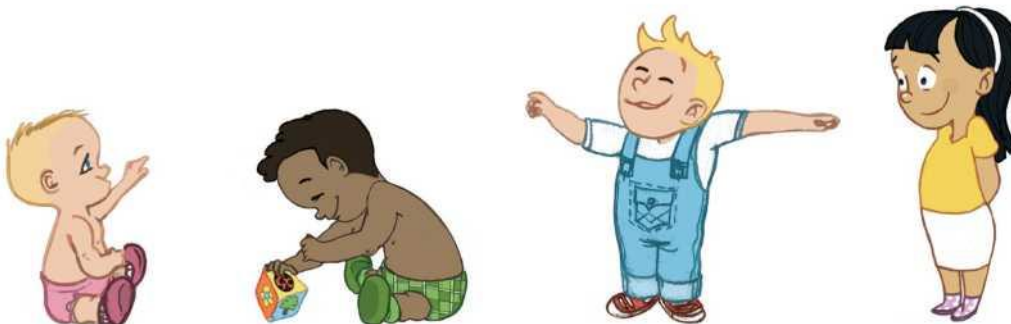


# PAPRICA Petite enfance

---

## SCHULUNGSKONZEPT

Zunehmender Bewegungsmangel bei kleinen Kindern bietet Grund zur Sorge. Nun aber bietet die Bewegungsförderung durch Fachkräfte des Gesundheitswesens vielversprechende Perspektiven. Um sie in dieser Rolle zu unterstützen, bietet PAPRICA Petite enfance neben speziellen Werkzeugen eine transdisziplinäre Ausbildung zu Bewegung und körperlicher Betätigung.



## 1. EINLEITUNG

Bei der körperlichen Aktivität (KA) von Kindern ist in mehreren Industrieländern ein Rückgang zugunsten einer sitzenden Lebensweise zu verzeichnen. Die physische Leistungsfähigkeit von Kindern hat sich in den letzten 30 Jahren um 10 bis 15% verschlechtert (Tomkinson, 2007<sup>1</sup>). In der Schweiz befolgen nur 12% der Jugendlichen zwischen elf und fünfzehn Jahren die Empfehlungen von einer Stunde körperlicher Aktivität pro Tag (Untersuchung von HBSC, 2012<sup>1</sup>). Gleichzeitig nahmen Übergewicht und Adipositas zu und erreichten im Jahr 2013 in der Schweiz bei den Jugendlichen zwischen 5 und 18 Jahren 17% (Stamm, 2013<sup>1</sup>). Bewegungsmangel wird vor allem mit einer häufigeren Prävalenz von kardiovaskulären Risikofaktoren beim Kind verbunden (Andersen, 2006<sup>1</sup>), und dies sogar unabhängig vom Gewicht (Brage, 2004<sup>1</sup>).

Bewegungsförderung durch Fachkräfte des Gesundheitswesens bietet eine vielversprechende Perspektive. Gesundheitsexpertinnen und -experten befinden sich in einer privilegierten Position, um Familien zu motivieren, sich zum Wohle des Kindes innerhalb der Familie vermehrt körperlich zu betätigen. PAPRICA Petite enfance ist eine Ausbildung zum Thema körperliche Aktivität und richtet sich an Pflegefachkräfte kleiner Kinder:

- » Kinderärztinnen und -ärzte
- » Grundversorgerinnen und -versorger
- » Hebammen
- » Kinderkrankenpflegerinnen und -pfleger
- » Schulkrankenpflegerinnen und -pfleger
- » Krankenpflegerinnen und -pfleger für die häusliche Kinderkrankenpflege

## 2. ENTWICKLUNG DES PROJEKTS «PAPRICA PETITE ENFANCE»

### 2.1. PAPRICA

Das Projekt PAPRICA wurde 2004 von der Policlinique Médicale Universitaire Lausanne (PMU), dem Bundesamt für Sport (BASPO) und dem Collège de Médecine de Premier Recours ins Leben gerufen. Es zielt darauf ab, Grundversorgerinnen und Grundversorger zu Beraterinnen und Beratern für die körperliche Aktivität ihrer Patientinnen und Patienten auszubilden. Aufgrund des Erfolges der Ausbildung haben das Waadtländer Kantonsprojekt «Ça marche! » und das Hôpital de l'Enfance Lausanne das Programm an die Pädiatrie angepasst.

### 2.2. ANALYSE DES BEDARFS DES FACHPERSONALS

Eine bei 15 Kinderärzten im Kanton Waadt durchgeführte Untersuchung (Miauton, 2012<sup>2</sup>) hat bestätigt, dass die Früherkennung von Bewegungsmangel und die Förderung körperlicher Betätigung ins-

besondere bei Kleinkindern wichtig sind. Praxisanweisungen erfolgen jedoch eher selten, da es an spezifischen Empfehlungen für Kinder sowie an zufriedenstellenden Werkzeugen fehlt. Kinderärztinnen und -ärzte zeigten sich an einer Beraterausbildung für körperliche Aktivität interessiert, befanden es jedoch für wichtig, auch andere medizinische Fachkräfte in den Vorgang mit einzubeziehen.

Ein Blick in die Literatur zu Interventionen in der Arztpraxis zur Förderung der körperlichen Aktivität bei Jugendlichen (Soldini, 2012<sup>2</sup>) zeigt, dass bei Kleinkindern ein Mangel an präventiven Massnahmen besteht.

Aufgrund dieser Erkenntnisse sollte mit der Entwicklung die folgende Richtung eingeschlagen werden:

- » Entwicklung einer fachübergreifenden Ausbildung
- » Fokus der Ausbildungsinhalte auf das frühkindliche Stadium (0 - 6 Jahre)

<sup>1</sup> Vollständige Quellenangabe im Referenzhandbuch PAPRICA Petite enfance.

<sup>2</sup> Nicht veröffentlicht, erhältlich bei Ligues de la santé, Lausanne.

## 2.3. ANALYSE DES BEDARFS DER FAMILIEN

Aus fünf Diskussionsgruppen (Focus Groups) mit der Partizipation von 27 Familien war es möglich, etwas über die Einstellung zur körperlichen Aktivität von Kindern zu erfahren sowie Erwartungen an die Fachkräfte und an Beratungs- bzw. Lehrmittelbedarf zu analysieren.

Diese Erkenntnisse wurden für die Entwicklung der hier thematisierten Schulung und Lehrmittel verwendet.

## 2.4. BETREUUNG DURCH ZWEI EXPERTENGRUPPEN

Die Projektentwicklung wurde von einer Begleitgruppe bestehend aus sechs Fachleuten für Bewegung und Pädiatrie der Kantone Waadt und Genf überwacht.

Eine Arbeitsgruppe aus Bereichsspezialisten (Kinderärztinnen und -ärzte, Hebammen, Kinderkrankenpflegepersonal, Schulkrankenpflegepersonal, Krankenpflegepersonal für die häusliche Pflege) kam zusammen, um die Eignung der Ergebnisse für die Praxis zu diskutieren und zu validieren. Des Weiteren stellte sie sicher, dass die Interessen jeder einzelnen Berufsgruppe behandelt wurden.

## 2.5. ENTWICKLUNG DES AUSBILDUNGSMATERIALS

### 2.5.1. Handbuch

Ein Referenzhandbuch für Fachkräfte, das auf internationaler Fachliteratur basiert, fasst die epidemiologische Situation des Bewegungsmangels bei Kindern zusammen und behandelt Empfehlungen,

Nutzen und Risiken von körperlicher Aktivität. Ein Kapitel widmet sich der Werkzeuge zur motivierenden Gesprächsführung und dem systemischen Ansatz, welcher die Verhaltensänderung erleichtern sollte.

### 2.5.2. Lehrmittel

Anhand einer Bestandsaufnahme der vorhandenen Lehrmittel zur Förderung der körperlichen Aktivität bei Kindern konnten sinnvolle Werkzeuge für die Fachleute zusammengestellt werden.

Diese Bestandsaufnahme ergab ebenfalls, dass für Eltern keine spezifischen Hilfsmittel existieren, die an die Entwicklung von Kindern zwischen 0 und 6 Jahren und an die entsprechenden medizinischen Untersuchungsintervalle angepasst wären. Um diese Lücke zu schliessen, wurden fünf Infoblätter in Zusammenarbeit mit dem Fachbereich Psychomotorik der HETS//HES-SO Genf erarbeitet. Sie richten sich nach der psychomotorischen Entwicklung des Kindes (0 - 9 Monate; 9 - 18 Monate; 18 Monate – 2½ Jahre; 2½ - 4 Jahre; 4 - 6 Jahre) und schlagen Aktivitäten vor, um das Kind und die Familie in Bewegung zu bringen.

### 2.5.3. Webseite

Die Webseite [www.paprica.ch](http://www.paprica.ch) steht den Teilnehmenden der Schulung zur Verfügung und bietet Zugang zu Schulungsmaterial im PDF-Format sowie zu anderen ausgewählten Lehrmitteln. Ebenso steht sie Familien zur Verfügung, die dort unterschiedliche Informationsmittel (Broschüren, Videos, etc.) mit Auskünften und zusätzlichen Spielideen vorfinden.

### 3. DIE AUSBILDUNG PAPRICA PETITE ENFANCE

#### 3.1. Ziele

- » Kenntnis der Zusammenhänge zwischen körperlicher Aktivität und Gesundheit sowie der Empfehlungen hinsichtlich körperlicher Aktivität und sitzender Lebensweise
- » Sensibilisierung für den Umgang mit den Risiken körperlicher Aktivität
- » Ausprobieren der Aktivitäten in der Praxis sowie die Fähigkeit, sie den Familien zu vermitteln
- » Zugriff auf den Inhalt des Referenzhandbuchs für PAPRICA-Fachpersonal

- » Genaue Kenntnis der Infoblätter für Familien «Mit Kind in Bewegung» sowie der anderen Hilfsmittel, die auf [www.paprica.ch](http://www.paprica.ch) zur Verfügung stehen
- » Sensibilisierung für den systemischen Ansatz und Motivationsgespräche

#### 3.2. Die AUSBILDUNG

##### 3.2.1. Analyse des Schulungsbedarfs

Zwei Wochen vor der Ausbildung erhalten die Teilnehmenden einen Fragebogen zur Bedarfsanalyse, der online auszufüllen ist. Der theoretische Teil der Ausbildung wird anschliessend an die Ergebnisse aus dieser Befragung angepasst.

#### 3.2.2. Halbtägige Ausbildung

UHRZEIT	MODUL	REFERENTEN
13.15 Uhr - 13.30 Uhr	Begrüssung	
13.30 Uhr - 14.25 Uhr	<b>MODUL I - ABBILDUNGEN UND THEORETISCHE KENNTNISSE</b>	
20 Min.	<b>I A Interpretation von Abbildungen körperlicher Aktivität bei Kindern von 0 - 6 Jahren</b> Die Fachkräfte kommentieren eins von mehreren Fotos, auf denen Situationen mit körperlicher Aktivität oder sitzender Lebensweise bei Kleinkindern zu sehen sind.	// Kinderärztliche Moderatorin
35 Min.	<b>I B Übersicht der theoretischen Erkenntnisse</b> Epidemiologische Situation, körperliche Aktivität und Gesundheit, Empfehlungen, Umgang mit Risiken, etc.	// Fachexperte für die Verbreitung von Bewegungsmangel bei Kleinkindern
14.25 Uhr - 15.40 Uhr	<b>MODUL II - THERAPEUTISCHES VORGEHEN UND BERATUNG ZU KA</b>	
30 Min.	<b>II A Motivierende und familiensystemische Gesprächsführung</b> Beschreibung der wesentlichen Eigenschaften der motivierenden / systemischen Vorgehensweise anhand zweier Videos	// Kinderärztliche Moderatorin
45 Min.	<b>II B Beratungsübung zu körperlicher Aktivität</b> (Gruppen mit 7 - 8 Personen) Sensibilisierungsarbeit für das systemische und motivierende Vorgehen durch Nachstellung einer Beratungssituation zu körperlicher Aktivität bei Kleinkindern	// 2 Fachexperten für die motivierende und systemische Gesprächsführung
15.40 Uhr - 16.00 Uhr	Pause	

<b>16.00 Uhr - 17.00 Uhr</b>	<b>MODUL III - BEWEGUNG, KÖRPERLICHE AKTIVITÄT IN DER PRAXIS UND LEHRMITTEL</b>		
1 Stunde	Basierend auf der Erfahrung der Gesundheitsexperten: Beratungsworkshops zu körperlicher Aktivität für Familien, abgestimmt auf das Entwicklungsstadium des Kindes Gezielte Verwendung der Infoblätter für Familien sowie der ergänzenden Lehrmittel		// Kinderärztliche Moderatorin // Psychomotoriker
<b>17.00 Uhr - 17.30 Uhr</b>	<b>MODUL IV - ENDÜLTIGE UMSETZUNG IN DIE PRAXIS</b>		
30 Min.	<b>IV A Nachstellung eines Gesprächs unter Einbeziehung der PAPRICA-Infoblätter</b> In Dreiergruppen Nachstellung eines Beratungsgesprächs zu körperlicher Aktivität und Bewegungsmangel mit Hilfe der Infoblätter	<b>IV B Hilfsmittel für die Schule</b> (Schulkrankenpflegepersonal) Parallel dazu ein Workshop, in dem spezifisches Material für Schulen vorgestellt wird: Kidz Box, Schule bewegt, Muuvit, Fit4future	// Kinderärztliche Moderatorin // Psychomotoriker // Präsentator der Werkzeuge

### 3.2.3 Ausbildungsbewertung

Das Universitätsinstitut für Sozial- und Präventivmedizin in Lausanne führte unter 250 geschulten Fachexperten eine unabhängige Evaluierung durch, um die Beurteilung der Schulung, den Einsatz der erworbenen Kenntnisse und der Werkzeuge sowie das Entgegennehmen der Ratschläge seitens der Familien zu messen. Die Ergebnisse sprechen für einen hohen Zufriedenheitsgrad in Bezug auf die Ausbildung. Die meisten Fachexperten setzen die erworbenen Kenntnisse in die Praxis um und sehen die Schulung als Vorbereitung auf die Beratertätigkeit. Die Ergebnisse sind nach den einzelnen Berufsgruppen zu differenzieren. Insbesondere für Schulkrankenpflegepersonal müsste die Schulung beispielsweise stark angepasst werden. Es liegen nur wenige Daten zur Rezeptivität der Familien vor; die meisten Fachkräfte stufen diese jedoch als mittelmässig ein. Die Untersuchung verdeutlicht das Interesse an einer Vertiefung der Thematik, insbesondere an der Methode der motivierenden Gesprächsführung.

### 3.3 SCHULUNGSMATERIAL

Wie oben erwähnt werden im Rahmen der Ausbildung kostenlose Infoblätter für Familien sowie ein Referenzhandbuch ausgehändigt. Auch die Seite [www.paprica.ch](http://www.paprica.ch) wird den Teilnehmenden präsentiert.



Referenzhandbuch für kindermedizinisches Fachpersonal (0 - 6 Jahre)

Fünf Infoblätter für Familien

Bild links:

Förderung von körperlicher Aktivität innerhalb des Gesundheitsnetzes – Referenzhandbuch für Kindermedizinisches Fachpersonal (0-6 Jahre)

Bild recht:

Bewegungstipps für Kinder mit den Eltern, 0 bis 9 Monate