

Auszug aus dem Protokoll des Stadtrates von Zürich

29.06.2005

936.

Schriftliche Anfrage von Franziska Graf Wüthrich und zwei Mitunterzeichnenden betreffend Übergewicht als Gesundheitsrisiko, Präventionsmassnahmen

Am 30. März 2005 reichten Franziska Graf Wüthrich (SP) und zwei Mitunterzeichnende folgende Schriftliche Anfrage GR Nr. 2005/124 ein:

Übergewicht gehört heute weltweit zu den bedeutendsten Gesundheitsrisiken! Beängstigend ist u.a. auch der dramatische Anstieg übergewichtiger Kinder und Jugendlicher.

Gesundheitspolitisch ist Übergewicht von grosser Bedeutung. Verschiedenste Folge- und Begleiterkrankungen, aber auch psychosoziale Probleme sind die Folgen!

Das Problem „Übergewicht“ kann nur gesamtgesellschaftlich gelöst werden. Es reicht weit über das rein medizinische Denken und Handeln hinaus, es hat mit dem Alltagsverhalten zu tun in der Ernährung, in der Bewegung, in der Freizeitgestaltung usw.

In diesem Zusammenhang bitte ich den Stadtrat um die Beantwortung folgender Fragen:

1. Befasst sich der Stadtrat mit dieser Problematik? Sieht er Handlungsbedarf?
2. Welche Zahlen, Fakten, Zukunftsszenarien für die Bevölkerung der Stadt Zürich sind ihm bekannt?
3. Welche Präventionsmassnahmen wurden bereits unternommen bezüglich
 - a. Ernährung
 - b. Bewegung
 - c. Freizeitverhalten?
4. Mit welchen Altersgruppen?
5. Wie wurde der Erfolg gemessen und wie fiel er aus?
6. Welche Massnahmen sind in Planung?
7. Ist der Stadtrat nicht auch der Auffassung, dass zu diesem hochaktuellen gesundheitspolitischen Thema ein vertiefender Bericht zuhanden des Gemeinderats notwendig und wichtig wäre?

Der Stadtrat beantwortet die Anfrage wie folgt:

Die Anfrage weist auf eine gesundheitspolitisch bedeutsame Entwicklung hin. Die WHO (Weltgesundheitsorganisation) erklärt Übergewicht und Fettsucht (Adipositas) zu einem der ganz grossen gesundheitlichen Probleme: als die grosse Epidemie unseres Jahrhunderts. Präventive Strategien haben hohe Priorität auf ihrer Agenda. Die Epidemie beschränkt sich mittlerweile nicht nur auf die hoch entwickelten und hoch technisierten Länder Europas und Amerikas, sondern breitet sich mit beängstigendem Tempo auf die so genannten Schwellenländer aus, wo breite Bevölkerungsschichten den „modernen“ Lebensstil übernehmen. Dieser ist u. a. durch sitzende Tätigkeit in Beruf und Freizeit (TV, PC, Computerspiele usw.), hohe Motorisierung, kalorienreiches und energiedichtes Nahrungsangebot rund um die Uhr gekennzeichnet. Der resultierende Bewegungsmangel bei relativ hoher Kalorien- und Energiezufuhr führt zu einer positiven Energiebilanz; der Körper nimmt mehr Energie (Kalorien) zu sich, als er verbraucht. Der Überschuss wird in Form von Fett im Körper abgelagert. Beunruhigend ist dabei vor allem die rasche epidemische Zunahme um den Faktor 2 bis 3 in den letzten rund 20 Jahren, die vor allem das Kindes- und Jugendalter betrifft. In den USA sind bereits gut die Hälfte der erwachsenen Bevölkerung und rund ein Drittel der Kinder übergewichtig. Auch auf Europa und die Schweiz hat sich die Epidemie mit einer gewissen Verzögerung ausgebreitet. Die direkten und indirekten gesundheitlichen Folgen (Herz-Kreislauf-Probleme, Diabetes, Probleme des Bewegungsapparates, Darmkrebs usw.) und die daraus resultierenden Kosten sind beträchtlich. Sie belaufen sich laut einer aktuellen Studie des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) auf jährlich etwa 2,7 Milliarden Franken.

Erstmals wächst heute möglicherweise eine Generation heran, bei welcher in Folge Übergewichtes wieder mit einer tieferen Lebenserwartung zu rechnen ist.

Die WHO-Resolution vom 22. Mai 2004 über die „Global strategy on diet, physical activity and health“ ruft deshalb die Mitgliederländer auf, die Erkenntnisse auf dem Gebiet der Ernährung, Bewegung und Gesundheit zu nutzen, um eine auf die nationalen Bedürfnisse abgestimmte Strategie zu entwickeln. Auf Bundesebene sind derzeit verschiedene Programme des BAGs sowie der Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz und anderer Organisationen lanciert. Diese sollen in einer den WHO-Empfehlungen folgenden Gesamtstrategie mit Fokus auf den Kinder- und Jugendbereich zusammengefasst und dem Bundesrat vorgelegt werden.

Wie in der Anfrage richtig erwähnt, kann das Problem Übergewicht nur gesamtgesellschaftlich und intersektoral gelöst werden. Eine massgebende Rolle spielt dabei die Zusammenarbeit verschiedener Sektoren auf kommunaler Ebene. In den Gemeinden werden die Strategien letztlich umgesetzt und überprüft. Deshalb sind ein kommunales Konzept und ein kommunaler Massnahmenplan eine Voraussetzung für eine Erfolg versprechende Prävention des Übergewichts.

Zu den einzelnen Fragen nimmt der Stadtrat wie folgt Stellung:

Zu Frage 1: Der Stadtrat ist sich der Problematik bewusst und sieht vor allem in der Altersgruppe der Kinder und Jugendlichen Handlungsbedarf. Entsprechende Massnahmen sind denn auch auf verschiedenen Ebenen auf Verwaltungsseite ergriffen worden oder in Planung (siehe auch Punkt 3 und 6).

Zu Frage 2: Zur Entwicklung und Prävalenz des Übergewichts bzw. der Adipositas (Fettsucht) im erwachsenen Alter sind verschiedene nationale Quellen verfügbar, welche je nach Definition des Übergewichts etwas unterschiedliche, in der Tendenz aber vergleichbare Resultate ergeben. Zwischen 1983 und 1993 ist der Anteil übergewichtiger erwachsener Personen in der Schweiz deutlich angestiegen und liegt seither im Bereich von 30 bis 40 Prozent bei Männern und 25 bis 30 Prozent bei Frauen, wobei der Anteil nach Sozialschichtzugehörigkeit und ethnischer Zugehörigkeit stark nach unten oder oben abweichen kann.

Die Entwicklung im Kindes- und Jugendalter wird seit zehn Jahren im Schulärztlichen Dienst der Stadt Zürich detailliert dokumentiert. Anlässlich der so genannten Vorsorgeuntersuchung in der ersten, vierten und achten Klasse werden Länge- und Gewichtsdaten elektronisch erfasst und anonymisiert ausgewertet. Im analysierten Zeitraum von zehn Jahren wird eine kontinuierliche Zunahme von 16 auf über 20 Prozent beim Übergewicht und von 3,5 auf rund 5 Prozent bei der Adipositas (Fettsucht) beobachtet. Dies entspricht einer Zunahme von rund 30 Prozent. Diese Entwicklung wird auch in anderen Schweizer Städten durch die dortigen Schulärztlichen Dienste dokumentiert und durch eine umfangreiche wissenschaftliche Studie der ETH bestätigt. Besonders bemerkenswert ist, dass bereits bei 7-jährigen Kindern 15 Prozent übergewichtig sind. Die Kinder werden immer früher immer dicker. Auch für Zürich gilt: Übergewicht ist in den unteren sozialen Schichten und bestimmten Ethnien deutlich häufiger als bei der Durchschnittsbevölkerung. Auch in einzelnen Schultypen wie z. B. Kleinklassen sind bis zu 30 Prozent der Kinder übergewichtig.

Mit einer weiteren Zunahme von Übergewicht und Fettsucht im Kindesalter ist aus folgenden Gründen zu rechnen: Der Trend ist seit über 15 Jahren stabil, die Risikofaktoren wie Bewegungsmangel und zu hohe Kalorienzufuhr aufgrund ungesunden Ernährungsverhaltens und Bewegungsmangels sind weiterhin - weltweit - am zunehmen. Eine kohärente Gegenstrategie, die auf allen Ebenen greift, um diesem gesellschaftlichen Megatrend wirksam zu begegnen, ist noch nicht etabliert.

Zu Frage 3: Die Präventionsmassnahmen konzentrieren sich entsprechend der Problemlage vor allem auf den Bereich Kinder und Jugend. Sie betreffen Angebote, die sowohl vorbeugend für alle Schülerinnen und Schüler im Sinne einer allgemeinen Prävention sind wie auch solche für bereits übergewichtige Kinder und Jugendliche. Die Massnahmen zielen auf Beeinflussung der Verhältnisse (Verhältnisprävention) wie z. B. Essensangebote an Schulen,

Ernährungserziehung usw. und auf eine Verhaltensänderung bei Schülerinnen und Schülern durch kombinierte Bewegungs-/Ernährungsprogramme, Ernährungserziehung usw. Im Einzelnen handelt es sich um folgende Angebote:

- a) Angebote auf individueller Ebene: Anlässlich der umfassenden schulärztlichen Untersuchung in Kindergarten, Mittel- und Oberstufe werden u. a. Länge und Gewicht gemessen als Voraussetzung der Bestimmung von Normal- oder Übergewicht. Bei Bedarf werden Kinder, Eltern und Jugendliche individuell in der schulärztlichen Praxis weiter beraten und im Einverständnis mit den Beteiligten und Betroffenen Programmen des schulärztlichen Dienstes zugewiesen. Bei schweren Fällen von Adipositas werden die Kinder in spezialärztliche Sprechstunden, in erster Linie an die Städtischen Kinderspitäler überwiesen. Auf der Oberstufe wird im Rahmen der Vorsorgeuntersuchung jedem Jugendlichen ein Gesundheitsgespräch angeboten, wo regelmässig auch das Thema Ernährung und Bewegung angesprochen wird. Für individuelle Ernährungsberatung steht dem schulärztlichen Dienst zurzeit eine 20-Prozent-Stelle einer Ernährungsberaterin zur Verfügung.
- b) Gruppenprogramme: Der schulärztliche Dienst bietet seit zwei Jahren ein kombiniertes Bewegungs- und Ernährungsprogramm für übergewichtige Kinder in drei Schulkreisen an. In Zusammenarbeit mit dem Sportamt werden ab Schuljahr 2005/2006 spezielle Schwimmkurse für übergewichtige Kinder angeboten.
- c) Intervention auf Ebene Familie: Auf Wunsch der Schulen werden unter Mitarbeit des schulärztlichen Dienstes Elternabende zum Thema Ernährung und Prävention des Übergewichtes angeboten. Auf Anregung des Ressorts Gesundheit und Prävention bietet die SHL Viventa, Fachschule für Hauswirtschaft und Lebensgestaltung, Kochkurse für Eltern übergewichtiger Kinder an.
- d) Intervention auf Ebene Klasseneinheit: Die Ernährungsberaterin des schulärztlichen Dienstes steht auch Lehrerinnen und Lehrern zur Unterstützung für Klassenstunden zum Thema Ernährung zur Verfügung. Die Zahnpflegehelferinnen des schulzahnärztlichen Dienstes, die regelmässig die Klassen aller Stufen besuchen, wurden durch den schulärztlichen Dienst geschult, nebst zahnhygienischen Informationen und Zahnputzübungen auch Ernährungsinformationen professionell einzubringen.
- e) Intervention auf Schulebene: Im Pilotprojekt „Pausenkiosk“ werden zurzeit fünf Pilot-schulen zur nachhaltigen Entwicklung eines gesunden Pausenkioskangebotes begleitet.
- f) Vernetzung: Das Ressort Gesundheit und Prävention mit seinem schulärztlichen Dienst hat sich im „Forum Adipositas Zürich“ mit den Kinderärztinnen und Kinderärzten und Kinderkliniken der Stadt zusammengeschlossen, um Angebote der Prävention und Therapie zu koordinieren. In einer gemeinsamen Broschüre für Betroffene sind die wichtigsten Punkte zu Ursachen, Folgen und Vorbeugung anschaulich dargestellt. Aktuelle Angebote der Therapie und Prävention werden aufgeführt.
- g) Angebote für die ältere Bevölkerung: Das Projekt „Allfit“ wandte sich an ältere Personen über 55 mit Beschwerden des Bewegungsapparates mit der Zielsetzung, diese mobil und selbständig zu halten. Es beteiligten sich etwa 300 Personen daran, für welche die Zielsetzung weitgehend erreicht wurde. Wegen mangelnder Finanzierung durch die Krankenkassen musste das Projekt nach zweieinhalb Jahren abgebrochen werden. Im laufenden Projekt „Seba“ (selbständig bleiben im Alter) verfolgt das GUD dieselbe Zielsetzung.

Zu Frage 4: Wie oben erwähnt, betreffen die Präventionsmassnahmen vor allem die Altersgruppe der Kinder und Jugendlichen.

Zu Frage 5: Da Übergewicht von vielen Faktoren, die nur teilweise beeinflusst werden können, abhängig ist und präventive Massnahmen erst langfristig wirken, ist eine eigentliche Erfolgsmessung kurzfristig nicht möglich und langfristig mit erheblichem Aufwand verbunden. Für einzelne Programme des schulärztlichen Dienstes bestehen Evaluationen: So konnte für das Gruppenprojekt „Ernährung und Bewegung für übergewichtige Kinder“ (BEP) des Schul-

ärztlichen Dienstes bei über 60 Prozent der Kinder eine Verbesserung der Gewichtsentwicklung und eine Zunahme der körperlichen Fitness im Verlaufe des Programms dokumentiert werden.

Zu Frage 6: Das Projekt „Pausenkiosk“ soll bei positiven Erfahrungen in der Pilotphase auf weitere Schulen ausgedehnt werden. Das Projekt „gsunds Z'nüni im Kindergarten“ unterstützt die KindergärtnerInnen bei ihren Bemühungen, mit den Kindseltern für eine gesunde Zwischenverpflegung im Kindergarten zu sorgen. Es läuft zurzeit in mehreren Kindergärten an. Der Konferenz der Schulpräsidentinnen und Schulpräsidenten wird demnächst Empfehlungen für ein gesundes Ernährungsangebot im Bereich Schule und Betreuung vorgelegt.

Die interdepartementale „Koordinationsgruppe Gesundheitsförderung“ setzt für die kommenden Jahre ebenfalls einen Schwerpunkt im Bereich Bewegung und Ernährung.

Zu Frage 7: Der Stadtrat teilt die Auffassung, dass zur vorliegenden Thematik ein vertiefender Bericht zuhanden des Gemeinderates erstellt werden soll. Vor allem für die Altersgruppe der Kinder und Jugendlichen, die von der Entwicklung am meisten betroffen sind, besteht Handlungsbedarf. Die verschiedenen Projekte und Massnahmen im Bereiche der Verhältnis- und Verhaltensprävention sollen zwischen den beteiligten Departementen in einer Gesamtstrategie und in einem kohärenten Massnahmenplan koordiniert werden. Die Federführung zu Erstellung des Berichtes liegt beim Schul- und Sportdepartement, Ressort Gesundheit und Prävention.

Vor dem Stadtrat
der Stadtschreiber
Dr. André Kuy