

Gesunde Ernährung und Bewegung: Für eine kohärente Strategie der NGO auf Verhältnisebene

Politische Massnahmen, Grundlagen zur Diskussion

Stand 060708, ab

Thematische Kapitel

1	Entwicklung einer kohärenten nationalen Politik zur Förderung der gesunden Ernährung und der Bewegung	2
2	Information	3
3	Werbung und Marketing	3
4	Ökonomische Instrumente	4
5	Schulaktivitäten zur Förderung der gesunden Ernährung und der Bewegung	5
6	Arbeitsplatz: Ernährung, Bewegung und health education	6
7	Gesundheitswesen: Prävention und Behandlung der Adipositas	6
8	Veränderung des Adipositas-fördernden Umfeldes, Förderung der Human Powered Mobility, Ansätze in der Gemeinde	7
9	Monitoring, Forschung und Evaluation	7
10	Ressourcen/Finanzierung	8
11	Literatur	9

1 Entwicklung einer kohärenten nationalen Politik zur Förderung der gesunden Ernährung und der Bewegung

Politische Massnahme	Referenz: wer empfiehlt Massnahmen, die in die gleiche Richtung zielen oder zumindest deren Erwägung (Lit.-Auswahl)
1. Klare, kohärente, umfassende, langjährige, multisektorielle nationale Strategie entwickeln und regelmässig aktualisieren (unter Berücksichtigung unterprivilegierter Gruppen und von Gruppen mit erhöhtem Risiko)	WHO [1], EUCommission [2], GF-CH [3], NUPAWG [4], Denmark [5],
2. Strukturen aufbauen, Leadership etablieren, breite Koalition mit allen wichtigen Akteuren aufbauen, partnerschaftlich funktionierende nationale Koordinationsstelle einrichten, Ressourcen zur Verfügung stellen	WHO [1], EUCommission [2], WHO Europe [6] ¹ , GF-CH [3], Ernährungsbericht [7], NUPAWG [4],
3. Herausgabe, Propagierung und wiederkehrende Aktualisierung von nationalen Empfehlungen für die Ernährung und die Bewegung	WHO [1], EUCommission [2], Denmark [5],
4. Überprüfung und Anpassung der Gesetzgebung und der Kompatibilität anderer Politikbereiche (z.B. Präventions-, Nahrungsmittel-, Landwirtschafts-, Werbe-, Transport-, Raumplanungsgesetze etc.)	WHO [1], EUCouncil [8], NUPAWG [4],

¹ Länder mit nationalen Koordinationsstellen scheinen wirkungsvoller in der Entwicklung und Umsetzung von Strategien zu sein

2 Information

Politische Massnahme	Referenz: wer empfiehlt Massnahmen, die in die gleiche Richtung zielen oder zumindest deren Erwägung (Lit.-Auswahl)
5. Medienkampagne zur Sensibilisierung der Bevölkerung auf Übergewicht mit einfachen, Zielgruppen-angepassten und kohärente Botschaften, unter Berücksichtigung von sozio-kulturellen, alters- und geschlechtsbedingten Unterschieden (inkl. Sensibilisierung der Eltern betreffend Bewegungsbedarf der Kinder, Nutzen einer Limitierung der Fernseh-/Computerzeit, Nutzen des zu-Fuss-zur-Schule-Gehens etc.)	WHO [1], EUCommission[2], EUCouncil [8], CommunityGuide [9] ² , NUPAWG [4], Ernährungsbericht [7], GF-CH [3], Denmark [5], Jeffrey [6] ³
6. Förderung der Health-literacy durch kohärente Information und Schulung über Mediatoren und Multiplikatoren, angepasst an sozio-kulturelle, alters- und geschlechtsbedingte Unterschiede, inkl. spezifische Angebote in der Erwachsenenbildung	WHO [1], EUCommission [2], EUCouncil [8], Denmark [5], NUPAWG [4],
7. Point of decision – Information (Einkaufszentren, Gaststätten, Treppen etc.)	GF-CH [3], CommunityGuide [9] ⁴
8. Regulierung der Information über Nahrungsmittelbestandteile (back-of-pack-information, nutrition profiles); Standardisierte, verständliche und akkurate Information über Nahrungsmittel (front-of-pack-information, labelling); Verhinderung von Fehlinformation (z.B. durch gesundheitliche Claims)	WHO [1], EUCommission [2], EUCouncil [8], GF-CH [3], Denmark [5],

3 Werbung und Marketing

Politische Massnahme	Referenz: wer empfiehlt Massnahmen, die in die gleiche Richtung zielen oder zumindest deren Erwägung (Lit.-Auswahl)
9. Regulierung der Werbung und des Marketings von Kinder-Nahrungsmitteln mit hohem Gehalt an Fett, Zucker und Salz	WHO [1], EUCouncil [8], GF-CH [3] ⁵ , NUPAWG [4],Denmark [5],
10. Regulierung der Werbung und des Marketings von Spielzeugen	

² „Strong evidence“, wenn Teil eines umfassenden Programms, das nicht nur auf Informationskampagnen basiert.

³ Information und Erziehung können das Wissen und die Einstellungen verändern aber keine Gewichtsreduktion in der Bevölkerung bewirken.

⁴ „Sufficient evidence“, dass damit ein gesundes Bewegungsverhalten gefördert werden kann.

⁵ Gesetzliche Regelungen in Schweden, Norwegen, Quebec.

4 Ökonomische Instrumente

Politische Massnahme	Referenz: wer empfiehlt Massnahmen, die in die gleiche Richtung zielen oder zumindest deren Erwägung (Lit.-Auswahl)
11. Allgemeine Anreize zur Förderung der Entwicklung, Produktion und des Marketings von gesunden Produkten und Dienstleistungen	WHO [1], EUCouncil [8], Ernährungsbericht [7],
12. Finanzielle Anreize (Preisnachlässe, Subventionen, Steuerermässigungen) zur Förderung des Konsums von gesunden Nahrungsmitteln und zur Förderung der Bewegung	WHO [1], GF-CH [3], Denmark [5], ETH [10] ⁶ , Jeffery [11] ⁷ , EHN [12],
13. Besteuerung von ausgewählten Nahrungsmittelbestandteilen / von Nahrungsmitteln mit erhöhtem Salz-, Zucker-, Fett- bzw. Energiegehalt. (Analoge Massnahmen für Spielzeuge, welche zu einem vermehrten sedentären Verhalten führen ?)	WHO [1], Denmark [5], ETH [10] ⁸ , EHN [12],
14. Besteuerung der Werbung von Nahrungsmitteln mit erhöhtem Salz-, Zucker-, Fett- bzw. Energiegehalt (bzw. von Spielzeugen, welche zu einem vermehrten sedentären Verhalten führen?)	

⁶ Personen reagieren umso mehr auf Preisänderungen, je tiefer ihr Einkommen ist.

⁷ Preisnachlässe auf gesunden Nahrungsmitteln haben dramatische inverse Wirkung auf den Konsum.

⁸ Personen reagieren umso mehr auf Preisänderungen, je tiefer ihr Einkommen ist. Eine positive Wirkung von Steuern auf Nahrungsmitteln ist v.a. dann zu erwarten, wenn die Steuererträge für Präventionsmassnahmen und die Verbilligung von gesunden Nahrungsmitteln verwendet werden.

5 Schulaktivitäten zur Förderung der gesunden Ernährung und der Bewegung

Politische Massnahme	Referenz: wer empfiehlt Massnahmen, die in die gleiche Richtung zielen oder zumindest deren Erwägung (Lit.-Auswahl)
15. Stärkung des Unterrichts: Ausbau des Gesundheitsunterrichts (insbesondere Ernährung und Bewegung). Sicherstellen eines „roten Fadens“ vom Kindergarten bis zum Schulaustritt. Qualitativ hochstehende Lehrmittel. Aus- und Weiterbildung der Lehrkräfte. Einbindung der Eltern.	WHO [1], EUCommission [2], EUCouncil [8], GF-CH [3], Nutrinet [13], AGSE [14], CDC [15], Denmark [5], IASO [16], NHS [17], IUHPE [18], NUPAWG [4],
16. Gesunde Ernährung in Schulkantinen und an Mittagstischen	WHO [1], EUCommission [2], EUCouncil [8], GF-CH [3], Nutrinet [13], AGSE [14], Denmark [5], NUPAWG [4],
17. Verbot von Promotionen und Verkauf von Nahrungsmitteln mit erhöhten Salz-, Zucker-, Fett- bzw. Energiegehalten in Schulen	WHO [1], GF-CH [3], Nutrinet [13], Denmark [5], NUPAWG [4],
18. Vermehrter Sport an der Schule	WHO [1], WHO [19], EUCommission [2], GF-CH [3], CommunityGuide [9] ⁹ , NUPAWG [4],
19. Bewegungsförderliches physisches Umfeld / Pausenplätze	EU [2], GF-CH [3], Nutrinet [13], CDC [15], Denmark [5],

⁹ “Strong evidence”, dass diese Massnahme zu einem verbesserten Bewegungsverhalten führt.

6 Arbeitsplatz: Ernährung, Bewegung und health education

Politische Massnahme	Referenz: wer empfiehlt Massnahmen, die in die gleiche Richtung zielen oder zumindest deren Erwägung (Lit.-Auswahl)
20. Umfassende gesundheitsförderliche Arbeitsplatzpolitik mit Sozialpartnern entwickeln	IUHPE [18]
21. Health Education Programme am Arbeitsplatz	EUCommission [2], Denmark [5],
22. Gesundes Kantinenessen und Automatenangebot sicherstellen	EUCommission [2], EUCouncil [8], Ernährungsbericht [7], Denmark [5], NUPAWG [4],
23. Programme zur Förderung der körperlichen Aktivität in Betrieben (z.B. Förderung des Treppensteigens, Duschen/Umkleidemöglichkeiten anbieten) Förderung des nicht-motorisierten Pendelns etc.) bzw. Zugang zu Angeboten für die Bewegungsförderung verbessern (z.B. Vergünstigungen für Fitness-Clubs)	WHO [1], EUCommission [2], EUCouncil [8], CommunityGuide [9] ¹⁰ , Denmark [5], NUPAWG [4],
24. Screening-Programme für Angestellte zur Diagnose von Risikofaktoren sowie individuelle Gesundheitsberatungs-Angebote am Arbeitsplatz	IUHPE [18]

7 Gesundheitswesen: Prävention und Behandlung der Adipositas

Politische Massnahme	Referenz: wer empfiehlt Massnahmen, die in die gleiche Richtung zielen oder zumindest deren Erwägung (Lit.-Auswahl)
25. Systematisierte Früherkennung von Übergewicht und Adipositas inkl. Risikofaktor-Screening im medizinischen Setting (Grösse/Gewicht/Bauchumfang, Blutdruck, Blutfettwerte etc.)	WHO [1], EUCommission [2], Denmark [5], NUPAWG [4],
26. Förderung einer systematischen ärztlichen Kurzintervention (Kurzberatung) betreffend gesunde Ernährung und Bewegung	WHO [1], EUCommission [2], EUCouncil [8], CDC [15], Denmark [5], NUPAWG [4],
27. Förderung von Angeboten für die individuelle Ernährungsberatung und Bewegungsförderung	CommunityGuide [9] ¹¹
28. Förderung der Aus- und Fortbildung von Fachleuten für die verbesserte Prävention (inkl. Beratungsskills zur Förderung der gesunden Ernährung und Bewegung) und für die State of the Art Behandlung von Übergewicht und Adipositas	WHO [1], EUCommission [2], SuisseBalance [20], Denmark [5],
29. Förderung des Stillens	Ernährungsbericht [7], SuisseBalance [20], Denmark [5], NUPAWG [4],
30. Förderung der gesunden Ernährung und Bewegung sowie Früherkennung von Übergewicht/Risikopersonen via soziale und andere öffentliche Dienste	Denmark [5],

¹⁰ „Strong evidence“, dass dadurch das Bewegungsverhalten verbessert wird.

¹¹ „Strong evidence“, dass dadurch das bevölkerungsbezogene Bewegungsverhalten verbessert werden kann.

8 Veränderung des Adipositas-fördernden Umfeldes, Förderung der Human Powered Mobility, Ansätze in der Gemeinde

Politische Massnahme	Referenz: wer empfiehlt Massnahmen, die in die gleiche Richtung zielen oder zumindest deren Erwägung (Lit.-Auswahl)
31. Förderung des Velo- und Fussverkehrs durch eine entsprechende Siedlungs- und Verkehrsplanung (z.B. Tempo 30 Zonen, Begegnungszonen) sowie durch die Gewährleistung der öffentlichen Sicherheit – mit besonderer Berücksichtigung der Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen (inkl. Schulwege)	WHO [1], WHO [19], WHO [21], EUCommission [2], EUCouncil [8], GF-CH [3], Denmark [5], NUPAWG [4],
32. Breites Angebot an attraktiven und sicheren Spielplätzen, Wiesen für Ballspiele, Erholungszonen für Kinder, Jugendliche und Erwachsene sicher stellen	WHO [19], WHO [21], GF-CH [3], Denmark [5], NUPAWG [4],
33. Sensibilisierung, Aus- und Weiterbildung von Architekten, Stadt- und Raumplanern sowie den entsprechenden Behördenvertretern	Denmark [5],
34. Kommunale Promotionsprogramme für eine gesunde Ernährung (z.B. Kooperationen mit der Nahrungsmittelindustrie und Detaillisten) und für mehr Bewegung, inkl. Einbindung von Vorschul-Institutionen (z.B. Förderung von ausserschulischen Sport- und Bewegungsangeboten). Stärkung von ausserfamiliären sozialen Netzwerken.	WHO [1], WHO [19], WHO [21], CDC [16], CommunityGuide [9] ¹² , Ernährungsbericht [7], GF-CH [3], NUPAWG [4],

9 Monitoring, Forschung und Evaluation

Politische Massnahme	Referenz: wer empfiehlt Massnahmen, die in die gleiche Richtung zielen oder zumindest deren Erwägung (Lit.-Auswahl)
35. Monitoring der Risikofaktoren und des Verhaltens, Programmevaluationen, öffentliches Rapportwesen zur Überprüfung des Fortschrittes	WHO [1], EUCouncil [8], GF-CH [3], CDC [16], Denmark [5], NUPAWG [4],
36. Angewandte Forschung, Verhaltensforschung	WHO [1], EUCouncil [8], Denmark [5],

¹² „Strong evidence“, dass dadurch das bevölkerungsbezogene Bewegungsverhalten verbessert werden kann.

10 Ressourcen/Finanzierung

Politische Massnahme	Referenz: wer empfiehlt Massnahmen, die in die gleiche Richtung zielen oder zumindest deren Erwägung (Lit.-Auswahl)
37. Sicherstellung der Finanzierung von nationalen Programmen für die gesunde Ernährung und Bewegung mit Bundes- und kantonalen Mitteln	WHO [1], GF-CH [3], SuisseBalance [20], NUPAWG [4],
38. Alimentierung eines Präventionsfonds (z.B. durch Abgaben auf Nahrungsmitteln mit erhöhten Salz-, Zucker-, Fett- bzw. Energiegehalten, entsprechend dem Tabakpräventionsfonds)	WHO [21],
39. Institutionelle/personelle Kapazitäten schaffen (z.B. in den Gesundheitsämtern, Sportämtern etc.)	WHO [1],
40. Klärung von versicherungstechnischen Fragen (z.B. Übernahme der Kosten für die medizinische Präventionsberatung im Krankenversicherungsgesetz)	NUPAWG [4],

11 Literatur

1. WHO, *Global strategy on diet, physical activity and health*. 2004: Geneva.
2. EUCommission, *Green Paper "Promoting healthy diets and physical activity: a European dimension for the prevention of overweight, obesity and chronic disease"*. 2005, Commission of the European Communities. COM(2005) 637 final.
3. Schopper, D., *Gesundes Körpergewicht: Wie können wir der Übergewichtsepidemie entgegenwirken?* 2005, Gesundheitsförderung Schweiz.
4. NUPAWG, *Guidelines for Comprehensive Programs to Promote Healthy Eating and Physical Activity*. 2002, Nutrition and Physical Activity Work Group, ISBN 0-7360-4464-7.
5. Denmark, *National action plan against obesity, recommendations and perspectives*. 2003, National Board of Health, Center for Health Promotion and Prevention, Copenhagen.
6. WHOEurope, *Comparative analysis of food and nutrition policies in WHO European Member States*. 2003, World Health Organisation Europe, EU/03/5035226A.
7. Eichholzer, M., et al., *Fünfter Schweizerischer Ernährungsbericht*. 2005: Bundesamt für Gesundheit.
8. EUCouncil, *Council conclusions on obesity, nutrition and physical activity*. 2005, Council of the European Union, 9803/05 SAN 99.
9. CDC, *Guide to Community Preventive Services*. 2003, Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta.
10. ETH, et al., *Massnahmen gegen Übergewicht in verschiedenen Ländern: Literaturstudie zur Wirksamkeit staatlicher Interventionen*. 2005, Eidgenössische Technische Hochschule, Institut für Agrarwirtschaft, Zürich.
11. Jeffery, R.W. and J. Utter, *The Changing Environment and Population Obesity in the United States*. Obesity Research, 2003. **11 Supplement**.
12. EHN, *Food, Nutrition and Cardiovascular Disease Prevention in the European Region: Challenges for the New Millenium*. 2002, European Heart Network, Brussels.
13. Nutrinet, *Nutrinet-Appell zu Schule und Ernährung*. 2006, Nutrinet, Netzwerk Schule und Ernährung.
14. Baerlocher, K., A.D. Sutter-Leuzinger, and S. Straub, *Die Ernährungssituation von Schulkindern und das Thema Ernährung im Schulunterricht in der Schweiz. Bericht der Arbeitsgruppe Schule und Ernährung (AGSE)*. 2000, Eidgenössische Ernährungscommission.
15. CDC, *Guidelines for School and Community Programs to Promote Lifelong Physical Activity Among Young People*. 1997, Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta.
16. IASO, T. Lobstein, and L. Bauer, *Obesity in children and young people: a crisis in public health*. obesity reviews 2004; 5(Suppl.1):4-85, 2004.
17. NHS center for reviews and dissemination The University of York, *The prevention and treatment of childhood obesity*. Effective Health Care 2002; 7(6):1-12.
18. IUHPE, *The Evidence of Health Promotion Effectiveness*. 2000: International Union for Health Promotion and Education, Brussels.
19. WHO, *Table of child-specific actions on environment and health, Working paper*. 2004, World Health Organisation Europe, EUR/04/5046267/8.
20. Baerlocher, K. and J. Laimbacher, *Interventionen für ein gesundes Körpergewicht im Kindes- und Jugendalter*, Suisse Balance.