

peb-Agenda 2020 & Aktionsprogramm zur peb-Agenda 2020

Weiterentwicklung der Plattform Ernährung und Bewegung – Gemeinsam noch stärker für die Gesundheit von Kindern

Auf 10 Jahren erfolgreicher Arbeit aufbauen

Die Plattform Ernährung und Bewegung e.V. (peb) wurde 2004 von engagierten Organisationen aus Politik, Wissenschaft, Zivilgesellschaft und Wirtschaft gegründet, um gemeinsam die Gesundheitsförderung und Prävention von Übergewicht bei Kindern und Jugendlichen zu stärken. Seitdem hat peb im Dialog mit Mitgliedern und Partnern wichtige Grundlagen für die Entwicklung neuer Ansätze geschaffen und Maßnahmen ausgearbeitet, verbreitet und verstetigt, die einen gesunden Lebensstil mit ausgewogener Ernährung und regelmäßiger ausreichender Bewegung fördern. Darüber hinaus hat peb diese Ansätze um weitere zentrale Bereiche, wie zum Beispiel Tagesrhythmik [1, 2], perinatale Prävention [3, 4] und „Sitzender Lebensstil [5, 6]“ erweitert. Damit hat peb Impulse für den Nationalen Aktionsplan IN FORM der Bundesregierung sowie für Gesundheitsförderung und Übergewichtsprävention insgesamt gegeben und diese aktiv befördert. Die Übergewichtsentwicklung wird heute ursachengerechter diskutiert und die konstruktive Zusammenarbeit und der Austausch der für die Gesundheitsförderung verantwortlichen Akteure wurde gestärkt. Es ist gelungen, das politische und öffentliche Bewusstsein für die Bedeutung von Ernährung und Bewegung zu steigern. Dies hat gemeinsam mit den Bemühungen vieler anderer Akteure dazu beigetragen, den Trend zu steigender Übergewichtsprävalenz von Kindern, zumindest zum Zeitpunkt der Schuleingangsuntersuchung, aufzuhalten und in einigen Bundesländern sogar umzukehren [7].

Die ersten Erfolge zeigen: peb ist auf dem richtigen Weg. Doch der Anteil übergewichtiger Kinder ist nach wie vor viel zu hoch. Deshalb wird peb ihre Arbeit – aufbauend auf den Erfolgen – weiterentwickeln und damit auch weiterhin zur Förderung der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen beitragen.

peb-Ziel – Förderung eines gesunden Lebensstils

peb fördert einen gesunden Lebensstil mit ausgewogener Ernährung und regelmäßiger ausreichender Bewegung bei allen Kindern und Jugendlichen, um zum Rückgang der Prävalenz von Übergewicht beizutragen. Viele verschiedene Faktoren beeinflussen den Lebensstil von Kindern und Jugendlichen und deren Gewichtsentwicklung [8]. Diese Komplexität ist eine Herausforderung für die Gesundheitsförderung und die Prävention von Übergewicht. Die bisherigen Maßnahmen machen deutlich, dass das „Zusammendenken“ von verschiedenen Lebensstilfaktoren (mehr als bisher) notwendig ist: In der Entwicklung und Umsetzung von Maßnahmen ebenso wie im Dialog und in der Kommunikation mit Partnern und Mitgliedern. Nicht nur die einzelnen zentralen Lebensstilbereiche selbst, sondern vor allem die Verbindung von Ernährung und Bewegung wird in der peb-Arbeit im Fokus stehen und durch Aspekte wie „Sitzender Lebensstil“ und Medienkonsum erweitert. Neben der Ansprache von Familien und Akteuren der Gesundheitsförderung will peb mit Kindern und Jugendlichen direkt in den Dialog treten, um auch deren Perspektive in ihre Arbeit einzubeziehen.

Das Ziel von peb erfordert eine ganzheitliche Philosophie, eine breite Einbindung aller relevanten Akteure in den Dialog, die Vernetzung und das gemeinsame Handeln, die Bündelung und Bereitstellung von Know-how, ein wissenschaftliches Fundament, Modellprojekte zur Erprobung innovativer Ansätze der Gesundheitsförderung und eine zielgerichtete Kommunikation.

Plattform für Dialog, Vernetzung und gemeinsames Handeln

Als breites gesellschaftliches Bündnis führt peb, auch über Interessengegensätze hinweg, einen konstruktiven Dialog mit dem Ziel, bestmögliche Lösungen im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention von Übergewicht zu entwickeln.

peb initiiert und fördert den professionellen Austausch und die Zusammenarbeit aller Akteure, die Einfluss auf die Lebenswelt von Kindern und Jugendlichen nehmen. peb bringt gezielt unterschiedliche Kompetenzen und Erfahrungen der peb-Mitglieder aus allen Bereichen der Gesellschaft zusammen. Diesen Weg geht peb weiter und fördert/moderiert gezielt einen offenen kritischen und wertschätzenden Dialog der unterschiedlichen Sicht- und Denkweisen. Diese Aufgabe übernimmt peb auch in der Öffentlichkeit und wirkt als Diskussionspartner, Impulsgeber und als Ansprechpartner der Politik zu Fragen der Gesundheitsförderung, des Verbraucherschutzes sowie zu Ernährungs- und Bewegungsthemen. Damit leistet peb einen Beitrag, die Lebensstile von Kindern, Jugendlichen und ihren Familien wirksam und nachhaltig zu verändern.

Wissenschaftliche Erkenntnisse und praktische Erfahrungen als Fundament

peb arbeitet auf der Basis wissenschaftlicher Erkenntnisse und praktischer Erfahrungen im Bereich der Gesundheitsförderung und Übergewichtsprävention bei Kindern und Jugendlichen.

peb entwickelt auf dieser Basis Maßnahmen zur Gesundheitsförderung mit Modellcharakter und bezieht auch internationale Perspektiven ein. Dafür werden sowohl peb-Mitglieder und als auch externe Experten und Organisationen mit ihren Kompetenzen und Erfahrungen zusammengebracht. peb schlägt damit nicht nur Brücken zwischen Wissenschaft und Praxis der Gesundheitsförderung, sondern auch zwischen den verschiedenen wissenschaftlichen Fachrichtungen. Sie zusammenzubringen, für die unterschiedlichen Sichtweisen und Methoden zu sensibilisieren und zu öffnen und den Lösungsprozess zu moderieren, ist Teil eines transdisziplinären Ansatzes (vgl. 9), den peb aufgreift, um in komplexen Lebenswelten Risiken für Übergewicht zu mindern und die Ressourcen von Kindern und Jugendlichen zu stärken.

Multifaktorielle Ursachen - Ganzheitliches Vorgehen

Botschaften, Maßnahmen und Projekte von peb zeichnen sich dadurch aus, dass sie den gesamten Lebensstil von Kindern und Jugendlichen sowie die relevanten Settings und Lebensphasen in den Blick nehmen (360°-Perspektive). peb knüpft gemäß einem ressourcenorientierten Ansatz an den Stärken und Potenzialen der Zielgruppe an und entwickelt gemeinsam mit den Beteiligten Perspektiven zur Veränderung.

Die multifaktoriellen Ursachen von Übergewicht erfordern ein möglichst ganzheitliches Vorgehen. peb-Botschaften und Maßnahmen nehmen den Lebensstil und Alltag von Kindern und Jugendlichen mit allen physischen und psychosozialen Faktoren in den Fokus. Dabei hat sich gezeigt, dass Ansätze, die die Ressourcen der Zielgruppe stärken (Verhaltensprävention) und die Strukturen in eine gesundheitsfördernde Richtung verändern (Verhältnisprävention), erfolgversprechend sind [10]. Solche Ansätze können auch zur Überwindung der

sozial bedingten gesundheitlichen Ungleichheit beitragen (vgl. 11). Die Kombination wirkungsvoller Initiativen der Verhaltens- und Verhältnisprävention ist neben der Partizipation der Betroffenen eine wesentliche Voraussetzung für den Erfolg von ganzheitlich angelegten Maßnahmen der Gesundheitsförderung.

Neue Wege durch Modellprojekte

peb entwickelt Projekte, mit denen innovative Ansätze der Gesundheitsförderung erprobt werden – insbesondere in Bereichen, in denen neue wissenschaftliche Erkenntnisse vorliegen und Erfahrungen der praktischen Umsetzung benötigt werden.

Die peb-Projekte werden auch zukünftig da ansetzen, wo Good-Practice-Beispiele fehlen bzw. kaum vorhanden sind. Bei der Entwicklung der Projekte werden Qualitätskriterien – beispielsweise die der BZgA- berücksichtigt [12]. Die Ergebnisse der peb-Projekte mehren das Umsetzungswissen und schließen Erkenntnislücken. peb knüpft an bestehende Strukturen an und bindet die relevanten Akteure ein. Dabei entwickelt peb gemeinsam mit den Beteiligten Ansätze, um Projekte aus der Pilotphase in die Verstetigung und damit in dauerhafte Strukturen zu überführen.

peb-Projekte werden unabhängig evaluiert, wichtige Aspekte sind hierbei Wirksamkeit und Wirkungsweise. Die Erkenntnisse sowie der „Quellcode“ der Projekte werden nach Abschluss der Evaluation offengelegt und stehen anderen Akteuren als Grundlage für eigene Planungen zur Verfügung. Erfolgreich erprobte und wirksame Konzepte bereitet peb so auf, dass sie von weiteren Akteuren in der Breite implementiert werden können.

Spezifische Kommunikation

peb kommuniziert zielgruppenspezifisch mit Mitgliedern, Fachakteuren, politisch-gesellschaftlichen Entscheidungsträgern sowie direkt mit Kindern, Jugendlichen und Familien. Dafür nutzt peb sowohl eigene Kommunikationskanäle als auch externe Medien (Pressearbeit). Dabei werden positive Gesundheitsbotschaften direkt an Kinder, Jugendliche und Familien adressiert. Akteure der Gesundheitsförderung informiert peb über relevante Erkenntnisse aus Wissenschaft und Praxis im Rahmen des Wissenstransfers.

Kinder, Jugendliche und ihre Familien werden mit alltagspraktischen Anregungen zur Umsetzung eines gesundheitsfördernden Lebensstils angesprochen. peb nutzt dazu zunehmend unterschiedliche mediale Möglichkeiten und greift zukünftig auch neue Trends und digitale Entwicklungen auf.

Es werden weiterhin neue Erkenntnisse, Entwicklungen und Themen zur Gesundheitsförderung und Übergewichtsprävention kommuniziert. Fachakteure werden in ihrer Tätigkeit mit für die Praxis aufbereiteten Medien unterstützt. Darüber hinaus gibt peb Impulse an die gesundheitsrelevanten politisch-gesellschaftlichen Entscheidungsträger, um die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen für ein gesundes Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen zu verbessern.

Verabschiedet am 4. Mai 2015

Aktionsprogramm zur peb-Agenda 2020

Die peb-Agenda 2020 beschreibt die strategische Ausrichtung für die Entwicklung der Plattform Ernährung und Bewegung in den nächsten fünf Jahren. Das vorliegende Aktionsprogramm enthält die Aktivitäten mit denen peb diese Agenda 2020 umsetzt.

peb orientiert sich an folgenden Prämissen und grundlegenden Haltungen:

- **Ernährung UND Bewegung** als unverzichtbare Elemente eines gesunden Lebensstils: Beide Elemente werden bei peb gleichberechtigt berücksichtigt und in den Handlungsfeldern von peb, in denen es sinnvoll ist (z.B. Setting Kita, junge Familien), kombiniert. In anderen Handlungsfeldern (z.B. Setting Tafeln, Sitzender Lebensstil) fokussiert peb auf nur ein Element des gesunden Lebensstils.
- Verknüpfung **verhaltens- und verhältnispräventiver** Elemente: Beim Thema Sitzender Lebensstil ist bspw. der Sitz-Check verhaltenspräventiv angelegt und wendet sich an jeden Einzelnen, der für seine Sitzzeiten sensibilisiert werden soll. Ein Schulkind kann an seinen Sitzzeiten aber nur etwas ändern, wenn das Schulumfeld andere Aktivitäten auch unterstützt, wie im Gehen, Stehen oder liegend zu arbeiten.
- Arbeit auf der Basis **wissenschaftlicher** Erkenntnisse und **praktischer** Erfahrungen: Themen und Projekte werden durch interdisziplinär arbeitende Fachbeiräte begleitet. Alle Maßnahmen/ Schwerpunkte/Projektideen werden auf der Basis wissenschaftlicher Erkenntnisse entwickelt und auch evaluiert. Die Ergebnisse fließen anschließend in die Arbeit an der Basis aber auch in die wissenschaftliche Diskussion ein.
- **Positive Botschaften statt Verbote**: Aus Sicht von Psychologie und Pädagogik werden Verhaltensänderungen eher durch positive Botschaften und eine Orientierung an Ressourcen als durch Verbote oder Abschreckung und eine Orientierung an Defiziten erreicht.
- **Langfristige Verknüpfung von Projekten mit bestehenden Strukturen**: Die peb-Modellprojekte setzen an bestehenden Strukturen wie z.B. Vorsorgeuntersuchungen in Schwangerschaft und erstem Lebensjahr, Angebote der Sportvereine und Ernährungsberatungen, Fachberatungen für Kitas an und entwickeln diese gemeinsam weiter.

peb stärkt

- die **partizipative Arbeitsweise** indem sie Menschen als Beteiligte und eigenverantwortlich Handelnde sieht. Damit werden die Menschen ernst genommen und sind nicht nur Adressanten von Maßnahmen, die andere für sie entworfen haben. Diese Arbeitsweise muss schrittweise aufgebaut werden, damit sie erfolgreich ist. peb wird eine Expertise anfertigen und Empfehlungen zum Thema Partizipation von Kindern in Kitas zusammenstellen.

- **Kinder und Jugendliche** indem sie ihre Perspektiven und Visionen zu den Themen Ernährung, Bewegung und Gesundheit aufgreift und in die weitere Arbeit von peb einbindet. Hierzu plant peb Veranstaltungen mit den jeweiligen Zielgruppen.
- **Eltern**, indem sie sie anregt einen gesundheitsförderlichen Familienalltag zu gestalten.

peb fördert die **Einbindung** der **peb-Mitglieder**, indem

- sie direkt im Anschluss an die **Vorstandssitzungen** über die Themen und Ergebnisse **informiert**,
- während der Sitzungen des **erweiterten Vorstands** ein Zeitfenster geschaffen wird, in dem peb-Mitglieder Themen einbringen können,
- sie von peb aktive **Unterstützung**, Beratung und Begleitung bei der Entwicklung und Durchführung von eigenen Maßnahmen der Gesundheitsförderung erhalten können,
- sie hinsichtlich der **Vernetzung** ihrer Aktivitäten und Projekte Unterstützung erhalten bzw. direkte Kontakte zwischen peb-Mitgliedern vermittelt werden.

peb ist eine **Plattform für Dialog, Vernetzung und gemeinsames Handeln**

und fördert den Austausch zwischen peb-Mitgliedern sowie mit und zwischen anderen relevanten Akteuren.

- Mit dem **peb-Forum** (regelmäßiges Veranstaltungsformat exklusiv für peb-Mitglieder) werden aktuelle und ausgewählte **Themen** bearbeitet. Hier wird auf der Grundlage wissenschaftlicher Impulse und unter Einbeziehung externer Experten ein Raum für einen Meinungs- und Gedankenaustausch geschaffen und gleichzeitig die Vernetzung der Mitglieder gefördert. Dieses Format kann schrittweise auch für Nicht-Mitglieder geöffnet werden. Folgende Themen sollen zunächst in den Fokus genommen werden:
 - Wechselwirkungen zwischen **Medienkonsum** und dem Ernährungs- und Bewegungsverhalten von Kindern und Jugendlichen
 - **Werbung und Marketing** für sog. „Kinderlebensmittel“
 - **Elternkommunikation**: Ernährungs- und Bewegungsbotschaften
- In Zusammenarbeit mit **Experten** unterschiedlicher Fachrichtungen wird ein **Fachforum** ausgerichtet, mit dem Ziel, aktuelle und grundlegende Ansätze zur Gesundheitsförderung und Prävention zu thematisieren und hinsichtlich der zukünftigen strategischen Entwicklung der peb zu diskutieren.
- Darüber hinaus dienen **peb-Veranstaltungen** (Fachtagungen) und Kooperationsveranstaltungen der Vernetzung und gemeinsamen Arbeit an den peb-Themen.

peb **engagiert sich** in ausgewählten **Handlungsfeldern** mit **Modellprojekten**.

- Im Rahmen **innovativer Modellprojekte** (insbesondere in Bereichen, in denen neue wissenschaftliche Erkenntnisse vorliegen und Erfahrungen der praktischen Umsetzung benötigt werden) entwickelt peb unter Berücksichtigung vorhandener Strukturen neue Ansätze der Gesundheitsförderung. Diese werden zunächst erprobt, evaluiert und ggf. weiterentwickelt. Die Evaluation erfolgt vorrangig extern.

Die Ansätze und Ergebnisse der peb-Projekte werden publiziert, um die Mitglieder aber auch die Öffentlichkeit zu informieren und Maßnahmen (weiter) zu entwickeln.

- Für die Durchführung von Maßnahmen und Modellprojekten beantragt peb Mittel bei relevanten Fördergebern (z.B. BMEL, IN FORM, BMG, Bundesländer, Stiftungen).
- Insbesondere in folgenden **Handlungsfeldern** ist peb bereits aktiv und engagiert sich weiterhin:
 - **Perinatale Prävention:** Auf Grundlage der peb-Studie „Junge Eltern“ und der Erfahrungen des Modellprojekts „9+12 Gemeinsam gesund - in Schwangerschaft und erstem Lebensjahr“ engagiert sich peb für die frühkindliche Übergewichtsprävention. Im Rahmen einer Kooperation mit dem „Gesund ins Leben – Netzwerk Junge Familie“ und den Berufsverbänden der Frauenärzte sowie der Kinder- und Jugendärzte, gründete das peb-Projekt „9+12“ das „Bündnis Frühkindliche Prävention – gemeinsam vorsorgen“. Es setzt sich für den Ausbau präventiver Beratungen zu den Themen Ernährung und Bewegung im Rahmen der gesetzlich verankerten Vorsorgeuntersuchungen in Schwangerschaft und erstem Lebensjahr ein.
 - **Gesundheitsförderung im Setting Kita:** Mit dem Projekt „KiCo - Kita-Coaches IN FORM“ gibt peb die im Rahmen des Projekts „gesunde kitas – starke kinder“ gewonnenen Erkenntnisse an Multiplikatoren im Kita-Bereich weiter. Insbesondere die Verknüpfung der Gesundheitsförderung mit einem Coaching-Ansatz wird peb weiterhin verbreiten, ggf. durch die Zusammenarbeit mit Akteuren, die die Gesundheitsförderung im Setting Kita zertifizieren.
 - **Kommunale Gesundheitsförderung:** Durch das Projekt „Regionen mit peb IN FORM“ hat peb u.a. die Qualifikation zum „Kommunalen Gesundheitsmoderator“ entwickelt, erprobt und auf andere Ausbildungsträger übertragen. Diesen Prozess wird peb weiterhin begleiten und sich für die Weiterentwicklung der kommunalen Gesundheitsförderung mit dem Schwerpunkt Prävention von Übergewicht bei Kindern engagieren.
 - **Gesundheitsförderung für Migranten und sozial Benachteiligte:** Im Kooperationsprojekt „Lale – iss bewusst & sei aktiv“ werden türkeistämmige Familien hinsichtlich eines gesundheitsförderlichen Lebensstils unterstützt. Die Erfahrungen und Erkenntnisse aus „Lale“ fließen in die Initiative „ekip – Werkstatt Gesundheitsförderung“ ein, die Experten und Praktiker zusammenbringt, die gemeinsam gute Beispiele und Erfolgsfaktoren für die Gesundheitsförderung bei Familien mit Migrationshintergrund identifizieren. Diese Ergebnisse wird peb verbreiten und sich im Sinne eines Best-Practice-Ansatzes weiterhin für die Förderung der Gesundheit von Familien mit Migrationshintergrund und sozial Benachteiligten einsetzen.
 - **Sitzender Lebensstil:** peb hat Ansatzpunkte entwickelt, um dem Sitzenden Lebensstil von Kindern gezielt entgegenzuwirken, da dieser als unabhängiger Risikofaktor identifiziert wurde. In Zusammenarbeit mit der Fakultät für Gesundheitswissenschaften der Universität Bielefeld und gefördert durch das Bundesgesundheitsministerium, werden Interventionsmaterialien zur Reduzierung von Sitzzeiten im Setting Familie erstellt und erprobt. Auf dieser Grundlage wird peb spezifische Maßnahmen entwickeln und kommunizieren.

- Darüber hinaus hat peb die Themen
 - „**Väter** als Gesundheitsförderer in der Familie“,
 - „Gesundheit als **Mehrgenerationen**-Thema“,
 - „Haltung als körperliche und psychische Ressource“,
 - „Teilhabe von Kindern in bunter Gesellschaft“,
 - „Bewegungsräume im digital age“,
 - „Kinder, Gesundheit und Medien“
 - „peb im Sportverein“

als zukunftsrelevant identifiziert und plant hier weitere Aktivitäten.

peb kommuniziert

über seine Aktivitäten zielgruppenspezifisch mit Mitgliedern, Fachakteuren und politisch-gesellschaftlichen Entscheidungsträgern. peb wendet sich direkt an Kinder, Jugendliche und Familien mit Botschaften zu einem gesundheitsfördernden Lebensstil.

In Zusammenarbeit mit dem Arbeitskreis Kommunikation wird ein langfristiges **Kommunikationskonzept** sowie ein stetig zu aktualisierender Kommunikationsfahrplan entwickelt. Die wesentlichen Komponenten sind:

- Kommunikation mit Fachöffentlichkeit (z.B. Fachtagungen, Publikationen) über die peb-Modellprojekte
- Kommunikation mit Kindern, Jugendlichen und Familien sowie mit Multiplikatoren in den relevanten Settings über die Botschaften zu einem gesunden Lebensstil. Hierfür sollen auch Kommunikationsmöglichkeiten über neue Medien erprobt und genutzt werden. Ressourcenorientierung und die Ausendung positiver Botschaften ist dabei stets das Prinzip der peb-Kommunikation.
- Kommunikation mit wichtigen Stakeholdern (z.B. Kontaktarbeit und Veranstaltungen im politischen Raum, Newsletter „peb-kompakt“) sowohl über das Thema Gesundheitsförderung und Prävention von Übergewicht bei Kindern und Jugendlichen als auch über die Besonderheiten des gesamtgesellschaftlichen Bündnisses peb.
- Interne Kommunikation (z.B. zeitnahe Information zu Ergebnissen der Vorstandssitzungen, Quartalsbrief an Entscheider, Information über ausgewählte Gesundheitsförderungs- und Präventionsansätze einzelner oder auch mehrerer Mitglieder)

peb legt jeweils zur Mitgliederversammlung einen **Jahresbericht** vor,

der die Arbeit des Vereins insbesondere hinsichtlich der zentralen Punkte des Aktionsprogramms beschreibt. Außerdem werden in der Mitgliederversammlung die Arbeitsschwerpunkte des kommenden Jahres vorgestellt und diskutiert.

Verabschiedet am 20. November 2015

1. Literatur

2. Dreger S, Hallschmid M (2013): Schlaf und Übergewicht bei Kindern und Jugendlichen. Online: http://www.pebonline.de/uploads/tx_ernaehrungundbewegung/peb-Transfer_02_2013.pdf letzter Zugriff: 11/2015
3. Patel SR (2009): Reduced sleep as an obesity risk factor. *Obesity reviews: an official journal of the International Association for the Study of Obesity*; 10 Suppl 2: 61–68
4. Aue K, Korsten-Reck U (2013): Perinatale Programmierung und langfristiges Übergewichtsrisiko. Online: http://www.pebonline.de/uploads/tx_ernaehrungundbewegung/peb-Transfer_03_2013.pdf letzter Zugriff: 11/2015
5. Plagemann A, Dudenhausen JW (Hrsg.) (2010): Adipositas als Risiko in der Perinatalmedizin. München: Springer Medizin
6. Bucksch J, Dreger S (2014): Sitzendes Verhalten als Risikofaktor im Kindes- und Jugendalter. *Präv Gesundheitsf*; 9: 39–46
7. Dreger S, Huber G (2013): „Generation S“ - Sitzender Lebensstil bei Kindern und Jugendlichen. Online: http://www.pebonline.de/uploads/tx_ernaehrungundbewegung/peb-Transfer_Nr_1_2013.pdf letzter Zugriff: 11/2015
8. Moss A et al. (2012): Declining prevalence rates for overweight and obesity in German children starting school. *European Journal of Pediatrics* ; 171: 289–299
9. Schneider K, Wittig F, Mertens E et al. (2009): Übergewicht/Adipositas – das komplexe Zusammenspiel von Einflussfaktoren und Auswirkungen. Online: http://www.uni-giessen.de/fbr09/nutrecol/forsc_adipositas.php letzter Zugriff: 11/2015
10. Bergmann M (2010): Methoden transdisziplinärer Forschung. Ein Überblick mit Anwendungsbeispielen. Frankfurt am Main [u.a.]: Campus-Verlag
11. Max Rubner-Institut (2013): "Besser essen. Mehr bewegen. KINDERLEICHT-REGIONEN" Evaluation des Modellvorhabens - Abschlussbericht. Online: https://www.inform.de/fileadmin/user_upload/profi_dokumente/PDF/Evaluationsabschlussbericht_KINDERLEICHT-Regionen.pdf letzter Zugriff: 11/2015
12. Lehmann, F et al. (2011): Kriterien guter Praxis in der Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten. Ansatz - Beispiele - weiterführende Informationen. 5. Aufl. Köln: BZgA
13. Goldapp C, Cremer M, Graf C et al. (2011): Qualitätskriterien für Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Primärprävention von Übergewicht bei Kindern und Jugendlichen. Ein BZgA-geleiteter Expertenkonsens. *Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz*; 54: 295–303