

Sachbericht

zum Abschlussbericht

des Vorhabens

Mehr bewegen und mehr trinken von Kindheit an: neue Wege vom evaluierten Projekt zu den Zielgruppen in Kita und Grundschule

Förderung der Kindergesundheit

Förderkennzeichen: ZMVI1-2516KIGOO

Projektlaufzeit: 01.11.2016-31.12.2017

Fördersumme: 52.270,00 Euro

Projektleitung:

Prof. Dr. med. Thomas Lücke, Prof. Dr. troph. Mathilde Kersting

Projektmitarbeiterin:

Dr. oec. troph. Stefanie Pohlhausen

Kontaktdaten: Universitätsklinik für Kinder- und Jugendmedizin

Forschungsdepartment Kinderernährung (FKE)

Alexandrinestraße 5

44719 Bochum

Tel.: 0234-5092615

Mailadressen: t.luecke@klinikum-bochum.de

mathilde.kersting@ruhr-uni-bochum.de

stefanie.pohlhausen@ruhr-uni-bochum.de

Bochum, 27. Juni 2018

Inhaltsverzeichnis

3. Zusammenfassung	4
4. Einleitung.....	5
4.1 Ausgangslage	5
4.2 Ziele des Projekts	6
4.3 Projektstruktur.....	6
5. Erhebungs- und Auswertungsmethodik	8
5.1 Operationalisierung der Ziele	8
5.2 Datenerhebung,- auswertung	8
6. Durchführung, Arbeits- und Zeitplan	10
7. Ergebnisse	11
7.1 Prävention und Gesundheitsförderung.....	11
7.2 Neugestaltung der Handreichung	13
7.3 Webbasierte Bereitstellung der neuen Handreichung	17
7.4 Information der Zielgruppen	18
8. Diskussion der Ergebnisse, Gesamtbeurteilung	21
9. Gender Mainstreaming Aspekte	21
10. Verbreitung und Öffentlichkeitsarbeit der Projektergebnisse	22
11. Verwertung der Projektergebnisse (Nachhaltigkeit/Transferpotential)	22
12. Publikationsverzeichnis	23
Anhang 1	25
Anhang 2	27
Anhang 3	29

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Stellenwert Prävention und Gesundheitsförderung bei den befragten pädagogischen Fachkräften auf einer Skala von 1-10 (n=18)	12
Abbildung 2: Kriterien für die Wahl präventiver und gesundheitsfördernder Projekte bei den befragten pädagogischen Fachkräften (n=18, Mehrfachnennungen möglich)	13
Abbildung 3: Titelblatt der alten Handlungsanleitung	14
Abbildung 4: Verbesserungsvorschläge der befragten pädagogischen Fachkräfte (n=18) für die Handlungsanleitung (Mehrfachnennungen möglich)	15
Abbildung 5, 6: Titelseiten der neuen Handreichungen	16
Abbildung 7: Webbasierte Bereitstellung der neuen Handreichung	18
Abbildung 8: Quellen für präventive und gesundheitsfördernde Maßnahmen (n=18, Mehrfachnennungen möglich)	19
Abbildung 9: Quellen zur allgemeinen Unterrichtsgestaltung (n=9, Mehrfachnennungen möglich)	20

3. Zusammenfassung

Die Prägung auf einen gesunden Lebensstil in der frühen Kindheit ist ein Schlüsselfaktor für die Gesundheitsförderung und die Prävention. Im Fokus steht dabei aktuell die Prävention von Übergewicht und Adipositas im Kindesalter. Programme der Gesundheitsförderung und Prävention haben umso größere Erfolgchancen je jünger die Kinder sind, und wenn neben der Verhaltensprävention auch die Verhältnisprävention durch Verbesserung der Umfeldbedingungen in Settings wie Kitas und Schulen eingesetzt wird.

Ziel des Vorhabens war die Neuauflage einer im Projekt „Do-Kids in Form“ positiv evaluierten ‚Handlungsanleitung‘ mit Materialien zur frühkindlichen Bewegungs- und Trinkförderung und der effektive Transfer an pädagogische Fachkräfte in Kitas und Grundschulen als primäre Zielgruppen.

Die Inhalte der ursprünglichen Materialien wurden vom FKE auf wissenschaftliche Aktualität geprüft. Zur Gestaltung und Verbreitung der Neuauflage wurden als Berater pädagogische Fachkräfte aus Einrichtungen im Raum Bochum-Dortmund mittels qualitativer Interviews befragt.

Während inhaltlich kein wesentlicher Änderungsbedarf bestand, wurde von den beratenden Fachkräften einhellig der vorrangige Bedarf an didaktischer Unterstützung bei der Trinkförderung geäußert und die grundsätzliche Eignung der bestehenden Materialien für diesen Zweck hervorgehoben.

In der operativen Umsetzung wurden die Materialien getrennt für Kita und Schule zugänglich gemacht um den Einsatz zu erleichtern. Die Trinkförderung wurde in den Vordergrund gestellt, einschließlich des neuen einprägsamen Titels ‚flissu Wasser trinken >auf geht’s‘. Es wurde ein attraktives, nutzerorientiertes Layout erstellt und ein Video zum Thema Trinken und Bewegen in die online-Version eingebaut. Um einen niederschweligen Zugang zu den Materialien zu ermöglichen wurde eine eigenständige Internetseite entwickelt (www.flissu-fke.de), mit einer Verlinkung von der Webseite der Universitätskinderklinik Bochum (www.fke-bo.de). Für die zielgerichtete Bekanntmachung der neuen Materialien wurden die von den pädagogischen Fachkräften favorisierten Medien, hauptsächlich Internet-Seiten, informiert, sodass von dort ein Link zur Online-Version erfolgen konnte. Erste Ergebnisse des geplanten Monitoring zeigen eine rege Nutzung der flissu-Webseite. Damit sind die Voraussetzungen geschaffen, dass die neugestalteten Materialien ihre Zielgruppen erreichen können.

4. Einleitung

4.1 Ausgangslage

Die Prägung auf einen gesunden Lebensstil von früher Kindheit an gilt als ein Schlüsselfaktor für die Gesundheitsförderung und die Prävention weit verbreiteter Krankheiten wie Typ2 Diabetes und Herz-Kreislaufkrankheiten im späteren Leben. Ein wesentliches Ziel ist die Prävention von Übergewicht und Adipositas im Kindesalter, da die Behandlung einer bereits bestehenden Adipositas nur selten langfristig erfolgreich ist und Typ 2 Diabetes und Herz-Kreislaufkrankheiten häufig mit Adipositas einhergehen. Programme der Gesundheitsförderung und Prävention haben umso größere Erfolgchancen, je jünger die Kinder sind, und wenn neben der Verhaltensprävention auch die Verhältnisprävention durch Verbesserung der Umfeldbedingungen eingesetzt wird (Sharma 2007, Lobstein et al. 2004). Als günstige Maßnahmen haben sich Kombinationen von Steigerung der körperlichen Aktivität und Optimierung des Ernährungsverhaltens erwiesen (Blühe et al. 2016). In einer Interventionsstudie in Grundschulen im Raum Dortmund konnte die Kombination von Verhaltensprävention (Unterricht zum gesunden Trinken) und Verhältnisprävention (Aufstellen leitungsgebundener Wasserspender) als erfolgreiche Strategie zur Risikoreduktion für Übergewicht nachgewiesen werden (Muckelbauer 2011). Das frühe Erlernen grundlegender motorischer Fähigkeiten gilt als Basis für eine zukünftige motorische Geschicklichkeit, körperliche Aktivität und Gesundheit (Hallal et al. 2006, Rowland 2007). Betreuungseinrichtungen sind deshalb aufgefordert, im Rahmen von Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention die körperliche Aktivität bei Kindern zu fördern und regelmäßig Bewegungseinheiten anzubieten.

Aus Public Health Sicht sind Betreuungseinrichtungen für Kinder wie Kindergärten, Kindertagesstätten und Schulen vielversprechende Settings der Gesundheitsförderung und Prävention, da sie bereits im Vorschulalter, spätestens ab dem Schulalter (fast) alle Kinder unabhängig von ihrem soziokulturellen Hintergrund niederschwellig und effektiv erreichen.

Bei der Umsetzung erfolgversprechender Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention in Einrichtungen für Kinder können pädagogische Fachkräfte als Multiplikatoren dienen und auf diesem Wege können Kinder effektiv erreicht werden.

Ausgangspunkt des vorliegenden Projektes war ein Manual mit „Handlungsanleitungen für Erzieher und Lehrkräfte für die Durchführung von Sport- und Trinkmaßnahmen zur Förderung eines gesunden Lebensstils bei Kindern“ (FKE 2011). Dieses war in dem Projekt Do-Kids in Form – „Mehr bewegen und mehr trinken von Kindheit an: ein lokales Aktionsbündnis in öffentlichen Einrichtungen für Kinder zur Gewöhnung an einen gesunden Lebensstil“ erarbeitet und praktisch erprobt worden. Das Projekt war Teil des Nationalen Aktionsplanes für gesunde Ernährung und mehr Bewegung IN FORM. Es wurde in der Förderinitiative Aktionsbündnisse Gesunde Lebensstile und Lebenswelten des Bundesministeriums für

Gesundheit (BMG) zusammen mit 24 weiteren Projekten zur Förderung im Zeitraum 2008 bis 2011 ausgewählt.

Die „Handlungsanleitung“ beinhaltet detailliert ausgearbeitete Ablaufpläne von Bewegungs- und Sporteinheiten in Kitas und Grundschulen sowie detaillierte Ausarbeitungen und Vorlagen zur Trinkförderung, ergänzt um Anleitungen zum Aufstellen von Wasserspendern in den Einrichtungen. Externe Evaluationen bewerteten das online als PDF zum Download verfügbare Manual durchgehend positiv. Eine gezielte und flächendeckende Verbreitung an pädagogische Fachkräfte in Kitas und Grundschulen fehlte bisher.

4.2 Ziele des Projekts

Übergeordnetes Ziel war die Neuauflage der im Projekt „Do-Kids in Form“ evaluierten Handlungsanleitung zur frühkindlichen Bewegungs- und Trinkförderung und der Aufbau eines effektiven, dauerhaften Transfers an Pädagogen und Pädagoginnen in Kitas und Grundschulen.

Folgende Teilziele wurden bestimmt:

1. Wissenschaftliche Aktualisierung und grafische Neugestaltung des Manuals als Online-Tool und Print-Version
2. Berücksichtigung der Interessen der Zielgruppen durch partizipative Einbeziehung in das Projekt
3. Flächendeckende Erreichung und multimediale Information der Zielgruppen über das neue Angebot
4. Online-Zugang über einen prominenten Link auf der Webseite des FKE und anderer Akteure
5. Identifizierung und Einbindung von Akteuren

Nach Ablauf der Projektlaufzeit sollte somit ein in Zusammenarbeit mit Pädagoginnen und Pädagogen neu aufbereitetes Manual online und in Print-Version zur Verfügung stehen, welches zielgruppenspezifisch breit beworben wird und die Interessen der Zielgruppe berücksichtigt.

4.3 Projektstruktur

Das neue Forschungsdepartment Kinderernährung (FKE) ist seit 2017 in die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin der Ruhr-Universität Bochum St. Josef Hospital integriert. Die Universitätskinderklinik (Direktor: Prof. Dr. med. Thomas Lücke) verfügt über Schwerpunkte in der Ernährungsmedizin und Neuropädiatrie und damit über ausgewiesene Expertise im Bereich der kognitiven Entwicklung von gesunden und kranken Kindern. An dem an der Universitätskinderklinik angesiedelten „Familienforum“ bestehen zusätzlich Erfahrungen im Wissenstransfer zur Gesundheitsförderung für Kinder.

Prof. Dr. troph. Mathilde Kersting, damalige Leiterin des Projektes Do-Kids in Form und jetzt Leiterin des neuen FKE verfügt über langjährige Erfahrungen in der anwendungsorientierten Forschung zur primären Prävention im Kindesalter und im Wissenstransfer an Multiplikatoren verschiedener Fachrichtungen wie Ernährungswissenschaft, Pädiatrie und Pädagogik.

Mit der Verbindung zum Klinikum der Ruhr Universität Bochum ergeben sich Synergien im medialen Bereich und in der Öffentlichkeitsarbeit, die für das Projekt genutzt wurden.

Bochum ist die zweitgrößte Stadt Westfalens und bietet mit seinen unterschiedlichen Stadtteilen die Möglichkeit, gezielt Kitas und Grundschulen aus verschiedenen sozialen Schichten für die Teilnahme an Projekten zu erreichen. Weiterhin bestehen gute Kontakte nach Dortmund, der größten Stadt im Ruhrgebiet mit ebenfalls einem hohen Anteil an Familien aus unteren sozialen Schichten und Migranten. Für die partizipative Neugestaltung der Handlungsanleitung wurden Einrichtungen im Raum Bochum und Dortmund ausgewählt, die verschiedene Größen und sozioökonomische Hintergründe reflektieren.

Die Durchführung der inhaltlichen Neugestaltung und die Bekanntmachung der Handlungsanleitung oblag dem FKE. Für die graphische Neugestaltung der Handlungsanleitung (Print- und Online-Version) wurde ein externer Dienstleister (Agentur an der Ruhr, Witten) beauftragt, ebenso für die Erstellung von zusätzlichem Videomaterial für die Online-Version (Ehrenfeld Motion, Köln).

5. Erhebungs- und Auswertungsmethodik

5.1 Operationalisierung der Ziele

Zur Erreichung des übergeordneten Ziels wurden 3 wesentliche Arbeitsschritte definiert:

1. Neugestaltung des Manuals:

1.1 Zur partizipativen Neugestaltung der Handlungsanleitung sollten Interviews mit pädagogischen Fachkräften in Kitas und Grundschulen aus dem Raum Bochum und Dortmund durch das FKE durchgeführt werden. Weiterhin sollten die Inhalte der bestehenden Handlungsanleitung auf ihre wissenschaftliche Aktualität hin überprüft werden.

1.2 Es sollte ein neues, attraktiveres und nutzerorientiertes Layout erstellt werden und eine bessere Abgrenzung der einzelnen Einheiten erfolgen.

1.3 Ein Video zum Thema Bewegung und Trinken sollte in die Online-Version eingebaut werden.

2. Information der Zielgruppen:

2.1 Für die zielgerichtete Bekanntmachung des neuen Manuals sollten Informationen der pädagogischen Fachkräfte über die aus ihrer Sicht geeigneten Medien berücksichtigt werden.

2.2 Das Erstellen von Kurztexen zur Charakterisierung der neuen Handlungsanleitung und eine Veröffentlichung der Kurz-Informationen sollten so rasch als möglich nach Einrichtung eines Links zur Online-Version erfolgen.

3. Webbasierte Bereitstellung des Manuals:

3.1 Die neu gestaltete Handlungsanleitung und das Video sollten über eine Webseite leicht zugänglich bereitgestellt werden.

3.2 Zusätzlich sollten Möglichkeiten zur Evaluation der Nutzungsfrequenzen und der Nutzerzufriedenheit eingerichtet werden.

5.2 Datenerhebung, -auswertung

Für die partizipative Neugestaltung der Handlungsanleitung wurden qualitative leitfadengestützte Interviews mit einer „Beratungsgruppe“ bestehend aus pädagogischen Kita- und Grundschulfachkräften im Raum Bochum-Dortmund durchgeführt. Für die Durchführung der Interviews wurden in Zusammenarbeit mit Trägerverbänden 3 Kitas und 3 Grundschulen ausgewählt, die unterschiedliche Größen (Zahl der betreuten Kinder) und unterschiedliche sozioökonomische Hintergründe reflektierten. Die Einrichtungen wurden telefonisch über das Projekt informiert und um Interviewteilnahme gebeten. Aus jeder Einrichtung wurden jeweils getrennt 3 Pädagoginnen zu relevanten Informationsmedien im frühpädagogischen Bereich und zur Neugestaltung der Handlungsanleitung interviewt (insgesamt 18 Pädagoginnen). Für die Interviews wurden, in Absprache mit der Einrichtungsleitung, gezielt pädagogische Fachkräfte, die im Bereich Sport und/oder Sachkunde bzw. Gesundheit tätig sind, befragt. Männliche Interviewteilnehmer standen nicht

zur Verfügung. Um den Aufwand für die pädagogischen Fachkräfte gering zu halten, wurden die Interviews vor Ort in deren jeweiliger Einrichtung abgehalten.

An den Interviews waren immer mindestens drei Personen beteiligt: Die interviewte pädagogische Fachkraft, die FKE-Projektmitarbeiterin, die alle Interviews leitfadengestützt durchgeführt hat sowie eine über das FKE vermittelte Studentin, die zur Fixierung der Daten die Interviews schriftlich festgehalten hat. Eine zusätzliche Tonaufnahme sicherte den Gesprächsverlauf. Die Tonaufnahmen wurden dann herangezogen, wenn die Notizen lückenhaft oder missverständlich waren. Die Fragen wurden zuvor in einem Interviewleitfaden in zwei Teile gegliedert. Der erste Teil unterscheidet sich leicht zwischen Grundschule und Kita (Anhang 1-2).

Der erste Teil des Interviews zielte darauf ab, relevante Informationsmedien für pädagogische Fachkräfte im frühpädagogischen Bereich zu erfassen. Darüber hinaus wurde gefragt, welche konkreten präventiven und gesundheitsförderlichen Maßnahmen an der jeweiligen Einrichtung bereits durchgeführt wurden und wer diese eingeführt hat bzw. wie die Einrichtung auf entsprechende Angebote aufmerksam wurde. Weiterhin wurde erfasst, was ihnen bei der Auswahl präventiver und gesundheitsförderlicher Maßnahmen wichtig ist. Da rasch deutlich wurde, dass die Trinkförderung einen besonderen Anklang fand, dieses Thema im Vergleich zur Bewegungsförderung in den bisherigen Maßnahmen, Medien und Fortbildungen aber weit weniger präsent ist, wurde weiterhin gefragt, ob das Thema gesunde Trinkförderung nach Einschätzung der Gesprächsteilnehmer ein grundlegendes Element der Prävention und Gesundheitsförderung darstellt und ob es bereits mit den Kindern thematisiert wurde.

Der zweite Teil des Interviews widmete sich der Beurteilung und Neugestaltung der Handlungsanleitung. Zuerst wurde die vorhandene Handlungsanleitung den Interviewten in gedruckter Form vorgelegt, kurz erläutert und zur Einsicht übergeben. Dann wurde erfragt, ob die Handlungsanleitung in der vorgelegten Version vom jeweiligen Befragten eingesetzt werden würde und wie hoch die generelle Akzeptanz eingeschätzt wird. Zudem wurden die Gesprächspartnerinnen nach ihrer Meinung zur grafischen Gestaltung der Handlungsanleitung gefragt und um mögliche Verbesserungsvorschläge gebeten. Darüber hinaus wurden Ideen und Vorstellungen der Online-Präsentation und die Gestaltung des Videomaterials erfragt.

Die aus den qualitativen Interviews gewonnenen Daten wurden anschließend kategorisiert. Die Bündelung ähnlicher Antworten bringt eine Reduktion der Aussagen mit sich und es kann eine Kernvariable herausgearbeitet werden ohne die Authentizität der einzelnen Aussagen zu verlieren (Flick et al. 1995).

Die Kernaussagen der Interviews wurden genutzt, um entsprechend die Handlungsanleitung neu zu gestalten. Die wissenschaftliche Aktualität war zuvor vom FKE geprüft und bestätigt worden. Die grafische Neugestaltung der Print- und Online-Versionen erfolgte in Zusammenarbeit mit der „Agentur an der Ruhr“, Witten. Der Entwurf der Neugestaltung

wurde der „Beratungsgruppe“ per E-Mail vorgelegt und sie wurden um eine Bewertung der neugestalteten Version gebeten. Die Erstellung eines Videos, welches die Themen gesundes Trinken und Bewegen für Kinder vermittelt, erfolgte in Zusammenarbeit mit „Ehrenfeld-Motion“, Köln. Die Protagonisten aus dem Video waren Kinder von Mitarbeiterinnen der Universitätskinderklinik Bochum. Die Sorgeberechtigten wurden vor Videodreh über das Projekt und die Verwendung des Videomaterials schriftlich informiert und gaben ihr schriftliches Einverständnis.

Die von den pädagogischen Fachkräften genannten relevanten Medien im frühpädagogischen Bereich und zu Themen der Gesundheitsförderung wurden über die neuen Materialien, wenn möglich telefonisch und schriftlich informiert und um Bekanntmachung gebeten.

6. Durchführung, Arbeits- und Zeitplan

Das Projekt wurde wie geplant und im zeitlichen Rahmen einschließlich einer ausgabenneutralen Laufzeitverlängerung durchgeführt. Es wurde eine „Beratungsgruppe“ von pädagogischen Fachkräften aus Kitas und Schulen im Raum Bochum-Dortmund gebildet, die partizipativ Impulse für die Neugestaltung und Verbreitung des neuen Mediums einbrachte. Die Entwicklung und Bereitstellung des neuen Mediums erfolgte plangemäß, einschließlich Einbindung eines Videos in die Online-Version. Das Monitoring der online-Nutzung der neuen Projekt-Webseite wurde wie geplant begonnen. Allerdings wurde das Potential der Bekanntgabe des neuen Mediums im frühpädagogischen Bereich aufgrund von zeitlichen Engpässen noch nicht voll ausgeschöpft. Es ist geplant, dieses nach Möglichkeit noch folgen zu lassen.

7. Ergebnisse

7.1 Prävention und Gesundheitsförderung

Um den Stellenwert des Themas Prävention und Gesundheitsförderung zu erfassen wurden die pädagogischen Fachkräfte („Beratungsgruppe“) gebeten, diesen auf einer Skala von 1-10 für sich persönlich, für ihre Einrichtung generell und für die Einrichtung aus ihrer persönlichen Sicht anzugeben. Abbildung 1 gibt die Ergebnisse für alle 18 Pädagoginnen persönlich und für die jeweilige Einrichtung wieder. Den höchsten Stellenwert hat das Thema Prävention und Gesundheitsförderung für die Befragten im privaten Leben (Mittelwert 8,5 Punkte). Mit einem durchschnittlichen Stellenwert von 7,8 Punkten ist das Thema nach Einschätzung der pädagogischen Fachkräfte aber auch für die Einrichtung generell und aus ihrer persönlichen Sicht von großer Bedeutung.

Darüber hinaus wurde erfragt, welche präventiven und gesundheitsfördernden Projekte bzw. Maßnahmen bereits an den jeweiligen Einrichtungen durchgeführt wurden. Die Antworten wurden pro Einrichtung (n=6) ausgewertet und in 4 Bereiche eingeteilt: Sport und Bewegung, Ernährung, Trinken, Gesundheit allgemein. Es zeigte sich, dass bisher in keiner Einrichtung ein Projekt zum Thema Trinken durchgeführt worden war, wohingegen alle Einrichtungen mindestens ein Projekt zum Thema Sport und Bewegung durchgeführt hatten. Auch die Themen Ernährung und Gesundheit allgemein wurden bereits von allen befragten Einrichtungen in einem Projekt thematisiert.

Auf die Frage „Stellt das Thema Trinken und die richtige Getränkeauswahl für Sie ein grundlegendes Element der Gesundheitsförderung dar?“ antworten alle 18 Befragten mit „ja“. Die Frage, ob das Thema schon einmal behandelt wurde, beantworteten 15 mit „ja“ und 3 mit „nein“. In den Kitas wurde das Thema mit den Kindern allerdings nicht direkt besprochen, sondern indirekt z.B. durch mobile Trinkstationen oder die Verbesserung des Getränkeangebotes (Anbieten von ungesüßtem Tee, Wasser). In den Grundschulen hatten 4 Lehrerinnen das Thema kurz im Sachunterricht aufgegriffen, eine Lehrerin im Sportunterricht und 4 weitere im Schulalltag. Dennoch vermissten auch hier die pädagogischen Fachkräften ansprechende Materialien. Da alle Befragten großes Interesse an den Trinkmaterialien in der Handlungsanleitung zeigten und darüber hinaus deutlich wurde, dass sie sich mit Materialien zum Thema Bewegung bereits ausreichend versorgt fühlten, wurde das Thema Trinken in der Neugestaltung der Materialien entsprechend deutlicher hervorgehoben. Zudem wurde von den pädagogischen Fachkräften bei der Beurteilung der Handlungsanleitung kritisiert, dass das Thema Trinken nicht deutlich genug hervorkomme (siehe 7.2 Neugestaltung der Handlungsanleitung).

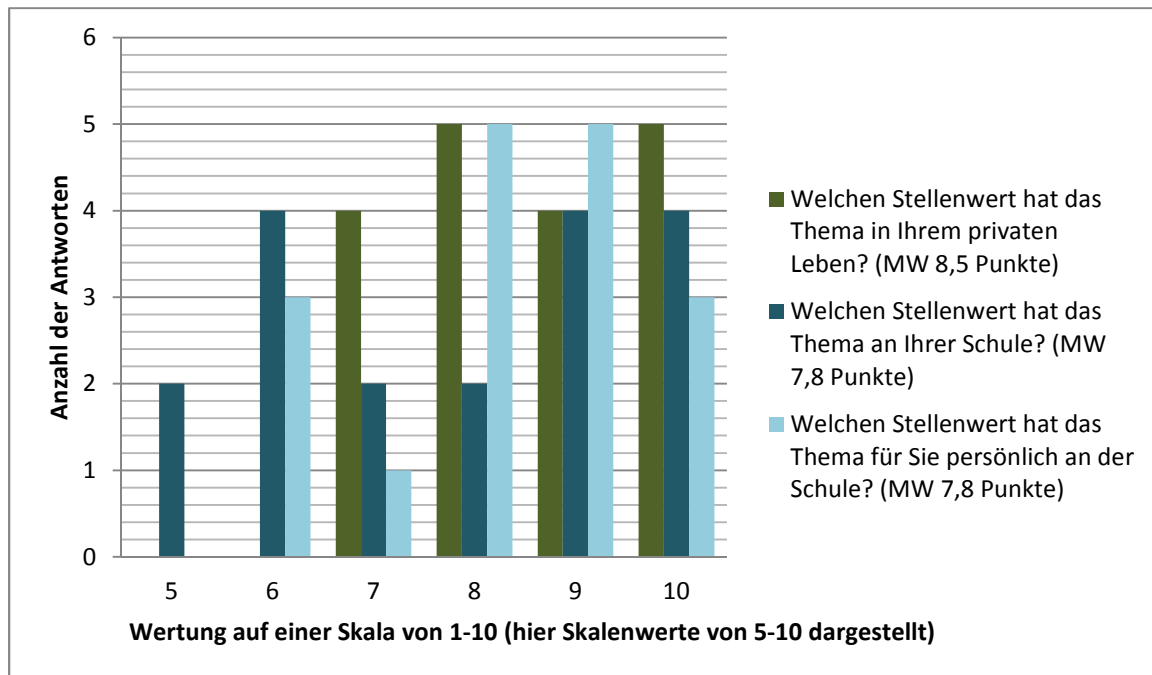


Abb. 1: Stellenwert Prävention und Gesundheitsförderung bei den befragten pädagogischen Fachkräften auf einer Skala von 1-10 (n=18)

Die pädagogischen Fachkräfte wurden weiterhin gefragt, was ihnen bei der Wahl von gesundheitsfördernden Projekten wichtig ist. Abbildung 2 zeigt die absoluten Häufigkeiten der genannten Kriterien bei der Wahl präventiver und gesundheitsfördernder Maßnahmen. Da diese Frage nicht immer von Anfang an verständlich war, wurden den Interviewten Antwortmöglichkeiten genannt. Die Interviewteilnehmerinnen hatten jedoch immer noch die Möglichkeit, eigene Antworten zu ergänzen. Die Auswertung zeigt, dass 16 der 18 Befragten eine souveräne Quelle als ein wichtiges Kriterium zur Wahl präventiver und gesundheitsfördernder Projekte ansehen. Weiterhin geben 15 pädagogische Fachkräfte an, dass ihnen die Flexibilität in Bezug auf den zeitlichen Einsatz, die personelle Situation und die Interessen der Kinder wichtig sei. Ob ein Projekt externe personelle Unterstützung erhält ist für 13 pädagogische Fachkräfte ein wichtiges Kriterium bei der Wahl. Sie geben an, dass es für die Kinder oft interessanter und auch ergiebiger ist, wenn eine professionalisierte Person von außen hinzugezogen wird und ihnen die Thematik näherbringt. Darüber hinaus wird der finanzielle Aspekt, also wie teuer ein Material oder die Durchführung ist, häufig als ein entscheidendes Kriterium bei der Auswahl genannt (n=10).

Für die zukünftige Verbreitung der neugestalteten Materialien ist es deshalb von Vorteil, dass das FKE als anerkannte souveräne Quelle die Materialien der Handlungsanleitung kostenlos online zur Verfügung stellt. Die Materialien können flexibel eingesetzt werden, sind leicht verständlich, praktikabel und an den Leistungsstand der Kinder in Kita und Grundschule angepasst. Um den flexiblen Einsatz der Materialien noch hervorzuheben, sind die einzelnen Module in der Online Version getrennt voneinander aufgeführt (siehe 7.3 Webbasierte Bereitstellung).

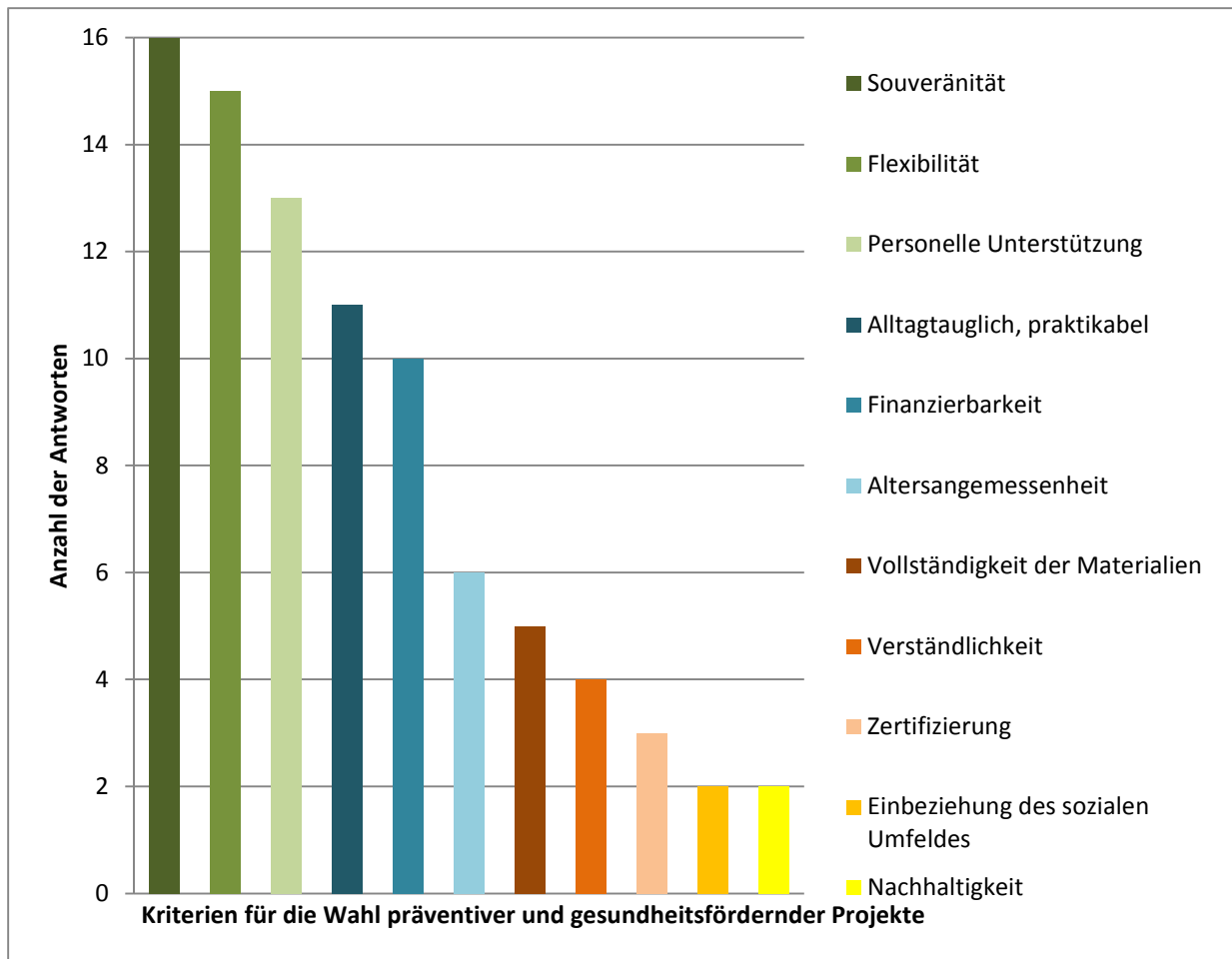


Abb. 2: Kriterien für die Wahl präventiver und gesundheitsfördernder Projekte bei den befragten pädagogischen Fachkräften (n=18, Mehrfachnennungen möglich)

7.2 Neugestaltung der Handlungsanleitung

Wie die Handlungsanleitung grafisch und äußerlich ansprechend gestaltet ist, hat einen Einfluss darauf, ob sie wahrgenommen und ob überhaupt mit ihr gearbeitet wird. Daher wurden die pädagogischen Fachkräfte zu einer Einschätzung der „alten“ Handlungsanleitung gebeten (Abbildung 3 zeigt das alte Titelblatt). Die Handlungsanleitung wurde den Interviewteilnehmerinnen ausgedruckt vorgelegt und kurz erläutert. Dann wurden die Fachkräfte um Einsicht und Bewertung gebeten. Insgesamt 15 der 18 Befragten fanden die Handlungsanleitung ansprechend. Beim genaueren Nachfragen, welche Ergänzungen bzw. Verbesserungen sie sich vorstellen können, wurden verschiedene Vorschläge genannt.



Abb. 3: Titelblatt der alten Handlungsanleitung

Abbildung 4 zeigt die Häufigkeiten der jeweiligen Verbesserungsvorschläge. Insgesamt 17 der 18 befragten Fachkräfte stufen den Titel der Handlungsanleitung als nicht passend ein. Beim genaueren Nachfragen welchen Titel sie passender finden würden, antworteten 12 mit „Handreichung“ statt „Handlungsanleitung“ und 5 gaben an, dass ihnen ein kürzerer Titel besser gefallen würde. Hinsichtlich des Titelbildes schlugen 8 der befragten Fachkräfte ein ansprechenderes Titelbild vor. Ihnen war das Titelbild zu blass und sie gaben an, dass es zu wenig kindgerecht wirke; das Alter der abgebildeten Kinder eher Jugendlichen zuzuordnen wäre. Darüber hinaus würde das Thema Trinken nicht deutlich genug hervorkommen. Änderungsvorschläge für den Innenteil bezogen sich auf eine Kürzung der zu langen Textbausteine, eine Verbesserung des Protokollblattes für die Trinkmenge, eine Mehrgewichtung der Überschriften und das Einfügen weiterer Bilder, Skizzen und Poster.

Die Frage an die befragten pädagogischen Fachkräfte, ob sie diese Handlungsanleitung selber nutzen würden, wurde von allen mit ja beantwortet (n=18). Die generelle Akzeptanz der Handlungsanleitung unter pädagogischen Fachkräften wurde von 13 Pädagoginnen als hoch eingestuft, 3 stufen sie mittelmäßig und 2 als niedrig ein.

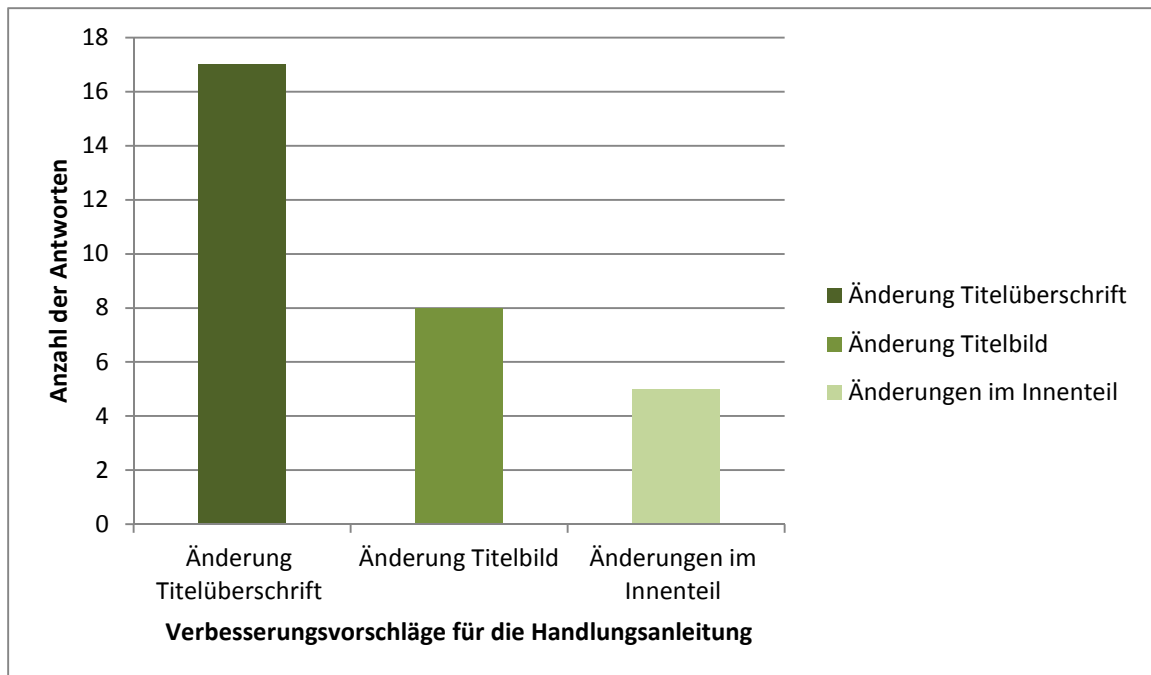


Abb. 4: Verbesserungsvorschläge der befragten pädagogischen Fachkräfte (n=18) für die Handlungsanleitung (Mehrfachnennungen möglich)

Bevor die grafische Neugestaltung der Handlungsanleitung stattfand wurden die Inhalte auf ihre wissenschaftliche Aktualität hin überprüft. Das Projekt „Do-Kids in form“ und die daraus entstandene Handlungsanleitung wurden 2011 fertig gestellt und waren inhaltlich weiterhin auf dem aktuellen Stand des Wissens, sodass keine größeren Änderungen erforderlich waren.

Unter Nutzung der Interviewergebnisse wurde die Handlungsanleitung neugestaltet. Wichtige Änderungen sind nachfolgend aufgelistet:

1. Trennung in Kita und Schule

Die neuen „Handreichungen“ wurden separat für Erzieher und Erzieherinnen in Kitas und für Lehrer und Lehrerinnen in Grundschulen neugestaltet. Pädagogische Fachkräfte können somit gezielter angesprochen werden und die einzelnen einrichtungsspezifischen Module können online einfacher gefunden und heruntergeladen werden.

2. Neugestaltung der Titelseite

2.1 Einprägsamer Titel (siehe Abbildung 5, 6)

In Zusammenarbeit mit der Agentur an der Ruhr entstand der Name „flissu“. Hierfür waren folgende Argumente ausschlaggebend: Durch einen Markennamen wird Wiedererkennung gestärkt und die kommunikative Aktion schneller einprägsam. Mit dem Kunstwort „flissu“ wird einerseits die Gruppe der Kinder über die Lautmalerei (speziell die des Doppel-ss) angesprochen. Andererseits hat der Stamm „issu“ jedoch auch eine klangliche Verbindung zum umgangssprachlichen „isso“ (ist so) und wirkt somit auch in der älteren Zielgruppe nach. In Verbindung mit den beiden Konsonanten „fl“ am Wortanfang entsteht ein bewegtes,

Flüssiges assoziierendes, fließendes Wort. Das fl- zu Beginn sowie das Doppel-ss sind in der Aussprache insgesamt „feucht“ angelegt - und betonen so die Nähe zum Wasser. „Flissu - Wasser trinken > auf gehts“ beinhaltet gleichzeitig auch das Thema Bewegung durch „auf gehts“. Der Begriff Handlungsanleitung wurde zudem durch den griffigeren und von den befragten Pädagoginnen präferierten Begriff Handreichung ersetzt.



Abb. 5 und 6: Titelseiten der neuen Handreichungen

2.2 Ansprechende Titelbilder

Entsprechend den Verbesserungsvorschlägen der pädagogischen Fachkräfte zeigen die Titelbilder nun Kinder im passenden Kita- und Grundschulalter. Das Thema Trinken wurde stärker gewichtet.

3. Neugestaltung des Innenteils

Die von den pädagogischen Fachkräften genannten Verbesserungsvorschläge wurden auch auf den Innenteil angewandt. Entsprechend wurden einzelne längere Textabschnitte gekürzt, die Überschriften mehr gewichtet, das Protokollblatt für die Trinkmengen überarbeitet und mehr Bilder eingefügt. Außerdem wurden die, für einen Übertritt in einen Sportverein gedachten Ergebnislisten einschließlich einem Elternschreiben, aus der neugestalteten Handreichung gekürzt.

4. Videomaterial

Ein Video zum Thema Bewegung und Trinken sollte Online zur Verfügung gestellt werden. Für die Videoerstellung wurden ebenfalls Vorschläge der pädagogischen Fachkräfte berücksichtigt. Grundsätzlich konnten sich 17 der 18 befragten Personen sehr gut

Videomaterial zur Handreichung vorstellen. Dabei gaben 10 Personen an, dass sie Videomaterial für sich selbst bevorzugen würden, in dem z.B. die einzelnen Module und Arbeitsblätter aus der Handreichung fachlich erklärt oder Sachinformationen zum Thema Trinken gezeigt werden. Die anderen 7 pädagogischen Fachkräfte gaben an, dass sie Videomaterial für die Kinder ansprechender finden würden welches z.B. die Vorteile eines gesunden Wasserhaushaltes wiedergibt oder den Wasserkreislauf über den Tag verteilt darstellt.

In Zusammenarbeit mit „Ehrenfeld-Motion“ ist ein Video entstanden, welches das Thema Trinken und Bewegung sowohl für pädagogische Fachkräfte als auch für Kinder ansprechend und leicht verständlich vermittelt. Das Video zeigt 3 Kinder im Kita- und Grundschulalter die sich an der freien Luft bewegen und dabei ins Schwitzen geraten. Die Bedeutung einer ausreichenden Bewegung und Flüssigkeitsaufnahme wird spielerisch in einem 3 Minuten Film vermittelt.

Nach Fertigstellung der Print-Version wurde diese zur erneuten Beurteilung an die pädagogischen Fachkräfte versandt. Dabei wurde die neu gestaltete Handreichung hinsichtlich Layout, Gliederung, Verständlichkeit und Umfang als gut bis sehr gut bewertet.

7.3 Webbasierte Bereitstellung der neuen Handreichung

Für die Online-Bereitstellung der neuen Handreichung wurden Vorschläge und Vorstellungen der pädagogischen Fachkräfte berücksichtigt. Acht Personen gaben an, dass sie eine eigenständige Internetseite bevorzugen würden, 7 hingegen würde die Bereitstellung der Handreichung auf der FKE-Internetseite ausreichen. Des Weiteren wurden die pädagogischen Fachkräfte gefragt wie sie sich eine ansprechende Internetseite zur Handreichung vorstellen. Die Online-Präsentation sollte demnach für alle Befragten übersichtlich und gut gegliedert sein. Darüber hinaus wurden von einzelnen Pädagoginnen folgende Vorschläge gemacht: eine bewegte Internetseite mit ansprechenden Bildern, Grafiken und Videos, eine kurze bündige Einleitung, kurze Sachinfos, die Möglichkeit Arbeitsblätter einzeln herunterladen und ausdrucken zu können sowie eine Wiedererkennung mit der Print-Version.

Um die neugestaltete Handreichung anschaulich und übersichtlich zu präsentieren, wurde eine eigenständige Internetseite entwickelt und unter www.flissu-fke.de freigestellt (Abbildung 7). Darüber hinaus wurde auf der neuen FKE-Internetseite, die im Rahmen der Zusammenfügung mit der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin der Ruhr-Universität Bochum entstanden ist, eine Verlinkung erstellt (www.fke-bo.de). Die Online-Version hat einen starken Wiedererkennungswert mit der Print-Version, ist mit vielen Bildern, kürzeren Texten und dem neuen Video sehr anschaulich gestaltet und ermöglicht eine flexible Nutzung einzelner Module. Die Module sind einrichtungsspezifisch abrufbar.

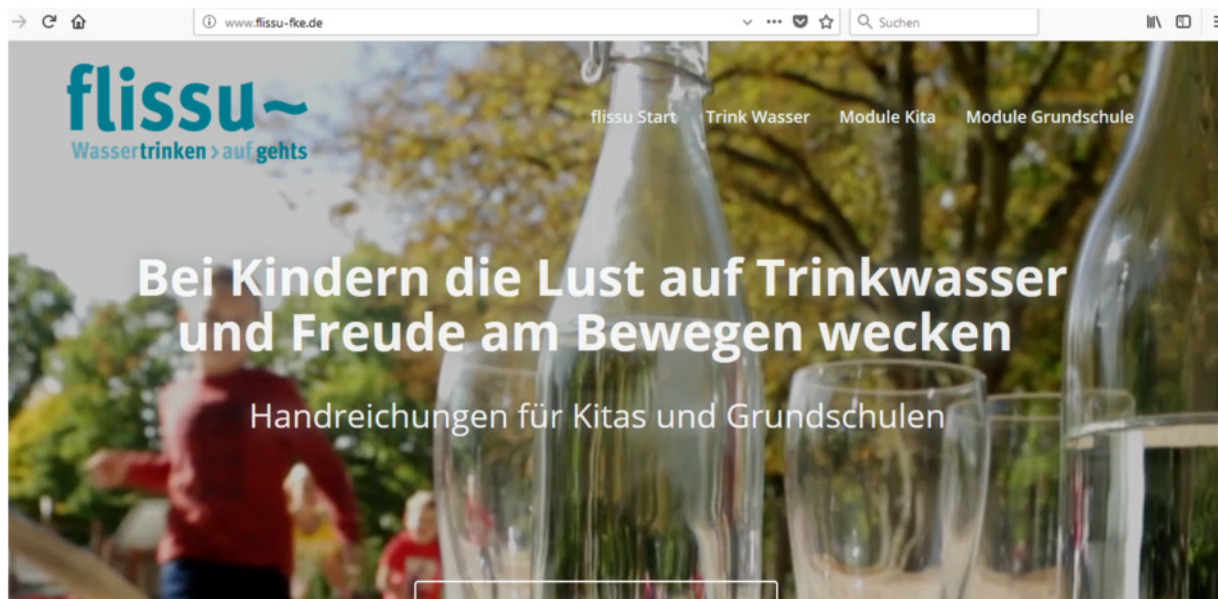


Abb. 7: Webbasierte Bereitstellung der neuen Handreichung

7.4 Information der Zielgruppen

Auch bei der Bekanntmachung der neuen Handreichung sollten die Informationen der pädagogischen Fachkräfte über die aus ihrer Sicht geeigneten Medien berücksichtigt werden. Welche Quellen im pädagogischen Bereich für das Thema Prävention und Gesundheitsförderung genutzt werden, wurde in allen Einrichtungen erfasst. Abbildung 8 zeigt die absoluten Häufigkeiten für die von den 18 Interviewten genannten Informationswege. Am häufigsten mit jeweils 10 Nennungen werden das Internet und Fortbildungen genannt. Dabei klicken die meisten der Befragten keine bestimmte Internetseite an, vielmehr werden Schlagwörter „gegoogelt“ (n=7). Fachzeitschriften und Broschüren werden von 7 Personen als Quellen für das Thema Prävention und Gesundheitsförderung genannt. Mit jeweils 5 Nennungen werden der Erfahrungsaustausch unter Kollegen und Kolleginnen und einrichtungsinternes Material genannt.

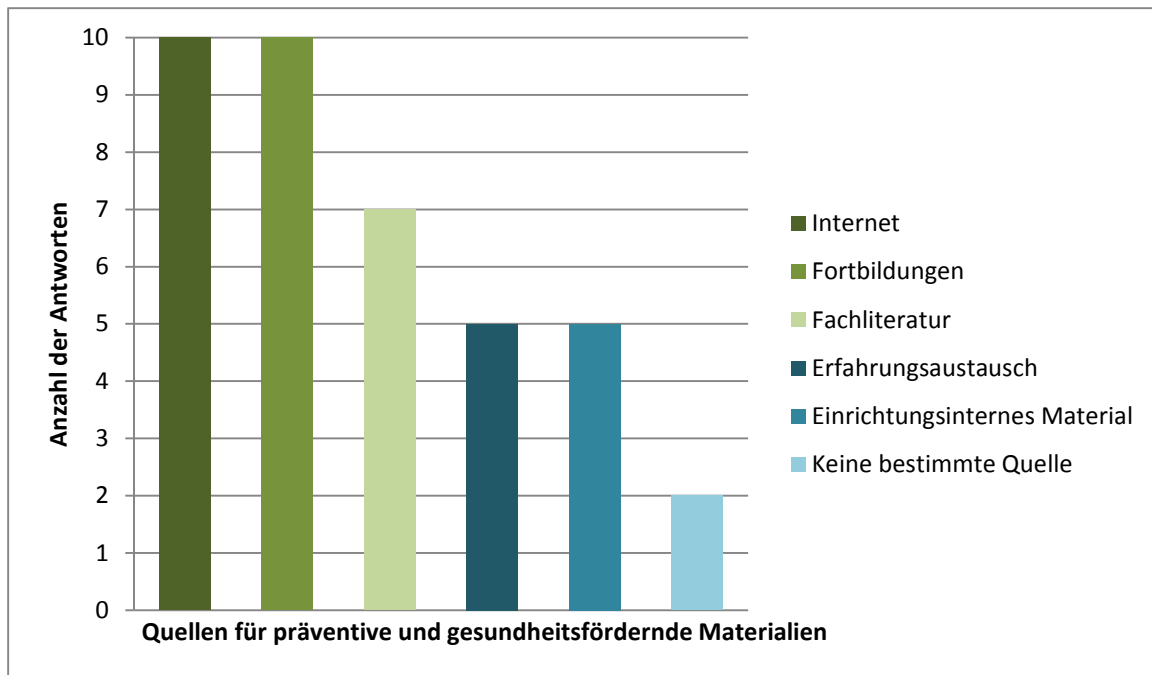


Abb. 8: Quellen für präventive und gesundheitsfördernde Materialien (n=18, Mehrfachnennungen möglich)

Wenn bereits präventive und gesundheitsfördernde Projekte in den Einrichtungen durchgeführt worden waren, wurde weiterhin erfragt, wer das Projekt eingeführt hat bzw. wie die Einrichtung auf das Projekt aufmerksam wurde. Die Auswertung der Antworten erfolgte pro Einrichtung. Insgesamt sechsmal wurden Kollegen und Kolleginnen genannt die diese Informationen wiederum durch Fortbildungen oder Erfahrungsaustausch mit weiteren Kollegen und Kolleginnen erhielten. Die weiteren Projekte sind jeweils durch externe Anstöße ins Leben gerufen worden z.B. durch Elternwunsch, Informationsschreiben an die Einrichtung oder externes Fachpersonal.

In den Grundschulen wurden die Lehrerinnen (n=9) weiterhin gefragt, welche Quellen sie für die allgemeine Unterrichtsgestaltung verwenden. Die Themen Trinken und Bewegung lassen sich den Fächern Sachkunde und Sport zuteilen und sind daher gut für die Unterrichtsgestaltung zu nutzen. Eine gezielte Bekanntmachung der neugestalteten Handreichung in den genannten Quellen scheint daher sinnvoll. Abbildung 9 gibt die Häufigkeit der genannten Quellen zur allgemeinen Unterrichtsgestaltung in den Grundschulen wieder. Alle 9 befragten Lehrerinnen geben das Internet als Quelle für die allgemeine Unterrichtsgestaltung an. Anders als bei präventiven und gesundheitsfördernden Materialien wurden hier allerdings einige konkrete Internetseiten genannt. Auch die Fachliteratur wurde von allen Befragten als Quelle zur Unterrichtsgestaltung genannt. Unter sonstiges fallen eigene Erfahrungen und Sportverbände (siehe Abb. 9).

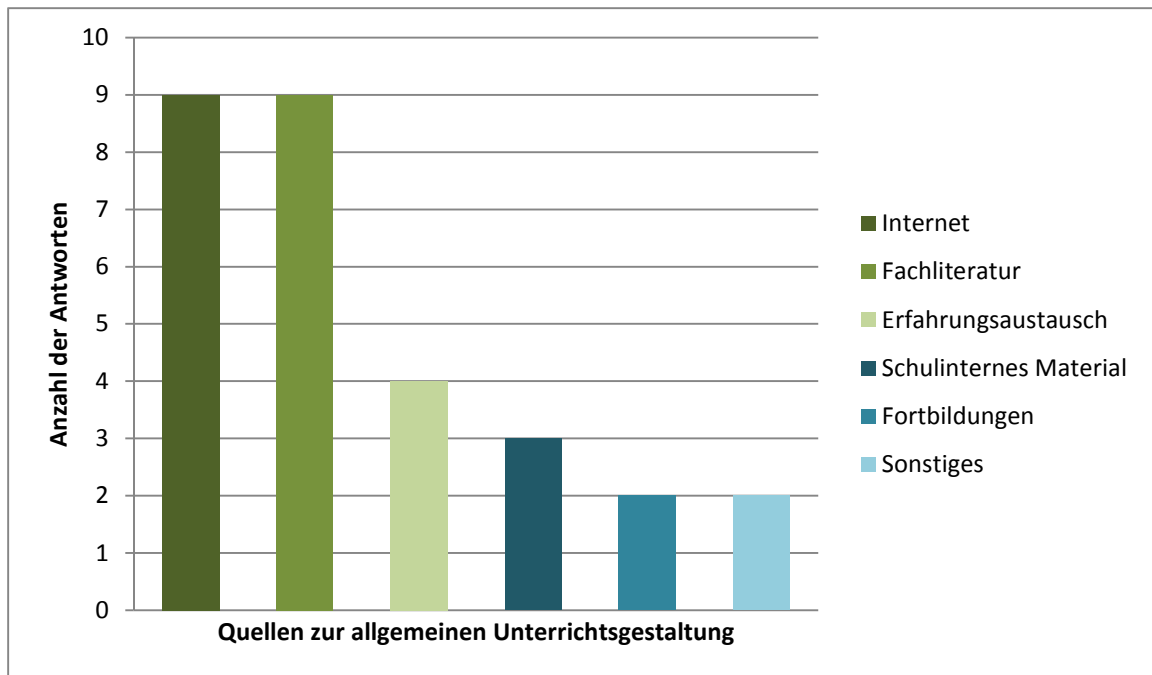


Abb. 9: Quellen zur allgemeinen Unterrichtsgestaltung (n=9, Mehrfachnennungen möglich)

Nach Fertigstellung der Internetseite www.flissu-fke.de wurde diese im Rahmen des Projektes beworben. Dabei wurden alle von den pädagogischen Fachkräften genannten Internetquellen und Fachzeitschriften, wenn möglich telefonisch über das Projekt informiert und um eine Bekanntmachung der neuen Internetseite gebeten. Mit Hilfe eines Kurztexes (Anhang 3) der an die jeweiligen Internetadressen und Fachzeitschriften gesandt wurde, konnten diese das Projekt und die neue Internetseite bewerben. Das FKE nutze darüber hinaus bestehende Kontakte zu Ministerien, Verbraucherverbänden und Social-Media-Kanäle um die neu aufgearbeiteten Materialien zu bewerben.

Verlaufsbeobachtungen der Nutzerfrequenzen zeigen, dass innerhalb der ersten Wochen nach Freischaltung bereits knapp 4000 Besucher und Besucherinnen die neue Seite aufriefen. In der Projektlaufzeit wurden die Materialien für die Grundschule wesentlich häufiger genutzt als die Materialien für Kitas. Eine Ausweitung der Bekanntmachung für den Kitabereich ließ sich allerdings im Rahmen des Projektes nicht mehr umsetzen, soll aber nach Möglichkeit folgen.

8. Diskussion der Ergebnisse , Gesamtbeurteilung

Das Projekt hatte eine Neuauflage der im Projekt „Do-Kids in Form“ evaluierten Handlungsanleitung zur frühkindlichen Bewegungs- und Trinkförderung und einen effektiven, dauerhaften Transfer der neugestalteten Handreichung an Pädagogen und Pädagoginnen in Kitas und Grundschulen zum Ziel.

Wichtige Änderungen bei der Neuauflage waren neben einer Überprüfung der wissenschaftlichen Aktualität vor allem die getrennte Darstellung für Kitas und Grundschulen, eine ansprechende Gestaltung der Titelseite einschließlich einem kurzem, einprägsamen Titel sowie eine Überarbeitung des Innenteils insbesondere durch Kürzung langer Textabschnitte und eine grafische Neugestaltung.

Bei der Neugestaltung wurden die Zielgruppen in Form der sog. Beratungsgruppe aus 18 pädagogischen Fachkräften aus dem Kita- und Schulbereich partizipativ eingebunden. Die von ihnen genannten Kriterien bei der Wahl präventiver und gesundheitsfördernder Maßnahmen sowie die Verbesserungsvorschläge für die Neugestaltung der Handreichung ließen sich sehr gut umsetzen. Die neugestaltete Handreichung wurde dementsprechend von den Beteiligten hinsichtlich Layout, Gliederung, Verständlichkeit und Umfang als gut bis sehr gut bewertet. Ein unerwartetes, aber für zukünftige Maßnahmen der Gesundheitsförderung wegweisendes Ergebnis war das eindeutige Votum der partizipativ eingebundenen pädagogischen Beratungsgruppe für einen verstärkten Fokus auf das Thema Trinken, speziell Wasser trinken. Dementsprechend wurde die neue Handreichung beginnend bereits mit dem Titel *flissu* in diesem Sinne ausgerichtet, ohne die begleitende Bewegungsförderung zu vernachlässigen. Das für die pädagogischen Zielgruppen direkt greifbare Ergebnis des Projektes in Form der neuen online Materialien entspricht also deren aktuellen Informationsbedürfnissen.

Auch bei der Eruiierung effektiver Wege der Bekanntgabe der neuen Materialien wurde die pädagogische Beratungsgruppe partizipativ eingebunden. Die von der Beratungsgruppe genannten möglichen Medien für eine Bekanntgabe aus dem Online- und Printbereich zeigten sich auf Anfrage überwiegend interessiert am Thema und an den Materialien, sodass von einer breiten Erreichung der Zielgruppen ausgegangen werden kann.

Zusammengenommen wird das vorliegende Vorhaben in Methodik und Ergebnissen eindeutig positiv bewertet, nicht zuletzt in Anbetracht der günstigen Kosten-Nutzen-Relation.

9. Gender Mainstreaming Aspekte

Die Handreichung ist genderspezifisch verfasst. Durch individuelle Sportübungen wurden geschlechtsspezifische Präferenzen bei der Auswahl von Sportarten Rechnung getragen,, beispielsweise werden Zweikampfsportarten wie Ringen und Kämpfen (was eher von Jungen präferiert wird) ebenso angeboten wie Turnen mit und ohne Geräte oder Kinderleichtathletik (wird eher von Mädchen angenommen). Der Unterricht zum Trinkverhalten berücksichtigt Präferenzen von Mädchen und Jungen bezüglich ihres Trinkverhaltens. Dies beruht darauf,

dass in der zugrundeliegenden trinkfit-Interventionsstudie Jungen und Mädchen zu gleichen Anteilen beteiligt waren und dass gezeigt werden konnte, dass das Geschlecht keinen Einfluss auf das Trinkverhalten und die Übergewichtsprävention hatte.

10. Verbreitung und Öffentlichkeitsarbeit der Projektergebnisse

Die Bekanntgabe der neu aufgelegten Handreichung als Online-Version war eines der Ziele dieses Projektes und somit von vornherein wesentlicher Teil der Projektplanung.

Um eine möglichst flächendeckende Verbreitung zu erreichen, wurden die von der pädagogischen Beratungsgruppe genannten Internetquellen und Fachzeitschriften informiert und um Bekanntmachung gebeten. Das primäre Interesse der angefragten Medien war überwiegend positiv.

Bei der Entwicklung der neuen Handreichung wurden die von den beteiligten pädagogischen Fachkräften genannten Kriterien für die Wahl gesundheitsfördernder Maßnahmen berücksichtigt. Dazu zählten vor allem die souveräne Quelle (FKE), Verständlichkeit, Praktikabilität und Flexibilität, geringe Kosten, und Ausrichtung am Leistungsstand der Kinder. Somit ist von einer guten Akzeptanz der neuen Materialien bei den Zielgruppen auszugehen.

Im wissenschaftlichen Bereich wurden erste Ergebnisse als Poster auf der 33. Jahrestagung der Deutschen Adipositas Gesellschaft, Potsdam, 29.09.2017 präsentiert. Darüber hinaus befindet sich ein Manuskript für eine deutschsprachige Fachzeitschrift im frühpädagogischen Bildungsbereich in Arbeit.

11. Verwertung der Projektergebnisse (Nachhaltigkeit/Transferpotential)

Als niederschwelliger und effektiver Zugang zu der neu gestalteten Handreichung zur Trink- und Bewegungsförderung wurde die neue Internetseite www.flissu-fke.de geschaffen, die die Materialien auch nach Projekteende attraktiv und nachhaltig präsentiert. Einzelne Module können flexibel und kostenfrei von pädagogischen Fachkräften und sonstigen Interessierten heruntergeladen und eingesetzt werden.

Auch wenn das Potential der Bekanntmachung der neuen Internetseite im Projektzeitraum noch nicht voll ausgeschöpft werden konnte, erzielte die Internetseite bereits in den ersten Wochen eine Nutzungsfrequenz von knapp 4000.

Aufgrund der Bedeutung eines gesunden Trinkverhaltens im Bereich Frühprävention und Gesundheitsförderung und dem Wunsch pädagogischer Fachkräfte nach mehr Materialien zu diesem Thema, wird die Internetseite über das Projektende hinaus durch das FKE fortgeführt und gepflegt.

Neben der Online-Präsentation wurden insgesamt 1000 Druckexemplare (jeweils 500 für Kitas bzw. Grundschulen) hergestellt um auch klassische Informationswege bedienen zu können. Es ist geplant, diese folgendermaßen zu verteilen:

- je 50 Exemplare für das BMG
- je 25 Exemplare für die Vernetzungsstellen Schulverpflegung (n=16)
- je 50 Exemplare für das FKE

Je nach Resonanz sind Nachdrucke und eine breitere Streuung denkbar.

Mit der neugestalteten Handreichung und ihrer gezielten Platzierung auf Grundlage der gewonnenen Erkenntnisse im Projekt kann die Thematik nun weiter in den Fokus von Bildungseinrichtungen rücken.

Auf dieser Grundlage ergeben sich weiterführende Fragestellungen, wie zum Beispiel die Einbeziehung der Eltern in die Gesundheitsförderung, in diesem Fall speziell die Förderung eines gesunden Trinkverhaltens von früher Kindheit an. Auch in anderen präventiven und gesundheitsfördernden Projekten wird die Wichtigkeit der Einbeziehung von Eltern betont (Janpa 2017, MRI 2013). Vor diesem Hintergrund sollten die Materialien der Handreichung für den familiären Einsatz erweitert, und zielgruppenspezifisch eingesetzt werden. Dabei kann eine gezielte Verzahnung der verschiedenen Lebenswelten zu einem größeren Erfolg führen.

12. Publikationsverzeichnis

Nicht zutreffend

Literatur

Blüher S, Kromeyer-Hauschild K, Graf C, Grünewald-Funk D, Widhalm K, Korsten-Reck U, Markert J, Güssfeld C, Müller MJ, Moss A, Wabitsch M, Wiegand S (2016). Aktuelle Empfehlungen zur Prävention der Adipositas im Kindes- und Jugendalter. *Klin Padiatr* 228(01):1-10

FKE (Forschungsinstitut für Kinderernährung, 2011). Handlungsanleitung für Erzieher und Lehrkräfte für die Durchführung von Sport- und Trinkmaßnahmen zur Förderung eines gesunden Lebensstils bei Kindern. Verfügbar unter: https://www.inform.de/fileadmin/Dokumente/Projekte/Do-Kids_Manual_final.pdf (Stand: 11.04.2018)

Flick U, von Kardoff E, Keupp H, von Rosenstiel L, Wolff S (1995). *Handbuch qualitative Sozialforschung – Grundlagen, Konzepte, Methoden und Anwendungen*. 2. Aufl., Psychologie Verlags Union, Weinheim

Hallal PC, Victora CG, Azevedo MR, Wells JC (2006). Adolescent physical activity and health: a systematic review. *Sports Med* 36(12):1019-1030

Janpa (Joint Action on Nutrition and Physical Activity, 2017). Ein Leitfaden für Programmplaner und Entscheidungsträger zur Schaffung von Gesundheitsfördernden Umgebungsstrukturen in Kindertageseinrichtungen und Schulen. Verfügbar unter: <https://www.fitkid-aktion.de/fachinformationen/janpa/> (Stand: 11.04.2018)

Lobstein T, Baur L, Uauy R (2004). Obesity in children and young people: a crisis in public health. *Obes Rev* 5:4-104

MRI (Max Rubner-Institut, 2013). „Besser essen. Mehr bewegen. KINDERLEICHT-REGIONEN“ Evaluation des Modellvorhabens – Abschlussbericht. Verfügbar unter: <https://www.inform.de/materialien/evaluationsbericht-kinderleicht-regionen/> (Stand: 11.04.2018)

Muckelbauer R, Libuda L, Clausen K, Kersting M (2011). Ansätze der Übergewichtsprävention durch verbessertes Trinkverhalten im Setting Grundschule – Die „trinkfit“-Studie. *Bundesgesundheitsbl.* 54:339-348

Rowland TW (2007). Promoting physical activity for children´s health: rationale and strategies. *Sports Med* 37(11):929-36

Sharma M (2007). International school-based interventions for preventing obesity in children. *Obes Rev* 8:155-167

Anhang 1:

Interviewleitfaden Kita

Informationswege, präventive und gesundheitsfördernde Maßnahmen

1. Welchen Stellenwert hat das Thema Prävention und Gesundheitsförderung in Ihrem privaten Leben auf einer Skala von 1-10?
2. Welchen Stellenwert hat das Thema Prävention und Gesundheitsförderung an Ihrer Kita auf einer Skala von 1-10?
3. Welchen Stellenwert hat das Thema Prävention und Gesundheitsförderung für Sie persönlich in der Kita auf einer Skala von 1-10?
4. Nutzen Sie den Kitaalltag um das Thema Gesundheit den Kindern zu vermitteln? Wenn ja, inwiefern?
5. Welche konkreten Projekte/Maßnahmen sind an Ihrer Kita etabliert bzw. wurden durchgeführt?
 - 5.1 Wenn Projekte, Maßnahmen durchgeführt wurden, wer hat die Maßnahme eingeführt und wie sind Sie auf die Maßnahme aufmerksam geworden?
6. Welche Quellen nutzen Sie für das Thema Prävention und Gesundheitsförderung an Ihrer Kita?
7. Was ist Ihnen bei der Wahl zu präventiven und gesundheitsfördernden Maßnahmen wichtig?
8. Stellt das Thema „Trinken und richtige Getränkeauswahl“ für Sie ein grundlegendes Element der Prävention und Gesundheitsförderung in der Kita dar?
 - 8.1. Wurde es bereits thematisiert und wenn ja wie?
9. Gibt es genderspezifische Angebote an Ihrer Kita bzw. werden geschlechtsspezifische Unterschiede berücksichtigt?

Bewertung des Handbuchs

10. Würden Sie selber die Handlungsanleitung als Vorlage für Ihre Unterrichtsgestaltung oder als gesundheitsfördernde Maßnahme nutzen?
11. Wie hoch schätzen Sie generell die Akzeptanz der Handlungsanleitung ein?

Grafische Beurteilung

12. Finden Sie die Handlungsanleitung (grafisch) ansprechend?

12.1 Wenn nein welche Ergänzungen können Sie sich vorstellen?

12.2 Finden Sie den Titel der Handlungsanleitung ansprechend?

12.3 Finden Sie den Begriff „Handlungsanleitung“ oder „Handreichung“ passender?

Gestaltung der Nutzung im Internet

13. Nach welchen Begrifflichkeiten würden Sie eine solche Handlungsanleitung suchen?

14. Finde Sie eine eigenständige Internetseite für die Handlungsanleitung sinnvoll oder würde Ihnen ein Beitrag auf der Internetseite des FKE ausreichen?

15. Wie könnte für Sie eine ansprechende Internetseite zur Handlungsanleitung aussehen?

16. Wie könnten Sie sich Videomaterial zur Handlungsanleitung vorstellen?

Anhang 2:

Interviewleitfaden Grundschule

Informationswege, präventive und gesundheitsfördernde Maßnahmen

1. Welche Quellen nutzen Sie allgemein für Ihre Unterrichtsgestaltung?
2. Nach welchen Kriterien wählen Sie die Materialien aus?
3. Welchen Stellenwert hat das Thema Prävention und Gesundheitsförderung in Ihrem privaten Leben auf einer Skala von 1-10?
4. Welchen Stellenwert hat das Thema Prävention und Gesundheitsförderung an Ihrer Schule auf einer Skala von 1-10?
5. Welchen Stellenwert hat das Thema Prävention und Gesundheitsförderung für Sie persönlich in der Schule auf einer Skala von 1-10?
6. Welche konkreten Projekte/Maßnahmen sind an Ihrer Schule etabliert bzw. wurden durchgeführt?
 - 6.1 Wenn Projekte/Maßnahmen durchgeführt wurden, wer hat die Maßnahme eingeführt und wie sind Sie auf die Maßnahme aufmerksam geworden?
7. Welche Quellen nutzen Sie für das Thema Prävention und Gesundheitsförderung an Ihrer Schule?
8. Was ist Ihnen bei der Wahl zu präventiven und gesundheitsfördernden Maßnahmen wichtig?
9. Stellt das Thema „Trinken und richtige Getränkeauswahl“ für Sie ein grundlegendes Element der Prävention und Gesundheitsförderung in der Schule dar?
 - 9.1 Wenn ja, haben Sie dieses Thema schon einmal in einer Einheit aufgegriffen? (in welchem Fach?)
 - 9.2 Wenn nein, in welchem Fach würden Sie es thematisieren? (Sport oder Sachunterricht?)
10. Gibt es genderspezifische Angebote an Ihrer Schule bzw. werden geschlechtsspezifische Unterschiede berücksichtigt?

Bewertung des Handbuchs

11. Würden Sie selber die Handlungsanleitung als Vorlage für Ihre Unterrichtsgestaltung oder als gesundheitsfördernde Maßnahme nutzen?

12. Wie hoch schätzen Sie generell die Akzeptanz der Handlungsanleitung ein?

Grafische Beurteilung

13. Finden Sie die Handlungsanleitung (grafisch) ansprechend?

13.1 Wenn nein welche Ergänzungen können Sie sich vorstellen?

13.2 Finden Sie den Titel der Handlungsanleitung ansprechend?

13.3 Finden Sie den Begriff „Handlungsanleitung“ oder „Handreichung“ passender?

Gestaltung der Nutzung im Internet

14. Nach welchen Begrifflichkeiten würden Sie eine solche Handlungsanleitung suchen?

15. Finde Sie eine eigenständige Internetseite für die Handlungsanleitung sinnvoll oder würde Ihnen ein Beitrag auf der Internetseite des FKE ausreichen?

16. Wie könnte für Sie eine ansprechende Internetseite zur Handlungsanleitung aussehen?

17. Wie könnten Sie sich Videomaterial zur Handlungsanleitung vorstellen?

Anhang 3:

Werbetext

Bei Kindern die Lust auf Trinkwasser und Freude am Bewegen wecken

Wasser trinken und viel Bewegung sind wichtig, damit Kinder gesund und fit durch den Alltag kommen. Aber wie weckt man bei Kindern die Lust auf Trinkwasser und die Freude an Bewegung? In einer neu gestalteten Materialsammlung hat das Forschungsdepartment Kinderernährung (FKE) der Universitätskinderklinik Bochum in Zusammenarbeit mit Pädagogen und Pädagoginnen praktische Module zusammengestellt, die Kinder in Kitas und Grundschulen für die Themen Trinken und Bewegung begeistern können.

Kinder lernen mit spielerischen Elementen Wege der Wasseraufnahme und des Wasserverlustes im Körper kennen. Mit Hilfe eines einfachen Handspiegels erfahren sie, dass unser Körper über die Atmung Wasser abgibt und dass auch Gurken oder Möhren Wasser enthalten. Mit Hilfe von Alltagsgegenständen z.B. Wäscheklammern und Joghurtbechern, werden einfache und flexible Anregungen für Bewegungseinheiten vermittelt, die sich fast überall umsetzen lassen.

Die Materialien wurden in Zusammenarbeit mit erfahrenen Pädagogen und Pädagoginnen erarbeitet und stehen nun zum kostenlosen Download zur Verfügung:

www.flissu-fke.de

www.klinikum-bochum.de/fke.html

Das wesentliche in Kürze

- erprobte Module – neu gestaltet
- praktische Tipps – kurz und knapp erläutert
- spielerische Elemente – mit Alltagsgegenständen
- flexibel einsetzbar - online zum Downloaden