



universität  
wien

# DIPLOMARBEIT

Titel der Diplomarbeit

„Evaluierung von Gesundheitsinterventionen bei ein-  
bis sechsjährigen Kindern“

Verfasserin

Claudia Veigl

angestrebter akademischer Grad

Magistra der Naturwissenschaften (Mag. rer. nat.)

Wien, Mai 2011

Studienkennzahl lt. Studienblatt: A 474

Matrikelnummer: 0404557

Studienrichtung lt. Studienblatt: Ernährungswissenschaften

Betreuerin: Ass.-Prof. Mag. Dr. Petra Rust

## **Danksagung**

An erster Stelle möchte ich mich bei Frau Ass.-Prof. Mag. Dr. Petra Rust für die freundliche Betreuung meiner Diplomarbeit bedanken.

Besonderen Dank möchte ich auch meinen Eltern aussprechen, die stets an mich geglaubt haben und mich finanziell und moralisch immer unterstützt haben!

Bedanken möchte ich mich ebenso bei meiner Freundin Sonja, die mich während meines gesamten Studiums immer motiviert und aufgebaut hat.

## Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis.....	I
Abkürzungsverzeichnis .....	V
Tabellenverzeichnis.....	VI
Abbildungsverzeichnis .....	VI
1. Einleitung .....	1
2. Grundlagen der Ernährung von ein- bis sechsjährigen Kindern .....	2
2.1. Referenzwerte für die Nährstoffzufuhr bei ein- bis sechsjährigen Kindern .....	2
2.1.1. Referenzwerte für die tägliche Zufuhr von Hauptnährstoffen .....	3
2.1.2. Referenzwerte für die tägliche Zufuhr von Wasser und Mengenelementen.....	3
2.1.3. Referenzwerte für die tägliche Zufuhr von Spurenelementen .....	4
2.1.4. Referenzwerte für die tägliche Zufuhr von Vitaminen .....	5
2.1.5. Ernährungspyramide für Kinder .....	6
2.2. Ernährungssituation von ein- bis sechsjährigen Kindern in Österreich .....	7
2.3. Prävention und Gesundheitsförderung im Setting Kindergarten .....	10
2.4. Folgeerkrankungen bei Fehlernährung im Kindesalter.....	12
3. Einfluss des sozialen Umfeldes auf das Ernährungsverhalten von ein- bis sechsjährigen Kindern .....	15
3.1. Kindergartenpädagogen/-pädagoginnen .....	15
3.2. Eltern .....	19
3.3. Großeltern, (ältere) Geschwister, Tagesmütter/-väter.....	20
3.4. Staat.....	22
4. Österreichische Projekte zur Gesundheitsförderung von ein- bis sechsjährigen Kindern.....	24
4.1. „Genuss und Bewegungsentdecker“ .....	24
4.1.1. Projektziele.....	24
4.1.2. Projektdurchführung .....	25
4.1.3. Projektbewertung und Schlussfolgerungen.....	27
4.2. „Gesunder Kindergarten“ .....	28
4.2.1. Projektziele.....	29

4.2.2.	Projektdurchführung .....	29
4.2.3.	Projektbewertung und Schlussfolgerungen.....	30
4.3.	„Kids Food / Maxima“ .....	31
4.3.1.	Projektziele.....	32
4.3.2.	Projektdurchführung .....	32
4.3.3.	Projektbewertung und Schlussfolgerungen.....	33
4.4.	„Bewegung ist Leben“ .....	35
4.4.1.	Projektziele.....	35
4.4.2.	Projektdurchführung .....	35
4.4.3.	Projektbewertung und Schlussfolgerungen.....	36
4.5.	„Gemeinsam Essen“ .....	37
4.5.1.	Projektziele.....	37
4.5.2.	Projektdurchführung .....	38
4.5.3.	Projektbewertung und Schlussfolgerungen.....	38
4.6.	„Stärken stärken“ .....	39
4.6.1.	Projektziele.....	39
4.6.2.	Projektdurchführung .....	39
4.6.3.	Projektbewertung und Schlussfolgerungen.....	40
4.7.	„Genussvoll Essen und Trinken“ .....	41
4.7.1.	Projektziele.....	41
4.7.2.	Projektdurchführung .....	41
4.7.3.	Projektbewertung und Schlussfolgerungen.....	41
4.8.	„Apfelaktion“ .....	42
4.8.1.	Projektziele.....	43
4.8.2.	Projektdurchführung .....	43
4.8.3.	Projektbewertung und Schlussfolgerungen.....	43
4.9.	„Bio-Schatztruhe“ .....	44
4.9.1.	Projektziele.....	44
4.9.2.	Projektdurchführung .....	45
4.9.3.	Projektbewertung und Schlussfolgerungen.....	45
4.10.	„Hopsi Hopper“ .....	46
4.10.1.	Projektziele.....	46

4.10.2.	Projektdurchführung .....	46
4.10.3.	Projektbewertung und Schlussfolgerungen.....	46
4.11.	„Gemüsebeete für Kindergärten“ .....	47
4.11.1.	Projektziele.....	48
4.11.2.	Projektdurchführung .....	48
4.11.3.	Projektbewertung und Schlussfolgerungen.....	48
5.	Internationale Projekte zur Gesundheitsförderung von ein- bis sechsjährigen Kindern.....	49
5.1.	„Tiger Kids“ .....	49
5.1.1.	Projektziele.....	50
5.1.2.	Projektdurchführung .....	50
5.1.3.	Projektbewertung und Schlussfolgerungen.....	52
5.2.	„Miges Balù“ .....	54
5.2.1.	Projektziele.....	54
5.2.2.	Projektdurchführung .....	55
5.2.3.	Projektbewertung und Schlussfolgerungen.....	55
6.	Umdenken der Lebensmittelindustrie .....	58
6.1.	Nestlé.....	58
6.1.1.	„Nestlé Ernährungsspiel“ .....	58
6.1.1.1.	Projektziele.....	59
6.1.1.2.	Projektbewertung und Schlussfolgerungen.....	59
6.1.2.	Ernährungsmagazin „Nutrio“ .....	59
6.1.2.1.	Projektziele.....	60
6.1.2.2.	Projektbewertung und Schlussfolgerungen.....	60
6.1.3.	„Hilfswerk Family-Tour“ .....	61
6.1.3.1.	Projektziele.....	61
6.1.3.2.	Projektbewertung und Schlussfolgerung.....	61
6.1.4.	„Kinder gesund Bewegen“ .....	61
6.1.4.1.	Projektziele.....	62
6.1.4.2.	Projektbewertung und Schlussfolgerung.....	62
6.2.	Kellog's .....	63

6.2.1.	„Familie & Co – Fit und Gesund: Bewusst essen und sich dabei wohl fühlen“	63
6.2.1.1.	Projektziele.....	63
6.2.1.2.	Projektbewertung und Schlussfolgerungen.....	64
6.2.2.	„CALCIUM – Der Stoff aus dem feste Knochen sind“ .....	64
6.2.2.1.	Projektziele.....	64
6.2.2.2.	Projektbewertung und Schlussfolgerungen.....	65
6.2.3.	„Frühstück kinderleicht gemacht“ .....	65
6.2.3.1.	Projektziele.....	65
6.2.3.2.	Projektbewertung und Schlussfolgerungen.....	66
6.2.4.	„Die Kellog’s Ernährungspyramide zum Ausmalen“ .....	66
6.2.4.1.	Projektziele.....	66
6.2.4.2.	Projektbewertung und Schlussfolgerungen.....	67
6.3.	Danone .....	67
6.3.1.	„Danonino Olympia-Mappe” .....	67
6.3.1.1.	Projektziele.....	69
6.3.1.2.	Projektbewertung und Schlussfolgerungen.....	69
7.	Schlussbetrachtung.....	70
8.	Zusammenfassung.....	72
9.	Summary .....	73
	Literaturverzeichnis.....	75
	Anhang (Lebenslauf).....	84

## Abkürzungsverzeichnis

AGES	Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit
AOK	Allgemeine Ortskrankenkasse
ASKÖ	Arbeitsgemeinschaft für Sport und Körperkultur
AMA	Agrarmarkt Austria
AVOMED	Arbeitskreis für Vorsorgemedizin und Gesundheitsförderung in Tirol
BMI	Body Mass Index
bzw.	beziehungsweise
ca.	circa
D-A-CH	Deutschland-Österreich-Schweiz
DGE	Deutsche Gesellschaft für Ernährung
et. al	et alii
etc.	et cetera
FGÖ	Fonds gesundes Österreich
g	Gramm
g/kg	Gramm pro Kilogramm
HDL	High Density Lipoprotein
IE	Internationale Einheit
kcal	Kilokalorie
kcal/kg	Kilokalorie pro Kilogramm
KHK	Koronare Herzkrankheit
Kita	Kindertagesstätte
LDL	Low Density Lipoprotein
MA 10	Magistratsabteilung 10
MA 42	Magistratsabteilung
mg	Milligramm
ml	Milliliter
OVK	Ostschweizer Verein für das Kind
µg	Mikrogramm
WHO	World Health Organisation
z.B.	zum Beispiel

## Tabellenverzeichnis

Tabelle 1:	Referenzwerte für Hauptnährstoffe.....	3
Tabelle 2:	Referenzwerte für Wasser und Mengenelemente .....	4
Tabelle 3:	Referenzwerte für Spurenelemente .....	5
Tabelle 4:	Referenzwerte für Vitamine.....	5
Tabelle 5:	Unterschiede Prävention und Gesundheitsförderung.....	10
Tabelle 6:	Folgeerkrankungen.....	12
Tabelle 7:	Bewertung des Projekts „Genuss und Bewegungsentdecker“ .....	27
Tabelle 8:	Bewertung des Projekts „Gesunder Kindergarten“ .....	30
Tabelle 9:	Bewertung des Projekts „Kids Food/Maxima“ .....	33
Tabelle 10:	Bewertung des Projekts „Bewegung ist Leben“ .....	36
Tabelle 11:	Bewertung des Projekts „Gemeinsam Essen“ .....	38
Tabelle 12:	Bewertung des Projekts „Stärken stärken“ .....	40
Tabelle 13:	Bewertung des Projekts „Genussvoll Essen und Trinken“ .....	42
Tabelle 14:	Bewertung des Projekts „Apfelaktion“ .....	43
Tabelle 15:	Bewertung des Projekts „Bio-Schatztruhe“ .....	45
Tabelle 16:	Bewertung des Projekts „Hopsi-Hopper“ .....	47
Tabelle 17:	Bewertung des Projekts „Gemüsebeete für Kindergärten“ .....	48
Tabelle 18:	Bewertung des Projekts „Tiger Kids“ .....	52
Tabelle 19:	Bewertung des Projekts „Miges Balù“ .....	55

## Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1:	Ernährungspyramide für Kinder .....	6
Abbildung 2:	BMI-Bewertung bei österreichischen Vorschulkindern.....	8
Abbildung 3:	Anteil der Hauptenergielieferanten bei österreichischen Vorschul- kindern (3-6 J.) .....	9
Abbildung 4:	Unterschied Diabetes mellitus Typ 1 und Diabetes mellitus Typ 2.....	14
Abbildung 5:	Projektsäulen .....	51



## **1. Einleitung**

Die Fakten sprechen für sich: Immer mehr Menschen leiden an Übergewicht, Adipositas und an den damit verbundenen Folgeerkrankungen. Der Trend hin zu immer fetteren, ungesünderen Lebensmitteln und zu immer weniger Bewegung lässt sich leider auch bei Kindern beobachten. Ernährungsgewohnheiten entstehen schon im jungen Alter und sind im späteren Leben nur schwer zu ändern. Genau aus diesem Grund ist es so wichtig, Kinder von Anfang an gesund und altersgerecht zu ernähren und ihr Bewusstsein für eine gesunde Ernährung zu stärken.

Wie sieht die Ernährungssituation der Kinder zwischen einem und sechs Jahren in Österreich aus? Welche Maßnahmen wurden bereits getroffen um Kindern ein Verständnis für gesunde Ernährung zu vermitteln? Diese und weitere Fragen sollen in der vorliegenden Arbeit beantwortet werden. Übergeordnetes Ziel dieses Werkes ist es die Wichtigkeit der Themen gesunde und altersgerechte Ernährung sowie ausreichende Bewegung zu verdeutlichen, die aktuelle Situation zu analysieren und die Probleme, Chancen und Risiken, die sich im Zusammenhang mit der Ernährung von Kleinkindern ergeben, aufzuzeigen.

Die vorliegende Diplomarbeit ist in sechs Hauptpunkte gegliedert. Nach einer kurzen Einleitung werden im ersten Hauptkapitel Empfehlungen für eine gesunde und altersgerechte Ernährung von ein- bis sechsjährigen Kindern dargestellt. Hier wird auch auf Begriffe wie Prävention und Gesundheitsförderung, vor allem im Setting Kindergarten, eingegangen. In der Folge werden Krankheiten, die durch fehlerhafte Ernährung entstehen können, erläutert.

Der zweite Hauptpunkt befasst sich mit Einflüssen aus dem sozialen Umfeld der Kinder, wobei zwischen verschiedenen Einflussfaktoren unterschieden wird.

In den nächsten beiden Kapiteln werden österreichische bzw. internationale Projekte vorgestellt, die der Gesundheitsförderung von ein- bis sechsjährigen Kindern dienen

sollen. Der daran anschließende Hauptpunkt beschäftigt sich mit der Lebensmittelindustrie und dem dort stattfindenden Umdenken in Richtung gesünderer Ernährung.

Unter dem Punkt „Schlussbetrachtung“ wird dann versucht, insbesondere die in Österreich gesetzten Aktivitäten nochmals in ihrer Gesamtheit zu betrachten und ihren Erfolg bzw. ihre Nachhaltigkeit – auch im Vergleich zu den international durchgeführten Projekten – zu bewerten.

## **2. Grundlagen der Ernährung von ein- bis sechsjährigen Kindern**

Im ersten Teil dieses Abschnittes wird auf die Grundvoraussetzungen einer gesunden und altersgerechten Ernährung eingegangen. Danach wird die Ernährungssituation von ein- bis sechsjährigen Kindern in Österreich dargestellt. Anschließend wird erklärt, welche Folgeerkrankungen durch falsche Ernährung im Kindesalter auftreten können. Weiters wird erläutert, was die Begriffe Gesundheitsförderung und Prävention bedeuten, und wie Gesundheitsförderung und Prävention im Setting Kindergarten am besten durchgeführt werden können.

### **2.1. Referenzwerte für die Nährstoffzufuhr bei ein- bis sechsjährigen Kindern**

Im Alter von ca. einem Jahr beginnen Kinder zu laufen, wodurch sich ihr Leistungsumsatz schlagartig erhöht. Aus diesem Grund ist es von großer Bedeutung dem Kind eine vollwertige Ernährung zu bieten, um es mit allen wichtigen Nährstoffen optimal zu versorgen. Ungeeignet sind in diesem Alter vor allem Speisen, die schwer verdaulich, fettreich, sehr ballaststoffreich oder stark gesalzen sind. Geeignet für eine vollwertige Ernährung sind insbesondere Vollgetreideprodukte, frisches Obst und Gemüse, Milch und Milchprodukte sowie ab und zu Fleisch. [ELMADFA und LEITZMANN, 2004]

### 2.1.1. Referenzwerte für die tägliche Zufuhr von Hauptnährstoffen

Für ein schnelles Wachstum und zum Aufbau von Körpermasse benötigen Kinder vermehrt Proteine, welche als Strukturbestandteile am Zell- und Gewebeaufbau beteiligt sind. [ELMADFA und LEITZMANN, 2004] Darum ist es wichtig, die Aufnahme von ausreichend Eiweiß zu gewährleisten. Die empfohlene tägliche Zufuhr von Eiweiß, Fetten und Kohlenhydraten kann der nachfolgenden Tabelle entnommen werden:

	Kinder 1-3 Jahre	Kinder 4-6 Jahre
Empfehlungen:		
Eiweiß (g)	16	21
Eiweiß (g/kg)	1,2	1,1
Eiweiß (% der Energie)	5 - 15	5 – 20
Richtwerte:		
Energie (kcal)	1.300	1.800
Fette (g)	51 – 58	60 – 70
Fette (% der Energie)	35 - 40	30 - 35
Kohlenhydrate (g)	159 – 174	220 - 242
Kohlenhydrate (% der Energie)	50 – 55	50 - 55

Tabelle 1: Referenzwerte für Hauptnährstoffe [DACH, 2008]

### 2.1.2. Referenzwerte für die tägliche Zufuhr von Wasser und Mengenelementen

Im Kleinkindalter ist der Bedarf an Flüssigkeit aufgrund des großen Bewegungsdrangs erhöht. Besonders wichtig ist in diesem Alter auch die optimale Versorgung mit Cal-

cium, um einen gesunden Knochenwachstum zu gewährleisten. [ELMADFA und LEITZMANN, 2004] Unten stehende Tabelle zeigt die Referenzwerte für die Aufnahme an Wasser sowie Mengenelementen:

	<b>Kinder 1-3 Jahre</b>	<b>Kinder 4-6 Jahre</b>
Richtwerte:		
Trinkmenge (ml)	950	1.100
Wasser gesamt (ml)	1.500	1.900
Schätzwerte:		
Natrium (mg)	300	410
Chlorid (mg)	450	620
Kalium (mg)	1.000	1.400
Empfehlungen:		
Calcium (mg)	600	700
Ca/P	0,75	0,70
Phosphor Ca/P (mg)	800	1.000
Magnesium (mg)	80	120

Tabelle 2: Referenzwerte für Wasser und Mengenelemente [DACH, 2008]

### **2.1.3. Referenzwerte für die tägliche Zufuhr von Spurenelementen**

Während des Wachstums werden auch vermehrt Spurenelemente benötigt, die in folgenden Mengen aufgenommen werden sollten:

	<b>Kinder 1 – 3 Jahre</b>	<b>Kinde 4 – 6 Jahre</b>
Eisen (mg)	8	8
Jod (µg)	100	120
Fluorid (mg)	0,5 – 1,5	1,0 – 2,5
Zink (mg)	7	10
Kupfer (mg)	0,7 – 1,0	1,0 – 1,5
Mangan (mg)	1,0 – 1,5	1,5 – 2,0
Selen (µg)	10 – 50	15 – 70
Chrom (µg)	20 – 80	30 – 120
Molybdän (µg)	25 – 50	30 - 75

Tabelle 3: Referenzwerte für Spurenelemente [DACH, 2008]

#### 2.1.4. Referenzwerte für die tägliche Zufuhr von Vitaminen

Selbstverständlich ist die Aufnahme von ausreichend Vitaminen ebenfalls eine Grundvoraussetzung für eine gesunde Entwicklung. Die nachstehende Tabelle enthält die Tagesmenge der einzelnen Vitamine, welche aufgenommen werden sollten:

	<b>Kinder 1 – 3 Jahre</b>	<b>Kinder 4 – 6 Jahre</b>
Vitamin A (mg)	0,6	0,7
Vitamin D (IE)	200	200
Vitamin E (mg)	6	8
Vitamin K (µg)	15	20
Vitamin B1 (mg)	0,7	1,0
Vitamin B2 (mg)	0,8	0,9

Vitamin B6 (mg)	0,9	1,2
Vitamin B12 (µg)	1,0	1,5
Vitamin C (mg)	55	60
Niacin (mg)	9	12
Folsäure frei (µg)	60	80
Folsäure gesamt (µg)	120	160
Pantothensäure (mg)	4	4
Biotin (µg)	20	25

Tabelle 4: Referenzwerte für Vitamine [DACH, 2008]

### 2.1.5. Ernährungspyramide für Kinder

Die Ernährungspyramide für Kinder wurde im Zuge des Nationalen Aktionsplans Ernährung entworfen und steht auf der Homepage des Bundesministeriums für Gesundheit zum Download zur Verfügung.

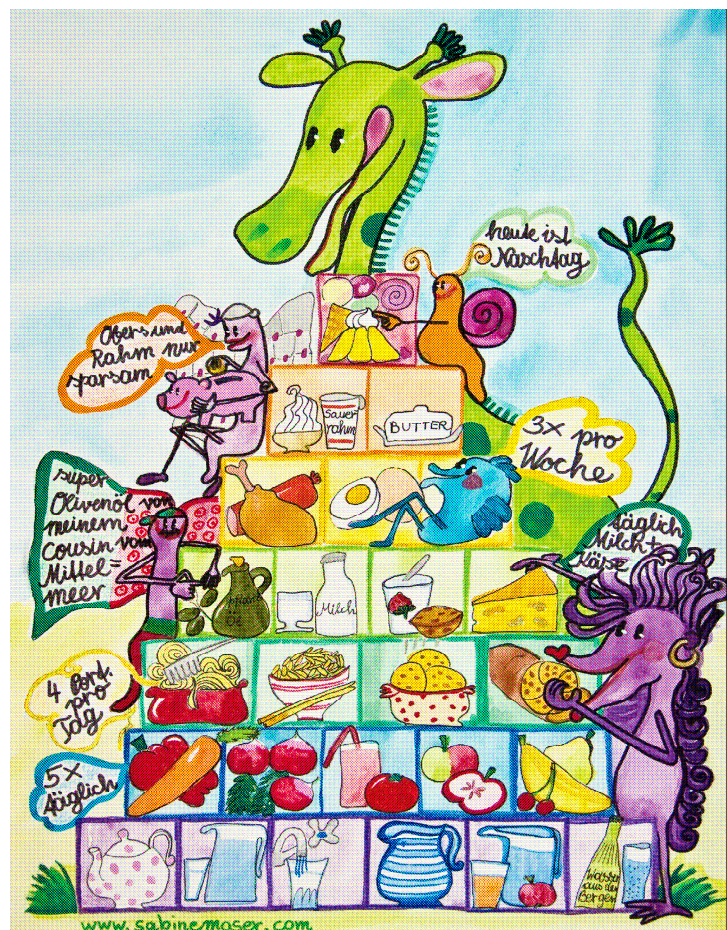


Abbildung 1: Ernährungspyramide für Kinder [BMG, 2011]

Diese Pyramide soll dabei helfen, Kinder richtig und gesund zu ernähren. Dabei stellen – wie auch bei der Ernährung von Erwachsenen – Wasser, ungesüßter Tee und Fruchtsäfte die unterste Ebene der Pyramide dar. Allgemein gilt bei Ernährungspyramiden, dass die untersten Stufen die Basis jeder gesunden Ernährung bilden. Lebensmittel, die am obersten Ende der Pyramide stehen, sollten hingegen nur selten und sparsam konsumiert werden. Auf der zweiten Ebene stehen Obst und Gemüse, wobei diese Nahrungsmittel zumindest fünf Mal am Tag konsumiert werden sollten. Die nächste Stufe der Pyramide steht für die Gruppe der Kohlenhydrate. Hier ist darauf zu achten, komplexe Kohlenhydrate zu konsumieren. Vollkornprodukte sollten Weißmehlprodukten immer vorgezogen werden. Über den Kohlenhydraten befindet sich die Stufe der Milch und Milchprodukte sowie der hochwertigen Öle und Fette. Kinder sollten täglich Milch und Milchprodukte sowie hochwertige Öle und Fette konsumieren. Hierbei gilt, dass fettarme Produkte fetteren Varianten vorzuziehen sind, sowie dass auf die Auswahl der Öle und Fette geachtet werden muss. Vor allem ungesättigte Fette sollte man täglich zu sich nehmen. Anhand der Ernährungspyramide kann man auch erkennen, dass Fleisch und Eier höchstens dreimal in der Woche verzehrt werden sollten. Ideal wäre es überdies, wenn Kindern fetthaltige Produkte – in der Pyramide durch Butter, Obers und Saurrahm dargestellt – nur in geringen Mengen zu sich nehmen. An der Spitze der Pyramide stehen Süßigkeiten aller Art. Kinder essen zwar gerne Süßigkeiten (und davon am liebsten sehr viel), doch für eine ausgewogene und gesunde Ernährung ist es wichtig, Süßigkeiten nur sparsam in den Speiseplan zu integrieren.

## **2.2. Ernährungssituation von ein- bis sechsjährigen Kindern in Österreich**

Heutzutage sind etwa 15 bis 20 % aller Kleinkinder übergewichtig. Etwa 80 % der übergewichtigen Kinder bleiben im späteren Leben zu dick. [ELMADFA und LEITZMANN, 2004]

Dass immer mehr Kinder zu dick sind, kann zum Teil damit begründet werden, dass in der Verpflegung von Kindern Nahrungsmittel mit niedriger Nährstoffdichte, wie z.B. Zucker, Weißmehlprodukte, Süßigkeiten und fett- bzw. cholesterinreiche Nahrungs-

mittel (wie Fleisch, Eier, etc.) immer größere Bedeutung erlangen. Das ist eine problematische Entwicklung, da durch diese ungünstige Zusammensetzung des Speiseplans wertvolle Nahrungsmittel mit hoher Nährstoffdichte immer mehr in den Hintergrund gedrängt werden. Zu diesen wichtigen Lebensmitteln, die eigentlich täglich und reichlich auf jedem Speiseplan stehen sollten, zählen etwa Obst, Gemüse und Vollgetreideprodukte. [ELMADFA und LEITZMANN, 2004]

In der Altersgruppe der Vorschulkinder zwischen drei und sechs Jahren konnte man – wie nachfolgende Tabelle zeigt – im Zuge des österreichischen Ernährungsberichtes 2003 durch anthropometrische Messungen feststellen, dass 5 % der Buben und 7 % der Mädchen untergewichtig waren, 79% der Buben und 8 % der Mädchen Normalgewicht hatten, 10 % beider Geschlechter an Übergewicht litten und 6 % der Buben und 3 % der Mädchen bereits im jungen Alter an Adipositas erkrankt waren.

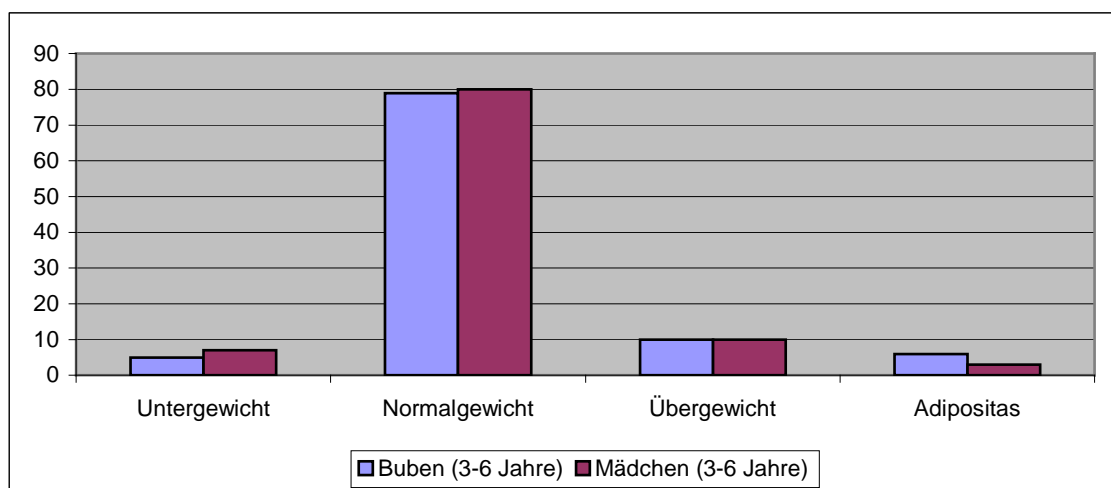


Abbildung 2: BMI-Bewertung bei österreichischen Vorschulkindern (Angaben in %) [ELMADFA et al., 2003]

Zur Klassifizierung von Unter-/Normal-/Übergewicht bei Kindern werden BMI-Perzentilen herangezogen. Dabei gilt laut Empfehlungen die 90. Perzentile als Grenze für Übergewicht, ab der 97. Perzentile liegt Adipositas vor. Der Bereich für Normalgewicht entspricht den Perzentilen zwischen 10. und 90. Liegt der BMI unter der 10. Perzentile spricht man von Untergewicht. [KROMEYER-HAUSCHILD et al., 2001]



Bezüglich der Zufuhr der Hauptenergielieferanten (Fett, Eiweiß und Kohlenhydrate) konnte im Zuge der Erstellung des Ernährungsberichts 2003 folgendes Verhältnis festgestellt werden:

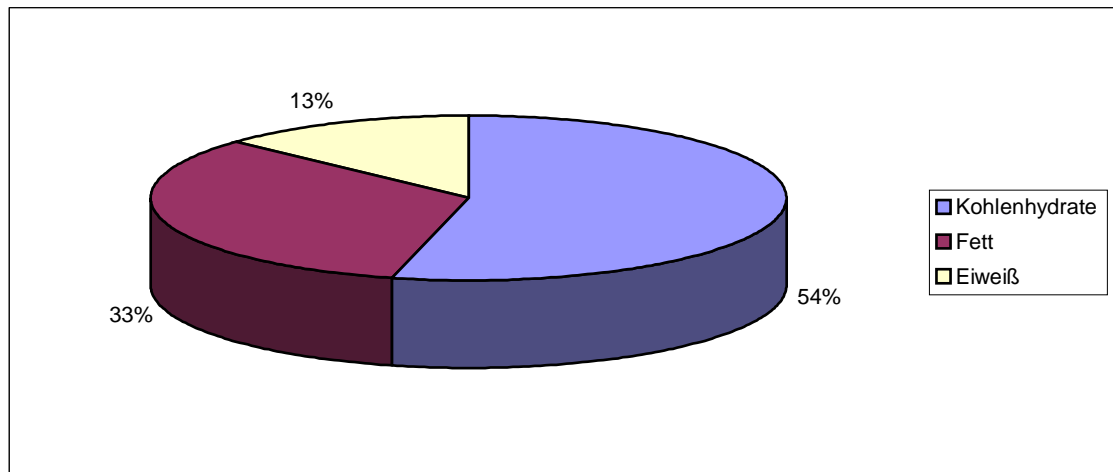


Abbildung 3: Anteil der Hauptenergielieferanten bei österreichischen Vorschulkindern (3-6 J.) [ELMADFA et al., 2003]

Obwohl die energieliefernden Nährstoffe zueinander grundsätzlich in einem guten Verhältnis stehen, konnte man eine zu hohe Aufnahme an gesättigten Fettsäuren feststellen. Der Ernährungsbericht 2003 empfiehlt daher, mehr pflanzliche Öle und Fette für die Ernährung von Kindern zu verwenden, um das Verhältnis von gesättigten zu ungesättigten Fettsäuren auszugleichen.

Bei der Zufuhr von Mikronährstoffen war festzustellen, dass vor allem hinsichtlich Nahrungsfolat, Vitamin D, Jod und Calcium die empfohlenen Tagesmengen unterschritten wurden. Über den D-A-CH-Referenzwerten lagen Vitamin A und Vitamin B<sub>1</sub>. Die Vitamine B<sub>2</sub>, B<sub>6</sub>, B<sub>12</sub>, C und Niacin sowie die Aufnahme von Eisen, Zink und Magnesium lagen alle in den empfohlenen Bereichen. Bei Vitamin E, Biotin und Pantothenensäure sowie Kalium wurden nur Schätzwerte angegeben. [ELMADFA et al., 2003]

Im Jahr 2008 wurde im Zuge des Ernährungsberichtes 2008 eine Verbesserung der Fettzufuhr – vor allem bei den gesättigten Fettsäuren – und bei der Zufuhr von Vitamin E festgestellt. [ELMADFA et al., 2008]

### 2.3. Prävention und Gesundheitsförderung im Setting Kindergarten

Die Grundkonzepte von Gesundheitsförderung und Prävention sind verschieden. Der Prävention liegt die Pathogenese zu Grunde, der Gesundheitsförderung die Salutogenese. [MÜLLER und TRAUTWEIN, 2005]

Die nachfolgende Tabelle zeigt die wesentlichen Unterschiede zwischen Gesundheitsförderung und Prävention:

<b>Prävention</b>	<b>Gesundheitsförderung</b>
Gesundheit ist die objektive Abwesenheit von Krankheitssymptomen	Gesundheit ist ein positives vielseitiges Konzept des Wohlbefindens
Strategien sind auf Risikogruppen in der Bevölkerung ausgerichtet	Strategien haben die gesamte Bevölkerung und Umwelt als Zielgruppe
Spezifische Einflüsse – Ätiologie und Pathogenese	Allgemeine Einflüsse – Salutogenese
Ansatzpunkt der Maßnahmen ist die Minimierung eines bestehenden Risikos	Ansatzpunkt der Maßnahmen ist die Optimierung aller bestehenden Ressourcen
Maßnahmen sind stets expertenabhängig (Fremdkontrolle)	Maßnahmen befähigen Laien und Betroffene zur Selbsthilfe (Settingansatz)
Ziel ist weniger Krankheit	Ziel ist mehr Gesundheit

Tabelle 5: Unterschiede Prävention und Gesundheitsförderung [ELMADFA I., 2004]

Prävention und Gesundheitsförderung spielen heutzutage bereits im Kindergarten eine wichtige Rolle. Warum in diesem speziellen Setting bereits Präventions- und Gesund-

heitsförderungsmaßnahmen stattfinden sollten, wird nachfolgend erläutert: [KLICHE et al., 2009]

- Der gesundheitliche Allgemeinzustand der Kinder hat sich in den letzten Jahren verschlechtert. Immer öfter treten chronische und atopische Erkrankungen auf. Zu diesen Erkrankungen zählen Asthma bronchiale, Heuschnupfen, Neurodermitis, Seh-, Hör- und Koordinationsstörungen sowie Defizite in der motorischen Entwicklung, Verhaltensauffälligkeiten, Unruhe, Aggressivität und vor allem auch Übergewicht sowie ein problematisches Ernährungsverhalten.
- Fast alle Kinder besuchen vor dem Schuleintritt einen Kindergarten. Zukünftig ist ein Kindergartenjahr in Österreich verpflichtend, somit kann man im Kindergarten alle Kinder bis zu sechs Jahren und ihre Familien erreichen und informieren.
- Der Kindergarten ist außerdem ein Ort an dem auch Bevölkerungsgruppen informiert werden können, die sonst eher schwer zu erreichen sind. Damit sind sozial benachteiligte, Migranten und bildungsferne Familien gemeint. Diese Gruppen zu erreichen ist überaus wichtig, da Kinder aus Familien mit niedrigem Sozialstatus oft schon sehr früh eine große gesundheitliche Belastung erfahren.
- Da Kinder zu den gesündesten Altersgruppen gehören, sollte genau in diesem Alter die Prävention und Gesundheitsförderung ansetzen. Mangelernährung und Fehlernährung gehören genauso wie mangelnde Bewegung zu den Ursachen für spätere Krankheiten, die sich zum Teil erst im Jugend- und Erwachsenenalter manifestieren. Durch gezielte Prävention und Gesundheitsförderung im Kindergarten kann man Kinder vor solchen negativen Entwicklungen bereits schützen.
- Die Entwicklung von Kindern wird durch die familiäre Situation drastisch beeinflusst. Durch den Kindergarten kann das familiäre Gesundheitsverhalten gestärkt und Elternteile geschult werden. Durch das Miteinbeziehen der Eltern erzielen Gesundheitsinterventionen deutlich wirksamere Effekte als Interventionen, welche ohne Einbindung der Eltern durchgeführt werden.

Leiden Kinder im jungen Alter bereits an Adipositas und Übergewicht besteht die best-mögliche Chance einer Verbesserung dieses Zustandes in einer Therapie, die auf folgenden drei Grundelementen basiert: [LAESSLE et al., 2001]

- Sport und Förderung von Ausdauer und Bewegung
- Diät bzw. eine langfristige Umstellung der Ernährung
- gesundheitspsychologische Intervention zur Unterstützung der beiden anderen Komponenten

#### **2.4. Folgeerkrankungen bei Fehlernährung im Kindesalter**

Die nachfolgende Tabelle verdeutlicht, wie viele negative Auswirkungen Übergewicht bzw. Adipositas haben kann:

<b>Organsystem</b>	<b>Erkrankung</b>
Stoffwechsel	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Diabetes mellitus Typ 2</li> <li>➤ Dyslipoproteinämien (Hypertriglyzeridämie, niedriges HDL-Cholesterin, erhöhter Anteil kleiner, dichter LDL-Partikel)</li> <li>➤ Hyperurikämie / Gicht</li> </ul>
Herz-Kreislauf-System	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Hypertonie</li> <li>➤ Erhöhtes Risiko für Thrombosen, gestörte Fibrinolyse</li> <li>➤ KHK</li> <li>➤ Linksventrikuläre Hypertrophie, Herzinsuffizienz</li> <li>➤ Plötzlicher Herztod</li> <li>➤ Schlaganfall</li> <li>➤ Chronisch venöse Insuffizienz, Ulcus cruri</li> </ul>

Lungen	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Alveoläre Hypoventilation, Pickwick-Syndrom</li> <li>➤ Schlaf-Apnoe-Syndrom</li> </ul>
Gastrointestinaltrakt	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Gallensteinleiden</li> <li>➤ Fettleber</li> <li>➤ Dyspersie</li> <li>➤ Obstipation, Motilitätsstörungen</li> </ul>
Bindegewebs- und Skeletterkrankungen	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Degenerative Gelenkserkrankungen</li> </ul>
Karzinome	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Kolorektale Karzinome</li> <li>➤ Endometrium-, Mammakarzinom</li> <li>➤ Prostatakarzinom</li> <li>➤ Nierenkarzinom</li> </ul>
Sonstiges	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Erhöhtes Operationsrisiko</li> <li>➤ Erhöhtes Narkoserisiko</li> <li>➤ Erhöhtes Unfallrisiko</li> </ul>

Tabelle 6: Folgeerkrankungen [HAUNER, 2006]

Laut WHO leiden heutzutage mehr als 220 Millionen Menschen an Diabetes. Die WHO prophezeit, dass sich die Sterbefälle infolge von Diabetes bis ins Jahr 2030 verdoppeln werden. Daher wird im Folgenden kurz auf diese Krankheit eingegangen. [WHO, 2011]

Diabetes mellitus bedeutet übersetzt soviel wie „honigsüßer Durchfluss“ und wird im Volksmund auch gerne „Zuckerkrankheit“ genannt. Generell unterscheidet man zwischen zwei unterschiedlichen Typen.

Der erste Typ wird als Diabetes mellitus Typ 1 oder auch als insulinabhängiger Diabetes mellitus bezeichnet. In Folge einer Autoimmunerkrankung oder einer Virusinfektion kommt es zu einer chronischen und irreversiblen Zerstörung der B-Zellen des Pankreas.

Der zweite Typ ist der insulinunabhängige Diabetes mellitus. Dieser Typ wurde früher auch als „Altersdiabetes“ bezeichnet, da er zumeist nur ältere Menschen betroffen hat. Diabetes mellitus Typ 2 ist ein Insulinmangel, der in der Entstehung durch Übergewicht, wenig körperliche Betätigung und einer falschen Ernährungsweise begünstigt wird. Die folgende Darstellung soll den Unterschied klar aufzeigen:

<b>Insulinabhängiger Diabetes mellitus:</b>	<b>Insulinunabhängiger Diabetes mellitus:</b>
Prädisposition (weniger genetisch determiniert; macht etwa 15-20 % aller Diabetiker aus)	Überernährung → Adipositas
↓	↓
Autoimmunerkrankung des Pankreas, begünstigt durch Virusinfektion	Hyperglykämie ← Insulinresistenz
↓	↓
irreversible B-Zell-Schädigung	vermehrte → Zahl der Insulin-
↓	Insulinsekretion      rezeptoren sinkt
Diabetes mellitus Typ 1	↓
	Überforderung der B-Zellen
	(genetisch stärker determiniert als Typ 1)
	↓
	Diabetes mellitus Typ 2

Abbildung 4: Unterschied Diabetes mellitus Typ 1 und Diabetes mellitus Typ 2 [ELMADFA und LETZMANN, 2004]

Leider wird Diabetes Typ 2 immer mehr auch für jüngere Menschen ein großes gesundheitliches Problem. Um diese Krankheit vermeiden zu können, sind folgende Punkte zu beachten: [WHO, 2011]

- Gesunde Ernährung (mindestens drei bis fünf Portionen Obst oder Gemüse am Tag, Reduktion von Zucker und gesättigten Fetten)
- Regelmäßige Bewegung
- Normales Körpergewicht

Es wird nicht leicht sein, dies alles zu realisieren. Dazu braucht es jedenfalls ein Zusammenwirken verschiedenster Personen bzw. Institutionen, welche auf die Entwicklung – und somit auch auf das Ernährungsverhalten – von Kindern Einfluss nehmen können. Diesem Thema widmet sich nun der nächste Hauptpunkt der Arbeit.

### **3. Einfluss des sozialen Umfeldes auf das Ernährungsverhalten von ein- bis sechsjährigen Kindern**

Das Ernährungs- und Bewegungsverhalten von Kleinkindern wird stark durch ihre Umgebung geprägt. Eltern, Großeltern, Geschwister und Kindergartenpädagogen/-pädagoginnen können einen bedeutenden Einfluss auf die diesbezügliche Entwicklung der Kinder haben. Die konkreten Einflüsse werden nachfolgend erläutert, indem jeweils zunächst eine Hypothese aufgestellt wird, die anschließend erläutert wird.

#### **3.1. Kindergartenpädagogen/-pädagoginnen**

*„Kindergartenpädagogen/-pädagoginnen haben enormen direkten Einfluss auf das Ernährungs- und Bewegungsverhalten von Kindern.“*

Kinder verbringen wochentags zwischen fünf (halbtags) und neun (ganztags) Stunden täglich im Kindergarten. Während dieser Zeit stellt der/die Kindergartenpädagoge/-pädagogin ihre nächste, erwachsene Bezugsperson dar. Da Kleinkinder stets dazu neigen ihren nächst stehenden Erwachsenen nachzuahmen, ergibt sich daraus die erste wesentliche Einflussmöglichkeit von Kindergartenpädagogen/-pädagoginnen, nämlich über ihre Vorbildwirkung für die Kinder. [DANONE, 2005] Isst der/die Kindergartenpädagoge/-pädagogin beispielsweise einen Apfel oder eine Karotte, so werden auch die Kinder dieses Obst beziehungsweise Gemüse einmal probieren wollen. Zu beachten ist, dass die Vorbildfunktion natürlich nicht nur hinsichtlich positiver Ernährungs- und Bewegungseigenschaften zum Tragen kommt, sondern auch negative Beispiele die Kinder entsprechend prägen. [PLAUMANN et al., 2010]

Des Weiteren haben Kindergartenpädagogen/-pädagoginnen die Möglichkeit, durch entsprechendes Gestalten des Kindergartenalltags Einfluss auf die Ernährungs- und Bewegungsgewohnheiten der Kinder zu nehmen. So können sie etwa die Kinder zu ausreichender Bewegung animieren, indem sie mit ihnen auf den Spielplatz, in den Park, wandern gehen, etc. Großes Einflusspotential besteht auch im Zuge von gemeinsamen Jausen, Mittagessen sowie allenfalls Abendessen. Hier können sie den Kindern nicht nur erklären sondern auch zeigen, welche Nahrungsmittel als gesund anzusehen sind und welche sich eher negativ auf das Wohlbefinden auswirken.

Darüber hinaus bestehen noch zahlreiche weitere Möglichkeiten um insbesondere auf das Ernährungsverhalten der Kinder Einfluss zu nehmen. So kann etwa versucht werden, den Kindern spielerisch (beispielsweise in Form eines Quizzes) beizubringen, welche Lebensmittel ihrer Gesundheit nutzen und welche weniger gesund sind. [NESTLÉ, 2010]

***„Kindergartenpädagogen/-pädagoginnen haben enormen indirekten Einfluss auf das Ernährungs- und Bewegungsverhalten von Kindern.“***

Oft stellen Kindergartenpädagogen/-pädagoginnen die erste Informationsquelle bezüglich gesunder Ernährung und Bewegung für Eltern dar. Manche Eltern werden durch die Kindergartenpädagogen/-pädagoginnen erst auf diese Themen aufmerksam gemacht.

Durch die Information und Schulung der Eltern wird das Wissen über gesunde Ernährung und Bewegung schlussendlich auch an die anderen Familienmitglieder weiter gegeben und wirkt sich so positiv auf das Ernährungsverhalten der ganzen Familie aus. Daher ist der Kontakt zwischen Kindergartenpädagogen/-pädagoginnen und Eltern enorm wichtig. Aus diesem Grund sollten Eltern auch über den Lehrplan sowie geplante Projekte und Maßnahmen im Kindergarten Bescheid wissen, um die entsprechenden Lehrinhalte zu Hause auch im Alltag umzusetzen. [ROTH et al., 2010]



***„Die ernährungs- und gesundheitsspezifische Aus- und Fortbildung von Kindergartenpädagogen/-pädagoginnen stellt einen wesentlichen Erfolgsfaktor für eine gesündere Ernährung und eine gesteigerte Bewegungsfreudigkeit von Kindern dar.“***

Berufsbildende Verantwortliche wie das Bundesministerium für Unterricht, Kunst und Kultur sind sich bewusst, dass die Ausbildung der Kindergartenpädagogen/-pädagoginnen einen Schlüsselfaktor darstellt, wenn es darum geht, das Ernährungs- und Bewegungsverhalten von Kindern positiv zu beeinflussen. Daher wurde der bundesländerübergreifende Bildungs-Rahmenplan für elementare Bildungseinrichtungen in Österreich von Experten und Expertinnen der Länder, des Charlotte-Bühler-Instituts für praxisorientierte Kleinkindforschung sowie vom Bundesministerium für Unterricht, Kunst und Kultur entwickelt. Dieser Plan soll Kindergartenpädagogen/-pädagoginnen unterstützen, Kinder bestmöglich zu fördern. [CHARLOTTE BÜHLER INSTITUT, 2009] Er stellt eine Maßnahme zur Sicherung der pädagogischen Qualität dar. Die praktische Umsetzung unterliegt jedoch dem/der jeweiligen Kindergartenpädagogen/-pädagogin. [CHARLOTTE BÜHLER INSTITUT, 2009]

Neben dem Bildungs-Rahmenplan gibt es in Wien eine eigene Ausbildung zur Kindergartenassistentin, welche vom Bildungsforum angeboten wird. In diesem Ausbildungsprogramm finden sich unter anderem die Punkte „gesunde Ernährung – kindgerechte Nahrung“, „Brain Food“ sowie „Bewegung-Körpererfahrung“. [BILDUNGSFORUM GESELLSCHAFT FÜR AUS- UND WEITERBILDUNG, 2011]

Unumstritten ist wohl, dass Kindergartenpädagogen/-pädagoginnen nur dann entsprechendes Wissen an die Kinder weitergeben können, wenn sie selbst über diese Themen und deren Wichtigkeit Bescheid wissen. Je besser die Pädagogen/-innen unterrichtet sind, desto genauer und wirkungsvoller kann die Umsetzung im Kindergarten erfolgen.

***„Persönliche Erfahrungen der Kindergartenpädagogen/-pädagoginnen mit dem Thema gesunde Ernährung und ausreichende Bewegung wirken sich auf die diesbezügliche Wissensvermittlung an die Kinder aus.“***

Durch eigene positive Erlebnisse beziehungsweise Erfahrungen können Kindergartenpädagoginnen/-pädagogen ihr Wissen mit mehr Freude und Überzeugung an die Kinder weitergeben.

Diese Tatsache war auch jenen Expertinnen bewusst, die das Projekt „Aktiv Gesund Individuell Lustvoll“ im Jahr 2004 ins Leben gerufen haben. Dabei handelte es sich um ein Gesundheitsförderungsprojekt mit der Zielgruppe „Kindergartenpädagoginnen“. Ein halbes Jahr lang wurden Kindergartenpädagoginnen geschult. Inhaltlich ging es in den insgesamt acht Seminareinheiten um „Körperliche, geistige und seelische Gesundheit“. Das Ziel dieses Projekts war es das Wohlbefinden und die Arbeitsfreude des Kindergartenpersonals zu steigern. Denn eine langfristig erhöhte Belastbarkeit und ein verbessertes Wohlbefinden der Kindergartenpädagoginnen machen einen stressfreien Umgang mit den Kindern überhaupt erst möglich. Die durch dieses Projekt erzielten Auswirkungen auf die Kindergartenpädagoginnen sehen wie folgt aus: [FGÖ, 2010]

- Der Konsum traditioneller Kost ging zurück.
- In sozialen Situationen wurde weniger gegessen.
- Die Zufriedenheit mit dem Essverhalten ist gestiegen.
- Das Ausmaß körperlicher Aktivität ist gestiegen.
- Positive Auswirkungen von Sport zur Erhöhung des Wohlbefindens wurden festgestellt.
- Die körperliche Fitness wurde verbessert.
- Schlafprobleme wurden weniger.
- Die Anzahl der Schlafstunden wurde erhöht.
- Die Einschätzung der allgemeinen Lebenszufriedenheit ist gestiegen.
- Körperliche Beschwerden wurden weniger.

Durch dieses Projekt wurden die Pädagoginnen motiviert, sich auch zukünftig mehr um ihre Gesundheit zu kümmern. Vor allem aber wurden neue Strategien für die Kindergartenkinder entwickelt, etwa Ideen wie eine gesunde Jause, Waldspaziergänge,

Entspannungsübungen mit Kindern. Dadurch wurde mehr gesundheitsbewusstes Verhalten in den Kindergartenalltag eingebaut. [FGÖ, 2010]

Dieses Beispiel zeigt, wie sich persönliche Erfahrungen der Kindergartenpädagogen/-pädagoginnen mit dem Thema gesunde Ernährung und ausreichende Bewegung positiv auf das diesbezügliche Verhalten der Kinder auswirken können.

### **3.2. Eltern**

***„Eltern stellen die zentralen Schlüsselfiguren im Ernährungs- und Bewegungsverhalten von Kindern dar.“***

In den ersten Lebensjahren sind die Eltern diejenigen, die alleinig für die Erziehung und Entwicklung der Kinder verantwortlich sind. Kinder können sich noch nicht selbst verpflegen, und essen daher das, was sie von ihren Eltern angeboten bekommen. Aus diesem Grund sind Eltern die Schlüsselfiguren im Bereich Ernährung. Doch nicht nur bei der Ernährung sind Kinder auf ihre Eltern angewiesen sondern auch im Bereich Bewegung. Eltern entscheiden, wie oft Kinder spielen gehen und wie lange sie vor dem Fernseher oder Computer verbringen dürfen. Man hat auch festgestellt, dass etwa 80 % der Kinder, die an Übergewicht leiden, einen übergewichtigen Elternteil haben. Es ist daher naheliegend, dass Kinder das Essverhalten der Elternteile nachahmen bzw. übernehmen. [FRÖHLICH und FINSTERER, 2007]

***„Die Herkunft der Eltern, ihr Bildungsniveau sowie ihre persönlichen Erfahrungen mit dem Thema gesunde Ernährung und ausreichende Bewegung haben einen prägenden Einfluss auf das Ernährungs- und Bewegungsverhalten ihrer Kinder.“***

Die Herkunft der Eltern spielt deswegen eine bedeutende Rolle, weil damit auch stets eine eigene Esskultur verbunden ist. So werden in manchen Gesellschaften etwa fette Gerichte als Zeichen für Wohlstand empfunden, was sich auch im Speiseplan

entsprechend niederschlägt. Diese ungesunden Essgewohnheiten werden dann zumeist von den Eltern an die Kinder weitergeben. [HARTUNG et al., 2010]

Bezüglich des Bildungsniveaus kann festgehalten werden, dass mit steigendem Bildungsniveau die Anzahl der übergewichtigen Personen sinkt. Diesbezüglich wurde in einer Studie festgestellt, dass Kinder aus Migrantenfamilien mit geringer Bildung öfter an Übergewicht leiden als Kinder aus österreichischen Familien. [EBENEGER et al., 2010]

Ähnlich wie bei den Kindergartenpädagogen/-pädagoginnen werden auch die Eltern von ihren persönlichen Erfahrungen mit dem Thema gesunde Ernährung und Bewegung beeinflusst, welche im Endeffekt wieder auf die Kinder übertragen werden.

### **3.3. Großeltern, (ältere) Geschwister, Tagesmütter/-väter**

*„Großeltern spielen eine wichtige Rolle in der ernährungs- und gesundheitsspezifischen Erziehung von Kindern.“*

Heutzutage sind oft beide Elternteile berufstätig, daher werden die Kinder in die Obhut der Großeltern gegeben. In der Zeit, welche die Großeltern mit ihren Enkeln verbringen, haben sie unter anderem oft die Aufgabe die Kleinen zu verköstigen. Daher bestimmen die Großeltern mit, wie gesund sich Kinder ernähren. Darüber hinaus kommt ihnen natürlich auch eine gewisse Vorbildfunktion zu. [BUNDESMINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT, 2009]

Auch im Bereich Bewegung kommt den Großeltern eine wichtige Funktion zu. Sie können bestimmen, wann, wie lange und wo gespielt wird. Aus diesen Gründen haben Großeltern einen enormen Einfluss auf die Lebensbereiche gesunde Ernährung und ausreichende Bewegung der Kinder.

***„(Ältere) Geschwister haben Einfluss auf die ernährungs- und gesundheitsspezifische Entwicklung von Kindern.“***

Ältere Geschwister werden oft als Vorbilder angesehen. Kleine Kinder versuchen sie zu imitieren. Auch in Bezug auf das Bewegungsverhalten können Geschwister Vorbilder sein. Betreiben ältere Kinder etwa eine bestimmte Sportart, so werden sie von den kleineren Geschwistern sehr oft bewundert. Es besteht somit ein Anreiz, selbst diese Sportart zu erlernen.

Auch im Bereich Ernährung werden die älteren Geschwister nachgeahmt. Wird zum Beispiel eine bestimmte Gemüseart von dem/der Älteren nicht gegessen, so wird sie auch vom kleinen Geschwisterchen eher abgelehnt werden. Ältere Geschwister sind sich dieser überaus großen Vorbildwirkung jedoch oft nicht bewusst. [DE LEEUW et al., 2007]

***„Tagesmütter/-väter spielen eine wichtige Rolle in der ernährungs- und gesundheitsspezifischen Erziehung von Kleinkindern.“***

In Österreich gibt es rund 4.500 Tagesmütter, die 20.000 Kleinkinder betreuen. [AGES et al., 2010] Zwischen 1995 und 2009 ist die Zahl der betreuten dreijährigen Kinder um mehr als 30% gestiegen. [STATISTIK AUSTRIA, 2010] Diese Statistik beweist, dass die Rolle der Tagesmütter/-väter immer wichtiger wird. Daher ist die Schulung der Tagesmütter und Tagesväter im Bereich Ernährung und Bewegung unbedingt notwendig. Denn schlecht aufgeklärte Tagesmütter/-väter können die Kinder in ihrer Entwicklung nicht optimal unterstützen. Das Nichtwissen der Tagesmütter und Tagesväter führt zu ungesunder Ernährung und auch zu ungenügender Bewegung der Kinder. Da Tagesmütter/-väter sehr viel Zeit mit den Kleinen verbringen, können sich eine mangelhafte Ernährung und zu wenig Bewegung negativ auf die Gesundheit der Kinder auswirken.

In Österreich gibt es viele verschiedene Organisationen, welche die Ausbildung zur Tagesmutter bzw. zum Tagesvater anbieten (z.B. Hilfswerk, Caritas, AMS, etc.). In

Wien etwa ist darüber hinaus für das Anbieten oder Ausüben der Tagesbetreuung eine Bewilligung des Magistrats erforderlich. [MAGISTRAT DER STADT WIEN, 2011]

### 3.4. Staat

#### *„Der Staat kann eine gesündere Lebensweise von Kindern fördern.“*

Als Zeichen der Wahrnehmung der Verantwortung im Bereich der Gesundheitsförderung wurde vom Bundesministerium für Gesundheit und der AGES im Jänner 2010 der Startschuss für den „Nationalen Aktionsplan Ernährung“ gegeben. Großes Ziel dieses Plans ist es bis 2020 den Anstieg der Anzahl an Übergewichtigen in Österreich zu stoppen und die Zahl ernährungsassoziierter Erkrankungen zu reduzieren. [AGES, 2010]

Der Aktionsplan Ernährung beschäftigt sich mit der Verbesserung der Ernährungssituation auf allen Ebenen. Dieser Plan unterstützt sowohl Verhaltens- als auch die Verhältnisprävention. Dadurch sollen alle Menschen zu einem gesundheitsförderlicheren Handeln, wozu auch eine gesundheitsförderlichere Ernährung zählt, bewegt werden. Der Nationale Aktionsplan Ernährung erfordert Aktionen auf verschiedenen Ebenen, und zwar auf der Mikro-, der Meso- sowie der Makroebene. Die Mikroebene beschäftigt sich mit den individuellen Bedürfnissen eines Menschen, während in der Mesoebene auf die unterschiedlichen sozialen Lebenswelten eines Menschen geachtet wird. Die Makroebene befasst sich mit gesetzlich festgelegten und strukturellen Rahmenbedingungen, welche geschaffen werden, um die nachhaltige Wirkung des Aktionsplans Ernährung zu gewährleisten. Ein weiterer wichtiger Faktor des Aktionsplans ist auch, dass speziell auf die Bedürfnisse verschiedener Personengruppen eingegangen wird.

Um das Ernährungsverhalten von Kleinkindern zu lenken, ist es wichtig, dass deren Eltern von der Bedeutung gesunder Ernährung und ausreichender Bewegung überzeugt

werden. Der Staat kann Kinder nicht direkt beeinflussen. Vielmehr sind es die Eltern, über die der Staat indirekt auf die Kinder einwirken kann.

Genau aus diesem Grund wurde auch das Projekt „Richtig essen von Anfang an“ vom Bundesministerium für Gesundheit, der Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit GmbH (AGES) und dem Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger ins Leben gerufen. [AGES et al., 2010] Durch dieses Projekt sollen den Elternteilen die aktuellsten wissenschaftlichen Erkenntnisse in Bezug auf Säuglings- und Kleinkindernährung vermittelt werden.

Um zu gewährleisten, dass Kleinkinder in ihrer Entwicklung und insbesondere auch in ihrem Ess- und Bewegungsverhalten gefördert werden, versucht der Staat im Rahmen des nunmehr verpflichtend vorgeschriebenen Kindergartenjahres lenkend auf die Kinder einzuwirken. Es liegt auf der Hand, dass der Kindergarten eine Schlüsselrolle einnimmt, weil hier die Kinder erstmals mit den Themen gesunde Ernährung und ausreichend Bewegung in Kontakt kommen.

***„Durch Investitionen im Bereich Gesundheitsförderung von Kleinkindern entlastet der Staat das Gesundheitssystem.“***

Je gesünder die Lebensweise der Menschen desto besser ist ihre Lebensqualität. Doch eine gesunde Ernährung von Kindertagen an betrifft nicht nur die einzelne Person sondern unser gesamtes Gesundheitssystem. Durch Primärprävention im Bereich Übergewicht könnten hunderte Millionen Euro gespart werden. [AGES, 2010] Die Primärprävention im Bereich Übergewicht hätte nämlich zur Konsequenz, dass Folgeerkrankungen wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder Diabetes gar nicht erst entstehen und daher auch nicht behandelt werden müssten.

In den nächsten beiden Kapiteln werden nun zuerst österreichische und danach internationale Projekte vorgestellt, die der Gesundheitsförderung von Kleinkindern dienen.

#### **4. Österreichische Projekte zur Gesundheitsförderung von ein- bis sechsjährigen Kindern**

Da in Österreich viele Kinder an Übergewicht leiden – oft als Folge von zu wenig Bewegung und ungesunder Ernährung – haben der Bund bzw. die Länder darauf reagiert und diverse Projekte initiiert. In diesem Kapitel werden nun einzelne Projekte beschrieben, die allesamt zum Ziel haben, die Gesundheit von Kindern zwischen dem ersten und dem sechsten Lebensjahr zu stärken.

Die einzelnen Projekte werden analysiert und deren Durchführung genau beschrieben. Außerdem erfolgt eine Bewertung aller Projekte hinsichtlich der Teilnehmerzahl, dem Durchführungszeitraum, der Durchführbarkeit auf nationaler Ebene, einer allenfalls durchgeführten Evaluierung und der Nachhaltigkeit der Intervention.

##### **4.1. „Genuss und Bewegungsentdecker“**

Dieses Projekt wurde im Jahr 2009 durch das Land Oberösterreich initiiert. Es wird bis Sommer 2012 in insgesamt 21 Kindergärten durchgeführt. Die gesamten Projektunterlagen kann man auf der Homepage <http://www.gesundegemeinde.ooe.gv.at/> der „gesunden Gemeinde Oberösterreich“ einsehen. [NETZWERK GESUNDE GEMEINDE, 2010]

##### **4.1.1. Projektziele**

Die Zielgruppen des Projekts wurden wie folgt definiert:

- Kindergartenpädagogen/-pädagoginnen
- Kindergartenkinder
- Eltern und Bezugspersonen
- soziales Umfeld und Gemeinschaftsverpflegungsbetriebe



Da all diese Personen großen Einfluss auf das Ess- und Bewegungsverhalten von Kindern ausüben können, war es für die Projektinitiatoren von großer Bedeutung auch alle vier Gruppen in das Projekt miteinzubeziehen.

Das Gesamtziel dieses Projekts ist es die Gesundheit der Kinder durch Verhältnisprävention und Verhaltensprävention zu stärken. Im Detail wird versucht durch Verhältnisprävention notwendige gesundheitsfördernde Strukturen im Kindergarten sowie im Bereich Gemeinschaftsverpflegung zu schaffen. Es sollen notwendige Räumlichkeiten wie zum Beispiel Küchen oder Bewegungsräume geschaffen werden. Das Essen aus Gemeinschaftsverpflegungsbetrieben soll optimiert werden, und zwar nach ernährungswissenschaftlichen Kriterien. Die Verhaltensprävention der Kinder setzt bei der Verbesserung des Ernährungs- und Bewegungswissens an. Das Ernährungs- und Bewegungsverhalten soll durch gesundheitsfördernde Auswahl von Speisen und Getränken sowie durch Animation zum Spielen und Bewegen gesteigert werden. [NETZWRK GESUNDE GEMEINDE, 2010]

#### **4.1.2. Projektdurchführung**

Dieses Projekt hat eine Interventionsphase von insgesamt drei Jahren, Start war im Herbst 2009. Insgesamt nehmen 21 Kindergärten an dem Projekt teil.

Um die Durchführung zu erleichtern ist dieses Projekt in vier Säulen unterteilt, welche jeweils wiederum aus einzelnen Modulen bestehen. Die erste Säule betrifft die Schulung und Motivation der Kindergartenpädagogen/-pädagoginnen und Helferinnen. Im ersten Modul dieser Säule wird versucht den Kindergartenpädagogen/-pädagoginnen, Kindergartenhelferinnen und interessierten Eltern Basiswissen im Bereich Ernährung und Bewegung zu vermitteln. Das nächste Modul umfasst die Fachfortbildung sowie Bewegungs-, Spiel- und Sporterziehung. Dabei sollen die Kindergartenpädagogen/-pädagoginnen und Kindergartenhelferinnen neue Bewegungs- und Spielangebote, die zur kindergerechten und ganzheitlichen Erziehung der Kinder dienen, selbstständig entwickeln und durchführen. Das dritte Modul beschäftigt sich mit der Hilfe und

Unterstützung der Kinder während der Umsetzung. Die verantwortlichen Kindergartenpädagoginnen/-pädagogen übernehmen das ganze Jahr über eine Coaching- oder Supervisions-Funktion, wodurch die Unterstützung während des gesamten Projekts gewährleistet werden soll.

Die zweite Säule auf dem das Projekt aufgebaut ist, betrifft die Arbeit mit den Kindern. Im ersten Modul dieser zweiten Säule wird die Strukturierung des Kindergartenalltages überdacht. Durch eine SOLL/IST-Analyse wird festgestellt welche Bereiche des Kindergartens verändert und optimiert werden müssen. Das zweite Modul ist die Ernährungserziehung. Durch Fachpersonal wie Ernährungswissenschaftlerinnen oder Diätologinnen wird gemeinsam mit den Kindergartenpädagoginnen/-pädagogen versucht, den Kindern das Thema Ernährung näher zu bringen und ihnen Basiswissen über dieses Thema zu vermitteln. Das letzte Modul dieser Säule ist die Bewegungsmotivation. Durch ganzheitliche Bewegungserfahrungen wird versucht die Kinder zu mehr Sport und Bewegung zu motivieren.

Die dritte Säule widmet sich den Eltern. Auch hier erfolgt wieder eine Unterteilung in drei Module. Beim ersten Modul soll den Eltern Basiswissen über richtige Ernährung für Kinder vermittelt werden. Sie sollen über bedarfsgerechte Ernährung, Speiseplangestaltung, Kinderlebensmittel, Gestaltung von Kochtagen mit Kindern und über Ernährungserziehung durch Vorbildwirkung informiert werden. Das zweite Modul beinhaltet die ständige Information der Eltern mittels Projektfoldern, Elternbriefen und über die Homepage. Damit sollen die Eltern immer am aktuellen Stand gehalten werden und über alle durchgeführten Aktivitäten informiert werden. Beim letzten Modul geht es um den Praxisbezug. Eltern werden eingeladen selbst mit den Kindern im Kindergarten während eines Eltern/Kinder-Bewegungsnachmittags oder bei einem sogenannten Eltern-Kinder-Kochabenteuer neue Erfahrungen mit den Kindern zu machen und das gewonnene Wissen über Ernährung und Bewegung in die Praxis umzusetzen.

Die vierte und letzte Säule dieses Projekts befasst sich mit dem sozialen Umfeld „Kindergarten“. Diese Säule ist aus fünf Modulen aufgebaut. Das erste der fünf Module hat den Titel „Gemeinschaftsverpflegung“. Das primäre Ziel dieses Moduls ist es durch

die Verbesserung des Ernährungsangebotes die Fehlernährung und auch das Übergewicht bei Kindern zu minimieren. Im Rahmen der Aktion „Gesunde Küche“ – durchgeführt von der Abteilung Gesundheit des Landes Oberösterreich – soll etwa den teilnehmenden Betrieben vermittelt werden, wie sie ihr Essensangebot besser auf die jeweiligen Zielgruppen anpassen können. Modul zwei beschäftigt sich mit dem Bewegungsangebot und den Bewegungsstrukturen. Das bedeutet, dass eine Bestandsaufnahme jeglicher Bewegungsangebote und auch Bewegungsstrukturen vorgenommen und im Anschluss eine Optimierung dieser Strukturen durchgeführt wird. Beim dritten Modul, welches unter dem Namen „Gesunde Jause als fixes Angebot“ läuft, wird eine Checkliste beziehungsweise ein Leitfaden erstellt, um den Kindern gesunde Zwischenmahlzeiten und vor allem auch eine gesunde und schmackhafte Jause anbieten zu können. Modul vier bezieht sich auf die Schulung der Kindergartenpädagoginnen/-pädagogen, denn dies ist natürlich eine Grundvoraussetzung um das Gesamtziel des Projekts erfolgreich umsetzen zu können. Das letzte Modul dieser Säule dient der Behandlung verschiedener Themenschwerpunkte, der Durchführung von Ausflügen, etc.. [NETZWRK GESUNDE GEMEINDE, 2010]

#### 4.1.3. Projektbewertung und Schlussfolgerungen

Das Projekt wird nunmehr anhand des bereits erwähnten Kriterienkatalogs bewertet. Die Ergebnisse sind nachfolgender Tabelle zu entnehmen:

<b>Teilnehmerzahl</b>	21 Kindergärten
<b>Durchführungszeitraum</b>	3 Jahre (September 2009 bis Juni 2012)
<b>Durchführbarkeit auf nationaler Ebene</b>	Das Einbeziehen der Gemeinschaftsverpflegungseinrichtungen ist grundsätzlich vorbildlich. Es bedarf jedoch sicherlich weiterer Anstrengungen um tatsächlich alle Gemeinschaftsverpflegungseinrichtungen österreichweit vom Nutzen des Projekts zu überzeugen. Auch die Räumlichkeiten, wie zum Beispiel eine Küche, müssten zum Teil wahrscheinlich erst geschaffen werden.

<b>Evaluierung</b>	Nach einem Jahr erfolgte eine erste Evaluierung. Dabei wurde festgestellt, dass der Konsum von Joghurt, Obst, Vollwertkuchen und Müsli angestiegen ist. Durch Befragung der Sechsjährigen konnte man überdies herausfinden, dass sich das Ernährungswissen gesteigert hat. Eine Erhebung unter den Eltern hat ergeben, dass den Kindern bereits nach einem Jahr gesündere Jausen in den Kindergarten mitgegeben wurden. [LANDESKORRESPONDENZ MEDIENINFO, 2010]
<b>Nachhaltigkeit der Intervention</b>	Da die Kinder nicht nur von den Kindergartenpädagoginnen/-pädagogen über gesunde Ernährung aufgeklärt, sondern auch die Eltern miteinbezogen werden, ist die Chance sehr groß, dass die Kinder nachhaltig davon profitieren.

Tabelle 7: Bewertung des Projekts „Genuss und Bewegungsentdecker“

Dieses oberösterreichische Projekt ist ein gutes Modellprojekt, in dem Kindergartenkinder und deren soziale Umgebung lernen was gesunde Ernährung und Bewegung bedeutet. Was bei diesem Projekt positiv auffällt, ist dass das soziale Umfeld also Eltern, Pädagogen/-pädagoginnen, Helferinnen und sogar die beteiligten Gemeinschaftsverpflegungseinrichtungen miteinbezogen werden. Das gewährleistet, dass die Kinder von allen Seiten gut betreut werden und somit gute Chancen haben das Gelernte auch zu verinnerlichen.

#### 4.2. „Gesunder Kindergarten“

Dieses Projekt wurde im Jahr 2008 gestartet und wird bis Ende des Kindergartenjahres 2010/2011 durchgeführt werden. Initiator dieses Projekts ist das Land Niederösterreich. Projektunterlagen und alle relevanten Informationen zu diesem Projekt findet man auf der Homepage <http://www.gesundesnoe.at> des niederösterreichischen Gesundheits- und Sozialfonds. [NÖ GESUNDHEITS- UND SOZIALFONDS, 2010]

#### **4.2.1. Projektziele**

Das Projekt „Gesunder Kindergarten“ wird seit dem Jahr 2008 in Niederösterreich durchgeführt. Die Ziele dieses Projekts liegen im Bereich Bewegung und Ernährung von Kindergartenkindern. Bewegung wird ganzheitlich betrachtet und schließt Bereiche wie Motorik, Emotion, Sozialisation und Psyche mit ein. Da in keinem anderen Lebensalter Bewegung eine derart große Rolle spielt, und weil für eine gesunde Entwicklung des Kindes ausreichende Bewegung eine Grundvoraussetzung ist, wird bei diesem Projekt versucht die Spiel-, Bewegungs- und Wahrnehmungsbedürfnisse der Kinder im Kindergarten zu erfüllen.

Die Schwerpunkte im Bereich Ernährung werden in der praxisorientierten Umsetzung einer gesunden, regional und saisonal geprägten Ernährung gesetzt. Die Kinder sollen durch Spiele, Denkspiele und Verkostungen auf spielerische Art zum Nachdenken über ihre Ernährungsweise motiviert werden.

#### **4.2.2. Projektdurchführung**

Der Startschuss für dieses Projekt war im Kindergartenjahr 2008/2009. Damals nahmen zehn Kindergärten aus Niederösterreich teil. Im darauffolgenden Jahr 2009/2010 waren es bereits 27 Kindergärten, die an dem Projekt teilnahmen und im laufenden Jahr 2010/2011 sind es schon 40 Kindergärten.

Ein Erstgespräch zwischen den Kindergartenpädagogen/-pädagoginnen und Expertinnen der Initiative „Gesundes Niederösterreich“ steht am Beginn dieses Projekts. In diesem Gespräch wird der Ablauf des Projekts detailliert besprochen genauso wie die vorgegebenen Ziele. Die Durchführung während des Kindergartenjahres erfolgt dadurch, dass eine Expertin acht Stunden direkt im Kindergarten vor Ort ist und die Kinder unterrichtet. Diese acht Stunden werden auf viermal zwei Stunden aufgeteilt, wobei zwei Einheiten Ernährung und zwei Einheiten Bewegung unterrichtet werden. Eine ganzjährige und kontinuierliche Betreuung soll dadurch gewährleistet werden.

Am Ende des Kindergartenjahres findet ein Schlussgespräch mit sämtlichen Expertinnen, Kindergartenpädagogen/-pädagoginnen statt. Dieses Endgespräch soll den Beteiligten die Möglichkeit geben, das vergangene Jahr zu reflektieren und sich über Verbesserungsmöglichkeiten auszutauschen.

#### 4.2.3. Projektbewertung und Schlussfolgerungen

Es folgt nunmehr eine Bewertung des Projekts anhand der bereits bekannten Kriterien:

<b>Teilnehmerzahl</b>	2008/2009: 10 Kindergärten 2009/2010: 27 Kindergärten 2010/2011: 40 Kindergärten
<b>Durchführungszeitraum</b>	September 2008 bis Juni 2011
<b>Durchführbarkeit auf nationaler Ebene</b>	Dieses Projekt ist auf nationaler Ebene sicher durchführbar, da es österreichweit genügend Experten im Bereich Bewegung und Ernährung gibt, die Kindergartenpädagogen/-pädagoginnen bei der Durchführung des Projekts unterstützen können.
<b>Evaluierung</b>	Das Endgespräch das zwischen den Expertinnen und den Kindergartenpädagogen/-pädagoginnen am Ende des Kindergartenjahres durchgeführt wird, zeigt Verbesserungspotential sowie die Erfolge des Projekts auf.
<b>Nachhaltigkeit der Intervention</b>	Obwohl die Grundidee des Projekts als äußerst positiv bewertet werden kann, muss dessen Nachhaltigkeit jedoch bezweifelt werden. Grund dafür ist, dass die Eltern nicht stark genug in das Projekt mit eingebunden werden. Ein Elternabend ist zwar genug, um den Eltern die Wichtigkeit von gesunder Ernährung und ausreichender Bewegung darzulegen, eine umfassende Wissensver-

	mittlung benötigt aber natürlich viel mehr Zeit. Außerdem werden acht Unterrichtsstunden nicht genügen, um bei den Kindern ein nachhaltiges Bewusstsein für gesunde Ernährung und Bewegung zu wecken. Eher wahrscheinlich ist es, dass die Kinder nach diesen Stunden das Gelernte schnell wieder vergessen werden, da keine Wiederholung und Durchführung des Gelernten vorgesehen ist.
--	--

Tabelle 8: Bewertung des Projekts „Gesunder Kindergarten“

Positiv zu beurteilen ist, dass das Interesse an diesem Projekt teilzunehmen bei den Kindergärten in Niederösterreich kontinuierlich gestiegen ist. Innerhalb von drei Jahren, hat sich die Zahl der teilnehmenden Kindergärten vervierfacht. Auch die Dauer des Projekts und die Betreuung das ganze Jahr über, ist sehr zu begrüßen. Das Anfangs- und Endgespräch ist sicherlich sinnvoll um den Beteiligten alle wichtigen Ziele zu vermitteln bzw. um sich über Geschehenes auszutauschen. Die Stundenanzahl, in denen die Expertinnen im Kindergarten vor Ort sind, könnte jedoch erhöht werden. Acht Stunden ist eine sehr kurze Zeit, um den Kindern alles Wichtige über Bewegung und Ernährung zu vermitteln. Von mehr Einheiten würden sicher alle Beteiligten profitieren.

#### **4.3. „Kids Food / Maxima“**

Der Arbeitskreis für Vorsorge- und Sozialmedizin in Tirol hat dieses Projekt im Jahr 2003 organisiert. Laufzeit dieses Projekts war insgesamt zwei Jahre. Informationen dazu findet man unter [www.aks.or.at](http://www.aks.or.at) oder auf der Homepage des Fonds gesundes Österreich. [FGÖ, 2010]

#### **4.3.1. Projektziele**

Ziel dieses Projekts war es, Essstörungen, Gewichtsproblemen und den damit verbundenen negativen gesundheitlichen, seelischen und auch sozialen Folgen vorzubeugen. Dieses Ziel sollte erreicht werden, indem Kindergartenkinder den Umgang mit natürlichen und gesunden Nahrungsmitteln auf spielerische Art und Weise („Maxima“ ist eine kleine schlaue Maus, die den Kindern gesundes Essen näher bringen soll) erlernen. Zu den Zielgruppen zählten Kindergartenkinder, deren Familien und auch Kindergartenpädagogen/-pädagoginnen.

#### **4.3.2. Projektdurchführung**

Gestartet wurde das Projekt indem insgesamt zwölf ernährungsmedizinische Beraterinnen und diplomierte Diätassistentinnen/-assistenten einen Tag lang eingeschult wurden. Danach haben diese zwölf Personen Elternabende und Gesundheitsseminare mit Eltern sowie deren Kindern abgehalten. Insgesamt wurden für dieses Projekt 570 Kindergartenpädagogen/-pädagoginnen von den Experten geschult. Sie erhielten die „Maxima Mappe“, in der wichtige Informationen und Anleitungen, z.B. für Bewegungsspiele sowie über 100 Kochrezepte, enthalten waren.

Im Kindergarten wurden jedes Monat spezielle „Maxima Jausen“ anhand von „Maxima Rezepten“ zubereitet. Diese Rezeptsammlung sollte den Eltern eine Hilfestellung sein, um den Kindern gesunde Jausen für Zwischendurch zubereiten zu können. Das Mitmachen wurde auch belohnt. Jedes Kind bekam für die Teilnahme „Maxima Sammelpunkte“ zum Aufkleben. Wenn genug Punkte gesammelt wurden, erhielt das Kind eine leuchtende „Maxima Medaille“.

Für dieses Projekt wurden außerdem „Maxima Poster“, „Maxima Sammelpässe“, die „Maxima Ernährungspyramide“ und „Maxima Ernährungsspiele“ entworfen:



- Das „Maxima-Poster“ wurde gestaltet, um Kinder und deren Eltern auch zu Hause daran zu erinnern, wie leicht es ist sich gesund und schmackhaft zu ernähren.
- Das Prinzip der „Maxima Sammelpässe“ wurde ganz einfach aufgebaut. Kinder, die wertvolle Lebensmittel als Zwischenmahlzeit mit in den Kindergarten nahmen, bekamen zur Belohnung einen bunten Sticker. Diese Sticker konnten dann in einen Sammelpass geklebt werden.
- Die „Maxima Ernährungspyramide für Kinder“ wurde speziell entwickelt um Kindern die Ernährungspyramide einfach und verständlich erklären zu können. Die Kindergartenkinder bekamen hierbei die Pyramide als bunten Aufkleber bzw. konnten eine Pyramide selbst ausmalen.
- Weitere Punkte waren die „Maxima Ernährungsspiele“. Der Arbeitskreis für Vorsorge- und Sozialmedizin hat dafür umfassendes Material, wie zum Beispiel Spiel-, Audio- und Lesematerial zum Thema „Essen und Trinken“, welches von den teilnehmenden Kindergärten drei Wochen lang kostenlos ausgeborgt werden konnte, zur Verfügung gestellt. Diese Informationen inklusive der Rezepte wurden auch in türkischer Sprache verfasst, um Kindern mit türkischer Muttersprache ebenfalls die Chance zur Mitarbeit zu geben.

#### 4.3.3. Projektbewertung und Schlussfolgerungen

Die Bewertung des Projekts anhand der üblichen Kriterien sieht wie folgt aus:

<b>Teilnehmerzahl</b>	130 Kindergärten
<b>Durchführungszeitraum</b>	2003 bis 2005
<b>Durchführbarkeit auf nationaler Ebene</b>	Dieses Projekt kann auf nationaler Ebene durchgeführt werden. Es sind keine speziellen Voraussetzungen erforderlich um dieses Projekt durchführen zu können.
<b>Evaluierung</b>	Eine vollständige Evaluierung zu diesem Projekt wurde im Jahr 2005 mittels Telefonbefragung durchgeführt. Die

	<p>notwendigen Vergleichsdaten wurden vor Projektstart 2003 erhoben. Eines der erfreulichsten Ergebnisse ist, dass die Elternseminare überaus beliebt waren. Durch diese Seminare hat sich die Bereitschaft, den Kindern gesunde Jausen und Zwischenmahlzeiten in den Kindergarten mitzugeben, deutlich erhöht. Insgesamt konnte beobachtet werden, dass die Kinder mehr Obst, Gemüse, belegte Brote und Joghurt mit in den Kindergarten nahmen und Kinderlebensmittel, wie z.B. Fruchtzwerge oder Milchschnitten, seltener konsumiert wurden. Festgestellt wurde auch, dass die Kindergartenpädagogen/-pädagoginnen die Aspekte einer gesunden Ernährung immer öfter berücksichtigten. Das Gesundheitsbewusstsein der Kindergartenpädagogen/-pädagoginnen wurde gestärkt, ihre Lebensweise samt der Ernährung gesünder.</p>
<b>Nachhaltigkeit der Intervention</b>	<p>Durch die erfolgte Information der Eltern besteht eine gute Chance, dass das neu gewonnene Wissen weiterhin in der Familie umgesetzt wird. Durch dieses Projekt wurde nicht nur die Ernährung der Kindergartenkinder positiv beeinflusst, sondern auch die der ganzen Familie. Die Kinder wurden von allen Seiten – im Kindergarten und auch zu Hause – gut betreut. Dieses Projekt hat sicher eine nachhaltig positive Wirkung auf das Ernährungs- und Bewegungsverhalten der Kinder, ihrer Familien sowie der Kindergartenpädagogen/-pädagoginnen.</p>

Tabelle 9: Bewertung des Projekts „Kids Food/Maxima“

Dieses Projekt wurde gut strukturiert, da auf die verschiedenen Lebensbereiche der Kinder eingegangen wurde. So aß das Kind nicht nur im Kindergarten gesund, sondern auch zu Hause. Durch das neu gewonnene Wissen konnten Eltern auf die Ernährung der gesamten Familie positiv Einfluss nehmen.

#### **4.4. „Bewegung ist Leben“**

Dieses Projekt wurde im Kindergartenjahr 2007/2008 in Tirol durchgeführt. Initiiert und durchgeführt wurde das Projekt von Sportwissenschaftlerinnen. Details dazu kann man beim Fonds Gesundes Österreich einsehen. [FGÖ, 2010]

##### **4.4.1. Projektziele**

Die Ziele dieses Projekts waren in erster Linie die Unterstützung und Erweiterung der motorischen Fertigkeiten und Fähigkeiten der Kinder. Die Bewegungsfreudigkeit der Kinder – und daher auch die Gesundheit – wurden durch dieses Projekt gefördert. So wurden das Selbstbewusstsein, die realistische Selbsteinschätzung, die Eigenverantwortlichkeit, der Kontakt mit anderen Kindern und auch die Toleranz anderen gegenüber gestärkt.

##### **4.4.2. Projektdurchführung**

Das von den Sportwissenschaftlerinnen geleitete Projekt wurde in drei Abschnitte unterteilt. Der erste Teil, der mit den Kindern in den Turnstunden absolviert wurde, beinhaltete motorische Grundtätigkeiten wie Hüpfen, Springen, Ziehen, Schieben, das Gleichgewicht halten und Balancieren. Im zweiten Abschnitt wurden weitere Schwerpunkte wie Fallübungen und koordinative Bewegungseinheiten absolviert. Im dritten Teil wurden Übungen zum Thema Heben, Tragen, Schwingen, Schaukeln, Drehen und Klettern durchgeführt. Diese Übungen wurden zweimal in der Woche, eine Stunde lang, mit den Kindern und den Kindergartenpädagogen/-pädagoginnen trainiert. Um das Wissen im Bereich Ernährung zu fördern, wurde auch eine Ernährungsexpertin in den Kindergarten eingeladen, um mit den Kindern und Eltern über gesunde Ernährung zu sprechen.

#### 4.4.3. Projektbewertung und Schlussfolgerungen

Die Projektbewertung hat folgendes Aussehen:

<b>Teilnehmerzahl</b>	3 Kindergärten
<b>Durchführungszeitraum</b>	September 2007 bis Juni 2008
<b>Durchführbarkeit auf nationaler Ebene</b>	„Bewegung ist Leben“ könnte auch problemlos auf nationaler Ebene durchgeführt werden, sofern genügend Experten zur Durchführung des Projekts engagiert werden können.
<b>Evaluierung</b>	<p>Bemerkenswert ist, dass die Eltern herzlich eingeladen waren bei den Stunden selbst mitzumachen, dieses Angebot jedoch kaum genutzt wurde. Es führten zwar viele Kinder ihren Eltern zu Hause Übungen vor, diese konnten durch das Projekt aber nicht dazu gebracht werden, selbst mehr Bewegung zu machen.</p> <p>Erfreulichere Ergebnisse konnte man bei den Kindern beobachten, denn die motorischen Fähigkeiten der Kindergartenkinder wurden eindeutig verbessert.</p>
<b>Nachhaltigkeit der Intervention</b>	In Bezug auf die erlangten motorischen Fähigkeiten der Kinder ist dieses Projekt sicher nachhaltig, da das Erlangte nicht so schnell wieder verloren gehen wird. Um ein noch effektiveres Ergebnis erzielen zu können, wäre ein öfteres Wiederholen der Trainingseinheiten notwendig.

Tabelle 10: Bewertung des Projekts „Bewegung ist Leben“

Durch dieses Projekt erweiterten die Kinder ihre motorischen Fähigkeiten. Dadurch wurde nicht nur die Lust an der Bewegung gefördert und somit ein großer Schritt in

Richtung Prävention von Übergewicht getan, sondern es wurde außerdem eine großartige Basis für ein tolerantes Miteinander geschaffen. Die Kinder entwickelten sich sozial enorm weiter. Sie lernten aufeinander aufzupassen und respektvoll miteinander umzugehen. Durch die Ernährungsexpertin lernten die Kinder auch das Wichtigste über gesunde Ernährung.

#### **4.5. „Gemeinsam Essen“**

Dieses steirische Projekt richtet sich nicht ausschließlich an Kindergärten, sondern auch an Schulen, Kasernen und viele andere Institutionen. Das Speiseangebot in diesen Einrichtungen soll optimiert werden.

In der Steiermark gibt es etwa 65.000 Kinder die nicht zu Hause essen. Aus diesem Grund wird das Angebot an Verpflegung in Kindertagesstätten immer wichtiger. Der Gesundheitsfonds Steiermark hat diese Thematik erkannt und mit Hilfe von Styria vitalis ein Projekt erschaffen, das bis ins Jahr 2014 durchgeführt werden soll. Informationen zu diesem Projekt kann man im Internet auf der Seite [www.styriavitalis.at](http://www.styriavitalis.at) finden. [STYRIA VITALIS, 2011]

##### **4.5.1. Projektziele**

Dieses Projekt hat zum Ziel, die ernährungsphysiologische Qualität der Speisen und Getränke zu erhöhen. Das bedeutet, dass Gerichte weniger fett- und zuckerhaltig sein sollen, und dass sie genau auf die Bedürfnisse der jeweiligen Zielgruppe abgestimmt sind. Es soll mehr Obst und Gemüse, sowie mehr Vollkornprodukte angeboten werden. Außerdem sollen insbesondere biologische, regionale und saisonale Produkte zur Verfügung gestellt werden. Auch die soziale Qualität des Essens soll gesteigert werden, und zwar durch eine bessere Gestaltung der Speisesäle und der Essensausgabe.

#### 4.5.2. Projektdurchführung

Start dieses Projekts war im Jahr 2008. Am Beginn steht eine „Diagnosephase“, in welcher der Ist-Zustand ermittelt wird. Die angebotenen Menüs werden analysiert und danach optimiert. Dazu wird das Küchenpersonal geschult und das Raumklima im Essensbereich verbessert.

Nach dieser aktiven Umsetzung folgen eine Nachbereitungsphase und eine Abschlussveranstaltung. Hierbei wird evaluiert, ob und was sich durch dieses Projekt geändert hat.

#### 4.5.3. Projektbewertung und Schlussfolgerungen

Die nachfolgende Bewertung des Projekts erfolgt wiederum anhand der üblichen Kriterien:

<b>Teilnehmerzahl</b>	unbekannt
<b>Durchführungszeitraum</b>	2008 bis 2014
<b>Durchführbarkeit auf nationaler Ebene</b>	Die Optimierung der Speisepläne in Gemeinschaftsverpflegungseinrichtungen ist zwar sinnvoll, jedoch durch die damit verbundenen Kosten und Mühen schwer durchzuführen.
<b>Evaluierung</b>	Es wurde keine Evaluierung durchgeführt.
<b>Nachhaltigkeit der Intervention</b>	Die optimierte Verpflegung wird sich sicher positiv auf die Gesundheit der Kinder auswirken. Da diese aber nichts selbst über gesunde Ernährung lernen, ist die Nachhaltigkeit dieses Projekts doch fraglich.

Tabelle 11: Bewertung des Projekts „Gemeinsam Essen“

Es ist eine Tatsache, dass gesunde Ernährung besonders im jungen Alter wichtig ist, daher ist dieses Projekt absolut sinnvoll. Was möglicherweise zu verbessern wäre ist,

dass die Kinder miteinbezogen werden, um auch bei ihnen das Bewusstsein für gesunde Ernährung zu steigern. Natürlich wird sich die bessere Qualität der Nahrung positiv auf die Kinder auswirken, das Wissen über gesunde Ernährung wird durch dieses Projekt jedoch nicht gesteigert. Sinnvoll wäre es, wenn die Kindergartenpädagogen/-pädagoginnen im Unterricht den Kindern erklären, warum genau diese Nahrungsmittel gewählt wurden, und warum eine Umstellung auf gesündere Speisen von Vorteil und wichtig ist.

#### **4.6. „Stärken stärken“**

Durch dieses steirische Projekt sollen die Rahmenbedingungen in Kindergärten und Volksschulen verbessert werden. Das Land Steiermark hat dieses Projekt in Kooperation mit dem Fonds Gesundes Österreich im Jahr 2009 initiiert. Es soll bis 2012 laufen. Alle Projektunterlagen findet man auf der Homepage [http://www.styriavitalis.at/cms/des Vereins Styria Vitalis](http://www.styriavitalis.at/cms/des_Vereins_Styria_Vitalis). [STYRIA VITALIS, 2011]

##### **4.6.1. Projektziele**

Da Kinder viel Zeit im Kindergarten verbringen, ist dieser Ort überaus wichtig um Kinder in den Bereichen Ernährung und Bewegung zu fördern. Ziel ist es, den Kindern verschiedene Möglichkeiten aufzuzeigen, wie sie sich gesünder ernähren und mehr bewegen können. So sollen zum Beispiel gesunde Jausen angeboten und Bewegungspausen oder Bewegungseinheiten eingeführt werden.

##### **4.6.2. Projektdurchführung**

Die Kindergartenpädagogen/-pädagoginnen werden zu Beginn des Projekts an zwei Fortbildungstagen zu den Themen Ernährung und Bewegung geschult. Während dieser Tage werden die geplanten Maßnahmen besprochen. Workshops zu diesen Themen, die von regionalen Referent/innen geleitet werden, können von den Pädagog-

en/Pädagoginnen besucht werden. Die Kosten dafür werden von Sponsoren übernommen.

#### 4.6.3. Projektbewertung und Schlussfolgerungen

Nachfolgende Tabelle zeigt die Bewertung des Projekts:

<b>Teilnehmerzahl</b>	2009/2010: 9 Kindergärten 2010/2011: 9 Kindergärten
<b>Durchführungszeitraum</b>	2009 bis 2012
<b>Durchführbarkeit auf nationaler Ebene</b>	Dieses Projekt wäre grundsätzlich auch auf nationaler Ebene durchführbar. Dazu müssten aber die erforderlichen Ressourcen (Experten zur Schulung der Kindergartenpädagogen/-pädagoginnen, Workshopangebot) bundesweit bereitgestellt werden. Es gibt keine Gründe warum es in anderen Bundesländern nicht funktionieren würde.
<b>Evaluierung</b>	Es wurde keine Evaluierung durchgeführt.
<b>Nachhaltigkeit der Intervention</b>	Durch die optimierte Jausenverpflegung und die Bewegungseinheiten wird die Gesundheit der Kinder sicher positiv beeinflusst. Allerdings sollten diese Maßnahmen auch zu Hause weitergeführt werden. Daher wäre es notwendig, die Eltern zu beteiligen, um wirklich nachhaltige Effekte zu erzielen.

Tabelle 12: Bewertung des Projekts „Stärken stärken“

Der Grundgedanke, Kindergartenpädagogen/-pädagoginnen zu schulen um den Kindern eine gesündere Ernährung und ausreichend Bewegung im Kindergarten zu ermöglichen, ist jedenfalls sinnvoll. Allerdings sollten gezielte Unterlagen, an denen sich die



Kindergartenpädagogen/-pädagoginnen orientieren können, erstellt werden. Dadurch könnte man eine annähernd gleich gute Umsetzung in allen Kindergärten erzielen.

#### **4.7. „Genussvoll Essen und Trinken“**

Der Arbeitskreis für Vorsorgemedizin und Gesundheitsförderung in Tirol hat dieses Projekt in Zusammenarbeit mit geschulten Diätologinnen im Jahr 2009 durchgeführt. Projektunterlagen sind auf der Homepage [www.avomed.at](http://www.avomed.at) einzusehen. [AVOMED, 2011]

##### **4.7.1. Projektziele**

Durch dieses Projekt sollen ernährungsabhängige Erkrankungen und Essstörungen durch richtige Ernährung bekämpft werden.

##### **4.7.2. Projektdurchführung**

Mit den Kindern wurden im Unterricht praktische und theoretische Beispiele zum Thema gesunde Ernährung durchgenommen. Diese Unterrichtseinheiten wurden von einer geschulten Diätologin durchgeführt. Kindergartenpädagogen/-pädagoginnen wurden von dieser Expertin im Rahmen einer Fortbildung über gesunde Ernährung informiert. Außerdem wurden die Elternteile bei Elternabenden genau über das Projekt und über gesunde und ausgewogene Ernährung aufgeklärt.

##### **4.7.3. Projektbewertung und Schlussfolgerungen**

Wie gewohnt erfolgt untenstehend eine Bewertung des Projekts:

<b>Teilnehmerzahl</b>	46 Institutionen, darunter 21 Kindergärten
<b>Durchführungszeitraum</b>	September 2009 bis Juni 2010
<b>Durchführbarkeit auf nationaler Ebene</b>	Das Projekt „Genussvoll Essen und Trinken“ wäre grundsätzlich auch österreichweit durchführbar. Wie schon beim vorigen Projekt sind auch hier die notwendigen Ressourcen bereit zu stellen.
<b>Evaluierung</b>	Es wird keine Evaluierung durchgeführt.
<b>Nachhaltigkeit der Intervention</b>	Durch die Betreuung von Experten, Kindergartenpädagogen/-pädagoginnen und den Eltern hat dieses Projekt durchaus die Chance nachhaltige Erfolge zu erzielen.

Tabelle 13: Bewertung des Projekts „Genussvoll Essen und Trinken“

Da bei diesem Projekt sämtliche Bezugspersonen der Kinder miteingebunden und gut informiert wurden, ist dieses Projekt sehr sinnvoll. Kindern wurde nicht nur im Kindergarten ein gesunder Umgang mit Nahrung beigebracht, sondern sie wurden auch zu Hause von ihren Eltern weiter betreut. So kann einer falschen Ernährungsweise von Kindesalter an (in gewissem Ausmaß) vorgebeugt werden.

#### 4.8. „Apfelaktion“

Die Apfelaktion findet seit 2009 einmal jährlich am Wiener Rathausplatz statt. Das Projekt wurde von der Stadt Wien in Kooperation mit dem Steiermarktourismus entwickelt. Informationen dazu findet man auf der Homepage des Magistrats der Stadt Wien. [MAGISTRAT DER SATDT WIEN, 2010]

#### 4.8.1. Projektziele

Ziel dieses Projekts ist es, Kindergartenkindern die gesunden Inhaltsstoffe des Apfels näher zu erklären und sie dazu zu bringen, Äpfel in den täglichen Speiseplan zu integrieren.

#### 4.8.2. Projektdurchführung

Diese Aktion findet seit 2009 am Wiener Rathausplatz statt. Eine Broschüre namens „Der Apfel im Kindergarten“ wurde zusammen mit dem Steiermarktourismus entwickelt und wird im Zuge dieser Aktion am Rathausplatz an die Kindergartenpädagoginnen/-pädagogen der Kindergartengruppen MA 10 verteilt. In dieser Broschüre wird erläutert, welche wertvollen Inhaltsstoffe in einem Apfel stecken, außerdem enthält der Folder Kinderlieder über den Apfel sowie Beschreibungen für Spiele zum Thema Apfel. Die Broschüre beinhaltet überdies Kochrezepte von Apfelstrudel bis hin zu Vollwert-Apfelkuchen.

#### 4.8.3. Projektbewertung und Schlussfolgerungen

Die bereits bekannten Kriterien führen zu folgender Bewertung des Projekts:

<b>Teilnehmerzahl</b>	2010: 880 Kindergartenkinder
<b>Durchführungszeitraum</b>	jährlich seit 2009
<b>Durchführbarkeit auf nationaler Ebene</b>	Diese Aktion wäre problemlos auch in anderen Großstädten österreichweit durchführbar.
<b>Evaluierung</b>	Es wurde keine Evaluierung durchgeführt.
<b>Nachhaltigkeit der Intervention</b>	Wenn die ausgeteilte Broschüre in den Kindergartenalltag und in den Unterricht eingebaut wird, können

	nachhaltige Effekte erzielt werden. Falls das Thema „Apfel“ mit dieser Aktion jedoch abgeschlossen ist und die Kinder nicht weiterhin ermutigt werden, Äpfel zu essen, dann werden die Kinder dieses Thema schnell wieder vergessen.
--	--

Tabelle 14: Bewertung des Projekts „Apfelaktion“

Die Veranstaltung am Wiener Rathausplatz zog in den ersten beiden Jahren viele Leute an und weckte das Interesse am Apfel. Was bei diesem Projekt noch verbessert werden könnte ist, dass diese Broschüre an alle Kindergärten geschickt wird, nicht nur an die der MA10 in Wien. Eine länderübergreifende Broschüre wäre jedenfalls wünschenswert und sehr sinnvoll. Je mehr Kindergartenpädagogen/-pädagoginnen genau informiert werden, desto größer sind die Chancen, dass Kinder den Apfel in den täglichen Speiseplan integrieren.

#### **4.9. „Bio-Schatztruhe“**

Das Projekt wurde im Jahr 2009 gestartet. Die Stadt Wien stellt in Kooperation mit der AMA eine sogenannte Bio-Schatztruhe zur Verfügung. Sämtliche Informationen zu diesem Projekt findet man auf der Internetseite [www.bioinfo.at](http://www.bioinfo.at). [BIOINFO, 2010]

##### **4.9.1. Projektziele**

Ziel dieses Projekts ist es, Kindern zwischen drei und zehn Jahren biologische Landwirtschaft und Produkte aus biologischem Anbau näher zu bringen. Mit Hilfe der „Bio Schatztruhe“ soll den Kindern erklärt werden, was für eine gesunde Ernährung wichtig ist.

#### 4.9.2. Projektdurchführung

Im Jahr 2009 wurde ein Wettbewerb mit dem Namen „Bio Schatztruhe“ ins Leben gerufen. Insgesamt haben zwölf Bundesanstalten für Kindergartenpädagogik teilgenommen. Es wurden mehr als 70 Projekte eingereicht. Die besten Projekte der angehenden Kindergartenpädagoginnen wurden verwirklicht. So entstand eine große Sammlung an Lehr- und Lernmaterialien, die so genannte „Bio Schatztruhe“, die an ausgewählte Kindergärten geschickt wurde und für jedermann seit April 2010 auf der Internetseite „[www.bioinfo.at](http://www.bioinfo.at)“ zum Download bereit steht bzw. bei der Agrarmarkt Austria bestellt werden kann. Das Arbeitsbuch zur „Bio Schatztruhe“ umfasst 80 Seiten und beinhaltet neben Spielen, Liedern, Bastelanleitungen und Rezepten auch wichtige kindgerechte Informationen über Bio-Lebensmittel.

#### 4.9.3. Projektbewertung und Schlussfolgerungen

Im Anschluss erfolgt wiederum eine Bewertung des Projekts:

<b>Teilnehmerzahl</b>	70 Projekte wurden bei dem Wettbewerb eingereicht; die Informationen zur „Bio Schatztruhe“ können downge-loaded oder bestellt werden.
<b>Durchführungszeitraum</b>	seit 2009
<b>Durchführbarkeit auf nationaler Ebene</b>	Das Projekt wurde österreichweit durchgeführt.
<b>Evaluierung</b>	Es wurde keine Evaluierung durchgeführt.
<b>Nachhaltigkeit der Intervention</b>	Bei Verwendung der Materialien im Kindergarten wird das Interesse an Bio-Lebensmittel sicher geweckt. Um die Nachhaltigkeit dieser Intervention gewährleisten zu können, sollte man jedoch die Eltern miteinbeziehen.

Tabelle 15: Bewertung des Projekts „Bio-Schatztruhe“

Die „Bio Schatztruhe“ bietet eine große Sammlung an Informationen und Lernmaterialien. Sie enthält abwechslungsreiche Spielesammlungen, Liedersammlungen und großartige Rezeptideen passend zum Thema biologische Landwirtschaft. Leider wurde die „Bio Schatztruhe“ nicht an alle österreichischen Kindergärten versendet, daher werden viele Kindergärten nicht auf dieses Angebot zurückgreifen.

#### **4.10. „Hopsi Hopper“**

Hopsi Hopper ist ein grüner Frosch, der Kindern zwischen einem und zehn Jahren mehr Freude an Bewegung vermitteln soll. Dieses Projekt wurde im Jahr 2010 von der Stadt Wien in Kooperation mit dem ASKÖ initiiert. [ASKÖ, 2010]

##### **4.10.1. Projektziele**

Ziel dieses Projekts ist es, Kinder durch mehr Bewegung gesund zu halten, was auch der Slogan „Aktiv gesund mit Hopsi Hopper“, verdeutlicht.

##### **4.10.2. Projektdurchführung**

Dieses Projekt wurde in Kooperation mit dem ASKÖ entwickelt. Der erste Probelauf wurde in einem Wiener Kindergarten durchgeführt. Seit Jänner 2010 gibt es Fördermittel für 500 Durchführungen, wobei eine Durchführung aus zehn Sporteinheiten besteht. In diesen Sporteinheiten wird mit den Kindern geturnt und trainiert.

##### **4.10.3. Projektbewertung und Schlussfolgerungen**

Die nachfolgende Tabelle enthält die Bewertung des Projekts:

<b>Teilnehmerzahl</b>	Das Projekt kann in jedem Kindergarten österreichweit durchgeführt werden.
<b>Durchführungszeitraum</b>	seit Jänner 2010
<b>Durchführbarkeit auf nationaler Ebene</b>	Das Projekt „Hopsi Hopper“ wird österreichweit durchgeführt.
<b>Evaluierung</b>	Es wurde keine Evaluierung durchgeführt.
<b>Nachhaltigkeit der Intervention</b>	Werden die Spiele und Übungen das ganze Jahr über in den Unterricht im Kindergarten eingebaut, besteht die Chance zur Nachhaltigkeit. Bleibt es bei dem einmaligen Durchführen der Aktionen, werden die Kinder die gelernten Übungen und Spiele wohl bald wieder vergessen haben.

Tabelle 16: Bewertung des Projekts „Hopsi Hopper“

Die Idee eines Maskottchens kommt bei Kindern hervorragend an. Das Projekt wurde in Wien getestet und kann mittlerweile in jedem Bundesland durchgeführt werden. Die Arbeitsgemeinschaft für Sport und Körperkultur stellt dafür auf ihrer Homepage sämtliche Kontaktinformationen zur Verfügung. Dieses Projekt ist sicherlich sehr sinnvoll, da den Kindern durch amüsante Spiele gezeigt wird, wie wichtig Bewegung ist und wie viel Spaß man daran haben kann.

#### 4.11. „Gemüsebeete für Kindergärten“

Die Initiatoren dieses Projekts sind die MA 42 und die AMA. Durchgeführt wurde es im Kindergartenjahr 2009/2010 in Wien. Informationen zu diesem Projekt kann man bei der MA 10 in Wien erhalten. [GRASSL I, 2010]

#### 4.11.1. Projektziele

Anhand von selbst gezüchtetem Gemüse soll Kindern gezeigt werden, wie Pflanzen wachsen, wie sie schmecken und was frisches und saisonales Gemüse bedeutet.

#### 4.11.2. Projektdurchführung

Von der MA 42 und der Agrarmarkt Austria wurden insgesamt in 25 Kindergärten Gemüsebeete angelegt. Die Gemüsepflanzen wurden von der MA 42 zur Verfügung gestellt. Die Bepflanzung der Beete übernahmen Schüler der Berufsschule für Gartenbau und Floristik.

#### 4.11.3. Projektbewertung und Schlussfolgerungen

Nachfolgend findet sich eine Projektbewertung anhand der festgelegten Kriterien:

<b>Teilnehmerzahl</b>	25 Kindergärten in Wien
<b>Durchführungszeitraum</b>	September 2009 bis Juni 2010
<b>Durchführbarkeit auf nationaler Ebene</b>	Dieses Projekt ist national wohl kaum durchführbar, da nicht in jedem Kindergarten ein Gemüsebeet zur Verfügung steht bzw. bereitgestellt werden kann.
<b>Evaluierung</b>	Es wurde keine Evaluierung durchgeführt.
<b>Nachhaltigkeit der Intervention</b>	Da solche Aktionen Spaß machen und den Kindern im Gedächtnis bleiben, besteht jedenfalls die Chance, dass durch dieses Projekt nachhaltige Erfolge erzielt werden.

Tabelle 17: Bewertung des Projekts „Gemüsebeete für Kindergärten“

Dem Kindergarten ein ganzes Gemüsebeet zur Verfügung zu stellen, ist eine großartige Idee, um den Kindern zu zeigen, wie Gemüse angebaut wird, wie es wächst und



schließlich wie es geerntet wird. So lernen die Kindergartenkinder insbesondere auch, wie frisches Gemüse aussieht.

## **5. Internationale Projekte zur Gesundheitsförderung von ein- bis sechsjährigen Kindern**

Im nachfolgenden Kapitel werden zwei internationale Projekte („Tiger Kids“ und „Miges Balù“) behandelt, die ebenso wie die zuvor besprochenen österreichischen Projekte das Ziel haben, die Gesundheit von Kindern zwischen dem ersten und sechsten Lebensjahr zu stärken.

### **5.1. „Tiger Kids“**

Das Projekt Tiger Kids ist ein aus Deutschland stammendes Projekt um die Bewegungs- und Ernährungsgewohnheiten der Kinder zu verbessern. Das 2007 bundesweit gestartete Programm wird in ca. 4.000 Kitas durchgeführt, wobei insgesamt mehr als 200.000 Familien einbezogen werden. Entwickelt wurde dieses Projekt von der Stiftung Kindergesundheit am „Dr. von Haunerschen Kinderspital“ der Ludwig-Maximilians-Universität-München, von Experten aus dem Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit, dem Forschungszentrum für den Schulsport und den Sport von Kindern und Jugendlichen der Universität Karlsruhe, dem Staatsinstitut für Frühpädagogik und dem Institut für Soziale Pädiatrie und Jugendmedizin der Ludwig-Maximilians-Universität-München. Die Finanzierung dieses Projekts hat die Gesundheitsinitiative „Gesundes Leben Bayern“ des Bayerischen Staatsministeriums für Umwelt und Gesundheit übernommen. Das Projekt wurde zum Zweck der Evaluierung durch das Münchner Zentrum für Gesundheitswissenschaften und das Bundesministerium für Bildung und Forschung unterstützt. Auf der eigens für das Projekt geschaffenen Homepage [www.tigerkids.de](http://www.tigerkids.de) kann man sämtliche Informationen zu diesem Projekt nachlesen. [TIGER KIDS, 2010]

### **5.1.1. Projektziele**

Durch dieses Projekt soll das Ernährungs- und Bewegungsverhalten der Kinder schon im frühen Alter positiv beeinflusst werden um ein gesundes Erwachsenwerden zu ermöglichen. Den Kindern soll gezeigt werden, dass regelmäßige Bewegung Spaß macht, und dass gesunde Lebensmittel schmecken. Die Auswahl der Speisen und Getränke für die Kleinen wird so getroffen, dass nur gesundheitsfördernde Nahrungsmittel auf den Tisch kommen.

Die konkreten Ziele sind:

- mindestens eine Stunde Bewegung am Tag
- weniger passive/bewegungsarme Freizeitbeschäftigung der Kinder
- mehr frisches Obst und Gemüse
- mehr kalorienarme, ungesüßte Getränke
- ein gesundes Frühstück mit in den Kindergarten bringen

### **5.1.2. Projektdurchführung**

Das Projekt wird in 17 deutschen Bundesländern durchgeführt. Bis heute nahmen daran 3919 (!) Kindergärten teil, wobei 16.677 Erzieher und Erzieherinnen dafür eingeschult wurden. Insgesamt wurden mehr als 200.000 (!) Familien erreicht.

Das Projekt basiert auf der Zusammenarbeit mit den Kindern, den Kindergartenpädagogen/-pädagoginnen und den Eltern. Um die Durchführung zu erleichtern, wurde es in die nachfolgend dargestellten Säulen gegliedert.



Abbildung 5: Projektsäulen

Die erste Säule befasst sich mit den Kindern. Durch die unterschiedlichsten Aktionen und Spiele soll ihnen das ganze Jahr über beigebracht werden, wie wichtig gesunde Ernährung ist, und dass Bewegung auch Spaß macht. Dafür wurden spezielle „Tiger-Handpuppen“, „Tiger Kids-Holzzüge“, eigens optimierte Bewegungsprogramme und genau angepasste Lieder-CDs entworfen.

Die zweite Säule beschäftigt sich mit den „Kindergarten-Teams“. Diese Teams, bestehend aus Kindergartenpädagogen/-pädagoginnen, werden schon vor dem Projekt während eines zweitägigen Seminars geschult. Zusätzlich werden die Pädagogen und Pädagoginnen via Internet bei den Abläufen im Kindergarten unterstützt. Im Bedarfsfall steht überdies die AOK beratend zur Verfügung. Überdies wird nach einem Jahr ein Workshop für die Kindergartenpädagogen/-pädagoginnen angeboten, bei dem die bisherigen Erfahrungen reflektiert werden.

Die dritte Säule basiert auf der Zusammenarbeit mit den Eltern. Diese werden durch Elternbriefe, Tipp-Cards, Elternabende sowie Betreuung durch die AOK und via Internet über das Projekt informiert und miteinbezogen.

Speziell für die Kinder wurde eine sogenannte „Tiger Kids-Materialbox“ entworfen, um ihnen beim Lernen zu helfen. Pro Kindergartengruppe steht eine solche Box zur

Verfügung. Darin befindet sich die „Tiger-Handpuppe“, die von den Betreuerinnen verwendet wird, um das mitgebrachte Frühstück der Kinder zu bewerten. Ebenfalls in dieser Box befindet sich ein „Tiger Kids-Holzzug“. Er besteht aus insgesamt sieben Waggons, die von den Kindern mit Lebensmittel und Getränken zu befüllen sind. Mit diesen Waggons werden sieben Lebensmittelgruppen dargestellt. So soll den Kindern gezeigt werden, welche Lebensmittel in welche Lebensmittelgruppe einzuordnen sind.

### 5.1.3. Projektbewertung und Schlussfolgerungen

Die Bewertung des Projekts gemäß dem aufgestellten Kriterienkatalog ist nachfolgender Tabelle zu entnehmen:

<b>Teilnehmerzahl</b>	3.919 Kindergärten 16.677 Pädagogen und Pädagoginnen 200.626 Familien
<b>Durchführungszeitraum</b>	seit 2007
<b>Durchführbarkeit auf nationaler Ebene</b>	Um ein derart großes Projekt auch in Österreich durchführen zu können, wäre es zunächst einmal notwendig, dass eine Bereitschaft der Länder sowie des Bundes zur Zusammenarbeit besteht. Überdies würde es einer intensiven Planungsphase bedürfen, in der die nötigen Ressourcen aufzustellen und die durchzuführenden Maßnahmen festzulegen sind.
<b>Evaluierung</b>	Schon nach kurzer Zeit konnte ein Erfolg verzeichnet werden. So tranken Kinder zu Beginn des Projekts im Kindergarten maximal 100 ml kalorienarme Flüssigkeit pro Tag. Nach fünf Monaten konnte man bereits eine deutliche Erhöhung dieser Menge beobachten. Ungefähr 70 % der Kinder tranken 200 bis 300 ml und etwa 30 %

	<p>100 bis 200 ml. Nach insgesamt einem halben Jahr in der „Tiger Kids-Gruppe“ wollten sich laut Angaben der Eltern bereits 64 % der Kinder von zu Hause eine gesunde Pausenverpflegung mit in den Kindergarten nehmen. Außerdem ist der Gemüseverzehr zu Hause um 45 % und der Obstverzehr um 55 % angestiegen. Diese Daten wurden mittels Fragebögen erhoben, die von den Eltern ausgefüllt wurden.</p> <p>Eine unabhängige Studie belegte außerdem, dass nach 18 Monaten auch Erfolge bei bereits übergewichtigen Kindern aus Familien mit teils geringer Bildung zu erkennen waren. [BAYER et al., 2009]</p>
<b>Nachhaltigkeit der Intervention</b>	<p>Da die Kinder im Kindergarten lernen, wie sie sich richtig und gesund ernähren und bewegen sollen und dieses Wissen auch von den Eltern gefördert und unterstützt wird, kann man davon ausgehen, dass dieses Projekt nachhaltige Auswirkungen auf das Leben der Kinder, der Eltern sowie der Pädagogen und Pädagoginnen hat.</p>

Tabelle 18: Bewertung des Projekts „Tiger Kids“

Dieses Projekt ist hervorragend geplant und strukturiert, da nicht nur die Kindergartenpädagoginnen sondern auch das ganze Umfeld der Kinder miteinbezogen wird. Die Kinder werden auf den verschiedensten Wegen über Ernährung, Bewegung und ganzheitliche, gesunde Lebensweise unterrichtet. Die Unterlagen und Unterrichtsinhalte wurden von Experten erstellt, sodass die Pädagoginnen ohne Zweifel in der Lage sein sollten, das Wissen verständlich an die Kinder weiterzugeben.

Dieses Projekt hat auch ein enormes mediales Interesse auf sich gezogen. So sprechen Prominente, wie z.B. Bastian Schweinsteiger, über die Wichtigkeit von gesunder

Ernährung und viel Bewegung. Durch diese positiven Äußerungen der Prominenten werden die Kinder motiviert, an dem Projekt teilzunehmen. Auch in internationalen Fachartikeln kann man überaus positive Bewertungen zu diesem Projekt lesen, so etwa im EU-Weissbuch zur Adipositasprävention, welches das Projekt „Tiger Kids“ als ein innovatives Beispiel für Gemeinschaftsprojekte zur Förderung des Gesundheitsverhaltens von Kindern beschreibt.

## **5.2. „Miges Balù“**

In den letzten Jahren wurde beobachtet, dass Säuglinge und Kleinkinder aus Familien mit Migrationshintergrund oft schlechtere Chancen haben sich vollkommen gesund zu entwickeln. Kleinkinder aus Migrationsfamilien zeigten auch ein schlechteres Ernährungs- und Bewegungsverhalten als Kinder ohne Migrationshintergrund. Aus dem fünften schweizerischen Ernährungsbericht war zu erkennen, dass Kinder aus Migrantenfamilien oft zu früh Beikost bekommen, zu wenig Vitamin D aufnehmen und ein höheres Risiko für Übergewicht und auch Karies aufweisen. Aus diesen Gründen wurde im Jahr 2005 das Projekt „Miges Balù“ vom „ostschweizerischer Verein für das Kind“ gestartet. Alle Informationen dazu findet man unter der Internetadresse [www.ovk.ch](http://www.ovk.ch) [OVK, 2010]

### **5.2.1. Projektziele**

Alle Säuglinge und Kleinkinder sollen die gleichen Chancen haben gesund aufzuwachsen. Da der Migrationshintergrund Einfluss auf die Entwicklung des Kindes hat, ist das Ziel dieses Projekts Chancengleichheit in Bezug auf die Herkunft zu schaffen, sodass alle Kinder ein gesundheitsförderliches Ernährungs- und Bewegungsverhalten entwickeln können.

### 5.2.2. Projektdurchführung

Dieses Projekt wurde im Jahr 2005 gestartet und bis 2008 durchgeführt. Der „ostschweizerische Verein für das Kind“ ist der Urheber des Projekts. Serbokroatisch, Bosnisch, Albanisch, Türkisch und Tamilisch war die Sprachen, in denen die Informationsgespräche angeboten wurden. Da das bestehende Beratungsangebot von Migranten weniger genutzt wurde als von einheimischen Müttern und Vätern wurde beschlossen, das Beratungsangebot und auch die Beratungsorte genau auf die Bedürfnisse von Vätern und Müttern ausländischer Herkunft zu optimieren. Dabei wurde besonders darauf geachtet, dass die Informationen mit dem Schwerpunkt gesundes Körpergewicht von den Eltern auch verstanden wurden um in der Folge auch umgesetzt werden zu können. Es wurde ein Netzwerk mit den verschiedenen Migrationsorganisationen aufgebaut. Die bereits bestehenden Elterninformationen wurden in die entsprechende Sprache übersetzt, sodass die Themen Ernährung und Bewegung nicht nur im Gespräch verstanden wurden sondern auch nachlesbar waren.

### 5.2.3. Projektbewertung und Schlussfolgerungen

Genauso wie bei den nationalen Projekten erfolgt auch hier eine Bewertung des Projekts anhand der Kriterien Teilnehmerzahl, Durchführungszeitraum, Durchführbarkeit auf nationaler Ebene, Evaluierung, Nachhaltigkeit der Intervention:

<b>Teilnehmerzahl</b>	unbekannt
<b>Durchführungszeitraum</b>	2005-2008
<b>Durchführbarkeit auf nationaler Ebene</b>	Im Vorfeld sollte eine Analyse durchgeführt werden, in welchen Gebieten ein solches Projekt sinnvoll wäre. Generell könnte man ein solches Projekt auch in Österreich durchführen, wobei aber sicher eine gewisse Vorbereitungsphase notwendig wäre.

<b>Evaluierung</b>	Die Evaluierung zu diesem Projekt wurde im Zuge einer Fallstudie von der „Swiss Balance – Die Ernährungsbewegung vom Bundesamt für Gesundheit und von Gesundheitsförderung Schweiz“ übernommen. Durchschnittlich wurden die Beratungsstellen von rund 71 % aller Eltern der Zielgruppe aufgesucht. Aus Ex-Jugoslawien konnten 64 %, aus der Türkei 86 % und aus Sri Lanka 98 % der Eltern informiert werden. Bei 85,5 % der Kinder, die an diesem Projekt teilgenommen haben, konnte man nach der Durchführung einen normalen BMI messen.
<b>Nachhaltigkeit der Intervention</b>	In Bezug auf die bereits erreichten Migranten ist das Projekt sicher nachhaltig. Die Teilnehmer lernten nicht nur was für einen gesunden Lebensstil der Kinder wichtig ist, sondern fühlten sich durch die Information in der jeweiligen Muttersprache sicher auch mehr integriert.

Tabelle 19: Bewertung des Projekts „Miges Balù“

Die Anpassung der Beratung auf die Bedürfnisse der Migranten hat deutliche Wirkungen erzielt. Die Informationen wurden besser verstanden und konnten so auch umgesetzt werden. Viele Mütter und Väter haben bei diesen Beratungsstellen gänzlich neue, wichtige Details zur Kinderernährung und zur richtigen Bewegung gelernt. Vor allem durch Mundpropaganda wurden die Beratungsstellen weiter empfohlen, wodurch innerhalb der drei Jahre in denen das Projekt durchgeführt wurde, stetig steigende Besucherzahlen vermerkt werden konnten.

Dieses Projekt hat gezeigt, dass die Anpassung – vor allem das Übersetzen der Informationsmaterialien und auch die Beratungsgespräche in den verschiedenen Sprachen – überaus wichtig sind. Migranten erlangten mit dem neu gewonnenen Wissen die Chance, ihre Kinder gesünder zu ernähren und zu mehr Bewegung zu motivieren.



Die unter den Punkten 4. und 5. beschriebenen nationalen und internationalen Projekte wurden durch verschiedenste Evaluierungsmethoden bewertet. Folgende Methoden wurden herangezogen:

- Fallstudien
- Fragebögen
- unabhängige Studien
- Beobachtungen
- Telefonbefragungen
- Anfangs- und Endgespräche
- Befragung der Eltern

Je genauer die Evaluierung eines Projekts durchgeführt wird, desto präzisere Aussagen kann man über die Erfolge und Verbesserungsmöglichkeiten tätigen. Einige kleinere Projekte wurden nicht evaluiert, was zur Folge hat, dass keine genauen Daten über die Sinnhaftigkeit bzw. Erfolge/Misserfolge der Projekte vorliegen.

Die Durchführungsdauer der beschriebenen Projekte ist sehr unterschiedlich. Um einen nachhaltigen Effekt durch ein Projekt erzielen zu können, ist es von großer Bedeutung einen Zeitrahmen zu wählen, bei dem die Beteiligten das Gelernte auch verinnerlichen und trainieren können.

Allgemein kann man sagen, dass die Betreuung der Kinder von allen Seiten, also Kindergartenpädagogen/-pädagoginnen im Kindergarten sowie durch die Eltern zu Hause erfolgen muss, um nachhaltige Effekte erzielen zu können. Sinnvoll wäre, Experten in den Bereichen Ernährung und Bewegung ganzjährig in den Stundenplan der Kinder miteinzubeziehen. Dadurch würden Pädagogen/-innen entlastet und so könnten sich diese besser auf ihre Aufgaben konzentrieren und gleichzeitig neues Wissen durch die Experten erlangen.

Anschließend an diese beiden internationalen Projekte soll nun ein allgemeiner Trend in der Lebensmittelindustrie dargestellt werden, nämlich jener hin zu gesünderer Ernährung (teilweise auch kombiniert mit mehr Bewegung).

## **6. Umdenken der Lebensmittelindustrie**

Auch den großen Lebensmittelkonzernen ist das immer größer werdende Problem der Adipositas nicht entgangen. Durch Broschüren, selbst gestaltete Spiele, etc. versuchen manche Konzerne dieser Entwicklung entgegenzuwirken.

In diesem Kapitel werden einige Broschüren und Spiele der großen Lebensmittelkonzerne Nestlé, Kellog's und Danone beschrieben, die zur Aufklärung über gesunde und altersgerechte Ernährung von Kindern und zur Verbesserung der Gesundheit erstellt wurden.

### **6.1. Nestlé**

Das im Jahr 1865 gegründete Schweizer Unternehmen zählt heute weltweit zu den größten Anbietern von Nahrungsmitteln und Getränken. [NESTLÉ, 2006]

Nachfolgend werden nun das von Nestlé entworfene „Ernährungsspiel“ sowie das Ernährungsmagazin „Nutrio“ beschrieben. Informationen bzw. Downloadmöglichkeiten findet man auch auf der Homepage [www.nestle.at](http://www.nestle.at). [NESTLÉ, 2010]

#### **6.1.1. „Nestlé Ernährungsspiel“**

Das Nestlé Ernährungsspiel ist ein Würfelspiel, bei dem jeweils ein Spieler von seinen Mitspielern eine Ernährungsfrage gestellt bekommt. Wird die Frage richtig beantwortet, darf der Spieler so viele Felder weiter ziehen, wie Augen auf dem Würfel zu sehen sind.

Das Ziel des Spieles ist es, die Ernährungspyramide, die in der Mitte des Spielbrettes aufgezeichnet ist, zu erklimmen. Dasjenige Kind, welches als erstes die Pyramide erreicht hat, ist der Gewinner.

Die Spielanleitung findet man auf der Internetseite [www.nestle.at](http://www.nestle.at) zum Download. Das benötigte Spielbrett sowie Spielkärtchen mit Ernährungsfragen können ebenfalls heruntergeladen werden.

#### **6.1.1.1. Projektziele**

Das Nestlé Ernährungsspiel wurde gestaltet um Kindern auf spielerische Art und Weise Wissen über Ernährung zu vermitteln.

#### **6.1.1.2. Projektbewertung und Schlussfolgerungen**

Dieses Spiel könnte ganz einfach in den Kindergartenalltag eingebaut werden, wodurch die Kinder auf spielerische Weise über gesunde Ernährung aufgeklärt werden würden. Die Kindergartenpädagogen/-pädagoginnen könnten dieses Spiel durch selbst gebastelte Ernährungskärtchen mit neuen Ernährungsfragen erweitern, und so die Kinder über weitere Bereiche gesunder Ernährung informieren.

#### **6.1.2. Ernährungsmagazin „Nutrio“**

Das Ernährungsmagazin „Nutrio“ wird von Nestlé zweimal im Jahr herausgegeben. Es handelt sich dabei um eine Zeitschrift für Fachpersonal im Gesundheitswesen.

In der Folge wird nun der erschienene Artikel „Kinder-Generation XXL – Die Gesellschaft aus dem Gleichgewicht“ herausgegriffen und näher behandelt.

### 6.1.2.1. Projektziele

Ziel dieses Artikels ist es, Menschen über das Problem der Adipositas bei Kindern aufzuklären. Eltern können hier nachlesen, wie sie ihre Kinder beim Kampf gegen Adipositas unterstützen können. Eltern erfahren was, wie, wo, wann und wie viel Kinder am besten essen sollten, wobei die konkreten Informationen wie folgt aussehen: [NUTRIO, 2010]

- Was: Die Lebensmittelpyramide stellt die Basis jeder richtigen Ernährung dar. Obst und Gemüse sollten daher bei jeder Mahlzeit gegessen werden. Süßigkeiten, süße Getränke sowie fette Snacks stehen an der Spitze der Pyramide und sollen daher nur in geringen Mengen verzehrt werden.
- Wie: Die Mahlzeiten sollten gemeinsam mit den Kindern zubereitet werden. Das macht den Kleinen Spaß und Eltern können die Gerichte nach den Wünschen der Kinder dekorieren und anrichten. Vor allem sollten die Speisen kindgerecht, genussvoll und für alle Sinne, also gut riechend und schön aussehend, zubereitet werden.
- Wo: Es sollte in einer angenehmen Atmosphäre gegessen werden und das, wenn möglich in Ruhe mit der ganzen Familie.
- Wann: Man sollte fixe Zeiten zum Essen festlegen. Diese sollten so gewählt werden, dass zwischen den Mahlzeiten kein Heißhunger entsteht.
- Wie viel: Jedes Kind sollte selber entscheiden können, wie viel es essen möchte.

### 6.1.2.2. Projektbewertung und Schlussfolgerungen

Das Ernährungsmagazin der Nestlé Schweiz ist ein hilfreiches Magazin um wichtige Informationen zum Thema Kinderernährung zu erhalten. Eltern bekommen wertvolle Tipps um ihre Kinder gesund zu ernähren.

### **6.1.3. „Hilfswerk Family-Tour“**

Seit 2003 wird vom Hilfswerk jährlich eine „Family-Tour“ in Österreich durchgeführt. Nestlé ist ein Unterstützer dieser Tour. Alle Informationen dazu kann man auf der Homepage [www.hilfswerk.at](http://www.hilfswerk.at) nachlesen. [HILFSWERK, 2011]

#### **6.1.3.1. Projektziele**

2008 stand die „Family Tour“ ganz unter dem Motto „Hilfswerk Kids – gesund und fit“. Einer der Themenschwerpunkte war „Gesund essen und trinken mit Kindern“. Weitere Themen waren Kinderbetreuung und Kindergesundheit sowie die Vorsorge und Lebensqualität in jedem Alter. Im Zuge dieser Tour wurden für Kinder spezielle Bewegungs- und Geschicklichkeitsprogramme angeboten. Außerdem wurden alle Interessierten eingeladen bei Sportvorführungen und einem Ernährungsquiz mitzumachen. Gesundheits-Checks und Hörtests wurden kostenlos angeboten.

#### **6.1.3.2. Projektbewertung und Schlussfolgerung**

Die Hilfswerk Family-Tour bietet den Familien in einer entspannten Atmosphäre die Chance ihr Wissen über gesunde Ernährung und Bewegung zu erweitern. Durch viele Aktivitäten werden alle Familienmitglieder, egal ob jung oder alt, aufgefordert etwas für ihre Gesundheit zu tun. Diese Art der Wissensvermittlung ist sicherlich eine gute Idee, da Kinder schneller lernen, wenn sie Spaß dabei haben.

### **6.1.4. „Kinder gesund Bewegen“**

Dieses Projekt wurde im September 2009 zur Verbesserung der Bewegungsgewohnheiten der Kindergarten- und Volksschulkinder in Österreich ins Leben gerufen.

Es wird in Zusammenarbeit mit den Vereinen der Sportunion durchgeführt. [SPORT UNION, 2011]

#### **6.1.4.1. Projektziele**

Nestlé unterstützt das Projekt Kinder gesund Bewegen, in welchem es darum geht, Kindergartenkinder und Volksschulkinder zu mehr Bewegung zu animieren. Durchgeführt wird das Projekt von den Vereinen der Sportunion. Es werden sportliche Aktivitäten und Spiele mit UGOTSCHI angeboten. UGOTSCHI ist ein Maskottchen, das die Kinder motivieren soll. Interessierte Kindergärten und Volksschulen können überdies kostenlos folgende Angebote in Anspruch nehmen:

- UGOTSCHI-Bewegungsfest
- UGOTSCHI-Forscherexpress
- UGOTSCHI-Bewegungseinheiten
- Bewegungsinformationen und Motivation
- Bewegungsberatung

#### **6.1.4.2. Projektbewertung und Schlussfolgerung**

Das Maskottchen UGOTSCHI ist eine netter Einfall Kindern zu zeigen, dass Bewegung Spaß macht. UGOTSCHI wird nicht nur für dieses Projekt als Maskottchen verwendet, sondern auch bei vielen anderen Projekten für Kindergartenkinder und vor allem für Volksschulkinder. Durch die Zusammenarbeit mit den Vereinen der Sportunion haben Kindergärten nun einen Ansprechpartner in Sachen Sport und Bewegung, was überaus positiv zu bewerten ist, da professionelle Unterstützung den Beteiligten sicher zu größeren Erfolgen verhilft.

## **6.2. Kellog's**

Auch Kellog's zählt – genauso wie Nestlè – zu den größten und renommiertesten Lebensmittelunternehmen weltweit.

Die von Kellog's für Kleinkinder entwickelten Projekte werden in weiterer Folge nun genau beschrieben.

### **6.2.1. „Familie & Co – Fit und Gesund: Bewusst essen und sich dabei wohl fühlen“**

Diese Infobroschüre beschäftigt sich mit richtiger Bewegung, gesunder Ernährung und erläutert die Wichtigkeit gemeinsamer Mahlzeiten. Man kann nachlesen, warum Kinder in der heutigen Zeit immer dicker werden und was man dagegen tun kann. Außerdem wird darüber informiert, dass ausreichende Bewegung das Um und Auf im Kampf gegen Übergewicht ist. Es wird unter anderem empfohlen, Kinder zu mindestens einer Stunde Bewegung am Tag zu motivieren. Dabei spielt auch die Vorbildwirkung der Eltern eine große Rolle. [KELLOG'S, 2010]

#### **6.2.1.1. Projektziele**

Durch diese Zeitschrift sollen Eltern wertvolle Informationen im Bereich gesunde Ernährung und Bewegung erhalten. Eltern sollen – dargestellt anhand einer Ernährungspyramide – erfahren, dass die Kombination einer Vielfalt an gesunden Produkten das Optimum darstellt. Sie sollen aber auch beispielsweise dazu motiviert werden, mit ihren Kindern in der Früh ausgiebig zu frühstücken, da gerade das Frühstück eine sehr wichtige Mahlzeit darstellt.

#### **6.2.1.2. Projektbewertung und Schlussfolgerungen**

Dieses Informationsheft ist bunt und ansprechend gestaltet. Es beinhaltet überaus wertvolle Tipps und Tricks für Eltern um ihre Kinder gesünder zu ernähren. Die Informationen bezüglich Bewegung sind genauso gut verständlich wie jene über Ernährung. Durch die Information über die Vorbildwirkung und über die drastischen Probleme, die durch zu wenig Bewegung entstehen können, werden als Nebeneffekt auch die Eltern ermutigt, selbst mehr Sport zu betreiben. Dies führt wiederum dazu, dass auch ihre Kinder zu mehr Bewegung motiviert werden.

#### **6.2.2. „CALCIUM – Der Stoff aus dem feste Knochen sind“**

Bei diesem Projekt von Kellog's handelt es sich um eine farbenfrohe Broschüre mit zahlreichen Informationen über Calcium. [KELLOG'S, 2010]

##### **6.2.2.1. Projektziele**

Kindern und deren Eltern soll erklärt werden, warum Calcium ein so wichtiges Element in der Ernährung darstellt. Das Problem der Osteoporose wird ebenfalls angesprochen. Außerdem wird erklärt, dass in den ersten 30 Lebensjahren die maximale Knochen-dichte aufgebaut wird. Je höher diese „peakbone-mass“ ist, desto geringer ist die Gefahr im Alter an Osteoporose zu erkranken. Die Broschüre beinhaltet neben einer Auflistung wichtiger Calciumquellen auch einen „Calcium-Check“. Dieser besteht aus insgesamt zwölf Fragen zum Ernährungsverhalten und liefert Aufklärung über die Calcium-Versorgung.



#### **6.2.2.2. Projektbewertung und Schlussfolgerungen**

Durch die bunte und kindgerechte Gestaltung der Broschüre ist es für Kinder sicher lustig, gemeinsam mit ihren Eltern darin zu blättern und zu lesen. Insbesondere der Calcium-Check ist eine gute Idee um Familien auf Calcium aufmerksam zu machen. Eltern sowie Kinder lernen dabei, in welchen Lebensmitteln viel Calcium enthalten ist und welche Richtwerte erreicht werden sollten.

#### **6.2.3. „Frühstück kinderleicht gemacht“**

Diese Broschüre beschreibt Alltagssituationen rund um das Frühstück. Eltern finden viele nützliche Tipps in Bezug auf ein gesundes Frühstück. Es wird erklärt, welche Nahrungsmittel in der Früh gegessen werden sollten, um gesund und mit viel Energie in den Tag starten zu können. Eltern, die sich Sorgen um das zu hohe Gewicht ihrer Kinder machen, wird erklärt, welche Lebensmittel gemieden und welche bevorzugt werden sollten. Den Eltern wird außerdem geraten einen Kinderarzt aufzusuchen, um die Gewichtsprobleme ihrer Kinder zu besprechen. [KELLOG'S, 2010]

##### **6.2.3.1. Projektziele**

Kellog's will mit dieser Broschüre die Fantasie in Bezug auf Essen anregen. Beispielsweise wird den Eltern vorgeschlagen, ihren Kindern lustige Geschichten zu dem jeweiligen Gericht zu erzählen, oder die Mahlzeit einmal etwas anders, für Kinder interessanter zu gestalten.

Am Ende der Broschüre findet man auch eine Liste, auf welche die Kinder ihr bevorzugtes Frühstück und ihrer Lieblingsjause aufschreiben können. So sollen sie dazu bewegt werden, sich Gedanken über ihre Ernährung zu machen.

#### **6.2.3.2. Projektbewertung und Schlussfolgerungen**

Die Broschüre ist für Groß und Klein ansprechend gestaltet. Die Informationen sind nützlich und die Ideenvorschläge überaus kreativ sowie zum Nachmachen geeignet. Die Liste für Kinder, auf welche sie ihr Lieblingsfrühstück bzw. ihre Lieblingsjause schreiben sollen, ist eine gute Idee um Kinder zum Nachdenken zu bewegen. Was jedoch generell an Broschüren zu kritisieren ist, ist dass Kleinkinder meist einen Erwachsenen benötigen um den Inhalt lesen zu können. Die Wissensvermittlung durch Spiele ist für Kinder besser geeignet. Den Eltern Broschüren zur Verfügung zu stellen, um das Wichtigste nachlesen zu können, ist aber sicherlich eine gute Unterstützung. [GOTTESMAN et al.,2004]

#### **6.2.4. „Die Kellog’s Ernährungspyramide zum Ausmalen“**

Bei der Kellog’s Ernährungspyramide zum Ausmalen handelt es sich um ein Spiel, das insgesamt eine Woche dauert und im Grunde ganz einfach funktioniert: Isst ein Kind ein Nahrungsmittel aus einer bestimmten Nahrungsmittelgruppe, darf es diese Nahrungsmittelgruppe in der Ernährungspyramide ausmalen. Wird also eine Portion Gemüse gegessen, darf das Kind ein kleines Feld der Pyramide auf der entsprechenden Ebene ausmalen. So kann man schnell feststellen, ob das Kind in dieser Woche ausreichende Mengen der verschiedenen Nahrungsmittelgruppen gegessen hat. [KELLOG’S, 2010]

##### **6.2.4.1. Projektziele**

Dieses Spiel wurde erfunden um Kindern im Alter von vier bis sechs Jahren die unterschiedlichen Lebensmittelgruppen zu erklären, und um ihnen begreiflich zu machen, dass es ernährungsphysiologische Unterschiede zwischen den einzelnen Gruppen gibt.

#### **6.2.4.2. Projektbewertung und Schlussfolgerungen**

Durch das selbstständige Ausmalen der Ernährungspyramide lernen Kinder, welche Nahrungsmittel für eine gesunde Ernährung notwendig sind. Auch die Eltern erhalten anhand des jeweiligen „Ausmal-Fortschrittes“ wichtige Informationen über die von den Kindern tatsächlich konsumierten Nahrungsmittel kurz und übersichtlich zusammengefasst. Dieses Spiel ist somit eine großartige Idee um Kindern – und vor allem auch Eltern – zu zeigen, ob die Ernährung des Kindes im Großen und Ganzen passt, oder ob doch eine Anpassung notwendig ist.

### **6.3. Danone**

Danone ist ein weltweit tätiger Konzern, der neben Frischmilchprodukten auch Babynahrung und medizinische Nahrung produziert und verkauft. In Österreich gehört Danone mit fast einem Drittel Marktanteil an Milchprodukten zu den bedeutendsten Lebensmittelkonzernen.

Auch bei Danone ist man überzeugt, dass der Schlüssel für Gesundheit und Wohlbefinden in der Ernährung liegt. Daher hat Danone Aufklärungs- und Informationsprogramme gestaltet, um den Menschen eine bewusstere Lebensweise näher zu bringen. Angestrebte Ziele von Danone sind, Menschen zu einer ausgewogenen Ernährung, zu mehr Bewegung und zu einem gesünderen Lebensstil zu verhelfen. [DANONE, 2011]

#### **6.3.1. „Danonino Olympia-Mappe“**

Kindergärten, die sich für dieses Projekt interessieren, erhalten eine „Danonino Olympia-Mappe“, die aus zwei Teilen besteht. Der erste Teil beinhaltet viele Informationen über die richtige Ernährung von Kindern. Es werden alle wichtigen Teilgebiete der Ernährung, wie der Energiebedarf, sämtliche Hauptgruppen der Lebensmittel, Getränke sowie Empfehlungen für die Ernährung von Kindern samt Ernährungs-

pyramide behandelt. In diesen Unterlagen wird unter anderem erklärt, dass die Vorbildrolle der Pädagogen/Pädagoginnen und der Eltern in Bezug auf Essen überaus wichtig ist, da Kinder deren Verhalten schnell kopieren. Es wird empfohlen, täglich zu fixen Zeiten zu essen, damit sich das Kind auf das Essen konzentrieren kann und nicht durch Nebenbeschäftigungen, wie z.B. Fernsehen, abgelenkt wird. Auch das Thema Übergewicht bei Kindern wird in dieser Mappe behandelt. Leser erfahren etwa, wie man das Gewicht von Kindern mit Hilfe von Perzentilen richtig berechnen kann und welche Krankheiten durch Übergewicht im Kindesalter auftreten können. Da auch das Thema Essstörungen heutzutage leider eine immer größere Rolle spielt, hat Danone in dieser Mappe nützliche Informationen (Definition von Essstörung, Ursache der Erkrankung und Prävention, Vorleben eines gesunden Essverhaltens) darüber zusammengestellt. [DANONE, 2005]

Der zweite Teil beinhaltet die olympische Spielanleitung, wobei – grob zusammengefasst – zu Beginn des Kindergartenjahres zunächst fünf Trainingsspiele durchgeführt werden und in der Folge die „Olympischen Spiele“ stattfinden. Diese werden von jedem Kindergarten selbst veranstaltet, und die Ergebnisse danach an Danone übermittelt. [DANONE, 2005]

Die „Olympischen Spiele“ bestehen aus folgenden Disziplinen: [DANONE, 2005]

- „Fit-mach-mit-Parcours“: Bei diesem Spiel werden verschiedene, einfache Bewegungsspiele und Gymnastikübungen mit den Kindern durchgeführt.
- „Kindergarten-Kochnachmittag“: Hier werden verschiedene Kochrezepte im Kindergarten ausprobiert, wobei auch die Eltern in das Spiel miteinbezogen werden.
- „Lecker Schmecker Memory“: Bei diesem Bewerb werden Nahrungsmittelkarten gebastelt und anschließend wird damit Memory gespielt.
- „Milch-Detektivspiel“: Bei dieser Disziplin sollen die Kinder aus den verschiedensten Zeitungen Bilder von Tieren ausschneiden und mit in den Kindergarten nehmen. Anschließend wird gemeinsam mit den Kindergartenpädagogen/-

pädagoginnen besprochen, welche dieser Tiere Milch geben, welche Milch von Menschen getrunken werden kann und welche gesunden Zwischenmahlzeiten auf Milch-Basis existieren.

- „Bin ich ein Früchtchen oder nicht?“. Bei diesem Spiel sollen sich die Kinder in die Rolle eines Nahrungsmittels versetzen und den anderen Kindern erklären, was sie darstellen.

Nach Durchführung der Spiele organisiert Danone eine Siegerehrung für die Kinder, wobei entsprechend dem Motto „Dabei sein ist alles“ jedes Kind ein Danonino-Olympiade-Abzeichen sowie eine Urkunde bekommt. Unter allen teilnehmenden Kindergärten werden außerdem noch diverse Preise verlost. [DANONE, 2005]

#### **6.3.1.1. Projektziele**

Durch dieses Projekt sollen Kinder lernen, was richtige Ernährung bedeutet, und dass Bewegung wichtig für Körper und Geist ist. Die Kinder sollen bei diesem Projekt in erster Linie Spaß haben, und so spielerisch viel Wissen über Ernährung und Bewegung erlernen. Durch dieses Projekt sollen zugleich die Kindergartenpädagogen/-pädagoginnen und Elternteile über die wichtigsten Themen der Ernährung aufgeklärt werden. [DANONE, 2005]

#### **6.3.1.2. Projektbewertung und Schlussfolgerungen**

Die Wissensvermittlung in Form von Olympischen Spielen durchzuführen, ist eine gute Idee, da die Kinder keine Angst haben müssen zu versagen, da hier der „olympische Gedanke“ zählt. Durch das Abzeichen und die Urkunde erhalten die Kinder eine Bestätigung, die sie stolz macht und hoffentlich auch weiterhin motiviert.

Das Kochbuch ist sicher das nachhaltigste Lernmaterial für die Kinder. Damit können sie sich zu Hause (mit ihren Eltern) weiterhin gesund ernähren. Ein nachhaltiger Erfolg

wird aber wahrscheinlich nur erzielt werden können, wenn die Eltern eine gesunde Ernährungsweise ihrer Kinder auch nach Abschluss des Projekts weiter forcieren.

## **7. Schlussbetrachtung**

Obwohl Kinder zu den gesündesten Altersgruppen gehören, sind leider trotzdem viel zu viele Kinder zu dick.

Positiv zu werten ist, dass es in Österreich einige durchwegs engagierte Projekte gibt, im Rahmen derer versucht wird, fördernd in das Ernährungs- sowie Bewegungsverhalten von Kindern einzugreifen. Ziel dieser Projekte ist es, das Wohlbefinden und die Lebensqualität der Kinder zu steigern.

Diese Projekte werden derzeit größtenteils auf Landes- bzw. Regionalebene durchgeführt, bundesländerübergreifende und österreichweite Projekte gibt es kaum. Hält man sich vor Augen, welche vorbildlichen Erfolge etwa in Deutschland mit dem bundesweiten Projekt „Tiger Kids“ erzielt werden, muss man sich früher oder später auch hierzulande ernsthaft fragen, ob es nicht sinnvoller wäre zunächst gemeinsam (bundesländerübergreifend) ein einheitliches Konzept auszuarbeiten um alle Ideen zu bündeln. Natürlich muss im Zuge der Umsetzung der Projekte dann auf die regional vorhandenen Ressourcen Bedacht genommen werden, damit diese optimal genutzt werden können.

Besonderes Augenmerk muss außerdem auf die Nachhaltigkeit der Projekte gelegt werden. Bei Kindern zwischen einem und sechs Jahren kann dies wohl nur erreicht werden, wenn die Eltern entsprechend stark in die Projekte miteingebunden werden. Denn schlussendlich sind es die Eltern, die den bei weitem größten Einfluss auf die Ernährung und Bewegung der Kinder haben. Können die Eltern nicht dazu bewegt werden, ihre Kinder gesund zu ernähren bzw. auf ausreichende Bewegung ihrer Sprösslinge zu achten, so muss der langfristige Erfolg der Projekte jedenfalls bezweifelt werden. Das bedeutet somit, dass die Information bzw. Aufklärung der Eltern einen der wesentlichen Erfolgsfaktoren darstellt.

Sollen durchzuführende Projekte eine größtmögliche und flächendeckende Information bzw. Aufklärung der Betroffenen bewirken, so ist überdies erforderlich, dass auch auf die Bedürfnisse von Migranten Rücksicht genommen wird (insbesondere auch auf die sprachlichen Barrieren). Hier könnte beispielsweise das Schweizer Projekt „Miges Balù“ als Vorbild dienen, welches äußerst erfolgreich in Hinblick auf die Einbeziehung von Migranten war.

Trotz dieses doch großteils kritischen Resümees soll hier nicht der Eindruck erweckt werden, dass die in Österreich bisher bzw. derzeit durchgeführten Projekte sinnlos wären. Ganz im Gegenteil, es sind durchaus gute Ansätze und Ideen vorhanden, die jedoch gebündelt werden müssen, um noch viel größere Erfolge zu erzielen. Gleichzeitig sollte man sich auch an erfolgreichen internationalen Projekten orientieren und deren Ideen übernehmen. Unumgänglich ist jedenfalls auch eine laufende Evaluierung der durchgeführten Projekte um eine ständige Weiterentwicklung und Optimierung zu erreichen. Eine andere Möglichkeit um eine Verbesserung des Ernährungs- und Bewegungsverhaltens der Kinder zu bewirken wäre es, ein modellhaftes Projekt zu entwerfen, welches in jedem Kindergarten durchgeführt werden kann. Dies müsste so konzipiert sein, dass keine baulichen, finanziellen oder organisatorischen Hindernisse entgegenstehen. Dieses Modell könnte dann natürlich erweitert und ausgebaut werden.

Um allgemein eine Verbesserung des Ernährungswissens herbeizuführen, wäre es wichtig, bereits in den Volksschulen ein Unterrichtsfach, welches sich mit gesunder Ernährung und Bewegung befasst, in den Lehrplan aufzunehmen. Nur wenn Kinder von klein auf lernen, was es heißt, sich gesund zu ernähren, besteht die Hoffnung, dass sich in Zukunft etwas ändert.

Zu hoffen ist, dass alle Beteiligten (Bund, Länder, nationale und internationale Initiatoren von „Gesundheitsprojekten“) voneinander lernen und miteinander gegen die Adipositas kämpfen um langfristig auch entsprechende Erfolge erzielen zu können.

## 8. Zusammenfassung

Das Problem des Dickwerdens betrifft heutzutage auch schon Kinder in der Altersgruppe zwischen einem und sechs Jahren. Das Ernährungsverhalten wird bereits in jungen Jahren geprägt, weshalb es wichtig ist, Kinder schon von klein auf gesund und altersgerecht zu ernähren und ihnen zu zeigen, welche Nahrungsmittel gut für sie sind und welche Lebensmittel negative Auswirkungen auf ihren Körper haben können. Kleinkinder, die zu oft ungesunde Lebensmittel konsumieren, sind leider im Erwachsenenalter sehr oft von Folgeerkrankungen betroffen.

Vor diesem Hintergrund habe ich zwischen Juli 2010 und Juni 2011 insbesondere durch Internet- und Literaturrecherche, aber auch teilweise durch Interviews mit den jeweiligen Verantwortlichen nationale und internationale Projekte zur Gesundheitsförderung von ein- bis sechsjährigen Kindern recherchiert und anhand eines Kriterienkatalogs evaluiert.

Um Bewegungsmangel und Übergewicht zu bekämpfen wurden in Österreich bereits einige Projekte durchgeführt. Diese wurden meist von den Bundesländern initiiert und erzielten teilweise überaus positive Erfolge in Bezug auf das Ernährungs- und Bewegungsverhalten von Kindern.

Aber nicht nur in Österreich wurden Projekte gestartet, um Kinder zu einem gesünderen Ernährungs- und Bewegungsverhalten zu motivieren, sondern auch in vielen anderen Ländern. Um in Zukunft den derzeit meist schlechten Ernährungsgewohnheiten sowie dem vorhandenen Bewegungsmangel entgegen zu wirken, wird es notwendig sein länderübergreifende Kampagnen zu starten.

Große Lebensmittelkonzerne, wie z.B. Nestlé, Kellogg's oder Danone haben die immer größere Gefahr der Adipositas ebenfalls erkannt und aus diesem Grund Broschüren und Ernährungsspiele entwickelt. Dadurch sollen sowohl die Kinder als auch deren Eltern über die Gefahren von Adipositas aufgeklärt und bei ihren Bemühungen, sich gesünder zu ernähren und ausreichend zu bewegen, unterstützt werden.



Die durchgeführten Projekte konnten teilweise nachhaltige Erfolge erzielen. Dies spiegelt sich in einem gesünderen Ernährungs- und Bewegungsverhalten der Kinder im Kindergarten wider. Sofern auch Eltern in die Projekte miteinbezogen wurden, konnten entsprechende Erfolge auch außerhalb des Kindergartens erreicht werden, auf die es nunmehr aufzubauen gilt.

## **9. Summary**

Nowadays, the problem of getting fat even concerns children aged between one and six years. The nutritional behavior is already informed at a young age, therefore it is important that children have a healthy and age-appropriate diet from an early age and that they are shown, which food is beneficially and which influences their bodies negatively. Infants, which consume unhealthy food too often, are hit by followup diseases at adult age more likely.

Against this background I have searched and evaluated (based on a list of criteria) since July 2010 national and international projects concerning health promotion for children aged between one and six years. To get the necessary information, I have primarily searched the internet and literature, but I have also made interviews with the responsible persons.

To fight against physical inactivity and overweight, several projects have already been run in Austria. These projects usually were initiated by the single states and they have partly been pretty successful concerning the nutritional and kinesic behavior of children.

Such projects, which shall motivate children for a healthier nutritional and kinesic behavior, have not just been initiated in Austria but also in many other countries. To counteract against the actually existing bad eating habits and the physical inactivity, it will be necessary to initiate cross-border campaigns.

Food giants like Nestlé, Kellogg's or Danone also have realized the increasing risk of obesity. This is why they have developed brochures and nutritional games. In this way children as well as parents shall be informed about the risks of obesity, and they shall be supported in eating healthier and exercise adequate.

Partly, the realized projects could achieve lasting successes. This is reflected in a healthier nutritional and kinesic behavior of the children in the kindergarten. Provided that the parents were integrated in the projects too, corresponding successes were achieved also at home, whereon we have to build.

## Literaturverzeichnis

„Ich habe mich bemüht, sämtliche Inhaber der Bildrechte ausfindig zu machen und ihre Zustimmung zur Verwendung der Bilder in dieser Arbeit eingeholt. Sollte dennoch eine Urheberrechtsverletzung bekannt werden, ersuche ich um Meldung bei mir.“

AGES. Aktionsplan Ernährung. 2010. Internet:

[www.ages.at/ages/ernaehrungssicherheit/thema-ernaehrung/nationaler-aktionsplan-ernaehrung/](http://www.ages.at/ages/ernaehrungssicherheit/thema-ernaehrung/nationaler-aktionsplan-ernaehrung/) (Zugriff 27.12.2010)

AGES, BUNDESMINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT, HAUPTVERBAND DER ÖSTERREISCHEN SOZIALVERSICHERUNGSTRÄGER, STEIERMÄRKISCHE GEBIETSKRANKENKASSE, DAS LAND STEIERMARK, NIEDERÖSTERREISCHE GEBIETSKRANKENKASSE. Richtig essen von Anfang an. 2011. Internet:

[www.richtigessenvonanfangen.at/Publikationen/Projektbezogene-Publikationen](http://www.richtigessenvonanfangen.at/Publikationen/Projektbezogene-Publikationen) (Zugriff 21.1.2011)

AGES. Startschuss für „Nationalen Aktionsplan Ernährung“. 2010. Internet:

[www.ages.at/ages/ernaehrungssicherheit/thema-ernaehrung/nationaler-aktionsplan-ernaehrung/](http://www.ages.at/ages/ernaehrungssicherheit/thema-ernaehrung/nationaler-aktionsplan-ernaehrung/) (Zugriff 17.1.2011)

ASKÖ. Aktiv gesund mit Hopsi Hopper. 2010. Internet:

[www.askoe.at/de/menu\\_2/askoe---fit/hopsi-hopper](http://www.askoe.at/de/menu_2/askoe---fit/hopsi-hopper) (Zugriff 23.7.2010)

AVOMED. Genussvoll Essen und Trinken. 2011. Internet:

[www.avomed.at/frames.htm](http://www.avomed.at/frames.htm) (Zugriff 26.1.2011)

AVOMED. Jahresbericht 2009. Internet:

[www.avomed.at/jb/Gesamtjahresbericht\\_2009.pdf](http://www.avomed.at/jb/Gesamtjahresbericht_2009.pdf) (Zugriff 26.1.2011)

BAYER O, VON KRIES R, STRAUSS A, MITSCHKE C, TOSCHKE A, HOSE A, VON KOLETZKO B. Short and mid-term effects of a setting based prevention program to reduce obesity risk factors in child: A cluster-randomized trial. *Clinical Nutrition*, 2009; 28(2):122-8.

BIESALSKI H K, FÜRST P, KASPER H, KLUTHE R, PÖLERT W, PUCHSTEIN C, STÄHELIN H B. Ernährung in verschiedenen Lebensabschnitten In: Ernährungsmethoden nach dem Curriculum Ernährungsmethoden der Bundesärztekammer. Georg Thieme Verlag, Stuttgart, 2004; 202-206.

BILDUNGSFORUM GESELLSCHAFT FÜR AUS- UND WEITERBILDUNG.

Internet : [www.bildungsforum.at/WIEN/kurse/Kindergarten-Hortassi/downloads/KiGa-Kursinhalt.pdf](http://www.bildungsforum.at/WIEN/kurse/Kindergarten-Hortassi/downloads/KiGa-Kursinhalt.pdf) (Zugriff 6.1.2011)

BIOINFO. Die Bio-Schatztruhe ist da!. 2010. Internet:

[www.bioinfo.at/jart/prj3/bioinfo/main.jart?content-id=1268131462978&reserve-mode=active](http://www.bioinfo.at/jart/prj3/bioinfo/main.jart?content-id=1268131462978&reserve-mode=active) (Zugriff 22.7.2010)

BUNDESMINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT. Ernährungspyramide für Kinder.

2011. Internet :

[http://www.bmg.gv.at/cms/home/attachments/0/5/4/CH1047/CMS1297084208363/ml\\_poster\\_kinderernaehrungspyramide\\_a5.pdf](http://www.bmg.gv.at/cms/home/attachments/0/5/4/CH1047/CMS1297084208363/ml_poster_kinderernaehrungspyramide_a5.pdf) (Zugriff 11.5.2011)

BUNDESMINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT. Nationaler Aktionsplan Ernährung.

Internet:

[http://bmg.gv.at/cms/home/attachments/1/3/0/CH1046/CMS1264514565545/nape\\_210111.pdf](http://bmg.gv.at/cms/home/attachments/1/3/0/CH1046/CMS1264514565545/nape_210111.pdf) (Zugriff 27.12.2010)

BUNDESMINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT. Richtige Ernährung für mein Kind leicht gemacht, 2009. Internet:

[http://www.bmg.gv.at/cms/home/attachments/6/0/9/CH1048/CMS1288884736931/broschuere\\_kinderernaehrung\\_09.pdf](http://www.bmg.gv.at/cms/home/attachments/6/0/9/CH1048/CMS1288884736931/broschuere_kinderernaehrung_09.pdf) (Zugriff 11.5.2011)

CHARLOTTE BÜHLER INSTITUT. Bundesländer übergreifender BildungsRahmenPlan für elementare Bildungseinrichtungen in Österreich. (Ämter der Landesregierungen der österreichischen Bundesländer, Magistrat der Stadt Wien, Bundesministerium für Unterricht Kunst und Kultur ,Hrsg ). 2009. Internet: [www.bmukk.gv.at/schulen/sb/bildungsrahmenplan.xml](http://www.bmukk.gv.at/schulen/sb/bildungsrahmenplan.xml) (Zugriff 6.1.2011)

BUNDESMINISTERIUM FÜR UNTERRICHT KUNST UND KULTUR. Die Bildungsreform für Österreich. 2010. Internet: [www.bmukk.gv.at/medienpool/19400/bildungsreform.pdf](http://www.bmukk.gv.at/medienpool/19400/bildungsreform.pdf) vom November 2010 (Zugriff 6.1.2011)

CHARLOTTE BÜHLER INSTITUT. Bundesländerübergreifender BildungsRahmenPlan für elementare Bildungseinrichtungen in Österreich. (Ämter der Landesregierungen der österreichischen Bundesländer, Magistrat der Stadt Wien, Bundesministerium für Unterricht Kunst und Kultur ,Hrsg ). 2009. Internet: <http://www.bmukk.gv.at/medienpool/18698/bildungsrahmenplan.pdf> (Zugriff 10.1.2011)

DACH. Referenzwerte für Hauptnährstoffe. 2008

DACH. Referenzwerte für Wasser und Mengenelemente. 2008

DACH. Referenzwerte für Spurenelemente. 2008

DACH. Referenzwerte für Vitamine. 2008

DANONE. Im Dienst von Gesundheit und Genuss für Menschen auf der ganzen Welt. 2010. Internet: [www.danone.at/index.php?option=com\\_content&view=article&id=67&Itemid=56](http://www.danone.at/index.php?option=com_content&view=article&id=67&Itemid=56) (Zugriff 14.1.2011)

DANONE. Lehrmaterialien. Danonino-Olympiamappe. 2005. Internet:

<http://danone.at/fileadmin/template/Downloads/Lehrmaterial/Kindergarten/Olympiamappe0405.pdf> (Zugriff 14.1.2011)

DE LEEUW R, SNOEK H, VAN LEEUWE J, VAN STRIEN T, ENGELS R.  
Similarities and reciprocal influences in eating behaviour within sibling pairs: A longitudinal study. Behavioural Science Institute, Radboud University Nijmegen, 2007. Volume 8, Issue 4, 464-473.

EBENEGGER V, MARQUES-VIDAL PM, NYDEGGER A, LAIMBACHER J, NIEDERER I, BÜRG F, GIUSTI V, BODENMANN P, KRIEMLER S, PUDER J.  
Independent contribution of parental migrant status and educational level to adiposity and eating habits in preschool children. European Journal of Clinical Nutrition. 2010. doi:10.1038/ejcn.2010.248.

ELMADFA I. Prävention und Gesundheitsförderung. In: Ernährungslehre. Eugen Ulmer Verlag, Stuttgart, 2004; 220.

ELMADFA I, FREISLING H, NOWAK V, HOFSTÄDTER D, et al.  
Ernährungssituation der österreichischen Bevölkerung In: Österreichischer Ernährungsbericht 2008. (Institut für Ernährungswissenschaften der Universität Wien, Hrsg.) 1. Auflage, Wien, 2009; 21.

ELMADFA I, FREISLING H, KÖNIG J, et al. Ernährungszustand der österreichischen Bevölkerung. In: Österreichischer Ernährungsbericht 2003. (Institut für Ernährungswissenschaften der Universität Wien, Hrsg.) 1. Auflage, Wien, 2003; 11-12.

ELMADFA I, FREISLING H, KÖNIG J, et al. Ernährungszustand der österreichischen Bevölkerung. In: Österreichischer Ernährungsbericht 2003. (Institut für Ernährungswissenschaften der Universität Wien, Hrsg.) 1. Auflage, Wien, 2003; 19.

ELMADFA I, FREISLING H, KÖNIG J, et al. Ernährungszustand der österreichischen Bevölkerung. In: Österreichischer Ernährungsbericht 2003. (Institut für Ernährungswissenschaften der Universität Wien, Hrsg.) 1. Auflage, Wien, 2003; 19-24.

ELMADFA I, LEITZMANN C. Ernährungsabhängige Krankheiten. In: Ernährung des Menschen. Eugen Ulmer Verlag, Stuttgart, 2004; 545.

ELMADFA I, LEITZMANN C. Ernährung bestimmter Bevölkerungsgruppen. In: Ernährung des Menschen. Eugen Ulmer Verlag, Stuttgart, 2004; 493.

ELMADFA I, LEITZMANN C. Proteine. In: Ernährung des Menschen. Eugen Ulmer Verlag, Stuttgart, 2004; 181.

FGÖ. AGIL (Aktiv-Gesund-Individuell-Leistungsfähig) im Kindergarten. 2006. Internet: [http://www.fgoe.org/projektfoerderung/gefoerderte-projekte/FgoeProject\\_127168](http://www.fgoe.org/projektfoerderung/gefoerderte-projekte/FgoeProject_127168) (Zugriff 16.7.2010)

FGÖ. Bewegung ist Leben. 2010. Internet: [www.fgoe.org/projektfoerderung/gefoerderte-projekte/FgoeProject\\_597277](http://www.fgoe.org/projektfoerderung/gefoerderte-projekte/FgoeProject_597277) (Zugriff 21.7.2010)

FGÖ. Kids Food MAXIMA. 2010. Internet: [http://www.fgoe.org/projektfoerderung/gefoerderte-projekte/FgoeProject\\_204710](http://www.fgoe.org/projektfoerderung/gefoerderte-projekte/FgoeProject_204710) (Zugriff 21.7.2010)

FRÖHLICH E, FINSTERER S. Wird Fettsucht vererbt. In: Generation Chips. Hubert Krenn Verlag, Wien, 2007; 57.

GOTTESMANN M, PASSEHL B, MCCARROLL C, BUECHNER J, GEARRING C, SMITH A, TROWBRIDGE F. Preventing Childhood Obesity: Establishing Healthy Lifestyle Habits in the Preschool Years. Journal of Pediatric Health Care, 2004, Volume 18, Number 6, 1-4.

GRASSL I. Gesundheitsprojekte. 2010 Interview vom 22.7.2010

HARTUNG S, KLUWE S, SAHRAI D. Es geht nur mit den Eltern!“ - Kriterien erfolgreicher Präventionsprogramme. Public Health Forum. 2010. Volume 18, Issue 4, 15.e1-15.e3

HAUNER H. Überernährung. In: Ernährungsmedizin Prävention und Therapie (Schauder P, Hrsg). Urban Fischer Verlag, München, 2006; 704.

HILFSWERK. OÖ Hilfswerk startet Family-Tour. 2011. Internet: <http://ooe.hilfswerk.at/b9829> (Zugriff 6.6.2011) KLICHE T, TÖPPICH J, KOCH-GROMUS U. Leistungen und Bedarf von Kitas für Prävention und Gesundheitsförderung. In: Kindergesundheit stärken (Britzer E M, Walter U, Linger H, Schwartz F-W, Hrsg). Springer Verlag, Berlin Heidelberg, 2009; 253-254.

KELLOG’S. Fit und Gesund. Familie&Co Die Familienzeitschrift Elternratgeber. 2010. Internet: [www.kelloggs.at/ernaehrung/service\\_ernaehrung/downloadcenter/Elternratgeber.html](http://www.kelloggs.at/ernaehrung/service_ernaehrung/downloadcenter/Elternratgeber.html) (Zugriff 7.1.2011)

KELLOG’S. CALCIUM Der Stoff aus dem feste Knochen sind. 2010. Internet: [www.kelloggs.at/media/10/12807543739310/701549\\_calcium-leaflet\\_2007\\_x3.pdf?270332](http://www.kelloggs.at/media/10/12807543739310/701549_calcium-leaflet_2007_x3.pdf?270332) (Zugriff 7.1.2011)

KELLOG’S. FRÜHSTÜCK kinderleicht gemacht. 2010. Internet: [www.kelloggs.at/media/10/12802384297750/kinder-frhstcken\\_2010-web.pdf?270332](http://www.kelloggs.at/media/10/12802384297750/kinder-frhstcken_2010-web.pdf?270332) (Zugriff 7.1.2011)

KELLOG’S. Die Ernährungspyramide zum Ausmalen. 2010. Internet: [www.kelloggs.at/media/8/12669432996140/ernaehrungspuzzle\\_a4.pdf?270332](http://www.kelloggs.at/media/8/12669432996140/ernaehrungspuzzle_a4.pdf?270332) (Zugriff 7.1.2011)



KROMEYER-HAUSCHILD K, WABITSCH M, KUNZE D, GELLER F, GEISS H.C, HESSE V, VON HIPPEL A, JAEGER U, JOHNSEN D, KORTE W, MENNER K, MÜLLER G, MÜLLER J M, NIEMANN-PILATUS A, REMER T, SCHAEFER F, WITTCHEN H-U, ZABRANSKY S, ZELLNER K, ZIEGLER A, HEBEBRAND J. Perzentile für den Body-mass-Index für das Kindes- und Jugend-alter unter Heranziehung verschiedener deutscher Stichproben. Springer Verlag, 2001, 812.

LAESSLE R, LEHRKE S, WURMSER H, PRIKE K M. Therapieansätze. In: Adipositas im Kindes- und Jugendalter. Springer Verlag, Berlin Heidelberg, 2001; 19.

LANDESKORRESPONDENZ MEDIENINFO. Genuss- und Bewegungsentdecker- ein Projekt für 3- bis 6-jährige Kinder. 2010. Internet:  
[http://www.gesundegemeinde.ooe.gv.at/xbcr/SID-A1185641-44491E5C/Presseaussendung\\_LH\\_Puehringer\\_25.11.10.pdf](http://www.gesundegemeinde.ooe.gv.at/xbcr/SID-A1185641-44491E5C/Presseaussendung_LH_Puehringer_25.11.10.pdf) (Zugriff 12.1.2011)

MAGISTRAT DER STADT WIEN, Presse- und Informationsdienst (Magistratsabteilung 53), Gesetz betreffend die Regelung der Betreuung von Tageskindern (Wiener Tagesbetreuungsgesetz - WTBG).2011. Internet:  
<http://www.wien.gv.at/recht/landesrecht-wien/rechtsvorschriften/html/s2700000.htm> (Zugriff 7.6.2011)

MAGISTRAT DER STADT WIEN. Wiener Rathausplatz: Größter blühender Apfelbaum und neue Apfelfibel. 2010. Internet:  
[www.wien.gv.at/rk/msg/2010/0416/013.html](http://www.wien.gv.at/rk/msg/2010/0416/013.html) (Zugriff 23.7.2010)

MÜLLER M J, TRAUTWEIN E A. Prävention und Gesundheitsförderung. In: Gesundheit und Ernährung – Public Health Nutrition. Eugen Ulmer Verlag, Stuttgart, 2005; 125.

NESTLÉ. Unternehmen. 2006. Internet:  
[www.nestle.at/Unternehmen/default.htm](http://www.nestle.at/Unternehmen/default.htm) (Zugriff 7.1.2011)

NESTLÉ. Nestlé Ernährungsspiel. 2011. Internet:  
[www.nestle.at/Downloads/ErnährungWellness/default.htm](http://www.nestle.at/Downloads/ErnährungWellness/default.htm) (Zugriff 7.1.2011)

NETZWERK GESUNDE GEMEINDE. Genuss- und Bewegungs- Entdecker. 2010.  
 Internet:  
[www.gesundegemeinde.ooe.gv.at/xchg/SID-41E06FAE-B2077571/hs.xsl/5696\\_DEU\\_HTML.htm](http://www.gesundegemeinde.ooe.gv.at/xchg/SID-41E06FAE-B2077571/hs.xsl/5696_DEU_HTML.htm) (Zugriff 21.7.2010)

NÖ GESUNDHEITS- UND SOZIALFONDS, BgA „GESUNDES  
 NIEDERÖSTERREICH“. Gesunder Kindergarten in Niederösterreich. 2010. Internet:  
[www.gesundesnoe.at/content/projekte/kindergarten/gesunder\\_kindergarten/uebersicht.php](http://www.gesundesnoe.at/content/projekte/kindergarten/gesunder_kindergarten/uebersicht.php) (Zugriff 21.7.2010)

NURTIO. Nutrio-Das Ernährungsmagazin der Nestlé Schweiz. Generation-XXL,  
 Nutrio Nr. 47. Internet:  
[www.nestle.at/TemplatesNestle/System/AlleDownloads.aspx?NRMODE=Published&NRNODEGUID=%7b77D8A3F7-B421-4C09-9A83-2D17628C44FA%7d&NRORIGINALURL=%2fDownloads%2fErn%25C3%25A4hrungWellness%2fdefault%2ehrm&NRCACHEHINT=Guest](http://www.nestle.at/TemplatesNestle/System/AlleDownloads.aspx?NRMODE=Published&NRNODEGUID=%7b77D8A3F7-B421-4C09-9A83-2D17628C44FA%7d&NRORIGINALURL=%2fDownloads%2fErn%25C3%25A4hrungWellness%2fdefault%2ehrm&NRCACHEHINT=Guest) (Zugriff 8.1.2011)

OVK. Miges Balù. 2010. Internet:  
[www.ovk.ch/index.php?option=com\\_content&task=blogcategory&id=40&Itemid=32](http://www.ovk.ch/index.php?option=com_content&task=blogcategory&id=40&Itemid=32)  
 (Zugriff 3.12.2010)

PLAUMANN M, DUBBEN S, Kliche T, NÖCKER G, WALTER U. Kinder und  
 Jugendliche – eine zentrale Zielgruppe im BMBF-Förderschwerpunkt  
 Präventionsforschung. Public Health Forum. 2010. Volume 18, Issue 4, 2.e1-2.e6

ROTH K, MAUER S, OBINGER M, HEBESTREIT H. Prävention durch Bewegung im  
 Kindergarten. Public Health Forum. 2010. Volume 18, Issue 4, 24.e1-24.e3  
 SPORT UNION, SPORT MINISTERIUM, SCHUL SPORT BMUKK, NESTLÉ  
 HEALTHY KIDS GLOBAL PROGRAMME, FIT FÜR ÖSTERREICH, AUVA,  
 TOYARUS. UGOTSCHI. Kinder gesund bewegen. 2011. Internet:

[http://www.ugotchi.at/kinder\\_gesund\\_bewegen/](http://www.ugotchi.at/kinder_gesund_bewegen/) (Zugriff 6.6.2011)

STATISTIK AUSTRIA. Betreuungsquote der 3-,4- und 5 Jährigen 1995-2009. 2011.

Internet:

[www.statistik.at/web\\_de/statistiken/bildung\\_und\\_kultur/formales\\_bildungswesen/kinder\\_tagesheime\\_kinderbetreuung/020014.html](http://www.statistik.at/web_de/statistiken/bildung_und_kultur/formales_bildungswesen/kinder_tagesheime_kinderbetreuung/020014.html) vom 2.6.2010 (Zugriff 21.1.2011)

STYRIA VIATLIS. Modellprojekt Gemeinsam essen. 2011. Internet:

[www.styriavitalis.at/](http://www.styriavitalis.at/) (Zugriff 22.1.2011)

STYRIA VITALIS. Stärken stärken. 2011. Internet:

[www.styriavitalis.at/php/pages/index.php?IDENT=3:13:1:0&SPRACHE=de](http://www.styriavitalis.at/php/pages/index.php?IDENT=3:13:1:0&SPRACHE=de) (Zugriff 26.1.2011)

TIGER KIDS. Ein Projekt der Stiftung Kindergesundheit. TigerKids erfolgreiche Adipositasprävention. 2010. Internet :

[www.tigerkids.de/](http://www.tigerkids.de/) (Zugriff 8.11.2010)

TIGER KIDS. Gesunde Ernährung und viel Bewegung. Ziele von Tiger Kids. 2011.

Internet: <http://www.tigerkids.de/projekt-informationen.html> (Zugriff 18.5.2011)

WHO. Diabetes fact sheet 312. 2011. Internet:

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs312/en/index.html> (Zugriff 11.5.2011)

## Anhang (Lebenslauf)

### Persönliche Daten:

Name: Claudia VEIGL  
 Adresse: Hustergerasse 5/35,  
 1140 Wien  
 Telefon: 01/907 22 69  
 EMail: claudiaveigl@gmx.at  
 geboren am: 16.10.1985  
 Geburtsort: Wien  
 Staatsbürgerschaft: Österreich  
 Familienstand: ledig

### Schulbildung:

09/1992 - 06/1996: Volksschule, Lunz am See  
 09/1996 - 06/2004: Realgymnasium, Wieselburg an der Erlauf  
 10/2004 - 06/2011: Studium der Ernährungswissenschaften, Universität Wien

### Praktika:

3/2008: 2 Wochen Praktikum am Institut für Ernährungswissenschaften;  
  
 Tätigkeit: Dateneingabe im Bereich der Ernährungserhebung für  
 den Österreichischen Ernährungsbericht 2008.  
  
 9/2009: 4 Wochen Praktikum im Allgemeinen Krankenhaus Wien;

Tätigkeit: Erfassung der Ernährungsumstellung bei Pankreas-karzinompatienten

11 und 12/2010: 6 Wochen Praktikum am Institut für Ernährungswissenschaften;

Tätigkeit: Erfassung von Nährwertkennzeichnung im Rahmen eines Projekts.

### Sprachkenntnisse

Englisch (sicher in Wort und Schrift)

Französisch (Maturaniveau)