



Förderung gesunder Ernährungs- und Lebensweisen in der Kommune - Ansätze von Public Health Nutrition

Prof. Dr. med. Anja Kroke, MPH
Hochschule Fulda
Fachbereich Oecotrophologie



- 1. Einführung**
- 2. Hintergrund**
- 3. Beispiele guter Praxis**
- 4. Zusammenfassung**
- 5. Ausblick**



Public Health Nutrition

- ▶ Förderung von Gesundheit durch Ernährung und Bewegung
- ▶ Prävention von Erkrankungen* in der Bevölkerung

* Erkrankungen, die durch ungünstiges Ernährungs- und Bewegungsverhalten mit verursacht werden



Bevölkerungsbezogene Perspektive

- Fokus = Ernährung und Bewegung
- Globale und regionale Entwicklungen
- Soziale Ungleichheit
- Evidenz
- Nachhaltigkeit
- Interdisziplinäres Denken & intersektorales Handeln



Von der Praxis zur Theorie...



Alle einmal aufstehen bitte!



Nun wieder zur Theorie...



PRAXISBEISPIEL I

Hochschule Fulda
University of Applied Sciences



= Bewegungspausen in Lehrveranstaltungen

→ Übergeordnetes Ziel: Bewegungskultur!



Hintergrund

- > 59 % der Studierenden erreichen Empfehlungen nicht

Studierenden –Survey NRW (Meier, 2007)

- Häufige Beschwerden der Studierenden
 - Konzentrationsschwierigkeiten
 - Nervosität, Unruhe
 - Rückenschmerzen, Kopfschmerzen

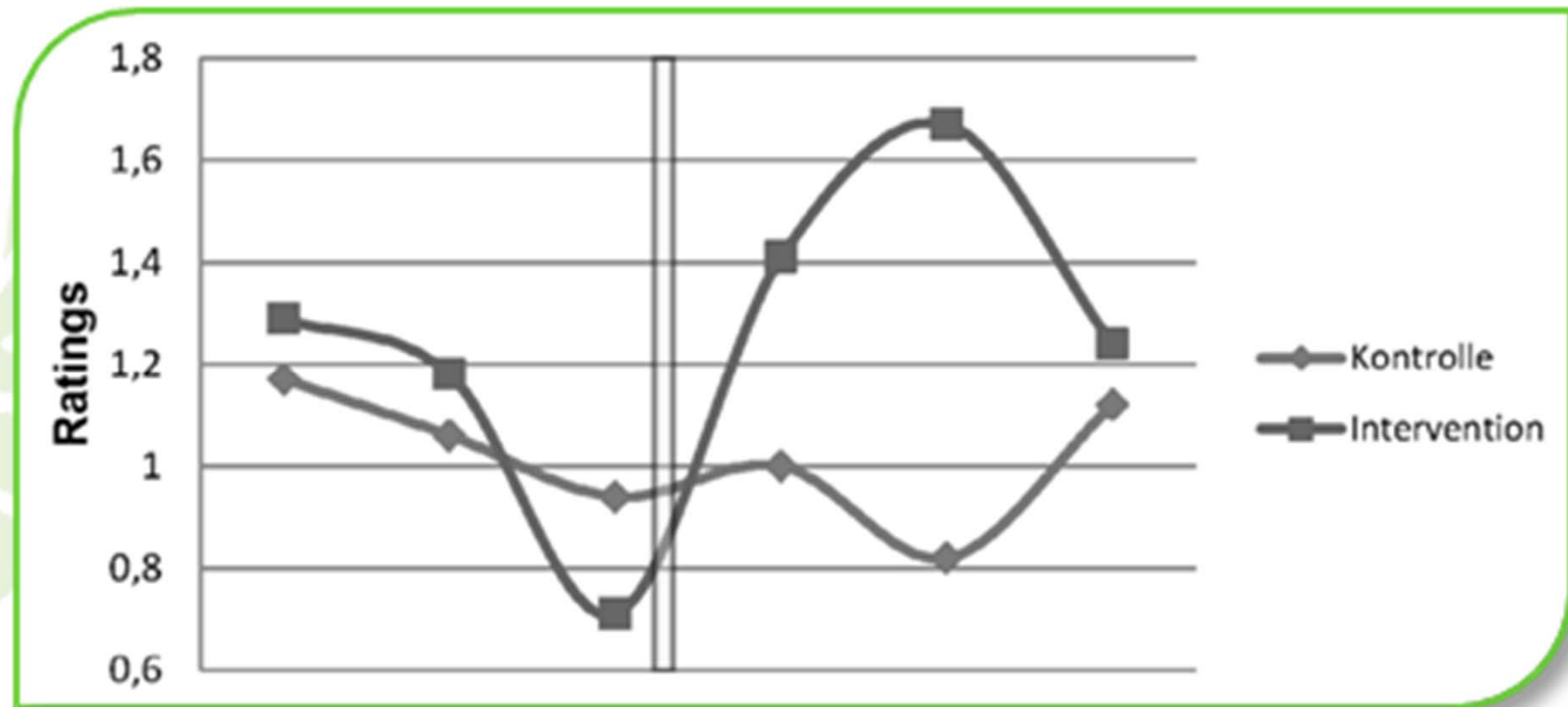
Studierenden –Survey NRW (Meier, 2010)

- Ununterbrochenes Sitzen schadet Gesundheit

(Katzmarzyk et al, 2009)



Abb. 1: Subjektive Leistungsfähigkeit von Studierenden während einer Vorlesung mit und ohne aktivierende Bewegungspause



↑
Bewegungspause

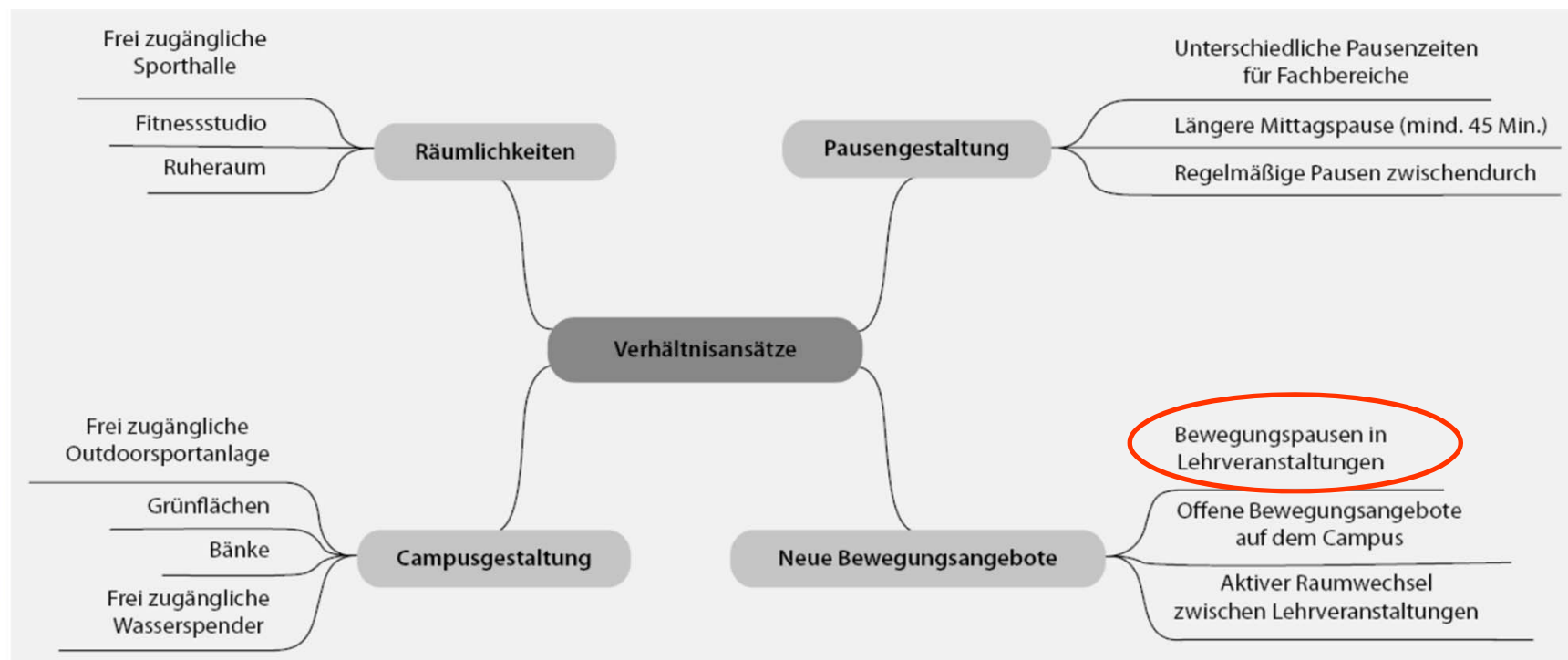
(Löffler et al. 2011)



Vorgehensweise

Partizipation und Empowerment

Abb. 2: Geeignete Maßnahmen zur Bewegungsförderung & Entspannung aus Sicht Studierender der Hochschule Fulda





Ziele

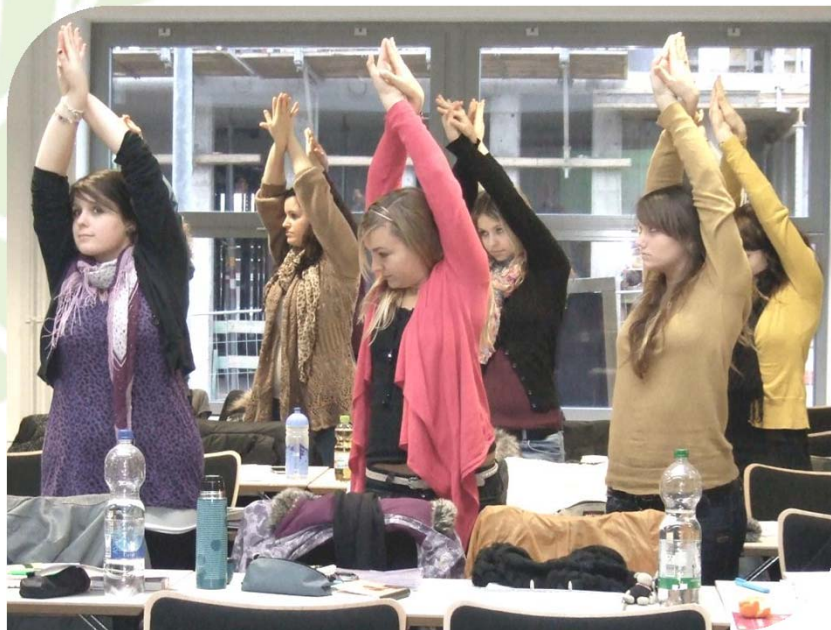
- Konzentrationsfähigkeit reaktivieren
- Lernerfolge verbessern
- Bewegungsbewusstsein fördern
- Verspannungen lösen
- Stress reduzieren
- Lehrveranstaltungen auflockern und „Spaß“ haben



Umsetzung

...**Übungsleiter/innen** (Studierende)

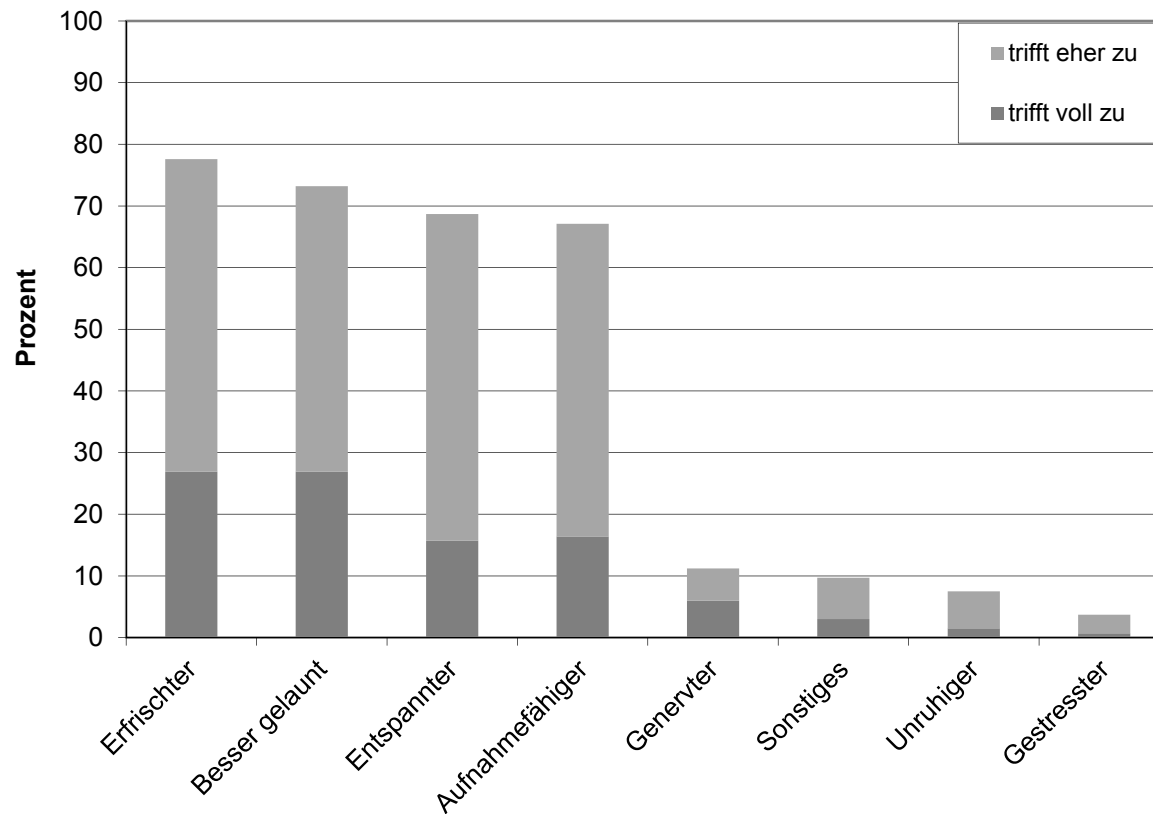
...**Videoclips**





Evaluation

Wie haben Sie sich nach einer Bewegungspause gefühlt,
im Gegensatz zu vorher?



(Springer, 2012)



Fazit

- Effekte bei Teilnehmern bemerkbar & Ausweitung gewünscht
- Erfolgreiches Beispiel zur Arbeit im Setting
- „Vermarktung“ an anderen Hochschulen beginnt
- Ausweitung auf Kommune (Schulen) in Planung



Meilenstein der gemeindenahen Gesundheitsförderung & Prävention

North Karelia Project

- Ziele:**
- 1.) ↓ Mortalität Herz-Kreislauf-Erkr. (HKE)
 - 2.) ↓ Mortalität chron. Erkrankungen

- Vorgehen:**
- ▶ Komplexe Intervention
 - ▶ Quasi-experimentelles Design

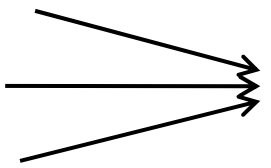


Ausgangssituation

Sehr hohe Mortalitätsrate an Koronarer Herzerkr.

Erste Hypothesen zur Rolle von Cholesterin + gesätt. FS

Erste Ergebnisse der Framingham Heart Study:

- Serumcholesterol
 - Rauchen
 - hoher Blutdruck
- 
- = Risikofaktoren

Risikofaktoren: kontinuierlicher Effekt auf Krankheiten
Akkumulation erhöht Risiko



Projektentwicklung

Petition durch Gouverneur der Provinz North Karelia
Unterstützung durch Fachorganisation (FHA)

Finnisches Gesundheitsministerium gibt Gelder
WHO unterstützt fachlich

1972 Basiserhebung in North Karelia & Referenzregion

1972-75 Erste Interventionsphase



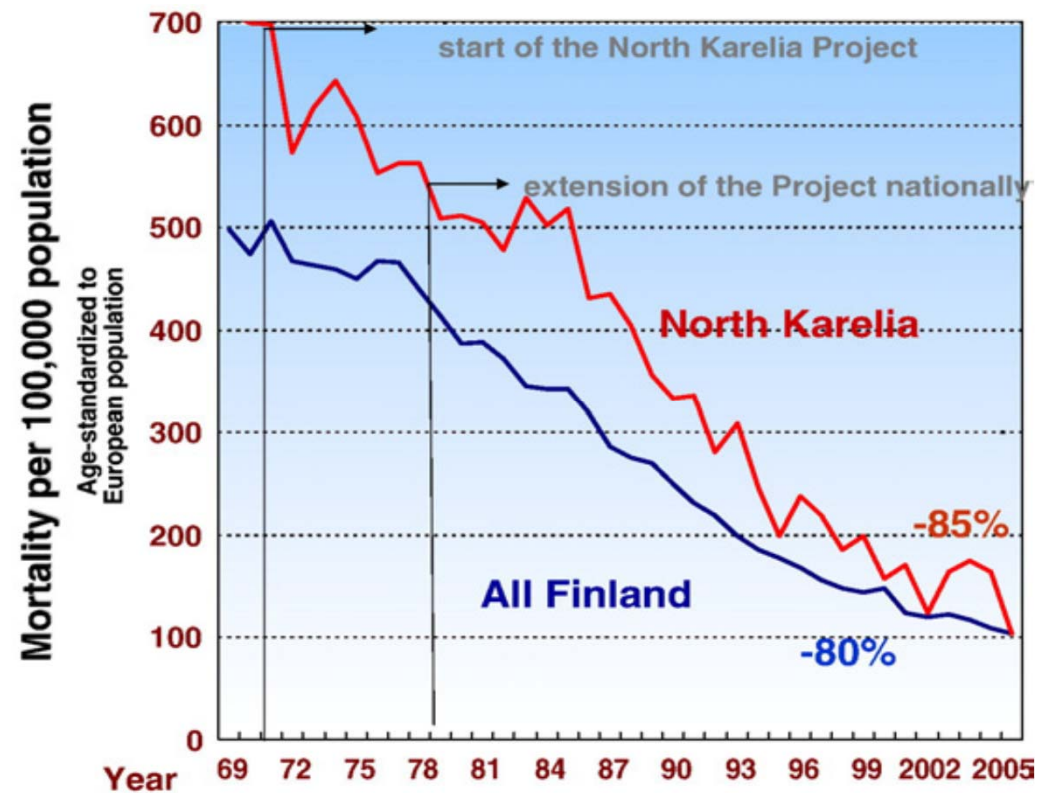
Interventionsstrategien

- ▶ Kombination Verhaltens- und Verhältnisprävention
- ▶ Kombination Bevölkerungs- und Hochrisiko-Ansatz
 - (1) Medienaktivitäten
 - (2) Medizinische Grundversorgung
 - (3) Aktivitäten auf Gemeindeebene
 - (4) Umwelt- und Politikbezogene Maßnahmen



Ergebnis

Abb. 3: Altersadjustierte Mortalitätsraten von Männern (Alter 35-64 J.) an Koronarer Herzkrankheit in North Karelia und Gesamtfinnland zwischen 1969 und 2006



[Puska, 2010]



Zusammenfassung

PHN-Ansätze breit gefächert

- Community trial
- Setting-Ansatz
- Politische Maßnahmen



Plattform Ernährung & Bewegung (PEB)

Gesunde Kitas - Starke Kinder

Ziel: Integration einer ganzheitlichen Gesundheits- und Bildungsförderung in den Kita-Alltag

Vorgehen: 47 Kitas bundesweit für Pilotprojekt
23 Vergleichs-Kitas
Basiserhebung
Intervention



Intervention

- Zentrales Element: Coach
- Coach unterstützt Eltern, Erzieher, Kita-Träger bei Entwicklung von Maßnahmen und deren Implementation
- Maßnahmen vor allem Alltagsroutinen
- Vernetzung mit Partnern der Gesundheitsförderung im Umfeld der Kita



Beispiele entwickelter Maßnahmen

- Täglicher Obst/Gemüseteller
- Tägliches/wöchentliches „gesundes Frühstück“
unter Einbeziehung der Kinder
- Bewusst gestaltete Tischatmosphäre & Tischregeln
- Dialog mit Eltern zum Thema Ernährung
- Vermehrte freie & angeleitete Bewegungsangebote



Ergebnisse

- Verankerung in der Kommune (ext. Partner)
- Gesundheitsförderung in Planung
(Woche/Monat/Jahr) integriert
- Entwicklungs- und Lerndokumentation um Bereiche
Ernährung und Entspannung ergänzt
- Verantwortliche für Gesundheitsförderung festgelegt



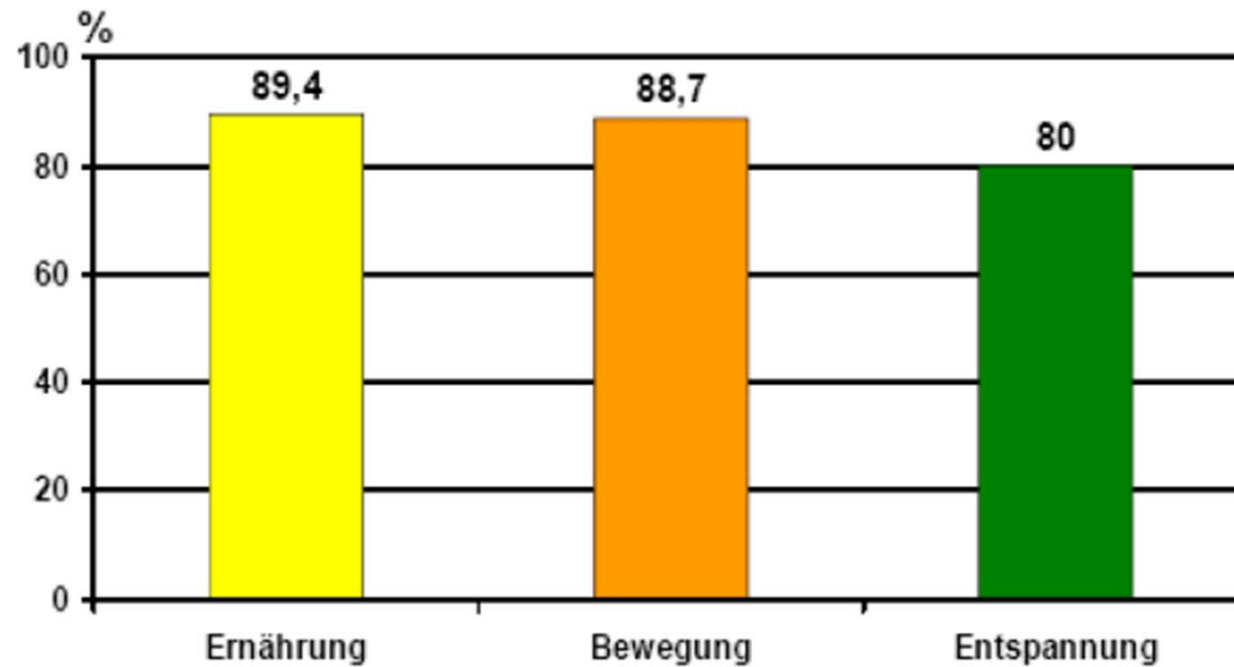
Ergebnisse

- Verbesserte Qualität der Angebote in den Bereichen Ernährung, Bewegung, Entspannung
- Signifikante Verbesserung gegenüber Vergleichskitas
- Hohe Zufriedenheit der Fachkräfte
- Verstetigung der Veränderungen



Ergebnisse

- Hohe Zufriedenheit der Eltern



[Tiezte, 2009]



Fazit

- Ansatz und Arbeitsweise einzigartig
- Hohe Bedeutung der Themen für Eltern
- Positives Urteil der Eltern zum Dialog
- Positives Beurteilung durch päd. Fachkräfte



Ansätze von Verhältnisprävention auf kommunaler oder nationaler Ebene

- Steuererhöhungen
- Verbote / Restriktionen



Ansätze von Verhältnisprävention auf kommunaler oder nationaler Ebene

- Steuererhöhungen

Dänemark → gesättigte Fette

Ungarn → Fett, Zucker, Salz, Koffein, Alkohol

Brasilien → Soft drink-Steuern? Modellrechnungen

[Claro, 2012]

- ▶ Preisänderungen modifizieren Kaufverhalten

Gesamteffekte wegen Substitution unklar

[Epstein, 2012]



Ansätze von Verhältnisprävention auf kommunaler oder nationaler Ebene

- Verbote / Restriktionen

New York → Transfettsäuren in Restaurants

New York → Soft drinks in großen Portionen



Verbot von Transfettsäuren (TFS) in Restaurants

- ▶ Hohe Krankheitslast durch Herz-Kreislauf-Erkrankungen
- ▶ Kausale Beziehung zwischen TFS und HKE
- ▶ 2007 Einführung des Verbots [Tan, 2009]
- ▶ Signifikante Reduktion des TFS-Konsums [Angell, 2012]



Verkaufsverbot von Softdrinks > 16 oz (470 ml)

- ▶ Hohe Krankheitslast durch Adipositas
- ▶ Kausale Beziehung zwischen Softdrink-Konsum und Übergewicht / Adipositas [Vartanian, 2007; Malik 2006]
- ▶ Verordnung ab März 2013 wirksam
gilt für Restaurants, Cafés, Kinos, Stadien
- ▶ **Effekte ?**



Fazit

- ▶ Umfangreiche und positive Erfahrungen mit Regulationen im Lebensstilbereich
- ▶ Theoretisches Potential vorhanden
- ▶ Widerstände erheblich
- ▶ Dennoch weitere Aktivitäten in Planung



- Für PHN Maßnahmen in Kommune
verschiedene Ansatzoptionen
- Zunehmend Verhältnisprävention
- Politisch-regulative Ansätze bisher nicht in D
- Erfolgreiche Interventionen empirisch belegt



Kriterien erfolgreicher Maßnahmen

- Partizipation und Empowerment
- „bottom-up“- & „top-down“-Ansätze [Laverack 2010, 2012]
- Public Health Action Cycle
- Multidisziplinäres Arbeiten
- Einbezug verschiedener Organisation
(Vereine, Schulen, Medien, Trägerschaften,...)



- Großes, z.T. ungenutztes Potential für PHN – Maßnahmen in D
- Trend weg von “Projektitis” hin zu systemischen Ansätzen
- Methodenmix
- Evidenzbasierung verbessert, Konzepte vorhanden [Knorpp, 2012]
- Politische/regulative Ansätze stark umstritten



**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!**





- Angell SY, Cobb LK, Curtis CJ, et al. Change in Trans Fatty Acid Content of Fast-Food Purchases Associated With New York City's Restaurant Regulation: A Pre–Post Study. *Ann Intern Med* 2012;157: 81-86
- Claro RM, Levy RB, Popkin BM, Monteiro CA. Sugar-sweetened beverage taxes in Brazil. *Am J Public Health* 2012;102:178-83
- Epstein LH, Jankowiak N, Nederkoorn C, Raynor HA, French SA, Finkelstein E. Experimental research on the relation between food price changes and food-purchasing patterns: a targeted review. *Am J Clin Nutr.* 2012 ; 95: 789-809
- Katzmarzyk PT, Church TS, Craig CL, Bouchard C. Sitting time and mortality from all causes, cardiovascular disease, and cancer. *Med Sci Sports Exerc* 2009; 41: 998-1005
- Knorpp L, Kroke A. Evidenzbasierung von Maßnahmen der bevölkerungsbezogenen Prävention von ernährungsassoziierten Erkrankungen - Theoretische Grundlagen, Ansätze und Herausforderungen. *Ernährungs Umschau* 2011; 2: 73-79
- Knorpp L, Kroke A. Evidenzbasierung von Maßnahmen der bevölkerungsbezogenen Prävention von ernährungsassoziierten Erkrankungen- Praktizierte Ansätze im Ausland, Anwendungsbedarf und Herausforderungen in Deutschland. *Ernährungs Umschau* 2011; 4: 182-189



Knorpp L, Kroke A. Evidence-based public health nutrition: what constitutes good evidence? CAB Reviews 2012; 7, No. 045

König G, Kroke A, Reichelt A, Stegmüller K. Bewegung im Setting Hochschule. Bedürfnisse von Hochschulmitgliedern am Beispiel der Hochschule Fulda. Prävention & Gesundheitsförderung 2012; 7: 73-79

Laverack G. Gesundheitsförderung & Empowerment – Grundlagen und Methoden mit vielen Beispielen aus der praktischen Arbeit. Verlag für Gesundheitsförderung: Werbach-Gamburg, 2010

Laverack G. „Bottom-up“- und „Top-down“-Programme: Plädoyer für eine Strategie der parallelen Zielverfolgung („parallel tracking“), in: BZgA (Hg): Gesund aufwachsen in Kita, Schule, Familie und Quartier. Nutzen und Praxis verhaltens- und verhältnisbezogener Prävention, KNP-Tagung am 19. und 19. Mai 2011 in Bonn, Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung Band 41, Köln 2012: 23-32

Löffler SN et al. Aktivierung, Konzentration, Entspannung. Interventionsmöglichkeiten fitnessrelevanter Kompetenzen im Studium. KIT Scientific Publishing, Karlsruhe, 2011

Malik VS, Schulze MB, Hu FB. Intake of sugar-sweetened beverages and weight gain: a systematic review. Am J Clin Nutr 2006; 84: 274– 88



Meier S, Mikolajczyk S, Helmer MK et al. Prävalenz von Erkrankungen und Beschwerden bei Studierenden in NRW. Ergebnisse des Gesundheitssurveys NRW. Präv Gesundheitsf 2010 5: 257-64

Meier S, Milz S, Krämer A. Gesund studieren. Befragungsergebnisse des Gesundheitssurveys für Studierende in NRW. Techniker Krankenkasse, Hamburg (Veröffentlichungen zum Betrieblichen Gesundheitsmanagement der TK, 16), 2007

Puska P. From Framingham to North Karelia- From Descriptive Epidemiology to Public Health Action. Progress in Cardiovascular Diseases 2010; 53:15–20

Springer C, Köng G, Kroke A. Auswertungen der Pilotphase von FiduS. Unveröffentlichte Daten (2012)

Tan AS. A case study of the New York City trans-fat story for international application . J Public Health Policy 2009; 30: 3-16

Tietze, W. Evaluationsbericht Projekt “gesunde Kitas – starke Kinder”. http://www.ernaehrung-und-bewegung.de/uploads/tx_ernaehrungundbewegung/Evaluationsergebnisse_Prof._Tietze_paed_quis.pdf. zuletzt aufgerufen am 12.11. 2012

Vartanian LR, Schwartz MB, Brownell KD. Effects of soft drink consumption on nutrition and health: a systematic review and meta-analysis. Am J Public Health 2007; 97: 667– 75