



## Schlussbericht Suisse Balance

---

### Eckdaten

<i>Name</i>	Bewegter Lebensstart
<i>Beginn</i>	15.05.2008
<i>Ende</i>	31.12.2010
<i>Land</i>	Schweiz
<i>Kanton(e)</i>	BL, BS, SO
<i>Ort der Durchführung</i>	

---

### Zusammenfassung

Das Projekt soll die Einführung eines langfristigen, niederschweligen und koordinierten Angebots zu Ernährung und Bewegung für Schwangere und Eltern mit Neugeborenen/Kleinkindern unter Einbezug aller relevanten Akteure und Institutionen, die zur Beratungsstelle dieser Zielgruppe gehören, begünstigen ("Train the Trainer"). Dazu müssen die verschiedenen Akteure ausgebildet, vernetzt und mit einem kombinierten Angebot von bestehenden und neuen Unterstützungsmassnahmen auf der Verhaltens- und der Verhältnisebene der Zielgruppe (Neugeborene/Kleinkinder und Eltern) einheitliche Botschaften vermittelt werden.

---

### Für das Finanzierungsgesuch verantwortliche Organisation

<i>Organisation</i>	Stiftung Pro Universitäts-Kinderspital beider Basel UKBB
<i>Abteilung</i>	
<i>Rechtsform</i>	Stiftung
<i>Adresse 1</i>	Wallstrasse 8
<i>Adresse 2</i>	
<i>PLZ</i>	4051
<i>Ort</i>	Basel
<i>Land</i>	Schweiz
<i>Internetadresse</i>	<a href="http://www.pro-ukkb.ch">http://www.pro-ukkb.ch</a>
<i>Vertretungsberechtigte Personen (Name/n und Funktion)</i>	Susanne Hostettler, Geschäftsleiterin
<i>Anrede (Kontaktperson)</i>	Frau
<i>Vorname (Kontaktperson)</i>	Susanne
<i>Name (Kontaktperson)</i>	Hostettler
<i>Tel</i>	041 61 685 63 81
<i>E-Mail</i>	info@pro-ukkb.ch

### **Projektleitung**

<i>Organisation</i>	Cornelia Neuhaus
<i>Abteilung</i>	
<i>Adresse 1</i>	Universitäts-Kinderspital beider Basel
<i>Adresse 2</i>	Postfach
<i>PLZ</i>	4005
<i>Ort</i>	Basel
<i>Kanton(e)</i>	
<i>Land</i>	Schweiz
<i>Tel</i>	+41 (0)61 685 63 81
<i>Internetadresse</i>	

---

## Weitere Trägerorganisationen

[Keine Organisationen vorhanden]

<i>Organisation</i>	Suisse Balance
<i>PLZ</i>	3001
<i>Ort</i>	Bern
<i>Land</i>	Schweiz
<i>Internetadresse</i>	<a href="http://www.suissebalance.ch">http://www.suissebalance.ch</a>

<i>Organisation</i>	Gesundheitsdepartement Basel-Stadt
<i>PLZ</i>	4052
<i>Ort</i>	Basel
<i>Land</i>	Schweiz
<i>Internetadresse</i>	<a href="http://www.gd.bs.ch">http://www.gd.bs.ch</a>

<i>Organisation</i>	Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion Basel-Land
<i>PLZ</i>	4410
<i>Ort</i>	Liestal
<i>Land</i>	Schweiz
<i>Internetadresse</i>	<a href="http://www.baselland.ch/Gesundheitsfoerderung...">http://www.baselland.ch/Gesundheitsfoerderung ...</a>

<i>Organisation</i>	Gesundheitsamt Solothurn
<i>PLZ</i>	4509
<i>Ort</i>	Solothurn
<i>Land</i>	Schweiz
<i>Internetadresse</i>	<a href="http://www.ddi.so.ch">http://www.ddi.so.ch</a>

[Keine Organisationen vorhanden]

---

## Rahmenbedingungen

Welche Rahmenbedingungen aus dem Umfeld waren für die Umsetzung und Zielerreichung des Projekts hinderlich, welche förderlich?

### Förderliche Rahmenbedingungen:

- Das Projekt wurde kompetent unterstützt durch Fachpersonen aus dem Projektbereich, wie Suisse Balance und den Vertretern der Gesundheitsförderungen/ Gesundheitsämter der Kantone BS, BL und SO. Diese Personen verfügen über viel Erfahrung und über eine gute Gesamtübersicht. Sie konnten bei der Vernetzung mit andern Projekten helfen und so dazu beitragen, dass Synergien genutzt und Doppelspurigkeiten verhindert würden.
- Das Projekt fand kantonsübergreifend statt, mit der Region Nordwestschweiz als Zentrum. Es wurde von den Kantonen BS, BL und SO innerhalb Ihrer Kantonalen Aktionsprogramme "Gesundes Körpergewicht" getragen.
- Das Universtitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB) pflegt als Zentrum des Frühbereiches der Nordwestschweiz enge Kontakte zu den Pädiatern und zu Institutionen, wie den Mütter- und Väterberatungsstellen. Dieses Know-How konnte insbesondere für Fachtagungen genutzt werden.
- Die Steuerung und Leitung des Projektes von Cornelia Neuhaus aus dem UKBB heraus erwies sich als gewinnbringend. So konnten insbesondere bei der Organisation der Fachtagungen und des Minisymposiums die guten Kontakte zu vortragenden Fachpersonen wie Pädiatern, Ernährungsberatung und Logopädie des UKBBs optimal genutzt werden.
- Ebenso war über die Geschäftsstelle der Stiftung Pro-UKBB von Frau Susanne Hostettler die Nutzung von Räumlichkeiten, Infrastruktur und Verpflegung des UKBB ohne grossen finanziellen Aufwand möglich.
- Das UKBB als Zentrum des Frühbereichs der Nordwestschweiz wurde als idealer Ort für die Durchführung der Fachtagungen und des Minisymposiums angesehen, diese Einschätzung teilen die Kantone BS und BL, für den Kanton SO galt dies nur bedingt. Die Zentrumsfunktion des UKBB wurde auch für die gezielte Abgabe von Informationsmaterial an Eltern mit Kindern unter 3 Jahren genutzt, indem bei jedem Austrittsgespräch mit dieser Zielgruppe auf das Projekt und die Themen ausgewogene Ernährung und ausreichende Bewegung hingewiesen wurde. Der besseren Vernetzung dienlich wäre auch die Einbindung der Universitätsfrauenklinik /Neonatologie in die Projektträgerschaft, dies allerdings unter der Voraussetzung, dass das Projekt nur in einem Kanton angesiedelt wäre (siehe auch weiter unten).
- Das grosse Bedürfnis der Fachfrauen aus dem Frühbereich, insbesondere mehr zu Bewegung und Bewegungsförderung bei Kindern von 0 bis 3 Jahren zu lernen, trug zum grossen Erfolg der Fachtagungen bei.

### Hinderliche Rahmenbedingungen:

- Das Projekt wurde primär von den Kantonen BS und BL mitgetragen, ab Mitte 2009 kam der Kanton SO dazu. Die Struktur insbesondere einer der Hauptzielgruppen der Fachpersonen, die MütterVäterberatungen (=MVB), sind in diesen drei Kantonen jeweils unterschiedlich organisiert und finanziert. Sie unterstehen auch nicht dem Gesundheitsamt/Gesundheitsförderung, was ein einheitliches Vorgehen zur Erreichung und Einbindung dieser Gruppierung sehr komplex gestaltete. Dies zeigte sich auch bei der Organisation und Durchführung der Bewegungs- und Ernährungsstunden. Jeder Kanton hat eine eigene Struktur der Quartiertreffpunkte, Familienzentren oder MVB-Stellen. Das Ziel der wohnortsnahen, niederschweligen Durchführung von Angeboten zum Thema Ernährung und Bewegung musste somit unter drei unterschiedlichen Grundvoraussetzungen erprobt werden. Es wurden somit zeitweise drei Projekte in einem durchgeführt. Für ein Pilotprojekt wäre es sinnvoller, sich zur Erprobung der Instrumente und Methoden, zur Erreichung von Zielgruppen nur auf ein Gebiet resp. auf einen Kanton zu fokussieren und daraus dann den Transfer auf weitere Kantone zu erarbeiten.
- Ein weiteres Problem war, dass z.B. im Kanton SO die MVB in das Projekt Klemon eingebunden wurden und somit nicht für weitere Projekte verfügbar waren.
- Die zur Verfügung stehenden Personalressourcen waren zu knapp bemessen für dieses Projekt, dazu kam noch eine grosse zusätzliche Mehrbelastung der Projektleitung wegen des Umbaus und des Umzugs des UKBBs.

---

## Externe Erfahrungen

1. **Sind seit dem Projektzwischenbericht zusätzliche Verbindungen mit und / oder Erfahrungen aus anderen Projekten hinzugekommen? Wenn ja, aus welchen?**
  2. **Wie beurteilen Sie den Erfahrungstransfer aus anderen Projekten nachträglich? Konnten die Erfahrungen genutzt und integriert werden? Wenn ja, inwiefern?**
1. Erfahrung mit weiteren Projekten:  
Mit der Basler Freiplatzaktion, einer Gruppierung, welche tamilische Familien unterstützt und fördert, wurde eine gemeinsame Informationsveranstaltung für Eltern von Kleinkindern (und Schulkindern wie sich herausstellte) zu den Themen ausreichende Bewegung und ausgewogene Ernährung organisiert.
  2. Beurteilung des Erfahrungstransfers:  
Der Erfahrungstransfer aus anderen Projekten ist sehr wichtig; er sollte schon in den Vorabklärungen zu einem Projekt erfolgen. Damals war erst das Projekt KIG soweit, dass eine Zusammenarbeit sinnvoll gewesen wäre, doch war dort eine Zusammenarbeit nicht erwünscht. Bei frühzeitiger Verknüpfung (d.h. bereits in der Planungsphase) z.B. mit Miges Balù hätte früher erkannt werden können, dass ein Projekt mit Fokus auf Menschen mit Migrationshintergrund viel langfristiger geplant und durchgeführt werden muss (Erfahrung von Caritas: es braucht mindestens 5 Jahre, bis ein solches Projekt wie die Durchführung von Bewegungs- und Ernährungsstunden in der Migrationsbevölkerung eingeführt werden kann; ähnliche Aussagen machte Frau Plattner von Miges Balù).  
Folgende Erfahrungen konnten gewinnbringend genutzt werden:
    - a) In Zusammenarbeit mit interkulturellen Vermittlerinnen des HeKS: Durchführung des Moduls Bewegung für türkische Familien (Pilotprojekt von HeKS)
    - b) Erreichung der tamilischen Bevölkerung durch die Erfahrung/Vermittlung von Freiplatzaktion Basel
    - c) Erfahrung von Miges Balù in Form von Informationsmaterial in diversen Sprachen, das auf der Webseite aufgeschaltet wurde resp. an der Fachtagung abgegeben wurde sowie Einladung der Projektleitung von Miges Balù zur Präsentation des Projektes an der Fachtagung
    - d) BabyGuide: der Text des Spezialdossiers konnte zu einem grossen Teil für die Webseite genutzt werden und die Inhalte des BabyGuides wurden an den Bewegungs- und Ernährungsstunden den Müttern weitergegeben

---

## Settings

1. **Wie beurteilen Sie die Wahl der Settings nachträglich?**
2. **Woran kann man erkennen, dass sich die Verhältnisse in den gewählten Settings (Schule, Familie, Vereine, Kindertagesstätte...) verbessert haben?**

- 
- |          |                                      |
|----------|--------------------------------------|
| <b>1</b> | <b>Spitäler</b>                      |
| <b>2</b> | <b>Arztpraxen</b>                    |
| <b>3</b> | <b>Mütter-Väter-Beratungsstellen</b> |
| <b>4</b> | <b>Quartierzentren</b>               |
-

**5 Verwaltungsstellen****6 Bildungsinstitutionen**

1. Die Wahl der Settings wäre gut gewesen, wenn man sich auf einen Kanton fokussiert hätte. Die Ansiedlung des Projektes zuerst in zwei, dann in drei Kantone gestaltete sich dann als schwierig, weil die Settings (insbesondere MVB Stellen) der einzelnen Kantone sehr unterschiedlich organisiert und erreichbar sind.
2. Die in den Fachtagungen und im Minisymposium anwesenden Fachleute haben einen Wissenszuwachs erfahren (wie es in den Evaluationsblättern zu den Veranstaltungen angegeben wurde). Ob sie diesen Wissenszuwachs auch tatsächlich umsetzen, konnte im Rahmen dieses Projekts nicht evaluiert werden.  
Im UKBB sind die Themen Ernährung und Bewegung präserter, was sich in Nachfragen zu weiteren Fortbildungen zeigt.

**Zielgruppen**

1. **Wie viele Zielgruppenmitglieder konnten erreicht werden und wie gross ist die Zielgruppenerreichung in Prozenten (=Zielgruppengrösse : Anzahl erreichter Zielgruppenmitglieder x 100)?**  
Tragen Sie die Zahlen direkt in der *Tabelle* ein.
2. **Wie beurteilen Sie die Zielgruppenerreichung nachträglich?**  
Benutzen Sie für Ihre Antwort das *Textfeld*.

Nr.	Zielgruppen/Anspruchsgruppen	Zielgruppengrösse	EG (%)
1	<b>Neugeborene (0-1 Jahre)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• primäre Zielgruppe Neugeborene: Geburtenrate 2009: BS= 1'731; BL=2'395, SO=2'222</li> <li>• Zielgruppenerreichung mit Flyern = Anzahl Austrittsgespräche für 0-1 Jährige im Spital:</li> <li>• Zielgruppenerreichung mit Bewegungs- und Ernährungsstunden in den Kantonen BS, BL, SO = Anzahl teilnehmende Kinder BS=58, BL=26, SO=20 (insgesamt 104)</li> <li>• Erreichungsgrad nicht quantitativ erfassbar, z.B. im Kanton SO wurde nur in der Gemeinde Olten Bewegungsstunden angeboten, in BL nur in Laufen und im Bruderholzspital</li> </ul>	4000	
2	<b>Kleinkinder (1-3 Jahre)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• primäre Zielgruppe</li> <li>• alle Kleinkinder der Kantone BS , BL und SO</li> <li>• Teilnahme an wohnortsnahen Bewegungs- und Ernährungsstunden (8-10 Kinder pro Gruppe)</li> </ul> Erreichung der Kleinkinder: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kurse für 1-2 Jährige fanden nur in Basel statt, Teilnehmer: 12 Kinder</li> <li>• es wurden keine Kurse für 2-3 Jährige durchgeführt</li> <li>• Abgabe der Flyer siehe Neugeborene</li> </ul>	0	
3	<b>Fachpersonen</b>	0	

Nr.	Zielgruppen/Anspruchsgruppen	Zielgruppengrösse	EG (%)
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fachpersonen wie Mütterberaterinnen, Hebammen, Kinderphysiotherapeutinnen, Stillberaterinnen, Spielgruppenleiterinnen, Pädiater/-innen, Pflegefachfrauen</li> <li>• primäre Zielgruppe</li> </ul>		
	<p>Erreichung der Fachpersonen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• alle Pädiater/-innen der Nordwestschweiz (ca. 70), Fachpersonen aus dem Frühbereich keine Angaben, MVB BS, 8, MVB BL =25 Personen resp. 800 Stellen-%</li> <li>• Teilnahme an Fachtagung: 2009=59; 2010=65</li> <li>• Teilnahme Minisymposium: 2009=32 (davon 14 PädiaterInnen</li> <li>• Teilnahme an Transfer-Fachtagung in Bern: 78</li> </ul>		
4	<b>Eltern / Bezugspersonen</b>	0	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• primäre Zielgruppe</li> <li>• alle Eltern der Neugeborenen und Kleinkinder der Kantone BS, BL und SO</li> </ul>		
	<p>Erreichung der Eltern:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Abgabe von Flyern siehe Neugeborene</li> <li>• Aufgelegte und abgegebene Flyer ca. 5'000 in diversen Spitälern, Arztpraxen, MVB in den Kantonen BS, BL und SO</li> <li>• Beilage in SRK Babykoffern: 1'700 St. in SO</li> </ul>		
5	<b>Verwaltungsinstitutionen Kanton BS, BL und SO</b>	0	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• sekundäre Zielgruppe</li> <li>• Gesundheits-, Bau- und Erziehungsdepartemente</li> <li>• ca 100 Personen</li> </ul>		
	<p>Erreichung:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• indirekte Information über die Kantons-Mitglieder der Steuerungsgruppe oder Information z.B. über Publikationsorgane der Kantone (Gesundheit Baselland oder Broschüre Gesunder Start ins Leben oder Gesundheitstag SO).</li> </ul>		
6	<b>Bildungsinstitutionen</b>	0	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• sekundäre Zielgruppen</li> <li>• alle Institutionen, die relevante Fachpersonen ausbilden</li> </ul>		
	<p>Erreichung:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• an der Fachhochschule Bildungszentrum Gesundheit Basel wird im Unterricht Studiengang Physiotherapie auf das Projekt und die Webseite hingewiesen.</li> </ul>		

Die Zielgruppengrösse ist nicht eindeutig bestimmbar, da gewisse Projektprodukte nur punktuell angeboten wurden. Die effektive Zielgruppe war dementsprechend nicht immer gleich gross und es konnte dadurch kein Erreichungsgrad berechnet werden. Zusammen mit der Zielvereinbarung ist eine Evaluationsplanung notwendig, in welcher die Zielgruppen viel detaillierter definiert werden.

---

## Projektziele

Hat sich an der Zielsetzung seit dem Zwischenbericht etwas geändert? Sind bestehende Projektziele umformuliert worden, neue Ziele hinzugekommen oder gestrichen worden? Wenn ja, welche und weshalb?

Tragen Sie die Änderungen direkt in der *Tabelle* ein und geben Sie unter *Status* an, ob das Ziel *unverändert*, *verändert* oder *neu* ist oder ob es *gestrichen* wurde.

### 1. Individuen

---

#### 1.1 Sensibilisierung der Eltern (Status: unverändert)

Die Eltern von Neugeborenen und Kleinkindern (0-3 Jahre) sind auf die Themen Ernährung und Bewegung sensibilisiert. Sie achten vermehrt auf eine angemessene Ernährung und Bewegung ihrer Kinder und integrieren dies in den Alltag.

---

#### 1.3 Nachhaltige Verhaltensänderung (Status: unverändert)

Die Zielgruppen ändern ihr Verhalten nachhaltig.

---

#### 1.4 Anteil motorisch ungeschickter Kinder (Status: gestrichen)

Der Anteil an motorisch ungeschickten Kindern in den Kantonen BS und BL ist zurückgegangen.

---

#### 1.5 Anteil von gesundgewichtigen Kindern (Status: gestrichen)

Der Anteil von gesundgewichtigen Kindern hat sich über die Jahre erhöht.

---

---

**1.6 Kompetente Fachpersonen** (Status: unverändert) 80%

Fachpersonen, die bereits Kontakt zu Kindern zwischen 0-3 Jahren haben, weisen gute Fachkompetenzen in den Bereichen Ernährung, Bewegung und Körpergewicht auf. Pro institutionellem Angebot für Kinder von 0-3 Jahren absolviert mind. eine Person die Schulung.

---

**2. Lebenswelt/Setting**

---

**2.1 Chancengleichheit** (Status: unverändert) 25%

Das Angebot ist für alle Bevölkerungsgruppen gleichermaßen attraktiv und wohnortsnah. Eltern mit unterschiedlichem sozioökonomischem Hintergrund sowie Migrationsfamilien fühlen sich besonders angesprochen.

---

**2.2 Kombiniertes Angebot an Unterstützungsmassnahmen** (Status: unverändert) 90%

Es steht ein kombiniertes Angebot bestehender und neuer Unterstützungsmassnahmen zum Themenbereich Ernährung und Bewegung im Säuglings- und Kleinkindalter bereit. Die themenspezifischen Botschaften auf der Verhaltens- und Verhältnisebene sind einheitlich.

---

**2.3 Verankerung in der med. Betreuung** (Status: unverändert)

Das Projekt ist fest in der medizinische Betreuung der Säuglinge und Kleinkinder verankert. Alle Eltern erhalten bei der medizinischen Erstuntersuchung oder beim Erstkontakt Basisinformationen zum Thema Ernährung und Bewegung.

**2.4 Angebot in Quartierzentren/Beratungsstellen** (Status: geändert) 90%

In den Quartierzentren/Beratungsstellen (nur **Modell-Quartierzentrum**) besteht ein zielgruppengerechtes, niederschwelliges, breit nutzbares Angebot für Eltern mit Kindern von 0-3 Jahren zum Thema Bewegung und Ernährung.

**2.5 Verankerung im Quartiertreffpunkt** (Status: gestrichen)

Bewegung und Ernährung ist ein Bestandteil im Quartiertreffpunkt. Im Quartier wird ein zusätzliches Angebot realisiert (z.B. Bewegungsecke; einmal wöchentlich wird ein gesundes Znüni abgegeben).

**3. Gesellschaft/Politik****3.1 Vernetzung** (Status: unverändert)

Synergien werden durch ein breites Netzwerk erschlossen und genutzt. Relevante Projekte sind in allen Massnahmen berücksichtigt.

**3.2 Multiplikation** (Status: unverändert) 100%

Das Projekt ist auf eine Multiplikation vorbereitet. Projekthinhalte und -erfahrungen sind in Form einer Handlungsanleitung zusammengetragen.

**Bemerkung:** Manche der Projektziele wurden im Vertrag nicht aufgeführt, jedoch im Projektantrag formuliert. Diese wurden nicht gleichermassen weiterverfolgt, resp. als "gestrichen" bezeichnet.

**Massnahmen****1. Umsetzung der Massnahmen:**

- Welche geplanten Massnahmen wurden umgesetzt? Kennzeichnen Sie die durchgeführten Massnahmen in der *Liste* (Status *abgeschlossen*) und geben Sie an, wieviele Personen mit der Massnahme / Aktivität erreicht werden konnten.
- Welche geplanten Massnahmen wurden nicht durchgeführt (Status *gestrichen*)?
- Welche Massnahmen wurden in stark geänderter Form durchgeführt (Status *geändert*)?

- Wurden Massnahmen durchgeführt, die nicht geplant waren (Status *neu*)?
- Sind Schwierigkeiten bei der Durchführung der Massnahmen aufgetreten? Wenn ja, welche?

**2. Wie haben sich die gewählten Vorgehensweisen bewährt, um die anvisierten Ziele zu erreichen? Welche alternativen Strategien / Massnahmen würden Sie rückblickend vorschlagen (Textfeld)?**

**1. Individuen**

**1.1 Sensibilisierung der Eltern**

<i>Massnahme 1</i>	Flyerabgabe
	In jeder Beratungsstelle und an jedem Haushalt mit Kleinkindern wird ein Flyer mit Ernährungs- und Bewegungstipps an Schwangere und Eltern abgegeben.
<i>Beginn – Ende</i>	17.05.2010 – 31.12.2010
<i>Verantwortlich</i>	Katrin Appenzeller, Cornelia Neuhaus
<i>Zielgruppengrösse</i>	5
<i>Status</i>	abgeschlossen
<i>Massnahme 2</i>	Informationsveranstaltungen
	Zwei mal jährlich finden in beiden Kantonen öffentliche Vorträge zum Thema Bewegung und Ernährung beim Neugeborenen und Kleinkind statt.
<i>Beginn – Ende</i>	04.05.2009 – 31.12.2010
<i>Verantwortlich</i>	Cornelia Neuhaus
<i>Zielgruppengrösse</i>	35
<i>Status</i>	geändert
<i>Massnahme 3</i>	Bewegungs- und Ernährungsstunden
	Planung und Realisierung von wöchentlichen praxisorientierten, wohnortsnahen Bewegungs- und Ernährungsstunden.
<i>Beginn – Ende</i>	27.03.2009 – 31.12.2010
<i>Verantwortlich</i>	Marian Ruven, Regula Baumgartner, Cornelia Neuhaus
<i>Zielgruppengrösse</i>	109
<i>Status</i>	abgeschlossen
<i>Massnahme 4</i>	Mobile-Karten
	Abgabe von Remindern zur Motivation im häuslichen Umfeld (z.B. Znünilblatt, Magnete mit Ernährungspyramide).

<i>Beginn – Ende</i>	04.05.2010 – 31.12.2010
<i>Verantwortlich</i>	Marian Ruven
<i>Zielgruppengrösse</i>	107
<i>Status</i>	abgeschlossen

<i>Massnahme 5</i>	Webseite Eine Internetplattform für die Eltern mit Kontaktmöglichkeiten zu Fachpersonen und Forum zum Thema Ernährung und Bewegung bei Neugeborenen und Kleinkindern wird erstellt.
--------------------	--

<i>Beginn – Ende</i>	02.03.2009 – 31.07.2009
<i>Verantwortlich</i>	Katrin Appenzeller
<i>Zielgruppengrösse</i>	0
<i>Status</i>	abgeschlossen

<i>Massnahme 6</i>	Zusammenarbeit Babyguide Das Spezialdossier Ernährung und Bewegung im Babyguide wird innerhalb der Veranstaltungen und Kurse des Projektes bekannt gemacht.
--------------------	--

<i>Beginn – Ende</i>	25.09.2009 – 31.12.2010
<i>Verantwortlich</i>	Cornelia Neuhaus
<i>Zielgruppengrösse</i>	0
<i>Status</i>	abgeschlossen

## 1.6 Kompetente Fachpersonen

<i>Massnahme 1</i>	Schulungskonzept
--------------------	------------------

Entwicklung eines Schulungskonzeptes für Fachpersonen, jeweils ausgerichtet auf die entsprechende Zielgruppe (Fachtagung, Minisymposium, Kursleitung Bewegungskurse).

<i>Beginn – Ende</i>	05.01.2009 – 31.12.2010
<i>Verantwortlich</i>	Cornelia Neuhaus, Melanie Schweizer, Karin Seibold, Marian Ruven, Katrin Appenzeller
<i>Zielgruppengrösse</i>	230
<i>Status</i>	abgeschlossen

<i>Massnahme 2</i>	Fachtagung, Minisymposium Durchführung einer multidisziplinären Plenarveranstaltung aller identifizierbaren Anspruchsgruppen (einmal jährlich).
<i>Beginn – Ende</i>	20.03.2009 – 31.12.2010
<i>Verantwortlich</i>	Cornelia Neuhaus, Susanne Hostettler, Katrin Appenzeller
<i>Zielgruppengrösse</i>	200
<i>Status</i>	abgeschlossen

<i>Massnahme 3</i>	Fachgruppe Gründung einer Fachgruppe Neugeborene/Kleinkinder "Bewegung und Ernährung".
<i>Zielgruppengrösse</i>	0
<i>Status</i>	gestrichen

## 2. Lebenswelt/Setting

### 2.1 Chancengleichheit

<i>Massnahme 1</i>	Mehrsprachige Publikationen Alle Publikationen (Flyer, Informationsmaterial, Kommunikationsmittel etc.) werden für die fünf grössten Sprachgruppen angeboten.
<i>Beginn – Ende</i>	31.07.2009 – 31.12.2010
<i>Verantwortlich</i>	Katrin Appenzeller
<i>Zielgruppengrösse</i>	0
<i>Status</i>	abgeschlossen

### 2.2 Kombiniertes Angebot an Unterstützungsmassnahmen

<i>Massnahme 1</i>	Kommunikation/Valorisierung Über regelmässige Newsletter und/oder Informationsveranstaltungen werden die Quartierzentren, Verwaltungsstellen und Beratungspersonen regelmässig über den aktuellen Projektstand informiert.
--------------------	---

<i>Beginn – Ende</i>	31.07.2009 – 31.12.2010
<i>Verantwortlich</i>	Cornelia Neuhaus, Susanne Hostettler, Katrin Appenzeller
<i>Zielgruppengrösse</i>	0
<i>Status</i>	geändert
<i>Massnahme 2</i>	Vernetzung KIG Vernetzung zum Projekt "Kinder im Gleichgewicht (KIG)" im Kanton St.Gallen.
<i>Zielgruppengrösse</i>	0
<i>Status</i>	hängig
<i>Massnahme 3</i>	Vernetzung von Fachstellen etc. Effektive Vernetzung der bei der Zielgruppe (Kinder 0-3 jährig und ihre Eltern) bereits aktiven Fachstellen, Institutionen und Präventionsprogramme.
<i>Beginn – Ende</i>	20.03.2009 – 31.12.2010
<i>Verantwortlich</i>	Cornelia Neuhaus, Susanne Hostettler, Katrin Appenzeller
<i>Zielgruppengrösse</i>	200
<i>Status</i>	abgeschlossen
<i>Massnahme 4</i>	Einbindung wichtiger Stellen Aktive Einbindung der Quartierzentren und Verwaltungsstellen (Gesundheits-, Bau- und Erziehungsdepartement) in das Projekt.
<i>Zielgruppengrösse</i>	0
<i>Status</i>	hängig
<i>Massnahme 5</i>	Babyguide/Spezialdossier An Fachtagungen und Bewegungskursen wird auf den Babyguide/Spezialdossier Ernährung und Bewegung hingewiesen.
<i>Beginn – Ende</i>	25.09.2010 – 31.12.2010
<i>Verantwortlich</i>	Cornelia Neuhaus, Katrin Appenzeller
<i>Zielgruppengrösse</i>	0
<i>Status</i>	abgeschlossen
<i>Massnahme 6</i>	Basisinformation

Alle Eltern/Gebärenden erhalten eine Basisinformation im Spital, Geburtsstätte etc. über die Themen Ernährung und Bewegung. Der Pädiater informiert zusätzlich bei der Erstuntersuchung.

<i>Beginn – Ende</i>	17.05.2010 – 31.12.2010
<i>Verantwortlich</i>	Cornelia Neuhaus
<i>Zielgruppengrösse</i>	0
<i>Status</i>	abgeschlossen



### 3.2 Multiplikation

<i>Massnahme 1</i>	Leitfaden zur Umsetzung
	Erarbeitung einer Handlungsanleitung zur Projektumsetzung (Ausbildungsleitfaden, Module, Produkte).
<i>Zielgruppengrösse</i>	0
<i>Status</i>	hängig

#### Bemerkung zu Ziel 1:

- Informationsveranstaltungen: nur teilweise so durchgeführt (2 Informationsveranstaltungen in BS, 1 in BL abgesagt wegen zu wenig Anmeldungen)
- Internetplattform: Anzahl Zugriffe seit Start am 31.7.2009: 72'613 Hits
- Fachgruppe: Gründung einer Fachgruppe für Neugeborene wurde nicht durchgeführt, da in BS und BL bereits eine Arbeitsgruppe Frühbereich existiert. Es wurde ein Adressverzeichnis aller Teilnehmerinnen der Fachtagungen, die an weiteren Informationen interessiert sind, erstellt.

**Bemerkung zu Ziel 2:**

- Kommunikation/Valorisierung: An Fachtagungen und auf der Internetseite wird das Projekt , sein aktueller Stand und seine Produkte jeweils vorgestellt. Eigentliche Newsletter wurden nicht geschrieben.
- Basisinformation: In Koffern der SRK für Neugeborene sind Flyer beigelegt (ca. 1700 in SO), Flyer liegen auf und werden bei Austrittsgesprächen im UKBB gezielt abgegeben. Das UKBB ist eine geeignete Institution, um an die Zielgruppen zu gelangen, besonders, weil ein Kinderspital von allen Eltern (egal welcher sozioökonomischer Status besteht) besucht wird.
- mehrsprachige Publikationen: Flyer und Informationsmaterial aus anderen Projekten werden in bis zu 12 Sprachen auf der Webseite des Projekts angeboten. Die Webseite oder der Projektflyer wurden aus Kostengründen nicht in weitere Sprachen übersetzt.
- Vernetzung von Fachpersonen: wurde durch einen Verntzungsapéro an den Fachtagungen gezielt gefördert.

**Zeitplan / Meilensteine**

Ermöglichte die zeitliche Gliederung (und ggf. Etappierung) des Projekts eine optimale Projektsteuerung? Haben Sie für das Projekt und die einzelnen Zwischenschritte genügend, zuwenig oder zuviel Zeit eingeplant?

Bitte begründen Sie Ihre Einschätzung.

<b>Meilensteine</b>	<b>Datum</b>
<b>Meilenstein 1</b>	<b>15.05.2008</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eine finanzielle Beteiligung der Gesundheitsförderung Basel-Land und Basel-Stadt am Projekt ist gesichert.</li> <li>• Die Bedarfs- und Bedürfnisabklärung (Vorprojekt) ist abgeschlossen. Auftraggeber, Partner und Mitwirkende wurden über die Ergebnisse informiert.</li> <li>• Die Vernetzung zum Projekt "Kinder im Gleichgewicht (KIG)" im Kanton St.Gallen ist sichergestellt. Ein erster Kontakt hat stattgefunden.</li> <li>• Information der Auftraggeber, Partner und Mitwirkenden</li> </ul>	
<b>Meilenstein 2</b>	<b>21.12.2008</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Rekrutierung der Teilnehmer hat begonnen</li> <li>• Kommunikationsmassnahmen sind definiert und von Suisse Balance akzeptiert. Sämtliche für die Öffentlichkeit bestimmte Drucksachen und Media (inkl. Website) liegen Suisse Balance vor der Veröffentlichung bis zum 15.9.2008 als Gut zum Druck vor</li> <li>• Die Kooperation mit Suisse Balance ist auf allen Produkten und sämtlichen Kommunikationsmitteln gemäss dessen aktuellen Kommunikationsrichtlinien gut ersichtlich</li> <li>• Ein Informationsflyer sowie allfällige andere Kommunikationsmittel und Produkte wurden unter Berücksichtigung bestehender Materialien erarbeitet und liegt in Entwurfsform bis zum 31.8.2008 und als Gut zum Druck bis zum 15.9.2008 zur Kontrolle vor und ist von Suisse Balance akzeptiert</li> <li>• Das Schulungskonzept ist ausgearbeitet, liegt bis zum 01.9.2008 zur Kontrolle vor und ist von Suisse Balance akzeptiert</li> <li>• Das Angebot für Eltern und ihre Kinder wurde von Suisse Balance kontrolliert und akzeptiert. Die Durchführung bei den beiden</li> </ul>	

<b>Meilensteine</b>	<b>Datum</b>
Pilotorganisationen hat gestartet	
<b>Meilenstein 3</b>	<b>31.12.2009</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Ausbildung der Fachpersonen hat erfolgreich gestartet</li> <li>• Die Durchführung der Bewegungs- und Ernährungsstunden gemäss Pilotprojekt (eine Gemeinde BL und ein Quartiertreffpunkt BS) hat erfolgreich gestartet</li> <li>• Die Teilnahme der Projektverantwortlichen an der von Suisse Balance organisierten Projektleitungskonferenz ist erfolgt</li> <li>• Eine multidisziplinäre Plenarveranstaltung aller Anspruchsgruppen hat stattgefunden</li> </ul>	
<b>Meilenstein 4</b>	<b>31.07.2010</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ein Projektzwischenbericht zuhanden von Suisse Balance ist von Suisse Balance akzeptiert</li> <li>• Ein Konzept zur Ausweitung des Angebotes auf Familien mit Migrationshintergrund inkl. angepasste Informationsmaterialien für die Zielgruppe ist, unter Berücksichtigung der Erfahrungen aus den Projekten Miges Balù, Miges Balù Transfer, Primano, Femmes Tische, Vernetzung mit Projekt Vitalina etc., ausgearbeitet und liegt Suisse Balance bis zum 31.06.2010 zur Kontrolle vor</li> <li>• Ein Evaluationskonzept liegt vor und ist von Suisse Balance akzeptiert.</li> <li>• Die Finanzierungsmöglichkeiten und die Weiterführung der Angebote, Website etc. nach Projektende sind geklärt</li> </ul>	
<b>Meilenstein 5</b>	<b>31.12.2010</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eine transferierbare Handlungsanleitung zur Umsetzung von „Bewegter Lebensstart“ inkl. der Produkte ist in transferierbarer Form erstellt.</li> <li>• Ein Projektschlussbericht sowie ein vorläufiger Evaluationsbericht sind zuhanden von Suisse Balance erstellt.</li> <li>• Eine Abschlussitzung zwischen der Projektleitung und Suisse Balance hat stattgefunden</li> <li>• Das Projekt erfüllt eine Modellfunktion und ist fest in die medizinische Betreuung der Säuglinge und Kleinkinder verankert.</li> </ul>	

Die Unterteilung der Zielerreichung und Massnahmen in einzelne Meilensteine ist sicherlich sehr sinnvoll. Ein eigentliches Projektmanagement mit Darstellung der Abhängigkeiten der einzelnen Meilensteine (was muss bis wann getan werden, damit darauf der nächste Schritt erfolgen kann) wäre sinnvoll gewesen. Ebenfalls sollte festgelegt werden, wie oft die Ziele überprüft und allenfalls abgeändert werden sollten.

In Bezug auf die Erreichbarkeit der Migrationsbevölkerung wurde eindeutig zu wenig Zeit veranschlagt.

Die Meilensteine wurden geplant, ohne die effektiven zeitlichen Ressourcen, die für die einzelnen Massnahmen nötig sind, zu berechnen und auch ohne die effektiven zeitlichen Ressourcen der Projektmitarbeitenden zu benennen. Für das Projekt standen zu wenig personelle Ressourcen zur Verfügung. Es wurde versucht noch weitere genügend qualifizierte Personen für die Projektarbeit zu gewinnen, was aber nur bedingt (nur in kleinen Pensen) gelang. Es kam Ende 2009 zu einer Vertragsverlängerung um ein Jahr, weil noch Massnahmen ausstanden und weil auch noch genügend Ressourcen zu Verfügung standen.

---

## Budget/Finanzierung

1. Konnte das geplante Projektbudget eingehalten werden? Wenn nein, weshalb nicht?
2. Wie schätzen Sie die Wirtschaftlichkeit (Effizienz; Kosten-Nutzen-Verhältnis) des Projekts ein (vgl. auch geschätzte Kosten pro erreichtes

**Zielgruppenmitglied gemäss Projektantrag)?**

3. Welche Alternativen wären denkbar, um mit denselben Mitteln vergleichbare oder bessere Wirkungen zu erreichen?
4. Bitte legen Sie eine Schlussabrechnung über die Verwendung aller finanziellen Mittel vor. Diese kann unter *Dokumente* hochgeladen werden.
  1. Das Budget konnte eingehalten werden.
  2. Eine Kosten-Nutzen-Schätzung kann nur subjektiv vorgenommen werden. Die Kosten für das Projekt betragen in der Gesamtsumme 190'000 CHF (ohne zusätzliche Leistungen des UKBBs). Der Nutzen besteht in diversen Produkten des Projekts wie einer auch im Transfer erprobten Fachtagung für Fachleute aus dem Frühbereich, einem Minisymposium für Pädiater, einer Webseite für Schwangere, Eltern mit Kleinkindern und für Fachleute, einer Informationsveranstaltung für fremdsprachige Eltern, einem Flyer sowie den Bewegungs- und Ernährungsstunden für Eltern und ihre Kleinkinder. Daneben hatte das Projekt Vieles ausgelöst, das schwer zu beziffern ist, was sich in Anfragen nach weiteren Kursen, Weiterbildungen oder Anfragen für Zusammenarbeit mit ähnlichen Projekten ausdrückt. Aus Sicht der Projektleitung ist das Kosten-Nutzen Verhältnis so gesehen durchaus positiv. Was jedoch nicht erreicht werden konnte und den Nutzen schmälert, ist die Erreichung der Migrationsbevölkerung für die Bewegungs- und Ernährungsstunden.
  3. Mit Fokussierung auf einen Kanton hätte möglicherweise eine effizientere Nutzung resp. ein breiter zugängliches Angebot geschaffen werden können. Zudem wäre es effizienter gewesen, die Projektarbeit auf nur wenige zu 100% für das Projekt tätige Personen aufzuteilen statt auf 6 und mehr.
  4. Schlussabrechnung folgt am 7. Januar 2011

**Gesundheitliche Chancengleichheit****Hat das Projekt einen Beitrag zur gesundheitlichen Chancengleichheit geleistet? Wenn ja, inwiefern?**

Das Universitäts-Kinderspital beider Basel wird von allen Eltern genutzt (mit und ohne Migrationshintergrund), als Institution ist es ideal, um niederschwellige Angebote zu unterstützen.

In einzelnen Settings wurde erprobt, Familien mit Migrationshintergrund gezielt anzusprechen:

- Informationsveranstaltung in tamilischer Schule
- Bewegungsmodul im HeKS-Kurs für türkische Eltern
- Rekrutierung von Müttern mit Migrationshintergrund unter Mithilfe von Interkulturellen Vermittlerinnen des Projektes Vitalina wurde anvisiert, konnte aber nicht umgesetzt werden (Interessenkonflikte).
- ein Informationsmorgen für junge Eltern (samstags) resp. unter der Woche an einem Abend musste wegen zu geringem Interesse abgesagt werden
- an den Bewegungs- und Ernährungsstunden nahmen Mütter mit Mädchen wie Knaben teil, Väter kamen punktuell zu einer Stunde hinzu

**Partizipation**

Welche Personen der Ziel- und Anspruchsgruppen (Projektteilnehmende, Projektumsetzende, Schlüsselpersonen in der Zielgruppe oder im

## Setting) haben auf welche Art und Weise bei der Planung, Durchführung und Evaluation aktiv mitgewirkt (nicht nur teilgenommen)?

Zielgruppe Fachpersonen:

in der Planung, Durchführung und Evaluation waren Kinderphysiotherapeutinnen, Pädiaterin, Pflegefachperson, Mütter-Väterberaterin, Kleinkinderzieherin involviert

Zielgruppe Eltern:

in der Planung und Durchführung war eine Mutter von 2 Kleinkindern (0-3 Jahre) beteiligt.

---

## Empowerment

**Inwiefern ist es dem Projekt gelungen, die Zielgruppen darin zu befähigen, mehr Einfluss auf die eigene Gesundheit und die Lebenswelt auszuüben und Veränderungen in ihrem Lebensalltag einleiten zu können, die ihrer Gesundheit zugute kommen werden (Empowerment)?**

In den evaluierten Bewegungs- und Ernährungsstunden gaben 53% der teilnehmenden Mütter an, die gelernten Übungen zu Hause oft und 47% teilweise durchzuführen.

In den Evaluation der Fachtagungen wurde jeweils angegeben, dass der Wissenszuwachs nützlich ist oder eine gute Aktualisierung von bereits bekanntem Wissen darstellt.

TeilnehmerInnen der Fachtagung wurden in Ihrem Wissen bestätigt, zum Teil konnte Fachwissen vertieft werden (z.B. gesunde Bewegung im Alltag). Es fand zum ersten Mal in diesem multiprofessionellen Rahmen eine Fachtagung statt. Durch die Workshops und die Gruppendynamik wurden die Teilnehmer angeregt, wieder vermehrt die Themen ausgewogenen Ernährung und Bewegung in die Beratung aufzunehmen. Zudem rundeten gesunde Zwischenmahlzeiten, welche Ideen gaben, sich selber auch wieder ausgewogener zu ernähren, die Tagung ab.

---

## Evaluation

**Wie beurteilen Sie das Evaluationsvorgehen (Evaluationskonzept, -methoden, massnahmen und -fragen) rückblickend? Was würden Sie in einem zweiten Anlauf anders/besser machen?**

Bitte laden Sie alle Evaluationsberichte unter *Dokumente* hoch!

Die Evaluation sollte bereits beim Projektantrag resp. der Zielformulierung beginnen. Die Evaluationsplanung war nur sehr knapp formuliert worden, so wurden Ziele formuliert, die gar nicht im Rahmen dieses Projektes evaluierbar waren.

Es gab Einzelevaluationen der Fachtagungen, des Minisymposiums oder der Bewegungs- und Ernährungsstunden. Die Bewegungs- und Ernährungsstunden wurden in einer vom ISSW (Institut für Sportwissenschaften Basel) mitgetragenen Masterarbeit evaluiert. Für die Gesamtprojektevaluation lag kein eigentliches Evaluationskonzept vor. Eine externe Evaluation erscheint sinnvoll. Eine Fachstelle wie z.B. das ISPM Bern beizuziehen wird sehr empfohlen.

---

## Projektstruktur

**Wie beurteilen Sie die Projektstruktur rückblickend? Hat sich die Zusammensetzung und Rollenverteilung der verschiedenen Institutionen, Gruppen und Personen bewährt? Was würden Sie in einem zweiten Anlauf im Hinblick auf die Projektstruktur anders / besser machen?**

Rückblickend erscheint die Projektstruktur zu umfangreich und dadurch auch zu wenig flexibel in den Entscheidungen. Wie bereits erwähnt, wäre die Fokussierung zur Entwicklung und Etablierung resp. der nachhaltigen Verankerung der Projektprodukte (Fachtagungen, Infoveranstaltungen und Bewegungs- und Ernährungsstunden) in einem Kanton sinnvoll gewesen (siehe dazu auch die Bemerkungen unter Rahmenbedingungen.)

Für die Projektleitung und -mitarbeit wäre ein konstanteres Personal wünschenswert gewesen sowie auch mehr Personen mit höheren möglichen Arbeitspensen. Folgende Änderungen haben sich während der Projektumsetzung ergeben:

- Die neue Geschäftsführerin der Stiftung Pro UKBB Frau Susanne Hostettler musste sich zuerst in das Projekt einarbeiten.
- Frau Melanie Schweizers Arbeit konnte wegen 2 Schwangerschaften nicht kontinuierlich fortgesetzt werden.
- Frau Katrin Appenzeller konnte als Co-Projektleiterin zusätzlich ins Projekt einsteigen, was eine Arbeitsentlastung darstellte.
- Der Kanton Solothurn konnte noch zusätzlich dazugewonnen werden, was aber bedeutet, dass das Projekt auch eine Erweiterung mit mehr personellem Ressourcenaufwand erfuhr.

Die Rollen und der Arbeitsaufwand der einzelnen Projektträger waren nicht klar definiert.

---

## Vernetzung und Zusammenarbeit

1. **Haben sich seit dem Projektzwischenbericht neue Kooperationen mit Organisationen/Fachpersonen ergeben? Wenn ja, mit welcher/wem und weshalb?**
2. **Wie beurteilen Sie die Vernetzung des Projekts rückblickend? Welche Kooperationen haben sich bewährt, welche weniger?**

siehe auch externe Erfahrungen

### 1. neue Kooperationen mit Organisationen:

Es fand mit der Leiterin der Geschäftsstelle MVB Basel ein Austauschtreffen statt, wo über das Projekt informiert wurde und Themen einer weiteren Fachtagung/Weiterbildung besprochen wurden.

### 2. Bewährung der Kooperationen:

- Die Kooperation mit Suisse Balance war sehr hilfreich, da wir vom grossen Knowhow der MA profitieren konnten. Gute Werkzeuge wie das

Ergebnismodell von Quintessenz hätten jedoch früher zur Verfügung stehen sollen, damit das Projekt davon hätte profitieren können.

- Die Kooperation mit den Kantonen war bezüglich Wissensaustausch und Erfahrung der einzelnen Personen in Projekten der Gesundheitsförderung nützlich. Die Zusammenarbeit hätte aber noch aktiver verlaufen können, z.B. bezüglich Informationstransfer, was im einzelnen Kanton an Aktivitäten im Frühbereich oder an Informationsveranstaltungen vorgesehen war.
- Die Kooperation mit dem UKBB zur Nutzung von Synergien, Räumlichkeiten, Fachkompetenzen hat sich sehr bewährt.
- Eine Kooperation mit Pädiatern kam nur dank und mit Frau Karin Seibold, die auch in der Projektleitung mitarbeitete, zustande.
- Die Kooperation mit dem Institut für Sport- und Sportwissenschaften fand nur marginal statt, da der Leiter aus Ressourcengründen keine Zeit hatte, jedoch konnten wir eine Studentin gewinnen, die die Masterarbeit über die Bewegungsstunden schrieb.
- Die Zusammenarbeit mit dem Winterthurer Institut für Gesundheitsökonomie kam kurz über e-Mail Kontakte zustande, wurde aber aus Ressourcengründen nicht mehr weiterverfolgt, obwohl das Interesse unsererseits sehr gross ist eine wissenschaftliche Begleitung zu haben. Was man in jungen Jahren investiert, sollte sich später auf die Gesundheitskosten auswirken!

---

## Qualifikationen/Kompetenzen

1. Sind seit dem Projektzwischenbericht zusätzliche Kompetenzen hinzugekommen?
2. Welche Kompetenzen (projekteigene oder die von Projektpartnern) haben sich als besonders wertvoll erwiesen?
3. Haben wichtige Kompetenzen in Ihrem Projekt gefehlt?

1. Weitere Kompetenzen:

Für die Projektevaluation wurde die Beratung durch das ISPM Bern, mit Herrn Prof. Heinz Bolliger in Anspruch genommen. Heinz Bolliger wird auch den externen Evaluationsbereich erstellen.

2. Wertvolle Kompetenzen:

das Fachwissen der in der Steuerungsgruppe mitwirkenden Personen war sehr wertvoll.

3. Fehlende Kompetenzen:

die Kompetenzen für Projektmanagement und Projektüberwachung sowie für Budgeterstellung und Überwachung hätten noch etwas stärker sein können, gefehlt im eigentlichen Sinne haben sie nicht. Im Bereich Migration und Vernetzung im Migrationsbereich waren die Kompetenzen nicht von Beginn weg vorhanden und wurden erst in der zweiten Hälfte des Projekts aufgebaut, dies war sicherlich zu spät.

---

## Unterstützung Suisse Balance

### Wie beurteilen Sie die Unterstützung von Suisse Balance im Bezug auf Verfügbarkeit, Klarheit, Kommunikation, Abläufe etc.?

Die Unterstützung durch Suisse Balance wird als gut wahrgenommen, insbesondere durch Sophie Frei und Barbara Züger. Sie waren immer eine ganz gute Unterstützung, sehr gut zu erreichen und wir kamen in den Genuss einer sehr guten und wertvollen Zusammenarbeit. Suisse Balance war immer sehr bedacht darauf, dass Vernetzungen stattfinden und auch möglich sind. Anfänglich schien jedoch die Rolle, die Suisse Balance innehat v.a. bezüglich Weisungsbefugnis gegenüber den Kantonen und der Projektleitung nicht immer klar ("Wer hat das letzte Wort?").

---

## Zielerreichung

Beurteilen Sie bitte den Grad der Zielerreichung pro formuliertes Ziel.

Benutzen Sie dazu die Auswahlfunktion in der *Tabelle*. Handelt es sich dabei um eine Selbsteinschätzung oder um Fakten bzw. Ergebnisse aus wissenschaftlicher Evaluation? Begründen Sie bitte die ungenügenden Zielerreichungen ausführlich (unter *Bemerkungen*)!

### 1. Individuen

---

#### 1.1 Sensibilisierung der Eltern (Status: unverändert)

Die Eltern von Neugeborenen und Kleinkindern (0-3 Jahre) sind auf die Themen Ernährung und Bewegung sensibilisiert. Sie achten vermehrt auf eine angemessene Ernährung und Bewegung ihrer Kinder und integrieren dies in den Alltag.

##### *Bemerkungen*

Mit den Flyern werden die Eltern auf die Wichtigkeit der Themen ausgewogene Ernährung und ausreichende Bewegung hingewiesen, ebenso in den Texten auf der Webseite.

Insgesamt wurden über 10'000 Flyer gedruckt und ....zum Auflegen verteilt. (ausgelegt in ....)

Gezielt abgegeben werden die Flyer bei Austrittsgesprächen an Eltern von Kindern von 0-3 Jahre, dies waren im Jahr 2010 .... In den Koffern für Mütter von Neugeborene der SRK Sektionen Olten und Solothurn wurden insgesamt 1'700 Flyer beigelegt.

---

#### 1.3 Nachhaltige Verhaltensänderung (Status: unverändert)

Die Zielgruppen ändern ihr Verhalten nachhaltig.

##### *Bemerkungen*

Die Mütter, welche die evaluierten Bewegungs- und Ernährungsstunden besucht haben, haben ihr Verhalten insofern geändert, als dass sie angegeben haben, die neu erlernten praktischen Übungen zu Hause auch durchgeführt zu haben.

Weitere Evaluationen betreffend Verhaltensänderungen wurden nicht durchgeführt.

---

#### 1.4 Anteil motorisch ungeschickter Kinder (Status: gestrichen)

Der Anteil an motorisch ungeschickten Kindern in den Kantonen BS und BL ist zurückgegangen.

##### *Bemerkungen*

Kann im Rahmen dieses Projektes nicht erreicht und evaluiert werden (zu kurzer Zeitrahmen).

---

#### 1.5 Anteil von gesundgewichtigen Kindern (Status: gestrichen)

Der Anteil von gesundgewichtigen Kindern hat sich über die Jahre erhöht.

---

*Bemerkungen*

Kann im Rahmen dieses Projektes nicht erreicht und evaluiert werden (zu kurzer Zeitrahmen).

**1.6 Kompetente Fachpersonen** (Status: unverändert) 80%

Fachpersonen, die bereits Kontakt zu Kindern zwischen 0-3 Jahren haben, weisen gute Fachkompetenzen in den Bereichen Ernährung, Bewegung und Körpergewicht auf. Pro institutionellem Angebot für Kinder von 0-3 Jahren absolviert mind. eine Person die Schulung.

*Bemerkungen*

An den Fachtagungen nahmen 124 Fachpersonen aus dem Frühbereich teil. Ob dies pro institutionellem Angebot für Kinder von 0-3 Jahren je einer Person entspricht, kann nicht bewertet werden, da darüber keine Zahlen vorliegen (Es liegt keine Definition vor, was als solches Angebot gewertet wird).

**2. Lebenswelt/Setting****2.1 Chancengleichheit** (Status: unverändert) 25%

Das Angebot ist für alle Bevölkerungsgruppen gleichermaßen attraktiv und wohnortsnah. Eltern mit unterschiedlichem sozioökonomischem Hintergrund sowie Migrationsfamilien fühlen sich besonders angesprochen.

*Bemerkungen*

Migrationsfamilien konnten nur in Spezialveranstaltungen erreicht werden. Die Bewegungs- und Ernährungsstunden wurden nur an ausgewählten Standorten durchgeführt, erreicht wurden v.a. Mütter mit hohem Bildungsstand.

**2.2 Kombiniertes Angebot an Unterstützungsmassnahmen** (Status: unverändert) 90%

Es steht ein kombiniertes Angebot bestehender und neuer Unterstützungsmassnahmen zum Themenbereich Ernährung und Bewegung im Säuglings- und Kleinkindalter bereit. Die themenspezifischen Botschaften auf der Verhaltens- und Verhältnissebene sind einheitlich.

*Bemerkungen*

Webseite für Schwangere, Eltern mit Kindern bis 3 Jahre und Fachpersonen aus dem Frühbereich zum Thema Ernährung und Bewegung. Die Inhalte zu Ernährung und Bewegung stimmen mit denen aus dem Spezialdossier Ernährung und Bewegung des Babyguides (erstellt durch Suisse Balance) überein. Es wird auf weitere Projekte hingewiesen und deren Broschüren verlinkt.

**2.3 Verankerung in der med. Betreuung** (Status: unverändert)

Das Projekt ist fest in der medizinische Betreuung der Säuglinge und Kleinkinder verankert. Alle Eltern erhalten bei der medizinischen Erstuntersuchung oder beim Erstkontakt Basisinformationen zum Thema Ernährung und Bewegung.

*Bemerkungen*

Die Eltern erhalten beim Austrittsgespräch ihres Kindes (bis 3 Jahre) aus dem UKBB eine Information. Die gezielte Abgabe der Flyer an Eltern von Neugeborenen konnte nicht erreicht werden, in diesen Institutionen liegt der Flyer jedoch auf.

<b>2.4 Angebot in Quartierzentren/Beratungsstellen</b> (Status: geändert)	90%
In den Quartierzentren/Beratungsstellen (nur <b>Modell-Quartierzentrum</b> ) besteht ein zielgruppengerechtes, niederschwelliges, breit nutzbares Angebot für Eltern mit Kindern von 0-3 Jahren zum Thema Bewegung und Ernährung.	
<i>Bemerkungen</i>	
In 2 Quartierzentren in BS, einem in BL und SO konnten die Bewegungs- und Ernährungsstunden mehrmals durchgeführt werden.	
<b>2.5 Verankerung im Quartiertreffpunkt</b> (Status: gestrichen)	
Bewegung und Ernährung ist ein Bestandteil im Quartiertreffpunkt. Im Quartier wird ein zusätzliches Angebot realisiert (z.B. Bewegungsecke; einmal wöchentlich wird ein gesundes Znüni abgegeben).	
<b>3. Gesellschaft/Politik</b>	
<b>3.1 Vernetzung</b> (Status: unverändert)	
Synergien werden durch ein breites Netzwerk erschlossen und genutzt. Relevante Projekte sind in allen Massnahmen berücksichtigt.	
<i>Bemerkungen</i>	
Relevante Projekte insbesondere Miges Balù und Klemon wurden soweit sinnvoll genutzt und berücksichtigt z.B. für die Fachtagung, Webseite. Die Projektleiterin Cornelia Neuhaus hat an den Projektleiterinnen- Austauschtreffen von Suisse Balance regelmässig teilgenommen und das Projekt Bewegter Lebensstart vorgestellt.	
<b>3.2 Multiplikation</b> (Status: unverändert)	100%
Das Projekt ist auf eine Multiplikation vorbereitet. Projekthinhalte und -erfahrungen sind in Form einer Handlungsanleitung zusammengetragen.	
<i>Bemerkungen</i>	
Die Handlungsanleitung wird mit Projektabschluss per 31.12.2010 finalisiert. Die Transferierbarkeit der Fachtagung wurde in Bern erprobt.	

In einigen Punkten konnte die Zielerreichung gar nicht bestimmt werden, weil dazu keine Evaluation durchgeführt wurde oder auch weil das Ziel zu ungenau, zu global formuliert wurde.

Die Bewegungs- und Ernährungsstunden konnten nicht so niederschwellig organisiert werden, dass damit Familien mit tiefem sozioökonomischem Status oder mit Migrationshintergrund erreicht werden konnten. Dies liegt zu einem grossen Teil an der Rekrutierung der Teilnehmerinnen. Familien mit Migrationshintergrund oder auch solche mit tiefem SES werden am besten durch interkulturelle Vermittlerinnen, MVB und / oder Kinderärztinnen zu diesen Kursen motiviert. Interkulturelle Vermittlerinnen können ihren Landsleuten die Vorteile in Bezug auf den Aufbau eines Kontaktnetzes durch die Kurse erkennbar machen und ihnen die Schwellenangst nehmen. Der Fokus auf die Migrationsbevölkerung wurde von den Projektmitarbeitenden zu spät und anfänglich zu wenig intensiv angegangen.

Kinderärzte oder MVB können den Müttern mit der Zuweisung zu einem Kurs, an dem mehrere Mütter und ihre Kinder teilnehmen, eine persönliche Schulzuweisung im Sinne "ihr Kind ist zu dick und braucht Therapie" nehmen. Hilfreich wäre auch gewesen, wenn MVB schon frühzeitig zu Kursleiterinnen ausgebildet worden wären und sie als Teil ihres Leistungsauftrages diese Bewegungs- und Ernährungsstunden in ihrem MVB-Stellen / Quartierzentren

hätten anbieten können.

Das Konzept, die Bewegungs- und Ernährungsstunden und Informationsveranstaltungen für Familien mit Migrationshintergrund noch spezifisch zu fördern wurde gestoppt. Auch die Ausbildung von Kursleiterinnen wurde nicht weiter entwickelt. Die Kantone waren von den Bewegungs- und Ernährungsstunden als Mittel diese spezifische Zielgruppe zu erreichen, grundsätzlich nicht überzeugt. Da die Fokussierung auf die Migrationsbevölkerung seitens der Projektleitung zu spät erfolgte, konnte das Konzept für die Migrationsbevölkerung für die Bewegungs- und Ernährungsstunden dann auch nicht mehr entsprechend angepasst und erprobt werden.

---

## Weitere Ergebnisse

1. **Hat das Projekt weitere unerwartete positive oder negative Ergebnisse / Wirkungen hervorgerufen, die nicht als Projektziel anvisiert wurden?**
2. **Haben die Ergebnisse / Wirkungen bzw. die erreichten Ziele des Projekts einen Beitrag zu den langfristig erwünschten Wirkungen (Vision) geleistet?**
3. **Wie wird insgesamt die Wirksamkeit (Effektivität) des Projekts eingeschätzt? Bitte begründen Sie Ihre Einschätzung.**
  1. Unerwartete Wirkungen:  
Nachfrage im UKBB nach spezifischer Weiterbildung zu den Themen Ernährung und Bewegung von Kindern bis 3 Jahren, da Pflegefachfrauen heutzutage nicht mehr darin geschult werden.
  2. Langfristige Wirkungen:  
Die langfristigen Ziele des Projektes sind eine Sensibilisierung von Fachpersonen & Eltern für die Wichtigkeit der Themen Ernährung und Bewegung von Kleinkindern sowie die Etablierung eines Angebots bestehender und neuer Unterstützungsmassnahmen zu diesen Themen. Dies konnte mit den Projektprodukten der Fachtagung, Infoveranstaltungen und der Webseite sowie den Bewegungs- und Ernährungsstunden sicherlich zu einem Teil erreicht werden. Wie gross dieser Teil ist kann jedoch nicht beziffert werden.
  3. Gesamtwirksamkeit des Projektes:  
Auch die Gesamtwirksamkeit des Projektes zu beziffern erscheint schwierig. Die Produkte, die entwickelt wurden sind effektiv mit der Einschränkung, dass die Bewegungs- und Ernährungsstunden "nur" für einen Teil der Bevölkerung und noch nicht für die primäre Zielgruppe effektiv sind.

---

## Nachhaltigkeit

1. **Wie beurteilen Sie die Nachhaltigkeit des Projekts insgesamt?**
2. **Welche Elemente zur Gewährleistung der Nachhaltigkeit konnten etabliert werden?**
3. **Welche geplanten Massnahmen konnten nicht realisiert werden und weshalb?**
4. **Was sind / wären Ihrer Meinung nach die Schlüsselemente (zwingende Massnahmen) für die Gewährleistung der Nachhaltigkeit des Projekts?**
5. **Welche Hypothesen haben Sie bezüglich längerfristigen Wirkungen des Projekts bei den Zielgruppen und in den Settings?**
  1. Gesamthafte Nachhaltigkeit:

Das Projekt als Ganzes hat gezeigt, dass es wichtig und sinnvoll ist bereits für die Kleinsten Angebote zu entwickeln, die einen gesunden Lebensstil unterstützen. Die Schulung von Fachpersonen, die im Frühbereich tätig sind und die Sensibilisierung für die Themen ausgewogene Ernährung und ausreichende Bewegung sowohl der Fachpersonen wie auch der Eltern ist sehr wichtig. Dazu konnte das Projekt beitragen und es ist zu hoffen, dass diese Sensibilisierung weiter geht, erst dann wird das Projekt auch nachhaltig etwas verändern können.

2. Etablierte Elemente:

Fachtagungen, Webseite mit Flyer, Informationsveranstaltungen, Kursordner

3. Nicht realisierte Massnahmen:

Die Bewegungs- und Ernährungsstunden niederschwellig zugänglich insbesondere auch für die Migrationsbevölkerung durchzuführen.

Als Gründe dafür werden angesehen:

die zu späte Fokussierung auf diese vulnerable Gruppe, die zu kurze Zeitspanne für die Erreichung und das Gewinnen des Vertrauens der Migrationsbevölkerung; die Rekrutierung möglicher Mütter hätte über interkulturelle Vermittlerinnen geschehen müssen; zu wenige Kursleiterinnen, so dass die Kurse nicht regelmässig und flächendeckend angeboten werden konnten;

4. Schlüsselemente:

Die Ausbildung von MVB zu Kursleiterinnen sowie die Aufnahme der Kursdurchführungen in den Leistungskatalog der MVB, also die Einbettung der Bewegungs- und Ernährungsstunden in den Tätigkeitsbereich von MVB.

Fachtagungen müssten weiterhin t.w. subventioniert werden, da sonst die Kosten für die Teilnehmerinnen zu hoch sind.

Die Webseite müsste regelmässig aktualisiert und ergänzt werden, um sie aktuell und attraktiv zu halten.

Ausreichend Zeit ist notwendig und kann als eines der Schlüsselemente angesehen werden.

5. längerfristige Wirkungen des Projekts: Sensibilisierung der Eltern, dass die Themen Ernährung und Bewegung bereits bei den ganz Kleinen oder schon während der Schwangerschaft essentiell sind für eine gesunde Entwicklung. Diese Sensibilisierung wird durch die diesbezüglich ausgebildeten Fachpersonen (Fachtagungen, Minisymposium) aufrecht erhalten und gefördert, was ein längerfristiger Effekt des Projekts sein kann.

---

## Kommunikationsmassnahmen

1. Welche Massnahmen (Pressearbeit, Vernetzung, Zusammenkünfte, Referate, Austauschtreffen, Öffentlichkeitsarbeit etc.) zur Kommunikation des Projekts haben Sie während des gesamten Projektverlaufs durchgeführt?
2. Über welche Kanäle (z.B. intern in der Organisation, Präsentation bei Zielgruppen, Organisationen, Behörden, Zeitungsartikel etc.) und in welcher Anzahl wurden / werden die Projektergebnisse und -erfolge verbreitet?

### I. Massnahmen zur Kommunikation

Pressearbeit:

- a) Durchführung einer Pressekonferenz zusammen mit dem Projekt Babyguide.
- b) Artikel über das Projekt in Fachzeitschrift für Kinderphysiotherapeuten.
- c) Artikel mit Interview im Journal gesundheit Baselland mit Cornelia Neuhaus über das Projekt.
- d) Artikel in türkischer Zeitung initiiert durch Gesundheitsamt BS mit kurzer Vorstellung der Webseite

Sichtbar war das Projekt anlässlich des Weltkongresses für Gesundheitsförderung in Genf (IUHPE Workshop), an den Fachtagungen, an Informationsveranstaltungen und Standaktionen der Kantone, der Stiftung Pro-UKBB

Referate: IUHPE Workshop; Gesundheitsförderungskonferenz in Pfäffikon, Projektleiterkonferenz von Suisse Balance in Bern

Vernetzung:

An allen drei Fachtagungen sowie am Minisymposium für Pädiater wurde ein dafür angekündigter Vernetzungsapéro durchgeführt; dies wurde sehr geschätzt. Die Teilnehmerinnen erhielten Namensschilder, t.w. mit Angabe der Berufsintitution, was die Kontaktaufnahme erleichterte.

Öffentlichkeitsarbeit:

An den Informationsabenden für werdende Eltern im Frauenspital wird auf das Projekt hingewiesen und die Flyer aufgelegt.

## II. Verbreitung der Projekterfolge

Geplant ist den Projektschlussbericht zu einer attraktiven Medienmitteilung aufzubereiten.

Die Webseite soll nach Projektabschluss auch entsprechend angepasst werden, die Ziele sollten mit den Ergebnissen ergänzt werden.

---

### Multiplikation/Transfer

**Sind die Voraussetzungen für eine Multiplikation / Transfer des Projekts bei anderen Zielgruppen oder in andere Settings und Regionen vorhanden oder ist Ihr Projekt bereits in seiner Multiplikations- bzw. Transferphase? Wenn ja, inwiefern? Wenn nein, wo liegen die Schwierigkeiten bzw. Stolpersteine?**

Know-how Transfer

Die Projektleitung und die Projektmitarbeiter haben sich regelmässig mit den Evaluationen nach den Fachtagungen oder Mini-Symposien auseinandergesetzt und überlegt, was noch optimiert werden könnte, um den Teilnehmerinnen noch interessantere Themen anzubereiten. Durch diese reflektierte Tätigkeit konnte bereits bei der 2. Fachtagung diese Erfahrungen miteinfließen. Die Referenten erhielten jeweils ein Feedback ihrer Tätigkeit, den Kantonen wurden die Evaluationsresultate jeweils mitgeteilt, da Transparenz der Projektleitung sehr wichtig war. Ziel ist es nun die Tagungen für Fachpersonen im Kleinkindalter-Bereich mit den Themen ausgewogene Ernährung und ausreichend Bewegung in andere Kantone zu transferieren. So sollen national die gleichen Botschaften in Zusammenarbeit mit Suisse Balance und Gesundheitsförderung Schweiz vermittelt werden.

Die Webseite könnte ebenfalls von anderen Kantonen genutzt werden resp. in deren Internetseiten zu Gesundheitsförderung verlinkt werden. Noch nicht geklärt ist dabei die Benutzung resp. Aufschaltung von Kantonslogos auf die Seite des Projekts.

Multiplikation

An der ersten " transferierten" Fachtagung in Bern konnten wichtige Erfahrungen gesammelt werden. So ist der direkte Kontakt zur verantwortlichen

anfragenden Person zentral. Es ist jeweils vorgängig genau abzuklären, welche Vorbildung die möglichen Teilnehmer haben und was die Rahmenbedingungen einer Fachtagung sind. Wichtig ist auch auf bestehende Netzwerke bei Anfragen für Referenten zurückgreifen zu können. Der erstellte Handlungsleitfaden dient als Orientierung für die Multiplikation der verschiedenen Produkte des Projekts.

---

### Abschliessende übergeordnete Reflexionen

Stärken	Schwächen
<b>neue gelungene Ideen und Ansätze</b> (detailliertere Reflexionen finden sich im Leitfaden zur Umsetzung des Projekts)	<b>zu ungenaue Planung, zu grobes Konzept (v.a betreffend Evaluation)</b> (detailliertere Reflexionen finden sich im Leitfaden zur Umsetzung des Projekts)
Förderliche Faktoren	Hinderliche Faktoren
<b>Unterstützung durch Suissebalance</b> (detailliertere Reflexionen finden sich im Leitfaden zur Umsetzung des Projekts)	<b>zu viele Projektpartner, zu viele Projektorte</b> (detailliertere Reflexionen finden sich im Leitfaden zur Umsetzung des Projekts)

---

**SUISSE BALANCE** Effingerstrasse 40 Postfach 8172 3001 Bern

T 031 389 92 91 F 031 389 92 88 [info@suissebalance.ch](mailto:info@suissebalance.ch) [www.suissebalance.ch](http://www.suissebalance.ch)

Unterstützt von Bundesamt für Gesundheit und Gesundheitsförderung Schweiz. Soutenu par l'Office fédéral de la santé publique et Promotion Santé Suisse. Con il patrocinio dell'Ufficio federale della sanità pubblica e di Promozione Salute Svizzera.