

# **Aktionsprogramm Gesundes Körpergewicht im Kanton Uri**

**2008 - 2011**

<b>Teil I – Zusammenfassung</b>	<b>3</b>
<b>Teil II – Konzept</b>	<b>4</b>
1. Ausgangslage	4
1.1 Ausgangslage im Kanton	5
1.2 Situationsanalyse – Bisherige Angebote bzw. Initiativen	7
1.3 Begründung des Programms – Grundsätzliche Aspekte	8
2. Intendierte Wirkungen des Programms	10
2.1 Vision	10
2.2 Ziele	10
2.3 Strategie	10
2.4 Zielgruppen / Lebensphasen	10
2.5 Verhalten und Verhältnisse	11
3. Das Programm	12
3.1 Interventionen für Kinder und Jugendliche	12
3.2 Policy	12
3.3 Vernetzung	13
3.4 Öffentlichkeitsarbeit	13
<b>Teil III – Umsetzungsplan</b>	<b>15</b>
4. Vorgehensweise / Umsetzungsplanung	15
4.1 Meilensteine	15
4.2 Programmziele sowie geplante Projekte	15
4.3 Policyansätze	22
4.4 Vernetzung	24
4.5 Öffentlichkeitsarbeit	24
4.6 Evaluation	25
5. Programmorganisation	26
6. Zeitplan	27
7. Finanzen / Budget	28

## Teil I – Zusammenfassung

### Ziele

Der Anteil der Bevölkerung - insbesondere denjenigen der Kinder - mit einem gesunden Körpergewicht ist langfristig zu erhöhen. Diese allgemeine Zielsetzung wird im kantonalen Aktionsprogramm mit konkreten Zielsetzungen ergänzt (Siehe Kapitel II und III).

### Dauer

Das Programm startet im August 2008 und dauert bis zum 31. Dezember 2011.

### Massnahmen

Die Massnahmenpakete decken die folgenden vier Ebenen ab:

1. Interventionen für Kinder und Jugendliche: Das Programm konzentriert sich auf altersspezifische Massnahmen für Kinder und Jugendliche im Alter zwischen 0 bis 15 Jahren - mit einem besonderen Fokus auf Kinder im Alter zwischen 0 bis 6 Jahren - sowie deren Eltern und den Multiplikatoren.
2. Policy: Massnahmen zur Förderung des gesundes Körpergewichts sollen sektorübergreifend sein, eine kantonsweite Ausstrahlung haben und in bestehenden Strukturen verankert werden sowie auch auf die Veränderung der Verhältnisse abzielen.
3. Vernetzung: Die Zusammenarbeit mit nationalen, kantonalen und kommunalen Partner soll ausgebaut und gefördert werden. Mit Institutionen und Fachpersonen, die sich bisher schon um das Wohl der Kinder einsetzen, wird eine enge Zusammenarbeit gesucht.
4. Öffentlichkeitsarbeit: Mit der Öffentlichkeitsarbeit soll flankierend zu den Massnahmen eine Sensibilisierung der Bevölkerung erreicht werden.

### Meilensteine

- |   |                   |
|---|-------------------|
| 1. Planungsarbeiten sowie Situationsanalyse                         | seit 8.2007       |
| 2. Antrag Mitfinanzierung Gf-CH                                     | 1.2008            |
| 3. Anstellung Projektleitung und Beginn Detailplanung               | 4.2008            |
| 4. Evaluationskonzept und Kommunikationskonzept liegen vor          | 6.2008            |
| 5. Beginn der Umsetzung von Massnahmen in den Modulen I, II und III | 8.2008            |
| 6. Öffentlichkeitsarbeit, Medienarbeit                              | laufend           |
| 7. Beginn der Umsetzung von Massnahmen in den Modulen IV und V      | 8.2009            |
| 8. Zwischenberichte   | Herbst 09, 10, 11 |
| 9. Festlegung Jahresplanung   | Ende 08, 09, 10   |
| 10. Abschlussbericht  | 12.2011           |

### Kosten

Die Gesamtkosten des vierjährigen Programms werden auf 637'000 Franken budgetiert.

### Finanzierung

Das kantonale Aktionsprogramm wird vom Kanton Uri und mit Beiträgen von Gesundheitsförderung Schweiz finanziert. Von Gesundheitsförderung Schweiz wurden pro Jahr Fr. 70'000.00 in Aussicht gestellt.

### 1. Ausgangslage

In allen industrialisierten Ländern hat das Übergewicht sowohl in der erwachsenen Bevölkerung als auch bei Kindern und Jugendlichen in den letzten zwanzig Jahren stark zugenommen. Laut einer wissenschaftlichen Grundlage von Gesundheitsförderung Schweiz leben in der Schweiz 2.2 Millionen Übergewichtige. Die Situation in der Schweiz steht der im restlichen Europa in nichts nach.

Gemäss einer Studie des Labors für Humanernährung der ETH Zürich<sup>1</sup> hat sich die Zahl der übergewichtigen Kinder in den letzten zwanzig Jahren mehr als verdreifacht, diejenige der fettleibigen beinahe versechsfacht. Dazu haben die ETH-Forschenden das Körpergewicht und den Körperfettanteil von insgesamt 1'235 Mädchen und 1'196 Knaben aus der ganzen Schweiz gemessen. Rund 18% der Knaben und 20% der Mädchen im Primarschulalter sind übergewichtig. An Fettleibigkeit leiden etwa 4 % beider Geschlechter. Was die geografische Ansiedlung der Schule innerhalb der Schweiz oder den Stadt-Land-Vergleich betrifft, sind keine signifikanten Unterschiede in Bezug auf das Körpergewicht der Kinder zu erkennen. Augenfällig ist der enorme Anstieg an Übergewicht und Fettleibigkeit innerhalb der letzten zwanzig Jahre. Vergleicht man die Resultate der vorliegenden Studie mit den Daten aus den Jahren 1960 und 1980, ist der Körperfettanteil der Kinder um mehr als 50 Prozent angestiegen. Heute leben dreimal so viele übergewichtige Mädchen und Jungen in der Schweiz wie Mitte der Achtziger, und die Anzahl der fettleibigen Kinder hat sich gar versechsfacht.

Gesundheitsförderung Schweiz hat die Förderung des gesunden Körpergewichts – insbesondere von Kindern und Jugendlichen – zu einem strategischen Ziel für die nächsten zwölf Jahre erklärt. Gleichzeitig wurden die Kantone aufgefordert, mittels kantonaler Aktionsprogramme und gezielter Massnahmen entschlossen mitzuwirken. Gesundheitsförderung Schweiz unterstützt die Kantone mit Fachwissen und einer finanziellen Beteiligung der Programmkosten. Schweizweit und möglichst flächendeckend soll eine nachhaltige Verhaltens- und Verhältnisänderung erzielt werden.

Der Kanton Uri und die Mehrzahl der weiteren Kantone wollen mit ihren kantonalen Aktionsprogrammen das Problem Übergewicht gezielt angehen. Im Vordergrund stehen dabei Massnahmen für Kinder und Jugendliche.

Das vorliegende kantonale Aktionsprogramm orientiert sich am Gesundheitsleitbild für den Kanton Uri<sup>2</sup> sowie an den Rahmenbedingungen und diversen Grundlagenpapieren von Gesundheitsförderung Schweiz zur Zusammenarbeit, Planung und Umsetzung von kantonalen Programmen «Gesundes Körpergewicht». Das Aktionsprogramm stützt sich auch auf bereits vorliegende Erfahrungen und Konzepte anderer Kantone.

---

<sup>1</sup> 2002: Studie «Overweight and Obesity in 6–12 year-old Swiss Children». Dr. med. Michael Zimmermann, Oberassistent am Labor für Humanernährung der ETH

<sup>2</sup> Gesundheitsleitbild für den Kanton Uri, durch den Regierungsrat am 9. Dezember 2003 zur Kenntnis genommen.

## 1.1. Ausgangslage im Kanton Uri

### 1.1.1 Wohnbevölkerung

Total und Bevölkerungsanteil 0-19 Jahren am Jahresende 2000<sup>3</sup>

Gemeinde	Total	davon 0-19 Jahre
Realp	146	21
Hospental	206	41
Andermatt	1'282	275
Göschenen	511	108
Wassen	465	87
Gurtellen	631	138
Silenen	2'068	529
Erstfeld	3'933	891
Attinghausen	1'487	405
Schattdorf	4'897	2'173
Altdorf	8'541	1'939
Flüelen	1'787	399
Seedorf	1'509	403
Bürglen	3'878	1'101
Spiringen	963	322
Unterschächen	764	277
Sisikon	350	95
Isenthal	539	185
Bauen	228	68
Seelisberg	592	147
<b>Kanton Uri</b>	<b>34'777</b>	<b>8'713</b>

Ständige Wohnbevölkerung im Kanton Uri am Jahresende 2006<sup>4</sup>

Gesamtbevölkerung: 34'948

davon 0 - 6 Jahre: 2'441 (1'291 Knaben / 1'150 Mädchen)

davon 7 - 15 Jahre: 3'772 (1'937 Knaben / 1'835 Mädchen)

### 1.1.2 Schülerinnen und Schüler<sup>5</sup>

Schulort	Kindergarten	Primarschule	Oberstufe	Total
Altdorf	85	548	236	869
Andermatt	16	85	60	161
Attinghausen	20	119	0	139
Bauen	0	15	0	15

<sup>3</sup> gemäss Volkszählung 2000

<sup>4</sup> gemäss ESPOP, Bundesamt für Statistik

<sup>5</sup> Gemäss Tabelle 1, Bildungs- und Beratungsstatistik 2006/2007 Kanton Uri

Schulort	Kindergarten	Primarschule	Oberstufe	Total
Bürglen	51	338	129	518
Erstfeld	43	243	116	402
Flüelen	28	128	59	215
Hospental	0	14	0	14
Isenthal	16	59	0	75
Schattdorf	62	340	146	548
Seedorf	24	120	0	144
Seelisberg	17	32	0	49
Silenen	22	165	73	260
Sisikon	12	31	0	43
Spiringen	14	91	0	105
Unterschächen	14	78	0	92
KS Urner Oberland	38	87	45	170
KS Seedorf	0	0	130	130
KS Spiringen	0	0	90	90
<b>Total</b>	<b>462</b>	<b>2'493</b>	<b>1'084</b>	<b>4'039</b>

### 1.1.3 Maturaarbeit «Übergewichtige Kinder – Wie steht es um den Kanton Uri?»

Nina Prysch machte in ihrer Maturarbeit (Kantonale Mittelschule Uri; 2006<sup>6</sup>) eine Bestandesaufnahme des Kantons Uri bezüglich der BMI-Werte von Kindern. Sie wurde dazu von Max Liniger, Vorsteher des Amtes für Sport Uri ermuntert und von Frau Dr. Sylvia Schärer, Präsidentin der Schulärztlichen Kommission, unterstützt.

Die Bestimmung des BMI ist eine Messmethode, um Adipositas bei sechs- bis zwölfjährigen Schweizer Kindern zu bestimmen. Nina Prysch untersuchte die BMI-Werte der Kinder, die in den Jahren 2001/2002 den Kindergarten und in den Jahren 2005/2006 die 4. Klasse besuchten. Dabei hat sie die Entwicklung des gleichen Jahrgangs über vier Jahre beobachtet. Um die Daten auszuwerten, verwendete Nina Prysch die sogenannte CDC-Referenzwerte<sup>7</sup>. So konnte auch ein Vergleich Uri - Schweiz gemacht werden, da für die Studie des ETH-Labors für Humanernährung<sup>8</sup> ebenfalls die CDC-Referenzwerte angewendet wurden.

Insgesamt konnte Nina Prysch 677 anonymisierte Daten auswerten. Zusammenfassend stellt sie fest, dass im Vergleich mit der nationalen Studie von Zimmermann die Anzahl übergewichtiger und adipöser Kinder im Kanton Uri meist etwas unter dem Wert der gesamten Schweiz liegt. Auffallend sind jedoch die Knaben der 4. Klasse. Dort liegt der Prozentanteil übergewichtiger Knaben nahe dem der Zimmermann-Studie und der Prozentanteil adipöser Knaben liegt sogar darüber.

<sup>6</sup> «Übergewichtige Kinder – Wie steht es um den Kanton Uri?» Maturaarbeit 2006 von Nina Prysch; Begleitperson Dieter Schärer. Kantonale Mittelschule Uri

<sup>7</sup> Die Verwendung des BMI zur Bestimmung von Übergewicht wird auch bei Kindern immer häufiger eingesetzt. Die Referenzwerte der amerikanischen Centers for Disease Control and Prevention (CDC) basieren auf den Werten einer repräsentativen Stichprobe von US Kindern und eignen sich deshalb für Vergleiche bzw. für eine verlässliche Vorhersage von Übergewicht und Adipositas bei Kindern.

<sup>8</sup> 2002: Studie «Overweight and Obesity in 6–12 year-old Swiss Children». Dr. med. Michael Zimmermann, Oberassistent am Labor für Humanernährung der ETH.

Interessant ist vor allem die Untersuchung von Nina Prysch, ob geografische Verhältnisse einen Einfluss auf die Anzahl übergewichtiger Kinder haben. Nina unterteilte deshalb die Gemeinden in Seitentäler, untere Reussebene und obere Reussebene:

- Die untere Reussebene hat den grössten Prozentanteil an übergewichtigen und adipösen Kindern. Im Kindergarten sind durchschnittlich 9,3 % übergewichtig und 5,5 % stark übergewichtig, in der 4. Klasse 14,3 % bzw. 7,7 %. Auffallend ist, dass der Prozentanteil übergewichtiger Knaben sich innerhalb von vier Jahren verdoppelt und derjenige adipöser Knaben fast verdreifacht hat (9,1 % > 20,5 % Übergewicht / 4,5 % > 12,0 % Adipositas).
- In den Seitentälern hat es im Kindergarten 14,5 % übergewichtige und 2,9 % adipöse Kinder, in der 4. Klasse 9,7 % bzw. 4,2 %.
- In der oberen Reussebene hat es im Kindergarten 7,0 % übergewichtige und 0 % adipöse Kinder, in der 4. Klasse 14,0 % bzw. 0 %.

Bemerkung: Interessant wären weiterführende Untersuchungen der Gründe für die unterschiedlichen Ergebnisse wie zum Beispiel Vergleiche bezüglich Bevölkerungsstruktur und Wohnsituation (Dörfern und Agglomerationen) sowie Lage der Kindergärten und Schulen sowie effektive Gehwegdistanz.

## **1.2 Situationsanalyse – Bisherige Angebote bzw. Initiativen im Kanton Uri**

Für die Erstellung des kantonalen Aktionsprogramms wurde Anfang September 2007 eine Konzept-Begleitgruppe mit relevanten Partnern bzw. Projektträgern aus der Verwaltung und den wichtigsten kantonalen Institutionen bzw. Fachorganisationen gebildet.

Um einen Überblick der bestehenden Angebote und der dringendsten Bedürfnisse im Kanton Uri zu erhalten, wurde am 15. November 2007 in Altdorf ein Workshop durchgeführt. Rund 60 Schlüsselpersonen aus dem ganzen Kanton folgten der Einladung. Da sich der Hauptfokus des Aktionsprogramms auf Schwangere sowie Kinder von 0 bis 6 Jahren richtet, wurden die bisherigen Angebote, die Erkennung von Angebotslücken sowie die Beurteilung geeigneter Massnahmen ausschliesslich für diese Zielgruppen erfasst. Der Workshop bildete gleichzeitig die Grundlage für eine erfolgreiche Zusammenarbeit mit den involvierten Organisationen sowie Fachpersonen.

Erfreulicherweise bestehen bereits zahlreiche Angebote im Kanton Uri, wenn auch einige davon lokal begrenzte Initiativen sind, die von besonders aktiven Fachpersonen lanciert worden waren. Nachfolgend sind die bisherigen Anstrengungen nach Lebensphasen bzw. nach Modulen geordnet:

### 1.2.1 Angebote für Zielgruppen Modul I Schwangerschaft sowie 0 bis 1 Jahren

- Ärzte/Ärztinnen und Hebammen: Individuelle Beratung für Schwangere und Eltern von Säuglingen und Kleinkindern sowie Begleitung bei der Entwicklung
- Ernährungsberatung durch die Mütter-/Väterberatung, durch Ärzte/Ärztinnen und durch Hebammen
- Förderung des Stillens in der Abteilung Geburtshilfe des Kantonsspitals Uri; Stillberatung
- MuKi/VaKi-Schwimmen sowie Babyschwimmen
- Mütter-/Väterberatung: Übergewicht bei Säuglingen als Beratungsthema
- Nutzung der Perzentilienkurve in der Beratungsarbeit
- Schwangerschaftskontrolle: Screening auf Diabetes

### 1.2.2 Angebote für Zielgruppen Modul II 2 bis 3 Jahren

- Aktivitäten «Gesundes Körpergewicht» in den Krippen
- Ernährungsberatung durch die Mütter-/Väterberatung und durch Ärzte/Ärztinnen
- Fitnesscenter mit Kinderhort
- Hallenbad: wärmeres Wasser zu bestimmten Zeiten
- Kinderärztliche Beratung
- Kleinkinder- bzw. Krabbelgruppen
- Spielgruppen und Waldspielgruppe
- Ludothek / Bibliothek mit zahlreichen themenspezifischen Materialien
- MuKi/VaKi-Turnen (z.B. mit Jahresthema Ernährung/Kochen oder ganzheitliche Programme wie Stressabbau durch Musik und Besuch der Zahnfee)
- MuKi/VaKi-Schwimmen und Schwimmkurse vom Schwimmclub
- SAC: Klettern für Kinder (im Freien und in der Halle)
- Bewegungsfördernde Spielplätze

### 1.2.3 Angebote für Zielgruppen Modul III 4 bis 6 Jahren

- Bewegungsförderung und gesundes Znüni (1x wöchentlich) in Kindergärten als fester Bestandteil; zusätzlich Waldvormittage (jährlich 4 bis 6)
- Elternzirkel Uri: vielseitiges Elternbildungsangebot (auch zu Ernährung und Bewegung)
- Spielgruppen und Waldspielgruppe
- MuKi/VaKi-Turnen
- Kinderturnen (eine Art MuKi-Turnen ohne Eltern) mit Basistest Ende Jahr in Schattdorf, Bürglen und Altdorf
- MuKi/VaKi-Schwimmen und Schwimmkurse vom Schwimmclub
- Therapeutische Massnahmen: Über Bewegung zu mehr Selbstwertgefühl
- Bewegungswochen in Gemeinden, z.B. «Attinghausen bewegt» (Programm schweiz.bewegt vom BASPO)
- Turnvereine, Fussball und Karate mit Angeboten für Kinder ab 5 Jahren
- SAC: Klettern für Kinder (im Freien und in der Halle)
- Skischulen mit Angeboten für Kinder im Vorschulalter
- Spiel- und Sportnachmittage (Organisatorin: Schule)
- Freie Angebote wie Tanz und Bewegung
- In Schulen: Pausenapfelaktionen, Pausenangebote (Materialien) sowie Pausenplatzgestaltung (Bewegungsfreundlicher Pausenplatz)
- Bewegungsfördernde Spielplätze

All diese Dienstleistungen werden mehrheitlich durch private Vereine oder Institutionen angeboten. Es zeigt sich aber, dass der Anteil der übergewichtigen Kinder trotz dem Vorhandensein dieser Angebote zunimmt. Es braucht daher zusätzliche Angebote und Massnahmen in Form eines längerfristigen und zielgerichteten Aktionsprogramms.

## **1.3 Begründung des Programms – Grundsätzliche Aspekte**

Kinder, Jugendliche, Eltern und Multiplikatoren sollen altersgerecht auf gesunde Ernährung und Bewegung angesprochen werden. Gesunde Ernährung und Bewegung soll ein fester Bestandteil des Kinder- und Jugendalltags werden.

Eltern und andere Erziehungspersonen haben einen entscheidenden Einfluss darauf, wie Kinder und Jugendliche sich entwickeln. Es ist jedoch eine bekannte Tatsache, dass Eltern mit unproblematischen Erziehungsverhältnissen eher Unterstützungs- oder Elternbildungsangebote in Anspruch nehmen als Eltern von «gefährdeten» oder

«risikohaften» Kindern und Jugendlichen. Diese Eltern als Zielgruppe überhaupt zu erreichen ist sehr schwierig.

Die Altersgruppe 0 bis 6 Jahren (Module I, II und III) bildet die Hauptzielgruppe des kantonalen Aktionsprogramms, da es oft schon zu spät ist, wenn die Massnahmen erst bei den Schulkindern ansetzen.

Zurzeit wird von der Bildungs- und Kulturdirektion Uri (BKD) ein Gesamtkonzept «Gesundheitsförderung an Urner Volksschulen» entwickelt, welches auf das Schuljahr 2009/10 umgesetzt werden soll. Entsprechende Massnahmen richten sich an die Schulkinder, die im Modell von Gesundheitsförderung Schweiz in den Modulen IV (6/7 bis 10/11 Jahre) und V (11/12-15/16 Jahre) zusammengefasst werden. Da dieses Gesamtkonzept erst ab dem Schuljahr 2009/2010 realisiert wird, sollen in einer zweiten Phase (ab August 2009) auch einzelne Massnahmen in den Modulen IV und V umgesetzt werden.

Das vorliegende kantonale Aktionsprogramm ist entscheidend mitgestaltet durch interessierte Fachpersonen, die hauptsächlich mit Schwangeren, mit Kindern von 0 bis 6 Jahren und ihren Eltern arbeiten.

## **2. Intendierte Wirkungen des Programms**

### **2.1. Vision**

Der Trend zu immer mehr übergewichtigen Kindern und Jugendlichen soll mittelfristig gestoppt und langfristig umgekehrt werden.

### **2.2 Ziele**

Das kantonale Aktionsprogramm will vor allem Kinder und Jugendliche ansprechen, die noch nicht oder noch nicht stark übergewichtig sind. Die Programmziele sind im Kapitel 4.2 festgehalten.

#### 2.2.1 Kurzfristige Ziele (2008/09)

Die in diesem Aktionsprogramm beschriebenen Massnahmen sollen sektorenübergreifend und in Zusammenarbeit mit Institutionen und Fachpersonen, die sich bisher schon um das Wohl der Kinder einsetzen, lanciert werden.

#### 2.2.2 Mittelfristiges Ziel (2010)

Der weitere Anstieg des Übergewichts bei Kindern und Jugendlichen soll gestoppt werden.

#### 2.2.3 Langfristiges Ziel (2018)

Der Anteil Übergewichtiger in der Bevölkerung soll verringert werden.

### **2.3 Strategien**

Das kantonale Aktionsprogramm verfolgt drei Interventionsstrategien:

- Kinder, Jugendliche und Eltern werden durch geeignete zielgruppenspezifische Interventionen direkt erreicht.
- Kinder, Jugendliche und Eltern werden indirekt durch eine Verhaltensänderung der Multiplikatoren beeinflusst.
- Die Verhaltensänderungen werden durch Verhältnisänderungen in den Handlungsfeldern bzw. Setting unterstützt.

### **2.4 Zielgruppen / Lebensphasen**

Das kantonale Aktionsprogramm stützt sich auf die zur Verfügung gestellten Grundlagen von Gesundheitsförderung Schweiz. Bei der Umsetzung von Massnahmen wird von einem Lebensphasenmodell ausgegangen, das die unterschiedlichen Entwicklungsstufen,

Bedürfnisse sowie Ansprachemöglichkeiten der Kinder und Jugendlichen berücksichtigt. Die Massnahmen für die einzelnen Lebensphasen sind konzeptionell in Module gefasst:

Module	Zielgruppen	Wichtige Personen und Personengruppen mit Einfluss			
		Familie	Gesundheitswesen	Bildungswesen	Peergruppen
I	bis 1. Altersjahr Schwangerschaft, Neugeborene/Säuglinge	Eltern und Erziehungsbefugte	Frauenarzt / ärztin Pädiater/-in Hausarzt/ Hausärztin Stillberaterin Hebamme	Geburtsvor- Bereitung Mütter-/Väter- Beraterin	
II	2-3 Jahre Kleinkinder		Pädiater/-in Hausarzt/ Hausärztin	Mütter-/Väter- Beraterin Krippen, Spielgruppen	
III	4-6 Jahre Kinder im Vorschulstufen-(Kindergarten-)Alter			Kindergarten	
IV	6/7- 10/11 Jahre Kinder im Primarstufen-Alter		Schularzt/ Schulärztin Pädiater/-in Hausarzt/ Hausärztin	Lehrkräfte der Schulen	Freundeskreis Mitschüler/ -innen
V	11/12-15/16 Jahre Kinder/Jugendliche Sekundarstufe I		Schularzt/ Schulärztin* Pädiater/-in Hausarzt/ Hausärztin	Sekundarlehrer/-in Lehrmeister/-in	
VI	16-20 Jahre Jugendliche Sekundarstufe II (Gymnasien, Fachmittelschulen) oder Lehre				

## 2.5 Verhalten und Verhältnisse

Moderne Gesundheitsförderungs- und Präventionsansätze beziehen sich auf das persönliche Verhalten (z.B. Lebensstil/Gesundheitskompetenz) und auf die Verhältnisse (z.B. Handlungsfelder bzw. Setting, Gesundheitswesen, gesetzliche Vorschriften).

Die Verhaltensprävention ist hauptsächlich pädagogisch orientiert. Sie richtet sich an den einzelnen Menschen und beabsichtigt, durch Informationen, Trainings und durch das Aufzeigen von alternativen Einstellungen, Kompetenzen und Verhaltensweisen im Sinne eines verstärkten Gesundheitsbewusstseins zu beeinflussen.

Die Verhältnisprävention ist vorwiegend politisch bzw. strukturell orientiert. Sie setzt an bei der Beeinflussung sozialer, kultureller, rechtlicher und ökonomischer Rahmenbedingungen. In der strukturellen Prävention werden unterschiedliche Lebenswelten bzw. Setting fokussiert. Im Vorschulbereich haben sich deshalb Massnahmen an Familien und familienergänzenden Betreuungs- und Beratungseinrichtungen zu richten, aber auch z.B. an Kindergärten und an die Gemeinden. Übergewicht fördernde Lebenswelten und Strukturen sollen mit Massnahmen wie z.B. gesundes Essen bei Mittagstischen oder Aktivitäten in offenen Turn- und Mehrzweckhallen wie Open Sunday für Kinder oder Midnight-Move für Jugendliche an den Wochenenden verbessert werden.

### 3. Das Programm

Das kantonale Aktionsprogramm mit den Massnahmen richtet sich aus auf vier Ebenen:

- 3.1 Interventionen für Kinder und Jugendliche
- 3.2 Policy
- 3.3 Vernetzung
- 3.4 Öffentlichkeitsarbeit

#### 3.1 Interventionen für Kinder und Jugendliche

Die Massnahmen für Kinder und Jugendliche des kantonalen Aktionsprogramms richten sich auf die in den empfohlenen Modulen beschriebenen Altersgruppen bzw. Lebensphasen.

Die Auswahl der Massnahmen innerhalb eines Moduls erfolgt aufgrund des evaluierten Bedarfs und der Bedürfnisse im Kanton Uri, wobei die Empfehlungen von Gesundheitsförderung Schweiz und die Erfahrungen anderer Kantone wegweisend sind. Im Vordergrund stehen Interventionen, die auf die 0 bis 6-jährigen Kinder sowie deren Eltern und den Multiplikatoren. Synergien ergeben sich durch das aufs Schuljahr 2009/10 geplante Gesamtkonzept «Gesundheitsförderung an Urner Volksschulen». Deshalb sind in einer zweiten Phase auch Massnahmen in den Modulen IV (6/7 bis 10/11 Jahre) und V (11/12-15/16 Jahre) vorgesehen.

#### 3.2 Policy

Eine Policy legt die Inhalte politischen Handelns fest. Sie bildet eine zusammenhängende und zielgerichtete Grundlage bzw. Rahmenbedingungen für gesundheitsfördernde Handlungen und Entscheidungen.

Angelehnt an den Policy-Zirkel von Brewer und De Leon<sup>9</sup> sind Planung und Umsetzung des kantonalen Aktionsprogramms in folgenden sechs Schritten vorgesehen:

- a) Agendasetting  
Der Regierungsrat beschliesst das kantonale Aktionsprogramm und überträgt Planung und Umsetzung der Gesundheitsdirektion. Aktionsprogramm, Budget, Zwischenberichte und Öffentlichkeitsarbeit sind immer wieder auf der politischen Agenda.
- b) Situationsanalyse  
Unter Einbezug der relevanten Organisationen und Fachpersonen wird die Ausgangslage im Zusammenhang mit gesundem Körpergewicht bzw. Übergewicht erfasst und beschrieben. Dadurch kennen die kantonalen Verantwortlichen die Situation in ihrem Verantwortungsbereich besser (siehe Orientierung und Workshop vom 15.11.2007).
- c) Bildung einer Begleitgruppe  
Eine breit abgestützte Begleit- oder Steuergruppe, welche Planung und Umsetzung des kantonalen Aktionsprogramms begleitet und notwendige Entscheidungen trifft, wird

---

<sup>9</sup> Policy-Cycle, 1983

gebildet (siehe Abschnitt 5. Programmorganisation).

- d) **Beschluss Massnahmenplan**  
Auf Basis der Situationsanalyse werden Schwerpunkte und Ziele des kantonalen Aktionsprogramms festgelegt. Die zur Zielerreichung notwendigen Massnahmen werden definiert. Die Gesundheits-, Sozial- und Umweltdirektion beschliesst die Umsetzung des Massnahmenplans, stellt die dazu notwendigen Ressourcen zur Verfügung und erteilt der Gesundheitsdirektion den Auftrag zur Umsetzung.
- e) **Umsetzung Massnahmenplan**  
Das Amt für Gesundheit setzt mit ihren Partnern das kantonale Aktionsprogramm um, wobei die operative Umsetzung der neu gebildeten kantonalen Fachstelle für Gesundheitsförderung und Prävention übertragen wird.
- f) **Verankerung**  
Die Gesundheits-, Sozial- und Umweltdirektion veranlasst in Zusammenarbeit mit den Gemeindeexekutiven die langfristige Verankerung der Massnahmen zur Förderung eines gesunden Körpergewichtes in den entsprechenden Strukturen von Kanton und Gemeinden. Die notwendigen Ressourcen stehen zur Verfügung. Eine Auswertung über Prozess, Zielerreichung und Verankerung der Massnahmen ist vorgesehen.

### **3.3 Vernetzung**

#### 3.3.1 Vernetzung auf nationaler Ebene

Dank der Zusammenarbeit insbesondere mit Gesundheitsförderung Schweiz, aber auch mit den Bundesämtern BAG und BASPO sowie national tätigen Institutionen (z.B. suisse balance, hepa, nutrinet) wird eine gute Vernetzung des kantonalen Aktionsprogramms angestrebt. Ausserdem findet unter den zentralschweizer Kantonen über die kantonalen Beauftragten für Gesundheitsförderung ein regelmässiger Erfahrungsaustausch auf regionaler Ebene statt.

#### 3.3.2 Vernetzung auf kantonaler und kommunaler Ebene

Auf Frühjahr 2008 wird die kantonale Fachstelle für Gesundheitsförderung und Prävention eingerichtet. Die direktionsübergreifende Zusammenarbeit wird ausgebaut. Angestrebt werden zudem Partnerschaften und Netzwerke zwischen der kantonalen Verwaltung und den Gemeinden, den Fachinstitutionen sowie Multiplikatoren auf lokaler Ebene. Wichtig ist auch eine Vernetzung mit bestehenden Projekten.

### **3.4 Öffentlichkeitsarbeit**

Die Zielgruppen und Multiplikatoren sollen spezifisch informiert und sensibilisiert werden, die breite Öffentlichkeit vorwiegend über die Medien. Entsprechend werden unterschiedliche Instrumente wie Medienkonferenzen, Broschüren, Newsletter, Homepage-Einträge, spezifische Veranstaltungen eingesetzt. Aus Synergiegründen wird in der Öffentlichkeitsarbeit bestehendes Kampagnenmaterial von Gesundheitsförderung Schweiz oder anderer Partner eingesetzt.

In der Öffentlichkeitsarbeit sollen folgende Ziele erreicht werden:

- Kindern, Jugendlichen und Eltern sollen Informationen über Ernährung und Bewegung alters- und alltagsgerecht vermittelt werden.
- Das Bewusstsein der Bevölkerung in Bezug auf gesunde Ernährung ausreichender Bewegung im Alltag soll verstärkt werden.

### 4. Vorgehensweise / Umsetzungsplanung

#### 4.1 Meilensteine

1. Planungsarbeiten sowie Situationsanalyse	seit 8.2007
2. Antrag Mitfinanzierung Gesundheitsförderung Schweiz	1.2008
3. Beginn Detailplanung	4.2008
4. Evaluationskonzept und Kommunikationskonzept liegen vor	6.2008
5. Beginn der Umsetzung von Massnahmen in den Modulen I, II und III	8.2008
6. Öffentlichkeitsarbeit, Medienarbeit	laufend
7. Beginn der Umsetzung von Massnahmen in den Modulen IV und V	8.2009
8. Zwischenberichte	Herbst 09, 10, 11
9. Festlegung Jahresplanung	Ende 08, 09, 10
10. Abschlussbericht	12.2011

#### 4.2 Programmziele sowie geplante Projekte

Es sollen bestehende Angebote und Initiativen im Kanton unterstützt und breit verankert sowie nationale Projekte und Projekte aus anderen Kantonen lanciert werden.

#### 4.2.1 Projektbeschreibungen für Zielgruppen Modul I Schwangerschaft sowie 0 bis 1 Jahr

Programmziele 2008- 2011	Projekt	Name des Projektes
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Die Gesundheitskompetenzen der schwangeren Frauen, der Eltern und Multiplikatoren werden gestärkt, so dass ihr Verhalten bezüglich gesunder Ernährung und gesundheitswirksamer Bewegung gefördert und auch auf die Säuglinge übertragen wird.</li> <li>▪ Eltern werden nach der Geburt über eine gesunde Ernährung und altersadäquate Bewegung bei Säuglingen und Kleinkindern aufgeklärt. Eltern erhalten ab Geburt gezielte Informationen zum Thema gesundes Körpergewicht. Neuerworbenes Wissen bewegt die Familien von Beginn weg zu gesundem Verhalten und Verhältnisadjustierungen.</li> <li>▪ Eltern sind schon vor der Geburt und in der Säuglings- und Kleinkindphase über die Bedeutung einer gesunden Ernährung der Kleinkinder informiert.</li> <li>▪ Stillberaterinnen und Mütterberaterinnen kennen die Grundzüge einer gesunden Ernährung bzw. einer gesundheitswirksamen Bewegung (Gesundheitskompetenz) und klären die Eltern über diese Thematik auf.</li> </ul>	I.1	<p><b>Elternbriefe Pro Juventute 1. Lebensjahr</b></p> <p>Übernahme der Spezial-Elternbriefe zu Ernährung und Bewegung. Organisation bzw. Unterstützung der Verteilung dieser Elternbriefe an alle Eltern von Erstgeborenen</p>
	I.2	<p><b>Weiterbildung für Ärzte/Ärztinnen, für Mütter- und Stillberaterinnen sowie Hebammen</b></p> <p>Unterstützung und Ausbau der bisherigen Weiterbildungsangebote (Themen wie Ernährung, Bewegung und Energiebilanz sowie wirksame Unterstützung der Kinder, Jugendlichen und Eltern sowie Multiplikatoren). Erkennen von Übergewicht bei Kindern möglichst früh, behandeln wo nötig. Die GynäkologInnen, KinderärztInnen, HausärztInnen, die Mütter- und Stillberaterinnen sowie Hebammen sind für Prävention und für entsprechende Massnahmen für die Zielgruppen schwangere Frauen und Säuglinge stärker sensibilisiert. Die Weiterbildungen werden in Zusammenarbeit mit den Verantwortlichen der regulären Ärztefortbildungen am Kantonsspital Uri geplant und je nach Thema gemeinsam durchgeführt.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Eltern mit Migrationshintergrund wird zusätzliche Aufmerksamkeit geschenkt.</li> </ul>	I.3	<p><b>Informations- und Sensibilisierungsveranstaltungen für MigrantInnen</b></p> <p>Mit Hilfe der zentralschweizerischen Fachstelle für die Beratung und Integration von AusländerInnen (FABIA in Luzern) werden engagierte AusländerInnen, welche im Kanton Uri wohnen oder arbeiten, erfasst und zu einer Mitwirkung als Multiplikatoren für Veranstaltungen mit ihren jeweiligen Sprachgruppen gewonnen. Dazu gehören auch Personen, die z.B. bereits in Integrationsförderungsprogrammen</p>

Programmziele 2008- 2011	Projekt	Name des Projektes
		<p>mitgewirkt haben oder binationale Paare.  Zur Erreichung der MigrantInnen wird auf bereits durchgeführte Projekte zurückgegriffen wie Deutsch- und Integrationskurse für Frauen sowie für Mutter und Kind, FemmesTisches mit Schwerpunkt MigrantInnen, Miges Balù, Infoveranstaltungen für Vereine von MigrantInnen, Gesundheitskurse analog LUANA (Rotes Kreuz), Kochkurse «Ernährung und Gesundheit in der neuen Heimat», von Pita zu Schnipo.</p>

#### 4.2.2 Projektbeschreibungen für Zielgruppen Modul II 2 bis 3 Jahren

Programmziele 2008- 2011	Projekt	Name des Projektes
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Die Gesundheitskompetenzen der Eltern und Multiplikatoren werden gestärkt, so dass ihr Verhalten bezüglich gesunder Ernährung und gesundheitswirksamer Bewegung gefördert und auf die Kleinkinder übertragen wird.</li> <li>▪ Eltern sind über gesunde Bewegung und Ernährung ihrer Kleinkinder informiert. Das neuerworbene Wissen bewegt die Familien frühzeitig zu gesundheitsfördernden Verhaltensänderungen (z.B. mehr Bewegung, weniger TV-Konsum) und Verhältnisanpassungen (z.B. Schaffung von Spielräumen in der Wohnung)</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mütterberaterinnen sind zum Thema informiert und sensibilisiert. Sie informieren und beraten Eltern und weitere Erziehungsberechtigte systematisch rund um das Thema gesundes Körpergewicht.</li> </ul>	<p><b>II.1</b></p>	<p><b>Weiterbildung für Mütterberaterinnen</b></p> <p>Unterstützung und Ausbau der bisherigen Weiterbildungsangebote. (Themen wie Ernährung, Bewegung und Energiebilanz sowie wirksame Unterstützung der Kinder, Jugendlichen und Eltern sowie Multiplikatoren).  Die Mütterberaterinnen sind für die Prävention und für entsprechende</p>

Programmziele 2008- 2011	Projekt	Name des Projektes
		Massnahmen für die Zielgruppe Kleinkinder stärker sensibilisiert. (s. auch I.1).
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kleinkinder im Alter zwischen 2 und 5 Jahren mit Risiko zu Übergewicht werden erfasst und erhalten anschliessend zusammen mit ihren Eltern eine handlungsorientierte Beratung.</li> </ul>	<b>II.2</b>	<b>Klemon</b>  Im Rahmen des Projektes werden Kleinkinder im Alter zwischen 2 und 5 Jahren mit Risiko zu Übergewicht von den Mütterberaterinnen und den Pädiatern erfasst. Diese Kinder erhalten mit ihren Eltern anschliessend eine handlungsorientierte Beratung mit dem Ziel einer Verhaltensänderung.
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Spielgruppenleiterinnen sowie MuKi/Vaki-Turnleiterinnen sind zum Thema informiert und sensibilisiert. Sie informieren und beraten Eltern und weitere Erziehungsberechtigte systematisch rund um das Thema gesundes Körpergewicht.</li> </ul>	<b>II.3</b>	<b>Spielgruppen-Znüni</b>  2008/09 wird in interessierten Spielgruppen ein gesunder Znüni angeboten werden, verbunden mit Elternorientierungen. Nach der Evaluation wird die Massnahme optimiert und ab 2009/10 allen Spielgruppenleiterinnen im Kanton angeboten.
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kinder mit Migrationshintergrund sowie ihre Eltern haben ein besonders hohes Risiko übergewichtig zu werden. Deshalb wird dieser Gruppe besondere Aufmerksamkeit geschenkt.</li> </ul>	<b>II.4</b>	<b>Unterstützung der MuKi-VaKi- und Kinder-Turnleiterinnen</b>  Gemäss Turnleiterinnen haben Luzerner Fachfrauen eine Box mit einer Vielzahl kindergerechter Anleitungen für Bewegungsspiele entwickelt. Die Box wird beschafft und der Ludothek zur Ausleihe übergeben.
	<b>II.5</b>	<b>Informations- und Sensibilisierungsveranstaltungen für MigrantInnen</b>  Weiterführung des unter I.2 beschriebenen Projektes.
	<b>II.6</b>	<b>Angebot von Kochkursen im Kanton</b>  Unterstützung der bisherigen Anbieterinnen von Kochkursen. Das Angebot wird ergänzt mit Kochkursen, die inhaltlich ausgerichtet sind auf die heutige Zeitnot zahlreicher Mütter und Väter. Auch ein Kochkurs für Väter und Kinder wird entwickelt.

#### 4.2.3 Projektbeschreibungen für Zielgruppen Modul III 4 bis 6 Jahren

Programmziele 2008- 2011	Projekt	Name des Projektes
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Die Gesundheitskompetenzen der Kinder, Eltern und Multiplikatoren werden gestärkt, so dass ihr Verhalten bezüglich gesunder Ernährung und gesundheitswirksamer Bewegung gefördert wird.</li> </ul>	III 1	<p><b>Elternbriefe Pro Juventute 5./6. Lebensjahr</b></p> <p>Ab Schuljahr 2009/10 werden die Elternbriefe zu Ernährung und Bewegung über die Kindergärten verteilt.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kleinkinder im Alter zwischen 2 und 5 Jahren mit Risiko zu Übergewicht werden erfasst und erhalten anschliessend zusammen mit ihren Eltern eine handlungsorientierte Beratung.</li> </ul>	III.2	<p><b>Klemon</b></p> <p>Weiterführung des unter II.2 beschriebenen Projektes.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Im Kindergarten wird konsequent auf gesunde Ernährung und ausreichendes, vielseitiges Bewegungsverhalten geachtet. Dabei werden in erster Linie verhältnisregelnde Massnahmen ergriffen, wie das Einführen von verbindlichen «Znünieregeln» und die Schaffung eines bewegungsfördernden Kindergartenklimas.</li> <li>▪ Eltern und Lehrpersonen werden laufend über gesunde Ernährung und Bewegung informiert.</li> <li>▪ Eltern werden in die Bewegungs- und Ernährungs-Projekte mit einbezogen. Sie greifen die Ideen auf und können diese auch zu Hause anwenden.</li> </ul>	III.3	<p><b>Tacco &amp; Flip</b></p> <p>Tacco &amp; Flip wird ab Schuljahr 2009/10 in den Kindergärten im Kanton eingeführt. Das Projekt richtet sich an Kindergarten- und Primarschulkinder, Lehrpersonen und Eltern. Mit Tacco &amp; Flip lernen die Kinder spielerisch Zusammenhänge zwischen Essen und Bewegen kennen. Elternanlässe dienen nebst der Informationsvermittlung vor allem dem Gespräch und Erfahrungsaustausch rund um die Themen Essen und Bewegen.</p>
	III.4	<p><b>Znüniibox</b></p> <p>Ab Schuljahr 2009/10 erhalten Kindergärtner eine eigene «Znüniibox», die sie jeden Tag in den Kindergarten mitbringen. Diese soll mit einem zuckerfreien, gesunden Znüni gefüllt sein. Ziel dieser Aktion ist die Sensibilisierung der Erziehenden für gesundes Ess- und Trinkverhalten und wird mit den Projekten Znünimärt oder Pausenkiosk verknüpft.</p>
	III.5	<p><b>Znünimärt und Pausenkiosk</b></p>

Programmziele 2008- 2011	Projekt	Name des Projektes
		Die Schulen werden aufgefordert, eine gesunde, frische, zahnschonende, vorwiegend saisonale und regionale Zwischenverpflegung anzubieten. Ab Schuljahr 2009/10 erhalten Schulen, welche einen Znünimärt oder Pausenkiosk anbieten möchten, einen finanziellen Zustupf, um gesund einkaufen zu können.
	III.6	<b>Ernährungskoffer</b>  Der Ernährungskoffer (Projekt Thal) vermittelt den Kindergärtnerinnen Ideen zu ausgewogener Ernährung und zeigt den Zusammenhang zu Bewegung auf. Ab Schuljahr 2009/10 stehen zwei Ernährungskoffer im Didaktischen Zentrum zur Ausleihung zur Verfügung. Der Koffer wird an einem Stufennachmittag den Lehrpersonen vorgestellt.
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kinder mit Migrationshintergrund sowie ihre Eltern haben ein besonders hohes Risiko übergewichtig zu werden. Deshalb wird dieser Gruppe zusätzliche Aufmerksamkeit geschenkt.</li> </ul>	III.7	<b>Informations- und Sensibilisierungsveranstaltungen für MigrantInnen</b>  Weiterführung des unter I.2 beschriebenen Projektes.

Der Vollständigkeit halber nachstehendes Projekt, welches von Gesundheitsförderung Schweiz nicht unterstützt wird:

	<b>Erkennen von Kindern mit Risiko zu Über-/Untergewicht im Kindergarten</b>
	In Fortführung des Projekts Klemon werden Kinder mit Risiko zu Über-/Untergewicht und mit Über-/Untergewicht beim Eintritt in den Kindergarten durch die Schulärzte erfasst und erhalten anschliessend zusammen mit ihren Eltern eine handlungsorientierte Beratung. Gleichzeitig wird in Zusammenarbeit mit der Schulärztlichen Kommission die Datenerfassung ab Schuljahr 2008/09 vereinheitlicht und optimiert.

#### 4.2.3 Projektbeschreibungen für Zielgruppen Modul IV 6/7-10/11 Jahren

Zeitgleich mit der Einführung des Gesamtkonzeptes «Gesundheitsförderung an Urner Volksschulen» werden mehrere Projekte geplant und umgesetzt. Projekte zur Förderung des gesunden Körpergewichts sind nachfolgend aufgeführt.

Programmziele 2008- 2011	Projekt	Name des Projektes
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Die Gesundheitskompetenzen der Kinder, Eltern und Multiplikatoren werden gestärkt, so dass ihr Verhalten bezüglich gesunder Ernährung und gesundheitswirksamer Bewegung gefördert wird.</li> <li>▪ In der Primarschule wird konsequent auf gesunde Ernährung und ausreichendes, vielseitiges Bewegungsverhalten geachtet. Dabei werden in erster Linie verhältnisregelnde Massnahmen ergriffen, wie das Einführen von verbindlichen «Znünieregeln» und die Schaffung eines bewegungsfördernden Schulklimas.</li> <li>▪ Eltern und Lehrpersonen werden laufend über gesunde Ernährung und Bewegung informiert.</li> <li>▪ Eltern werden in die Bewegungs- und Ernährungs-Projekte mit einbezogen. Sie greifen die Ideen auf und können diese auch zu Hause anwenden.</li> </ul>	IV.1	<b>Tacco &amp; Flip</b>  Weiterführung des unter III.1 beschriebenen Projekts.
	IV.2	<b>Znünimärt und Pausenkiosk</b>  Weiterführung des unter III.4 beschriebenen Projekts.
	IV.3	<b>Ernährungskoffer</b>  Der Ernährungskoffer (Projekt III.6) steht auch den Primarschulen zur Verfügung und wird an einem Stufennachmittag den Lehrpersonen vorgestellt.

Der Vollständigkeit halber nachstehendes Projekt, welches von Gesundheitsförderung Schweiz nicht unterstützt wird:

	<b>Erkennen von Kindern mit Risiko zu Über-/Untergewicht in der Primarschule</b>
	In Fortführung des Projekts Klemon werden Kinder mit Risiko zu Über-/Untergewicht und mit Über-/Untergewicht auch im Laufe der Primarschulzeit durch die Schulärzte erfasst und erhalten anschliessend zusammen mit ihren Eltern eine handlungsorientierte Beratung. Gleichzeitig wird in Zusammenarbeit mit der Schulärztlichen Kommission die Datenerfassung und Datenqualität ab Schuljahr 2008/09 vereinheitlicht und optimiert.

#### 4.2.4 Projektbeschreibungen für Zielgruppen Modul V 11/12-15/16 Jahre

Zeitgleich mit der Einführung des Gesamtkonzeptes «Gesundheitsförderung an Urner Volksschulen» werden mehrere Projekte geplant und umgesetzt. Projekte zur Förderung des gesunden Körpergewichts sind nachfolgend aufgeführt.

Programmziele 2008- 2011	Projekt	Name des Projektes
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Die Gesundheitskompetenzen der Jugendlichen, Eltern und Multiplikatoren werden gestärkt, so dass ihr Verhalten bezüglich gesunder Ernährung und gesundheitswirksamer Bewegung gefördert wird.</li> <li>▪ In der Schule wird konsequent auf gesunde Ernährung und ausreichendes, vielseitiges Bewegungsverhalten geachtet.</li> </ul>	<b>V.1</b>	<b>Znünimärt und Pausenkiosk</b>  Weiterführung des unter III.4 beschriebenen Projekts.
	<b>V.2</b>	<b>Schtifti Freestyle Tour</b>  SchülerInnen erfahren auf motivierende Art und Weise, wie sie sich in ihrem Körper dank gesundem Essen und mehr Bewegung wohler und freier fühlen. In Absprachen mit Schulen werden eintägige Programme veranstaltet: Je nach Wetterverhältnis wird zuerst am Morgen mit Freestyle-Sportkursen für Bewegung gesorgt. Am Nachmittag folgt nach dem Recyclingteil der Ernährungsunterricht, der mit einer Kochanimation abgerundet wird. Das Gelernte wird mit dem Powergame anschliessend spielerisch vertieft. Zudem werden mittels Fragebogen das Ernährungs- und Bewegungsverhalten aller teilnehmenden SchülerInnen evaluiert.

#### 4.3 Policyansätze

Nicht nur auf der Verhaltensebene sind Korrekturen notwendig. Auch durch Veränderung von Verhältnissen kann Einfluss genommen werden auf das gesunde Körpergewicht. Zeitgleich mit der Einführung des Gesamtkonzeptes Gesundheitsförderung in Schulen sollen deshalb die nachstehenden Massnahmen zu Verhältnisänderungen geplant und umgesetzt werden.

Programmziele 2008- 2011	Name des Projektes
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Gemeinden werden bei der Planung bewegungsfördernder Strukturen wie z.B. Pausen- und Spielplatzgestaltung, Einführung von Angeboten wie Open Sunday und Midnight-Move usw. mit Beiträgen unterstützt.</li> <li>▪ Die Gemeinden werden aufgefordert, an den Wochenenden die Turnhallen für Bewegungs- und Begegnungsangebote zu öffnen.</li> </ul>	<p><b>Pausenplatzgestaltung für den Kindergarten und die Primarschule</b></p> <p>Die Umgebung von Schulhäusern soll einladen zu Bewegung und Spiel. Damit das Schulareal eine lebhaftere Umgebung wird, in der sich Kinder wohl fühlen, werden die betroffenen Schüler in den Planungsprozess eingebunden. Als Anreiz wird die fachliche Beratung bzw. Begleitung während der Dauer des Aktionsprogramms vom Kanton übernommen.</p> <p><b>Midnight-Move und Open Sunday-Projekte</b></p> <p>Prüfen der bisherigen Nutzung und Öffnung der Hallen auch für offene Angebote wie z.B. Open Sunday und Midnight-Move (keine Beschränkung auf Vereine). Entsprechende Initiativen von Gemeinden zur Einführung von Angeboten wie Open Sunday und Midnight-Move während der Wintermonate werden mit finanziellen Beiträgen unterstützt. In Zusammenarbeit mit dem Amt für Kultur und Sport und dem Gemeindeverband werden die Projektideen Open Sunday und Midnight-Move den Gemeindevertretern präsentiert. Ausarbeitung von Empfehlungen und Reglementen für offene Bewegungs- und Begegnungsangebote.</p> <p><b>Unterstützung von ausserfamiliären Verpflegungsangeboten</b></p> <p>Mittagstischangebote der Schulen und Kindertagesstätten werden gezielt unterstützt und beraten, damit gesunde Ernährung angeboten wird.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Erfolgreiche Massnahmen werden so verankert, dass sie auch nach Beendigung des Aktionsprogramms ihre Wirkung entfalten können.</li> </ul>	<p><b>Übernahme von Policyansätzen von Gesundheitsförderung Schweiz</b></p> <p>Prüfen der künftigen vorgeschlagenen Policyansätze von Gesundheitsförderung Schweiz und Aufnahme geeigneter Ansätze ins laufende Aktionsprogramm.</p>

Der Vollständigkeit halber nachstehendes Projekt, das von Gesundheitsförderung Schweiz nicht unterstützt wird:

**Kantonsweite Einführung des J+S für Kids**

5-10-Jährige wird eine neue Altersstufe für Jugend+Sport. Dabei werden die sportartenübergreifenden Fähigkeiten ins Zentrum gestellt wie Laufen, Springen, Spielen, Balancieren etc.

## 4.4 Vernetzung

Ziel ist eine optimale Vernetzung und Koordination aller Beteiligten zu schaffen.

- Ebene Bund: Von der Vernetzung auf Bundesebene profitiert der Kanton Uri vor allem von den Erfahrungen und dem Wissen der nationalen Organisationen und anderer Kantone.
- Ebene Kanton und Gemeinden: Die verschiedenen Netzwerke im Kanton und in Gemeinden werden genutzt und ausgebaut, um die Akzeptanz für das Thema zu fördern sowie neue Kanäle zur Verbreitung von Massnahmen des kantonalen Aktionsprogramms zu öffnen. Langfristig kann somit eine gute Verankerung der Massnahmen erzielt werden.
- Angestrebt werden auch Partnerschaften und Netzwerke mit bestehenden Fachinstitutionen, Arbeitsgruppen sowie Multiplikatoren. In diesen wird die Bedeutung des gesunden Körpergewichtes regelmässig thematisiert, um die entsprechenden Fachpersonen zu informieren und zu sensibilisieren und für die Mitarbeit in einzelnen Massnahmen zu gewinnen. Bereits laufende Projekte können so ebenfalls unterstützt werden.

<b>Vernetzung Ebene Bund</b>
Vernetzung mit Gesundheitsförderung Schweiz, BAG, BASPO, hepa, nutrinet und weiteren Organisationen.
<b>Zentralschweizer Konferenz der kantonalen Beauftragten für Gesundheitsförderung</b>
Unter den Zentralschweizer Kantonen findet über die kantonalen Beauftragten für Gesundheitsförderung (VBGF) ein regelmässiger Erfahrungsaustausch statt.
<b>Vernetzung auf den Ebenen Kanton und Gemeinden sowie von Fachgruppen</b>
Nutzung und Ausbau der verschiedenen Netzwerke auf Kantons- und Gemeindeebene. Gute Vernetzung insbesondere zwischen den Bildungs- und Gesundheitsdirektion, aber auch mit den verschiedenen kantonalen Ämtern und Kommissionen. Einbezug der Gemeinden über bestehende Netzwerke. Bestehende oder sich im Aufbau befindende Netzwerke, die für das Thema gesundes Körpergewicht relevant sind, werden in das kantonale Aktionsprogramm mit einbezogen.
<b>Zusammenarbeit/Vernetzung unter den MuKi- und Kinder-Turnleiterinnen</b>
Initiierung und Unterstützung von Jahreskonferenzen mit Weiterbildungen unter den MuKi-Turnleiterinnen sowie Kinderturnen-Leiterinnen. (Themen wie Ernährung, Bewegung und Energiebilanz sowie wirksame Unterstützung der Kinder und Eltern).

## 4.5 Öffentlichkeitsarbeit

Entsprechend der Interventionsstrategien konzentriert sich die Öffentlichkeitsarbeit ebenfalls auf die drei Adressatengruppen Kinder, Jugendliche und Eltern. Zusätzlich soll über die Medien sowie über geeignete öffentlichen Anlässe allgemein eine Sensibilisierung der Bevölkerung für mehr Bewegung und für ausgewogene Ernährung erfolgen.

Ziele:

- Die Bevölkerung wird über das kantonale Aktionsprogramm und die Aktivitäten informiert.
- Schaffen von Aufmerksamkeit für gesunde Ernährung und Bewegung sowie für entsprechende Massnahmen.

Massnahmen:

<b>Kommunikationskonzept</b>
Zielgerichtete Öffentlichkeitsarbeit hat sich auf die Ausgangslage, die Inhalte, die Zielgruppen, die denkbaren Medien bzw. Informationskanäle sowie auf die Zeiträume des Aktionsplans bzw. der Umsetzung auszurichten. Im Rahmen der Detailplanung des kantonalen Aktionsprogramms sollen deshalb auch Kommunikation und Kommunikationsschritte festgelegt werden. Das Kommunikationskonzept ist auf Juni 2008 geplant (s. Meilensteine).
<b>Medienarbeit</b>
– Der Start des Aktionsprogramms wird mit einer Medienkonferenz öffentlich bekanntgemacht. Über die verschiedenen bestehenden und neuen Projekte wird laufend in den Medien berichtet. Dabei werden vorbildliche Initiativen (wie z.B. Mittagstisch, Projekte von Gemeinden, Organisationen usw.) vorgestellt. – Nutzung verfügbarer Materialien von Gesundheitsförderung Schweiz: Nach Absprache mit Gesundheitsförderung Schweiz werden verfügbare Materialien aus den Medienkampagnen genutzt (Plakate, Inserate, Medienberichte, Broschüren usw.).
<b>Kantonale Homepage</b>
Die kantonale Homepage wird mit Informationen zum Thema gesundes Körpergewicht und zum kantonalen Aktionsprogramm ausgebaut.

#### 4.6 Evaluation

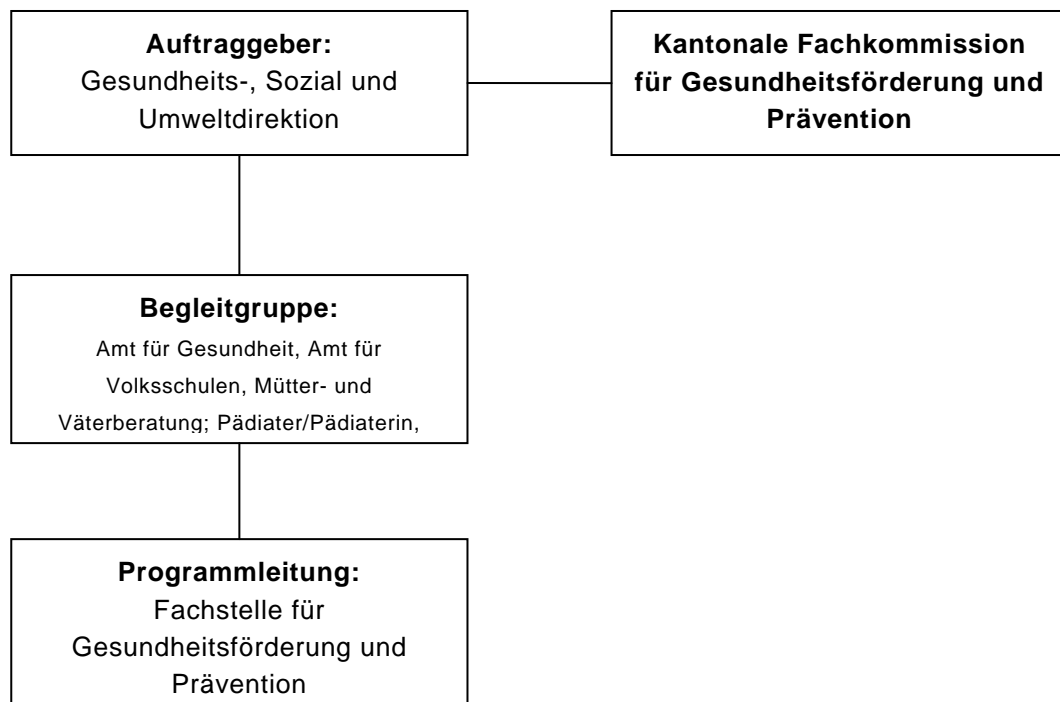
Es ist eine Selbstevaluation mit dem von Gesundheitsförderung Schweiz für diesen Zweck erarbeiteten Tool vorgesehen.

Im Rahmen der Detailplanung des kantonalen Aktionsprogramms sollen deshalb auch die Evaluationsschritte festgelegt werden.

Ziel:

- Das Evaluationskonzept ist auf Juni 2008 geplant (siehe Meilensteine).

## 5. Programmorganisation



Die Verantwortung für das kantonale Aktionsprogramm liegt bei der Gesundheits-, Sozial und Umweltdirektion des Kantons Uri. Die Programmleitung wird der kantonalen Fachstelle Gesundheitsförderung und Prävention übertragen.

Die Programmleitung ist zuständig für die

- Detailplanung des kantonalen Aktionsprogramms
- Initiierung und Umsetzung von Projekten zusammen mit den Projektpartnern
- Kantonsinterne Kommunikation
- Zusammenarbeit mit Gesundheitsförderung Schweiz in Absprache mit dem Gesundheitsamt
- Vernetzung des Aktionsprogramms mit nationalen, kantonalen und kommunalen Partnern und Akteuren
- Kantonale Öffentlichkeitsarbeit (unter Berücksichtigung kantonalen Richtlinien)
- Finanzen
- Evaluation des kantonalen Aktionsprogramms

Die weiteren Verantwortlichkeiten und Zuständigkeiten müssen bei den jeweiligen Massnahmen individuell bestimmt werden.



## 7. Finanzen / Budget

Die unten angegebenen Zahlen beruhen einerseits auf Vergleichen mit ähnlichen Programmen anderer Kantone, andererseits auf Kostenangaben einzelner Projekte. Es wird mit Gesamtkosten in der Höhe von Fr. 637'000.- inklusive der Unterstützung durch Gesundheitsförderung Schweiz in der Höhe von Fr. 280'000.- (2008-2011) gerechnet.

<b>I. BUDGET</b>					
<b>Kategorien</b>	<b>2'008</b>	<b>2'009</b>	<b>2'010</b>	<b>2'011</b>	<b>Total</b>
<b>1. Programmmanagement</b>	<b>27'000</b>	<b>17'000</b>	<b>17'000</b>	<b>17'000</b>	<b>78'000</b>
<b>2. Infrastruktur- und Sachaufwand</b>	<b>2'000</b>	<b>2'000</b>	<b>2'000</b>	<b>2'000</b>	<b>8'000</b>
<b>3. Umsetzung</b>					
<b>3.1 Projektkosten</b>	<b>63'000</b>	<b>99'000</b>	<b>120'000</b>	<b>127'000</b>	<b>409'000</b>
<b>3.2 Policy</b>	<b>6'000</b>	<b>16'000</b>	<b>18'000</b>	<b>18'000</b>	<b>58'000</b>
<b>3.3 Vernetzung</b>	<b>5'000</b>	<b>5'000</b>	<b>5'000</b>	<b>5'000</b>	<b>20'000</b>
<b>3.4 Öffentlichkeitsarbeit</b>	<b>10'000</b>	<b>7'000</b>	<b>7'000</b>	<b>7'000</b>	<b>31'000</b>
<b>4. Evaluation</b>		<b>7'000</b>	<b>7'000</b>	<b>8'000</b>	<b>22'000</b>
<b>5. Reserve</b>	<b>2'000</b>	<b>3'000</b>	<b>3'000</b>	<b>3'000</b>	<b>11'000</b>
<b>TOTAL KOSTEN</b>	<b>115'000</b>	<b>156'000</b>	<b>179'000</b>	<b>187'000</b>	<b>637'000</b>

<b>II. FINANZIERUNGSPLAN</b>					
<b>Finanzgeber</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>Total</b>
<b>Kanton*</b>	95'000	86'000	89'000	87'000	357'000
<b>Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz</b>	20'000	70'000	90'000	100'000	280'000
<b>Total</b>	<b>115'000</b>	<b>156'000</b>	<b>179'000</b>	<b>187'000</b>	<b>637'000</b>

\* vorbehältlich der Budgetgenehmigung durch den Regierungsrat und den Landrat

Die Programmleitung wird der im Frühjahr 2008 startenden neuen kantonalen Fachstelle für Gesundheitsförderung und Prävention übertragen. Der Aufwand für die Projektleitung und –koordination sowie Evaluation (inkl. Vernetzung, Policy-Massnahmen, Öffentlichkeitsarbeit) wird auf etwa 50 % Teilzeitpensum geschätzt.

Zahlreiche Kosten werden von den an den Projekten beteiligten Partnern (z.B. Schulen, Gemeinden, Sozialwesen) mitgetragen. Diese können nicht beziffert werden

Altdorf, 15. Januar 2008

Gesundheits-, Sozial- und Umweltdirektion  
Stefan Fryberg, Regierungsrat