



Gesundheitsförderung Schweiz

Arbeitspapier 6

Ernährung, Bewegung und Körpergewicht: Wissen, Einstellung und Wahrnehmung der Schweizer Bevölkerung

Ergebnisse der Bevölkerungsbefragungen von 2006, 2009 und 2012

Gesundheitsförderung Schweiz ist eine Stiftung, die von Kantonen und Versicherern getragen wird. Mit gesetzlichem Auftrag initiiert, koordiniert und evaluiert sie Massnahmen zur Förderung der Gesundheit (Krankenversicherungsgesetz, Art. 19). Die Stiftung unterliegt der Kontrolle des Bundes. Oberstes Entscheidungsorgan ist der Stiftungsrat. Die Geschäftsstelle besteht aus Büros in Bern und Lausanne. Jede Person in der Schweiz leistet einen jährlichen Beitrag von CHF 2.40 zugunsten von Gesundheitsförderung Schweiz, der von den Krankenversicherern eingezogen wird.
Weitere Informationen: www.gesundheitsfoerderung.ch

In der Reihe «**Gesundheitsförderung Schweiz Arbeitspapier**» erscheinen von Gesundheitsförderung Schweiz erstellte oder in Auftrag gegebene Grundlagen, welche Fachleuten in der Umsetzung in Gesundheitsförderung und Prävention dienen. Der Inhalt der Arbeitspapiere unterliegt der redaktionellen Verantwortung der Autorinnen und Autoren. Gesundheitsförderung Schweiz Arbeitspapiere liegen in der Regel in elektronischer Form (PDF) vor.

Impressum

Herausgeber

Gesundheitsförderung Schweiz

Autorinnen/Autoren

- Arthur Dubowicz, M.A.
- Dr. Anne-Linda Camerini
- Ramona Ludolph, B.A.
- Julia Amann, M.Sc.
- Prof. Dr. Peter J. Schulz

Projektleitung Gesundheitsförderung Schweiz

- Lisa Guggenbühl, Leiterin Wirkungsmanagement
- Nicolas Sperisen, Projektleiter Wirkungsmanagement

Zitierweise

Dubowicz, Arthur; Camerini, Anne-Linda; Ludolph, Ramona; Amann, Julia; Schulz, Peter J., Ernährung, Bewegung und Körpergewicht: Wissen, Einstellung und Wahrnehmung der Schweizer Bevölkerung, Ergebnisse der Bevölkerungsbefragungen von 2006, 2009 und 2012, Arbeitspapier 6, Bern und Lausanne

Reihe und Nummer

Gesundheitsförderung Schweiz, Arbeitspapier 6

Auskünfte/Informationen

Gesundheitsförderung Schweiz
Dufourstrasse 30, Postfach 311, CH-3000 Bern 6
Tel. +41 31 350 04 04, Fax +41 31 368 17 00
office.bern@promotionsante.ch
www.gesundheitsfoerderung.ch

Originaltext

Deutsch

Artikelnummer

02.0006.DE 04.2013

Dieses Arbeitspapier ist nur in deutscher Sprache verfügbar. Es enthält jedoch Zusammenfassungen auf Französisch und Italienisch.

Download PDF

www.gesundheitsfoerderung.ch/bevoelkerungsbefragung

Inhaltsverzeichnis

Editorial	4
Zusammenfassung	5
Résumé	8
Sintesi	11
1 Gegenstand der Untersuchung	14
2 Grundlage der Untersuchungen	15
2.1 Befragungen	15
2.2 Repräsentativität, Vergleichbarkeit und Aussagekraft der Befragungen	15
2.3 Definition der Analysegruppen	18
3 Ergebnisse	20
3.1 Wahrnehmung von Übergewicht	20
Fremd- und Selbstwahrnehmung von Übergewicht	20
Wahrnehmung von Übergewicht bei Kindern	22
Gesellschaftliches Ansehen übergewichtiger Menschen	22
Fremd- und Selbstwahrnehmung Bewegungsverhalten	23
Fremd- und Selbstwahrnehmung Ernährungsverhalten	23
3.2 Wissen über Ernährung, Bewegung und Körpergewicht	24
Gründe für Übergewicht	24
Wissen über gesunde Ernährung und gesundes Trinkverhalten	25
Folgen von Übergewicht	27
Aufklärungsquellen für die Bedeutung der Themen Ernährung und Bewegung	28
3.3 Bedeutung der Themen Ernährung, Bewegung und Körpergewicht	29
Bedeutung von Gewicht im Kontext anderer gesellschaftlicher Probleme	29
Persönliche Betroffenheit	30
3.4 Einstellungen der Befragten zu Ernährung, Bewegung und Körpergewicht	30
Zufriedenheit mit dem eigenen Gewicht	30
Bereitschaft, das eigene Verhalten zu ändern	31
3.5 Möglichkeiten und Bewertung der Gesundheitsförderung	34
Zuschreibung von Verantwortlichkeiten	34
Massnahmen zur Förderung eines gesunden Körpergewichts	35
Finanzierung der Gesundheitsförderung	36
Bekanntheit und Teilnahme an Projekten der Gesundheitsförderung	37
5 Literatur	39

Editorial

Gesundes Körpergewicht als langfristige Strategie

Gesundheitsförderung Schweiz hat das Thema «Gesundes Körpergewicht» zu einem Schwerpunktthema ihrer langfristigen Strategie (2007–2018) gemacht. Deshalb engagieren wir uns im Rahmen kantonaler Aktionsprogramme (KAP) sowie nationaler Projekte und Netzwerke für ein gesundes Körpergewicht bei Kindern und Jugendlichen.

Die Zunahme von Übergewicht und Adipositas in der Schweizer Bevölkerung ist ein wichtiges Thema, da diese Entwicklung mit ernsthaften körperlichen und psychischen Gesundheitsfolgen für die Betroffenen verbunden ist. Deshalb wollen wir durch unsere Zusammenarbeit mit den Kantonen im Rahmen der KAP Kinder im Schul- und Vorschulalter dafür sensibilisieren, wie wichtig gesunde Ernährung und Bewegung sind. Das Ziel dabei ist, den Anteil der Bevölkerung mit einem gesunden Körpergewicht durch eine Veränderung der Ess- und Lebensgewohnheiten zu steigern. Damit könnte der aktuelle Trend aufgehalten und das Körpergewicht in der Gesamtbevölkerung auf ein gesundes Mass gesenkt werden.

Wir prüfen die Wirksamkeit unserer Arbeit

Artikel 19 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) definiert unseren Auftrag und schreibt zudem vor, dass wir Massnahmen zur Gesundheitsförderung anregen, koordinieren und überprüfen müssen. Um diesem letzten Punkt gerecht zu werden, verfügen wir über ein Wirkungsmanagement-Team, das nicht nur die Projekte der Stiftung beurteilt, sondern durch Monitoring wichtige Daten und Entscheidungsgrundlagen generiert. Die Wirksamkeitsmessung bei den verschiedenen Projekten hilft der Stiftung zudem, ihre Strategie besser zu definieren.

Was wurde seit 2009 erreicht?

Das Monitoring wird alle drei Jahre bei der Schweizer Bevölkerung durchgeführt. 2012 wurden dabei mehr als 1000 über 16-jährige Personen im Rahmen einer Telefonbefragung kontaktiert. Die Umfrageergebnisse deuten im Wesentlichen darauf hin, dass die Sensibilisierungsbestrebungen langsam Früchte tragen. So hat die Anzahl Personen, die sich (sehr) für die Themen gesunde Ernährung, Bewegung und Körpergewicht interessieren, gegenüber den früheren Befragungen deutlich zugenommen. Allerdings zeigt die Tatsache, dass wesentlich mehr Personen als 2006 und 2009 ihr Körpergewicht für normal halten, obwohl sie übergewichtig sind, dass die Sensibilisierung fortgeführt werden muss. Ausserdem ist das Wissen über die Folgen von Übergewicht und die empfohlenen Massnahmen noch zu lückenhaft.

Zusammenfassung

Seit dem Jahr 2007 initiiert, koordiniert und unterstützt die Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz mit ihrem Programm «Gesundes Körpergewicht» verschiedene Massnahmen auf nationaler und kantonaler Ebene, um den Anteil Kinder und Jugendlicher mit einem gesunden Körpergewicht in der Schweiz bis 2018 zu erhöhen. Begleitend werden Evaluationen und Monitorings, wie zum Beispiel regelmässige Bevölkerungsbefragungen zu den Themen Ernährung, Bewegung und Körpergewicht, durchgeführt.

Im Rahmen der Bevölkerungsbefragungen wurden jeweils im November/Dezember der Jahre 2006 (n=1441), 2009 (n=1008) und 2012 (n=1006) repräsentativ ausgewählte, in der Schweiz wohnhafte Personen ab 16 Jahren telefonisch zu diesen Themen befragt. Die Studie besteht unter anderem aus Fragen zur Wahrnehmung von Übergewicht und Untergewicht, zum Wissen über mögliche Konsequenzen und Ursachen des Problems sowie zur persönlichen Betroffenheit der Befragten. Ferner wurden zum Beispiel Einschätzungen des eigenen und allgemeinen Ernährungs- und Bewegungsverhaltens sowie die Beurteilung verschiedener gesundheitsfördernder Massnahmen erhoben.

Der vorliegende Bericht stellt die Ergebnisse der Bevölkerungsbefragung 2012 vor und vergleicht sie des Weiteren mit den Befunden der Nullmessung aus dem Jahr 2006 sowie mit der ersten Follow-up-Messung von 2009.

Die zentralen Ergebnisse aus dem Vergleich der Bevölkerungsbefragungen sind:

Wahrnehmung von Übergewicht

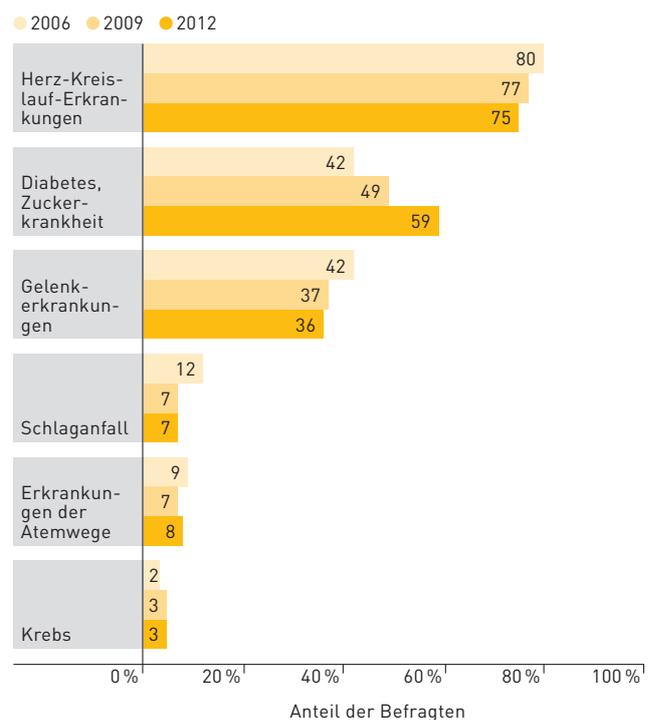
– Die Prävalenz von Übergewicht in der Schweizer Wohnbevölkerung hat sich seit 2002 auf hohem Niveau stabilisiert. Männliche Befragte unterschätzen jedoch noch immer den Anteil übergewichtiger Männer, während die Prävalenz von Übergewicht bei Kindern von den Befragten mehrheitlich überschätzt wird.

- Wie auch in den letzten Befragungen gibt es 2012 eine erhebliche Diskrepanz zwischen der Fremd- und Selbstwahrnehmung beim Bewegungs- und Ernährungsverhalten. So geht die Mehrheit der Befragten davon aus, sich selbst mehr zu bewegen und gesünder zu ernähren als die restliche Schweizer Wohnbevölkerung.
- Die Nennung von Stress und Zeitmangel als Auslöser für Übergewicht ist im Vergleich zu den letzten Jahren stark angestiegen.
- Frauen schätzen es auch 2012 schwerer ein als Männer, dass Übergewichtige gesellschaftliches Ansehen erlangen.

Abbildung 5:
Gesundheitsrisiken durch Übergewicht 1/2

Frage: «Was sind die häufigsten Krankheiten, die durch Übergewicht entstehen können?»

Basis: Nullmessung 2006, N=1441, offene Frage; Follow-up-Messung 2009, N=1008, Antwortvorgaben beruhen auf Nennungen von 2006; Mehrfachnennungen möglich



Wissen über Ernährung, Bewegung und Körpergewicht

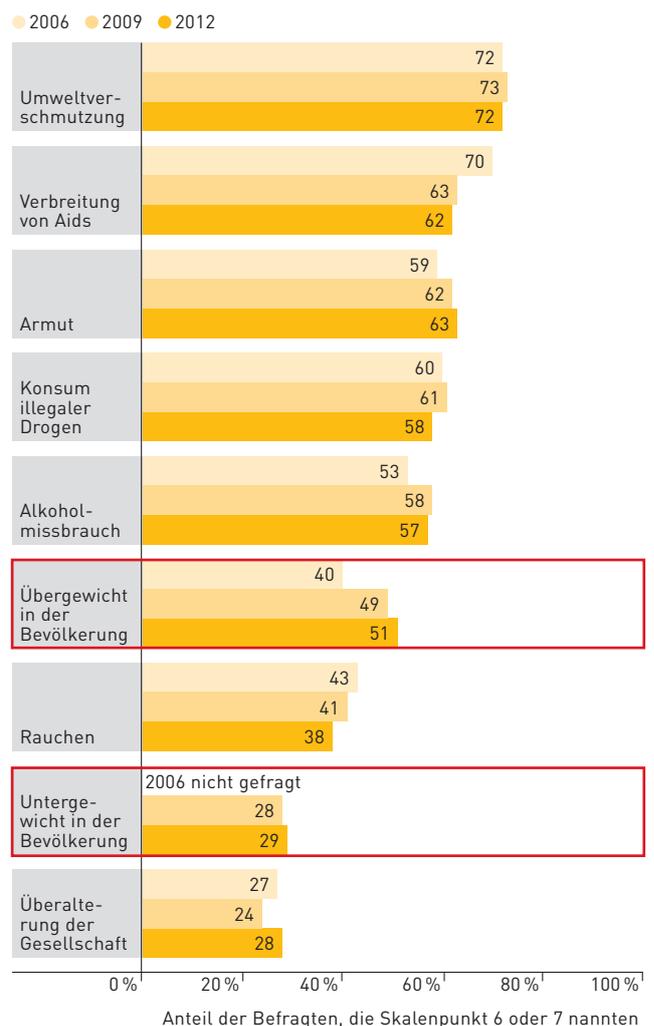
- Es besteht Unsicherheit in der Bevölkerung darüber, welche Getränke ausser Wasser auch in grösseren Mengen konsumiert werden können, wenn man auf sein Gewicht achten möchte.
- Eine falsche Ernährung sowie ungenügende Bewegung werden analog der letzten Befragungen hauptsächlich als Gründe für Übergewicht genannt. Der negative Einfluss von Süssgetränken auf das Körpergewicht wird von den Befragten mehrheitlich unterschätzt.
- Noch immer gibt es grosse Wissensunterschiede in Bezug auf die Konsequenzen von Übergewicht innerhalb der einzelnen Bildungsgruppen.
- Deutlich mehr Befragte als in den Jahren zuvor wissen, dass Diabetes durch Übergewicht ausgelöst werden kann.
- Weniger Personen als 2006 und 2009 wissen, dass Herz-Kreislauf- und Gelenkerkrankungen Folgen von Übergewicht sein können.

Bedeutung der Themen Ernährung, Bewegung und Körpergewicht

- Mehr als die Hälfte der Schweizer Wohnbevölkerung empfindet Übergewicht als ein (äusserst) relevantes Thema, jedoch weniger wichtig als Umweltverschmutzung, Armut oder die Verbreitung von Aids. Dies entspricht den Ergebnissen der Befragung von 2009. Untergewicht wird im Vergleich unverändert weniger als Problem wahrgenommen.
- Auch 2012 fühlen sich zahlreiche Befragte von den Themen Ernährung, Bewegung und Körpergewicht sehr betroffen. Diese Problematik spielt in der aktuellen Bevölkerungsbefragung sogar eine noch zentralere Rolle als in den Vorjahren. Am stärksten berührt von der Thematik fühlen sich Untergewichtige und Adipöse.

Abbildung 8: Relative Bedeutung von Über- und Untergewicht

Frage: «Ich nenne Ihnen jetzt einige gesellschaftliche Probleme in der Schweiz. Sagen Sie zu jedem, für wie wichtig Sie es halten, dass etwas dagegen getan wird...»
Skala von 1 «gar nicht wichtig» bis 7 «äusserst wichtig»
Basis: Nullmessung 2006, N= 1441; Follow-up-Messung 2009, N= 1008; Follow-up-Messung 2012, N= 1005



Einstellungen der Befragten zu Ernährung, Bewegung und Körpergewicht

- Der Grossteil der Schweizer Wohnbevölkerung ist mit seinem Gewicht vollkommen oder ziemlich zufrieden. Dabei gibt es eine Korrelation zwischen einem gesunden Körpergewicht und der Zufriedenheit der Befragten.
- Obwohl die Mehrheit der Befragten gerne Gewicht verlieren würde, geben die meisten Teilnehmerinnen und Teilnehmer nur eine mittlere Bereitschaft an, das eigene Verhalten künftig zugunsten einer gesünderen Lebensweise zu verändern.

Möglichkeiten und Bewertung der Gesundheitsförderung

- Entsprechend der letzten beiden Befragungen sieht die überwiegende Mehrheit der Schweizer Wohnbevölkerung die Verantwortung für ein gesundes Körpergewicht beim Individuum.
- Als erfolgversprechende staatliche Massnahmen gegen Übergewicht werden eine Sensibilisierung für das Thema, Aufklärungskampagnen sowie die Förderung von Sport bzw. mehr Sportunterricht angesehen. Regulatorische Absichten werden von den Befragten überwiegend abgelehnt.
- Bei der Förderung eines gesunden Körpergewichts speziell bei Kindern erfahren vor allem Massnahmen, die in den Schulalltag integriert werden können, grosse Zustimmung. Das Angebot einer gesunden Verpflegung in der Schule, der Ausbau sicherer Schulwege sowie der verstärkte Einbau der Themen Ernährung und Bewegung in den Unterricht werden als am sinnvollsten erachtet.
- Die Zufriedenheit der Schweizer Wohnbevölkerung mit der Finanzierung gesundheitsfördernder Massnahmen ist im Vergleich zu den letzten Jahren stark angestiegen. Die Hälfte ist der Meinung, dass hierfür genug Geld ausgegeben wird, gut ein Drittel wünscht sich allerdings einen weiteren Anstieg der Investitionen in diesem Bereich.

- Die enorm hohe Vielfalt an Gesundheitsförderungsprojekten im Bereich gesundes Körpergewicht führt dazu, dass es kaum eine Aktion gibt, mit der die Mehrheit der Befragten vertraut ist. Es wurden Projekte von verschiedenen Trägerschaften abgefragt, wobei die Aktionen «Vitaparcours» und «slowUp» am häufigsten genannt wurden.
- Aktionen, die gezielt das Trinken von Leitungswasser fördern, sind dem Grossteil der in der Schweiz wohnhaften Personen gänzlich unbekannt.

Résumé

Depuis 2007, la Fondation Promotion Santé Suisse a soutenu, à l'aide de son programme «poids corporel sain», différentes mesures au niveau national et cantonal, dans le but de freiner, d'ici à 2018, la tendance à l'augmentation du nombre d'enfants et d'adolescents en surpoids en Suisse. Afin de mesurer l'impact de ces mesures, des enquêtes régulières ont été menées sur les thèmes de l'alimentation, l'activité physique et le poids corporel.

Ainsi, à trois reprises, en novembre 2006 (n=1441), 2009 (n=1008) et 2012 (n=1006), nous avons fait un sondage par téléphone auprès de personnes de plus de 16 ans habitant en Suisse, à propos, entre autre, de leur perception du problème du surpoids, de leurs connaissances des causes et conséquences de ce problème, et en quoi ce problème peut les concerner. Nous les avons également interrogées sur leur alimentation et leur activité physique ainsi que sur leur appréciation des différentes mesures de promotion de la santé.

Ce rapport présente les résultats de l'enquête de 2012 et les compare par rapport aux résultats des précédentes études.

Les principaux résultats de l'enquête de 2012 par rapport à 2006 et 2009 sont ainsi les suivants:

Perception du surpoids

- Bien que la prévalence de l'obésité se soit stabilisée à un niveau élevé dans la population suisse depuis 2002, les hommes interrogés sous-estiment encore considérablement le pourcentage d'hommes en surpoids en Suisse; en revanche la majorité des personnes interrogées surestime la prévalence du surpoids chez les enfants.
- Comme dans les enquêtes précédentes, l'enquête de 2012 révèle un décalage entre la perception des personnes interrogées de leur alimentation et surtout de leur activité physique, et leur analyse de l'alimentation et de l'activité physique des

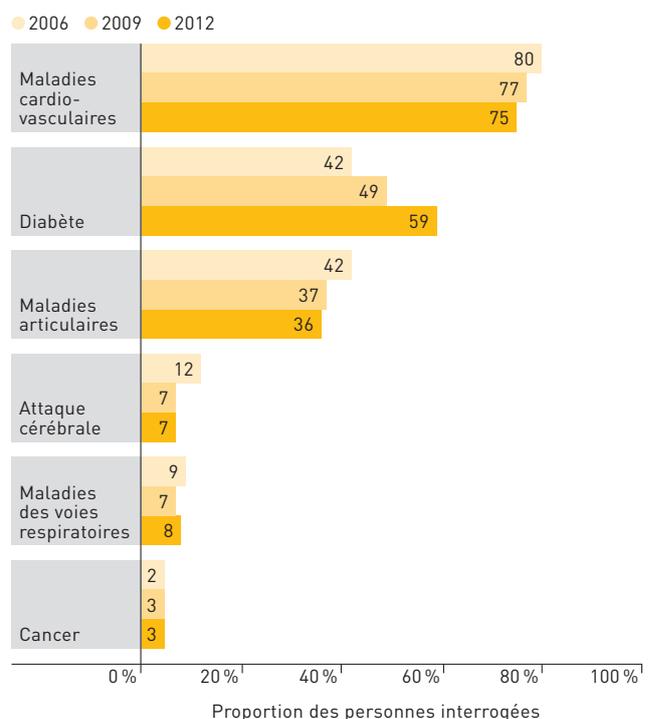
autres. Ainsi, la majorité des personnes interrogées pense avoir une activité physique plus intense et une alimentation plus saine que les autres.

- Le nombre de personnes qui ont indiqué que le stress et le manque de temps sont des causes de l'obésité est en nette augmentation par rapport aux années précédentes.
- En 2012, les femmes interrogées trouvent qu'il est plus difficile que les hommes pour les personnes en surpoids d'être intégrées socialement.

Risques pour la santé liés au surpoids

Question: «Quelles sont les maladies les plus courantes dont l'apparition peut être causée par le surpoids?»

Base: première mesure 2006, N=1441 (question ouverte); deuxième mesure 2009, N=1008 (choix multiple avec une liste de maladies proposées, sur la base des réponses de 2006)



Connaissances générales au sujet de l'alimentation, de l'activité physique et du poids corporel

- Il y a des incertitudes dans la population en ce qui concerne la consommation des boissons. Les personnes interrogées ne savent pas quelles boissons peuvent être consommées en grande quantité, à part l'eau, si elles veulent faire attention à leur poids.
- En ligne avec les enquêtes précédentes, la grande majorité des personnes interrogées indique une mauvaise alimentation et un manque d'activité physique comme raisons principales pour le surpoids. L'effet négatif des boissons sucrées sur le poids corporel est sous-estimé par la plupart des répondants.
- Il est à noter qu'il y a encore de grandes différences de connaissances des conséquences de l'obésité en fonction du niveau d'éducation des personnes interrogées.
- En 2012 par rapport aux années précédentes, beaucoup plus de personnes savent que le diabète peut être causé par l'obésité.
- Par rapport à 2006 et 2009, moins de personnes savent que l'obésité peut conduire à des maladies cardiovasculaires et articulaires.

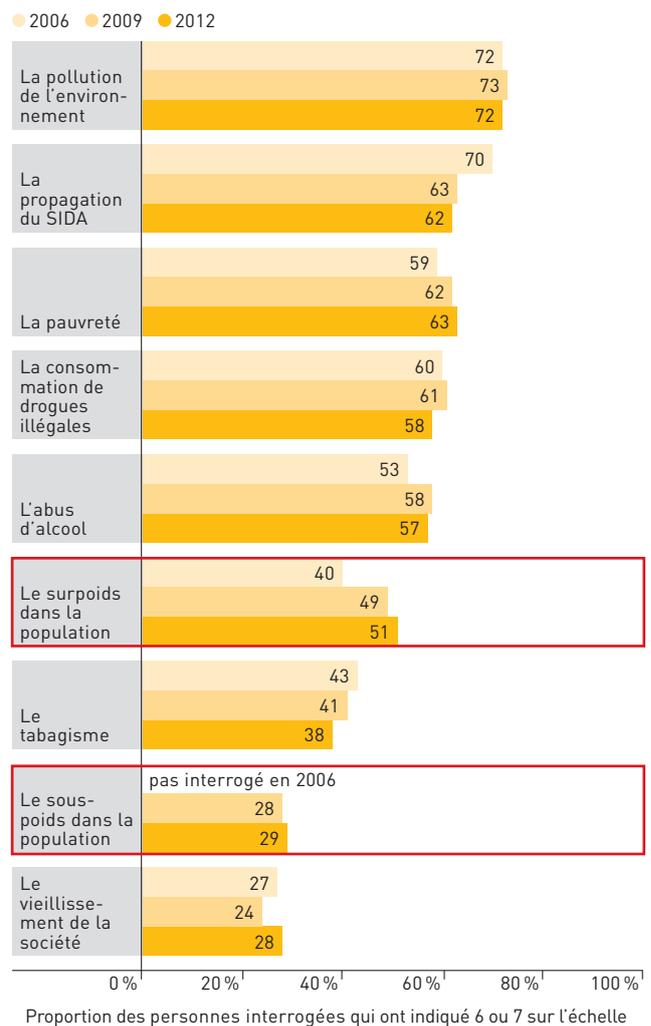
Importance de l'alimentation, de l'activité physique et du poids corporel

- Plus de la moitié des personnes interrogées considère le surpoids comme un sujet (très) important, mais moins important que la pollution de l'environnement, la pauvreté et la propagation du SIDA. Ceci est en ligne avec les résultats de l'enquête de 2009. Le sous-poids reste perçu comme un problème plutôt insignifiant.
- En 2012, de nombreux participants se sentent (très) concernés par les sujets de la nutrition, l'activité physique et le poids corporel. Cette problématique joue un rôle encore plus important dans la dernière enquête par rapport aux années précédentes. Les plus concernés par le sujet sont les personnes souffrant de sous-poids ou d'obésité.

Importance relative du surpoids et sous-poids

Question: «Je vais vous citer maintenant quelques problèmes de société en Suisse. Dites-moi, pour chaque problème, dans quelle mesure vous pensez qu'il est important que l'on fasse quelque chose contre ce problème. Utilisez une échelle de 1 à 7, où 1 signifie <pas important du tout> et 7 <extrêmement important>.»

Base: première mesure 2006, N=1441; mesure 2009, N=1008; mesure 2012, N=1005



Attitudes des personnes interrogées relatives à l'alimentation, l'activité physique et le poids corporel

- La majorité des personnes interrogées est entièrement ou assez satisfaite de son poids corporel. On peut en outre noter une corrélation entre un poids corporel sain et la satisfaction des personnes interrogées.
- Bien que la majorité des personnes interrogées aimerait perdre du poids, la plupart d'entre elles n'indique qu'une intention moyenne de modifier leur comportement pour adopter un mode de vie plus sain.

Options et évaluation de la promotion de la santé

- En accord avec les enquêtes précédentes, la grande majorité de la population interrogée considère que chaque individu est responsable de maintenir un poids sain.
- Les mesures nationales pour combattre l'obésité considérées les plus prometteuses sont la sensibilisation à ce sujet, les campagnes d'information et la promotion du sport et de l'éducation physique. La majorité des personnes obèses rejette la plupart des mesures proposées. Tous les participants rejettent des mesures de régulation de l'Etat.
- Concernant la promotion d'un poids sain, en particulier chez les enfants, les personnes interrogées plébiscitent les actions qui peuvent être intégrées dans la journée scolaire. Les initiatives les plus appréciées sont: offrir des repas sains à la cantine, accroître le nombre de routes sécurisées pour aller à l'école à pied et parler des thèmes de la nutrition et de l'activité physique en classe.
- Le nombre de personnes satisfaites du financement des mesures pour la promotion de la santé a fortement augmenté par rapport aux années précédentes. La moitié d'entre elles considère qu'assez d'argent est dépensé; un tiers souhaiterait encore une augmentation des investissements dans ce domaine.

- Etant donné la grande diversité des projets engagés, peu de personnes sont familières avec ces initiatives. Les initiatives «Vitaparcours» et «slowUp» ont été les plus souvent citées dans la liste proposée.
- La majorité de la population ne connaît pas les actions qui encouragent spécifiquement la consommation de l'eau du robinet.

Sintesi

La Fondazione Promozione Salute Svizzera sostiene dal 2007, nell'ambito del suo programma «Peso corporeo sano», una serie di misure a livello nazionale e cantonale volte a contrastare, da qui al 2018, l'aumento del numero di bambini e adolescenti in sovrappeso in Svizzera. Al fine di poter rilevare l'impatto di tali misure, sono stati svolti regolarmente dei sondaggi sui temi dell'alimentazione, del movimento e del peso corporeo.

Su queste tematiche, nello specifico nei mesi di novembre/dicembre degli anni 2006 (n=1441), 2009 (n= 1008) e 2012 (n= 1006), sono state effettuate delle indagini telefoniche rappresentative tra individui residenti in Svizzera con un'età maggiore ai 16 anni. Gli studi si componevano, tra l'altro, di domande sulla percezione del sovrappeso da parte dei partecipanti, sulle loro conoscenze riguardo a possibili conseguenze e cause di questo problema e in che misura ne potessero essere personalmente colpiti. Le indagini vertevano inoltre sulle abitudini alimentari e l'attività fisica dei partecipanti così come sul grado di soddisfazione verso diverse misure volte alla promozione della salute sul territorio elvetico.

Il presente rapporto di sintesi presenta i risultati dell'indagine del 2012 e li paragona con quanto evidenziato dal primo sondaggio del 2006 e dal secondo svoltosi nel 2009. I risultati principali delineati dal confronto dei tre sondaggi possono essere riassunti nei seguenti punti:

Percezione del sovrappeso

- Sebbene, a partire dal 2002, la prevalenza dell'obesità in Svizzera si sia attestata su valori alti, la popolazione maschile intervistata sotto-stima considerevolmente la percentuale di uomini in sovrappeso presente in Svizzera mentre la prevalenza di bambini in sovrappeso viene largamente sovrastimata.
- Come già indicato dalle indagini precedenti, anche nel 2012 si è evidenziata un'importante discrepanza tra la percezione delle persone intervistate

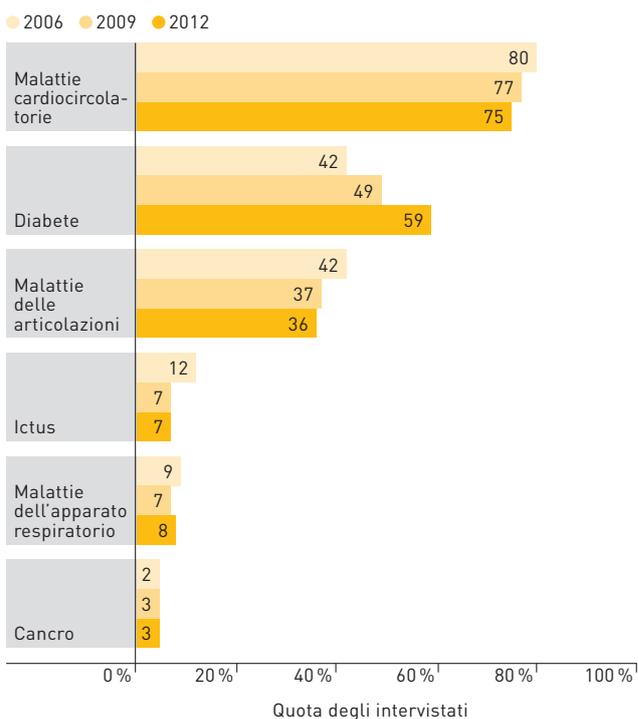
riguardo la propria attività fisica e in maniera particolare rispetto alla loro alimentazione e quella degli altri. Nella fattispecie, la maggior parte degli intervistati crede di fare più movimento e nutrirsi in maniera più sana in confronto al resto della popolazione residente in Svizzera.

- Rispetto agli anni precedenti, è aumentato nettamente il numero di persone che ha indicato fattori quali lo stress e la mancanza di tempo come possibili cause del sovrappeso.
- Anche nel 2012, le donne intervistate riconoscono in maggior misura rispetto agli uomini, la difficoltà che le persone in sovrappeso riscontrano nell'acquisire un prestigio a livello sociale.

Rischi per la salute legati al sovrappeso

Domanda: «Quali sono le malattie più frequenti che possono emergere a causa del sovrappeso?»

Base: Prima indagine 2006, N=1441 (domanda aperta); seconda indagine 2009, N=1008; opzioni di risposte basate su quanto emerso nel 2006; più risposte possibili



Conoscenze rispetto ad alimentazione, attività fisica e peso corporeo

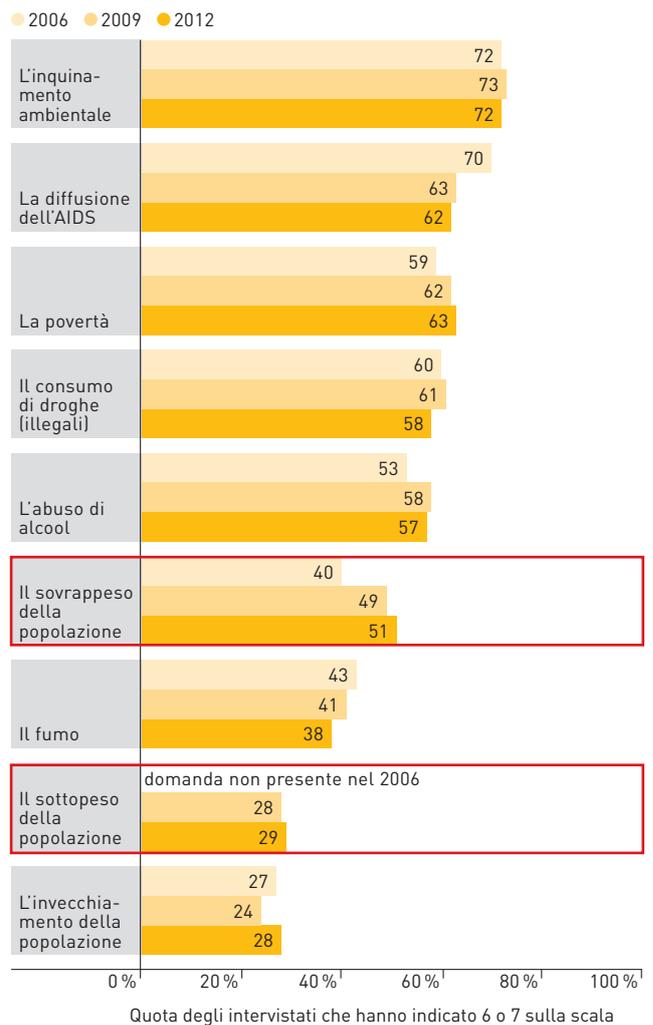
- Permane un'insicurezza tra coloro che sono stati intervistati, rispetto a quali bibite possono essere assunte in grandi quantità, ad eccezione dell'acqua, se non si vuole incorrere in un aumento del proprio peso corporeo.
- In linea con quanto emerso dalle indagini precedenti, un'alimentazione scorretta e una scarsa attività fisica vengono citati come cause principali del sovrappeso. Gli effetti negativi che le bevande zuccherate possono esercitare sul peso corporeo vengono largamente sottostimati.
- In generale, si sono evidenziate notevoli differenze riguardo alle conoscenze sulle possibili conseguenze dell'obesità in base al livello d'educazione dei partecipanti.
- A molti più partecipanti, rispetto agli anni precedenti, era noto che l'insorgere del diabete possa essere imputato al sovrappeso.
- Rispetto al 2006 e al 2009, si è rilevata una diminuzione del numero di intervistati a conoscenza del fatto che il sovrappeso possa portare all'emergere di malattie cardiovascolari e articolari.

Valutazione dei temi alimentazione, attività fisica e peso corporeo

- Più della metà della popolazione considera il sovrappeso un tema (molto) importante ma meno rilevante rispetto a tematiche quali l'inquinamento ambientale, la povertà e la diffusione dell'AIDS. Questi risultati sono in linea con quanto emerso nell'indagine effettuata nel 2009. Il sottopeso viene invariabilmente percepito come un problema piuttosto irrilevante.
- Anche nel 2012 numerosi partecipanti si sono detti molto preoccupati da tematiche come la nutrizione, l'attività fisica e il peso corporeo. Queste problematiche hanno assunto un carattere ancora più rilevante rispetto agli anni precedenti. Gli individui più toccati da queste tematiche sono risultati le persone sottopeso o obese.

Importanza relativa del sovrappeso e del sottopeso

Domanda: «Le nominerò ora alcuni problemi sociali presenti in Svizzera. Per ognuno mi dica quanto è importante che venga fatto qualcosa a riguardo. La invito gentilmente a rispondere alle domande utilizzando una scala da 1 a 7, 1 significa «Per nulla importante» e 7 significa «Molto importante.»»
 Base: Prima indagine 2006, N= 1441; seconda indagine 2009, N= 1008; terza indagine 2012, N= 1005



Attitudini degli intervistati sui temi dell'alimentazione, dell'attività fisica e del peso corporeo

- La maggior parte delle persone intervistate è completamente o abbastanza soddisfatta del proprio peso corporeo. Si è evidenziato inoltre un legame tra peso corporeo sano e soddisfazione degli intervistati.
- Sebbene la maggior parte degli intervistati desideri perdere peso, la maggioranza indica solo una discreta propensione a modificare il proprio comportamento al fine d'adottare uno stile di vita più sano.

Possibilità e valutazione della promozione della salute

- In linea con quanto riscontrato nei due sondaggi precedenti, la maggior parte della popolazione ritiene che sia una responsabilità individuale mantenere un peso corporeo sano.
- Le misure messe in atto dallo Stato al fine di combattere l'obesità, che vengono considerate come maggiormente promettenti, sono la sensibilizzazione in merito a questo tema, le campagne di promozione e la promozione dello sport o un aumento delle ore di educazione fisica. La maggioranza delle persone che soffrono di obesità respingono la maggior parte delle misure proposte. La maggior parte dei partecipanti rifiutano un intervento da parte dello Stato per mettere in atto delle misure regolative.
- Per ciò che concerne la promozione di un peso corporeo sano, in particolare tra i bambini, le attività che possono essere integrate nella normale giornata scolastica hanno riscosso un'ampia approvazione tra i partecipanti. Nello specifico l'offerta di pasti sani e bilanciati presso l'istituto scolastico, lo sviluppo di percorsi casa-scuola sicuri e l'approfondimento di temi quali l'alimentazione sana e il movimento durante le ore scolastiche, sono risultate le iniziative più apprezzate.

- Il numero di persone soddisfatte del finanziamento di misure volte alla promozione della salute è cresciuto rispetto agli anni precedenti. La metà degli intervistati è dell'avviso che un quantitativo sufficiente di risorse economiche venga destinato a tali iniziative. Un terzo della popolazione vorrebbe tuttavia un ulteriore aumento degli investimenti in questo settore.
- L'enorme varietà di progetti offerti fa sì che alla maggior parte degli intervistati siano noti relativamente poche iniziative. «Percorso vita» e «slow-Up» si attestano come i progetti più conosciuti tra le varie proposte menzionate durante l'indagine.
- La maggior parte della popolazione residente in Svizzera non è a conoscenza di misure che possano incoraggiare un maggiore consumo d'acqua del rubinetto.

1 Gegenstand der Untersuchung

Um Übergewicht bei Kindern und Jugendlichen bereits frühzeitig entgegenzuwirken, setzt Gesundheitsförderung Schweiz in Zusammenarbeit mit den Kantonen verschiedene Aktionsprogramme zu gesundem Körpergewicht um¹. Dazu werden seit 2007 zielgruppenspezifische Projekte und Interventionen auf nationaler sowie kantonaler Ebene durchgeführt. Diese Massnahmen sollen letzten Endes zwar Kinder und Jugendliche erreichen, sprechen jedoch hauptsächlich Multiplikatoren an, die als Eltern, Beratungspersonen, Betreuungs- und Lehrpersonen einen wesentlichen Einfluss auf die Entwicklung der Kinder und Jugendlichen ausüben.

Ein wichtiges Ziel dieser Aktionsprogramme ist es, das Wissen und die Einstellung der Multiplikatoren zu Ernährung, Bewegung und Körpergewicht zu erhöhen bzw. zu stärken. Um feststellen zu können, ob und inwiefern dies erreicht worden ist, werden seit 2006 in regelmässigen Abständen repräsentative Bevölkerungsbefragungen durchgeführt. Dabei werden die Teilnehmerinnen und Teilnehmer zu ihrem Wissensstand und ihrer Wahrnehmung bzw. Einstellung zu den Themen Ernährung, Bewegung und Körpergewicht befragt.

Der vorliegende Bericht stellt die Ergebnisse der Bevölkerungsbefragung 2012 vor und vergleicht sie des Weiteren mit den Befunden der Nullmessung aus dem Jahr 2006 sowie mit der ersten Follow-up-Messung von 2009. Wie auch im letzten Bericht wird dabei nicht nur auf die Ebene der gesamten Schweizer Wohnbevölkerung geachtet, sondern es werden auch Unterschiede innerhalb einzelner soziodemografischer Gruppen, wie beispielsweise zwischen Männern und Frauen, verschiedenen Alters- oder Gewichtgruppen betrachtet.

Im Folgenden wird zunächst kurz auf die Methodik, Repräsentativität, Vergleichbarkeit und Aussagekraft der Befragungen eingegangen. Anschliessend

werden die Ergebnisse der aktuellen Bevölkerungsbefragung präsentiert und vor dem Hintergrund der zurückliegenden Erhebungen interpretiert.

¹ Vgl. Gesundheitsförderung Schweiz (2013), *Synthese 2012 der Selbstevaluationen der Kantonalen Aktionsprogramme Gesundes Körpergewicht*. Abgerufen von der Website von Gesundheitsförderung Schweiz am 25.2.2013 (http://www.gesundheitsfoerderung.ch/pdf_doc_xls/d/gesundnes_koerpergewicht/grundlagen_wissen/Evaluation/A4_Bro_KAP-Bericht_d.pdf).

2 Grundlage der Untersuchungen

2.1 Befragungen

Nullmessung: Im November und Dezember 2006 wurden vor dem Start der ersten Plakatkampagne von Gesundheitsförderung Schweiz 1441 repräsentativ ausgewählte Personen ab 16 Jahren telefonisch befragt. Die dafür benötigte, nach Sprachregionen geschichtete Zufallsstichprobe von Telefonnummern von Privathaushalten wurde vom Bundesamt für Statistik zur Verfügung gestellt. Die Gespräche führten muttersprachliche Interviewerinnen und Interviewer am Institute of Communication and Health (ICH) der Università della Svizzera italiana. Der Erhebungsbogen umfasste unter anderem Fragen zur Wahrnehmung des Problems Übergewicht, zu Kenntnissen von dessen Ursachen und Folgen, zum Wissen über Zusammenhänge von Ernährung, Bewegung und Körpergewicht sowie zur persönlichen Betroffenheit und Handlungsbereitschaft im Sinne einer Veränderung hin zu einer gesünderen Lebensweise. Ein Interview dauerte ungefähr 30 Minuten.

Follow-up-Messung 1: Ebenfalls im November und Dezember wurden drei Jahre später 1008 repräsentativ ausgewählte Personen ab 16 Jahren telefonisch befragt. Diesmal lag die Feldarbeit in der Verantwortung des Instituts Polyquest in Bern. Es war mit der Ziehung der Stichprobe, der Durchführung der Interviews in allen drei Landesteilen sowie der Datenaufbereitung beauftragt. Verwendet wurde eine gekürzte Version des Fragebogens von 2006, wodurch sich die Länge des Interviews auf rund 15 Minuten halbierte. Die beibehaltenen Fragen glichen in Wortlaut und Antwortvorgaben fast durchgängig den Fragen der Nullmessung. An vereinzelt Stellen wurden sie jedoch angepasst, um beispielsweise auch die Verbreitung und Bedeutung von Untergewicht als Gewichtsproblem in der Schweizer Wohnbevölkerung zu erfassen.

Follow-up-Messung 2: Zur gleichen Zeit des Jahres 2012 erfolgte die zweite Follow-up-Messung. Diesmal wurden 1006 repräsentativ ausgewählte Personen ab 16 Jahren telefonisch befragt. Auch 2012 war das Institut Polyquest in Bern mit der Stichproben-

ziehung, der Durchführung der Interviews in den drei Sprachregionen sowie der Datenaufbereitung beauftragt. Der Fragebogen entsprach grösstenteils der Version aus dem Jahr 2009, allerdings wurden einige Fragen bzw. Antwortmöglichkeiten hinzugefügt, um ein umfassenderes Bild von der Entwicklung des Wissens und der Einstellungen der Bevölkerung zu den Themen Ernährung, Bewegung und Körpergewicht zu erhalten. Hierzu gehören unter anderem Fragen nach dem Trinkverhalten der Teilnehmerinnen und Teilnehmer oder die Beurteilung von Vorschlägen, die ein gesundes Körpergewicht speziell bei Kindern fördern sollen. Eine Besonderheit der aktuellen Bevölkerungsbefragung besteht im Ausschluss eines Falles aus der Analyse. Da die betreffende Teilnehmerin Angaben zu Alter, Schulabschluss, Gewicht und Grösse gemacht hatte, die als logisch unvereinbar schienen, wurde dieser Fall nicht in die Auswertung der Daten miteingeschlossen, sodass das Sample letzten Endes aus 1005 Befragten bestand. Zudem wurde die Erfassung von Migrantinnen in den soziodemografischen Angaben verbessert, indem die Nationalitäten im Vergleich zu den Vorjahren detaillierter abgefragt wurden. Die Tabelle 1 gibt auf den folgenden Seiten einen Überblick über die soziodemografischen Merkmale der Befragten aus der aktuellen sowie aus den beiden vorherigen Erhebungsrunden.

2.2 Repräsentativität, Vergleichbarkeit und Aussagekraft der Befragungen

Die Repräsentativität der drei Bevölkerungsbefragungen ist durch eine nach Sprachregionen quotierte Zufallsauswahl der Teilnehmerinnen und Teilnehmer sichergestellt. Um eine ausreichend grosse Anzahl an Befragten aus dem Schweizer Sprachraum mit den wenigsten Einwohnern zu erhalten, wurde die italienische Sprachregion in allen drei Erhebungen bewusst überrepräsentiert. Für die Analysen wurden jedoch alle Befragten gemäss ihrem tatsächlichen Bevölkerungsanteil gewichtet. Zudem

Tabelle 1: Soziodemografische Angaben

	2006		2009		2012	
	n	%	n	%	n	%
Alle Befragten	1441	100	1008	100	1005	100
Geschlecht						
Männer	552	38	500	50	493	49
Frauen	889	62	508	50	512	51
Altersgruppen						
16-29	181	13	209	21	241	24
30-44	416	29	285	28	266	27
45-64	539	37	387	38	367	36
65+	301	21	127	13	131	13
Bildungsgruppen						
A Kein Schulabschluss, obligatorische Schule (Sekundarstufe I, Mittelschule)	223	15	136	14	129	13
B Berufsbildung (Lehre, ganztägige Berufsschule), Sekundarstufe II (Gymnasium, Oberstufe)	727	50	492	49	592	60
C Höhere Bildung (Höhere Fach-/Handelsschule, Fachhochschule, Technische Hochschule, Universität)	436	30	352	35	267	27
Sprachregionen						
Schweizerdeutsch	870	60	604	60	602	60
Französisch	300	21	202	20	301	30
Italienisch	271	19	202	20	102	10
Body Mass Index						
<18,5	57	4	37	4	52	5
≥18,5 bis <25	928	65	650	65	622	62
<20	209	15	142	14	128	13
≥20 bis <25	776	54	545	54	547	54
≥25 bis <30	338	23	248	25	264	26
≥30	105	7	58	6	60	6

Die Fallzahlen geben die ungewichtete Häufigkeit an.

	2006		2009		2012	
	n	%	n	%	n	%
Alle Befragten	1441	100	1008	100	1005	100
Beruflich/privat mit Kindern zu tun						
Ja	776	54	464	46	520	52
Nein	665	46	540	54	483	48
Nationalität						
Schweizerisch	1246	87	878	87	872	87
davon seit Geburt	•	•	•	•	801	92
davon eingebürgert	•	•	•	•	69	8
Italienisch	68	5	32	3	35	4
Französisch	19	1	6	1	8	1
Portugiesisch	11	1	10	1	12	1
Deutsch	39	3	24	2	21	2
Österreichisch	6	x	5	1	4	x
Spanisch	9	1	9	1	5	1
Türkisch	4	x	3	x	2	x
Tamilisch	•	•	x	x	4	x
Serbisch/Kroatisch	•	•	8	1	5	1
Aus anderen westeuropäischen Ländern	9	1	7	1	16	2
Aus anderen osteuropäischen Ländern	20	1	14	1	5	1
Aus Afrika	3	x	1	x	5	1
Aus Asien	1	x	2	x	1	x
Aus Lateinamerika	4	x	8	1	4	x
Aus Nordamerika	1	x	x	x	4	x
Aus Australien/Ozeanien	x	x	x	x	x	x
Nicht schweizerische Nationalität						
davon in der Schweiz geboren	•	•	•	•	31	23
davon in einem anderen Land geboren	•	•	•	•	101	76

Die Fallzahlen geben die ungewichtete Häufigkeit an.

x Prozentwerte unter 0,5%

• Frage wurde nicht gestellt

	2006		2009		2012	
	n	%	n	%	n	%
Alle Befragten	1441	100	1008	100	1005	100
Siedlungsdichte						
Grosstädtisch, Ballungsraum (2006)/ Stadt ab 200 000 Einwohner (2009)/Agglomeration ab 50 000 Einwohner (2012)	733	51	312	31	606	60
Kleinstädtisch (2006)/Stadt mit 10 000 bis 199 000 Einwohnern (2009)/Agglomeration mit 10 000 bis 49 000 Einwohnern (2012)	403	28	438	43	106	11
Dörflich (2006)/Land bis 9 000 Einwohner (2009)/Land bis 9 000 Einwohner (2012)	301	21	258	26	294	29

Die Fallzahlen geben die ungewichtete Häufigkeit an.

x Prozentwerte unter 0,5%

• Frage wurde nicht gestellt

erfolgte für die Daten der Null- und der beiden Follow-up-Messungen eine Gewichtung nach den Merkmalen Geschlecht, Alter und Bildung, um so geringfügige Abweichungen der Stichproben von der realen Verteilung in der Schweiz zu korrigieren. Auch bei der zweiten Follow-up-Messung wurden in der Schweiz wohnhafte Personen anderer Nationalitäten kontaktiert. Diese konnten – wie auch in den Jahren zuvor – an der Studie jedoch nur teilnehmen, sofern sie eine der drei Landessprachen Deutsch, Französisch oder Italienisch sprachen. Repräsentative Aussagen über andere Nationalitäten sind daher auch für die Befragung 2012 nicht möglich.

Damit auch die Ergebnisse der zweiten Follow-up-Messung mit den vorangegangenen Befragungen vergleichbar sind, wurden die Reihenfolge sowie die Formulierung der Fragen grossteils aus den beiden anderen Erhebungsbögen übernommen. Ferner wurde 2012 der gleiche Zeitraum für die Datenerhebung gewählt wie in den Jahren zuvor, um so der Gefahr eventueller jahreszeitlich bedingter Schwankungen im Antwortverhalten der Befragten vorzubeugen.

Die Aussagekraft der Bevölkerungsbefragung ist in diesem Jahr bereits etwas höher als zu den anderen beiden Befragungszeitpunkten. Dadurch, dass 2012 bereits die zweite Follow-up-Messung erfolgte, können die Entwicklungen auf dem Gebiet des Wissens,

der Selbst- und Fremdwahrnehmung sowie der Einstellungen der Schweizer Wohnbevölkerung zu den Themen Ernährung, Bewegung und Körpergewicht über die letzten sechs Jahre hinweg miteinander verglichen werden. Dies erlaubt somit erstmals die Analyse der Ergebnisse auf mögliche Trends hin. Um diesbezüglich sichere Aussagen treffen zu können, bedarf es jedoch noch weiterer Follow-up-Messungen.

2.3 Definition der Analysegruppen

Die Ergebnisse der Befragungen aus den Jahren 2006, 2009 und 2012 werden nicht nur auf der gesamtschweizerischen Ebene, sondern auch hinsichtlich folgender Gesichtspunkte miteinander verglichen:

- Vergleich zwischen Personen unterschiedlicher Gewichtsgruppen,
- Vergleich zwischen Personen mit unterschiedlich hohem Bildungsniveau,
- Vergleich zwischen Personen aus den drei Sprach- und Kulturregionen der Schweiz.

Um die Befragten in unterschiedliche Gewichtsgruppen einteilen zu können, werden deren Angaben zu Körpergrösse und Gewicht verwendet. Anhand des

daraus berechneten Body-Mass-Index (BMI)² ergeben sich vier Gruppen: Untergewichtige mit einem BMI unter 18,5, Normalgewichtige mit einem BMI von 18,5 bis unter 25, Übergewichtige mit einem BMI von 25 bis unter 30 sowie Fettleibige bzw. Adipöse mit einem BMI von 30 und höher.

Die Einteilung in verschiedene Bildungsniveau-Gruppen erfolgt anhand der Angaben der Teilnehmerinnen und Teilnehmer zu ihrem höchsten Schulabschluss bzw. ihrer Berufsausbildung. Dabei wird zwischen Personen mit einfachem, mittlerem und höherem Bildungsniveau unterschieden. Einfaches Bildungsniveau besitzen nach dem hier angelegten Kriterium Befragte ohne Schulabschluss sowie alle, die die obligatorische Schulzeit (Primar- und Sekundarstufe I) abgeschlossen haben. Ein mittleres Bildungsniveau haben Befragte, welche die Sekundarstufe II (Gymnasium, Oberstufe) oder eine Berufsbildung (Lehre, ganztägige Berufsschule) absolviert haben. Als Personen mit höherem Bildungsniveau gelten alle Absolventinnen und Absolventen Höherer Fach- bzw. Handelsschulen, Fachhochschulen, Technischer Hochschulen und Universitäten.

Zur Unterscheidung der Sprach- und Kulturregionen wird die Muttersprache der Befragten herangezogen. In der Schweiz wohnhafte Personen anderer Nationalitäten sind der Sprachregion zugeordnet, deren Sprache sie für das Interview gewählt haben. Da die Mehrheit dieser Personen aus den unmittelbaren Nachbarländern kommt, sind sie den Schweizerinnen und Schweizern der jeweiligen Sprachregion ähnlich und verzerren somit die Ergebnisse nicht.

² Der Body-Mass-Index berechnet sich aus dem Verhältnis des Körpergewichts (in Kilogramm) zur quadrierten Körpergröße (in Metern).

3 Ergebnisse

3.1 Wahrnehmung von Übergewicht

Fremd- und Selbstwahrnehmung von Übergewicht

Um nachvollziehen zu können, als wie präsent Übergewicht in der Bevölkerung wahrgenommen wird, wurden die Teilnehmerinnen und Teilnehmer der aktuellen Follow-up-Messung wie auch in den Jahren 2006 und 2009 danach befragt, wie viel Prozent der Schweizer Wohnbevölkerung sie für gesundheitsgefährdend übergewichtig halten. Um einen Vergleich zwischen der tatsächlichen Prävalenz und der subjektiven Wahrnehmung zu erleichtern, sollten weibliche Befragte nur den Anteil übergewichtiger Frauen angeben und männliche Befragte entsprechend nur den Anteil übergewichtiger Männer. Diese wahrgenommene Prävalenz wird anschliessend jeweils mit der tatsächlichen verglichen. Die Daten hierfür stammen aus der Schweizerischen Gesundheitsbefragung des Jahres 2007. Da sich der Anteil übergewichtiger Erwachsener und Kinder in der Schweiz zwischen 2002 und 2007 stabilisiert zu haben scheint, stellen die Ergebnisse der letzten Schweizerischen Gesundheitsbefragung auch für die aktuelle Bevölkerungsbefragung noch eine zuverlässige Vergleichsquelle dar³. Auf das Anhalten dieser Stabilisierung auch in den Folgejahren deuten ebenfalls die Befunde des Omnibus 2011 des Bundesamtes für Statistik hin⁴.

Die befragten Frauen schätzen im Durchschnitt, dass ein Drittel der weiblichen Schweizer Wohnbevölkerung derart übergewichtig ist, dass ihre Gesundheit gefährdet ist (vgl. Abbildung 1). Damit halten sie im Jahr 2012 nur geringfügig mehr Frauen für

übergewichtig als in der ersten Follow-up-Messung 2009, jedoch weniger als bei der ersten Befragung. Die Daten der Schweizer Gesundheitsbefragung aus dem Jahr 2007 bestätigen diese Wahrnehmung. Danach wiesen 2007 rund zwei Drittel der Frauen Normalgewicht auf, während 30% übergewichtig oder sogar adipös waren⁵. Frauen schätzen die Prävalenz von Übergewicht also äusserst realitätsnah ein. Doch bleibt dieses realistische Urteil auch bestehen, wenn es um die Wahrnehmung des eigenen Körpergewichts geht? Nein, denn hier geben nur noch 16% der befragten Frauen an, dass sie zur Gruppe der Personen mit gesundheitsgefährdendem Übergewicht gehören. Obwohl dieser Befund eine leichte Zunahme im Vergleich zu den letzten Messungen um 2% bzw. 4% bedeutet, spiegelt er noch immer eine Diskrepanz zwischen Fremd- und Selbstwahrnehmung wider. Die Befragten, die sich selbst als normalgewichtig einstufen, wurden zudem gefragt, ob sie ihrer Meinung nach eher zu Unter-, Normal- oder Übergewicht tendieren. Dabei geben 41% an, sich selbst eher zur Gruppe der Übergewichtigen zu zählen, während sich 44% weiterhin als normalgewichtig beurteilen.

Die Männer schätzen, dass durchschnittlich 30,5% der männlichen Schweizer Wohnbevölkerung an gesundheitsgefährdendem Übergewicht leiden (vgl. Abbildung 1). Im Vergleich zur Befragung 2009 hat sich diese Zahl nur sehr geringfügig erhöht, sie liegt jedoch deutlich unter der Einschätzung von 2006. Damals hielten die Befragten noch 35% für übergewichtig. Damit gibt es auch in der aktuellen

³ Lamprecht und Stamm Sozialforschung und Beratung AG Zürich im Auftrag von Gesundheitsförderung Schweiz (2012), *Monitoring der langfristigen Strategie von Gesundheitsförderung Schweiz. Indikatoren zum Bereich «Gesundes Körpergewicht»*. Abgerufen von der Website von Gesundheitsförderung Schweiz am 27.2.2013 (http://www.gesundheitsfoerderung.ch/pdf_doc_xls/d/gesund_koerpergewicht/grundlagen_wissen/Monitoring/Indikatoren/Indikatoren_GFCH_12_2012_dt.pdf), S. 13.

⁴ Wiegand, D., Stamm, H. und Lamprecht, M. (2012), *Analyse von Fragen zum Bewegungsverhalten im Omnibus 2011 des Bundesamtes für Statistik. Schlussbericht im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit*. Zürich: Lamprecht und Stamm Sozialforschung und Beratung AG.

⁵ Vgl. Eichholzer, M. et al. (2007), *Daten zum Übergewicht und zu Ernährungsgewohnheiten aus der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2007*. Abgerufen von der Website des Bundesamtes für Gesundheit am 5.2.2010 (<http://www.bag.admin.ch>), S. 3.

Follow-up-Messung eine grosse Diskrepanz bei Männern zwischen der wahrgenommenen und der tatsächlichen Prävalenz von Übergewicht. Denn laut Schweizerischer Gesundheitsbefragung war 2007 knapp die Hälfte der männlichen Bevölkerung übergewichtig oder fettleibig⁶. Männer können die Verbreitung von Übergewicht demnach weitaus schlechter beurteilen als Frauen. Bei der Wahrnehmung des eigenen Körpergewichts gleichen sie den Frauen hingegen: Nur 17% stufen sich selbst als gesundheitsgefährdend übergewichtig ein, während 83% daran glauben, Normalgewicht zu haben. Da jedoch wesentlich mehr Männer als Frauen übergewichtig sind, klaffen bei den Männern Fremd- und Selbstwahrnehmung deutlich stärker auseinander als bei den weiblichen Befragten. Das gleiche Bild zeigt sich, wenn man Männer, die sich selbst als normalgewichtig einstufen, befragt, ob sie einen gewissen Trend zu Unter- oder Übergewicht bei sich erkennen. Nur etwas mehr als ein Drittel glaubt, selbst zu Übergewicht zu neigen, und fast jeder Fünfte meint sogar an der Grenze zum Untergewicht zu liegen. Betrachtet man ausschliesslich die Frage danach, ob man als Normalgewichtiger zu Unter- oder Übergewicht neigt, fallen die seit 2009 stark gestiegenen Werte der Antwortmöglichkeit «Ich gehöre eher zu denen, die Übergewicht haben» auf. Während die Befragten bei der Nullmessung nur diese Antwortoption hatten, um als Normalgewichtiger eine Trendrichtung anzugeben, können sie sich seit der ersten Follow-up-Messung zudem als eher zu Untergewicht neigend oder tatsächlich normalgewichtig ohne Trend in eine andere Gewichtsgruppe bezeichnen. Seit Einführung der zusätzlichen Antwortmöglichkeiten stufen sich wesentlich mehr Befragte als Personen ein, die «eher Übergewicht haben» als im Jahr 2006. Bei der Nullmessung waren dies nur 2%, doch bereits im Jahr 2009 waren es 30%, und in der aktuellen Befragung sind es sogar 38% der Teilnehmerinnen und Teilnehmer. Dieses Phänomen besteht in allen soziodemografischen Gruppen. Dies zeigt zum einen, dass es den Befragten leichter fällt, sich selbst in eine sozial erwünschte Gruppe wie die Normalgewichtigen einzuordnen und dann nur einen

Trend zum Übergewicht anzugeben als sich komplett zu den Übergewichtigen zu zählen. Des Weiteren machen sie von der Option, einen gewissen Gewichtstrend anzugeben, eher Gebrauch, wenn es kontrastierende Antwortalternativen gibt.

Ebenfalls besonders auffällig aus der aktuellen Befragung ist der Befund, dass sich gut jeder Zehnte der Fettleibigen als Person mit Normalgewicht sieht, die eher Untergewicht hat. Und auch jeder fünfte Übergewichtige liegt falsch, wenn er glaubt, eher zu den Personen mit Normalgewicht ohne eine Neigung zu einer anderen Gewichtsgruppe zu gehören. Ob diese Antworten absichtlich falsch bzw. aus Scham gegeben wurden oder aber tatsächlich die wahre Selbsteinschätzung der Befragten widerspiegeln, kann im Nachhinein nicht festgestellt werden. Die grosse Diskrepanz zwischen Fremd- und Selbstwahrnehmung sowie ein bei vielen Befragten verzerrtes Selbstbild weisen jedoch auf den Bedarf nach mehr Aufklärung darüber hin, wie sich ein gesundes Körpergewicht darstellt.

Dieses Antwortverhalten steht auch in Widerspruch zu der wahrgenommenen Beurteilungsfähigkeit der Befragten im Hinblick auf ihr eigenes Gewicht. Diese sollten sie auf einer Skala von 1 «Ich kann das gar nicht beurteilen» bis 7 «Ich kann das sehr gut beurteilen» einschätzen. Danach sind 60% der Teilnehmerinnen und Teilnehmer davon überzeugt, dass sie sehr gut beurteilen können, ob ihr Gewicht gesund oder ungesund ist. Dies entspricht einem Anstieg um 16 bzw. 15 Prozentpunkte im Vergleich zu den letzten Erhebungszeiten. Betrachtet man allerdings auch den Skalenpunkt 6, der einer guten Urteilsfähigkeit entspricht, fällt auf, dass die Werte hier stark zurückgegangen sind. Bei der Nullmessung und im Jahr 2009 gaben noch je ein Drittel der Befragten an, dass sie ihr Gewicht gut beurteilen können. In der aktuellen Umfrage waren es jedoch nur noch 19%. Innerhalb der letzten drei Jahre gab es in der Bevölkerung somit eine signifikante Anhebung des wahrgenommenen eigenen Urteilsvermögens von gut auf sehr gut. Der durchschnittliche Wert, wie gut man sein Gewicht als gesund oder ungesund einstufen kann, ist hingegen nur geringfügig von 6,1 auf 6,3 angestiegen.

⁶ Vgl. Eichholzer, M. et al. (2007), S. 3.

Wahrnehmung von Übergewicht bei Kindern

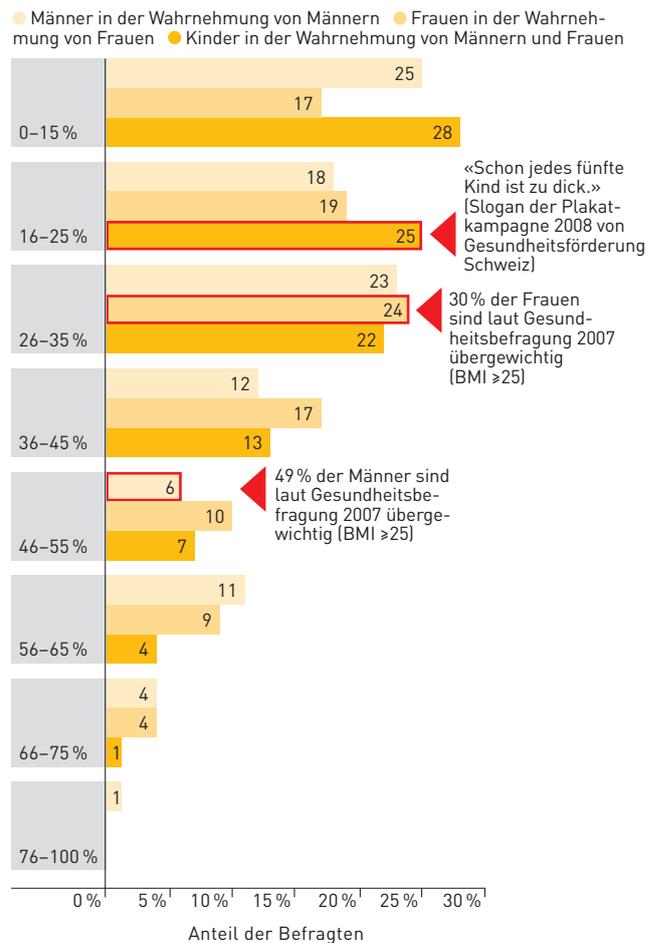
Der Anteil gesundheitsgefährdend übergewichtiger Kinder in der Schweiz wird von den Befragten auf durchschnittlich 26 % geschätzt (vgl. Abbildung 1). Im Jahr 2012 werden also weniger Kinder für übergewichtig gehalten als in den vergangenen Jahren. Somit nähert sich der wahrgenommene Anteil übergewichtiger Kinder zwar langsam der tatsächlichen Prävalenz an, die ungefähr bei 20 % liegt, es kommt jedoch noch immer zu einer Überschätzung. Generell unterscheiden sich die einzelnen soziodemografischen Gruppen in ihrer Wahrnehmung nur geringfügig. Bei genauerer Betrachtung der BMI-Gruppen fällt jedoch auf, dass Befragte, die selbst unter Übergewicht oder Adipositas leiden, bei der Einschätzung des Anteils übergewichtiger Kinder eher über dem Durchschnitt liegen, Normal- oder Untergewichtige hingegen leicht darunter.

Gesellschaftliches Ansehen übergewichtiger Menschen

Auch in der zweiten Follow-up-Messung wurden die Teilnehmerinnen und Teilnehmer gefragt, wie schwer es übergewichtige Menschen ihrer Meinung nach haben, die Anerkennung und Zuneigung ihrer Mitmenschen zu gewinnen. Diese Beurteilung soll einen Eindruck davon vermitteln, wie das gesellschaftliche Ansehen übergewichtiger Personen in der Schweiz ist. In den beiden letzten Erhebungen gaben vier von fünf Befragten an, dass es Übergewichtige sehr bzw. eher schwer haben, die Anerkennung ihrer Mitmenschen zu erlangen. Dies hat sich auch im Jahr 2012 nicht verändert. Allerdings gab es seit der letzten Bevölkerungsbefragung eine Verschiebung bei der Einstufung des Schweregrads. Während 2009 noch jeder Fünfte überzeugt war, es sei für Übergewichtige sehr schwer, die Zuneigung anderer für sich zu gewinnen, so waren es 2012 nur noch 14%. Inzwischen wird die Erlangung von Anerkennung vermehrt als «eher schwer» und damit als leichter als in den Vorjahren beurteilt. Wie bereits in den Jahren zuvor sind es eher Frauen, die es als sehr schwer einschätzen, dass Übergewichtige die Zuneigung ihrer Mitmenschen gewinnen

Abbildung 1: Schätzung des Anteils übergewichtiger Männer, Frauen und Kinder in der Bevölkerung

Frage: «Was glauben Sie, wie viele Schweizer Frauen/Männer haben so viel Übergewicht, dass ihre Gesundheit gefährdet ist?» / «Und wie viele Schweizer Kinder haben so viel Übergewicht, dass ihre Gesundheit gefährdet ist?»
 Basis: Follow-up-Messung 2012, N = 1005



nen. Dies könnte daran liegen, dass Frauen Übergewicht stärker wahrnehmen als Männer⁷. Der Unterschied zu den Männern ist jedoch kleiner als zu den anderen beiden Erhebungszeitpunkten. Dies gilt auch für den Trend der letzten Jahre, dass es Personen, die selbst übergewichtig oder fettleibig sind, als einfacher empfinden, die Anerkennung anderer zu bekommen, als dies von Normal- oder Untergewichtigen eingeschätzt wird. In der zweiten Follow-up-Messung ist dieser Unterschied nur noch im Vergleich der Adipösen mit den Normal- bzw. Untergewichtigen deutlich erkennbar. Die Wahrnehmung der Übergewichtigen gleicht sich hingegen mehr an die der niedrigeren Gewichtsklassen an.

Fremd- und Selbstwahrnehmung Bewegungsverhalten

Ein wichtiger Faktor, um ein gesundes Körpergewicht zu erreichen und zu halten, ist ausreichende Bewegung. Diese besteht im besten Fall aus einer Mischung aus sportlicher Betätigung sowie körperlicher Aktivität im Alltag. Daher wurden die Teilnehmerinnen und Teilnehmer auch danach befragt, wie sie das Bewegungsverhalten in der Bevölkerung allgemein sowie ihre eigene sportliche Aktivität einschätzen.

Wenn es darum geht, zu bewerten, wie viele Menschen in der Schweiz sich zu wenig bewegen, schätzen die Befragten den Anteil auf fast 53%. Damit verfügt in ihren Augen mehr als die Hälfte der Bevölkerung über zu wenig körperliche Aktivität. Sollen sie jedoch ermessen, ob sie sich für ihre eigene Gesundheit genug bewegen, zeigt sich ein anderes Bild. Denn hier sind zwei Drittel der Befragten davon überzeugt, dass ausreichend Bewegung in ihr Leben integriert ist. Innerhalb der einzelnen soziodemografischen Gruppen gibt es dabei zwei Auffälligkeiten. Bei Betrachtung der einzelnen Altersgruppen zeigt sich, dass vor allem die 16- bis 29-Jährigen sowie die über 65-Jährigen davon überzeugt sind, sich genug zu bewegen. In der Altersklasse der 30- bis 64-Jährigen sind es hingegen wesentlich weniger Personen. Dies könnte daran liegen, dass diese Altersgruppe mehr in den Beruf und das Familienleben

eingebunden ist und somit weniger Zeit für sportliche Betätigung findet als die jüngere bzw. ältere Generation. Zudem geben deutlich mehr Übergewichtige und Fettleibige die Einschätzung ab, sich zu wenig zu bewegen, als Normal- oder Untergewichtige.

Fremd- und Selbstwahrnehmung Ernährungsverhalten

Ein ähnliches Ergebnis erhält man bei der Frage nach dem wahrgenommenen Ernährungsverhalten in der Bevölkerung. Die Befragten schätzen zwar, dass sich 46% der Leute überwiegend gesund ernähren, was etwas mehr als in den letzten Jahren ist. Sie sagen damit aber auch gleichzeitig aus, dass in ihren Augen über die Hälfte der Schweizer Wohnbevölkerung eher zu ungesunden Lebensmitteln greift.

Befragt man die Teilnehmerinnen und Teilnehmer allerdings nach ihrem eigenen Ernährungsverhalten, gibt eine überwältigende Mehrheit von 92% an, sich selbst sehr oder eher gesund zu ernähren. In diesem Jahr gab es zum ersten Mal die Antwortmöglichkeit «sehr gesund», die sogleich von fast einem Fünftel der Befragten als für ihren Ernährungsstil passend gewählt wurde. Dabei sagen vor allem Frauen sowie Personen ab 45 Jahren wesentlich häufiger von sich, dass sie sich sehr gesund ernähren als Männer bzw. jüngere Befragte. Und auch innerhalb der einzelnen Sprachregionen gibt es bemerkenswerte Unterschiede. So schätzen italienischsprachige Teilnehmerinnen und Teilnehmer ihr Ernährungsverhalten signifikant öfter als sehr gesund ein als die Befragten aus anderen Sprachregionen. Möglicherweise überraschend ist das Ergebnis der Betrachtung der einzelnen BMI-Gruppen, denn hier gibt es nahezu keine Unterschiede zwischen Unter-, Normal- und Übergewichtigen. Über 90% der Befragten aus allen drei Gruppen geben an, sich sehr oder eher gesund zu ernähren. Nur bei den Fettleibigen liegt der Wert mit 83% etwas niedriger. Lediglich noch 8% der Befragten schätzen ihr eigenes Ernährungsverhalten als eher oder ziemlich ungesund ein, was einem signifikanten Rückgang im Vergleich zu den Vorjahren entspricht. Betrachtet

⁷ Paeratakul, S., White, M. A., Williamson, D. A., Ryan, D. H., and Bray, G. A. (2002), *Sex, Race/Ethnicity, Socioeconomic Status, and BMI in Relation to Self-Perception of Overweight*. *Obesity. A Research Journal*, 10(5), 345–350. Abgerufen von Wiley Online Library am 22.3.2012 (<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1038/oby.2002.48/full>).

man jedoch die tatsächliche Verteilung von Übergewicht in der Schweizer Wohnbevölkerung, kommen Zweifel an der Richtigkeit der Einschätzung des eigenen Ernährungsverhaltens auf. Die Diskrepanz zwischen Fremd- und Selbstwahrnehmung besteht demnach in Bezug auf das Ernährungsverhalten ebenso wie bei der Beurteilung des Bewegungsverhaltens und ist hier sogar noch stärker ausgeprägt.

3.2 Wissen über Ernährung, Bewegung und Körpergewicht

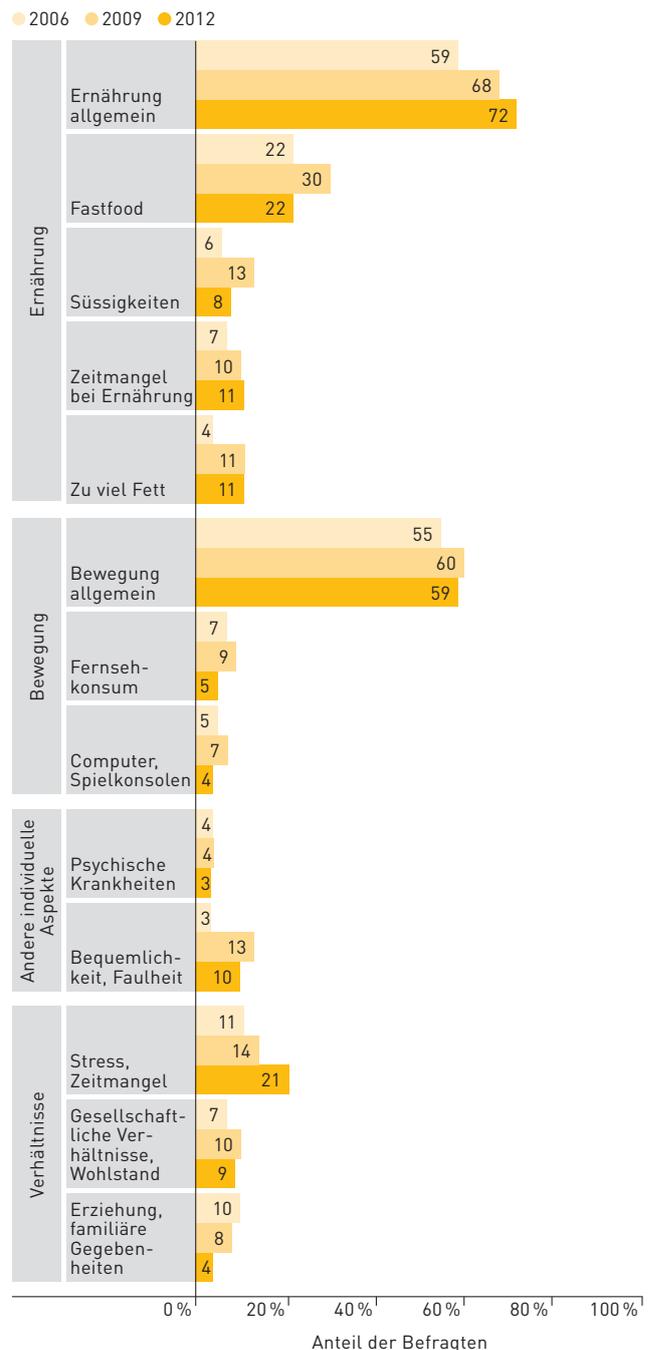
Das Wissen der Schweizer Wohnbevölkerung zu den Themen Ernährung, Bewegung und gesundes Körpergewicht ist ein bedeutender Indikator für den Erfolg gesundheitsfördernder Massnahmen. Die Kenntnis der Gründe für Übergewicht sowie dessen Folgen für die Gesundheit zeigen somit die Gesundheitskompetenz der in der Schweiz wohnhaften Befragten an. Hierzu zählt auch das Wissen, wie man sich gesund und ausgewogen ernährt.

Gründe für Übergewicht

Befragt nach den Gründen für Übergewicht, nennen die meisten Befragten – wie auch in den Jahren zuvor – falsche Ernährung sowie ungenügende Bewegung. Dabei ist auffallend, dass Personen mit einem BMI unter 25 eine falsche Ernährung deutlich öfter für Übergewicht verantwortlich machen als solche mit einem BMI von 25 und mehr. Signifikant angestiegen ist in den letzten Jahren zudem die Wahrnehmung von Stress und Zeitmangel als Auslöser von Übergewicht. Vor allem Französischsprachige sowie Befragte zwischen 30 und 44 Jahren sehen darin eine Ursache für ein zu hohes Körpergewicht. Die vermeintlich höheren Preise für «gesunde» Lebensmittel werden hingegen nur von 1% der Teilnehmerinnen und Teilnehmer als Grund für Übergewicht genannt. Fastfood, Süssigkeiten sowie häufiges Sitzen vor dem Fernseher oder Computer werden inzwischen wieder weniger für ein zu hohes Gewicht verantwortlich gemacht. Ebenso sehen nur 4% der Bevölkerung Süssgetränke als dickmachende Lebensmittel an. Dies verweist auf den Bedarf einer stärkeren Aufklärung über den Zusammenhang zwischen zuckerhaltigen Getränken und Übergewicht (vgl. Abbildung 2).

Abbildung 2:
Gründe für Übergewicht

Frage: «In der Schweiz sind heutzutage viele Menschen übergewichtig. Woran glauben Sie liegt das? Nennen Sie Gründe, die Ihrer Ansicht nach zutreffen.»
Basis: Nullmessung 2006, N= 1441, offene Frage; Follow-up-Messung 2009, N= 1008; Follow-up-Messung 2012, N= 1005; Antwortvorgaben beruhen auf Nennungen von 2006; Mehrfachnennungen möglich



Wissen über gesunde Ernährung

Ähnlich wie bei den Gründen für Übergewicht antworten in der aktuellen Erhebung nur 28% der Befragten auf die Frage nach Empfehlungen für eine gesunde Ernährung mit «nicht zu süss» bzw. «nicht zu viel Zucker». Dies sind zwar 10% mehr als 2006, jedoch nur 2% mehr als im Jahr 2009. Hier gibt es demnach keinen grossen Wissensanstieg zu verzeichnen. Hinzu kommt ein signifikanter Unterschied zwischen den Gewichtsgruppen. Während sich immerhin je knapp ein Drittel der Unter- und Normalgewichtigen der Gefahr von Zucker und Süsssem bewusst ist, sind es bei den Übergewichtigen nur ein Viertel und bei den Adipösen sogar nur 17%. Gut die Hälfte der Teilnehmerinnen und Teilnehmer erachten den ausreichenden Verzehr von Gemüse und Früchten als wichtig für eine gesunde Ernährung. Im Vergleich zur letzten Befragung gibt es jedoch einen Rückgang dieses Wissens um 7 Prozentpunkte. Ausreisser dieses Trends sind eindeutig die 16- bis 29-Jährigen. Sie verzeichnen seit den letzten Jahren einen enormen Anstieg um 39 bzw. 29 Prozentpunkte. Dies lässt darauf schliessen, dass Aufklärungskampagnen in Schulen zum Thema gesunde Ernährung durch ausreichend Obst und Gemüse eine grosse Wirkung erzielen. Etwas mehr als die Hälfte gibt zudem an, dass man auf eine ausgewogene Ernährung entsprechend der Ernährungspyramide achten sollte. Damit stieg die Bekanntheit dieser Ernährungsempfehlung seit 2006 um 15 Prozentpunkte an.

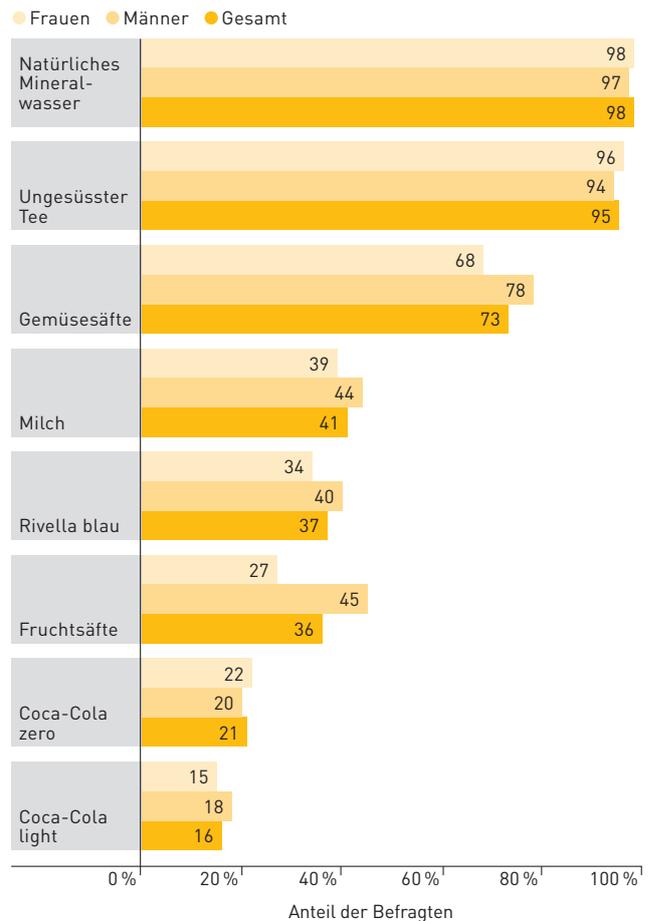
Wissen über gesundes Trinkverhalten

Die Bedeutung von ausreichendem Trinken für eine gesunde Ernährung nehmen nur 13% der Befragten wahr und somit sogar weniger als in den vergangenen Jahren. Da jedoch auch die Art der zugeführten Getränke eine grosse Rolle für eine gesunde Ernährung und das Erreichen bzw. den Erhalt eines gesunden Körpergewichts spielt, wurde 2012 zum ersten Mal das Wissen der Bevölkerung auf diesem Themengebiet abgefragt (vgl. Abbildung 3). Nahezu allen Teilnehmerinnen und Teilnehmern ist bekannt, dass man natürliches Mineralwasser bedenkenlos in grösseren Mengen konsumieren kann, wenn man nicht zunehmen möchte. Personen mit einem BMI über 30 wissen dies sogar zu 100%. Ebenfalls weit

Abbildung 3:
Einschätzung der erlaubten Konsummengen von Getränken

Frage: «Welche der folgenden Getränke kann man bedenkenlos in grösseren Mengen konsumieren, wenn man nicht zunehmen möchte?»

Basis: Follow-up-Messung 2012, N = 1005



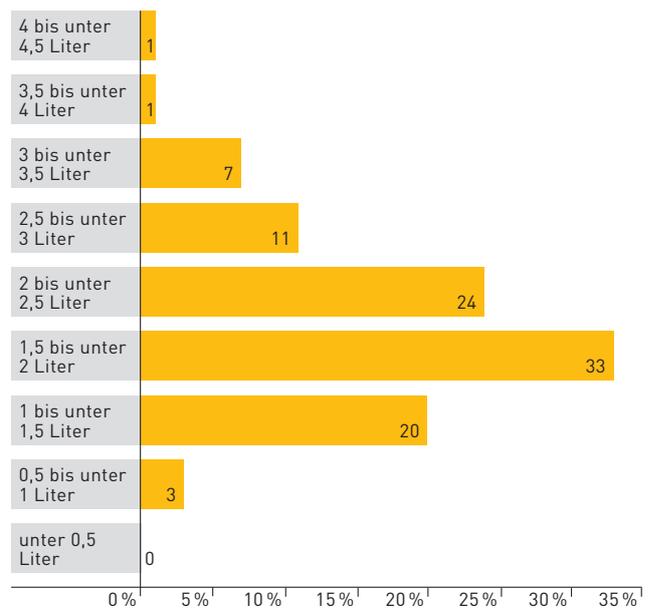
verbreitet ist das Wissen darum, dass ungesüsster Tee zu den kalorienarmen Getränken gehört. Zudem besteht ein Konsens darüber, dass Gemüsesäfte weniger Kalorien enthalten als Fruchtsäfte und somit mehr von ihnen verzehrt werden kann. Es gibt jedoch signifikante Unterschiede bei der Einschätzung der erlaubten Konsummenge von Fruchtsäften. Während vor allem Frauen und Angehörige der italienischen Sprachregionen über den Kalorien- bzw. Zuckergehalt dieses Getränks informiert zu sein scheinen, sind sich Männer, niedrig Gebildete sowie Französischsprachige dessen deutlich weniger bewusst. Uneinig sind sich die Befragten auch, was den Konsum von Milch und mit Zuckerersatzstoffen gesüßten Getränken wie Rivella blau oder Coca-Cola light bzw. zero angeht. Dabei fällt auf, dass über 65-Jährige sowie Personen mit einfachem Bildungsniveau mehrheitlich denken, dass Milch bedenkenlos auch in grossen Mengen verzehrt werden kann – ohne dabei den hohen Nährwert dieses Lebensmittels zu beachten. Nur eine geringe Anzahl von Befragten zählt Energy Drinks und Coca-Cola Original zu den gesunden Getränken. Rivella rot und Sirup werden jedoch noch von gut jedem Zehnten als harmlos für das Gewicht erachtet. Diese Ergebnisse sprechen dafür, dass die Bevölkerung künftig besser über die Inhaltsstoffe von Getränken informiert werden sollte, um ihr auch hier eine «gesunde Wahl» zu erleichtern.

Betrachtet man die Menge an täglich konsumierten nicht alkoholischen Getränken, erhält man drei grössere Gruppen (vgl. Abbildung 4). Ein Fünftel trinkt zwischen einem und eineinhalb Litern täglich, ein Drittel zwischen eineinhalb und zwei Litern und ein Viertel zwischen zwei und zweieinhalb Litern. 3% der Befragten nehmen täglich weniger als einen Liter Flüssigkeit zu sich, und insgesamt ein Fünftel trinkt mehr als zweieinhalb Liter am Tag. Nur bei der Hälfte der Teilnehmerinnen und Teilnehmer bestehen dabei mehr als eineinhalb Liter der zugeführten Flüssigkeit aus Wasser, natürlichem Mineralwasser oder ungesüßtem Tee.

Abbildung 4:
Trinkverhalten

Frage: «Wie viel Flüssigkeit trinken Sie schätzungsweise an einem gewöhnlichen Wochentag, alkoholische Getränke NICHT mitgerechnet?»

Basis: Follow-up-Messung 2012, N= 1005



Folgen von Übergewicht

Drei Viertel der Befragten wissen, dass Übergewicht zu Herz-Kreislauf-Erkrankungen führen kann. Im Vergleich zu den Vorjahren hat das Bewusstsein dieser Folge von Übergewicht jedoch leicht abgenommen. Auffällig verbessert hat sich jedoch die Kenntnis, dass Diabetes in Zusammenhang mit Übergewicht steht. Betrachtet man die einzelnen Gruppen, wird deutlich, dass das Wissen um Diabetes als Folge von Übergewicht vor allem bei Adipösen enorm angestiegen ist – nämlich seit 2006 um 30 Prozentpunkte. Gut ein Drittel der Schweizer Wohnbevölkerung sieht Übergewicht als mögliche Ursache für Gelenkerkrankungen – geringfügig weniger als in den Jahren zuvor. Noch immer weitgehend unbekannt ist, dass auch Schlaganfälle und Atemwegserkrankungen Folgen von Übergewicht sein können. Diese nannten nur 7% bzw. 8% der Befragten als mögliche Konsequenz. Die am wenigsten bekannte Folge von Übergewicht ist Krebs. Im Jahr 2006 wurde Krebs lediglich von 2% der Befragten als mögliche Konsequenz von Übergewicht genannt. In den darauf folgenden Befragungen 2009 und 2012 waren es jeweils 3% (vgl. Abbildung 5).

Wie bereits bei den letzten Befragungen gibt es auch 2012 erhebliche Unterschiede im Wissensstand zwischen den Bildungsgruppen (vgl. Abbildung 6). Während 81% der höher Gebildeten wissen, dass Herz-Kreislauf-Erkrankungen eine Folge von Übergewicht sein können, ist dies bei lediglich drei Viertel der mittel Gebildeten und sogar nur bei 58% der niedrig Gebildeten bekannt. Ebenso besteht eine Diskrepanz von 25 Prozentpunkten zwischen der höchsten und der niedrigsten Bildungsgruppe in der Kenntnis von Diabetes als Konsequenz. Dieser Trend kehrt sich jedoch bei den weniger bekannten Folgen eines zu hohen Körpergewichts um: Dass ein Schlaganfall das Resultat von Übergewicht sein kann, wird am häufigsten von Befragten mit niedriger Bildung genannt. Und dass sich Übergewicht auch negativ auf die Atemwege auswirken kann, weiss jeder Zehnte mit mittlerer Bildung, aber nur jeder Zwanzigste aus den anderen Bildungsgruppen. Bei der Nennung von Krebs als möglicher Folge von Übergewicht fielen die Unterschiede zwischen den einzelnen Bildungsgruppen geringer aus.

Abbildung 5:
Gesundheitsrisiken durch Übergewicht 1/2

Frage: «Was sind die häufigsten Krankheiten, die durch Übergewicht entstehen können?»

Basis: Nullmessung 2006, N=1441, offene Frage; Follow-up-Messung 2009, N=1008, Antwortvorgaben beruhen auf Nennungen von 2006; Mehrfachnennungen möglich

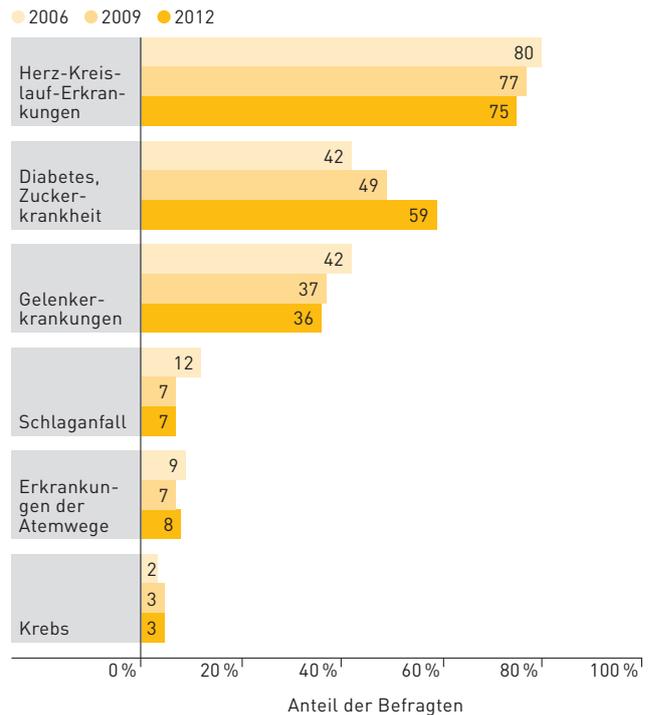
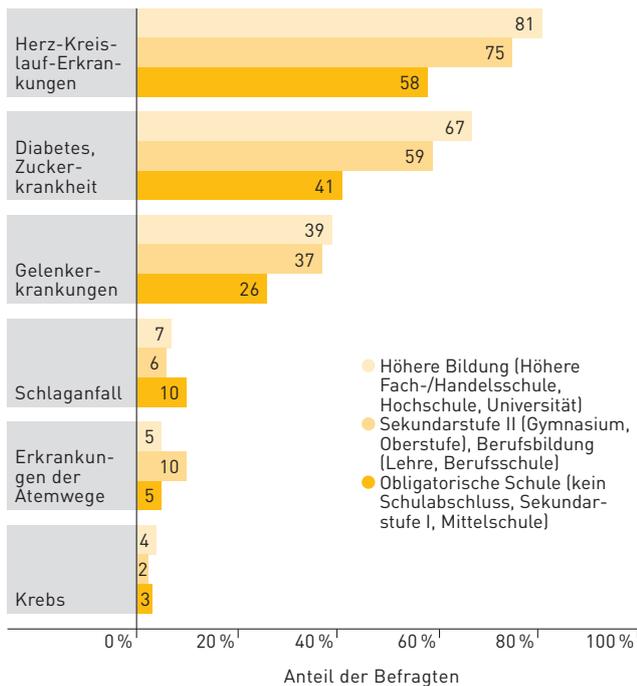


Abbildung 6:
Gesundheitsrisiken durch Übergewicht nach Bildungsgruppen 2/2

Frage: «Was sind die häufigsten Krankheiten, die durch Übergewicht entstehen können?»

Basis: Follow-up-Messung 2012, N = 1005; Mehrfachnennungen möglich



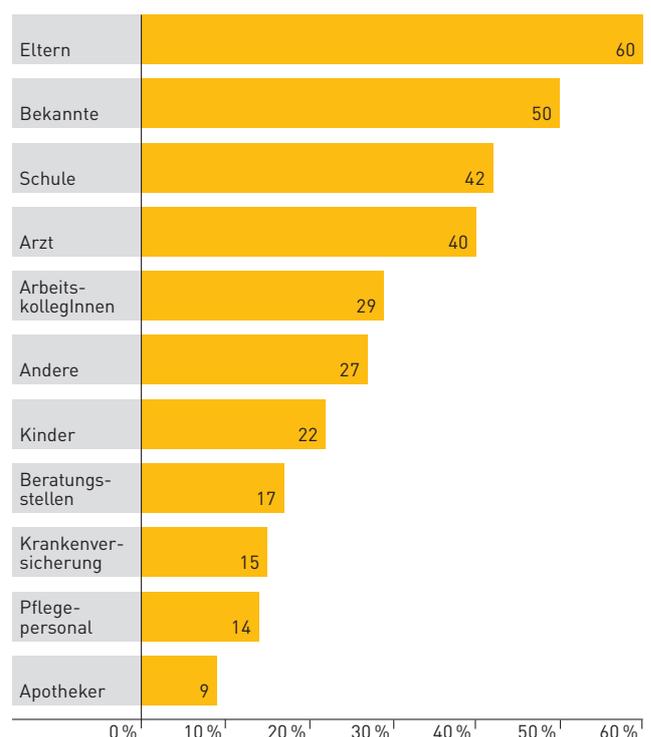
Aufklärungsquellen für die Bedeutung der Themen Ernährung und Bewegung

Wie Abbildung 7 verdeutlicht, werden die meisten Befragten von den eigenen Eltern auf die Bedeutung von gesunder Ernährung und Bewegung aufmerksam gemacht. Dabei bestehen signifikante Unterschiede zwischen den Generationen. So werden vor allem jüngere Teilnehmerinnen und Teilnehmer zwischen 16 und 44 Jahren von ihren Eltern über diese Themen informiert. Das Gleiche gilt auch für die unterschiedlichen Gewichtsgruppen. Personen mit einem niedrigen bzw. normalen BMI wurden deutlich öfter von ihren Eltern über die Wichtigkeit von gesunder Ernährung und ausreichender Bewegung aufgeklärt als Übergewichtige oder Fettleibige. Die zweithäufigste Aufklärungsquelle stellen mit 50% Bekannte dar, gefolgt von der Schule und dem Arzt. Besonders für Befragte zwischen 16 und 29 Jahren sowie Personen mit einfacher Bildung ist die Schule

Abbildung 7:
Aufklärungsquelle für die Bedeutung der Themen Ernährung und Bewegung

Frage: «Von wem sind Sie auf die Bedeutung von gesunder Ernährung und Bewegung aufmerksam gemacht worden?»

Basis: Follow-up-Messung 2012, N = 1005, Mehrfachnennungen möglich



nach den Eltern eine bedeutende Informationsquelle. Der Hinweis auf die Bedeutung von Ernährung und Bewegung durch den Arzt spielt vor allem bei Frauen sowie mittel und höher Gebildeten eine wichtige Rolle.

3.3 Bedeutung der Themen Ernährung, Bewegung und Körpergewicht

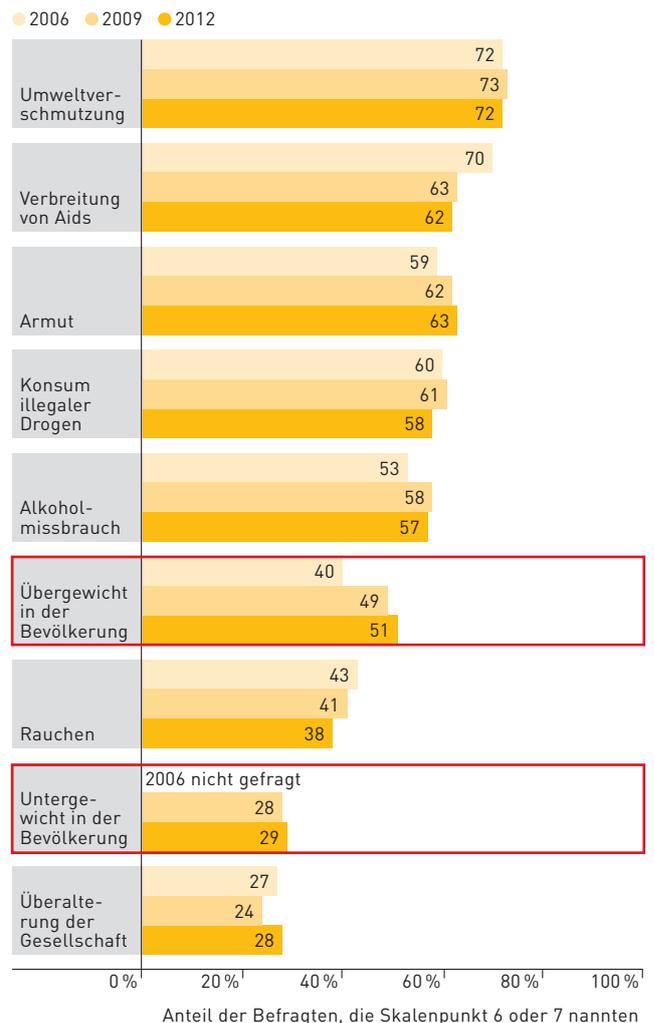
Die Bevölkerungsbefragung enthält seit 2006 Fragen, die die Relevanz gesamtgesellschaftlicher Themen in der Schweizer Wohnbevölkerung aufdecken sollen. Diese dienen zugleich als Indikator dafür, als wie bedeutend Unter- bzw. Übergewicht im Vergleich zu anderen Problemen auf gesellschaftlicher Ebene wahrgenommen werden. Ferner wird abgefragt, wie sehr die Teilnehmerinnen und Teilnehmer selbst davon betroffen sind.

Bedeutung von Gewicht im Kontext anderer gesellschaftlicher Probleme

Wie bereits in den Jahren zuvor rangiert das Thema Umweltverschmutzung in der Liste gesellschaftlicher Probleme an erster Stelle (vgl. Abbildung 8). Drei Viertel aller Befragten sehen diese Problematik als (äusserst) wichtig an. Es folgen die Themen Armut und Verbreitung von Aids. Gut die Hälfte der Bevölkerung misst Übergewicht eine grosse Bedeutung bei. Damit rangiert das Problem wie auch 2009 auf dem sechsten Platz. Die Relevanz von Übergewicht stieg somit seit 2006 zwar insgesamt um 11 Prozentpunkte, jedoch beträgt der Zuwachs in dieser Follow-up-Runde nur 2%. Auch 2012 wird Übergewicht von Frauen als ein grösseres Problem empfunden als von Männern sowie von älteren Befragten mehr als von jüngeren. Untergewicht empfinden nach wie vor nur wenige Teilnehmerinnen und Teilnehmer als eine (äusserst) wichtige Angelegenheit. Seit 2006 gewann die Thematik nur geringfügig an wahrgenommener Relevanz. Mit 28% wird nur das Problem Überalterung als noch weniger relevant angesehen als Untergewicht. Auffällig ist jedoch der starke Bedeutungszuwachs von Untergewicht in der italienischen Sprachregion von 14% auf 20% seit dem Jahr 2009.

Abbildung 8:
Relative Bedeutung von Über- und Untergewicht

Frage: «Ich nenne Ihnen jetzt einige gesellschaftliche Probleme in der Schweiz. Sagen Sie zu jedem, für wie wichtig Sie es halten, dass etwas dagegen getan wird...»
Skala von 1 «gar nicht wichtig» bis 7 «äusserst wichtig»
Basis: Nullmessung 2006, N = 1441; Follow-up-Messung 2009, N = 1008; Follow-up-Messung 2012, N = 1005



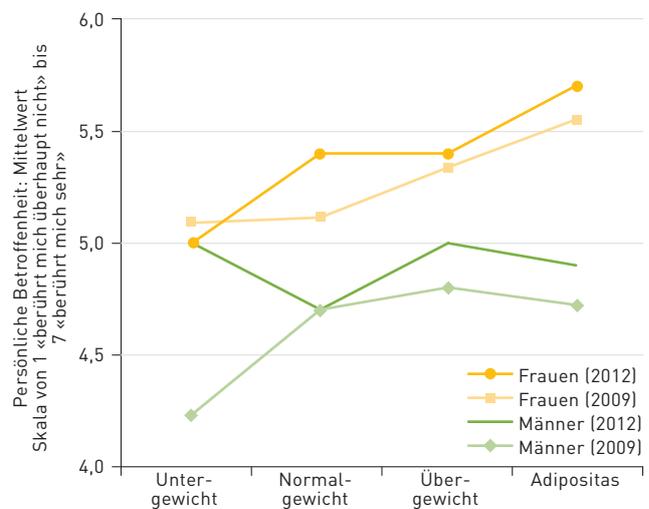
Persönliche Betroffenheit

Fast jeder Fünfte fühlt sich von den Themen Ernährung, Bewegung und Körpergewicht ganz persönlich im eigenen Leben oder in der Familie sehr betroffen. Auf einer Skala von 1 «Diese Themen berühren mich überhaupt nicht» bis 7 «Sie berühren mich sehr» kreuzten 19% den Wert 7 an. Für den Wert 6 entschieden sich 22%. Durchschnittlich wird von den Befragten im Jahr 2012 ein Mittelwert von 5,1 genannt, was anzeigt, dass sie von den Bereichen Ernährung, Bewegung und Körpergewicht um 0,2 Skaleneinheiten stärker betroffen sind als in den Jahren zuvor. Nur 5% der in der Schweiz wohnhaften Personen geben an, dass sie sich von diesen Themen überhaupt nicht berührt fühlen. Diese Werte deuten insgesamt darauf hin, dass Ernährung, Bewegung und Körpergewicht nach wie vor eine zentrale Rolle im Leben der Schweizer Wohnbevölkerung spielen. Vergleicht man die Geschlechter miteinander, so erkennt man, dass sich Frauen noch immer stärker von dieser Thematik betroffen fühlen als Männer. Im Vergleich zu den Vorjahren gibt es jedoch eine geringfügige Annäherung der beiden Gruppen. Wählten 2009 noch 26% der Frauen, aber nur 13% der Männer den höchsten Betroffenheitswert 7 aus, so sind es 2012 bereits 15% der Männer, aber nur noch 23% der Frauen. Innerhalb der Gewichtsgruppen fühlen sich Untergewichtige und Adipöse am meisten von Ernährung, Bewegung und Körpergewicht betroffen. Dies entspricht in beiden Gruppen einer leichten Zunahme im Vergleich zum Jahr 2009. Überraschenderweise fühlen sich mit 17% weniger Übergewichtige als Normalgewichtige (19%) von diesen Themen sehr berührt (vgl. Abbildung 9).

Abbildung 9:
Persönliche Betroffenheit bei den Themen Ernährung, Bewegung und Körpergewicht

Frage: «Es wird heutzutage viel über Ernährung, Bewegung und Körpergewicht gesprochen. Wie sehr berühren Sie diese Themen ganz persönlich in Ihrem Leben oder in Ihrer Familie?»

Basis: Follow-up-Messung 2009, N=1008; Follow-up-Messung 2012, N=1005



3.4 Einstellungen der Befragten zu Ernährung, Bewegung und Körpergewicht

Zufriedenheit mit dem eigenen Gewicht

Die Schweizer Wohnbevölkerung ist zu gut einem Drittel mit ihrem aktuellen Körpergewicht «vollkommen zufrieden». «Ziemlich zufrieden» sind sogar 40%. Männer sind insgesamt etwas zufriedener mit ihrem Gewicht als Frauen, in beiden Gruppen gibt es jedoch einen leichten Anstieg bezüglich der vollkommenen Zufriedenheit verglichen mit dem Jahr 2009. Auffällig ist, dass Italienischsprachige mit ihrem Gewicht deutlich öfter sehr zufrieden sind als Befragte aus anderen Sprachregionen. Betrachtet man die relative Häufigkeit der Angabe «ziemlich zufrieden», verschwindet diese Diskrepanz jedoch wieder. Besonders markant ist der Unterschied in der Zufriedenheit innerhalb der Gewichtsguppen (vgl. Abbildung 10 für weibliche Befragte). Während 92% der Untergewichtigen und 89% der Normalgewichtigen «vollkommen» oder «ziemlich zufrieden» sind, sind dies bei den Übergewichtigen bereits nur noch 55% und bei den Fettleibigen sogar nur geringe 8%. Entsprechend steigt die Unzufriedenheit mit steigendem Gewicht. Dies stimmt mit den Befunden aus den letzten Jahren überein und verweist demnach auf eine negative Korrelation von Körpergewicht und Zufriedenheit.

Der Wunsch, das eigene Gewicht zu ändern, wurde 2012 zum ersten Mal abgefragt. Hier zeigen 70% der Teilnehmerinnen und Teilnehmer, die mit ihrem Gewicht nicht vollkommen zufrieden sind, ein Anliegen, dieses auch zu verändern. Davon möchten 71% abnehmen, wobei das nicht ihre grösste Sorge darstellt. Knapp jeder Fünfte würde gerne abnehmen und denkt auch sehr viel daran. Insgesamt 9% der Befragten möchten ihr Gewicht gerne erhöhen. «Ich möchte abnehmen, aber das ist nicht meine grösste Sorge» äussern bemerkenswerterweise 41% der Untergewichtigen sowie 77% der Normalgewichtigen ebenso wie 76% der Übergewichtigen und 59% der Fettleibigen. Im Gegensatz zu den Normal- und Untergewichtigen scheint der Wunsch bei letzteren Gruppen signifikant stärker zu sein. Denn ein Fünftel der Übergewichtigen sowie 40% der Adipösen «möchten abnehmen und denken sehr viel daran» (vgl. Abbildung 11).

Abbildung 10:
Zufriedenheit mit dem eigenen Körpergewicht – Frauen
 Frage: «Wie sehr sind Sie im Moment mit Ihrem Körpergewicht zufrieden?»
 Basis: Nullmessung 2006, N=889; Follow-up-Messung 2009, N=508; Follow-up-Messung 2012, N=512

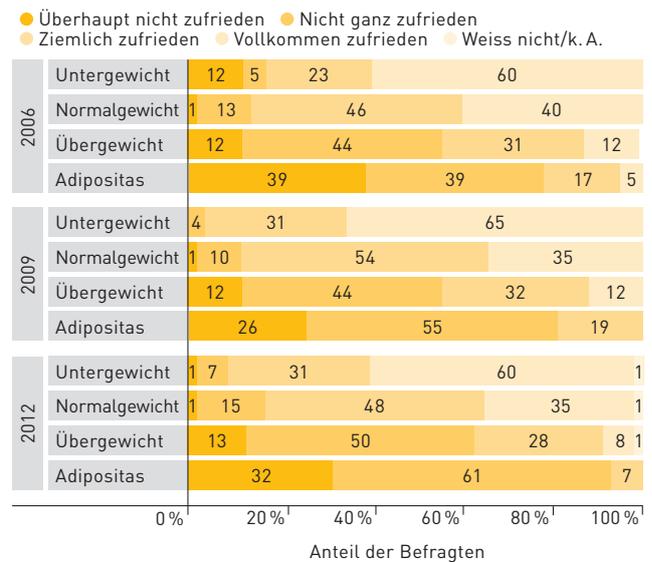
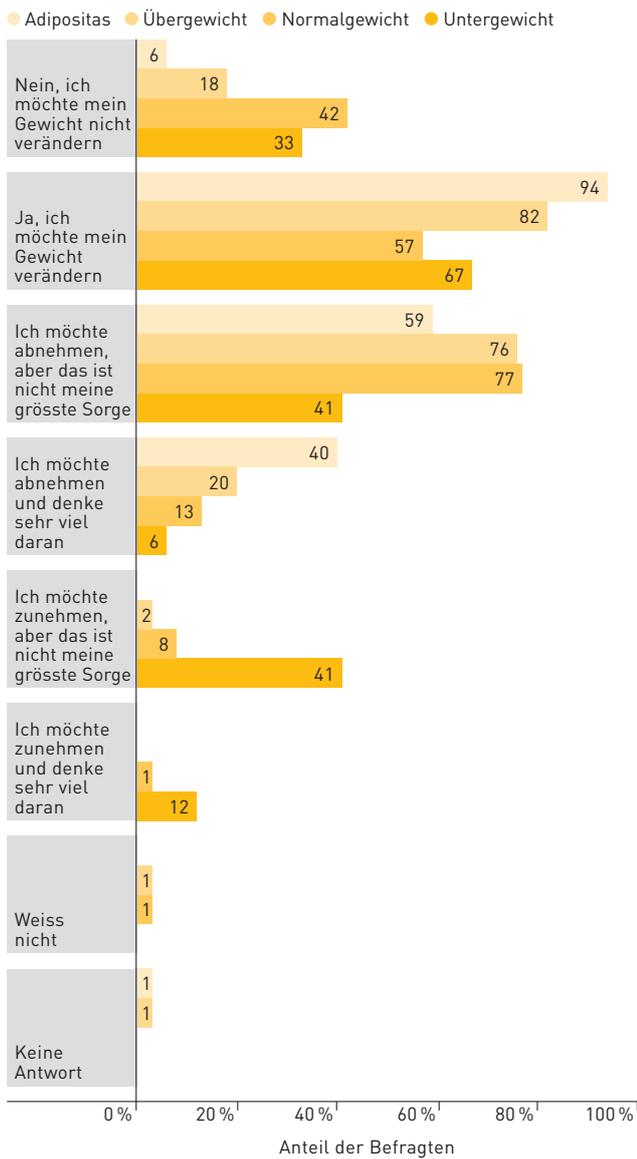


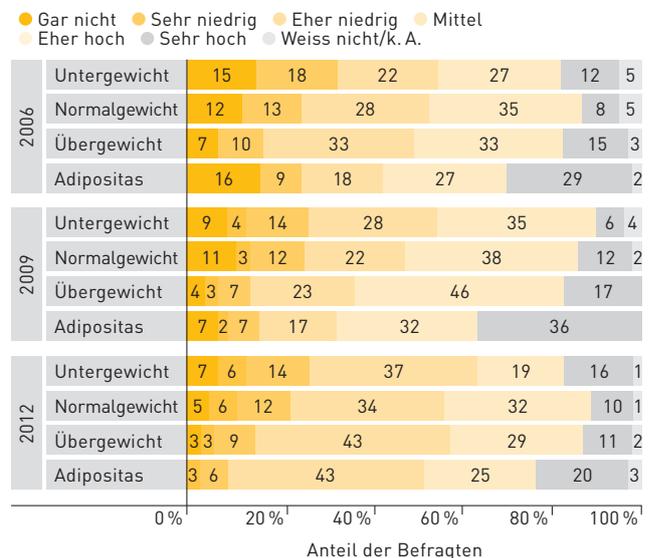
Abbildung 11:
Wunsch, das eigene Gewicht zu ändern
 Frage: «Möchten Sie Ihr Gewicht verändern?
 Und welche von den folgenden Aussagen trifft auf Sie zu?»
 Basis: Follow-up-Messung 2012, N=1005



Bereitschaft, das eigene Verhalten zu ändern

Obwohl zahlreiche Befragte gerne Gewicht verlieren würden, ist ihre Bereitschaft, innerhalb der nächsten sechs Monate bestimmte Gewohnheiten zu ändern, um gesünder zu leben, nicht allzu gross. Nur 12% stufen ihre Bereitwilligkeit hierzu als «sehr hoch» ein und 29% als «hoch». Der Grossteil gibt an, «mittel» bereit zu sein, um Gewohnheiten zugunsten einer gesünderen Lebensweise zu ändern. Dies entspricht einer Verschiebung hin zur mittleren Kategorie im Vergleich zu den letzten Befragungen. Denn 2006 äusserten zwar ebenfalls 12% eine «sehr hohe» Bereitschaft, etwas zu ändern, jedoch immerhin 33% eine «hohe» Bereitschaft. 2009 gaben sogar 14% an, «sehr hoch» motiviert zu sein, und 39%, «eher hoch» motiviert zu sein. Ein «mittlerer» Wille wurde 2006 lediglich von 28% und 2009 sogar nur von 23% der Schweizer Wohnbevölkerung bekundet. Insgesamt sind Frauen im Jahr 2012 eher zu einer Verhaltensänderung bereit als Männer. Bei Betrachtung von Abbildung 12 fällt zudem auf, dass vor allem bei adipösen Befragten die Bereitschaft zur Verhaltensänderung im Vergleich zu den Vorjahren merk-

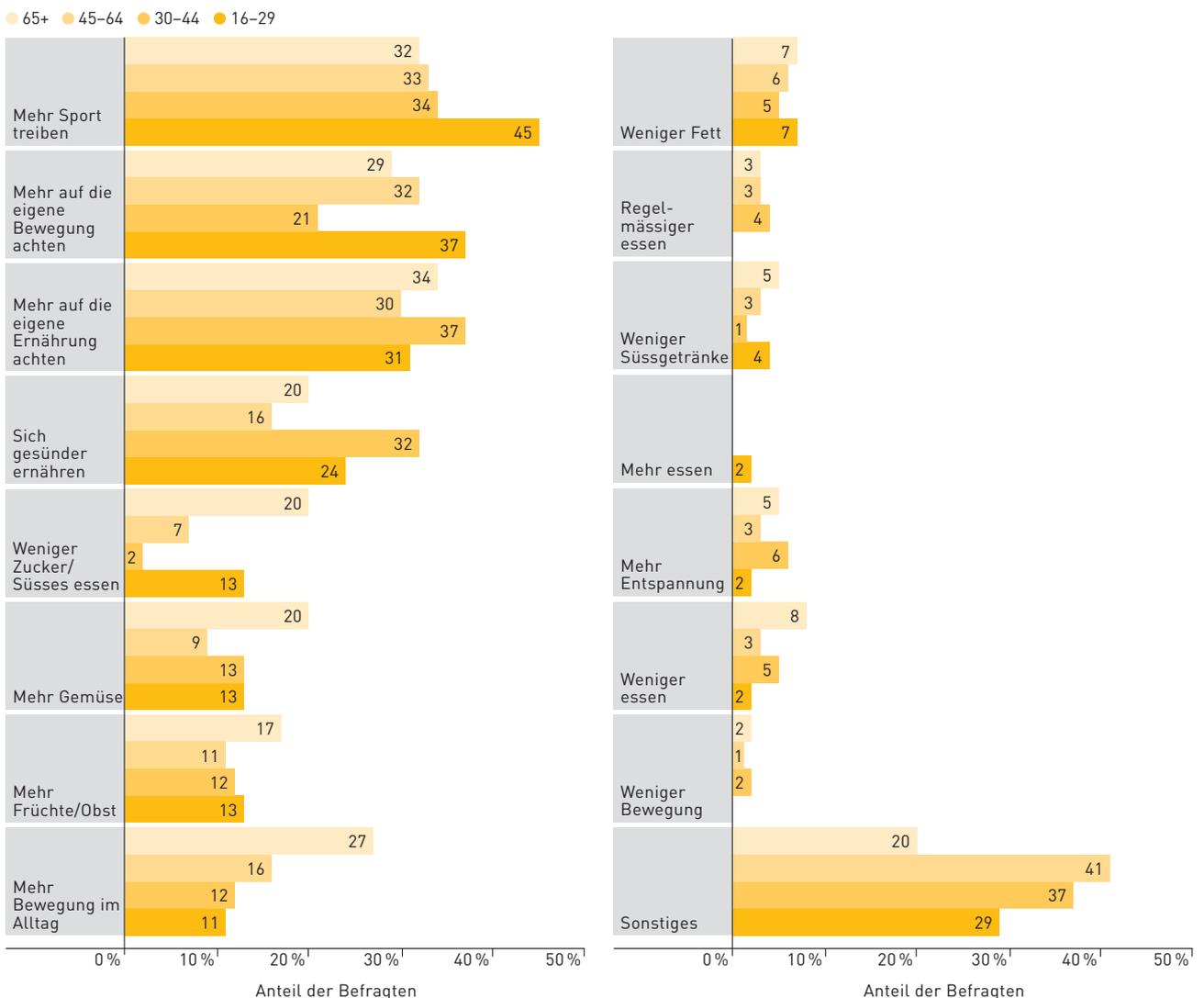
Abbildung 12:
Bereitschaft zur gesünderen Lebensweise 1/2
 Frage: «Ganz allgemein gesprochen, wie hoch ist Ihre Bereitschaft, innerhalb der nächsten sechs Monate bestimmte Gewohnheiten zu ändern, um gesünder zu leben?»
 Basis: Nullmessung 2006, N=1441; Follow-up-Messung 2009, N=1008; Follow-up-Messung 2012, N=1005



lich abgenommen hat. Somit ist bei dieser Gruppe zwar ein starker Wunsch nach einer Gewichtsabnahme vorhanden, die Motivation, dafür auch eigene Gewohnheiten zu ändern, ist jedoch rückläufig. In der aktuellen Befragung wurde auch erstmals erhoben, wie die Verhaltensänderung bei «sehr hoch» und «hoch» motivierten Personen aussehen sollte (vgl. Abbildung 13). Davon gibt gut ein Drittel an, mehr Sport treiben zu wollen. Ein weiteres Drittel der Befragten beabsichtigt, mehr auf die eigene Ernährung zu achten, und 30% möchten mehr auf die eigene Bewegung Acht geben. Für eine gesündere Ernährung

und mehr Bewegung im Alltag wollen jedoch nur 23% bzw. 15% sorgen. Trotz der vermehrten Nennung von Stress und Zeitmangel als Ursache für Übergewicht planen nur 4% der in der Schweiz wohnhaften Personen, sich künftig öfter zu entspannen. Vor allem die 16- bis 29-Jährigen wollen jedoch mehr Sport in ihr Leben integrieren, was auch zu einem Abbau von Stress führen kann. Ausserdem möchten eher Befragte, die weder beruflich noch privat mit Kindern zu tun haben, künftig mehr Sport treiben als solche mit Kindern. Letztere möchten stattdessen vermehrt auf die eigene Ernährung achten.

Abbildung 13:
Bereitschaft zur gesünderen Lebensweise 2/2
 Frage: «Und was genau beabsichtigen Sie zu tun?»
 Basis: Follow-up Messung 2012, N= 1005



3.5 Möglichkeiten und Bewertung der Gesundheitsförderung

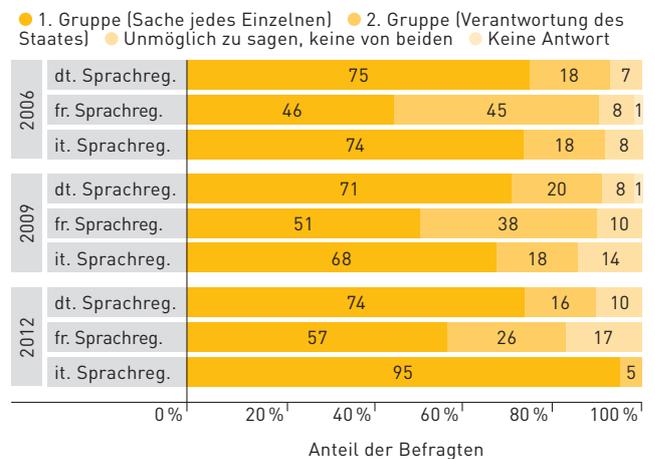
Zuschreibung von Verantwortlichkeiten

Wenn es darum geht, wer dafür verantwortlich ist, dass man sich gesund ernährt, ausreichend Sport treibt und ein gesundes Körpergewicht hält, sehen die Befragten mehrheitlich jeden selbst in der Pflicht. Im Jahr 2012 betonen mit 71 % noch mehr Personen als in den Jahren zuvor, dass eine gesunde Lebensweise die Sache jedes Einzelnen ist. Nur knapp jeder Fünfte sieht hierfür den Staat in der Verantwortung. Es bestehen jedoch einige markante Unterschiede im Hinblick auf die einzelnen soziodemografischen Gruppen. So nimmt beispielsweise die Meinung, dass jeder für sich selbst zuständig sei, mit steigendem Alter deutlich zu. Ebenso sehen Befragte mit einem höheren BMI die Verantwortung eher beim Individuum als Untergewichtige. Die grösste Differenz in der Verantwortlichkeitszuschreibung erhält man allerdings bei Betrachtung der Sprachregionen (vgl. Abbildung 14). Nahezu alle Angehörigen der italienischen Sprachregion denken, eine gesunde Lebensweise sei die Angelegenheit jedes Einzelnen, während dies nur bei gut der Hälfte aller Französischsprachigen zutrifft. Damit veränderten sich die Werte der Verantwortlichkeitszuschreibung von Deutsch- und Französischsprachigen in den letzten Jahren nur mässig. Bei den Italienischsprachigen gewann die Position der individuellen Verantwortung hingegen 27 Prozentpunkte.

Abbildung 14:
Zuschreibung von Verantwortlichkeiten

Frage: «Es gibt Leute, die denken, es sei Sache jedes Einzelnen, ob man sich gesund ernährt, Sport treibt, zu dick oder zu dünn ist. Andere hingegen finden, dass der Staat Bedingungen schaffen sollte, die es den Menschen erleichtern, sich gesund zu verhalten. Schliesslich ist es zum Schaden von allen, wenn sich jemand falsch ernährt, sich zu wenig bewegt oder übergewichtig ist, da die Kosten von der Gemeinschaft getragen werden. Zu welcher Gruppe würden Sie sich zählen?»

Basis: Nullmessung 2006, N = 1441; Follow-up-Messung 2009, N = 1008; Follow-up-Messung 2012, N = 1005



Auf die Frage, was jeder Einzelne tun kann, um ein gesundes Körpergewicht zu erreichen bzw. zu erhalten, verweisen über 80% der Teilnehmerinnen und Teilnehmer auf eine gesunde Ernährung und ausreichend Bewegung. Dies steht auch mit den Befunden der letzten beiden Befragungen in Einklang. Dabei ist vor allem die Trendwende bei Befragten, die weder privat noch beruflich mit Kindern zu tun haben, auffällig (vgl. Abbildung 15): Nachdem im Jahr 2009 nur für ein Drittel von ihnen eine gesunde Ernährung und nur für zwei Drittel genügend Sport Wege zum Normalgewicht waren, stiegen die Nennungen dieser Möglichkeiten in der aktuellen Follow-up-Studie erheblich an. Mit über 80% entsprechen die neuen Ergebnisse somit wieder denen aus der Befragung 2006. Des Weiteren gibt nahezu ein Fünftel der Schweizer Wohnbevölkerung an, dass für ein gesundes Körpergewicht auch eine Veränderung der Lebensweise bzw. ein gewisses Mass an Selbstkontrolle notwendig sei.

Von staatlicher Seite sehen 59% der Befragten – und damit 8% mehr als 2009 – eine umfangreiche Aufklärung als Möglichkeit, ein gesundes Körpergewicht in der Bevölkerung auszubauen. Dabei sind vor allem Frauen und mittel bzw. höher Gebildete von der Wirkung einer Sensibilisierung für das Thema gesundes Körpergewicht überzeugt. Je gut ein Drittel erwähnt zudem Kampagnen und eine Förderung von Sport bzw. mehr Sportunterricht als staatliche Massnahmen. Im Vergleich zu den Vorjahren hat die Nennung dieser Antwortmöglichkeiten jedoch leicht abgenommen. War im Jahr 2006 noch gut jeder Fünfte für staatliche Investitionen in die Infrastruktur sowie für finanzielle Regelungen wie die Verbilligung von Sportgeräten, so traf dies bereits 2009 nur noch auf 6% bzw. 4% zu. Diese Entwicklung hält auch für die aktuelle Befragung an. Die Gruppe der Adipösen sticht bei der Frage nach staatlichen Massnahmen, die ein gesundes Körpergewicht fördern können, besonders hervor. Denn der Grossteil von ihnen ist von keiner der genannten Möglichkeiten überzeugt: Nur je ein Fünftel glaubt an den Erfolg von Aufklärung, Kampagnen oder Investitionen in die Infrastruktur, und lediglich 11% sprechen sich für eine Kennzeichnung bzw. das Verbot ungesunder Lebensmittel aus. Massnahmen wie die Förderung von Sport oder Werbeeinschränkungen halten sogar weniger als 0,5% für sinnvoll.

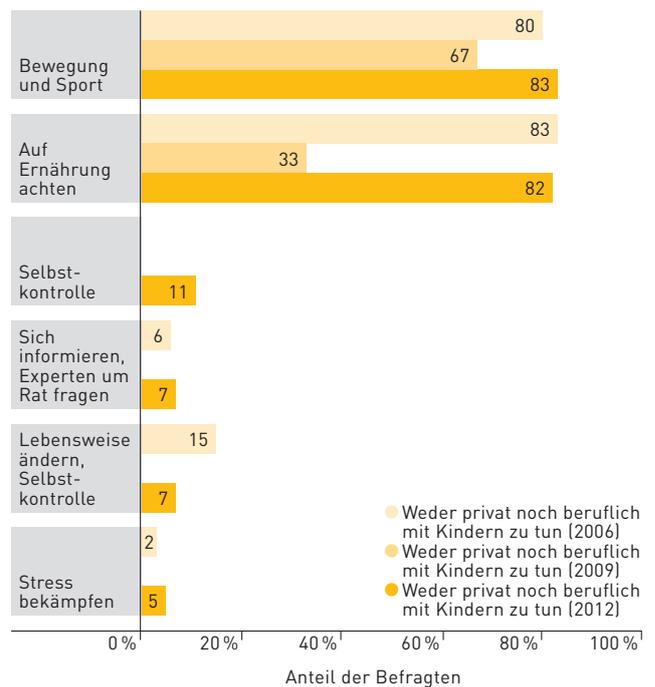
Abbildung 15:
Geplante Verhaltensänderungen bei Befragten, die weder beruflich noch privat mit Kindern zu tun haben

Frage: «Und was kann jeder Einzelne tun, um ein gesundes Körpergewicht zu halten oder zu erreichen?

Nennen Sie wieder alles, was Ihnen einfällt.»*

Basis: Nullmessung 2006, N=665; Follow-up-Messung 2009, N= 540; Follow-up-Messung 2012, N=483

*Selbstkontrolle: 2012 getrennt abgefragt



Massnahmen zur Förderung eines gesunden Körpergewichts

Werden die Befragten gebeten, staatliche Massnahmen zur Förderung eines gesunden Körpergewichts in der Bevölkerung auf einer Skala von 1 «total dagegen» bis 7 «total dafür» zu bewerten, entscheiden sie sich überwiegend für Vorschläge, die die Bedingungen für eine gesunde Lebensweise schaffen, ohne dabei zu sehr in die Freiheit des Einzelnen einzugreifen. Dies entspricht auch den Ergebnissen aus den vergangenen Jahren. So spricht sich beispielsweise die Mehrheit der Schweizer Wohnbevölkerung für ein gesundes sowie preiswertes Verpflegungsangebot in Schulen und Kantinen aus. Ebenso unterstützen zwei Drittel die Errichtung von Trinkwasserbrunnen und Wasserspendern in öffentlichen Einrichtungen. Mehr als die Hälfte der Teilnehmerinnen und Teilnehmer befürwortet zudem den Ausbau von Velowegen und die Reduktion des Fett- und Zuckergehalts in Lebensmitteln (vgl. Abbildung 16).

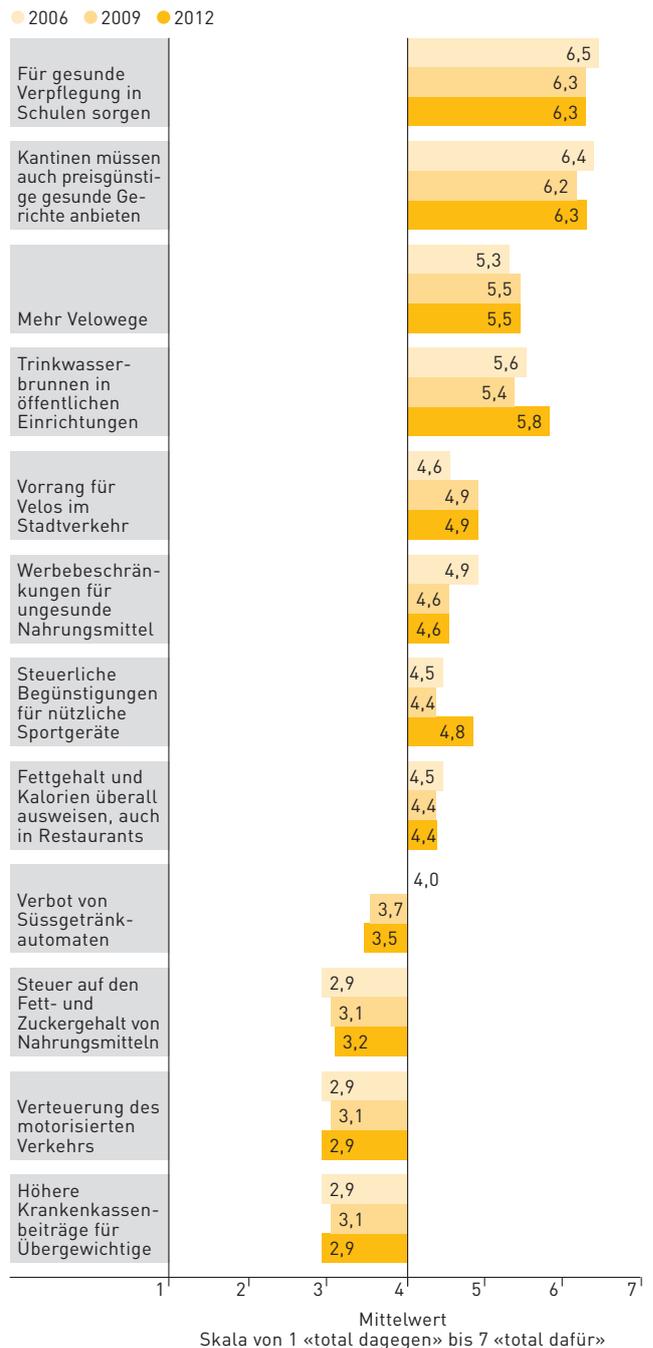
Auch bei dieser Follow-up-Messung werden Massnahmen, die mit Kosten für den Einzelnen verbunden sind, von den Befragten mehrheitlich abgelehnt. Hierzu zählen eine Steuer auf den Fett- und Zuckergehalt von Nahrungsmitteln, höhere Krankenkassenbeiträge für Übergewichtige oder auch eine Verteuerung des motorisierten Verkehrs. Insgesamt sind bei der Bewertung der einzelnen Vorschläge im Vergleich zu den Vorjahren nahezu keine Veränderungen zu verzeichnen (vgl. Abbildung 16).

Ferner sollten die Befragten in diesem Jahr zum ersten Mal auch staatliche Massnahmen bewerten, die speziell auf die Förderung eines gesunden Körpergewichts von Kindern abzielen. Dabei finden vor allem Vorschläge, die in den normalen Schulalltag der Kinder integriert werden können, grosse Zustimmung. So unterstützt der überwiegende Teil der Teilnehmerinnen und Teilnehmer die Förderung gesunder Verpflegungsmöglichkeiten an Schulen, den Ausbau sicherer Schulwege sowie den verstärkten Einbau von Ernährungs- und Bewegungsthemen in den Unterricht. Ein Grossteil der Befragten sieht demnach bei Kindern hauptsächlich den Staat bzw. das Schulsystem in der Verantwortung für ein gesundes Körpergewicht. Des Weiteren befürworteten fast zwei Drittel eine Verbilligung von Sport- und Bewegungsangeboten für sozial schwache Familien.

Abbildung 16:
Zustimmung zu Massnahmen gegen Übergewicht

Frage: «Ich lese Ihnen jetzt einige Vorschläge vor, die gemacht wurden, um gegen Übergewicht vorzugehen. Sagen Sie mir auf einer Skala von 1 bis 7, wie sehr Sie dagegen bzw. dafür sind, wobei 1 bedeutet: Ich bin total dagegen, und 7: Ich bin total dafür.»

Basis: Nullmessung 2006, N = 1441; Follow-up-Messung 2009, N = 1008; Follow-up-Messung 2012, N = 1005



Weniger Wirkung werden hingegen Plakatkampagnen und einer Steuer auf fett- und zuckerhaltige Lebensmittel zugeschrieben.

Finanzierung der Gesundheitsförderung

Auf die Frage, ob für die Gesundheitsförderung in der Eidgenossenschaft zu wenig, zu viel oder gerade genug Geld ausgegeben wird, antwortet die Hälfte der Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit «gerade genug». Damit ist die Zufriedenheit mit der Finanzierung von gesundheitsfördernden Massnahmen, verglichen mit den letzten beiden Erhebungszeitpunkten, um 10 Prozentpunkte angestiegen. Allerdings denken noch immer 35% der Befragten, dass hierfür zu wenig Geld investiert wird. Nur 4% sind der Meinung, dass zu viel für die Gesundheitsförderung im Land ausgegeben wird. Wie bereits in den Befragungen 2006 und 2009 gibt es auch in der aktuellen Follow-up-Messung kaum Unterschiede innerhalb der einzelnen soziodemografischen Gruppen. Die meisten in der Schweiz wohnhaften Personen sind demnach mit der Höhe der finanziellen Investitionen in die Gesundheitsförderung zufrieden oder wünschen sich sogar eine Verstärkung der Massnahmen (vgl. Abbildung 17).

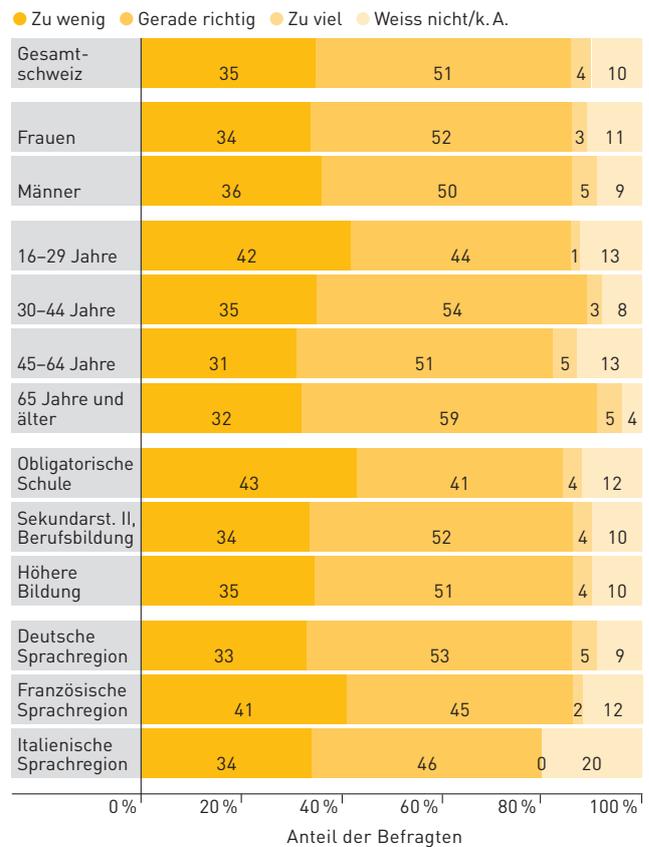
Bekanntheit und Teilnahme an Projekten der Gesundheitsförderung

Ein neues Anliegen der Bevölkerungsbefragung 2012 war es, herauszufinden, inwieweit die Projekte und Massnahmen zur Förderung von gesunder Ernährung und ausreichender Bewegung auch tatsächlich bei den Teilnehmerinnen und Teilnehmern ankommen. Hierfür wurden den Befragten konkrete Projekte verschiedener Trägerschaften genannt, bei denen sie jeweils angeben sollten, ob sie ihnen bekannt sind und ob sie selbst oder ihre Kinder daran teilgenommen haben.

Betrachtet man die Ergebnisse zu dieser Frage, fällt auf, dass es zwar ein vielfältiges Angebot an Projekten zur Gesundheitsförderung im Bereich gesundes Körpergewicht gibt, aber viele davon der Schweizer Wohnbevölkerung noch nicht richtig bewusst sind. So liegt die Bekanntheit der meisten Massnahmen zwischen unter 0,5% und 1% mit durchweg gemischten Teilnehmeraten. Am häufigsten wurde das Projekt «Vitarparcours» genannt. Fast jeder zehnte Be-

Abbildung 17: Unterstützung für die Finanzierung von Gesundheitsförderung

Frage: «Unter Gesundheitsförderung versteht man Massnahmen, die unabhängig von bestimmten Krankheiten, also ganz allgemein, die Menschen unterstützen sollen, gesund zu leben. Auch hier die Frage: Nach allem, was Sie wissen, glauben Sie, dass in der Schweiz dafür zu wenig Geld oder zu viel Geld oder gerade genug Geld ausgegeben wird?»
 Basis: Follow-up-Messung 2012, N= 1005



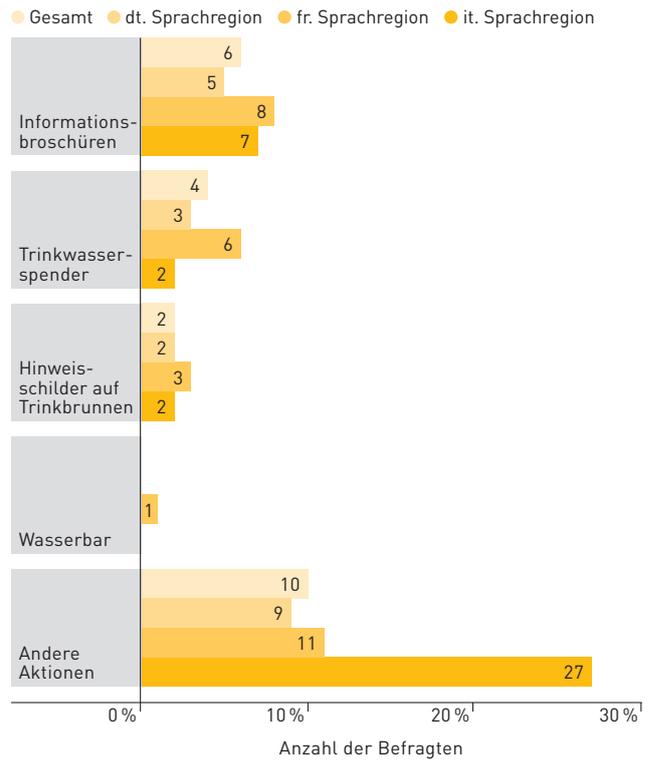
fragte gab an, es zu kennen, davon haben 82 % bereits daran teilgenommen. An zweiter Stelle rangiert das Projekt «slowUp», das immerhin noch bei 4 % der Schweizer Wohnbevölkerung bekannt ist und unter diesen eine Teilnahmequote von zwei Dritteln aufweist. Besondere Aufmerksamkeit verdient bei dieser Frage die Ausprägung «Sonstige». Denn 84 % der Befragten geben an, andere als die gelisteten Projekte zu kennen, und immerhin ein Viertel davon hat auch an jenen Massnahmen teilgenommen. Dies weist insgesamt auf die grosse Vielfalt an gesundheitsfördernden Projekten in der Schweiz hin. Aufgrund der Vielzahl an Kantonen und der damit verbundenen unterschiedlichen Verwaltungssysteme kann es kaum ein Projekt geben, das landesweit bekannt ist. Um einen besseren Überblick über die Bekanntheit einzelner Projekte zu erlangen, wäre demnach eine Untersuchung auf lokaler Ebene sinnvoll.

Werden die Teilnehmerinnen und Teilnehmer gefragt, ob ihnen in den letzten Jahren Aktionen in der Schweiz aufgefallen sind, die gezielt das Trinken von Leitungswasser fördern, antwortet die überwiegende Mehrheit mit «nein». Bei über 80% der in der Schweiz wohnhaften Personen sind derartige Projekte nicht angekommen. Massnahmen wie Informationsbroschüren, das Aufstellen von Trinkwasserspender sowie Hinweisschilder auf Trinkbrunnen erreichen jeweils nicht einmal jeden zehnten Befragten. Am ehesten können sich die Teilnehmerinnen und Teilnehmer noch an «andere Aktionen» erinnern. Besonders unbekannt sind Aktionen zur Förderung des Trinkwasserkonsums bei Personen aus der deutschen Sprachregion und den jüngeren Generationen bis 44 Jahre (vgl. Abbildung 18).

Abbildung 18:
Bekanntheit von Projekten zur Förderung des Trinkens von Leitungswasser

Frage: «Sind Ihnen in den letzten Jahren Aktionen in der Schweiz aufgefallen, welche das Trinken von Leitungswasser gezielt fördern? Falls ja, welche?»

Basis: Follow-up-Messung 2012, N= 1005



5 Literatur

Eichholzer, M. et al. (2007), *Daten zum Übergewicht und zu Ernährungsgewohnheiten aus der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2007*. Abgerufen von der Website des Bundesamtes für Gesundheit am 5.2.2010 (<http://www.bag.admin.ch>).

Gesundheitsförderung Schweiz (2013), *Synthese 2012 der Selbstevaluationen der Kantonalen Aktionsprogramme Gesundes Körpergewicht*. Abgerufen von der Website von Gesundheitsförderung Schweiz am 25.2.2013 (http://www.gesundheitsfoerderung.ch/pdf_doc_xls/d/gesundes_koerpergewicht/grundlagen_wissen/Evaluation/A4_Bro_KAP-Bericht_d.pdf).

Lamprecht und Stamm Sozialforschung und Beratung AG Zürich im Auftrag von Gesundheitsförderung Schweiz (2012), *Monitoring der langfristigen Strategie von Gesundheitsförderung Schweiz. Indikatoren zum Bereich «Gesundes Körpergewicht»*. Abgerufen von der Website von Gesundheitsförderung Schweiz am 27.2.2013 (http://www.gesundheitsfoerderung.ch/pdf_doc_xls/d/gesundes_koerpergewicht/grundlagen_wissen/Monitoring/Indikatoren/Indikatoren_GFCH_12_2012_dt.pdf), S. 13.

Paeratakul, S., White, M. A., Williamson, D. A., Ryan, D. H., and Bray, G. A. (2002), *Sex, Race/Ethnicity, Socioeconomic Status, and BMI in Relation to Self-Perception of Overweight*. *Obesity. A Research Journal*, 10(5), 345–350. Abgerufen von Wiley Online Library am 22.3.2012 (<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1038/oby.2002.48/full>).

Wiegand, D., Stamm, H. und Lamprecht, M. (2012), *Analyse von Fragen zum Bewegungsverhalten im Omnibus 2011 des Bundesamtes für Statistik. Schlussbericht im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit*. Zürich: Lamprecht und Stamm Sozialforschung und Beratung AG.

Quelle für sämtliche Grafiken

Università della Svizzera italiana, Institute of Communication and Health: Ergebnisse der Bevölkerungsbefragungen zum Thema Ernährung, Bewegung und Körpergewicht von 2006, 2009 und 2012, Schweizer Bevölkerung ab 16 Jahren, April 2013

Dufourstrasse 30, Postfach 311, CH-3000 Bern 6
Tel. +41 31 350 04 04, Fax +41 31 368 17 00
office.bern@promotionsante.ch

Avenue de la Gare 52, CH-1003 Lausanne
Tél. +41 21 345 15 15, fax +41 21 345 15 45
office.lausanne@promotionsante.ch

www.gesundheitsfoerderung.ch
www.promotionsante.ch
www.promozionesalute.ch