

# Endbericht zur Verbreitung der Projekterfahrungen und Ergebnisse

Der Endbericht ist als kurzes zusammenfassendes Projektprodukt für den Transfer der Lernerfahrungen zu sehen. Er dient dem FGÖ einerseits zur abschließenden Bewertung des Projekts. Vor allem aber richtet sich der Bericht **an Umsetzer/innen zukünftiger Projekte** und dient dazu, Projekterfahrungen und bewährte Aktivitäten und Methoden weiter zu verbreiten. Da in Fehlern zumeist das höchste Lernpotenzial steckt, ist es wichtig auch Dinge zu beschreiben, die sich nicht bewährt haben und Änderungen zwischen ursprünglichen Plänen und der realen Umsetzung nachvollziehbar zu machen.

Der Endbericht ist – nach Freigabe durch Fördernehmer/in und FGÖ – zur Veröffentlichung bestimmt und kann über die Website des FGÖ von allen interessierten Personen abgerufen werden.

<b>Projektnummer</b>	2957
<b>Projekttitle</b>	Kurzbezeichnung des Projekts: Bewusst Trinken! Langbezeichnung/Untertitel des Projekts: Förderung eines gesunden Trinkverhaltens durch innovative Peer-Education am Setting Schule
<b>Projektträger/in</b>	Name der Organisation: SIPCAN Adresse: Rabenfleckweg 8 Postleitzahl: 5061 Ort: Elsbethen/Salzburg Telefon: +43 (0) 664-2365507
<b>Projektlaufzeit, Projektdauer in Monaten</b>	01.02.2019 bis 31.01.2021, 24 Monate
<b>Schwerpunktzielgruppe/n</b>	Schüler*innen der 6. und 8. Schulstufe, Pädagog*innen
<b>Erreichte Zielgruppengröße</b>	<u>Verhaltensänderung:</u> Schüler*innen der 6. Schulstufe: 127 Schüler*innen der 8. Schulstufe: 20 Pädagogen*innen vom schulischen Projektteam: 13 Alle Pädagogen*innen: 74 <u>Verhältnisänderung:</u> Gesamtschüler*innen Anzahl: 528

<b>Zentrale Kooperationspartner*innen</b>	FH JOANNEUM Graz, Med. Univ. Wien, Styria vitalis
<b>Autoren/Autorinnen</b>	Dr. Manuel Schätzer, Dr. Barbara Holstein, Dr. Marlies Hörmann-Wallner, Anna Lena Aufschneider, BSc MSc nutr. med., Daniela Grach, MSc., Dr. Maria Wakolbinger, Dr. Eva Winzer, Mag. Silvia Marchl
<b>Emailadresse/n Ansprechpartner*innen</b>	m.schaetzer@sipcan.at b.holstein@sipcan.at
<b>Weblink/Homepage</b>	<a href="http://www.sipcan.at">www.sipcan.at</a>
<b>Datum</b>	03.03.2021

## 1. Kurzzusammenfassung

Stellen Sie Ihr Projekt im Umfang von maximal 2.200 Zeichen (inkl. Leerzeichen), gegliedert in zwei Abschnitte, dar:

- ❖ Projektbeschreibung (Projektbegründung, Zielsetzung, Setting/s und Zielgruppe/n, Geplante Aktivitäten und Methoden, Laufzeit, Zentrale Kooperationspartner\*innen)
- ❖ Ergebnisse, Lernerfahrungen und Empfehlungen

### 1. Projektbeschreibung

Der schulische Einfluss sowohl hinsichtlich der Ernährungserziehung sowie der Verpflegung ist gewachsen. Getränke sind die wichtigste Quelle für die Flüssigkeitszufuhr, können aber viel Energie liefern. Zu viele zuckerhaltige Getränke fördern Übergewicht. Die Präferenz für süß ist angeboren, hängt aber auch mit einem häufigen Konsum von Süßem zusammen. Dieser wird durch Gleichaltrige (Peers) beeinflusst. Somit wurde im Projekt ein „Peer-Education“-Ansatz kombiniert mit der Implementierung eines gesundheitsförderlichen Schulumfelds gewählt, um ein positives Trinkverhalten zu fördern und präventiv die Entstehung von Übergewicht zu verhindern.

**Direkte Zielgruppe:** Schüler\*innen 6. Schulstufe

**Indirekte Zielgruppen:** Peers (8. Schulstufe), Pädagogen\*innen, Erziehungsberechtigte, Buffet-/Automatenbetreiber\*innen

**Geplante Aktivitäten/Methoden:**

Erarbeitung:

- eines innovativen „Peer-Education“-Konzepts zur bundesweiten Umsetzung
- einer Strategie zur Veränderung des Getränkeangebots am Schulbuffet/Getränkeautomaten

**Zentrale Kooperationspartner\*innen:** FH JOANNEUM Graz, Medizinische Universität Wien, Styria vitalis

### 2. Ergebnisse

Die Schüler\*innen:

- nahmen weniger Zucker/weniger Energie aus Getränken auf und hatten einen besseren Hydrationsstatus
- verbesserten ihre salzige/bittere Geschmackswahrnehmung
- nahmen den süßen Geschmack früher wahr
- reduzierten die Vorliebe/Präferenz für Süßigkeiten/süße Getränke/Süßes im Allgemeinen
- gaben an nun mehr zu trinken, um Kopfweg/Unkonzentriertheit vorzubeugen

Das Konzept eignet sich gut für den Transfer und die Umsetzbarkeit an weiteren Schulen (externe Evaluation).

**Lernerfahrungen/Empfehlungen**

- ständiger, wertschätzender Austausch zwischen schulischem und Projektteam (gewährleistet eine adäquate Umsetzung/Einhaltung des Zeitplans)
- aktiver Mitentscheidungsprozess der Beteiligten (Peers, Pädagogen\*innen) bringt Änderungen – flexibel in der weiteren Umsetzung agieren
- individuell auf das jeweilige Setting eingehen

- reibungsloser, zeitnaher Austausch zwischen Kooperationspartnern für Projektfortschritt (Empfehlung: Abstimmungsmeetings einzelner, beteiligter Personen in Kleingruppen)
- förderlich: modularer Aufbau des Projekts und gute Motivation der Schüler\*innen

## 2. Projektkonzept

Beschreiben Sie

- ❖ welche **Überlegungen** zum Projekt geführt haben, welche Organisationen bzw. Partner\*innen das Projekt entwickelt haben, ob und welche Anleihen Sie an allfälligen Vorbildprojekten oder Vorläuferprojekten genommen haben:

Durch die häufig sehr lange Anwesenheit der Kinder bzw. Jugendlichen in der Schule ist der Einfluss des Settings Schule sowohl hinsichtlich der Ernährungserziehung als auch hinsichtlich der Verpflegung immer weiter gewachsen. Schulbuffets und Getränkeautomaten stellen oft die einzige Verpflegungsmöglichkeit der Kinder bis zum Unterrichtsende dar. Getränke sind zum einen die wichtigste Quelle für die Flüssigkeitszufuhr, zum anderen können diese auch viel Energie liefern. Eine hohe Zufuhr an zuckerhaltigen Getränken ist an der Entstehung von gesundheitlichen Problemen wie Übergewicht, Diabetes mellitus oder auch Zahnschäden beteiligt. Die Präferenz für süß schmeckende Lebensmittel ist einerseits angeboren und hängt andererseits mit einem häufigen Konsum dieser zusammen. Kinder entscheiden sich für Lebensmittel u.a. vor allem aufgrund ihrer Präferenz für dieses oder über den Konsum durch Peers. Folglich könnte hier zum einen ein verändertes Getränkeangebot an Automaten und Schulbuffets und zum anderen eine gezielte Ernährungserziehung mit Einbezug von Peers eine entscheidende Rolle spielen. Da Getränkeautomaten und Schulbuffets wirtschaftlich geführte Betriebe sind, die sich nach den Wünschen der Kunden richten, ist es notwendig sowohl mit den Schüler\*innen verhaltenspräventiv, als auch mit den Betreiber\*innen hinsichtlich einer Verhältnisänderung zusammenzuarbeiten.

Durch die Arbeit von SIPCAN und die sich daraus ergebenden Kontakte zu sehr vielen Schulen konnte bereits eine Bedarfserhebung durchgeführt werden. Die Nachfrage für ein Projekt zur Verbesserung der Verhältnisse bezüglich des Getränkeangebots und auch des Trinkverhaltens war sehr groß.

Zudem kooperieren SIPCAN und die Medizinische Universität Wien (Abteilung für Sozial- und Präventivmedizin, Zentrum für Public Health) seit Jahren miteinander und seit kürzerem auch die FH JOANNEUM. Darüber hinaus arbeiten SIPCAN und die Medizinische Universität Wien sehr eng mit der europäischen und der österreichischen Adipositasgesellschaft (EASO, ÖAG) zusammen, die auch einen Schwerpunkt auf die Reduktion der mit Zucker gesüßten Getränken zur Adipositasprävention setzt. Das Institut Diätologie der FH JOANNEUM setzt auf Prävention und Gesundheitsvorsorge mit einem Schwerpunkt in der Geschmackswahrnehmung und hat ein gut ausgestattetes Sensoriklabor (Health Perception Lab) sowie langjährige Erfahrungen mit Schul- und Kindergartenprojekten im Bereich des nachhaltigen Aufbaus von Ernährungskompetenz und Sinneswahrnehmungen.

- **Probleme**, auf die das Projekt abgezielt und an welchen Gesundheitsdeterminanten (Einflussfaktoren auf Gesundheit) das Projekt angesetzt hat.

Laut einer Erhebung des Instituts SIPCAN in Kooperation mit der Medizinischen Universität Wien (Abteilung für Sozial- und Präventivmedizin, Zentrum für Public Health) sind in Österreich über 30 % der 10- bis 19-jährigen Schüler\*innen übergewichtig oder adipös (unveröffentlichte Daten). Diese Zahlen sind vergleichbar mit den veröffentlichten Prävalenzdaten N.C.D. Risk Factor Collaboration von 2016 mit 30 % bei Mädchen und 41 % bei Buben im Alter zwischen 5 und 19 Jahren. Vergleicht man diese Zahlen mit

jenen vom österreichischen Ernährungsbericht aus dem Jahr 2012, so kann man einen besorgniserregenden Trend erkennen, da 2012 „nur“ 24 % der 7- bis 14-Jährigen als übergewichtig oder adipös eingestuft wurden. Darüber hinaus nehmen die Prävalenz und das Ausmaß der Adipositas im Kindesalter zu. Komorbiditäten von Übergewicht sowie die Auswirkungen auf das Gesundheitssystem führen zu einem vordringlichen Public Health Problem.

Getränke sind die wichtigste Quelle für die Flüssigkeitszufuhr bei Kindern und Jugendlichen, wobei diese auch viel Energie liefern können (Qualität). In der Literatur sind deutliche Hinweise zu finden, dass eine hohe Zufuhr an zuckerhaltigen Getränken mit einer Gewichtszunahme bei Kindern in Verbindung steht. Zudem sind viele Getränke wie Limonaden oder Energydrinks, die im schulischen Umfeld angeboten werden, für Kinder und Jugendliche weniger geeignet. Diese Getränke sind aufgrund der hohen Zuckermengen u.a. an der Entstehung von gesundheitlichen Problemen wie Übergewicht und Adipositas, Stoffwechselerkrankungen wie z.B. Diabetes oder auch Zahnschäden z.B. Karies beteiligt. Zudem ist die Flüssigkeitsaufnahme (Quantität) bei Schulkindern in vielen Ländern ein Anlass zur Besorgnis. Studien zeigen, dass viele Kinder bereits mit einem Hydrierungsdefizit in der Schule ankommen. Darüber hinaus ist die Flüssigkeitsaufnahme in der Schule auch oft problematisch. Mehr als zwei Drittel der Schulkinder nehmen nicht genügend Flüssigkeit zu sich, um einen optimalen Hydrierungsstatus zu erzielen. Des Weiteren zeigte eine Erhebung von SIPCAN, dass von 617 Schulkindern 16 % der Kinder nie etwas in der Schule trinken (noch unveröffentlichte Daten). Jedoch ist eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr essentiell für den Gesundheitszustand der Kinder. Circa 60 % des Körpers bestehen aus Wasser, das Hauptbestandteil jeder Zelle ist und lebenswichtige physiologische Funktionen erfüllt. Da das Wasser nicht gespeichert werden kann ist eine konstante Versorgung notwendig, ansonsten kommt es zur Dehydrierung. Studien zeigten, dass eine Dehydrierung bei Kindern die kognitive Leistungsfähigkeit beeinträchtigen kann. Folglich lässt sich implizieren, dass dehydrierte Kinder dem Unterricht vermutlich schlechter folgen können.

Daher sind Gesundheitsförderungsprogramme mit Ernährungsbildung sowie einem gesundheitsfördernden Schulumfeld notwendig, um einerseits die Epidemie Adipositas zu bekämpfen und andererseits die unzureichende Flüssigkeitszufuhr zu verbessern. Schulische Interventionen können evidenzbasiert helfen Übergewicht bei Kindern langfristig zu verhindern.

Kinder wählen ihre Lebensmittel vornehmlich nach ihrer Präferenz für diese aus, Gesundheitsbewusstsein steht hier (noch) nicht an vorderer Stelle. Man weiß ebenfalls, dass Kinder eine angeborene Präferenz für die Geschmäcker süß und umami aufweisen, wohingegen Saures und Bitteres eher abgelehnt wird. Biologisch betrachtet steht süße Nahrung für schnell verfügbare Kohlenhydrate, wobei Saures mit unreifen/verdorbenen und Bitteres mit toxischen Lebensmitteln in Verbindung gebracht wird. Zusätzlich beeinflusst auch das Alter die Süßpräferenz. Säuglinge und Kinder zeigen gegenüber Erwachsenen eine erhöhte Präferenz für Süße und Salzigkeit. Der süße Geschmack wird von Kindern aller Altersstufen gegenüber anderen Geschmäckern bevorzugt. Weiters ist die Bevorzugung des süßen Geschmacks bei Kindern klar stärker ausgeprägt als bei älteren Jugendlichen bzw. Erwachsenen. Daher benötigen sie größere Mengen an Zucker, um das gleiche Geschmackserlebnis hinsichtlich Süße zu erleben, als Erwachsene. Hier entstehen kritische Bereiche, in denen man die physiologische Veränderung nutzen kann, um eine Verhaltensänderung bei den über 10-Jährigen herbeizuführen und die Akzeptanz für weniger süße Getränke zu erhöhen.

Für die Entwicklung einer Vorliebe für Süßes haben Eltern eine direkte Vorbildfunktion. Besonders im Vorschulalter ist das elterliche Essverhalten prägend, da diese bestimmen, was die Kinder zu Hause zu sich nehmen. Man hat festgestellt, dass Mütter ihren Kindern nichts zu essen geben, was sie nicht auch selbst mögen, was dazu führt, dass bestimmte Essgewohnheiten weitergegeben werden.

Aufgrund der existierenden Infrastruktur, Personal, Lehrpläne, Einrichtungen, Richtlinien und Umgebungen bietet das Setting Schule eine logische Wahl als Kontext für die Implementierung von Interventionen zur Förderung von Normalgewicht und hat das Potenzial zur Förderung einer gesunden Lebensweise. Es wird postuliert, dass Lebensstilinterventionen das Risiko für Übergewicht reduzieren können, wenn diese in den Lehrplan eingebaut werden. Die Vermittlung von Ernährungswissen ist ein gängiger Bestandteil

von Präventions- und Behandlungskonzepten der Adipositas im Kindesalter unter der Vorstellung, dass Ernährungswissen zu einer positiven Ernährungsumstellung führt. Zudem gibt es Hinweise, dass bei Schulkindern der Einfluss der Eltern auf das Ernährungsverhalten sich verringert, jedoch das Nahrungsangebot in der Schule sowie der Einfluss von Gleichaltrigen bzw. Peers zunimmt. Darüber hinaus hat das Schulumfeld einen signifikanten Einfluss auf das Ernährungs- und Trinkverhalten, da die Schulkinder einen erheblichen Anteil des Tages in der Schule verbringen und auch einen großen Anteil der Nahrung hier zu sich nehmen. Schulmaßnahmen mit Ernährungsbildung sowie Schaffung eines gesundheitsfördernden Schulumfeldes könnte die Wahl gesunder Nahrungsmittel und Getränke fördern, um zukünftige Morbidität und Mortalität, die mit Übergewicht bzw. Adipositas assoziiert sind, zu reduzieren. Auch die Weltgesundheitsorganisation (WHO) empfiehlt in ihrem Bericht der Kommission „Ending Childhood Obesity“, dass umfassende Programme zur Förderung einer gesunden Ernährung sowie Reduktion ungesunder Lebensmittel und gezuckerter Getränke und Programme, die eine gesunde schulische Umgebung, Gesundheits- und Ernährungswissen sowie körperliche Aktivität bei Schulkindern fördern, implementiert werden sollen.

Die Schule hat einen wesentlichen Einfluss darauf, ob und bis zu welcher Stufe Kinder und Jugendliche Gesundheitskompetenz, v.a. in Hinblick auf die gesundheitsförderliche Getränkewahl, entwickeln. Durch die allgemeine Schulpflicht ermöglicht Schulbildung auch Kindern/Jugendlichen aus benachteiligten Bevölkerungsgruppen diese Kompetenzen zu erwerben. Das ist ein wichtiger Beitrag zur gesundheitlichen Chancengerechtigkeit. Schulen können Gesundheitskompetenz grundsätzlich durch Gesundheitsbildung und durch Kontextbedingungen fördern. Durch Bildung einerseits und durch die Verbesserung der Verhältnisse im Setting Schule können alle Kinder/Jugendliche mit Unterschieden in sozioökonomischer Herkunft, verschiedener Altersgruppen oder Wohnregionen erreicht werden. Eine Verhältnisprävention in Kombination mit einer Verhaltensprävention kann einen wesentlichen Beitrag zur gesunden Ernährung bzw. Trinkverhalten der Schüler\*innen und zur gesundheitlichen Chancengerechtigkeit im Setting Schule leisten. Deshalb wurde in diesem Pilotprojekt geplant, die Verhaltens- und die Verhältnisänderung mittels „Peer-Education“-Konzept in einer städtischen und in einer ländlichen Schule zu begleiten.

Peers werden als Expert\*innen ihrer Lebenswelt gesehen und dienen als Vorbild für Gleichaltrige. Angehörige einer gleichen Gruppe (z.B. Schüler\*innen) informieren und beraten sich gegenseitig. Gerade im Kindes- und Jugendalter spielt die Identitätsentwicklung eine große Rolle. Unter „Peer Education“ wird auch die gemeinsame Problemlösung, gegenseitige Hilfestellung und Unterstützung aber auch die Anpassung und Beeinflussung unter Gleichaltrigen gesehen. Jugendliche nehmen Inhalte oftmals von Gleichaltrigen (Peers) besser auf, daher ist der Lehrerfolg von Peers größer.

## Literatur:

- Collaboration NCDRF. Worldwide trends in body-mass index, underweight, overweight, and obesity from 1975 to 2016: a pooled analysis of 2416 population-based measurement studies in 128.9 million children, adolescents, and adults. *Lancet*. 2017;390(10113):2627-42.
- Livingstone B. Epidemiology of childhood obesity in Europe. *European journal of pediatrics*. 2000;159 Suppl 1:S14-34.
- Ebbeling CB, Pawlak DB, Ludwig DS. Childhood obesity: public-health crisis, common sense cure. *Lancet*. 2002;360(9331):473-82.
- World Health Organization. Obesity: preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO consultation. World Health Organization technical report series. 2000;894:i-xii, 1-253.
- Malik VS, Pan A, Willett WC, Hu FB. Sugar-sweetened beverages and weight gain in children and adults: a systematic review and meta-analysis. *Am J Clin Nutr*. 2013;98(4):1084-102.
- Imamura F, O'Connor L, Ye Z, Mursu J, Hayashino Y, Bhupathiraju SN, et al. Consumption of sugar sweetened beverages, artificially sweetened beverages, and fruit juice and incidence of type 2 diabetes: systematic review, meta-analysis, and estimation of population attributable fraction. *Bmj*. 2015;351:h3576.
- Marshall TA. Preventing dental caries associated with sugar-sweetened beverages. *Journal of the American Dental Association*. 2013;144(10):1148-52.
- Wilder JR, Kaste LM, Handler A, Chapple-McGruder T, Rankin KM. The association between sugar-sweetened beverages and dental caries among third-grade students in Georgia. *Journal of public health dentistry*. 2016;76(1):76-84.
- Barker M, Benefer M, Russell J, Lepicard E, Constant F, Hawili N, et al. Hydration Deficit After Breakfast Intake Among British Schoolchildren. *The FASEB Journal*. 2012;26(1 Supplement):lb395.
- Assael BM, Cipolli M, Meneghelli I, Passiu M, Cordioli S, Tridello G, et al. Italian Children Go to School with a Hydration Deficit. 2012.
- Stookey JD, Brass B, Holliday A, Arieff A. What is the cell hydration status of healthy children in the USA? Preliminary data on urine osmolality and water intake. *Public health nutrition*. 2012;15(11):2148-56.

- Bonnet F, Lepicard EM, Cathrin L, Letellier C, Constant F, Hawili N, et al. French children start their school day with a hydration deficit. *Annals of nutrition & metabolism*. 2012;60(4):257–63.
- Luger M, Luger E, Schätzer M, Rieder A, Lechleitner M, Hoppichler F. Independent contribution of parental migrant status to obesity, nutritional knowledge and dietary pattern in school children. [(unpublished manuscript)]. In press 2016.
- Chumlea WC, Schubert CM, Reo NV, Sun SS, Siervogel RM. Total body water volume for white children and adolescents and anthropometric prediction equations: the Fels Longitudinal Study. *Kidney international*. 2005;68(5):2317–22.
- Kleiner SM. Water: an essential but overlooked nutrient. *Journal of the American Dietetic Association*. 1999;99(2):200–6.
- Brown T, Summerbell C. Systematic review of school-based interventions that focus on changing dietary intake and physical activity levels to prevent childhood obesity: an update to the obesity guidance produced by the National Institute for Health and Clinical Excellence. *Obesity reviews : an official journal of the International Association for the Study of Obesity*. 2009;10(1):110–41.
- Gibson EL, Wardle J, Watts CJ. Fruit and vegetable consumption, nutritional knowledge and beliefs in mothers and children. *Appetite*. 1998;31(2):205–28.
- Lehnert H. Mögliche Ursachen und Konsequenzen einer Süßpräferenz beim Menschen Possible. *Aktuel Ernaehr Med*. 2006;31:13–6.
- Hoffman AC, Salgado RV, Dresler C, Faller RW, Bartlett C. Flavour preferences in youth versus adults: a review. *Tobacco control*. 2016;25(Suppl 2):ii32–ii9.
- Ventura AK, Mennella JA. Innate and learned preferences for sweet taste during childhood. *Current opinion in clinical nutrition and metabolic care*. 2011;14(4):379–84.
- Vennerod FFF, Almlí VL, Berget I, Lien N. Do parents form their children's sweet preference? The role of parents and taste sensitivity on preferences for sweetness in pre-schoolers. *Food Qual Prefer*. 2017;62:172–82.
- Waters E, de Silva-Sanigorski A, Hall BJ, Brown T, Campbell KJ, Gao Y, et al. Interventions for preventing obesity in children. *The Cochrane database of systematic reviews*. 2011(12):CD001871.
- Wang D, Stewart D. The implementation and effectiveness of school-based nutrition promotion programmes using a health-promoting schools approach: a systematic review. *Public health nutrition*. 2013;16(6):1082–100.
- MacLellan D, Taylor J, Freeze C. Developing school nutrition policies: enabling and barrier factors. *Canadian journal of dietetic practice and research : a publication of Dietitians of Canada = Revue canadienne de la pratique et de la recherche en dietetique : une publication des Dietetistes du Canada*. 2009;70(4):166–71.
- McKenna ML. Issues in implementing school nutrition policies. *Canadian journal of dietetic practice and research : a publication of Dietitians of Canada = Revue canadienne de la pratique et de la recherche en dietetique : une publication des Dietetistes du Canada*. 2003;64(4):208–13.
- Davison KK, Birch LL. Childhood overweight: a contextual model and recommendations for future research. *Obesity reviews : an official journal of the International Association for the Study of Obesity*. 2001;2(3):159–71.
- Lytle LA, Seifert S, Greenstein J, McGovern P. How do children's eating patterns and food choices change over time? Results from a cohort study. *American journal of health promotion : AJHP*. 2000;14(4):222–8.
- Nishtar S, Gluckman P, Armstrong T. Ending childhood obesity: a time for action. *Lancet*. 2016;387(10021):825–7.
- Heyer R. Peer-Education – Ziele, Möglichkeiten und Grenzen. In: Harring M, Böhm-Kasper O, Rohlf C, Parentien C, editors. *Freundschaften, Cliques und Jugendkulturen: VS Verlag für Sozialwissenschaften*; 2010.

- ❖ das/die **Setting/s** in dem das Projekt abgewickelt wurde und welche **Ausgangslage** dort gegeben war.

Das Projekt „Bewusst Trinken!“ wurde an zwei ausgewählten steirischen öffentlichen Neuen Mittelschulen, an denen ein Getränkeautomat und ein Schulbuffet vorhanden war, umgesetzt und noch keine andere Maßnahme durch SIPCAN erfolgte. Es wurde für die Umsetzung der konkreten Maßnahmen eine Schule aus dem ländlichen und eine Schule aus dem urbanen Bereich ausgewählt, um direkte Vergleiche ziehen zu können.

#### Ausgangslage:

NMS Kapfenberg: Gesamtschüler\*innenanzahl: 240, Schüler\*innen der 6. Schulstufe: 57, Peers (Schüler\*innen der 8. Schulstufe): 10, Anzahl der Pädagogen\*innen an der Schule: 36

NMS Stainz: Gesamtschüler\*innenanzahl: 288, Schüler\*innen der 6. Schulstufe: 70, Peers (Schüler\*innen der 8. Schulstufe): 10, Anzahl der Pädagogen\*innen an der Schule: 38

- ❖ die **Zielgruppe/n** des Projekts (allfällige Differenzierung in primäre und sekundäre Zielgruppen – Multiplikatoren/Multiplikatorinnen etc.).

Direkte/primäre Zielgruppe: Schüler\*innen der 6. Schulstufe.

Diese waren bereits gut in die Schule integriert und hatten seit geraumer Zeit Zugang zu den Getränken der Automaten/Buffets der Schule.

Indirekte/sekundäre Zielgruppen: Peers (Schüler\*innen der 8. Schulstufe), Pädagogen\*innen, Eltern/Erziehungsberechtigte, Schulbuffet- und Automatenbetreiber\*innen

- ❖ die **Zielsetzungen** des Projekts – angestrebte Veränderungen, Wirkungen, strukturelle Verankerung.

### **Vision**

Eine langfristige nachhaltige Verbesserung des quantitativen und qualitativen Trinkverhaltens, der Geschmackswahrnehmung und auch der Verhältnisse am Setting Schule.

### **Ziele des Projekts**

- Das Trinkverhalten sowie der Hydrationsstatus der Schüler\*innen der 6. Schulstufe sollten durch ein „Peer-Education“-Konzept verbessert werden (Verhaltensprävention)
  - Erarbeitung eines Modulsets für die Peers sowie für die Pädagogen\*innen, das landes- und bundesweit auf weitere Schulen umgelegt werden kann.
- Die Geschmackswahrnehmung sollte geschult werden. Die Präferenz von Schüler\*innen für süße Getränke sollte gesenkt werden und damit sollten niedrigere Zuckerkonzentrationen in Getränken eine höhere Akzeptanz erfahren.
  - Erarbeitung eines Moduls zum Thema Zucker und Süßstoffe in Getränken.
- An den teilnehmenden Schulen sollte durch das Projekt das Getränkeangebot am Schulbuffet sowie am Getränkeautomaten hinsichtlich Zuckerreduktion optimiert werden (Verhältnisprävention).
  - Erarbeitung einer Strategie zur Veränderung des Getränkeangebots im Hinblick auf eine Zuckerreduktion am Schulbuffet und den Getränkeautomaten zur besseren Lenkung des Kaufverhaltens.

Die in Zusammenarbeit mit den Schulen nach einem „Peer-Education“-Konzept entwickelten und wirksamen Module für Schüler\*innen, inklusive einer Anleitung zur Optimierung des Getränkeangebots (am Getränkeautomaten bzw. beim Schulbuffet), stehen in Form eines Manuals allen Schulen der Sekundarstufe I bundesweit zur Umsetzung zur Verfügung.

Spezifische Ziele in Bezug auf die unterschiedlichen Zielgruppen waren folgende:

#### Die Schüler\*innen (6. Schulstufe):

- ❖ zeigen am Projektende ein verbessertes Trinkverhalten sowie einen verbesserten Hydrationsstatus als zu Projektbeginn
- ❖ kennen und verstehen die wesentlichen Punkte eines gesunden Trinkverhaltens
- ❖ stehen dem veränderten Getränkeangebot am Schulbuffet und den Getränkeautomaten positiv gegenüber und nutzen dieses auch
- ❖ zeigen am Projektende eine Veränderung der Geschmackswahrnehmung und der Süßpräferenz
- ❖ können sich mit dem Geschmack von Lebensmitteln z.B. Obst und Gemüse (Wassergehalt) auseinandersetzen
- ❖ stehen neuen Lebensmitteln positiver gegenüber



Die Schüler\*innen (Peers 8. Schulstufe):

- werden im Rahmen eines begleiteten „Peer-Education“-Konzepts eingesetzt, da der Einfluss von Gleichaltrigen/Peers bei Kindern im Schulalter sehr wichtig ist
- kennen und verstehen die wesentlichen Punkte eines gesunden Trinkverhaltens

Die Pädagogen\*innen:

- kennen die Relevanz eines gesunden Trinkverhaltens, sowohl hinsichtlich des gesundheitlichen Aspektes als auch hinsichtlich der Beeinflussung der Leistungsfähigkeit (Informationen werden im Rahmen einer Konferenz/Meetings übermittelt)
- sind sich ihrer Vorbildfunktion hinsichtlich des Trinkverhaltens am Setting Schule bewusst
- sind bereit, die erarbeiteten Projektbausteine nach Projektende selbstständig weiterzuführen und die Peers weiter zu unterstützen
- stehen dem veränderten Getränkeangebot am Schulbuffet und in den Getränkeautomaten positiv gegenüber und nutzen dieses auch

Die Erziehungsberechtigten/Eltern der Schüler\*innen:

- kennen nach Projektende die wesentlichen Kriterien für ein gesundes Trinkverhalten
- kennen die Relevanz eines gesunden Trinkverhaltens, sowohl hinsichtlich des gesundheitlichen Aspektes als auch hinsichtlich der Beeinflussung der Leistungsfähigkeit

Die Buffet- und Getränkeautomatenbetreiber\*innen:

- kennen nach Projektende die wesentlichen Kriterien für ein gesundheitsförderliches Getränkeangebot sowie die Relevanz, sowohl hinsichtlich des gesundheitlichen Aspektes als auch hinsichtlich der Beeinflussung der Leistungsfähigkeit
- sind für die Bedeutung eines gesundheitsförderlichen Getränkeangebots sensibilisiert und auch motiviert ihr neu erworbenes Wissen praktisch umzusetzen
- verfügen nach dem Projekt über entsprechendes Know-How, um das erlernte Wissen selbstständig auf andere Standorte umzulegen

### 3. Projektdurchführung

Beschreiben Sie

- ❖ welche **Aktivitäten und Methoden** in welchem zeitlichen Ablauf umgesetzt wurden.

In diesem Projekt wurde untersucht, wie sich der innovative Zugang über ein „Peer-Education“-Konzept (Verhaltensänderung) in Kombination mit einem gesundheitsfördernden Schulumfeld (Verhältnisänderung) auf das Trinkverhalten, den Hydratationsstatus und die Geschmackswahrnehmung der Schüler\*innen der 6. Schulstufe auswirkte.

Im Rahmen der Verhaltensänderung wurden sowohl Peers (Schüler\*innen der 8. Schulstufe) geschult, um ihr Wissen an Schüler\*innen der 6. Schulstufe weiterzugeben, als auch Pädagogen\*innen aktiv miteinbezogen, um das Trinken vor/im Unterricht bei ihren Schüler\*innen zu fördern (Vorbildwirkung). Die ausgebildeten Peers der 8. Schulstufe hielten Workshops in Kleingruppen (im Stationenbetrieb) mit den Schüler\*innen der 6. Schulstufe. Die Kombination aus Trink- und Sensorikschulung sollte dazu dienen, dass die Schüler\*innen der 6. Schulstufe eine niedrigere Süße akzeptieren können. Auch die Erziehungsberechtigten wurden aktiv miteingebunden (z.B. zur Unterstützung beim Ausfüllen von Trinkprotokollen).

Die Verhältnisänderung umfasste die Umstellung des Getränkeangebots an Automaten und an Schulbuffets. Da in beiden Schulen keine Getränke am Schulbuffet verkauft wurden, war eine Umstellung hier nicht erforderlich.

Der **zeitliche Ablauf** gestaltete sich folgendermaßen:

Information/Schulung aller Pädagogen*innen	An beiden Schulen: September 2019
1. Evaluierung bei Schüler*innen der 6. Schulstufe	An beiden Schulen: September 2019
Elterninformationsabende	NMS Stainz: September 2019 NMS Kapfenberg: Oktober 2019
Modul 1 und Schulung der Pädagogen*innen	An beiden Schulen: November 2019
Modul 2	An beiden Schulen: Februar 2020
Modul 3	NMS Stainz: Mai 2020 NMS Kapfenberg: Anleitung durch Pädagogen*innen geplant im Mai 2020, Durchführung durch das Projektteam an der Schule im September 2021
2. Evaluierung bei Schüler*innen der 6. Schulstufe	NMS Stainz: Juni 2020 NMS Kapfenberg: Juni 2020 (durch Pädagogen*innen) und September 2020 (durch das Projektteam)
Umstellung der Getränkeautomaten	NMS Kapfenberg: Jänner 2020
Elternhandouts in beiden Schulen und aktive Integration beim Trinktagebuch	September/Oktober 2019 Februar/März/Juni/September 2020

Drei Module wurden zur Verhaltensänderung als „Peer-Education“ umgesetzt.

Das „Peer-Education“-Konzept wurde mit den Peers und Pädagogen\*innen partizipativ erarbeitet. Die Schulungen der Peers und Pädagogen\*innen erfolgten durch das Projektteam im Pilotprojekt, jedoch für die Nachhaltigkeit wurden Online-Unterlagen (in Form eines Manuals) entwickelt.

Folgende Inhalte wurden für die einzelnen Module geplant und sollten die Ernährungskompetenz (health literacy) der Schüler\*innen stärken:

#### 1. Modul

Das erste Modul wurde zur Wissensvermittlung geplant und beinhaltete die Themen gesundes Trinken und Sinneswahrnehmung (z.B. Zuckergehalt in Getränken, Erkennen der Süßschwelle, Relevanz der Flüssigkeitsaufnahme, Auswirkungen bei Dehydrierung, Vor- und Nachteile von Getränken in Bezug auf Umwelt, Kosten, Geschmack und Gesundheit, ideale Durstlöcher etc.). Das Projektteam schulte Peers und Pädagogen\*innen ein und stellte die Materialien zur Verfügung. Im Rahmen der Vermittlung der Theorie bzw. des Wissens wurden einfache Experimente durchgeführt. In diesem Modul wurden die Peers und Pädagogen\*innen für den Stationenbetrieb mit den Schüler\*innen der 6. Schulstufe (2. Modul = Aktionstag) vorbereitet.

Peeransätze:

Expert\*innengruppen-Methode und Peer-Education: In den Expertengruppen eigneten sich die Mitglieder, hier die Peers, Wissen zu einem bestimmten Teil des Sachgebiets an, um in weiterer Folge als Experten\*innen den Schüler\*innen der 6. Schulstufe ihren speziellen Lerninhalt zu erläutern.

## 2. Modul

Im Rahmen des 2. Moduls, dem Aktionstag, fanden Sensorik-Experimente und graphische Umsetzungen zum Thema „Smart Trinken ist cool“ statt. Die Experimente wurden spielerisch bzw. abenteuerlich aufbereitet. Beispielsweise wurden vom Projektteam Experimente für die Schüler\*innen entwickelt, die die Lernmotivation fördern sollten, z.B. Verkosten von Getränken mit unterschiedlichen Süßgraden und Zuordnung der Anzahl an Würfelzuckerstücken. Die Experimente fanden in einem Stationenbetrieb statt, welche ähnlich der Konzepte von „escape rooms“ aufgebaut waren. Auf Basis des richtigen Ergebnisses ergab sich ein Code, der zum Schluss ein Schloss zu einer Kiste öffnete, in der sich eine Überraschung für die Schüler\*innen der 6. Schulstufe befand. Die Experimente wurden in Modul 1 von den Peers vorbereitet und mit Unterstützung durch die Pädagogen\*innen durchgeführt. Das Projektteam hielt sich im Hintergrund.

Peeransätze:

- Peer-Helping – gegenseitige Unterstützung (aktives Trinken)
- Expert\*innengruppen und Peer-Education:
- Peers (8. Schulstufe) schulten Schüler\*innen der 6. Schulstufe (Aktionstag)
- Schüler\*innen beobachteten ihr Trinkverhalten (Trinktagebuch)

## 3. Modul

Im Modul 3 wurde weiterhin das Trinken im Unterricht aktiv durch die Pädagogen\*innen gefördert. Die Schüler\*innen überlegten Vorschläge, was alles in der Schule getan werden könnte, um gesundes Trinken zu fördern bzw. einfacher zu gestalten. Dies erfolgte mit Hilfe einer kommunikativen, qualitativen Methode als Ideenbörse. Die Schüler\*innen gestalteten Plakate, die in der Schule aufgehängt wurden. Das Ergebnis der Ideenbörse sollte der individuellen Gestaltung in den Schulen dienen und als Ideenpool für die weitere Multiplikation.

Aktivität der Peers für die Multiplikation bzw. Nachhaltigkeit: kreative Darstellung von Ernährungsthemen (z.B. Zucker in Getränken, Energydrinks) in Form von 4 Videos in Begleitung durch das Projektteam, das die Drehbücher erstellte.

Peeransätze:

- Peer-Helping – gegenseitige Unterstützung
- Expert\*innengruppen und Peer-Education:
- Schüler\*innen entwickelten Ideen, wie andere Schüler\*innen zum bewussten Trinken motiviert werden können

Um die dargestellten Projektziele zu erreichen, wurden diese Aktivitäten bei den Schüler\*innen der 6. Schulstufe, Peers und Pädagogen\*innen sowie Eltern zur **Verhaltensänderung** umgesetzt.

Ad **Verhältnisveränderung**: Diese umfasste folgendes:

### Getränkeautomaten

- Unterstützung bei der Veränderung der Deckflächen der Automaten

- Unterstützung bei der Veränderung des Warenangebots der Automaten
- Unterstützung bei der Veränderung der Tastenreihenfolge der Automaten
- Umstellung des Getränkeangebots in 80 % der Flaschenreihen in Getränke  $\leq 6,7$  g Zucker/100 ml und 20 % der Reihen Wasserflaschen

#### Schulbuffet

- Unterstützung bei der Veränderung des Getränkeangebots des Schulbuffets
- Anleitung zur Verbesserung des Warenangebots begleitet durch eine laufende Betreuung
- Umstellung des Getränkeangebots in 80 % der Flaschenreihen in Getränke  $\leq 6,7$  g Zucker/100 ml und 20 % der Reihen Wasserflaschen

In der NMS Kapfenberg wurde im Zuge der Evaluierung des Getränkeautomaten das Getränkeangebot adaptiert. In der NMS Stainz ergab die Überprüfung des Getränkeautomaten, dass dieser bereits nach den SIPCAN Kriterien befüllt war. In beiden Schulen waren keine Getränke beim Buffet vorhanden, allerdings wurden Vorschläge zur Veränderung des Warenangebots in beiden Schulen gegeben.

Im Rahmen der **Ergebnis-Evaluierung** waren folgende Methoden bei den Schüler\*innen der 6. Schulstufe zu Beginn des Projektes (E0) und zu Projektende geplant (E1).

- Sensorik
  - Präferenz- und Akzeptanztest für süße Getränke
  - Geschmacksschwellentest „süß“
  - Taster-Bestimmung zur allgemeinen Geschmackswahrnehmung
- Körperzusammensetzung und Hydratation
  - Körpergröße (cm)
  - Körpergewicht (kg)
  - Bauchumfang (cm)
  - „Urine Colour Chart“ (UCC; Urinfarbe)
  - Häufigkeit der Blasenentleerung
- Gesundheitserhebungen
  - Ernährungsprotokoll durch ein 5-Tage-Schätzprotokoll
  - Trink-FFQ (Konsum von zuckerhaltigen Getränken)
  - Lebensmittel Präferenzen
  - Bewegungsverhalten (min/Tag)
- Dokumentation des Konsumverhaltens am Getränkeautomaten und Schulbuffet
  - Es wurden die Verkaufszahlen bei den Betreiber\*innen abgefragt.

Fehlende Teile (Trinkprotokolle und anthropometrische Daten) konnten in der NMS Kapfenberg im September 2020 durch das Projektteam erhoben werden. Es fand dort aber keine Sensorikerhebung mehr statt, da das Bias durch die COVID-Veränderungen, Schulschließungen und Sommerferien zu fehlerhaften Ergebnissen geführt hätte.

- ❖ die **Projektgremien/-strukturen** und die **Rollenverteilung** im Projekt:

**Projektstruktur:** SIPCAN fungierte als Projektträger. Eine Besonderheit des Projektes war die vernetzte Zusammenarbeit im Bereich Ernährung und Sensorik mit der FH JOANNEUM Graz und der Medizinischen Universität Wien. Die externe Evaluation wurde von Styria vitalis durchgeführt.

**Projektrollen:**

**SIPCAN:**

- Manuel Schätzer (interner Projektleiter; v.a. Projektmanagement, Controlling, Evaluierung der Wirksamkeit der Maßnahmen, Erstellung der Unterlagen, Zwischen-/Endberichte, Presse)
- Barbara Holstein (interne Projektkoordinatorin; v.a. Projektmanagement, Vorbereitung/Erstellung der Unterlagen, Koordination und Betreuung der Schulen, Einschulung, Umsetzung der Maßnahmen inkl. Verhältnisänderung, Erstellung des Manuals, Zwischen-/Endberichte)
- Für die Dateneingabe und den Videoschnitt und Unterstützung bei den Maßnahmen an den Schulen wurden zusätzlich Praktikant\*innen beauftragt (Student\*innen der Ernährungswissenschaften).

**FH JOANNEUM Graz:**

- Marlies Wallner (Projektmanagement, Vorbereitung/Erstellung der Unterlagen, Evaluierung der Wirksamkeit der Maßnahmen, Bedarfs- und Bedürfnisanalyse unter Pädagogen\*innen, Zwischen-/Endberichte)
- Daniela Grach (Projektmanagement, Vorbereitung/Erstellung der Unterlagen und des Peer Konzepts, Evaluierung der Wirksamkeit der Maßnahmen, Bedarfs- und Bedürfnisanalyse unter Pädagogen\*innen)
- Anna Lena Aufschnaiter (Vorbereitung/Erstellung der Unterlagen, Koordination und Betreuung der Schulen, Einschulung, Umsetzung der Maßnahmen inkl. Verhältnisänderung, Evaluierung der Wirksamkeit der Maßnahmen, Dateneingabe und Aufbereitung)
- Christina Lampl (Vorbereitung/Erstellung der Unterrichts-Unterlagen für Pädagogen\*innen und Peers, Umsetzung der Maßnahmen etc.).
- Studierende (Evaluierung der Wirksamkeit der Maßnahmen, Dateneingabe, Mitarbeit Design und Film)
- Praktikant\*innen des Studiengangs Diätologie sowie Nachhaltiges Lebensmittelmanagement unterstützten zudem an den Tagen der Evaluierungen in Stainz bzw. Kapfenberg.

**Medizin. Universität Wien:**

- Maria Wakolbinger (Projektmanagement, Antrag Ethikkommission, Datenauswertung und Dissemination)
- Eva Winzer (Projektmanagement, Antrag Ethikkommission, Datenauswertung und Dissemination)

**Styria vitalis:**

- Silvia Marchl (externe Evaluation)

❖ umgesetzte **Vernetzungen und Kooperationen:**

Im Rahmen dieses Projektes kooperierte SIPCAN mit der Medizinischen Universität Wien sowie mit der Fachhochschule JOANNEUM Graz sowie Styria vitalis. SIPCAN und die Med. Uni. Wien kooperieren seit Jahren miteinander und haben bereits sehr viele Projekte und Studien im Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung umgesetzt. Darüber hinaus arbeitet SIPCAN und die Med. Uni. Wien sehr eng mit der europäischen und der österreichischen Adipositasgesellschaft (EASO, ÖAG) zusammen, die auch einen Schwerpunkt auf die Reduktion der mit Zucker gesüßten Getränke zur Adipositasprävention setzt. Die FHJ setzt auf Prävention und Gesundheitsvorsorge mit einem Schwerpunkt in der Geschmackswahrnehmung (Sensoriklabor). Sie hat langjährige Erfahrungen mit Schul- und Kindergartenprojekten im Bereich des nachhaltigen Aufbaus von Ernährungskompetenz und Sinneswahrnehmungen.

Weiters wurde eine Transfergruppe Steiermark gebildet, in der die wichtigsten Akteure des steirischen Bildungsbereiches vertreten waren (ÖGK, Styria vitalis, Bildungsdirektion Steiermark, Steirische Fach- und Koordinationsstelle für Ernährung, Gemeindebund Steiermark). Diese wurde laufend über den Projektverlauf informiert und zur Abschlussveranstaltung und Präsentation der Ergebnisse eingeladen. Insbesondere die Bildungsdirektion Steiermark war durch die Fachinspektorin für Ernährung und deren fachliche Expertise eng in das Projekt involviert.

- ❖ allfällige **Veränderungen/Anpassungen** des Projektkonzeptes, der Projektstruktur und des Projektablaufes inkl. Begründung:

Projekttablauf: Covid-19-bedingte Veränderungen des Projektverlaufs fanden hinsichtlich des Zeitplans an den Schulen, insbesondere an der NMS Kapfenberg, betreffend der Termine Modul 3 und der 2. Evaluierung statt. Dafür wurden Anleitungen für die selbstständige Umsetzung durch die Pädagogen\*innen erstellt. Wichtige Projektbausteine (wie die Ideenbörse, Trinkprotokolle, anthropometrische Daten) konnten aber vom Projektteam trotz der COVID-19-Maßnahmen unter Einhaltung aller Sicherheitsvorschriften im September 2020 an der NMS Kapfenberg nachgeholt und daher der Projektabschluss an der Schule durchgeführt werden.

In der NMS Stainz konnten sowohl das Modul 3 (Ideenbörse und Videodreh), als auch die 2. Evaluierung vom Projektteam in der Schule unter strikter Einhaltung aller COVID-19-Maßnahmen (wie Einhaltung des Mindestabstands, MNS, regelmäßiges Händewaschen und -desinfektion und regelmäßige Desinfektion aller benutzten Materialien) durchgeführt werden. Allerdings mussten zu diesem Zeitpunkt mehrere Termine (insgesamt 4 Termine) an der Schule eingeplant werden, da alle Klassen in 2 Gruppen (A und B) aufgeteilt waren, die an verschiedenen Tagen in der Schule anwesend waren.

Projektstruktur: SIPCAN: Barbara Holstein übernahm die Agenden von Nadine Moser im Mai 2019. FHJ: Christina Lampl ersetzte Elisabeth Fattinger und Bianca Fuchs-Neuhold als Projektmitarbeiterin im April 2019.

## 2. Evaluationskonzept

Wenn Sie eine Evaluation beauftragt/umgesetzt haben, beschreiben Sie kurz

- ❖ welche **Evaluationsform (Selbstevaluation/externe Evaluation)** gewählt wurde und warum.

Die Evaluation von "Bewusst trinken" setzte sich aus unterschiedlichen Methoden und Maßnahmen der internen und externen Evaluation zusammen. Wir entschieden uns für eine externe Evaluation, da auch der FGÖ dies als notwendig erachtete. Die externe Evaluation, durchgeführt von Styria vitalis, fokussierte sich auf die Prozessevaluation und die Zielerreichung des Projekts. Die interne Evaluation umfasste die Ergebnisevaluation und die Prozessevaluation.

- ❖ das **Evaluationskonzept** (Fragestellungen, Methoden, Ablauf)

Die **externe Evaluation** fokussierte auf die Prozessevaluation und die Zielerreichung des Projekts und ergänzte damit die interne Evaluation.

Fragestellungen der externen Evaluation:

Herausgefunden werden sollte,

- ob die Ziele des Projektes erreicht wurden und ob Effektivität und Effizienz gegeben war,
- ob die Aktivitäten dem Projektplan entsprachen, das Projekt Akzeptanz erfuhr und die Maßnahmen geeignet erschienen,
- ob die Unterrichtsmaterialien bzw. die Projektbausteine für den Einsatz im Unterricht bzw. für die Peers geeignet waren,
- ob die Buffet- und Getränkeautomatenbetreiber\*innen durch die Interventionen für die Bedeutung eines gesundheitsförderlichen Getränkeangebots sensibilisiert waren und dadurch motiviert waren, ihr neu erworbenes Wissen vor Ort und an anderen Standorten praktisch umzusetzen.

Geplante angewandte Methoden der externen Evaluation:

- Zur Erlangung der oben geforderten Befunde wurde eine Triangulation qualitativer und quantitativer Methoden durchgeführt.
- Jeweils zwei Fokusgruppen an den Interventionsschulen mit den Zielgruppen Pädagogen\*innen, Schüler\*innen inklusive der in der Peer Education tätigen Schüler\*innen.
- Jeweils eine teilnehmende Beobachtung bei einem Peereinsatz in den Interventionsschulen.
- Jeweils eine Projektreflexion mit den Schulleitungen der beiden Interventionsschulen.
- Jeweils ein Telefoninterview mit den Betreibenden der Buffets und Getränkeautomaten an den Interventionsschulen.
- Für die Prozessevaluation war die externe Evaluation bei der Schulung der Peers und bei der Erstellung der Videos bzw. der Plakate anwesend, anstatt der geplanten Teilnahme an maximal zwei der drei geplanten Klausurtag des Projektteams.
- Für die optimale Abstimmung zwischen externer Evaluation und dem operativen Projektteam fand ein Abstimmungsworkshop zu Projektbeginn statt, darüber hinaus eine laufende Kommunikation per Telefon (Telefonkonferenzen) und E-Mail.

Geplanter Ablauf der externen Evaluation:

Projektmanagement und Kommunikation

- Planung, Durchführung, Protokollierung von einem Abstimmungsworkshop zu Projektbeginn mit dem Projektteam (Detailplanung der Evaluationsfragen und -tools, Diskussion von Erwartungen)
- Teilnahme an maximal zwei Klausurtagen des Projektteams mit Einbringen der Sicht der externen Evaluation, Abstimmung und Austausch mit dem Projektteam. Der Austausch fand im Rahmen der Besuche an den Schulen mit dem Projektteam statt.
- Regelmäßiger Austausch per E-Mail und Telefon oder vor Ort in Graz.

Berichtlegung

- Beitrag der externen Evaluation zu den Controllingberichten an den FGÖ.
- Erstellung eines Endberichts zu den Ergebnissen der externen Evaluation.
- Ausfüllen des Evaluationsfragebogens des FGÖ in Kooperation mit der internen Evaluation und dem operativen Projektteam.

Tatsächlich durchgeführte Methoden der externen Evaluation:

Aufgrund der Veränderungen, die sich durch die Maßnahmen rund um Covid-19 ergaben, konnten nicht alle Evaluationsbausteine wie ursprünglich geplant umgesetzt werden. Zudem versuchten das Projektteam und die externe Evaluation die gesetzten Maßnahmen an die Bedürfnisse der Schulen vor Ort anzupassen. Auch hier ergaben sich geringfügige Veränderungen in der Umsetzung. So wurden nicht wie ursprünglich geplant an beiden Interventionsschulen Fokusgruppen durchgeführt, sondern nur an einer Schule (NMS Stainz). An der zweiten Interventionsschule konnte weder eine Fokusgruppe mit den Pädagogen\*innen, Schüler\*innen und Peers und der Direktion durchgeführt werden, sondern lediglich ein telefonisches Interview mit der Projektkoordination. Dies ergab sich aus den beschränkten Zugangsmöglichkeiten der Schule aufgrund von Covid-19. Auch die Teilnahme an zwei Klausurtagen des Projektteams wurde nicht umgesetzt, da aus Sicht der Projektträger ganze Klausurtag weniger zielführend waren als wiederholte interne Teambesprechungen in kürzeren Abständen. Dadurch war es möglich flexibler zu agieren und kurzfristige Abstimmungen der Arbeitsaufträge und Adaptierungen durchzuführen als mit großen Klausurtagen. Somit gab es auch zwischen der Projektkoordinatorin und der externen Evaluation einen laufenden Austausch via Telefon und E-Mail mit dem gleichen zeitlichen Aufwand.

Um dennoch einen guten Einblick in die Projektumsetzung zu bekommen und schlüssig in der Fragestellung der Fokusgruppen agieren zu können, war die externe Evaluation, nicht wie ursprünglich geplant, zu einer, sondern zu allen drei Modulen an der NMS Stainz als teilnehmende Beobachtung dabei. Auch hier konnten zeitnahe Rückmeldungen an das Projektteam gegeben werden. Zusätzlich wurden folgende Erhebungsschritte im Rahmen der Evaluation gesetzt:

- regelmäßiger Austausch mit der Projektkoordinatorin über E-Mail und Telefon, um ein laufendes Update zu gewährleisten und die anstehenden Evaluationsschritte abzustimmen
- zwei Workshops mit dem Projektteam. Kick-off inklusive Zielearbeit und Erstellung eines Zielepapiers im Juli 2019 und Evaluationsworkshop mit dem gesamten Projektteam im Dezember 2020
- Konzeption von Fokusgruppeninterviews und Interviews zur Projektumsetzung
- Teilnahme an der allgemeinen Kick-off Veranstaltung und der Abschlussveranstaltung

Die **interne Evaluation** befasste sich mit weiteren Aspekten der Ergebnis- und Prozessevaluation vorwiegend bei den Schüler\*innen der 6. Schulstufe. Peers und Pädagogen\*innen waren durch die Fragestellungen der externen Evaluation in den Fokusgruppen abgedeckt.

#### Fragestellungen der internen Evaluation:

Es sollte herausgefunden werden, ob die Schüler\*innen der 6. Schulstufe am Projektende:

- ein verbessertes Trinkverhalten sowie einen verbesserten Hydrationsstatus aufweisen
- eine Veränderung der Süßpräferenz zeigen.
- sowie die Pädagogen\*innen dem veränderten Getränkeangebot am Schulbuffet und den Getränkeautomaten positiv gegenüberstehen und dieses auch nutzen.

#### Methoden der internen Evaluation:

- Die Fragestellungen der Ergebnisevaluation wurden mittels einer Wirkungsanalyse herausgefunden, die mit quantitativen Forschungsmethoden (Fragebogen) erhoben wurden.
- Regelmäßig fanden projektinterne Meetings statt, um die Prozesse hinsichtlich Zielerreichung, Strukturen und Handlungsstrategien zu überprüfen, um Verbesserungspotential zu eruieren, um konkrete Maßnahmen zu definieren und – gegebenenfalls – um eine Neuadjustierung vorzunehmen.
- Regelmäßige interne Jour fixes des Projektteams dienten zur Besprechung abgeschlossener/laufender Arbeitsschritte mit Zusammenfassung in Kurz-Protokollen inklusive anschließender Feedbackschleifen und dienten somit der laufenden Selbstreflexion.
- Es wurden Fokusgruppen (Bedarfsanalysen) an den Schulen (Schüler\*innen, Pädagogen\*innen) durchgeführt.
- Laufend fand ein Austausch mit den Pädagogen\*innen des schulinternen Projektteams statt und die Erarbeitung von Strategien zur individuellen Durchführbarkeit an den Schulen

#### Ablauf der internen Evaluation:

- Planung, Zusammenstellung und Auswertung der Fragebögen im Rahmen der Ergebnisevaluation
  - Organisation und Durchführung von Fokusgruppen an den Schulen
  - Planung, Durchführung, Protokollierung von regelmäßigen Projektsitzungen
  - Regelmäßiger Austausch mit der Projektleiterin der externen Evaluation (Berichte, E-Mail, Telefonate)
  - laufender Austausch mit projektbetreuenden Pädagogen\*innen an den Schulen (E-Mail, Telefonate)
  - Erstellen der Abschlussberichte, Evaluationsfragebogen (in Kooperation mit der externen Evaluation)
- ❖ wie sich die Evaluation aus Projektsicht bewährt hat:
- Waren Fragestellung, Methoden und Art der Durchführung angemessen und hilfreich für die Steuerung und Umsetzung des Projektes?



Die Fragestellungen, Methoden und Art der Durchführung waren auf jeden Fall hilfreich. Sie wurden vorab in einem Abstimmungsworkshop festgelegt und laufend überprüft, um, wenn notwendig, Adaptierungen durchführen zu können.

- Konnte die Evaluation beim Projektumsetzungsprozess unterstützen (z.B. wesentliche Informationen für Änderungsbedarf liefern)?

Nach den Beobachtungen der externen Evaluation an den Schulen fand immer eine unmittelbare Reflexion mit der Projektkoordinatorin statt. Somit war stets ein direktes Feedback vorhanden, um auf nötige Veränderungen zeitnah reagieren zu können. Es zeigte sich auch, dass diese Vorgehensweise auch für einen reibungslosen Austausch zwischen den Kooperationspartnern sehr zielführend und wesentlich für den Projektfortschritt war (zeitmäßige Abstimmung – Abstimmungsmeetings der einzelnen beteiligten Personen in Kleingruppen für einzelne Arbeitsschritte).

- Konnte die Evaluation nützliche Befunde für die Zielerreichung und die Bewertung der Projektergebnisse liefern?

Ja, auf jeden Fall waren die Befunde der Evaluation hierzu sehr nützlich. Schon die Zwischenergebnisse zeigten, dass z.B. die kreative und bedarfsorientierte Entwicklung und Umsetzung von Maßnahmen für die Peers und die Zielgruppe gut geeignet waren und im weiteren Projektverlauf beibehalten werden sollten.

### 3. Projekt- und Evaluationsergebnisse

Bitte stellen Sie die Projektergebnisse sowie die Ergebnisse der Reflexion/Selbstevaluation und/oder externen Evaluation ZUSAMMENFASSEND dar.

Stellen Sie insbesondere dar

- ❖ welche Projektergebnisse vorliegen und welche Wirkungen mit dem Projekt erzielt werden konnten.

Für dieses Pilotprojekt waren 2 Erhebungen bei den beteiligten Schüler\*innen der 6. Schulstufe zu Beginn und Ende des Schuljahres 2019/20 geplant.

Projektbeginn: E0, September 2019, n=108 Schüler\*innen; 2 Schulen

Projektende: E1, Juni 2020, Fragebogenerhebung in beiden Schulen; in der NMS Kapfenberg durch bestehende COVID-19-Maßnahmen über vorgegebene Anleitung von den Pädagogen\*innen durchgeführt; n=100 Schüler\*innen, 93 %

Die Schüler\*innen waren im Durchschnitt 11,3 Jahre alt und von den 108 Schüler\*innen waren 45 % weiblich. 30 % der Schüler\*innen hatten einen Migrationshintergrund und 64 % hatten einen hohen Familienwohlstand.

Folgende Ergebnisse in Bezug auf gesundheitsrelevante Parameter konnten gezeigt werden:

- Trinkverhalten

Bezüglich des allgemeinen Trinkverhaltens konnten keine signifikanten Vorher-Nachher-Unterschiede gezeigt werden. Jedoch konnte ein positiver Trend vor allem beim Zuckerkonsum festgestellt werden. So nahm die Zuckeraufnahme aus Getränken, im Vergleich zu vorher, deutlich ab. Die Schüler\*innen nahmen nach dem Projekt um 25 % weniger Zucker aus Getränken auf.

- Hydratation

Bezüglich des allgemeinen Hydrationsstatus konnten ebenfalls keine signifikanten Vorher–Nachher Unterschiede ermittelt werden. Jedoch konnte auch hier ein positiver Trend festgestellt werden. Die Anzahl der Toilettengänge stieg nach der Intervention, die Urinfarbe wurde heller und es hatten mehr Schüler\*innen einen besseren Hydrationsstatus bei der zweiten Befragung im Vergleich zur ersten Befragung.

- Sensoriktests

- O Taster–Bestimmung

Die salzige bzw. bittere Geschmackswahrnehmung verbesserte sich im Laufe der Projektzeit signifikant. Im Vergleich zu vorher (81 % bzw. 87 %), nahmen 94 % bzw. 98 % den salzigen bzw. bitteren Geschmack richtig wahr.

- O Geschmacksschwellentest

Bezüglich der Geschmacksschwelle konnten signifikante Vorher–Nachher Unterschiede ermittelt werden. Im Vergleich zu vorher (8 %), nahmen 26 % nach der Intervention den süßen Geschmack bereits bei einer Konzentration von 2 g Zucker pro Liter wahr und erkannten diesen auch. Den süßen Geschmack kannten 83 %, im Vergleich zu vorher mit 74 %, richtig.

- O Intensitäts– und Akzeptanztest

Es konnten keine signifikanten Vorher–Nachher–Unterschiede beim Intensitäts– und Akzeptanztest gezeigt werden.

- O Präferenztest

Es zeigten sich ebenfalls keine signifikanten Veränderungen beim Präferenztest im Laufe der Projektzeit.

- Anthropometrie

Bezüglich des BMIs konnte ein signifikanter Vorher–Nachher–Unterschied gezeigt werden. Mit Bezug auf die für diese Altersgruppe relevanteren Altersperzentilen kam es zu einer Reduktion um 2 %. Im Vergleich zu vorher (14 %) waren 13 % der Schüler\*innen untergewichtig. Nach der Intervention waren mehr Kinder (47 % vorher vs. 56 % nachher) normalgewichtig und weniger Schüler\*innen (19 % vorher vs. 11 % nachher) übergewichtig. 20 % (vorher 21 %) litten an einer Adipositas. Der Bauchumfang reduzierte sich um 1 %.

- Präferenz für Süßigkeiten und süße Getränke

Es konnten signifikante Unterschiede in der Vorliebe bzw. der Präferenz für Süßigkeiten, süße Getränke sowie Süßes im Allgemeinen ermittelt werden. Die Präferenz für Süßigkeiten, süße Getränke bzw. Süßes im Allgemeinen reduzierte sich um 11 %, 6 % bzw. um 9 %. Mehr Schüler\*innen gaben nach dem Projektende an, aus folgenden Gründen Süßes zu präferieren: Genuss, Angebot, Hunger, Stress und Frust. Dem gegenüber gaben weniger Schüler\*innen die Gründe Entspannung und Gewohnheit für die Präferenz für Süßes an.

- Neophobie gegenüber Lebensmittel

In Bezug auf die Neophobie von Lebensmitteln, also das Vermeiden von bestimmten, unbekanntem Lebensmitteln, konnten keine signifikanten Vorher–Nachher–Unterschiede gezeigt werden. Jedoch konnte ein positiver Trend festgestellt werden. Die Neophobie von Lebensmitteln nahm im Vergleich zu vorher ab.

- Medienkonsum

Der Medienkonsum der Schüler\*innen veränderte sich im Laufe der Projektzeit signifikant. Es zeigte sich eine statistisch signifikante Erhöhung der Bildschirmzeit bei Videospielen um 54 %, am PC/Tablet oder Internet inkl. Social Media um 40 %, Musikhören um 31 %, Mobiltelefonnutzung um 16 % und die gesamte Bildschirmzeit um 16 %. Höchstwahrscheinlich sind diese Ergebnisse auf die Corona–Pandemie zurückzuführen.

Weitere Evaluationsergebnisse:

Fragestellung: Ist das Peer–Education–Konzept für den Transfer geeignet und ist die Akzeptanz zur Umsetzung des Konzeptes bei den Zielgruppen vorhanden?

Das Peer–Education–Konzept wurde sehr erfolgreich in den Pilotschulen umgesetzt und zeigte hier die Motivation der Peers und auch der Schüler\*innen auf sich mit dem Thema „Trinken“ zu beschäftigen. Aufgrund dieser gelungenen Umsetzung in der Praxis und auch der klar verständlichen Präsentation der Projektinhalte im Manual zu „Bewusst trinken“ kann davon ausgegangen werden, dass sich diese Art der Projektumsetzung auch für andere Schulen gut eignet. Auch die Akzeptanz der beiden Zielgruppen (Peers der 8. Schulstufe und Schüler\*innen der 6. Schulstufe) zur Beteiligung und Umsetzung dieses Konzeptes war während der gesamten Projektzeit gegeben. Alle involvierten Schüler\*innen nahmen an der Projektumsetzung bis zum Schluss teil.

Fragestellung: Sind die Module 1–3 vorhanden und für den Transfer geeignet?

Die Module 1 bis 3 (Projektvorbereitung, Vorbereitung und Durchführung des Aktionstages und Weltcafé) werden im Manual detailliert beschrieben. Hier wurde darauf geachtet, dass einerseits ausreichend Informationen für Pädagogen\*innen bereitgestellt werden, um den Aufwand der Umsetzung und die benötigten Materialien gut abschätzen zu können, andererseits wurden auch alle Unterlagen für Peers und Schüler\*innen bereitgestellt. Hier wurde auch immer wieder darauf hingewiesen, dass die Module einzeln oder auch kombiniert durchgeführt werden können. Den Peers der Pilotschulen war es wichtig, dass auch die Eltern und Erziehungsberechtigten miteinbezogen werden. Hier wurden Informationsblätter zusammengestellt, die ebenfalls im Manual aufgelistet sind. Zusammenfassend kann aus Sicht der externen Evaluation gesagt werden, dass die Module 1–3 vorhanden und auch gut für den Transfer geeignet sind. Die Unterlagen werden fertig ausgearbeitet zur Verfügung gestellt und können so von Pädagogen\*innen, die dieses Schwerpunktthema setzen, leicht umgesetzt werden.

Fragestellung: Funktionieren die Peer– und Unterrichtseinheiten im Sinne der Zielsetzung?

Die Peerseinheiten funktionierten sehr gut. Die Schüler\*innen der 6. Schulstufe akzeptierten die Peers als „Lehrpersonen“ voll und arbeiteten motiviert in der Umsetzung mit. Hier gab es keine Vorbehalte. Die Schüler\*innen der 6. Schulstufe gaben im Rahmen der Fokusgruppengespräche auch an, dass neue Lerninhalte während des Aktionstages gut vermittelt wurden.

Fragestellung: Stehen die Schüler\*innen dem veränderten Angebot positiv gegenüber?

Die Schüler\*innen gaben im Rahmen der Fokusgruppengespräche an, nun bemühter zu sein, mehr Wasser zu trinken, um unter anderem Kopfweg oder Unkonzentriertheit vorzubeugen. Sie standen dem Angebot also aufgeschlossen gegenüber. Die Verkaufszahlerhebung bei Getränkeautomaten war leider aufgrund der veränderten schulischen Situation nicht aussagekräftig, da ab Mai nur noch die Hälfte der Schüler\*innen gleichzeitig anwesend war und außerschulische Aktivitäten z.B. Angebote der Volkshochschule) überhaupt nicht mehr stattfinden konnten. Hier lässt sich leider keine Schlussfolgerung ziehen.

Fragestellung: Gelingt die Optimierung des Getränkeangebotes in Bezug auf die SIPCAN-Getränkliste?

In der Neuen Mittelschule Stainz entsprach das Getränkeangebot schon vor Projektbeginn den Kriterien der SIPCAN-Getränkliste. In Kapfenberg wurde das Angebot mit dem Automatenanbieter entsprechend der Kriterien angepasst.

Fragestellung: Ist eine (Schul-)Strategie vorhanden?

Eine (Schul-) Strategie bzw. ein nachhaltiges Verankern der erreichten Veränderungen in Bezug auf das Getränkeangebot konnte insofern gewährleistet werden, als den Schulen eine detaillierte Anleitung zur Überprüfung der Getränke beim Schulbuffet und bei Getränkeautomaten im Manual zur Verfügung gestellt wird. Hier können Schüler\*innen und/oder Pädagogen\*innen selbstständig das Angebot erheben und anhand der SIPCAN-Getränkliste kritisch beurteilen. Entspricht das Angebot den Kriterien, können die Aufzeichnungen an SIPCAN übermittelt werden. Nach Überprüfung erhält das Schulbuffet/der Getränkeautomatenbetreiber dann eine offizielle Auszeichnung.

Die Evaluationsberichte der Medizinischen Universität Wien sowie von Styria vitalis befinden sich zur Gänze bei den Beilagen.

- ❖ welche als Projektergebnisse positiv und welche als negativ zu bewerten sind bzw. welche davon geplant und ungeplant waren.

In diesem Projekt wurden einige der Ziele erreicht. Die Effektivität des Projektes konnte nicht für alle Projektziele eindeutig belegt werden. Gründe dafür könnten unter anderem die Corona-Pandemie sein, wodurch sich ungeplant der Alltag der Schüler\*innen und damit auch die geplante Intervention im Rahmen des schulischen Regelbetriebs massiv veränderten. Ein Indiz dafür könnte die signifikante Erhöhung der Bildschirmzeit sein. Hierbei ist vor allem die Zeit, die mit Videospiele verbracht wurde, um 54 % massiv gestiegen. Das Bewegungsverhalten veränderte sich hingegen nicht.

Ungeplant war auch, dass die Erhebung der Verkaufszahlen zu Projektbeginn und Projektende coronabedingt durch die Gruppenteilung der Klassen nicht vergleichbar waren.

Folgende positive Trends bzw. signifikante Vorher-Nachher-Unterschiede konnten trotz erschwerten Bedingungen durch COVID-19 erreicht werden:

- Die Schüler\*innen nahmen weniger Zucker bzw. weniger Energie aus Getränken auf und hatten einen besseren Hydrationsstatus.
- Weiters kam es zu einer verbesserten salzigen bzw. bitteren Geschmackswahrnehmung, d.h. es nahmen nach dem Projekt „Bewusst trinken“ mehr Schüler\*innen den Geschmack richtig wahr.
- Ebenfalls kam es zu einer Veränderung der Geschmacksschwelle, d.h. nachher nahmen mehr Schüler\*innen den süßen Geschmack bereits bei einer Konzentration von 2 g Zucker pro Liter wahr und erkannten diesen auch.
- Ebenfalls reduzierte sich die Vorliebe bzw. die Präferenz für Süßigkeiten, süße Getränke, sowie Süßes im Allgemeinen.

Es konnten vor allem folgende bedeutende Stärken im Pilotprojekt identifiziert werden:

- Die gesetzten Maßnahmen zeigten zum Großteil hohe Effektivität, die zu teilweise signifikanten Verbesserungen der Projektziele, trotz COVID-19-Pandemie und somit erschwerten Bedingungen, führten.
  - Junges, enthusiastisches Team, das sich besonders durch ein hohes Maß an Motivation auszeichnet.
- ❖ inwieweit bzw. mit welcher Strategie das Projekt zur **Förderung gesundheitlicher Chancengerechtigkeit** beigetragen hat und was sich in Hinblick darauf gut oder weniger gut bewährt hat.

„Gut“:

Wir konnten in diesem Projekt durch Wissensvermittlung (zur Verhaltensänderung) einerseits und durch die Verbesserung der Verhältnisse im Setting Schule andererseits alle Kinder/Jugendliche mit Unterschieden in sozioökonomischer Herkunft und verschiedener Altersgruppen erreichen. Durch die Beteiligung einer ländlichen sowie einer städtischen Schule bezogen wir außerdem verschiedene Wohnregionen ein. Diese breite Abdeckung der Bevölkerungsgruppen in Richtung Chancengleichheit wäre in kaum einem anderen Setting so gut erreichbar.

Das Arbeitsmaterial wurde dafür speziell an die Bedürfnisse angepasst. So wurde zum Beispiel im städtischen Gebiet (NMS Kapfenberg) aufgrund des höheren Anteils an Migrantinnen und Migranten das Material für Modul 2 teilweise niederschwelliger gestaltet (wenig und einfach verständlicher Text und dafür mehr Bilder zur Verständlichkeit). Auch das Informationsmaterial für Eltern wurde entsprechend angepasst. Entscheidend war hierbei auch die Rückmeldung der Peers und Pädagogen\*innen zu möglichen Adaptierungen. Durch das Peerskonzept wurde eine zielgruppengerechte Umsetzung der Maßnahmen in Sprache, Methoden u.a. gewährleistet.

„Weniger gut“:

Durch die sprachliche Barriere ergaben sich Verständnisschwierigkeiten, auch die Kommunikation mit den Eltern/Erziehungsberechtigten und damit deren Einbindung ins Projekt gestaltete sich in der städtischen Schule als herausfordernder und schwieriger.

- ❖ welche **Aktivitäten und Methoden** sich insgesamt gut oder weniger gut bewährt haben.

„Gut“:

Der Peers-Education-Ansatz bewährte sich gut. Diese Wissensvermittlung von Schüler\*innen für Schüler\*innen wurde von allen Beteiligten an der Schule gut akzeptiert. Als sehr hilfreich stellte sich das aktive Einbinden (Partizipation) der Peers und Pädagogen\*innen in die Umsetzung der Maßnahmen für den Aktionstag (Modul 2) heraus. Dadurch wurden neue zielgruppengerechte Hilfsmittel und Unterrichtunterlagen zur Vorbereitung und Festigung des erlernten Wissens erstellt. Diese wurden mit Hilfe der Pädagogen\*innen im Biologieunterricht bearbeitet. Der spielerische und experimentelle Ansatz in der Umsetzung der Aktivitäten (Aktionstag als Stationenbetrieb mit Experimenten) ergab positives Feedback an den Schulen.

„Weniger gut“:

Der Videodreh bewährte sich als innovative Projektmethode zur Multiplikation von Inhalten und somit Stärkung der Nachhaltigkeit. Einzelne Aktivitäten, die die Pädagogen\*innen selbst an den Schulen durchführen sollten (z.B. Ausfüllen der Trinkprotokolle mit den Schüler\*innen, Ideenbörse), erforderten eine starke Partizipation dieser ins Projekt. Das gelingt nur, wenn einerseits die Schulleitung stark hinter dem Projekt steht und andererseits das Projektteam alle Schritte bis ins kleinste Detail vorbereitet.

- ❖ inwieweit sich die **Schwerpunktzielgruppen und Entscheidungsträger\*innen** im Projekt beteiligen konnten und welche Faktoren für die **Beteiligung** förderlich/hinderlich waren.

Zur Analyse der Ausgangssituation an den Schulen wurde vor Projektbeginn eine Bedarfsanalyse mit den Pädagogen\*innen durchgeführt (förderlich für die individuelle Projektumsetzung an den Schulen, Mitentscheidung des Zeitplans, Mitbeteiligung an Umsetzung und Zeitressourcen).

Zur Umsetzung von Aktivitäten wurde eine Fokusgruppe mit ausgewählten Schüler\*innen an beiden Schulen im September 2019 durchgeführt. Ziel war es den Bedarf der Schüler\*innen aus ihrer Sicht zu erheben sowie ihre Ideen für mögliche Maßnahmen an der Schule zur Verbesserung des Trinkverhaltens zu sammeln und diese Beteiligung dann auch projektbezogen umzusetzen (hoher Anteil an Mitbeteiligung und Mitentscheidung).

Die Peers wurden durch Schulungen zu Expert\*innen befähigt. Sie waren aktiv an der Umsetzung des Aktionstags für die Schüler\*innen der 6. Schulstufe beteiligt (ein wesentliches Kriterium für die Umsetzung des Peer-Ansatzes und auch in Bezug auf die Weitergabe von Wissen an die Schüler\*innen der 6. Schulstufe, der Gestaltung und des Bedarfs von Arbeitsmaterialien für die Zielgruppe – hoher Anteil an Mitentscheidung).

Mit den Pädagogen\*innen wurde nach der Schulung der Peers und Wissensvermittlung in Modul 1 eine Strategie zur Vorbereitung des Aktionstages erarbeitet. Sie wurden aktiv beteiligt und konnten mitentscheiden (vor allem über die Möglichkeiten im Unterricht, z.B. welches Unterrichtsfach und die Zeitressourcen an den Schulen).

Die Beteiligungsmöglichkeit der Bildungsdirektion Steiermark in Bezug auf Erfahrungen in der Umsetzung von Gesundheitsförderungsprojekten in Schulen war für die Zielgruppe der Pädagog\*innen im ersten Schritt des Projekts (Projektbeginn, Planung der Strategie) hilfreich.

- ❖ ob bzw. inwieweit die Projektziele erreicht werden konnten.

Trotz erschwerter Bedingungen durch COVID-19 konnten die wesentlichen Projektziele erreicht werden (Erstellung eines pädagogisch beurteilten Manuals zur bundesweiten Verbreitung, Optimierung des Getränkeangebots, die Schüler\*innen der Pilotschulen nahmen weniger Zucker bzw. weniger Energie aus Getränken auf und hatten einen besseren Hydrationsstatus sowie senkten ihre Vorliebe für süße Getränke)

- ❖ ob bzw. inwieweit die Zielgruppe(n) erreicht werden konnten.

Die gesamten Zielgruppen (primär und sekundär) konnten im Projektverlauf ausreichend erreicht werden. Schüler\*innen und Peers durch die Schulpflicht und aktive Teilnahme an allen Maßnahmen, Pädagogen\*innen durch Schulkonferenzen, Schulungen und laufende Abstimmung mit dem schulischen Projektteam (eMails und Telefonate), Eltern/Erziehungsberechtigte durch aktive Partizipation bei Trinkprotokollen und durch Informationsmaterial, Getränkeautomaten- und Buffetbetreiber\*innen durch telefonische Kontaktaufnahme (und dementsprechender Adaptierung in der NMS Kapfenberg).

- ❖ ob aus jetziger Sicht im Zuge des Projektes etablierte Strukturen, Prozesse und Aktivitäten sowie erzielte Wirkungen weiterbestehen werden.

Durch die Schulung der Pädagogen\*innen (Wissensvermittlung) erfolgte eine Sensibilisierung für das Thema bewusstes Trinken und es wird somit eine Fortsetzung des Konzeptes an den beiden Schulen

unterstützt. Zusätzlich wurde durch die geplante Weitergabe von Wissen durch die Peers an die Schüler\*innen der 6. Schulstufe die Möglichkeit gefördert, dass diese in weiterer Folge wieder zu Peers werden.

Die Ausarbeitung des Manuals soll die Multiplikation des erarbeiteten Know-Hows auch schulintern sichern, und das gesamte Arbeitsmaterial allen Pädagogen\*innen leicht zugänglich machen.

Zur Festigung der Nachhaltigkeit wurde mit dem Getränkeautomatenbetreiber der NMS Kapfenberg nach der Optimierung des Getränkeangebots fixiert, dass auch nach Projektende keine Veränderung mehr stattfinden soll.

- ❖ ob das Projekt auch an anderen Orten/in ähnlichen Settings umgesetzt werden kann (Transferierbarkeit) und wenn ja an welchen.

Das Projekt kann bundesweit an allen Schulen der Sekundarstufe I umgesetzt werden. Dafür wurde ein Manual erstellt, das auf der SIPCAN Webseite ([www.sipcan.at](http://www.sipcan.at)) zum Download für Interessierte bereitgestellt wird. Eine bundesweite Ausschreibung dazu wird (abhängig von der Covid-Situation) entweder noch im Frühjahr oder sonst im Herbst stattfinden.

- ❖ welche Maßnahmen zur Sicherung der Nachhaltigkeit aus jetziger Sicht erfolgversprechend scheinen.

Auf jeden Fall ist hier das erstellte Manual, das kostenlos allen Interessierten zur Verfügung gestellt wird, hervorzuheben.

## 4. Zentrale Lernerfahrungen und Empfehlungen

Beschreiben Sie kurz

- ❖ die wesentlichen **förderlichen** und **hinderlichen Faktoren** für die Erreichung der Projektziele:

### Förderliche Faktoren:

- ❖ Setting Schule: Durch die Schulpflicht war die Erreichbarkeit sämtlicher Schüler\*innen einer Schulstufe gleichermaßen und unabhängig ihrer Herkunft und ihrem sozialen Umfeld gegeben. Der Großteil der Getränke des Tages wird in der Schule konsumiert.
- ❖ Thema Gesundheitsförderung: Der Einfluss auf das Ess- und Trinkverhalten wird mit zunehmendem Alter durch das Schulangebot und Verhalten Gleichaltriger/Peers bestimmt. Den Pädagogen\*innen und Direktor vor allem einer Projektschule war es sehr wichtig, dass das Trinkverhalten der Kinder gesundheitsförderlich ist. Eine höhere Konzentrationsfähigkeit, die durch das Trinken passender und ausreichender Getränke erreicht werden kann, führt nämlich zusätzlich zu einer angenehmeren Klassensituation und weniger Unruhe. Somit kann der Unterricht angenehmer verlaufen.
- ❖ Modularer Aufbau des Projekts: Hier konnte sehr gut auf die unterschiedlichen Rahmenbedingungen in den beiden sehr heterogenen Schulen eingegangen werden.
- ❖ Engagement des schulinternen Projektteams sowie des Projektteams an sich
- ❖ Motivation der Peers schulintern etwas zum Positiven zu verändern/bewirken
- ❖ Interesse der Schüler\*innen der 6. Schulstufe
- ❖ gute und unkomplizierte Zusammenarbeit der Projektpartner

Hinderliche Faktoren:

- kulturelle Aspekte (z.B. sprachliche Herausforderung beim Verstehen von Inhalten)
- Motivation der jeweiligen Schule für die Umsetzung solcher Projekte und in weiterer Folge die Bereitschaft das Schuljahr projektbezogen individuell zu gestalten.
- Covid-19 Lock down und Maßnahmen während der Projektumsetzung an den Schulen. Hier mussten im Laufe des Schuljahres ständig Projekt- und Zeitplanadaptierungen vorgenommen werden, um dennoch die Projektbausteine durchführen und abschließen zu können.
- Stundenplanung in den Schulen für die Erarbeitung des Aktionstages
- Mangel an Zeitressourcen der Schulen

❖ für andere möglicherweise hilfreiche **zentrale Lernerfahrungen und Empfehlungen:**

- Leadership seitens der umsetzenden Einrichtung muss gegeben sein
- reibungsloser Austausch zwischen Kooperationspartnern notwendig (wesentlich für den Projektfortschritt, zeitmäßige Abstimmung – Abstimmungsmeetings der einzelnen beteiligten Personen (Kleingruppen bilden für einzelne Arbeitsschritte)
- Zur Gewährleistung einer adäquaten Umsetzung von Schulprojekten ist ein ständiger Austausch zwischen schulischem und Projektteam extrem wichtig, auch um den Zeitplan einzuhalten (Miteinbezug von Schularbeiten, andere Projekte, Schikurse, Ferienzeiten...).
- Aufgrund der Individualität der Schulen „settingfreundlich“ agieren und auf die Bedürfnisse vor Ort eingehen.
- Durch einen aktiven Mitentscheidungsprozess der Beteiligten (Peers, Pädagogen\*innen) auf Änderungen gefasst sein – und gegebenenfalls flexibel in der weiteren Umsetzung agieren (z.B. verschiedene Varianten von Materialien ausarbeiten, verschiedene Möglichkeiten der Umsetzung einplanen).
- Um engagierte Schulen mit ausreichend Commitment und Readiness zur Projektumsetzung zu finden, könnte ein Bewerbungsprozess hilfreich sein.
- Projektteams, bestehend aus mehreren Pädagogen\*innen der Schule, sind essentiell für die Umsetzung umfassender Projekte im Setting Schule. Die Verantwortung der Projektkoordination wäre somit nicht nur einem Lehrer übertragen.
- Dem Projektteam müssen ausreichend zeitliche Ressourcen für die Projektumsetzung im Setting zur Verfügung stehen
- Ein modulares Projektkonzept sichert eine an das Setting angepasste Projektumsetzung
- Mögliche sprachliche Barrieren müssen in der Projektumsetzung mitbedacht werden, mehrsprachliche Informationen produziert werden (ev. auch bildliche Darstellungen).

❖ was Sie wieder **gleich oder auch anders machen** würden, wenn Sie ein solches Projekt neu starten würden.

Die gute und enge Zusammenarbeit aller Kooperationspartner war ideal für die Projektumsetzung, somit war ein reibungsloser Ablauf, auch z.B. durch die Veränderung des Zeitplans entstanden durch Covid-19, erst möglich.

In Zukunft ist es bei der Schulauswahl extrem wichtig, darauf zu achten, ob die zuständigen Pädagogen\*innen der Projektklassen auch an der Projektteilnahme interessiert sind. Denn nur, wenn von Anfang an alle beteiligten Pädagogen\*innen, auch die Klassenvorstände der Projektklassen in das Projekt integriert und involviert sind, kann die Umsetzung zielorientiert stattfinden. Das könnte im Rahmen einer Projektvorstellung an der Schule stattfinden, oder auch über Informationsmaterial, das den zuständigen Pädagogen\*innen zur Verfügung gestellt wird, abgeklärt werden.



Die Peers fungieren als Multiplikator\*innen bzw. haben eine gewisse Vorbildwirkung, daher sollte hier auch ein regerer Austausch (mit dem Projektteam und mit den Pädagogen\*innen) stattfinden. Peers können generell vermehrt in Projekte einbezogen werden.

## Anhang

Listen Sie Ihre veröffentlichbaren Beilagen zum Bericht auf. Diese sind ebenso wie der Bericht selbst im Projektguide hochzuladen.

- ❖ Projektinformation 3 Transfergruppe
- ❖ Zwischenbericht Transfergruppe
- ❖ Projektbericht 4 Transfergruppe
- ❖ Pressemeldungen: – Blogbeiträge 3 und 4, Einblicke, Jahresbericht NMS Stainz, Projektpräsentation Stertz (steirisches Ernährungs- und Technologiezentrum).

*Andere mögliche Beilagen zur Darstellung Ihres Projektes sind z.B.:*

1. Aktueller Projektablaufplan (Soll/Ist)
2. Aktueller Projektrollenplan
3. Sitzungsprotokolle (7)
4. Schriftverkehr mit NMS Stainz (ab Februar 2020)
5. Schriftverkehr mit NMS Kapfenberg–Stadt (ab Februar 2020)
6. Informationsblatt für Eltern
7. Ablaufbeschreibung Pädagog\*innen 2. Klassen Modul 2
8. Allgemeine Information für Pädagog\*innen 4. Klassen Modul 2
9. Information für Peers Modul 2
10. Fotodokumentation Modul 2 NMS Stainz
11. Fotodokumentation Modul 2 NMS Kapfenberg–Stadt
12. Information Peers Videodreh Modul 3
13. Videodreh Drehbuch 1 Energydrinks und Inhaltsstoffe Modul 3
14. Videodreh Drehbuch 2 Energydrinks – volle Power aus der Dose? Modul 3
15. Videodreh Drehbuch 3 Zuckergehalt in Getränken Modul 3
16. Videodreh Drehbuch 4 Getränkeautomaten Modul 3
17. Anleitung Ideenbörse Modul 3
18. Fotodokumentation Ideenbörse Modul 3 NMS Stainz
19. Fotodokumentation Videodreh Modul 3 NMS Stainz
20. Fotodokumentation 2. Befragung NMS Stainz
21. Urkunde Peers
22. Fotodokumentation Urkundenverleihung NMS Stainz
23. Anleitung Abschluss NMS Kapfenberg–Stadt
24. Fotodokumentation Modul 3 und Abschluss NMS Kapfenberg–Stadt
25. Anleitung Auszeichnungssystem Getränkeautomaten und Schulbuffet
26. Abschlussveranstaltung Präsentation
27. Fotodokumentation Abschlussveranstaltung
28. Projektübersicht mit Zeitplan NMS Stainz
29. Projektübersicht mit Zeitplan NMS Kapfenberg–Stadt
30. Manual
31. Evaluationsendbericht Medizinische Universität Wien
32. Evaluationsendbericht externe Evaluation Styria vitalis

**Hinweis:**

Neben dem Hochladen des Berichts ist dieser zusätzlich dem/der für das Projekt zuständigen Mitarbeiter/in des Fonds Gesundes Österreich in gedruckter Version (Papierform) zur Begutachtung und Prüfung zuzusenden.