

## KURZBERICHT

Thema	<b>Mehr bewegen und mehr trinken von Anfang an: ein lokales Aktionsbündnis in öffentlichen Einrichtungen für Kinder zur frühen Gewöhnung an einen gesunden Lebensstil: Do-Kids in Form</b>
Schlüsselbegriffe	Trinkgewohnheiten, Bewegungsförderung, Primärprävention, Kinder, Betreuungseinrichtungen
Ressort, Institut	Bundesministerium für Gesundheit
Auftragnehmer(in)	Forschungsinstitut für Kinderernährung /Förderergesellschaft Kinderernährung e.V.
Projektleitung	Prof. Dr. Mathilde Kersting (FKE)
Autor(en)	Prof. Dr. Mathilde Kersting, Dr. Kerstin Clausen (FKE)
Beginn	01.03.2009
Ende	28.02.2011

### Vorhabensbeschreibung, Arbeitsziele (max. 1.800 Zeichen)

Die Gewöhnung an einen gesunden Lebensstil von früher Kindheit gewinnt in Zeiten steigender Adipositasprävalenz bei Kindern zunehmend an Bedeutung für die langfristige Prägung gesundheitsförderlicher Verhaltensmuster.

Das 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" - hatte zum Ziel, am Modellstandort Dortmund stadtteilbezogene Strukturen zur Förderung eines gesunden Bewegungs- und Trinkverhaltens für Kinder im Alter von 4-10 Jahren in Einrichtungen der Kinderbetreuung (Kindertagesstätten und Schulen) zu schaffen.

Die dabei modellhaft in den teilnehmenden Einrichtungen erprobten Maßnahmen sollten in Form von Handlungsanleitungen dokumentiert und nach Abschluss des Projektes für weitere an der Gesundheitsförderung interessierte Kindergärten und Grundschulen in den Dortmunder Stadtbezirken (und darüber hinaus) leicht zugänglich sein. Dementsprechend wurden folgende Arbeitsziele verfolgt:

(1) Inhaltlich bzw. lebensstilrelevant sollten Maßnahmen der Verhältnisprävention (Sport-Checks; Trinkförderung durch Wasserspender) durch edukative Maßnahmen (Unterricht, schriftliche Handlungsanleitungen für Erzieher und Lehrer) ergänzt und in Einrichtungen für Kinder erprobt werden, sodass sie nach Auslaufen des Projektes auch ohne externe Begleitung umgesetzt werden können.

(2) In einem eigenen Teilprojekt ‚Evaluation‘ sollte das in der Aufbauphase erfolgreich getestete Evaluationskonzept in der anschließenden Durchführungsphase bei einer möglichst großen Stichprobe der Zielpopulation in den beteiligten Stadtbezirken eingesetzt werden.

(3) Strukturell sollten die in den einzelnen Stadtbezirken (Setting) angesiedelten ‚Familienbüros‘ des ‚Familienprojektes‘ Dortmund instruiert werden, im Anschluss an das Projekt als zentrale Anlaufstellen für interessierte Einrichtungen zu dienen. Ein spezielles Teilprojekt ‚Transfer/Nachhaltigkeit‘ sollte die Verbreitung der Handlungsanleitungen über zusätzliche lokale und kommunale Ressourcen (z.B. Stadtsportbund, städtische Internetplattform) erleichtern.

### Durchführung, Methodik

Koordiniert wurde das Bündnis vom Forschungsinstitut für Kinderernährung (FKE). Eine Planungsgruppe wurde von den 4 Projektpartnern (FKE, Christliches Jugenddorf, Dortmund (CJD), Vestische Kinder- und Jugendklinik, Datteln, Stadt Dortmund/Familienbüros) gebildet. Die Mitglieder der Planungsgruppe waren als ‚Arbeitsplattform‘ gleichzeitig Kontaktpersonen zu Einrichtungen in den Stadtteilen, die sich für die Projekt-Angebote zur Bewegungs- und

Trinkförderung interessierten. Sie übernahmen auch die konkrete Umsetzung der Maßnahmen, z.B. Sport-Checks und Aufstellen von Wasserspendern in den Einrichtungen sowie die Evaluation und leisteten die Vorarbeiten für den abschließenden Transfer in kommunale Strukturen. Die geplanten Maßnahmen sollten modellhaft in einzelnen Stadtbezirken umgesetzt werden, beginnend mit einem relativ kleinen Bezirk zur Gewinnung von Erfahrungen, gefolgt von einem benachbarten Stadtbezirk aus dem ‚Aktionsraum Soziale Stadt‘ und abschließend einem benachbarten großflächigen Bezirk. Eine Bestandsaufnahme der in den Stadtbezirken angesiedelten Einrichtungen für Kinder erfolgte mit Unterstützung des ‚Familienprojektes Dortmund‘.

Die Maßnahmen zur Bewegungsförderung in Form so genannter ‚Sportchecks‘ einschließlich sportmotorischer Tests, mit denen individuelle sportliche Befähigungen und Interessen der Kinder ermittelt werden sollten, waren bereits bei dem Projektpartner CJD etabliert. Als Neuerung kam hinzu, dass sie jetzt in Grundschulen im Rahmen des Sportunterrichts eingeführt werden sollten und für den Einsatz bei jüngeren Kindern angepasst werden mussten. Neben den ursprünglichen Projektpartnern war von Anfang an der Stadtsportbund in das Projekt eingebunden, da er die Überleitung von Kindern nach erfolgten Sport-Checks bzw. sportmotorischen Tests in geeignete Sportvereine unterstützen sollte.

Die Maßnahmen zur Trinkförderung durch Aufstellen von leitungsgebundenen Wasserspendern in den Einrichtungen erfolgten nach dem Vorbild der Trinkfit Studie des FKE. Das Evaluierungsinstrumentarium wurde bereits in der Aufbauphase ausgearbeitet und getestet. Untersucht werden sollte die Struktur- und Prozessqualität anhand von eigens entwickelten Frage- und Dokumentationsbögen zur Inanspruchnahme der Angebote und der Zufriedenheit der Adressaten/Nutzer. Die Ergebnisqualität sollte in den Bereichen Bewegungsverhalten, Trinkverhalten und Lebensqualität mittels vorhandener, validierter Erhebungsinstrumente in Form von Befragungen von Kindern und Eltern in einem Pre-Post-Verfahren ermittelt werden.

#### Gender Mainstreaming

Alle Maßnahmen wurden gender-spezifisch angeboten. Durch die individuellen Sport-Checks wurden geschlechtsspezifischen Präferenzen bei der Auswahl von Sportarten Rechnung getragen. Der Unterricht zum Trinkverhalten berücksichtigt sowohl die Präferenz der Mädchen als auch Jungen bezüglich ihres Trinkverhaltens.

#### Ergebnisse, Schlussfolgerungen, Fortführung

Die Maßnahmen wurden in unterschiedlichem Umfang in 3 Grundschulen, 4 Kindergärten und einer Jugendfreizeitstätte durchgeführt. Obwohl ein eigenes Teilprojekt ‚Evaluation‘ eingerichtet worden war, und das umfassende Instrumentarium sich im Pretest in der Aufbauphase bewährt hatte, konnte die geplante Struktur-, Prozess- und Ergebnisevaluation in der Durchführungsweise nur ansatzweise erfolgen. Die Anzahl der Einrichtungen wie auch die Compliance der Kinder und Eltern war gering, sodass die erwarteten Teilnehmerzahlen zur Erreichung aussagekräftiger Ergebnisse nicht erreicht werden konnten. Im Rückblick war das Evaluationskonzept vermutlich zu ambitioniert für die in dieser Fördermaßnahme vorrangig angestrebten Aktions- und Vernetzungsaktivitäten und zumindest in der Ergebnisevaluation eher für dezidierte Interventionsstudien geeignet.

Zusammenfassend konnte gezeigt werden, dass

- (1) die Kinder nach der Intervention mehr Wasser tranken als vorher,
- (2) die Trinkwasserspender durchweg sehr positiv angenommen wurden,
- (3) die Teilnahme an den Bewegungsmaßnahmen den Kindern viel Freude bereitete und
- (4) die Handlungsanleitungen zum Thema „Trinken“ und „Bewegung“ bei Lehrkräften und Erzieher/innen insgesamt sehr gut angenommen wurden.

Inwieweit das Ziel der Nachhaltigkeit tatsächlich erreicht wurde, lässt sich erst im Laufe der kommenden Jahre erkennen. Die Grundlagen wurden gelegt, insbesondere indem aus der

Projektarbeit heraus ausführliche, praktisch ausgerichtete ‚Handlungsanleitungen‘ jeweils speziell für Bewegungsförderung und die Trinkförderung erarbeitet wurden. Damit wird es Erziehern und Lehrern oder sonstigen Interessierten ermöglicht, auch ohne umfassende Vorkenntnisse oder Erfahrungen die erprobten Maßnahmen umzusetzen. Für einen niederschweligen Zugang über die in den Stadtbezirken angesiedelten ‚Familienbüros‘ und die Einbindung in eine kommunale Internetplattform mit Gesundheitsförderangeboten für Kinder wurde vorgesorgt. Zur Erleichterung des Übergangs von Kindern in einen Sportverein, der ein auf ihre individuellen Vorlieben zugeschnittenes Angebot bereit hält, wurde der Internetauftritt des Stadtsportbundes dahingehend modifiziert, dass interessierte Erzieher und Lehrer aber auch Eltern nach Projektende dort entsprechende Darstellungen der Sportvereine finden.

Als Schlussfolgerung aus den Erfahrungen in diesem Projekt lässt sich ableiten, dass sich die als Public Health Strategie empfehlenswerte Verknüpfung von Maßnahmen der Verhältnisprävention durch erleichterten Zugang zu Angeboten der Gesundheitsförderung mit Verhaltensprävention durch edukative Maßnahmen als grundsätzlich machbar erwiesen hat. Allerdings hat sich der Bündnis- und Vernetzungscharakter am ehesten noch auf der Planungsebene effektiv umsetzen lassen. Die Einrichtungen als Zugang zu den Kindern reagierten und agierten eher individuell und im Großen und Ganzen positiv auf die Projektangebote. Vor diesem Hintergrund ist der freie Zugang zu den erprobten Handlungsanleitungen für die Bewegungs- und Trinkförderung eine folgerichtige Konsequenz aus diesem Projekt, da sich Einrichtungen für Kinder im Alter von 4-10 Jahren hier bedienen können ohne Bindungen oder Verpflichtungen eingehen zu müssen.

Abbildungen

Tabellen



Abb. 1: Titelblatt der Handlungsanleitung

Tabelle 1: Übersicht der altersspezifischen Maßnahmen

Altersspezifische Sportarten im Teilprojekt Bewegung		Altersspezifische Module im Teilprojekt Trinken	
Kindergarten, Kindertagesstätten Altersstufe 4–6 Jahre	Grundschule Altersstufe 7-10 Jahre	Kindergarten, Kindertagesstätten Altersstufe 4–6 Jahre	Grundschule Altersstufe 7-10 Jahre
Koordinationsförderung	Einführung Leichtathletik	Spiel: Zauberspiegel	Schwerpunkt - Wasserverlust
Einführung Leichtathletik	Vertiefung Leichtathletik	Spiel: Wundertüte	(Zauberspiegel, Wundertüte)
Vertiefung Leichtathletik	Einführung Basketball	Versuch: Flüssige Gurke	Schwerpunkt – Wasseraufnahme
Einführung Ballsport	Vertiefung Basketball	Lied: Alle trinken Wasser	(Flüssige Gurke, Urinfarbe)
Vertiefung Ballsport	Einführung Hockey	Trinkprotokolle mit Trinkposter	Arbeitsblatt: Wasserhaushalt
Turnen	Vertiefung Hockey	Getränkeposter	Lied mit Choreografie
	Ringenkämpfen I		Trinkprotokolle mit Trinkposter
	Ringenkämpfen II		Getränkeposter
	Turnen I		
	Turnen II		

#### Umsetzung der Ergebnisse durch das BMG

Ziel des Nationalen Aktionsplans "IN FORM - Deutschlands Initiative für Gesunde Ernährung und mehr Bewegung" ist die dauerhafte und nachhaltige Verbesserung des Ernährungs- und Bewegungsverhaltens. Da es maßgeblich in jungen Jahren für das gesamte Leben geprägt wird, liegt ein Schwerpunkt bei der Zielgruppe Kinder und Jugendlichen. Die Fragestellungen des Projekts thematisierten Aspekte der Einübung und Verankerung gesundheitsförderlicher Lebensstile sowie die Implementierung gesundheitsförderlicher Maßnahmen in Einrichtungen (Kindertagesstätten, Grundschulen und eine Jugendfreizeitstätte) und unterstützt damit die Ziele von IN FORM.

#### verwendete Literatur

- 1) Bös K, Schlenker L, Büsch D, Lämmle L, Müller H, Oberger J, Seidel I, Tittlbach S (2009): Deutscher Motorik-Test 6-18 (DMT 6-18), Feldhaus Verlag Hamburg, [www.deutscher-motorik-test.de](http://www.deutscher-motorik-test.de).
- 2) Forschungsinstitut für Kinderernährung (2007): trinkfit mach mit! Unterrichtsreihe Wasser, Bundesverband der Energie- und Wasserwirtschaft BDEW (Hrsg.); [www.trinkfit-mach-mit.de](http://www.trinkfit-mach-mit.de).
- 3) Muckelbauer R, Libuda L, Clausen K, Kersting M (2011): Ansätze der Übergewichtsprävention durch verbessertes Trinkverhalten im Setting Grundschule. Die „trinkfit“ –Studie. Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz 54(3): 339-48.
- 4) Ravens-Sieberer U. (2003): Der Kindl-R Fragebogen zur Erfassung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität bei Kindern und Jugendlichen - Revidierte Form. In: Schumacher J, Klaiberg A, & Brähler E (Hrsg.), Diagnostische Verfahren zu Lebensqualität und Wohlbefinden. Göttingen: Hogrefe, S. 184-188.
- 5) Rowland TW (2007): Promoting physical activity for children's health: rationale and strategies. Sports Med; 37(11): 929-36.