Adipöse Kinder und Jugendliche : Intervention und Prävention

Autor(en): **Townend, Marcus**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **SuchtMagazin**

Band (Jahr): **32 (2006)**

Heft 5

PDF erstellt am: **29.04.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-800966

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Adipöse Kinder und Jugendliche: Intervention und Prävention

In der Zentralschweiz wurden in den letzten drei Jahren diverse Angebote für adipöse Jugendliche sowie für Eltern von übergewichtigen Kindern zur Verfügung gestellt. Trotz erschreckender Zahlen konnte keines dieser Hilfsangebote durchgeführt werden. Weshalb ist dies so und was heisst das im Hinblick auf die Prävention von Adipositas im Kindes- und Jugendalter?

MARCUS TOWNEND*

Als übergewichtig gelten wir, wenn wir mehr Körperfett haben als die Norm. Um dies festzustellen, hat sich die Erhebung des Body Mass Index (BMI) etabliert. Bei Kindern und Jugendlichen ist die Berechnung des Body Mass Index komplizierter als bei den Erwachsenen, da ihr Geschlecht und ihr Alter eine grössere Rolle spielen.[1]

* Marcus Townend-Naef, dipl. Psychologe FH, stv. Leiter der bikantonalen Fachstelle Gesundheitsförderung und Prävention OW/NW und Co-Leiter von «now or never – Gesundheitsförderung mit übergewichtigen Kindern und Jugendlichen», Mitglied der Projektgruppe Interventionsmodul des Fachvereins Adipositas im Kindes- und Jugendalter (akj), wohnhaft in 6062 Wilen, Bootshaus.
E-Mail: marcus.townend@bluewin.ch

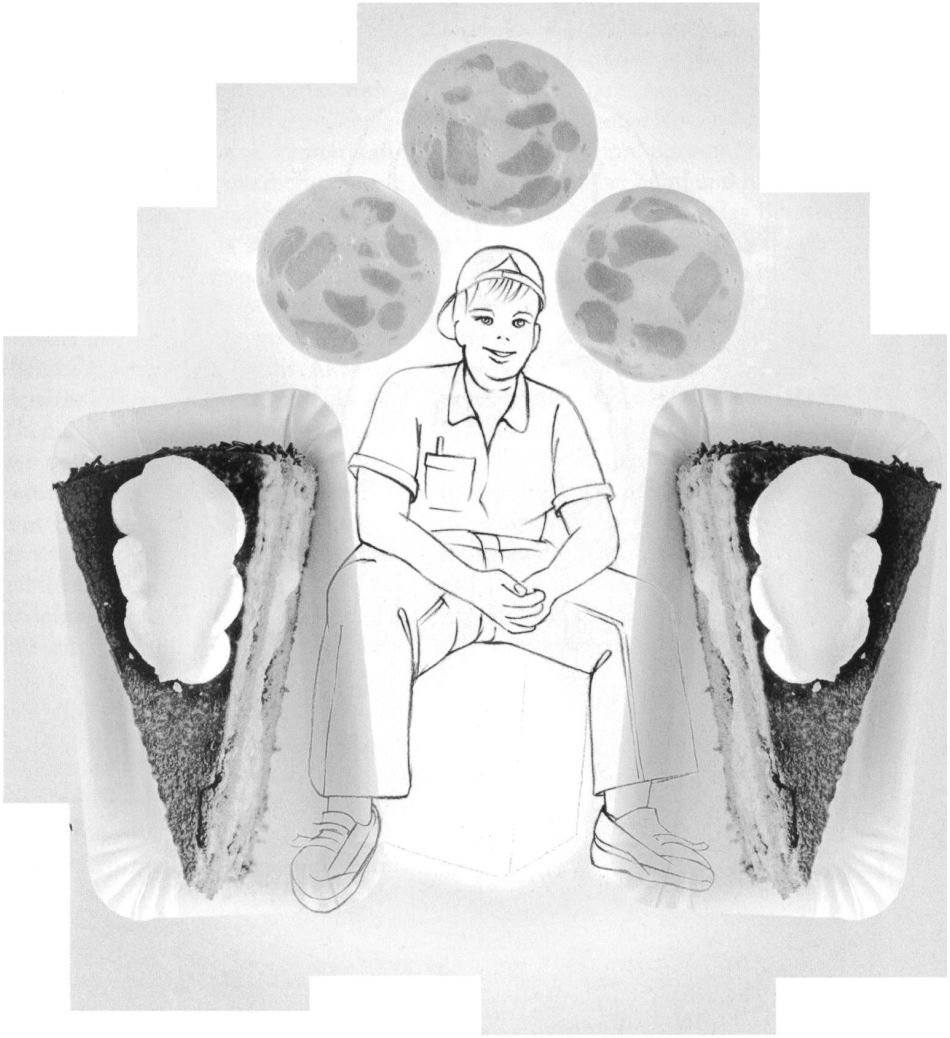
Mit Adipositas, unschön auch Fettleibigkeit genannt, ist das extreme Übergewicht gemeint. Sowohl Übergewicht wie auch Adipositas enthalten Elemente süchtigen Verhaltens.

Behandlung von Adipositas im Kindes- und Jugendalter

Erwachsene, welche an Adipositas leiden, finden gegenwärtig kaum Angebote, welche über die zahllosen und allenfalls kurzfristig wirksamen, kommerziellen Diätangebote hinausgehen. Immer populärer werden reine Symptomansätze wie Fettabsaugen oder andere chirurgische Eingriffe. Anders sieht die Situation im ambulanten Bereich für Kinder und Jugendliche aus. Hier konnten sich spezifisch auf adipöse Kinder und Jugendliche ausgerichtete Gruppenprogramme etablieren. Fachleute aus den vier Disziplinen Ernährungsberatung, Bewegungslehre, Psychologie und Medizin arbeiten über mehrere Monate hinweg mit Jugendlichen. Es geht dabei nicht alleine um eine Senkung oder Stabilisierung des Körpergewichtes, sondern in erster Linie um die Förderung der individuellen Lebensqualität, aber auch um die Reduktion von metabolischen Risikofaktoren, wie Insulinresistenz, Hyperlipidämie und Hypertonie sowie um die Stärkung grundlegender psychosozialer Kompetenzen. Immer stärker werden Ansätze zur Bewältigung von Stress und Frustration in die Therapieprogramme integriert.
Die multidisziplinären Programmteams sind an der Anerkennung durch den Fachverein für Adipositas im Kindes- und Jugendalter[2] interessiert. Der Fachverein veröffentlicht relevante Qualitätsstandards, welche die zentralen Anforderungen und Beurteilungskriterien festlegen und stellt Anforderungen in Bezug auf die Evaluation der Programme. Gegenwärtig ist eine Arbeitsgruppe daran, ein Set von kompatiblen Kernvariablen zu den einzelnen Bereichen zu definieren, welche von allen Teams zu Beginn, am Ende sowie mindestens ein Jahr nach Therapieende erhoben werden sollen.
In einigen Regionen der Schweiz entstanden in den letzten Jahren verschiedene Programmangebote unter fantasievollen und für Kids animierende Namen wie TAKE*, AdiRi* oder Club Castelmont* (Basel), WIM* (Bern), ramo2* (Tessin), fri move (Westschweiz), Adi-club* (SG), now or never* und neu kjwj* (Zentralschweiz), SHake* (Schaffhausen) Food4Teens* oder OptiMahl (Aargau) sowie adwin*, Club MINU*, TRAP*, knapp*, Minuzo* oder happy kids (alle ZH) (alle mit einem * sind vom Fachverein anerkannt). Siehe auch unter der Homepage des Fachvereins[3].
Die Angebote unterscheiden sich vorwiegend in der Länge des ganzen Programms und in der Häufigkeit der Treffen, gemeinsam sind ihnen die hohe Motivation des jeweiligen Leitungsteams, die Zusammenarbeit über die eigene Disziplin hinweg sowie finanzielle Schwierigkeiten. Diese für die Behandlung der Adipositas bereits vorhandenen, strukturellen, fachlichen und personellen Ressourcen spielen für die Vorbeugung von Adipositas eine zentrale Rolle – siehe letzter Abschnitt.

«now or never» – Gesundheitsförderung mit adipösen Kindern und Jugendlichen

Mit drei männlichen und fünf weiblichen Jugendlichen im Alter von elf bis 16 Jahren wurde das Gruppenprogramm «now or never» Ende Mai 2003 mit dem ersten von elf monatlichen Treffen im Hauptort des Kantons Obwalden gestartet. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer waren in den Kantonen Obwalden, Nidwalden und



Luzern wohnhaft. Eine Familie kam aus dem Balkan, drei Familien waren Patchwork- oder Stieffamilien und zwei Kinder waren mit ihrer allein erziehenden Mutter dabei. Drei Familien stammten aus der unteren, fünf aus der mittleren Einkommensschicht. Alle Kinder und Jugendlichen trugen ein Gewicht über dem Body Mass Index (BMI) von 25, was einem BMI von 30 bei Erwachsenen entspricht. Das heisst, sie waren nicht mehr übergewichtig sondern bereits adipös.

Folgende Fragen wurden zusammen mit den jugendlichen Teilnehmerinnen und Teilnehmern vertieft: Wie begegne ich meiner Esslust oder kritischen Esssituationen? Finde ich je wieder Spass an sportlichen Aktivitäten, nachdem ich so oft gehänselt wurde, und mir die Freude daran gründlich vergangen ist? Wie bewältige ich Anforderungen, welche mich stressen? Wie gehe ich um mit Gefühlen von Ärger, innerer Leere und Wut?

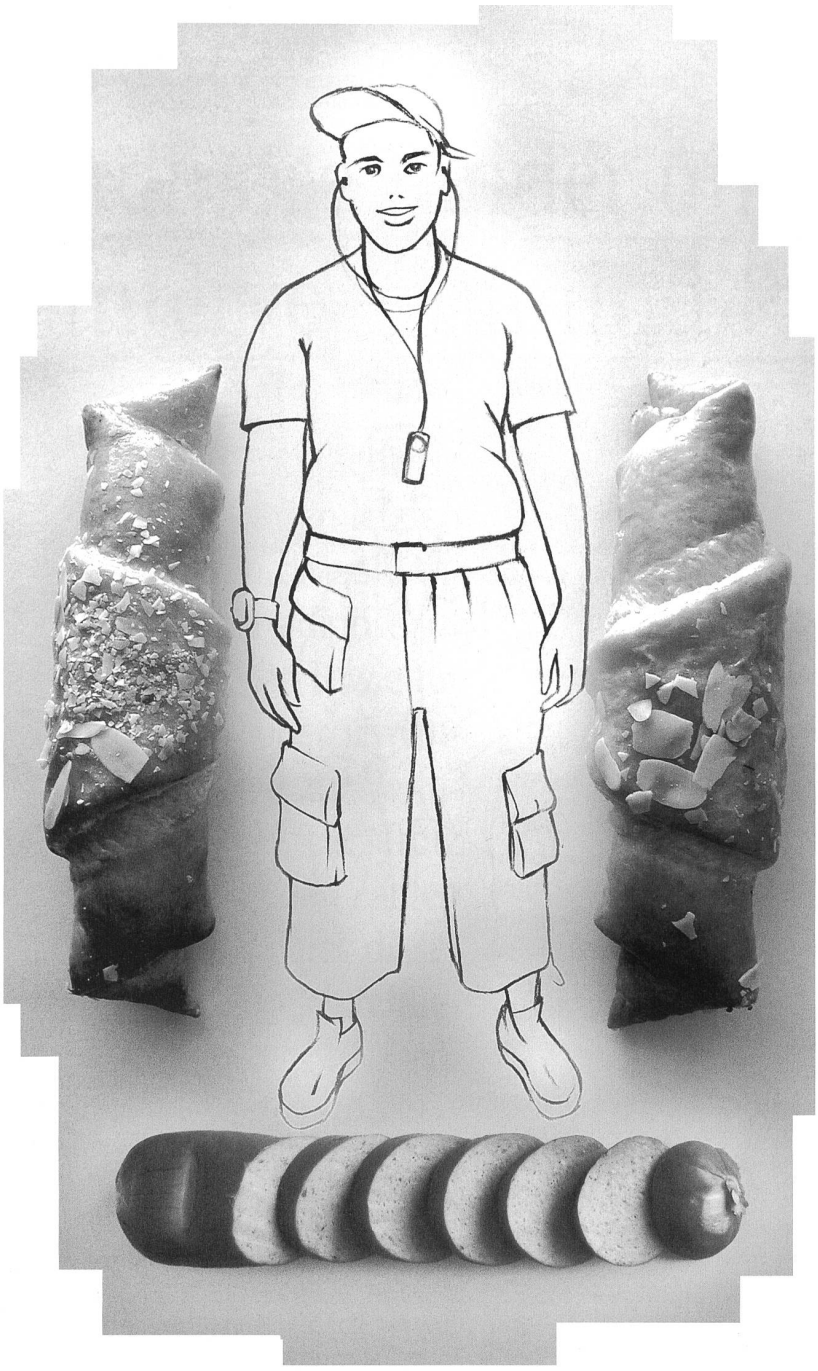
Die teilnehmenden Eltern interessierten folgende Themen: Eine praktikable Ernährungslehre mit Anleitungen zu der Menüplanung und –zubereitung, Reflexion der eigenen Esskultur und –geschichte, neue Umgangsformen bei Konflikten und Aggressionen sowie die Auseinandersetzung mit der eigenen Vorbildfunktion.

Ermöglicht wurde das erste und bisher einzige Gruppenprogramm für adipöse Jugendliche in der Zentralschweiz durch die Initiative von vier Privatpersonen sowie durch grössere Startbeiträge einer Luzerner Stiftung und des Migros Kulturprozentes. Dadurch konnten die Kosten von rund 4500.– pro Kind auf 500.– gesenkt werden, was von den Eltern anstandslos übernommen wurde.

Die Auswertung nach ein, beziehungsweise zwei Jahren zeigte ein positives Gesamtbild. Eine sichtbare Reduktion des Gewichts fand zwar nicht statt. Gewichtsveränderungen allein sind für Kinder, die sich in der Wachstumsphase befinden, wenig aussagekräftig. Deshalb waren folgende Ergebnisse von besonderer Bedeutung. Die Hälfte der Jugendlichen nahm sich bei Kursende mehr als eine halbe Stunde Zeit für ihre Hauptmahlzeit. Es wurde mehr getrunken und eine Tendenz weg von den Süssgetränken hin zum Wasser war feststellbar. Nachdem die durchschnittliche Zeit vor dem Bildschirm deutlich abgenommen hatte, erhöhte sich die Zeit für die Alltagsbewegung. Zu Beginn des Kurses fühlte sich eine Mehrzahl Jugendlicher unsicher bezüglich ihres Aussehens. Dies änderte sich im Verlaufe des Programms. Sechs Jugendliche beurteilten ihre körperliche Leistungsfähigkeit bei Ende des Kurses als gut. Sechs von acht Jugendlichen berichteten, sie würden gut bis sehr gut von ihren Kolleginnen und Kollegen akzeptiert. Sieben hatten mehr als vier KollegInnen. Den regelmässigen Erfahrungsaustausch in der Elterngruppe erlebten die Eltern unterstützend. Fünf Jugendliche fühlten sich bei Ende des Kurses im Allgemeinen wohl und drei sehr wohl.

Kein Bedarf in der Zentralschweiz?

Ermutigt durch die Ergebnisse des ersten Gruppenprogrammes für adipöse Kinder und Jugendliche und überzeugt vom Bedarf an Hilfestellungen, offerierte das Team «now or never» über die letzten drei Jahre verteilt, diverse Angebote für adipöse Jugendliche im Alter von 11-16 Jahren sowie für Eltern von übergewichtigen Kindern und Jugendlichen im Alter von 6 bis 10 Jahren – unterstützt von zwei grossen Kliniken der Zentralschweiz, von Pädiatern/-innen, Schulärzten/-innen, Lehrpersonen und zwei Schulpsychologischen Diensten. Inseriert wurde in Tages- und Wochenblättern sowie via



Direktmailing. Aufgrund fehlender Anmeldungen konnte keines dieser Angebote durchgeführt werden.
Handelt es sich hierbei um ein Zentralschweizer Problem wie ein Titel in der Luzerner Woche vom April dieses Jahres[4] suggerierte? Die Tatsache, dass ein gleichzeitig stattfindendes, nationales Jugendprojekt zu den Themen Bewegungsmangel und ungesunde Ernährung ebenfalls keine einzige Anmeldung aus der Zentralschweiz erhalten hatte, führte den Autor des Artikels zu dieser Frage. Gemäss einer Studie des Labors für Humanernährung der ETH Zürich[5] sind fast ein Fünftel der 6 bis 12-jährigen Kinder übergewichtig und über drei Prozent aller Kinder in der Schweiz adipös. Bei einer Zahl von rund 52 000 Schulkindern ergibt dies für die Zentralschweiz (UR, SZ, OW, NW, LU und ZG) eine Zahl von 1600 adipösen Kindern und Jugendlichen. Kinder und Jugendliche also, welche ein erhöhtes Diabetes-, Krebs- sowie Arteriosklerose-risiko aufweisen, deren Herz-Kreislaufsystem gefährdet und bei welchen die Entwicklung des aktiven und passiven Bewegungsapparates und die Entfaltung wesentlicher Selbst- und Sozialkompetenzen beeinträchtigt sind. Der Bedarf an Hilfe ist somit klar ausgewiesen, auch in der Zentralschweiz. Im gleichen Monat konstatierte die hiesige Tageszeitung[6] zum selben Sachverhalt: Appetit nach Hilfsangeboten fehlt noch. Ist es also tatsächlich eine Frage der mangelnden Lust oder spielen noch weitere Gründe für die Missachtung von Hilfsangeboten eine Rolle?

Früherfassung durch Ärztinnen und Lehrpersonen

Kinderärzte/innen und Lehrpersonen gehören zu den ersten Berufsgruppen, welche Übergewicht beim Kind erkennen können. Sie wären daher geeignet, Weichenstellende und Vermittelnde von geeigneten Massnahmen zu sein. Wie der Pädiater und Psychosomatiker Romedius Alber[7] festhält, *«sieht der Kinderarzt die meisten Kinder in den Vorsorgeuntersuchungen, verfügt über das Fachwissen der normalen Entwicklung und gesunden Ernährung und steht häufig auch der Familie emotional genügend nahe, um eine Langzeittherapie zu begleiten»*.
Es ist hier jedoch anzumerken, dass nicht alle Eltern regelmässig den Pädiater oder die Pädiaterin aufsuchen. Zudem braucht es in Bezug auf adipöse PatientInnen eine aufwändige Kontext- und Motivationsklärung, viel Ausdauer und eine hohe Frustrationstoleranz – keine idealen Voraussetzungen für eine umfassende Sekundärprävention. Vorsorgeuntersuchungen in der Schule wurden in einigen Kantonen zurück gefahren. Aus Spargründen oder aufgrund eines (zu) eng gefassten Verständnisses des Prinzips Eigenverantwortung. Gewicht und Grösse werden isoliert und in verschiedenen Jahrgängen festgehalten und lassen darum keine Übersicht über die Prävalenz von Übergewicht und Adipositas bei den Schülerinnen und Schülern der Zentralschweiz zu.
Die Frage stellt sich jedoch hier wieder einmal, wie viele gesellschaftliche und familiäre Probleme die Schule lösen kann und will. Gegenwärtig werden die Schulsekretariate von gesundheitsbezogenen Projektanträgen und -ideen überschwemmt. Gesundheitsfördernde Parameter werden jedoch seit einiger Zeit und immer umfassender in die Qualitätssicherung und -entwicklung der Volksschule aufgenommen. Die Thematik Übergewicht interessiert vor allem Sport- und Hauswirtschaftslehrpersonen. Sie zeigen sich motiviert, die beiden für das Thema Übergewicht eng zusammen hängenden Fachbereiche, Ernährung und Bewegung zusammen zu führen und, gemeinsam und in Zusammenarbeit mit den kantonalen Stellen, gesund-

heitsfördernde Projekte anzugehen. Noch fehlen hier umfassende Aufträge und eine Sensibilisierung der Schulteams, der Schulbehörden und der Eltern.
Auf der interventiven und individuellen Seite stehen einander oftmals Laien- und professionelle Meinungen gegenüber. Die Einschätzung von pädagogischen oder medizinischen Berufsgruppen steht oftmals im Konflikt mit der Wahrnehmung der Eltern. Noch werden vorsichtige Sondierungen als heikle Übergriffe in die private Familiensphäre aufgefasst. Dadurch wird ein gemeinsames Vorgehen von Anfang an erschwert.
Die Anerkennung von Übergewicht durch die Eltern und das Verständnis über dessen gesundheitliche Folgen sind wichtige Voraussetzungen für interventive und präventive Schritte. Gemäss Erhebungen in England und den USA[8] fanden nur ein viertel der Eltern, ihr übergewichtiges Kind sei übergewichtig und 33% der Mütter / 57% der Väter fanden ihr adipöses Kind ungefähr richtig (about right). Diese Fehleinschätzung kann auf eine fehlende Sensibilisierung und Information der Eltern zurückgeführt werden.

Medien und Kampagnen

Flächendeckende Kampagnen sind wichtige Informations- und Sensibilisierungsinstrumente für gesundheitliche Fragen und wie die Ergebnisse der AIDS – Prävention zeigen, sehr erfolgreich. Damit auch im lokalen Kontext ein möglichst fruchtbarer Nährboden für die Finanzierung und für das politische Agendasetting für präventive und interventive Massnahmen geschaffen werden kann, müssen nationale Kampagnen von den regionalen und lokalen Medien begleitet werden. Dadurch erst werden glaubwürdige, weil von den Interessen der Gesundheitsbehörden unabhängige, Vertiefungen möglich.
Während Übergewicht im Fernsehen im Rahmen verschiedener Sendegefässe thematisiert wird, tun sich die hiesigen Radiostationen und die lokalen Printmedien schwer damit, das Thema warm zu halten. So wurde beispielsweise in den letzten zwölf Monaten im Monopolblatt der Zentralschweiz, die Neue Luzerner Zeitung, weniger als ein halbes Dutzend Mal über adipöse Kinder und Jugendliche berichtet.

Verantwortlichkeit

Das Problem «häusliche Gewalt» in der Zentralschweiz hat es gezeigt: Nachdem das Thema durch die Initiative einer Regierungsrätin zur Chefsache erklärt worden war, kamen kantons- und departementsübergreifende Arbeitsgruppen, ein intensiver politischer Prozess und als Folge wichtige Gesetzesänderungen zustande. Anders beim Thema Adipositas.
Sowohl die Zentralschweizer Kantone (Behörden) wie auch die Krankenversicherer tun sich schwer mit diesem Thema. Kaum jemand übernahm bisher die Initiative, niemand zeigt sich verantwortlich. In den Kantonen Zug und Luzern haben sich auf Initiative privater Fachleute hin Arbeitsgruppen gebildet, welche sich nun dem Thema annehmen. Dies genügt jedoch nicht. Für ein Gesundheitsproblem dieser Grössenordnung mit Kosten von über 2691 Millionen[9] (Übergewicht, Adipositas und Folgekrankheiten) braucht es klare, departementsübergreifende, multidisziplinäre Aufträge von den Kantonsregierungen sowie eine nationale Koordination, oder dann Lösungen auf der Ebene Bund und Krankenversicherer. Nun hat sich das Bundesamt für Gesundheit (BAG) mit den Krankenversicherern und dem Fachverein Adipositas im Kindes- und Jugendalter (akj) an einen Tisch gesetzt um die Frage der Aufnahme von Gruppenprogrammen für adipöse Jugendliche in die Grundversicherung anzugehen. Die Zeichen stehen gut. Auf die Agenda der eidgenössischen Räte gelangen die Vorschläge anfangs 2007.
Bei einer Aufnahme von Gruppenprogrammen für adipöse Kinder und Jugendliche in den Leistungskatalog der Grundversicherung sind grosse Proble-

me, wie die Finanzierung auf der Seite der Anbietenden und die finanzielle Schwelle auf der Seite der Versicherten gelöst, nicht aber die Frage nach der Verortung von verhältnisbezogenen Ansätzen: Was macht es für einen Sinn, die Lebensstile der jungen Menschen verändern zu wollen, solange die Rahmenbedingungen zu Hause, in der Schule und in der Freizeit nicht angegangen werden? Hier zeigt Gesundheitsförderung Schweiz einen Weg: Im Zusammenhang mit der Vorbeugung von Adipositas im Kindes- und Jugendalter (siehe weiter unten) sollen Krankenversicherer (Verhalten) und Kantone (Verhältnisse) zusammen spannen.

Schwelle und Attraktivität

Auf der Angebotsseite muss die relativ hohe Schwelle, der oben angeführten Angebote in der Zentralschweiz, hinterfragt werden: Für das Gruppenprogramm «now or never» müssen sich sowohl die Jugendlichen wie auch beide Elternteile schriftlich dazu verpflichten, alle Gruppentreffen über mindestens 9 Monate zu besuchen. Dies hat mit der Erfüllung bestimmter Qualitätsanforderungen und mit der Angst vor Abbrüchen zu tun. Auftritt und Marketing von «now or never» wirken zwar seriös aber bieder. Der aktuelle Preis von Fr. 1650.– je Kind (die Höhe ist eine Folge fehlender Sponsoren) ist für Familien mit niedrigem Einkommen hoch. Die bestehenden Angebote müssen auf ihre Attraktivität und Preisgestaltung hin geprüft und durch niederschwellige und peppig aufgemachte Angebote ergänzt werden.

Vorbeugung von Adipositas im Kindes- und Jugendalter

Die bisherigen Abschnitte betreffen adipöse Kinder und Jugendliche, also rund 45 000 (Schätzung) Kinder und Jugendliche im Alter von 6 – 19 Jahren. Was aber ist mit den über 215 000 (Schätzung) übergewichtigen Kindern und Jugendlichen im ganzen Land? Kinder und Jugendliche also, die einen BMI zwischen 20 und 25 (entspricht einem BMI für Erwachsene von über 25) aufweisen. Diese sind noch nicht adipös, leiden jedoch ebenso unter ihrem Übergewicht und weisen ebenfalls hohe Risikofaktoren auf.
Die geschätzten Zahlen für übergewichtige Kinder und Jugendliche erschrecken auch die Fachleute in der Zentralschweiz. Wie soll verhindert werden, dass über 20 000 übergewichtige Kinder und Jugendliche (Schätzung für die Innerschweiz aufgrund der schweizerischen Zahlen) adipös werden? Wenn die geplanten Präventionsstrategien nicht greifen sollten, werden die bislang einzigen beiden Gruppenprogramme der Zentralschweiz mit vielleicht 16 bis 24 Jugendlichen pro Jahr kaum für den berüchtigten «Tropfen auf den heissen Stein» reichen. Wer soll also die Zunahme der Adipositas bei Kindern und Jugendlichen in der Zentralschweiz verhindern, und woher kommen die finanziellen, fachlichen und personellen Ressourcen?

Gesundheitsförderung Schweiz bietet Perspektive

Gesundheitsförderung Schweiz profiliert sich seit einigen Jahren im Bereich Gesundheitsförderung und gesundes Körpergewicht (Suisse Balance, Allez Hop). In den nächsten Jahren will Gesundheitsförderung Schweiz mit verschiedenen Aktionsprogrammen dazu beitragen, den Anteil der Bevölkerung mit einem gesunden Körpergewicht zu erhöhen und den Übergewichtstrend zu stoppen[10]. Hierfür hat sie begonnen, mit den Kantonen und dem Dachverband der Krankenversicherer zu verhandeln.
Der Fachverein Adipositas im Kindes- und Jugendalter (akj) hat von Gesundheitsförderung Schweiz den Auftrag erhalten, bis Ende Jahr ein Interventionsmodul zur Prävention von Adipositas im Kindes- und Jugendalter[11] zu entwickeln. Sowohl die Verhältnisse wie auch das Verhalten sollen angegangen und interventive und präventive Massnahmen eingebaut werden. Das Basiselement des circa vier Monate dauernden Programms bildet der Bereich Bewegung. Mittels eines eigens für dieses Interventionsmodul entwickelten Bewegungssensors wird die Alltagsbewegung des Jugendlichen erfasst und via PC auf ein Internetportal übermittelt. Dadurch wird ein Spontanfeedback möglich und die Daten können für die begleitenden Massnahmen genutzt werden. Die Erhöhung der Alltagsbewegung soll durch eine Veränderung des Ess- und Trinkverhaltens ergänzt werden. Analog zu den im ersten Abschnitt beschriebenen Trainings für adipöse Kinder und Jugendliche werden auch psychosoziale Kompetenzen erweitert und, mit Unterstützung der Eltern, die soziale Integration gefördert. Für die Umsetzung der Module werden Fachleute aus den drei Disziplinen Bewegungslehre, Ernährungsberatung und Psychologie/ Familienberatung benötigt. Diese werden vom Fachverein Adipositas im Kindes- und Jugendalter (akj) ausgebildet und betreut. Für die soziale Integration braucht es natürlich weitere Massnahmen auf der strukturellen Ebene. Hier ist die Unterstützung der Kantone gefordert. Die grosse, logistische und fachliche Herausforderung besteht darin, praktikable Module zu entwickeln, welche in der ganzen Schweiz und für die riesige Anzahl betroffener Kinder und Jugendlicher umgesetzt werden können und welche innert weniger Monate messbare Resultate erbringen.
Das Interventionsmodul richtet sich an übergewichtige Kinder und Jugendliche, soll der Entwicklung einer Adipositas vorbeugen und auf die Bedürfnisse der Versicherungen adaptiert und auch von diesen mitfinanziert werden können. Ab 2007 sollen einige Krankenversicherer und einige Regionen gefunden werden, welche die bis dann erarbeiteten Module umsetzen wollen. Die Zentralschweiz wird dabei sein. ■

Fussnoten

1 British Medical journal vol 320, 6 May 2000, p 1242
2 Geschäftsstelle und Sekretariat: Dr. Robert Sempach und Kathrin Lorenz, Tödistrasse 48, 8002 Zürich, Tel: 044 251 54 45, Fax: 044 251 54 44, www.akj-ch.ch
3 www.aki-ch.ch
4 Luzerner Woche Nr. 28/11. April 2006, Seite 2: Keine Hilfe für übergewichtige Kinder
5 Zimmermann, MB; Gubeli, C; Puntener, C; Molinari, L, 2004: Detection of overweight and obesity in a national sample of 6-12-y-old Swiss children. Am J Clin Nutr 2004;79:838-43
6 Neue Luzerner Zeitung Nr. 98/28. April 2006, Seite 18: «Bitte mehr bewegen», tönt es aus Bern
7 Alber, R (2006): Adipositas aus psychosomatischer Sicht, Pädiatrie up2date (im Druck)
8 Bmj Publishing Group Ltd, Jeffery, A. (2004): Parents' awareness of overweight und: Binns, Helen, Northwestern University, Chicago, zitiert in: SonntagsZeitung vom 4. Juni 2006, Nientit Claudia: Schlank und rank statt krank
9 Bundesamt für Gesundheit (2004): Schlussbericht
10 Gesundheitsförderung Schweiz (2006): Langfristige Strategie von Gesundheitsförderung Schweiz
11 Fachverein Adipositas im Kindes- und Jugendalter (akj), Projektgruppe Interventionsmodul (2006): Projektskizze, Grobkonzept und Standardpaket (Entwurf)