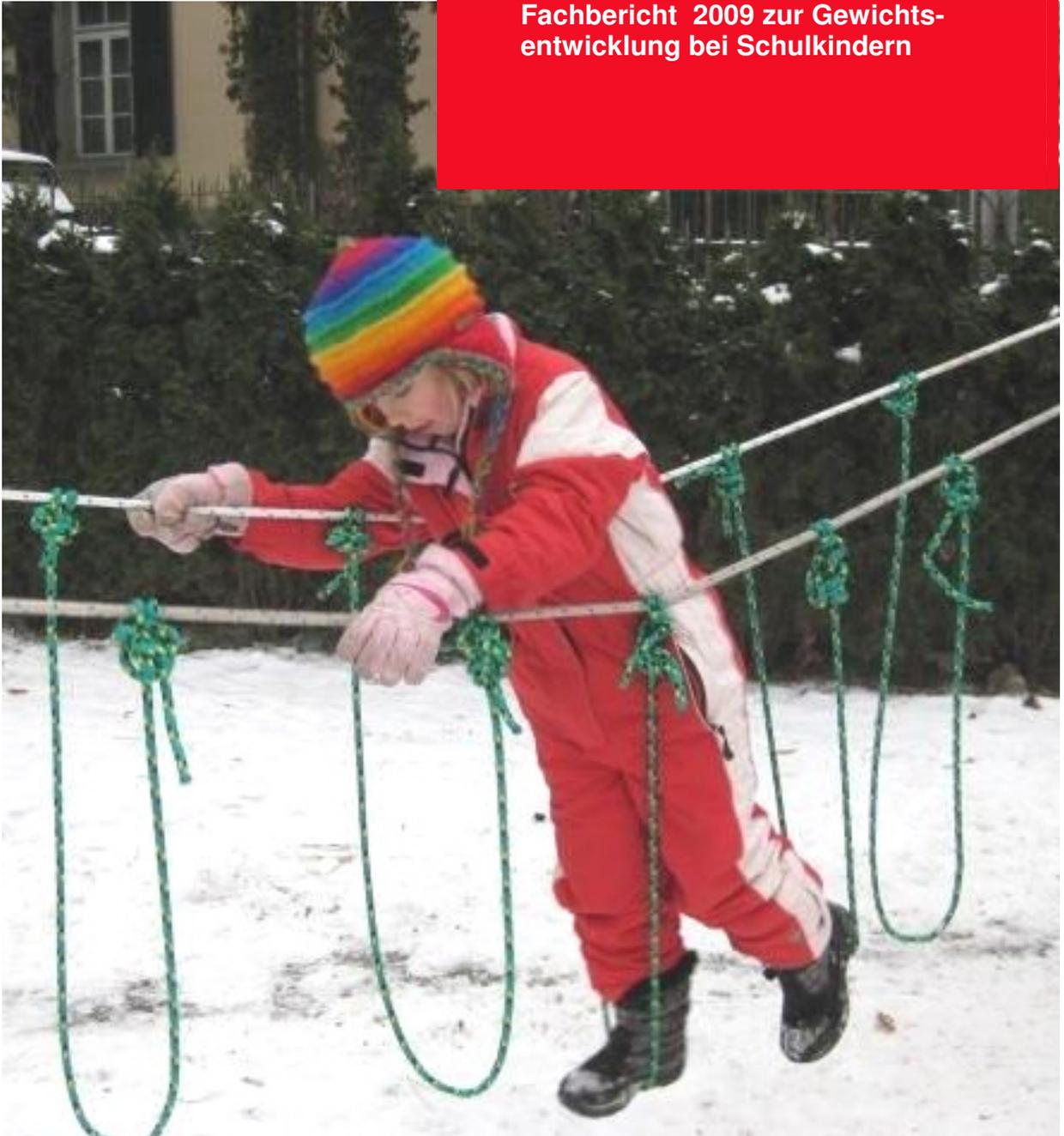




**Stadt Bern**  
Direktion BSS  
Gesundheitsdienst

## Ernährung und Bewegung

**Fachbericht 2009 zur Gewichts-  
entwicklung bei Schulkindern**



**Herausgeberin:**

Gesundheitsdienst  
Monbijoustrasse 11  
Postfach 6262  
3001 Bern  
Tel 031 321 68 27  
[gsd@bern.ch](mailto:gsd@bern.ch)  
[www.bern.ch](http://www.bern.ch)

---

**Verfasst durch:**

Dr.med. Ursula Ackermann  
Leiterin Gesundheitsdienst

**Datenanalyse:**

Büro Lamprecht & Stamm

## **Inhaltsverzeichnis**

|   | Seite |
|---|-------|
| <b>1 Einleitung</b>   | 4     |
| <b>2 Analyse der BMI-Daten (Zusammenfassung)</b>                  | 7     |
| 2a Gewichtsentwicklung 1998-2008                                  |       |
| 2b Resultate der Längsschnittanalyse                              |       |
| 2c Zusammenhänge mit Entwicklungs- und Verhaltensmerkmalen        |       |
| 2d Zusammenhänge mit schulischen Verhältnissen                    |       |
| 2e Schlussfolgerungen   |       |
| <b>3 Konzepte und Strategien</b>                                  | 14    |
| 3a Nationale Strategien, Programme und Netzwerke                  |       |
| 3b Kantonales Aktionsprogramm ‚Ernährung/Bewegung‘ 2009-12        |       |
| 3c Blick über die Kantonsgrenzen                                  |       |
| <b>4 Praxis in der Stadt Bern</b>                                 | 17    |
| 4a Znünibox   |       |
| 4b Purzelbaum   |       |
| 4c Netzwerk gesundheitsfördernder Schulen                         |       |
| 4d Fördermodul Ernährung primano                                  |       |
| 4e Fördermodul Bewegung primano                                   |       |
| 4 f Entwicklungsfördernde Umfeldler schaffen                      |       |
| <b>5 Zehn Voraussetzungen für das Gelingen von Interventionen</b> | 27    |
| <b>6 Wie weiter?</b>  | 29    |
| 6a Schlussfolgerungen   |       |
| 6b Handlungsbedarf  |       |
| 6c Kooperationen  |       |

## 1 Einleitung

### Gesellschaftliche Entwicklungen

Der Schweizer Bevölkerung geht es gesundheitlich gut.

Der Schweizer Bevölkerung geht es gesundheitlich gut. Lebensstandard und Lebenserwartung sind hoch. Alle profitieren von einem zwar teuren aber leistungsfähigen Gesundheitswesen. Gesunde Nahrungsmittel sind erhältlich und nicht unerschwinglich, Bewegungsmöglichkeiten sind vorhanden und oft gratis nutzbar. Also leben und verhalten sich alle gesund?

37% der Bevölkerung ab 15 Jahren, 46% der Männer und 29% der Frauen haben Übergewicht. 30% achten nicht auf ihre Ernährung. Im Essverhalten der letzten 15 Jahre ergeben sich nur geringe Verbesserungen.<sup>1</sup>

Ein Grossteil weiss, was der Gesundheit zuträglich ist und was nicht, verhält sich – insbesondere wenn der direkte Nutzen nicht ersichtlich ist - allerdings nicht immer entsprechend. Die tägliche Konfrontation mit der Konsumwelt ist eine Herausforderung, der auch bildungsnahe Personen nicht immer gewachsen sind. So findet man wahrscheinlich niemanden, der die Notwendigkeit eines vernünftigen Essverhaltens kennt und sich nicht schon ungesund verhalten hätte. Und bei der Bewegung ist die Bequemlichkeit manchmal stärker als die guten Vorsätze zu Neujahr. Der Anteil Übergewichtiger nahm Ende des letzten Jahrhunderts schnell zu und hat sich in den letzten Jahren auf (zu?) hohem Niveau eingependelt.

Alles eine Frage der Selbstdisziplin und -verantwortung?

Übergewicht ist aber nicht einfach eine Frage der Selbstdisziplin. Nebst physiologischen Faktoren (Genetik) und individueller Lebensweise spielen dabei insbesondere auch die Bildung, die Existenzsicherung, soziales Netzwerk und Vorbilder sowie Verfügbarkeit von Esswaren und bewegungsfördernde Wohnlagen eine tragende Rolle. Bildung erleichtert den Erwerb von Gesundheitskompetenz, welche gesundheitsbewusstes Verhalten und kritischen Umgang mit ungesunden Verhältnissen ermöglicht. Eine gesicherte Existenz schafft Freiräume bzw. Zeit und Energie, sich mit Gesundheit auseinanderzusetzen. Soziale Vernetzung hilft, die richtigen Entscheidungen informiert und abgewogen zu treffen. Nicht alle verfügen über diese Voraussetzungen. Es gibt informationsferne und sozial benachteiligte Gruppen ohne Zugang zu Gesundheitsinformation oder in psychosozialen Lagen, die gesundheitsbewusstes Verhalten aus eigener Kraft verunmöglichen. Und es gibt die Kinder, die im Laufe ihrer Entwicklung gesundes Alltagsverhalten erlernen sollten und dies in den wichtigen frühen Jahren tun, indem sie das Verhalten ihrer Beziehungspersonen nachahmen, wobei bereits erste Weichen gestellt werden.

<sup>1</sup> Schweizerische Gesundheitsbefragung SGB 2007, Bundesamt für Statistik

Nebst den Zusammenhängen zwischen psychosozialen Belastungen, Gesundheitsverhalten und Übergewicht scheint es auch noch andere, direktere Zusammenhänge zu geben:

Depressionen begünstigen Übergewicht via Dopaminstoffwechsel. Chronischer Stress aufgrund psychosozialer und anderer Belastungen kann über die Aktivierung der hormonalen Stressachse die Bauchfett-Einlagerung und dadurch Übergewicht verursachen. Vielleicht erklärt dieser Mechanismus auch, warum Jugendliche, die für sich selbst einen tiefen sozialen Status in der Schule wahrnehmen, unabhängig vom Sozialstatus ihrer Eltern und von anderen Einflussfaktoren häufiger übergewichtig sind als Jugendliche, die sich einen höheren Sozialstatus zuschreiben. Und umgekehrt beeinflusst der Body Mass Index möglicherweise auch den Sozialstatus: Zumindest für Mädchen und Frauen ist belegt, dass starkes Übergewicht sie in den Selektionsprozessen der Bildungs- und Berufslaufbahn benachteiligt.

Chronischer Stress und Übergewicht

### Beobachtungen des Gesundheitsdienstes

Der Gesundheitsdienst (GSD) beobachtete im letzten Jahrzehnt vermehrt Familien, die mit der Aufgabe, ihre Kinder gesundheitskompetent zu erziehen, alleingelassen und überfordert sind. Sei es, weil bei den Eltern die Existenzsicherung im Vordergrund steht, sie den kritischen Umgang mit der Flut von teils widersprüchlichen Gesundheitsinformationen nicht meistern, ihnen der Wissenszugang aus sprachlichen oder kulturellen Gründen fehlt oder das familiäre Wohnumfeld ungünstig ist. Bereits bei Vorschulkindern, die vorwiegend durch Exploration ihrer nahen Umwelt und Nachahmen lernen, werden so Verhaltensweisen gefestigt, die Übergewicht und Bewegungsarmut fördern. Von den Schulen und Betreuungsinstitutionen, in denen die Kinder fast ebenso viel Wachzeit verbringen wie zu Hause, wird erwartet, dass sie in die Lücke springen mit der Vermittlung von Gesundheitskompetenz und dem Angebot gesunder (Zwischen-)Mahlzeiten.

Gesunde Ernährung und Bewegung - eine Erziehungsaufgabe der Familie allein

Bereits vor 10 Jahren konnte aus den schulärztlichen Daten zu Gewicht und Fernsehkonsum sowie aus Motorikuntersuchungen Handlungsbedarf abgeleitet werden bezüglich Massnahmen rund um Ernährung und Bewegung. Im schulärztlichen Dienst werden deshalb die Eltern seit vielen Jahren über die TV-Folgen informiert und bezüglich Massnahmen beraten. Dazu zeigen nationale Studien und die GSD-Daten, dass viele Kinder (8. Klasse: 22% der Mädchen und 17% der Knaben) ohne Frühstück und ohne Znüni in die Schule kommen und dass auch das gemeinsame Essen am Familientisch rückläufig ist. Lehrpersonen berichten über eine zunehmende Unkonzentriertheit in der zweiten Hälfte des Schulmorgens und führten dies auf Ernährungsfehler zurück.

20% aller 8.-Klassschülerinnen und -schüler lassen Frühstück und Znüni aus.

Die Übergewichtsproblematik der Schulkinder ist in den drei Städten Basel, Bern und Zürich vergleichbar und erlaubt deshalb auch den Austausch von Massnahmen.

All dies führte dazu, dass der Gesundheitsdienst seine Ernährungsberatungsstelle für einzelne Personen sukzessive in eine Ernährungspräventionsstelle für die Schulen umwandelte und auch einen Datenvergleich mit anderen schulärztlichen Diensten in grossen Städten anstrebte. Aus letzterem entstand dann ab 2006 das Städtegewichtsmontoring Basel, Bern und Zürich<sup>2</sup>, welches von der Gesundheitsförderung Schweiz unterstützt wird und das – entsprechend auch den nationalen Strategien – eine Überwachung der Entwicklung erlaubt. Dieses Monitoring zeigte, dass die Entwicklung in den grossen Deutschschweizerstädten ähnlich verläuft. Deshalb machte es auch Sinn, dass die Städte ihre ‚Best practise‘-Projekte gegenseitig vorstellten und auch übernahmen. Abschnitt 3 und 4 dieses Berichts schildern einige davon.

Die Städte monitoringdaten beruhen auf Querschnittsuntersuchungen, die jeweils den Zustand in Jahrgangskohorten zu einem bestimmten Zeitpunkt wiedergeben. Nachdem die schulärztlichen Daten in Bern seit 1998 elektronisch erfasst werden, war nun erstmals auch eine Längsschnittanalyse möglich, welche gleiche Gruppen über ihre ganze Schulzeit verfolgt. Damit wird es möglich, Gewichtsentwicklung und -verhalten im Zeitverlauf und unter dem Einfluss von Umgebungsfaktoren und Interventionen zu analysieren. Abschnitt 2 dieses Berichtes fasst die Resultate der Analyse zusammen.

Der vorliegende Text ist ein Arbeitsbericht bzw. der Beginn einer offiziellen Berichterstattung über die Gewichtsentwicklung bei Kindern und Jugendlichen der Stadt Bern. Er zeigt zudem auf, welche präventiven Massnahmen in den letzten Jahren ergriffen wurden, um die Zunahme von Übergewicht, Fehlernährung und Bewegungsarmut bei den Stadtberner Kindern zu stoppen. Er befasst sich hingegen nicht mit Massnahmen gegen bereits bestehendes Übergewicht, welche unter den Begriff Therapie fallen und zwar schulärztlich empfohlen, aber nicht selber durchgeführt werden.

---

<sup>2</sup> Monitoring der Gewichtsdaten der schulärztlichen Dienste der Städte Basel, Bern und Zürich. Daten ab Schuljahr 2006/07 einsehbar auf der Website der Gesundheitsförderung Schweiz.

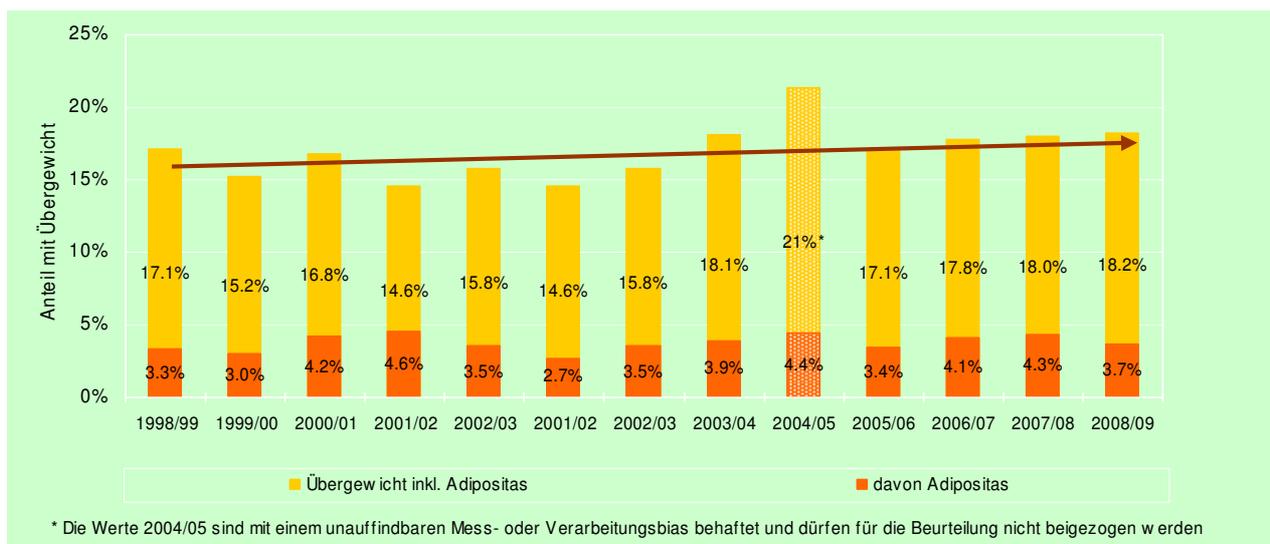
## 2 Analyse der BMI-Daten (Zusammenfassung des Gesamtberichts<sup>3</sup>)

Die Analysen im vorliegenden Kapitel zeichnen ein detailreiches Bild der Übergewichtsproblematik in der Stadt Bern, auf dessen Grundlage auch eine Reihe von Folgerungen für die Zukunft gezogen werden kann.

### 2a Gewichtsentwicklung 1998-2008

Auf einer allgemeinen Ebene fällt zunächst auf, dass knapp ein Fünftel der untersuchten Kinder und Jugendlichen in der Stadt Bern von Übergewicht betroffen ist. Der Anteil adipöser<sup>4</sup> Kinder liegt je nach Messjahr zwischen drei und vier Prozent. Mit diesen Zahlen liegt Bern zwar unter den Vergleichswerten von Zürich und Basel, hingegen deutlich über den Werten einer Untersuchung aus Graubünden.

Anteil übergewichtiger und adipöser Kinder in den Schuljahren 1998/99 – 2008/09



Längerfristig scheint der Anteil der übergewichtigen Kinder leicht anzusteigen (s. braune Trendlinie), diese Tendenz ist bei den jüngeren Kindern besser erkennbar als bei den Jugendlichen in der 8. Klasse. Durchschnittlich sind knapp 4/5 der Kinder (79.4%) zum Zeitpunkt der Untersuchung normalgewichtig

<sup>3</sup> Stamm, Hanspeter (2009): Erweiterte Analyse der BMI-Daten des Gesundheitsdienstes der Stadt Bern

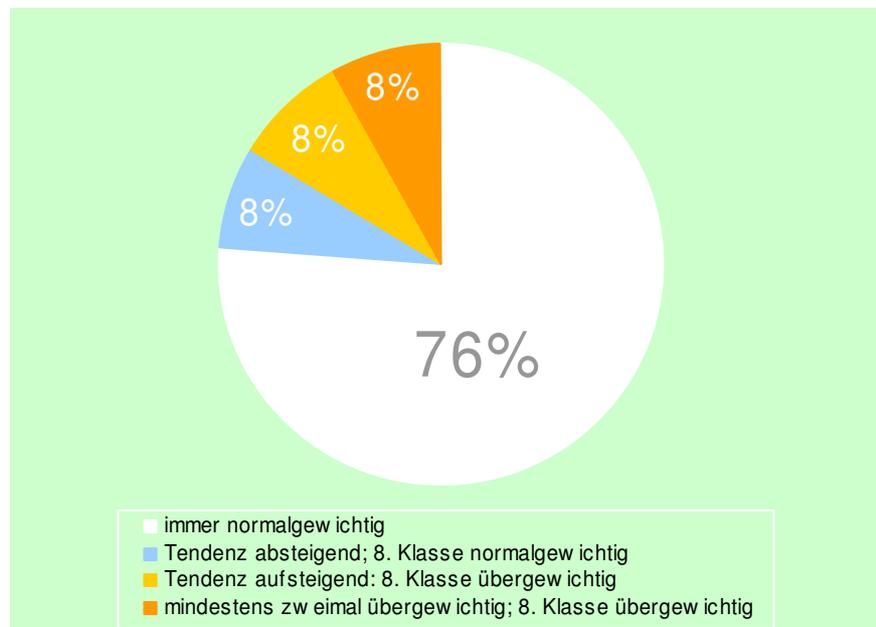
<sup>4</sup> Adipositas bei Kindern bedeutet, dass im Erwachsenenalter voraussichtlich ein BMI-Wert (Gewicht/Länge<sup>2</sup>) von über 30 erreicht wird.

## 2b Resultate der Längsschnittanalyse

Verfolgt man die *Gewichtskarrieren* der Kinder über die ganze Schulzeit, so zeigt sich, dass diese grob in 4 Gruppen eingeteilt werden können:

- Normalgewichtig: Schüler/innen, die zu allen drei Untersuchungszeitpunkten (Kindergarten, 4. und 8. Klasse) normalgewichtig waren. Diese Gruppe umfasst 76.2% aller Schüler/innen.
- Absteigende Tendenz: Schüler/innen, die im Kindergarten und/oder der 4. Klasse übergewichtig oder adipös, in der 8. Klasse jedoch normalgewichtig waren.
- Aufsteigende Tendenz: Schüler/innen, die im Kindergarten und/oder der 4. Klasse normalgewichtig, in der 8. Klasse jedoch übergewichtig oder adipös waren.
- Übergewichtig: Schüler/innen, die zu allen drei Untersuchungszeitpunkten übergewichtig oder adipös waren.

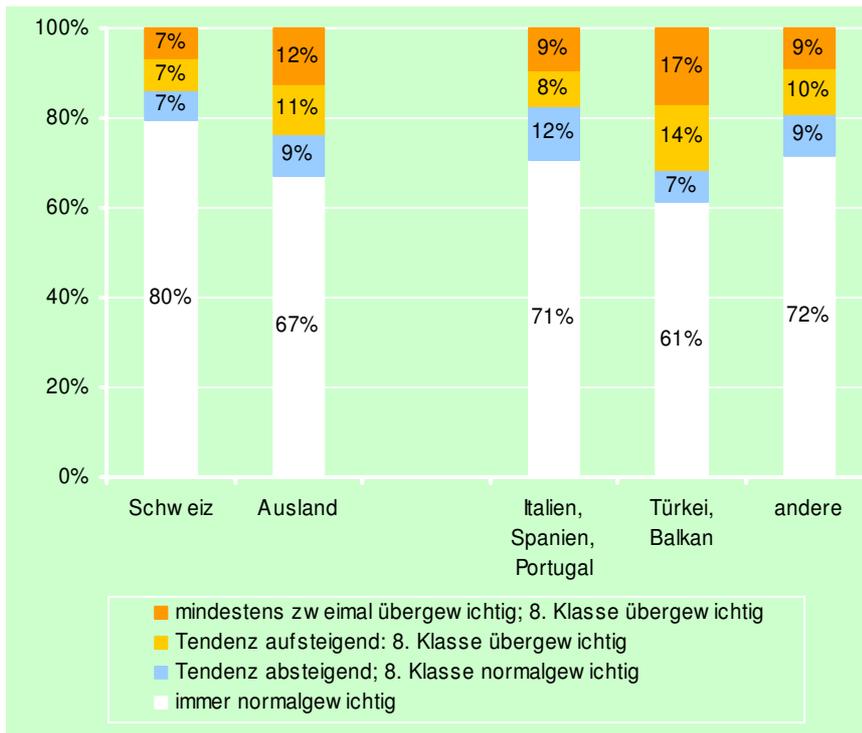
Gewichtskarrieren zwischen dem Kindergarten und der 8. Klasse (Längsschnittanalyse)



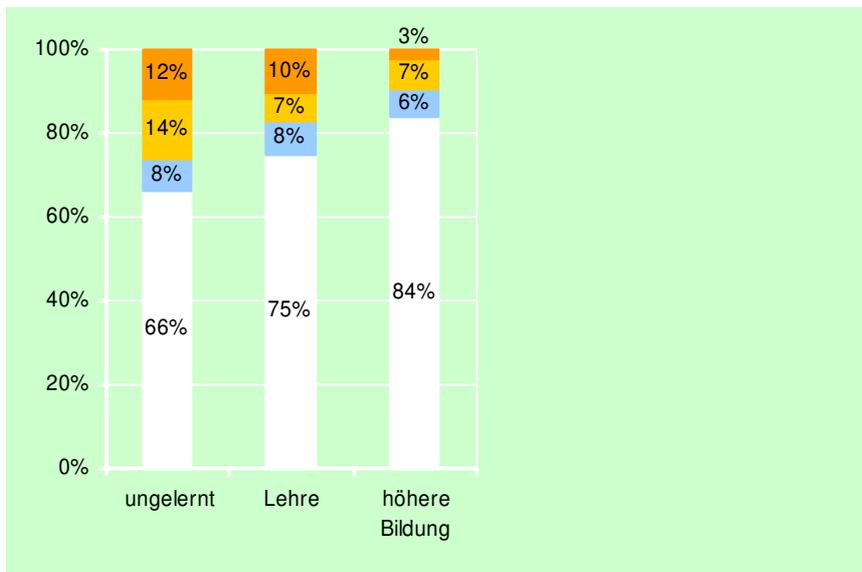
Drei Viertel aller Kinder sind während ihrer ganzen Volksschulzeit normalgewichtig.

### Wichtigste Befunde dieser Längsschnittanalyse:

Rund drei Viertel aller Kinder sind während ihrer Volksschulzeit immer normalgewichtig. Die Gewichtsverläufe sind klar abhängig von der Nationalität und der sozialen Herkunft (Beruf der Eltern). Eine Überprüfung (mittels Querschnittsanalyse der Daten 2008/09) zeigt, dass der Herkunftseffekt eher noch stärker ist als die Nationalität. Bei der Nationalität gibt es innerhalb der ausländischen Gruppe klare Unterschiede.



Gewichtskarrieren nach Staatsangehörigkeit (Längsschnittanalyse)



Gewichtskarrieren nach Bildungsstand der Eltern (Längsschnittanalyse)

Dieselbe Abhängigkeit sieht man auch bei den Daten der Schulstandorte, in denen sich die Soziodemographie der Stadtteile klar widerspiegelt.

### 2c Zusammenhänge mit Entwicklungs- und Verhaltensmerkmalen

Weiter wurden die Zusammenhänge zwischen Übergewicht / Gewichtskarriere und individuellen Verhaltensmerkmalen bzw. Familienverhalten untersucht. Bei einigen zeigten sich signifikante Zusammenhänge:

- Mannzeichen-Test (Entwicklungstest im Kindergarten)

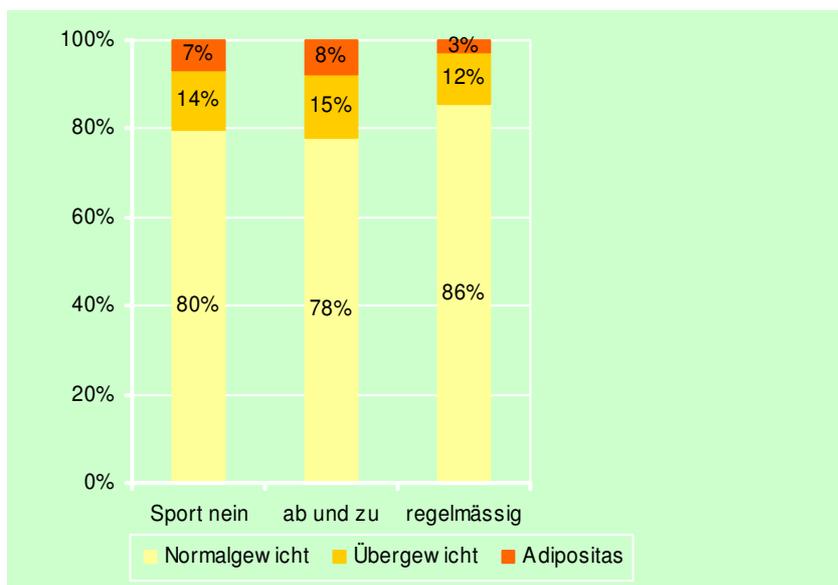
- Dauer des täglichen Fernsehkonsums (Erhebung Kindergarten)
- Häufigkeit sportlicher Aktivitäten (Erhebung Oberstufe)
- Einnahme von Frühstück/Znüni sowie Essen am Familientisch (Erhebung Oberstufe)

Diese Zusammenhänge werden überlagert durch die oben beschriebenen sozialen Faktoren, dies gilt insbesondere für die Essgewohnheiten rund um Frühstück/Znüni und Familientisch.

Sporadische sportliche Tätigkeit hat keinen positiven Einfluss auf das Körpergewicht.

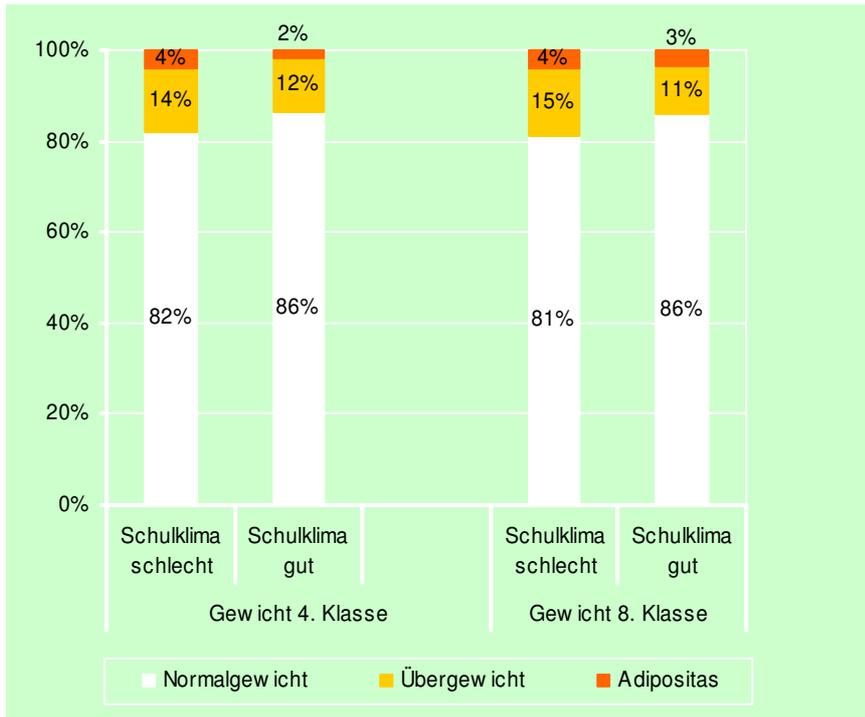
Wichtig ist der Befund bezüglich sportlicher Aktivität, welcher klar aufzeigt, dass nur regelmässige sportliche Aktivitäten (hier definiert als mindestens 1x pro Woche) einen positiven Einfluss auf das Körpergewicht haben:

**Zusammenhang zwischen sportlicher Aktivität und Übergewicht 8. Klasse (Längsschnittanalyse)**

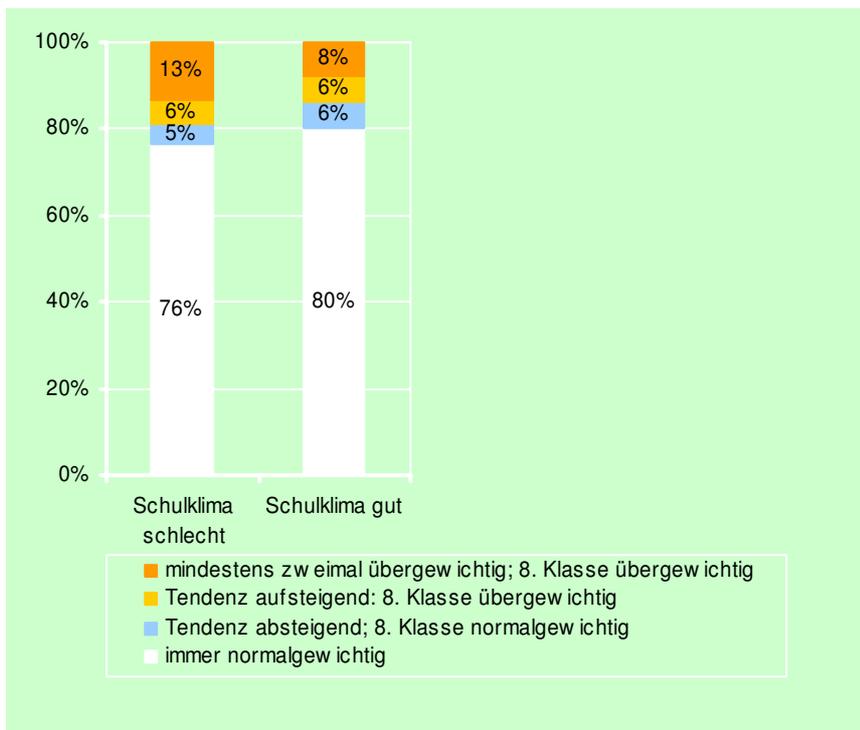


## 2d Zusammenhänge mit schulischen Verhältnissen

Eine Verknüpfung mit Schulklimadaten aus dem Jahr 2002 zeigt, dass in den Schulen mit schlechterem Schulklima der Anteil Übergewichtiger höher ist. Dieser Zusammenhang lässt sich nur aufzeigen zwischen der Schulklimabeurteilung durch die Schüler und Schülerinnen, nicht bei derjenigen durch die Lehrpersonen und Schulleitungen. Auch hier besteht eine Überlagerung durch Herkunfts- und Nationalitätsfaktoren, welche auch auf das Schulklima einen wesentlichen Einfluss haben.



**Zusammenhang zwischen Übergewicht und Schulklima (Längsschnittanalyse)**



**Zusammenhang zwischen Gewichtskarriere und Beurteilung des Schulklimas durch Schülerinnen u. Schüler (Längsschnittanalyse)**

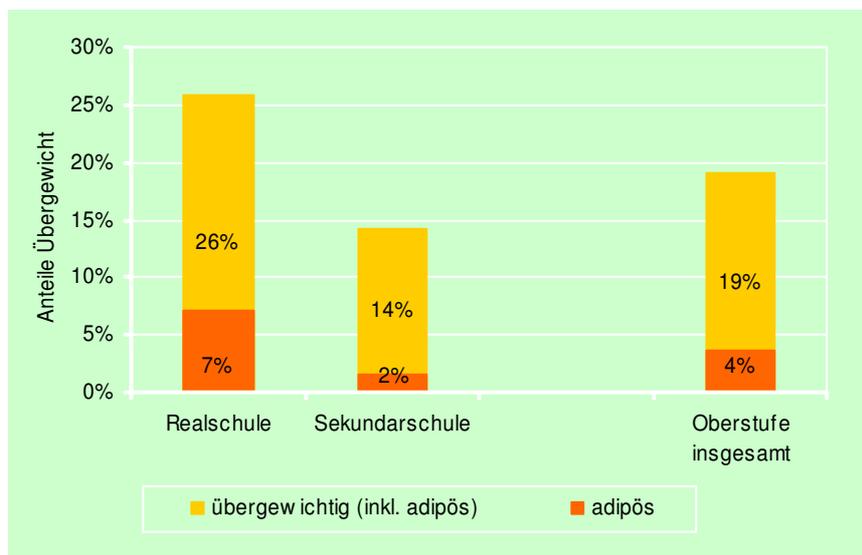
Zwischen Ernährungsunterricht (Daten 2002) und Übergewicht zeigt sich ein umgekehrter Zusammenhang (je mehr Ernährungsunterricht im Klassenunterricht erfolgte, desto mehr übergewichtige Kinder), was dadurch zu erklären sein dürfte, dass Lehrpersonen sich durch eine hohe Anzahl Übergewichtiger in der eigenen Klasse auch zu mehr entsprechendem Engagement veranlasst fühlen.

Ein positiver Zusammenhang zwischen Ernährungs- und Bewegungsprojekten und Übergewicht lässt sich gemäss Querschnittsuntersuchung 2008/09 nur für Kindergarten und 4. Klasse aufzeigen. Allerdings wurde in den letzten Jahren der wesentliche schulische Input auch eher auf dieser Stufe geleistet (Einführung Znüibox und Purzelbaum).

Klar zeigt sich (anhand von Daten aus der Querschnittsanalyse von 2008/2009 und schon in früheren Arbeiten nachgewiesen) neben dem Schulklimaeffekt auch der Zusammenhang mit dem besuchten Schultyp, wobei dieser Effekt wiederum überlagert ist durch Herkunft und Nationalität. In einer Zusatzanalyse wurden deshalb übergewichtige Jugendliche aus Sekundar- und der Realschule mit gleichem Bildungsstand der Eltern verglichen. Es konnte ein herkunftsunabhängiger Zusammenhang von Übergewicht und Schultyp nachgewiesen werden. Das heisst, dass entweder die Realschule das Übergewichtsrisiko erhöht oder dass umgekehrt bereits übergewichtige Jugendliche eher in die Realschule zugewiesen werden oder beides.

Zwischen Schultyp und Übergewicht bestehen Zusammenhänge.

Anteil der übergewichtigen und adipösen Kinder auf der Oberstufe 2008/09



## 2f Schlussfolgerungen durch Autor Datenanalyse

Folgende Anhaltspunkte weisen darauf hin, dass Präventions- und Gesundheitsförderungsmassnahmen trotz immer noch leicht ansteigender Übergewichtszahlen in den letzten Jahren doch wirksam waren und es heute auch weiterhin sind:

- Die Analysen im vorliegenden Bericht zeigen einen klaren Zusammenhang zwischen Staatsangehörigkeit und Übergewicht. Da der Ausländeranteil in der Stadt Bern zwischen 1998 und 2009 von 19.5% auf 22.0% zugenommen hat und der Anteil von Personen mit fremdländischer Herkunft infolge zunehmender Einbürgerungen effektiv noch viel grösser ist, ist es durchaus denkbar, dass gewisse Erfolge in der Bekämpfung des Übergewichts durch den steigenden Anteil der Migrationsbevölkerung überlagert werden.

- Überdies lässt sich selbstverständlich nicht feststellen, was passiert wäre, wenn keine Massnahmen getroffen worden wären. Immerhin deuten die Resultate zum Zusammenhang zwischen Schulklima, Massnahmen und Übergewicht aber darauf hin, dass ein besseres Klima und ein Mehr an Massnahmen einen positiven Effekt haben. Um diesen Effekt genauer zu bestimmen, wären jedoch zusätzliche Daten und Analysen notwendig.

Die Analyse der Gewichtskarrieren wie auch der Querschnittdaten deutet darauf hin, dass Übergewicht sozial ungleich verteilt ist. Nicht nur die Staatsangehörigkeit, sondern auch die soziale Herkunft und der Wohnort, der seinerseits mit einer Reihe sozioökonomischer Merkmale zusammenhängt, zeigen einen substantiellen Zusammenhang mit dem Übergewicht. Zusätzlich erweisen sich verschiedene Lebensstilfaktoren, die wiederum eng mit dem sozialen Status der Kinder bzw. ihrer Eltern verknüpft sind, als wichtige Korrelate des Übergewichts.

Vor dem Hintergrund der Analyseresultate erachtet der Autor des Berichts<sup>5</sup> folgende Punkte für zukünftige Interventionen überlegenswert:

- Zielgruppenspezifische Massnahmen für besondere "Risikogruppen".
- Einbettung der Massnahmen in die Lebenswelt der Kinder und Jugendlichen. Das heisst: Mitberücksichtigung der spezifischen Lebensbedingungen und der daraus folgenden Lebensstilkomponenten bei der Planung und Durchführung von Interventionen. Die Interventionen sollten dabei auch auf der strukturellen bzw. Verhältnisebene ansetzen (z.B. Schaffung von Bewegungsräumen in den Quartieren, Mahlzeitenangebote etc.).

Verstärkte Integration der Eltern in die Massnahmen für ein gesundes Körpergewicht. Auch hier wären nicht nur mit Informationen, sondern auch die Beratungs- und Unterstützungsangebote bereitzustellen, um beispielsweise die Ernährungssituation zu Hause zu verbessern.

---

<sup>5</sup> Hanspeter Stamm, Lamprecht & Stamm, Sozialforschung und Beratung AG, Zürich

### 3 Aktuelle nationale und kantonale Programme und Strategien zu Bewegung und Ernährung im Kinder- und Jugendbereich

#### 3a Nationale Strategien, Programme und Netzwerke

Nationale Akteure und Akteurinnen

Hauptakteure auf dem nationalen Parkett der Ernährungs- und Bewegungsprävention sind das Bundesamt für Gesundheit BAG, das Bundesamt für Sport BASPO, die Beratungsstelle für Unfallverhütung bfu und die Gesundheitsförderung Schweiz.

NPEB 2008 - 2012

Das nationale Programm Ernährung und Bewegung 2008 – 2012 legt die Strategie für die Förderung einer ausgewogenen Ernährung, des Sports und der Bewegung im Alltag fest. Es beinhaltet zudem die Sicherstellung der nationalen Koordination und die Optimierung der Beratungs- und Therapieangebote.

Strategisches Ziel bis 2018:  
Erhöhung des Anteils der Bevölkerung mit einem gesunden Körpergewicht

Eines der langfristigen strategischen Ziele der Gesundheitsförderung Schweiz bis 2018 ist die Erhöhung des Anteils der Bevölkerung mit einem gesunden Körpergewicht. Dies soll erreicht werden mittels

- Sensibilisierung der Bevölkerung und des politischen Umfeldes und Aufbau von Allianzen mit der Wirtschaft.
- Mobilisierung von Kindern und Jugendlichen sowie deren Umfeld für gesundes Körpergewicht mit Aktionsprogrammen, die gemeinsam mit Kantonen entwickelt und durchgeführt werden.

Förderliche Rahmenbedingungen, ausreichende Bewegung und gesunde Ernährung sind zentrale Ansätze eines Programms, das auf die Kerngruppe Kinder und Jugendliche fokussiert.

Von den Bundesakteuren angeboten oder unterstützt werden folgende Programme und Netzwerke zu Bewegung und Ernährung (aufgeführt sind diejenigen Angebote, die auch oder nur für den Kinder- und Jugendbereich relevant sind):

Nationale Plattformen, Netzwerke und Monitoring-systeme

- Aktive Kindheit – gesund durchs Leben: Kampagne/Plattform für Bewegungs- und Gesundheitsförderungsprojekte bei Kindern.
- Jugend und Sport: Kurse und Lager für Kinder sowie Ausbildung von Sportleiterinnen und -leitern.
- Schule.bewegt motiviert und unterstützt Lehrpersonen bei der Bewegungsförderung in der Schule.
- hepa.ch ist ein Netzwerk für Gesundheit und Bewegung Schweiz.
- Suissebalance: Das nationale Präventionsprogramm verbindet die Themen Ernährung und Körpergewicht, unterstützt Modellprojekte und motiviert andere Akteure der Gesundheitsförderung, eigene Initiativen zu ergreifen.
- Nutrinet Netzwerk von Organisationen und Institutionen aus dem Ernährungsbereich.
- Fourchette verte ist ein Verband, der ein Qualitäts-Label vergibt für Restaurants und andere Betriebe (z.B. Tagesstätten), welche ausgewogene Mahlzeiten anbieten und Essvergnügen und Gesundheit verbinden wollen.
- MOSEB: Ernährungs- und Bewegungsmonitoring Schweiz (BAG)

Die nationalen Interventionen beschränken sich vorrangig auf Sensibilisierungskampagnen, Information, Koordination sowie Evaluation und Monitoring. Eine Zusammenarbeit gibt es vorrangig mit den Kantonen. Es ist aber auch kommunal sinnvoll, die eigenen Aktivitäten nach den nationalen Zielen und Schwerpunkten auszurichten, da 1. von den Grundlagen, von Informationsmaterialien und von fachlicher Unterstützung profitiert werden kann und da ein in nationale Strategien eingebettetes kommunales Projekt bei den Entscheidungsträgern und -trägerinnen auch grössere Akzeptanz geniesst.

Ausrichtung der kommunalen Aktivitäten nach den nationalen Strategien

### 3b Kantonales Aktionsprogramm ‚Ernährung / Bewegung‘ 2009-2012

In Anlehnung an die Strategie von Gesundheitsförderung Schweiz und mit Unterstützung derselben startete der Kanton im Frühjahr 2009 ein Aktionsprogramm, das langfristig den Anteil von Personen – und hier insbesondere der Kinder – mit gesundem Körpergewicht erhöhen soll. Mittelfristige Ziele sind die Information und das Wissen der erwachsenen Bezugspersonen zu erhöhen und die Fachpersonen zu mobilisieren und zu vernetzen.

Die Projekte/Massnahmen und dementsprechend auch die Akteure und Akteurinnen sind nach Altersgruppen zugeteilt:

- *Säuglinge und Vorschulkinder*: Ernährungs- und bewegungsspezifische Leistungen der Mütter-/Väterberatung, Früherkennung von Übergewicht (Projekt Klemon), Beratungsangebot für Familien mit Migrationshintergrund (Miges Balù), Multiplikatoren Ausbildung für Mütter- und Väterberaterinnen und Pädiater und Pädiaterinnen, Ernährungs- und Bewegungsfördermodule in Spielgruppen und Kindertagesstätten (primano).
- *Kindergarten- und Unterstufenkinder*: Projekte zur Körperwahrnehmung und Emotionsregulation und Stärkung von Selbstvertrauen (PapperlaPEP und temprano), Bewegungsprojekt an Kindergärten (Purzelbaum), Ernährungsprojekt an Kindergärten (Znünibox), Bewegungs- und Ernährungsspiel für Kindergärten und Eltern (Kidz-Box).
- *Schulalter/Jugendliche*: Prävention Essstörungen (PEP), gesunde Mahlzeiten in Kindertagesstätten und Mittagstischen (Fourchette verte), gesunde Verpflegungsangebote im Freizeitbereich (buonap), Beratungsangebote Essen und Sucht (Beges), Streetdance-Netzwerk für junge Frauen (roundabout), Schulweg per Velo (bike2school), Bewegungsangebot für übergewichtige Kinder (hipfit).

Massnahmen des kantonalen Aktionsprogrammes

Es gibt noch keine flächendeckenden Massnahmen oder Angebote. Bei den meisten handelt es sich um Pilotprojekte, welche von den kantonal designierten Leistungsträgern (Berner Gesundheit, Blaues Kreuz, Mütter-/Väterberatung), von kantonalen Bildungs-, Sport- oder Gesundheitsinstitutionen (Pädagogische Hochschule, Sportamt, Inselspital) entwickelt und angeboten werden. Die Stadt Bern ist mit 3 Projekten beteiligt (s. Abschnitt 4).

Von 2009-2012 vorwiegend Pilotprojekte

Zusätzlich zum Aktionsprogramm erwägt der Kanton im 4. Gesundheitsbericht des Kantons Bern eine Verbesserung der Datengrundlage zur Gesundheit von jüngeren Kindern mittels Auswertung schulärztlicher Daten oder spezifischer Erhebungen. Dies würde die Planung von Massnahmen und deren Erfolgskontrolle erleichtern.

### 3c Blick über die Kantonsgrenzen

Die Quelle von Znünibox und Burzelbaum

Basel-Stadt führt ein Schwerpunktprogramm Gesundes Körpergewicht, u.a. mit den Projekten Bewegter Lebensstart, Znünibox und Burzelbaum (hier war Basel Vorreiter für die deutschschweizerische Bewegungs- und Ernährungsprävention im Kindergartenalter), Rüebli,Zimt&Co., und hat für Jugendliche das Magazin ‚Eat fit‘ zur gesunden Ernährung sowie die Broschüre Sit-up zum richtigen Sitzen herausgegeben

Aargau hat seit 2008 ein Schwerpunktprogramm ‚Gesundes Körpergewicht‘ und bietet zum grössten Teil dieselben Projekte an wie der Kanton Bern sowie das Bewegungsprojekt der Clever-Becker-Stiftung ‚fit4future‘ und Elternarbeit zum Thema Ernährung.

Der Kanton St.Gallen engagiert sich für Bewegungs- und Ernährungsprävention in Form des Aktionsprogramms Kinder im Gleichgewicht KiG. KiG eignet sich auch für die Migrationsbevölkerung, weshalb femmesTische-Moderatorinnen dazu angeleitet wurden, wie sie das Thema Ernährung in ihre Gesprächsrunden einbringen können. Auch MigesBalù ist bei KiG involviert.

Ernährungsrichtlinien für Schulen und Tagesstätten

Die Stadt Zürich bietet das Bewegungs- und Ernährungsprojekt Moving Lifestyle an, das Projekt zämeZnüni für 1. Klassen und erlässt Ernährungsrichtlinien für die Pausen- und Mittagstischverpflegung und die Getränkeautomaten in den Schulen und Tagesstätten. Diese Richtlinien polarisieren, geben aber den Schulen auch Rückendeckung.

Eine Befragung zu Bewegung und Ernährung an Schweizer Schulen<sup>6</sup> zeigt auf, dass es in städtischen Schulen und in Schulen mit hohem Anteil von Kindern mit Migrationshintergrund häufiger entsprechende Handlungsempfehlungen gibt, dass hier aber auch eher finanzielle, personelle und fachliche Ressourcen für Fördermassnahmen zur Verfügung stehen.

<sup>6</sup> Bewegung und Ernährung an Schweizer Schulen 2009, Institut für Gesundheitskommunikation, Lugano

## 4 Praxis in der Stadt Bern

Der Gesundheitsdienst (GSD) verfügt seit dem Zusammenschluss mit dem Stadtarztamt im Jahre 1989 über eine Ernährungsberatungsstelle, welche anfänglich noch meist für Einzelberatungen zuständig war. Zunehmendes Übergewicht bei den Schulkindern und die Einführung der schulischen Gesundheitsförderung veränderten das Pflichtenheft. Heute ist die Ernährungsberaterin Teil der Gesundheitsfördernden Schule und neu auch der Massnahmen im Vorschulbereich. Ihr Aufgabengebiet sind Entwicklung und Durchführung von Ernährungsprojekten sowie Weiterbildung und Coaching von Lehrpersonen und Angestellten, die beruflich mit der Verpflegung von Kindern zu tun haben. Im Ernährungsbereich gibt es zudem Kooperationen mit den Ernährungsfachleuten anderer Gesundheitsdienste und des Inselspitals.

Im Bewegungsbereich sind im GSD selber keine Fachleute vorhanden, es besteht aber eine Zusammenarbeit mit dem Sportamt, der Psychomotorik und der pädagogischen Hochschule.

### 4a Znünibox

Die Idee wurde von den Gesundheitsdiensten Basel übernommen, nachdem auch in Bern immer mehr Kinder ohne Frühstück und ohne oder mit ungeeigneter Zwischenverpflegung zur Schule kamen. Das Projekt wird vom Gesundheitsdienst und dem schulzahnmedizinischen Dienst angeboten und verfolgt die Ziele:

- Entwicklung vielfältiger Formen einer lebendigen und lustvollen Ernährung im Kindergarten und in der Unterstufe
- Förderung von gesundem und gemeinsamen Essen und Trinken bei Kindern
- Eltern und Lehrpersonen sensibilisieren, qualifizieren und unterstützen
- Entwicklung von Fehlernährung und Karies aktiv entgegenwirken

Der Projektname stammt von der Box, die alle Kinder der beteiligten Kindergärten erhalten und die Eltern und Kinder an Inhalt und Umfang eines sinnvollen Znünis erinnern soll. In der Stadt Bern werden die Boxen vorläufig durch Swissmilk und Gfeller-Fonds mitfinanziert.

Projekthalte sind:

- Schulung der Kindergarten- und Unterstufenlehrpersonen (Ernährungswissen, Methoden zur Weitergabe dieses Wissens an Kinder und Eltern, Lehrmittel und Materialien, CD mit Znünibox-Rap)
- Elternabende
- Umsetzung im Schulalltag (Gesundes Znüni thematisieren, zusammen herstellen, Geschichten, Aktivitäten usw.)
- Praxistreffen der Lehrpersonen zum Erfahrungsaustausch
- Jahrestreffen mit neuen Anregungen und Anwerbung von weiteren Teilnehmenden.



Die Znünibox wird in der Stadt Bern seit 2008 angeboten. Bis jetzt sind 13 (von 94) Kindergärten involviert. Einzelne Kindergärten haben schon vorher eigeninitiativ spezielle Znüniaktivitäten durchgeführt. Seit dem Schuljahr 2009/10 sind auch 10 Unterstufenklassen dabei.

Positive  
Evaluationsergebnisse

Die Evaluation beurteilt Wirkung und Umsetzung des Projektes positiv. Einzig die Qualität der Box und der zeitliche Aufwand für die Lehrpersonen wurden bemängelt. Inzwischen gibt es eine neue Version der Box und wurde der fachliche Input konzentriert.

Flächendeckende  
Einführung und Ausdehnung  
auf die Unterstufe.

Zukünftig soll die Znünibox alle Kindergärten und Unterstufenklassen erfassen. Da die Unterstufe andere Abläufe und Strukturen hat, sind Adaptationen nötig. Entsprechende Lösungsansätze wurden erarbeitet. Die Einführung der Basisstufe würde die Umsetzung strukturbedingt vereinfachen.

Die Znüniboxausbildung wird ab Schuljahr 2010/11 Teil eines modularen Ernährungskursangebotes ‚Essen und Trinken à la carte‘, das stufenspezifisch aufgebaut ist und allen Lehrpersonen offensteht.

Anregungen an der  
Kickoff- Veranstaltung  
zur 2. Znüniboxrunde



#### 4b Purzelbaum

Das Projekt Purzelbaum stammt ebenfalls aus Basel. In beiden Städten zeigten Beobachtungen von zunehmenden Bewegungsstörungen den Handlungsbedarf auf.

Die Ziele des Projektes sind:

- Förderung von Koordination und Bewegungsfreude bei Kindergartenkindern
- Eltern und Lehrpersonen sensibilisieren, qualifizieren und unterstützen

Die Weiterbildung wird im Kanton Bern angeboten durch die pädagogische Hochschule. Den Input zur Ernährung übernimmt in der Regel der Gesundheitsdienst. Die Gemeinden sind zuständig für die Finanzierung und die baulichen Aufträge bezüglich Raumgestaltung. Die Kosten für die ersten 15 Kindergärten konnten durch einen Beitrag der Stiftung Helvetia Sana gedeckt werden.

Die Projektinhalte sind:

- Schulung der Kindergartenlehrpersonen zu Bewegung und Motorik, Raumgestaltung, Zusammenarbeit mit den Eltern und Ernährung
- Bewegungsfreundliche Raumgestaltung (unter Beachtung der Sicherheit)
- Umsetzung im Kindergartenalltag (freie Bewegungsmöglichkeiten, Bewegungsstationen)
- Elternabende

Bisher sind 11 Kindergärten beteiligt. Die Evaluation erfolgt durch die pädagogische Hochschule.

Die gleichzeitige Einführung der Znünibox macht wegen den Synergien zwischen Ernährungs- und Bewegungsprojekten zwar Sinn, kann aber einzelne Kindergartenlehrpersonen vom Aufwand her überfordern, weil schon die Purzelbaumweiterbildung allein ziemlich umfangreich ist. Den vielen Kindern in beengten Wohnverhältnissen bieten bewegungsfördernde Kindergärten eine Alternative und eine Einführung des Purzelbaums ist deshalb zumindest in Quartieren mit wenig wohnnahe Bewegungsraum anzustreben.

Material und Raumgestaltung kosten ca. Fr. 1500.-



Bewegungsfördernde Kindergärten könnten die Folgen von Wohnverhältnissen mit wenig Bewegungsfreiraum teilweise kompensieren.

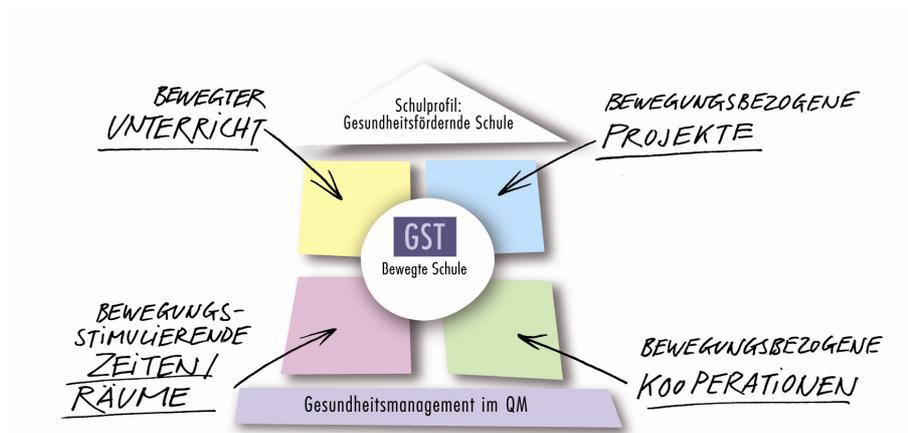


#### 4c Netzwerk gesundheitsfördernder Schulen

Gemeinsam mit der Schulleitung setzen sich ausgebildete Koordinatorinnen und Koordinatoren für Gesundheitsförderung und für ein gutes Schulklima ein. Diese KGF bilden mit weiteren Lehrpersonen, Vertretungen der Eltern und der Schulbehörden pro Schule ein Gesundheitsteam. Die gesundheitsfördernden Schulen sind zusammengeschlossen in einem Netzwerk, das vom Gesundheitsdienst geleitet wird und das den Schulen ein Forum zum fachlichen Austausch, Zugang zu Fachliteratur und Projektdatenbanken und Unterstützung und Beratung bei der Umsetzung gesundheitsfördernder Aktivitäten bietet.

Das vom GSD entwickelte Handbuch ‚Schulen gesundheitsfördernd gestalten‘ unterstützt die Schulen bei der Reflexion und der Umsetzung der gewählten Themen.

Handbuch  
‚Schulen gesundheitsfördernd gestalten‘



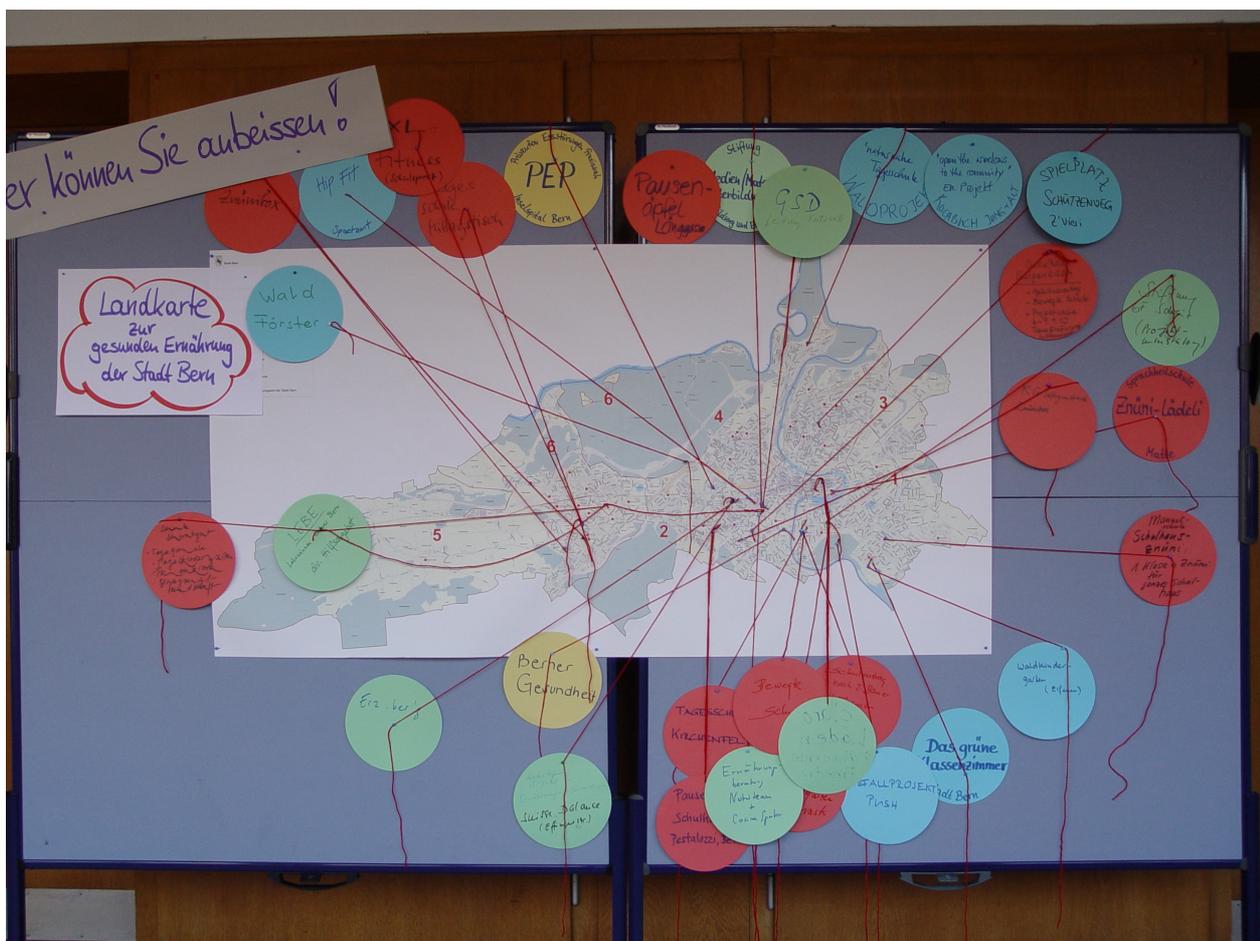
Im Rahmen des Netzwerkes gesundheitsfördernder Schulen spielen die jährlichen Netzwerktagungen eine besondere Rolle. Die teilnehmenden Lehrpersonen rekrutieren sich vorwiegend aus der Gruppe der KGF, eingeladen sind auch die Schulleitungen und interessierte andere Lehrpersonen. Die Tagungen erfüllen folgenden Zweck:

- Experten und Expertinnen vermitteln Grundlagen und Methoden zum Schwerpunktthema und Partnerinstitutionen zeigen ihr themenentsprechendes Angebot an einem Markt.
- Es wird aufgezeigt, wo sich die Schulen in Bezug auf den Schwerpunkt vor einem Jahr befanden und wo sie nach Umsetzung vorjährig erworbener Kenntnisse und gemeinsamer Anstrengungen heute stehen, d.h. die Lehrpersonen können auch die Fortschritte erleben und so neue Motivation generieren.
- Es erfolgt eine Wertschätzung der geleisteten Arbeit in Form von politischem Dankeswort und Speis und Trank.
- Der stadtweite Austausch von Erfahrungen und Lösungen schwieriger Probleme wird ermöglicht (zusätzlich zu den Austauschtreffen in den Stadtteilen). Die KGF realisieren, dass andere mit ähnlichen Hürden (z.B. mit Widerstand gegen inhaltliche Vorgaben bei ‚süßigkeitslastigen‘ Pausenkiosken) konfrontiert sind und dass entsprechende Ge-

Netzwerktagungen

duld im KGF-Job bei allen gefragt ist.

- Und 100 Köpfe generieren, verwerfen und schmieden zusammen neue Ideen, wie z.B. die einer Ernährungslandkarte der Stadt Bern, die an der Netzwerktagung 2010 gemeinsam hergestellt wurde und im laufenden Jahr ergänzt werden soll. Sie zeigt Modelle guter Praxis in städtischen Schulen, ausserschulische Lernorte für Ernährung, Fachstellen zur Unterstützung bei Projekten und Beratungsstellen



Seit 3 Jahren bestimmen die Mitglieder des Netzwerkes Schwerpunktthemen, an denen mindestens 2 Jahre gearbeitet wird. Daneben steht es den einzelnen Schulen frei, zusätzliche andere Themen zu bearbeiten. Schwerpunktthema der Schuljahre 2006 -2008 war die Bewegung, ab Schuljahr 2008/09 ist es die Ernährung. In den letzten Jahren wurden deshalb in allen Netzwerkschulen bewegungs- und ernährungsbezogene Projekte, bewegter Unterricht, Raum- und Pausenplatzgestaltungen durchgeführt. Bei der Ernährung wird es neben dem Erwerb von Ernährungskompetenzen auch um das gemeinsame Essen als soziales Erlebnis und um das Erleben von gesundem Genuss gehen. Ziel ist es, dass die Schwerpunktthemen nach der Projektphase dauerhaft in den gesundheitsfördernden Schulen verankert werden und so sowohl zur Gesundheit der Schüler und Schülerinnen aber auch zu vermehrter Leistungsfähigkeit beitragen.

Schwerpunktthemen



**Zum Beispiel das gemeinsame Znünilädeli der Primarschule Matte und der Sprachheilschule der Stadt Bern**

1x pro Woche wird eine Auswahl gesunder Znünis von einer Gruppe von Kindern vorbereitet und aus den Parterrefenstern des Schulhauses heraus angeboten. Jeweils anfangs Quartal erhalten die Schülerinnen und Schüler eine Stempelkarte, aus der sie Anteile an Brot-, Gemüse-, Früchte- oder Süssigkeiteneinheiten auswählen können. Die Kleinen, die nicht bis zum Fenster hinaufreichen, werden von den Grossen hinaufgehoben. Genuss und Ernährungswissen gehen Hand in Hand.



#### 4d Fördermodul Ernährung primano

Das Frühförderungsprojekt primano will die Chancen von sozial benachteiligten Kindern für einen gesunden und erfolgreichen Schulstart verbessern. Es wird von 2007 – 2012 in Pilotquartieren durchgeführt und besteht aus drei Teilprojekten:

- Hausbesuchsprogramm für Familien mit Kindern von 18 – 36 Monaten mit Anleitung zur Förderung im Spiel und Elterntreffen.
- Vernetzung in den Quartieren, die den Eltern den Zugang zu Förderangeboten erleichtert, die Fachpersonen aus dem Vorschulbereich zusammenführt und mithilft, das Umfeld entwicklungsförderlich zu gestalten.
- Fördermodule in Spielgruppen und Kindertagesstätten (Kitas) zu Bewegung, Ernährung, Sprache und Sozialkompetenz.

Das Frühförderprogramm primano enthält Teilprojekte zu den Themen Bewegung und Ernährung.

Das Fördermodul Ernährung ist Teil des Frühförderprojektes, wurde von Swiss Balance unterstützt und verfolgt die Ziele:

- Kita- und Spielgruppenkinder kennen eine Vielzahl von Lebensmitteln und eignen sich spielerisch erstes Wissen zur Ernährung und zur Zahngesundheit an. Sie essen regelmässig mit ihren erwachsenen Bezugspersonen am Tisch und kennen kleine Rituale rund um das Essen. Einfache Zwischenmahlzeiten können sie selber herstellen. Sie löschen ihren Durst mit Wasser und benutzen dazu einen Becher.
- Kita-Betreuerinnen und Spielgruppenleiterinnen sind in ihrer konsequenten Haltung bezüglich gesunder Ernährung gegenüber den Eltern gestärkt.
- Eltern haben zentrale Botschaften und einfache Umsetzungsanregungen zur Ernährung erhalten, beobachtet und ausprobiert.



Klare Botschaften, einfach umsetzbar: Portionen mit der eigenen Hand altersgerecht abmessen.

Aktives Tun kommt bei den Elternanlässen sehr gut an und festigt die vermittelten Botschaften.



Im ersten Durchgang waren 5 Kitas und 13 Spiel- und Muki-Deutsch-Gruppen beteiligt.

- Zuerst wurden die Spielgruppen- und Kita-Verantwortlichen zum Thema Ernährung weitergebildet und erhielten Material (Lebensmittelpyramide für Kinder, Esswaren, Küchenutensilien, Spiele und Bücher, Merkblätter für die Eltern).
- Umsetzung im Spielgruppen- und Kita-Alltag.
- Elternveranstaltungen, z.B. als Elternznüni oder -zvieri.



Kindertagesstätten und Spielgruppen sind geeignet, gesunde Essgewohnheiten im Alltag vorzuleben.

Die externe Evaluation des Instituts für Psychologie der Universität Bern zeigte, dass Kita und Spielgruppen ein gutes Setting zur Förderung gesunder Ernährungsgewohnheiten sind: Sie stehen im engen Kontakt mit den Eltern, sind wichtige fachliche Ansprechpersonen für sie und haben die Möglichkeit in ihren Institutionen gesunde Gewohnheiten vorzuleben. Obschon Kita und Spielgruppen bereits vor dem Modul die gesunde Ernährung in ihrem Alltag einbezogen, ermöglichte das Modul, gewisse Schwerpunkte zu setzen und stärkte die Fachpersonen insbesondere auch für die Elternarbeit rund um die Ernährung. Die Eltern schätzten den Nutzen von Elternveranstaltungen sehr positiv ein und beteiligten sich gut.

Es hat sich im Rahmen der Umsetzung gezeigt, dass der Transfer der Erfahrungen in weitere Spielgruppen und Kitas geprüft werden sollte. Das Thema Ernährung kann auch gut bei den Gruppentreffen des Hausbesuchsprogramms unter Beisein einer Ernährungsberaterin regelmässig aufgenommen werden. Die primano Ernährungsbotschaften stehen für die Sensibilisierung von primano-externen Eltern und Fachpersonen ebenfalls zur Verfügung.

#### 4e Fördermodul Bewegung primano

Das Bewegungsfördermodul ist ebenfalls Teil des Frühförderungsprojektes primano der Stadt Bern, wurde von Helvetia Sana unterstützt und verfolgt die Ziele:

- Innen- und Aussenräume von Kindertagesstätten (Kita) und Spielgruppen sind bewegungsfreundlich ausgestaltet.

- Im Alltag dieser Einrichtungen hat der zeitliche Umfang bewegter Aktivitäten zugenommen.
- Kinder bewegen sich zu Hause mehr und vielfältiger und ihre Eltern kennen Bedeutung und Möglichkeiten einer bewegungsfördernden Erziehung.

Der Einbezug der Eltern ist wichtig, damit die Bewegung auch zu Hause gefördert wird.

In 9 Spielgruppen und 5 Kitas wurde Folgendes weitervermittelt:

- Die Spielgruppenleiterinnen wurden mit Kursen und die Kita-Fachpersonen mit Coachings vor Ort zum Thema Bewegungsentwicklung und -förderung weitergebildet.
- Die Raumgestaltung und -ausstattung wurde analysiert und ergänzendes Material zur Bewegungsförderung angeschafft.
- In Kitas und Spielgruppen wurden Bewegungsaktivitäten umgesetzt und erprobt.
- Es wurden Elternveranstaltungen zum Thema durchgeführt.



Die externe Evaluation zeigt, dass die Nützlichkeit eines solchen Moduls auch ein Jahr nach Abschluss von den beteiligten Einrichtungen sehr positiv eingeschätzt wird. Das Wissen des Personals zur Bewegungsentwicklung und -förderung wurde erweitert. Die Eltern beteiligten sich insbesondere in den Spielgruppen sehr stark an den Veranstaltungen und profitierten davon. Und die Kinder in den Interventions-Spielgruppen entwickelten sich im Vergleich zu Kindern in Kontroll-Spielgruppen in verschiedenen Bereichen leicht besser und konnten also von der Förderung profitieren.

Die Evaluation zeigte positive Resultate bei den Kindern, den Eltern und dem Personal.

Zukünftig muss das Erreichte sichergestellt bzw. über Auffrischaktivitäten nachgedacht werden. Die Erfahrungen sollen auch anderen Kitas und Spielgruppen zugänglich gemacht werden, wobei die Form des Know-howtransfers noch bestimmt werden muss. Zu einer erfolgreichen und nachhaltigen Förderung gehört auch, dass alle Kinder Zugang zu Spielgruppen oder Kita haben und dass dem Einbezug der Eltern bei allen weiteren Aktivitäten grosse Beachtung geschenkt wird.

Alle Kinder sollen Zugang haben zu Spielgruppen und Kindertagesstätten mit Bewegungsförderung.

#### 4f Ein entwicklungsförderndes Umfeld schaffen

Kinder entwickeln sich durch Erfahrungen in ihrer nahen Umwelt. Diese Umwelt soll so beschaffen sein, dass

- genügend *Platz* für das Ausleben von Bewegungsfreude vorhanden ist
- sie eine *Vielfalt* von Anreizen für Sinneserfahrungen und kreative Spiele bietet
- sie *jederzeit zugänglich* ist und
- auch für jüngere Kinder freies Spiel *ohne Erwachsenenkontrolle* ermöglicht (Bedingung Verkehrsfreiheit), wobei der Kontaktaufnahme zwischen Eltern und Kind aber jederzeit möglich sein muss.

Kinder brauchen für ihre Entwicklung den ungehinderten und selbständigen Zugang zu einem vielfältigen, verkehrsfreien Wohnumfeld.

Diese Anforderungen sind heute an vielen Orten nicht mehr erfüllt. Es fehlt an Platz, an Anregungen (stereotype Spielplatzeinrichtungen, deren Spielgeräte schnell ausprobiert sind und die nachher langweilig werden) und auf den weit entfernten Spielplätzen oft an vertrauten Spielkameraden und -kameradinnen. Die Entfernung zur Mutter ist zu gross (mehrstöckige Häuser) und die nahe Strasse bzw. die Wege zum Spielraum sind ungesichert. Wenn eine Begleitung notwendig ist, kann das Kind den Zeitpunkt und die Dauer des freien Spiels nicht mehr selber bestimmen. Ist dann noch der Wohnraum selber beengt, fallen mangelhaft ausgestaltete Wohnumfelder besonders ins Gewicht und scheint das Deponieren der Kinder vor dem Fernseher am Ende die naheliegendste Lösung.

Platznot und zunehmender Strassenverkehr behindern Kinder in ihrer Entwicklung. Deshalb ist es wichtig, dass in einer Gemeinde das Schaffen von kinderfreundlichem Wohnumfeld – insbesondere für jüngere Kinder – einen hohen Stellenwert geniesst. Dies ist auch ein Ziel des Frühförderungsprogrammes primano.

Für grössere Kinder, die auch weiter entfernte Spielgelegenheiten aufsuchen können, sind im urbanen Raum Brachland- und Bauspielplätze sowie der niederschwellige Zugang zu Turnhallen (auch in der Freizeit) erforderlich. Eine zusätzliche Optimierung erfährt das kommunale Bewegungsspektrum, wenn von Zeit zu Zeit besondere Bewegungsaktivitäten (Beispiel siehe unten: Temporäres Eislaufen auf dem Bundesplatz) angeboten werden, die Eltern und Kinder gemeinsam und kostenlos benutzen können.



## 5 Zehn Voraussetzungen für das Gelingen von Interventionen im Ernährungs- und Bewegungsbereich

Rückblickend auf bisherige eigene Projekterfahrungen und Gelingensfaktoren aus der einschlägigen Literatur, werden hier die notwendigen Voraussetzungen und Rahmenbedingungen für Ernährungs- und Bewegungsmassnahmen aufgelistet. Einige beziehen sich spezifisch auf die Themen Ernährung und Bewegung B+E, andere gelten generell im Bereich von Gesundheitsförderung und Prävention. Wiederum andere findet man übergeordnet bei allen Leistungen wie z.B. in einer Aufzählung der Erfolgsfaktoren für die sportlichen Leistungen anlässlich der olympischen Winterspiele 2010: Professionalisierung, Zusammenarbeit, Kontinuität und Glück. Auf letzteres darf man sich bei Gesundheitsmassnahmen nicht verlassen, aber natürlich wissen wir alle, dass es zum optimalen Gelingen auch hier dazu gehört.

Ernährungsgewohnheiten bilden und festigen sich bereits im Kleinkindesalter, Bewegungsfreude ist dann noch uneingeschränkt vorhanden. Förderung gesunder Ernährung und Erhalt der Bewegungsfreude beginnen deshalb ab Geburt.

① Früh

Die Wirkung isolierter Interventionen verpufft rasch. Ernährungs- und Bewegungsförderung müssen im Schul- und Familienalltag eingebunden sein und sich spiralförmig auf höherem Niveau immer wiederholen. Das bedingt langfristig angelegte Strategien und eine Weiterführung der Interventionen über Schnittstellen (z.B. Übertritt von einer Schulstufe in die nächsthöhere) hinaus.

② Kontinuierlich

Ernährung und Bewegung sind Themen, die sowohl mit präventiven (hier hat auch die Suchtprävention einen wichtigen Anteil) wie auch mit gesundheitsfördernden Massnahmen angegangen werden müssen, um alle betroffenen Interventionsfelder abzudecken<sup>7</sup>.

③ GF und Prävention

*Prävention schützt vor Risiken und vermeidet unerwünschte Situationen, z.B.:*

- Reduktion der Verfügbarkeit von ungesunden Nahrungsmitteln
- Vermeiden von Exzessen
- Unfallverhütung
- Stressreduktion

*Gesundheitsförderung entwickelt und erhält Stärken und erwünschte Situationen, z.B.:*

- Fördern des guten Verhältnisses zum eigenen Körper
- Fördern Genussfähigkeit
- Bewegungsfreundliche Räume und Umfelder
- Stärken des Selbstwertgefühls

<sup>7</sup> Gesundheitsförderung und Prävention werden hier als nebeneinander stehend betrachtet gemäss Wettstein, Felix (2008). In: Abhängigkeiten, 14. Jahrgang, Nr.2, 41-50.

- ④ Elterneinbezug (in Form von Elternbildung und Elternarbeit)

Haltungen müssen einleuchtend und gemeinsam von Institutionen des Betreuungs- und Bildungsbereichs und von den Eltern getragen sein. Wenn zu Hause dauerhaft gegenteilige Botschaften ausgesandt werden als in der Institution, in der das Kind die Hälfte seiner Wachzeit verbringt, dann sind die Interventionen zum Scheitern verurteilt. Deshalb ist es wichtig, dass die Eltern die Bedeutung von gesunder B+E verstehen und ihre Mitarbeit in der entsprechenden Erziehung als entscheidenden Gelingensfaktor erachten. Optimal geschieht der Elterneinbezug über Aktivitäten rund um B+E und nicht über Theorie. Auf diese Art gelingt es, die Verantwortung für das Verhalten der Kinder zu teilen und nicht einseitig zu delegieren.
- ⑤ Klar und verstehbar

Mündliche und schriftliche Botschaften und Erklärungen sind klar und einfach. Texte enthalten wenig und kurze Sätze und sind bebildert. Diejenigen Zielgruppen, die an mehr und komplexeren Informationen interessiert sind, sind auch fähig, sich diese zusätzlich zu beschaffen.
- ⑥ Einfach umsetzbar

Damit die Eltern und die Schule zeitlich und inhaltlich nicht überfordert werden, müssen die Massnahmen einfach anwendbar sein. Nach einem Anfangsinput, der über das Übliche hinausgeht, sollten gesunde Ernährung und Bewegung alltäglich sein. Dazu gehört auch, dass sie entweder kostengünstig sind oder dann für bestimmte Zielgruppen unterstützt werden müssen.
- ⑦ B+E+Z

Zur Ernährung gehört nicht nur die Bewegung, sondern auch die Zahngesundheit immer dazu!
- ⑧ Kulturspezifisch

Essen kann ein Stück der verlorenen Heimat zurückbringen. Deshalb ist es wichtig, dass Ernährungsbotschaften immer auch im Kontext der Ess- und Kochgewohnheiten der verschiedenen Kulturen erklärt werden. Gesund Essen ist nicht gleichbedeutend mit schweizerisch essen!
- ⑨ Freude

Gesundes und gemeinsames Essen sowie Bewegung sind mit Lust verbunden. Es soll klar kommuniziert werden, dass Genussfähigkeit ein Teil von Ernährungs- und Bewegungskompetenz ist.
- ⑩ Modelle guter Praxis

Es ist noch immer nicht bewiesen, wie viel – nebst Energiebilanz – biologische/genetische Faktoren eine Rolle spielen beim Übergewicht. Ungeachtet dieses Unwissens gibt es viele gute Ansätze im Bewegungs- und Ernährungsbereich, die gesunde Ernährung und Bewegung nachgewiesenermassen fördern. Anstatt das Rad immer neu zu erfinden, sollten diese Modelle gepflegt und weiterentwickelt werden. Je häufiger und weitreichender sie angewandt werden, desto grösser ist auch die Chance, dass sie im positiven Sinne alltäglich werden.

## 6 Wie weiter?

### 6a Schlussfolgerungen bezogen auf die Stadt Bern

Analysen, Studien und Erfahrungen aus den laufenden Projekten lassen für die Stadt Bern mehrere Schlussfolgerungen zu:

- In den letzten 10 Jahren hat das Übergewicht bei Schulkindern nicht mehr stark zugenommen. Ein Trend nach oben blieb aber bestehen und ist vor allem bei den jüngeren Kindern zu beobachten. In dem bestehenden Massnahmenpaket für die Schule braucht es nicht neue Massnahmen, sondern nur noch Optimierungen (insbesondere in der Oberstufe). Ein Massnahmenschwerpunkt bereits im Vorschulalter hat seine Berechtigung, weil hier noch kein flächendeckendes Programm besteht und es an kleinkindgerechten Innen- und Aussenräumen für genügend Bewegung fehlt.

Schwerpunkt Vorschulalter
- Familiäre (soziale Herkunft/Nationalität) und schulische Faktoren (Schultyp/Schulklima) hängen beide eng mit der Übergewichtsproblematik zusammen. Deshalb müssen die beiden Lebenswelten Familie und Schule, welche den gesamten Alltag der Kinder prägen, bei der Massnahmenplanung als Ganzes behandelt werden, damit keine wirkungsneutralisierenden Widersprüche entstehen. Dies bedingt einen strikten Elterneinbezug.

Familie + Schule
- In den letzten Jahren hat sich im Netzwerk gesundheitsfördernder Schulen gezeigt, dass es dort, wo Gewohnheiten und Strukturen dauerhaft verändert werden sollen, längere Perioden mit denselben Projektthemen braucht, die sich wie ein roter Faden durch die ganze Schul- und Kinderzeit ziehen. Das Kontinuitätsprinzip dürfte auch für Vorschulprojekte gültig sein.

Kontinuität
- Es gibt zum Bewegungsverhalten der Vorschulkinder keine kommunalen Daten. Das Sportkonzept der Stadt Bern nimmt dennoch und zu Recht die Sport- und Bewegungsförderung von Kindern auf – im Bewusstsein, dass Bewegungsfreude und -fähigkeiten bereits früh gestärkt und im Alltag verankert werden müssen. Und die Analyse der schulärztlichen Daten zeigt ja auch, dass regelmässiger Sport das Übergewichtsrisiko reduziert.

Sport gehört zu den Bewegungsmassnahmen.
- In Bern gibt es einen nicht unwesentlichen Anteil an Familien, welche entweder armutsbetroffen oder bildungsfern oder beides sind und bezüglich Fehlernährung und Bewegungsmangel zu den Risikogruppen zählen. B+E-Gesundheitskompetenzen werden grundsätzlich durch praktisches, alltagsbezogenes Tun erfolgreicher erworben als durch Theorie. Bei dieser Zielgruppe trifft das ganz besonders zu. Auch müssen die übermittelten Botschaften im Interesse der Nachhaltigkeit einfach sein und sowohl kulturelle Eigenheiten als auch finanziell enge Rahmenbedingungen berücksichtigen. Die notwendige Spezifität bei Massnahmen wird am ehesten erreicht durch eine Diskussion mit den Zielgruppen (Beispiel Fokusgruppen im Rahmen der Planung oder Bedürfniserhebung bei Elternanlässen).

Zielgruppenspezifisches Vorgehen

Individuell nicht beeinflussbare Faktoren beachten.

Gerade bei diesen Zielgruppen sind immer auch weitere Einflussfaktoren auf das Gewicht im Auge zu behalten: Chronischer Stress, Benachteiligungen in Schule und Beruf sowie das Gefühl, zuunterst im sozialen Gefüge der Gesellschaft zu stehen. Lässt man diese Faktoren ausser Acht, besteht die Gefahr, diese Kinder, Jugendlichen und Eltern auch für Probleme verantwortlich zu machen, die sie selbst kaum beeinflussen können.

### 6b Handlungsbedarf

Gesundheitskompetenz und Freude an Bewegung und Essen soll gefördert werden.

Es geht hier nicht darum, möglichst viele Massnahmen zu B+E neu zu konzipieren, sondern es genügt durchaus, das Bestehende (s. auch detaillierte Beschreibung in Abschnitt 4) zu ergänzen, zu verbreiten und zu festigen. Ebenso wenig ist es das Ziel dieser Ausführungen, den Familien und den Schulen Vorschriften zu machen. Sie sollen – dort, wo nötig – in ihrer Gesundheitskompetenz gestärkt werden, damit sie eigenverantwortlich einen vernünftigen Umgang bezüglich Ernährung und Bewegung pflegen können ohne die Freude daran zu verlieren.

Die Übersicht über laufende **Bewegungsmassnahmen** zeigt, dass bereits heute auf Kontinuität grossen Wert gelegt wird. Nicht alles ist aber bereits heute flächendeckend bzw. ausreichend vorhanden.

| Altersstufen                               | 0-1.5   | 1.5-3  | 3-4                              | 4-6                                    | 6 - 15  |
|--|---|--|----------------------------------|--|---|
| <b>Institutionen</b>                       | Bewegungsfördernde Räume, Weiterbildung Personal in Kindertagesstätten, Spielgruppen und Kindergärten |  |                                  |  | Bewegte Schule<br>Pausenplatzgestaltung<br>Schulsportangebote |
| <b>Angebote an Eltern, Eltern-einbezug</b> | Bewegungsberatung durch MVB und Kinderarztpraxen  | Hausbesuchsprogramm gibt Bewegungsspielanleitung | Elternanlässe zum Thema Bewegung | Elternabend Purzelbaum                 | Elternabende zu TV und Schulweg                               |
|  |   | Muki-Turnen                                      |                                  |  |   |
| <b>Kinder</b>                              | Bewegungsspiele, Bewegungsanreize, Familiensport  |  |                                  |  | Schulweg zu Fuss<br>Spiele, Sport                             |
| <b>Programme</b>                           |   | Frühförderung                                    |                                  | Netzwerk GF Schulen                    |   |
| <b>Policy</b>                              |   |  |                                  |  | Bildungsstrategie   |
|  |   |  |                                  | Verkehrssicherheit / Schulwegsicherung |   |
|  | Wohnumfeldverbesserungen (WUV) für wohnnahes Spielen  |  |                                  |  |   |

In folgenden Bewegungsbereichen gibt es noch **Handlungsbedarf:**

- Die Bewegungsangebote im Vorschulbereich (Fördermodul Bewegung primano) und im Kindergarten (Purzelbaum) sind erst im Pilotstadium bzw. im Aufbau begriffen (→ *aufgehellte Flächen in der Grafik markieren Pilotprojekte*).
- Für den Vorschulbereich und den Kindergarten stehen zu wenig Turnräume zur Verfügung.
- Das Schulsportangebot ist quantitativ ungenügend.
- Der für die Bewegungsentwicklung enorm wichtige wohnnahe Raum für unbegleitetes Spielen steht an vielen Orten (und oft gerade an den Wohnorten sozial benachteiligter Kinder) nicht zur Verfügung.
- Nebst geeigneten Aussenräumen muss bei sozial benachteiligten Familien auch versucht werden, dass sich Kinder und Eltern gemeinsam bewegen (niederschwellige Zugänge schaffen) und dass den Eltern Wohnkompetenz so vermittelt wird, dass sie auch in engen Wohnverhältnissen kindergerechte Bewegungsmöglichkeiten schaffen können.

Handlungsbedarf  
Bewegung

Die Übersicht über die **Ernährungsmassnahmen** zeigt ebenfalls ein grosses Angebot mit Betonung der Kontinuität.

| Alterstufen                                | 0-1.5   | 1.5-3                                      | 3-4                               | 4-6   | 6 – 15                             |
|--|---|--|-----------------------------------|---|------------------------------------|
| <b>Institutionen</b>                       | Weiterbildung Ernährung für Betreuungspersonal Tagesstätten, Spielgruppen und Tageschulen, Lehrpersonen |  |                                   |   |                                    |
|  | Angebot gesunder (Zwischen)Mahlzeiten   |  |                                   |   | Pausenkiosk                        |
|  |   |  | Fördermodul Primano E             | Znüibox/ Kindergarten/ Unterstufe               |                                    |
| <b>Angebote an Eltern, Eltern-einbezug</b> | Ern.beratung durch MVB und Kinderarztpraxen   | Hausbesuchs-Programm vermittelt Ern.wissen | Elternanlässe zum Thema Ernährung | Elternabend Znüibox                             | Elternabende zu Ernährung, TV usw. |
| <b>Kinder</b>                              | Erlernen gesundes Essen am Vorbild u. im Unterricht: Probieren, rüsten, kochen, geniessen usw.          |  |                                   |   |                                    |
| <b>Programme</b>                           |   | Frühförderung                              |                                   | Netzwerk GF Schulen                             |                                    |
| <b>Policy</b>                              |   |  |                                   | Verbindlicher Schwerpunkt Ernährung für Schulen |                                    |
|  |   |  |                                   | Bildungsstrategie                               |                                    |
|  | Fourchette verte (Label) für alle Institutionen, die Kinder verpflegen                                  |  |                                   |   |                                    |

In folgenden Ernährungsbereichen gibt es noch **Handlungsbedarf**:

- Die Ernährungsangebote im Vorschulbereich (Fördermodul Ernährung primano) und im Kindergarten/Unterstufe (Znüniibox) sind erst im Pilotstadium bzw. im Aufbau begriffen (→ *aufgehellte Flächen in der Grafik*).
- Es fehlen noch gesunde Znüniangebote für alle Schulstufen und umsetzbare, vernünftige Pausenkioskkriterien.
- Ernährungskisten (mit stufengerechtem Anschauungs- und Spielmaterial sowie Lehrmitteln) für alle Schulhäuser (Promotion durch die Lehrpersonen für Gesundheitsförderung).
- Fourchette verte (kant. Aktionsplan) wird vergeben für Einrichtungen, die gesunde und im Falle von Tagesstätten und Schulen auch kindergerechte Mahlzeiten anbietet. Diese verbindlichen Kriterien sollten flächendeckend eingeführt werden. Eine Hürde könnte allerdings sein, wenn in diesem Bereich zu fest gespart werden muss.

Handlungsbedarf  
Ernährung

**Besonderen Handlungsbedarf** gibt es bezüglich der sogenannten **Ernährungskompetenz** (Food Literacy), welche Fähigkeiten und Fertigkeiten der Menschen beinhaltet, ihren Ernährungsalltag selbstbestimmt, verantwortungsbewusst, aber auch genussvoll zu gestalten. Der Umgang mit der Vielfalt an Ernährungsoptionen fällt heute nicht nur bildungsfernen Schichten schwer. Die gesamtheitliche Sicht auf die diversen wichtigen Funktionen des Essens (Sättigung, Energiezufuhr, Genuss, Gemeinschaftserlebnis, Gefühlsregulation, Esskultur usw.) ist oft nicht mehr vorhanden. Die Wichtigkeit des bewussten Einkaufens und Zubereitens von Nahrungsmitteln, des gemeinsamen Essens, der Tischregeln und Esskultur ist vielen nicht bewusst und wird kaum mehr vermittelt. Bei armutsbetroffenen Familien ist heute weniger das Sattwerden ein Problem, als vielmehr die fehlende Kompetenz, die Familienmitglieder mit wenig Geld trotzdem gesund und schmackhaft zu ernähren. Grosspackungen mit billigen, kalorienreichen Lebensmitteln sind im Tiefpreissektor besonders häufig anzutreffen und fördern das Übergewicht. Aus diesem Grund kommt (neben der Einflussnahme auf die Lebensmittelkonzerne, welche ein politisches Anliegen sein sollte) der altersstufengerechten Vermittlung von Ernährungskompetenzen eine wichtige Rolle zu. Dies ist einerseits Bestandteil der oben beschriebenen Massnahmen und kann andererseits überall dort geschehen, wo gemeinsam eingekauft, gekocht und gegessen wird. In einer Zeit, in der das Nahrungsmittelangebot immer vielfältiger, verfügbarer und schwieriger verstehbar wird, sollte der Haushaltunterricht in den Schulen ein ganz besonderes Gewicht erhalten. Ihm fällt die Aufgabe zu, einfaches, praktisches und vernünftiges Ernährungsverhalten zu lehren und einzuüben und die Jugendlichen auch mit anderen Esskulturen vertraut zu machen. Dafür sollte er genügend Ressourcen erhalten und auch Bestandteil des Schwerpunktes ‚Ernährung‘ und der Esskultur in der Schule werden.

Ernährungskompetenz =  
Selbstbestimmtes, verantwortungsbewusstes Ernährungsverhalten ist möglich und schliesst den Genuss mit ein

Aufwertung des Haushaltunterrichtes

### 6c Kooperationen

Weitergeführt werden soll die bestehende Zusammenarbeit mit Bund, GF Schweiz und den Gesundheitsdiensten grösserer Städte bezüglich Datengrundlagen.

Die lokalen Massnahmen können nur Erfolg haben, wenn sämtliche Akteurinnen und Akteure miteinbezogen und motiviert sind. Das Sportkonzept der Stadt Bern spricht in diesem Zusammenhang von einer Allianz von öffentlichen Institutionen, Eltern und Sportvereinen. Natürlich gibt es noch viel mehr Kooperationspartner und -partnerinnen, die ihren Anteil an der Förderung gesunder Bewegung und Ernährung bei Kindern beisteuern können und mit denen der Kontakt und die Zusammenarbeit gepflegt werden soll:

Allianz 'Sport und Bewegung für Kinder'

- BSS (Gesundheitsdienst, Jugendamt, Schulamt, Sportamt)
- TVS und PRD (Stadtgärtnerei, Verkehrsplanung, Stadtentwicklung)
- Kanton: Abteilung Gesundheitsförderung im Sozialamt (Aktionsplan), Sportamt, Erziehungsdirektion
- Berner Gesundheit
- Mütter- und Väterberatung MVB
- Elternbildung
- Fachstelle Spielgruppen
- Kinder- und Hausarztpraxen
- Sportvereine

Im Partnernetzwerk der gesundheitsfördernden Schulen und in den Vernetzungsplattformen des Frühförderprojektes primano sind diese Institutionen zu einem grossen Teil schon miteinbezogen und können ohne grossen Aufwand mobilisiert werden. Für die Gestaltung von wohnnahem Spielraum müsste eine eigene Initiative gestartet werden und braucht es den Einbezug von Privaten und Quartierorganisationen.

