



Richtig essen
von Anfang an!

„Best-Practice-Modelle“

Detailmaßnahmenkatalog für die Ernährung für Kinder im
Alter von vier bis zehn Jahren



2016



Gefördert aus den Mitteln des Fonds Gesundes Österreich

Gesundheit Österreich
GmbH



„Best-Practice-Modelle“-

Detailmaßnahmenkatalog für die Ernährung für Kinder im Alter von vier bis zehn Jahren

Im Auftrag von:

Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit GmbH (AGES), Zentrum für Ernährung & Prävention, Spargelfeldstraße 191, 1220 Wien, www.ages.at

Bundesministerium für Gesundheit und Frauen (BMGF), Radetzkystraße 2, 1030 Wien, www.bmgf.gv.at

Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger (HVB), Kundmanngasse 21, 1031 Wien, www.sozialversicherung.at

Gesundheit Österreich GmbH, Geschäftsbereich Fonds Gesundes Österreich (GÖG-FGÖ), Aspernbrückengasse 2, 1020 Wien, www.fgoe.at

Für den Inhalt verantwortlich:

Sonja Simetzberger, MSc

Mag.^a Sophie Langer

Lisa Sturm, MSc

Lisa Affengruber, MSc

Mag.^a Melanie U. Bruckmüller

Dr.ⁱⁿ Birgit Dieminger-Schnürch

Unter Mitarbeit von:

Narine Barkhordarian, Bakk.^a

Mag.^a Bernadette Bürger-Schwaninger

Christian Luipersbeck, BSc

Dr.ⁱⁿ Bettina Meidlinger

Mag.^a Katrin Seper

Irene Wallisch, MSc

Dr.ⁱⁿ Alexandra Wolf

Wien, im Dezember 2016

Foto: ©Sergiy Bykhunenko/Fotolia

Kontakt:

E-Mail: richtigessenvonanfangan@ages.at

Internet: <http://www.richtigessenvonanfangan.at>

© AGES, BMGF, HVB & GÖG-FGÖ, 1. Auflage, Dezember 2016

Das Dokument ist ein Werk im Sinne des Urheberrechts. Alle Rechte bleiben vorbehalten. Kein Teil dieses Werkes darf ohne ausdrückliche schriftliche Genehmigung des Programms „Richtig essen von Anfang an!“ in irgendeiner Form verwertet, veröffentlicht, vervielfältigt, verbreitet, verliehen, verändert oder öffentlich vorgetragen werden.



Vorwort

Eine altersgerechte und ausgewogene Ernährung von Kindern ist für die Gesundheit und eine adäquate Entwicklung wesentlich. Heutzutage sind bereits Kinder von ernährungs- und lebensstilassoziierten Erkrankungen als Folge von Übergewicht und Adipositas betroffen.

Angesichts dessen sind zielgruppenspezifische und lebensraumorientierte Maßnahmen sowie die Schaffung entsprechender Rahmenbedingungen notwendig.

Der Detailmaßnahmenkatalog stellt eine Sammlung von Best-Practice-Modellen für die Ernährung für Kinder im Alter von vier bis zehn Jahren dar. Es werden Charakteristika und Erfolgsfaktoren der Modelle beschrieben sowie Empfehlungen hinsichtlich der Umsetzung von Interventionen zusammengefasst. Zudem werden mögliche Ansätze dargestellt bei denen es in Österreich noch einen Handlungsbedarf zur optimalen Umsetzung und Erreichung der Zielgruppe gibt.

Ein besonderes Augenmerk wurde auf Interventionen mit einem Schwerpunkt auf sozial benachteiligte Familien sowie Familien mit Migrationshintergrund gelegt und Zugänge zu diesen Bevölkerungsgruppen herausgearbeitet. Die Transferierbarkeit von Projekten und Programmen bringt zudem immer Herausforderungen mit sich. Um eine erfolgreiche Implementierung relevanter Projekte und Programme in Österreich zu unterstützen, wurden im vorliegenden Detailmaßnahmenkatalog einzelne Module herausgearbeitet, charakterisiert und für jedes Handlungsfeld Umsetzungsempfehlungen abgeleitet.

Dieser Detailmaßnahmenkatalog soll eine Orientierungshilfe für Personen aus Wissenschaft, Praxis und Politik darstellen, die sich mit den Themenfeldern Gesundheit, Gesundheitsförderung und vor allem mit der Zielgruppe Kinder im Alter von vier bis zehn Jahren auseinandersetzen. Angesprochen werden insbesondere auch alle BetreiberInnen von Anlaufstellen für Kinder im Alter von vier bis zehn Jahren und deren Familien in Bundesländern, Städten, Gemeinden und Regionen. Des Weiteren kann der Detailmaßnahmenkatalog als Unterstützung für ProjektbetreiberInnen sowie für Stakeholder zur Planung regionaler Maßnahmen dienen.

Durch eine Zusammenarbeit sind gute und nachhaltige Ergebnisse erreichbar. Daher ist dies ein Aufruf an alle, sich aktiv an der Verbesserung der Gesundheit der Projektzielgruppe zu beteiligen.

Wir freuen uns über eine Zusammenarbeit!

AGES, BMGF, HVB und GÖG-FGÖ sowie das Programmteam von „Richtig essen von Anfang an!“



Inhaltsverzeichnis

| | | |
|------------|--|-----------|
| 1 | Executive Summary | 9 |
| 2 | Einleitung | 13 |
| 3 | Methodik | 15 |
| 4 | HANDLUNGSFELD 1 „Verbesserung des Ernährungswissens und der Ernährungsgewohnheiten“ | 17 |
| 4.1 | Entwicklung von zielgruppenspezifischen Food-Based Dietary Guidelines (FBDG) | 18 |
| 4.1.1 | Fazit und Empfehlungen für UmsetzerInnen | 20 |
| 4.2 | Integration von Ernährungsbildung in Lehrpläne und Ausbildungscurricula | 21 |
| 4.2.1 | Lehrpläne..... | 21 |
| 4.2.2 | Ausbildungspläne | 23 |
| 4.2.3 | Fazit und Empfehlungen für UmsetzerInnen | 25 |
| 4.3 | MultiplikatorInnenausbildungen | 26 |
| 4.3.1 | Fazit und Empfehlungen für die UmsetzerInnen von MultiplikatorInnenschulungen..... | 50 |
| 5 | HANDLUNGSFELD 2 „Verpflegungseinrichtungen und Gastronomie“ | 51 |
| 5.1 | Schaffung von Qualitätsstandards/Mindeststandards für Gemeinschaftsverpflegung | 52 |
| 5.1.1 | Fazit und Empfehlungen für UmsetzerInnen | 55 |
| 5.2 | Beratung von GemeinschaftsverpflegungsanbieterInnen | 56 |
| 5.2.1 | Praxisbezogene Maßnahmen | 56 |
| 5.2.2 | Checklisten und Richtlinien | 71 |
| 5.2.3 | Fazit und Empfehlungen für UmsetzerInnen | 77 |
| 5.3 | Verbesserung der (generellen) Verfügbarkeit gesunder Alternativen | 79 |
| 5.3.1 | Fazit und Empfehlungen für UmsetzerInnen | 90 |
| 5.4 | Ist-Bestandsaufnahme/Ist-Analyse von Verpflegungsangeboten | 91 |
| 5.4.1 | Regionale Daten | 91 |
| 5.4.2 | Bundesweite Daten | 91 |
| 5.4.3 | Fazit und Empfehlungen für UmsetzerInnen | 95 |
| 6 | HANDLUNGSFELD 3 „Kinderlebensmittel und Werbung“ | 96 |
| 6.1 | Dokumentation und Überprüfung des Nahrungsmittelangebots | 97 |

| | | |
|------------|---|------------|
| 6.1.1 | Fazit und Empfehlungen für UmsetzerInnen | 100 |
| 6.2 | Verbesserung der KonsumentInneninformation zum Thema „Kinderlebensmittel“ | 101 |
| 6.2.1 | Fazit und Empfehlungen für UmsetzerInnen | 109 |
| 6.3 | Produktentwicklung und Zertifizierung | 110 |
| 6.3.1 | Fazit und Empfehlungen für UmsetzerInnen | 113 |
| | | |
| 7 | Ergebnisse | 114 |
| 8 | Zusammenfassende Darstellung der Erfolgsfaktoren | 119 |
| 9 | Handlungsoptionen und Ausblick | 121 |
| 10 | Tabelle „Food-Based Dietary Guidelines“ | 124 |
| 11 | Tabelle „Nationale und internationale Standards zur Verpflegung von Kindern“ | 127 |
| 10 | Literaturverzeichnis | 132 |
| 11 | Abkürzungsverzeichnis..... | 143 |

Detailmaßnahmenkatalog für die Ernährung für Kinder im Alter von vier bis zehn Jahren

1 Executive Summary

Hintergrund

„Richtig essen von Anfang an!“ (REVAN) ist ein Gesundheitsförderungsprogramm zur Verbesserung der Ernährung von Schwangeren, Stillenden und Kindern im Alter von 0 bis 10 Jahren. REVAN wird seit 2008 in Kooperation zwischen dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger (HVB), der Österreichischen Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit GmbH (AGES) und dem Bundesministerium für Gesundheit und Frauen (BMGF) durchgeführt. Für die Jahre 2015 und 2016 wurde eine weitere Kooperation mit dem Fonds Gesundes Österreich (FGÖ) für die Erstellung eines „Maßnahmenkatalogs“ sowie eines „Detailmaßnahmenkatalogs zum Thema Ernährung für Kinder im Alter von vier bis zehn Jahren“ vereinbart. Als Grundlage des Programms wurde bereits für die Zielgruppe „Schwangere, Stillende und Kinder bis 3 Jahre“ ein für Österreich individueller Maßnahmenkatalog erstellt, der Handlungsempfehlungen für die Umsetzung gesundheitsförderlicher Maßnahmen vorschlägt. Zur Ausweitung der Programmzielgruppe wurde nun ein Maßnahmenkatalog und darauf aufbauend ein Detailmaßnahmenkatalog für vier- bis zehnjährige Kinder erstellt.

Ziel

Der vorliegende Detailmaßnahmenkatalog gibt einen Überblick über wissenschaftlich fundierte und wirksame Interventionen im Bereich der Gesundheitsförderung für vier- bis zehnjährige Kinder und ihre Familien. Ziel war die Identifikation von Erfolgsfaktoren für die Umsetzung von Maßnahmen in Österreich sowie die Herausarbeitung und detaillierte Beschreibung von Projekten mit einem expliziten Schwerpunkt auf die Erreichung sozial benachteiligter Familien/Familien mit Migrationshintergrund.

Methodik

Der Detailmaßnahmenkatalog baut auf dem „Maßnahmenkatalog 2015 für die Ernährung für Kinder im Alter von vier bis zehn Jahren“ auf. Dieser enthält nationale und internationale „Models of Good Practice“ und „Models of Promising Practice“ zu drei Handlungsfeldern und ausgewählten Ernährungsmaßnahmen.

Für die Ausarbeitung des Detailmaßnahmenkatalogs wurden für priorisierte Präventionsmaßnahmen aus dem Maßnahmenkatalog 2015 anhand definierter Kriterien „Best-Practice-Modelle“ ermittelt, beschrieben sowie deren Erfolgsfaktoren herausgearbeitet. Jedes Maßnahmenkapitel schließt mit einem Fazit und Empfehlungen für UmsetzerInnen ab. Dies soll Transferierbarkeit bzw. die Ausrollung erfolgreicher Modelle/Modellbausteine in Österreich erleichtern.

Ergebnisse

Es konnten 98 Best-Practice-Modelle (37 nationale und 61 internationale) in drei Handlungsfeldern identifiziert werden (Tabelle 1). Von diesen setzten nur rund 10 % einen expliziten Schwerpunkt auf sozial benachteiligte Familien/Familien mit Migrationshintergrund.

| HF 1 "Verbesserung des Ernährungswissens und -gewohnheiten" | Anzahl* | HF 2 "Verpflegungseinrichtungen und Gastronomie" | Anzahl* | HF 3 "Kinderlebensmittel und Werbung" | Anzahl* |
|---|---------|--|---------|---------------------------------------|---------|
| Food-Based Dietary Guidelines | 12 | GV**-Standards | 26 | Dokumentation/Überprüfung | 6 |
| Lehrpläne/Ausbildungscurricula | 9 | Beratung GV-AnbieterInnen | 12 | KonsumentInneninformation | 8 |
| MultiplikatorInnenschulung | 11 | Verbesserte Verfügbarkeit | 5 | Produktentwicklung/Zertifizierung | 8 |
| | | Ist-Analyse Verpflegungsangebote | 7 | | |

Tabelle 1: Überblick der Best-Practice-Modelle nach den Handlungsfeldern und Maßnahmen

*Eine Mehrfachnennung eines Projektes ist in verschiedenen Maßnahmen möglich.

** Gemeinschaftsverpflegung

Erfolgsfaktoren für das Handlungsfeld 1 – „Verbesserung des Ernährungswissens und Ernährungsgewohnheiten“

Food-Based Dietary Guidelines (Lebensmittelbasierte Ernährungsempfehlungen)

- Einfache grafische Aufbereitung
- Einteilung nach Lebensmittelgruppen
- Bewegungs- und Verhaltenstipps
- Berücksichtigung von kulturellen Faktoren
- Begleitende Ernährungserziehung und Informationsprogramme
- Einbindung relevanter Stakeholder bei der Erstellung
- Evaluierung

Integration von Ernährungsbildung in Lehrpläne und Ausbildungscurricula

- Berücksichtigung von sozialen, kulturellen, ökonomischen und ökologischen Dimensionen
- Praktische Elemente
- Verbindung des Erlernten mit familiärem Umfeld
- Gesamtgesundheitsförderliche Gestaltung des Settings

MultiplikatorInnenschulungen

- Bedarfserhebung
- Bedürfnisorientierte Umsetzung
- Partizipativer Ansatz
- Anknüpfung an /Aufbau auf etablierte Strukturen
- Vernetzung und Wissensaustausch
- Bereitstellung von Schulungs- und Informationsunterlagen
- Praxistaugliche Materialien
- MultiplikatorInnen aus dem gleichen sozialen Umfeld bzw. mit geringem Altersunterschied
- Unterstützende Öffentlichkeitsarbeit

Erfolgsfaktoren für das Handlungsfeld 2 – „Verpflegungseinrichtungen und Gastronomie“

Qualitätsstandards in der Gemeinschaftsverpflegung

- Häufigkeiten der anzubietenden Lebensmittelgruppen
- Altersspezifische Portionsgrößen
- Empfehlungen zur Zubereitungsart
- Augenmerk auf saisonale und regionale Produkte
- Einheitliche Qualitätskriterien

Beratung von GemeinschaftsverpflegungsanbieterInnen

- Partizipation (Feedbackrunden, Fokusgruppen etc.)
- Unterstützung bei der Umsetzung von Qualitätsstandards
- Fortbildungen zum Wissens- und Erfahrungsaustausch und zur Vernetzung
- Maßnahmen zur Qualitätssicherung
- Niederschwelliger Zugang zu Veranstaltungen
- Newsletter
- Praxisbezogene Tipps (Marketingmaßnahmen, Positionierung von Produkten etc.)
- Bereitstellung von Informationsmaterial (z.B. Produktlisten, Informationsgrafiken, Einkaufsplaner)
- Informationsweitergabe an KonsumentInnen (Tischaufsteller, Informationskarten etc.)
- Auszeichnungen

Verbesserung der (generellen) Verfügbarkeit gesunder Alternativen

- Kostenloses Verpflegungsangebot bzw. monetäre Unterstützung
- Einbettung in schulische Strukturen
- Abstimmung mit Lehrkräften/Direktionen
- Partizipation von SchülerInnen und Eltern
- Bereitstellung praxisbewährter Materialien

Ist-Bestandsaufnahme/Ist-Analyse von Verpflegungsangeboten

- Koordinierende Fachstelle
- Gute Zusammenarbeit von allen für die Verpflegung relevanter Personen
- Wissensaustausch/Vernetzung

Erfolgsfaktoren für das Handlungsfeld 3 – „Kinderlebensmittel und Werbung“

Dokumentation und Überprüfung der Nahrungsmittelangebots

- Sammlung und Veröffentlichung von Produktinformationen
- Transparente Darstellung der Daten

Verbesserung der KonsumentInneninformation zum Thema Kinderlebensmittel

- Niederschwellige Kennzeichnung
- Unterstützende Materialien wie Produktlisten, Informationsgrafiken oder Einkaufsplaner

Produktentwicklung und Zertifizierung

- Veröffentlichung und medienwirksame Aufbereitung von Produktzusammensetzungen (z.B. Zucker, Salz, Fett)
- Freiwillige Aktionsversprechen mit der Lebensmittelindustrie

Conclusio

Der Detailmaßnahmenkatalog zeigt, dass bereits einige Maßnahmen zum Thema Ernährung für die Zielgruppe in Österreich durchgeführt werden, es in einzelnen Bereichen dennoch verstärkten Handlungsbedarf gibt. Folgende Handlungsoptionen sollten zukünftig verstärkt berücksichtigt werden:

- Österreichische Lebensmittelbasierte Ernährungsempfehlungen für Vier- bis Zehnjährige
- Einheitliche Qualitätsstandards für die Verpflegung in Kinderbildungs- und Kinderbetreuungseinrichtungen
- Koordinierende Fachstelle für die Gemeinschaftsverpflegung
- Optimierung des Verpflegungsangebots in der Gastronomie
- Kostenlose Bereitstellung bzw. monetäre Unterstützung eines gesundheitsförderlichen Verpflegungsangebots
- Aufbau einer Nährstoffdatenbank
- Entwicklung von geeigneten Kennzeichnungssystemen
- Schwerpunktsetzung auf die Erreichung von Kindern aus sozial benachteiligten Familien/Familien mit einem Migrationshintergrund

Dadurch kann zu einer Schließung der identifizierten Lücken beigetragen und ein ganzheitlicher Ansatz zur Schaffung von gesundheitsförderlichen Umwelten der Zielgruppe unterstützt werden.

2 Einleitung

Übergewicht und Adipositas im Kindesalter sind in Österreich bereits weit verbreitet. Gemäß einer Untersuchung von Mayer et al. (2015) sind in Österreich 15 % der Mädchen und 11,5 % der Buben im Alter von vier bis sechs Jahren übergewichtig oder adipös. Im Alter von sechs bis neun Jahren betrifft dies 21 % der Mädchen und 20 % der Buben. Mit Präventionsmaßnahmen sollte deshalb so früh wie möglich begonnen werden, um langfristig ein gesundes Körpergewicht zu fördern und ernährungsassoziierte Erkrankungen zurückzudrängen. Vor allem die sich verändernden Lebens-, Arbeits- und Freizeitbedingungen haben entscheidenden Einfluss auf die Gesundheit (WHO, 1986). Durch eine Verbesserung dieser Rahmenbedingungen können Risikogruppen erreicht und das Gesundheitsverhalten positiv beeinflusst werden.

Der sozioökonomische Status und ein Migrationshintergrund sind Determinanten, die einen wesentlichen Einfluss auf die Gesundheit und das Gesundheitsverhalten von Kindern haben können. Je höher der sozioökonomische Status der Familie ist, desto besser ist die Qualität der Ernährung (Darmon und Drewnowski, 2008). So konnte die IDEFICS-Studie (Identification and prevention of Dietary- and lifestyle-induced health Effects In Children and infantS) aus dem Jahr 2015 feststellen, dass Migrationshintergrund, Bildung und Einkommen der Eltern auf die Ernährungsgewohnheiten der Kinder Einfluss nehmen. Waren die Bildung der Eltern und das Haushaltseinkommen höher, so wurden weniger verarbeitete Lebensmittel verzehrt (Fernandez-Alvira et al., 2015). Eine Schwerpunktsetzung auf Projekte¹, die gezielt Kinder aus sozial benachteiligten Familien bzw. aus Familien mit Migrationshintergrund erreichen, ist daher von großer Bedeutung.

Im Jahr 2015 wurde im Rahmen der Kooperation zwischen AGES, BMGF, HVB und FGÖ ein „Maßnahmenkatalog für die Ernährung von Kindern im Alter von vier bis zehn Jahren“ entwickelt. Dieser bietet einen ersten Überblick über wirksame Möglichkeiten im Bereich der Gesundheitsförderung für vier- bis zehnjährige Kinder und ihre Familien. Hierfür wurden Handlungsfelder und Maßnahmen für Österreich definiert, eine umfassende nationale sowie internationale Recherche nach relevanten Projekten durchgeführt und anhand von Bewertungskriterien „Models of Good Practice“ und „Models of Promising Practice“ (= Projekte mit einem besonders innovativen Ansatz) abgeleitet.

Um diese Modelle in den österreichischen Strukturen besser darstellen zu können und Vernetzungsoptionen in Österreich sowie eine mögliche nationale Ausrollung bzw. politikfeldübergreifende Umsetzungsmöglichkeiten in Österreich aufzuzeigen, war es notwendig, einzelne Module der Projekte herauszuarbeiten, aufzuzeigen was charakteristisch für ein Projekt ist und daraus Empfehlungen abzuleiten. Dies ist im Rahmen des vorliegenden „Detailmaßnahmenkatalogs für die Ernährung für Kinder im Alter von vier bis zehn Jahren“ umgesetzt worden.

Im Zuge einer Klausur mit den ProgrammauftraggeberInnen wurden, ausgehend vom Maßnahmenkatalog 2015, folgende Maßnahmen für den Detailmaßnahmenkatalog priorisiert:

¹ Im Hinblick auf die verbesserte Leserlichkeit, werden Projekte, Programme, Interventionen und Ähnliches in Folge als „Projekte“ bezeichnet.

| |
|--|
| 1. Verbesserung des Ernährungswissens und der Ernährungsgewohnheiten |
| Entwicklung zielgruppenspezifischer Food-Based Dietary Guidelines (FBDG) |
| Integration von Ernährungsbildung in Lehrplan und Ausbildungscurricula |
| MultiplikatorInnenausbildungen |
| 2. Verpflegungseinrichtungen und Gastronomie |
| Schaffung von Qualitätsstandards/Mindeststandards für Gemeinschaftsverpflegung |
| Information von BuffetbetreuerInnen/Gastronomie |
| Verbesserung der (generellen) Verfügbarkeit gesunder Alternativen |
| Ist-Bestandaufnahme/Ist-Analyse Verpflegungsangebote |
| 3. Kinderlebensmittel und Werbung |
| Überprüfung des Nahrungsmittelangebots |
| Verbesserung der KonsumentInneninformation zum Thema Kinderlebensmittel |
| Produktentwicklung und Zertifizierung |

Dem Maßnahmenkatalog 2015 lagen bereits die vier wichtigsten Interventionsstrategien zugrunde:

- Kapazitätenaufbau zur Förderung der Gesundheit der Zielgruppe
- Bewusstseinsbildung in der Bevölkerung, in Politikbereichen und unter ProfessionistInnen
- Gezielter Netzwerkaufbau, womöglich unter Einbindung der Zielgruppe selbst
- Qualitätssteigerung im Bereich von Strukturen und Dienstleistungen (Serviceleistungen und Informationen)

Zugleich wurden die Projekte dem Individuum selbst (Mikroebene), gesellschaftlichen und gesetzlichen Rahmenbedingungen (Makroebene) sowie den Lebensräumen der Zielgruppe (Mesoebene) zugeordnet. Diese Einteilung bleibt auch in diesem Detailmaßnahmenkatalog erhalten.

Der vorliegende Detailmaßnahmenkatalog stellt somit eine Erweiterung des „Maßnahmenkatalogs 2015 für die Ernährung für Kinder im Alter von vier bis zehn Jahren“ dar. Für den Detailmaßnahmenkatalog wurden die nationalen und internationalen „Models of Good Practice“ und „Models of Promising Practice“ des vorangegangenen Maßnahmenkatalogs anhand detaillierter Bewertungskriterien bewertet und in Folge daraus „Models of Best Practice“ identifiziert.

Ziel war, diese Modelle in österreichischen Strukturen darstellen zu können und eine Vernetzung und mögliche nationale Ausrollung aufzuzeigen. Ein Fokus wurde auf die politikfeldübergreifenden Umsetzungsmöglichkeiten und die Vernetzung mit PartnerInnen in Österreich gelegt. Angesichts der hohen Relevanz der Erreichung von Kindern aus sozial benachteiligten Familien/Familien mit Migrationshintergrund, wurde bei den Best-Practice-Modellen des Detailmaßnahmenkatalogs, die eine explizite Schwerpunktsetzung nannten, die Zugänge herausgearbeitet und genauer beschrieben.

In den folgenden Kapiteln werden alle Best-Practice-Modelle kurz dargestellt und jede Maßnahme mit einem Fazit und daraus resultierenden Empfehlungen bzw. Handlungsoptionen abgeschlossen. Diese bieten Personen aus Wissenschaft, Praxis und Politik eine Unterstützung zur Planung, Implementierung und Gestaltung von ernährungsbezogenen Maßnahmen, die eine gesundheitsförderliche Ernährung der Zielgruppe forcieren.

3 Methodik

Aufbauend auf dem „Maßnahmenkatalog 2015 für die Ernährung für Kinder im Alter von vier bis zehn Jahren“, der nationale und internationale „Models of Good Practice“ und „Models of Promising Practice“ zu ausgewählten Ernährungsmaßnahmen enthält, wurde ein Detailmaßnahmenkatalog zur Selektion von „Models of Best Practice“ erarbeitet. Im gegenständlichen Bericht wird ein detaillierter Überblick über wirksame Modelle der Gesundheitsförderung für vier- bis zehnjährige Kinder und deren Familien gegeben.

Im Rahmen einer Klausur wurden, gemeinsam mit den ProgrammauftraggeberInnen, Schwerpunkte für die Ausarbeitung des Detailmaßnahmenkatalogs festgelegt. „Models of Good Practice“ und „Models of Promising Practice“ dieser priorisierten Maßnahmen wurden in Folge genauer betrachtet, zusätzliche Informationen nachrecherchiert und bei Bedarf die Projektleitungen kontaktiert, um einen guten Einblick in das jeweilige Projekt zu bekommen. Die Zuordnung der relevanten Projekte zu den vordefinierten Handlungsfeldern im „Maßnahmenkatalog 2015“ wurde beibehalten; Mehrfachnennungen waren hierbei nach wie vor möglich.

Im Zuge der Erstellung des „Maßnahmenkatalogs 2015“ wurde national sowie international eine umfassende Recherche bei diversen Institutionen/Schnittstellen (z. B. Länder, Krankenkassen, Gesundheitsförderungsinstitutionen/-vereine) sowie aufgrund von Gesundheitsförderungsstrategien (z. B. Nationaler Aktionsplan Ernährung, Vorsorgemittel Ernährung, EU Actionplan on Childhood Obesity) bei Ministerien/Behörden durchgeführt. Des Weiteren wurden Netzwerke für die Identifikation von geeigneten Projekten/Programmen genutzt. Um möglichst alles abzudecken, wurde außerdem in Fachzeitschriften und in Internetsuchmaschinen mit Hilfe einer Kombination aus relevanten Schlüsselwörtern (Keywords) gezielt nach Projekten/Programmen gesucht.

Im Rahmen des „Detailmaßnahmenkatalogs 2016“ wurden die identifizierten „Models of Good Practice“ und „Models of Promising Practice“ auf ihre Aktualität geprüft sowie fehlende Evaluierungsberichte gezielt nachrecherchiert. Da für den „Maßnahmenkatalogs 2015“ keine österreichischen Modelle zu den Maßnahmen „Entwicklung von zielgruppenspezifischen Food-Based Dietary Guidelines (FBDG)“ sowie „Integration von Ernährungsbildung in Lehrpläne und Ausbildungscurricula“ ermittelt werden konnten, wurde - für die Erstellung des „Detailmaßnahmenkatalogs 2016“ - eine gezielte Nachrecherche dieser Maßnahmen durchgeführt.

Die Auswahl der Projekte/Programme konzentrierte sich überwiegend auf den deutsch- und englischsprachigen Raum, da viele internationale Projekte nur in der jeweiligen Landessprache verfügbar waren.

Die priorisierten „Models of Good Practice“ und „Models of Promising Practice“ wurden anhand von definierten Kriterien im dualen Verfahren bewertet. Die Bewertungskriterien wurden im Vergleich zum Vorjahr erweitert bzw. geschärft und sind einerseits an die „Qualitätskriterien zur Planung und Bewertung von Projekten der Gesundheitsförderung“ des Fonds Gesundes Österreich angelehnt (Fonds Gesundes Österreich, o. J.) sowie basieren andererseits auf Erfahrungen aus der Bewertung des „Maßnahmenkatalogs 2015“.

Folgende übergeordnete Kategorien der Bewertungskriterien wurden festgelegt:

- Zielsetzung
- Niederschwelliger Zugang
- Modellhaftigkeit/Reproduzierbarkeit
- Umsetzbarkeit in Österreich/bundesweite Ausrollung
- Erreichung von Kindern sozial benachteiligter Familien/Familien mit Migrationshintergrund
- Stärkung der Gesundheitskompetenz
- Partizipation
- Vernetzung
- Nachhaltigkeit der Interventionen
- Evaluation

Auf Basis der Bewertung wurden Best-Practice-Modelle identifiziert. Ein Projekt wurde als Best-Practice-Modell definiert, wenn mehr als 70 % der Bewertungskriterien erreicht wurden. Wie auch im „Maßnahmenkatalog 2015“, war eine Bewertung von Empfehlungen, Standards, regulatorischen Maßnahmen, Curricula und Ähnliches nach diesen Kriterien nicht möglich. Es wurden daher auch keine Best-Practice-Modelle definiert, sondern diese beschrieben. Die Bewertungskriterien wurden ausschließlich bei Projekten mit einer praktischen Umsetzung angewandt. Übersetzungstätigkeiten, internationaler, nicht englischsprachiger Modelle, wurden von AGES-MitarbeiterInnen durchgeführt.

Alle identifizierten Best-Practice-Modelle sind im vorliegenden Detailmaßnahmenkatalog genau beschrieben bzw. ausführlich dargestellt sowie deren Erfolgsfaktoren herausgearbeitet. Diese Erfolgsfaktoren zeigen, worauf es bei der Umsetzung der jeweiligen Projekte ankommt, was sie von vielen anderen Projekten hervorhebt und welche Charakteristika sich bei der Umsetzung im Feld als nützlich erwiesen haben. Food-Based Dietary Guidelines sowie nationale und internationale Standards zur Verpflegung von Kindern wurden zudem auf den Seiten 124 - 131 detailliert nach qualitätsrelevanten Kategorien dargestellt. Für diese beiden Maßnahmen sowie für weitere regulatorische Maßnahmen und Ähnliches wurden im vorliegenden Bericht keine Erfolgsfaktoren definiert, weil meist keine Evaluierung durchgeführt worden war.

Bei der Identifizierung der Modelle wurde zudem auf eine Umsetzbarkeit in Österreich geachtet. Hierbei wurden unter anderem Kriterien wie das Vorhandensein von benötigten Strukturen, Anknüpfungsmöglichkeiten an bestehende Maßnahmen/Erfahrungen oder Vorhandensein ähnlicher Settings berücksichtigt.

Bereits im „Maßnahmenkatalog 2015“ wurde ein Schwerpunkt auf die Erreichung von Kindern aus sozial benachteiligten Familien bzw. aus Familien mit Migrationshintergrund gelegt. Im Detailmaßnahmenkatalog wurde bei Best-Practice-Modellen mit dieser expliziten Schwerpunktsetzung der Zugang zu dieser Bevölkerungsgruppe herausgearbeitet und genauer beschrieben.

Jedes Maßnahmenkapitel schließt mit einem Fazit und Empfehlungen für die Umsetzung ab. Darin sind die einzelnen Maßnahmen und die Erfolgsfaktoren der enthaltenen Best-Practice-Modelle zusammengefasst und Empfehlungen mit weiteren Handlungsoptionen angegeben.

4 HANDLUNGSFELD 1 „Verbesserung des Ernährungswissens und der Ernährungsgewohnheiten“

Ernährungswissen und gesunde Ernährungsgewohnheiten zu fördern, kann einen wichtigen Beitrag für das gesunde Aufwachsen von Kindern leisten. Damit es Kindern ermöglicht wird, sich ausgewogen und bedarfsgerecht zu ernähren, braucht es Rahmenbedingungen, die den Aufbau von Kompetenzen fördern und Lebens- und Freizeitumwelten der Zielgruppen optimieren.

Dafür wurden in diesem Handlungsfeld drei wesentliche Maßnahmen, die zur Verbesserung des Ernährungswissens und der Ernährungsgewohnheiten notwendig sind, priorisiert. Die grundlegende Maßnahme in diesem Handlungsfeld ist die Entwicklung von zielgruppenspezifischen Ernährungsempfehlungen als Basis für Ernährungsmaßnahmen der Zielgruppe. Eine Integration von Ernährungsbildung in Lehrpläne und Ausbildungscurricula ermöglicht einheitliche Rahmenbedingungen, um den Kindern Ernährungsbildung und Motivation zur gesundheitsförderlichen Ernährung zu vermitteln. Die Ausbildung von MultiplikatorInnen und PädagogInnen unterstützt, im Sinne eines Kapazitätenaufbaus, die Nachhaltigkeit umgesetzter Maßnahmen.

Dieses Handlungsfeld umfasst die Makro- und Mesoebene.

| HF 1 "Verbesserung des Ernährungswissens und -gewohnheiten" | Best-Practice-Modelle national | Best-Practice-Modelle international |
|---|--------------------------------|-------------------------------------|
| Food-Based Dietary Guidelines | / | 12 |
| Lehrpläne und Ausbildungscurricula | 6 | 3 |
| MultiplikatorInnenschulung | 6 | 5 |
| Gesamt | 12 | 20 |

4.1 Entwicklung von zielgruppenspezifischen Food-Based Dietary Guidelines (FBDG)

Food-Based Dietary Guidelines (lebensmittelbasierte Ernährungsempfehlungen) übersetzen nährstoffbasierte Ernährungsempfehlungen in praxisorientierte, leicht verständliche Botschaften, unter Berücksichtigung der im jeweiligen Land verfügbaren Lebensmittel sowie kultureller und religiöser Faktoren. FBDG werden sowohl für die allgemeine Bevölkerung als auch für spezifische Bevölkerungsgruppen erarbeitet. Darüber hinaus sind sie auch für EntscheidungsträgerInnen der Politik und des Gesundheitswesens als Basis relevant, um ernährungsbezogene Maßnahmen zu erarbeiten und zu implementieren (EFSA, 2010).

Im Rahmen des Maßnahmenkatalogs 2015 wurden insgesamt 12 internationale Food-Based Dietary Guidelines für vier- bis zehnjährige Kinder recherchiert. Für Österreich konnten keine FBDG für diese Zielgruppe identifiziert werden. Die Österreichische Ernährungspyramide richtet sich prinzipiell an die Gesamtbevölkerung, enthält jedoch den Hinweis, dass für Kinder eine zusätzliche Portion Kohlenhydrate auf dem Speiseplan stehen sollte. Alle recherchierten FBDG werden im Raster „Food-Based Dietary Guidelines“ auf den Seiten 124 - 126 genauer dargestellt.

Die Mehrheit der genannten FBDG wurde für die Gesamtbevölkerung inklusive Kinder erstellt, 4 davon wurden explizit für die Zielgruppe „Kinder“ bzw. „Kinder und Jugendliche“ verfasst.

Als Ziel der FBDG wurden überwiegend Krankheitsprävention, Gesundheitsförderung sowie Stärkung gesunder Ernährungsgewohnheiten genannt.

11 von 26 FBDG verwenden grafische Aufbereitungen, wie beispielsweise Pyramiden oder Teller, um die Empfehlungen visuell zu unterstützen.

Die häufigste angewandte Darstellung war die Pyramide (4 von 12). Hinsichtlich der Einteilung der Lebensmittelgruppen innerhalb der Empfehlungen konnten Unterschiede festgestellt werden. Die Spannweite reicht von 4 bis 8 verschiedenen Lebensmittelgruppen.

In den meisten FBDG werden neben den Ernährungsempfehlungen noch weitere wichtige Themenbereiche angesprochen. So weisen alle FBDG entweder quantitative Bewegungsempfehlungen oder Bewegungstipps auf. Von 10 der 12 FBDG wird ein zusätzliches Augenmerk auf die ökologische Nachhaltigkeit gelegt; meist wird darauf hingewiesen saisonale und regionale Produkte zu verwenden.

6 FBDG enthalten zusätzliche Verhaltenstipps, wie beispielsweise „Nimm dir Zeit zum Essen und genieße jeden Bissen!“ (Eating Well with Canada's Food Guide).

Andere Ernährungsformen, wie etwa die vegetarische Ernährung oder kulturspezifische Empfehlungen wurden – abgestimmt auf verschiedene Bevölkerungsgruppen – von 5 FBDG miteinbezogen. 1 der inkludierten FBDG, „Eating Well with Canada's Food Guide – First Nations, Inuit and Métis“, ist speziell für diese indigenen Gruppen in Kanada erstellt worden.

Ein Evaluierungsbericht konnte für 5 der FBDG identifiziert werden.

Internationale FBDG

- Active Food Pyramid für Kinder unter 6 Jahren (Belgien)
- Active Food Pyramid für Erwachsene & Kinder über 6 Jahren (Belgien)
- optiMIX (Deutschland)
- Food & Nutrition Guidelines for Healthy Children & Young People (Aged 2–18 years) (Niederlande)
- Schweizer Ernährungsscheibe (Schweiz)
- Scientific Recommendations for Healthy Eating Guidelines in Ireland (Irland)
- Recommendations on Healthy Nutrition in Albania (Albanien)
- Dietary Guidelines for Turkey (Türkei)
- Eating Well with Canada's Food Guide (Kanada)
- Eating Well with Canada's Food Guide – First Nations, Inuit & Métis (Kanada)
- Dietary Guidelines for Americans (USA)
- Australian Dietary Guidelines (Australien)

4.1.1 Fazit und Empfehlungen für UmsetzerInnen

Die Entwicklung von zielgruppenspezifischen Food-Based Dietary Guidelines ist eine wichtige Basis für die Planung, Implementierung und Gestaltung von ernährungsbezogenen Programmen und Maßnahmen sowie Ernährungserziehung und Informationsprogrammen, die eine insgesamt gesundheitsförderliche Ernährung der Bevölkerung fördern. Dabei kann auf spezielle Bedürfnisse einzelner Gruppen sowie auf Risikonährstoffe eingegangen und kulturelle sowie religiöse Faktoren berücksichtigt werden. FBDG sind eine wichtige Grundlage für die ernährungsbezogene Gesundheitspolitik (EFSA, 2010).

Akkordierte nationale Ernährungsempfehlungen leisten einen wichtigen Beitrag für eine klare und strukturierte Ernährungskommunikation. Um eine effektive Implementierung von FBDG zu unterstützen, sollte sich nicht nur auf die ausschließliche Verbreitung der Guidelines verlassen werden, sondern auch eine Vielzahl von Strategien angestrebt werden, die auf verschiedenen Ebenen ansetzen und alle relevanten Stakeholder involvieren. Obwohl viele Länder FBDG entwickelt haben, mangelt es oft an politischer bzw. finanzieller Unterstützung, um die breite Bevölkerung zu erreichen. Nur wenige FBDG wurden evaluiert. Daher sind wichtige Aspekte wie die Verständlichkeit und Alltagstauglichkeit sowie die Wirksamkeit von FBDG häufig nicht bekannt. Deswegen sollten verstärkt Mittel eingesetzt werden, um FBDG effektiv zu implementieren und evaluieren (FAO, 2016).

Kinder brauchen auf ihre besonderen Bedürfnisse zugeschnittene Empfehlungen. Ziel der Erarbeitung und Implementierung von Ernährungsempfehlungen für vier- bis zehnjährige Kinder ist die Förderung der Gesundheit, da sich ein gesunder Start ins Leben positiv bis ins Erwachsenenalter auswirkt. FBDG können laut der Ernährungs- und Landwirtschaftsorganisation der Vereinten Nationen (FAO) die Prävention späterer ernährungsbedingter Krankheiten unterstützen (FAO, 2016).

Die Bereitstellung von FBDG für Kinder im Alter von vier bis zehn Jahren ist eine wichtige Informationsquelle für Kinder sowie deren Eltern und Bezugspersonen. Durch einen niederschweligen Zugang und eine verständliche, einfache Darstellung der Empfehlungen, sind FBDG wichtige Orientierungshilfen für eine gesundheitsförderliche Ernährung insbesondere im Kindesalter. Deswegen vermeiden FBDG den Gebrauch von Zahlenwerten zur empfohlenen Zufuhr für einzelne Nährstoffe und wählen stattdessen die einfachere Darstellung der Ernährungsempfehlungen anhand von Lebensmittelgruppen.

Derzeit gibt es noch keine lebensmittelbasierten Ernährungsempfehlungen (FBDG) für Vier- bis Zehnjährige in Österreich. Der im Jänner 2016 veröffentlichte „Maßnahmenkatalog für die Ernährung für Kinder im Alter von vier bis zehn Jahren“ (REVAN, 2016) verdeutlichte jedoch den Bedarf für die Erarbeitung österreichischer Ernährungsempfehlungen für diese Altersgruppe. Aus diesem Grund wurde mit der Ausarbeitung von FBDG für diese Zielgruppe im Rahmen des Programms „Richtig essen von Anfang an!“ begonnen.

4.2 Integration von Ernährungsbildung in Lehrpläne und Ausbildungscurricula

Der Erwerb von Ernährungskompetenzen ist ein wesentlicher Faktor für die Entwicklung eines gesundheitsfördernden Lebensstils von Kindern. Um diese Kompetenzen aufbauen zu können, ist es wichtig, mit einer entsprechenden Ernährungsbildung und Motivation zur gesunden Ernährung so früh wie möglich zu beginnen. Dafür braucht es eine stärkere Verankerung von Ernährungsbildung in Kinderbildungs- und Betreuungseinrichtungen, um PädagogInnen sowie Betreuungspersonen in ihren Ausbildungen darauf zu sensibilisieren.

Nachfolgend sind auserwählte Modelle zu finden, die Ernährungsbildung für Kinder und für Kinder relevante Berufsgruppen erfolgreich umsetzen. Eine verstärkte Verankerung des Themas „Ernährung“ in Lehrplänen ist vor allem im englischsprachigen Raum, aber auch in Österreich in einigen Lehrplänen zu finden. Für die Ausbildung von Tageseltern wurde ein Best-Practice-Modell aus der Steiermark identifiziert.

4.2.1 Lehrpläne

Lehrplan Vorschulstufe

Land: Österreich

In der Vorschulstufe soll laut Lehrplan Kindern der richtige Umgang mit Lebensmitteln und die Rolle einer ausgewogenen Ernährung beigebracht werden. Des Weiteren sollen sie in der Gesundheitserziehung zu gesunder Ernährung angeregt werden (BMB, o.J.).

Lehrplan Volksschule

Land: Österreich

In der Volksschule wird Kindern im Sachunterricht die Bedeutung von Ernährung für eine gesunde Lebensführung gelehrt. Gesunde Ernährung, angemessene Trinkgewohnheiten und wie Ernährung nachhaltig zur Gesundheit beitragen kann, ist Teil des Unterrichtsgegenstands „Bewegung und Sport“ (BMB, o.J.).

The National Curriculum

Land: UK (England, Northern Ireland, Scotland, Wales)

Das „National Curriculum“ wird in allen staatlichen Schulen gelehrt. Die Ernährungserziehung und -bildung ist in Kochkurse sowie Stunden zu gesunder Ernährung im Lehrplan verankert.

2007 hat die Food Standards Agency (FSA) Kernkompetenzen im Bereich Ernährung für Kinder von 5 – 16 Jahre herausgegeben.

Diese umfassen Kernkompetenzen und Kenntnisse rund um die Themen Ernährung (Lebensmittel und Getränke), Verbraucherbewusstsein, Kochen (Lebensmittelzubereitung und -verarbeitung), Ernährungssicherheit sowie aktiver Lebensstil (körperliche Aktivität) und stellen eine Orientierungshilfe für alle PädagogInnen dar. Die geforderten Kompetenzen unterscheiden sich je nach Altersgruppe. Ziel ist es, den SchülerInnen Wissen zu vermitteln um eine gesunde Lebensmittelauswahl zu fördern sowie diese für eine gesundheitsförderliche Ernährung zu begeistern (British Nutrition Foundation, o. J.).

The New Zealand Curriculum - Health and physical education

Land: Neuseeland

Das „New Zealand Curriculum“ beinhaltet ein bis zur 10. Schulstufe (Alter 5 – 15 Jahre), verpflichtendes Modul in Ernährungsbildung. Dadurch soll Ernährungskompetenz vermittelt und die Entwicklung eines gesundheitsförderlichen Lebensstils unterstützt werden. Beim Schwerpunkt Ernährungsbildung lernen die SchülerInnen den Einfluss von Ernährung und Lebensmitteln auf ihre Gesundheit kennen. Das Curriculum wird durch vier Konzepte untermauert: Wohlbefinden, Gesundheitsförderung, Einbezug der sozioökologischen Perspektive und die Bedeutung der inneren Einstellung auf das Wohlbefinden. Darüber hinaus gehören auch verpflichtende Kochkurse zum Curriculum, um das erlernte Wissen auch praktisch anwenden zu können.

Die Schaffung eines angenehmen Schulumfelds wird als wichtiger Faktor beschrieben. In den Schulen sollen gesundheitsförderliche Rahmenbedingungen geschaffen werden, indem sich SchülerInnen wertgeschätzt und wohlfühlen sowie das Lernen erleichtert und unterstützt wird (Ministry of Education, 2007).

The Ontario Curriculum: Health and Physical Education

Land: Kanada

Das „Ontario Curriculum: Health and Physical Education“ ist der Lehrplan der kanadischen Provinz Ontario für die Schulstufen 1 – 12 (Alter 6 – 18 Jahre) zu den Themen „Ernährung“ und „Bewegung“. Im Bereich Ernährung werden Thematiken wie etwa die Auswahl von gesunden Lebensmitteln und Getränken, der Zusammenhang von Ernährung und Wohlbefinden, die Auswirkungen von Erkrankungen auf den Nährstoffbedarf sowie Mahlzeitenplanung und einzelne Nährstoffe behandelt. Ziel ist es, die SchülerInnen darin zu bestärken, ihr in der Schule erlerntes Wissen in ihren Alltag und ihre Familien zu übertragen und anwenden zu können. Die SchülerInnen entwickeln so die Kompetenz, eine gesündere Lebensmittelauswahl zu treffen und Verantwortung für die eigene Gesundheit zu übernehmen. Ein besonderes Augenmerk im Curriculum wird auf die Berücksichtigung von Ernährungsgewohnheiten indigener Völker (First Nations, Inuit, Métis) gelegt (Ontario Ministry of Education, 2015).

4.2.2 Ausbildungscurricula

Bildungsanstalten für Elementarpädagogik (BAfEP)

Land: Österreich

SchülerInnen für Elementarpädagogik (BAfEP) bekommen im Unterrichtsgegenstand „Biologie und Ökologie (einschließlich physiologische Grundlagen, Gesundheit und Ernährung)“ die Grundsätze einer ausgewogenen Ernährung, verschiedener Ernährungsformen und Essstörungen vermittelt. Angehende (Kindergarten-) PädagogInnen werden über Kinderernährung, Nahrungsmittelunverträglichkeiten und -allergien informiert. Im Rahmen von „Ernährung mit praktischen Übungen“ werden den SchülerInnen Zusammenhänge zwischen Ernährung und Gesundheit erklärt, sowie das Essverhalten von Kindern behandelt. Darüber hinaus erfahren sie, wie einfache, gesunde, saisonale und regionale Speisen zubereitet werden können (Berufsbildende Schulen in Österreich, 2016).

Bildungsanstalten für Sozialpädagogik (BASOP)

Land: Österreich

In den Bildungsanstalten für Sozialpädagogik (BASOP) lernen die SchülerInnen im Rahmen von „Gesundheit und Ernährung“ soziokulturelle Einflüsse auf die Ernährungsgewohnheiten kennen, können Ernährungsempfehlungen erstellen sowie Ernährungs- und Trinkprotokolle analysieren. Die Grundlagen einer ausgewogenen Ernährung sowie Nahrungsmittelunverträglichkeiten und -allergien werden vermittelt sowie die Dokumentation von Ernährungsprotokollen erlernt. Angehende PädagogInnen erlernen im Fach „Ernährung mit praktischen Übungen“ den Einfluss der Ernährung auf die Gesundheit und die Grundtechniken der Zubereitung von qualitativ hochwertigen Speisen und Getränken (Berufsbildende Schulen in Österreich, 2016).

Pädagogischen Hochschulen

Land: Österreich

Ein einheitlicher Lehrplan für die Pädagogischen Hochschulen ist seit dem Studienjahr 2015/2016 nur für die Pädagogischen Hochschulen (PH, ehemals PÄDAK) in Steiermark, Burgenland und Kärnten gültig und wurde vom Entwicklungsverbund Süd-Ost eingerichtet. Im Rahmen des Unterrichtsfachs „Grundlagen der Ernährung“ lernen zukünftige PädagogInnen die Lebensmittelgruppen sowie empfehlenswerte Portionsgrößen, grundlegende Inhalte der Ernährungslehre kennen und lernen Ernährungsprotokolle anzuwenden. In der Lehrveranstaltung „Ernährung im Alltag“ bekommen sie Arbeitsmethoden und Sicherheitskriterien bei der Zubereitung von Speisen vermittelt. Sie bereiten Tagesmahlzeiten unter Berücksichtigung von individuellen Bedürfnissen und Nachhaltigkeit zu. Im Schulfach „Ernährung und Gesundheit“ lernen zukünftige PädagogInnen über Gesundheit und Gesundheitsförderung, verstehen Mangel- und Überversorgung und wie die Lebensmittelauswahl die Leistungsfähigkeit beeinflussen kann.

Sie verfügen nach Absolvierung der Lehrveranstaltung „Ernährung im Fokus“ über Basiswissen zu bedürfnisgerechter Ernährung und kennen Warnzeichen von Essstörungen und Übergewicht. Sie wissen über die wichtigsten Lebensmittelintoleranzen und -allergien Bescheid und können die erlernten Informationen in praktischen Übungen im Unterricht einsetzen (Pädagogische Hochschulen, o. J.; BMB, o. J.; Lehramt Süd-Ost, o. J.; Entwicklungsverbund Süd-Ost, o. J.).

Curriculum für die Ausbildung von Tagesmüttern/-vätern und KinderbetreuerInnen in der Steiermark: Ernährung

Land: Österreich, Steiermark

Im Zuge der steirischen Initiative „GEMEINSAM G´SUND GENIESSEN“ des Gesundheitsfonds Steiermark und der Styria vitalis, wurde der Curriculum-Schwerpunkt „Ernährung“ für die Ausbildung von Tagesmüttern/-vätern und KinderbetreuerInnen im Jahr 2010 erarbeitet und seitdem laufend aktualisiert. Das Curriculum beinhaltet 16 Übungseinheiten zum Thema „Ernährung“. Die Einheiten behandeln die Grundlagen der Ernährung, moderne Aspekte der Ernährung sowie die Anleitung von praktischen Übungen und Fertigkeiten.

Tagesmütter/-väter und KinderbetreuerInnen werden so für das Thema gesundheitsförderliche Ernährung sensibilisiert und durch die praktische Anwendung kann das erlernte Wissen sofort angewendet und leicht in den Alltag integriert werden (Gemeinsam g´gesund geniessen, 2016).

Best-Practice-Modelle:

- Lehrplan Vorschule (Ö)
- Lehrplan Volksschule (Ö)
- The National Curriculum (UK)
- The New Zealand Curriculum - Health and physical education (Neuseeland)
- The Ontario Curriculum: Health and Physical Education (Kanada)
- Lehrplan Bildungsanstalten für Elementarpädagogik (BAfEP) (Ö)
- Lehrplan Bildungsanstalten für Sozialpädagogik (BASOP) (Ö)
- Lehrplan Pädagogischen Hochschulen (Ö)
- Curriculum für die Ausbildung von Tagesmüttern/-vätern und KinderbetreuerInnen in der Steiermark: Ernährung (Ö)

4.2.3 Fazit und Empfehlungen für UmsetzerInnen

Ernährungsbildung und das Wissen um gesundheitsförderliches Verhalten sollten ein wichtiger Bestandteil der Schulbildung sein. Um die notwendigen Kompetenzen für ein gesundheitsförderliches Essverhalten aufbauen zu können, ist es wichtig, mit einer entsprechenden Ernährungsbildung und Motivation für eine ausgewogene Ernährung so früh wie möglich zu beginnen.

Lebensumwelten von Kindern wie die Settings Kindergarten, Schule oder weitere Betreuungsorte eignen sich besonders, um sich von klein auf dieses Wissen anzueignen und die Kompetenzen zu entwickeln. Die Integration von Ernährungsbildung in Curricula und Ausbildungsplänen bietet eine hervorragende Möglichkeit, Kinder sowie die für die Kindererziehung und -betreuung relevanten Berufsgruppen für dieses Thema zu sensibilisieren und dadurch langfristig gesundheitsförderliches Verhalten zu stärken.

Die beschriebenen Modelle verdeutlichen, dass bei der Planung und Umsetzung von Curricula und Ausbildungsplänen gesundheitliche, soziale, kulturelle, ökonomische und auch ökologische Dimensionen mitgedacht werden müssen. So ist die Berücksichtigung von Migrationshintergründen sowie kulturell geprägter Ernährungsgewohnheiten ein wichtiger Aspekt.

Um das erlernte Wissen nachhaltig anwenden zu können, hat es sich als zielführend erwiesen, auch praktische Elemente, wie z. B. gemeinsame Kocheinheiten, in den Curricula zu verankern. Die praktische Anwendung kann vielseitig gestaltet werden und ist auch wichtig, um Erlerntes nach außen tragen zu können. So wird bei einigen Curricula darauf geachtet, dass Kinder eine Verbindung zwischen dem Erlernten und ihrem familiären Umfeld herstellen können. So kann auch ein Einfluss auf das Ernährungsverhalten zuhause genommen werden.

Ein weiterer wesentlicher Punkt ist eine gesamtgesundheitsförderliche Gestaltung des Lebensraums in Bildungs- und Betreuungseinrichtungen. So können etwa im Curriculum direkt Maßnahmen zur Ausbildung gesundheitsförderlicher Rahmenbedingungen in Schulen festgehalten werden.

Eine nationale Verankerung von Ernährungsbildung in Lehrplänen und Ausbildungscurricula für zielgruppenrelevante Berufsgruppen – nach Modellen bester Praxis – wird empfohlen und birgt ein Potential zum nachhaltigen Kapazitätenaufbau, zur Kompetenzentwicklung und zur langfristigen Förderung eines gesunden Ernährungsverhaltens.

4.3 MultiplikatorInnenausbildungen

Im folgenden Kapitel werden nationale und internationale „Models of Best Practice“ dargestellt, die durch MultiplikatorInnenschulungen zu einer Verbesserung des Ernährungswissens und zu einer Verhaltensänderung der Zielgruppe beitragen.

GeKiBu – Gesunde Kindergärten im Burgenland

| | |
|---|---|
| Land | Österreich, Burgenland |
| durchführende Institutionen/ Organisationen | Land Burgenland |
| Laufzeit/-status | 2011 – laufend |
| Kurzbeschreibung | <p>Das Projekt GeKiBu richtet sich an Kinder, Eltern und KindergartenpädagogInnen und strebt die Verbesserung des Ernährungsverhaltens an.</p> <p>Viermal im Jahr finden Kinderworkshops zum Thema gesunde Ernährung und zweimal jährlich themenbezogene Elternabende statt. In zwei Ernährungsworkshops für KindergartenpädagogInnen erhalten diese wichtige Informationen und Tipps wie sie gesunde Ernährung im Kindergarten integrieren können. Zusätzlich erhalten die KindergartenpädagogInnen GeKiBu-Infomappen zur gesundheitsförderlichen Gestaltung des Settings sowie regelmäßig Newsletter mit gesunden Rezepten und praktischen Tipps und Tricks. Weiters finden jährlich Vernetzungstreffen der PädagogInnen statt.</p> |
| Expliziter Schwerpunkt auf sozial benachteiligte Familien/Familien mit Migrationshintergrund | Nein |
| Evaluation | Ja, intern |
| Ziel | Das Essverhalten der Kinder und deren Eltern soll verbessert und die Kindergärten nachhaltig gesundheitsförderlich gestaltet werden. |
| Zielgruppe(n) | KindergartenpädagogInnen, Kindergartenkinder, Eltern |
| Website | http://www.burgenland.at/gesundheit-soziales-arbeit/gesundheit/gesunde-kindergaerten/ |

Aktivitäten der Maßnahmenumsetzung „MultiplikatorInnenausbildung“

| | |
|----------------------|---|
| Umsetzung | Im Rahmen des Projektes werden dreistündige Workshops zum Thema „gesundes Mittagessen im Kindergarten“ sowie Informationen zu den Grundlagen gesunder Ernährung und Ernährungserziehung für KindergartenpädagogInnen angeboten. Die Speisepläne der letzten vier Wochen werden durch ErnährungsexpertInnen analysiert und Optimierungsvorschläge und praktische Tipps zur Umsetzung eines gesundheitsförderlichen Angebots gegeben. Bei Bedarf kann nach einem Jahr eine erneute Speiseplananalyse in Anspruch genommen werden. |
| Zielgruppe(n) | KindergartenpädagogInnen |

Erfolgsfaktoren

Von Beginn an wurde eng mit der Kindergarteninspektion zusammen gearbeitet, Dies hat die Planung der Maßnahmen und die Kommunikation erleichtert. Die Bereitschaft der Kindergärten teilzunehmen und ihre große Motivation waren ebenfalls für die erfolgreiche Umsetzung maßgeblich. Die Betreuung der Kindergärten durch externe ExpertInnen vor Ort wird als wesentlich für den Maßnahmenerfolg genannt.

Die jährlichen Vernetzungstreffen der PädagogInnen haben sich als sehr sinnvoll erwiesen. Es zeigte sich, dass ein regelmäßiger Kontakt innerhalb des Teams nützlich für die Weiterentwicklung zum „Gesunden Kindergarten“ ist.

Die zur Verfügung gestellten Materialien tragen ebenfalls zum Projekterfolg bei. Auch der regelmäßig verschickte Newsletter kam sehr gut an. Um die Nachhaltigkeit des Projekts zu sichern, sind einige Maßnahmen in Kindergärten wie z. B. der tägliche Obst-/Gemüsekorb, die Schaffung eines Gemüse- und Naschgartens, Kochworkshops u.v.m. in Planung.

Literatur:

- Land Burgenland. GeKiBu. Internet: <http://www.burgenland.at/gesundheit-soziales-arbeit/gesundheit/gesunde-kindergaerten/> (Zugriff: 11.10.2016)

SALTO - Salzburg Together against Obesity

| | |
|---|--|
| Land | Österreich, Salzburg |
| durchführende Institutionen/ Organisationen | Interfakultärer Fachbereich Sport- und Bewegungswissenschaft der Paris Lodron Universität Salzburg, Paracelsus Medizinische Privatuniversität Salzburg |
| Laufzeit/-status | 2015 – laufend |
| Kurzbeschreibung | <p>SALTO ist ein regionales Projekt im Kindergarten und in der Gemeinde, das darauf abzielt, mit Hilfe von KindergartenpädagogInnen und unter Einbindung der Eltern Kinder dazu anzuleiten, gesünder zu essen und körperlich aktiver zu werden.</p> <p>Es werden von SALTO Workshops zu verschiedenen Themen rund um Ernährung und Sport für KindergartenpädagogInnen und Eltern separat angeboten und Materialien zur Verfügung gestellt. Für den jeweiligen Kindergarten relevante Themen werden spielerisch in den Kindergartenalltag integriert. Zusätzlich werden Eltern-Peers als Sprachrohr zwischen Eltern, PädagogInnen und dem SALTO-Team ausgebildet.</p> <p>Auf Gemeindeebene wird auf die Themen Bewegung und Ernährung aufmerksam gemacht, um die Umwelt gesundheitsförderlich mitgestalten zu können, wie etwa durch die Bereitstellung eines fußgängersicheren Weges zum Kindergarten oder die Verbesserung des gesunden Angebots in umliegenden Geschäften.</p> <p>SALTO ist auch international durch das Europäische Netzwerk zur Prävention der Kinderadipositas (Epoque International Network, EIN) vernetzt und wendet erfolgreich die EPODE-Methode (siehe Erfolgsfaktoren) an.</p> <p>Ebenfalls werden gesunde Verhaltensweisen über Social Norms Marketing² promotet.</p> |
| Expliziter Schwerpunkt auf sozial benachteiligte Familien/Familien mit Migrationshintergrund | Nein |
| Evaluation | Ja, intern und extern, laufend |
| Ziel | Ziel des Projekts ist es, die Anzahl der Kinder mit gesundem Körpergewicht bei Schuleintritt zu erhöhen. Dafür soll die Sitzzeit der Kinder auf ein Minimum beschränkt, mehr Kindern Gemüse schmackhaft gemacht, Wasser als Getränk selbstverständlich |

² Unter Social Norms versteht man die von vielen Menschen akzeptierten Einstellungen und damit assoziierten Verhaltensweisen einer Gesellschaft wie z. B. das Anschlappen beim Autofahren. Ziel von Social Norms Marketing ist es, mit den Methoden aus der Werbebranche für Wertvorstellungen oder Einstellungen anstatt für Produkte zu werben und so Verhaltensweisen positiv zu verändern (National Social Norms Center, o. J.).

| | |
|----------------------|---|
| Land | Österreich, Salzburg |
| | angenommen oder die motorischen Fertigkeiten und Fitness von Kindern verbessert werden. |
| Zielgruppe(n) | KindergartenpädagogInnen, Eltern, Kindergartenkinder, Gemeinde |
| Website | http://www.salto-salzburg.at/ |

Aktivitäten der Maßnahmenumsetzung „MultiplikatorInnenausbildung“

| | |
|----------------------|--|
| Umsetzung | <p>Im Rahmen von Workshops zu Ernährung und Bewegung werden KindergartenpädagogInnen zu MultiplikatorInnen ausgebildet. Im Zuge dieser Workshops werden Interventionsmaßnahmen je nach den Bedürfnissen der Kindergärten entwickelt und vermittelt, Modellstunden im Kindergarten durchgeführt, die Erstellung von Materialien zu den jeweiligen Themen oder die Planung und Durchführung von Events vermittelt. Für Eltern werden gesonderte Workshops angeboten. Weiters werden motivierte Eltern in den teilnehmenden Kindergärten zu „SALTO-Eltern“ (Peers) ausgebildet und fungieren als Sprachrohr zwischen Eltern, PädagogInnen und dem SALTO-Team.</p> <p>Die Kompetenzentwicklung der KindergartenpädagogInnen und Eltern passiert durch Coaching von ExpertInnen aus diversen Fachbereichen wie PsychologInnen, Sport- und ErnährungswissenschaftlerInnen, SportpädagogInnen und DiätologInnen oder ErziehungswissenschaftlerInnen für Elementarpädagogik.</p> |
| Zielgruppe(n) | KindergartenpädagogInnen, Eltern |

Erfolgsfaktoren

Das Projekt verfolgt einen stark partizipativen Ansatz. Um auf die Bedürfnisse der Zielgruppen besser eingehen zu können, wird zu Projektbeginn eine Ist-Bestandsanalyse mittels Fragebogen durchgeführt. Da SALTO bedürfnisorientiert arbeitet, gibt es keinen starren Ablauf der Workshops, sondern es wird auf die Bedürfnisse, Stärken und Schwächen des jeweiligen Kindergartens eingegangen und gemeinsam ein Umsetzungskonzept erarbeitet.

Laufende Feedbackrunden ermöglichen auf neue Bedürfnisse der Kindergärten einzugehen und aktuelle Thematiken in das Angebot aufzunehmen.

Darüber hinaus basiert SALTO auf der von der WHO anerkannten EPODE-Methode und zeichnet sich dadurch aus, dass alle relevanten Stakeholder gleichermaßen eingebunden sind. Die Nachhaltigkeit des Projekts wird auch durch dessen Netzwerkschaffung unterstützt.

Literatur:

- Salzburg Together against Obesity (SALTO). Internet: <http://www.salto-salzburg.at/index.php> (Zugriff: 01.09.2016)

Gesunder Kindergarten

| | |
|--|--|
| Land | Österreich, Salzburg |
| durchführende Institutionen/ Organisationen | Arbeitskreis für Vorsorgemedizin Salzburg (AVOS) |
| Laufzeit/-status | 2013 – Juli 2016, abgeschlossen |
| Kurzbeschreibung | <p>Der „Gesunde Kindergarten“ basiert auf dem Modellprojekt „Kinderbildungseinrichtung der Zukunft“ (KiBi). Der „Gesunde Kindergarten“ baut auf den Säulen Bewegung, Ernährung, materielle Umwelt und Sicherheit, psychische und soziale Gesundheit sowie betriebliche Gesundheitsförderung auf.</p> <p>Das im Zuge des Projekts entstandene Gesundheitsteam (Gesundheitsbeauftragte, Kindergartenleitung, ElternvertreterInnen, FachexpertInnen) des Kindergartens führt gemeinsam eine Ist-Bestandsanalyse durch und formuliert danach Ziele, die zusammen erreicht werden sollen. Beispiel dafür sind z. B. die Planung und Umsetzung von Maßnahmen zur Wissensvermittlung, Verbesserung der Strukturen sowie Überprüfung der Ziele und Reflexion der Maßnahmen. Zur Wissensvermittlung werden Workshops zu den Themen gesunde Jause, Lebensmittelsicherheit, Optimierung des Verpflegungsangebotes, bewegtes Lernen, Konflikte konstruktiv lösen, Selbstwert stärken etc. abgehalten. Angebote zur Unterstützung der Verbesserung der Strukturen sind u.a. Bewegungsraumberatung, Lärmmessungen und bauliche Beratung sowie die Gestaltung eines gemütlichen Lern- und Arbeitsplatzes.</p> |
| Expliziter Schwerpunkt auf sozial benachteiligte Familien/Familien mit Migrationshintergrund | Nein |
| Evaluation | angedacht |
| Ziel | Ziel ist es, im Sinne eines ganzheitlichen Ansatzes, so früh wie möglich das Fundament für eine langfristige Gesundheit zu legen. |
| Zielgruppe(n) | KindergartenpädagogInnen, Eltern, Kinder |
| Website | https://avos.at/angebot/bildungseinrichtungen/gesunder-kindergarten-salzburg |

Aktivitäten der Maßnahmenumsetzung „MultiplikatorInnenausbildung“

| | |
|----------------------|---|
| Umsetzung | In jedem Kindergarten werden ein bis zwei Gesundheitsbeauftragte ernannt, die als Ansprechpersonen dienen und Informationen verbreiten sollen. Einmal jährlich finden dazu Ausbildungstage statt, bei denen das Thema Ernährung in ihrer Einrichtung verstärkt behandelt wird. Zusätzlich finden einmal im Jahr Vernetzungstreffen statt. |
| Zielgruppe(n) | KindergartenpädagogInnen |

Erfolgsfaktoren

Das Projekt baut auf seinem äußerst erfolgreichen Vorgänger KiBi auf und konnte auf dessen etablierte Strukturen und Erfahrungen zurückgreifen. Besonders der Vernetzungsgedanke zwischen den Kindergärten sowie Stakeholdern spielte eine wichtige Rolle. So konnten bei regelmäßigen Vernetzungstreffen Erfahrungen ausgetauscht und Tipps weitergegeben werden.

Literatur:

- AVOS. Gesunder Kindergarten. Internet:
https://avos.at/sites/files/avos/anhang/2015_3.6_gesunder_kindergarten_ok.pdf (Zugriff: 04.10.2016)

Regional, Sozial, Genial: Gesund leben im Netzwerk der Generationen

| | |
|--|---|
| Land | Österreich, Steiermark |
| durchführende Institutionen/ Organisationen | Fachschule für Land- und Ernährungswirtschaft Schloss Stein, Bundesministerium für Gesundheit und Frauen, Fachhochschule (FH) JOANNEUM |
| Laufzeit/-status | 11/2013 – 07/2015, abgeschlossen |
| Kurzbeschreibung | <p>Das Projekt „Regional, Sozial, Genial“ wurde in den Lebenswelten von Kindergartenkinder, Volksschulkinder, Jugendlichen und SeniorInnen durchgeführt.</p> <p>Zentrales Element des Projektes war die Ausbildung von SchülerInnen der Fachschule für Land- und Ernährungswirtschaft Schloss Stein durch Studierende der Studiengänge Ergotherapie und Diätologie (FH JOANNEUM) zu MultiplikatorInnen mit gesundheitspezifischem Wissen. Generationenübergreifende Aktivitäten zu den Themen Ernährung und Bewegung wurden von den ausgebildeten MultiplikatorInnen für den Kindergarten, die Volksschule sowie das SeniorInnenheim ausgearbeitet und durchgeführt.</p> <p>Seit 2016 wird das Projekt im Rahmen von „In guter Nachbarschaft“ nachhaltig weitergeführt.</p> |
| Expliziter Schwerpunkt auf sozial benachteiligte Familien/Familien mit Migrationshintergrund | Nein |
| Evaluation | Ja, intern |
| Ziel | Ziel des Projektes war die Schaffung eines nachhaltigen, generationenübergreifenden und vielfältigen Netzwerkes, das als Grundlage für gesundheitsfördernde Aktivitäten dient. |
| Zielgruppe(n) | Kindergarten- und Volksschulkinder, Jugendliche, SeniorInnen in Betreuungseinrichtungen |
| Website | http://www.fachschulen.steiermark.at/cms/ziel/106510964/DE/ |

Aktivitäten der Maßnahmenumsetzung „MultiplikatorInnenausbildung“

| | |
|----------------------|--|
| Umsetzung | <p>SchülerInnen der Fachschule Schloss Stein wurden durch Studierende der FH JOANNEUM zu MultiplikatorInnen ausgebildet, um ihr Wissen in den Bereichen Ernährung und Bewegung an andere Zielgruppen weitergeben zu können. Dies erfolgte durch die Veranstaltung regelmäßiger gesundheitsfördernder Aktivitäten, die an die jeweiligen Bedürfnisse der Zielgruppen angepasst waren.</p> <p>Innerhalb der MultiplikatorInnenschulung erhielten die SchülerInnen Informationen über die Supervision und Moderation von Gruppen sowie spezifisches Wissen und Fertigkeiten für die Bereiche „Handwerk/Gestaltung“ oder „Ernährung/Kochen“. Die Themen der MultiplikatorInnenschulungen wurden vorab beruhend auf den Ergebnissen einer Bedürfniserhebung entwickelt. Für die generationenübergreifenden Aktivitäten konnten MultiplikatorInnen in weiterer Folge Vorschläge für die Tätigkeiten erarbeiten und planen.</p> <p>Um die Lebenswelten der einzelnen Zielgruppen besser kennenzulernen, verbrachten die angehenden MultiplikatorInnen im Zuge ihrer Schulung Zeit in den unterschiedlichen Institutionen. Die Erfahrungen, die sie im Rahmen dieser Hospitation über den Umgang mit Personen der unterschiedlichen Altersgruppen gemacht hatten, wurden in den ersten MultiplikatorInnenschulungen bearbeitet und untereinander ausgetauscht.</p> |
| Zielgruppe(n) | SchülerInnen |

Erfolgsfaktoren

Zu den Erfolgsfaktoren des Projektes zählte die starke Vernetzung von Kinderbetreuungseinrichtungen, Bildungseinrichtungen als auch von Einrichtungen für die Pflege von älteren Menschen. Durch die Vernetzung unterschiedlicher Generationen als auch Professionen war eine nachhaltige Umsetzung der Projektinhalte gewährleistet worden. Das Projekt schaffte ein intergeneratives Netzwerk, welches auch weiterhin als Grundlage für fach- und generationenübergreifende Betätigungen dient.

Darüber hinaus wurden Kooperationen mit Vereinen der Region eingegangen, um bestehende Ressourcen bestmöglich zusammenführen zu können.

SchülerInnen der Fachschule als MultiplikatorInnen zu schulen und ihnen auch Verantwortung zu übertragen, hat sich als erfolgsversprechend erwiesen, da die MultiplikatorInnen auch nach Projektende noch weiterhin als solche fungieren und aktiv sind sowie zum Empowerment der TeilnehmerInnen nachhaltig beitragen können.

Ein weiterer Erfolgsfaktor war, dass die Schulung der MultiplikatorInnen von externen Personen durchgeführt wurde. Vor allem der geringe Altersunterschied der Lehrenden und der Lernenden (SchülerInnen zwischen 14 – 16 Jahre und Studierende) hat sich als sehr positiv erwiesen.

Erfolgsfaktoren

Wesentlich für den Projekterfolg waren auch die Bedürfniserhebung der einzelnen Zielgruppen zu Beginn des Projekts sowie die Hospitationen. Die niederschwellig ausgerichteten Angebote stärkten generell die Sozial-, Alltags- und Fachkompetenz aller ProjektteilnehmerInnen.

Um die Erreichung der Projektziele zu überprüfen und gegebenenfalls Veränderungen hinsichtlich der Bedürfnisse der Zielgruppen vorzunehmen, fanden regelmäßig interne als auch externe Evaluierungsprozesse auf Ergebnis- und Prozessebene statt. Im letzten Abschnitt des Projektes wurde das weitere Vorgehen nach dem Projektende besprochen und Ressourcen aufgezeigt, die eine nachhaltige Weiterführung sichern.

Literatur:

- Fonds Gesundes Österreich (FGÖ). Endbericht zur Verbreitung der Projekterfahrungen und Ergebnisse. Internet: http://www.fgoe.org/projektfoerderung/gefoiderte-projekte/FgoeProject_3885/86767.pdf (Zugriff: 02.08.2016)

KiVi Kids ... vital!

| | |
|---|---|
| Land | Österreich, Vorarlberg |
| durchführende Institutionen/ Organisationen | aks Gesundheit GmbH (Arbeitskreis für Vorsorge- und Sozialmedizin) |
| Laufzeit/-status | 02/2011 – 12/2014, abgeschlossen |
| Kurzbeschreibung | <p>Das Projekt „KiVi Kids ... vital!“ setzte verschiedene Maßnahmen zur Gesundheitsförderung in Vorarlberger Volksschulen um. So wurden beispielsweise kostenlose Arbeitsmaterialien für PädagogInnen, Kinder und Familien sowie Weiterbildungen für PädagogInnen und TagesbetreuerInnen angeboten. Zudem wurden Elternbriefe, Kinderrezepte und relevante Informationen mit Übersetzungen in verschiedenen Sprachen und bebilderten Anleitungen bereitgestellt. Auch die Öffentlichkeitsarbeit nahm im Projekt einen wichtigen Stellenwert ein.</p> <p>Das Projekt basierte auf dem Modellprojekt „Maxima“, das in Vorarlberger Kindergärten umgesetzt wird.</p> |
| Expliziter Schwerpunkt auf sozial benachteiligte Familien/Familien mit Migrationshintergrund | Nein |
| Evaluation | Ja, intern |
| Ziel | Gesundheitsfördernde Maßnahmen in den Bereichen Bewegung, Ernährung und Psychosoziales zur Steigerung des Wohlbefindens und der Leistungsfähigkeit sollten möglichst täglich in Vorarlberger Volksschulen und den Familien der Schulkinder praktiziert werden. |
| Zielgruppe(n) | Volksschulkinder, PädagogInnen, SchulleiterInnen, Mittags- und NachmittagsbetreuerInnen |
| Website | http://www.aks.or.at/aks-angebote/kivi-kidsvital-gesundheitsfoerderung-in-volksschulen/ |

Aktivitäten der Maßnahmenumsetzung „MultiplikatorInnenausbildung“

| | |
|----------------------|---|
| Umsetzung | Weiterbildung für PädagogInnen und TagesbetreuerInnen als MultiplikatorInnen im Rahmen von KiVi-Basis-, Koch-, Ernährungs- und Bewegungsworkshops |
| Zielgruppe(n) | PädagogInnen an Volksschulen sowie Mittags- und NachmittagsbetreuerInnen |

Erfolgsfaktoren

Das Projekt „KiVi Kids ... vital!“ verfolgte einen stark partizipativen Ansatz. Beispielsweise wurden die gemeinsam mit den PädagogInnen erarbeiteten Materialien zu Projektbeginn in einer Testphase erprobt. So konnten die Materialien nachbearbeitet bzw. weiterentwickelt werden, bevor sie an die teilnehmenden Schulen verteilt wurden. Zudem wurde zu Projektbeginn eine Arbeitsgruppe mit VertreterInnen des Landesschulrats, der Schulen (SchulleiterInnen, PädagogInnen), der Pädagogischen Hochschule Vorarlberg und des Landesverbands der Elternvereine installiert. In regelmäßigen Feedbackschleifen mit PädagogInnen der teilnehmenden Schulen konnte auf die Bedürfnisse und Wünsche der Zielgruppe eingegangen werden.

Das für die PädagogInnen entwickelte KiVi-Handbuch kam bei der Zielgruppe sehr gut an und war nach kürzester Zeit vergriffen. Diese Art der Informationsweitergabe erwies sich als praxistauglich für den Unterricht. Die PädagogInnen bekamen dadurch auch die Möglichkeit der flexiblen Verwendung der Unterlagen. Ursprünglich waren die Weiterbildungen ausschließlich für VolksschulpädagogInnen geplant. Im Projektverlauf wurden diese auf den Bereich der Tages- und NachmittagsbetreuerInnen ausgebaut. Diese Ausweitung stellte sich als zielführend heraus.

Weiters setzen geschulte Personen die entwickelten Materialien häufiger im Unterricht ein. Zudem erhielten besonders engagierte TeilnehmerInnen Informationen in Form von persönlich adressierten E-Mails. Dies förderte den Beziehungsaufbau der TeilnehmerInnen mit dem Projekt. Öffentlichkeitsarbeit und Kommunikationsmaßnahmen erhielten einen großen Stellenwert im Rahmen des Projekts. Dies förderte die Bekanntmachung und Etablierung des Projekts bei der Zielgruppe und bei Stakeholdern.

Literatur:

- aks gesundheit. KiVi Kids...vital. Internet: <http://www.aks.or.at/aks-angebote/kivi-kidsvital-gesundheitsfoerderung-in-volksschulen/> (Zugriff: 01.08.2016)
- Fonds Gesundes Österreich (FGÖ). KiVi. Internet: http://www.fgoe.org/projektfoerderung/geoerderte-projekte/FgoeProject_3063 (Zugriff: 01.08.2016)
- aks gesundheit. KiVi Kids...vital. Endbericht. Internet: www.fgoe.org/projektfoerderung/geoerderte-projekte/FgoeProject_3063/84454.pdf (Zugriff: 01.08.2016)

Wiener Ernährungsakademie

| | |
|--|--|
| Land | Österreich, Wien |
| durchführende Institutionen/ Organisationen | Österreichische Gesellschaft für Ernährung (ÖGE) |
| Laufzeit/-status | 2006 – laufend |
| Kurzbeschreibung | <p>Die Wiener Ernährungsakademie ist eine Fortbildungsinitiative der Österreichischen Gesellschaft für Ernährung in Kooperation mit dem Department für Ernährungswissenschaften der Universität Wien und der Wiener Gesundheitsförderung. Das Projekt war in eine der drei wesentlichen Säulen (Veränderungsmaßnahmen bei VerpflegungsanbieterInnen; Maßnahmen und Aktivitäten zum Thema „Essen und Trinken im Kindergarten“; MultiplikatorInnenschulungen) des „Wiener Netzwerks Kindergartenverpflegung“ (WiNKi) eingebettet und wird derzeit im Rahmen des Programmes „Gesunder Kindergarten Wien“ weitergeführt.</p> <p>Der Lehrgang richtet sich speziell an PädagogInnen und AssistentInnen von Kindergärten und Tagesbetreuungseinrichtungen.</p> |
| Expliziter Schwerpunkt auf sozial benachteiligte Familien/Familien mit Migrationshintergrund | Nein |
| Evaluation | Ja, intern |
| Ziel | Ziel ist es, das Angebot an Speisen und Getränken in Wiener Kindergartengruppen, Horten und anderen Kinderbetreuungseinrichtungen zu optimieren bzw. gesundheitsfördernde Kindergärten unter Beteiligung aller unmittelbar Betroffenen (Personal, Eltern, Kinder) zu schaffen. |
| Zielgruppe(n) | KindergartenpädagogInnen, -assistentInnen |
| Website | http://www.oege.at/index.php/bildung-information/ernaehrungsakademie http://www.wig.or.at/Wiener%20Ern%C3%A4hrungsakademie.17.0.html#parent=kindergarten |

Aktivitäten der Maßnahmenumsetzung „MultiplikatorInnenausbildung“

| | |
|----------------------|---|
| Umsetzung | <p>Der Basislehrgang besteht aus fünf Modulen zu jeweils drei Stunden und erläutert u.a. Ernährungsempfehlungen mittels Ernährungspyramide sowie Informationen zu den Themen Allergien, Übergewicht und dessen Folgen. Zu jedem Modul erhalten die TeilnehmerInnen eine Sammelmappe mit wissenschaftlich fundierten und praxisorientierten Begleitmaterialien, Präsentationsunterlagen und didaktischen Unterlagen. Nach positivem Abschluss des Basislehrgangs erhalten die TeilnehmerInnen ein Zertifikat, das sie zur Teilnahme am Aufbaulehrgang berechtigt. Der Aufbaulehrgang besteht aus zwei Modulen und bietet eine Spezialisierung in verschiedenen Themenbereichen.</p> <p>Vor allem die praktische Anwendung des Gelernten steht in den beiden Lehrgängen im Vordergrund. Nach deren Absolvierung sind die MultiplikatorInnen dazu befähigt, Jausen, Hauptmahlzeiten und Speisepläne gesundheitsförderlich zu gestalten und diverse Ernährungsprojekte selbstständig im Kindergarten durchzuführen.</p> |
| Zielgruppe(n) | KindergartenpädagogInnen, -assistentInnen |

Erfolgsfaktoren

Die angenehme Arbeitsatmosphäre, die Kompetenz der Vortragenden sowie zahlreichen Praxistipps und Anregungen wurden sehr positiv bewertet. Besonders gut kam auch die Bereitstellung umfangreicher Unterlagen zum Thema Ernährung an. Die Durchführung eines selbstgestalteten Ernährungsprojekts, die Dokumentation und schlussendlich die Präsentation der Ergebnisse innerhalb ihrer Gruppe wurden als sehr gewinnbringend eingeschätzt.

Es konnte eine gute Vernetzung und Austausch von KindergartenpädagogInnen einer Trägereinrichtung sowie von TeilnehmerInnen unterschiedlicher Trägereinrichtungen erreicht werden. Da die Option bestand innerhalb der Gruppen zu wechseln, konnten Fehltag aufgrund von Krankenständen und personellen Engpässen deutlich reduziert werden.

Besonders bewährt hat sich weiters die gute Zusammenarbeit mit den ProjektpartnerInnen.

Literatur:

- Österreichische Gesellschaft für Ernährung (ÖGE) und Wiener Gesundheitsförderung (WiG). Wiener Netzwerk Kindergartenverpflegung – Säule 3. Endbericht: Wiener Ernährungsakademie Lehrgänge 2012 – 2014. 2015.

Anerkannter Bewegungskindergarten mit dem Pluspunkt Ernährung

| | |
|--|---|
| Land | Deutschland, Nordrhein-Westfalen |
| durchführende Institutionen/ Organisationen | Gesetzliche Krankenkassen in Nordrhein-Westfalen, Landessportbund NRW |
| Laufzeit/-status | 2007 – 2017, laufend |
| Kurzbeschreibung | <p>Das Projekt „Anerkannter Bewegungskindergarten mit dem Pluspunkt Ernährung“ wurde bereits 2007 initiiert und aufgrund der durch Evaluation nachgewiesenen positiven Effekte bis 2017 verlängert.</p> <p>Der „Anerkannte Bewegungskindergarten mit dem Pluspunkt Ernährung“ richtet sich vor allem an Einrichtungen mit einem hohen Anteil an übergewichtigen Kindern aus sozial benachteiligten Familien sowie aus Familien mit Migrationshintergrund.</p> <p>Grundlage für das Projekt bildete das seit 1996 bestehende landesweite Zertifizierungsprogramm „Anerkannter Bewegungskindergarten“ mit bisher 531 zertifizierten Einrichtungen.</p> <p>Hinsichtlich des Projektaufbaus werden mehrere Handlungsfelder wie etwa gesunde Ernährung, Sport und Bewegung, Organisationsentwicklung und Netzwerkbildung erfasst. Ein besonderer Fokus wird auf die Weiterbildung von PädagogInnen zu MultiplikatorInnen im Rahmen von Bewegungs- und Ernährungsworkshops gelegt. Darüber hinaus werden z. B. Arbeitsmaterialien sowie Kinderrezepte kostenlos zur Verfügung gestellt. Weiters unterstützen Ernährungsfachkräfte auch direkt vor Ort die PädagogInnen bei der Umsetzung der Maßnahmen. Für die Eltern werden zum Informationsaustausch Elternabende abgehalten. Um eine gleichbleibend gute Qualität der MultiplikatorInnenfortbildungen, Elternveranstaltungen und Vor-Ort-Schulungen im Kindergarten zu gewährleisten, sind derzeit 15 ausgewählte Fachkräfte im Einsatz.</p> <p>Die Kindertageseinrichtungen haben zusätzlich die Möglichkeit, nach entsprechenden Qualifizierungs- und Interventionsmaßnahmen, das Zertifikat „Anerkannter Bewegungskindergarten mit dem Pluspunkt Ernährung“ zu erwerben.</p> |

| | |
|---|---|
| Expliziter Schwerpunkt auf sozial benachteiligte Familien/Familien mit Migrationshintergrund | <p>Eine Zertifizierung als „Anerkannter Bewegungskindergarten mit dem Pluspunkt Ernährung“ erfolgt speziell für Kindergärten aus ökonomisch, ökologisch und sozial benachteiligten Stadtteilen.</p> <p>Um bestehende Strukturen zur Verankerung gesundheitsfördernder Maßnahmen für Familien mit Migrationshintergrund zu nutzen, wurde die Kooperation von Kindergärten (mit einem hohen Anteil an Kindern mit Migrationshintergrund) mit örtlichen Sportvereinen gestärkt, um die kindliche Persönlichkeitsentwicklung und einen frühen Einstieg in ein aktives Leben zu begünstigen.</p> |
| Evaluation | Ja, extern |
| Ziel | Die durchgeführten Maßnahmen haben die Förderung eines gesunden Ernährungs- und Bewegungsverhaltens der Kinder in Kindertageseinrichtungen sowie die Vermeidung von Übergewicht zum Ziel. |
| Zielgruppe(n) | Kinder (0 – 6 Jahre), Eltern, LeiterInnen, PädagogInnen |
| Website | http://www.bewegungskindergarten-nrw.de/ |

Aktivitäten der Maßnahmenumsetzung „MultiplikatorInnenausbildung“

| | |
|----------------------|--|
| Umsetzung | Hauswirtschaftliche und pädagogische MitarbeiterInnen von Kinderbetreuungseinrichtungen werden in 16 Lerneinheiten zu MultiplikatorInnen geschult. Die Lerninhalte beziehen sich auf allgemeine Kinderernährung, Ernährungsbildung in den Kindertageseinrichtungen und spezielle rechtliche Bestimmungen rund um das Thema Gemeinschaftsverpflegung. |
| Zielgruppe(n) | PädagogInnen |

Erfolgsfaktoren

Eine Besonderheit des Projekts „Anerkannter Bewegungskindergarten mit dem Pluspunkt Ernährung“ stellt die Vereinbarung des Settingansatzes mit teilweiser Einbeziehung der Zielgruppe in die Problemlösung (Partizipation) unter Berücksichtigung sowohl der verhaltens- als auch der verhältnispräventiven Aspekte (Ganzheitlichkeit) dar.

Durch den Zusammenschluss von zwei bereits positiv bewerteten Programmen („Anerkannter Bewegungskindergarten“ und „Fit Kid – Essen und Trinken in Tageseinrichtungen für Kinder“), wird auf deren Erfahrungen aufgebaut und somit die Nachhaltigkeit des Projektes garantiert.

Ein wichtiger Punkt des Programms ist überdies die Förderung von Kindern aus sozial benachteiligten Familien und Familien mit Migrationshintergrund, da diese deutlich häufiger mit Übergewicht zu kämpfen haben als andere Familien (Robert Koch-Institut, 2008).

Erfolgsfaktoren

Die Interventionsinhalte im Rahmen des Projektes nicht als zusätzliches Angebot zu implementieren, sondern in die alltägliche Arbeit im Kindergarten zu integrieren, erwies sich als sehr erfolgsversprechend für die Akzeptanz der Inhalte sowie für deren nachhaltige Verankerung.

Hervorzuheben ist ferner, dass neben dem pädagogischen Personal auch eine hauswirtschaftliche Kraft pro Einrichtung an den Schulungen teilnehmen kann. Als eine weitere Säule der erfolgreichen Zusammenarbeit mit den Einrichtungen stellte sich die standortnahe Betreuung heraus.

Darüber hinaus konnten, durch jährlich stattfindende Netzwerktage, ein Wissensaustausch und eine Vernetzung der zertifizierten Einrichtungen und ihrer MitarbeiterInnen erzielt werden.

Literatur:

- Der Anerkannte Bewegungskindergarten mit dem Pluspunkt Ernährung. Internet: <http://www.bewegungskindergarten-nrw.de/> (Zugriff: 03.08.2016)
- Der Anerkannte Bewegungskindergarten mit dem Pluspunkt Ernährung. Endbericht. Internet: https://www.vdek.com/LVen/NRW/Service/Praevention/_jcr_content/par/download/file.res/Endfassung.pdf (Zugriff: 03.08.2016)
- Cuptova, Olga. Evaluation des Projektes "Anerkannter Bewegungskindergarten mit dem Pluspunkt Ernährung". Internet: <http://esport.dshs-koeln.de/435/> (Zugriff: 03.08.2016)

Dortmunder Kinder. Besser essen. Mehr bewegen (DoKi)

| | |
|---|--|
| Land | Deutschland, Nordrhein-Westfalen |
| durchführende Institutionen/ Organisationen | IN FORM, Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz |
| Laufzeit/-status | 2006 – 2009, abgeschlossen |
| Kurzbeschreibung | <p>Das Projekt „Dortmunder Kinder. Besser essen. Mehr bewegen (DoKi).“ basierte auf dem Modellprojekt „Besser essen. Mehr bewegen. KINDERLEICHT-REGIONEN“. Mit den Maßnahmen wurden sowohl Verhaltensänderungen bei Kindern, Jugendlichen, Eltern, KindergartenpädagogInnen und LehrerInnen als auch die Änderung der Verhältnisse in den Organisationen, den Einrichtungen und ihrer Strukturen erreicht.</p> <p>DoKi setzte sich aus zehn ProjektpartnerInnen mit insgesamt 22 Teilprojekten und sechs Interventionsbereichen zusammen. Die Interventionsebenen umfassten unter anderem den Zugang zu schwer erreichbaren Familien, Ernährung, Bewegung, Gesundheitsberichtserstattung, Koordination eines Netzwerks sowie Öffentlichkeitsarbeit.</p> <p>Besonderes Augenmerk wurde auf die Niederschwelligkeit des Projekts, den Aufbau von Partnerschaften mit regionalen Vereinen und Organisationen sowie auf Familien mit Migrationshintergrund gelegt.</p> |
| Expliziter Schwerpunkt auf sozial benachteiligte Familien/Familien mit Migrationshintergrund | Um die Entwicklung der Kinder von Eltern mit Migrationshintergrund mittels gesunder Ernährung und Bewegung zu fördern, wurden ehrenamtliche „Muttersprachliche ElternbegleiterInnen“ ausgebildet, die helfen sollten kulturelle und/oder sprachliche Hürden zu überwinden. Geschulte Eltern (Peers) gaben ihr erlangtes Wissen wiederum an Eltern im Freundes- und Bekanntenkreis weiter. Dadurch konnte ein kultursensibles und niederschwelliges Angebot für Eltern mit Migrationshintergrund angeboten werden. |
| Evaluation | Ja, intern und extern |
| Ziel | Das Projekt zielt darauf ab, dem zunehmenden Übergewicht bei Kindern im Alter von 0 – 10 Jahren durch ganzheitliche, multidisziplinäre Maßnahmen vorzubeugen. |
| Zielgruppe(n) | Kinder (0 – 10 Jahre), Erwachsene, PädagogInnen |
| Website | https://www.in-form.de/profiportal/projekte/projekte/projekt Datenbank/projekte/dortmunder-kinder-besser-essen-mehr-bewegen-doki.html |

Aktivitäten der Maßnahmenumsetzung „MultiplikatorInnenausbildung“

| | |
|----------------------|---|
| Umsetzung | Ein Teilprojekt von DoKi umfasste die MultiplikatorInnenschulung von muttersprachlichen ElternbegleiterInnen (Peers). In insgesamt elf Seminareinheiten wurden die ElternbegleiterInnen zu den Themen Ernährung und Sport im Hinblick auf die Prävention von Übergewicht geschult. Diese sollten nach ihrer Qualifizierung die ehrenamtliche Tätigkeit als ElternbegleiterInnen in Kindertageseinrichtungen aufnehmen. Dadurch konnte ein kultursensibles und niederschwelliges Angebot für Eltern mit Migrationshintergrund angeboten werden. Zusätzlich wurden MultiplikatorInnenschulungen für LehrerInnen mit dem Ziel der indirekten Elternschulung abgehalten. |
| Zielgruppe(n) | Eltern mit Migrationshintergrund, PädagogInnen |

Erfolgsfaktoren

Der direkte, niederschwellige Zugang zu den Eltern durch Peers hat sich als sehr erfolgreich erwiesen. Im Rahmen der MultiplikatorInnenschulungen hat es sich hilfreich gezeigt, der Teambildung ausreichend Raum zu geben. So konnte im weiteren Projektverlauf auf ein Team mit gutem Zusammenhalt, Bereitschaft zum Dialog und Erfahrungsaustausch sowie gegenseitigem Respekt und Vertrauen aufgebaut werden.

Des Weiteren hat sich der Einsatz von ElternbegleiterInnen in den Einrichtungen in Form von „Tandems“ (zwei BegleiterInnen arbeiten zusammen) als zielführend gezeigt. Vor allem in der Anfangszeit konnten sich die beiden ElternbegleiterInnen gut unterstützen, motivieren und ihre Fähigkeiten ergänzen.

Die Gewinnung der ElternbegleiterInnen durch gezieltes Ansprechen von Eltern durch die PädagogInnen hat sich ebenfalls als zielführend erwiesen. Durch den persönlichen Kontakt konnten vermehrt Eltern für diese Tätigkeit begeistert werden.

Die Vernetzungsarbeit war DoKi ein besonderes Anliegen. Mit etwa 24 Aktionen zur Öffentlichkeitsarbeit wie beispielsweise Vorträge im Rahmen von Kongressen und Fachtagungen, Interviews, Pressekonferenzen etc. wurde das DoKi-Projekt auch überregional bekannt gemacht. Durch die regelmäßig stattgefundenen Vernetzungstreffen konnte ein starkes Netzwerk aufgebaut werden, das auch über das Projektende hinaus besteht.

Die Nachhaltigkeit des Projekts wird auch durch dessen Anbindung an die Dortmunder Gesundheitskonferenz und den Arbeitskreis Kindergesundheit sowie die vielen verschiedenen Teilprojekte positiv beeinflusst.

Literatur:

- IN FORM. Abschlussbericht der Kinderleicht-Region Nordrhein-Westfalen. Dortmunder Kinder. Besser essen. Mehr bewegen. Internet: <https://www.in-form.de/fileadmin/redaktion/Profi/Projekte/Abschluss-Dortmund-1.pdf> (Zugriff: 15.08.2016)

KINDERLEICHT-Quartier – stärken, was wirkt!

| | |
|--|--|
| Land | Deutschland, Nordrhein-Westfalen |
| durchführende Institutionen/ Organisationen | IN FORM, Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz |
| Laufzeit/-status | 10/2006 – 09/2009, abgeschlossen |
| Kurzbeschreibung | <p>Das „KINDERLEICHT-Quartier – stärken, was wirkt!“ ist ein Ernährungs- und Bewegungsprojekt für Kinder in Gelsenkirchen und basiert auf dem Modellprojekt „Besser essen. Mehr bewegen. KINDERLEICHT-REGIONEN“. Hinter den KINDERLEICHT-REGIONEN stehen regionale Projekte, deren Ziel es ist, Übergewicht bei Kindern zu verhindern und eine ausgewogene Ernährung und Bewegung zu fördern.</p> <p>Im Förderzeitraum wurden insgesamt 49 Maßnahmen wie z. B. Fördersportangebote für Grundschulkinder, Bewegungs- und Ernährungsangebote in Kindergärten, Kurse zur Ernährungserziehung für türkische Familien, die Ausbildung von ÜbungsleiterInnen, Entwicklung und Erprobung von Stundenkonzepten für den Ernährungsunterricht in Grundschulen etc. durchgeführt.</p> |
| Expliziter Schwerpunkt auf sozial benachteiligte Familien/Familien mit Migrationshintergrund | Für Familien mit Migrationshintergrund wurde eine praxisorientierte Ernährungsschulung mit Kochkursen veranstaltet. In „KINDERLEICHT-Talk“ und „KINDERLEICHT Talk & Cook“ gingen geschulte Laien auf Eltern aus demselben sozialen Umfeld zu, um sie zu Gesprächsrunden und gemeinsamer Zubereitung von gesunden Mahlzeiten zu animieren und somit schwer erreichbare Familien für das Thema „Ernährung“ zu sensibilisieren. Dadurch konnte ein niederschwelliges Angebot für Eltern mit Migrationshintergrund angeboten werden. |
| Evaluation | Ja, extern |
| Ziel | Ziel des Projekts war das Ernährungs- und Bewegungsverhalten von Kindern (0 – 10 Jahre) positiv zu verändern und somit ihr Adipositasrisiko zu senken. |
| Zielgruppe(n) | Kinder (0 – 10 Jahre), Eltern, KindergartenpädagogInnen, LehrerInnen |
| Website | https://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/praxisdatenbank/recherche/kinderleicht-quartier/ |

| Aktivitäten der Maßnahmenumsetzung „MultiplikatorInnenausbildung“ | |
|---|---|
| Umsetzung | <p>Personen aus Familien mit Migrationshintergrund und sozial benachteiligten Familien wurden zu MultiplikatorInnen ausgebildet und angeleitet ihr Wissen an Eltern aus dem gleichen sozialen Umfeld weiterzugeben.</p> <p>Die MultiplikatorInnen erhielten eine mehrstündige Schulung und regelmäßig stattfindenden Qualifizierungs- und Austauschtreffen, um sich weiter fortzubilden.</p> <p>Die geschulten MultiplikatorInnen animierten in Folge Eltern aus ihrem Bekanntenkreis an thematischen Gesprächsrunden oder gemeinsamen Kocheinheiten teilzunehmen. Im Zuge der familiären Gespräche und beim Zubereiten gesunder Mahlzeiten wurde das erlernte Wissen weitergegeben und auch praktisch angewandt.</p> |
| Zielgruppe(n) | Familien mit Migrationshintergrund, sozial benachteiligte Familien |

| Erfolgsfaktoren |
|---|
| <p>Die MultiplikatorInnenschulung war besonders erfolgreich, da sie sich an Eltern aus dem gleichen sozialen Umfeld richtete. Förderlich war auch, dass die Wissensvermittlung in vertrauter Umgebung und in familiären Runden stattfand. Dies spiegelte sich in der sehr hohen Nachfrage nach Veranstaltungen der MultiplikatorInnen wieder. Durch diesen Zugang wurde ein Weg gefunden schwer erreichbare Familien für das Thema Ernährung zu sensibilisieren.</p> <p>Das Projekt achtete auf eine breite Vernetzung, welche durch die Zusammenarbeit mit mehr als zehn verschiedenen KooperationspartnerInnen gegeben war.</p> <p>Ein weiterer Erfolgsfaktor des Projektes war der Ansatz in allen für Kinder relevanten Lebensbereichen wie Kindergarten, Volksschule, Elternhaus, Vereinssport oder Stadtquartier. So konnten möglichst viele Kinder aus unterschiedlichen sozialen Umfeldern erreicht werden.</p> |

Literatur:

- IN FORM. Abschlussbericht der Kinderleicht-Region Nordrhein-Westfalen. Gelsenkirchen. KINDERLEICHT-Quartier - stärken, was wirkt! Internet: <https://www.in-form.de/fileadmin/redaktion/Profi/Projekte/Abschluss-Gelsenkirchen-1.pdf> (Zugriff: 18.08.2016)

Eat Better, Start Better programme

| | |
|--|--|
| Land | UK |
| durchführende Institutionen/ Organisationen | Children's Food Trust |
| Laufzeit/-status | 2011 – laufend |
| Kurzbeschreibung | Das Programm setzt seine Schwerpunkte einerseits auf die Verbreitung der im Rahmen des Projekts geschaffenen „Voluntary Food and Drink Guidelines“, welche das Verpflegungsangebot in Kindergärten und Vorschulen verbessern soll. Andererseits werden im Zuge des Projekts Workshops abgehalten und Informationen verbreitet, um das Wissen der Zielgruppen zum Thema „gesundheitsförderliche Ernährung“ zu vertiefen bzw. zu verbessern. Gemeinschaftsverpflegungsbetriebe haben zudem die Möglichkeit, ihren Speiseplan von ExpertInnen überprüfen und sich in Folge auszeichnen zu lassen. |
| Expliziter Schwerpunkt auf sozial benachteiligte Familien/Familien mit Migrationshintergrund | Dieses Programm wird speziell in Regionen durchgeführt, die einen hohen Anteil an übergewichtigen Kindern und an sozial benachteiligten SchülerInnen aufweisen. |
| Evaluation | Ja, intern |
| Ziel | Ziel ist eine gesunde Ernährung von Kindern (0 – 5 Jahre) und deren Familien zu unterstützen, sowie das Ernährungs- und Kochwissen zu steigern. |
| Zielgruppe(n) | SchülerInnen, Eltern, GemeinschaftsverpflegungsanbieterInnen, KindergartenpädagogInnen |
| Website | http://www.childrensfoodtrust.org.uk/ |

Aktivitäten der Maßnahmenumsetzung „MultiplikatorInnenausbildung“

| | |
|-----------|---|
| Umsetzung | Zweitägige MultiplikatorInnenschulungen von KindergartenpädagogInnen werden abgehalten. Im Zuge der Schulung erhalten sie Informationen zu den „Voluntary Food and Drink Guidelines“, um Tipps zur Zubereitung gesunder Mahlzeiten in Kochkursen an Familien weitergeben zu können. Darüber hinaus werden die MultiplikatorInnen dahingehend gestärkt gesundheitsförderliche Kochkurse mit Familien durchführen zu können. Die MultiplikatorInnen erhalten ein Rezeptheft mit saisonalen Gerichten, |
|-----------|---|

Aktivitäten der Maßnahmenumsetzung „MultiplikatorInnenausbildung“

| | |
|----------------------|--|
| | <p>Infomaterialien für den Kochkurs mit Familien sowie 300 £ für neues Kochequipment und Zutaten.</p> <p>Weiters werden sie zu Lebensmittelsicherheit und Hygiene geschult, bekommen Informationen zu Lebensmittelkennzeichnung sowie kindgerechten Portionsgrößen und Tipps wie man bestehende Rezepte gesünder gestalten kann.</p> |
| Zielgruppe(n) | KindergartenpädagogInnen |

Erfolgsfaktoren

Einer der größten Erfolgsfaktoren des Projektes ist die Verknüpfung von der erarbeiteten „Voluntary Food and Drink Guidelines“ mit praxistauglichen, zielgruppennahen und niederschweligen Maßnahmen zu deren Umsetzung. Dies wird durch das von den MultiplikatorInnen weitergegebene Wissen erreicht.

Literatur:

- Children’s Food Trust. Eat Better Start Better. Voluntary Food and Drink Guidelines for Early Years. Settings in England – A Practical Guide. Internet:
http://www.hounslow.gov.uk/voluntary_food_and_drink_guidance.pdf (Zugriff: 12.10.2016)
- Children’s Food Trust. The essentials. Internet:
<http://www.childrensfoodtrust.org.uk/childrens-food-trust/early-years/essentials/>(Zugriff: 12.10.2016)
- Children’s Food Trust. Eat Better, Start Better programme in Gloucestershire. Evaluation report: impact and recommendations. Internet:
<http://media.childrensfoodtrust.org.uk/2015/06/EatBetterStartBetterEvaluationJan2014.pdf> (Zugriff: 12.10.2016)

Family Food PATCH

| | |
|---|---|
| Land | Australien, Tasmanien |
| durchführende Institutionen/ Organisationen | Child Health Association Tasmania |
| Laufzeit/-status | 2001 – laufend |
| Kurzbeschreibung | Das Projekt „Family Food PATCH“ wurde 2001 gegründet. Eltern und Gemeindemitglieder werden im Ausmaß von 25 Stunden zu MultiplikatorInnen ausgebildet und angehalten, ihr Wissen zu gesunder Ernährung und Sport mit ihren Familien und der Gemeinde zu teilen. |
| Expliziter Schwerpunkt auf sozial benachteiligte Familien/Familien mit Migrationshintergrund | Es wurde ein Schwerpunkt auf Gemeinden mit einem niedrigen SEIFA („Socio Economic Indexes for Areas“ – ein sozioökonomischer Index für Gemeinden in Australien) gelegt. So konnten die MultiplikatorInnen Bevölkerungsgruppen erreichen, zu denen GesundheitsexpertInnen sonst wenig Zugang haben. Ebenso wurden Kurzvideos mit einfachen Formulierungen erstellt, die wichtige Punkte für Personen mit niedriger Schulbildung verständlich übermitteln sollen. |
| Evaluation | Ja, extern |
| Ziel | Das Projekt zielt darauf ab, die Gesundheit und das Wohlbefinden der tasmanischen Kinder und deren Familien durch die Förderung von gesunder Ernährung und körperlicher Aktivität zu verbessern. |
| Zielgruppe(n) | Kinder (0 – 12 Jahre), Eltern, Gemeindemitglieder |
| Website | http://childhealthassoc.tas.wixsite.com/chat |

Aktivitäten der Maßnahmenumsetzung „MultiplikatorInnenausbildung“

| | |
|----------------------|---|
| Umsetzung | Eltern und Gemeindemitglieder werden zu MultiplikatorInnen zu den Themen gesunde Ernährung sowie Sport ausgebildet. Die MultiplikatorInnen erhalten zu Beginn der Schulung ein Handbuch, das von Ernährungsfachkräften und PhysiotherapeutInnen entwickelt wurde. Alle Schulungen weisen einen interaktiven Charakter mit Gruppenübungen, Kochkursen sowie Fragestunden auf, um das erlernte Wissen praktisch anwenden zu können. |
| Zielgruppe(n) | Eltern, Gemeindemitglieder |

Erfolgsfaktoren

Es wurde ein Schwerpunkt auf Gemeinden mit einem niedrigen SEIFA („Socio Economic Indexes for Areas“ – ein sozioökonomischer Index für Gemeinden in Australien) gelegt. So konnten die MultiplikatorInnen Bevölkerungsgruppen erreichen zu denen GesundheitsexpertInnen sonst wenig Zugang haben.

Als positiv haben sich die unterschiedlichen Berufsgruppen und Erfahrungen der MultiplikatorInnen erwiesen, da diese ihr eigenes Wissen und ihre Tätigkeiten in der Gemeinde in das Projekt einfließen lassen konnten. Im Projektverlauf hat es sich ebenfalls als vorteilhaft erwiesen, neue MultiplikatorInnen zu bereits Erfahreneren im Feld zuzuteilen. So konnte ein Netzwerk für einen regen Austausch untereinander geschaffen werden.

Zur weiteren Bekanntmachung sowie auch zur Wissensvermittlung hat es sich als zielführend gezeigt, soziale Medien wie Twitter, YouTube oder Facebook zu nützen, da über diese Kanäle ein breites Publikum angesprochen wurde.

Literatur:

- Child Health Association Tasmania. Family Food Patch. Internet: <http://childhealthassoc.tas.wixsite.com/chat/family-food-patch> (Zugriff: 11.08.2016)
- The Community Nutrition Unit. Department of Health and Human Services. Family Food Patch. Internet: http://www.dpac.tas.gov.au/_data/assets/pdf_file/0004/137614/Family_food_patch.pdf (Zugriff: 11.08.2016)

4.3.1 Fazit und Empfehlungen für die UmsetzerInnen von MultiplikatorInnenschulungen

Die Schulung von MultiplikatorInnen ist ein wesentliches Element in der Gesundheitserziehung und -bildung. Die Ausbildung von MultiplikatorInnen, in für die Zielgruppe relevanten Settings wie Kindergarten, Schule, Gemeinde oder Vereinen, ermöglicht die Erreichung vieler Kinder, unabhängig von ihrer sozialen Herkunft. Auch kann ganz bewusst ein Schwerpunkt, etwa auf sozial benachteiligte Familien und Familien mit Migrationshintergrund, gelegt werden, indem diese gezielt zu Peers ausgebildet werden. Generell unterstützen MultiplikatorInnenschulungen im Sinne von Capacity Building die Nachhaltigkeit von gesetzten Maßnahmen, da sie Wissen vertiefen und Fähigkeiten vermitteln, die wiederum den Kindern und Eltern/Bezugspersonen zugutekommen. So setzen geschulte Personen die entwickelten Materialien häufiger im Unterricht ein. Eine Partizipation von Projektbeginn an wirkt sich positiv auf die Akzeptanz der Maßnahmen aus.

Es zeigte sich, dass eine Bedürfniserhebung sowie eine Ist-Bestandsanalyse der einzelnen Zielgruppen/Stakeholder zu Beginn des Projekts äußerst wichtig sind. Durch den partizipativen Ansatz werden die gesetzten Maßnahmen von Anfang an zielgruppenorientiert aufgebaut sowie umgesetzt und deren Akzeptanz gefördert. Die Anknüpfung bzw. der Aufbau auf bereits vorhandene, gut etablierte Strukturen erweist sich zudem als vorteilhaft und unterstützt zusätzlich die Nachhaltigkeit.

Projekte, die keinen starren Ablauf erzwingen, sondern bedürfnisorientiert arbeiten, lassen sich besonders gut in den Alltag der MultiplikatorInnen einbauen und werden leichter akzeptiert. Praxistaugliche Materialien erwiesen sich als wesentlicher Bestandteil der Modelle bester Praxis. Eine Einbindung der MultiplikatorInnen, etwa durch eine Testphase der Materialien und die Möglichkeit von Feedback, ist in diesem Zusammenhang sinnvoll.

Besonders erfolgreich waren Projekte bei denen MultiplikatorInnen von Personen aus dem gleichen sozialen Umfeld (z. B. MigrantInnen als MultiplikatorInnen für andere MigrantInnen) oder mit einem geringen Altersunterschied geschult wurden (z. B. StudentInnen bilden SchülerInnen zu Peers aus). Auch die Einbeziehung unterschiedlicher Berufsgruppen und Erfahrungen der MultiplikatorInnen haben sich als positiv erwiesen.

Regelmäßig stattfindende Netzwerktreffen und Fortbildungen tragen zudem zu einem vermehrten Wissensaustausch sowie zur verstärkten Vernetzung der MultiplikatorInnen untereinander bei. Vor allem ein persönlicher Bezug zu und zwischen den MultiplikatorInnen ist für den Erfolg des Projektes wesentlich. So hat sich in den Modellen bester Praxis die Schaffung von Räumen für Aktivitäten zum Kennenlernen der MultiplikatorInnen, zur Stärkung des Teams und die Möglichkeit für einen regelmäßigen fachlichen Austausch als vorteilhaft erwiesen.

Des Weiteren hat sich gezeigt, dass eine gut angelegte Öffentlichkeitsarbeit wesentlich für die Verbreitung des Projektes ist. Die Entwicklung eines eigenen Logos erweist sich als nützlich, da der Wiedererkennungswert und die Identifikation bei den Projektbeteiligten aber auch bei den Zielgruppen dadurch steigt. Gut angenommen wurde auch die Bereitstellung etwaiger Schulungs- und Informationsunterlagen wie z. B. Handbücher für die PädagogInnen.

5 HANDLUNGSFELD 2 „Verpflegungseinrichtungen und Gastronomie“

Bereits im Kindesalter muss auf eine ausgewogene und gesunde Ernährung geachtet werden, um den Anstoß und die Motivation zu einer gesundheitsbewussten Ernährung für das weitere Leben zu geben. Die Ernährungs- und Gesundheitskompetenz der Kinder sollte gefördert und gesundheitsförderliche Verhältnisse geschaffen werden um Übergewicht, Adipositas und Mangelerscheinungen vorzubeugen. 310.000 Kinder (Kindergarten, Hort) konsumieren täglich ihr Mittagessen in Gemeinschaftsverpflegungseinrichtungen (GV-Einrichtungen) (Statistik Austria, 2015). Die Verbesserung des Verpflegungsangebotes spielt bei der Förderung eines gesunden Essverhaltens deswegen eine maßgebliche Rolle. Qualitätsstandards unterstützen das Angebot von abwechslungsreichen, gesunden Gerichten und geben bereits im Kindesalter einen Anstoß zu einer gesundheitsbewussteren Ernährung für das weitere Leben. Eine auf Kinder abgestimmte Ernährung hat darüber hinaus positive Effekte auf deren Aufmerksamkeit sowie Erinnerungs- und Konzentrationsvermögen (Eissing, 2011).

Zu diesem Zweck wurden in diesem Handlungsfeld folgende vier Maßnahmen priorisiert:

- Schaffung von Qualitätsstandards/Mindeststandards für Gemeinschaftsverpflegung (GV)
- Beratung von GemeinschaftsverpflegungsanbieterInnen (GV-AnbieterInnen)
- Verbesserung der Verfügbarkeit gesunder Alternativen
- Ist-Bestandsaufnahme/Ist-Analyse von Verpflegungsangeboten

Die Schaffung einheitlicher Qualitätsstandards/Mindeststandards³ unterstützt dabei, Richtlinien zu definieren und Grenzen festzulegen, um eine einheitliche Qualität liefern zu können. Die Beratung von GV-AnbieterInnen ist eine wesentliche Maßnahme, um das Verpflegungsangebot in den Settings Kindergarten und Schule nachhaltig positiv zu beeinflussen. Diese Maßnahme geht Hand in Hand mit der Verbesserung der Verfügbarkeit gesunder Alternativen. Um alle nötigen Informationen für eine Maßnahmensetzung zur Verfügung zu haben, ist die Durchführung einer Ist-Bestandsaufnahme wesentlich.

Dieses Handlungsfeld umfasst sowohl die Makro- als auch die Mesoebene.

| HF 2 "Verpflegungseinrichtungen und Gastronomie" | Best-Practice-Modelle national | Best-Practice-Modelle international |
|--|--------------------------------|-------------------------------------|
| GV-Standards | 8 | 18 |
| Beratung GV-AnbieterInnen | 5 | 7 |
| Verbesserte Verfügbarkeit | 2 | 3 |
| Ist-Analyse Verpflegungsangebote | 7 | / |
| Gesamt | 22 | 28 |

³ Im Hinblick auf eine bessere Leserlichkeit werden Qualitätsstandards/Mindeststandards in Folge als „Standards“ zusammengefasst.

5.1 Schaffung von Qualitätsstandards/Mindeststandards für Gemeinschaftsverpflegung

Bildungs- und Betreuungseinrichtungen sind besonders wichtige Orte für eine gesunde Entwicklung unserer Kinder. Die richtige Ernährung spielt dabei eine wesentliche Rolle. Der Bedarf an diesen Einrichtungen für Kinder nimmt, auch über eine Vormittagsbetreuung hinaus, stetig zu. Die Einrichtungen, deren TrägerInnen sowie die VerpflegerInnen sehen sich daher vor die Aufgabe gestellt, Kinder den Tag über optimal zu verpflegen. Laut Statistik Austria konsumieren täglich rund 58,2 % (181.543 Kinder) der österreichischen Kinder ihr Mittagessen in Kindergärten (Statistik Austria, 2015). Daten zur Verpflegungssituation in Volksschulen sind nicht verfügbar.

Um ein optimales Ernährungsverhalten zu ermöglichen, ist es wesentlich, Rahmenbedingungen zu schaffen, die auf die Optimierung von Lebensräumen der Zielgruppe abzielen. Eine Maßnahme hierfür ist die Umsetzung von Standards für ein optimiertes Verpflegungsangebot. Alle recherchierten Standards werden im Raster „Nationale & internationale Standards zur Verpflegung von Kindern“ auf den Seiten 127 - 131 genauer dargestellt.

In einzelnen Bundesländern in Österreich – aber auch international – werden bereits Standards für die Mittagsverpflegung in, für vier- bis zehnjährigen Kindern relevanten Settings, umgesetzt. Im Zuge der Recherche wurden insgesamt 26 (8 nationale sowie 18 internationale) Standards für die GV der Zielgruppe identifiziert.

21 der 26 Standards basieren auf freiwilliger Basis. Nur 3 Standards aus dem Vereinten Königreich (UK) sowie jeweils eine aus Kanada und den USA sind verpflichtend. Die Standards werden zumeist in den Settings Kindergarten (10/26) und Schule (20/26) umgesetzt. Ein weiteres für die Zielgruppe relevantes Setting ist die Außer-Haus-Verpflegung in Restaurants. Auch hierfür konnte 1 Standard identifiziert werden. Im Rahmen des Programmes „Kids LiveWell - Healthy Dining Finder“ werden Standards für die Verpflegung von Kindern in Restaurants implementiert.

12 der 26 Standards basieren auf den Ernährungsempfehlungen des jeweiligen Landes. Die übrigen geben entweder keine oder keine spezifische Grundlage der Empfehlungen an.

17 der 26 Standards sind nach Lebensmittelgruppen aufgebaut, 1 nach Speiseplankomponenten und 1 Standard bezieht sich ausschließlich auf Getränke.

1 Standard teilt Getränke nach Ampelfarben ein. „Grüne“ Getränke sollten am meisten getrunken werden, „gelbe“ sollten in Maßen konsumiert werden und „rote“ nur gelegentlich getrunken werden. Bei einem Standard dürfen spezifische Nährwertangaben pro Speisegang nicht überschritten werden. Auch bei weiteren Standards gibt es spezielle Nährwertbestimmungen bzw. genaue Angaben zu Portionsgrößen. Bei 9 der recherchierten Standards sind altersspezifische Portionsgrößen angegeben. 2 Standards geben vor, dass das Mittagessen nicht mehr als 25 % der täglichen Gesamtenergiezufuhr ausmachen soll und bei 1 Standard dürfen Snacks und Mittagessen bestimmte Nährwertbestimmungen hinsichtlich Gesamtkalorienanzahl, Fett-, Zucker-, und Salzgehalt nicht überschreiten.

12 der 26 Standards geben vor, dass täglich ein vegetarisches Menü angeboten wird und 7 richten sich nach kulturellen und religiösen Bedürfnissen. Die Thematik der ökologischen Nachhaltigkeit spielt bei einigen Standards auch eine wichtige Rolle. So legen 11 der genannten Standards ein Augenmerk darauf. 6 der 26 Standards unterstützen GV-Betriebe dabei sich zertifizieren lassen. Mit einer Zertifizierung sichern Verantwortliche für die Schulverpflegung die Qualität ihres Speisenangebots und leisten einen wichtigen Beitrag zu einer optimierten Verpflegung. Basis für Zertifizierungen sind ausgewählte Kriterien. Vorausgesetzt wird die Einhaltung, der für die GV geltenden rechtlichen Bestimmungen. Eine Zertifizierung erfolgt für mindestens eine Menülinie. Sind die Kriterien dieser Qualitätsbereiche erfüllt, wird dem GV-Unternehmen nach erfolgreichem Audit ein Zertifikat verliehen.

In Österreich existieren derzeit 8 Standards für die GV in Kindergärten und Schulen. Um diese Standards zu optimieren sowie möglichst praxistauglich und flächendeckend umsetzen zu können, ist es wichtig, die Strukturen rund um die Verpflegung zu kennen. Bundesweite Daten zur Verpflegungssituation an österreichischen Kindergärten konnten jedoch im Zuge der Recherche nicht identifiziert werden. Dies hat sich das Programm „Richtig essen von Anfang an!“ zum Anlass genommen, im Setting Kindergarten eine bundesweite telefonische Vollerhebung zur Verpflegungssituation an österreichischen Kindergärten durchzuführen (siehe Kapitel „Ist-Bestandsaufnahme/Ist-Analyse von Verpflegungsangeboten“).

Nationale Standards

- Leitlinie Schulbuffet (Österreich)
- Handbuch „Gesunde Küche“ (Kärnten)
- Niederösterreichische Leitlinien Gemeinschafts-verpflegung (NÖ)
- Handbuch „Gesunde Küche“ (OÖ)
- Mindeststandards Gemeinschafts-verpflegung (Steiermark)
- Leitlinie zur Optimierung des Verpflegungs-angebotes im Setting Schule (Vorarlberg)
- "Bio-Offensive" – Mittagsverpflegung an ganztägig geführten Schulen (Wien)
- WiNKi (Wien)

Internationale Standards

- DGE-Qualitätsstandard für die Schulverpflegung (Deutschland)
- DGE-Qualitätsstandard für die Verpflegung in Tageseinrichtungen für Kinder (Deutschland)
- School Food Standards (UK)
- Voluntary Food and Drink Guidelines for Early Years Settings in England (UK)
- Healthy Eating in Schools (Wales)
- Catering for Healthier Lifestyles (Nordirland)
- Guidelines for primary schools, secondary schools and youth recreation centres (Schweden)
- L'équilibre à la cantine & Bien manger à la cantine (Frankreich)
- Guidelines im Rahmen des Programms „Gezonde School“ (Belgien)
- Guía de comedores escolares (Spanien)

- Guidelines for Food and Beverage Sales in BC Schools (Kanada)
- Smart Snacks in School: USDA's "All Foods Sold in Schools" Standards" (USA)
- Healthy, Hunger-Free Kids Act of 2010 (USA)
- Kids LiveWell – Healthy Dining Finder (USA)
- Healthy Out-of-School Time Coalition (USA)
- School Beverages Program (Neuseeland)
- National Healthy School Canteen Guidelines (Australien)
- Healthy choices: policy guidelines for sport and recreation centres (Australien)

5.1.1 Fazit und Empfehlungen für UmsetzerInnen

Ziel von Standards ist es, die GV-AnbieterInnen in Kindergärten und Schulen bei der Umsetzung einer bedarfsgerechten und ausgewogenen Verpflegung zu unterstützen und damit den Kindern die Auswahl aus einem vollwertigen Verpflegungsangebot zu ermöglichen. Die Zertifizierung eines GV-Anbieters bezieht sich meist nicht auf alle angebotenen Menülinien. Bei der Auswahl einer Menülinie ist es daher wünschenswert, die speziell für Kinder zertifizierte Linie auszuwählen.

Um die Umsetzung zu erleichtern sind genaue Angaben essentiell. Die Häufigkeiten der anzubietenden Lebensmittelgruppen müssen daher in jedem Standard vorkommen. Als besonders hilfreich erweist sich auch die Angabe altersspezifischer Portionsgrößen. Ebenso ist die Festlegung der Zubereitungsart sinnvoll. Idealerweise stehen frittierte Speisen aufgrund des hohen Fettgehalts sehr selten auf dem Speiseplan. Bei Brot und Gebäck sollte verstärkt auf Vollkornvarianten zurückgegriffen werden. Bei der Speiseplangestaltung sollte ein Augenmerk auf saisonale und regionale Produkte gelegt werden.

Um Kindergärten bzw. deren Trägerorganisationen bei der Planung einer gesundheitsförderlichen Kindergartenverpflegung zu unterstützen und um ein Verpflegungsangebot nach Qualitätsstandards zu fördern, werden in Österreich derzeit bundesweite Standards von der Arbeitsgruppe Gemeinschaftsverpflegung der Nationalen Ernährungscommission für die Mittagsverpflegung in Kindergärten erarbeitet. Diese Standards werden nicht über etwaige bereits existierende Bundesländerstandards gestellt werden. Im Hinblick auf die Verpflegungsangebote in Kindergärten soll – im Sinne der Verhältnisprävention – ein optimales Speisenangebot zukünftig Alltag werden.

In einzelnen Bundesländern in Österreich werden bereits Standards für die GV in Kindergärten umgesetzt (siehe Raster „Nationale & internationale Standards zur Verpflegung von Kindern“, Seite 119 – 123). Die REVAN-Erhebung zur Verpflegungssituation an österreichischen Kindergärten (REVAN, 2016; noch nicht publiziert) zeigte jedoch, dass das Bewusstsein für die Anwendung/Umsetzung von Qualitätsstandards noch nicht bei den Kindergärten bzw. allen für die Verpflegung relevanten Personengruppen vorhanden ist. Eine Herausforderung bei der flächendeckenden Umsetzung von Standards sind regionale Unterschiede hinsichtlich der Zuständigkeiten rund um die Verpflegung sowie eine Vielzahl an verschiedenen, für die Verpflegung der Kindergärten relevanten, AkteurInnen. Zudem ist ein berufsfeldübergreifender und überregionaler Austausch/eine Vernetzung nur begrenzt vorhanden.

Eine für ganz Österreich koordinierende Fachstelle könnte der Vernetzung der Stakeholder und Vereinheitlichung der Qualitätsstandards zugutekommen.

5.2 Beratung von GemeinschaftsverpflegungsanbieterInnen

Im Folgenden werden nationale und internationale Best-Practice-Modelle dargestellt, die eine Optimierung des Verpflegungsangebotes durch Beratung und Schulung von GV-AnbieterInnen zum Ziel haben. Bei 4 der 12 Modelle handelt es sich um Checklisten bzw. Richtlinien, die keine praktische Umsetzung beinhalten.

5.2.1 Praxisbezogene Maßnahmen

Initiative „Unser Schulbuffet“

| | |
|--|--|
| Land | Österreich, seit 2015: Burgenland, Kärnten, Niederösterreich, Steiermark |
| durchführende Institutionen/ Organisationen | Trägerorganisation: Bundesministerium für Gesundheit und Frauen (BMGF), Burgenländische Gebietskrankenkasse, Land Kärnten, Initiative "Tut gut!" (NÖ Gesundheits- und Sozialfonds), Gesundheitsfonds Steiermark, Fach- und Koordinierungsstelle Ernährung Umsetzer: Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit GmbH (AGES), Verein für prophylaktische Gesundheitsarbeit Burgenland (PGA), Ronge und Partner GmbH, Styria vitalis, Kärntner Volkshochschule, Verein Gesundheitsland Kärnten, Kärntner Gebietskrankenkasse (Kooperationspartner) |
| Laufzeit/-status | 2011 – laufend |
| Kurzbeschreibung | „Unser Schulbuffet“ ist eine Initiative zur Verbesserung des Verpflegungsangebots für Kinder und Jugendliche am Schulbuffet. Basierend auf der Leitlinie Schulbuffet, unterstützt die Initiative BuffetbetreiberInnen dabei ihr Angebot Schritt für Schritt gesundheitsförderlicher zu gestalten. Für BetreiberInnen von Schulbuffets gibt es dafür ein umfangreiches, kostenloses Unterstützungsprogramm. Um das Engagement der BuffetbetreiberInnen sichtbar zu machen, können sich die Buffetbetriebe auszeichnen lassen, wenn sie die Mindeststandards der Leitlinie erfolgreich umsetzen. Durch eine neuerliche Überprüfung, kann die Auszeichnung nach einem Jahr verlängert werden. Von 2011 bis 2014 wurde die Initiative bundesweit von der AGES umgesetzt und aus den Vorsorgemitteln der Bundesgesundheitsagentur finanziert. |

| | |
|---|---|
| Expliziter Schwerpunkt auf sozial benachteiligte Familien/Familien mit Migrationshintergrund | Nein |
| Evaluation | Ja, intern und extern |
| Ziel | Ziel ist es, das Verpflegungsangebot an Buffets im Setting Schule zu verbessern. |
| Zielgruppe(n) | SchulbuffetbetreiberInnen, SchülerInnen, Schulpersonal |
| Website | http://www.bmgf.gv.at/home/Schwerpunkte/Ernaehrung/Unser_Schulbuffet |

Aktivitäten der Maßnahmenumsetzung „Beratung von GV-AnbieterInnen“

| | |
|----------------------|--|
| Umsetzung | SchulbuffetbetreiberInnen erhalten eine umfangreiche, kostenlose Unterstützung, um ihr Jausenangebot für Kinder und Jugendliche gesundheitsförderlicher zu gestalten. Ein mobiles Beratungsteam betreut jeden Standort individuell vor Ort und verbessert mit Hilfe von praktischen Umsetzungs- und Marketingtipps das Warenangebot ohne Geschmacks- und Umsatzeinbußen. Buffetbetriebe erhalten zudem erprobte Praxisleitfäden zu Produkten, Rezepte und eine Vielzahl von Marketingmaterialien. Im Zuge einer Evaluierung des Buffetangebotes nach der „Leitlinie Schulbuffet“ wird bei entsprechender Umsetzung der Leitlinie das Buffet ausgezeichnet. |
| Zielgruppe(n) | SchulbuffetbetreiberInnen |

Erfolgsfaktoren

Der größte Erfolgsfaktor der Initiative ist der persönliche Kontakt zu den Buffetbetrieben durch die mobilen BeraterInnen. So kann auf die Bedürfnisse der einzelnen Standorte individuell eingegangen und gemeinsam an spezifischen Verbesserungsmaßnahmen gearbeitet werden. Positiv zeigten sich die klaren Vorgaben der Leitlinie, die jedoch keine strengen Verbote vorsehen, sondern genügend Handlungsspielraum für individuelle Gestaltungsmöglichkeit am Schulbuffet zulassen. Das Konzept des Kompromisses (alle Lebensmittel sind am Schulbuffet erlaubt) wird mit einer langfristigen, rentablen Umsetzung der Leitlinie gesehen.

Um die Akzeptanz und Identifikation der SchülerInnen mit dem Projekt zu fördern, werden bei einzelnen Schulbuffets, SchülerInnen bei der Organisation bzw. beim Verkauf miteingebunden. Diese Maßnahme erwies sich als zielführend.

Der Aufbau von nachhaltigen Netzwerken und Strukturen ist für den Erfolg der Initiative ebenfalls wesentlich. So werden laufend Stammtische abgehalten, um den regelmäßigen Austausch unter den Buffetbetrieben zu gewährleisten.

Literatur:

- Bundesministerium für Gesundheit und Frauen. Unser Schulbuffet und Leitlinie Schulbuffet. Internet:http://www.bmgf.gv.at/home/Schwerpunkte/Ernaehrung/Unser_Schulbuffet (Zugriff: 28.09.2016)
- Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit. Evaluierung Initiative „Unser Schulbuffet“. Internet:https://www.ages.at/fileadmin/AGES2015/Themen/Ernaehrung_Bilder/Evaluierung_-_Initiative-Unser-Schulbuffet-Gesamtbericht.pdf (Zugriff: 28.09.2016)

Grüner Teller

| | |
|---|--|
| Land | Österreich, Steiermark |
| durchführende Institutionen/ Organisationen | Styria vitalis |
| Laufzeit/-status | 2010 – laufend |
| Kurzbeschreibung | Der „Grüne Teller“ wird seit 2010 von Styria vitalis in steirischen GV-Einrichtungen umgesetzt und kennzeichnet jene Mittagessensangebote, die speziell erarbeiteten Kriterien einer gesundheitsförderlichen, ausgewogenen und auch schmackhaften Küche entsprechen. Nach außen hin ist dieses Angebot durch das „Grüne Teller-Label“ für die KonsumentInnen gut sichtbar. Die Überprüfung auf Erfüllung der Kriterien erfolgt anhand 4-wöchiger Speisepläne. Zur Qualitätskontrolle werden jährlich stichprobenartige, unangemeldete Kontrollen der Speisepläne vor Ort durchgeführt und kostenlose Fortbildungen für die Verpflegungsbetriebe angeboten. |
| Expliziter Schwerpunkt auf sozial benachteiligte Familien/Familien mit Migrationshintergrund | Nein |
| Evaluation | Ja, intern und extern |
| Ziel | Ziel ist es, GV-Einrichtungen ein gesundheitsförderliches Angebot anzubieten. |
| Zielgruppe(n) | GV-AnbieterInnen |
| Website | http://www.gruenerteller.at/ |

| Aktivitäten der Maßnahmenumsetzung „Beratung von GV-AnbieterInnen“ | |
|---|---|
| Umsetzung | Betriebe, die beim „Grünen Teller“ mitmachen, werden von Styria vitalis bei einer ausgewogenen, gesunden Speiseplangestaltung unterstützt. Einrichtungen an die der „Grüne Teller“ vergeben wird, werden jährlich kontrolliert und haben die Möglichkeit sich im Rahmen von kostenlosen Fortbildungen, Feedbacks und Beratung weiterzubilden. Zusätzlich werden ihnen Schulungsunterlagen und Rezepte zur Verfügung gestellt. |
| Zielgruppe(n) | GV-AnbieterInnen |

Erfolgsfaktoren

Ein Erfolgsfaktor des Projekts „Grüner Teller“ ist die Möglichkeit der Zielgruppenbeteiligung in allen Projektphasen. Insbesondere in der Anfangsphase wurden Feedbackrunden mit GemeinschaftsverpflegerInnen durchgeführt. Der „Grüne Teller“ wurde somit in Abstimmung mit der Schwerpunktzielgruppe ausgearbeitet. Die Berücksichtigung von Themenwünschen für Kochworkshops, Fortbildungen und Newsletter ermöglichte eine hohe Akzeptanz bei der Zielgruppe und schuf mehr Identifikation mit dem Label „Grüner Teller“.

Großes Augenmerk wird auch auf die Vernetzungsarbeit gelegt. Es zeigte sich, dass diese besonders gut im Rahmen der Fortbildungsveranstaltungen erfolgte und zu einem wesentlichen Bestandteil des Projektes wurde. Ein regelmäßig versendeter Newsletter trägt zudem zur Bewusstseinsbildung und zum Wissenstransfer bei den teilnehmenden Betrieben bei, indem er die Küchenteams mit Informationsblättern sowie Rezepten zu verschiedenen Themen versorgt. Auch sind diese Informationen so gestaltet, dass sie leicht ausgedruckt werden können, um etwa ans schwarze Brett oder in Gesellschaftsräumen für alle gut sichtbar aufgehängt werden können.

Wesentlich für den Erfolg ist der niederschwellige Zugang zu den Veranstaltungen. Daher ist Styria vitalis bemüht, vermehrt Abendtermine sowie Veranstaltungen in den jeweiligen Betrieben anzubieten, um einer möglichst großen Anzahl an Interessierten die Teilnahme zu ermöglichen.

Stichprobenartige Kontrollen durch Styria vitalis erwiesen sich als wichtiges Instrument, Betriebe noch stärker zu motivieren sowie standortspezifische Details noch besser sichtbar und erklärbar zu machen.

Ein weiterer Erfolgsfaktor des Projektes ist die KonsumentInneninformation. Da die langfristige Umsetzung von der Akzeptanz der KundInnen maßgeblich beeinflusst wird, wurden auch KundInnenworkshops angeboten, um dem Bedarf dieser Zielgruppe gerecht zu werden. Verleihungen des „Grünen Teller-Labels“ mittels Urkunde können ebenfalls genützt werden, um die Veränderungen im Betrieb öffentlichkeitswirksam zu kommunizieren. Materialien wie etwa Tischaufsteller oder Infokarten werden dafür genützt, das Label bei den Essern bekanntzumachen sowie deren Akzeptanz zu steigern.

Literatur:

- Styria vitalis. Endbericht zur Verbreitung der Projekterfahrungen und Ergebnisse. Internet: http://www.fgoe.org/projektfoerderung/gefoiderte-projekte/FgoeProject_1085/84407.pdf (Zugriff: 04.10.2016)
- Styria vitalis. Evaluation des Projektes Grüner Teller. Evaluationsbericht. 2015.

Wiener Netzwerk Kindergartenverpflegung (WiNKi)

| | |
|---|---|
| Land | Österreich, Wien |
| durchführende Institutionen/ Organisationen | Wiener Gesundheitsförderung (WiG) |
| Projektlaufzeit/-status | 2011 – 2014, abgeschlossen |
| Kurzbeschreibung | <p>Um ein gesundes Ess- und Trinkverhalten in Kindergärten zu fördern wurde im Februar 2011 das Projekt „Wiener Netzwerk Kindergartenverpflegung – WiNKi“ gestartet und bis zum Jahr 2014 umgesetzt.</p> <p>Das Projekt baute auf drei Säulen auf: Veränderungsmaßnahmen bei VerpflegungsanbieterInnen; Maßnahmen und Aktivitäten zum Thema „Essen und Trinken im Kindergarten“; MultiplikatorInnenschulung.</p> <p>Im Rahmen der Veränderungsmaßnahmen bei VerpflegungsanbieterInnen fanden individuelle Workshops statt. Weiters wurden die GV-AnbieterInnen bei der Ausarbeitung der WiNKi-Kriterien und Menükomponentenanalysen unterstützt. Speisepläne, die den Kriterien entsprachen, wurden mit der WiNKi-Auslobung bzw. im Zuge der ÖGE-Zertifizierung mit dem ÖGE-Gütesiegel versehen.</p> <p>Die Maßnahmen im Kindergarten umfassten unter anderem die Erstellung von praktischen Anleitungen und Materialien für PädagogInnen, Workshops mit WiNKi-ExpertInnen, Elternabende sowie Beratungen für das Kindergartenpersonal.</p> <p>Im Zuge der Wiener Ernährungsakademie wurden KindergartenpädagogInnen, -assistentInnen und -helferInnen zu MultiplikatorInnen ausgebildet und zur Integration der erlernten Inhalte in den Kindergartenalltag befähigt. Somit wurde eine fundierte Weiterbildung hinsichtlich Ernährungsbedürfnissen, Speiseplangestaltung und Ernährungspädagogik sichergestellt.</p> |
| Expliziter Schwerpunkt auf sozial benachteiligte Familien/Familien mit Migrationshintergrund | Nein |
| Evaluation | Ja, extern |
| Ziel | Ziel war es, das Angebot an Speisen und Getränken in Wiener Kindergärten, Horten und anderen Kinderbetreuungseinrichtungen zu optimieren bzw. gesundheitsfördernde Kindergärten unter Beteiligung aller unmittelbar Betroffenen (Personal, Eltern, Kinder) zu schaffen. |
| Zielgruppe(n) | Kinder, GemeinschaftsverpflegerInnen, Trägerorganisationen und verantwortliche Stakeholder, Kindergartenpersonal sowie Tageseltern |

| | |
|---------|---|
| Website | http://www.wig.or.at/Angebote%20f%C3%BCr%20VerpflegungsanbieterInnen.1231.0.html#parent=kindergarten |
|---------|---|

| Aktivitäten der Maßnahmenumsetzung „Beratung von GV-AnbieterInnen?“ | |
|---|---|
| Umsetzung | <p>Zu Beginn fand eine Ist-Bestandsanalyse der Struktur der Kindergartenverpflegungseinrichtungen in Wien statt. GV-AnbieterInnen erhielten Richtlinien zur optimalen Lebensmittelkomponentenzusammensetzung, einen Praxisleitfaden zur Menükomponentenzusammenstellung sowie Qualitätsrichtlinien, die sie bei der Gestaltung eines gesundheitsförderlichen Speiseplans unterstützen sollen. Es wurden thematische Workshops abgehalten sowie Menükomponentenanalysen durchgeführt. Darüber hinaus fanden individuelle Beratungsgespräche statt. Speisepläne, die den Kriterien entsprachen, wurden mit der WiNKi-Auslobung versehen bzw. im Zuge der ÖGE-Zertifizierung mit dem ÖGE-Gütesiegel.</p> |
| Zielgruppe(n) | GV-AnbieterInnen |

| Erfolgsfaktoren |
|--|
| <p>Das Projekt zeichnete sich durch eine hohe Zielgruppenerreichung aus, indem es an drei, für die Kindergartenverpflegung relevanten, Säulen gleichzeitig ansetzte. Ein weiterer Erfolgsfaktor war die sorgfältige Vorab-Analyse.</p> <p>Das Projekt erreichte eine hohe Akzeptanz des Themas bei den Zielgruppen. Einerseits wurden die Verpflegungsanbieter der Wiener Kindergärten dazu motiviert, ein gesundes Verpflegungsangebot (Säule 1) zur Verfügung zu stellen, andererseits konnte das Kindergartenpersonal durch pädagogische Workshops (Säule 2) und die Wiener Ernährungsakademie (Säule 3) erreicht werden. Auch die Identifikation mit dem WiNKi-Logo bzw. der Handpuppe trug zum Erfolg und Wiedererkennung des Projektes bei allen Stakeholdern bei.</p> |

Literatur:

- Wiener Gesundheitsförderung (WIG). Wiener Netzwerk Kindergartenverpflegung (WiNKi). Endbericht (2011-2014). 2015.
- Wiener Gesundheitsförderung (WIG). Wiener Netzwerk Kindergartenverpflegung (WiNKi). WiNKi-Auslobung auf Speiseplänen für Kinder im Kindergartenalter.
- Wiener Gesundheitsförderung (WIG). Wiener Netzwerk Kindergartenverpflegung (WiNKi). Praxisleitfaden für Caterer, Selbstkocher und Tagesmütter und –väter.
- Institut für systemische Organisationsforschung. Evaluierung „WiNKi – Wiener Netzwerk Kindergartenverpflegung“. Kurzbericht zur Abschlussevaluation des Projektes. 2014.
- Österreichische Gesellschaft für Ernährung (ÖGE). Wiener Ernährungsakademie. Internet: <http://www.oege.at/index.php/bildung-information/ernaehrungsakademie> (Zugriff: 01.09.2016)

Eat Better, Start Better programme

| | |
|--|--|
| Land | UK |
| durchführende Institutionen/ Organisationen | Children´s Food Trust |
| Laufzeit/-status | 2011 – laufend |
| Kurzbeschreibung | Das Programm setzt seine Schwerpunkte einerseits auf die Verbreitung der im Rahmen des Projekts geschaffenen „Voluntary Food and Drink Guidelines“, welche das Verpflegungsangebot in Kindergärten und Vorschulen verbessern sollen. Andererseits werden im Zuge des Projekts Workshops abgehalten und diverse Informationen verbreitet, um das Wissen der Zielgruppen zum Thema gesundheitsförderliche Ernährung zu vertiefen bzw. zu verbessern. GV-Betriebe haben zudem die Möglichkeit, ihren Speiseplan von ExpertInnen überprüfen und sich in Folge auszeichnen zu lassen. |
| Expliziter Schwerpunkt auf sozial benachteiligte Familien/Familien mit Migrationshintergrund | Dieses Programm wird speziell in Regionen durchgeführt, die einen hohen Anteil an übergewichtigen Kindern und an sozial benachteiligten SchülerInnen aufweisen. |
| Evaluation | Ja, intern |
| Ziel | Ziel ist es, eine gesunde Ernährung von Kindern (0 – 5 Jahre) und deren Familien zu unterstützen, sowie das Ernährungs- und Kochwissen zu steigern. |
| Zielgruppe(n) | SchülerInnen, Eltern, GV-AnbieterInnen |
| Website | http://www.childrensfoodtrust.org.uk/ |

Aktivitäten der Maßnahmenumsetzung „Beratung von GV-AnbieterInnen“

| | |
|-----------|---|
| Umsetzung | <p>GV-AnbieterInnen können ihren Speiseplan vom Children´s Food Trust Team nach bestimmten Qualitätsstandards kontrollieren lassen. Nach positiver Prüfung wird den Betrieben das „Menu checked Logo“ für zwölf Monate verliehen.</p> <p>Im Rahmen des Programms wurde auch ein „Code of Practice“ für Essen und Getränke entwickelt, der Eltern und GV-AnbieterInnen als Orientierungshilfe dienen soll. Der „Code of Practice“ beinhaltet sieben Prinzipien, wie das Vorhandensein einer Ernährungspolitik im Setting, Kommunikation mit den Familien, Menüplanung, Bereitstellung gesunder Mahlzeiten/Snacks nach den Richtlinien der Leitlinie, Catering für alle Kinder, gesunde Ernährungsweise fördern und gewährleisten als auch dafür Sorge zu tragen, dass das Personal</p> |
|-----------|---|

Aktivitäten der Maßnahmenumsetzung „Beratung von GV-AnbieterInnen“

| | |
|----------------------|--|
| | <p>angemessen geschult ist.</p> <p>Das Programm stellt auch Checklisten zum „Code of Practice“ sowie zur Menüplanung zur Verfügung, damit Schulen und GV-Betriebe eigenständig eine Analyse der Verpflegungssituation vor Ort durchführen können.</p> <p>Darüber hinaus werden Rezepte und saisonale Speisepläne bereitgestellt.</p> |
| Zielgruppe(n) | GV-AnbieterInnen |

Erfolgsfaktoren

Einer der größten Erfolgsfaktoren des Programms ist die Verknüpfung von erarbeiteten „Voluntary Food and Drink Guidelines“ mit praxistauglichen, zielgruppennahen und niederschweligen Maßnahmen zu deren Umsetzung. Dies wird einerseits durch die Workshops und andererseits durch die Beratung und Auszeichnung der GV-Betriebe nach den Kriterien der Guidelines gewährleistet.

Zur Stärkung der Akzeptanz und des Wiedererkennungswertes ausgezeichnete Betriebe, wurde eine Reihe von Marketingmaterialien wie Poster, Sticker, Urkunden u.v.m. zur Verfügung gestellt. Die Möglichkeit für einen individuellen Download von Materialien wird ebenfalls gerne angenommen.

Literatur:

- Children’s Food Trust. Eat Better Start Better. Voluntary Food and Drink Guidelines for Early Years. Settings in England – A Practical Guide. Internet:
http://www.hounslow.gov.uk/voluntary_food_and_drink_guidance.pdf (Zugriff: 12.10.2016)
- Children’s Food Trust. The essentials. Internet:
<http://www.childrensfoodtrust.org.uk/childrens-food-trust/early-years/essentials/> (Zugriff: 12.10.2016)
- Children’s Food Trust. Eat Better, Start Better programme in Gloucestershire. Evaluation report: impact and recommendations. Internet:
<http://media.childrensfoodtrust.org.uk/2015/06/EatBetterStartBetterEvaluationJan2014.pdf> (Zugriff: 12.10.2016)

Breakfast Club of Canada

| | |
|---|---|
| Land | Kanada, British Columbia |
| durchführende Institutionen/ Organisationen | Healthy Schools British Columbia |
| Laufzeit/-status | 1994 – laufend |
| Kurzbeschreibung | Der „Breakfast Club of Canada“ besteht bereits seit über 20 Jahren und sorgt dafür, dass jedes Kind kostenlos Zugang zu einem gesunden Frühstück erhält. Schulen sowie GV-Betriebe erhalten durch das Handbuch „Build them up! Guide“ Unterstützung bei der Etablierung eines „Breakfast Clubs“. Darin werden hilfreiche Tipps unter anderem zur Implementierung des Projekts, zur Bildung von Projektteams, zum Lebensmitteleinkauf etc. gegeben. Auch die Schaffung eines positiven Essumfelds ist ein Schwerpunkt des Clubs. |
| Expliziter Schwerpunkt auf sozial benachteiligte Familien/Familien mit Migrationshintergrund | Ein besonderes Augenmerk wird auf First Nations, Inuits und Métis gelegt. Der „Eating Well with Canada’s Food Guide“ wurde in zehn Sprachen übersetzt. Eine zusätzliche Version des Guides berücksichtigt die kulturellen Unterschiede der indigenen Völker. |
| Evaluation | Ja, intern |
| Ziel | Ziel ist, jedem Kind täglich den Zugang zu einem gesunden Frühstück zu ermöglichen. |
| Zielgruppe(n) | SchülerInnen, Lehrpersonal, Eltern |
| Website | http://www.breakfastclubcanada.org/ |

Aktivitäten der Maßnahmenumsetzung „Beratung von GV-AnbieterInnen“

| | |
|----------------------|--|
| Umsetzung | Das Handbuch „Build them up! Guide“ unterstützt Schulen sowie GV-Betriebe bei der Etablierung eines eigenen „Breakfast Clubs“. Es beinhaltet Einkaufshilfen, Nährwertrichtlinien, Informationen zur Frühstücksspeiseplanung sowie einen Beispielspeiseplan, der als Orientierungshilfe für GV-AnbieterInnen dient. Darüber hinaus sind eine Checkliste für ein gesundes Frühstück sowie Rezepte im Handbuch enthalten. |
| Zielgruppe(n) | GV-AnbieterInnen |

Erfolgsfaktoren

Der „Breakfast Club of Canada“ besticht durch sein langjähriges Bestehen und seine landesweite Verbreitung sowie durch seine starke Vernetzung mit lokalen AkteurInnen, Gemeinden und PartnerInnen. Durch die beständige Umsetzung des Projektes konnten viele Erfahrungen und Tipps zur Umsetzung und Etablierung eines „Breakfast Clubs“ gesammelt werden. Diese Informationen werden z. B. im Handbuch allen Interessierten auf eine niederschwellige und praxistaugliche Weise zur Verfügung gestellt. Besonders Schulen und Verpflegungsbetriebe können davon profitieren. Ein weiterer Erfolgsfaktor ist die Einbindung der SchülerInnen in die Umsetzung des Clubs, beispielsweise bei der Speisenausgabe, beim Kochen oder beim Einkauf. Die Einbringung von Ernährungsbildung, Kochkursen und Speiseplangestaltung in den Lehrplan unterstützt zusätzlich die Nachhaltigkeit des Projekts.

Literatur:

- Breakfast Club of Canada. Build them up! Guide. Internet: http://www.breakfastclubcanada.org/wp-content/uploads/2015/09/BTU_EN-WEB_112P.pdf (Zugriff: 20.09.2016)
- Breakfast Club of Canada. Internet: <http://www.breakfastclubcanada.org/> (Zugriff: 20.09.2016)

Farm to School – A Fresh Crunch in School Lunch

| | |
|---|--|
| Land | Kanada, British Columbia |
| durchführende Institutionen/ Organisationen | Public Health Association of British Columbia (PHABC) |
| Laufzeit/-status | 2007 – laufend |
| Kurzbeschreibung | „Farm to School“ ist ein übergeordnetes Programm mit verschiedenen Einzelprogrammen in den teilnehmenden Schulen. Das übergeordnete Programm beinhaltet unter anderem den Aufbau von Kooperationen mit regionalen ProduzentInnen, den Einkauf von Lebensmitteln, Ernährungsbildung, die Schaffung von Schulgärten sowie Besuche bei lokalen Bauernhöfen. Die einzelnen Programme können untereinander divergieren, jedoch versorgen alle die Schulen mit gesunden und regionalen Lebensmitteln. Einige Umsetzungsbeispiele sind unter anderem die „Farm to School Salad Bar“, „Farm to School Hot Lunch Program“, „Farm to Caterer to School“ u.v.m. |
| Expliziter Schwerpunkt auf sozial benachteiligte Familien/Familien mit Migrationshintergrund | „Farm to School“ stellt SchülerInnen ein günstiges, gesundes Mittagessen zur Verfügung. Sozial benachteiligte Schüler erhalten eine finanzielle Unterstützung für die Mittagsverpflegung. |
| Evaluation | Ja, intern |
| Ziel | Ziel ist es, gesundes Essen in den Schulkantinen anzubieten, die Ernährung der SchülerInnen zu verbessern, Ernährungsbildung zu gewährleisten und lokale und regionale ProduzentInnen zu unterstützen. |
| Zielgruppe(n) | SchülerInnen, Lehrpersonal, Direktion, ProduzentInnen, GV-AnbieterInnen, ehrenamtliche MitarbeiterInnen |
| Website | http://farmtoschoolbc.ca/about-us/what-is-farm-to-school/ |

Aktivitäten der Maßnahmenumsetzung „Beratung von GV-AnbieterInnen“

| | |
|------------------|--|
| Umsetzung | Der „Farm to School Guide“ beinhaltet Umsetzungstipps sowie Rezepte und Beispielspeisepläne – nach den Jahreszeiten gegliedert – für GV-AnbieterInnen. Für die Wintermonate werden z. B. Tipps zur Konservierung von Obst und Gemüse gegeben. Weiters gibt er Auskunft über Lebensmittelsicherheit, Basiskochequipment, Menüplanung etc. |
|------------------|--|

Aktivitäten der Maßnahmenumsetzung „Beratung von GV-AnbieterInnen“

Zielgruppe(n)

GV-AnbieterInnen

Erfolgsfaktoren

Die Vernetzung spielt beim „Farm to School“ Programm eine maßgebliche Rolle. Das Programm soll die Nachhaltigkeit des regionalen Lebensmittelsystems in British Columbia stärken. Damit werden die lokalen ProduzentInnen unterstützt und durch die geringen Transportwege die Umwelt geschont.

In Volksschulen waren Freiwillige für die Bereitstellung des Essens zuständig. In höheren Schulen wurde das Projekt in den regulären Kantinenbetrieb eingegliedert. Die meisten KantinenbetreiberInnen waren dem Projekt gegenüber positiv gestimmt.

Als besonders wichtig wurde die Mitarbeit Freiwilliger eingestuft, da der Betrieb ohne sie nicht möglich gewesen wäre.

Literatur:

- Public Health Association of BC (PHABC). Farm to School. Internet: <http://farmtoschoolbc.ca/about-us/what-is-farm-to-school/> (Zugriff: 11.10.2016)
- Public Health Association of BC (PHABC). The Fresh Crunch in School Lunch. The BC Farm to School Guide. Internet: http://foodsecurecanada.org/sites/foodsecurecanada.org/files/farm_to_school_guide.pdf (Zugriff: 11.10.2016)

Farm to School

| | |
|---|---|
| Land | USA |
| durchführende Institutionen/ Organisationen | United States Department of Agriculture, National Farm to School Network |
| Laufzeit/-status | 1996/1997 – laufend |
| Kurzbeschreibung | <p>Das Programm bringt Kindertageseinrichtungen mit lokalen LebensmittelproduzentInnen zusammen, um Schulen mit regionalen und saisonalen Lebensmitteln direkt von den LandwirtInnen zu versorgen.</p> <p>Die drei Schwerpunkte des Programms sind die Beschaffung und der Konsum lokaler Lebensmittel in Schulen, Ernährungsbildung und das praktische Vermitteln von Wissen durch die Anlegung von Schulgärten.</p> <p>Weitere Aktivitäten im Rahmen des Programmes sind z. B. Verkostungen, Kochworkshops, Besuch der lokalen Farmen etc.</p> <p>Darüber hinaus wird ein „Farm to School Toolkit“ bereitgestellt, um die Etablierung des Programms zu erleichtern.</p> <p>Via Videos und Web-Seminare wird die Bekanntmachung des Programms gesteigert und Informationen leichter einem breiten Publikum zugänglich gemacht.</p> |
| Expliziter Schwerpunkt auf sozial benachteiligte Familien/Familien mit Migrationshintergrund | Kinder aus sozial benachteiligten Familien erhalten ein vergünstigtes oder kostenloses Essen. |
| Evaluation | Ja, intern |
| Ziel | Alle Kinder haben Zugang zu gesunden, frischen, regionalen Lebensmitteln. Der Anteil der Kinder, die ein kostenloses oder preisreduziertes Essen erhalten, soll durch das Projekt erhöht werden. |
| Zielgruppe(n) | Schülerschaft, Lehrpersonal, Direktion, ProduzentInnen, GV-AnbieterInnen |
| Website | http://www.farmtoschool.org/ |

| Aktivitäten der Maßnahmenumsetzung „Beratung von GV-AnbieterInnen“ | |
|--|--|
| Umsetzung | <p>Das „Farm to School Toolkit“ soll GV-AnbieterInnen sowie LandwirtInnen bei der Umsetzung des Projekts unterstützen. Dieses umfasst z. B. einen Saisonkalender für Obst und Gemüse, eine Checkliste zu Lebensmittelsicherheit, eine Step-by-step Anleitung zur Umsetzung, eine Kontaktliste mit lokalen LandwirtInnen und Schulen u.v.m. Darüber hinaus sind Rezepte und Beispielspeisepläne für GV-AnbieterInnen frei verfügbar.</p> <p>Die Schulen erhalten Tipps wie sie das Projekt bewerben und das Interesse der SchülerInnen wecken können.</p> |
| Zielgruppe(n) | GV-AnbieterInnen |

| Erfolgsfaktoren |
|---|
| <p>Die Vorteile des Programms bestehen gleichermaßen für Kinder, PädagogInnen, Eltern und LandwirtInnen. Der Kauf lokaler Produkte sichert das Überleben lokaler ProduzentInnen und stärkt die lokale Ökonomie indem es Arbeitsplätze schafft. Die Nachhaltigkeit des Programms wird durch die Ernährungsbildung der SchülerInnen und Kochworkshops gewährleistet. Weiters unterstützt es Kinder und Eltern dabei, sachkundig gesunde Lebensmittel einzukaufen und steigert somit deren Obst- und Gemüsekonsum. Durch die Partizipation von GemeinschaftsverpflegerInnen und SchulleiterInnen von Programmbeginn an, kann eine hohe Akzeptanz der Maßnahmen erreicht werden. Darüber hinaus findet eine starke Vernetzung des Programms mit regionalen und nationalen Stakeholdern statt.</p> |

Literatur:

- National Farm to School Network. Internet: <http://www.farmtoschool.org/> (Zugriff: 05.10.2016)
- National Farm to School Network. Evaluation for Transformation. A Cross-Sectoral Evaluation Framework for Farm to School. Internet: http://www.farmtoschool.org/Resources/Evaluation_Transformation_FINAL-Web.pdf (Zugriff: 05.10.2016)
- National Farm to School Network. Farm to School Toolkit. Internet: <http://toolkit.centerfornutrition.org/category/school-food-service-professionals/> (Zugriff: 25.10.2016)

5.2.2 Checklisten und Richtlinien

Checklisten Gesunde Jause für Kindergarten und Schule

| | |
|--|---|
| Land | Österreich, Oberösterreich |
| durchführende Institutionen/ Organisationen | Land Oberösterreich |
| Kurzbeschreibung | <p>Das Land Oberösterreich entwickelte in Kooperation mit dem Landesschulrat Oberösterreich Checklisten für eine bedarfs- und bedürfnisgerechte Jause im Kindergarten bzw. in der Schule. Diese dienen als praktischer Leitfaden für die konkrete Umsetzung einer gesundheitsförderlichen Jausenverpflegung.</p> <p>Diese Maßnahme ist Teil des Programmes „Gesunde Gemeinde OÖ“ sowie auch Bestandteil des Gütesiegels „Gesunde Schule OÖ“.</p> <p>„Gesunde Gemeinde OÖ“ ist ein seit 1989 bestehendes, gemeinsames Netzwerk des Landes Oberösterreich sowie gesundheitsfördernder Städte und Gemeinden. Ziel des Netzwerks ist, die nachhaltige Förderung und Stärkung des Gesundheitsbewusstseins der Bevölkerung und die Schaffung von gesundheitsfördernden Strukturen in den Gemeinden.</p> <p>Schulen, die mit dem Gütesiegel „Gesunde Schule OÖ“ ausgezeichnet wurden, setzen Konzepte und Maßnahmen der schulischen Gesundheitsförderung wie z. B. eine ausgewogene Verpflegung um.</p> <p>Weiters sind begleitende Maßnahmen zur Förderung des Ernährungsbewusstseins der Kinder als fixer Bestandteil der Bildungsarbeit vorgesehen. Auch an Tagen ohne „Gesunde Jause“ werden die Kinder im Mitbringen einer gesunden Jause bestärkt.</p> |
| Ziel | Ziel ist es, eine Grundlage für eine gesunde Schulverpflegung zu schaffen. |
| Zielgruppe(n) | GV-AnbieterInnen, Eltern, PädagogInnen |
| Website | http://www.gesundegemeinde.ooe.gv.at/xchg/SID-12ACD598-9AD8FEDB/hs.xml/14531_DEU_HTML.htm |

| Aktivitäten der Maßnahmenumsetzung „Beratung von GV-AnbieterInnen“ | |
|--|---|
| Umsetzung | GV-AnbieterInnen erhalten durch die Checklisten Richtlinien, um das Verpflegungsangebot gesünder und abwechslungsreicher gestalten zu können. Die Checklisten beschreiben das Lebensmittel- und Getränkeangebot sowie Häufigkeit, ökologische Aspekte und Möglichkeiten zur aktiven Auseinandersetzung mit dem Thema Essen und Trinken. |
| Zielgruppe(n) | GV-AnbieterInnen |

Literatur:

- Land Oberösterreich. Checklisten Gesunde Jause für Kindergarten und Schule. Internet: http://www.gesundegemeinde.ooe.gv.at/xchg/SID-C835E9BA-0D597F9A/hs.xsl/14531_DEU_HTML.htm (Zugriff: 29.09.2016)

Essen und Trinken in Schulen

| | |
|--|---|
| Land | Österreich, Vorarlberg |
| durchführende Institutionen/ Organisationen | aks gesundheit GmbH, KIG (Kinder im Gleichgewicht, EU Region Bodensee) |
| Kurzbeschreibung | <p>Die KIG-Richtlinie „Essen und Trinken in Schulen“ wurde 2013 veröffentlicht und bietet EntscheidungsträgerInnen und VerpflegungsanbieterInnen in Schulen sowie Eltern eine wichtige Orientierungshilfe zur Gestaltung eines gesunden Verpflegungsangebotes. Sie liefert Eltern und VerpflegungsanbieterInnen zahlreiche Anregungen für kindgerechte, abwechslungsreiche, saisonal und regional angepasste Pausenmahlzeiten sowie Speisen- und Getränkeangebote.</p> <p>So soll etwa Trinkwasser den SchülerInnen den ganzen Tag über kostenlos zur Verfügung stehen z. B. durch die Bereitstellung von Trinkwasserspendern oder die Einrichtung von Trinkecken in den Klassenräumen.</p> <p>Um die Bereitstellung einer gesunden Zwischenmahlzeit zu unterstützen, werden VerpflegungsanbieterInnen und Eltern über die Vorteile von gesundheitsförderlich zusammengestellten Pausenmahlzeiten informiert und ihnen konkrete und praxistaugliche Vorschläge für Pausenverpflegungen weitergegeben.</p> |
| Ziel | Ziel ist es, eine Grundlage für eine gesunde Schulverpflegung zu schaffen. |
| Zielgruppe(n) | GV-AnbieterInnen, Eltern, SchulleiterInnen |
| Website | http://www.kinder-im-gleichgewicht.eu/Pages/index.php |

| Aktivitäten der Maßnahmenumsetzung „Beratung von GV-AnbieterInnen“ | |
|---|---|
| Umsetzung | GV-AnbieterInnen erhalten Richtlinien und Tipps, um das Verpflegungsangebot gesünder und abwechslungsreicher gestalten zu können. Auch werden Tipps vermittelt, wie sie den Verkauf gesunder Lebensmittel optimieren können (z. B. Positionierung ganz vorne, gut sichtbar, Werbung, abwechslungsreiches Sortiment u.v.m.). |
| Zielgruppe(n) | GV-AnbieterInnen |

Literatur:

- Kinder im Gleichgewicht (KIG). Essen & Trinken in Schulen. 2013. Internet: http://www.aks.or.at/wp-content/uploads/2013/12/2013_KIG-Empfehlungen-ESSEN-und-TRINKEN-in-Schulen_2.-Aufl.pdf (Zugriff: 05.10.2016)

Brand Name Food List

| | |
|--|---|
| Land | Kanada, British Columbia |
| durchführende Institutionen/ Organisationen | Health Link British Columbia |
| Kurzbeschreibung | <p>Die „Brand Name Food List“ soll KonsumentInnen dabei helfen gesündere Lebensmittel und Getränke zu wählen als auch VerpflegungsanbieterInnen, diese anzubieten.</p> <p>Die Liste richtet sich an Verpflegungsangebote in Schulen und öffentlichen Gebäuden, insbesondere an Getränke- und Lebensmittelautomaten, indem sie Lebensmittel und Getränke anhand der „Guidelines for Food and Beverage Sales in BC Schools“ und der „Nutritional Guidelines for Vending Machines in B.C. Public Buildings“ bewertet. Primär richtet sie sich daher an verzehrsfertige Lebensmittel und Getränke, die eine Nährwerttabelle aufweisen. Frisch zubereitete Speisen müssen auf standardisierten Rezepten beruhen sowie zuvor eine Nährwertanalyse durchlaufen, um bewertet werden zu können. Ist dies nicht möglich, werden frisch zubereitete Speisen und Getränke ohne Nährwertangaben mithilfe einer Checkliste bewertet, die in den „Guidelines for Food and Beverage Sales in BC Schools“ enthalten ist.</p> |
| Evaluation | Nein |
| Ziel | Die „Brand Name Food List“ soll das Angebot an gesunden Lebensmitteln in Schulen und öffentlichen Gebäuden fördern. |
| Zielgruppe(n) | GV-AnbieterInnen, SchülerInnen, KonsumentInnen |
| Website | https://bnfl.healthlinkbc.ca/ |

| Aktivitäten der Maßnahmenumsetzung „Beratung von GV-AnbieterInnen“ | |
|---|--|
| Umsetzung | Die „Brand Name Food List“ unterstützt GV-AnbieterInnen dabei, gesundheitsförderliche Lebensmittel und Getränke anzubieten. Die Lebensmittel und Getränke werden von der Liste in drei Kategorien eingeteilt (am meisten verkaufen, manchmal verkaufen, nie verkaufen) und geben so VerpflegungsanbieterInnen einen Richtwert was in Schulen und öffentlichen Gebäuden verkauft werden sollte. Zusätzlich erhalten Verpflegungsbetriebe eine Einkaufshilfe um verstärkt gesunde Lebensmittel anzubieten. |
| Zielgruppe(n) | GV-AnbieterInnen |

Literatur:

- Health Link British Columbia. Brand Name Food List. Internet: <https://bnfl.healthlinkbc.ca/> (Zugriff: 13.09.2016)

School Canteen Buyers' Guide

| | |
|--|--|
| Land | Australien |
| durchführende Institutionen/ Organisationen | Healthy Kids Association |
| Kurzbeschreibung | Der „School Canteen Buyers' Guide“ ist ein Handbuch für Schulkantinen, um diese darin zu unterstützen, ein gesünderes Angebot zu erstellen, das den Richtlinien der jeweiligen „Healthy school canteen strategy“ der Bundesstaaten entspricht. |
| Evaluation | Nein |
| Ziel | Ziel des Guides ist, GV-AnbieterInnen im Setting Schule dabei zu unterstützen einen gesünderen Warenkorb anzubieten. |
| Zielgruppe(n) | GV-AnbieterInnen |
| Website | http://healthy-kids.com.au/what-is-the-food-industry/buyers-guide/ |

| Aktivitäten der Maßnahmenumsetzung „Beratung von GV-AnbieterInnen“ | |
|---|--|
| Umsetzung | <p>Das Handbuch soll GV-AnbieterInnen die Gestaltung eines gesünderen Angebotes erleichtern. Das Handbuch enthält farblich gekennzeichnete Listen mit grün und gelb markierten Produkten, die den Ernährungsempfehlungen „Healthy Kids Nutrient Criteria“ für Kinder entsprechen. Gemüse, Obst, Vollkorngetreideprodukte, Hülsenfrüchte, mageres Fleisch, Eier und fettreduzierte Milchprodukte gehören zur Kategorie der grün markierten Produkte. Gelb markierte Produkte nicht jeden Tag angeboten werden.</p> <p>Das Handbuch enthält herausnehmbare Rezeptseiten, die Ideen für gesundes Kantinenessen liefern. Weiters dient der „Buyers' Guide“ als Werbepattform für – den Richtlinien entsprechende – Lebensmittel und Getränke. Darüber hinaus sind Kontaktinformationen von Händlern enthalten, die Bestellungen für GV-AnbieterInnen erleichtern sollen.</p> |
| Zielgruppe(n) | GV-AnbieterInnen |

Literatur:

- Healthy Kids Association. Buyers' Guide. Internet: <http://healthy-kids.com.au/what-is-the-food-industry/buyers-guide/> (Zugriff: 12.09.2016)
- Healthy Kids Association. The National Healthy School Guidelines canteen calculator (ACT). Internet: <http://healthy-kids.com.au/school-canteens/calculator/> (Zugriff: 12.09.2016)

Kids Size Me

| | |
|--|--|
| Land | Irland |
| durchführende Institutionen/ Organisationen | Nutrition & Health Foundation (NHF), Restaurants Association of Ireland (RAI) |
| Kurzbeschreibung | Das Projekt „Kids Size Me“ richtet sich an die Gastronomie. Das Projekt erhob, dass eine Außerhausverpflegung in Restaurants für Kinder eine wichtige Verpflegungsart darstellt, jedoch oft keine gesunde Wahl für Kinder vorhanden ist. Um Kindern eine größere Auswahl an gesunden Speisen in Restaurants zur Verfügung zu stellen, bietet „Kids Size Me“ freiwillige Guidelines für RestaurantbetreiberInnen an. Zudem hat das Restaurant die Möglichkeit seine Speisekarte bei der NHF einzusenden und zertifiziert zu werden. Zertifizierte Restaurants tragen das „Kids Size Me“ Symbol auf der Speisekarte und erhalten ein Zertifikat. |
| Evaluation | Nein |
| Ziel | Ziel der Initiative „Kids Size Me“ ist, für Kinder eine größere Auswahl an gesunden Speisen in Restaurants zur Verfügung zu stellen. |
| Zielgruppe(n) | RestaurantbetreiberInnen |
| Website | http://www.nutritionandhealth.ie/sectors/nhf/nhf.nsf/vPages/NHF_Initiatives~kids-size-me-initiative?OpenDocument |

| Aktivitäten der Maßnahmenumsetzung „Beratung von GV-AnbieterInnen“ | |
|---|--|
| Umsetzung | Interessierte Restaurants erhalten die „Nutrition & Health Foundation Voluntary Guidelines for Restaurants & Cafes“. Diese enthalten unter anderem Zubereitungs- und Präsentiervorschläge, Leitlinien zur Erstellung von Kinderportionen, Dessert- und Getränkevorschläge und Vorschläge zum Würzen der Speisen. Anhand dieser Guidelines können die im Restaurant für Kinder angebotenen Speisen schrittweise zu einem gesünderen Angebot optimiert werden. |
| Zielgruppe(n) | RestaurantbetreiberInnen |

Literatur:

- Nutrition & Health Foundation. Kids Size Me. Internet: http://www.nutritionandhealth.ie/Sectors/nhf/nhf.nsf/vPages/NHF_Initiatives~kids-size-me-initiative?OpenDocument (Zugriff: 17.11.2016)

5.2.3 Fazit und Empfehlungen für UmsetzerInnen

Die Beratung von GV-AnbieterInnen ist eine wesentliche Maßnahme, um das Verpflegungsangebot in den Settings Kindergarten und Schule nachhaltig positiv zu beeinflussen. Es erwies sich als essentiell, einerseits Verpflegungsbetriebe bei der Angebotsoptimierung zu unterstützen und andererseits die Akzeptanz und Bewusstseinsbildung für die Thematik, sowohl in den Betrieben als auch bei den KonsumentInnen, zu stärken. Die Best-Practice-Modelle zeigen wichtige Faktoren sowie Herangehensweisen auf, die eine erfolgreiche Umsetzung dieser Maßnahme erreichen.

Als wesentlichen Bestandteil erfolgreich umgesetzter Projekte wurde die Einbeziehung der VerpflegungsanbieterInnen – von Projektbeginn an – identifiziert. Hierfür können etwa Feedbackrunden genutzt werden. Die Möglichkeit sich einzubringen und Themenwünsche sowie auch eventuelle Bedenken zu äußern und deren Rücksichtnahme in der Projektumsetzung wiederzufinden, wurde besonders geschätzt.

Um das Ernährungswissen der VerpflegerInnen auf dem aktuellsten Stand zu halten und die Motivation beizubehalten, haben sich jährliche Fortbildungen als erfolgsversprechend erwiesen. Diese waren auch im Sinne der Vernetzungsarbeit und für einen Wissens- und Erfahrungsaustausch zwischen den VerpflegerInnen besonders wertvoll.

Generell hat es sich gezeigt, dass jährliche Speiseplankontrollen und verpflichtende Fortbildungen der Qualitätssicherung der gesetzten Maßnahmen dienen. Weiterbildungen des Verpflegungspersonals sichern im Sinne von Capacity Building die Nachhaltigkeit der umgesetzten Maßnahmen. Schulungsangebote zu den Themen Kinderernährung, Gestaltung von Jausen- und Mittagsverpflegung sowie Zubereiten/Regenerieren von Speisen können sich hierbei als hilfreich zeigen.

Bei der Planung von Veranstaltungen und Fortbildungen ist ein niederschwelliger Zugang besonders wichtig. Es erwies sich als sinnvoll, auf die Ressourcen der TeilnehmerInnen einzugehen. So wurden beispielsweise Abendtermine sowie Veranstaltungen vor Ort in den jeweiligen Betrieben vermehrt gebucht und besucht.

Der Versand von Newslettern mit zielgruppenspezifischen, ausdrucksfähigen Informationsblättern zu verschiedenen Themen sowie Rezepten zeigte sich ebenfalls als wichtiges Medium zur Bewusstseinsbildung und zum Wissenstransfer.

Die Grundlagen zur Optimierung des Verpflegungsangebotes stellen vielfach eigene Empfehlungen oder Standards dar. Eine Unterstützung der GV-AnbieterInnen bei der Umsetzung dieser Standards sowie praxisbezogene Tipps erwiesen sich als sinnvoll. Vor allem um Bedenken bezüglich negativen Verkaufszahlen nach der Umstellung des Sortimentes/Angebotes entgegenzuwirken, ist es wichtig, Tipps zur Bewerbung sowie zur Darreichungsform und Positionierung der Produkte zu geben. Weitere Materialien wie Checklisten zu den Standards befähigen zudem die VerpflegerInnen eine eigenständige Analyse der Situation vor Ort bzw. der Speiseplangestaltung durchführen zu können. Die „Models of Best Practice“ zeigen außerdem, dass Produktlisten, Informationsgrafiken oder Einkaufsplanner mit einfachen und verständlichen Empfehlungen, die Entscheidung zusätzlich

erleichtern können. Dies führt einerseits zu einem Empowerment dieser Berufsgruppe und andererseits stärkt es die Motivation der Beteiligten, da diese selbst im Projektprozess involviert sind.

Auch das Miteinbeziehen der KonsumentInnen der GV sowie eine Informationsweitergabe an diese Zielgruppe erwiesen sich als vorteilhaft. Hierbei können Materialien wie Werbematerialien, Logos, Tischaufsteller oder Informationskarten erfolgreich genutzt werden. Auch die Verleihung von Auszeichnungen und Urkunden für eine gelungene Umsetzung trägt die gesundheitsförderlichen Maßnahmen nach außen und trägt zur Stärkung der Motivation der VerpflegerInnen bei.

5.3 Verbesserung der (generellen) Verfügbarkeit gesunder Alternativen

Die Bereitstellung der gesünderen Wahl, stellt einen wesentlichen Ansatz dar, um Kindern eine gesundheitsförderliche Ernährung zu erleichtern. Dieses Kapitel gibt einen Überblick über nationale und internationale Best-Practice-Modelle, die die Verbesserung des Verpflegungsangebotes anstreben.

Initiative „Unser Schulbuffet“

| | |
|---|--|
| Land | Österreich, seit 2015: Burgenland, Kärnten, Niederösterreich, Steiermark |
| durchführende Institutionen/ Organisationen | Trägerorganisation: Bundesministerium für Gesundheit und Frauen (BMGF), Burgenländische Gebietskrankenkasse, Land Kärnten, Initiative "Tut gut!" (NÖ Gesundheits- und Sozialfonds), Gesundheitsfonds Steiermark, Fach- und Koordinierungsstelle Ernährung Umsetzer: Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit GmbH (AGES), Verein für prophylaktische Gesundheitsarbeit Burgenland (PGA), Ronge und Partner GmbH, Styria vitalis, Kärntner Volkshochschule, Verein Gesundheitsland Kärnten, Kärntner Gebietskrankenkasse (Kooperationspartner) |
| Laufzeit/-status | 2011 – laufend |
| Kurzbeschreibung | „Unser Schulbuffet“ ist eine Initiative zur Verbesserung des Verpflegungsangebots für Kinder und Jugendliche am Schulbuffet. Basierend auf der Leitlinie Schulbuffet, unterstützt die Initiative BuffetbetreiberInnen dabei ihr Angebot Schritt für Schritt gesundheitsförderlicher zu gestalten. Für BetreiberInnen von Schulbuffets gibt es dafür ein umfangreiches, kostenloses Unterstützungsprogramm. Um das Engagement der BuffetbetreiberInnen sichtbar zu machen, können sich die Buffetbetriebe auszeichnen lassen, wenn sie die Mindeststandards der Leitlinie erfolgreich umsetzen. Durch eine neuerliche Überprüfung, kann die Auszeichnung nach einem Jahr verlängert werden. Von 2011 bis 2014 wurde die Initiative bundesweit von der AGES umgesetzt und aus den Vorsorgemitteln der Bundesgesundheitsagentur finanziert. |
| Expliziter Schwerpunkt auf sozial benachteiligte Familien/Familien mit Migrationshintergrund | Nein |

| | |
|----------------------|---|
| Land | Österreich, seit 2015: Burgenland, Kärnten, Niederösterreich, Steiermark |
| Evaluation | Ja, intern und extern |
| Ziel | Ziel ist, das Verpflegungsangebot an Buffets im Setting Schule zu verbessern. |
| Zielgruppe(n) | SchulbuffetbetreiberInnen, SchülerInnen, Schulpersonal |
| Website | http://www.bmgf.gv.at/home/Schwerpunkte/Ernaehrung/Unser_Schulbuffet |

Aktivitäten der Maßnahmenumsetzung „Verbesserung der Verfügbarkeit gesunder Alternativen“

| | |
|----------------------|--|
| Umsetzung | Das Jausenangebot für SchülerInnen wird nach bestimmten Kriterien gesundheitsförderlicher gestaltet. |
| Zielgruppe(n) | SchülerInnen |

Erfolgsfaktoren

Der größte Erfolgsfaktor der Initiative ist der persönliche Kontakt zu den Buffetbetrieben durch die mobilen BeraterInnen. So kann auf die Bedürfnisse der einzelnen Standorte individuell eingegangen und gemeinsam an spezifischen Verbesserungsmaßnahmen gearbeitet werden. Positiv zeigten sich die klaren Vorgaben der Leitlinie, die jedoch keine strengen Verbote vorsehen, sondern genügend Handlungsspielraum für individuelle Gestaltungsmöglichkeit am Schulbuffet zulassen. Das Konzept des Kompromisses (alle Lebensmittel sind am Schulbuffet erlaubt) wird mit einer langfristigen, rentablen Umsetzung der Leitlinie gesehen.

Um die Akzeptanz und Identifikation der SchülerInnen mit dem Projekt zu fördern, werden bei einzelnen Schulbuffets, SchülerInnen bei der Organisation bzw. beim Verkauf miteingebunden. Diese Maßnahme erwies sich als zielführend.

Der Aufbau von nachhaltigen Netzwerken und Strukturen ist für den Erfolg der Initiative ebenfalls wesentlich. So werden laufend Stammtische abgehalten, um den regelmäßigen Austausch unter den Buffetbetrieben zu gewährleisten.

Literatur:

- Bundesministerium für Gesundheit und Frauen. Unser Schulbuffet und Leitlinie Schulbuffet. Internet:http://www.bmgf.gv.at/home/Schwerpunkte/Ernaehrung/Unser_Schulbuffet (Zugriff: 28.09.2016)
- Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit. Evaluierung Initiative „Unser Schulbuffet“. Internet:
https://www.ages.at/fileadmin/AGES2015/Themen/Ernaehrung_Bilder/Evaluierung-Initiative-Unser-Schulbuffet-Gesamtbericht.pdf (Zugriff: 28.09.2016)

Wiener Jause – Essen und Trinken an Volksschulen

| | |
|---|---|
| Land | Österreich, Wien |
| durchführende Institutionen/ Organisationen | Plattform Schulverpflegung |
| Laufzeit/-status | 2010 – 2013, abgeschlossen |
| Kurzbeschreibung | <p>Das Projekt „Wiener Jause – Essen und Trinken an Volksschulen“ startete 2010 als Pilotprojekt an den Volksschulen des 20. Bezirks.</p> <p>Der Schwerpunkt des Projektes lag bei der Implementierung von umsetzbaren Maßnahmen, die Rahmenbedingungen zur Förderung eines gesunden Ess- und Trinkverhaltens im Schulalltag schaffen. Gemeinsam mit allen Beteiligten wurden Konzepte entwickelt, um die gesündere Wahl die einfachere werden zu lassen. Hauptaugenmerk lag hierbei auf der Entwicklung, Erprobung und Implementierung von praktikablen Maßnahmen zur Förderung des Wassertrinkens, eines Schulobst- und eines Schuljausenprogramms.</p> |
| Expliziter Schwerpunkt auf sozial benachteiligte Familien/Familien mit Migrationshintergrund | <p>Für die Projektumsetzung wurde der 20. Wiener Gemeindebezirk ausgewählt, da in diesem eine hohe Anzahl an sozial benachteiligten Familien/Familien mit Migrationshintergrund leben.</p> <p>Bei einzelnen Maßnahmen lag der Fokus auf Familien mit Migrationshintergrund bzw. Eltern mit geringen Deutschkenntnissen. Hierbei wurden Elternbriefe in leichter Sprache verfasst und ein Jausen-Workshop für türkische Mütter, unterstützt durch eine Begleitlehrerin, veranstaltet. Die Workshopinhalte wurden ebenfalls in leichter Sprache konzipiert und mit Bildmaterial und Verkostungen ergänzt.</p> |
| Evaluation | Ja, extern |
| Ziel | Ein gesundes Ess- und Trinkverhalten soll im Schulalltag nachhaltig umgesetzt werden. |
| Zielgruppe(n) | SchülerInnen, Eltern, LehrerInnen |
| Website | http://www.gutessen.at/wiener-jause.html http://www.wig.or.at/Wiener%20Jause.26.0.html |

| Aktivitäten der Maßnahmenumsetzung „Verbesserung der Verfügbarkeit gesunder Alternativen“ | |
|--|---|
| Umsetzung | <p>Im Rahmen des Projekts wurden die Trinkförderung von Wasser, die Bereitstellung von Schulobst und die gesunde Jause in allen Volksschulen im 20. Bezirk umgesetzt.</p> <p>Zur Bereitstellung von Obst und einer „Gesunden Jause“ in den Schulen, wurde auf die Strukturen des EU-Schulfruchtprogrammes in Österreich aufgebaut und diese mit weiteren Aktivitäten verbunden.</p> <p>So wurden wöchentlich Informationsblätter über den Inhalt der Kisten ausgeteilt und diverse Begleitmaßnahmen, wie ein Exkursionsprogramm zu dem zuliefernden Biobauernhof oder Klassenworkshops, durchgeführt.</p> <p>Im Schuljansenprogramm wurden Eltern und SchülerInnen stark eingebunden. So gab es z. B. Workshop-Angebote für die Eltern zur Bereitstellung eines gesundheitsförderlichen Angebots. SchülerInnen erhielten ein Jausencheckheft, mit dem sie die Jause auf deren gesundheitsförderliche Wirkung überprüfen konnten.</p> <p>Um das Wassertrinken in den Schulen zu fördern, wurden Becher oder Flaschen fürs Klassenzimmer gekauft und Trinkrituale geschaffen bzw. das gemeinsame Wassertrinken in eigenen Trinkpausen gefördert. Das Thema „Wassertrinken“ wurde auch in den Unterricht miteinbezogen. Die Eltern wurden über das Projekt informiert und aufgefordert, den Kindern keine eigenen Getränke mehr in die Schule mitzugeben. Zahlreiche erlebnisorientierte Aktionen rund um den Wassertag am 22. März festigten den Schwerpunkt in den Schulen. So wurde etwa ein Zeichenwettbewerb aller Projektschulen veranstaltet, bei dem die Gewinnerzeichnung grafisch überarbeitet wurde und in Folge als Logo für den Themenschwerpunkt diente.</p> |
| Zielgruppe(n) | SchülerInnen, LehrerInnen, Eltern |

| Erfolgsfaktoren |
|--|
| <p>Projekte, die auf Veränderungen der Rahmenbedingungen im Setting Kindergarten oder Schule abzielen, bedürfen einer guten Einbettung und Berücksichtigung von organisatorischen und verwaltungsrelevanten Strukturen. Wesentlich für den Erfolg dieses Projektes war somit die gute Abstimmung mit allen relevanten Stakeholdern wie Schulbehörden, Leitungen, Lehrkräften und LieferantInnen. Dies ermöglichte ein strategisch koordiniertes und transparentes Vorgehen. Besonders die gute Integration der Schulverwaltung stellte sich für den reibungslosen Verlauf und die Nachhaltigkeit des Projekts als äußerst wichtig heraus.</p> <p>Lehrkräfte verfügen zumeist über begrenzte Ressourcen, um weitere Maßnahmen in den Unterricht aufzunehmen. Im Zuge des Projekts stellte sich heraus, dass Maßnahmen daher immer gut mit den Lehrkräften abgestimmt werden sollten, um eine langfristige Motivation zu gewährleisten.</p> <p>Des Weiteren erwies sich ein regelmäßiger Austausch zwischen den Schulen als vorteilhaft. Hierfür können bereits bestehende Strukturen wie etwa LeiterInnensitzungen oder andere etablierte</p> |

Erfolgsfaktoren

Austauschgremien genützt werden.

Auch die Einbindung von SchülerInnen und Eltern in das Projekt war ein wesentlicher Erfolgsfaktor. In regelmäßigen Feedbackschleifen konnten die SchülerInnen und Eltern ihre Meinung kundtun und Verbesserungsvorschläge liefern. Dies erhöhte die Akzeptanz der Maßnahmen.

Die Verpflegung wurde abwechslungsreich gestaltet und hat den Kindern eine große Vielfalt an Obst sowie Gemüsearten und -sorten geboten, um somit die Akzeptanz der Maßnahme zu steigern.

Literatur:

- Gutessen Consulting. Wiener Jause. Internet: <http://www.gutessen.at/wiener-jause.html>
(Zugriff: 11.10.2016)
- Plattform Schulverpflegung. Endbericht. Internet:
http://www.fgoe.org/projektfoerderung/geofoerderte-projekte/FgoeProject_987/75789.pdf
(Zugriff: 11.10.2016)

Dortmunder Kinder. Besser essen. Mehr bewegen (DoKi)

| | |
|---|--|
| Land | Deutschland, Nordrhein-Westfalen |
| durchführende Institutionen/ Organisationen | Gesundheitsamt Stadt Dortmund |
| Laufzeit/-status | 2006 – 2009, abgeschlossen |
| Kurzbeschreibung | <p>Das Projekt „Dortmunder Kinder. Besser essen. Mehr bewegen (DoKi).“ basiert auf dem Modellprojekt „Besser essen. Mehr bewegen. Kinderleicht-Regionen“. Mit den Maßnahmen werden sowohl Verhaltensänderungen bei Kindern, Jugendlichen, Eltern, KindergartenpädagogInnen und LehrerInnen als auch Verhältnisse in den Organisationen, den Einrichtungen und ihrer Strukturen erreicht. DoKi setzt sich aus zehn ProjektpartnerInnen mit insgesamt 22 Teilprojekten und sechs Interventionsbereichen zusammen. Die Interventionsebenen umfassen neben dem Zugang zu schwer erreichbaren Familien, die Ebenen Ernährung, Bewegung, Gesundheitsberichterstattung, Koordination eines Netzwerks sowie Öffentlichkeitsarbeit.</p> <p>Besonderes Augenmerk wurde auf die Niederschwelligkeit des Projekts, den Aufbau von Partnerschaften mit regionalen Vereinen und Organisationen, sowie auf Familien mit Migrationshintergrund gelegt.</p> |
| Expliziter Schwerpunkt auf sozial benachteiligte Familien/Familien mit Migrationshintergrund | Um die Entwicklung der Kinder von Eltern mit Migrationshintergrund durch gesunde Ernährung und Bewegung zu fördern, wurden ehrenamtliche, „Muttersprachliche ElternbegleiterInnen“ ausgebildet, die helfen sollten kulturelle und/oder sprachliche Hürden zu überwinden. |
| Evaluation | Ja, intern und extern |
| Ziel | Das Projekt zielt darauf ab, dem zunehmenden Übergewicht bei Kindern im Alter von 0 – 10 Jahren durch ganzheitliche, multidisziplinäre Maßnahmen vorzubeugen. |
| Zielgruppe(n) | Kinder (0 – 10 Jahre), Erwachsene |
| Website | https://www.inform.de/profiportal/projekte/projekte/projekt Datenbank/projekte/dortmunder-kinder-besser-essen-mehr-bewegen-doki.html |

| Aktivitäten der Maßnahmenumsetzung „Verbesserung der Verfügbarkeit gesunder Alternativen“ | |
|---|--|
| Umsetzung | <p>Es fand eine kostenlose Einrichtung eines Obst- und Gemüseangebots für Volksschulkinder statt. Die Schulen erhielten zudem zur erleichterten Darreichung der Lebensmittel Teller, Apfelteiler, Schälmesser, flexible Schneidbretter etc. Die Materialbereitstellungen für die Schulen waren kostenlos.</p> <p>Weiters wurde ein Verfahren zur Zertifizierung des Speiseangebots in Ganztageseinrichtungen entwickelt und erfolgreich erprobt, um ein gesundheitsförderliches Angebot bereitstellen zu können.</p> <p>Es fanden zwei Schulungen von SchulküchenmitarbeiterInnen hinsichtlich spezieller Checklisten zur Überprüfung der Lebensmittelgruppen im Speiseplan, die auf den Qualitätsstandards der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e.V. (DGE) und des Forschungsinstituts für Kinderernährung (FKE) basieren, statt. Für das erfolgreiche Absolvieren des Verfahrens und dieser Schulung erhielt die Einrichtung ein Zertifikat.</p> |
| Zielgruppe(n) | VolksschülerInnen, GV-AnbieterInnen |

| Erfolgsfaktoren |
|---|
| <p>Das Projekt hat sich durch seinen verhältnispräventiven Ansatz als ein wichtiger Beitrag zur Verbesserung der Ernährungssituation von Volksschulkindern erwiesen. Die Kinder werden bei der Obst- und Gemüsezubereitung miteinbezogen. Kinder erfahren so, dass Obst und Gemüse sehr schmackhaft sind und täglich verzehrt werden sollen.</p> <p>Das Projekt wird in vielen Schulen mit großem Erfolg durchgeführt. Wichtige Erfolgsfaktoren sind das Engagement der Schulleitung und der Lehrkräfte für die Organisation in der Schule und eine finanzielle Förderung. Als ein wesentlicher Faktor für die gute Akzeptanz und Nachhaltigkeit der Maßnahmen, hat sich die Zertifizierung erwiesen. Zum einen können GV-AnbieterInnen das Zertifikat Eltern vorzeigen um die gute Qualität der Speisen zu untermauern. Zum anderen wird durch die Fortbildung und das Zertifikat, aufgrund der verbesserten Selbstwirksamkeit von den Beschäftigten, auf eine hohe Qualität geachtet, um das Ziel der Zertifizierung und die damit verbundene Anerkennung für die berufliche Arbeit zu erreichen.</p> |

Literatur:

- IN FORM. Abschlussbericht der Kinderleicht-Region Nordrhein-Westfalen. Dortmunder Kinder. Besser essen. Mehr bewegen. Internet: <https://www.in-form.de/fileadmin/redaktion/Profi/Projekte/Abschluss-Dortmund-1.pdf> (Zugriff: 15.08.2016)

Breakfast Club of Canada

| | |
|---|---|
| Land | Kanada, British Columbia |
| durchführende Institutionen/ Organisationen | Healthy Schools British Columbia |
| Laufzeit/-status | 1994 – laufend |
| Kurzbeschreibung | Der „Breakfast Club of Canada“ besteht bereits seit über 20 Jahren und sorgt dafür, dass jedes Kind kostenlos Zugang zu einem gesunden Frühstück erhält. Schulen sowie GV-Betriebe erhalten durch das Handbuch „Build them up! Guide“ Unterstützung bei der Etablierung eines Breakfast Clubs. Darin werden hilfreiche Tipps unter anderem zur Implementierung des Projekts, zur Bildung von Projektteams, zum Lebensmitteleinkauf etc. gegeben. Auch die Schaffung eines positiven Essumfelds ist ein Schwerpunkt des Clubs. |
| Expliziter Schwerpunkt auf sozial benachteiligte Familien/Familien mit Migrationshintergrund | Ein besonderes Augenmerk wird auf First Nations, Inuits und Métis gelegt. Der „Eating Well with Canada’s Food Guide“ wurde in zehn Sprachen übersetzt. Eine zusätzliche Version des Guides berücksichtigt die kulturellen Unterschiede der indigenen Völker. Zusätzlich wird ein Fokus auf die Etablierung von kulturspezifischen Speisen der indigenen Völker gelegt. |
| Evaluation | Ja, intern |
| Ziel | Ziel ist es, jedem Kind täglich den Zugang auf ein gesundes Frühstück zu ermöglichen. |
| Zielgruppe(n) | SchülerInnen, Lehrpersonal, Eltern |
| Website | http://www.breakfastclubcanada.org/ |

| Aktivitäten der Maßnahmenumsetzung „Verbesserung der Verfügbarkeit gesunder Alternativen“ | |
|--|--|
| Umsetzung | SchülerInnen erhalten täglich, ein durch Spenden finanziertes, gesundes Frühstück. Es gibt drei Darreichungsformen des Frühstücks. Das Frühstück wird entweder zusammen im Speiseraum eingenommen, in Körben an die Klassenzimmer verteilt oder an einem zentralen Ort im Schulgebäude verteilt. |
| Zielgruppe(n) | SchülerInnen |

Erfolgsfaktoren

Der „Breakfast Club of Canada“ besticht durch seine landesweite Verbreitung sowie dessen starke Vernetzung mit lokalen AkteurInnen, Gemeinden und PartnerInnen. Das Projekt verfolgt einen partizipativen Ansatz. So werden SchülerInnen dazu angehalten aktiv am Projekt teilzunehmen und z. B. bei der Speisenausgabe, beim Kochen oder beim Einkauf mitzuwirken. Einen großen Stellenwert nimmt auch das Empowerment der SchülerInnen ein. Tipps und Aktivitäten um das Selbstwertgefühl der SchülerInnen zu stärken sind Teil des Projekts. Die Einbringung von Ernährungsbildung, Kochkursen und Speiseplangestaltung in den Lehrplan unterstützt die Nachhaltigkeit des Projekts. Die Verwendung sozialer Medien zur Wissensverbreitung ist ein wichtiges Tool, um die Bekanntmachung und Akzeptanz des Projekts zu steigern.

Literatur:

- Breakfast Club of Canada. Build them up! Guide. Internet: http://www.breakfastclubcanada.org/wp-content/uploads/2015/09/BTU_EN-WEB_112P.pdf (Zugriff: 20.09.2016)
- Breakfast Club of Canada. Internet: <http://www.breakfastclubcanada.org/> (Zugriff: 20.09.2016)

Farm to School – A Fresh Crunch in School Lunch

| | |
|---|--|
| Land | Kanada, British Columbia |
| durchführende Institutionen/ Organisationen | Public Health Association of British Columbia (PHABC) |
| Laufzeit/-status | 2007 - laufend |
| Kurzbeschreibung | „Farm to School“ ist ein übergeordnetes Programm mit verschiedenen Einzelprogrammen in den teilnehmenden Schulen. Das übergeordnete Programm beinhaltet unter anderem den Aufbau von Kooperationen mit regionalen ProduzentInnen, den Einkauf von Lebensmitteln, Ernährungsbildung, die Schaffung von Schulgärten sowie Besuche bei lokalen Bauernhöfen. Die einzelnen Programme können untereinander divergieren, jedoch versorgen alle die Schulen mit gesunden und regionalen Lebensmitteln. Einige Umsetzungsbeispiele sind unter anderem die „Farm to School Salad Bar“, „Farm to School Hot Lunch Program“, „Farm to Caterer to School“ u.v.m. |
| Expliziter Schwerpunkt auf sozial benachteiligte Familien/Familien mit Migrationshintergrund | „Farm to School“ stellt SchülerInnen ein günstiges, gesundes Mittagessen zur Verfügung. Sozial benachteiligte Schüler erhalten eine finanzielle Unterstützung für die Mittagsverpflegung. |
| Evaluation | Ja, intern |
| Ziel | Ziel ist es, gesundes Essen in den Schulkantinen anzubieten, die Ernährung der SchülerInnen zu verbessern, Ernährungsbildung zu gewährleisten und lokale und regionale ProduzentInnen zu unterstützen. |
| Zielgruppe(n) | SchülerInnen, Lehrpersonal, Direktion, ProduzentInnen, GV-AnbieterInnen, ehrenamtliche MitarbeiterInnen |
| Website | http://farmtoschoolbc.ca/about-us/what-is-farm-to-school/ |

| Aktivitäten der Maßnahmenumsetzung „Verbesserung der Verfügbarkeit gesunder Alternativen“ | |
|--|---|
| Umsetzung | Das Programm ermöglicht Lebensmittel von lokalen Bauernhöfen sowie von eigenen Schulgärten für die Verpflegung von SchülerInnen zu beziehen. Dadurch haben alle SchülerInnen Zugang zu einer regionalen, saisonalen und gesunden Schulpflegung. Je nach Schule werden die Produkte von lokalen ProduzentInnen, beispielsweise in sogenannten Salatbars, in warmen Mittagessenprogrammen oder Schulfruchtprogrammen angeboten. |
| Zielgruppe(n) | SchülerInnen |

Aktivitäten der Maßnahmenumsetzung „Verbesserung der Verfügbarkeit gesunder Alternativen“**Erfolgsfaktoren**

Die Vernetzung spielt bei „Farm to School“ eine maßgebliche Rolle. Das Programm soll die Nachhaltigkeit der regionalen Lebensmittelproduktion in British Columbia stärken. Damit werden die lokalen ProduzentInnen unterstützt sowie durch die geringen Transportwege die Umwelt geschont.

Durch die Mitarbeit der SchülerInnen in den Schulgärten, konnte der Obst- und Gemüsekonsum gesteigert werden. Darüber hinaus konnten positive Veränderungen im Essverhalten der SchülerInnen beobachtet werden. Die Bewerbung des Projekts mit Plakaten in Schulen, steigerte das Interesse und die Motivation der Kinder, daran teilzunehmen.

Literatur:

- Public Health Association of BC (PHABC). Farm to School. Internet: <http://farmtoschoolbc.ca/about-us/what-is-farm-to-school/> (Zugriff: 11.10.2016)
- Public Health Association of BC (PHABC). The Fresh Crunch in School Lunch. The BC Farm to School Guide. Internet: http://foodsecurecanada.org/sites/foodsecurecanada.org/files/farm_to_school_guide.pdf (Zugriff: 11.10.2016)

5.3.1 Fazit und Empfehlungen für UmsetzerInnen

Maßnahmen zur Verbesserung der Verfügbarkeit gesunder Alternativen in Kindergärten und Schulen weisen ein großes gesundheitsförderliches Potential auf. Ein Angebot, das sich an ernährungswissenschaftlichen Empfehlungen orientiert, auf physiologische Bedürfnisse abgestimmt ist sowie ein gesundheitsförderliches Ernährungsverhalten unterstützt, sollte deswegen gefördert werden.

Eine optimierte schulische Pausen- und Mittagsverpflegung etwa soll SchülerInnen, aber auch LehrerInnen bzw. dem sonstigen Schulpersonal ein attraktives Speisen- und Getränkeangebot bereitstellen. Besonders für Kinder ist eine ausgewogene Ernährung wichtig, um im Schulalltag optimale Leistung erbringen zu können.

Auch ausreichendes Trinken, bevorzugt Wasser, ist wesentlich um die Leistungsfähigkeit zu erhalten. Schon geringe Flüssigkeitsdefizite können zu Kopfschmerzen, Schwindel oder Müdigkeit führen und die Leistungsfähigkeit der Kinder mindern. Um fit in den Tag zu starten, empfiehlt sich ebenfalls ein ausgewogenes Frühstück um die Energiereserven wieder aufzufüllen.

Die Bereitstellung eines gesundheitsförderlichen Frühstücks bietet vor allem Kindern, die nicht zuhause frühstücken, das Angebot einer gesunden Mahlzeit. Einige „Models of Best Practice“ bieten ein kostenloses Verpflegungsangebot an. Im Sinne der Chancengerechtigkeit ist eine kostenlose Bereitstellung bzw. monetäre Unterstützung von z. B. Jausenangeboten wünschenswert.

Hinsichtlich der Umsetzung zeigen die Modelle bester Praxis, dass eine gute Einbettung in die Schulverwaltung für Umsetzung und Nachhaltigkeit des Projekts sehr hilfreich ist. Weiters ist die Kommunikation über die Direktionen am zielführendsten. Eine gute Abstimmung der Projekte mit den Lehrkräften/DirektorInnen ist unumgänglich, um auf die begrenzten Ressourcen der Lehrkräfte Rücksicht zu nehmen und die Motivation der AkteurInnen zu gewährleisten. Darüber hinaus muss bei der Entwicklung und Umsetzung der Projekte auf die sehr unterschiedlichen Voraussetzungen von Kindergärten sowie Ganztags- und Halbtagschulen geachtet werden.

Die Einbindung von SchülerInnen und Eltern in die Verbesserung des Verpflegungsangebotes führte in einigen Projekten zu besseren Erfolgen. Auch die kostenlose Bereitstellung praxisbewährter Materialien für die Buffetumstellung wurde sehr positiv aufgenommen.

5.4 Ist-Bestandsaufnahme/Ist-Analyse von Verpflegungsangeboten

Ist-Analysen sind ein wichtiges Instrument der Gesundheitsförderung um eine Ausgangssituation zu erfassen. Sie dienen als Vorabinformationen für Maßnahmenplanungen sowie als Grundlage, um die Wirksamkeit und Nachhaltigkeit zu überprüfen. Ist-Bestandsaufnahmen zeigen etwaige Probleme auf und unterstützen dabei die Zielgruppe besser kennenzulernen.

5.4.1 Regionale Daten

„Gemeinsam essen in Vorarlberger Bildungseinrichtungen“

Im Zuge des aks-Projekts „Gemeinsam essen in Vorarlberger Bildungseinrichtungen“ wurde erhoben, wie viele Kindergärten, Volksschulen und Mittelschulen Mittagsverpflegung anbieten und wie viele Kinder am gemeinsamen Mittagstisch teilnehmen. Damit unterstützte die aks gesundheit Schulen bei der Optimierung ihres Verpflegungsangebotes sowie bei Maßnahmen der Ernährungs- und Bewusstseinsbildung. Ziel war es, die VerpflegungsanbieterInnen bei der Bereitstellung gesunder und preiswerter Speisen zu unterstützen, um die gesündere Wahl beim Essen zur leichteren Entscheidung zu machen (aks gesundheit, 2014).

„Analyse der gemeinschaftsverpflegenden Ernährungssituation in Kärntner Kindergärten“

Eine Masterarbeit der Universität Wien aus dem Jahr 2013 beschäftigt sich mit der Analyse der gemeinschaftsverpflegenden Ernährungssituation in Kärntner Kindergärten an rural und urban gelegenen Standorten. Das Ziel der Masterarbeit stellt die Analyse der Verpflegung von Kärntner Kindergartenkindern dar. Dabei soll vor allem evaluiert werden, inwiefern die Verpflegung im eigenen Standort gewährleistet werden kann (Vorhandensein einer Küche) oder ob und warum eine Zulieferung aus Großküchen bevorzugt wird. Besonderes Augenmerk wird dabei auf die Unterschiede zwischen ländlichen und städtischen Kindergärten gelegt. Dazu wurden alle 285 Kindergärten mittels Online-Fragebogen und darauffolgend postal zur Verpflegungssituation in Kärnten befragt (Kaßmannhuber, 2013).

5.4.2 Bundesweite Daten

Kindertagesheimstatistiken (Österreich, Oberösterreich, Tirol, Vorarlberg)

Statistik Austria erhebt seit 1972 den Ist-Bestand der österreichischen Krippen, Kindergärten und Horte aller Bundesländer um vergleichbare Daten liefern zu können.

Der Bericht informiert u.a. über die Anzahl der betreuten Kinder, die BetreiberInnen der Kindertagesheime, die Anzahl der Kindergärten, die Mittagessen anbieten, Öffnungszeiten und Schließtage sowie den Anteil der Kinder mit Migrationshintergrund. Trends werden sowohl für Österreich gesamt als auch für die jeweiligen Bundesländer erstellt (Statistik Austria, 2015).

„Ist-Bestandserhebung der Verpflegungssituation an österreichischen Kindergärten“

Um erstmals bundesweite Daten zu der Verpflegungssituation an österreichischen Kindergärten zu erhalten, führte das Programm „Richtig essen von Anfang an!“ von Mai bis Juli 2016 eine telefonische Vollerhebung durch. Ziel dieser Erhebung war, die Verpflegungssituation mit dem Schwerpunkt rund um das Mittagessen an österreichischen Kindergärten genau zu erfassen.

Alle österreichischen Kindergärten wurden von MitarbeiterInnen der AGES telefonisch kontaktiert. Dabei wurden Fragen rund um das Mittagessen sowie weitere Verpflegungsangebote gestellt.

Die Ergebnisse der Erhebung sollen EntscheidungsträgerInnen, BetreiberInnen, VerpflegerInnen und weiteren relevanten AkteurInnen eine informative Grundlage für Entscheidungen oder eine Hilfestellung bei Fragen rund um die Kindergartenverpflegung bieten. Dafür werden Verantwortlichkeiten und Abläufe genau aufgezeigt.

Im Zuge der Erhebung wurden 5.161 Kindergärten erfasst. Insgesamt betrug die Rücklaufquote rund 75 %. In einigen Bundesländern (Burgenland, Kärnten) war diese deutlich höher. In Vorarlberg und Wien lag die Beteiligung unter dem Durchschnitt.

In Wien wurden Kindergärten, die zu größeren BetreiberInnen gehören nicht direkt kontaktiert, sondern die zuständige Trägerorganisation. Von einigen dieser privaten BetreiberInnen konnten die relevanten Daten nicht übermittelt werden, da die zuständigen Personen aufgrund der Ferienzeit nicht erreichbar waren.

In den erreichten Kindergärten werden insgesamt rund 204.500 Kinder betreut. Rund ein Viertel der Kindergärten, die bei der Erhebung erreicht wurden, werden von privaten TrägerInnen betrieben, etwa drei Viertel sind öffentlich.

Ein Frühstück wird in österreichischen Kindergärten kaum angeboten (ca. 1 – 3 %). Die Kinder essen jedoch nahezu in allen erreichten Kindergärten in ganz Österreich eine Vormittagsjause.

Das Angebot eines Mittagessens variiert regional stark von etwa 45 % – 100 %. In den Kindergärten, in denen ein Mittagessen angeboten wird (ca. 60 %), nehmen etwas mehr als die Hälfte der Kinder das Essen in Anspruch. Das Mittagessen wird meist von einer Cateringfirma bzw. von GV-Einrichtungen, die in anderen Institutionen angesiedelt sind (z. B. Altersheimen), bereitgestellt. Die meist gewählte Darreichungs-/Zubereitungsform ist „cook and hold“, gefolgt von „cook and freeze“.

Die Bereitstellung einer Nachmittagsjause in den Kindergärten ist je nach Bundesland sehr unterschiedlich.

Im Zuge der Erhebung konnten zudem bundeslandspezifische Unterschiede hinsichtlich des Verpflegungsangebotes festgestellt werden.

Im Folgenden werden einige ausgewählte spezifische Ergebnisse zu den Bundesländern dargestellt:

Ein Frühstück wird etwa nur in Wiener Kindergärten verstärkt angeboten. Die Bereitstellung des Mittagessens durch ein Gasthaus wird am häufigsten in den Bundesländern Burgenland und Niederösterreich in Anspruch genommen.

In Kärnten bereitet etwa die Hälfte der Kindergärten das Essen in der eigenen Küche zu. In den anderen Bundesländern spielt diese Art der Verpflegung eine weniger bedeutende Rolle. In der Steiermark ist das Verhältnis zwischen Gasthaus, Cateringfirma und GV-Einrichtungen, die in anderen Institutionen angesiedelt sind, ziemlich ausgewogen. In Oberösterreich, Salzburg, Tirol und Vorarlberg wird das Mittagessen verstärkt aus GV-Einrichtungen, die in anderen Institutionen angesiedelt sind, bezogen. In Wien gab fast keiner der erreichten Kindergärten an, das Mittagessen von Einrichtungen dieser Art zu erhalten.

Eine weitere Fragestellung der Erhebung bezog sich auf die Umsetzung von Standards bei der Mittagsverpflegung. Nur rund 20 % der befragten Kindergärten in ganz Österreich wissen, dass ihr Mittagessen überhaupt auf einem speziellen Standard beruht. Abbildung 1 gibt einen Überblick in welchen Bundesländern die Verwendung eines Standards bekannt war und um welche Standards es sich laut Auskunft der Kindergärten handelt. Bei den genannten Standards handelt es sich hauptsächlich um Zertifizierungs- und Bundeslandleitlinien.

In sechs Bundesländern gibt es Standards, die vom Land selbst herausgegeben werden (z. B. Gesunde Küche in OÖ). Programmstandards werden im Zuge von Projekten entwickelt (z. B. GeKiBu, WiNKi, Grüner Teller, Tut gut! NÖ).

Als Zertifizierungsstandards werden Standards bezeichnet, bei denen die GV-AnbieterInnen mit einem Zertifikat ausgezeichnet sind (ÖGE-Zertifizierung, Bio-Zertifizierung). Private Standards werden von GV-Betrieben selbst herausgegeben und stellen somit innerbetriebliche Richtlinien dar. Bei der Kategorie „keine spezifische Angabe“ wurden nur vage Angaben der Befragten getätigt wie z. B. regional, saisonal, hoher Bio-Anteil etc.

Bei der Kategorie „keine Angaben“ war den Befragten kein Standard bekannt, nach dem sich das Mittagessen in ihrem Kindergarten orientiert (REVAN, 2016; noch nicht publiziert).

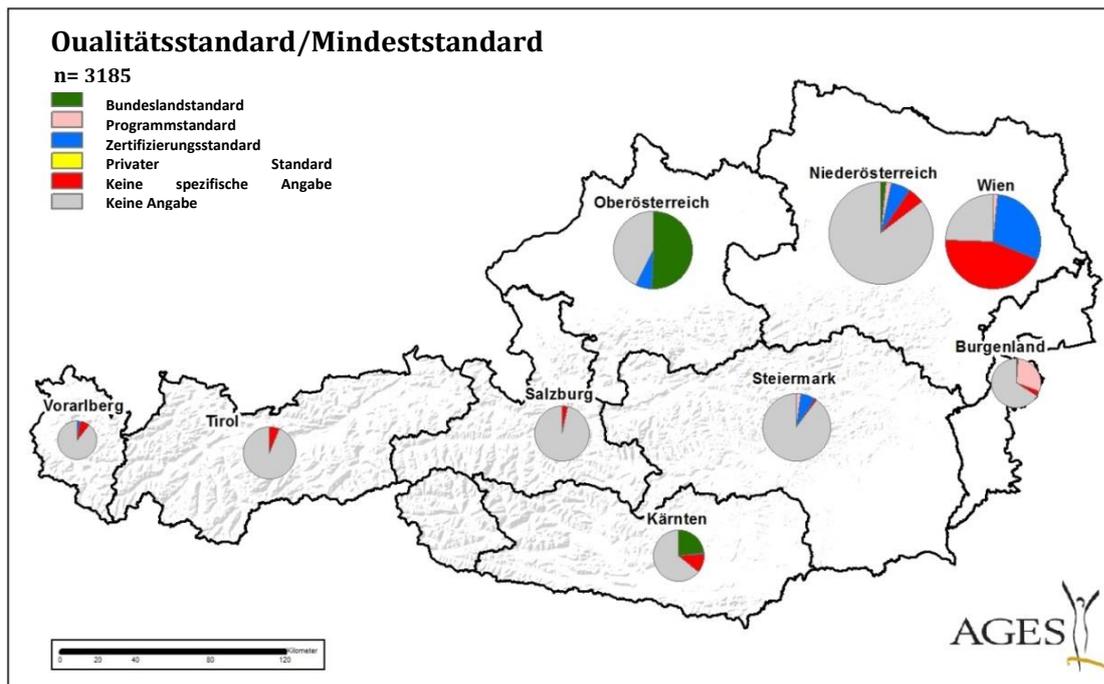


Abbildung 1: Bekanntheitsgrad der Qualitätsstandards/Mindeststandards in Österreich (REVAN, 2016; noch nicht publiziert)

Best-Practice-Modelle:

- „Gemeinsam essen in Vorarlberger Bildungseinrichtungen“ (Vorarlberg)
- Masterarbeit Universität Wien- „Analyse der gemeinschaftsverpflegenden Ernährungssituation in Kärntner Kindergärten an rural und urban gelegenen Standorten“ (Kärnten)
- Kindertagesheimstatistik 2015 (Österreich)
- Statistik der Kinderbetreuungseinrichtungen in Tirol 2014/2015 (Tirol)
- Kindertagesheimstatistik 2014/2015 OÖ (Oberösterreich)
- Kindertagesheimstatistik 2014/2015 Vorarlberg (Vorarlberg)
- Ist-Bestandserhebung der Verpflegungssituation an österreichischen Kindergärten (Österreich)

5.4.3 Fazit und Empfehlungen für UmsetzerInnen

Ist-Analysen sind ein wichtiges Instrument um eine Ausgangssituation richtig erfassen zu können. Im Zuge der Befragung zeigte sich, dass das Verpflegungsangebot in Österreich bundeslandspezifische Unterschiede aufweist. Um allen Kindern die gleiche Qualität des Mittagessens zugutekommen zu lassen, wäre ein für ganz Österreich auf Qualitätsstandards beruhendes Angebot wünschenswert.

Die Erhebung zur Verpflegungssituation an österreichischen Kindergärten (REVAN, 2016 noch nicht publiziert) macht deutlich, dass einige größere Cateringfirmen und GV-Einrichtungen, die in anderen Institutionen angesiedelt sind, aber auch Gasthäuser und eigene Küchen vor Ort das Mittagessen für die Kindergärten zur Verfügung stellen, wobei es hinsichtlich der Zulieferung der Mittagsverpflegung große regionale Unterschiede gibt. Es hat sich gezeigt, dass die Bereitstellung der Mittagsverpflegung an österreichischen Kindergärten sehr heterogen ist und daher individuell bzw. zielgruppenspezifisch darauf eingegangen werden muss. Auch wurden die Strukturen im Kindergarten rund um die Verpflegung verdeutlicht. Um auf die unterschiedlichen Gegebenheiten vor Ort optimal eingehen zu können, sind einerseits regionale ExpertInnen gefragt und muss andererseits auch die Möglichkeit eines überregionalen Wissensaustausches gegeben sein.

Derzeit werden in Österreich bereits einige Projekte mit dem Fokus auf Verpflegungseinrichtungen für Kinder umgesetzt und es liegen auch mehrere Empfehlungen und Standards zur GV in Kindergärten vor. Die Erhebung zeigte jedoch, dass das Bewusstsein für die Anwendung/Umsetzung von Standards noch nicht bei den Kindergärten bzw. allen für die Verpflegung relevanten Personengruppen angekommen ist. Eine Herausforderung bei der flächendeckenden Umsetzung von Standards sind regionale Unterschiede hinsichtlich der Zuständigkeiten rund um die Verpflegung sowie eine Vielzahl an verschiedenen für die Verpflegung der Kindergärten relevanten AkteurInnen. Zudem ist ein berufsfeldübergreifender und überregionaler Austausch/eine Vernetzung nur begrenzt vorhanden.

Auch wenn ein GV-Anbieter zertifiziert ist, heißt das nicht automatisch, dass alle angebotenen Menülinien dies auch sind. So sollte bei der Bestellung darauf geachtet werden, die speziell für Kinder zertifizierten Speisen auszuwählen.

Um österreichweit einen nachhaltigen Beitrag zur Verbesserung der Kindergartenverpflegung leisten zu können, ist eine gute Zusammenarbeit von allen, für die Verpflegung von Kindern relevanten Stakeholdern, unumgänglich. Diese Stakeholder umfassen unter anderem Gesundheitsförderungseinrichtungen, Institutionen/Einrichtungen, Organisationen oder Behörden in den Bundesländern bzw. TrägerInnen sowie die Kindergärten selbst. Eine Vernetzung und ein Wissensaustausch zwischen diesen Stakeholdern sind für die Etablierung und breite Umsetzung von Standards der Kindergartenverpflegung sicherlich hilfreich. Eine für ganz Österreich koordinierende Fachstelle, könnte der Vernetzung der Stakeholder und Vereinheitlichung der Standards zugutekommen.

6 HANDLUNGSFELD 3 „Kinderlebensmittel und Werbung“

Die Verbesserung der Lebensmittelqualität, insbesondere in Bezug auf den Gehalt an Zucker, gesättigtem Fett und Salz, ist einer der wichtigsten Schritte, um KonsumentInnen ein insgesamt gesünderes Produktangebot zu bieten. Der Rat der EU hat daher 2016 einen Fahrplan für „Maßnahmen zur Verbesserung der Lebensmittelqualität“ veröffentlicht, der von der Mehrheit der Mitgliedsstaaten, Norwegen und der Schweiz, sowie von Lebensmittelunternehmen und NGOs befürwortet wird (Rat der EU, 2016).

Um die Bestrebungen zur Reduktion von Zucker, gesättigtem Fett und Salz weiter anzutreiben, ist die Sammlung, Dokumentation und medienwirksame Aufbereitung der Nährstoffdaten von Produkten wesentlich. Durch den Vergleich von Produkten innerhalb einer Produktgruppe können KonsumentInnen informierte Kaufentscheidungen treffen. Gleichzeitig werden Anreize zur Produktverbesserung geschaffen.

In Bezug auf die Produktgruppe „Kinderlebensmittel“ werden bereits national sowie international Bestrebungen angestellt, um Eltern und Bezugspersonen eine informierte Kaufentscheidung zu ermöglichen (WHO, 2015).

Das nachfolgende Handlungsfeld beschäftigt sich mit der Dokumentation und Überprüfung des Nahrungsmittelangebots von Kindern, der Verbesserung der KonsumentInneninformation zum Thema Kinderlebensmittel sowie der Produktoptimierung und Zertifizierung.

Dieses Handlungsfeld umfasst die Mikro-, Meso- und auch die Makroebene.

| HF 3 "Kinderlebensmittel und Werbung" | Best-Practice-Modelle national | Best-Practice-Modelle international |
|---------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|
| Dokumentation/Überprüfung | 5 | 1 |
| KonsumentInneninformation | / | 8 |
| Produktentwicklung/Zertifizierung | 2 | 6 |
| Gesamt | 7 | 15 |

6.1 Dokumentation und Überprüfung des Nahrungsmittelangebots

Vor allem für Eltern ist es wichtig die beste Wahl für ihre Kinder treffen zu können. Die Erfassung und das Nährstoffmonitoring von für Kinder relevanten Produktgruppen und die zielgruppengerechte Aufbereitung der Ergebnisse sind deswegen wichtige Maßnahmen. Durch den Vergleich von Produkten innerhalb einer Produktgruppe kann Eltern die gesündere Lebensmittelauswahl künftig erleichtert werden. So können auch Anreize für LebensmittelherstellerInnen zur Produktoptimierung geschaffen werden.

Kinderlebensmittel

Am österreichischen Markt befinden sich unzählige Lebensmittel, die mit ihrer bunten Aufmachung speziell Kinder ansprechen sollen. Diese Lebensmittel werden im Folgenden als „Kinderlebensmittel“ bezeichnet. Eine gesetzliche Vorgabe, wie Kinderlebensmittel beschaffen sein sollen, gibt es jedoch nur für Kleinkinder bis zu einem Lebensalter von drei Jahren. Sowohl der Verein für Konsumenteninformation (VKI) als auch die steirische Arbeiterkammer (AK) unterzogen Kinderlebensmittel einer besonderen Prüfung.

Gemäß der Ampelkennzeichnung haben 31 % der bewertbaren Produkte einen hohen Zuckergehalt, 22 % einen hohen Fettgehalt, 21 % einen hohen Gehalt an gesättigten Fettsäuren und 23 % einen hohen Salzgehalt (AK, 2013).

Die Empfehlungen der Arbeiterkammer lautet daher von den insgesamt 52 getesteten Produkten nur 31 % mäßig zu konsumieren; 69 % sollten nur sparsam konsumiert werden. Für einen reichlichen Konsum kann kein Produkt empfohlen werden.

Insgesamt wiesen 43 Kinderlebensmittel Zusatzstoffe auf; darunter 2 Produkte mit Zusatzstoffen, die insbesondere für Kinder nicht empfohlen werden. In 38 von 52 Kinderlebensmittel waren Aromen zugesetzt. 9 Produkte wurden mit Vitaminen und/oder Mineralstoffen angereichert (AK, 2013). Bei 8 von bisher 38 der vom VKI untersuchten Produkten wurden künstliche Farbstoffe zugesetzt (VKI, 2014).

Laut einer Analyse von 23 Kinderlebensmitteln durch die AGES unterschieden sich diese hinsichtlich ihres Brennwertes und Zuckergehalts kaum von vergleichbaren Produkten, die nicht als Kinderlebensmittel eingestuft wurden. Generell war der Zuckergehalt der geprüften Lebensmittel recht hoch. Es wurden jedoch keine Verstöße gegen das Lebensmittelrecht festgestellt. Preislich waren die Kindergetränke sowie die Kinder-Schokomilch im Durchschnitt teurer als die Vergleichslebensmittel. Bei der Produktgruppe der Joghurts gab es keinen nennenswerten Unterschied (Land OÖ, o.J.).

Die Ergebnisse einer Masterarbeit der Universität Wien zum Thema Kinderlebensmittel zeigten, dass als Kinderlebensmittel hauptsächlich Süßwaren (z. B. Fruchtgummi, Schokoladeprodukte) und süße Backerzeugnisse (z. B. Croissants, Muffins, Torten, Kleinkuchen) sowie zuckerhaltige Getränke und

Getreideprodukte (z. B. Cerealien, Knabbergebäck) angeboten werden. Insgesamt wurden 122 Kleinkinderlebensmittel und 650 Kinderlebensmittel erfasst (Fröschl, 2013).

Best-Practice-Modelle

- VKI-Tests Kinderlebensmittel (Ö)
- Süße Bomben für die "Zwerge" (AK Steiermark)
- Kinderlebensmittel getestet (Land OÖ)
- Masterarbeit Universität Wien – „Evaluierung und ernährungsphysiologische Beurteilung von Kleinkinder- und Kinderlebensmitteln“ (Ö)

Praxisleitfäden für Getränke, Milchprodukte und Süßigkeiten

Das österreichische Institut SIPCAN (Special Institute for Preventive Cardiology And Nutrition) erstellt in regelmäßigen Abständen Praxisleitfäden, die als Hilfestellung zur Produktauswahl bei Getränken, Milchprodukten und Süßigkeiten dienen.

SIPCAN liefert mit seiner Getränkeliste eine einfache Orientierungshilfe zur Produktauswahl. Die Produkte werden hierbei nach ihrem Zucker- und Süßstoffgehalt bewertet. Darüber hinaus bietet sie auch Aufschluss über den Fruchtanteil sowie darüber, ob ein Getränk nach Bio-Kriterien produziert oder koffeinhaltig ist. Über 550 Produkte wurden für die Erstellung der Liste herangezogen.

Es wurde außerdem ein Praxisleitfaden für Milchprodukte zum Löffeln und zum Trinken erstellt.

Dieser gibt Aufschluss über den Fett-, Zucker- und Süßstoff- bzw. Zuckeraustauschstoffgehalt der Produkte. Wenn auf der Produktverpackung erwähnt, wird auch der Fruchtanteil und ob ein Produkt biologisch, laktosefrei oder koffeinhaltig ist in der Liste angegeben. Über 1.220 Produkte wurden für die Erstellung der Liste herangezogen.

Der Praxisleitfaden für Süßigkeiten von SIPCAN gibt neben der Verpackungsgröße Aufschluss darüber ob ein Produkt biologisch und/oder glutenfrei ist. Über 1.400 Produkte wurden für die Erstellung der Liste herangezogen.

Die Listen werden regelmäßig aktualisiert.

Best-Practice-Modell:

- Praxisleitfäden für Getränke, Milchprodukte und Süßigkeiten (Ö)

Überwachung der Qualität von Lebensmitteln (Oqali)

Oqali („Observatoire de la qualité de l'alimentation“) wurde 2008 als Teil des französischen Ernährungs- und Gesundheitsprogramms des Ministeriums für Landwirtschaft, Gesundheit und Verbraucherschutz ins Leben gerufen. Das Ziel des Projekts ist es, Veränderungen der Nährwertzusammensetzung von vorverpackten Lebensmitteln zu beobachten. Um dieses Ziel zu erreichen, wurden Kollaborationen mit LebensmittelproduzentInnen und dem Einzelhandel geschlossen, um die Datensammlung zu erleichtern, eine Klassifizierung relevanter Lebensmittel zu schaffen und die wichtigsten technologischen Einschränkungen hinsichtlich Produktoptimierungen zu identifizieren.

Weiters soll es den Erfolg von Initiativen, die Strategien zur Produktoptimierung umsetzen, überprüfen. In Form von öffentlichen Berichten werden Produktgruppen hinsichtlich einzelner Inhaltsstoffe dargestellt. Klassifiziert nach definierten Lebensmittelgruppen werden zwar keine Produktnamen genannt, jedoch das Spektrum der Inhaltsstoffmenge angeführt. So wird innerhalb einer Produktgruppe ersichtlich in welchen Bereich sich z. B. der Zuckergehalt der getesteten Produkte befindet. Durch diese Darstellung kann aufgezeigt werden in welchen Bereichen eine Produktoptimierung möglich ist.

Die Ergebnisse dieser Datensammlungen sind in Form von Berichten auf der Webseite von Oqali veröffentlicht. Derzeit sind für 28 verschiedene Lebensmittelgruppen Basis- bzw. Folgeberichte, die zum Teil auch die Veränderung bzw. Entwicklung der Daten über die Jahre darstellen, verfügbar.

Das französische Oqali System bildet zudem die Grundlage für das Arbeitspaket 5 „Monitoring von Nährwertinformationen und Lebensmitteloptimierung“ der EU-weiten „Joint Action on Nutrition and Physical Activity“ (JANPA) (www.janpa.eu), in dem nach französischem Vorbild Daten für die Lebensmittelgruppen Frühstückscerealien und Erfrischungsgetränke in den Pilot-Ländern Österreich und Rumänien gesammelt, verglichen und systematisch erfasst werden. Basis für die Kategorisierung der Produkte innerhalb der beiden Lebensmittelgruppen (und die Zuteilung zu verschiedenen Markentypen) stellten die im Rahmen von Oqali entwickelten und verwendeten Listen dar. Dies ermöglicht den Vergleich der Produkte dieser Kategorien, nicht nur wie bis jetzt auf nationaler Ebene in Frankreich, sondern auch zwischen verschiedenen europäischen Ländern.

Best-Practice-Modell:

- Oqali - Observatoire de la qualité de l'alimentation (Frankreich)

6.1.1 Fazit und Empfehlungen für UmsetzerInnen

Die Dokumentation und Überprüfung des Nahrungsmittelangebots speziell für Kinder ermöglicht eine transparente Darstellung der Daten und hilft somit Eltern und Bezugspersonen dabei, Produkte zu vergleichen und so eine informierte und gesündere Kaufentscheidung treffen zu können. Auch die Lebensmittelindustrie kann dadurch angeregt werden Rezeptreformulierungen vorzunehmen. Zwei der genannten Modelle zielen durch eine Veröffentlichung von Produktinformationen auf KonsumentInneninformation sowie Reformulierungen durch die Industrie ab. Durch die Produktlisten von SIPCAN, können gezielt Produkte mit etwa einem geringeren Zuckergehalt ausgewählt werden. Diese wird auch von Schulbuffetbetrieben bei der Auswahl der gesundheitsförderlicheren Getränke verwendet.

Ein weiteres in Zusammenhang mit dieser Maßnahme relevantes Thema sind „Kinderlebensmittel“. Diese Produktgruppe soll vor allem die Zielgruppe der Kinder ansprechen und suggeriert oft einen zusätzlichen Mehrwert für deren Ernährung. Speziell im Handel angebotene Kinderlebensmittel sind nicht notwendig, da sie keinerlei Mehrwert für die Deckung des Nährstoffbedarfs liefern. Darüber hinaus werden Eltern mit irreführenden Werbebotschaften verunsichert. Für ein adäquates Wachstum ist eine ausgewogene und abwechslungsreiche Ernährung wesentlich.

6.2 Verbesserung der KonsumentInneninformation zum Thema Kinderlebensmittel

International existieren unterschiedliche Symbolkennzeichnungen, die den VerbraucherInnen eine gesündere Lebensmittelauswahl erleichtern sollen. Produkte, die ein solches Symbol tragen, erfüllen bestimmte Kriterien für unterschiedliche Nährstoffe wie z. B. Zucker, Salz, trans-Fettsäuren oder gesättigte Fettsäuren und stellen die bessere Option innerhalb einer Lebensmittelgruppe dar. Diese Kriterien variieren je nach Kennzeichnung und richten sich zumeist an verpackte Lebensmittel. Die Kennzeichnung, ersichtlich durch ein einheitliches Logo, ist häufig auf der Vorderseite der Verpackung von Lebensmitteln und Getränken für die KonsumentInnen gut sichtbar angebracht.

Derzeit orientieren sich die Angaben jedoch immer an der empfohlenen Energiezufuhr für Erwachsene. Kennzeichnungssysteme, die speziell auf Kinder zugeschnitten sind, existieren nicht.

Keyhole-Logo

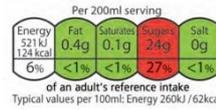


| | |
|------------------|--|
| Land/Länder | Schweden, Norwegen, Dänemark, Island |
| Kurzbeschreibung | Das „Keyhole-System“ ist eine Positivkennzeichnung auf Basis der „Nordischen Ernährungsempfehlungen“. Es wurde 1989 als „Trade Mark“ eingetragen und soll die gesündere Auswahl beim Lebensmitteleinkauf erleichtern. Das „Keyhole-Logo“ symbolisiert eine Ernährungspyramide in der Basis und den Ernährungskreis an der Spitze. Lebensmittel, die mit dem „Keyhole-Logo“ gekennzeichnet sind, sind salzarm, zuckerarm, weisen ein günstigeres Fettmuster auf und enthalten mehr Ballaststoffe und Vollkorn als andere Produkte der gleichen Kategorie. Ausgenommen von der Kennzeichnung sind Lebensmittel, die einen zu hohen Energiegehalt und/oder einen geringen Nährwert aufweisen sowie Lebensmittel für Kinder unter drei Jahren. |
| Programm-Website | http://www.norden.org/en/nordic-council-of-ministers/council-of-ministers/nordic-council-of-ministers-for-fisheries-and-aquaculture-agriculture-food-and-forestry-mr-fjls/keyhole-nutrition-label |

Literatur:

- National Food Agency Sweden. The keyhole. 2015. Internet: <http://www.livsmedelsverket.se/en/food-and-content/labelling/nyckelhalet/> (Zugriff: 28.09.2016)

Ampelsystem (Traffic-Light-System)



| | |
|------------------|--|
| Land/Länder | UK |
| Kurzbeschreibung | <p>Das „Ampelsystem“ wurde in England von den Gesundheitsbehörden in Zusammenarbeit mit der Agentur für Lebensmittelstandards entwickelt. Es soll KonsumentInnen einen Überblick über die Zusammensetzung der Lebensmittel geben und auf hohe Gehalte einzelner Nährwerte hinweisen. Die freiwillige Kennzeichnung anhand der Ampelfarben basiert auf dem Gehalt an Energie, Fett, gesättigte Fettsäuren, Zucker und Salz. Das Logo enthält genaue Angaben zum Gehalt dieser Nährstoffe in einer bestimmten Portionsgröße, die Portionsgröße, die prozentuelle Angabe der Referenzmenge für einen Erwachsenen in der vorliegenden Portionsgröße, ebenso wie Energieangaben. Je nach Erfüllung der Kriterien der Ampelkennzeichnung, werden die Nährwertangaben mittels der Ampelfarben (grün, orange, rot) farblich hinterlegt.</p> <p>Die Kriterien unterscheiden zwischen Speisen und Getränken und beziehen sich auf 100 g bzw. 100 ml des Produktes bzw. auf eine Portion.</p> |
| Programm-Website | <p>http://tna.europarchive.org/20120419000433/http://www.food.gov.uk/multimedia/pdfs/publication/foodtrafficlight1107.pdf</p> <p>https://www.gov.uk/government/publications/front-of-pack-nutrition-labelling-guidance</p> |

Literatur:

- Department of Health, the Food Standards Agency, administrations in Scotland, Northern Ireland and Wales in collaboration with the British Retail Consortium. Guide to creating a front of pack (FoP) nutrition label for pre-packed products sold through retail outlets. 2013. Internet: <https://www.gov.uk/government/publications/front-of-pack-nutrition-labelling-guidance> (Zugriff: 28.09.2016)

Bewusst-Wählen-Logo (Healthy Choice)



| | |
|------------------|---|
| Land/Länder | Belgien, Niederlande, Tschechien, Polen, Nigeria, Argentinien |
| Kurzbeschreibung | Das „Bewusst-Wählen-Logo“ (Healthy Choice) wurde auf Basis internationaler Ernährungsempfehlungen entwickelt und erstmals 2006 in den Niederlanden umgesetzt. Es soll KonsumentInnen helfen eine gesunde Lebensmittelauswahl zu treffen. Die Kriterien orientieren sich an den Ernährungsempfehlungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und werden regelmäßig überarbeitet. Weltweit wurden bereits nationale Programme, die das Logo verwenden, implementiert. Das „Bewusst-Wählen-Logo“ kennzeichnet Produkte, die innerhalb eines bestimmten Nährwertprofils liegen. Es ist eine Positivkennzeichnung und liefert definierte Grenzwerte verschiedener Produktgruppen. Für die Verwendung des „Bewusst-Wählen-Logos“ als Label müssen alle festgelegten Kriterien erfüllt werden. Es gibt internationale und nationale Kriterien, die von den jeweiligen Ländern entwickelt wurden. |
| Programm-Website | http://www.choicesprogramme.org/ http://www.bewusst-waehlen.com/ |

Literatur:

- Choices International Foundation. The Choices Programme.2015. Internet: <http://www.choicesprogramme.org/about/product-criteria> (Zugriff: 28.09.2016)

Health Star Rating



| | |
|------------------|---|
| Land/Länder | Australien |
| Kurzbeschreibung | Das „Health Star Rating-Logo“ ist ein australisches Kennzeichnungssystem, welches – ebenso wie das „Keyhole-Logo“ – in erster Linie zur Anwendung innerhalb der Lebensmittelindustrie entwickelt wurde. Es beruht auf Grundlagen der australischen Ernährungsempfehlungen und resultiert in der Angabe von Sternen auf der Verpackung, die anhand von vordefinierten Kriterien berechnet werden können. Je mehr Sterne auf einem Produkt angegeben werden, umso besser ist die Wahl. Weiters ist die Angabe von Nährwerten (Energie, gesättigte Fettsäuren, Zucker, Natrium, Nährstoffdichte) auf der Verpackung möglich. |
| Programm-Website | http://healthstarrating.gov.au/internet/healthstarrating/publishing.nsf/content/home |

Literatur:

- Department of Health, Australia. Health Star Rating System. 2015. Internet: <http://healthstarrating.gov.au/internet/healthstarrating/publishing.nsf/content/home> (Zugriff: 28.09.2016)

Heart Foundation Tick Programme



| | |
|-------------------------|--|
| Land/Länder | Neuseeland |
| Kurzbeschreibung | <p>Seit 1992 werden in Neuseeland gesündere Produkte innerhalb einer Lebensmittelgruppe mit dem „Tick-Logo“ ausgezeichnet. Dies soll den KonsumentInnen beim Einkauf gesunder Lebensmittel unterstützen. Ein Produkt, das dieses Logo aufweist, entspricht den Nährwertkriterien, ist die gesündere Wahl innerhalb einer Lebensmittelgruppe und soll nur in der empfohlenen Portionsgröße konsumiert werden. 2014 wurde das „Two-Ticks-Logo“ entwickelt, das zur Kennzeichnung von Hauptlebensmittelgruppen verwendet wird. Das „Two-Ticks-Logo“ findet man auf Obst und Gemüse, Vollkornprodukten, fettarmen Milch und Milchprodukten sowie Hülsenfrüchten, Nüssen, Fisch und magerem Fleisch.</p> <p>Das „Tick-Logo“ zielt bereits über 1000 Produkte aus 60 verschiedenen Lebensmittelgruppen. Die Kriterien des Logos werden regelmäßig überarbeitet und nach dem neuesten Stand der Wissenschaft aktualisiert. Die „Two-Ticks“-Kriterien sind strikter als die des einfachen „Ticks“ und bewerten das Produkt als Ganzes und nicht nur spezielle einzelne Nährwerte.</p> <p>Im Oktober 2016 wurde beschlossen die Verwendung des Logos allmählich einzustellen.</p> |
| Programm-Website | http://www.heartfoundation.org.nz/wellbeing/heart-foundation-tick |

Literatur:

- Heart Foundation. Tick Programme. Internet:
<http://www.heartfoundation.org.nz/wellbeing/heart-foundation-tick> (Zugriff: 28.09.2016)

Healthy Food Checker

| | |
|------------------|---|
| Land/Länder | Kanada |
| Kurzbeschreibung | Der „Healthy Food Checker“ unterstützt KonsumentInnen dabei gesunde Lebensmittel auszuwählen, indem er die Nährwertangaben der Lebensmittel mit den kanadischen Ernährungsempfehlungen vergleicht. Nährwertangaben eines bestimmten Lebensmittels können auf der „Healthy Food Checker“-Website online eingegeben werden. Je nach Nährstoffzusammensetzung teilt dieser das Produkt dann in drei Kategorien (am häufigsten, manchmal und am seltensten wählen) ein und gibt KonsumentInnen damit einen Richtwert wie häufig dieses Lebensmittel konsumiert werden sollte. |
| Programm-Website | http://www.albertahealthservices.ca/nutrition/Page13977.aspx |

Literatur:

- Alberta Health Services. Healthy Food Checker. Internet:
<http://www.albertahealthservices.ca/nutrition/Page13977.aspx> (Zugriff: 28.09.2016)

Nutrition Facts Education Campaign

| | |
|------------------|---|
| Land/Länder | Kanada |
| Kurzbeschreibung | <p>„Health Canada“ und „Food & Consumer Products of Canada“ haben zusammen die „Nutrition Facts Education Campaign“ entwickelt. Die Initiative unterstützt KonsumentInnen dabei eine gesündere Lebensmittelauswahl zu treffen, indem sie darüber informiert werden wie die Nährwertangaben aus vorverpackten Lebensmitteln richtig zu lesen sind. Besonderes Augenmerk wird auf das Verstehen der „% der Referenzmenge für die tägliche Zufuhr“ gelegt.</p> <p>Erreicht werden soll dies durch:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Werbekampagnen - Informationen auf vorverpackten Produkten - Website „Healthy Canadiens“ - Informationsblätter - Informationsverbreitung und Unterstützung durch den Einzelhandel |
| Programm-Website | http://www.fcpc.ca/Priorities-Policy/Supporting-Canadians-Health-Wellness/Nutrition-Facts-Education-Campaign |

Literatur:

- Food and Consumer Products of Canada. Nutrition facts education campaign. Internet: <http://www.fcpc.ca/Priorities-Policy/Supporting-Canadians-Health-Wellness/Nutrition-Facts-Education-Campaign> (Zugriff: 28.09.2016)

Take the healthy eating challenge

| | |
|------------------|--|
| Land/Länder | Kanada |
| Kurzbeschreibung | „Take the healthy eating challenge“ stellt Eltern Materialien zur Verfügung, die sie gemeinsam mit ihren Kindern während des Lebensmitteleinkaufes ausfüllen können, um eine gesunde Einkaufswahl zusammen mit den Kindern treffen zu können. Ziel ist es, langfristig ein gesundheitsförderliches Ernährungsverhalten aufzubauen und die Kinder von klein auf in eine gesunde Lebensweise zu involvieren. |
| Programm-Website | http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/nutrition/part/tb-bo/educators-prof/challenge-defi-eng.php |

Literatur:

- Health Canada. Internet: <http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/nutrition/part/tb-bo/educators-prof/challenge-defi-eng.php> (Zugriff: 17.11.2016)

6.2.1 Fazit und Empfehlungen für UmsetzerInnen

Eine verlässliche und nach ernährungswissenschaftlichen Kriterien standardisierte Auslobung von Produkten mit einem günstigen Nährwertprofil kann KonsumentInnen auf die gesündere Wahl aufmerksam machen. Auch Menschen, die sich etwa aufgrund von Zeitknappheit oder Schwierigkeiten beim Lesen und Verstehen der Nährwertkennzeichnung mit diesen wenig auseinandersetzen, wird es durch diese niederschwellige Kennzeichnung bzw. Auslobung von Produkten erleichtert die gesündere Wahl zu treffen, womit das Ernährungsverhalten positiv beeinflusst werden kann.

Die Modelle zeigen, dass in einigen europäischen Staaten bereits Maßnahmen zur Kennzeichnung des Nährwertes von Lebensmitteln implementiert wurden. Bisher gibt es jedoch keine eindeutigen Belege, welches Kennzeichnungssystem am besten dazu geeignet ist, die Auswahl von gesünderen Alternativen zu steigern. Die Modelle bester Praxis zeigen, dass Produktlisten, Informationsgrafiken oder Einkaufsplaner mit einfachen und verständlichen Empfehlungen, die Entscheidung der KonsumentInnen zusätzlich erleichtern können.

Eine Umsetzungsschwierigkeit bei der Verwendung der Kennzeichnungssysteme hinsichtlich der Zielgruppe zeigt sich, indem keines der Kennzeichnungssysteme speziell auf Kinder zugeschnitten ist. Die Angaben orientieren sich immer an der empfohlenen Energiezufuhr für Erwachsene.

Für eine zukünftige Umsetzung in Österreich sollte daher ein auf eigene Kriterien basierendes Kennzeichnungssystem definiert werden, das auf die jeweiligen Bedürfnisse der Zielgruppe abgestimmt ist. In diesem Zusammenhang müssten weiters auch rechtliche Rahmenbedingungen (*Health Claims VO Nr. 1924/2006*) geklärt werden.

6.3 Produktentwicklung und Zertifizierung

Produktoptimierungen, insbesondere in Bezug auf den Gehalt an Salz, Zucker und gesättigtem Fett, sind eine der wichtigsten Schritte, um den KonsumentInnen ein insgesamt gesünderes Produktangebot zu bieten.

Auf nationaler sowie internationaler Ebene gibt es bereits einige Bestrebungen mittels gesetzlicher Regelungen und im Rahmen von öffentlich-privaten-Partnerschaften Produkte hinsichtlich einzelner Inhaltsstoffe zu optimieren. Diese richten sich vorwiegend an die Inhaltsstoffe Zucker, Salz und Fett.

Im Folgenden werden Regelungen zu Salz, gesättigten Fettsäuren und trans-Fettsäuren sowie ein Modell zur Zusammenarbeit mit dem Lebensmittelhandel und der Lebensmittelindustrie dargestellt.

Salz

Studien weisen darauf hin, dass eine hohe Natriumaufnahme zu den Risikofaktoren von Hypertonie zählt und als Konsequenz das Risiko für kardiovaskuläre Erkrankungen und Nierenerkrankungen erhöht (EFSA, 2005). Die WHO empfiehlt deswegen nicht mehr als 2 g/d Natrium (5 g/d Salz) aufzunehmen. In Europa beträgt die durchschnittliche Salzaufnahme jedoch 8 – 12 g/d (WHO, 2016).

Angesichts der gesundheitlichen Vorteile einer verminderten Salzzufuhr gibt es seit 2008 das EU-Rahmenprogramm für nationale Initiativen zur Salzreduktion (EU-Framework for National Salt Initiatives). Dieses Rahmenprogramm soll, die laufenden nationalen Initiativen durch Koordination von Aktionen und Verbreitung nützlicher Informationen unterstützen und so dazu beitragen, das Ziel einer europaweiten Salzreduktion zu erreichen (EC, 2016). Die Harmonisierung europaweiter Initiativen zur Salzreduktion wird durch das European Salt Action Network (ESAN) - unter Schirmherrschaft der WHO Europe – unterstützt (WHO, 2013).

Seit 2011 setzen deswegen einige österreichische Bäckereien, in Kooperation mit dem Bundesministerium für Gesundheit und Frauen, im Rahmen der Initiative „Weniges Salz ist g'sünder“ freiwillig eine schrittweise Reduktion von Salz um 15 % in Brot und Gebäck um. Laut Studien kann die Salzzugabe bei Brot und Gebäck schrittweise verringert werden, ohne dass es zu Geschmackseinbußen kommt (BMGF, 2011).

Auch international gibt es derzeit diverse Initiativen zur Salzreduktion. So gibt es in den USA z. B. die National Salt Reduction Initiative, die vom New York City Gesundheitsministerium koordiniert wird. Ziel war, bis 2014 die Salzaufnahme um 14 % zu senken, indem der Natriumgehalt von verpackten Speisen sowie Restaurantessen reduziert wurde. Restaurants sind hierbei verpflichtet, Gerichte mit einem zu hohen Salzgehalt speziell zu kennzeichnen. 27 Unternehmen in NYC haben bis jetzt für einige ihrer Produkte eine 14 %ige Salzreduktion erreicht. Da Fertigprodukte und Restaurantessen die Hauptquellen für Salz sind, spielt die Lebensmittelindustrie eine Schlüsselrolle bei der Senkung des Salzkonsums (NYC Health, o.J.).

Auch Neuseeland senkt durch das Programm „HeartSAFE“ seit 2010, in Zusammenarbeit mit LebensmittelherstellerInnen, den Natriumgehalt von Fertigprodukten. Dies ist insofern erfreulich, als laut Programm drei Viertel des aufgenommenen Natriums aus industriell hergestellten Produkten stammen (HeartSafe, o.J.).

Best-Practice-Modelle:

- EU-Framework for National Salt Initiatives (EU)
- European Salt Action Network (WHO Europe)
- Weniges Salz ist g'sünder (Österreich)
- National Salt Reduction Initiative (USA)
- HeartSAFE (Neuseeland)

Trans-Fettsäuren

In der Europäischen Union gibt es für trans-Fettsäuren nur Grenzwerte für Säuglingsanfangsnahrung und Folgenahrung sowie für Olivenöl. Die 2009 veröffentlichte „Österreichische Trans-Fettsäuren Verordnung“ (BMGF, 2009) gilt hingegen für alle Fette und Öle bzw. Lebensmittel, die Fette und Öle enthalten. Diese schreibt vor, dass ein Inverkehrbringen von Fetten und Ölen sowie sonstigen Lebensmitteln in Österreich mit mehr als 2 % künstlichen trans-Fettsäuren verboten ist. Bei zusammengesetzten Lebensmitteln mit einem Gesamtfettgehalt von weniger als 20 % ist ein trans-Fettsäuregehalt von bis zu 4 % im Gesamtfett erlaubt, bei Produkten mit maximal 3 % Gesamtfett beträgt der Grenzwert für die trans-Fettsäuren 10 % im Gesamtfett.

In Dänemark, Österreich, Ungarn und Lettland sind gesetzliche Höchstwerte zur Begrenzung des Anteils an industriell hergestellten Transfetten in Lebensmitteln festgelegt. In Belgien, Deutschland, den Niederlanden, Polen, dem Vereinten Königreich und Griechenland wiederum gibt es freiwillige Beschränkungen. Nationale Ernährungsempfehlungen wurden von den Regierungen in Bulgarien, Malta, der Slowakei, dem Vereinigten Königreich und Finnland ausgegeben (Europäisches Parlament, 2016).

Best-Practice-Modell:

- Trans-Fettsäuren- Verordnung (Österreich)

Gesättigte Fettsäuren

2012 wurde das „EU-Framework for National Initiatives on Selected Nutrients“ veröffentlicht. Dies soll die Mitgliedstaaten bei der nationalen Umsetzung gesundheitsförderlicher Maßnahmen unterstützen. Besonderes Augenmerk wurde hierbei unter anderem auf gesättigte Fette gelegt. Ziel ist es, die Zufuhrempfehlungen der EFSA und WHO zu erreichen, denn die aktuelle Aufnahme an gesättigten Fettsäuren liegt deutlich über den von der WHO empfohlenen 10 % der Gesamtenergieaufnahme. Eine Ernährung reich an gesättigten Fetten wird jedoch mit einem gesteigerten kardiovaskularen Risiko in Verbindung gesetzt (EFSA, 2012). Besonderes Augenmerk der Intervention soll auf die Hauptzufuhrquellen gesättigter Fette in Europa gelegt werden. Diese sind Schulschokolade, Fertigprodukte, Milchprodukte, Fleisch und Fleischprodukte, Fette, Öle und Margarine. Es wurde eine Reduktion von mindestens 5 % in vier Jahren und bis 2020 eine zusätzliche Reduktion um mindestens 5 % angestrebt. Zusätzlich darf keine Erhöhung von trans-Fetten, Zucker, Salz und Energiegehalt der Lebensmittel stattfinden.

Best-Practice-Modell:

- EU-Framework for National Initiatives on Selected Nutrients - Saturated fat (EU)

Produktoptimierung

Mit der Initiative „actionsanté“, die im Rahmen des Nationalen Programms Ernährung und Bewegung lanciert wurde, unterstützen das Schweizer Bundesamt für Gesundheit (BAG) und das Bundesamt für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen (BLV) seit 2009 Unternehmen, die mit freiwilligen Maßnahmen einen gesunden Lebensstil ihrer KonsumentInnen fördern wollen. 19 PartnerInnen haben mit 32 freiwilligen Aktionsversprechen dazu beigetragen, die Lebensmittelzusammensetzung hinsichtlich einer Reduktion von Fett, Zucker, Salz und Energie zu verbessern und die Werbung von Kinderlebensmitteln einzuschränken. Für die Jahre 2015 bis 2016 fand eine Schwerpunktsetzung der Zuckerreduktion mit Fokus auf die Produktgruppen Joghurt und Frühstückscerealien statt (BAG, o.J.).

Best-Practice-Modell:

- Reformulierung/Produktentwicklung Schweizer Supermarktketten im Rahmen der Initiative „actionsanté“ (Schweiz)

6.3.1 Fazit und Empfehlungen für UmsetzerInnen

Um die Bestrebungen zur Reduktion von Zucker, Fett und Salz weiter voranzutreiben, ist die Sammlung, Dokumentation und medienwirksame Aufbereitung der Nährstoffdaten wesentlich. Ein Ranking nach Zucker-, Salz- und Fettgehalt von für Kinder relevanten Lebensmitteln könnte diesen Effekt verstärken und Rezeptreformulierungen seitens der Lebensmittelindustrie fördern. Zudem könnten individuelle Vereinbarungen mit Lebensmittelverbänden bzw. Unternehmen getroffen werden. Im Unterschied zum Symbolkennzeichnungssystem müssen die PartnerInnen keine festen Standards einhalten, sondern die Versprechen werden individuell ausgehandelt und können unterschiedlich gestaltet sein. Anreize zur Produktoptimierung werden somit geschaffen.

Die Initiative „actionsanté“ konnte bereits solche freiwilligen Aktionsversprechen mit PartnerInnen aus der Privatwirtschaft zu Produktzusammensetzungen, Bewerbung oder KonsumentInnen-information abschließen. Dies könnte als Modell für ähnliche Vereinbarungen in Österreich dienen.

7 Ergebnisse

Der vorliegende Detailmaßnahmenkatalog enthält eine Übersicht über nationale und internationale „Models of Best Practice“ für die Ernährung von vier- bis zehnjährigen Kindern.

Aus den im „Maßnahmenkatalog 2015“ enthaltenen 91 „Models of Good Practice“ und 9 „Models of Promising Practice“ wurden durch eine erneute Informationssammlung und neuerliche Bewertung der Projekte, insgesamt 98 Best-Practice-Modelle identifiziert. Darunter 12 neue Projekte, die ebenfalls als Best-Practice-Modelle berücksichtigt wurden.

Im Detailmaßnahmenkatalog wird die explizite Schwerpunktsetzung der Projekte auf Kinder aus sozial benachteiligten Familien/Familien mit Migrationshintergrund hervorgehoben. Von den im Detailmaßnahmenkatalog dargestellten Modellen setzten nur rund 10 % einen expliziten Schwerpunkt.

Handlungsfeld 1 – „Verbesserung des Ernährungswissens und Ernährungsgewohnheiten“

Tabelle 2 gibt einen Überblick über die Anzahl der nationalen und internationalen Best-Practice-Modelle des Handlungsfelds 1 nach den priorisierten Maßnahmen.

| HF 1 "Verbesserung des Ernährungswissens und -gewohnheiten" | Best-Practice-Modelle national | Best-Practice-Modelle international |
|---|--------------------------------|-------------------------------------|
| Food-Based Dietary Guidelines | / | 12 |
| Lehrpläne und Ausbildungscurricula | 6 | 3 |
| MultiplikatorInnen Schulung | 6 | 5 |
| Gesamt | 12 | 20 |

Tabelle 2: Nationale und internationale Best-Practice-Modelle des HF 1

Im Zuge der vertiefenden Literatursuche zu den Projekten wurden 6 weitere, für die Zielgruppe relevanten, FBDG ermittelt und als Modelle aufgenommen. Allen Modellen ist gemein, dass sie eine wichtige Basis für die Planung und Implementierung von ernährungsbezogenen Projekten darstellen. Um eine möglichst effektive Umsetzung der Guidelines zu erzielen, sind begleitende Informationsbereitstellungen sowie eine Einbindung relevanter Stakeholder von Vorteil. Beinahe alle Modelle verfügen über eine visuelle Unterstützung der Empfehlungen. Diese kann dazu beitragen, dass die Empfehlungen für die Zielgruppe verständlicher aufbereitet sind. Die Mehrheit der genannten FBDG setzt zudem ein zusätzliches Augenmerk auf die ökologische Nachhaltigkeit. So wird etwa die Verwendung von saisonalen und regionalen Produkten empfohlen. Die Hälfte der Modelle enthalten auch zusätzliche Verhaltens- und Bewegungstipps, wie z. B. sich ausreichend Zeit zum Essen zu nehmen oder sportliche Aktivitäten gemeinsam mit der Familie auszuüben. Eines der insgesamt 12 Modelle berücksichtigt kulturelle Aspekte der Zielgruppe.

Auch bei der Maßnahme „Integration von Ernährungsbildung in Lehrpläne und Ausbildungscurricula“ wurden 5 weitere Modelle identifiziert. Hierbei handelt es sich um österreichische, für die Zielgruppe relevante, Lehrpläne. Die Modelle machen deutlich, dass bei der Planung von Lehrplänen mehrere Dimensionen wie z. B. eine soziale oder kulturelle Dimension – etwa in Form von einer Berücksichtigung kulturell geprägter Ernährungsgewohnheiten – mitgedacht werden sollte. Eine praktische Anwendung der erlernten Inhalte zeigte sich ebenfalls als zielführend. Die Kinder sollen ermächtigt werden, ihr Ernährungswissen auch nach außen hin zu tragen und so etwa das Ernährungsverhalten ihrer Familien positiv zu beeinflussen. Vor allem bei den Modellen aus dem englischsprachigen Raum ist eine gesamtgesundheitliche Gestaltung der Lebensräume für Kinder wichtig. Maßnahmen zur Etablierung gesundheitsförderlicher Rahmenbedingungen sind dort auch in den Curricula verankert.

In den Lehrplänen, der für die Zielgruppe relevanten Berufsgruppen, wird Ernährungsbildung zum Teil bereits angeboten. Im Zuge der Ausbildung werden den zukünftigen KinderbetreuerInnen Wissen über eine gesundheitsförderliche Ernährung sowie praktische Anwendungen vermittelt. Auch auf die Wichtigkeit von kulturellen oder ökologischen Aspekten in der Thematik Ernährung wird eingegangen.

Lebensumwelten von Kindern wie z. B. das Setting Schule sind ideale Orte um allen Kindern, unabhängig von ihrer sozialen oder kulturellen Herkunft, ein gesundheitsförderliches Ernährungsverhalten zu vermitteln. In diesem Sinne trägt die einheitliche Verankerung von Ernährungsbildung in Lehrplänen und Curricula ein großes Potential zur langfristigen Förderung eines gesunden Ernährungsverhaltens in sich.

Eine weitere Möglichkeit einer chancengerechten Erreichung von Kindern ist die Ausbildung von, im Setting Kindergarten oder Schule tätigen, MultiplikatorInnen. Aber auch der Einsatz von MultiplikatorInnen in gleichen sozialen oder kulturellen Settings hat sich als erfolgsversprechend erwiesen.

Bei der Planung von MultiplikatorInnenschulungen ist es essentiell diese an die Rahmenbedingungen der MultiplikatorInnen anzupassen. Modelle, die eine Involvierung der Zielgruppe von Anfang an, eine Anknüpfung an bereits vorhandene Strukturen oder die Möglichkeit der flexiblen Umsetzung von Maßnahmen zulassen, wurden am meisten angenommen und nachhaltig umgesetzt. Auch die Bereitstellung von praxistauglichen Materialien sowie die Veranstaltung von Fortbildungs- und Vernetzungstreffen wurden bei den Modellen durchwegs als positiv beurteilt.

Insgesamt wurden 6 nationale und 5 internationale Modelle zu MultiplikatorInnenschulungen identifiziert. Auch zu dieser Maßnahme wurde im Zuge der erweiterten Literatursuche 1 weiteres Modell hinzugefügt.

Handlungsfeld 2 – „Verpflegungseinrichtungen und Gastronomie“

Im Handlungsfeld 2 wurden insgesamt 49 Modelle identifiziert. 26 davon sind Qualitätsstandards. In der Tabelle 3 ist die Anzahl der Modelle pro Maßnahme und nach nationalen und internationalen Modellen aufgeschlüsselt dargestellt.

| HF 2 "Verpflegungseinrichtungen und Gastronomie" | Best-Practice-Modelle national | Best-Practice-Modelle international |
|--|--------------------------------|-------------------------------------|
| GV-Standards | 8 | 18 |
| Beratung GV-AnbieterInnen | 5 | 7 |
| Verbesserte Verfügbarkeit | 2 | 3 |
| Ist-Analyse Verpflegungsangebote | 7 | / |
| Gesamt | 22 | 28 |

Tabelle 3: Nationale und internationale Best-Practice-Modelle des HF 2

Beinahe alle genannten Standards basieren auf freiwilliger Basis. Nur im englischsprachigen Raum konnten drei verpflichtende Standards identifiziert werden. Die Umsetzung der Standards erfolgt in den meisten Fällen in den Settings Kindergarten und Schule. Ein weiteres für die Verpflegung von Kindern relevantes Setting ist die Gastronomie. Ein Standard konnte identifiziert werden, der sich an die Verpflegung von Kindern in Restaurants richtet.

Etwa die Hälfte der Standards ist nach Lebensmittelgruppen aufgebaut und ein Großteil enthält zusätzlich spezielle Nährwertbestimmungen, etwa genaue Angaben zu Portionsgrößen oder Gesamtkalorienanzahl. Rund die Hälfte der Standards bietet täglich ein vegetarisches Menü an, etwas weniger setzen ein Augenmerk auf ökologische Nachhaltigkeit und ein Viertel richtet sich nach kulturellen Bedürfnissen der Zielgruppe. Insgesamt 5 der genannten Standards sind zertifiziert und können durch das Zertifikat bei der Zielgruppe beworben werden.

Im Hinblick auf eine optimale Umsetzung von Standards hat es sich als sinnvoll erwiesen GV-AnbieterInnen bei deren Umsetzung zu unterstützen. Aber auch zur generellen Optimierung des Verpflegungsangebotes zeigt es sich als zielführend, Verpflegungsbetriebe bei der Verbesserung des Angebotes zu beraten und mit praktischen Umsetzungstipps zur Seite zu stehen. So konnten insgesamt 12 Best-Practice-Modelle zu dieser Maßnahme ermittelt werden. Die Modelle zeigen, dass eine Einbindung der Zielgruppe von Anfang an maßgeblich den Erfolg der Intervention beeinflusst. Die Motivation und Akzeptanz der Interventionen ist umso größer, je höher die Möglichkeit der Einbringung für die Zielgruppe ist. Zudem spielen Vernetzungsmöglichkeiten sowie Schulungs- und Fortbildungsveranstaltungen mit einem niederschweligen Zugang eine entscheidende Rolle. So zeigte es sich, dass verpflichtende Fortbildungen sowie jährliche Speiseplankontrollen der Qualitätssicherung der Maßnahme dienen. Eine Unterstützung der Verpflegungsbetriebe durch Materialien wie Logos, Tischaufsteller, Checklisten oder Informationskarten wurde bei den Modellen erfolgreich genutzt. Um die Akzeptanz des optimierten Angebots von Seiten der KonsumentInnen zu erhöhen, zeigte sich bei den Modellen eine verstärkte Informationsweitergabe sowie Möglichkeit der Einbindung als zielführend. Auch die Verleihung von Auszeichnungen für die gelungene Umsetzung

eines optimierten Angebotes trägt zur Kommunikation nach außen bei und erhöht die Motivation der Verpflegungsbetriebe sowie die Akzeptanz des Angebotes bei den KonsumentInnen.

Die Verbesserung der generellen Verfügbarkeit gesunder Alternativen spielt bei der gesundheitsförderlichen Ernährung von Kindern eine wesentliche Rolle. Zu dieser Maßnahme wurden 5 Modelle ermittelt, die sich unter anderem mit der Bereitstellung eines ausgewogenen Schulfrühstücks, einer Verpflegung mit lokalen Produkten oder der Förderung des Wassertrinkens und des Obst- und Gemüsekonsums auseinandersetzen. Einige Modelle bieten eine kostenlose Bereitstellung von Verpflegungsangeboten an, die im Sinne der Chancengerechtigkeit allen Kindern unabhängig von ihrer sozialen Herkunft ein gesundheitsförderliches Verpflegungsangebot verfügbar macht.

Bei der Umsetzung von Projekten zu dieser Maßnahme zeigte sich anhand der ausgewählten Modelle eine gute Einbettung und Abstimmung mit den Strukturen im Setting als sinnvoll, um oft begrenzte Ressourcen bestmöglich nutzen zu können. Vor allem die Einbindung von SchülerInnen sowie Eltern führte bei einigen Modellen zu besseren Erfolgen.

Grundlegend für die Planung sowie Implementierung von Maßnahmen ist nicht nur im Bereich der Gesundheitsförderung eine Erfassung der Ist-Situation. So wurden für den Detailmaßnahmenkatalog einige Modelle, welche den Ist-Bestand von Verpflegungsangeboten für die Zielgruppe erfassen, identifiziert und dargestellt. In Bezug auf das Verpflegungsangebot ist es sinnvoll neben der Qualität der Angebotes auch relevante Strukturen rund um die Bereitstellung der Verpflegung zu erheben. Die im „Maßnahmenkatalog 2015“ dazu ermittelten Modelle tragen zu einer Abbildung der Verpflegungssituation der Zielgruppe in Österreich entscheidend bei, zeigen jedoch nur Ausschnitte der bundesweiten Verpflegung und gehen kaum auf die Strukturen ein.

Die im Rahmen des Programmes „Richtig essen von Anfang an“ durchgeführte Vollerhebung zur Verpflegungssituation an österreichischen Kindergärten zeigt erstmals die Strukturen rund um die Verpflegung in Kindergärten auf und visualisiert das Wissen um die Verwendung von relevanten Standards.

Folgende wesentliche Punkte konnten festgestellt werden:

- In Österreich gibt es mehr als 5.100 Kindergärten
- Fast alle Kinder konsumieren mind. Eine Mahlzeit im Kindergarten
- Die Bereitstellung der Mittagsverpflegung an österreichischen Kindergärten ist sehr heterogen und bundesländerspezifisch.
- Bis dato liegen keine einheitlichen bundesweiten Kriterien für die Mittagsverpflegung von Kindergartenkindern vor.
- In (fast) jedem Bundesland sind Standards, Leitlinien, Kriterien für die Gemeinschaftsverpflegung bzw. Mittagsverpflegung im Kindergarten in Verwendung. Jedoch zeigte sich durch die Vollerhebung, dass
 - die Standards/Leitlinien nicht ausreichend umgesetzt werden.
 - in den Kindergärten nur teilweise bekannt sind.
- Um einen nachhaltigen Beitrag zur Verbesserung der Kindergartenverpflegung leisten zu können, ist eine gute Zusammenarbeit und ein Austausch der relevanten Stakeholder nötig.

Handlungsfeld 3 – „Kinderlebensmittel und Werbung“

In der Tabelle 4 werden Best-Practice-Modelle des Handlungsfeldes 3 dargestellt.

| HF 3 "Kinderlebensmittel und Werbung" | Best-Practice-Modelle national | Best-Practice-Modelle international |
|---------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|
| Dokumentation/Überprüfung | 5 | 1 |
| KonsumentInneninformation | / | 8 |
| Produktentwicklung/Zertifizierung | 2 | 6 |
| Gesamt | 7 | 15 |

Tabelle 4: Nationale und internationale Best-Practice-Modelle des HF 3

Hinsichtlich einer Dokumentation und Überprüfung des Lebensmittelangebotes, konnten 6 Modelle ermittelt werden. Ein Modell ermöglicht durch eine öffentlich zugängliche Auflistung von Produkten den KonsumentInnen eine erleichterte Kaufentscheidung und regt zugleich die Lebensmittelindustrie zu einer Verbesserung ihrer Rezepturen an. Auch das Thema Kinderlebensmittel spielt in dieser Maßnahme eine Rolle. Insgesamt wurden 4 Modelle, die sich mit der Dokumentation und Überprüfung dieser Lebensmittelgruppen auseinandersetzen, identifiziert.

Zur Verbesserung der KonsumentInneninformation zum Thema Kinderlebensmittel konnten nur internationale Modelle erfasst werden. Hierbei handelt es sich hauptsächlich um Kennzeichnungssysteme, die eine gesündere Wahl innerhalb einer Produktgruppe auslösen. Die Modelle zeigen zudem, dass zusätzliche Materialien wie Informationsgrafiken oder Einkaufsplanner mit einfachen und verständlichen Empfehlungen, die Entscheidung der KonsumentInnen zusätzlich erleichtern können.

Bei den 8 Modellen der Maßnahme Produktentwicklung und Zertifizierung handelt es sich vorwiegend um regulatorische Maßnahmen hinsichtlich einzelner Inhaltsstoffe wie Salz oder trans-Fettsäuren. Diese werden sowohl auf Bundesebene als auch EU-Ebene umgesetzt. Auch konnten Modelle öffentlich-privater Partnerschaften und der direkten Zusammenarbeit mit dem Lebensmittelhandel und/oder der Lebensmittelindustrie in den Detailmaßnahmenkatalog aufgenommen werden. Im Zuge dieser Zusammenarbeit werden bereits freiwillige Aktionsversprechen zur Produktoptimierung umgesetzt.

8 Zusammenfassende Darstellung der Erfolgsfaktoren

Die vorliegenden Erfolgsfaktoren haben sich in den Handlungsfeldern als besonders nützlich erwiesen.

| Handlungsfeld 1 – „Verbesserung des Ernährungswissens und Ernährungsgewohnheiten“ |
|---|
| <p>Food-Based Dietary Guidelines</p> <ul style="list-style-type: none"> • Einfache grafische Aufbereitung • Einteilung nach Lebensmittelgruppen • Bewegungs- und Verhaltenstipps • Berücksichtigung von kulturellen Faktoren • Begleitende Ernährungserziehung und Informationsprogramme • Einbindung relevanter Stakeholder bei der Erstellung • Evaluierung <p>Integration von Ernährungsbildung in Lehrpläne und Ausbildungscurricula</p> <ul style="list-style-type: none"> • Berücksichtigung von sozialen, kulturellen, ökonomische und ökologischen Dimensionen • Praktische Elemente • Verbindung des Erlernten mit familiärem Umfeld • Gesamtgesundheitsförderliche Gestaltung des Settings <p>MultiplikatorInnenschulungen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bedarfserhebung • Bedürfnisorientierte Umsetzung • Partizipativer Ansatz • Anknüpfung/Aufbau auf etablierte Strukturen • Vernetzung und Wissensaustausch • Bereitstellung von Schulungs- und Informationsunterlagen • Praxistaugliche Materialien • MultiplikatorInnen aus dem gleichen sozialen Umfeld bzw. mit geringem Altersunterschied • Unterstützende Öffentlichkeitsarbeit |

| Handlungsfeld 2 – „Verpflegungseinrichtungen und Gastronomie“ |
|---|
| <p>Qualitätsstandards</p> <ul style="list-style-type: none"> • Häufigkeiten der anzubietenden Lebensmittelgruppen • Altersspezifische Portionsgrößen • Empfehlungen zur Zubereitungsart • Augenmerk auf saisonale und regionale Produkte • Einheitliche Kriterien |

Beratung von GV-AnbieterInnen

- Unterstützung bei der Umsetzung von Qualitätsstandards
- Partizipation (Feedbackrunden, Fokusgruppen etc.)
- Fortbildungen zum Wissens- und Erfahrungsaustausch und zur Vernetzung
- Maßnahmen zur Qualitätssicherung
- Niederschwelliger Zugang zu Veranstaltungen
- Newsletter
- Praxisbezogene Tipps (Marketingmaßnahmen, Positionierung von Produkten etc.)
- Bereitstellung von Informationsmaterial (z.B. Produktlisten, Informationsgrafiken, Einkaufsplaner)
- Informationsweitergabe an KonsumentInnen (Tischaufsteller, Informationskarten etc.)
- Auszeichnungen

Verbesserung der (generellen) Verfügbarkeit gesunder Alternativen

- Kostenloses Verpflegungsangebot bzw. monetäre Unterstützung
- Einbettung in schulische Strukturen
- Abstimmung mit Lehrkräften/Direktionen
- Partizipation von SchülerInnen und Eltern
- Bereitstellung praxisbewährter Materialien

Ist-Bestandsaufnahme/Ist-Analyse von Verpflegungsangeboten

- Koordinierende Fachstelle
- Gute Zusammenarbeit von allen für die Verpflegung relevanten Personen
- Wissensaustausch/Vernetzung

Handlungsfeld 3 – „Kinderlebensmittel und Werbung“**Dokumentation und Überprüfung der Nahrungsmittelangebots**

- Sammlung und Veröffentlichung von Produktinformationen
- Transparente Darstellung der Daten

Verbesserung der KonsumentInneninformation zum Thema Kinderlebensmittel

- Niederschwellige Kennzeichnung
- Unterstützende Materialien wie Produktlisten, Informationsgrafiken oder Einkaufsplaner

Produktentwicklung und Zertifizierung

- Freiwillige Aktionsversprechen mit der Lebensmittelindustrie
- Veröffentlichung und medienwirksame Aufbereitung von Produktzusammensetzungen (z.B. Zucker, Salz, Fett)

9 Handlungsoptionen und Ausblick

Der Detailmaßnahmenkatalog stellt eine Sammlung von Best-Practice-Modellen für die Ernährung für Kinder im Alter von vier bis zehn Jahren dar. Es werden Charakteristika und Erfolgsfaktoren der Modelle beschrieben sowie Empfehlungen hinsichtlich der Umsetzung von Interventionen zusammengefasst. Zudem werden mögliche Ansätze dargestellt bei denen es in Österreich noch einen Handlungsbedarf zur optimalen Umsetzung und Erreichung der Zielgruppe gibt.

Handlungsfeld 1 – „Verbesserung des Ernährungswissens und Ernährungsgewohnheiten“

Bereits im „Maßnahmenkatalog 2015“ wurde ersichtlich, dass es in Österreich noch keine **Food-Based Dietary Guidelines** für Kinder im Alter von vier bis zehn Jahren gibt. FBDG stellen jedoch eine wichtige Basis für Planung, Implementierung und Gestaltung von ernährungsbezogenen Maßnahmen dar. Dies hat sich das Programm „Richtig essen von Anfang an!“ zum Anlass genommen, um für die Zielgruppe der vier- bis zehnjährigen Kinder **österreichische Ernährungsempfehlungen zu erstellen**.

Handlungsfeld 2 – „Verpflegungseinrichtungen und Gastronomie“

Im Hinblick auf die **Qualitätsstandards** zur Verpflegung der Zielgruppe wurde deutlich, dass zwar einige regionale Standards vorhanden sind, diese jedoch bei den für die Verpflegung relevanten Personengruppen kaum ankommen. Zudem gibt es in Österreich keine Mindeststandards, die auf **einheitlichen Kriterien** beruhen, für die Verpflegung im Setting Kindergarten. Die Vollerhebung zeigte überdies, dass die Bereitstellung der Mittagsverpflegung an österreichischen Kindergärten sehr heterogen ist und daher individuell bzw. zielgruppenspezifisch darauf eingegangen werden muss. Ein überregionaler Austausch und Vernetzung der relevanten Stakeholder wäre für die Etablierung und breite Umsetzung von Standards der Kindergartenverpflegung hilfreich. Es besteht daher ein Bedarf an einer **für ganz Österreich koordinierende Fachstelle**, die Aktivitäten auf Bundesebene und regionaler Ebene zusammenführt.

Die **Gastronomie** ist ebenfalls ein für die Zielgruppe relevantes Setting. Im Zuge des Detailmaßnahmenkatalogs konnte kein österreichisches Best-Practice-Modell für dieses Setting identifiziert werden. In den USA und im UK werden jedoch bereits Maßnahmen in diesem Setting umgesetzt. Eine **Optimierung der Verpflegung** der Zielgruppe in diesem Setting sollte in Österreich zukünftig vermehrt Ziel von Interventionen sein.

Durch eine **kostenlose Bereitstellung** bzw. **monetäre Unterstützung** eines gesundheitsförderlichen **Verpflegungsangebots in Kindergärten und Schulen**, kann im Sinne der Chancengerechtigkeit allen Kindern eine gesundheitsförderliche Verpflegung angeboten, sowie der Obst- und Gemüsekonsum gesteigert werden. International gibt es hierzu bereits einige Modelle, die gesundheitsförderliche Mahlzeiten kostenlos zur Verfügung stellen. In Österreich werden durch das Schulobst- bzw. das Schulfruchtprogramm Kinder vieler Kindergärten und Schulen mit frischem Obst und Gemüse beliefert. Nun sollten verstärkt auch Maßnahmen zur Mittagsverpflegung umgesetzt werden. Hand in Hand kann dies, wie internationale Modelle zeigen, mit einer Verstärkung des Themas Ernährung in Ausbildungs- und Lehrplänen gehen. Ein ganzheitlicher Ansatz, von der Zulieferung,

über die Zubereitung bis hin zum Ernährungswissen und Aufbau von Ernährungskompetenzen, die von Kindern nach außen in die Familien getragen werden können, ist sinnvoll.

Handlungsfeld 3 – „Kinderlebensmittel und Werbung“

Die Dokumentation und Überprüfung des Lebensmittelangebotes mit einer öffentlich zugänglichen Auflistung von Produkten, stellt ein großes Potential zur Verbesserung der KonsumentInneninformation beim Lebensmitteleinkauf und verstärkten Involvierung der Lebensmittelindustrie dar. Diese Listen können Kaufentscheidungen erleichtern und zugleich die Lebensmittelindustrie zu einer Verbesserung ihrer Rezepturen anregen. In Österreich wird derzeit im Rahmen der „Joint Action on Nutrition and Physical Activity“ (JANPA) eine Pilotstudie zum **Aufbau einer Nährstoffdatenbank** – nach einem internationalen Modell – durchgeführt. Der Bedarf an einer Nährstoffdatenbank besteht auch in Österreich. Aufbauend auf den Erfahrungen des Pilotprojektes sollte auch in Österreich rasch mit dem Aufbau einer Datenbank – insbesondere mit für Kinder relevante Lebensmittel – begonnen und Ergebnisse regelmäßig veröffentlicht werden.

In Österreich wird bis dato noch keine **Symbolkennzeichnung** an verpackten Lebensmitteln verwendet. Einige internationale Modelle setzen diese jedoch bereits in verschiedenen Formen um. Die Modelle zeigen jedoch keine eindeutigen Belege, welches Kennzeichnungssystem am besten dazu geeignet ist, die Auswahl von gesünderen Alternativen zu steigern. Das bis Ende 2016 laufende Projekt „Die Gute Wahl“ (finanziert aus den Vorsorgemitteln der Bundesgesundheitsagentur) untersucht verschiedene Symbolkennzeichnungssysteme an österreichischen Schulbuffets hinsichtlich ihrer Eignung, Kindern und Jugendlichen eine gesündere Wahl zu erleichtern. Ergebnisse dieses Projektes werden Anfang 2017 vorliegen und können für die Planung weiterer möglicher Interventionen herangezogen werden.

Nur etwa **10 % der Best-Practice-Modelle** setzen einen expliziten **Schwerpunkt auf die Erreichung von Kindern aus sozial benachteiligten Familien/Familien mit einem Migrationshintergrund**. Projekte die einen Fokus auf diese Bevölkerungsgruppen legen, werden zumeist regional und mit einer geringen Reichweite durchgeführt, öfters nicht evaluiert oder es werden nur begrenzt Projektinformationen veröffentlicht. In Österreich besteht nach wie vor der Bedarf an Maßnahmen, die sich an diese schwer erreichbare Zielgruppe richtet.

Die Ergebnisse des Detailmaßnahmenkatalogs zeigen, dass bereits einige Maßnahmen zum Thema Ernährung für die Zielgruppe in Österreich durchgeführt werden, es in einzelnen Bereichen dennoch verstärkten Handlungsbedarf gibt.

In der nachstehenden Übersicht werden die konkreten Handlungsoptionen, die sich aus dem Detailmaßnahmenkatalog ergeben, für Österreich zusammengefasst dargestellt. Zukünftig sollte bei der Planung von Maßnahmen darauf geachtet werden auf jene Handlungsoptionen abzielen. Dadurch kann zu einer Schließung der identifizierten Lücken beigetragen und ein ganzheitlicher Ansatz zur Schaffung von gesundheitsförderlichen Umwelten der Zielgruppe unterstützt werden.

Konkrete Handlungsoptionen für Österreich für die Zielgruppe Vier-bis Zehnjährige

- | |
|--|
| • Österreichische FBDG für Vier- bis Zehnjährige |
| • Einheitliche Qualitätsstandards für die Verpflegung durch GV-Betrieben |
| • Koordinierende Fachstelle |
| • Optimierung des Verpflegungsangebots in der Gastronomie |
| • Kostenlose Bereitstellung bzw. monetäre Unterstützung eines gesundheitsförderlichen Verpflegungsangebots |
| • Aufbau einer Nährstoffdatenbank |
| • Entwicklung von geeigneten Kennzeichnungssystemen |
| • Schwerpunktsetzung auf die Erreichung von Kindern aus sozial benachteiligten Familien/Familien mit einem Migrationshintergrund |

Der Detailmaßnahmenkatalog, mit seinen Empfehlungen und Handlungsoptionen, wird daher über verschiedene Verteilungswege gestreut, um einem breiten Publikum zur Verfügung zu stehen. ProjektbetreiberInnen sowie relevante Stakeholder können diese zur Planung und Implementierung regionaler und bundesweiter Maßnahmen nützen.

10 Food-Based Dietary Guidelines

| | Erscheinungsjahr | Land | Zielgruppe | Ziele | Umsetzung | Einbezug anderer Ernährungsformen | Nachhaltigkeit | Besonderheiten |
|--|-------------------|------|---|---|--|--|---|--|
| Active Food Pyramid für Kinder unter 6 Jahren | 2011 | BEL | Kinder < 6 Jahre | Deckung des Nährstoffbedarfs; Prävention von Übergewicht, Karies, Verdauungsproblemen, Bluthochdruck, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebs, Diabetes etc. Basierend auf: Ernährungsempfehlungen des Hohen Gesundheitsrates (BEL) | Pyramide, aufgebaut aus 7 Ebenen mit 8 LM-Gruppen: Wasser, Getreideprodukte & Kartoffeln, Gemüse, Obst, Milchprodukte & kalziumangereicherte Sojaprodukte, Fleisch/Fisch/Eier & Ersatzprodukte, Streich- & Bratfette, Restgruppe, Bewegung bildet die Basis der Pyramide | nein | saisonales Obst & Gemüse | nitratarms Gemüse bevorzugen, keine Minarine (Streichfett mit 39–41 % Fett) für Kinder (da Fettgehalt zu niedrig), 3–6 Jährige: max. 1 Ei pro Woche, fleischlose Alternativen |
| Active Food Pyramid für Erwachsene & Kinder über 6 Jahren | 2011 | BEL | Kinder > 6 Jahre & Erwachsene | Deckung des Nährstoffbedarfs; Prävention von Übergewicht, Karies, Verdauungsproblemen, Bluthochdruck, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebs, Diabetes etc. Basierend auf: Ernährungsempfehlungen des Hohen Gesundheitsrates (BEL) | Pyramide (nicht speziell für Kinder), aufgebaut aus 7 Ebenen mit 8 LM-Gruppen: Wasser, Getreideprodukte & Kartoffeln, Gemüse, Obst, Milchprodukte & kalziumangereicherte Sojaprodukte, Fleisch/Fisch/Eier & Ersatzprodukte, Streich- & Bratfette, Restgruppe, Bewegung bildet die Basis der Pyramide | kulturspezifische Pyramide für marokkanische & türk. Gemeinde | Bio-logisches, saisonales Obst & Gemüse | Nüsse, Samen & Leguminosen in Gruppe mit Fleisch etc.; Einteilung in „Bevorzugt“, „Mittelweg“ & „Restgruppe“; 6–11 Jährige: max. 2 Eier pro Woche; Kaffee ab 6 Jahren; fleischlose Alternativen, kurzer Text zu Veganismus (für Kinder ungeeignet) |
| optiMIX | 2015 | GER | Kinder ab 1 Jahr & Jugendliche | Deckung des Nährstoff- & Energiebedarfs; Prävention von ernährungsmitbedingten Krankheiten; basierend auf: Referenzwerte der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE) | Balken, die für 4 LM-Gruppen die Mengenverhältnisse verdeutlichen; grüner Balken = pflanzliche LM & Getränke reichlich; gelber Balken = tierische LM mäßig; roter Balken = fett- & zuckerreiche LM sparsam; außerdem Pyramiden für die Darstellung der 5 Mahlzeiten | nein | saisonales Obst & Gemüse | Speisepläne; Informationen zu sekundären Pflanzenstoffen, Süß- & Zuckeraustauschstoffen, Nahrungsergänzungsmitteln; Kalorientabelle; vegane Ernährung nicht für Kinder geeignet |
| Eating Well with Canada's Food Guide | 2011 | CAN | Gesamtbevölkerung ab 2 Jahren | Deckung des Nährstoffbedarfs; Risiko für Übergewicht, Typ 2 Diabetes, Herzkrankungen, Krebs & Osteoporose senken; basierend auf: Dietary Reference Intakes | Folder mit Tabellen (Kinder inbegriffen), Text & Merkkästchen, die sich speziell auf Kinder beziehen; 4 LM-Gruppen: Gemüse & Obst, Getreideprodukte, Milch & Alternativen, Fleisch & Alternativen | nein | k. A. | dunkelgrünes & oranges Gemüse wichtig; Portionen als Cups, Stücke, Teelöffel bildlich dargestellt; fleischlose Alternativen |
| Eating Well with Canada's Food Guide – First Nations, Inuit & Métis | 2007 | CAN | Kinder ab 2 Jahren, Jugendliche, Erwachsene | Deckung des Nährstoffbedarfs; Risiko für Übergewicht, Typ 2 Diabetes, Herzkrankungen, Krebs & Osteoporose senken; basierend auf: Dietary Reference Intakes | Folder mit Tabellen (Kinder inbegriffen), Text & Merkkästchen, die sich speziell auf Kinder beziehen; 4 LM-Gruppen: Gemüse & Obst, Getreideprodukte, Milch & Alternativen, Fleisch & Alternativen | zusätzliche Informationen zur Ernährung ohne Milch & -produkte | regionaler Fisch | dunkelgrünes & oranges Gemüse wichtig; Portionen als Cups, Stücke, Teelöffel bildlich dargestellt; fleischlose Alternativen; traditionelle Fette wie z. B. Walöl integriert |
| Dietary Guidelines for Americans | 2015 (8. Auflage) | USA | Gesamtbevölkerung ab 2 Jahren | gesunde Ernährung; Verbesserung der Essgewohnheiten – Kombination von Speisen & Getränken; erarbeitet für PolitikerInnen & GesundheitsprofessionistInnen; basierend auf: Dietary Reference Intakes, Empfehlungen des 2015 Dietary Guidelines Advisory Committee | Grafik „MyPlate“ (nicht speziell für Kinder); jeder Teil des Tellers repräsentiert eine der 5 LM-Gruppen: Früchte, Gemüse, Getreide, Protein, Milchprodukte im Glas neben dem Teller; Guidelines auch als Tabelle verfügbar: 6 LM-Gruppen (Früchte, Gemüse, Getreide, Protein, Milchprodukte, Öle) | vegetarische Ernährung | k. A. | 5 übergeordnete Richtlinien; Sojadrinks den Milchprodukten zugeordnet; 3 gesundheitsfördernde Ernährungsmuster: Ernährungsmuster im US-Stil, mediterranes Ernährungsmuster & vegetarisches Ernährungsmuster |

Richtig essen von Anfang an!

| | Erscheinungsjahr | Land | Zielgruppe | Ziele | Umsetzung | Einbezug anderer Ernährungsformen | Nachhaltigkeit | Besonderheiten |
|--|--|------|----------------------------------|--|---|---|---------------------------------------|---|
| Food & Nutrition Guidelines for Healthy Children & Young People (Aged 2–18 years) | 2012 (überarbeitet 2015) | NZL | Kinder ab 2 Jahren & Jugendliche | Bereitstellung von aktuellen, evidenzbasierten Empfehlungen & Informationen für GesundheitsprofessionistInnen, die mit Kindern & Jugendlichen arbeiten; basierend auf: Nutrient Reference Values for Australia & New Zealand (NHMRC 2006) | Booklet „Eating for Healthy Children aged 2 to 12“ beinhaltet Empfehlungen für gesunde Ernährung, Bewegung, gesundes Essverhalten, vegetarische Optionen, Vitamine, Proteine & Angaben zu 4 LM-Gruppen: Gemüse & Obst, Brot & Getreide, Milch & -produkte, mageres Fleisch/Geflügel/Meeresfrüchte/Ei/Nüsse & Samen | vegetarische Ernährung, Einbezug traditioneller Ernährungsweise (Maori) | saisonales Obst & Gemüse | Berichte zu Ernährungsweisen verschiedener ethnischer Gruppen wie z. B. Maori; kein Kaffee oder Tee unter 13 Jahren; keine Energydrinks für Kinder & Jugendliche; Informationen zu Allergien & Intoleranzen |
| Schweizer Ernährungsscheibe | 2016 | SUI | Kinder (4–12 Jahre) | ausgewogenes Essen & Trinken sowie Bewegung; Tischkultur, Haltung der Eltern & Bezugspersonen spielen wichtige Rolle; basierend auf: Richtlinien des Forschungsinstitutes für Kinderernährung in Dortmund | Scheibe mit 5 separaten Tortenstücken in denen Ernährungstipps als Grafik dargestellt sind, in der Mitte ein Kreis mit „In Bewegung bleiben“, außerdem 6 LM-Gruppen: Getränke, Gemüse & Früchte, Getreideprodukte/Kartoffeln & Hülsenfrüchte, Milchprodukte, Fleisch/Fisch/Eier & Tofu, Süßes & Salziges | nein | regionales & saisonales Obst & Gemüse | Sojaprodukte bei Empfehlungen inkludiert; Informationen zu Kinderprodukten, gesundes Körpergewicht, Spaß & Genuss beim Essen; vegetarische Ernährung mit Milchprodukten für Kinder geeignet |
| Dietary Guidelines for Turkey | 2006 (engl. Version), 2015 (türk. Version) | TUR | Gesamtbevölkerung ab 4 Jahren | Bewusstsein für Ernährung stärken, gesunde Ernährungsgewohnheiten vermitteln, basierend auf: Dietary Reference Intakes, WHO-Empfehlungen, Empfehlungen einer Publikation (Energie & Protein), Recommended Dietary Allowances (National Research Council) | 4-blättriges Kleeblatt (nicht speziell für Kinder) bei dem jedes Blatt eine der 4 LM-Gruppen beinhaltet: Milch & -produkte, Fleisch/Eier/Fisch/Hülsenfrüchte/Samen, Gemüse & Früchte, Brot & Cerealien | nein | saisonales Obst & Gemüse | Nüsse wichtig für Kinder; Glas Milch zum Frühstück; Empfehlung: mehr Bewegung für übergewichtige Kinder; Tipps für Frühstück vor der Schule |
| Scientific Recommendations for Healthy Eating Guidelines in Ireland | 2011 | IRL | Gesamtbevölkerung ab 5 Jahren | effektive Gesundheitsförderung & Krankheitsprävention erleichtern; basierend auf: UK COMA panel (report on sugars & health), Nordic Nutrition Recommendations, Empfehlungen von US Institute of Medicine & Irish Heart Foundation | Pyramide (angepasst an verschiedene Altersgruppen) aufgebaut aus 6 Ebenen mit verschiedenen Farben & Symbolen für jede der 6 LM-Gruppen: Getreide, Brote, Kartoffeln, Pasta & Reis; Früchte, Gemüse & Salate; Milch, Joghurt & Käse; Fleisch/Geflügel/Fisch & Alternativen; Brotaufstriche & Öle; andere LM, die für gesunde Ernährung nicht notwendig sind | nein | saisonales Obst & Gemüse | Tipps zur Aufnahme von Eisen, Calcium, Vitamin D; zur Reduktion von Salz; für Kinder wichtige hohe Aufnahmen an koffeinhaltigen LM zu meiden |
| Recommendations on Healthy Nutrition in Albania | 2008 | ALB | Gesamtbevölkerung | gesunde Ernährung; Gesundheit fördern & schützen; ernährungsmitbedingte Erkrankungen reduzieren; basierend auf: CINDI Pyramide, Dokumente der WHO & andere Publikationen | Pyramide (nicht speziell für Kinder) aufgebaut aus 4 Ebenen mit 6 LM-Gruppen: Getreide (1. Ebene), Gemüse, Früchte (2. Ebene), Milch & -produkte, tierische Produkte sowie andere Proteinquellen wie Bohnen/Nüsse etc. (3. Ebene), Öle/Fette/Zucker (4. Ebene) | nein | regionales & saisonales Obst & Gemüse | Speisepläne; Tipps zur Aufnahme von Vitamin D, Calcium, Jod, Proteinen; Tipps zum Trinken; für 4-6 & 13–18-Jährige: kein Koffein in Getränken |

| | Erscheinungsjahr | Land | Zielgruppe | Ziele | Umsetzung | Einbezug anderer Ernährungsformen | Nachhaltigkeit | Besonderheiten |
|-------------------------------|------------------|------|-------------------|--|--|--|--------------------------|---|
| Australian Dietary Guidelines | 2013 | AUS | Gesamtbevölkerung | gesundes Essen bewerben; Risiko von ernährungsmitbedingten Erkrankungen reduzieren; Gesundheit & Wohlbefinden verbessern; basierend auf: Dietary Guidelines for all Australians, Nutrient Reference Values for Australia & New Zealand, andere Empfehlungen für Australien, Bericht des World Cancer Research Fund | Teller in 5 Tortenstücke unterteilt, daneben Wasserglas, Öle & Süßigkeiten; 5 LM-Gruppen in den 5 Tortenstücken: Gemüse & Leguminosen/Bohnen, Früchte, Getreideprodukte (meist Vollkorn oder mit hohem Ballaststoffgehalt), mageres Fleisch/Geflügel/Fisch/Eier, Tofu/Nüsse/Samen & Leguminosen/Bohnen, Milch/Joghurt/Käse oder Alternativen (meist fettreduziert) | kurze Empfehlungen sowie Food Guide für Aborigines & Torres Strait Insulaner | saisonales Obst & Gemüse | Einschränkung von gesüßten Getränken, erhöhter Nährstoffbedarf im Wachstum, keine Energydrinks für Kinder, Tipps für Vegetarier (für alle Altersgruppen geeignet) |

11 Nationale & internationale Standards zur Verpflegung von Kindern

| | Land | freiwillig/ verpflichtend | Zielgruppe | Setting | Aufbau | Besondere Menülinien | Umsetzung | Angabe von Portions- größen | Nachhaltigkeit | Zertifizierung | Besonderheiten |
|--|------|------------------------------|--|---|------------------------------------|--|--|--------------------------------------|---|-----------------------------------|---|
| Leitlinie Schulbuffet | AUT | freiwillig | Schulkinder, Schulbuffet- betreiberInnen | Schule | nach LM-Gruppen | mind. 50 % vegetarische Speisen | Buffetangebot besteht zu mind. 50 % aus vegetarischen Speisen; basierend auf: österr. Ernährungspyramide, Richtwertangaben für die Verpackung von Süßigkeiten (30 g bzw. 50 g) | nein | regional, saisonal | ja | warme Imbisse & Speisen erst nach der 3. Unterrichtsstunde |
| Handbuch „Gesunde Küche“ (K) | AUT | freiwillig | Kinder, Erwachsene, Verpflegungs- anbieterInnen | Kinderbetreuung -seinrichtungen, Krankenhäuser, Mensen, Kantinen | nach LM-Gruppen | vegetarisch | Mittagessen wobei Hauptspeisen mit Fleisch-/Fischkomponente aus 50 % Gemüse, 25 % Sättigungs-beilage & 25 % Fleisch bzw. Fisch bestehen muss; k. A. zur wissenschaftlichen Grundlage | nein | regional, saisonal, Bio, fair-trade, Eier aus Freiland- haltung, heimische Fische | nein | Fachliche Beratung durch mobile ErnährungsexpertInnen |
| Niederösterreichische Leitlinien Gemeinschafts- verpflegung (NÖ) | AUT | freiwillig | Kinder, Erwachsene, Verpflegungs- anbieterInnen | Kindergarten, Schule | nach LM-Gruppen | Alternative zu Schweinefleisch, tlw. vegetarisch | Frühstück, Jause & Mittagessen in einem Menüzyklus von 4 Wochen; Mittagessen liefert 25 % der tägl. Gesamtenergiezufuhr; basierend auf: österr. Ernährungspyramide, D-A-CH Referenzwerte, optiMIX | nein | regional, saisonal, mind. 25 % Bio | ÖGE- Zertifizierung | Keine Geschmacks- verstärker od. Süßstoffe, Regelung zu Convenience- Produkten, Allergenkennzeichnung |
| Handbuch „Gesunde Küche“ (OÖ) | AUT | freiwillig | Kinder, Erwachsene, Verpflegungs- anbieterInnen | Kindergarten, Schule, Küchen in Alten- & Pflegeheimen, Restaurants, Kantinen | nach Speiseplan- komponenten | mind. 2x pro Woche vegetarisch | Frühstück, Jause & Mittagessen; basierend auf: aktuelle ernährungswissenschaftliche Erkenntnisse & Empfehlungen, Standards in der Gemein- schaftsverpflegung im deutschsprachigen Raum | nein | k. A. | nein | Fachliche Beratung durch Ernährungs- expertInnen, Fortbildungen, Ausführung auch in Restaurants, Optimierung von Speiseplänen |
| Mindeststandards Gemeinschafts- verpflegung (STMK) | AUT | freiwillig | Kinder, Erwachsene, Verpflegungs- anbieterInnen | Kinderbetreuung seinrichtungen, Krankenhäuser, Mensen, Kantinen | nach LM-Gruppen | vegetarisch, Intoleranzen/ Allergien, kulturelle/ religiöse Aspekte | Frühstück, Jause, 3-gängiges Mittagessen & Abendessen aus energierarmen Bestandteilen (Obst, Gemüse, Milchprodukte, Eiweiß- & Kohlenhydrat-Komponenten, Salat, eine leichte Nachspeise & kalorienfreie bzw. -arme Getränke); basierend auf: österr. Ernährungspyramide, D-A-CH Referenzwerte | ja | regional, saisonal, mind. 25 % Bio, mind. 30 % heimische Produkte, fair- trade, Müll reduzieren | ÖGE- Zertifizierung möglich | Einteilung von LM- Gruppen in „empfehlenswert“, „weniger empfehlenswert“ & „nicht geeignet“; Beschreibung von Leistungskurve & kritischen Nährstoffen; diverse Tipps |
| Leitlinie zur Optimierung des Verpflegungs- angebotes im Setting Schule (VBG) | AUT | freiwillig | Schulkinder, Verpflegungs- anbieterInnen | Schule | Nach LM-Gruppen | vegetarisch, Intoleranzen/ Allergien | Mittagessen & Jause; basierend auf: österr. Ernährungspyramide, „Schule + Essen = Note 1“, Verzehrpfehlung nach optiMIX | ja | regional, saisonal, mind. 10 % Bio, fair- trade bevorzugen | nein | Abstimmung über Lieblingsspeise der Woche, Partizipation der SchülerInnen bei Essensplanung |

| | Land | freiwillig/ verpflichtend | Zielgruppe | Setting | Aufbau | Besondere Menülinien | Umsetzung | Angabe von Portions- größen | Nachhaltigkeit | Zertifizierung | Besonderheiten |
|---|------|------------------------------|---|---|--------------------|--|---|-----------------------------------|---|------------------------|--|
| "Bio-Offensive" – Mittagsverpflegung an ganztätig geführten Schulen (W) | AUT | freiwillig | Verpflegungs- anbieterInnen | Schule, Kindergarten | k. A. | k. A. | Mittagessen & Jause mit 50 % Bioanteil; k. A. zur wissenschaftlichen Grundlage | nein | fair-trade, Bio | nein | |
| WiNKi (W) | AUT | freiwillig | Klein- und Vorschulkinder, Verpflegungs- anbieterInnen, Caterer, Kindergartenpäd agogInnen, Tagesmütter u. -väter | Kindergarten | nach LM-Gruppen | vegetarisch | 2-gängige Menüs, 2-mal pro Woche Suppe und Hauptspeise, 3-mal pro Woche Hauptspeise und Dessert (je 1-mal pro Woche Mehlspeise mit Obst und/oder Milchprodukt); Vollkorn 1x pro Woche | ja | regional, saisonal | ÖGE- Zertifizierung | WinKi-Auszeichnung |
| DGE-Qualitätsstandard für die Schulverpflegung | GER | freiwillig | Schulkinder, Eltern, Verpflegungs- anbieterInnen | Schule | nach LM-Gruppen | vegetarisch, Intoleranzen/ Allergien, Alternative zu Schweinefleisch | Jause & Mittagsverpflegung in einem Menüzyklus von 4 Wochen mit Berücksichtigung von saisonalen, regionalen, kulturellen & religiösen Aspekten & von Intoleranzen & Allergien; Mittagessen liefert 25 % der tägl. Gesamtenergie; basierend auf: D-A-CH Referenzwerte | ja | regional, saisonal, Großteil pflanzlich, ökologisch, fair-trade/ umwelt- verträglich verpackt | ja | Regelung zu Convenience- Produkten, Allergienkennzeichnung, diverse Tipps |
| DGE-Qualitätsstandard für die Verpflegung in Tageseinrichtungen für Kinder | GER | freiwillig | Kinder in Tages- einrichtungen, Eltern, Elternverein, Verpflegungs- anbieterInnen | Tageseinricht- ungen | nach LM-Gruppen | vegetarisch, Intoleranzen/ Allergien, Alternative zu Schweinefleisch | Frühstück, Mittagessen, Jause (Obst & Gemüse) in einem Menüzyklus von 4 Wochen mit Berücksichtigung von saisonalen, regionalen, kulturellen & religiösen Aspekten & von Intoleranzen & Allergien; basierend auf: D-A-CH Referenzwerte | ja | regional, saisonal, Großteil pflanzlich, ökologisch, fair-trade/ umwelt- verträglich verpackt | ja | Regelung zu Convenience- Produkten, Süßigkeiten nur zu besonderen Anlässen, Empfehlungen für Eltern |
| School Food Standards | UK | verpflichtend | Schulkinder, Verpflegungs- anbieterInnen | Schule | nach LM-Gruppen | vegetarisch, Intoleranzen/ Allergien, Alternative zu Schweinefleisch | Mittagsverpflegung, Jause & Snacks; k. A. zur wissenschaftlichen Grundlage | ja | k. A. | nein | Kennzeichnung von LM mit hohem Zuckergehalt, Tipps zur Erhöhung von Eisen-, Zink- & Calciumgehalt der Speisen |
| Voluntary Food and Drink Guidelines for Early Years Settings in England | UK | freiwillig | Verpflegungs- anbieterInnen | Kindergarten, Vorschule, Kindertagesstätt en | nach LM-Gruppen | vegetarisch/ vegan, kulturelle/religiöse Aspekte | Frühstück, Mittagessen & Jause; k. A. zur wissenschaftlichen Grundlage | ja | saisonal, Vermeidung von LM-Ver- schwendung | nein | mit Kindern gemeinsam kochen, über gesunde Ernährung lernen |

| | Land | freiwillig/ verpflichtend | Zielgruppe | Setting | Aufbau | Besondere Menülinien | Umsetzung | Angabe von Portions- größen | Nachhaltigkeit | Zertifizierung | Besonderheiten |
|--|------|------------------------------|-------------------------------------|----------------------|-----------------|---|---|-----------------------------------|--|----------------|--|
| Healthy Eating in Schools | WAL | verpflichtend | Kinder, PflegeanbieterInnen | Schule, Kindergarten | nach LM-Gruppen | k. A. | Frühstück, Mittagessen & Getränke ohne Verwendung von „verbotenen LM“; k. A. zur wissenschaftlichen Grundlage | nein | k. A. | nein | |
| Catering for Healthier Lifestyles | NIR | verpflichtend | Kinder, Eltern, PflegeanbieterInnen | Kindergarten, Schule | nach LM-Gruppen | vegetarisch, Intoleranzen/Allergien, kulturelle/religiöse Aspekte | Mittagsverpflegung mit Berücksichtigung von religiösen Aspekten, Intoleranzen & Allergien; basierend auf: „The Balance of Good Health (National Food Guide)“ | ja | k. A. | nein | |
| Guidelines for primary schools, secondary schools and youth recreation centres | SWE | freiwillig | PflegeanbieterInnen | Schule | nach LM-Gruppen | vegetarisch/vegan, Intoleranzen/Allergien | Frühstück (20–25 %), Mittagessen (25–35 %), Abendessen (25–35 %), Jause (restliche Energie) sollen jeweilige Anteile der Gesamtenergiezufuhr liefern; basierend auf: nordische Ernährungsempfehlungen | nein | weniger Fleisch mehr Gemüse, MSC Fisch, Verschwendung minimieren | nein | Keyhole-Labeling, mit Kindern gemeinsam kochen |
| L'équilibre à la cantine & Bien manger à la cantine | FRA | freiwillig | Kinder, PflegeanbieterInnen | Schule | nach LM-Gruppen | k. A. | Mittagessen bestehend aus Hauptspeise, Beilage & Milchprodukt, Dessert od. Vorspeise; Fett- & Zuckergehalt sowie Häufigkeit von Obst, Gemüse & Milchprodukten geregelt; Brot frei verfügbar, Salz & Saucen jedoch nicht; k. A. zur wissenschaftlichen Grundlage | ja | k. A. | nein | |
| Guidelines im Rahmen des Programms „Gezonde School“ | BEL | freiwillig | Kinder, Eltern, PflegeanbieterInnen | Schule | nach LM-Gruppen | vegetarisch | Mittagessen & Jause mit Vorgaben für wöch. Speisenzusammensetzung & Variation; k. A. zur wissenschaftlichen Grundlage | ja | k. A. | nein | MultiplikatorInnen-schulung, Gesundheitsunterricht für Kinder, Augenmerk auf Kinder aus Familien mit geringem sozioökonomischen Status |
| Guía de comedores escolares | ESP | freiwillig | SchülerInnen der Grundschule | Schule | nach LM-Gruppen | nein | k. A. zum Verpflegungsangebot; Alter & Geschlecht wird berücksichtigt; Gemüse, Kartoffeln, Pasta, Reis, Hülsenfrüchte & Mais als Vorspeise & Beilage; Fleisch, Fisch od. Eier bei Hauptspeise abwechselnd; Nachspeise Obst und/od. Milchprodukt; Brot & Wasser zusätzlich; keine Obstsaft statt Obst; basierend auf: Ernährungsempfehlungen | ja | k. A. | nein | Auch Kapitel zu: Ernährung von MigrantInnen; Intoleranzen/Allergien; Schonkost; Tipps für Essenszubereitung, Frühstück, Jause & Abendessen; Hygienevorschriften; Aufgaben von PädagogInnen |

| | Land | freiwillig/ verpflichtend | Zielgruppe | Setting | Aufbau | Besondere Menülinien | Umsetzung | Angabe von Portions- größen | Nachhaltigkeit | Zertifizierung | Besonderheiten |
|--|------|------------------------------|---|----------------------|---|-------------------------|---|-----------------------------------|----------------|----------------|--|
| Guidelines for Food and Beverage Sales in BC Schools | CAN | verpflichtend | Kinder, Eltern, VerpflegungsanbieterInnen | Schule | nach Kategorien der Checkliste | vegetarisch | Mittagessen & Jause; Einteilung der LM in „am meisten verkaufen“, „manchmal verkaufen“ & „nicht verkaufen“ wobei mind. 50 % der vorverpackten & alle frischen LM zu „am meisten verkaufen“ gehören | nein | k. A. | nein | keine Süßstoffe erlaubt, Einteilung der vorverpackten LM nach Nährwerten |
| Smart Snacks in School: USDA's "All Foods Sold in Schools" Standards" | USA | freiwillig | Kinder, Eltern, VerpflegungsanbieterInnen | Schule | nach projektspezifischen Kriterien | k. A. | Mittagessen & Jause mit Limitierung von Kalorien, Fett, Salz & Zucker, welche Obst, Gemüse, eiweißhaltige LM od. Milchprodukte als erste Zutat beinhalten & vollkornreich sein müssen; basierend auf: wissenschaftliche Ernährungsempfehlungen | nein | k. A. | nein | |
| Healthy, Hunger-Free Kids Act of 2010 | USA | verpflichtend | Kinder, VerpflegungsanbieterInnen | Schule | k. A. | k. A. | Frühstück, Mittagessen & Jause mit Limitierung von Fett, gesättigtem Fett, Salz & Zucker; als Getränk nur Wasser, fettarme Milch, zuckerfreie Softdrinks; Gemüse, Obst, fettarme Milchprodukte empfohlen; basierend auf: unabhängige Expertenempfehlungen vom Institute of Medicine | k. A. | k. A. | nein | |
| Kids LiveWell – Healthy Dining Finder | USA | freiwillig | Kinder, RestaurantbetreiberInnen | Restaurants | nach programmspezifischen Nährwertangaben pro Speisengang | k. A. | Speisen in Restaurants aus magerem Eiweiß, Obst, Gemüse, Vollkorn & fettarmen Milchprodukten mit strengen Nährwertangaben pro Speisengang; k. A. zur wissenschaftlichen Grundlage | nein | k. A. | nein | Rezeptvorschläge |
| Healthy Out-of-School Time Coalition | USA | freiwillig | Kinder, MitarbeiterInnen | Nachmittagsprogramme | k. A. | k. A. | k. A. zum Verpflegungsangebot; vorrangig Vollkorn, viel Obst & Gemüse & kein zugesetzter Zucker; basierend auf: wissenschaftliche Empfehlungen | k. A. | k. A. | nein | MitarbeiterInnen-schulung, Ernährungsunterricht für Kinder |
| School Beverages Program | NZL | freiwillig | Kinder, Eltern | Schule | nach Getränken | k. A. | Getränke werden eingeteilt in grün, gelb & rot (verboten in Schule); empfohlen werden 2–3 Portionen fettarme Milchprodukte pro Tag sowie Wasser; k. A. zur wissenschaftlichen Grundlage | ja | k. A. | nein | |

| | Land | freiwillig/ verpflichtend | Zielgruppe | Setting | Aufbau | Besondere Menülinien | Umsetzung | Angabe von Portions- größen | Nachhaltigkeit | Zertifizierung | Besonderheiten |
|--|------|------------------------------|---|--------------------------|-------------------------------|-------------------------|--|-----------------------------------|----------------|----------------|---|
| National Healthy School Canteen Guidelines | AUS | freiwillig | Kinder, VerpflegungsanbieterInnen | Schule | nach 5 LM-Gruppen | k. A. | Mittagessen & Jause wobei LM & Getränke in grün, gelb & rot eingeteilt werden; basierend auf: australischen Ernährungsempfehlungen | ja | k. A. | nein | Süßstoffe nur in Milchprodukten, LM-Einteilung & woran man gesunde LM erkennt, wird erklärt |
| Healthy choices: policy guidelines for sport and recreation centres | AUS | freiwillig | Kinder, Erwachsene, VerpflegungsanbieterInnen, LM-HerstellerInnen | Sport- & Freizeitanlagen | nach Farben (grün, gelb, rot) | k. A. | warmes/kaltes Essen & Getränke bestehend zu mind. 50 % aus LM der grünen Kategorie & zu max. 20 % aus LM der roten Kategorie; k. A. zur wissenschaftlichen Grundlage | nein | k. A. | nein | |

12 Literaturverzeichnis

- Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit (AGES). Evaluierung Initiative „Unser Schulbuffet“. Internet:
https://www.ages.at/fileadmin/AGES2015/Themen/Ernaehrung_Bilder/Evaluierung-Initiative-Unser-Schulbuffet-Gesamtbericht.pdf (Zugriff: 28.09.2016)
- Alberta Health Services. Healthy Food Checker. Internet:
<http://www.albertahealthservices.ca/nutrition/Page13977.aspx> (Zugriff: 28.09.2016)
- aks gesundheit GmbH. Gemeinsam essen. 2014. Internet: <http://www.aks.or.at/aks-angebote/gemeinsam-essen/> (Zugriff: 09.08.2016)
- aks gesundheit GmbH. KiVi Kids...Vital. Endbericht. Internet:
www.fgoe.org/projektfoerderung/geoerderte-projekte/FgoeProject_3063/84454.pdf (Zugriff: 01.08.2016)
- aks gesundheit GmbH. KiVi Kids...Vital. Internet: <http://www.aks.or.at/aks-angebote/kivi-kidsvital-gesundheitsfoerderung-in-volksschulen/> (Zugriff: 01.08.2016)
- aks gesundheit GmbH. Leitlinie zur Optimierung des Verpflegungsangebotes im Setting Schule. 2012. Internet: http://www.aks.or.at/wp-content/uploads/2014/02/2014-02-03-Leitlinie_Gemeinschaftsverpflegung_aks_Stckler_Aufl_4_2012.pdf (Zugriff: 08.08.2016)
- Arbeiterkammer Steiermark. Süße Bomben für die "Zwerge". 2013. Internet:
<https://stmk.arbeiterkammer.at/beratung/konsumentenschutz/essenundtrinken/Kinderlebensmittel.html> (Zugriff: 14.09.2016)
- Auckland Regional Public Health Service. School Beverages Program. 2005. Internet:
arphs.dnn.net/potential.co.nz/Portals/0/Health%20Information/PDFs/WDHB_beverages.pdf (Zugriff: 02.08.2016)
- Australian Government - Department of Health. National Healthy School Canteen Guidelines. 2014. Internet:
[http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/5FFB6A30ECEE9321CA257BF0001DAB17/\\$File/Canteen%20guidelines.pdf](http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/5FFB6A30ECEE9321CA257BF0001DAB17/$File/Canteen%20guidelines.pdf) (Zugriff: 02.08.2016)
- Arbeitskreis f Vorsorgemedizin Salzburg (AVOS). Gesunder Kindergarten. Internet:
https://avos.at/sites/files/avos/anhang/2015_3.6_gesunder_kindergarten_ok.pdf (Zugriff: 04.10.2016)
- Berufsbildende Schulen in Österreich. 2016. Lehrplan der Bildungsanstalt für Elementarpädagogik. Internet:
<https://www.abc.berufsbildendeschulen.at/download/2127/BA-f%C3%BCr-Elementarp%C3%A4dagogik.pdf> (Zugriff: 25.10.2016)
- Berufsbildende Schulen in Österreich. 2016. Lehrplan der Bildungsanstalt für Sozialpädagogik. Internet:
<https://www.abc.berufsbildendeschulen.at/download/2128/BA-f%C3%BCr-Sozialp%C3%A4dagogik.pdf> (Zugriff: 25.10.2016)
- Breakfast Club of Canada. Build them up! Guide. Internet:
http://www.breakfastclubcanada.org/wp-content/uploads/2015/09/BTU_EN-WEB_112P.pdf (Zugriff: 20.09.2016)

- Breakfast Club of Canada. Internet: <http://www.breakfastclubcanada.org/> (Zugriff: 20.09.2016)
- British Nutrition Foundation. Core Competences. Internet: <https://www.nutrition.org.uk/foodinschools/competences/competences.html> (Zugriff: 15.09.2016)
Food teaching in schools: A framework of knowledge and skills. Internet: <https://www.nutrition.org.uk/foodinschools/competences/foodteachingframework.html> (Zugriff: 15.09.2016)
The Curriculum. Internet: <https://www.nutrition.org.uk/foodinschools/curriculum/the-curriculum.html> (Zugriff: 15.09.2016)
- Bundesamt für Gesundheit (BAG). actionsanté – „Make the healthy choice the easy choice“. Internet: http://www.bag.admin.ch/themen/ernaehrung_bewegung/05245/index.html?lang=de (Zugriff: 23.09.2016)
- Bundesministerium für Bildung (BMB). Lehrplan der Volksschule. Internet: https://www.bmb.gv.at/schulen/unterricht/lp/lp_vs_gesamt_14055.pdf?5i81op (Zugriff: 25.10.2016)
- Bundesministerium für Bildung (BMB). Pädagogische Hochschulen. Internet: <https://www.bmb.gv.at/schulen/ph/index.html> (Zugriff: 25.10.2016)
- Bundesministerium für Gesundheit und Frauen (BMGF). Kampagne "Weniger Salz ist g'sünder". 2011. Internet: http://www.bmgf.gv.at/home/Gesundheit/Ernaehrung/Kampagne_Weniger_Salz_ist_g_sue_nder_ (Zugriff: 19.09.2016)
- Bundesministerium für Gesundheit und Frauen (BMGF). Leitlinie Schulbuffet. 2015. Internet: http://www.bmgf.gv.at/cms/home/attachments/6/4/0/CH1047/CMS1313558884746/leitlinie_schulbuffet_20150619.pdf (Zugriff: 08.08.2016)
- Bundesministerium für Gesundheit und Frauen (BMGF). Trans-Fettsäuren Verordnung. 2009. Internet: http://www.bmgf.gv.at/home/Gesundheit/Ernaehrung/Trans_Fettsaeuren_Verordnung (Zugriff: 23.09.2016)
- Bundesministerium für Gesundheit und Frauen (BMGF). Unser Schulbuffet und Leitlinie Schulbuffet. Internet: http://www.bmgf.gv.at/home/Schwerpunkte/Ernaehrung/Unser_Schulbuffet (Zugriff: 28.09.2016)
- Child Health Association Tasmania. Family Food Patch. Internet: <http://childhealthassoc.tas.wixsite.com/chat/family-food-patch> (Zugriff: 11.08.2016)
- Children's Food Trust. Eat Better, Start Better programme in Gloucestershire. Evaluation report: impact and recommendations. Internet: <http://media.childrensfoodtrust.org.uk/2015/06/EatBetterStartBetterEvaluationJan2014.pdf> (Zugriff: 12.10.2016)
- Children's Food Trust. The essentials. Internet: <http://www.childrensfoodtrust.org.uk/childrens-food-trust/early-years/essentials/> (Zugriff: 12.10.2016)

- Children's Food Trust. Eat Better Start Better. Voluntary Food and Drink Guidelines for Early Years. Settings in England – A Practical Guide. Internet: http://www.hounslow.gov.uk/voluntary_food_and_drink_guidance.pdf (Zugriff: 12.10.2016)
- Choices International Foundation. The Choices Programme.2015. Internet: <http://www.choicesprogramme.org/about/product-criteria> (Zugriff: 28.09.2016)
- Cuptova, Olga. Evaluation des Projektes "Anerkannter Bewegungskindergarten mit dem Pluspunkt Ernährung". Internet: <http://esport.dshs-koeln.de/435/> (Zugriff: 03.08.2016)
- Darmon N, Drewnowski A. Does social class predict diet quality? Am. J. Clin. Nutr. 2008; 87(5):1107–1117
- Der Anerkannte Bewegungskindergarten mit dem Pluspunkt Ernährung. Endbericht. Internet: https://www.vdek.com/LVen/NRW/Service/Praevention/_jcr_content/par/download/file.res/Endfassung.pdf (Zugriff: 03.08.2016)
- Der Anerkannte Bewegungskindergarten mit dem Pluspunkt Ernährung. Internet: <http://www.bewegungskindergarten-nrw.de/> (Zugriff: 03.08.2016)
- Department for Education. Catering for Healthier Lifestyles. 2002. Internet: <https://www.education-ni.gov.uk/sites/default/files/consultations/de/catering%20for%20healthier%20lifestyles-2.PDF> (Zugriff: 09.08.2016)
- Department of Health, Australia. Health Star Rating System. 2015. Internet: <http://healthstarrating.gov.au/internet/healthstarrating/publishing.nsf/content/home> (Zugriff: 28.09.2016)
- Department of Health, the Food Standards Agency, administrations in Scotland, Northern Ireland and Wales in collaboration with the British Retail Consortium. Guide to creating a front of pack (FoP) nutrition label for pre-packed products sold through retail outlets. 2013. Internet: <https://www.gov.uk/government/publications/front-of-pack-nutrition-labelling-guidance> (Zugriff: 28.09.2016)
- Department of Public Health Tirana. Recommendations on healthy nutrition in Albania. Tirana, 2008.
- Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE). DGE-Qualitätsstandard für die Schulverpflegung. 2015. Internet: http://www.schuleplussessen.de/fileadmin/user_upload/Bilder/151017_DGE_QS_Schule_Essen2015_web_final.pdf (Zugriff: 03.08.2016)
- Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE). DGE-Qualitätsstandard für die Verpflegung in Tageseinrichtungen für Kinder. 2015. Internet: http://www.fitkid-aktion.de/service/medien.html?eID=dam_frontend_push&docID=1901 (Zugriff: 03.08.2016)
- Direction regionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la foret. L'équilibre à la cantine & Bien manger à la cantine. 2012. Internet: <http://agriculture.gouv.fr/programme-bien-manger-dans-ma-petite-cantine> (Zugriff: 08.08.2016)
- Ducrot P, Méjean C, Julia C, Kesse-Guyot E, Touvier M, Fezeu L, Hercberg S, Péneau S. Effectiveness of Front-Of-Pack Nutrition Labels in French Adults: Results from the NutriNet-Santé Cohort Study. PLoS ONE. 2015; 10(10): e0140898. doi:10.1371/journal.pone.0140898
- Eissing G. Einfluss der Frühstücksgüte auf die mentale Leistung. e & m. 2011; 26: 22-27.

- Entwicklungsverbund Süd-Ost. Bachelorstudium im Bereich der Primarstufe. Internet: http://www.lehramt-so.at/wp-content/uploads/2015/11/08122015_Bachelor_Verbund_final.pdf (Zugriff: 25.10.2016)
- Europäische Kommission. Survey on Member States' implementation of the EU salt reduction framework. 2016.
- Europäisches Parlament Informationsbüro in Österreich. Industrielle Transfettsäuren. 2016. Internet: http://www.europarl.at/de/aktuell-presse/meldungen/2016_meldungen/oktober_2016/pr-2016-oktober-22.html (Zugriff: 02.11.2016)
- European Food Safety Authority (EFSA). EU Framework for national initiatives on selected nutrients. Annex I: Saturated Fat. 2012. Internet: http://ec.europa.eu/health/nutrition_physical_activity/docs/saturated_fat_eufnisn_en.pdf (Zugriff: 23.09.2016)
- European Food Safety Authority (EFSA). Scientific Opinion on establishing Food-Based Dietary Guidelines. 2010. Internet: <https://www.efsa.europa.eu/de/efsajournal/pub/1460> (Zugriff: 03.10.2016)
- European Food Safety Authority (EFSA). Opinion of the Scientific Panel on Dietetic Products, Nutrition and Allergies related to the Tolerable Upper Level of Sodium. The EFSA Journal (2005) 209, 1-26.
- National Farm to School Network. Farm to School Toolkit. Internet: <http://toolkit.centerfornutrition.org/category/school-food-service-professionals/> (Zugriff: 25.10.2016)
- Fernández-Alvira JM, Börnhorst C, Bammann K, Gwozdz W, Krogh V, Hebestreit A, Barba G, Reisch L, Eiben G, Iglesia I, Veidebaum T, Kourides YA, Kovacs E, Huybrechts I, Pigeot I, Moreno LA. Prospective associations between socio-economic status and dietary patterns in European children: the Identification and Prevention of Dietary- and Lifestyle-induced Health Effects in Children and Infants (IDEFICS) Study. Br. J. Nutr. 2015; 113(3):517–525
- Fonds Gesundes Österreich (FGÖ). Endbericht zur Verbreitung der Projekterfahrungen und Ergebnisse. Internet: http://www.fgoe.org/projektfoerderung/geofoerderte-projekte/FgoeProject_3885/86767.pdf (Zugriff: 02.08.2016)
- Fonds Gesundes Österreich (FGÖ). KiVi. Internet: http://www.fgoe.org/projektfoerderung/geofoerderte-projekte/FgoeProject_3063 (Zugriff: 01.08.2016)
- Food and Agriculture Organization (FAO). Food-based dietary guidelines. 2016. Internet: <http://www.fao.org/nutrition/education/food-dietary-guidelines/background/en/> (Zugriff: 03.10.2016)
- Food and Consumer Products of Canada. Nutrition facts education campaign. Internet: <http://www.fcpc.ca/Priorities-Policy/Supporting-Canadians-Health-Wellness/Nutrition-Facts-Education-Campaign> (Zugriff: 28.09.2016)
- Food Safety Authority of Ireland. Healthy Eating and Active Living for Adults, Teenagers and Children over 5 Years – A Food Guide for Health Professionals and Catering Services. Dublin, 2012.
- Food Safety Authority of Ireland. Scientific Recommendations for Healthy Eating Guidelines in Ireland. Dublin, 2011.

- Forschungsinstitut für Kinderernährung Dortmund GmbH (FKE). Empfehlungen für die Ernährung von Kindern und Jugendlichen. Dortmund, 2015.
- Fröschl N. Evaluierung und ernährungsphysiologische Beurteilung von Kleinkinder- und Kinderlebensmitteln. 2013. Internet: http://othes.univie.ac.at/30781/1/2013-12-02_0702262.pdf (Zugriff: 14.09.2016)
- GEMEINSAM G´SUND GENIESSEN. Curriculum für die Ausbildung von Tagesmüttern/-vätern und KinderbetreuerInnen in der Steiermark: Ernährung. 2016. Internet: http://www.gemeinsam-geniessen.at/Documents/Curriculum_KinderbetreuerInnen%20Tageseltern.pdf (Zugriff: 13.09.2016)
- Gesundheitsfonds Steiermark. Mindeststandards in der Gemeinschaftsverpflegung – GEMEINSAM G´SUND GENIESSEN. 2016. Internet: http://www.gemeinsam-geniessen.at/Documents/Broschüre_Mindeststandards%20in%20der%20Gemeinschaftsverpflegung_web.pdf (Zugriff: 08.08.2016)
- Gutessen Consulting. Wiener Jause. Internet: <http://www.gutessen.at/wiener-jause.html> (Zugriff: 11.10.2016)
- Health Canada: Eating Well with Canada's Food Guide. Internet: <http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/food-guide-aliment/index-eng.php> (Zugriff: 10.08.2016)
- Health Canada. Eating Well with Canada's Food Guide. 2011. Internet: http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/alt_formats/hpfb-dgpsa/pdf/food-guide-aliment/view_eatwell_vue_bienmang-eng.pdf (Zugriff: 10.08.2016)
- Health Canada. Eating Well with Canada's Food Guide- A Resource for Educators and Communicators. 2011. Internet: <http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/food-guide-aliment/educ-comm/resource-ressource-eng.php> (Zugriff: 10.08.2016)
- Health Canada. Eating Well with Canada's Food Guide – First Nations, Inuit & Métis. 2007. Internet: http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/alt_formats/fnihb-dgspni/pdf/pubs/fnim-pnim/2007_fnim-pnim_food-guide-aliment-eng.pdf (Zugriff: 10.08.2016)
- Health Canada. Internet: <http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/nutrition/part/tb-bo/educators-prof/challenge-defi-eng.php> (Zugriff: 17.11.2016)
- Health Link British Columbia. Brand Name Food List. Internet: <https://bnfl.healthlinkbc.ca/> (Zugriff: 13.09.2016)
- Healthy Dining Finder. Kids LiveWell. Internet: <https://www.healthydiningfinder.com/kids/index> (Zugriff: 08.08.2016)
- Healthy Kids Association. Buyers' Guide. Internet: <http://healthy-kids.com.au/what-is-the-food-industry/buyers-guide/> (Zugriff: 12.09.2016)
- Healthy Kids Association. The National Healthy School Guidelines canteen calculator (ACT). Internet: <http://healthy-kids.com.au/school-canteens/calculator/> (Zugriff: 12.09.2016)
- Heart Foundation. HeartSAFE. Internet: <http://www.heartfoundation.org.nz/professionals/food-industry-and-hospitality/reducing-sodium-and-sugar-in-processed-foods> (Zugriff: 07.11.2016)
- Heart Foundation. Tick Programme. Internet: <http://www.heartfoundation.org.nz/wellbeing/heart-foundation-tick> (Zugriff: 28.09.2016)

- IN FORM. Abschlussbericht der Kinderleicht-Region Nordrhein-Westfalen. Dortmunder Kinder. Besser essen. Mehr bewegen. Internet: <https://www.in-form.de/fileadmin/redaktion/Profi/Projekte/Abschluss-Dortmund-1.pdf> (Zugriff: 15.08.2016)
- IN FORM. Abschlussbericht der Kinderleicht-Region Nordrhein-Westfalen. Gelsenkirchen. KINDERLEICHT-Quartier - stärken, was wirkt! Internet: <https://www.in-form.de/fileadmin/redaktion/Profi/Projekte/Abschluss-Gelsenkirchen-1.pdf> (Zugriff: 18.08.2016)
- Institut für systemische Organisationsforschung. Evaluierung „WiNKi – Wiener Netzwerk Kindergartenverpflegung“. Kurzbericht zur Abschlussevaluation des Projektes. 2014.
- Kaßmannhuber K. Analyse der gemeinschaftsverpflegenden Ernährungssituation in Kärntner Kindergärten an rural und urban gelegenen Standorten. Wien, 2013.
- Kind en Gezin. Actieve voedingsdriehoek. Internet: <http://www.kindengezin.be/voeding-en-beweging/eet-gezond/actieve-voedingsdriehoek/> (Zugriff: 09.08.2016)
- Kind en Gezin, VIGeZ. Voedings- en bewegingstips voor peuters en kleuters. 2014. Internet: http://www.vigez.be/files/voedingenbeweging/voedingstips_voor_peuters_en_kleuters.pdf (Zugriff: 09.08.2016)
- Kinder im Gleichgewicht (KIG). Essen & Trinken in Schulen. 2013. Internet: http://www.aks.or.at/wp-content/uploads/2013/12/2013_KIG-Empfehlungen-ESSEN-und-TRINKEN-in-Schulen_2.-Aufl.pdf (Zugriff: 05.10.2016)
- Land Burgenland. GeKiBu. Internet: <http://www.burgenland.at/gesundheit-soziales-arbeit/gesundheit/gesunde-kindergaerten/> (Zugriff: 11.10.2016)
- Land Kärnten. Handbuch „Gesunde Küche“. 2016. Internet: http://olga.pixelpoint.at/media/PPM_3DAK_gesundheitsland/~M5/5255.3dak.pdf (Zugriff: 05.08.2016)
- Land Oberösterreich. Checklisten Gesunde Jause für Kindergarten und Schule. Internet: http://www.gesundegemeinde.ooe.gv.at/xchg/SID-C835E9BA-0D597F9A/hs.xsl/14531_DEU_HTML.htm (Zugriff: 29.09.2016)
- Land Oberösterreich. Handbuch „Gesunde Küche“. Internet: http://www.gesundegemeinde.ooe.gv.at/xbcr/SID-76276BC6-46E25B0D/Handbuch_gesamt_.pdf (Zugriff: 05.08.2016)
- Land Oberösterreich. Kindertagesheimstatistik. 2013/2014. Internet: <https://www.land-oberoesterreich.gv.at/133370.htm> (Zugriff: 07.11.2016)
- Land Oberösterreich. „Kinderlebensmittel“ – Viel Zucker, Zusatzstoffe und Aromen – Kinderlebensmittel als „gesunde Jause“ nicht empfehlenswert. Internet: <https://www.land-oberoesterreich.gv.at/164915.htm> (Zugriff: 14.09.2016)
- Land Tirol. Statistik der Kinderbetreuungseinrichtungen in Tirol. 2014/2015. Internet: <https://www.tirol.gv.at/fileadmin/themen/statistik-budget/statistik/downloads/KG2014.pdf> (Zugriff: 07.11.2016)
- Land Vorarlberg. Kindertagesheimstatistik. 2013/2015. Internet: <https://www.vorarlberg.at/pdf/kintertagesheimstatistik2.pdf> (Zugriff: 07.11.2016)
- Lehramt Süd-Ost. Primarstufe. Internet: <http://www.lehramt-so.at/lehramtsstudium-neu/primarstufe/> (Zugriff: 25.10.2016)

- Livsmedels Verket – The National Food Agency. Guidelines for primary schools, secondary schools and youth recreation centres. 2013. Internet: http://www.livsmedelsverket.se/globalassets/english/food-habits-health-environment/public-meals/good_school_meals.pdf (Zugriff: 04.08.2016)
- Magistratsabteilung 56 – Wiener Schulen. "Bio-Offensive" – Mittagsverpflegung an ganztägig geführten Schulen. 2002. Internet: <https://www.wien.gv.at/rk/msg/2002/0131/012.html> (Zugriff: 09.08.2016)
- Mayer M, Gleiss A, Häusler G, Borkenstein M, Kapelari K, Köstl G, Lassi M, Schemper M, Schmitt K, Blümel P. Weight and body mass index (BMI): current data for Austrian boys and girls aged 4 to under 19 years. *Ann. Hum. Biol.* 2015; 42(1):45-55
- Miller LM, Cassady DL. The effects of nutrition knowledge on food label use. A review of the literature. *Appetite.* 2015; 92:207-216. doi: 10.1016/j.appet.2015.05.029.
- Ministerio de Sanidad y Consumo. Ministerio de Educación, Política Social y Deporte. Guía de comedores escolares. 2009. Internet: http://www.sennutricion.org/media/guia08_COMEDOR_ESCOLAR_txt.pdf (Zugriff: 04.08.2016)
- Ministry of Education. The New Zealand Curriculum. 2007. Internet: <http://nzcurriculum.tki.org.nz/The-New-Zealand-Curriculum> (Zugriff: 14.09.2016)
- Ministry of Health. Eating for Healthy Children aged 2 to 12. 2002, revised 2012. Internet: <https://www.healthed.govt.nz/resource/eating-healthy-children-aged-2-12ng%C4%81-kait%C5%8Dtika-m%C5%8D-te-hunga-k%C5%8Dhungahunga> (Zugriff: 14.09.2016)
- Ministry of Health. Food and Nutrition Guidelines for Healthy Children and Young People (Aged 2–18 years): A background paper. 2012. Partial revision February 2015. Wellington, 2012.
- Ministry of Health of Republic of Turkey. Dietary Guidelines for Turkey. Ankara, 2006.
- Ministry of Health of Republic of Turkey. Healthy Nutrition for Children in Primary Education. Ankara, 2006.
- Ministry of Health, Population and Public Health Division. 2013. Guidelines for Food and Beverage Sales in BC Schools. Internet: http://www2.gov.bc.ca/assets/gov/education/administration/kindergarten-to-grade-12/healthyschools/2013_food_guidelines.pdf (Zugriff: 04.08.2016)
- National Farm to School Network. Evaluation for Transformation. A Cross-Sectoral Evaluation Framework for Farm to School. Internet: http://www.farmentoschool.org/Resources/Evaluation_Transformation_FINAL-Web.pdf (Zugriff: 05.10.2016)
- National Farm to School Network. Internet: <http://www.farmentoschool.org/> (Zugriff: 05.10.2016)
- National Food Agency Sweden. The keyhole. 2015. Internet: <http://www.livsmedelsverket.se/en/food-and-content/labelling/nyckelhalet/> (Zugriff: 28.09.2016)
- National Health and Medical Research Council. Australian Dietary Guidelines. Canberra, 2013.

- National Institute on Out-of-School Time. Healthy Out-of-School Time Coalition. 2011. Internet: http://www.niost.org/images/host/Healthy_Eating_and_Physical_Activity_Standards.pdf (Zugriff: 08.08.2016)
- National Social Norms center. Social Norms Approach. Internet: <http://socialnorms.org/social-norms-approach/> (Zugriff: 01.09.2016)
- Nationales Institut für Agronomieforschung (INRA). Oqali. Internet: <https://www.oqali.fr/> (Zugriff: 03.11.2016)
- Nutrition & Health Foundation. Kids Size Me. Internet: http://www.nutritionandhealth.ie/sectors/nhf/nhf.nsf/vPages/NHF_Initiatives~kids-size-me-initiative?OpenDocument (Zugriff: 17.11.2016)
- NYC Health. National Salt Reduction Initiative. Internet: <https://www1.nyc.gov/site/doh/health/health-topics/national-salt-reduction-initiative.page> (Zugriff: 19.09.2016)
- Ontario Ministry of Education. The Ontario Curriculum, Grades 1-8: Health and Physical Education. 2015. Internet: <http://www.edu.gov.on.ca/eng/curriculum/elementary/health.html> (Zugriff: 14.09.2016)
- Österreichische Gesellschaft für Ernährung (ÖGE) und Wiener Gesundheitsförderung (WiG). Wiener Netzwerk Kindergartenverpflegung – Säule 3. Endbericht: Wiener Ernährungsakademie Lehrgänge 2012 – 2014. 2015.
- Österreichische Gesellschaft für Ernährung (ÖGE). Wiener Ernährungsakademie. Internet: <http://www.oege.at/index.php/bildung-information/ernaehrungsakademie> (Zugriff: 01.09.2016)
- Pädagogische Hochschulen. Internet: <http://www.studium.at/paedagogische-hochschule> (Zugriff: 25.10.2016)
- Plattform Schulverpflegung. Endbericht. Internet: http://www.fgoe.org/projektfoerderung/geoerderte-projekte/FgoeProject_987/75789.pdf (Zugriff: 11.10.2016)
- Public Health Association of BC (PHABC). Farm to School. Internet: <http://farmtoschoolbc.ca/about-us/what-is-farm-to-school/> (Zugriff: 11.10.2016)
- Public Health Association of BC (PHABC). The Fresh Crunch in School Lunch. The BC Farm to School Guide. Internet: http://foodsecurecanada.org/sites/foodsecurecanada.org/files/farm_to_school_guide.pdf (Zugriff: 11.10.2016)
- Rat der Europäischen Union. Roadmap for Action on Food Product Improvement. 2016. Internet: <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/formulieren/2016/02/22/roadmap-for-action-on-food-product-improvement> (Internet: 11.10.2016)
- Richtig essen von Anfang an (REVAN). Erhebung zur Verpflegungssituation in österreichischen Kindergärten. Wien, 2016. Noch nicht publiziert.
- Richtig essen von Anfang an (REVAN). Maßnahmenkatalog für die Ernährung für Kinder im Alter von vier bis zehn Jahren. 2015. Wien, 2016.

- Robert Koch-Institut. Kinder- und Jugendgesundheitssurvey (KiGGS) 2003 – 2006: Kinder und Jugendliche mit Migrationshintergrund in Deutschland. Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Berlin, 2008.
- Salzburg Together against Obesity (SALTO). Internet: <http://www.salto-salzburg.at/index.php> (Zugriff: 01.09.2016)
- School Food Plan. School Food Standards. 2014. Internet: <http://www.schoolfoodplan.com/wp-content/uploads/2014/06/School-Food-Standards-Guidance-FINAL-V1a-140616.pdf> (Zugriff: 02.08.2016)
- School Food Trust. Voluntary Food and Drink Guidelines for Early Years Settings in England. 2012. Internet: http://www.hounslow.gov.uk/voluntary_food_and_drink_guidance.pdf (Zugriff: 02.08.2016)
- Schweizerische Gesellschaft für Ernährung. Broschüre Schweizer Ernährungsscheibe. Bern, 2016
- Schweizerische Gesellschaft für Ernährung. Merkblatt Ernährung von Kindern. Bern, 2016.
- SIPCAN. Checklisten. Internet: <http://www.sipcan.at/checklisten.html> (Zugriff: 15.09.2016)
- SIPCAN. Checkliste Getränke. Internet: http://www.sipcan.at/uploads/2/8/1/4/28145439/getraenke_liste_zucker_suessstoff_alpha_bet_lang_09.2016.pdf (Zugriff: 14.09.2016)
- SIPCAN. Checkliste Milchprodukte zum Trinken. Internet: http://www.sipcan.at/uploads/2/8/1/4/28145439/milch_liste_alphabet_trinken_09.2016.pdf (Zugriff: 14.09.2016)
- SIPCAN. Checkliste Milchprodukte zum Löffeln. Internet: http://www.sipcan.at/uploads/2/8/1/4/28145439/milch_liste_alphabet_l%C3%B6ffeln_09.2016.pdf (Zugriff: 14.09.2016)
- SIPCAN. Checkliste Süßigkeiten. Internet: http://www.sipcan.at/uploads/2/8/1/4/28145439/s%C3%BCssigkeiten_liste_alphabet_03.2016.pdf (Zugriff: 14.09.2016)
- State Government of Victoria, Department of Health and Human Services. Healthy choices: policy guidelines for sport and recreation centres. 2014. Internet: http://sport.vic.gov.au/sites/default/files/1408039_hc_policy_guidelines_for_sport_and_recreation_centres_web_-_pdf.pdf (Zugriff: 04.08.2016)
- Statistik Austria. Kindertagesheime. 2015. Internet: https://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/bildung_und_kultur/formales_bildungswesen/kindertagesheime_kinderbetreuung/index.html (Zugriff: 07.11.2016)
- Styria vitalis. Endbericht zur Verbreitung der Projekterfahrungen und Ergebnisse. Internet: http://www.fgoe.org/projektfoerderung/geofoerderte-projekte/FgoeProject_1085/84407.pdf (Zugriff: 04.10.2016)
- Styria vitalis. Evaluation des Projektes Grüner Teller. Evaluationsbericht. 2015.
- The Community Nutrition Unit. Department of Health and Human Services. Family Food Patch. Internet: http://www.dpac.tas.gov.au/__data/assets/pdf_file/0004/137614/Family_food_patch.pdf (Zugriff: 11.08.2016)

- Tut gut NÖ. Niederösterreichische Leitlinien Gemeinschaftsverpflegung. 2014. Internet: https://www.noetutgut.at/downloads/gemeinschaftsverpflegung_leitlinie_kindergarten_web.neu.pdf (Zugriff: 02.08.2016)
- United States Department of Agriculture. Healthy, Hunger-Free Kids Act of 2010. 2010. Internet: <http://www.fns.usda.gov/school-meals/healthy-hunger-free-kids-act> (Zugriff: 05.08.2016)
- United States Department of Agriculture. Smart Snacks in School: USDA's "All Foods Sold in Schools" Standards". 2016. Internet: http://www.fns.usda.gov/sites/default/files/allfoods_flyer.pdf (Zugriff: 02.08.2016)
- United States Department of Health and Human Services and U.S. Department of Agriculture. 2015–2020 Dietary Guidelines for Americans. 8th Edition. 2015. Internet: <http://health.gov/dietaryguidelines/2015/guidelines/> (Zugriff: 14.09.2016)
- Vlaams Instituut voor Gezondheidspromotie en Ziektepreventie (ViGeZ). Actieve voedingsdriehoek. Internet: <http://www.vigez.be/themas/voeding-en-beweging/actieve-voedingsdriehoek> (Zugriff: 09.08.2016)
- Vlaams Instituut voor Gezondheidspromotie en Ziektepreventie (ViGeZ). Kieskeurig dossier: De Actieve voedingsdriehoek. Internet: http://www.gezondeschool.be/assets/uploads/pages/2013-1210_Kieskeurig_dossier_1_actieve_voedingsdriehoek.pdf (Zugriff: 09.08.2016)
- Vlaams Instituut voor Gezondheidspromotie en Ziektepreventie (ViGeZ). Gezonde School. Internet: <http://www.gezondeschool.be/kieskeurig/methodiek-schoolbeleid-voeding/aanbod> (Zugriff: 03.08.2016)
- Verein für Konsumenteninformation (VKI). Kinderlebensmittel. 2014. Internet: <http://www.konsument.at/essen-trinken/kinderlebensmittel-start-der-neuen-konsument-serie?pn=2> (Zugriff: 14.09.2016)
- Welsh Government. Welsh Local Government Association. 2013. Healthy Eating in Schools. Internet: <http://www.assembly.wales/bus-home/bus-business-fourth-assembly-laid-docs.htm?act=dis&id=248994> (Zugriff: 05.08.2016)
- Wiener Gesundheitsförderung (WIG). WiNKi. Internet: <http://www.wig.or.at/Angebote%20f%C3%BCr%20VerpflegungsanbieterInnen.1231.0.html#parent=kindergarten> (Zugriff: 03.08.2016)
- Wiener Gesundheitsförderung (WIG). Wiener Netzwerk Kindergartenverpflegung (WiNKi). Endbericht (2011-2014). 2015.
- Wiener Gesundheitsförderung (WIG). Wiener Netzwerk Kindergartenverpflegung (WiNKi). Praxisleitfaden für Caterer, Selbstkocher und Tagesmütter und –väter.
- Wiener Gesundheitsförderung (WIG). Wiener Netzwerk Kindergartenverpflegung (WiNKi). WiNKi-Auslobung auf Speiseplänen für Kinder im Kindergartenalter.
- World Health Organization. Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung. Genf, 1986.
- World Health Organization. Salt reduction. 2016. Internet: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs393/en/> (Zugriff: 20.09.2016)
- World Health Organization. The Regional Office for Europe. Nutrient profile model. 2015. Internet: <http://www.euro.who.int/de/media-centre/sections/press-releases/2015/02/who->

launches-tool-to-help-countries-reduce-marketing-of-foods-with-too-much-fat,-sugar-and-salt-to-children (Zugriff: 10.11.2016)

- World Health Organization. The Regional Office for Europe. Mapping salt reduction initiatives in the WHO European Region. 2013. Internet:
http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0009/186462/Mapping-salt-reduction-initiatives-in-the-WHO-European-Region.pdf (Zugriff: 14.12.2016)

13 Abkürzungsverzeichnis

| | |
|-------|---|
| ACT | The National Healthy School Guidelines canteen calculator |
| AGES | Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit GmbH |
| AK | Arbeiterkammer |
| aks | Arbeitskreis für Vorsorge- und Sozialmedizin |
| AVOS | Arbeitskreis für Vorsorgemedizin Salzburg |
| aks | Arbeitskreis für Vorsorge- und Sozialmedizin |
| BAfEP | Bildungsanstalten für Elementarpädagogik |
| BAG | Schweizer Bundesamt für Gesundheit |
| BASOP | Bildungsanstalten für Sozialpädagogik |
| BLV | Bundesamt für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen |
| BMGF | Bundesministerium für Gesundheit und Frauen |
| bzw. | beziehungsweise |
| DGE | Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V. |
| DoKi | Dortmunder Kinder. Besser essen. Mehr bewegen |
| EC | European Commission |
| EFSA | European Food Safety Authority |
| EIN | Epode International Network |
| engl. | englisch |
| EPODE | Ensemble Prévenons l'Obésité Des Enfants/Together Let's Prevent Childhood Obesity |
| etc. | et cetera |
| EU | Europäische Union |
| FAO | Food and Agriculture Organization of the United Nations |
| FBDG | Food-Based Dietary Guidelines |
| FGÖ | Fonds Gesundes Österreich |
| FH | Fachhochschule |
| FKE | Forschungsinstituts für Kinderernährung |
| FoP | front of pack |
| FSA | Food Standards Agency |
| g | Gramm |
| g/d | Gramm pro Tag |

| | |
|---------|--|
| GeKiBu | Gesunde Kindergärten im Burgenland |
| GÖG | Gesundheit Österreich GmbH |
| GV | Gemeinschaftsverpflegung |
| HVB | Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger |
| IDEFICS | Identification and prevention of Dietary- and lifestyle-induced health Effects In Children and infantS |
| JANPA | Joint Action on Nutrition and Physical Activity |
| K | Kärnten |
| k. A. | keine Angabe |
| KiBi | Kinderbildungseinrichtungen der Zukunft |
| KIG | Kinder im Gleichgewicht |
| KiGGS | Kinder- und Jugendgesundheitssurvey |
| KiVi | Kids ... vital |
| LM | Lebensmittel |
| max. | maximal |
| mind. | mindestens |
| ml | Milliliter |
| NGO | Non-Governmental Organisation |
| NHF | Nutrition & Health Foundation |
| NÖ | Niederösterreich |
| NRW | Nordrhein-Westfalen |
| NYC | New York City |
| od. | oder |
| ÖGE | Österreichische Gesellschaft für Ernährung |
| OÖ | Oberösterreich |
| Oqali | Observatoire de la qualité de l'alimentation / Überwachung der Qualität von Lebensmitteln |
| österr. | österreichisch |
| PÄDAK | Pädagogische Akademie |
| PGA | Verein für prophylaktische Gesundheitsarbeit |
| PH | Pädagogische Hochschule |
| PHABC | Public Health Association of British Columbia |

| | |
|---------|---|
| RAI | Restaurants Association of Ireland |
| REVAN | Richtig essen von Anfang an! |
| SALTO | Salzburg Together against Obesity |
| SEIFA | Socio Economic Indexes for Areas |
| SIPCAN | Special Institute for Preventive Cardiology and Nutrition |
| spezif. | spezifisch |
| STMK | Steiermark |
| tägl. | täglich |
| tlw. | teilweise |
| türk. | Türkisch |
| u.a. | unter anderem |
| UK | United Kingdom |
| USA | United States of America |
| u.v.m. | und viele mehr |
| VBG | Vorarlberg |
| VKI | Verein für Konsumenteninformation |
| W | Wien |
| WHO | World Health Organization |
| WIG | Wiener Gesundheitsförderung |
| wöch. | Wöchentlich |
| z. B. | zum Beispiel |

Notizen

