

Das vollständige Manuskript ist erschienen unter

Monatsschr Kinderheilkd 2013 Band 161 Heft 5 Mai 2013 Seite 439ff.

DOI 10.1007/s00112-012-2863-6

© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2013

Modifizierte Kurzversion

Vorschläge zur Förderung der körperlichen Aktivität im Kindes- und Jugendalter in Deutschland – ein Expertenkonsens

Christine Graf^{1,2}, Ralph Beneke^{3,4}, Wilhelm Bloch^{5,6}, Jens Bucksch⁷, Sigrid Dordel⁸, Stefanie Eiser^{1,2}, Nina Ferrari^{1,9}, Benjamin Koch^{1,10}, Susanne Krug¹¹, Wolfgang Lawrenz^{12,13}, Kristin Manz^{1,11}, Roland Naul¹⁴, Renate Oberhoffer¹⁵, Eike Quilling¹, Henry Schulz¹⁶, Theo Stemper¹⁷, Günter Stibbe⁸, Walter Tokarski¹⁸, Klaus Völker¹⁹, Alexander Woll²⁰

1 – Institut für Bewegungs- und Neurowissenschaft, Deutsche Sporthochschule Köln

2 – Präventions-AG der Arbeitsgemeinschaft Adipositas im Kindes- und Jugendalter (AGA)

3 – Bereich Medizin, Training und Gesundheit der Philipps-Universität Marburg

4 – Gesellschaft für pädiatrische Sportmedizin

5 – Institut für Kreislaufforschung und Sportmedizin, Deutsche Sporthochschule Köln

6 – Wissenschaftsrat der Deutschen Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention

7 - WHO Collaborating Centre for Child and Adolescent Health Promotion, Fakultät für Gesundheitswissenschaften, Universität Bielefeld

8 – Institut für Schulsport- und Schulentwicklung, Deutsche Sporthochschule Köln

9 – Kölner Zentrums für Prävention im Kindes- und Jugendalter am Herzzentrum des Universitätsklinikum Köln

10 – ZABS - Zentrum für Adipositasschulung, Bremen-Stadt

11 – Robert Koch Institut Berlin

12 – Klinik für Kinderkardiologie – Angeborene Herzfehler, Herzzentrum Duisburg

13 – Ständige Kommission Kinder- und Jugendsport der Deutschen Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention

14 – Willibald-Gebhardt-Institut e.V. Essen an der Universität Essen-Duisburg

15 – Präventive Pädiatrie, Technische Universität München

16 – Technische Universität Chemnitz, Professur Sportmedizin/-biologie

17 – Bergische Universität Wuppertal, Betriebseinheit Sportwissenschaft und Allgemeiner Hochschulsport

18 – Institut für europäische Sportentwicklung und Freizeitforschung, Deutsche Sporthochschule Köln

19 – Institut für Sportmedizin, Universitätsklinken Münster

20 – Institut für Sport und Sportwissenschaft; Karlsruher Institut für Technologie

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. med. Dr. C. Graf

Institut für Bewegungs- und Neurowissenschaft; Abteilung Bewegungs- und Gesundheitsförderung, Deutsche Sporthochschule Köln

Am Sportpark Müngersdorf 6, 50933 Köln

c.graf@dshs-koeln.de

Zusammenfassung

Der Erhalt bzw. die Steigerung von körperlicher Aktivität sowie die Reduktion von sitzenden Tätigkeiten stellen zentrale Elemente in der Gesundheitsförderung und Prävention lebensstilbedingter Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter dar. Wie viel allerdings für wen und unter welchen Lebensumständen notwendig ist, wird bislang (noch) diskutiert.

Vorschläge zur Förderung der körperlichen Aktivität. Auf der Basis von Expertenempfehlungen wurde und wird bisher international überwiegend eine Bewegungszeit von mindestens 60 min pro Tag vorgeschlagen. Alters- und geschlechtsspezifische Besonderheiten sowie regionale Unterschiede bleiben dabei jedoch weitestgehend unberücksichtigt. Unter Beachtung nationaler Daten, aber auch besonderer Gruppen, z. B. Kinder aus bildungsfernen Familien bzw. mit Migrationshintergrund, wurden in einem Expertenkonsens Vorschläge für Deutschland zur Förderung der körperlichen Aktivität im Kindes- und Jugendalter erarbeitet. Im Kern sehen sie eine tägliche Bewegungszeit von 90 min bzw. mindestens 12.000 Schritten im Alltag vor. Darüber hinaus wurden zusätzliche Lebensstilfaktoren, v. a. die Begrenzung des Medienkonsums, integriert. Die Empfehlungen dienen hauptsächlich der Orientierung von Eltern und Betreuungspersonen sowie von Institutionen, wie Schulen, Kindertageseinrichtungen bis hin zu Kommunen und Stakeholdern.

Modifizierte Kurzversion

Schlüsselwörter : körperliche Aktivität, sitzende Tätigkeiten, Kinder, Jugendliche, Prävention

Einleitung

Zahlreiche Untersuchungen belegen unter Berücksichtigung unterschiedlicher methodischer Herangehensweisen und Qualität einen Rückgang der körperlichen Aktivität und der motorischen/körperlichen Leistungsfähigkeit bei Kindern und Jugendlichen [9,22-25,37]. Auch wenn die aktuelle Datenlage über die genauen Ausmaße keine endgültige Aussage erlaubt [19], ist die Bedeutung von körperlicher Aktivität und deren Förderung ebenso wie die Vermeidung sitzender Tätigkeiten, v.a. Beschränkung des Medienkonsums, unstrittig [1,31,68]. Konkrete Empfehlungen zur Bewegungszeit liegen jedoch für Deutschland bislang nicht vor; in der Regel wird auf die international verfügbaren Angaben der WHO verwiesen. Diese basieren weniger auf der Basis eindeutiger Evidenz als auf Expertenempfehlungen und schlagen eine Bewegungszeit von mindestens 60 Minuten täglich moderater bis intensiver körperlicher Aktivität [75,79] sowie eine Beschränkung der sitzenden Tätigkeit auf maximal zwei Stunden pro Tag vor [15]. Der Begriff sitzende Tätigkeiten umfasst im Wesentlichen die Medienzeit (TV- und PC-Konsum [42,73]). Bei diesen Empfehlungen bleiben allerdings alters- und geschlechtsspezifische Besonderheiten sowie besondere Gruppen hinsichtlich spezieller Zugangswege, z.B. Kinder aus bildungsfernen Familien bzw. mit Migrationshintergrund, und regionale Unterschiede unberücksichtigt. Daher wurden in einer Gruppe interdisziplinär zusammengesetzter Wissenschaftler und Vertreter ausgewählter Fachgesellschaften und -verbände auf der aktuell verfügbaren nationalen und internationalen Datenlage Vorschläge für Deutschland erarbeitet. Im Fokus stehen dabei zwei zentrale Folgeerscheinungen einer reduzierten Bewegungszeit bzw. vermehrten Inaktivität:

- a) die Entwicklung von Übergewicht und die damit verbundenen gesundheitlichen Risiken sowie
- b) die Entwicklung motorischer Defizite bzw. die Abnahme der körperlichen Leistungsfähigkeit.

Als körperliche Aktivität wird hier jede Bewegungsform definiert, die mit einer Steigerung des Energieverbrauchs einhergeht [14,58]. Dazu zählen Alltags-, Freizeit- und sportliche Aktivitäten. Nach wie vor stellt die Quantifizierung von Bewegung bzw. Inaktivität jedoch ein methodisches Problem dar. Die Bestimmung beruht zumeist auf verschiedenen, messmethodisch sehr unterschiedlichen Verfahren, die von Beobachtungen und Fragebögen bis hin zur Bestimmung des Energieverbrauchs durch doppelt markiertes Wasser reichen [67]. Die Ergebnisse variieren abhängig von den genutzten Untersuchungsverfahren und werden vor allem nicht den für (jüngere) Kinder typischen spontanen und kurzen Bewegungssequenzen gerecht. Analog kann auch eine Einschätzung der Intensität nur vage

vorgenommen werden [3,50]. Zur Bestimmung der körperlichen Aktivität wird daher der Einsatz von zwei verschiedenen Messmethoden, z.B. Selbstreport und Akzelerometrie empfohlen [6,67]. Damit soll die Multidimensionalität von körperlicher Aktivität deutlich werden, Bewegungsempfehlungen hinsichtlich ihrer Güte, aber auch Umsetzbarkeit eingeschätzt, mögliche Dosis-Wirkungs-Beziehungen detektiert und die Effektivität von Interventionen belegbar und nachprüfbar werden. Allerdings machen diese Aspekte sehr deutlich, dass aktuell die Frage, wie viel für wen und unter welchen Lebensumständen notwendig ist, (noch) nicht beantwortet werden kann. Bislang ist nicht eindeutig, ob die Empfehlungen von 60 Minuten täglich eine Mindest-Bewegungszeit oder sportliche Aktivität abbilden. Auch diese Stellungnahme basiert auf einem immer noch unbefriedigenden Wissensstand. Allerdings werden im Gegensatz zu vergleichbaren Empfehlungen bisher wenig beachtete nationale Untersuchungen berücksichtigt. Zusätzlich werden verhaltens- und verhältnispräventive sowie ausgewählte weitere Aspekte eines gesunden Lebensstils integriert. Adressaten der hier erarbeiteten Vorschläge sind daher neben Eltern und Betreuungspersonen im Allgemeinen Institutionen wie Schulen, Vereine, Kindertageseinrichtungen bis hin zu Kommunen im Sinne der bewegungsfreundlichen Ausgestaltung von Lebensräumen.

Vorschläge zur Förderung der körperlichen Aktivität im Kindes- und Jugendalter

Diese Übersichtsarbeit stellt nach unserem Wissen den ersten Expertenkonsens dieser Art für Deutschland dar. Ausgangsbasis ist auf der Grundlage der verfügbaren Daten die Annahme, dass die Bewegungszeit von Kindern und Jugendlichen deutlich abgenommen hat. Dabei zeichnen sich bereits in dieser Altersgruppe ähnliche Folgen von Bewegung und Bewegungsmangel ab wie bei Erwachsenen. Zwar sind diese Assoziationen (noch) nicht so eindeutig und gravierend, unterstreichen aber die dringende Forderung nach adäquaten präventiven Strategien.

Gesundheitsförderung und Prävention finden auf vielen Ebenen im Sinne der individuumsbezogenen Verhaltens- und/ oder der kontextbezogenen Verhältnisprävention statt [26]. Verhaltenspräventive Maßnahmen zielen auf eine Beeinflussung konkreter/individueller Schutz- und Risikofaktoren von Gesundheit ab und versuchen, den persönlichen Lebensstil zu verbessern. Die Verhältnisprävention hat das persönliche, berufliche oder strukturelle Umfeld im Blick und hängt damit u. a. von wirtschaftlichen und/oder gesetzgeberischen Rahmenbedingungen ab. Zwischen beiden Ebenen bestehen Wechselwirkungen.

Die in Kasten 1 vorgestellten Vorschläge zur Förderung der körperlichen Aktivität im Kindes-

und Jugendalter dienen der Orientierung sowohl im Bereich der Verhaltens- als auch der Verhältnisprävention. Sie basieren auf einer nationalen und internationalen Literaturrecherche anhand der Schlüsselwörter „körperliche Aktivität, Bewegung, Fitness“ in Prävention und Gesundheitsförderung sowie verschiedenen Lebensabschnitten von Kindern und Jugendlichen national und international. Zusammengestellt wurde eine Basis, von der aus langfristig konkrete Handlungsempfehlungen und Interventionen abgeleitet werden können. Grundlage sind wissenschaftlich publizierte Artikel (im Peer-Review-Verfahren) sowie eine expertengestützte Analyse. Bewusst wurde auf eine interdisziplinäre Ausgestaltung der Expertengruppe und unterstützenden Fachgesellschaften geachtet. Zentrales Element waren – wenn vorhanden – deutsche Daten und Studien, die bei internationalen Statements bisher unberücksichtigt blieben, für einen nationalen Transfer aber relevant sind. Eine mögliche Limitation stellt jedoch naturgemäß die Literatursammlung dar, die ggf. zu einer eingeschränkten Interpretation führen kann. Unter Berücksichtigung dieser methodischen Herangehensweise wurden in Anlehnung an die bisher vorliegenden Angaben Vorschläge zur Förderung der körperlichen Aktivität im Kindes- und Jugendalter für Deutschland erarbeitet. Sie beziehen sich zum einen konkret auf die Zielgruppe Kinder und Jugendliche (im Sinne der Verhaltensprävention), zum anderen berücksichtigen sie im Sinne der Verhältnisprävention eine spezifische Ausgestaltung von Lebensräumen, in denen Kinder und Jugendliche angetroffen werden. Aktuell erfolgt eine Zusammenstellung überwiegend nationaler Interventionen und Maßnahmen; die Grundlage für Vorschläge im Bereich der Institutionen basieren auf dem Programm „guide for daily physical activity“ (Update 2011, [50]) bzw. dem aktuellen Positionspapier der NASPE [53] sowie Expertenwissen. Zusätzlich wurden Vorschläge ergänzt, die zur Entwicklung eines gesunden Lebensstils in dieser Altersspanne beitragen. Der Begriff körperliche Aktivität/Bewegung umfasst hier konkret sämtliche Formen von Alltagsaktivitäten, wie Schulwege und Botengänge bis hin zu Schul- und Freizeitsport in moderater und intensiver Intensität. Keine Berücksichtigung findet in diesem Rahmen der Leistungssport, da dies den Rahmen der Expertise übersteigen würde. Die Steigerung auf nun 90 min täglich empfohlener Bewegungszeit basiert im Wesentlichen auf den Ergebnissen regionaler Untersuchungen sowie der Sichtung internationaler Empfehlungen (zusammengefasst in [60]). Nichtsdestotrotz bedarf es in ausgewählten Gruppen, die diese Umfänge nicht erreichen, einer intensiveren Förderung und adäquaten Zugangswegen. Die konkreten Vorschläge hinsichtlich Bewegung und „screen time“ stellen somit eine erste Orientierung für Eltern und Betreuungspersonen sowie Institutionen, wie Schulen, Kindertageseinrichtungen bis hin zu Kommunen im Sinne der bewegungsfreundlichen Ausgestaltung von Lebensräumen, dar. Damit sollen Kinder und Jugendliche zu einem aktiven Bewegungsverhalten befähigt und motiviert werden. Ihnen soll Freude an der Bewegung, auch im Zusammenhang mit Erfolg

und Anerkennung im sozialen Kontext, vermittelt werden.

Zusätzlich sind eine weitere Differenzierung in diverse Alters- und Zielgruppen, regelmäßige Aktualisierung und Überprüfung sowie die Analyse ihrer Anwendung in entsprechenden Interventionen vorgesehen.

Literatur bei den Verfassern

Modifizierte Kurzversion

Kasten 1

Vorschläge zur Förderung der körperlichen Aktivität

I. Im Sinne der Verhältnisprävention. Das heißt in Lebenswelten, in denen Kinder und Jugendliche angetroffen werden. Dazu zählen die Familien, das kindliche Umfeld, die Peergroups sowie Schulen, Kindertageseinrichtungen, (Sport-)Vereine und kommunale Strukturen sowie Bewegungsräume.

*** Eltern und Betreuungspersonen aus Kindertagesstätten, Vereinen und Schulen sollen sich ihrer Vorbildfunktion bewusst sein und dieser Rolle entsprechend handeln.**

*** Sie sollen so früh wie möglich in jedem der genannten Lebensräume auf den Nutzen von körperlicher Aktivität verweisen und ihn vorleben.**

*** Das Grundlagenwissen von Bewegungsförderung soll in den entsprechenden Ausbildungsgängen verankert werden.**

*** Lebenswelten sollen bewegungsfreundlich gestaltet werden.**

*** Eine intersektorale Zusammenarbeit und die Vernetzung von Akteuren soll angestrebt werden.**

*** Institutionen, z. B. Kindertageseinrichtungen und Schulen, sollen strukturierte und unstrukturierte zusätzliche Bewegungszeiten im Umfang von 150 min pro Woche, z. B. 5-mal 30 min, anbieten.**

*** Politik und Stakeholder/relevante Partner sollen sich ihrer gestaltenden Rolle bewusst sein.**

II. Im Sinne der Verhaltensprävention für Kinder und Jugendliche.

*** Besonderheiten, aber auch Neigungen, Bedürfnisse und mögliche Barrieren der jeweiligen Zielgruppe sollen berücksichtigt werden, z. B. Alter, Geschlecht, soziokulturelle Faktoren.**

*** Eine Förderung der motorischen Leistungsfähigkeit soll alters- und geschlechtsangepasst erfolgen.**

*** In gezieltem Training, z. B. Kraft und Ausdauer, soll der jeweilige Entwicklungsstand**

berücksichtigt werden.

* Eine tägliche Bewegungszeit von 90 min und mehr soll erreicht werden (auch möglich in 15-min-Perioden als Dauer- oder Intervallbelastung).

* Alltagsaktivitäten, z. B. aktiver Schulweg, sollen gefördert werden.

* Ein täglicher Schrittzahlumfang von mindestens 12.000 Schritten im Alltag soll erreicht werden.

III. Verhaltenspräventive Aspekte unter Berücksichtigung zusätzlicher Lebensstilfaktoren.

* Es erfolgt eine Verknüpfung mit zusätzlichen Lebensstilfaktoren: ausgewogen essen und trinken, ausreichend schlafen, moderater Medienkonsum.

* Fernseher im Kinderzimmer sollen vermieden werden. **F** Sitzende Tätigkeit in der Freizeit – im Wesentlichen durch eine Limitierung des Medienkonsums – soll auf eine altersangemessene Dauer begrenzt werden (modifiziert nach [1, 24, 68]):

unter 3 Jahre 0 min;

bis 6 Jahre maximal 30 min

bis 11 Jahre maximal 60 min

ab 12 Jahre maximal 120 min.

Modifizierte Kurzversion

Danksagung

Erstellt wurden die Empfehlungen im Rahmen des Präventionskongresses NRW März 2012, gefördert vom Ministerium für Familie, Kinder, Jugend, Kultur und Sport des Landes Nordrhein-Westfalen (vertreten durch Werner Stürmann, Giesbert Aluttis) sowie des Landessportbundes NRW (vertreten durch Angela Buchwald-Röser, Michael Matlik), des Landesentrums Gesundheit, Nordrhein-Westfalen, Fachgruppe Gesundheitsmanagement (vertreten durch Gunnar Geuter), der Deutschen Sportjugend (vertreten durch Martin Schönwandt), der Bundesanstalt für Lebensmittel und Ernährung (vertreten durch Dr. Stefanie Eiser) und des Ministeriums für Schule und Weiterbildung sowie IMAG NRW INFORM (vertreten durch Gerwin-Lutz Reinink). Unser Dank gilt darüber hinaus Alexa Iwan und Anne Noack in der Erstellung des Manuskripts.

Modifizierte Kurzversion