

## Faktenblatt 75

# «Starke Familie» – Pilotprojekt zur Früherkennung und -intervention bei Familien mit übergewichtigen Kleinkindern

Erkenntnisse aus Pilotphase und Selbstevaluation 2019–2021

### Abstract

Nichtübertragbare Krankheiten (NCDs) treten bereits im Kindesalter als Folge von Übergewicht und ungünstigem Lebensstil auf. Behandlungen setzen oft zu spät ein, und die betroffenen Familien werden häufig nicht oder zu spät erreicht. Genau da setzt das zweijährige Pilotprojekt «Starke Familie» unter der Leitung des Fachverbands Adipositas im Kindes- und Jugendalter (AKJ) an. Es fokussiert auf die Früherkennung und -intervention bei Familien mit übergewichtigen Kleinkindern bzw. Kleinkindern mit Übergewichtsrisiko. Durchführung und Selbstevaluation des Projekts «Starke Familie» zeigen, dass das perinatale Versorgungsnetzwerk und die entsprechenden Weiterbildungen im Kanton St. Gallen verbessert werden konnten, insbesondere indem die Zusammenarbeit zwischen den involvierten Gesundheitsfachpersonen organisatorisch und fachlich vorangebracht wurde. Zudem wurde Handlungsbedarf bei der Zusammenarbeit zwischen dem Gesundheitswesen und der Frühen Förderung aufgezeigt und vom Kanton direkt aufgenommen.

Das Projekt «Starke Familie» schuf die Basis für eine durch verbesserte interprofessionelle Zusammenarbeit längerfristig optimierte Prävention des frühkindlichen Übergewichtsrisikos in der Gesundheitsversorgung des Kantons St. Gallen. Bei deren Finanzierung bestehen noch Deckungslücken. Für diese wurden im Rahmen des Projekts Lösungsvorschläge erarbeitet.

«Starke Familie» wurde 2019–2021 von Gesundheitsförderung Schweiz im Rahmen der Projektförderung Prävention in der Gesundheitsversorgung (PGV) gefördert.

### Inhaltsverzeichnis

1	Das Projekt «Starke Familie»	2
2	Umsetzung und Wirkungen	2
3	Fazit	7
4	Eckdaten zum Projekt	9

## Erzielte Wirkungen

### Auf der Ebene der Verhältnisse:

Die Thematik der Früherkennung und -intervention bei frühkindlichem Übergewichtsrisiko wurde systematisch in das perinatale Versorgungsnetzwerk eingebaut. Es resultierten ein Ablaufdiagramm, Screening- und Übergabedokumente, Beratungsunterlagen sowie eine kantonale Angebotsübersicht.

### Auf der Ebene der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren:

Die Verbände der relevanten Berufsgruppen waren in die Entwicklung der verschiedenen Instrumente involviert und tragen deren Nutzung mit. Die Schulungen stiessen auf gute Akzeptanz bei den Hebammen und den Mütter- und Väterberaterinnen (MVB). Semistrukturierte Interviews mit Hebammen und MVB zeigen auf, dass sie für das Thema frühkindliches Übergewicht gewonnen werden konnten und es sorgfältig in ihre tägliche Arbeit einbauen.

### Auf der Ebene der Patientinnen und Patienten:

Die Voraussetzungen für einen früheren und wirksameren Einbezug von Familien mit übergewichtigen Kleinkindern bzw. Kleinkindern mit Übergewichtsrisiko im Kanton St. Gallen sind geschaffen.

## 1 Das Projekt «Starke Familie»

Trotz verbesserter Präventionsinterventionen in den vergangenen 20 Jahren ist der Anteil an Kindern mit Adipositas in der Schweiz kaum rückläufig. Dies hat unterschiedliche Gründe:

- Das fehlende Erkennen des kindlichen Übergewichts durch die Eltern
- Die Nicht-Erreichbarkeit der betroffenen Familien
- Therapiehindernisse wie zusätzliche psychosoziale Probleme oder fehlende Motivation

Gesundheitswirksame Massnahmen erweisen sich gerade in den ersten Lebensjahren als sehr effektiv. Es gibt grundsätzlich genügend evidenzbasierte, wirksame Interventionsmodelle für Säuglinge und Kleinkinder mit Übergewicht, aber die Angebote

werden von den Betroffenen zu wenig genutzt. «Starke Familie» investiert deshalb nicht in ein neues Therapieprogramm, sondern setzt bei der Optimierung des Gesundheitspfads von der Prävention über die Früherkennung bis hin zur therapeutischen Begleitung an.

Das Pilotprojekt verfolgt die Vision, dass die Frühinterventionen bei kindlichem Risiko für Übergewicht und NCDs im Kanton St. Gallen die besonderen Bedürfnisse der betroffenen Familien berücksichtigen, indem ein umfassendes Screening auf psychosoziale und gesundheitliche Risiken und Ressourcen durchgeführt wird. Das Screening soll mit bestehenden Strukturen verknüpft sein und auf einem multiprofessionellen Versorgungsmodell basieren, das die Kompetenzen nichtärztlicher Fachpersonen erweitert, deren Rolle stärkt und die Vernetzung unter den Berufsgruppen verbessert.

## 2 Umsetzung und Wirkungen

### 2.1 Ressourcen, Umsetzung und erbrachte Leistungen des Projekts

Das Projekt wurde unter der Leitung des Fachverbands Adipositas im Kindes- und Jugendalter (AKJ) initiiert und durchgeführt. Das Projektkonsortium umfasste zusätzlich regionale Partnerinnen und Partner aus allen für die Frühe Förderung relevanten Berufsgruppen: die Sektion Ostschweiz des Schweizerischen Hebammenverbands, den Verein Ostschweizer Kinderärzte, das Ostschweizer Kinderspital und den Ostschweizer Verein für das Kind. Mit dem Gesundheitsdepartement war auch der Kanton St. Gallen im Konsortium involviert. Diese Projektstruktur garantierte, dass das angestrebte neue Versorgungsmodell von Beginn weg von allen Beteiligten gestützt und die notwendige interprofessionelle Zusammenarbeit erreicht wurde.

Das Projekt konnte auf das bereits bestehende perinatale Versorgungsnetzwerk mit den bestehenden Beratungs- und Therapieangeboten im Kanton St. Gallen aufbauen. Ziel war es, darin die Wichtigkeit der interprofessionellen Zusammenarbeit von medizinischen und nichtmedizinischen Fachpersonen im Bereich des frühkindlichen Übergewichts zu unterstreichen und, wo nötig, zu verbessern.

An finanziellen Ressourcen standen dem Projekt total 212 000 CHF zur Verfügung, 200 000 CHF davon

aus der PGV-Projektförderung (Tabelle 1). 85 900 CHF wurden für Projektleitung und -koordination, Kommunikation/Marketing sowie Infrastruktur/Administration eingesetzt. 34 500 CHF flossen in die Entwicklung und Durchführung der Schulungen und weitere 59 600 CHF in die Entwicklung der Instrumente. 32 000 CHF wurden für die Selbstevaluation des Pilotprojekts aufgewendet.

«Starke Familie» verfolgte folgende Teilziele:

- Kompetenzerweiterung von Hebammen und MVB im Erkennen von frühkindlichem Übergewicht sowie Initiieren und Begleiten von möglichen Interventionen
- Bereitstellen von Instrumenten für den Arbeitsalltag von MVB, Hebammen sowie Haus- und Kinderärztinnen und -ärzten (Screening, Dokumentationshilfen für die Übergabe, Definition von Schnittstellen und Vernetzungswegen, Angebotsübersicht, Beratungsunterlagen)
- Praktische Vernetzung der involvierten Berufsgruppen aus dem Gesundheits- und Sozialwesen
- Erarbeitung von Finanzierungslösungen für das neue Versorgungsmodell

TABELLE 1

#### Projektrechnung «Starke Familie»

	2019 (Vertragsjahr 1)	2020 (Vertragsjahr 2)
<b>Einnahmen</b>		
Gesundheitsförderung Schweiz	86 000	114 000
Eigenmittel (total)	3 000	3 000
davon Personalressourcen	–	–
Drittmittel	3 000	3 000
<b>Ausgaben</b>		
Projektleitung/-koordination	23 000	23 000
Schulung/Weiterbildung	8 000	26 500
Kommunikation/Marketing	4 200	7 300
Evaluation	16 000	16 000
Infrastruktur/Administration	14 200	14 200
Projektspezifisch: Entwicklungskosten Instrumente	26 600	33 000

#### 2.1.1 Weiterbildungsmodulare für Hebammen und MVB

Zur Kompetenz- und Rollenerweiterung der Hebammen und MVB innerhalb des angepassten Versorgungsmodells wurden Weiterbildungsmodulare erarbeitet. Deren Inhalte wurden gemeinsam mit den Konsortiumspartnerinnen und -partnern auf Basis der Weiterbildungsmodulare der Fachgesellschaften entwickelt. Die Schulungen mussten aufgrund der Coronavirus-Pandemie verspätet angeboten werden: einmal 2020 und einmal 2021.

#### 2.1.2 Instrumente des Versorgungsmodells

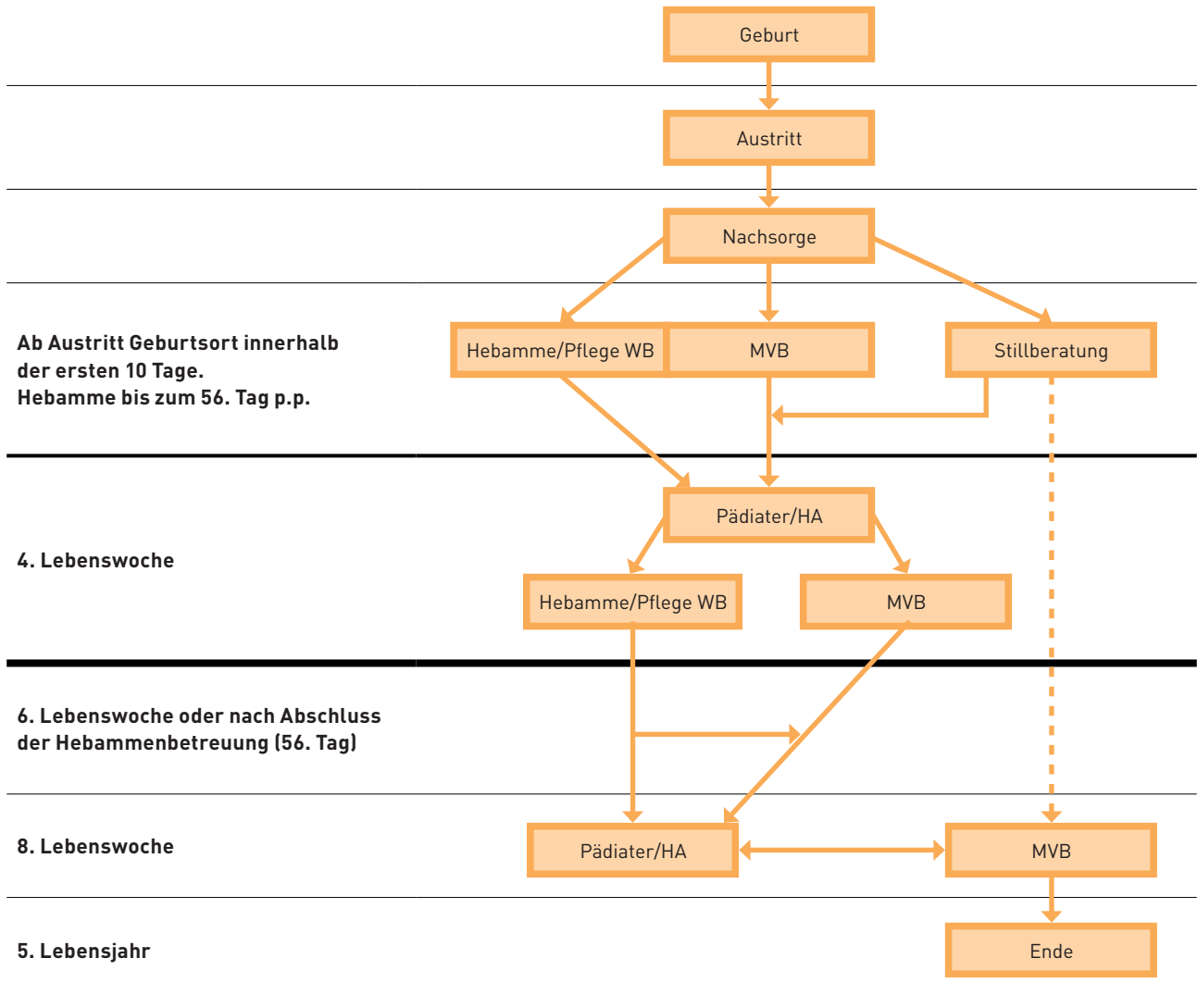
Eine umfangreiche Literaturrecherche ermöglichte die Beurteilung bereits vorhandener **Screening-Instrumente und Dokumentationshilfen** und deren Auswahl für das Projekt «Starke Familie». Essenziell dabei war der Austausch mit allen Konsortiumspartnerinnen und -partnern und mit im Bereich der Frühen Förderung aktiven kantonalen Arbeitsgruppen. Als Basis für die Weiterweisung und Beratung von betroffenen Familien wurden geeignete regionale **Therapieangebote** gesammelt und auf der Online-Plattform [heb! hinschauen. einschätzen. begleiten.](#) des Kantons St. Gallen aufgenommen.

Hinsichtlich einer standardisierten Betreuungs- und Weiterweisungsplanung wurde von den Mitgliedern der Steuergruppe «Starke Familie» unter Einbezug des Handbuchs «Häusliche Gewalt – und Kinder mittendrin» der Koordinationsstelle Häusliche Gewalt des Kantons St. Gallen eine Übersicht über die Schnittstellen innerhalb der Gesundheitsversorgung sowie zu Angeboten aus der Frühen Förderung und dem Sozialwesen (Community) erstellt. **Aufbauend auf der Schnittstellenübersicht und auf bestehenden Modellen guter Praxis wurden die für das Projekt wichtigsten Schnittstellen und Verantwortlichkeiten definiert und die für die Weiterweisung relevanten Instrumente benannt.** Daraus entstand das Ablaufdiagramm «Betreuungs- und Weiterweisungsplanung ab Geburt bis zum 5. Lebensjahr» (Abbildung 1).

Um die Beratungsqualität im neuen Versorgungsmodell zu sichern, wurden für die nichtärztlichen Fachpersonen (Hebammen und MVB) **Beratungspakete** zusammengestellt. Diese enthalten ausgewählte bestehende Beratungsunterlagen, welche in der Betreuung von betroffenen Familien situativ eingesetzt werden können.

ABBILDUNG 1

Ausschnitt<sup>1</sup> aus dem Ablaufdiagramm «Betreuungs- und Weiterweisungsplanung ab Geburt bis zum 5. Lebensjahr»



### 2.1.3 Vernetzung der involvierten Berufsgruppen

Mit der erfolgreichen Bildung der Steuergruppe zu Beginn des Projekts wurde ein wichtiger **Schritt zur Vernetzung** der primären Zielgruppen (Hebammen, MVB, Haus- und Kinderärztinnen und -ärzte) und des Kantons (via eine Vertretung aus der Abteilung ZEPRA Prävention und Gesundheitsförderung) gemacht. Zudem wurde im Laufe des Projekts eine Vertretung der Pflegefachfrauen Wochenbett einbezogen. Die Vernetzung mit dem Sozial- und Gemeinwesen wurde ausserdem durch entsprechende Mitglieder in der Steuergruppe gestärkt.

### 2.1.4 Finanzierungslösungen für das neue Versorgungsmodell

Während des Projektverlaufs wurden Deckungslücken von zusätzlichen Aufwänden durch die im neuen Versorgungsmodell erbrachten Leistungen eruiert und aufgrund von Einschätzungen durch Hebammen und MVB quantifiziert. Zur Deckung dieser Lücken wurden Finanzierungsmöglichkeiten aufgezeigt und geprüft. Ausserdem wurden aufgrund der vorhandenen Angaben die zusätzlichen jährlichen Kosten geschätzt, die bei einer dauerhaften Umsetzung des Projekts seitens der MVB und Hebammen im Kanton St. Gallen anfallen würden.

<sup>1</sup> Für das vollständige Ablaufdiagramm siehe [Evaluationsschlussbericht «Starke Familie»](#)

## 2.2 Wirkungsorientierung, Wirkungsmodell und Selbstevaluation des Projekts

### Wirkungsorientierung

Alle von Gesundheitsförderung Schweiz geförderten Projekte sind der Wirkungsorientierung verpflichtet. Sie richten ihre Projektaktivitäten an einem Wirkungsmodell (Abbildung 2) aus, welches die beabsichtigte Wirkungslogik aufzeigt.

### Selbstevaluation

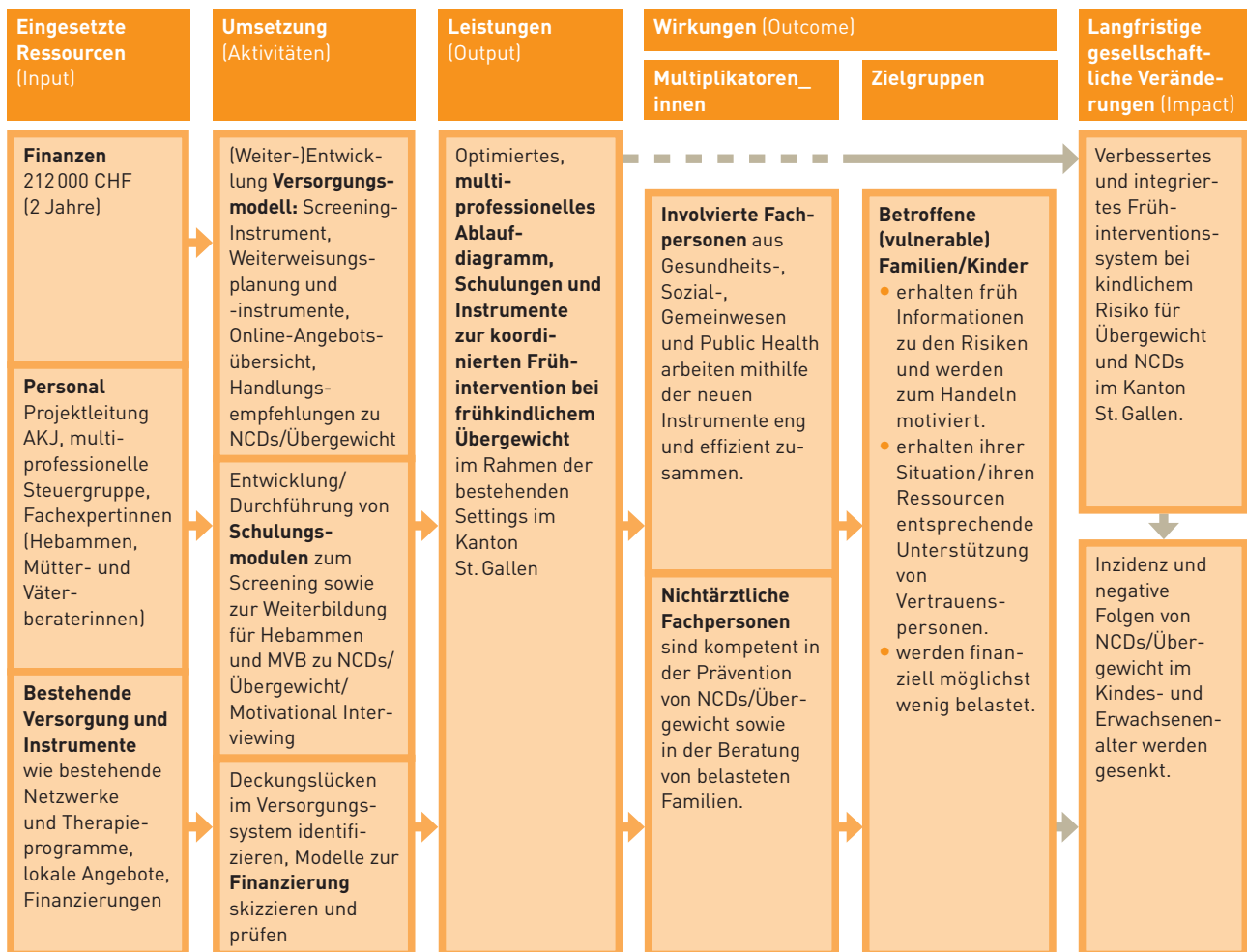
Die Wirkungen des Projekts «Starke Familie» wurden im Rahmen einer Selbstevaluation überprüft.<sup>2</sup>

Aufgrund des Schwerpunkts des Projekts auf der Ebene der Optimierung der Verhältnisse lag der Schwerpunkt der Evaluation auf der Ebene der Outputs und Outcomes bei den Multiplikatorinnen und Multiplikatoren.

Der Evaluationsbericht fokussiert auf die Deskription der interprofessionellen Erarbeitung des Versorgungsmodells und der zugehörigen Instrumente (Output), der Überprüfung der Akzeptanz der Schulungsmodul durch Feedbackbögen (Output/Outcome) und die Ergebnisse von semistandardisierten Interviews bei je drei Hebammen, MVB und Pflegefachfrauen Wochenbett (Output/Outcome).

ABBILDUNG 2

### Wirkungsmodell «Starke Familie»



2 Siehe [Evaluationschlussbericht «Starke Familie»](#)



### 2.2.1 Wirkungen auf das perinatale Versorgungsnetzwerk (Verhältnisse)

Die Thematik der Früherkennung und -intervention bei Risiko zu frühkindlichem Übergewicht wurde systematisch in das perinatale Versorgungsnetzwerk im Kanton St.Gallen eingebaut. Die **Schnittstellen zwischen den Fachpersonen in der Gesundheitsversorgung sind neu definiert und im Ablaufdiagramm visualisiert**. Dies, zusammen mit den hinsichtlich Übergewichtsrisiken ergänzten Übergabeinstrumenten und der kantonalen Angebotsübersicht, erlaubt eine effiziente Zusammenarbeit zwischen ärztlichen und nichtärztlichen Fachpersonen. Mit der Bildung einer ständigen Arbeitsgruppe der regionalen Fachgesellschaften wurde ein **dauerhaftes Austauschgefäss** geschaffen. Die **Schnittstellen zu Fachpersonen aus dem Bildungs- und Sozialwesen sind benannt**, hier ist aber das Erstellen von gemeinsamen Instrumenten und einer Definition von Abläufen im Projektzeitraum nicht gelungen. Durch den Einbezug von ZEPRA<sup>3</sup> und die Teilnahme an der Vernehmlassung der Strategie «Frühe Förderung» des Kantons St. Gallen **konnte auf Kantonsebene der Handlungsbedarf bei den Schnittstellen zwischen Gesundheits- sowie Bildungs- und Sozialwesen aufgezeigt werden**. Die Erkenntnis, dass insbesondere bei erkannten Risiken für Gesundheit oder psychosoziale Entwicklung zu selten Gesundheitsfachpersonen wie Kinderärztinnen oder -ärzte, MVB oder Hebammen einbezogen werden, wurde aufgenommen, und das Thema wird im Rahmen der kantonalen Strategie «Frühe Förderung» weiterbearbeitet.

Mit den erarbeiteten möglichen **Finanzierungslösungen** für das neue Versorgungsmodell wurde eine Auslegeordnung vorgenommen. Inwiefern sich auf deren Basis konkrete Finanzierungslösungen erreichen lassen, kann zum jetzigen Zeitpunkt nicht antizipiert werden.

### 2.2.2 Wirkungen auf die involvierten Fachpersonen (Multiplikatorinnen und Multiplikatoren)

Die **Verbände der relevanten Berufsgruppen des Gesundheitswesens waren in die Entwicklung der verschiedenen Instrumente involviert und tragen deren Nutzung mit**. Dies zeigt sich unter anderem an der Bereitschaft zur Teilnahme an der ständigen Arbeitsgruppe.

Die Schulungen stiessen auf gute Akzeptanz bei den Teilnehmenden. An der Schulung für Hebammen 2020 nahmen 62 Personen teil, an derjenigen für MVB 2021 waren es 30. Bei der Schulung für die Hebammen wurde der Feedbackbogen von 45 Anwesenden (73%) ausgefüllt. **Die Veranstaltung wurde insgesamt von mehr als 90% der Teilnehmenden gut bis sehr gut bewertet**. Eine Fortsetzung des Kurses zum Thema Übergewicht wurde von 16 Teilnehmenden (36%) gewünscht.

In den je drei leitfadengestützten Interviews mit Hebammen, MVB und Pflegefachfrauen Wochenbett (PfWoBe) **konnte festgestellt werden, dass die Hebammen und MVB sehr gut wissen, wie sie gemäss aktueller Evidenz bei Screening, Beratung und Weiterleitung vorgehen können**. Sie erachten gesunde Ernährung als wichtiges Thema der ganzen perinatalen Phase und sehen die Notwendigkeit, im Fall von Übergewichtsrisiko Schritt für Schritt beratend zu intervenieren. Die PfWoBe erachten es als nicht angezeigt, in der kurzen Zeit des stationären Wochenbettaufenthalts schwierige Themen wie Übergewicht der Eltern als Risikofaktor für das Kind anzusprechen. Ausserdem fühlen sie sich dafür auch nicht genügend ausgebildet.

Die Instrumente für Screening und Übergabe wurden grundsätzlich als ausreichend eingestuft und werden weitgehend angewendet. Auch das Ablaufdiagramm, die Unterlagen für nichtärztliche Fachpersonen sowie diverse Materialien für Familien zur Förderung einer gesunden Ernährungs- und Bewegungskultur sind der Mehrheit der Interviewten bekannt und werden nach Bedarf und Bedürfnissen der Familien eingesetzt. Hingegen sind die Instrumente und Unterlagen den PfWoBe weniger gut be-

<sup>3</sup> ZEPRA ist die für nichtmedizinische, psychosoziale Prävention und Gesundheitsförderung zuständige Abteilung des Amtes für Gesundheitsversorgung des Kantons St. Gallen.

kannt. Sie werden vor allem von den Hebammen und MVB genutzt. Dies hängt vermutlich auch damit zusammen, dass die PfWoBe keine Weiterbildungen zum Thema Übergewicht für ihre Berufsgruppe kennen.

**Insgesamt zeigen die Interviews, dass insbesondere die Hebammen und MVB für das Thema frühkindliches Übergewicht gewonnen werden konnten und sie dieses sorgfältig in ihre tägliche Arbeit einbauen.**

### 2.2.3 Wirkungen auf betroffene Familien (Zielgruppe)

Wenn auch im Rahmen des Pilotprojekts keine Überprüfung der Wirkungen auf der Ebene der betroffenen Familien vorgenommen wurde, kann doch festgestellt werden, dass die Voraussetzungen für einen früheren und wirksameren Einbezug von Familien mit übergewichtigen Kleinkindern (bzw. erhöhtem Übergewichtsrisiko) verbessert wurden: Ein Ablaufdiagramm stellt Wege, Instrumente und Verantwortlichkeiten für eine standardisierte Übergabe dar. **Die Betreuungskette reicht von Hebammen und PfWoBe über MVB und Stillberaterinnen bis zu Kinder- und Hausärztinnen und -ärzten.** Damit wurde ein Gesundheitspfad für die betroffenen Familien geschaffen.

## 3 Fazit

Anhand der vorliegenden Resultate wird das Pilotprojekt «Starke Familie» als erfolgreich bewertet. Für eine weiterführende Phase soll auf folgende Punkte fokussiert werden:

- Vertiefung und Festigung der Schnittstellenarbeit Gesundheits-, Sozial- und Gemeinwesen
- Umsetzung und Kommunikation des Ablaufdiagramms vorantreiben und somit die Zusammenarbeit zwischen den einzelnen Partnern im Kanton stärken
- Implementierung des Modells von «Starke Familie» auf der kantonalen Plattform [heb! hinschauen. einschätzen. begleiten.](#)
- Nachhaltige Sicherung der Finanzierung und Fortführung des Angebots dank der Integration des Modells von «Starke Familie» im Rahmen der Plattform heb!

## 3.1 Erkenntnisse

Durchführung und Selbstevaluation des Projekts «Starke Familie» zeitigen folgende zentrale Erkenntnisse:

- I. Dank des konsequenten Einbezugs aller relevanten Berufsgruppen der Gesundheitsversorgung konnten das perinatale Versorgungsnetzwerk und die entsprechenden Weiterbildungen im Kanton St. Gallen so optimiert werden, dass die Thematik des frühkindlichen Übergewichts, die Zusammenarbeitsformen und die Instrumente bei den Multiplikatorinnen und Multiplikatoren auf Akzeptanz stossen und in die alltägliche Arbeitspraxis integriert werden.
- II. «Starke Familie» stärkt die durch verbesserte interprofessionelle Zusammenarbeit längerfristig optimierte Prävention frühkindlichen Übergewichtsrisikos in der Gesundheitsversorgung des Kantons St. Gallen.
- III. Mit dem Einbezug der im Kanton St. Gallen für die nichtmedizinische, psychosoziale Prävention und Gesundheitsförderung zuständigen Abteilung ZEPRA wurden die kantonalen Behörden für den Handlungsbedarf zur Zusammenarbeit mit dem Bereich der Frühen Förderung sensibilisiert.
- IV. Im optimierten Versorgungsmodell konnten Deckungslücken in Bezug auf den regelmässigen interprofessionellen Austausch, den zusätzlichen Beratungsbedarf oder den Beizug von Dolmetschenden sichtbar gemacht werden.

## 3.2 Potenzial des getesteten Ansatzes

Der im Projekt «Starke Familie» getestete Ansatz hat positive Wirkungen gezeigt.

Das Potenzial des Aufbaus eines interprofessionellen Versorgungsnetzwerks mit stärkerem Einbezug von nichtärztlichen Fachpersonen zur Prävention und Behandlung von frühkindlichem Übergewicht liegt hauptsächlich in den folgenden Punkten:

- Familien mit besonderem Unterstützungsbedarf werden dank der umfassenden Abdeckung im perinatalen Versorgungssystem mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit erkannt. Sie können über die Risiken informiert und es können ihnen geeignete, bedarfs- und bedürfnisgerechte Unterstützungsangebote empfohlen werden.
- Für betroffene Familien besteht der Nutzen der Beratung durch nichtärztliche Fachpersonen in einem vereinfachten, niederschweligen Zugang

zu Beratungsangeboten. MVB, Hebammen und andere nichtärztliche Fachpersonen können im Vergleich zu Ärztinnen und Ärzten mehr Zeit für den Aufbau einer Vertrauensbeziehung investieren und somit die Änderungsmotivation der Eltern stärken, besser auf die Bedürfnisse und Möglichkeiten der Familien eingehen und entsprechende Unterstützung anbieten.

- Das Ablaufdiagramm von Geburt bis zum 5. Geburtstag klärt Verantwortlichkeiten, Schnittstellen und Übergaben zwischen ärztlichen und nichtärztlichen Akteurinnen und Akteuren. Mit der abgesprochenen und aufgrund der Weiterbildung fachlich fundierten Erweiterung der Kompetenzen der MVB und Hebammen kann auch eine Entlastung der Ärztinnen und Ärzte erfolgen. Letztere behalten aber als Case Manager eine wichtige Rolle.
- Der Aufbau des Versorgungsnetzwerks unter Einbezug aller wesentlichen Stakeholder hat das Potenzial für eine nachhaltige Etablierung der frühkindlichen Prävention von übergewichtsbedingten NCDs in einem Gemeinwesen.

**Der Ansatz von «Starke Familie» kann einen Beitrag zur Prävention von frühkindlichem Übergewicht leisten, verbessert das Versorgungssystem und leistet einen Beitrag zur Interprofessionalität.**

Für eine nachhaltige Verankerung und Finanzierung des Ansatzes müssen nach Auslaufen der Projektförderung PGV durch Gesundheitsförderung Schweiz neue Quellen erschlossen werden. Die heutige Projektträgerschaft will das Angebot weiterführen und hat bereits entsprechende Massnahmen eingeleitet. Eine Verbreitung (Skalierung) des Ansatzes erscheint aufgrund der gemachten Erfahrungen und der Ergebnisse der Selbstevaluation empfehlenswert.

Aus Sicht der Projektträgerschaft und der Projektbegleitung bei Gesundheitsförderung Schweiz werden, gestützt auf Projektevaluation und -erfahrung, die folgenden Aspekte der Verbreitung als aussichtsreich erachtet:

- Übertragung des Versorgungsmodells auf andere Kantone
- Verstärkter Einbezug des Sozial- und Bildungswesens von Beginn an
- Verstärkte Bemühungen um Einbezug von Fachpersonen wie Gynäkologinnen, Gynäkologen und Pfwobe
- Verstärkte Kommunikationsmassnahmen und Erarbeitung einer Strategie für die Skalierung des Versorgungsmodells auf die ganze Schweiz unter Realisierung einer gesamtschweizerischen Finanzierungslösung



## 4 Eckdaten zum Projekt «Starke Familie»

---

### Projekt

«Starke Familie» – interprofessionelles Versorgungsmodell  
Pilotprojekt zur Früherkennung und -intervention bei Familien mit übergewichtigen Kleinkindern

---

### Trägerorganisationen

- Fachverband Adipositas im Kindes- und Jugendalter (AKJ)
  - Ostschweizer Kinderspital
  - Verein Ostschweizer Kinderärzte
  - Ostschweizer Verein für das Kind
  - Gesundheitsdepartement Kanton St. Gallen
  - Schweizerischer Hebammenverband Sektion Ostschweiz
- 

### Projektleitung beim Schweizerischen Fachverband Adipositas im Kindes- und Jugendalter (AKJ)

Gabriela Fontana, [gabriela.fontana@akj-ch.ch](mailto:gabriela.fontana@akj-ch.ch)  
Prof. Dr. med. Dagmar l'Allemand, [dlalle@active.ch](mailto:dlalle@active.ch)

---

### Zeitraum der Förderung

1.1.2019 bis 31.3.2021;  
Projekt- und Evaluationsschlussbericht per 27.4.2021

---

### Gebiet der Intervention

Kanton St. Gallen

---

### Finanzierung

- Gesamtkosten: 212 000 CHF
  - Anteil Projektförderung Gesundheitsförderung Schweiz: 200 000 CHF
  - Beiträge verantwortliche Organisation: 6000 CHF
  - Beiträge von Drittparteien (z. B. Sponsoren): 6000 CHF
- 

### Zielgruppen

- Ärzteschaft: Haus- und Kinderärztinnen und -ärzte, Gynäkologinnen und Gynäkologen
  - (Medizinisches) Pflege- und Betreuungspersonal: Hebammen, Mütter- und Väterberaterinnen (MVB)
  - Betroffene: Familien mit Kleinkindern mit Übergewicht
- 

---

### Setting der Intervention

Zuhause, ambulant und stationär:

- Spital/Klinik
- Hausarztpraxis
- Zuhause
- Mütter- und Väterberatung

Prioritäre Interventionsbereiche:

- Schnittstellen zwischen Patientinnen und Patienten, ihrem Lebensumfeld und den verschiedenen sie umgebenden Systemen (Gesundheits-, Sozial- und Gemeinwesen)
  - Entwicklung und Implementierung von Gesundheitspfaden für Patientinnen und Patienten mittels Kollaboration, Interprofessionalität und Multi-professionalität der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren
  - Aus-, Weiter- und Fortbildung der Fachleute im Gesundheits-, Sozial- und Gemeinwesen
  - Wirtschaftlichkeit der Massnahmen, beispielsweise via nachhaltige Finanzierungsmöglichkeiten
- 

### Krankheitsbilder/Gesundheitsfaktoren

- Noncommunicable Diseases (NCDs): Früherkennung und Prävention der fünf wichtigsten NCDs und von Übergewicht bei Kindern
  - Fokussierte Risikofaktoren: Inaktivität, Übergewicht, unausgewogene Ernährung
- 

### Kontaktperson bei Gesundheitsförderung Schweiz

Dr. Franziska Widmer Howald,  
[franziska.widmer@promotionsante.ch](mailto:franziska.widmer@promotionsante.ch)

---

## Impressum

### Herausgeberin

Gesundheitsförderung Schweiz

### Projektleitung Gesundheitsförderung Schweiz

- Franziska Widmer Howald

### Autorinnen und Autoren

- Peter Stettler, Büro BASS
- Franziska Widmer Howald, Gesundheitsförderung Schweiz
- Gabriela Fontana, Fachverband Adipositas im Kindes- und Jugendalter (AKJ)
- Dagmar l'Allemand, Fachverband Adipositas im Kindes- und Jugendalter (AKJ)

## Fotonachweis Titelbild

iStock

## Reihe und Nummer

Gesundheitsförderung Schweiz, Faktenblatt 75

© Gesundheitsförderung Schweiz, November 2022

## Auskünfte/Informationen

Gesundheitsförderung Schweiz

Wankdorfallée 5, CH-3014 Bern

Tel. +41 31 350 04 04

office.bern@promotionsante.ch

www.gesundheitsfoerderung.ch/publikationen

## Faktenblätter zur Projektförderung Prävention in der Gesundheitsversorgung (PGV)

Gesundheitsförderung Schweiz unterstützt im Rahmen der Projektförderung Prävention in der Gesundheitsversorgung (PGV) seit 2019 Projekte in den Themen nichtübertragbare Krankheiten (Noncommunicable Diseases, NCDs), Sucht und psychische Erkrankungen.

Das Projekt «Starke Familie» gehört zum PGV-Förderbereich II, in dem Pilotprojekte während zweier Jahre mit einem Förderbeitrag von maximal 100 000 CHF pro Jahr finanziert werden. Alle von Gesundheitsförderung Schweiz unterstützten Projekte sind der Wirkungsorientierung verpflichtet. Im Förderbereich II führen die geförderten Projekte deshalb eine Selbstevaluation durch.

Die Faktenblätter der abgeschlossenen Projekte der Prävention in der Gesundheitsversorgung beschreiben die Projekte und berichten über die gewonnenen Erkenntnisse aus der Umsetzung und der Selbstevaluation.

«Starke Familie» wurde in den durch die Coronavirus-Pandemie belasteten Jahren 2020 und 2021 durchgeführt. Dies verlangte von allen Beteiligten eine sehr hohe Flexibilität.