

Sieben Berliner Thesen zur Förderung gesunden Aufwachsens

These 1 – Multifaktorielle Voraussetzungen

Um Übergewicht und Adipositas erfolgreich präventiv entgegenzuwirken, sind ausgewogene Ernährung und ausreichend Bewegung als zentrale Faktoren zu berücksichtigen. Daneben müssen weitere Faktoren wie z. B. Stressbewältigung, geregelter Tagesrhythmus, Schlaf und psychische Gesundheit beachtet werden. Somit sind **multifaktorielle Voraussetzungen** zu erfüllen, um gesundes Aufwachsen zu ermöglichen.

These 2 - 1.000 Tage

Die **ersten Lebensjahre** und insbesondere die **ersten 1.000 Tage** prägen die Gewichtsentwicklung ein Leben lang. Daher sollten alle relevanten Akteure zusammenarbeiten, Frauen- und Kinderärztinnen und -ärzte, Hebammen, Erzieherinnen und Erzieher, um Eltern zu stärken, damit ihre Kinder gesund aufwachsen können.

These 3 – Verhalten & Verhältnisse

Erfolgreiche Gesundheitsförderung muss beim **Verhalten** und den **Verhältnissen** in den **Lebenswelten** von Kindern ansetzen: in Elternhäusern, Kitas, Schulen und Kommunen – also „dort, wo Kinder spielen, toben, lernen, essen & trinken“:

- Hinsichtlich des gesunden Aufwachsens mit ausgewogener Ernährung und ausreichend Bewegung kommt den **Eltern** eine Schlüsselrolle zu. In gelingenden Erziehungspartnerschaften z. B. mit Kita und Schule erfahren sie Unterstützung.
- Entwicklungspotenziale und (Gesundheits-)Kompetenzen von Kindern sollten insbesondere in **Kitas** und **Schulen** gestärkt werden. Dazu werden qualifizierte **Begleiterinnen** und Begleiter sowie entsprechende zeitliche und räumliche **Ressourcen** benötigt.
- **Ernährungsbildung** und **Gemeinschaftsverpflegung** in Kita und Schule sind entscheidend für die Verbesserung der Ernährungskompetenz und der Ernährungssituation von Kindern. Idealerweise wird beides miteinander verknüpft.
- Entscheidend für den Erfolg der **kommunalen Gesundheitsförderung** sind neben der Fach- und Methodenkompetenz, die Koordination, Moderation und insbesondere die Beteiligung der kommunalen Akteure.

These 4 – Alltagsbewegung & Sitzender Lebensstil

Neben der Förderung von sportlichen Aktivitäten sollte auch die **Alltagsbewegung** sowie das gesundheitliche Risiko des „**Sitzenden Lebensstils**“ zur Gestaltung eines gesunden Aufwachsens von Kindern Berücksichtigung finden.

These 5 – Sozial Benachteiligte

Sozial Benachteiligte werden von den meisten Maßnahmen der Gesundheitsförderung bisher kaum erreicht. Daher sollten Konzepte entwickelt werden, die diese Gruppen beteiligen und erreichen.

These 6 – Projekte

Projekte sind von großem Wert für die Entwicklung von neuen Ansätzen zur Förderung eines gesunden Lebensstils. Diese sollten auf der Grundlage anerkannter Qualitätsstandards bearbeitet und (wenn immer möglich) mit bestehenden Strukturen verzahnt werden.

These 7 – Gemeinsam agieren

Den genannten multifaktoriellen Bedingungen lässt sich nur gerecht werden, wenn Politik, Wirtschaft, Wissenschaft und Zivilgesellschaft **gemeinsam agieren** und ihre jeweiligen Handlungsspielräume zur Förderung und Schaffung gesundheitsfördernder Lebenswelten ausschöpfen.