



© Chinnapong/istock/Getty Images Plus

Public Health Nutrition-Perspektiven auf das Handlungsfeld Schule

Ein Diskursbeitrag

Anja Kroke, Catherina Jansen, Julia Depa, Valeria Sladkova, Anette Buyken

Schule ist seit langem ein relevantes Setting für Prävention und Gesundheitsförderung und die Ernährung in der Schule stellt dabei ein wesentliches Handlungsfeld dar. Die öffentliche Debatte zum Thema Ernährung und Schule fokussiert häufig auf die Verpflegungsaufgabe. Eine umfassende Herangehensweise an die Arbeit in diesem Setting im Sinne von Public Health Nutrition (PHN), welche die engen wechselseitigen Beziehungen zwischen Gesundheit und politischen, ökologischen und ökonomischen Bedingungen in den Blick nimmt, wird in Deutschland jedoch noch nicht flächendeckend verfolgt. Dadurch werden bestehende Potenziale nicht ausgeschöpft, die sich im Setting Schule im Hinblick auf eine Befähigung von Kindern und Jugendlichen zu nachhaltigen Ernährungspraktiken ergeben. Ziel dieses Beitrags ist es, das Handlungsfeld Ernährung in der Schule aus einer PHN-Perspektive zu beleuchten und Herausforderungen, die sich aus einer solchen Sichtweise ableiten lassen, aufzuzeigen und zur Diskussion zu stellen.

Aktuelle Situation und Ausgangslage der Schulverpflegung in Deutschland

Entwicklung der Schulverpflegung in Deutschland

Das Schulsystem in Deutschland nahm im internationalen Vergleich lange Zeit eine Sonderrolle ein, da bis vor einigen Jahren Ganztagschulen mit Übermittagsbetreuung (v. a. in den alten Bundesländern) die Ausnahme waren. Dadurch fiel die Ernährungsversorgung in den Zuständigkeitsbereich der Familie bzw. der Privathaushalte [1]. Mittlerweile weisen ca. 65 % aller Schulen ein ganztägiges Betreuungsangebot auf [2]. Bei einem ganztägigen Betreuungsangebot ist zwar gemäß einer Definition der Kultusministerkonferenz ein Mittagessen anzubieten, allerdings wurden

keine übergreifenden Ausführungen zur Ausgestaltung des Mittagessens gemacht [2]. Die Zuständigkeit für dessen Bereitstellung obliegt als „äußere Schulangelegenheit“ den Schulträgern. Für diese existieren in den meisten Bundesländern keine oder nur sehr vage Vorgaben in Form von Gesetzen, Richtlinien oder Erlassen zur Ausgestaltung der Schulverpflegung [3]. Somit gibt es in Deutschland – im Gegensatz zu anderen europäischen Ländern wie z. B. Frankreich oder Großbritannien – keine verbindlichen, bundesweiten Strategien zur Ausgestaltung und Qualität der Verpflegung

bzw. deren Organisation und Rahmenbedingungen [4].

Insgesamt sind die strukturellen Rahmenbedingungen von Schulverpflegung komplex und stark von länderspezifischen und/oder regionalen Strukturen abhängig [5]. Allerdings hat die Bundesregierung die Ausarbeitung von Qualitätsstandards für Verpflegung in der Schule durch die DGE gefördert [3, 6]; diese sind bisher nur in Berlin und im Saarland verbindlich vorgeschrieben, in den anderen Bundesländern haben sie lediglich Empfehlungscharakter [7]. Im aktuellen Koalitionsvertrag der Bundesregierung wird jedoch explizit erwähnt, dass der Bund die Länder zukünftig dabei unterstützen will, den Qualitätsstandard der DGE (DGE-QS) als Mindeststandard flächendeckend in Schulen und KiTas einzuführen [8].

DGE-Qualitätsstandard für die Schulverpflegung

Der derzeit in Überarbeitung befindliche DGE-QS für die Schulverpflegung wurde erstmals 2007 publiziert [9] und richtet sich an alle Verantwortlichen und EntscheidungsträgerInnen, d. h. die Träger von Tageseinrichtungen und Schulen, Leitungen, pädagogisches und hauswirtschaftliches Personal, Eltern- und SchülervorteilerInnen ebenso wie diejenigen, die die Verpflegung anbieten (Caterer, Pächter). Der DGE-QS soll „ein ernährungsphysiologisch ausgewogenes Verpflegungsangebot für die Mittags- und Zwischenverpflegung“ ermöglichen [9]. Die formulierten Ziele einer bedarfsgerechten Ernährung zur Risikosenkung für ernährungsmitbedingte Krankheiten sowie eines Beitrags zur Erhaltung der Gesundheit werden dabei eng mit der Übergewichtsprävention verknüpft [9].

Zur Unterstützung der Verbreitung des DGE-QS wurden im Rahmen der INFORM Initiative seit 2008 gemeinsam mit den Ländern in allen Bundesländern „Vernetzungsstellen für die Schulverpflegung“ (VNS) eingerichtet, deren Aufgabe in der Unterstützung von Schulen bei der Entwicklung eines Verpflegungsangebots besteht [9]. Angestoßen durch Befunde bundesweiter Studien zur Qualität von Schulverpflegung wurde 2016 auf Bundesebene außerdem das Nationale Qualitätszentrum für Ernährung in KiTa und Schule (NQZ) eingerichtet, welches seither als eigene Abteilung an der Bundesanstalt für Landwirtschaft und Ernährung (BLE) angesiedelt ist [10]. Aufgaben des NQZ sind es, bestehende Maßnahmen und Initiativen rund um das

Schul- und KiTa-Essen zu koordinieren, Qualitätsstandards und Konzepte zu Qualitätsnachweisen weiterzuentwickeln sowie relevante Zielgruppen für hochwertige Ernährung zu sensibilisieren und die Ernährungsbildung zu stärken [11].

Der derzeitige DGE-QS für die Schulverpflegung fokussiert im Wesentlichen auf die Gewährleistung einer ernährungsphysiologisch hochwertigen Qualität von Essen auf Basis der D-A-CH Referenzwerte für die Nährstoffzufuhr [9] sowie deren adäquate Umsetzung innerhalb der Gemeinschaftsverpflegung (wie Zubereitung, Warmhaltezeiten, Sensorik). Auch weitere existierende Standards, wie das optiMIX®-Konzept, die Bremer Checkliste oder die Ernährungspyramide des Bundeszentrums für Ernährung (BZfE) richten den Fokus auf die Gewährleistung einer Lebensmittelauswahl im Einklang mit den nährstoffbasierten Ernährungsempfehlungen [10, 12]. Diesen Standards ist somit eine starke Ausdifferenzierung der nährstoffbezogenen Aspekte gemein.

Public Health Nutrition-Perspektiven

Charakterisierung der Wissenschaftsdisziplin Public Health Nutrition

Public Health Nutrition (PHN) ist eine, insbesondere in Deutschland, junge Wissenschaftsdisziplin, die an der Schnittstelle erkenntnis- und handlungsorientierter Forschung im Bereich von Ernährung und Gesundheit agiert. „PHN beschäftigt sich [also] mit der Lösung von ernährungsabhängigen Gesundheitsproblemen und integriert dazu die vorrangig naturwissenschaftlich geprägte Perspektive der Ernährungswissenschaft mit einer Public Health Orientierung.“ [13] Die Ernährungswissenschaft liefert dabei die notwendigen Erkenntnisse zum Zusammenhang zwischen Ernährung und der menschlichen Gesundheit. Public Health trägt als „Wissenschaft und Praxis zur Verhinderung von Krankheiten, zur Verlängerung des Lebens und zur Förderung von physischer und psychischer Gesundheit unter Berücksichtigung einer gerechten Verteilung und einer effizienten Nutzung der vorhandenen Ressourcen“ [14] den konzeptionellen Handlungsrahmen bei. Damit werden die engen wechselseitigen Beziehungen zwischen Gesundheit und sozialen, politischen, ökonomischen und ökologischen Bedingungen in den Blick genommen. Für das konzeptionelle Vorgehen von PHN ist die Definition von Hughes und Somerset [15] wegweisend (♦ Kasten 1). Daraus lässt sich deutlich die im Zentrum stehende Ausrichtung hin zu einer „Handlungswissenschaft“ ablesen, die im Sinne der WHO Ottawa Charta [16] die Verzahnung der unterschiedlichen politischen Handlungsfelder als eine Basis gesundheitsförderlicher Aktivitäten ansieht. Public Health- und somit auch PHN-Aktivitäten basieren dabei auf zwei konzeptionell distinkten, jedoch ineinandergreifenden und sich ergänzenden Ansätzen: dem Präventions- und dem Gesundheitsförderungsansatz (♦ Kasten 2).

Perspektive auf Ernährung in der Schule

Für die Entwicklung der PHN-Perspektive erscheint es zunächst notwendig, sich mit der Abgrenzung der Begrifflichkeiten Verpflegung und Ernährung zu befassen, die häufig synonym verwendet werden, jedoch nicht identisch sind bzw. aus Sicht verschiedener

Kasten 1: Definition Public Health Nutrition

„PHN is the art and science of promoting population health status via sustainable improvements in the food and nutrition system. Based upon public health principles, it is a set of comprehensive and collaborative activities, ecological in perspective and intersectoral in scope, including environmental, educational, economic, technical and legislative measures.“ [15]

(PHN ist die Wissenschaft und Gestaltung von Gesundheitsförderung durch nachhaltige Verbesserungen im Ernährungs- und Lebensmittelsystem. Basierend auf Public-Health-Prinzipien werden umfassende und gemeinschaftliche Aktivitäten entwickelt und implementiert. Diese Aktivitäten sind gekennzeichnet durch eine systemische und fachübergreifende Ausrichtung, die ökologische, bildungsbezogene, wirtschaftliche, technische und gesetzgeberische Maßnahmen beinhaltet.)

Kasten 2: Definitionen Prävention – Gesundheitsförderung

Prävention „ist der allgemeine Oberbegriff für alle Interventionen, die zur Vermeidung oder Verringerung des Auftretens, der Ausbreitung und der negativen Auswirkungen von Krankheiten oder Gesundheitsstörungen beitragen. [...] Ziele sind das Vermeiden des Eintretens, die Verhinderung der Entstehung und Ausbreitung sowie die Verhinderung des Voranschreitens einer Gesundheitsstörung oder Krankheit [...]“ [18]. Dabei werden (biomedizinische) Risikofaktoren als (mit-) auslösende Krankheitsursachen in den Blick genommen und betroffene Risikogruppen als Zielgruppe adressiert. Das hier zugrundeliegende Verständnis von Gesundheit ist eher biomedizinisch orientiert und wird im Sinne einer kategorialen Sichtweise als Auftreten oder Abwesenheit von Krankheit verstanden.

Gesundheitsförderung hingegen ist nach der Ottawa-Charta definiert als „Prozess, allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie dadurch zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen“ [16]. Gesundheit kann dabei verstanden werden als „das Stadium des Gleichgewichts von Risikofaktoren und Schutzfaktoren, welches eintritt, wenn einem Menschen eine Bewältigung sowohl der inneren (körperlichen und psychischen) als auch äußeren (sozialen und materiellen) Anforderungen gelingt“ [39]. Dieses Verständnis greift auf das Gesundheitsverständnis von Antonovsky [40] zurück, der mit seiner Vorstellung von Gesundheit als Kontinuum – im Gegensatz zur o. g. medizinischen Sichtweise – die Salutogenese und damit die Grundprinzipien der Gesundheitsförderung entwickelt hat. Bei diesem erweiterten Gesundheitsverständnis geht es nicht nur um die physischen Prozesse, also die körperliche Gesundheit, sondern auch um psychosoziale Prozesse. Partizipation und Empowerment (Befähigung, Ermächtigung) bilden weitere wesentliche Grundprinzipien der Gesundheitsförderung.

Disziplinen auch unterschiedlich verstanden werden. Der Begriff „Verpflegung“ birgt das Risiko einer Engführung, welche sich zum einen aus der Passivität ergibt, die eine Verpflegung im Sinne von Versorgung impliziert. Zum anderen werden darunter häufig lediglich alle Speisen (und Getränke), welche innerhalb einer Schule während der Pausen zum Verkauf bzw. Verzehr angeboten werden, verstanden. Aus PHN-Sicht soll es jedoch um eine explizit umfassendere Perspektive gehen, die den Blick auf eine „soziale Situation“ [17] ermöglicht, die als strukturelles Merkmal von Ganztagschulen und als Handlungs- und Lernfeld begriffen werden kann [7]. Die Begrifflichkeit „Ernährung in der Schule“ wird somit als übergeordnet verstanden, den Verpflegungsaspekt beinhaltend, ihn jedoch nicht darauf beschränkend. Vielmehr soll zum Ausdruck gebracht werden, dass auch die sozialen, kulturellen und bildungsbezogenen Aspekte von Ernährung mit betrachtet werden.

Sich ergebende Herausforderungen für „Ernährung in der Schule“

Nach den Ausführungen zur Ausgangslage und PHN-Perspektive auf das Thema „Ernährung in der Schule“ werden im Folgenden einige Herausforderungen dargelegt, die sich hieraus – aus Sicht der Autorinnen – ergeben. Dabei werden Aspekte von „Ernährung in der Schule“ wie Gesundheitsverständnis, Ernährungsbildung, Nachhaltigkeit, Qualität, Partizipation, Evaluation und Monitoring adressiert. An dieser Stelle sei darauf hingewiesen, dass mit den im Folgenden benannten Herausforderungen nicht der Eindruck erweckt werden soll, dass diese zum ersten Mal erkannt bzw. thematisiert werden. Dass viele in diesem Themenfeld Engagierte auch bereits an der Bearbeitung dieser Herausforderungen in ihrem Umfeld arbeiten, ist den Autorinnen bekannt. Ziel der Ausführungen ist vielmehr, aufzuzeigen, dass diese Themen umfassend und zusammen aufgegriffen, systemisch verankert und disziplinübergreifend, sowie insbesondere verhältnisorientiert adressiert werden sollten.

Erweitertes Gesundheitsverständnis verankern

Ein erweitertes Gesundheitsverständnis, also die Perspektivenerweiterung der auch in der Ernährungswissenschaft vorwiegend medizinisch-naturwissenschaftlich geprägten

Sichtweise um die salutogenetische, liegt dem Konzept der Gesundheitsförderung und damit auch PHN zu Grunde. Aus dieser Perspektiv-erweiterung von der Patho- zur Salutogenese, von Risiko- zu Schutzfaktoren sowie von einer Defizit- zur Ressourcenorientierung resultiert ein umfassendes Gesundheitsverständnis, bei dem es nicht nur um die physischen Prozesse, also die körperliche Gesundheit, sondern auch um psychosoziale Prozesse geht. Nicht allein die Vermeidung von Erkrankungen bzw. das Ausschalten von Risikofaktoren, sondern auch die Förderung von Gesundheit und Schutzfaktoren, um mit den verschiedenen Anforderungen des Lebens umgehen zu können, stehen dabei im Fokus [18]. Beide Perspektiven zu integrieren und damit ein erweitertes Gesundheitsverständnis in Konzepten für „Ernährung in der Schule“ zu verankern, stellt eine fortwährende Herausforderung dar: Trotz hoher Verbreitung gesundheitsförderlicher, multidisziplinär angelegter Projekte und Maßnahmen zum Themenfeld Ernährung im Setting Schule sind häufig allein verhaltensbezogene Einzelaktivitäten anzutreffen und auch die Orientierung an sozialen Bedarfslagen ist nicht durchgängig verbreitet [19].

Ernährungsbildung in ihrer ganzen Breite vertiefen

Im DGE-QS wird der Ernährungsbildung bisher vornehmlich eine Rolle zur Erhöhung der Akzeptanz der Schulverpflegung durch entsprechenden Ernährungsunterricht zugeschrieben [9, 20]. Der REVIS¹-Referenzrahmen hingegen formulierte bereits im Jahr 2003–2005 umfassendere Bildungsziele, welche auf die Auseinandersetzung der Schülerinnen und Schüler mit ihrer eigenen Ernährung fokussieren [21]. Zentral ist dabei der Erwerb von Kompetenzen in der Reflexion des individuellen Essstils und der gesellschaftlichen Ernährungsweise im Kontext von sozialen, ökologischen und kulturellen Einflussfaktoren; d. h. Aspekte der PHN-Perspektive werden hier bereits aufgegriffen. Dieser Referenzrahmen bildet eine wesentliche Grundlage für Ernährungs- und Verbraucherbildung im Unterricht der Sekundarstufe 1 in den Haupt-, Real-, Sekundar- und Gesamtschulen sowie der Berufskollegs. Jedoch wurde bereits 2013 darauf verwiesen, dass diese Inhalte zu wenig im Fächerkanon der Bildungseinrichtungen verankert sind [22]. Der Beitrag, den eine konzeptionell in das Schul- und Unterrichtsprogramm integrierte Ernährung in Schule zur Ernährungsbildung und Gesundheitsförderung leisten kann, ist

zwar vielfach anerkannt, allerdings hängt die Umsetzung gegenwärtig vom Eigenengagement von Einzelschulen ab. Zudem sind ernährungsbezogene Bildungsinhalte häufig verengt auf naturwissenschaftliche Perspektiven [23]. Hinsichtlich einer ganzheitlichen Integration von Ernährungsthemen in das Bildungskonzept von Schulen besteht nach wie vor Entwicklungsbedarf [24].

In der Sekundarstufe II wird Ernährungslehre zwar als eigenes Unterrichtsfach angeboten; derzeit hat aber nur Nordrhein-Westfalen Ernährungslehre als MINT-Fach in der Oberstufe in den Bildungskanon allgemeinbildender Schulen aufgenommen. Zwar gilt das Fach als Bestandteil der schulischen Verbraucherbildung und Bildung für nachhaltige Entwicklung, allerdings ist die Ernährungsbildung laut Kernlehrplan v. a. auf das Wissen über die physischen Prozesse und/oder biochemischen Reaktionen und damit assoziierten Erkrankungen ausgerichtet [25]. Im Falle eines kompetenzorientierten Unterrichts kann der Erwerb dieses Wissens als Grundlage für die Reflexion des eigenen Handelns dienen, leistet somit aber bestenfalls einen Beitrag zur Verhaltensprävention. Aus Sicht von PHN ist es zukünftig jedoch wünschenswert, Verhältnisprävention explizit auch den naturwissenschaftlichen Fachinhalten hinzuzufügen. Ernährungsbildung würde demnach auch die Ermittlung von Handlungsfeldern im Setting Schule ebenso wie die Erarbeitung von (exemplarischen) Handlungsoptionen beinhalten, welche im Idealfall unter Partizipation aller Akteure schrittweise implementiert werden.

Nachhaltigkeit umfassender berücksichtigen

Neben der Gesundheit wird im DGE-QS sowie den Handreichungen, Projekten bzw. Initiativen der Vernetzungsstellen Schulverpflegung auch auf die weiteren Dimensionen einer nachhaltigen Ernährung bereits Bezug genommen [9, 26]. Allerdings sind die ökologischen, ökonomischen, sozialen und kulturellen Dimensionen bislang weit weniger ausdifferenziert als die Dimension Gesundheit und daher einer gewissen „Beliebigkeit“ unterworfen. Die engen Beziehungen von Gesundheit, Ernährung und den weiteren Dimensionen der Nachhaltigkeit implizieren angesichts der Klimakrise die Notwendigkeit einer stärkeren Berücksichtigung von Nachhaltigkeitszielen [27, 28]. Aktuelle Diskurse im Public Health-Bereich zur Dualität von Gesundheit und Nachhaltigkeit bzw. einer Integration dieser Themen im Rahmen der Gesundheitsförderung unterstreichen diese Einschätzung [29]. Eine verstärkte Konkretisierung von Nachhaltigkeitskriterien inklusive der Formulierung eines klarer formulierten Rahmens für die Umsetzung im Kontext von Ernährung in der Schule, der dann auch bei einer Zertifizierung explizit berücksichtigt wird, bietet Möglichkeiten für eine erlebte Umsetzung nachhaltiger Ernährung, welche in eine Befähigung zur Umsetzung durch Schülerinnen und Schüler münden kann.

Qualitätsverständnis erweitern

Der Begriff Qualität beinhaltet die Einschätzung der Güte von etwas und deutet darauf hin, dass eine subjektive Komponente in der Beurteilung dessen, was „gut“ ist, vorhanden ist. Qualität meint daher für verschiedene Personen Unterschiedliches und

¹ REVIS = Reform der Ernährungs- und Verbraucherbildung in Schulen

kann somit nicht als nur objektiver Sachverhalt verstanden werden. Vielmehr stellt es im Kontext von „Ernährung in der Schule“ ein relatives Konstrukt dar, das in Abhängigkeit von gesellschaftlichen Normen, Werten und Erwartungen unterschiedlicher Stakeholder verhandelbar ist ([17] angelehnt an [30]). Die Frage, was „qualitativ hochwertige/gute Ernährung“ in Schule und KiTa ausmacht, sollte daher nicht im alleinigen und einzelfachlichen ExpertInnen Diskurs verhandelt werden. Stattdessen sollten unterschiedliche Disziplinen und v. a. unterschiedliche AkteurInnen in den Qualitätsdiskurs einbezogen werden, woraus sich die Notwendigkeit einer partizipativen Herangehensweise ergibt (siehe Folgeabschnitt) [7]. Durch einen solchen Austausch kann auch einer eingegengten Perspektive, z. B. auf gesunde Verpflegung, entgegen gewirkt werden.

Darüber hinaus sollte das Qualitätsverständnis dahingehend erweitert werden, dass Qualitätsmerkmale nicht als absolute Ziele angesehen und deren Erreichen in den Blick genommen werden, wie z. B. die im DGE-QS formulierten. Vielmehr kann bzw. sollte Qualität im Setting Schule unter Berücksichtigung von Rahmenbedingungen, Bedürfnissen und Ressourcen des jeweiligen Settings im Sinne der Situationsangemessenheit betrachtet und bewertet werden. Eine Annäherung an gesetzte Ziele könnte somit relativ, die Ausgangssituation berücksichtigend, als Erfolgsdimension angesehen werden. Bei ungünstigen Ausgangssituationen könnten so auch erste Schritte hin zu den DGE-QS-Zielen, auch wenn diese zunächst nicht erreicht werden, als Erfolg angesehen werden.

Qualität kann darüber hinaus auf verschiedenen Ebenen (Ergebnis-, Struktur- und Prozessqualität) betrachtet werden: Die Ergebnisqualität bezieht sich dabei auf das Ergebnis einer Maßnahme oder Intervention, bspw. bezüglich der Akzeptanz des Essensangebots durch die Kinder oder des Erreichens gesetzter Standards wie die der DGE. Wie und auf welche Art eine Maßnahme umgesetzt wird (bspw. partizipativ), beschreibt die Prozessqualität. Unter Strukturqualität fallen Aspekte wie die Angemessenheit von Einrichtung und Ausstattung, die Qualifizierung des Personals, Verwaltungs- und Managementstrukturen wie auch die Finanzierungssituation [31]. Diese Qualitätsaspekte stehen in engem Zusammenhang mit dem Postulat, im Kontext von PHN die engen wechselseitigen Beziehungen zwischen Gesundheit und sozialen, politischen und ökonomischen Bedingungen in den Blick zu nehmen. Unterstützt wird diese differenzierende Sichtweise auf die verschiedenen Ebenen der Qualität durch eine umfassende Effektivitätsevaluation der WHO zu Schulgesundheitsinitiativen: Als Gelingensfaktoren für eine hohe Ergebnisqualität wurden insbesondere struktur- und prozessqualitätsrelevante Faktoren identifiziert [32].

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass unter einem erweiterten Qualitätsverständnis Qualität daher als ein relatives, mehrperspektivisches, situationsangemessenes und mehrdimensionales Konstrukt angesehen werden kann.

Partizipation ermöglichen

Partizipation als zentrales Konzept der Gesundheitsförderung bedeutet Entscheidungsteilnahme in allen wesentlichen Bereichen der Lebensgestaltung, um „allen Menschen ein höheres Maß an

Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen“ [16]. Dem Partizipationsgedanken liegt die Annahme zugrunde, dass Veränderungen nur dann erfolgreich umgesetzt werden können, wenn die Betroffenen in den Entscheidungsprozess einbezogen werden [33, 34]. Partizipation meint somit eine aktive Teilhabe an gesundheitsrelevanten Belangen und Prozessen, mit der Möglichkeit, Entscheidungen und deren Umsetzung zu beeinflussen und geht damit über das alleinige Informieren der Zielgruppe (z. B. Eltern bzw. Schülerinnen und Schüler) hinaus. Partizipation in diesem Sinne erfordert die Berücksichtigung der Perspektive der Zielgruppe, was nachweislich in einer verbesserten Akzeptanz von Maßnahmen bzw. gesundheitsfördernden Angeboten resultiert [33]. Zwar wird Partizipation bereits als wesentliches Ziel der ernährungsbezogenen Gesundheitsförderung postuliert, jedoch bedarf es bei der Entwicklung einer flächendeckenden Strategie für „Ernährung in der Schule“ nachvollziehbarer Konzepte zur Ermöglichung von Partizipation. Ohne eine solche Beteiligung der Betroffenen entwickelte und lediglich „von oben“ verordnete Qualitätsziele, die starr und situationsunabhängig vorgegeben werden (angedeutet beispielsweise durch eine verpflichtende Einführung des DGE-QS), erscheinen daher nicht zielführend.

Ernährungsqualitätsaspekte an neuesten Erkenntnissen ausrichten

Im Sinne von Gesundheitsförderung und Prävention soll Ernährung in der Schule auch zur (primären) Prävention ernährungsmitbedingter Erkrankungen beitragen. Zur Erreichung dieses Ziels sind entsprechende Erkenntnisse bezüglich relevanter ernährungsbezogener Einflussfaktoren unabdingbar. In der aktuellen internationalen wissenschaftlichen Diskussion auf diesem Gebiet wird hierfür eine Herangehensweise vorgeschlagen, die sich weniger primär an Referenzwerten zur Nährstoffzufuhr [9] orientiert, sondern an lebensmittelbezogenen Erkenntnissen, die sich aus ernährungs-epidemiologischen Studien zum Zusammenhang von Lebensmittel(gruppen)verzehr und dem Risiko für chronische Erkrankungen ableiten lassen [35, 36]. Entsprechende Qualitätsaspekte in Hinblick auf eine zu treffende Lebensmittelauswahl zur Senkung der bevölkerungsrelevanten Krankheitslast müssen daher dem aktuellen Wissensstand entnommen und für Ernährung in der Schule operationalisiert werden.

Evaluationen durchführen und Monitoring etablieren

Evaluationen sind essenzieller Bestandteil eines Kreislaufs der stetigen Bewertung und Anpassung bzw. Verbesserung einer Maßnahme, mithin ihrer Qualitätssicherung, und sind dementsprechend in einem Handlungs- und Aktionszyklus im Sinne des „Public Health Action Cycle“ verankert [34, 37]. Erkenntnisse aus evaluativen Prozessen, die über eine ergebnisorientierte Bestandsaufnahme, bspw. hinsichtlich der Häufigkeit des Erreichens von Standardvorgaben, hinausgehen, sind als Teil eines umfassenden Monitorings zu verstehen. Dieses sollte, basierend auf sich regelmäßig wiederholenden Datenerhebungen, auch Informationen aus Prozessen und Strukturen zur Verfügung stellen, also sich auch den Schwierigkeiten an Schnittstellen zwischen verschiedenen AkteurInnen bzw. Prozessen sowie den strukturellen Rahmenbedingungen zuwenden. Evaluationen und Monitoring können dann genutzt werden, um Diskussionen unter den Beteiligten über erforderliche inhaltliche, strukturelle und prozessuale Veränderungen im Kontext von Ernährung in der Schule zu ermöglichen und sich ergebende Handlungs- bzw. Entscheidungsbedarfe zu erarbeiten. Zur Bearbeitung all dieser genannten Aspekte erscheint eine entsprechend breit angelegte Statusaufnahme, wie sie z. B. im Rahmen eines kontinuierlichen Monitorings erfolgen kann, angezeigt [38]. Dabei kann ein regelmäßiges Monitoring zusammen mit Evaluationen als gesundheits- bzw. ernährungspolitisches Steuerungsinstrument dienen, das Politik und Öffentlichkeit informiert und Entscheidungsgrundlagen für eine zukünftig durch die Politik zu formulierende Strategie liefert [38]. Langfristig sollte somit eine Evaluations- und Monitoringkultur etabliert werden, die eine schrittweise Gestaltung von „Ernährung in der Schule“ mit allen beteiligten Akteuren ermöglicht.

„Eine qualitativ hochwertige Ernährung in der Schule trägt dazu bei, dass Kinder und Jugendliche ihre körperlichen Potenziale zur Entfaltung bringen können, in Gesundheit und Wohlbefinden aufwachsen und im weiteren Leben auf Kompetenzen und Ressourcen zurückgreifen können, die sie zu nachhaltigen Ernährungspraktiken befähigen.“



© neirfy/iStock/Getty Images Plus

Schlussfolgerungen und Fazit

Wenn „Ernährung in der Schule“ im Sinne einer PHN-Perspektive begriffen wird, sollten das Gesundheits- und Qualitätsverständnis erweitert, die Ressourcenorientierung intensiver in den Blick genommen, mehr Partizipation ermöglicht und Ernährungsbildung auf die Befähigung zu nachhaltigen Ernährungspraktiken fokussiert werden. Dies kann nur durch ein ganzheitliches Vorgehen gelingen, das sowohl die Verhältnisse als auch das Verhalten adressiert. Dazu sollte eine Einbindung in eine kohärente Schulernährungspolitik, die explizit die Ernährungsbildung integriert, erfolgen. Die enge Verbindung des Themas Ernährung mit dem Zukunftsthema Nachhaltigkeit eröffnet dabei die Möglichkeit, das Thema „Ernährung in der Schule“ multidimensional aufzugreifen und als ganzheitliches Konzept weiterzuentwickeln. Vor allem die Aspekte Soziales und Kultur sowie Wirtschaft und Umwelt sollten dafür zukünftig stärker als bisher in den Fokus gerückt werden. Die gezielte Erhebung von Gelingensfaktoren, bspw. im Rahmen eines Monitorings, sowie die Beschreibung von Beispielen guter Praxis aus unterschiedlichen sozialen Rahmenbedingungen können neue Erkenntnisse und Impulse dafür liefern. Die derzeit in Planung befindliche Überarbeitung des DGE-QS für die Schulverpflegung könnte durch

die Integration dieser Perspektive eine zukunftsweisende Weiterentwicklung ermöglichen.

Als Fazit aus der hier dargelegten PHN-Perspektive ließe sich für „Ernährung in der Schule“ folgende Vision ableiten:

Eine qualitativ hochwertige Ernährung in der Schule trägt dazu bei, dass Kinder und Jugendliche ihre körperlichen Potenziale zur Entfaltung bringen können, in Gesundheit und Wohlbefinden aufwachsen und im weiteren Leben auf Kompetenzen und Ressourcen zurückgreifen können, die sie zu nachhaltigen Ernährungspraktiken befähigen.

Ein von dieser Vision geleitetes Vorgehen eröffnet Möglichkeiten, zur Erfolgssteigerung zukünftiger Maßnahmen in diesem Setting beizutragen. Für „Ernährung in der Schule“ wird daher ein

Verständnis vorgeschlagen, das basierend auf einem ganzheitlichen Gesundheitsverständnis ernährungsbezogene Gesundheitsförderung und Prävention in einen gesellschaftlichen Gesamtzusammenhang unter Berücksichtigung sozialer, politischer, wirtschaftlicher und ökologischer Rahmenbedingungen stellt.

Prof. Dr. Anja Kroke^{1,3}
Dr. Catherina Jansen¹
Dr. Julia Depa¹
Valeria Sladkova, MSc²
Prof. Dr. Anette Buyken²

¹ Hochschule Fulda
Fachbereich Oecotrophologie

² Universität Paderborn
Institut für Ernährung, Konsum und Gesundheit
Fakultät für Naturwissenschaften

³ Korrespondenzadresse:
anja.kroke@oe.hs-fulda.de

Literatur

- Gottschall K, Hagemann K (2002) Die Halbtagschule in Deutschland: Ein Sonderfall in Europa? *Aus Politik und Zeitgeschichte* B41: 10–22
- KMK – Sekretariat der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland. *Allgemeinbildende Schulen in Ganztagsform in den Ländern in der Bundesrepublik Deutschland – Schuljahr 2002/2003 – Berlin 2004*
- Arens-Azevedo U, Schillmöller Z, Hesse I et al. *Qualität der Schulverpflegung – Bundesweite Erhebung. Abschlussbericht. Avenarius, Hamburg (2015)*
- Storcksdieck genannt Bonsmann S, Kardakis T, Wollgast J et al. (2014) *Mapping of national school food policies across the EU28 plus Norway and Switzerland. EUR, Scientific and technical research series, vol 26651. Publications Office, Luxembourg*
- Jansen C, Sladkova V, Buyken AE et al. (2020) *Food and nutrition at school. Administrative framework, roles and responsibilities. Ernährungs Umschau* 67(1): 18–25
- Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V. (2018) *IN FORM in der Gemeinschaftsverpflegung. URL: www.dge.de/wir-ueber-uns/in-form-in-der-gv/ Zugriff 01.10.19*
- Jansen C. *Essen an Schulen zwischen Anspruch und Wirklichkeit: Erwartungen an Schulverpflegung in Anbetracht von Erfahrungen aus der Praxis, 1. Aufl., Beltz Juventa, Weinheim, Basel (2019)*
- Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD. *Ein neuer Aufbruch für Europa Eine neue Dynamik für Deutschland Ein neuer Zusammenhalt für unser Land. (2018)*
- Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V.. *Qualitätsstandard für die Schulverpflegung. 1. Aufl., Bonn (2007)*
- Bundeszentrum für Ernährung (2018) *Nationales Qualitätszentrum für Ernährung in Kita und Schule (NQZ): Mehr Qualität beim Essen in Kita und Schule. www.bzfe.de/inhalt/nationales-qualitaetszentrum-fuer-ernaehrung-in-kita-und-schule-nqz-30016.html Zugriff 01.10.19*
- Nationales Qualitätszentrum für Ernährung in Kita und Schule (2018) *Auftrag. Ziele, Aufgaben und Struktur des NQZ. URL: www.nqz.de/das-nqz/auftrag/ Zugriff 01.10.19*
- Bundesministerium für Verbraucherschutz, Ernährung und Landwirtschaft. *Rahmenkriterien für das Verpflegungsangebot in Schulen: In Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE), dem ökologischen Großküchenservice (ÖGS) und den Verbraucherzentralen. 3. Aufl., Bundesanstalt für Landwirtschaft und Ernährung, Bonn (2006)*
- Knorpp L, Kroke A (2011) *Evidenzbasierung von Maßnahmen der bevölkerungsbezogenen Prävention von ernährungsassoziierten Erkrankungen. Ernährungs Umschau* 58(2): 73–79
- Deutsche Gesellschaft für Public Health e. V. (2018) *Was ist Public Health? URL: www.deutsche-gesellschaft-public-health.de/informationen/public-health/ Zugriff 01.10.19*
- Hughes R, Somerset S (1997) *Definitions and conceptual frameworks for public health and community nutrition: a discussion paper. Australian Journal of Nutrition and Dietetics* 54(1): 40–45
- World Health Organization. *Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung. (1986)*
- Schütz A. *Die soziale Situation des Mittagessens in der Ganztagschule. In: Reh S, Fritzsche B, Idel TS et al. (Hg). Lernkulturen. Rekonstruktion pädagogischer Praktiken an Ganztagschulen. Springer VS, Wiesbaden (2015), S. 204–218*
- Hurrelmann K, Franzkowiak P (2015) *Gesundheit. BZGA-Leitbegriffe. URL: www.leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/gesundheit/ Zugriff 01.10.19*
- Kaba-Schönstein L, Trojan A (2018) *Gesundheitsförderung. 5: Deutschland. BZGA-Leitbegriffe. URL: www.leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/gesundheitsfoerderung-5-deutschland/ Zugriff 01.10.19*
- Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V. *DGE-Qualitätsstandard für die Schulverpflegung. Bonn (2015)*
- Heseker H, Schlegel-Matthies K, Heindl I et al. *REVIS Modellprojekt. Reform der Ernährungs- und Verbraucherbildung in Schulen (REVIS). 2003–2005. Paderborn (2005)*
- Bartsch S, Büning-Fesel M, Cremer M et al. (2013) *Ernährungsbildung – Standort und Perspektiven. Ernährungs Umschau* 60(2): M84–M95
- Heseker H, Dankers R, Hirsch J. *Ernährungsbezogene Bildungsarbeit in Kitas und Schulen (ErnBildung). Schlussbericht für das Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft (BMEL). (2019)*
- Kompetenzzentrum für Ernährung (KErn). *Erhebung zur Ernährungsbildung in Schulen. Analyse unterrichtsbegleitender Materialien und Schulbücher. Befragung zur Ernährungsbildung in allgemeinbildenden Schulen. Abschlussbericht. Freising (2018)*
- Kernlehrplan für die Sekundarstufe II Gymnasium/ Gesamtschule in Nordrhein-Westfalen (2014): *Ernährungslehre.*
- von Koerber K (2010) *Fünf Dimensionen der nachhaltigen Ernährung und weiterentwickelte Grundsätze – ein Update. Ernährung im Fokus* 14(9): 260–268
- Kjærgård B, Land B, Bransholm Pedersen K (2014) *Health and sustainability. Health Promot Int* 29: 558–568
- Willett W, Rockström J, Loken B et al. (2019) *Food in the Anthropocene: the EAT–Lancet Commission on healthy diets from sustainable food systems. The Lancet* 393(10170): 447–492

29. Jelsø E, Thualagant N, Holm J et al. (2018) A future task for health-promotion research: Integration of health promotion and sustainable development. *Scand J Public Health* 46(20_suppl): 99–106
30. Merchel J. Qualitätsmanagement in der Sozialen Arbeit: Eine Einführung. 4., aktual. Aufl., Beltz Juventa, Weinheim, Basel (2013)
31. Donabedian A (2005) Evaluating the quality of medical care. 1966. *Milbank Q* 83: 691–729
32. World Health Organization. Global school health initiatives: achieving health and education outcomes: report of a meeting, Bangkok, Thailand, 23–25 November 2015. Technical documents.
33. Wright MT, Block M, Kilian H et al. (2013) Förderung von Qualitätsentwicklung durch Partizipative Gesundheitsforschung. *Präv Gesundheitsf* 8: 147–154
34. Ruckstuhl B, Somaini B, Twisselmann W. Förderung der Qualität in Gesundheitsprojekten. Der Public Health Action Cycle als Arbeitsinstrument. Institut für Sozial- und Präventivmedizin Zürich, Bundesamt für Gesundheit (2008)
35. National Academics of Sciences, Engineering and Medicine. Guiding principles for developing Dietary Reference Intakes based on chronic disease. National Academies Press, Washington DC (2017)
36. Yetley EA, MacFarlane AJ, Greene-Finestone LS et al. (2017) Options for basing Dietary Reference Intakes (DRIs) on chronic disease endpoints: report from a joint US-/Canadian-sponsored working group. *Am J Clin Nutr* 105: 249S–285S
37. Gibney MJ, Margetts BM, Kearney JM et al. (Hg). *Public health nutrition*, [Nachdr.]. Blackwell Science, Oxford (2014)
38. L'Abbé M, Schermel A, Minaker L et al. (2013) Monitoring foods and beverages provided and sold in public sector settings. *Obes Rev* 14(Suppl 1): 96–107
39. Hurrelmann K. *Gesundheitssoziologie: Eine Einführung in sozialwissenschaftliche Theorien von Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung*. 7. Aufl., Grundlagentexte Soziologie. Juventa, Weinheim (2010)
40. Antonovsky A. *Salutogenese: Zur Entmystifizierung der Gesundheit*. Forum für Verhaltenstherapie und psychosoziale Praxis, Band 36. dgvt Verlag, Tübingen (1997)

DOI: 10.4455/eu.2020.006