

GESUNDHEIT KONPAKT BERICHTET



Ausgabe 03/2017

Kernaussagen

Die Akzeptanz und Handlungsbereitschaft des Kindergartenpersonals hinsichtlich gesunder Ernährung ist groß.

In den meisten Kindergärten ist das Thema Ernährung in den Alltag integriert.

In nur gut einem Drittel der Kindergärten wird der zuckerfreie Vormittag täglich umgesetzt.

In fast allen Kindergärten wird immer Wasser angeboten. Sirupe, Säfte etc. spielen in den meisten Einrichtungen nur eine untergeordnete Rolle.

Meist sind es Gemeinschaftsverpflegungsbetriebe, die die Kindergärten mit dem Mittagessen beliefern.

Mehr als jeder fünfte Kindergarten hat keinen Einfluss auf den Speiseplan.

Fortbildungen für HelferInnen von „Gesunden Kindergärten“ sind in Planung.

Die Allergenverordnungen bzw. Hygienevorschriften stellen aus ExpertInnensicht oft eine große Hürde für Kindergärten dar.

Ernährungssituation in OÖ Kindergärten Ergebnisse einer Online-Befragung im Zuge des Monitorings des Gesundheitsziels 4

Eine ausgewogene Nahrungszusammensetzung ist ein wichtiger Parameter zur Erhaltung und Verbesserung der Gesundheit. Richtige Ernährung in der Kindheit wirkt sich auf die gesamte Lebensspanne aus.

OÖ Gesundheitsziel 4: Ernährung für Säuglinge und Kleinkinder verbessern

Die Ernährungssituation in den ersten Lebensjahren wirkt sich auf die Gesundheit des gesamten späteren Lebens aus. Deswegen soll allen Säuglingen und Kleinkindern die Möglichkeit einer dem Alter entsprechenden, gesundheitsförderlichen Ernährung geboten werden.

Messgröße: 2020 stehen allen (werdenden) Eltern Informationen und bedarfsgerechte Angebote zur Ernährung der Kinder zur Verfügung. In den Kinderbetreuungseinrichtungen wird ausgewogene Ernährung angeboten. Das Thema Ernährung ist in den Kindergartenalltag integriert.

Der vorliegende Bericht basiert im Wesentlichen auf den Ergebnissen einer Online-Befragung von Kindergärten in OÖ. Die Erhebung hat das Institut für Gesundheitsplanung im Juni/Juli 2016 durchgeführt und dient dem Monitoring des Gesundheitsziels 4.

INHALT

1. Gesundheitsziel 4: Ernährung für Säuglinge und Kleinkinder verbessern	2
2. Kindergarten als gesundheitsförderndes Setting	2
3. Befragung der Kindergärten	3
3.1. Allgemeines zur Befragung	3
3.1.1. Modalitäten der Befragung	3
3.1.2. Zusammensetzung der Befragten	4
3.2. Akzeptanz und Handlungsbereitschaft	6
3.3. Wissen des Kindergartenpersonals	7
3.4. Pädagogische Inhalte	8
3.5. Mahlzeiten und Getränke	10
3.5.1. Allgemeines	10
3.5.2. Getränkeangebot	11
3.5.3. Jause	11
3.5.4. Mittagessen	13
4. Einschätzung der Lage aus ExpertInnensicht	17

1. Gesundheitsziel 4: Ernährung für Säuglinge und Kleinkinder verbessern

In Bezug auf Ernährung sind Kinder als besonders sensible und daher zu begleitende Gruppe einzustufen, da sie in ihrer (Lebensmittel-) Versorgung abhängig sind. Zudem entwickelt sich in der Kindheitsphase der Geschmack und somit Präferenzen für bestimmte Lebensmittel, die vor allem durch den regelmäßigen Konsum und das soziale Umfeld geprägt werden.¹ Da eine ausgewogene und bedarfsdeckende Kost in jeder Lebensphase für Gesundheit und Wohlbefinden eine zentrale Rolle spielt, ist es wichtig, Kinder schon frühzeitig an eine gesundheitsfördernde Auswahl von Speisen und Getränken heranzuführen.² Dies umfasst auch die Ernährung in den Kinderbetreuungseinrichtungen.

Im Rahmen der oberösterreichischen Gesundheitsziele fokussiert das Gesundheitsziel 4 verstärkt auf die Rolle der Kinderbetreuungseinrichtungen in Oberösterreich:

- *In den Kinderbetreuungseinrichtungen wird ausgewogene Ernährung angeboten.*
- *Das Thema Ernährung ist in den Kindergartenalltag integriert.*

Im Schuljahr 2015/16 haben 38.764 Kinder einen der 717 oberösterreichischen Kindergärten besucht, davon hat rund die Hälfte (19.431) in der Einrichtung zu Mittag gegessen.³ In Oberösterreich unterstützen Angebote wie beispielsweise die Auszeichnung „Gesunde Küche“ der Abteilung Gesundheit des Landes OÖ die Verpflegungsbetriebe dabei, ausgewogene, dem Alter entsprechende Nahrung anzubieten. Die Einbindung des Ernährungsthemas in den Kindergartenalltag ist beispielsweise ein Ziel des Netzwerks „Gesunder Kindergarten“ der Abteilung Gesundheit des Landes OÖ.

2. Kindergarten als gesundheitsförderndes Setting

Die im Rahmen der Gesundheitsförderung besondere Bedeutung des Settings Kindergarten ist darin begründet, dass viele Kinder den Großteil ihrer Mahlzeiten (Vormittagsjause, Mittagessen, Nachmittagsjause) in der Einrichtung einnehmen. Kinderbetreuungseinrichtungen sind diesbezüglich wichtige Partner und tragen eine große Verantwortung.

Ansätze der Prävention und Gesundheitsförderung bei Kindern sind laut aktuellen Studien vor allem dann aussichtsreich, wenn sie

- *„an den Erfahrungen und Erlebnissen von Kindern [...] ansetzen,*
- *die vorherrschenden normativen und sozialstrukturellen Rahmenbedingungen berücksichtigen und*
- *den alltäglichen sowie durch soziale und kulturelle Einflüsse geprägten Lebensstil von Kindern [...] in Ihrem Ansatz integrieren.“⁴*

¹ Mensink et al. 2007, Seite 1

² Felkl und Ellrott 2009, in Lohaus und Domsch 2009, Seite 175

³ Statistik Austria

⁴ Harring et al. 2012 in Schwartz et al. 2012, Seite 667

Jedes Setting - so auch der Kindergarten - trägt ein Gesundheitspotenzial in sich, das durch unterschiedliche Maßnahmen verstärkt werden kann. Für den Gesundheitsnutzen von großer Bedeutung ist, das Setting nicht nur als Ort zu betrachten, wo Gesundheitsförderungsprogramme umgesetzt werden, sondern auch gesundheitsförderliche Veränderungen der Strukturen innerhalb des Settings herbeizuführen. Gesundheitsförderung im Kindergarten zielt daher nicht nur darauf ab, Gesundheitswissen zu vermitteln, sondern ein Verständnis von Gesundheit zu entwickeln, welches das System Kindergarten gesünder macht.⁵

Kinderbetreuungseinrichtungen sind ein „ideales Setting zur Umsetzung einer ressourcenorientierten Gesundheitsförderung unter ganzheitlichen Gesichtspunkten“.⁶ Alle Beteiligten - Kinder, Eltern und das Personal der Einrichtungen - werden in die Umsetzung einbezogen. „Wesentliche Elemente sind die Förderung von Körpergefühl und Sozialkompetenzen sowie die Vermittlung altersgerechter Lebenskompetenzen.“⁷

Der Kindergarten ist ein Ort, an dem es möglich ist, familiär bedingte Sozialisationsdefizite zu kompensieren und er stellt ein Schlüsselsetting für die Herstellung gesundheitlicher Chancengleichheit dar (vgl. Altgeld und Kolip 2004 in Hurrelmann et al. 2004, Seite 46f.). Aufgrund des verpflichtenden Kindergartenjahres können fast alle Kinder und deren Familien aus allen sozialen Schichten frühzeitig und über längere Zeit hindurch erreicht werden. Somit besteht auch für Kinder aus sozial schwächeren Familien die Möglichkeit, gesundheitsfördernde Verhältnisse kennenzulernen und ein gesundes Ernährungsverhalten zu erlernen.

Der Kindergarten kann somit mit nachhaltigen Konzepten die Eltern in ihrer Aufgabe, den Kindern einen gesundheitsförderlichen Umgang mit Essen und Trinken zu vermitteln, unterstützen.

3. Befragung der Kindergärten

3.1. Allgemeines zur Befragung

3.1.1. Modalitäten der Befragung

Im Juni/Juli 2016 hat das Institut für Gesundheitsplanung eine Online-Befragung unter KindergartenpädagogInnen durchgeführt. Insgesamt haben sich 226 der 710⁸ eingeladenen Kindergärten an der Umfrage beteiligt. Dies entspricht einer Beteiligungsquote von 32 Prozent der Kindergärten.

Erhebungsmethode	Online-Befragung
Zielgruppe	Kindergärten in Oberösterreich
Erhebungszeitraum	02.06.2016 bis 15.07.2016
Grundgesamtheit	710 der 717 Kindergärten (7 konnten nicht erreicht werden)
an der Befragung beteiligt (Rücklauf)	226
Beteiligungsquote	32%



Tabelle 1: Eckdaten der Befragung

⁵ vgl. Kickbusch 2003 in Schwartz et al. 2003, Seite 187 und Altgeld und Kickbusch 2012 in Schwartz et al. 2012, Seite 192f

⁶ Altgeld und Kolip 2004 in Hurrelmann et al. 2004, Seite 46.

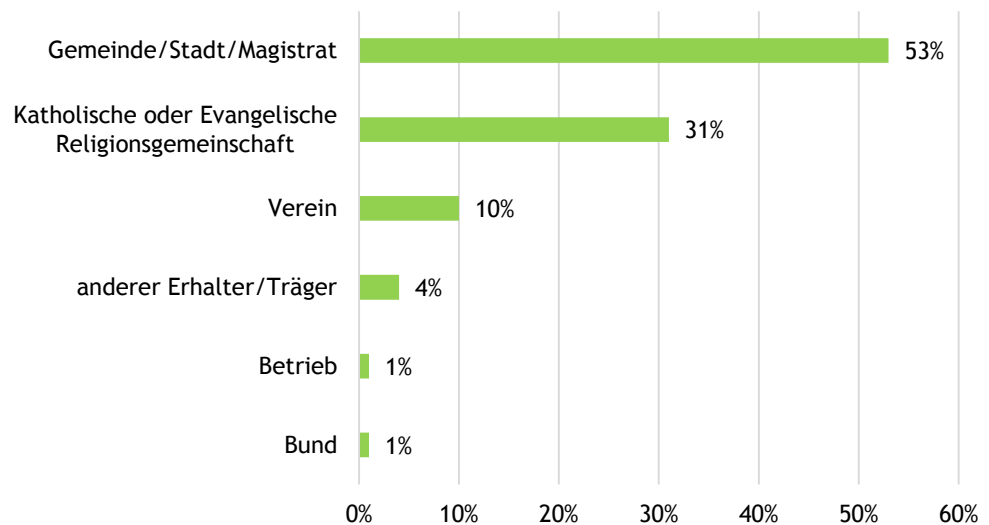
⁷ Altgeld und Kolip 2004 in Hurrelmann et al. 2004, Seite 47.

⁸ von den 717 oberösterreichischen Kindergärten konnten 7 per Email nicht erreicht werden

3.1.2. Zusammensetzung der Befragten

Bei rund der Hälfte der Kindergärten ist die Gemeinde/Stadt bzw. das Magistrat der Kindergartenerhalter (51%), gefolgt von katholischen/evangelischen Religionsgemeinschaften (31%) und Vereinen (10%). Auf andere Erhalter/Träger, Betriebe oder den Bund entfallen 6 Prozent der Kindergärten (Abbildung 1). Sowohl hinsichtlich des Trägers als auch des Standorts in den Bezirken weicht die Verteilung der befragten Kindergärten nicht wesentlich von der Verteilung in der Grundgesamtheit ab.

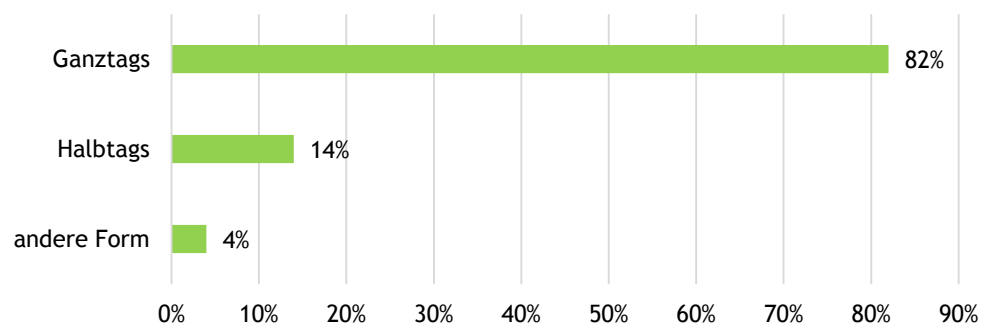
Abbildung 1: Träger/ Kindergartenerhalter



n=212; Frage: Träger/Kindergartenerhalter

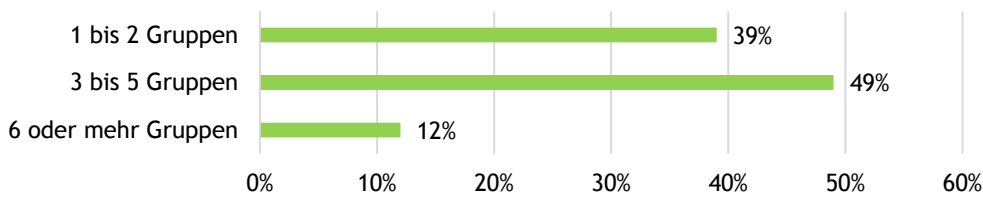
Beim Großteil handelt es sich um ganztägig betriebene Kindergärten (82%), 14 Prozent haben nur halbtags geöffnet (Abbildung 2).

Abbildung 2: Form des Kindergartens



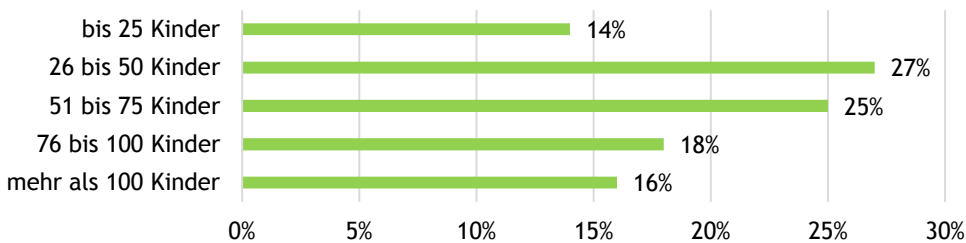
n=204; Frage: Form des Kindergartens

Rund die Hälfte der Kindergärten (49%) betreiben drei bis fünf Gruppen, 39 Prozent ein bis zwei Gruppen und 12 Prozent sechs oder mehr Gruppen (Abbildung 3).



n=207; Frage: Wie viele Gruppen gibt es im Kindergarten?

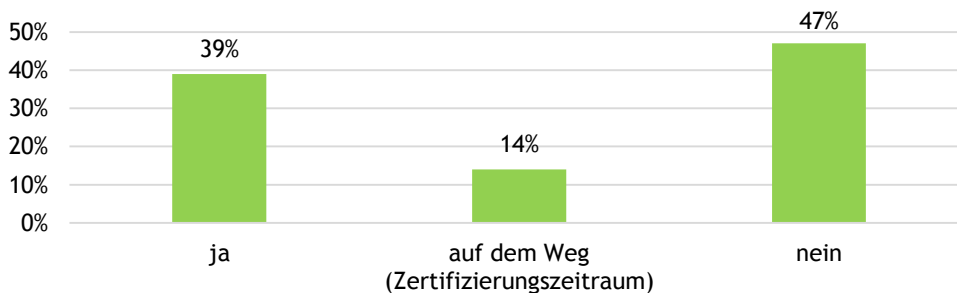
41 Prozent der Kindergärten werden von maximal 50 Kindern besucht, 43 Prozent von 51 bis 100 sowie 16 Prozent von mehr als 100 Kindern (Abbildung 4).



n=209; Frage: Wie viele Kinder besuchen Ihren Kindergarten?

Die durchschnittliche Gruppengröße liegt bei 20 Kindern (Spannweite 10 bis 27 Kinder). Im Schnitt ist ein/eine PädagogIn für 15 Kinder (Spannweite 5 bis 24 Kinder) bzw. ein/eine HelferIn für 18 Kinder zuständig (Spannweite 8 bis 48 Kinder). Der Anteil an Kindern mit Migrationshintergrund liegt im Schnitt bei 16 Prozent (Spannweite 0% bis 95%), der Anteil an Kindern mit Beeinträchtigung bei im Schnitt 3 Prozent (Spannweite 0% bis 56%).

39 Prozent der befragten oberösterreichischen Kindergärten sind „Gesunder Kindergarten“, weitere 14 Prozent sind auf dem Weg (Zertifizierungszeitraum) (Abbildung 5).⁹ Die „Gesunden Kindergärten“ sowie jene im Zertifizierungszeitraum sind in der Stichprobe etwas überrepräsentiert vertreten.



n=212; Ist Ihr Kindergarten Mitglied im Netzwerk „Gesunder Kindergarten“?

Abbildung 3: Größe des Kindergartens - Gruppenanzahl

Abbildung 4: Größe des Kindergartens - Kinderanzahl

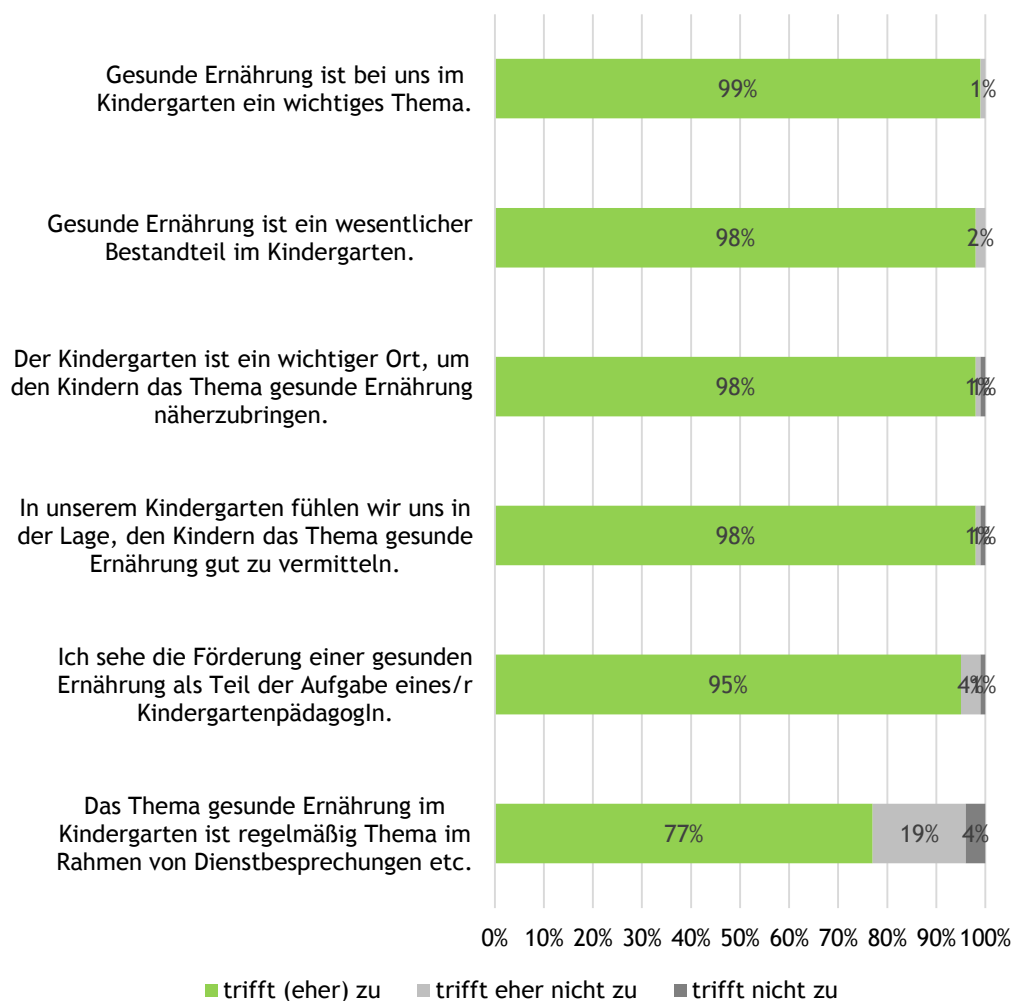
Abbildung 5: Gesunder Kindergarten

⁹ Kindergärten aus Linz können sich nicht am Netzwerk „Gesunder Kindergarten“ beteiligen

3.2. Akzeptanz und Handlungsbereitschaft

Die Akzeptanz und Handlungsbereitschaft betreffend gesunde Ernährung ist in den oberösterreichischen Kindergärten sehr groß (Abbildung 6): In fast allen Kindergärten ist gesunde Ernährung ein wichtiges Thema (99%) bzw. ein wesentlicher Bestandteil (98%). Auch wird der Kindergarten von den befragten PädagogInnen als wichtiger Ort angesehen, um den Kindern das Thema gesunde Ernährung näherzubringen (98%). Die KindergärtnerInnen fühlen sich fast ausnahmslos in der Lage, den Kindern das Thema gesunde Ernährung zu vermitteln (98%) und sehen die Förderung einer gesunden Ernährung als Teil ihrer Aufgabe (95%). Ernährung ist auch häufig Thema im Rahmen von Dienstbesprechungen (77%).

Abbildung 6: Akzeptanz und Handlungsbereitschaft



n=224-226; Anteile „trifft zu“ und „trifft eher zu“ zusammengefasst; Frage: Bitte beurteilen Sie folgende Aussagen zum Thema Ernährung im Kindergarten.

3.3. Wissen des Kindergartenpersonals

Um den Kindern gesundheitsförderliche Ernährung zielgerichtet vermitteln zu können, ist ein fundiertes Wissen der KindergartenmitarbeiterInnen notwendig. Das Angebot an fachspezifischen Fortbildungsangeboten kann hier einen wesentlichen Beitrag leisten.

Drei Viertel der befragten PädagogInnen fühlen sich ausreichend über aktuelle ernährungswissenschaftliche Empfehlungen für die Altersgruppe der 3- bis 6-Jährigen informiert. Auch schätzen sie das Wissen über gesunde Ernährung im KollegInnenkreis durchgehend als (sehr) hoch ein (94%). MitarbeiterInnen von 71 Prozent der befragten Kindergärten haben in den letzten fünf Jahren eine Fortbildung zum Thema Ernährung besucht.

Mit der Quantität des Fortbildungsangebots für PädagogInnen zeigen sich drei Viertel (76%) zufrieden, sieben von zehn Befragten (71%) sind weiters der Ansicht, dass die angebotenen Maßnahmen dem Bedarf der Zielgruppe entsprechen. Etwas schlechter wird das Angebot für die HelferInnen beurteilt: Mit der Anzahl der Fortbildungsmaßnahmen zeigt sich rund die Hälfte (49%) zufrieden, ebenso rund die Hälfte (47%) ist der Meinung, die Fortbildungsmaßnahmen entsprechen dem Bedarf der HelferInnen (Abbildung 7).

Wunsch nach mehr bedarfsgerechten Fortbildungen für HelferInnen

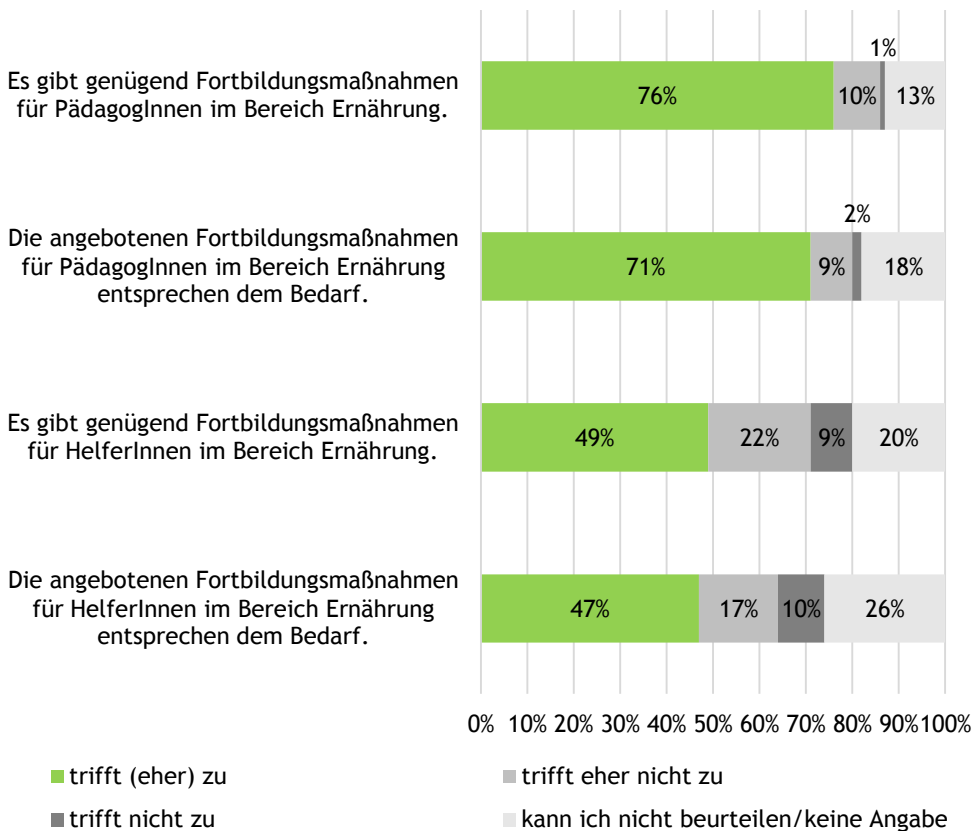


Abbildung 7: Fortbildungen im Bereich Ernährung

n=224; Anteile „trifft zu“ und „trifft eher zu“ zusammengefasst; Frage: Wie beurteilen Sie das Angebot an Fortbildungsveranstaltungen für KindergartenmitarbeiterInnen in Oberösterreich zum Themenbereich Ernährung?

3.4. Pädagogische Inhalte

Das gemeinsame Essen spielt im sozialen Geschehen im Kindergarten eine zentrale Rolle. Die Mahlzeitengestaltung prägt nachhaltig die Gefühle, die mit der Kinderbetreuungseinrichtung in Verbindung gebracht werden. Essen sollte ein positives soziales Erlebnis für die Kinder sein, was eine entsprechende Gestaltung der Rahmenbedingungen sowie der Atmosphäre voraussetzt. Im Rahmen der Mahlzeitengestaltung können den Kindern eine Menge an Handlungs- und Gestaltungsmöglichkeiten eröffnet werden, Selbständigkeit und Mitbestimmung durch die Kinder sollen dabei im Vordergrund stehen. Ernährungserziehung kann gut in den Kindergartenalltag integriert stattfinden, indem z.B. während der Mahlzeiten über ausgewogene Ernährung oder Lebensmittelzusammensetzung gesprochen wird.¹⁰

Einige Anregungen, wie die Gestaltung der Mahlzeiten gelingen kann, liefern Bäck et al. (2012), die hier beispielhaft gelistet sind:

- Die Mahlzeiten finden in einer entspannten Atmosphäre statt.
- Das Kindergartenpersonal sollte gemeinsam mit den Kindern essen. Die Erwachsenen müssen sich ihrer Vorbildwirkung hinsichtlich des Essverhaltens und des Erlernens einer Tischkultur bewusst sein.
- Ernährungsgewohnheiten, die religiös oder kulturell bedingt sind, müssen wertungsfrei respektiert werden und sollen im Rahmen der Mahlzeiten thematisiert werden.
- Die Kinder sollen in unterschiedliche Arbeitsprozesse wie z.B. Decken des Tisches, Zubereitung der Obstjause eingebunden werden, da dies Vergegenständlichungsprozesse ermöglicht.
- Das Erlernen von Tischkultur ist ein wesentlicher Bestandteil eines gesunden und genussfördernden Essverhaltens. Den Kindern muss alles Notwendige (Teller, Sets, Servietten,...) zur Verfügung stehen.
- Da beim Essen alle Sinne angesprochen werden, kann der/die PädagogIn die Gelegenheit nutzen, die Kinder z.B. darauf aufmerksam zu machen, wie gut das Essen riecht.
- Besondere Anlässe wie Feste, Geburtstage etc. sollen auch durch die Mahlzeitengestaltung zum Ausdruck kommen, indem z.B. spezieller Tischschmuck verwendet wird.¹¹

In fast allen Kindergärten sind die Kinder zumindest einmal pro Woche aktiv in unterschiedliche Arbeitsbereiche wie z.B. Tischdecken, Abräumen eingebunden (98%), ebenso in die Zubereitung z.B. der Vormittagsjause, Obst-/Gemüsejause (94%). Zugang zu Materialien, die zum Spielen und Experimentieren im Bereich Ernährung und Getränke anregen, haben Kinder in 83 Prozent der Kindergärten täglich sowie in 8 Prozent zumindest wöchentlich. Auch Bildungsimpulse zum Thema Ernährung werden in den meisten Kindergärten täglich (60%) oder zumindest wöchentlich (30%) in den Essalltag integriert. Bildungsimpulse zur Förderung des Ernährungsbewusstseins hingegen werden etwas seltener gesetzt: nur 11 Prozent der Befragten geben an, dies täglich zu tun und 57 Prozent zumindest wöchentlich. Auch der Zusammenhang zwischen Lebensmittel-/Getränkeauswahl und deren Wirkungsweise im Körper wird nur in rund einem Drittel (36%) der Kindergärten zumindest wöchentlich mit den Kindern besprochen (weitere 39% mind. 1x/Monat) (Abbildung 8).

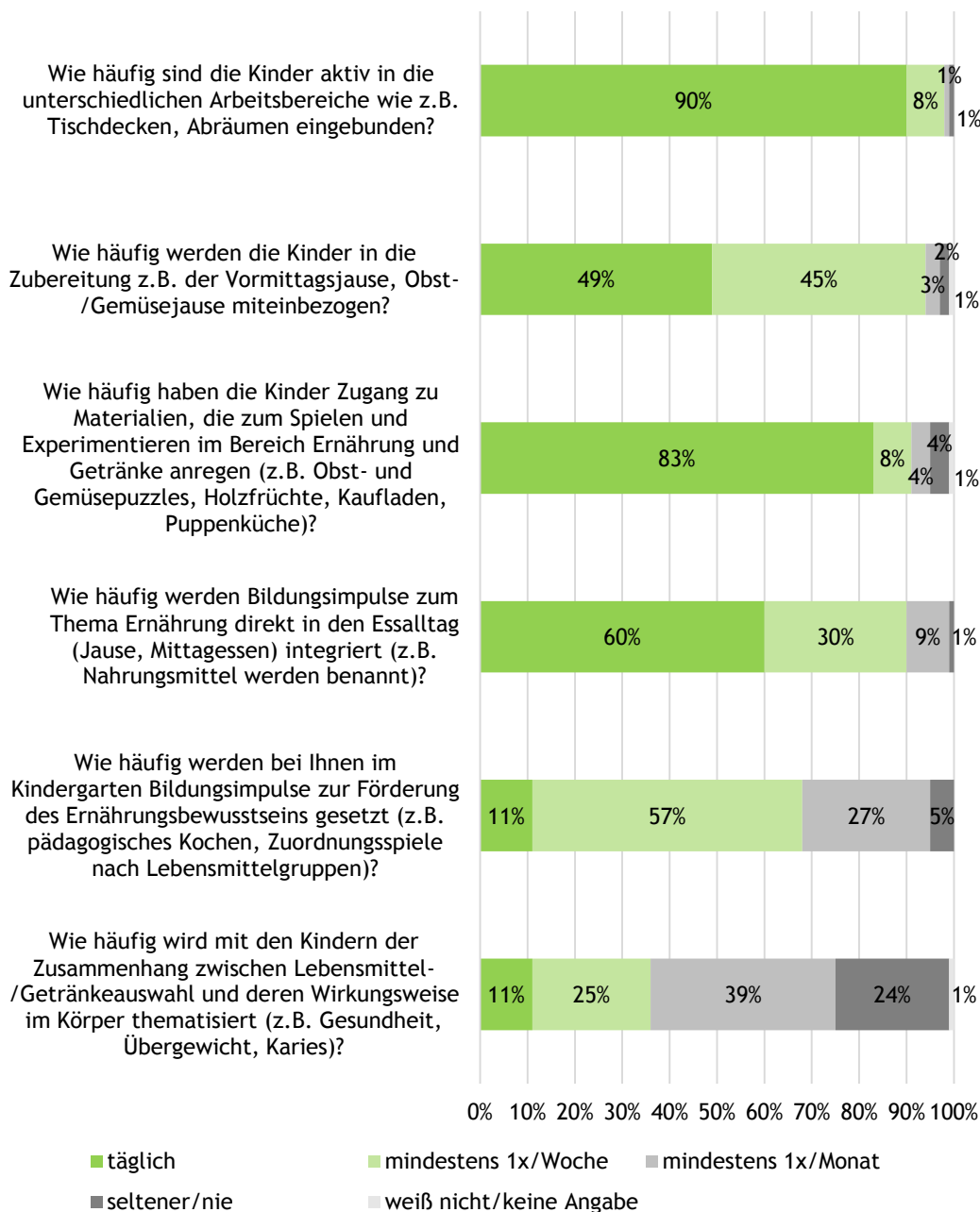


Das Thema Ernährung ist häufig in den Kindergartenalltag integriert

¹⁰ vgl. Bäck et al. 2012, Seite 51f

¹¹ vgl. Bäck et al. 2012, Seite 52f

Abbildung 8: Pädagogische Inhalte



n=222; Frage: Ernährung als Bildungsinhalt

Des Weiteren finden in rund neun von zehn befragten Kindergärten (92%) kulturelle, religiöse bzw. familiäre Rituale Berücksichtigung und werden auch thematisiert. Die von den Kindern von zuhause mitgebrachte Jause wird im Großteil der Kindergärten (86%) mit den Kindern besprochen und individuell positiv verstärkt. Auch ist es für fast alle Kindergärten (97%) zumindest eher zutreffend, dass die Kinder vom Personal ermuntert werden, alle Speisen und Getränke zu kosten. Durch wiederholtes Probieren neuer Lebensmittel bzw. Geschmäcker werden diese nach einer gewissen Zeit angenommen (Mere-Exposure-Effekt¹²). Somit kann das Kindergartenpersonal Einfluss darauf nehmen, welche Geschmackspräferenzen die Kinder entwickeln.

¹² Mere-Exposure-Effekt: allein die wiederholte Wahrnehmung einer zu Beginn als neutral beurteilten Sache hat ihre positivere Bewertung zur Folge; Z.B. ist einem ein Mensch vertraut, so erscheint dieser attraktiver und sympathischer

3.5. Mahlzeiten und Getränke

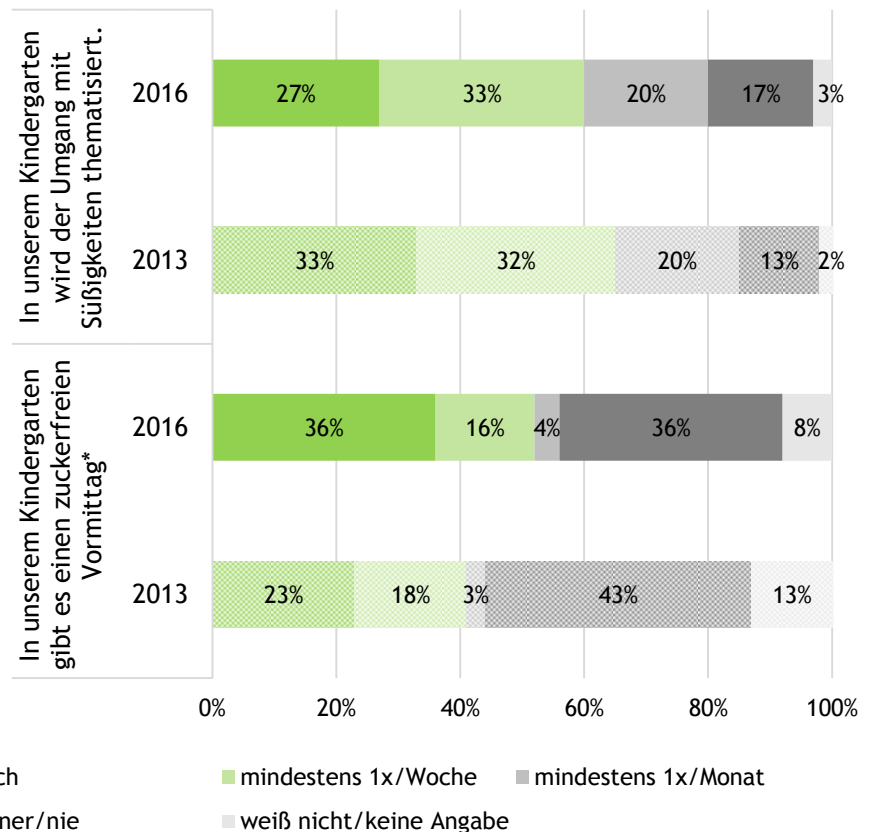
3.5.1. Allgemeines

Um Kinder an eine gesunde Ernährung heranzuführen, müssen auch die Rahmenbedingungen im Kindergarten dementsprechend gestaltet sein. Einen wesentlichen Einflussfaktor stellt diesbezüglich der Umgang mit Süßigkeiten bzw. Zucker im Allgemeinen dar. In sechs von zehn Einrichtungen wird der Umgang mit Süßigkeiten zumindest wöchentlich (27% täglich, 33% 1x/Woche) thematisiert. Im Rahmen einer vom Institut für Gesundheitsplanung im Jahr 2013 durchgeführten Kindergartenbefragung¹³ wurden diesbezüglich ebenfalls Daten erhoben. Damals gaben 65 Prozent der Kindergärten an, den Umgang mit Zucker zumindest einmal pro Woche anzusprechen (33% täglich, 32% 1x/Woche).

Der zuckerfreie Vormittag ist für etwas mehr als ein Drittel der Befragten alltäglich (36%), weitere 16 Prozent setzen diesen zumindest einmal pro Woche um. 2013 lag der Anteil jener Einrichtungen, die den zuckerfreien Vormittag täglich umsetzen bei 23 Prozent, 18 Prozent taten dies zumindest wöchentlich (Abbildung 9).

Den täglich zuckerfreien Vormittag setzen nur gut 1/3 der Kindergärten um

Abbildung 9: Umgang mit Zucker



*keine Süßigkeiten, Süßspeisen, zuckerhaltige Getränke etc.
n=220; Frage: In unserem Kindergarten...

3.5.2. Getränkeangebot

Nicht nur die Nahrungsmittel-, sondern auch die Getränkeauswahl hat Einfluss auf die Gesundheit der Kinder. Bis auf wenige Ausnahmen wird von den Kindergärten immer Wasser angeboten (98%). Zum gleichen Ergebnis kam bereits die Kindergartenbefragung 2013¹⁴. Ungesüßter Tee wird von knapp einem Drittel der Einrichtungen (32%; 2013: 38%) zumindest häufig angeboten. Jede/r fünfte Befragte (21%) gibt an, dass zumindest häufig Verdünnungssäfte/Sirup angeboten werden, 2013 lag der Anteil noch bei 40 Prozent. Frisch gepresste Obst-/Gemüsesäfte, verdünnte Fruchtsäfte, Smoothies, Fruchtsäfte pur und Limonaden werden im Großteil der befragten Kindergärten höchstens selten oder in Ausnahmefällen angeboten (Abbildung 10).

In fast allen Kindergärten wird Wasser als Hauptgetränk angeboten

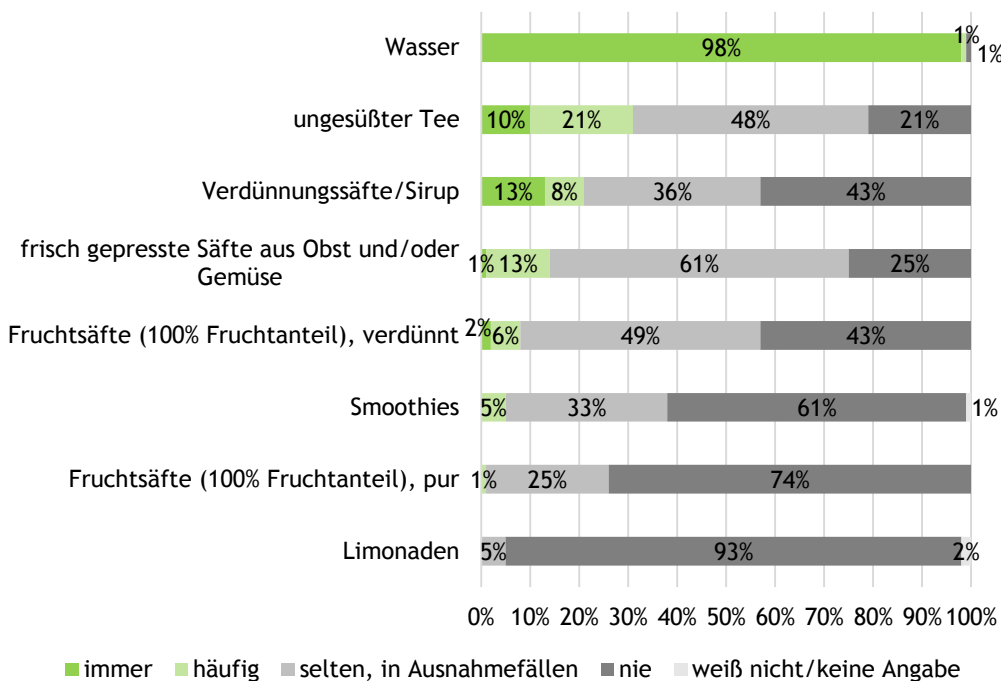


Abbildung 10: Getränkeangebot im Kindergarten

n=220; Frage: Welche Getränke werden in Ihrem Kindergarten angeboten?

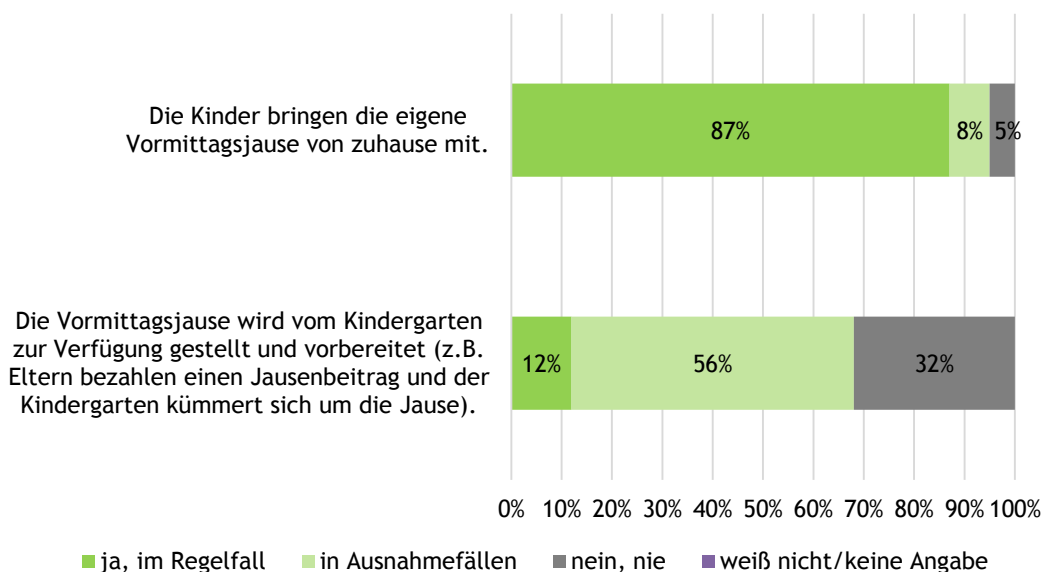
Die Befragten geben fast ausnahmslos an, dass die Kinder vom Kindergartenpersonal motiviert werden, Wasser bzw. ungesüßten Tee zu trinken (94% trifft zu, 5% trifft eher zu).

3.5.3. Jause

In 87 Prozent der Kindergärten bringen die Kinder die eigene Vormittagsjause in der Regel von zuhause mit. Von 12 Prozent der Kindergärten wird die Jause hingegen an einem durchschnittlichen Kindertag zur Verfügung gestellt und vorbereitet (z.B. Eltern bezahlen einen Jausenbeitrag und der Kindergarten kümmert sich um die Jause) (Abbildung 11). In fast allen Kindergärten (94%) werden alle Eltern vom Kindergartenpersonal darauf hingewiesen, bei der Jause und den Getränken, die von zuhause mitgegeben werden, auf eine gesundheitsförderliche Zusammensetzung zu achten.

¹⁴ vom IGP durchgeführte Online-Befragung im Rahmen der Evaluierung „Zahngesundheit NEU“

Abbildung 11: Vormittagsjause/Jausenangebot

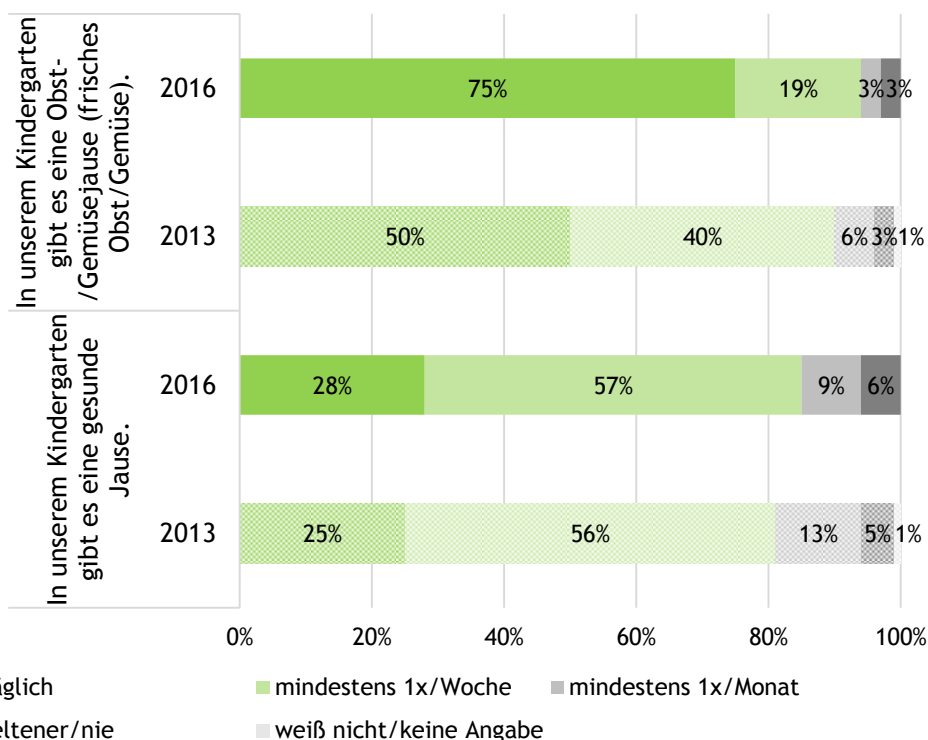


n=219; Frage: Bitte beurteilen Sie folgenden Aussagen zur Vormittagsjause in Ihrem Kindergarten.

Die Obst-/Gemüsejause ist in den OÖ Kindergärten etabliert

Im Vergleich zur Befragung aus dem Jahr 2013¹⁵ konnte der Anteil der Einrichtungen mit einer täglichen Obst-/Gemüsejause von 50 Prozent auf 75 Prozent erhöht werden. Eine gesunde Jause steht in 28 Prozent der Kindergärten täglich und in 57 Prozent zumindest einmal pro Woche am Programm (2013: 25% täglich, 56% 1x/Woche).

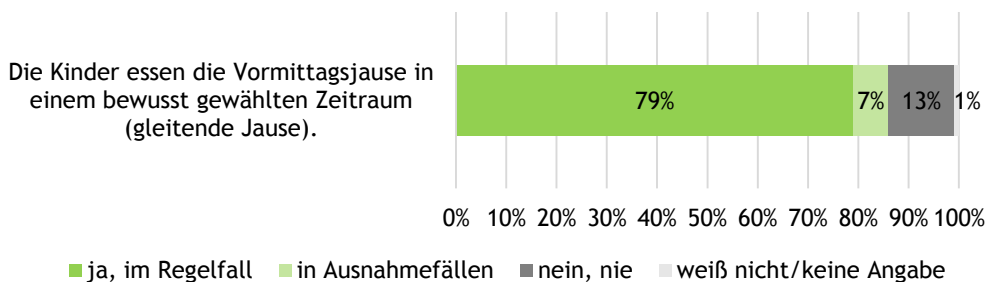
Abbildung 12: Obst-/Gemüsejause und Gesunde Jause



n=220; Frage: In unserem Kindergarten...

¹⁵ vom IGP durchgeführte Online-Befragung im Rahmen der Evaluierung „Zahngesundheit NEU“

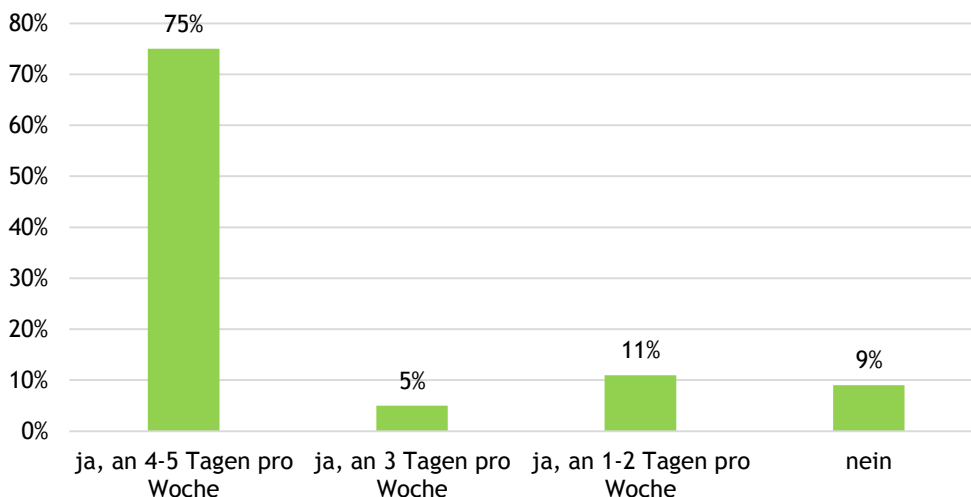
Hinsichtlich der Jausenzeit lässt sich festhalten, dass die Kinder in acht von zehn Einrichtungen (79%) die Vormittagsjause normalerweise in einem bewusst gewählten Zeitraum essen (gleitende Jause) (Abbildung 13). Charakteristisch für die gleitende Jause ist, dass Kinder die Möglichkeit haben, dann zu essen, wenn sie hungrig sind und damit aufhören, wenn sie satt sind.



n=219; Frage: Bitte beurteilen Sie folgenden Aussagen zur Vormittagsjause in Ihrem Kindergarten.

3.5.4. Mittagessen

In immerhin drei Viertel der befragten oberösterreichischen Kindergärten wird an vier oder fünf Tagen pro Woche eine Mittagsverpflegung angeboten, in weiteren 16 Prozent an ein bis drei Tagen (Abbildung 14). In diesen Einrichtungen nehmen im Schnitt 43 Prozent (OÖ gesamt laut Statistik Austria durchschnittlich rund 50%¹⁶) der Kinder das Angebot in Anspruch.



n=218; Frage: Gibt es bei Ihnen im Kindergarten Mittagsverpflegung?

Die gleitende Jause stellt in OÖ Kindergärten den Regelfall dar

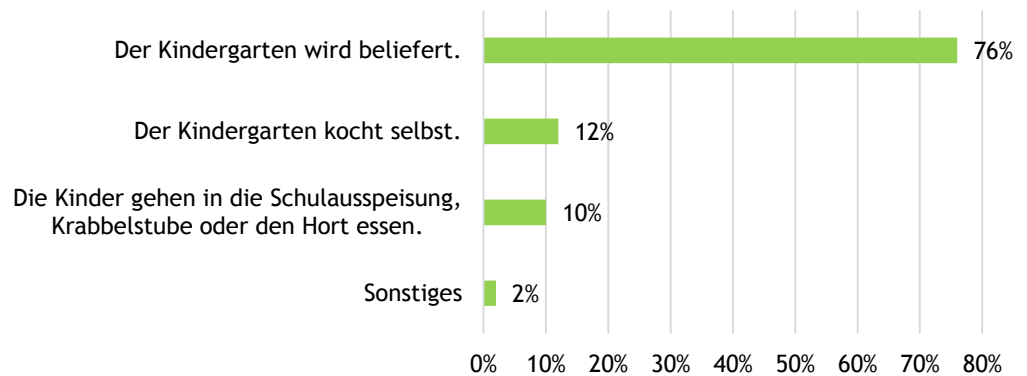
Abbildung 13: Vormittagsjause - Jausenzeit

Abbildung 14: Mittagsverpflegung im Kindergarten

¹⁶ Statistik Austria

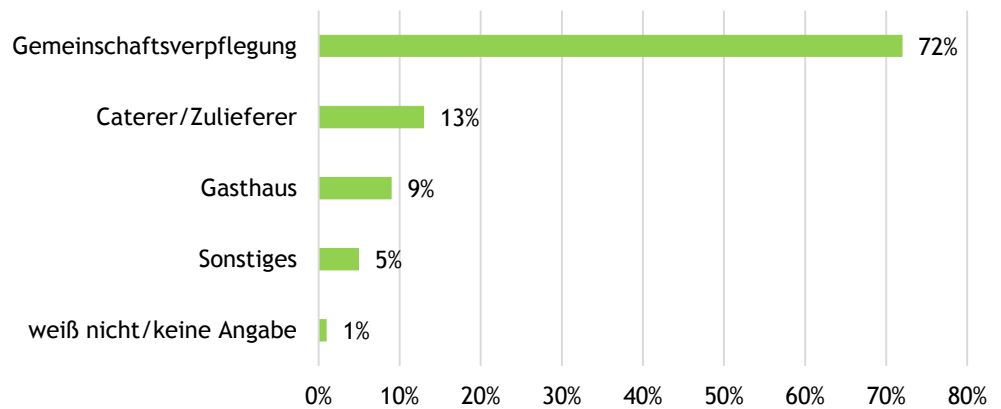
Drei Viertel der Befragten geben an, dass der Kindergarten beliefert wird (76%), 12 Prozent der Einrichtungen kochen selbst und in 10 Prozent der Fälle gehen die Kinder in die Schulausspeisung, die Krabbelstube oder den Hort essen (Abbildung 15). Meist sind es Gemeinschaftsverpflegungsbetriebe, die die Kindergärten beliefern (72%), aber auch Caterer/Zulieferer (13%) und Gasthäuser (9%) machen bei der Verpflegung einen nicht unwesentlichen Anteil aus (Abbildung 16).

Abbildung 15: Bezug des Mittagessens



n=198; Frage: Woher bezieht der Kindergarten das Mittagessen?

Abbildung 16: Lieferant des Mittagessens



n=150; Frage: Von wem wird der Kindergarten beliefert?

In neun von zehn Fällen wird das Mittagessen warm angeliefert (92%) (Abbildung 17).

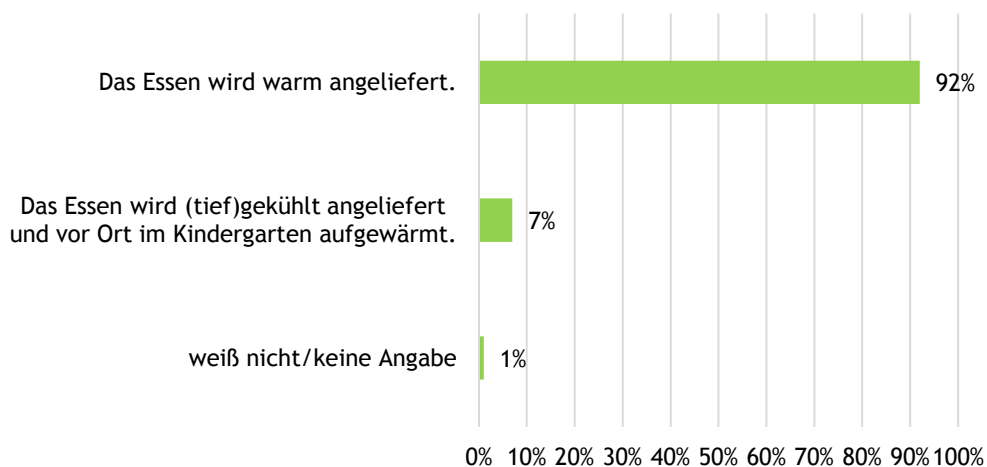


Abbildung 17: Form der Anlieferung des Mittagessens

n=137; Frage: In welcher Form wird das Mittagessen Ihrem Kindergarten geliefert?

Nur wenige der befragten Kindergärten können den Speiseplan völlig frei bestimmen (4%), gut die Hälfte (55%) kann Speisenwünsche einbringen, die auch Berücksichtigung finden. 13 Prozent geben an, im Vorfeld zwischen mehreren Menüs auswählen zu können. Immerhin 28 Prozent der Einrichtungen haben keinerlei Einfluss auf den Speiseplan (Abbildung 18).

Mehr als ¼ der Kindergärten hat keinen Einfluss auf den Speiseplan

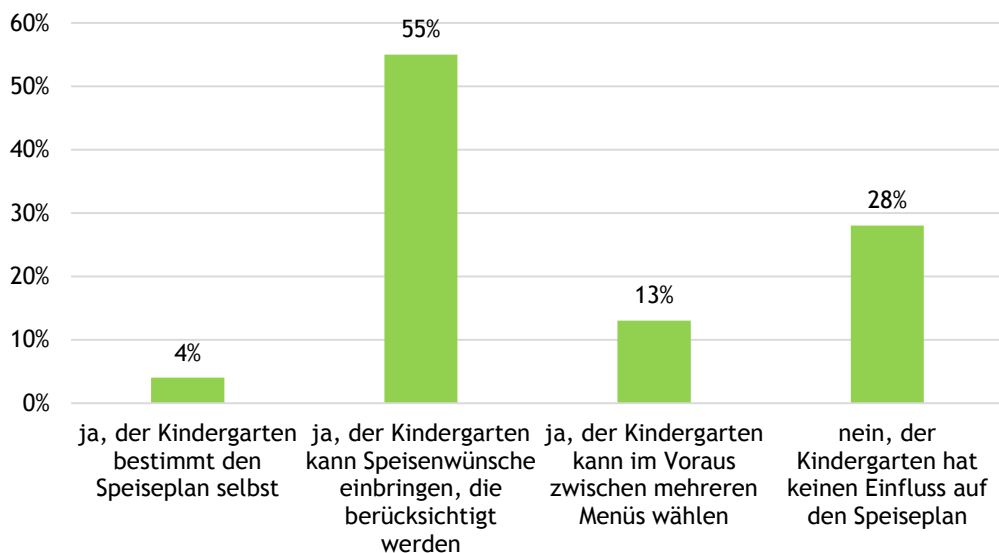


Abbildung 18: Einfluss auf den Speiseplan

n=157; Frage: Hat der Kindergarten Einfluss auf den Speiseplan? Was trifft am ehesten auf Ihren Kindergarten zu?

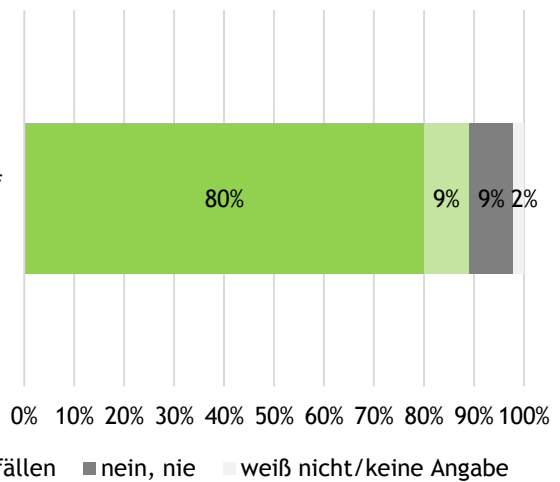
In den meisten Kindergärten können die Kinder ihr Essen selbst portionieren

„Für die Entwicklung eines gesunden Essverhaltens ist es wichtig, dass die Umwelt sensibel auf das Nahrungsbedürfnis des Kindes achtet. Kann das Kind selbst bestimmen, wann und wie viel es essen möchte, dann lernt es, auf seine Körpersignale zu achten und bildet eine „Gedächtnisspur“ für das Hungergefühl, das von anderen Spannungen und Bedürfnissen unterschieden werden kann.“¹⁷ In acht von zehn befragten oberösterreichischen Kindergärten (80%) können die Kinder ihre Speisen (zumindest teilweise) im Regelfall selbst portionieren (wenn nötig mit Unterstützung) und somit selbst entscheiden, wie viel sie essen möchten.

Am häufigsten besteht das Mittagsmenü aus zwei Gängen (72%), gefolgt von drei Gängen (27%).

Abbildung 19: Portionieren der Speisen

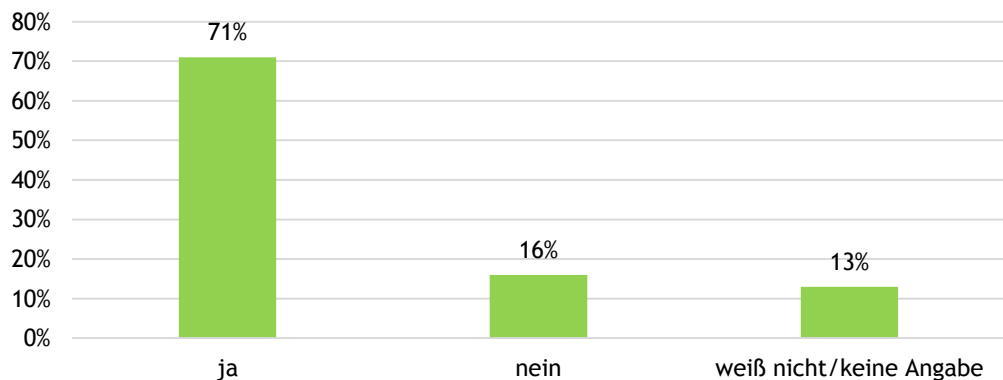
Die Kinder portionieren ihre Speisen (zumindest teilweise) selbst (Buffet, auf Tisch mit Vorlegetellern/Schüsseln,...) (wenn nötig mit Unterstützung).



n=199; Frage: Wie werden die Speisen angeboten?

Sieben von zehn Befragten (71%) geben an, dass der Verpflegungsbetrieb über die Auszeichnung „Gesunde Küche“ verfügt¹⁸ (Abbildung 20).

Abbildung 20: Auszeichnung „Gesunde Küche“



n=195; Frage: Verfügt der Verpflegungsbetrieb über die Auszeichnung „Gesunde Küche“?

¹⁷ Bäck et al. 2012, Seite 50 zitiert nach Ramstorfer, Seite 126

¹⁸ Die Auszeichnung „Gesunde Küche“ wurde im Fragebogen fälschlicherweise als Gütesiegel „Gesunde Küche“ bezeichnet

4. Einschätzung der Lage aus ExpertInnensicht

Die Ergebnisse der Kindergartenbefragung wurden am Institut für Gesundheitsplanung in einem gemeinsamen Workshop mit Vertreterinnen der Abteilung Gesundheit des Landes OÖ (Mag.^a Claudia Barth, Mag.^a Birgit Heidlberger) sowie der Abt. Gesundheitsförderung und Prävention der OÖGKK (Sophie Demelmair) analysiert und diskutiert.

Akzeptanz, Handlungsbereitschaft und Wissen

Erfreulich sind für die Expertinnen die Akzeptanz des Themas sowie die große Handlungsbereitschaft in den Kindergärten. Als weiteres positives Ergebnis ist aus Expertinnensicht zu werten, dass sich die PädagogInnen im Bereich Ernährung als kompetent und gut ausgebildet einschätzen. Speziell für die „Gesunden Kindergärten“ stehen vonseiten der Abt. Gesundheit des Landes OÖ einschlägige Fortbildungsangebote zur Verfügung. Externe Fortbildungsveranstaltungen werden nur dann anerkannt, wenn sie den Qualitätskriterien des „Gesunden Kindergartens“ entsprechen.

Bedarf wird bei den Fortbildungen für die HelferInnen gesehen. Die Abt. Gesundheit des Landes OÖ hat bereits darauf reagiert: Fortbildungen für HelferInnen von „Gesunden Kindergärten“ sind bereits in Planung, mit dem Kindergartenjahr 2017/18 werden diese Angebote in das Fortbildungsprogramm der „Gesunden Kindergärten“ aufgenommen.

Hinsichtlich Fortbildungen im Bereich Ernährung könnte aus Expertinnensicht zukünftig eine verstärkte Zusammenarbeit zwischen dem Land OÖ (Abt. Gesundheit) und der OÖGKK angestrebt werden.

Pädagogische Inhalte

Das alltägliche gemeinsame Essen und Trinken im Kindergarten bietet die Chance, Bildungsimpulse in den Alltag zu integrieren. Diese wird in den oberösterreichischen Kindergärten nach Einschätzung der Expertinnen auch gut genutzt.

In Bezug auf das pädagogische Kochen wurde von Expertinnenseite angemerkt, dass die Allergenverordnung bzw. Hygienevorschriften in der praktischen Umsetzung eine große Herausforderung darstellen.

Fortbildungen für HelferInnen von „Gesunden Kindergärten“ sind in Planung

Allergenverordnung bzw. Hygienevorschriften sind in der praktischen Umsetzung eine große Herausforderung

Der zuckerfreie Vormittag sollte im Kindergarten alltäglich werden

Allergenverordnungen bzw. Hygienevorschriften verunsichern Kindergärten

Mahlzeiten/Getränke

Handlungsbedarf besteht für die Expertinnen vor allem beim „zuckerfreien Vormittag“, dieser sollte in den Kindergärten täglich (mit Ausnahmen) umgesetzt werden. In Kindergärten, wo die Jause vor Ort zubereitet wird, können die PädagogInnen den zuckerfreien Vormittag leichter umsetzen, allerdings werden in diesen Fällen die Eltern aus der Verantwortung genommen. Die Expertinnen raten dazu, im Rahmen von Informationsschreiben an die PädagogInnen und Eltern darauf hinzuweisen, dass ein zuckerfreier Vormittag sowie auch eine gesunde Jause im Kindergarten angestrebt werden sollten. Auch sollte das Thema z.B. bei Vernetzungstreffen, bei Fortbildungen oder Newslettern regelmäßig aufgegriffen werden.

Die Ergebnisse in Bezug auf die im Kindergarten konsumierten Getränke sind für die Expertinnen durchwegs erfreulich, allerdings sollte der Konsum von Verdünnungssäften noch verringert werden.

Einen Handlungsschwerpunkt sehen die Expertinnen im Rahmen des Umgangs mit der Allergenverordnung und den Hygienevorschriften. Wie bereits in Zusammenhang mit dem pädagogischen Kochen erwähnt, herrscht diesbezüglich in vielen Kindergärten Verunsicherung. Die Expertinnen der Abt. Gesundheit berichten aus der Praxis, dass von manchen Kindergärten aufgrund der Verordnungen und Vorschriften selbst Obst-/Gemüseteller nicht mehr angeboten werden. Aus Expertinnensicht wären Überlegungen dahingehend wünschenswert, die Schulungen betreffend Allergene bzw. Hygiene auf die Bedürfnisse der Kindergärten abzustimmen und für alle Kindergärten einheitlich zu gestalten. Derzeit besteht nach Ansicht der Expertinnen das Problem, dass die Ableitungen für die Praxis von den Kindergärten unterschiedlich interpretiert werden.

Weiterführende Literatur/Projekte

Netzwerk „Gesunder Kindergarten“: Das Netzwerk ist ein Kooperationsangebot der Abteilung Gesundheit mit der Direktion Bildung des Landes OÖ und steht für ein ganzheitliches Gesundheitsförderungskonzept. Kinder, Eltern, Bezugspersonen, Kindergartenpersonal, Verpflegungsbetriebe und die Arbeitskreise der Gesunden Gemeinden sind angesprochen und involviert. Weitere Informationen zum Netzwerk „Gesunder Kindergarten“ des Landes Oberösterreich sind unter http://www.gesundes-oberoesterreich.at/4503_DEU_HTML.htm zu finden.

„Gesunde Küche“ des Landes OÖ: Die Auszeichnung „Gesunde Küche“ wird von der Abteilung Gesundheit des Landes OÖ vergeben. Die ausgezeichneten Betriebe verpflichten sich unter anderem zu folgenden Grundsätzen: Lebensmittelvielfalt und regelmäßiges Angebot von Obst und Gemüse, Vollkornprodukte, Hülsenfrüchte, Nüsse & Samen sowie fettarme Milchprodukte werden gezielt eingesetzt, Fett und Zucker werden nur sparsam verwendet. Zielgruppen sind Gemeinschaftsverpflegungsbetriebe, die eine Gruppe - insbesondere Kinder und Jugendliche - regelmäßig bekochen. Weitere Informationen sind unter http://www.gesundes-oberoesterreich.at/4783_DEU_HTML.htm zu finden.

Literatur

Altgeld, T.; Kickbusch, I. (2012): Gesundheitsförderung und Prävention. In: F.W. Schwartz, U. Walter, U. Siegrist, P. Kolip, R. Leidl, M.L. Dierks et al. (Hg.): Public Health. Gesundheit und Gesundheitswesen. 3., völlig neu bearbeitete und erweiterte Auflage, S. 187-239.

Altgeld, T.; Kolip, B. (2004): Konzepte und Strategien der Gesundheitsförderung. In: K. Hurrelmann, T. Klotz und J. Haisch (Hg.): Lehrbuch Prävention und Gesundheitsförderung. 1. Aufl. Bern u.a.: Huber (Lehrbuch Gesundheitswissenschaften), S. 41-51.

Bäck, Gabriele; Bayer-Chisté, Natalie; Hajszan, Michaela (2012): Tagein Tagaus. Kindergartenalltag macht Kinder kompetent. 2. Aufl. Wien: G&G Verlagsgesellschaft mbH (Praxisreihe des Charlotte-Bühler-Instituts, 1).

Felkl, C.; Ellrott, T. (2009): Gesundheitsfördernde Ernährung. In: A. Lohaus und H. Domsch (Hg.): Psychologische Förder- und Interventionsprogramme für das Kindes- und Jugendalter. Berlin: Springer, S. 175-188.

Harring, M.; Palentien, C.; Heyer, R. (2012): Einzelne Bevölkerungsgruppen. Kinder und Jugendliche. In: F.W. Schwartz, U. Walter, U. Siegrist, P. Kolip, R. Leidl, M.L. Dierks et al. (Hg.): Public Health. Gesundheit und Gesundheitswesen. 3., völlig neu bearbeitete und erweiterte Auflage, S. 661-669.

Hurrelmann, K.; Klotz, T.; Haisch, J. (Hg.) (2004): Lehrbuch Prävention und Gesundheitsförderung. 1. Aufl. Bern u.a.: Huber (Lehrbuch Gesundheitswissenschaften).

Kickbusch, I. (2003): Gesundheitsförderung und Prävention. In: F.W. Schwartz, B. Badura, R. Busse, R. Leidl, H. Raspe, J. Siegrist und U. Walter (Hg.): Das Public-Health-Buch. Gesundheit und Gesundheitswesen. 2., völlig neu bearb. und erw. Aufl. München u.a.: Urban & Fischer.

Lohaus, A.; Domsch, H. (Hg.) (2009): Psychologische Förder- und Interventionsprogramme für das Kindes- und Jugendalter. Berlin: Springer.

Mensink, G.; Heseke, H.; Richter, A.; Stahl, A.; Vohmann, C. (2007): Ernährungsstudie als KiGGS-Modul (EsKiMo). Unter Mitarbeit von J. Fischer, S. Kohler und J. Six. Robert Koch-Institut, Abt. für Epidemiologie und Gesundheitsberichterstattung Berlin; Universität Paderborn, Fakultät für Naturwissenschaften. Bonn.

Ramstorfer, I.: Zur psychologischen Bedeutung des Essens. In: *Unsere Kinder* (6/94), S. 126.

Schwartz, F.W.; Badura, B.; Busse, R.; Leidl, R.; Raspe, H.; Siegrist, J.; Walter, U. (Hg.) (2003): Das Public-Health-Buch. Gesundheit und Gesundheitswesen. 2., völlig neu bearb. und erw. Aufl. München u.a.: Urban & Fischer.

Schwartz, F.W.; Walter, U.; Siegrist, U.; Kolip, P.; Leidl, R.; Dierks, M.L. et al. (Hg.) (2012): Public Health. Gesundheit und Gesundheitswesen. 3., völlig neu bearbeitete und erweiterte Auflage.

Statistik Austria: Kindertagesheimstatistik 2015/16. Online verfügbar unter https://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/bildung_und_kultur/formales_bildungswesen/kindertagesheime_kinderbetreuung/index.html, zuletzt geprüft am 10.01.2017.

Impressum

Gesundheit kompakt berichtet

Herausgeber

Institut für Gesundheitsplanung

Weißewolfstraße 5/EG/1

4020 Linz

Tel.: 0732/784036

Mail: institut@gesundheitsplanung.at

Web: www.gesundheitsplanung.at

AutorIn

Mag.^a Martina Ecker-Glasner

Ausgabe

3/2017

Erscheinung

Juli 2017

ISSN: 2414-4096