



SPH Conference 2012 – (Re-)Organizing Health Systems

Workshop A7: Mit innovativen Partnerschaften zur lebenslangen Nutrition Literacy

Donnerstag 30. August, 11:15 Uhr bis 12:45 CHUV, Lausanne

## Out-come des Workshops

### Nutrition/Food Literacy

Nutrition Literacy ist die Fähigkeit, den Ernährungsalltag bedarfsgerecht, selbstbestimmt, verantwortlich und genussvoll gestalten zu können. Dazu gehören alle ernährungsrelevanten Fähigkeiten, Kompetenzen und Einstellungen:

- Wissen und Verständnis ernährungsrelevanter naturwissenschaftlicher und soziokultureller Zusammenhänge
- Fähigkeiten und Fertigkeiten zur Gestaltung des eigenen Essverhaltens unter gesundheitsförderlichen und kulturellen Aspekten
- Nahrungsbeschaffung, Nahrungszubereitung und Mahlzeitengestaltung
- Einstellungen und Denkhaltungen zum Wert von Ernährung

[www.food-literacy.org](http://www.food-literacy.org)

### Ziel des Workshops

Die am Workshop Teilnehmenden:

- entwickeln in Gruppendiskussionen möglichst viele neue Ideen zu Partnerschaften in verschiedenen Lebensphasen
- definieren, mit wem in Zukunft Partnerschaften entwickelt werden sollten, damit derzeitige und zukünftige Aktionspläne und Massnahmen breiter abgestützt werden und ein multisektoraler Ansatz erreicht wird.
- erarbeiten und definieren ihre Ansprüche an entsprechende Organisationen.

### Fragestellungen für die Gruppendiskussionen

- Was sind die Knackpunkte dieser Zielgruppe?
- Welche Organisationen, die noch nicht (stark) involviert sind, sollten in Gesundheitsförderung und Prävention eingebunden werden, damit Nutrition Literacy für dieses Zielpublikum zur Selbstverständlichkeit wird?
- Welche Rahmenbedingungen müssten für diese Organisationen gelten?



| <b>Zusammenfassung der Gruppendiskussionen</b>  | <b>Moderation</b>   |
|---|---|
| <p><b>Lebensstart</b><br/><b>Schwangerschaft, Säuglingsalter bis 3-jährig</b></p>   | <p>Katharina Quack Lötscher<br/>Unispital, Frauenklinik, Zürich</p> |
| <p><b>Situation</b></p> <p>Schwanger ist nicht gleich schwanger: Trotz „gleicher Umstände“ grosse Unterschiede, erste vs. weitere SSW, Alter der Mutter, Ausbildung, Kultur etc.</p> <p>Hoher Informationsbedarf bei der 1. SSW<br/>Diverse Infoquellen werden genutzt: Ärzte/Zahnärzte, Hebammen, Apotheken, Internet und Familienmitglieder und Freundinnen.</p> <p>Glaubwürdigkeit nicht immer gegeben, Qualitätsstandards nicht vorhanden.<br/>Auf Basiswissen aus der Schule und aus der Ausbildung kann nicht abgestellt werden.</p> <p><b>Zukunft</b></p> <p>Niederschwelliges Angebot<br/>Mütterberatung intensivieren, mehr noch für Migrantinnen sensibilisieren<br/>Babyboxen werden stark beworben: eventuell nutzen und PH-Sicht einbringen.</p>   |   |
| <p><b>Kindheit: Kleinkinder, Vorschulstufe &amp; Kindergarten, Primarschule</b></p>   | <p>Christian Ryser<br/>SGE, Bern</p>                                |
| <p><b>Situation</b></p> <p>Vorbilder, Eltern*, Werbung, Peers sind wichtig; zunehmend auch selbstständige Entscheidungen und steigende Kaufkraft.</p> <p>Kinder balancieren zwischen eigenen, natürlichen Bedürfnissen/Körpergefühl und Vorgaben sowie Gewöhnung</p> <p>* beeinflussen Wissen, Zeit, Familienmodell, Kosten, Zugang zu Werbung</p> <p><b>Zukunft</b></p> <p>Bildungsinstitutionen, Vereine, Mütter-Väter-Beratung, Kinderärzte, Zahnärzte, soz. Beratungsstellen, Stiftungen</p> <p>Partnerschaften prinzipiell generell möglich:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Legitimation der Massnahmen sicher stellen</li> <li>- Einheitliche Botschaften</li> <li>- Verbindliche Empfehlungen</li> <li>- Zusammenarbeit fördern</li> </ul> |   |



**FACHGRUPPE ERNÄHRUNG**

| <b>Zusammenfassung der Gruppendiskussionen</b>  | <b>Moderation</b>                                  |
|---|--|
| <p><b>Jugend (Pubertät und Adoleszenz): Sekundarstufe I/II, die erste Berufsbildung bzw. Besuch der Mittelschulen</b></p>   | <p>Karin Haas<br/>BFH, Bern</p>                    |
| <p><b>Situation</b></p> <p>Wissen vs. Interesse vs. Coolness</p> <p>Entscheidungsfreiheit bezüglich Lebensmittelauswahl/Konsum; Phase der Rebellion: ich mache es anders! (keine Vorschriften)</p> <p>Eingeschränkte finanzielle Ressourcen</p> <p>Auseinandersetzung mit dem Körperideal</p> <p>Essverhalten im Kontext des gesamten Lebensstils sehen (Alkohol, Drogen, Bewegung)</p> <p><b>Zukunft</b></p> <p>Dem Einflussparameter Industrie/Werbung jugendgerechte Konsumentenorganisationen gegenüberstellen</p> <p>Risiko einer Manipulation entgegenwirken</p> <p>Klare Ziele in der Partnerschaft mit der Industrie definieren, Partnerschaften im kleinen Rahmen (Einzelprojekt-Partnerschaften, Vereine (multidiziplinärer Ansatz))</p>  |  |
| <p><b>Junges Erwachsenenalter: Höhere Berufsbildung, Partnerschaft &amp; Familiengründung</b></p>   | <p>Marion Eckert<br/>mekmotion.com, Winterthur</p> |
| <p><b>Situation</b></p> <p>Nach wie vor grosser aber sinkender Einfluss der Peers</p> <p>finanzielle und persönliche Selbständigkeit bei kleinerem, zunehmendem Budget</p> <p>Hotel Mama geschlossen, Bank Papa restriktiv</p> <p>Organisationsgrad noch nicht sehr hoch, Lebensstil beeinflussbar.</p> <p>Interesse an Gesundheit/Ernährung und Lebensorganisation steigt → Interessante Gruppe für Werbung</p> <p>Entscheidet, wie sie es machen werden für eine lange Lebensphase.</p> <p>Ansprüche an den Körper: er muss funktionieren (und tut das meistens auch)</p> <p>Entwicklung deutlicher Unterschiede bei Frauen und Männern.</p> <p><b>Zukunft</b></p> <p>Erreichbarkeit über Verpflegungsorte wie Mensa, Cafeteria, beliebte Lokale etc. (via Gemeinschaftsgastronomie, Systemgastronomie) nutzen</p> <p>Social Media / Internet</p> <p>Budgetaspekte und Qualität der Botschaften im Auge behalten.</p> |  |



| <b>Zusammenfassung der Gruppendiskussionen</b>   | <b>Moderation</b>  |
|--|--|
| <p><b>Mittleres Erwachsenenalter: Erweiterung der Aufgaben, Kompetenzen und Ressourcen; pendelnd zwischen Konsolidierung und Neuorientierung</b></p>   | <p>Stephanie Baumgartner<br/>Fachgruppe Ernährung von Public Health Schweiz, Brugg</p> |
| <p><b>Situation</b></p> <p>Über 20 Jahre gefestigte Gewohnheiten und Einstellungen</p> <p>Sehr unterschiedliche Subgruppen: Familien vs. Single; mit/ohne Beruf; Jung bleiben vs. Alt werden; mit/ohne Migration; mit/ohne erste chronische Krankheiten/Einschränkungen; Menschen die Einfluss haben und Entscheidungsgewohnt sind vs. Zudienende; Frauen im Wiedereinstieg (Beruf, Vereinsleitungen etc.)</p> <p>Aufgrund der hohen Diversität keine einfache institutionelle Verortung</p> <p><b>Zukunft</b></p> <p>Neuorientierung ist immer wiederkehrende Chance auch Änderungen im Lebensstil auszulösen: Bildungsinstitutionen für Continuing Education (Wiedereinsteigs- und Umstiegs-kurse, Einführung in Selbstständigkeit, Weiterbildungen, Vorbereitung auf Pensionierung, auf politisches Amt, Vereinsleitung, Freiwilligentätigkeit etc.)</p> <p>Betriebl. Gesundheitsmanagement; Verpflegung am Arbeitsplatz;</p> <p>Krankenkassen, Banken (kombiniert mit (finanziellen) Vorsorgemassnahmen)</p> <p>(Dach-)Vereine: Frauenvereine; Sportvereine; Spitex und Haushalthilfe</p> <p>Viele Frauen gründen Firmen: Kleine innovative KMU miteinbeziehen (bzw. oder deren Dach-Organisationen)</p> |  |
| <p><b>Höheres Erwachsenenalter: vital, fragil, pflegebedürftig</b></p> <p><b>Moderation</b></p>  | <p>Christine Brombach<br/>ZHAW, Wädenswil</p>  |
| <p><b>Situation</b></p> <p>Hohe Diversität in den Biografien</p> <p>Abnehmende Mobilität, Ausdünnung der sozialen Netze, zunehmende Abhängigkeit.</p> <p><b>Zukunft</b></p> <p>Alle, die zu älteren Menschen nach Hause gehen: Spitex, Haushalthilfen, Familie, Pro Senectute, Pro Infirmis</p> <p>Alle, die aufgesucht werden: Hausärzte, Apotheken, allg. Gesundheitswesen (Physiotherapie, Ergotherapie), Krankenkassen</p> <p>Für die Mobileren auch (kirchliche) Seniorennachmittage, Reisegruppen und warum nicht alternative „Teppichfahrten“</p> <p>Immer ansprechen: Finanzierung</p> <p>Ganzheitliche Sicht beachten.</p> <p>Hoher Bedarf an Bündelung und an Öffentlichkeitsarbeit.</p>   |  |



## **FACHGRUPPE ERNÄHRUNG**

### **Weitere Rückmeldungen und Erfahrungen**

Die Einteilung und vor allem die Beschreibung der Zielgruppen machte Sinn. Mehrere Teilnehmerinnen gaben spontan die Rückmeldung, dass sie die Lebenssituationen gut erfassen konnten. Insbesondere für das mittlere Erwachsenenalter wurde das hervorgehoben.

Schon in der Diskussion zum Inputreferat von Christian Ryser, in dem er einige Partnerschaften der SGE vorstellte, zeigten sich gleich zwei Grundsatzfragen:

- 1) Darf man mit einer Institution eine Zusammenarbeit wagen, die auch Produkte anbietet/bewirkt, die als wenig gesund gelten. Vom pragmatischen Aufeinander zugehen bis zur strikten Grenzziehung wird alles vertreten. Da aufgrund der kleinen Teilnehmerzahl jede Altersphase nur einmal diskutiert werden konnte, wirkte sich die Haltung einzelner Teilnehmender deutlicher als gewünscht auf die Gruppendiskussion aus. Bei mehreren Gruppendiskussionen flachen sich solche Einflüsse ab, die Ideen werden vielfältiger.
- 2) Wie kann man Partnerschaften charakterisieren und evtl. in Gruppen einteilen, die wiederum mit bestimmten Regeln der Zusammenarbeit zu verknüpfen wären:  
Gönner, Sponsoring, Partnerschaften, Kooperation mit NGO/Gesundheitsligen, mit kantonalen und nationalen Gesetzgebern, mit Industrie/Gewerbe und deren Verbänden etc.

Beide Themen werden in Zukunft bereinigt werden müssen. Dabei braucht es theoretische Gerüste ebenso wie praktische Erfahrungen, um die Bevölkerung, die Politik und die Wirtschaft gemeinsam für „Lifelong Food Literacy“ zu gewinnen.

Brugg, 5. September 2012

Dr. Stephanie Baumgartner  
Leiterin Fachgruppe Ernährung Public Health Schweiz  
Stäblistrasse 6  
5200 Brugg  
T 056 441 97 93  
H 079 719 71 06  
[www.public-health.ch](http://www.public-health.ch)