



Gesundheitsdepartement des Kantons Basel-Stadt

## Bereich Gesundheitsdienste

► Gesundheitsförderung und Prävention

# Kinder- und Jugendgesundheits- bericht 2010

## Die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen im Kanton Basel-Stadt



# **Kinder- und Jugendgesundheits- bericht 2010**

## **Die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen im Kanton Basel-Stadt**

Gesundheitsförderung und Prävention Basel-Stadt

## **Impressum**

### *Autorinnen und Autoren:*

Eva Hollosi, Thomas Steffen,  
Markus Ledergerber, Doris Schenk  
und Team Kinder- und Jugend-  
gesundheitsdienst Basel-Stadt

### *Gestaltung:*

VischerVettiger, Basel  
[www.vischervettiger.ch](http://www.vischervettiger.ch)

### *Druck:*

Reinhardt Druck Basel  
1. Auflage, 2000 Exemplare  
© 2010 Gesundheitsförderung und  
Prävention Basel-Stadt

### *Bestelladresse:*

Gesundheitsförderung und Prävention  
St. Alban-Vorstadt 19, 4052 Basel  
Tel. 061 267 45 20, Fax 061 272 36 88  
[g-p@bs.ch](mailto:g-p@bs.ch)  
[www.gesundheitsdienste.bs.ch](http://www.gesundheitsdienste.bs.ch)

# Inhalt

<b>Zusammenfassung</b>	<b>5</b>
<b>Einleitung</b>	<b>6</b>
<b>Vorgehensweise</b>	<b>7</b>
<b>Resultate</b>	<b>8</b>
<b>1. Soziodemografische Angaben</b>	<b>8</b>
Kindergartenkinder	8
Primarschulkinder	9
Jugendliche	10
<b>2. Kindergarten- und Primarschulkinder</b>	<b>12</b>
Grösse und Gewicht	12
Beschwerden und Krankheiten	13
Gesundheitsversorgung	19
Freizeitverhalten	21
<b>3. Jugendliche</b>	<b>31</b>
Allgemeine und psychische Gesundheit	31
Beschwerden und Krankheiten	35
Freizeitverhalten	38
Suchtmittelkonsum	40
<b>Diskussion</b>	<b>43</b>
Allgemeines	43
Gewicht	43
Beschwerden und Krankheiten	44
Gesundheitsversorgung	46
Freizeitverhalten	46
Suchtmittelkonsum	47
<b>Fazit</b>	<b>49</b>
<b>Literatur</b>	<b>51</b>
<b>Anhang</b>	<b>52</b>



## Zusammenfassung

Der vorliegende Bericht untersucht die Gesundheit der Basler Kinder der ersten Kindergartenstufe, der dritten Primarschule und Jugendliche der neunten Klasse. Die Studie basiert auf einer repräsentativen Befragung. Es wurden 1331 Eltern von Kindergartenkindern, 1341 Eltern von Primarschulkindern und 1463 Jugendliche im Kanton Basel-Stadt befragt.

Es wurden Fragen zur allgemeinen Gesundheit, zur Nutzung der Gesundheitsangebote, zum Bewegungs- und zum Freizeitverhalten gestellt. Die Jugendlichen wurden zudem zu ihrem Drogenkonsum befragt. Rund 95% der angefragten Eltern und 93% der angefragten Jugendlichen beteiligten sich an der Befragung. Insgesamt kann der Gesundheitszustand der Kinder und Jugendlichen im Kanton Basel-Stadt als gut bewertet werden. Die häufigsten Beschwerden bei den Kindern sind Bauch- (10%) und Kopfschmerzen (9%) sowie Konzentrationsschwierigkeiten (12%) bei den Primarschülerinnen und -schülern. Die häufigsten Beschwerden bei den Jugendlichen sind Kopf- (71%) oder Rückenschmerzen (60%). Grössere Probleme zeigen sich bei allen Gruppen beim Gewicht, beim Fernseh- und Computerspielkonsum. Bei den Familien mit Kindern zeigen sich zudem Probleme bei der Nutzung des Gesundheitssystems.

Ein Viertel der Primarschulkinder ist übergewichtig. Nichtschweizer Kinder sind stärker betroffen als Schweizer Kinder. Laut der Befragung nimmt jedoch nur ein Teil der Eltern dieses Problem wirklich wahr. Bei den Jugendlichen sind insgesamt 24% übergewichtig, davon sind 6% adipös. Nichtschweizer Jugendliche sind häufiger übergewichtig (29%) als Schweizer Jugendliche (20%). Männliche Jugendliche sind häufiger übergewichtig (27%) als weibliche (20%). 10% der Kindergartenkinder und 14% der Primarschulkinder haben einen Fernseher im Zimmer. Bei den ausländischen Primarschulkindern hat ein Viertel einen eigenen Fernseher. Auch sehen die Nichtschweizer Kinder mehr fern als Schweizer Kinder. Jugendliche verbringen im Schnitt 2 Stunden täglich mit Fernsehen, Computer- oder Videospiele. Männliche und Nichtschweizer Jugendliche verbringen mehr Zeit mit Medienkonsum als weibliche und Schweizer Jugendliche.

Die meisten Familien geben an, einen Kinderarzt oder eine Kinderärztin zu haben (98%). Das kinderärztliche Angebot wird jedoch nicht optimal genutzt. Nur die Hälfte der Familien geht zu der im Alter von 3 bis 4 Jahren empfohlenen Vorsorgeuntersuchung. Dieses Phänomen tritt nicht, wie angenommen, schwergewichtig bei Migrationsfamilien auf. Auch viele Schweizer Familien nutzen die Vorsorgeuntersuchungen zu wenig. Familien mit einem Migrationshintergrund bringen ihre Kinder zusätzlich zum Kinderarzt / zur Kinderärztin eher ins Kinderspital als Schweizer Familien.

Beim Freizeitverhalten der Kinder zeigt sich, dass rund 84% der Kindergartenkinder und 80% der Primarschulkinder bis zu 2 Stunden im Freien spielen. Bei beiden Gruppen spielen Schweizer Kinder tendenziell länger im Freien als Nichtschweizer Kinder. Im Kindergartenalter treiben 27% der Kinder keinen Sport ausserhalb des Kindergartens. Im Primarschulalter sind es 13% der Kinder, die neben dem Sportunterricht keinen Sport ausüben. Bei den Jugendlichen betätigen sich 93% mindestens einmal in der Woche neben der Schule sportlich. Die Hälfte der Jugendlichen treibt 2- bis 3-mal pro Woche Sport. Jungen sind öfters sportlich aktiv als Mädchen.

Bei den Angaben zum Konsum von Drogen liegen die Zahlen aufgrund der nicht anonymen Befragung deutlich tiefer als bei der Befragung von 2006, welche anonym durchgeführt wurde. So geben 91% der Jugendlichen an, nicht zu rauchen, und 81% geben an, nie Alkohol zu trinken. Schweizer Jugendliche trinken wesentlich häufiger regelmässig Alkohol (25%) als Nichtschweizer Jugendliche (11%).

Ein verstärkter Präventionsbedarf besteht bei den Themen Übergewicht und Nutzung der Gesundheitsversorgung. Besonders berücksichtigt werden muss der Migrationshintergrund, da sozioökonomische und kulturelle Faktoren eine wichtige Rolle spielen können. Der Suchtmittelkonsum von Jugendlichen muss künftig anonym erfragt werden, damit verlässliche Aussagen gemacht werden können.

Zurzeit läuft in Basel-Stadt das Programm «Gesundes Körpergewicht», um den Anstieg des Übergewichts bei Kindern in der Stadt zu reduzieren. Des Weiteren wurde das Programm Frühförderung vom Gesundheitsdepartement Basel-Stadt lanciert mit dem Ziel, die Gesundheit der Kinder vom Lebensanfang an zu fördern und die Eltern auf die Wichtigkeit von Vorsorgeuntersuchungen aufmerksam zu machen.

## Einleitung

Moderne Präventions- und Gesundheitsförderungsstrategien gehen von einem langfristig ausgerichteten Ansatz aus. Das Ziel ist der Erhalt der menschlichen Gesundheit. Ein Schritt im Regelkreis zur Überprüfung von Massnahmen und Zielen ist die Gesundheitsanalyse der Bevölkerung und die Planung. Die Analyse und Überprüfung der Daten erlauben die kontinuierliche Anpassung von Konzepten an aktuelle Voraussetzungen. Mit diesen Daten werden Grundlagen für eine evidenzbasierte Gesundheitsförderung entwickelt. Die Wirksamkeit von Interventionen kann gesteigert werden, da direkt bei den als gesundheitlich problematisch identifizierten Faktoren angesetzt werden kann.

Wie im Fachkonzept der Abteilung Gesundheitsförderung und Prävention Basel-Stadt «von der Theorie zur Praxis» beschrieben, ist Gesundheitsförderung in jedem Lebensalter wichtig (1). Um problematische Tendenzen in der Bevölkerung zu erkennen, müssen an der Basis regelmässig Daten gesammelt und ausgewertet werden. Bisher sind Daten über Jugendliche und Kinder bis zu 15 Jahren nur teilweise vorhanden. Basel-Stadt hat mit den ersten beiden Jugendberichten aus den Jahren 2007 und 2008 eine Basis für eine umfassende Beobachtung der Gesundheit von Schülerinnen und Schülern gelegt (2, 3). Bestehende Strukturen der schulärztlichen Untersuchung wurden dafür genutzt. Um tiefere Einblicke zu erhalten, wurden nun die Analyse und die Auswertung auf Kinder im Kindergartenalter und Primarschulalter ausgeweitet. Schon bei den Kindern ist es wichtig, Verhaltensmuster oder gesundheitliche Probleme zu erkennen, da frühe Prävention besonders nützlich und wirksam ist.

Die zentralen Themen der aktuellen Befragung sind die gesundheitlichen Beschwerden, die Nutzung des Gesundheitssystems, das Freizeitverhalten sowie das Suchtverhalten der Jugendlichen. Bei der Befragung wurde bewusst die Wahrnehmung der eigenen Gesundheit resp. die Wahrnehmung der Gesundheit der eigenen Kinder in den Vordergrund gestellt.

Die aktuellen Daten bilden die Grundlage für die Planung weiterer Präventionsmassnahmen im Kanton Basel-Stadt.



# Vorgehensweise

## Untersuchte Kinder und Jugendliche

Im Rahmen der schulärztlichen Untersuchungen 2007/2008 durch den Kinder- und Jugendgesundheitsdienst Basel-Stadt werden jedes Jahr rund 98% aller der Kindergartenkinder (im ersten Jahr), Primarschulkinder der 3. Klasse und Jugendlichen der 9. Klasse untersucht und befragt. Bei den Kindergarten- und Primarschulkindern wurden die Fragebogen den Eltern vor der Untersuchung zum Ausfüllen nach Hause geschickt. Die Jugendlichen der 9. Klassen füllten den Gesundheitsfragebogen selber direkt vor der Untersuchung aus.

## Zielsetzung

Das Ziel ist es, die erhobenen Gesundheitsdaten der schulärztlichen Gesundheitsbefragung systematisch auszuwerten. Der Bericht hat zum Ziel, ein genaues Bild des gesundheitlichen Zustands, des psychischen Wohlbefindens (nur bei Jugendlichen) sowie des Freizeitverhaltens und des Suchtmittelkonsums (nur von Jugendlichen) von Kindergarten-, Primarschulkindern und Jugendlichen zu erarbeiten, welches dann als Grundlage für gezielte Interventionen dient. Die Auswertung soll eventuelle Unterschiede bezüglich Geschlecht, Herkunft und Bildungsstatus mit einbeziehen.

## Instrument

Es wurden drei etwas verschiedene Fragebogen für die drei Gruppen verwendet (Anhang A1–A3). Bei allen Gruppen enthielt der verwendete Fragebogen soziodemografische Fragen sowie Fragen zur allgemeinen Gesundheit. Die Fragebogen der Kindergarten- und Primarschulkinder beinhalten zudem Fragen zum Verhalten im Gesundheitssystem. Alle drei Fragebogen enthielten darüber hinaus Fragen zum Bewegungs- und Freizeitverhalten (Fernseh- und Computerkonsum). Der Fragebogen der Jugendlichen befasst sich noch mit Fragen zum Suchtmittelkonsum.

Die Fragen wurden alle in geschlossener Form gestellt. Die Teilnahme an der Befragung war freiwillig. Neben dem Fragebogen wurden auch die Gewichtsdaten, welche in der schulärztlichen Untersuchung erhoben wurden, verwendet und mit den Angaben der Eltern bzw. der Jugendlichen verglichen.

## Auswertung

Der Fragebogen wurde mittels Statistikprogramm SPSS 17.0 für Windows XP ausgewertet. Es wurden vorwiegend Häufigkeitsanalysen und Kreuztabellen verwendet. Signifikanzwerte werden aufgrund der Vollerhebung (über 90% der Gesamtpopulation) nicht angegeben. Die Gewichtsdaten wurden nach Cole et al. (4) in übergewichtig bzw. nicht übergewichtig sowie adipös und nicht adipös eingeteilt. Zu beachten ist, dass die adipösen Kinder und Jugendlichen auch in der Gruppe der übergewichtigen Kinder und Jugendlichen auftauchen.

Bei der anonymisierten Auswertung wurden die drei Gruppen (Kindergartenkinder, Primarschulkinder und Jugendliche) nach den Untergruppen Geschlecht und nationale Zugehörigkeit unterteilt.

Dank der erhobenen Daten können wertvolle Informationen gewonnen werden, welche die Grundlage für weitere Projekte der Abteilung Gesundheitsförderung und Prävention Basel-Stadt bilden werden. Probleme können erkannt, Entwicklungen aufgezeigt und Zusammenhänge hergestellt werden.



# Resultate

## 1. Soziodemografische Angaben

### Kindergartenkinder

Im Rahmen der kinderärztlichen Untersuchung erhielten die Eltern der untersuchten Kinder einen Fragebogen. Es wurden 1331 Fragebogen an die Eltern verteilt, 1267 Fragebogen wurden ausgefüllt und zurückgeschickt. Die Rücklaufquote des Fragebogens beträgt also 95%. Damit sind die Ergebnisse repräsentativ für Kindergartenkinder in diesem Alter im Kanton Basel-Stadt.

Die zwei folgenden Tabellen beschreiben die Verteilung der Kindergartenkinder nach Geschlecht und Nationalität. Die Kindergartenkinder sind im Schnitt 5,3 (SD  $\pm$ 0,5) Jahre alt. Es wurden Daten von ungefähr gleich viel Mädchen wie Jungen erfasst (Tabelle 1).

Tabelle 1

#### Verteilung der Kinder nach Geschlecht

	Anzahl Kinder	In Prozenten
Weiblich	627	49%
Männlich	640	51%
Alle	1267	100%

Tabelle 2

#### Nationalitäten der befragten Kinder nach Häufigkeit

	Anzahl Kinder	In Prozenten
CH	701	55%
Nicht-CH	564	45%
Türkei	108	9%
Ex-Jugoslawien	116	9%
Deutschland	58	5%
Italien	52	4%
Albanien	41	3%
Portugal	31	2%
Sri Lanka	19	2%
GUS	14	1%
England	14	1%
Afrikanische Staaten	11	1%
Andere	103	8%

\* GUS: Gemeinschaft Unabhängiger Staaten.

Die Anzahl der Schweizer Kindergartenkinder ist etwas grösser als die der Nichtschweizer (Tabelle 2). Kindergartenkinder aus der Türkei und aus Ex-Jugoslawien bilden die grösste Gruppe der Migrantinnen und Migranten.

## Primarschulkinder

Es wurden die Eltern von 1341 Schülerinnen und Schüler im Alter von durchschnittlich 9 (SD  $\pm 0,5$ ) Jahren befragt. Verteilt wurden an die Eltern 1341 Fragebogen, 1296 wurden ausgefüllt und zurückgeschickt. Die Rücklaufquote des Fragebogens beträgt also 97%. Damit sind die Ergebnisse repräsentativ für Primarschulkinder in diesem Alter im Kanton Basel-Stadt.

Die Tabellen 3 und 4 beschreiben die soziodemografischen Angaben der befragten Primarschulkinder im dritten Schuljahr. Die Geschlechtsverteilung ist bei den Primarschulkindern der dritten Klasse ausgeglichen.

Tabelle 3

### Verteilung der Primarschülerinnen und Schüler nach Geschlecht

	Anzahl Kinder	In Prozenten
Weiblich	645	50%
Männlich	651	50%
Alle	1296	100%

Tabelle 4

### Primarschulkinder nach Nationalität

	Anzahl Kinder	In Prozenten
CH	726	56%
Nicht-CH	569	44%
Ex-Jugoslawien	151	12%
Türkei	131	10%
Italien	58	5%
Albanien	35	3%
Deutschland	31	2%
Sri Lanka	28	2%
Portugal	26	2%
England	16	1%
GUS*	2	<0,5%
Andere	82	6%

\* GUS: Gemeinschaft Unabhängiger Staaten.

Der Anteil von Schweizer Primarschülerinnen und -schülern ist grösser als derjenigen der ausländischen Primarschulkinder. Wie aus Tabelle 4 ersichtlich, stammt die grösste Gruppe der Nichtschweizer Primarschulkinder aus Ex-Jugoslawien oder aus der Türkei.

## Jugendliche

Im Rahmen der schulärztlichen Untersuchung wurden 1463 Schülerinnen und Schüler der 9. Klasse im Alter von 15,5 (SD  $\pm$ 0,6) Jahren befragt. 1375 Fragebogen wurden ausgefüllt und zurückgegeben. Die Rücklaufquote beträgt also 93%, somit sind die Ergebnisse repräsentativ für die Jugendlichen in diesem Alter im Kanton Basel-Stadt.

Die Tabellen 5 bis 7 beschreiben die soziodemografischen Angaben der ausgewerteten Fragebogen der Schülerinnen und Schüler im neunten Schuljahr am Gymnasium, in der Weiterbildungsschule (WBS) sowie in Kleinklassen und heilpädagogischen Schulen, welche unter «Andere» zusammengefasst sind.

Tabelle 5

### Aufteilung der befragten Jugendlichen nach Geschlecht

	Anzahl Jugendliche	In Prozenten
Weiblich	658	48%
Männlich	717	52%
Alle	1375	100%

Das Gymnasium besuchen etwas mehr Schülerinnen (52%) und die WBS etwas mehr Schüler (52%). In den Kleinklassen und heilpädagogischen Schulen hingegen hat es deutlich mehr Schüler (69%) als Schülerinnen (31%).

Tabelle 6

### Schultyp der befragten Jugendlichen

	Anzahl Jugendliche	In Prozenten
Gymnasium	447	33%
WBS	849	61%
Andere*	79	6%

\*Andere: Kleinklassen und heilpädagogische Schulen.

Die meisten befragten Schülerinnen und Schüler besuchen die WBS, ein Drittel der befragten Jugendlichen besuchen das Gymnasium und ein kleiner Teil besucht entweder eine Kleinklasse oder eine heilpädagogische Schule. 77% der Migrantinnen und Migranten besuchen die WBS, wohingegen nur 52% der Schweizer Jugendlichen in die WBS gehen. Im Gymnasium sind es anteilmässig deutlich mehr Schweizer Schülerinnen und Schüler, so besuchen 45% der Schweizer Jugendlichen das Gymnasium, wobei nur 12% der Nichtschweizer Jugendlichen das Gymnasium besuchen. Der Anteil an Migrantinnen und Migranten im neunten Schuljahr liegt bei 38%. Wie aus der Tabelle 7 ersichtlich, stammt der grösste Anteil der Jugendlichen dieser Gruppe aus der Türkei und aus Ex-Jugoslawien.

Tabelle 7

**Nationalität der Jugendlichen nach deren Häufigkeit**

	Anzahl Jugendliche	In Prozenten
CH	846	62%
Nicht-CH	528	38%
Türkei	156	11%
Ex-Jugoslawien	129	9%
Italien	64	5%
Albanien	48	3%
England	21	2%
Portugal	21	1%
Deutschland	17	1%
Sri Lanka	10	<1%
Afrikanische Staaten	7	<1%
GUS*	4	<0,5%
Andere	51	4%

\* GUS: Gemeinschaft Unabhängiger Staaten.



## 2. Kindergarten- und Primarschulkinder

### Grösse und Gewicht

Die Kindergarten- und Schulkinder wurden im Rahmen der schulärztlichen Untersuchung im Kindergarten- und Primarschulalter gewogen und gemessen. Die Messungen ergaben, dass die Kindergartenkinder im Schnitt 20,1 (SD  $\pm$ 3,5) kg schwer und 112,8 (SD  $\pm$ 5,6) cm gross sind. Der durchschnittliche BMI beträgt in dieser Gruppe 15,7 (SD  $\pm$ 1,7) kg/m<sup>2</sup>. Die Primarschulkinder wiegen im Schnitt 33,4 (SD  $\pm$ 7,8) kg und sind 136,1 cm (SD  $\pm$ 6,8) cm gross. Ihr durchschnittlicher BMI liegt bei 17,9 (SD  $\pm$ 3,1) kg/m<sup>2</sup>.

Die Tabellen 8 und 9 zeigen den Anteil der übergewichtigen bzw. adipösen Kindergarten- und Primarschulkinder nach Geschlecht und nationaler Zugehörigkeit. Im Kindergartenalter wie auch im Primarschulalter unterscheiden sich die Geschlechter nicht bezüglich des Übergewichts voneinander. Es sind mehr Nichtschweizer Kindergartenkinder übergewichtig (17%) als Schweizer Kinder (11%). Der Unterschied verstärkt sich bei den Primarschülerinnen und -schülern. So sind deutlich mehr Nichtschweizer Kinder der 3. Primarklasse übergewichtig (36%). Primarschulkinder sind mit fast einem Drittel gesamthaft häufiger übergewichtig als Kindergartenkinder mit 14%.

Tabelle 8

#### Vergleich von Übergewicht bei Kindergarten- und Primarschulkindern nach Geschlecht und Nationalität (inklusive adipöser Kinder)

	Kindergartenkinder	Primarschulkinder
Gesamt	14%	27%
Männlich	14%	27%
Weiblich	13%	27%
CH	11%	19%
Nicht-CH	17%	36%

Tabelle 9

#### Vergleich von adipösen Kindergarten- und Primarschulkindern nach Geschlecht und Nationalität

	Kindergartenkinder	Primarschulkinder
Gesamt	4%	7%
Männlich	4%	8%
Weiblich	4%	5%
CH	2%	4%
Nicht-CH	6%	10%

Ein ähnliches Bild ergibt sich auch bei den Daten zur Adipositas. Die Primarschulkinder (7%) sind etwas häufiger adipös als Kindergartenkinder (4%). Bei den Kindergartenkindern sind die Mädchen wie die Jungen gleich häufig adipös. Primarschüler (8%) sind hingegen fast doppelt so häufig adipös wie Primarschülerinnen (5%). Auch ein grosser Unterschied besteht zwischen Nichtschweizer Kindern zu den Schweizer Kindern im Kindergarten wie auch in der Primarschule. So sind auch hier die ausländischen Kinder wesentlich häufiger adipös als die Schweizer Kinder (Tabelle 9).

## Beschwerden und Krankheiten

### Beschwerden

Die Eltern der Kindergarten- und Primarschulkinder wurden im Fragebogen zu aktuellen oder vergangenen gesundheitlichen Problemen und Beschwerden ihrer Kinder befragt. Die Eltern der Kindergartenkinder wurden zudem zu Entwicklungsproblemen ihrer Kinder seit der Geburt befragt (Tabelle 10). Insgesamt wurden beim Fragebogen für die Kindergarten- und Primarschulkinder 5 bzw. 6 Beschwerden sowie 9 Krankheiten aufgelistet (Anhang).

Aus der Tabelle 10 ist ersichtlich, dass bei Mädchen und Schweizer Kindergartenkindern etwas häufiger Entwicklungsprobleme seit der Geburt angegeben werden als bei Knaben und Nichtschweizer Kindern.

Tabelle 10

#### Probleme in der Entwicklung der Kindergartenkinder seit Geburt nach Geschlecht und Nationalität

	Prozent
Gesamt	6%
Männlich	5%
Weiblich	7%
CH	7%
Nicht-CH	4%

Wie aus Tabelle 11 ersichtlich, haben Primarschulkinder (13%) insgesamt etwas häufiger gesundheitliche Probleme oder sind in Behandlung als Kindergartenkinder (8%). Bei den Kindergartenkindern gibt es hierbei keinen wesentlichen Unterschied zwischen den Geschlechtern und der nationalen Zugehörigkeit. Primarschüler sind jedoch häufiger in Behandlung oder von Gesundheitsproblemen betroffen als Primarschülerinnen. Auch zeigen die Ergebnisse, dass Schweizer Primarschulkinder (15%) häufiger gesundheitliche Probleme haben oder in irgendeiner Form von Behandlung sind als Nichtschweizer Primarschulkinder (9%).

Tabelle 11

#### Kindergarten- und Primarschulkinder mit Gesundheitsproblemen, in ärztlicher, psychologischer oder anderer Behandlung nach Geschlecht und Nationalität

	Kindergartenkinder	Primarschulkinder
Gesamt	8%	13%
Männlich	9%	15%
Weiblich	8%	10%
CH	9%	15%
Nicht-CH	8%	9%

Die Tabellen 12 und 13 zeigen, an welchen Beschwerden die Kindergarten- und Primarschulkinder häufig leiden. Von den im Fragebogen angegebenen Beschwerden leiden die Kinder am häufigsten an Bauchweh oder haben Konzentrationsschwierigkeiten. Wobei Primarschulkinder insgesamt häufiger an Beschwerden leiden als Kindergartenkinder. Keinen wesentlichen Unterschied gibt es zwischen den Geschlechtern oder aufgrund der Nationalität in Bezug auf die Beschwerden bei Kindergarten- und Primarschulkindern.

Tabelle 12

**Beschwerden, an denen die Kindergartenkinder häufig leiden**

Kindergartenkinder	
Bauchweh	6%
Konzentrationsschwierigkeiten	3%
Kopfschmerzen	2%
Schlafstörungen	2%
Traurigkeit	1%

Tabelle 13

**Beschwerden, an denen die Primarschulkinder häufig leiden**

Primarschulkinder	
Konzentrationsschwierigkeiten	12%
Bauchweh	10%
Kopfschmerzen	9%
Rücken- und Gelenkschmerzen	4%
Schlafstörungen	3%
Traurigkeit	3%

Die meisten Kinder benötigen keine Medikamente. Primarschulkinder nehmen häufiger Medikamente zu sich als Kinder im Kindergartenalter, wobei Primarschüler/-innen am häufigsten Medikamente benötigen (Tabelle 14).

Tabelle 14

**Anteil der Kindergarten- und Primarschulkinder, welche Medikamente einnehmen**

	Kindergartenkinder	Primarschulkinder
Gesamt	4%	6%
Männlich	4%	8%
Weiblich	3%	5%
CH	4%	7%
Nicht-CH	4%	5%

## Krankheiten

Im Fragebogen mussten die Eltern der Kindergarten- und Primarschulkinder angeben, an welchen von neun aufgelisteten Krankheiten ihre Kinder zurzeit leiden oder je gelitten haben. In der Tabelle 15 sind die Krankheiten der Kinder nach ihrer Häufigkeit dargestellt. Tabellen 16 und 17 zeigen die Häufigkeit der Krankheiten bei Kindergarten- und Primarschulkindern nach Geschlecht und Nationalität.

Tabelle 15

### Häufigkeit der Krankheiten, an denen Kindergarten- und Primarschulkinder leiden oder gelitten haben

	Kindergartenkinder	Primarschulkinder
Varizellen	36%	56%
Andere Allergien	7%	13%
Heuschnupfen	4%	10%
Übergewicht	2%	7%
Asthma	2%	5%
Röteln	2%	4%
Keuchhusten	2%	3%
Masern	1%	3%
Mumps	1%	3%
Andere	14%	14%

Am häufigsten erkranken Kindergarten- wie auch Primarschulkinder an den Varizellen. Wobei Primarschulkinder 20% häufiger Varizellen haben oder bereits gehabt haben als Kinder im Kindergartenalter. Auch Heuschnupfen oder Allergien treten bei Primarschulkindern doppelt so häufig auf wie bei den Kindergartenkindern. Wie Tabelle 8 zeigt, geht aus der schulärztlichen Untersuchung hervor, dass 14% der Kindergarten- und 27% der Primarschulkinder übergewichtig sind. Es gaben jedoch nur 2% respektive 7% der Eltern an, dass ihre Kinder an Übergewicht leiden. Bei 68% der nachweislich adipösen Kindergartenkinder geben die Eltern Übergewicht nicht als Krankheit an. Bei den adipösen Primarschulkindern geben rund zwei Drittel der Eltern an, dass ihr Kind krankhaft übergewichtig ist. Die restlichen 40% der Eltern adipöser Kinder geben Übergewicht wiederum nicht als Krankheit an.



Tabelle 16

**Krankheiten von Kindergartenkindern nach Geschlecht und Nationalität**

	Weiblich CH	Weiblich Nicht-CH	Männlich CH	Männlich Nicht-CH	Weiblich Gesamt	Männlich Gesamt
Varizellen	46%	24%	42%	27%	35%	36%
Andere Allergien	10%	4%	7%	5%	7%	6%
Heuschnupfen	5%	2%	5%	4%	4%	5%
Asthma	3%	1%	3%	2%	2%	3%
Keuchhusten	3%	3%	1%	2%	3%	2%
Röteln	2%	2%	2%	2%	2%	2%
Übergewicht	1%	1%	1%	2%	1%	2%
Masern	1%	1%	2%	2%	1%	2%
Mumps	1%	1%	<0.5%	1%	1%	1%
Andere	19%	11%	16%	11%	15%	13%

Vor allem Schweizer Eltern geben an, dass ihre Kinder Varizellen leiden oder gelitten haben. So zeigen die Ergebnisse, dass 44% der Schweizer Kindergartenkinder Varizellen gehabt haben oder haben. Bei den Nichtschweizer Kindergartenkindern liegt der Anteil der Erkrankungen an den Varizellen nur bei 25%. Auch leiden häufiger Schweizer Kinder (9%) an Allergien als Kindergartenkinder mit einer anderen Nationalität (4%). Zwischen den Geschlechtern gibt es keinen Unterschied bezüglich Krankheiten.

Tabelle 17

**Krankheiten von Schulkindern nach Geschlecht und Nationalität**

	Weiblich CH	Weiblich Nicht-CH	Männlich CH	Männlich Nicht-CH	Weiblich Gesamt	Männlich Gesamt
Varizellen	76%	34%	70%	32%	58%	53%
Andere Allergien	13%	6%	20%	9%	10%	15%
Heuschnupfen	9%	5%	13%	12%	7%	13%
Asthma	4%	2%	9%	5%	3%	7%
Übergewicht	5%	11%	7%	9%	7%	7%
Röteln	5%	5%	5%	3%	5%	4%
Keuchhusten	5%	2%	2%	2%	4%	2%
Masern	2%	5%	4%	3%	3%	4%
Mumps	1%	1%	5%	2%	1%	4%
Andere	21%	10%	18%	7%	16%	12%

Auch bei Primarschulkindern geben Eltern von Schweizer Kindern (73%) an, dass ihre Kinder deutlich mehr an den Varizellen gelitten haben, als Eltern von Nichtschweizer Kindern (33%). Nichtschweizer Eltern (10%) geben häufiger an, dass ihr Kind an Übergewicht leidet, als Schweizer Eltern (6%). Trotzdem sind erheblich mehr Kinder übergewichtig, als die Eltern angeben (Tabelle 8). An Heuschnupfen erkranken nach Angaben der Eltern mehr Schweizer Primarschul Kinder (11%) als Nichtschweizer Kinder (9%). Hierbei leiden Jungen fast doppelt so häufig (13%) im Primarschulalter unter Heuschnupfen wie Mädchen (7%).

**Kopfläuse**

Die Eltern wurden im Fragebogen über die Häufigkeit von Kopfläusen bei ihren Kindern in den letzten 12 Monaten befragt. Die Tabellen 18 bis 20 sowie Abbildung 1 zeigen das Vorkommen von Kopfläusen bei Kindergarten- resp. Primarschulkindern.

Tabelle 18

**Vorkommen von Kopfläusen bei Kindergartenkindern**

	1-mal	2 bis 3-mal	>3-mal
Gesamt	8%	2%	1%
Männlich	6%	1%	1%
Weiblich	10%	3%	1%
CH	9%	3%	1%
Nicht-CH	8%	2%	<0.5%

11% der Kindergartenkinder hatten in den vergangenen 12 Monaten mindestens einmal Kopfläuse. Mädchen hatten etwas häufiger Kopfläuse als Jungen. Nichtschweizer und Schweizer Kinder hatten annähernd gleich häufig Kopfläuse. In der Tabelle 19 sind die Häufigkeiten von Behandlungsmethoden bei Kopflausbefall aufgelistet. Am häufigsten wird von den Betroffenen das Lausshampoo angewendet (91%). Den Nissenkamm verwenden vor allem Schweizer Eltern (90%), an Nichtschweizer Kindergartenkindern wird der Nissenkamm vergleichsweise wenig angewandt (64%).

Tabelle 19

**Behandlung von Kopfläusen bei Kindergartenkindern (nur Kinder, welche Kopfläuse haben oder hatten eingeschlossen)**

	Lausshampoo	Nissenkamm	Regelmässige Haarkontrolle	Anderes
Gesamt	91%	80%	77%	15%
Männlich	93%	78%	80%	15%
Weiblich	89%	81%	76%	14%
CH	90%	90%	85%	16%
Nicht-CH	91%	64%	66%	13%

Tabelle 20

**Kopfläuse bei Primarschulkindern**

	1-mal	2 bis 3-mal	>3-mal
Gesamt	17%	7%	2%
Männlich	13%	5%	2%
Weiblich	22%	9%	2%
CH	21%	10%	3%
Nicht-CH	13%	4%	1%

Von den Primarschulkindern hatten in den vergangenen 12 Monaten 26% mindestens einmal Kopfläuse. Dies sind deutlich mehr als bei den Kindergartenkindern. In diesem Alter haben Mädchen (33%) deutlich mehr Kopfläuse als Jungen (20%), auch geben mehr Schweizer Eltern an, dass ihre Kinder Kopfläuse hatten (34%), als Nichtschweizer Eltern (18%). Am häufigsten von Kopfläusen sind Schweizer Mädchen betroffen (40%). Die Behandlungsmethoden der betroffenen Kinder ist aus Tabelle 21 ersichtlich. Die häufigste Methode ist auch hier das Lausshampoo, welches vorwiegend an Schweizer Kindern angewendet wird. Die weiteren Behandlungsmöglichkeiten Nissenkamm und die Haarkontrolle werden ebenfalls mehr von Schweizer Eltern verwendet.

Tabelle 21

**Behandlung von Kopfläusen bei Schulkindern (nur diejenigen eingeschlossen, welche Kopfläuse hatten)**

	Laus-shampoo	Nissen-kamm	Regelmässige Haarkontrolle	Anderes
Gesamt	90%	86%	81%	12%
Männlich	88%	83%	81%	11%
Weiblich	92%	88%	81%	13%
CH	92%	93%	85%	13%
Nicht-CH	87%	70%	70%	10%

Abbildung 1

**Vergleich Häufigkeit von Kopfläusen in den beiden Schuljahren 2004/05 und 2007/08.**

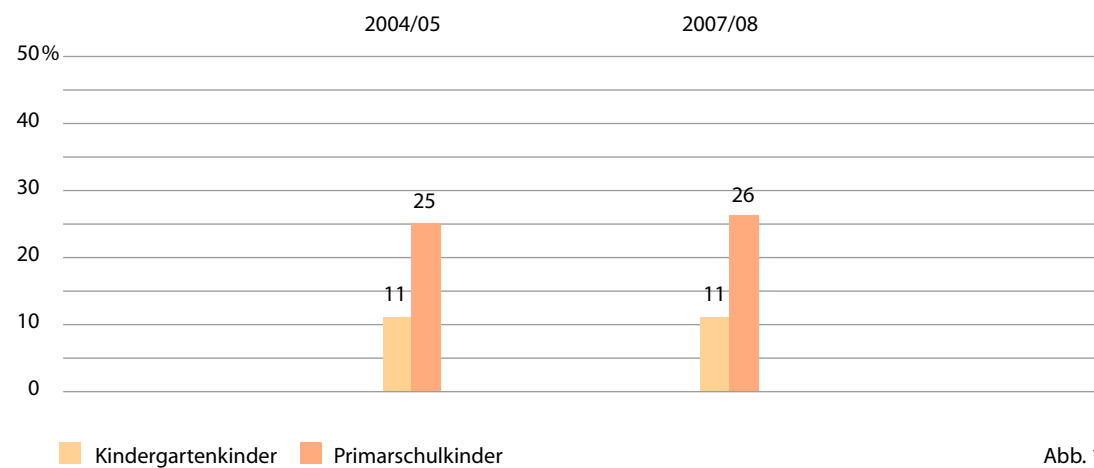


Abb. 1

Die Häufigkeit von Kopfläusen bei Kindergarten- und Primarschulkindern ist seit dem Schuljahr 2004/05 unverändert (Abbildung 1).

## Gesundheitsversorgung

### Kinderarzt/Hausarzt

Im Fragebogen gaben die meisten Eltern an, einen Hausarzt/Kinderarzt zu haben. Von den Kindergartenkindern haben 98% und von den Primarschulkindern haben 99% einen Hausarzt/Kinderarzt. Bezüglich Hausarzt/Kinderarzt gibt es ansonsten keine Unterschiede zwischen den Geschlechtern oder aufgrund nationaler Zugehörigkeit.

### Konsultation

Bei der Frage, wohin die Eltern mit ihrem Kind gehen, wenn es krank ist, waren mehrere Antworten möglich. Es wurden insgesamt vier Orte zur Auswahl aufgelistet. Die Tabellen 23 und 24 zeigen, wohin die Eltern mit ihren Kindern bei einem Krankheitsfall gehen.

Tabelle 22

#### Wohin Kindergartenkinder bei Krankheit gebracht werden

	Kinderarzt	Spezialarzt	Kinderspital (UKBB)	Anderes
Gesamt	95%	7%	37%	3%
Männlich	95%	8%	37%	2%
Weiblich	96%	6%	36%	4%
CH	96%	8%	34%	4%
Nicht-CH	94%	6%	40%	1%

Die meisten Kindergartenkinder (95%) werden im Krankheitsfall zu ihrem Kinderarzt gebracht. Mehr als ein Drittel der Eltern gibt zudem an, ihre Kinder bei Krankheit ins Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB) zu bringen. Mehr Nichtschweizer Eltern bringen ihre Kinder ins Kinderspital (40%) als Schweizer Eltern (34%).

Tabelle 23

#### Wohin Primarschulkinder bei Krankheit gebracht werden

	Kinderarzt	Spezialarzt	Kinderspital (UKBB)	Anderes
Gesamt	94%	10%	33%	2%
Männlich	95%	10%	33%	2%
Weiblich	93%	10%	33%	1%
CH	95%	12%	30%	2%
Nicht-CH	93%	8%	37%	1%

Auch die Primarschulkinder werden grösstenteils bei einer Krankheit zum Kinderarzt gebracht (94%). Ein Drittel der Eltern bringt ihre Kinder in einem Krankheitsfall ins Kinderspital. Im Vergleich zu Schweizer Eltern (30%) konsultieren Nichtschweizer Eltern (37%) häufiger mit ihren Kindern das Kinderspital. Spezialärzte werden von Eltern mit Kindern im Kindergarten- wie auch im Primarschulalter weniger aufgesucht (7% resp.10%).

## Grund für Konsultation

Es wurde nach den Gründen von Konsultationen der letzten 2 Jahre gefragt. Die Eltern konnten vier Möglichkeiten ankreuzen, wobei mehrere Antworten möglich waren. Die Häufigkeiten der Gründe für eine Konsultation sind in Tabelle 24 für Kindergartenkinder und in Tabelle 25 für Primarschulkinder dargestellt.

Tabelle 24

### Gründe für eine ärztliche Konsultation in den letzten 2 Jahren von Kindergartenkindern

	Akute Erkrankung/ kleinere Verletzung	Impfungen	Vorsorgeuntersuchung	Beratung/Begleitung bei speziellen Krankheiten oder Gesundheitsproblemen
Gesamt	57%	67%	51%	16%
Männlich	56%	66%	51%	15%
Weiblich	58%	68%	50%	17%
CH	66%	71%	57%	17%
Nicht-CH	45%	63%	42%	15%

Am häufigsten wird ein Arzt oder eine Ärztin von Eltern mit Kindergartenkindern wegen einer Impfung aufgesucht (67%). Schweizer Familien (71%) brachten ihre Kinder in den letzten zwei Jahren häufiger zum Impfen als Nichtschweizer Familien (63%). An zweiter Stelle für eine Konsultation stehen akute Erkrankungen sowie kleinere Verletzungen (57%). Auch hier bringen deutlich mehr Schweizer Eltern (66%) ihre Kinder wegen akuter Krankheiten oder kleinerer Verletzungen zum Arzt oder zur Ärztin als Nichtschweizer Eltern (45%). Rund die Hälfte der Kindergartenkinder wurde im Alter von drei und vier Jahren für eine Vorsorgeuntersuchung zu einem Arzt oder zu einer Ärztin (51%) gebracht. Die Vorsorgeuntersuchung wird öfters von Schweizer Eltern (57%) als von Nichtschweizer Eltern genutzt (42%). Für Beratungen und Begleitung bei speziellen Krankheiten gehen 16% der Eltern mit ihren Kindern zum Arzt oder zu einer Ärztin. Zwischen den Geschlechtern gibt es bezüglich Konsultationsgrund keinen Unterschied.

Tabelle 25

### Gründe für eine ärztliche Konsultation in den letzten 2 Jahren von Primarschulkindern

	Akute Erkrankung/ kleinere Verletzung	Impfungen	Vorsorgeuntersuchung	Beratung/Begleitung bei speziellen Krankheiten oder Gesundheitsproblemen
Gesamt	51%	46%	31%	19%
Männlich	51%	47%	30%	19%
Weiblich	51%	45%	33%	18%
CH	62%	52%	32%	22%
Nicht-CH	38%	39%	30%	14%

Bei den Primarschülerinnen und -schülern sind der häufigste Grund für einen Besuch beim Arzt oder bei der Ärztin eine akute Erkrankung oder kleinere Verletzungen (51%). Aus dieser Gruppe werden häufiger Schweizer Primarschulkinder (62%) wegen akuter Erkrankungen oder kleinerer Verletzungen zum Arzt oder zur Ärztin gebracht als Nichtschweizer Primarschulkinder (38%). In den letzten zwei Jahren gingen rund 46% der Primarschulkinder wegen einer Impfung zum Arzt oder zur Ärztin, ausländische Primarschulkinder (39%) konsultierten weniger häufig einen Arzt oder Ärztin wegen einer Impfung als Schweizer Primarschulkinder (52%). Eine Vorsorgeuntersuchung wurde nur knapp bei einem Drittel der Primarschülerinnen und -schüler durchgeführt. Beratungen und Begleitungen bei einer speziellen Krankheit werden etwas häufiger als Grund für eine Konsultation angegeben (19%) als noch im Kindergartenalter (16%). Vor allem Eltern von Schweizkindern nutzen Beratungen und Begleitungen (22%) für ihre Kinder im Vergleich zu Eltern anderer Nationalitäten (14%).

## Freizeitverhalten

### Sport und Spielen im Freien

Die Eltern wurden im Fragebogen gefragt, wie viel Zeit ihr Kind im Durchschnitt täglich mit Spielen im Freien verbringt. Die Tabellen 26 und 27 zeigen die von den Eltern angegebene Zeit, welche ihr Kind mit Spielen im Freien verbringt. Weiter wurde im Fragebogen gefragt, wie viel Zeit die Kinder im Durchschnitt wöchentlich mit Turnen/Sport (ausserhalb der Schule) verbringen. Die Angaben dazu sind in den Tabellen 28 und 29 dargestellt.

Tabelle 26

#### Zeit, welche Kindergartenkinder täglich mit Spielen im Freien verbringen

	Gar nicht	Bis 1 Std.	Bis 2 Std.	Bis 3 Std.	Mehr als 3 Std.
Gesamt	1%	16%	35%	27%	22%
Männlich	1%	15%	35%	28%	22%
Weiblich	2%	17%	35%	26%	22%
CH	<0,5%	12%	34%	30%	23%
Nicht-CH	3%	20%	36%	22%	19%
Männlich CH	0%	10%	34%	32%	24%
Männlich Nicht-CH	2%	20%	36%	23%	18%
Weiblich CH	1%	14%	34%	29%	22%
Weiblich Nicht-CH	3%	21%	35%	22%	20%

Rund 84% der Kindergartenkinder spielen täglich bis zu 2 Stunden oder mehr im Freien. Schweizer Kinder spielen tendenziell länger im Freien als Nichtschweizer Kinder. Zwischen den Geschlechtern gibt es keinen Unterschied. Rund 3% der Nichtschweizer Mädchen spielen gar nicht im Freien. Vor allem in Riehen (Land), Grossbasel West (GBW) und Kleinbasel (KB) spielen die Kinder etwas länger im Freien im Vergleich zu Grossbasel Ost (GBO) (Abbildung 2). Die Kinder spielen in Riehen (59%) und Kleinbasel (52%) am häufigsten drei Stunden oder mehr täglich im Freien. In Grossbasel West (49%) und Grossbasel Ost (40%) spielen die Kinder tendenziell weniger häufig als drei Stunden oder mehr im Freien.

Abbildung 2

#### Spielen im Freien (Kindergartenkinder) nach den Stadtteilen Grossbasel West (GBW), Grossbasel Ost (GBO), Kleinbasel (KB) und Land (Riehen und Bettingen)

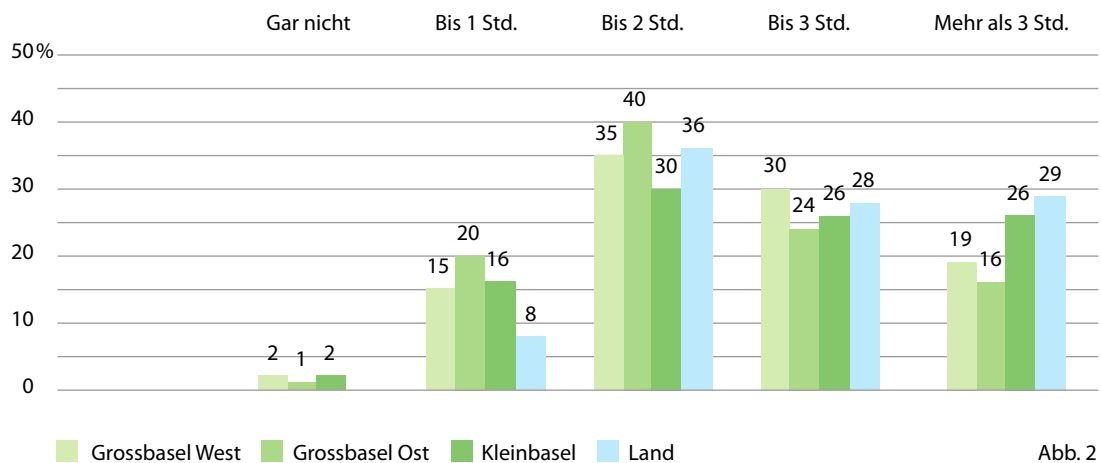


Abb. 2

Tabelle 27

**Zeit, welche Primarschulkinder täglich mit Spielen im Freien verbringen**

	Gar nicht	Bis 1 Std.	Bis 2 Std.	Bis 3 Std.	Mehr als 3 Std.
Gesamt	1%	19%	36%	24%	21%
Männlich	1%	17%	34%	25%	23%
Weiblich	1%	21%	38%	22%	18%
CH	1%	18%	38%	24%	20%
Nicht-CH	1%	20%	34%	24%	22%
Männlich CH	1%	16%	36%	26%	22%
Männlich Nicht-CH	2%	18%	33%	24%	25%
Weiblich CH	1%	20%	40%	21%	19%
Weiblich Nicht-CH	1%	23%	35%	24%	18%

Im Primarschulalter spielen noch 80% der Kinder bis zu 2 Stunden oder länger im Freien. In diesem Alter spielen Schweizer und Nichtschweizer Kinder in etwa gleich häufig im Freien. Wobei die Mädchen etwas weniger lang im Freien spielen als die Jungen. Auf dem Land und in Kleinbasel spielen die Kinder etwas länger im Freien als in den beiden Grossbasler Quartieren (Abbildung 3). Die Kinder spielen in Kleinbasel (53%) und Riehen (50%) am häufigsten drei Stunden oder mehr täglich im Freien. In Grossbasel West (42%) und Grossbasel Ost (37%) spielen die Kinder tendenziell weniger häufig als drei Stunden oder mehr im Freien.

Abbildung 3

**Spiele im Freien (Primarschulkinder) nach den Stadtteilen Grossbasel West (GBW), Grossbasel Ost (GBO), Kleinbasel (KB) und Land (Riehen und Bettingen)**

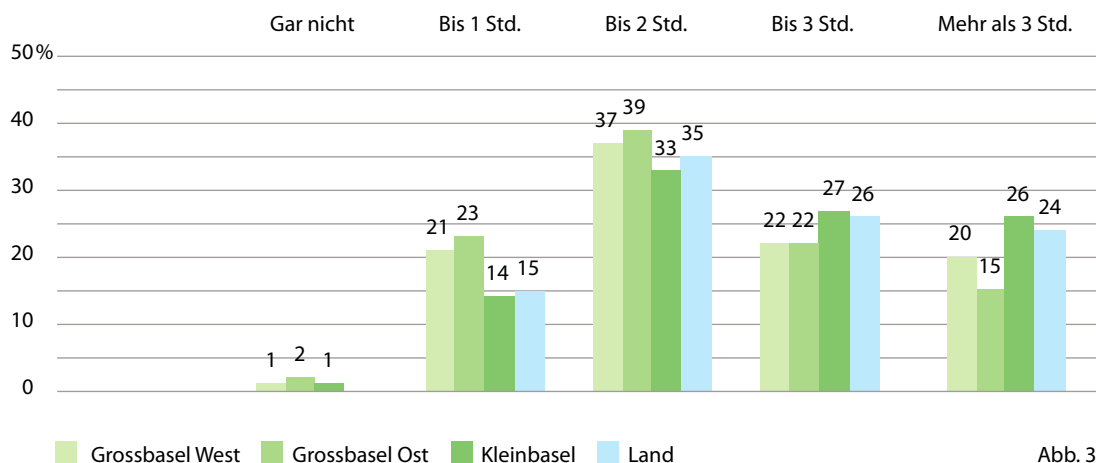


Abb. 3

Abbildung 4

**Spiele im Freien nach Nationalität (Kindergartenkinder)**

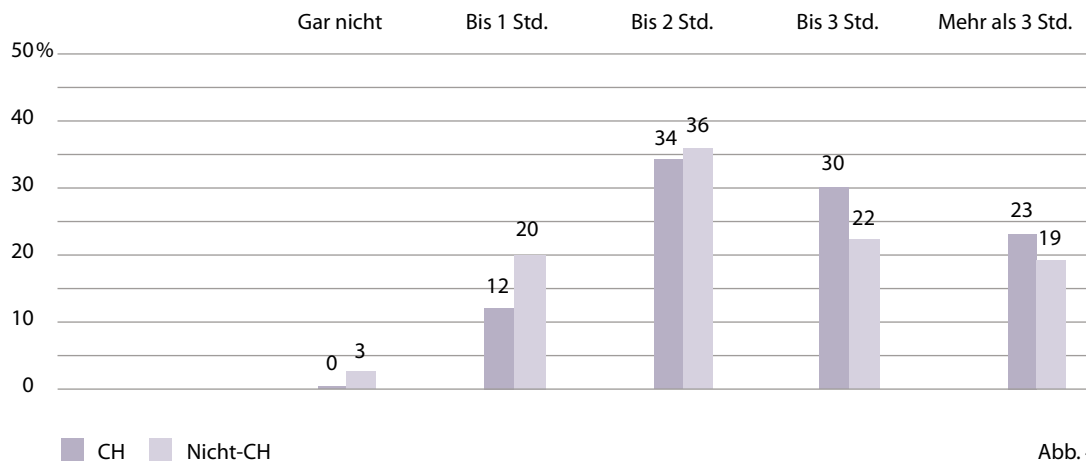


Abb. 4

Die Schweizer Kindergartenkinder spielen täglich etwas länger im Freien als Nichtschweizer Kinder. So spielen 87% der Schweizer Kinder zwei Stunden oder länger im Freien und von den Nichtschweizer Kindern sind es 77% (Abbildung 4).

Abbildung 5

**Spiele im Freien nach Nationalität (Primarschulkinder)**

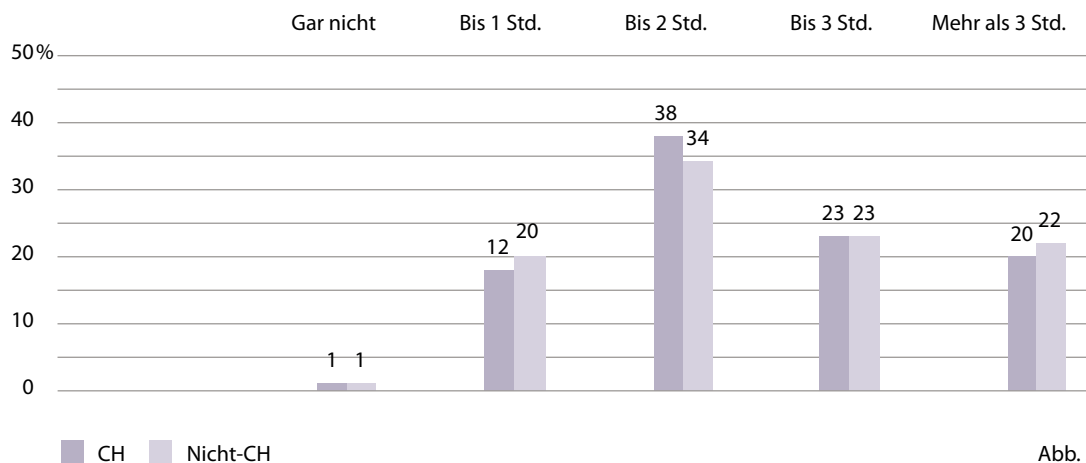


Abb. 5



Tabelle 28

**Turnen und Sport pro Woche ausserhalb des Kindergartens**

	Gar nicht	Bis 1 Std.	Bis 2 Std.	Bis 3 Std.	Mehr als 3 Std.
Gesamt	27%	31%	22%	9%	12%
Männlich	27%	28%	22%	9%	15%
Weiblich	27%	34%	22%	8%	10%
CH	28%	33%	22%	9%	10%
Nicht-CH	27%	27%	22%	8%	16%
Männlich CH	29%	28%	22%	9%	11%
Männlich Nicht-CH	27%	27%	21%	8%	19%
Weiblich CH	26%	38%	20%	8%	9%
Weiblich Nicht-CH	27%	28%	24%	8%	12%

Mehr als ein Viertel der Kindergartenkinder verbringt keine Zeit ausserhalb des Kindergartens mit Turnen oder Sport. Daneben verbringt fast ein Drittel der Kinder bis zu einer Stunde wöchentlich mit Turnen oder Sport. 43% der Kinder treiben ausserhalb des Kindergartens bis zu 2 Stunden oder länger Sport in der Woche. Unterschiede zwischen Schweizer und Nichtschweizer Kindern gibt es bei der Kategorie «Mehr als 3 Stunden» in der Woche. Am meisten Zeit (mehr als 3 Stunden) verbringen Nichtschweizer Jungen (16%) mit Sport oder Turnen neben dem Kindergarten. Ein weiterer Unterschied besteht bei der Kategorie «Bis 1 Stunde»: Bis zu einer Stunde Sport treiben vorwiegend Schweizer Mädchen.

Tabelle 29

**Turnen und Sport ausserhalb der Primarschule pro Woche**

	Gar nicht	Bis 1 Std.	Bis 2 Std.	Bis 3 Std.	Mehr als 3 Std.
Gesamt	13%	18%	28%	17%	25%
Männlich	10%	13%	23%	20%	38%
Weiblich	15%	22%	32%	14%	16%
CH	11%	17%	28%	18%	25%
Nicht-CH	15%	18%	27%	15%	25%
Männlich CH	11%	12%	23%	21%	33%
Männlich Nicht-CH	9%	15%	23%	18%	34%
Weiblich CH	11%	23%	37%	16%	17%
Weiblich Nicht-CH	21%	22%	30%	12%	12%

Gar keinen Sport treiben bei den Primarschülerinnen und -schülern nur noch 13%. Dies sind 14% weniger Kinder als bei den Kindergartenkindern (Abbildung 6). Bei den Primarschulkindern verbringen die meisten Kinder bis zu 2 Stunden mit Sport oder Turnen neben der Schule. Vor allem die Mädchen treiben bis zu 2 Stunden Sport wöchentlich, die Jungen verbringen tendenziell mehr Zeit mit Sport, sie stellen die grösste Gruppe bei der Kategorie «Mehr als 3 Stunden» dar. Zwischen Schweizer und Nichtschweizer Kindern besteht nur in der Kategorie «Gar nicht» ein Unterschied. Nichtschweizer Mädchen bilden in dieser Kategorie mit 21% die grösste Gruppe.

Abbildung 6

**Turnen und Sport ausserhalb der Schule, Vergleich zwischen Kindergarten- und Primarschulkindern**

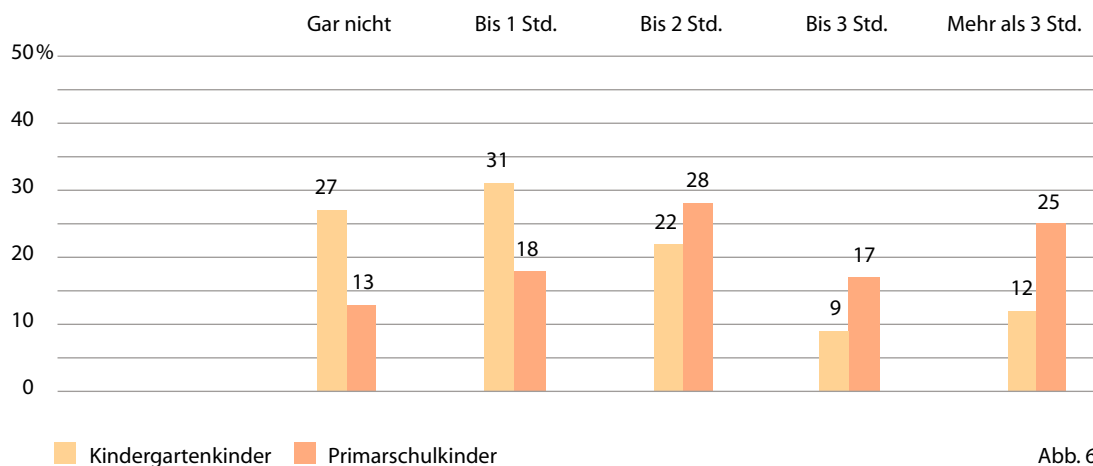


Abb. 6

Im Primarschulalter nimmt die Häufigkeit von Turnen und Sport in der Freizeit zu. Noch im Kindergarten betreiben 27% gar keinen Sport und nur 21% treiben drei Stunden oder länger Sport in der Freizeit. Im Gegensatz dazu nimmt die Dauer der sportlichen Aktivität im Primarschulalter zu. So treiben bereits 42% der Primarschülerinnen und Primarschüler der dritten Klassen neben der Schule Sport. Nur noch 13% der Kinder betreibt in diesem Alter noch gar keinen ausserschulischen Sport.



## Musikunterricht

Der Fragebogen erfragte, wie viel Zeit die Kindergarten- und Primarschulkinder im Schnitt pro Woche in einem Musikunterricht oder mit einem Musikinstrument verbringen.

Tabelle 30

### Zeit, welche Kindergartenkinder im Schnitt pro Woche mit Musizieren verbringen, Musikunterricht/Musikinstrumentspielen

	Gar nicht	Bis 1 Std.	Bis 2 Std. und mehr
Gesamt	78%	18%	5%
Männlich	80%	16%	5%
Weiblich	76%	20%	6%
CH	6%	20%	4%
Nicht-CH	80%	15%	5%
Männlich CH	79%	18%	3%
Männlich Nicht-CH	81%	14%	5%
Weiblich CH	73%	22%	5%
Weiblich Nicht-CH	79%	17%	4%

Die meisten Kinder im Kindergartenalter (78%) verbringen noch keine Zeit mit Musizieren. Fast ein Fünftel (18%), vor allem Mädchen und Schweizer Kinder, musizieren bis zu einer Stunde wöchentlich. Ein kleiner Teil (5%) der Kinder verbringt mehr als 2 Stunden pro Woche mit dem Spielen eines Musikinstruments oder im Musikunterricht.

Tabelle 31

### Zeit, welche Primarschulkinder im Durchschnitt pro Woche mit Musizieren verbringen, Musikunterricht/Musikinstrumentspielen

	Gar nicht	Bis 1 Std.	Bis 2 Std.	Bis 3 Std.	Mehr als 3 Std.
Gesamt	49%	23%	16%	9%	4%
Männlich	57%	20%	13%	7%	3%
Weiblich	40%	26%	19%	10%	5%
CH	40%	22%	21%	12%	5%
Nicht-CH	60%	24%	9%	5%	3%
Männlich CH	50%	18%	18%	10%	4%
Männlich Nicht-CH	65%	22%	7%	3%	2%
Weiblich CH	30%	26%	24%	14%	6%
Weiblich Nicht-CH	54%	27%	11%	5%	4%

Im Primarschulalter verbringt rund die Hälfte (51%) der Kinder mit bis zu einer Stunde wöchentlich oder mehr Zeit mit Musizieren. Mädchen und Schweizer Kinder verbringen mehr Zeit mit einem Musikinstrument als Jungen und ausländische Kinder. Deutlich mehr Kinder als noch im Kindergartenalter (Tabelle 30) verbringen bis zu zwei Stunden oder länger mit Musizieren (29%).

## Fernsehen und Computerspiele

Die Eltern wurden zu den Freizeitgewohnheiten ihrer Kinder befragt. Tabelle 32 stellt dar, wie viele Kinder im Kindergarten- sowie Primarschulalter einen Fernseher im Zimmer haben. Weiter wollte man wissen, wie viel Zeit die Kinder im Durchschnitt täglich mit Fernseh-, Computer- und Videospieldkonsum verbringen (Tabelle 33, 34).

Tabelle 32

### Häufigkeit von Fernsehern im Zimmer bei Kindergarten- und Schulkindern

	Kindergartenkinder	Schulkinder
Gesamt	10%	14%
Männlich	12%	18%
Weiblich	9%	11%
CH	4%	6%
Nicht-CH	18%	25%
Männlich CH	5%	9%
Männlich Nicht-CH	20%	29%
Weiblich CH	3%	4%
Weiblich Nicht-CH	15%	21%

Bereits 10% der Kinder im Kindergartenalter haben einen eigenen Fernseher im Zimmer. Bei den Primarschülern sind es 14%. Bei beiden Altersgruppen besteht ein grosser Unterschied zwischen Schweizer und Nichtschweizer Kindern. Fast ein Drittel der Primarschüler (29%), welche nicht aus der Schweiz stammen, haben einen Fernseher im Zimmer. Auch ein Fünftel der Nichtschweizer Primarschülerinnen besitzt einen Fernseher. Im Gegensatz dazu haben nur 4% der Schweizer Primarschülerinnen einen Fernseher im Zimmer.

Tabelle 33

### Täglicher Fernseh-, Computer- und Videospieldkonsum bei Kindergartenkindern

	Gar nicht	Bis 1 Std.	Bis 2 Std.	Bis 3 Std.	Mehr als 3 Std.
Gesamt	20%	53%	20%	5%	2%
Männlich	19%	53%	20%	5%	3%
Weiblich	22%	54%	19%	4%	1%
CH	30%	53%	14%	2%	1%
Nicht-CH	9%	53%	27%	8%	4%
Männlich CH	27%	52%	17%	3%	3%
Männlich Nicht-CH	9%	54%	25%	9%	5%
Weiblich CH	32%	55%	12%	2%	2%
Weiblich Nicht-CH	9%	53%	29%	7%	3%

Ein Fünftel der Kindergartenkinder verbringt keine Zeit mit Fernsehen, Computer- und Videospielden. Die meisten Kinder konsumieren täglich bis zu 1 Stunde. Zwischen den Geschlechtern scheint es keine wesentlichen Unterschiede zu geben, wohingegen Nichtschweizer Kinder länger (bis 2 Stunden oder mehr) TV, Computer- und Videospielde konsumieren als gleichaltrige Schweizer Kinder (Abbildung 6).

Tabelle 34

**Täglicher Fernseh-, Computer- und Videospieldkonsum bei Primarschulkindern**

	Gar nicht	Bis 1 Std.	Bis 2 Std.	Bis 3 Std.	Mehr als 3 Std.
Gesamt	12%	58%	23%	5%	3%
Männlich	11%	57%	25%	5%	2%
Weiblich	14%	59%	20%	4%	3%
CH	17%	64%	15%	3%	1%
Nicht-CH	6%	51%	32%	7%	4%
Männlich CH	15%	62%	19%	3%	2%
Männlich Nicht-CH	6%	52%	33%	7%	2%
Weiblich CH	20%	65%	11%	3%	1%
Weiblich Nicht-CH	5%	50%	32%	6%	7%

Im Primarschulalter nimmt der Konsum von TV, Computer- und Videospiele zu (Abbildung 8). So sitzen 88% der Primarschülerinnen und -schüler bis zu einer oder mehr Stunden vor dem Fernseher, Computer oder bei Videospiele. Schweizer Kinder verbringen tendenziell eher etwas weniger mit Fernsehen, Computer oder Videospiele. Häufiger ist die Kategorie «Gar nicht», seltener hingegen die Kategorien «Bis 2 Stunden» oder mehr als bei den Nichtschweizer Kindern. Mehr als ein Drittel der Nichtschweizer Kinder verbringt zwei Stunden oder mehr mit Fernsehen, Computer- oder Videospiele (Abbildung 8). Zwischen den Geschlechtern gibt es wiederum nur einen geringfügigen Unterschied. Die Mädchen schauen etwas weniger lang Fernsehen oder spielen Computer- oder Videospiele.

Abbildung 7

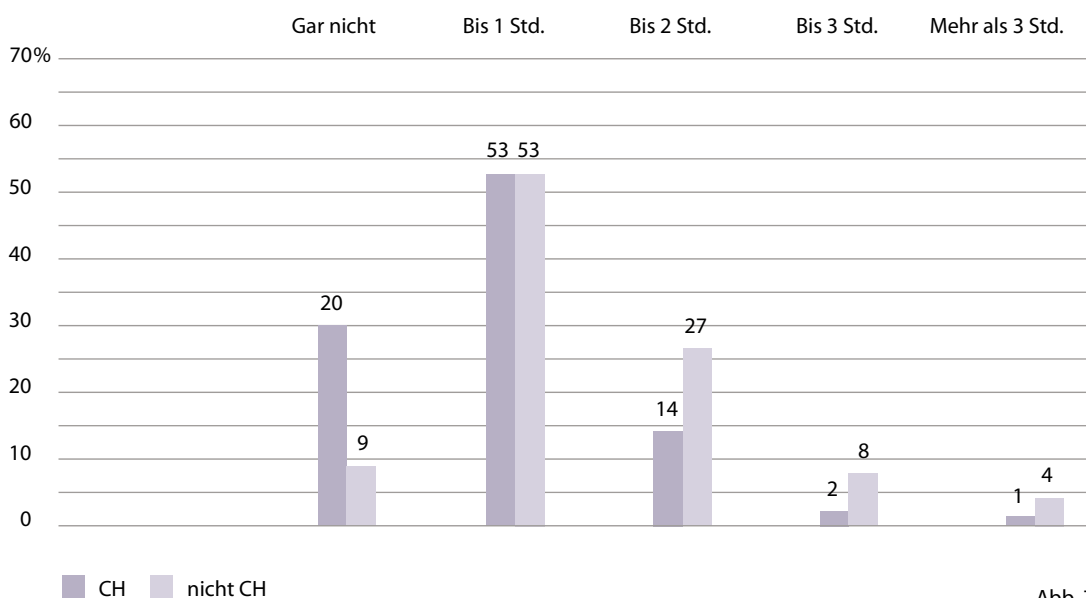
**Vergleich von täglichem Fernseh-, Computer- und Videospieldkonsum zwischen Schweizer und Nichtschweizer Kindergartenkindern**

Abb. 7

Abbildung 8

**Vergleich von täglichem Fernseh-, Computer- und Videospieldkonsum zwischen Kindergarten- und Primarschulkindern**

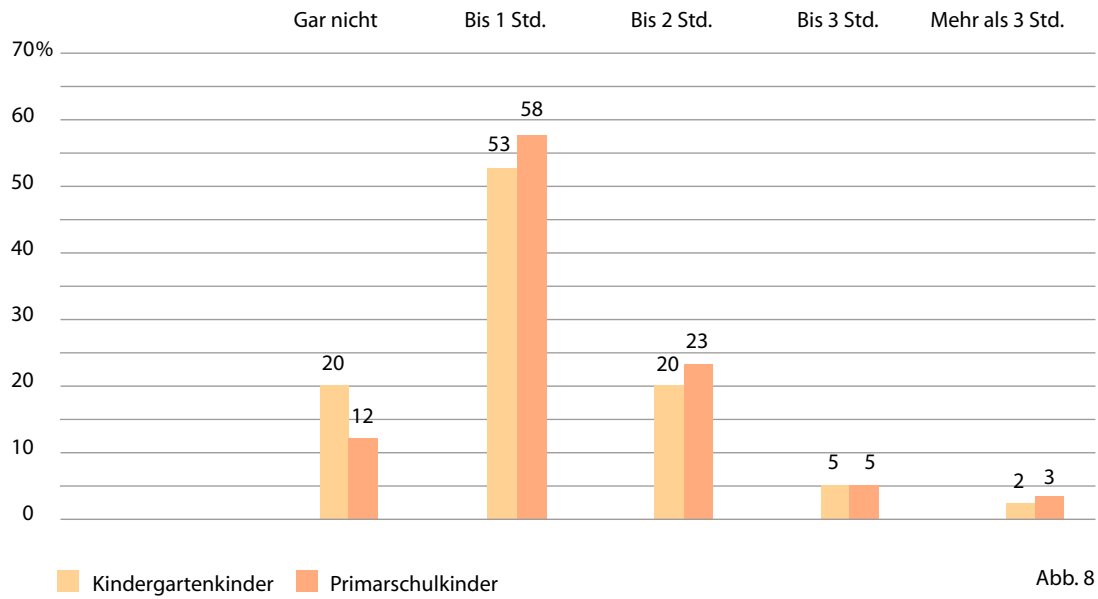
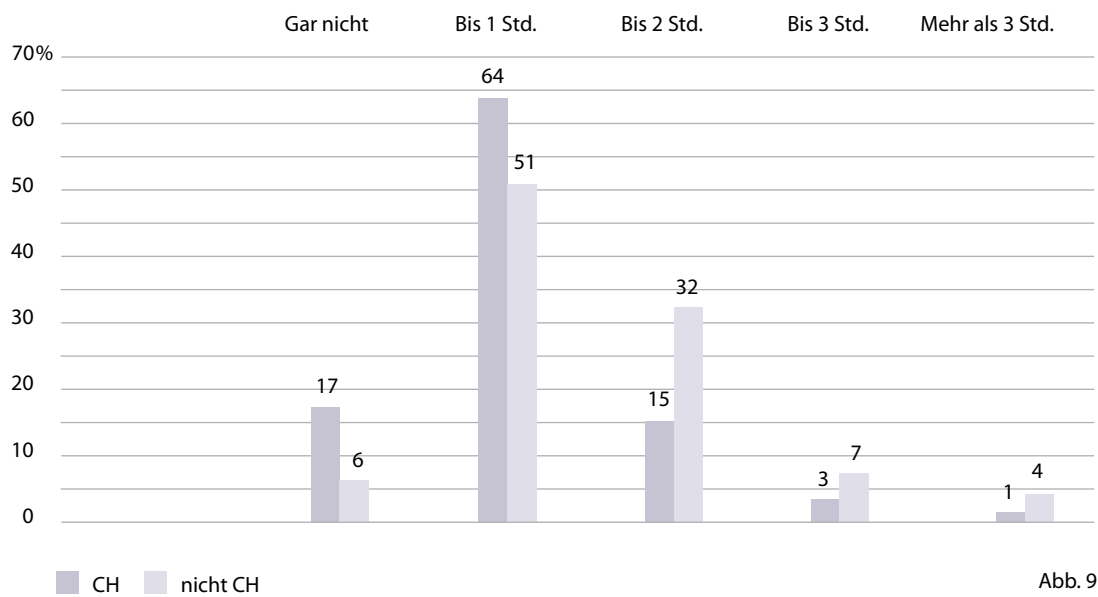


Abbildung 9

**Vergleich von täglichem Fernseh-, Computer- und Videospieldkonsum zwischen Schweizer und Nichtschweizer Primarschulkindern**



## Lesen

Die Eltern der Primarschülerinnen und -schüler wurden im Fragebogen gefragt, wie viel ihre Kinder im Schnitt täglich mit Lesen verbringen. Die Eltern konnten dabei aus fünf aufgelisteten Kategorien auswählen. Die Häufigkeit, welche Primarschulkinder täglich mit Lesen verbringen, ist in Tabelle 35 dargestellt.

Tabelle 35

### Durchschnittliche Zeit welche Primarschulkinder täglich mit Lesen verbringen

	Gar nicht	Bis 1 Std.	Bis 2 Std.	Mehr als 3 Std.
Gesamt	6%	78%	14%	2%
Männlich	8%	78%	13%	2%
Weiblich	4%	77%	15%	4%
CH	7%	80%	12%	2%
Nicht-CH	5%	75%	16%	4%
Männlich CH	8%	79%	12%	1%
Männlich Nicht-CH	7%	77%	14%	2%
Weiblich CH	5%	81%	12%	2%
Weiblich Nicht-CH	3%	73%	19%	6%

Insgesamt lesen 94% der Primarschulkinder bis zu einer Stunde täglich oder länger in ihrer Freizeit. Die meisten Kinder (78%) lesen bis zu einer Stunde täglich. Nichtschweizer Kinder lesen etwas länger als Schweizer Kinder, deren Eltern am meisten die Kategorie «Bis 1 Stunde» angegeben haben. Die Jungen lesen etwas häufiger als die Mädchen gar nicht in ihrer Freizeit, ansonsten besteht zwischen den Geschlechtern kein deutlicher Unterschied.



### 3. Jugendliche

#### Allgemeine und psychische Gesundheit

Die befragten Jugendlichen sind im Schnitt 168,6 (SD  $\pm$ 8,2) cm gross und 63,0 (SD  $\pm$ 12,5) kg schwer. Die Mädchen sind im Durchschnitt 163,9 (SD  $\pm$  6,3) cm gross und 59,3 (SD  $\pm$ 10,9) kg schwer. Die Jungen sind mit 173,0 (SD  $\pm$ 7,2) cm etwas grösser und mit 66,4 (SD  $\pm$ 13,0) kg schwerer als die Mädchen. Der durchschnittliche BMI bei den Jugendlichen liegt bei 22,1 (SD  $\pm$ 3,8) kg/m<sup>2</sup>. Zwischen den Geschlechtern besteht kein Unterschied bezüglich des durchschnittlichen BMI.

Die Tabelle 36 zeigt den Anteil übergewichtiger bzw. adipöser Jugendlicher nach Geschlecht, nationaler Zugehörigkeit und Schultyp in Basel-Stadt. Ein Viertel der Jugendlichen ist übergewichtig. Nichtschweizer Jugendliche (29%) sind häufiger übergewichtig und doppelt so häufig adipös (8%) wie Schweizer Jugendliche (20%). Auch sind männliche Jugendliche wesentlich häufiger übergewichtig (27%) und adipös (7%) als weibliche (20%). Die WBS weist einen deutlich höheren Anteil übergewichtiger oder adipöser Schülerinnen und Schüler auf als das Gymnasium.

Tabelle 36

#### Vergleich von übergewichtigen mit adipösen Jugendlichen nach Geschlecht, Nationalität und Schultyp

	Übergewicht (inkl. adipös)	Adipös
Gesamt	24%	6%
Männlich	27%	7%
Weiblich	20%	4%
CH	20%	4%
Nicht-CH	29%	8%
WBS	28%	7%
Gymnasium	15%	2%

Die Schülerinnen und Schüler der neunten Klassen wurden nach ihrem allgemeinen Gesundheitszustand befragt. Die meisten Jugendlichen (89%) schätzen ihre allgemeine Gesundheit als «Gut» resp. «Sehr gut» ein. Die Jungen empfinden ihre Gesundheit besser als die Mädchen, so haben die Jungen häufiger «Sehr gut» (42%) angegeben als die Mädchen (26%). Die Mädchen dagegen gaben häufiger (60%) «Gut» oder «Mittel» (13%) an. Am gesündesten empfinden sich die Gymnasiastinnen und Gymnasiasten, eine sehr grosse Mehrheit von ihnen (95%) empfindet ihre Gesundheit als «Sehr gut» oder «Gut». Die WBS-Schülerinnen und -schüler schätzen ihre Gesundheit häufiger als «Mittel» (12%) ein als die Gymnasiastinnen und Gymnasiasten (6%). Auch Nichtschweizer Jugendliche schätzen ihre Gesundheit häufiger als «Mittel» (12%) oder gar als «Schlecht» (1%) ein als Schweizer Jugendliche (Tabelle 37).



Tabelle 37

**Allgemeine Gesundheit**

	Sehr gut	Gut	Mittel	Schlecht
Gesamt	34%	55%	10%	1%
Männlich	42%	50%	7%	1%
Weiblich	26%	60%	13%	1%
CH	34%	57%	9%	<0.5%
Nicht-CH	34%	53%	12%	1%
WBS	32%	55%	12%	1%
Gymnasium	40%	55%	6%	%

Bei den Angaben zur psychischen Gesundheit geben die meisten Jugendlichen (87%) «Sehr gut» oder «Gut» an. Unterschiede bestehen hier vor allem zwischen Mädchen und Jungen. Die Mädchen geben an, psychisch weniger gesund zu sein, als die Jungen. Zwischen den Nationalitäten besteht kein wesentlicher Unterschied. Die WBS-Schülerinnen und -schüler fühlen sich psychisch etwas weniger gesund als die Gymnasiastinnen und Gymnasiasten (Tabelle 38).

Tabelle 38

**Psychische Gesundheit**

	Sehr gut	Gut	Mittel	Schlecht
Gesamt	46%	41%	11%	2%
Männlich	52%	40%	7%	1%
Weiblich	39%	43%	15%	4%
CH	46%	40%	12%	3%
Nicht-CH	45%	43%	10%	2%
WBS	45%	41%	12%	3%
Gymnasium	50%	41%	8%	1%

Die Tabellen 39 und 40 stellen Schülerinnen und Schüler dar, welche in ärztlicher, psychologischer oder anderer Behandlung sind oder regelmässig Medikamente einnehmen. Insgesamt sind nur wenige Jugendliche in Behandlung (13%). Wobei die Mädchen (14%) und Schweizer Jugendliche (15%) etwas häufiger in Behandlung sind als Jungen (12%) und Nichtschweizer Jugendliche (9%). Ein weiterer Unterschied besteht beim Schultyp: Jugendliche, welche das Gymnasium besuchen, sind etwas häufiger in Behandlung als Schülerinnen und Schüler der WBS. Medikamente benötigen 14% der Jugendlichen. Mädchen und Schweizer Jugendliche benötigen am häufigsten, unabhängig von ihrem Schultyp, Medikamente.

---

Tabelle 39

**In Behandlung**

Gesamt	13%
Männlich	12%
Weiblich	14%
CH	15%
Nicht-CH	9%
WBS	11%
Gymnasium	14%

---

Tabelle 40

**Einnahme von Medikamenten**

Gesamt	14%
Männlich	11%
Weiblich	16%
CH	16%
Nicht-CH	11%
WBS	13%
Gymnasium	13%

## Schlaf

Im Durchschnitt schlafen die Jugendlichen 8,00 Std. pro Nacht (SD  $\pm 1,2$ ). Jungen schlafen im Schnitt 8,05 Std. (SD  $\pm 1,3$ ), etwas mehr als Mädchen mit 7,95 Std. (SD  $\pm 1,1$ ). Tabelle 44 zeigt wie viele Stunden die Jugendlichen schlafen nach Kategorie. Mehr als zwei Drittel der Jugendlichen schlafen 8–9 oder mehr Stunden pro Nacht. WBS-Schülerinnen und -schüler schlafen geringfügig mehr als Gymnasiastinnen und Gymnasiasten. Zwischen den Geschlechtern und der nationalen Zugehörigkeit besteht kein wesentlicher Unterschied. Abbildung 10 zeigt die Verteilung der Schlafstunden.

Tabelle 44

### Schlaf pro Nacht in Stunden

	<5	6–7	8–9	>10
Gesamt	2%	26%	65%	7%
Männlich	2%	26%	65%	8%
Weiblich	2%	27%	65%	6%
CH	1%	28%	66%	5%
Nicht-CH	2%	23%	65%	9%
WBS	2%	23%	67%	9%
Gymnasium	1%	33%	62%	4%

Abbildung 10

### Verteilung der Schlafstunden bei Jugendlichen

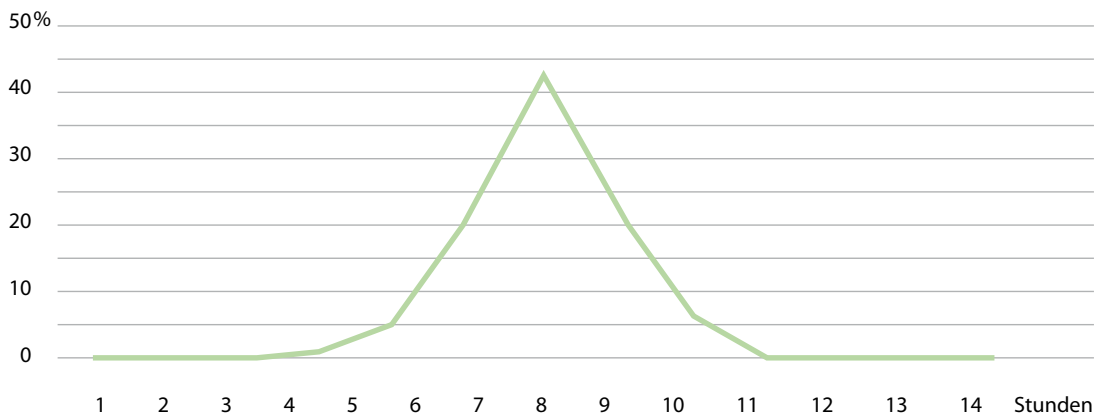


Abb. 10

## Beschwerden und Krankheiten

Die Tabellen 41–43 sowie die Abbildungen 11 und 12 zeigen die Häufigkeit von körperlichen Beschwerden bei Jugendlichen. Häufig leiden Jugendliche unter Kopf- oder Rückenschmerzen. WBS-Schülerinnen und -schüler leiden häufiger an Beschwerden als Schülerinnen und Schüler aus dem Gymnasium. Mädchen leiden insgesamt häufiger unter Beschwerden als Jungen, sie geben vor allem häufiger Kopf- und Bauchschmerzen an.

Tabelle 41

### Körperliche Beschwerden in den letzten 12 Monaten bei Jugendlichen

	Nie	Selten	Ziemlich oft	Sehr oft
Kopfschmerzen	29%	51%	16%	4%
Rücken/Gelenke	40%	41%	15%	4%
Bauchschmerzen	38%	48%	10%	3%
Haut	67%	23%	7%	4%
Gewicht	69%	20%	7%	3%
Schlafstörungen	64%	25%	8%	3%
Schwindel	64%	27%	6%	2%
Heuschnupfen	72%	17%	9%	2%
Psyche (Angst, Depressionen)	81%	14%	4%	2%
Asthma	90%	7%	3%	1%

Tabelle 42

### Körperliche Beschwerden in den letzten 12 Monaten bei Gymnasiastinnen und Gymnasiasten

	Nie	Selten	Ziemlich oft	Sehr oft
Kopfschmerzen	29%	53%	14%	4%
Rücken/Gelenke	37%	45%	14%	4%
Bauchschmerzen	43%	47%	8%	2%
Haut	58%	31%	9%	3%
Schlafstörungen	61%	29%	7%	3%
Schwindel	63%	29%	7%	2%
Gewicht	74%	17%	7%	2%
Heuschnupfen	76%	14%	9%	2%
Psyche (Angst, Depressionen)	81%	16%	3%	1%
Asthma	90%	6%	3%	1%

Tabelle 43

**Körperliche Beschwerden in den letzten 12 Monaten bei WBS-Schülerinnen und -Schülern**

	Nie	Selten	Ziemlich oft	Sehr oft
Kopfschmerzen	27%	51%	17%	4%
Bauchschmerzen	35%	49%	12%	4%
Rücken/Gelenke	39%	40%	16%	5%
Schlafstörungen	63%	24%	8%	4%
Schwindel	63%	28%	6%	3%
Gewicht	67%	22%	7%	4%
Haut	70%	19%	7%	4%
Heuschnupfen	70%	19%	8%	2%
Psyche (Angst, Depressionen)	81%	13%	4%	2%
Asthma	89%	8%	3%	1%

Abbildung 11

**Körperliche Beschwerden, welche die Jugendlichen mindestens selten bis sehr oft haben**

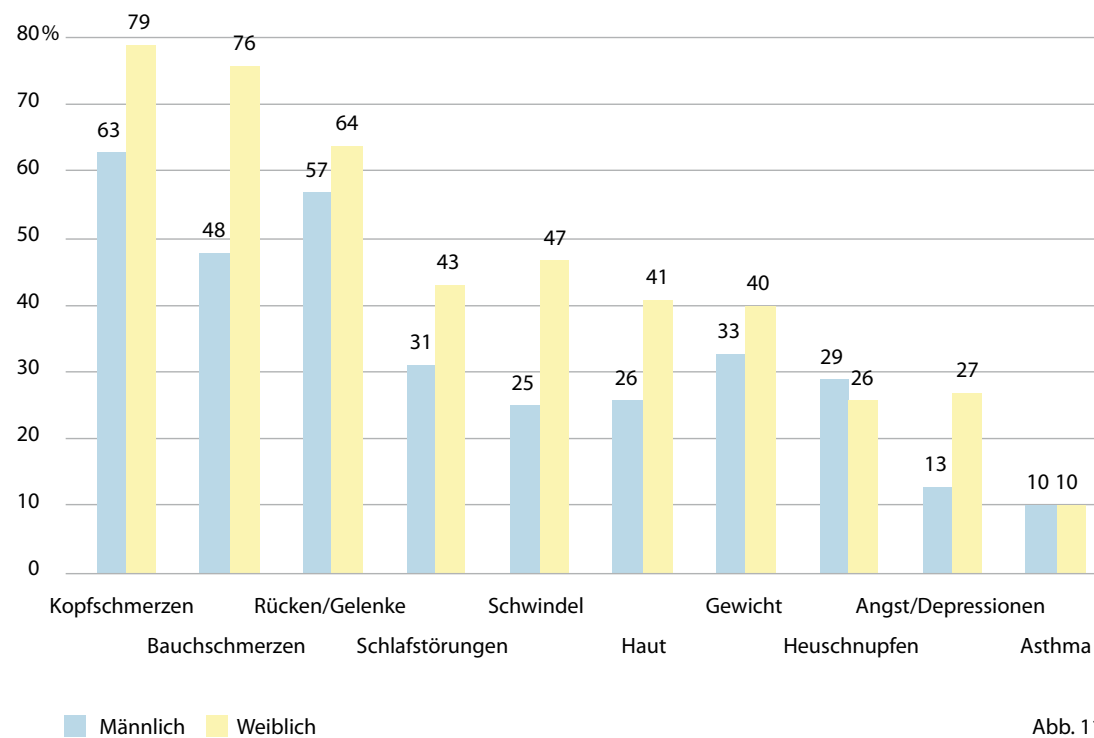


Abb. 11

Abbildung 12

**Körperliche Beschwerden, welche die Jugendlichen mindestens selten bis sehr oft haben**

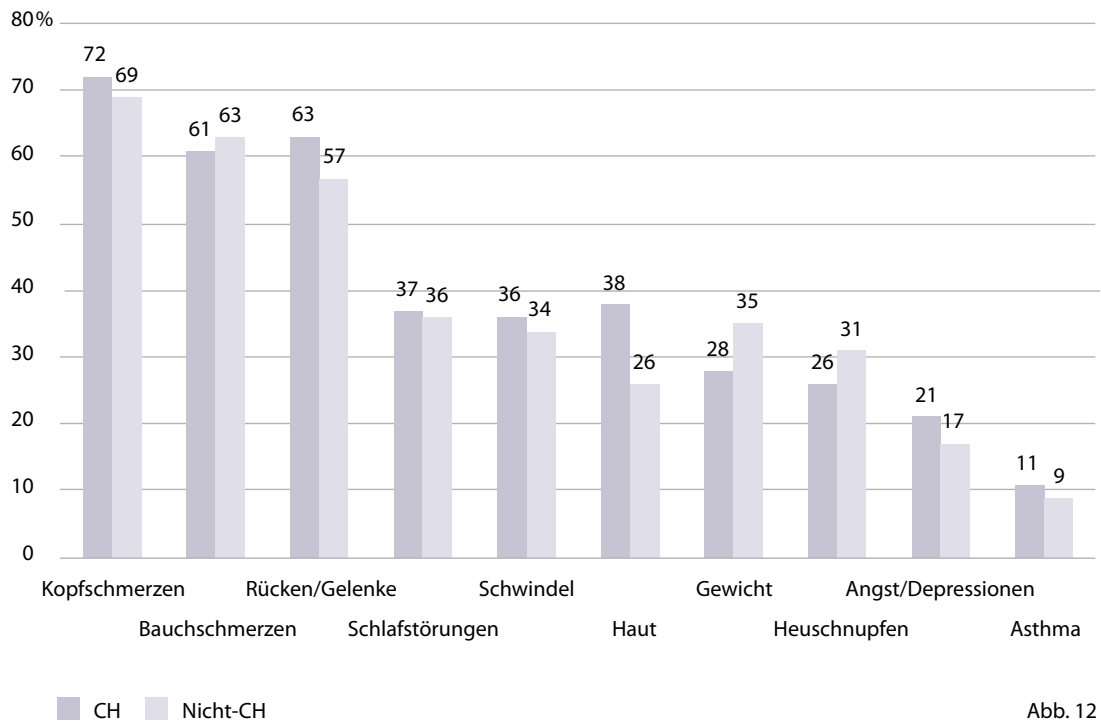


Abb. 12



## Freizeitverhalten

### Sport

Insgesamt geben 93% der Jugendlichen an, mindestens einmal in der Woche Sport zu treiben (Tabelle 45). Die Hälfte der Jugendlichen treibt 2- bis 3-mal Sport, ein Fünftel ist sogar jeden Tag aktiv. Jungen treiben mehr Sport als Mädchen. Gymnastinnen und Gymnasten (29%) treiben etwas häufiger jeden Tag Sport als WBS-Schülerinnen und -Schüler (24%). Zwischen Nichtschweizer Jugendlichen und Schweizer Jugendlichen besteht kein eindeutiger Unterschied im Sportverhalten. So sind Schweizer Jugendliche häufiger ganz inaktiv (9%) als Nichtschweizer (5%), Schweizer Schülerinnen und Schüler (27%) treiben aber etwas häufiger jeden Tag Sport als Nichtschweizer Jugendliche (23%).

Tabelle 45

#### Sport

	Gar nicht	1-mal pro Woche	2- bis 3-mal pro Woche	(Fast) Jeden Tag
Gesamt	7%	14%	53%	26%
Männlich	5%	11%	47%	37%
Weiblich	9%	18%	60%	13%
CH	9%	14%	51%	27%
Nicht-CH	5%	15%	57%	23%
WBS	7%	16%	53%	24%
Gymnasium	7%	10%	54%	29%

### Computer

Im Durchschnitt sitzen die Jugendlichen 2,0 (SD  $\pm 1,5$ ) Stunden pro Tag vor dem Computer.

Männliche und ausländische Jugendliche verbringen mehr Zeit vor dem Computer als Mädchen und Schweizer Jugendliche. Gymnastinnen und Gymnasten (62%) verbringen häufiger weniger als eine Stunde täglich vor dem Computer als WBS-Schülerinnen und -Schüler (39%), welche häufiger zwei Stunden oder länger vor dem Computer sitzen (Tabelle 46). 5% der Jugendlichen verbringen keine Zeit vor dem Computer.

Tabelle 46

#### Durchschnittliche Stunden pro Tag am Computer

	$\leq 1$ Stunde	2–4 Stunden	5–6 Stunden	$\geq 7$ Stunden
Gesamt	46%	48%	4%	2%
Männlich	39%	54%	5%	2%
Weiblich	54%	42%	3%	2%
CH	52%	44%	3%	1%
Nicht-CH	36%	55%	6%	3%
WBS	39%	53%	5%	3%
Gymnasium	62%	34%	1%	1%

## Fernsehen

Die Jugendlichen verbringen im Schnitt täglich 2,0 (SD ±1,5) Stunden mit Fernsehen. Tabelle 47 zeigt, dass männliche Jugendliche länger vor dem Fernseher sitzen als weibliche. Auch verbringen Nichtschweizer Jugendliche und WBS-Schülerinnen und -Schüler mehr Zeit pro Tag mit Fernsehen als Schweizer Jugendliche und Gymnasiastinnen und Gymnasiasten. 2% der Jugendlichen geben an, 7 oder mehr Stunden täglich vor dem Fernseher zu verbringen. 7% der Jugendlichen verbringen keine Zeit mit Fernsehen.

Tabelle 47

### Durchschnittlich verbrachte Stunden pro Tag am Fernseher (TV, Spiele, Video, DVD etc.)

	≤1Stunden	2–4 Stunden	5–6 Stunden	≥7 Stunden
Gesamt	46%	40%	6%	2%
Männlich	39%	54%	5%	2%
Weiblich	54%	43%	3%	2%
CH	56%	40%	3%	1%
Nicht-CH	30%	59%	9%	2%
WBS	36%	56%	7%	2%
Gymnasium	68%	30%	1%	1%





## Suchtmittelkonsum

### Rauchen

Tabelle 48 zeigt die Rauchgewohnheit von Jugendlichen. Insgesamt geben 91% der Jugendlichen an, nicht zu rauchen, davon haben 85% noch nie geraucht. Mädchen (11%) rauchen häufiger als Jungen (7%), die Schüler geben häufiger an, noch nie geraucht zu haben, als die Schülerinnen. Schweizer Jugendliche (10%) und WBS-Schülerinnen und -Schüler (15%) rauchen häufiger als Nichtschweizer Jugendliche (7%) und Gymnasiastinnen und Gymnasiasten (4%). Im Durchschnitt rauchen die Jugendlichen 8,3 (SD  $\pm 6,1$ ) Zigaretten pro Tag (nur Raucher einbezogen). Dies entspricht etwas weniger als einer halben Packung. In Tabelle 49 sind die Anzahl Zigaretten pro Tag der rauchenden Jugendlichen dargestellt. In Bezug auf die Anzahl der Zigaretten pro Tag gibt es keine nennenswerten Unterschiede.

Tabelle 48

#### Rauchgewohnheiten der Jugendlichen

	Noch nie	Ja	Nein, aufgehört
Gesamt	85%	9%	6%
Männlich	88%	7%	6%
Weiblich	82%	11%	7%
CH	85%	10%	6%
Nicht-CH	86%	7%	7%
WBS	78%	15%	7%
Gymnasium	92%	4%	5%

Tabelle 49

#### Anzahl Zigaretten pro Tag der rauchenden Jugendlichen

	1–5	6–10	>10
Gesamt	4%	3%	2%
Männlich	3%	2%	1%
Weiblich	5%	4%	3%
CH	4%	3%	2%
Nicht-CH	3%	3%	2%
WBS	5%	4%	3%
Gymnasium	2%	1%	<0,5%

## Alkohol

Die Schülerinnen und Schüler wurden zu ihrem Alkoholkonsum befragt. Im Fragebogen, welche sie während des Besuchs beim Schularzt/bei der Schulärztin ausgefüllt haben, gaben 81% der Jugendlichen an, nie Alkohol zu konsumieren. Schweizer Jugendliche (25%) trinken wesentlich häufiger Alkohol als Nichtschweizer Jugendliche (11%). Gymnasiastinnen und Gymnasiasten (22%) trinken öfter Alkohol als WBS-Schülerinnen und -Schüler (18%). Zwischen den Geschlechtern besteht kein Unterschied.

Tabelle 50

### Alkoholkonsum bei Jugendlichen

	Nie	1-mal pro Woche	Mehrmals pro Woche	Jeden Tag
Gesamt	81%	17%	2%	<0,5%
Männlich	81%	17%	3%	<0,5%
Weiblich	82%	17%	2%	0%
CH	78%	22%	3%	<0,5%
Nicht-CH	89%	9%	2%	0%
WBS	82%	16%	2%	0%
Gymnasium	78%	20%	2%	<0,5%

## Cannabis

Die Jugendlichen wurden gefragt, ob sie im Laufe ihres Lebens schon mal gekifft haben. Insgesamt bejahten diese Frage 14% der Jugendlichen. Ein grosser Unterschied besteht zwischen Schweizer und Nichtschweizer Jugendlichen. Aus Tabelle 51 ist ersichtlich, dass Schweizer Jugendliche dreimal häufiger schon Cannabis konsumiert haben als Nichtschweizer Jugendliche. Gymnasiastinnen und Gymnasiasten (17%) haben auch schon öfter Cannabis geraucht als WBS-Schülerinnen und -Schüler (13%). Zwischen den Geschlechtern besteht kein wesentlicher Unterschied.

Tabelle 51

### Jugendliche, die im Laufe ihres Lebens Cannabis konsumiert (gekifft) haben

Gesamt	14%
Männlich	15%
Weiblich	13%
CH	19%
Nicht-CH	6%
WBS	13%
Gymnasium	17%

Die meisten Schüler gaben an (94%), in den letzten 30 Tagen nicht gekifft zu haben. Nur gerade 4% gab an, 1- bis 2-mal in den letzten 30 Tagen Cannabis konsumiert zu haben. Wobei die Schweizer Schülerinnen und Schüler etwas häufiger in den letzten 30 Tagen vor der Befragung gekifft haben als Nichtschweizer Schülerinnen und Schüler (Tabelle 52).

Tabelle 52

**Cannabiskonsum der Jugendlichen in den letzten 30 Tagen vor der schulärztlichen Untersuchung**

	Nie	1- oder 2-mal	3- bis 9-mal	Öfter	Jeden Tag
Gesamt	94%	4%	1%	1%	1%
Männlich	95%	4%	1%	1%	1%
Weiblich	94%	4%	1%	1%	1%
CH	93%	5%	1%	1%	1%
Nicht-CH	97%	2%	1%	<0,5%	<0,5%
WBS	94%	4%	1%	1%	1%
Gymnasium	94%	5%	1%	0%	1%

**Partypillen**

99% der Jugendlichen haben bei der Frage, ob sie in ihrem Leben schon einmal Partypillen (Ecstasy, Speed usw.) konsumiert haben, mit Nein geantwortet. Nur gerade 1% gab im Vorfeld der schulärztlichen Untersuchung an, schon mal Partypillen konsumiert zu haben. 75% der Befragten, welche schon mal Partypillen konsumiert haben, gaben an, in den letzten 30 Tagen vor der Befragung nicht mit Partypillen in Berührung gekommen zu sein. 25% gaben an, in den vergangenen 30 Tagen 1- bis 2-mal Partypillen konsumiert zu haben.

# Diskussion

## Allgemeines

Im Kanton Basel-Stadt werden regelmässig freiwillige Befragungen im Rahmen der schulärztlichen Voruntersuchung durchgeführt. Der vorliegende Bericht dokumentiert erstmals neben den Angaben der Jugendlichen der neunten Klassen auch die Angaben über Primarschulkinder der dritten Klasse und Kindergartenkinder im ersten Jahr. Für die Befragung wurde ein einseitiger Fragebogen (Anhang 1) verwendet und an die Eltern der Kindergarten- und Primarschulkinder zum Ausfüllen geschickt. Die Jugendlichen füllten den Fragebogen selber aus. Die Auswertung der Fragebogen erfolgte mit anonymisierten Daten.

Dank der hohen Rücklaufquote von 93–97% konnte eine sehr gute Datenqualität erreicht werden. Somit ist die Befragung repräsentativ für 5- bis 6- und 8- bis 9-jährige Kinder sowie für 15- bis 16-jährige Jugendliche im Kanton Basel-Stadt. Die Befragung gibt einen aktuellen Überblick über die gesundheitliche Situation von Kindern und Jugendlichen in Basel.

Eine mögliche Limitation der Befragung liegt beim Umfang der möglichen Fragen. Aufgrund der Rahmenbedingungen sind vertiefte Analysen nur beschränkt möglich, da die Anzahl der Fragen begrenzt war. Die Fremdwahrnehmung der Eltern könnte möglicherweise die Ergebnisse verfälschen. Zudem sind die Daten bei allen Gruppen abhängig vom Erinnerungsvermögen der Befragten. Aussagen von Eltern sind jedoch genauer, da Kinder noch keine zeitliche Einschätzung definieren können.

Die erhobenen Daten dienen als Grundlage für die strategische Ausrichtung der Arbeit der Abteilung Gesundheitsförderung und Prävention Basel-Stadt. Präventionsmassnahmen können anhand der Daten optimiert und die gesundheitsfördernden Projekte und Programme überprüft und angepasst werden.

## Gewicht

Weltweit nimmt Übergewicht bei Kindern und Jugendlichen zu. Die aktuellen Zahlen des Gewichtsmonitorings der schulärztlichen Dienste der Städte Basel, Bern und Zürich bestätigen diese Situation für die Schweiz (5). Gemäss dieser Analyse war im Schuljahr 2006/07 jedes fünfte untersuchte Kind (20%) übergewichtig und jedes Zwanzigste (5%) adipös. Die hohe Prävalenz von Übergewicht bei Jugendlichen zeigt sich auch im Kanton Basel-Stadt (24%). Sie ist Besorgnis erregend, da die grosse Gefahr besteht, dass übergewichtige Jugendliche zu übergewichtigen Erwachsenen heranwachsen.

Während bei den Kindergartenkindern im Kanton Basel-Stadt 14% übergewichtig und davon 4% adipös sind, sind bei den Primarschulkindern bereits über ein Viertel der Kinder übergewichtig (27%) und davon sind 7% adipös.

Beachtlich sind in allen drei Gruppen die Unterschiede zwischen Nichtschweizer und Schweizer Kindern, wobei der Unterschied in der Gruppe der Primarschulkinder am deutlichsten zu erkennen ist. So sind 19% der Schweizer Kinder im Gegensatz zu 36% der Nichtschweizer Primarschulkinder übergewichtig. Auch bei den Kindergartenkindern (11% CH, 17% Nicht-CH) und den Jugendlichen (20% CH, 29% Nicht-CH) sind ausländische Kinder häufiger übergewichtig.

Unterscheidet man bei den drei Gruppen nach Geschlecht, zeigt sich im Kindergarten- und Primarschulalter kein Unterschied. Nur bei den Jugendlichen sind häufiger Schüler im Gegensatz zu Schülerinnen (27%) übergewichtig (20%). Wobei deutlich mehr Schülerinnen und Schüler der WBS (28%) als des Gymnasiums (15%) übergewichtig sind. Demnach scheint bei den Kindergarten- und Primarschulkindern ein Migrationshintergrund der grösste Einflussfaktor zu sein. In anderen Städten (Bern, Zürich) zeichnet sich ein ähnliches Bild ab (5).

Vergleicht man die Zahlen unter Berücksichtigung der Heimat und des Geschlechts, zeigt sich auch bei den Mädchen und Jungen ausländischer Herkunft kein Unterschied (Kindergarten und Primarschule). Bei früheren Alterskohorten gab es noch wesentliche Unterschiede zwischen ausländischen Jungen und Mädchen, so waren die Jungen eher übergewichtig (6). Zurzeit scheinen sich die Geschlechter auf einem hohen Niveau anzugleichen. Der Anteil übergewichtiger Mädchen nahm in den letzten Jahren zu.

Die Eltern der Kinder sowie die Jugendlichen wurden im Fragebogen nach Problemen bezüglich ihres Gewichts bzw. des Gewichts ihres Kindes befragt. Die Antworten der Eltern und der Jugendlichen entsprechen keiner objektiven Messung, sondern geben das subjektive Empfinden der Eltern bzw. der Jugendlichen wieder. Da gleichzeitig die Kinder und Jugendlichen in der schulärztlichen Untersuchung gewogen

wurden, ist jedoch für die Gesamtstichproben der drei Gruppen ein Vergleich der subjektiven und der objektiven Erhebung möglich.

Der Vergleich zeigt, dass ein Grossteil der Eltern das Übergewicht ihrer Kinder nicht wahrnimmt oder nicht als gesundheitliches Problem sieht. So gaben nur 2% der Eltern von Kindergartenkindern und 7% der Eltern der Primarschulkinder an, dass ihr Kind an Übergewicht leidet, obwohl im Kindergarten 14% und in der dritten Klasse 27% nachweislich übergewichtig sind. Auch bei den nachweislich adipösen Kindern geben 68% der Eltern der Kindergartenkinder und 40% der Primarschulkinder nicht an, dass ihr Kind ein Problem mit dem Gewicht hat.

Jeffrey et al. zeigen in ihrer Studie, dass die meisten Eltern, welche nicht wussten, dass ihr Kind an Übergewicht leidet, nicht besorgt um das Gewicht des Kindes sind. Eines von 10 Elternpaaren von normalgewichtigen Kindern äusserten sogar Bedenken, dass ihr Kind womöglich untergewichtig sei. Zudem wurde in ihrer Studie Übergewicht von Eltern signifikant häufiger bei Töchtern als bei Söhnen festgestellt (7). Diese unterschiedliche Wahrnehmung von Eltern könnte der Grund sein, weshalb im Jugendalter Knaben häufiger adipös sind als Mädchen. In der vorliegenden Arbeit wurde bezüglich der Wahrnehmung der Eltern bezüglich ihrer Kinder allerdings kein Unterschied zwischen Töchtern und Söhnen festgestellt.

Die Unterschiede zwischen den Geschlechtern bezüglich des Gewichts werden erst im Jugendalter sichtbar. Obwohl Schülerinnen weniger häufig übergewichtig sind als Schüler, geben sie häufiger an, Gewichtsprobleme zu haben, als Schüler. Hier wird dem Kinder- und Jugendgesundheitsdienst eine stärkere Bedeutung zukommen. Die Eltern und Jugendlichen werden stärker über die Probleme von Über- wie auch Untergewicht informiert werden. Es soll eine Sensibilisierung der Eltern und der Jugendlichen zu diesem Thema stattfinden.

## Beschwerden und Krankheiten

Der Gesundheitszustand von Kindern und Jugendlichen wurde mit Fragen nach vorhandenen Krankheiten und Beschwerden untersucht. Bei den Angaben handelt es sich um die subjektive Einschätzung der Eltern von Kindergarten- resp. Primarschulkindern über deren Gesundheitszustand und von Jugendlichen über ihren eigenen Gesundheitszustand. Die Resultate stellen eine individuelle Wahrnehmung und nichtmedizinische Befunde respektive Diagnosen dar. Aus der Befragung geht weiter nicht hervor, wie oft die Beschwerden oder Krankheiten vorkommen und wie stark sie sind. Trotzdem bietet der Fragebogen einen guten Anhaltspunkt für die beim Kind wahrgenommene gesundheitliche Situation.

Im Allgemeinen weisen die Kinder nach Angaben der Eltern einen guten Gesundheitszustand auf. Nach den Antworten der Eltern haben 92% der Kindergartenkinder und 87% der Primarschulkinder keine gesundheitlichen Probleme und sind nicht in ärztlicher Behandlung. Zu den häufigsten Beschwerden im Kindesalter gehören Bauchschmerzen (6% Kindergarten und 10% Primarschule) und Konzentrationschwierigkeiten (3% Kindergarten und 12% Primarschule). Unter Kopfschmerzen leiden vor allem Primarschulkinder (9%). Kopfschmerzen und Bauchschmerzen sind bei älteren Kindern häufiger. Ein Grund hierfür ist, dass ältere Kinder Schmerzen und Beschwerden besser kommunizieren können als jüngere Kinder. Bei den Jugendlichen leiden sogar 20% an Kopfschmerzen und 19% der Jugendlichen geben an, oft oder sehr oft an Rücken- oder Gelenkschmerzen zu leiden. Im Gegensatz zum Kindesalter, wo noch keine geschlechtsspezifischen Unterschiede festzustellen sind, geben im Jugendalter vor allem Mädchen an, selten bis oft Schmerzen zu haben (Kopf- und Bauchschmerzen). Zu ähnlichen Ergebnissen kommen auch andere Studien mit Kindern und Jugendlichen, welche die Prävalenz von Schmerzen bei Kindern und Jugendlichen untersuchten. Zum einen nimmt die Schmerzprävalenz mit dem Alter zu und zum anderen zeigen sie, dass 12- bis 18-jährige Mädchen öfter Schmerzen empfinden bzw. äussern als gleichaltrige Jungs (8, 9). Die grössere Schmerzprävalenz bei den Mädchen wird vor allem mit dem Einsetzen der Menstruation und den begleitenden Regelschmerzen in Zusammenhang gebracht. Bei der Studie von Ellert et al. wurde der Regelschmerz von den befragten Mädchen als zweithäufigster Schmerz genannt (8). Andere mögliche Einflussfaktoren für den Geschlechterunterschied können auch soziale Rollenerwartungen sowie eine höhere Symptomwahrnehmung der Mädchen sein (10).

Die grössere Prävalenz von Konzentrationsschwierigkeiten bei Primarschulkindern gegenüber Kindern im Kindergarten kann mit dem Einstieg in das Schulalter erklärt werden. Im Kindergarten bestehen noch grössere Frei- und Bewegungsräume für die Kinder. So konnte ein Zusammenhang zwischen Bewegung und Kognition am Beispiel der Konzentrationsfähigkeit aufgezeigt werden. Graf et al. bestätigen, dass Kinder, welche bei einem Konzentrationstest besser abschneiden, auch bessere koordinative Fähigkeiten aufweisen (11). Ein möglicher Grund für die Verbindung zwischen konzentrativer und koordinativer Fähigkeit könnte zum Beispiel darin liegen, dass das Kleinhirn beim Erlernen motorischer Fertigkeiten wie auch bei kognitiven Leistungen aktiv ist. Körperliche Aktivität wie auch Fingerbewegungen (z.B. Klavierspielen)

steigern die Gehirndurchblutung und die Stoffwechselaktivität, welche ebenfalls zu einer Erhöhung der Konzentrationsfähigkeit beitragen können (12–14). Vor diesem Hintergrund wie auch im Hinblick auf den Anstieg übergewichtiger Kinder müssten in der Primarschule Bewegungs- und Freiräume gezielt gefördert werden.

Allergien, Heuschnupfen und Asthma treten bei Primarschülerinnen und -schülern doppelt so häufig auf wie bei der Gruppe der Kindergartenkinder. Bereits jedes zehnte Primarschulkind scheint unter Heuschnupfen zu leiden. Unter Allergien leiden sogar 13% der Primarschulkinder und unter Asthma 5% der Kinder. Zudem sind nach den Angaben der Eltern Jungen im Primarschulalter häufiger von Allergien (15%), Heuschnupfen (13%) und Asthma (7%) betroffen als Mädchen (10%; 7%; 3%). Auch sind Schweizer Kinder stärker betroffen als Nichtschweizer Kinder. Bei der Untersuchung der Daten nach Geschlecht und Herkunft fällt auf, dass Schweizer Jungen weitaus die höchste Allergieprävalenz in den letzten 12 Monaten aufweisen. So ist jeder fünfte Schweizer Junge bereits nach Angaben der Eltern von einer Allergie betroffen. Ob wirklich eine Zunahme dieser chronischen Krankheiten besteht, lässt sich aufgrund fehlender Datenlagen nicht eindeutig bestätigen. Die Ergebnisse des National Health Interview Surveys (NHIS) verzeichnete bis 1995 eine Zunahme von chronischen Erkrankungen bei Kindern. So waren 3-mal mehr Kinder von Asthma beeinträchtigt als noch 25 Jahre zuvor (15, 16). Eine Zunahme könnte auch auf einer Verbesserung des «Allergiebewusstseins» beruhen, weshalb hier zu hinterfragen ist, ob es sich um einen tatsächlichen Anstieg der Allergiehäufigkeit handelt oder ob sie durch ein besseres Erkennen von allergischen Krankheiten zustande kommt. Die Untersuchungen von Braun-Fährländer zeigen, dass es in der Schweiz bei Jugendlichen (14-jährigen) keinen weiteren Anstieg der Heuschnupfen- und Asthmaprävalenz seit 1990 gab (17). Wichtig zu beachten ist auch, dass die Prävalenzen auf Schätzungen der Eltern beruhen und nicht auf objektiven Mess- oder Diagnostikmethoden. Die Unterschiede bezüglich Migrationshintergrund wurden auch in anderen Studien festgestellt. Die Autoren des Kinder- und Jugendgesundheits surveys (KiGGs) für Deutschland, welche zu ähnlichen Prävalenzen bezüglich Allergien, Heuschnupfen und Asthma kommen, führen die Unterschiede auf die unterschiedliche Einstellung zu Krankheiten bei Familien mit einem Migrationshintergrund und deutschen Familien zurück (18).

Bei den Jugendlichen wurde nach der Häufigkeit von Beschwerden wie Heuschnupfen und Asthma der letzten 12 Monate gefragt. 28% der Jugendlichen geben an, selten bis sehr oft unter Heuschnupfen zu leiden, wobei 11% ziemlich oft bis oft von Heuschnupfen betroffen sind. Asthma zu haben, geben 10% der Jugendlichen an. Wobei hier nicht zwischen allergischem Asthma und Leistungsasthma unterschieden wurde. Unter Heuschnupfen leiden auch bei den Jugendlichen etwas häufiger Jungen (29%) als Mädchen (26%). Anders als noch bei den Primarschulkindern geben häufiger Nichtschweizer Jugendliche (31%) an, unter Heuschnupfen zu leiden, als Schweizer Jugendliche (26%). Auch sind mehr WBS-Schülerinnen und -Schüler (30%) betroffen als Jugendliche des Gymnasiums (24%). Bei den Angaben zum Asthma lassen sich keine Unterschiede feststellen.

Die meisten Jugendlichen schätzen ihre allgemeine (89%) und ihre psychische Gesundheit (87%) als gut bis sehr gut ein. Wie gut die eigene Gesundheit eingeschätzt wird, hängt eher vom Geschlecht und vom Bildungsstatus als von der Herkunft. Die Daten sind vergleichbar mit der Erhebung von 2006 (2). Die Mädchen geben häufiger an, dass ihre allgemeine Gesundheit (14%) und ihre psychische Gesundheit (19%) mittelmässig bis schlecht ist. Bei den Jugendlichen geben dies für die allgemeine Gesundheit wie auch für die psychische Gesundheit nur 8% an. Bei den Angaben muss jedoch bedacht werden, dass es sich um eine eigene Wahrnehmung handelt und nicht notwendigerweise ein behandlungsbedürftiges, medizinisches oder psychologisches Problem besteht. Jugendliche befinden sich in einer starken Entwicklungsphase, bei welcher sie mit verschiedenen Problemen konfrontiert werden. Dies kann sich durch Belastungssymptome äussern. Mädchen haben womöglich einen bewussteren Umgang mit ihren gesundheitlichen und psychischen Problemen und setzen sich wahrscheinlich häufiger damit auseinander als Jungen. Deshalb kann nicht davon ausgegangen werden, dass Jungen grundsätzlich weniger gesundheitliche Probleme haben (10). Dies sollte bei der geschlechterspezifischen Präventionsarbeit berücksichtigt werden.

Die meisten Jugendlichen schlafen genügend lang. Die Befragung zeigt, dass die Jugendlichen im Schnitt 8 Stunden pro Tag schlafen. Mehr als zwei Drittel der Befragten schlafen sogar 8 Stunden oder länger pro Nacht. Da Menschen unterschiedliche Schlafbedürfnisse haben, kann nicht von einem Norm- oder Idealwert der Schlafdauer ausgegangen werden. Die Schlafdauer nimmt jedoch mit dem Alter ab. Jenni et al. zeigen eine durchschnittliche Schlafdauer bei Kindern im Alter von 6 Jahren von 10,9 Stunden, bei 16-jährigen Jugendlichen sinkt diese auf 7,9 Stunden. Aufgrund der Daten der Zürcher Longitudinalstudie, welche das Schlafverhalten von Kindern von einem Monat bis zum Alter von 16 Jahren beobachtet hat, konnten Perzentilkurven erstellt werden (19). Bei den Basler Jugendlichen lässt sich demnach kein spezielles Problem bezüglich der Schlafdauer feststellen.

Die Prävalenz von Kopflausfällen ist seit 2004/2005 unverändert. Dies deckt sich auch mit den praktischen Erfahrungen im Kinder- und Jugendgesundheitsdienst. Mädchen haben aufgrund ihrer Haarlänge häufiger

Läuse als Knaben. Das Lausshampoo ist im Moment bei den Betroffenen das gängigste Behandlungsmittel. Der Nissenkamm wird von Nichtschweizer Eltern nicht so häufig angewandt, da er eher unbekannt sein dürfte. Im Primarschulalter geben Schweizer Eltern häufiger an, dass ihr Kind Kopfläuse hat. Bei Behandlung sollte der Nissenkamm bei den Migrantenfamilien stärker propagiert werden.

## Gesundheitsversorgung

Die Befragung hat gezeigt, dass 98% der Familien einen Kinderarzt oder eine Kinderärztin haben. Allerdings haben nur die Hälfte (51%) der Familien die empfohlene kinderärztliche Vorsorgeuntersuchung im Alter von 3–4 Jahren wahrgenommen. Die Vorsorgeuntersuchung wird öfters von Schweizer Eltern (57%) als von Nichtschweizer Eltern genutzt (42%).

Die Untersuchungsstatistik des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes zeigt, dass im Schuljahr 2007/2008 schon bei Kindergarteneintritt gesundheitliche Probleme und Entwicklungsdefizite bestehen (20). Neben Übergewicht, motorischen Entwicklungsdefiziten und Karies musste jedes zehnte Kind an einen Augenarzt und jedes fünfte Kind an einen Pädiater überwiesen werden. Je früher gesundheitliche Defizite entdeckt werden, umso eher kann man sie noch behandeln. Diese bis vor dem Kindergarteneintritt unentdeckten Gesundheitsprobleme weisen auf eine ungenügende Gesundheitsversorgung und Gesundheitsförderung im Kindesalter hin. Gegenwärtig besteht demnach ein grosser Bedarf für eine gezielte Frühförderung. Es gilt, die vorhandenen medizinischen Angebote zur Vorsorge und zur Gesundheitsförderung besser zu verankern und insbesondere für Eltern mit Migrationshintergrund und/oder niedrigem sozioökonomischem Status stärker und verständlicher zu kommunizieren.

Einen weiteren Trend sieht man bei der Nutzung des Kinderspitals. So geben zwar die meisten befragten Familien mit Kindergartenkindern an, bei einer Krankheit zu ihrem Kinderarzt oder ihrer Kinderärztin zu gehen, ein Drittel der Eltern würde ihre Kinder in einem akuten Fall aber auch zuerst in ein Krankenhaus bringen. Nichtschweizer Eltern geben dies häufiger an (40%) als Schweizer Eltern (34%). Bei dieser Frage konnten die Eltern mehrere Antworten geben. Die Resultate zeigen also lediglich einen Trend auf. Wobei dieser vermutete Trend im Jahresbericht 2008 des Universitäts-Kinderspitals beider Basel (UKBB) bestätigt werden kann: «Die Zahl der Notfallkonsultationen hat in den vergangenen vier Jahren um 20% zugenommen, wobei am UKBB wie an anderen Kliniken diese Zunahme insbesondere auf sogenannte Bagatellfälle zurückzuführen ist, Krankheitsbilder also, die auch in einer Kinderarztpraxis behandelt werden könnten.» (21)

Die Befragung zeigt, dass nicht ein fehlender Kinderarzt oder eine fehlende Kinderärztin das Problem darstellt, sondern die Nutzung der Kinderarztpraxen, sowohl bei Vorsorgeuntersuchungen wie auch bei akuten Erkrankungen. Fast alle Eltern können zwar einen eigenen Pädiater benennen, nutzen diesen aber nicht immer optimal.

## Freizeitverhalten

Das Freizeitverhalten von Kindern und Jugendlichen wurde im Fragebogen untersucht. Von den Eltern der Kinder wollte man wissen, wie lange die Kinder im Durchschnitt pro Tag im Freien spielen sowie wie viel Sport sie neben dem Kindergarten oder der Schule treiben. Auch die Jugendlichen wurden zu ihrem durchschnittlichen Sportverhalten ausserhalb der Schule befragt. Die Angaben der Eltern und der Jugendlichen gehen von Schätzungen aus und entsprechen keiner objektiven Messung. Auch kann die Qualität und Intensität der Bewegung nicht beurteilt werden. Die Daten geben jedoch eine Tendenz an.

Viele Kindergarten- (84%) und Primarschulkinder (80%) spielen 2 Stunden oder länger täglich im Freien. Wenn man davon ausgeht, dass 60 Minuten Bewegung pro Tag genügend sind, so könnte man hier davon ausgehen, dass sich die meisten Kinder genügend lang bewegen. Nur gerade 1% der Kindergarten- und Primarschulkinder spielen gar nie im Freien. Die restlichen Kinder spielen im Durchschnitt bis zu einer Stunde im Freien. Auffällig ist, dass vor allem Nichtschweizer Kinder weniger lang im Freien spielen als Schweizer Kinder. Ein Fünftel der Eltern von Nichtschweizer Kindergarten- und Primarschulkindern, geben an, dass ihr Kind weniger als eine Stunde im Freien spielt. Vergleicht man die Angaben nach Wohnort, zeigt sich, dass in Riehen (92%) im Gegensatz zu anderen Stadtteilen wie Grossbasel West (83%), Grossbasel Ost (79%) und Kleinbasel (82%) die Kinder länger im Freien spielen. Da jedoch nicht definiert wurde, dass Spielen im Freien mit Sichbewegen im Freien gleichgesetzt ist, kann man nicht davon ausgehen, dass diese Angaben einer reinen Bewegungszeit entsprechen.

Wie viel Bewegungszeit die Kinder in ihrer Freizeit haben, zeigt sich am besten am Sportverhalten. Die Daten zeigen, dass im Kindergarten noch viel weniger Kinder regelmässig Sport treiben (73%), als in der

Primarschule (87%). Wobei die meisten Kindergartenkinder zwischen einer Stunde und zwei Stunden pro Woche Sport treiben. In diesem Alter treiben Jungen und Nichtschweizer Kinder etwas länger Sport als Mädchen und Schweizer Kinder. So betätigen sich häufiger die Jungen und Nichtschweizer Kindergartenkinder länger als drei Stunden pro Woche sportlich. Bei den Primarschulkindern treiben die Jungen (38%) auch länger Sport als Mädchen (16%) (mehr als drei Stunden). Zwischen Nichtschweizer und Schweizer Kindern gibt es nur noch kleine Unterschiede in den Kategorien «Gar kein Sport» und «Bis zu einer Stunde». Die Nichtschweizer Kinder treiben hier etwas weniger Sport als die Schweizer Kinder.

Geht man davon aus, dass 2 Stunden pro Woche ausreichen, bewegen sich insgesamt 43% der Kindergartenkinder und 70% der Primarschulkinder genügend lang. Zu beachten ist jedoch, dass die Intensität und die Qualität der Aktivität nicht erfasst werden können. Es kann also sein, dass Kinder eine Stunde in einen Verein oder Kurs gehen, die effektive Bewegungszeit jedoch wesentlich kürzer ist.

Auch bei den Jugendlichen wurde nach der Häufigkeit von Sport pro Woche gefragt. Nach den Angaben der Jugendlichen treiben 79% 2- bis 3-mal pro Woche oder mehr Sport. 7% treiben gar keinen Sport und 14% einmal pro Woche. Jungen treiben etwas länger Sport als Mädchen, Schweizer Jugendliche etwas mehr als Nichtschweizer, wobei diese Unterschiede bei beiden Vergleichen in den Kategorien (fast) jeden Tag zu sehen sind. In der Kategorie «2- bis 3-mal pro Woche» befinden sich mehr Mädchen und mehr Nichtschweizer Jugendliche. Auch hier ist zu bedenken, dass es hier keine Informationen zu Art, Qualität und Intensität der sportlichen Betätigung gibt. Auch sind es Schätzungen und Durchschnittswerte, welche Jugendliche angeben. Es wird vermutet, dass die effektive Bewegungszeit tiefer ist als die angegebenen Werte. Im Internationalen Vergleich hat die Schweiz jedoch den niedrigsten Anteil an Schülerinnen und Schülern von 11 Jahren, welche sich mindestens eine Stunde pro Tag körperlich betätigen. Die Schülerbefragung HBSC 2006 zeigt, dass nur 15% der Schüler und 11% der Schülerinnen im Alter von 11 bis 15 Jahren sich täglich während mindestens einer Stunde bewegen (22). Die Studie zeigt aber auch, dass zwischen 1998 und 2006 bezüglich des Sportverhaltens von Jugendlichen keine grossen Änderungen zu verzeichnen sind.

Weitere Ergebnisse der Befragung zeigen, dass jedes zehnte Kindergartenkind bereits einen Fernseher im Zimmer hat. Wobei vor allem Nichtschweizer Kinder (18%) und Jungen (12%) im Vergleich zu Schweizer Kindern (4%) und Mädchen (9%) einen eigenen Fernseher haben. Bei den Nichtschweizer Jungen hat sogar ein Fünftel einen Fernseher. Die Zahl steigt bei den Primarschulkindern noch an. 14% der Primarschulkinder haben nach Angaben der Eltern einen Fernseher, wobei 18% der Jungen und 11% der Mädchen einen haben. Ein Viertel der Nichtschweizer Primarschulkinder hat einen eigenen Fernseher im Zimmer.

Bei der Dauer des Fernseh-, Computer- und Videospieldkonsums zeigt sich ein ähnliches Bild. Auch dort liegen die Nichtschweizer Kindergarten- und Primarschulkinder vorn. So beschäftigen sich 38% der Nichtschweizer Kinder bis 2 Stunden oder länger täglich mit Fernsehen, Computer- und Videospiele, wohingegen dies in der gleichen Dauer nur 17% der Schweizer Kinder tun. Die meisten Schweizer Kinder schauen 1 Stunde (64%) pro Tag Fernsehen. Bei den Primarschulkindern ist die Dauer des Fernseh-, Computerspiel- und Videospieldkonsums nur leicht höher als bei den Kindergartenkindern.

Die Jugendlichen verbringen im Schnitt täglich rund zwei Stunden vor dem Computer oder vor dem Fernseher. Wobei männliche Jugendliche länger vor dem Computer oder Fernseher sitzen als Mädchen. Auch verbringen Gymnasiasten, Gymnasiastinnen und Schweizer Jugendliche weniger Zeit vor dem Computer und Fernseher als WBS-Schülerinnen, -Schüler und Nichtschweizer Jugendliche.

Zusammenfassend ist der natürliche Bewegungsdrang von Kindern positiv zu bewerten. Diesen Bewegungsdrang sollte man fördern. Kritisch ist der Medienkonsum vor allem bei Kindern aus Migrantenfamilien. Hier geht wertvolle Bewegungszeit verloren, auch darf man die Nahrungsaufnahme vor dem Fernseher nicht unterschätzen. Umgekehrt sollten diese Medien aber genutzt werden, um Jugendliche zu präventivem Verhalten zu motivieren, da sie offenkundig eine sehr grosse Bedeutung für die Heranwachsenden haben.

## Suchtmittelkonsum

Der Konsum von Suchtmitteln ist eine grosse Gesundheitsbelastung bei Jugendlichen und ist ein wichtiges Thema der Präventionsarbeit. Da sich Jugendliche noch in einer Entwicklungsphase befinden, sind vor allem auch die Langzeiteffekte zu beachten. In diesem Bericht wurde mit einigen geschlossen gestellten Fragen das Konsumverhalten von Suchtmitteln erfragt.

Die Befragung der Jugendlichen zu ihrem Drogenkonsum zeigt, dass insgesamt 91% der Jugendlichen nicht rauchen, wovon 85% noch nie geraucht haben. Mädchen, Schweizer Jugendliche und WBS-Schülerinnen und -Schüler rauchen häufiger als Jungen, Nichtschweizer Jugendliche und Gymnasiastinnen und Gymnasiasten. Die Zahlen zeigen seit der letzten Befragung zum Konsumverhalten von Zigaretten seit dem Jahr 2006 eine Halbierung der Prävalenz. Diese Resultate sollte man jedoch mit Vorsicht betrachten,



da die Befragung 2006 gänzlich anonym durchgeführt wurde (2). Der Fragebogen im aktuellen Bericht wurde beim Besuch der schulärztlichen Vorsorgeuntersuchung im Kinder- und Jugendgesundheitsdienst ausgefüllt. Deshalb ist anzunehmen, dass die Zahlen wahrscheinlich zu tief liegen.

Es kann jedoch angenommen werden, dass die Anzahl der Rauchenden wie auch die Anzahl gerauchter Zigaretten pro Tag aufgrund höherer Preise und der Altersgrenze (Verkaufsverbot an unter 18-jährige) tendenziell zurückgehen. Die meisten rauchenden Jugendlichen rauchen eine halbe Packung pro Tag. Die hier dargestellten Daten zeigen, dass bei Fragen zum Suchtverhalten zwingend ein anonymisierter Fragebogen nötig ist. Ohne eine Anonymisierung wird das Konsumverhalten von Suchtmitteln unterschätzt.

Die schweizerische Umfrage zum Tabakkonsum der Universität Zürich zeigt seit 2001 einen Rückgang der rauchenden Jugendlichen von 29% auf 24%. Hier hat möglicherweise die Verhältnisprävention Einfluss auf das Verhalten der Jugendlichen. In Zukunft wird in Basel der Verkauf über Automaten noch weiter eingeschränkt werden, sodass Jugendliche unter 18 Jahren schwerer an Zigaretten kommen werden. Bei den Geschlechtern scheint sich die Anzahl der Rauchenden anzugleichen. Einen grossen Einfluss scheint der soziale Faktor zu haben. Kinder von rauchenden Eltern rauchen häufiger, Jugendliche mit rauchenden Geschwistern rauchen 3-mal so häufig wie Jugendliche, welche Geschwister haben, die nicht rauchen. Auch haben Raucherinnen und Raucher häufiger Freunde, die ebenfalls rauchen (23).

Alkohol ist die Droge mit der grössten Akzeptanz in unserer Gesellschaft. Der Konsum von Alkohol wird oft länger nicht als Problem erkannt, als der Konsum anderer psychoaktiver Stoffe. Ein spezieller Fokus sollte bei Jugendlichen auf den regelmässigen oder exzessiven (einmal pro Woche oder öfter) Konsum von Alkohol gelegt werden. Deshalb wurde in diesem Bericht bei der Befragung vor allem das regelmässige Alkoholtrinken erfragt. Die Ergebnisse zeigen, dass 20% der Jugendlichen mindestens einmal pro Woche Alkohol konsumieren. Während zwischen den Geschlechtern keine Unterschiede bestehen, zeigt sich jedoch zwischen Schweizer und Nichtschweizer Jugendlichen ein grosser Unterschied. So trinken 25% der Schweizer Jugendlichen regelmässig Alkohol, wobei dies bei den Nichtschweizer Jugendlichen nur 11% tun. Auch die WBS-Schülerinnen und -Schüler konsumieren weniger regelmässig Alkohol (18%) als Jugendliche, welche das Gymnasium besuchen (23%).

Es ist zu vermuten, dass ausländische Jugendliche aus soziokulturellen Gründen weniger Alkohol trinken als Schweizer Jugendliche. Auch scheint die Zahl der regelmässig Alkohol trinkenden Gymnasiastinnen und Gymnasiasten höher zu sein, da mehr Schweizer Schülerinnen und Schüler das Gymnasium besuchen und der Anteil der Nichtschweizer Jugendlichen in der WBS grösser ist.

Vergleicht man die Zahlen mit den Ergebnissen der Schweizerischen Fachstelle für Alkohol und andere Drogenprobleme, welche zeigen, dass 25% der Jungen und 18% der Mädchen regelmässig Alkohol trinken, so liegen die Zahlen in diesem Bericht etwas unter diesen Zahlen (24). Schliesst man jedoch Nichtschweizer Jugendliche aus, so ist die Zahl der regelmässig Alkohol trinkenden Jugendlichen vergleichbar.

Ein weiteres Problem beim Alkohol ist die konsumierte Menge. Die Schweizerische Fachstelle für Alkohol und andere Drogenprobleme gibt an, dass Rauschtrinken unter Jugendlichen in der Schweiz weit verbreitet ist und eines der wichtigsten Gesundheitsprobleme im Jugendalter darstellt. Sie geben an, dass 40% der Jungen und 31% der Mädchen im Monat vor der Befragung mindestens einmal fünf Gläser oder mehr getrunken haben (25).

Damit die Situation in Basel besser fassbar wird, wird im Jahr 2010 das Konsumverhalten Jugendlicher von Alkohol und anderen Drogen näher betrachtet. Die Prävention sollte einen vernünftigen Umgang mit Alkohol propagieren und nicht restriktive Massnahmen ergreifen.

## Fazit

Die Gesundheit der Kinder und Jugendlichen in Basel-Stadt ist mehrheitlich gut. Wie die Daten zeigen, besteht ein verstärkter Präventionsbedarf bei den Themen Übergewicht, Nutzung der Gesundheitsversorgung und Fernsehkonsum bei den Kindern. Bei den Jugendlichen besteht neben dem Übergewicht und der psychischen Gesundheit erhöhter Handlungsbedarf beim Alkoholkonsum.

Besonders berücksichtigt werden muss bei der Präventionsarbeit der Migrationshintergrund und das Geschlecht. Beim Migrationshintergrund spielen sozioökonomische und kulturelle Faktoren eine wichtige Rolle, welche die Wahrnehmung der Gesundheit und das Verhalten beeinflusst. Spezielle Probleme bei den Kindern und Jugendlichen mit einem Migrationshintergrund sieht man bei den Themen Übergewicht und Fernsehkonsum.

Wie aus dem Bericht ersichtlich, spielt das Geschlecht bei der eigenen Wahrnehmung eine entscheidende Rolle. Körperliche und psychische Beschwerden und der eigene Körper im Bezug auf das Gewicht werden von den Geschlechtern unterschiedlich wahrgenommen und kommuniziert. Interventionen und Massnahmen müssen spezifischer auf die unterschiedlichen Bedürfnisse der Kinder und Jugendlichen eingehen.

Weiter sollten die unterschiedlichen Umgebungen stärker fokussiert werden. Es zeigt sich, dass die Umgebung auf das Verhalten der Kinder einen Einfluss hat. In diesem Bereich wären noch weitere Analysen nötig, um ein genaueres Bild zu erhalten.


Eine stärkere Präventionsarbeit ist aufgrund der Analyse auch bei den Gymnasiastinnen und Gymnasiasten zu empfehlen. Der Schwerpunkt der Prävention wurde bisher auf die Schülerinnen und Schüler der Weiterbildungsschule gelegt. In Zukunft sollten beide Gruppen in gleichem Masse von Präventionsprogrammen und Ausstellungen profitieren.

Die Art der Befragung eignet sich dazu repräsentative, aktuelle Daten zu erhalten. Jedoch sollten bei den Fragen zum Suchtverhalten in Zukunft anonymisierte Fragebogen analog der Befragung 2007 eingesetzt werden.



## Literatur

- 1 Steffen Th, Guggisberg C. Von der Theorie zur Praxis – Fachkonzept zu Gesundheitsförderung und Prävention im Kanton Basel-Stadt. Basel-Stadt: Gesundheitsförderung und Prävention, 2009.
- 2 Guggisberg C, Steffen Th, Schenk D. Gesundheit von Jugendlichen im Kanton Basel-Stadt – Ergebnisse der Schülerbefragung 2006. Basel-Stadt: Gesundheitsförderung und Prävention 2007.
- 3 Karpf C, Guggisberg C, Steffen Th. Jugendgesundheitsbericht 2008 – Das Ernährungsverhalten von Jugendlichen im Kanton Basel-Stadt. Basel-Stadt: Gesundheitsförderung und Prävention 2008.
- 4 Cole TJ. Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey. *British Medical Journal*. 2000;320:1-6.
- 5 Stamm H, Ackermann U, Frey D et al. Monitoring der Gewichtsdaten der schulärztlichen Dienste der Städte Basel, Bern und Zürich: Bericht zur Auswertung der Daten des Schuljahres 2007/2008. Bern: Gesundheitsförderung Schweiz, 2009.
- 6 Statistisches Amt Basel-Stadt. Prozentanteil übergewichtiger Kinder nach Heimat, Geschlecht und Schulstufe seit 1979/1980, 2008. Erhältlich auf: [www.statistik-bs.ch/themen/14/Gesundheitsvorsorge/gewicht](http://www.statistik-bs.ch/themen/14/Gesundheitsvorsorge/gewicht)
- 7 Jeffrey A N, Voss L D, Metcalf B S, et al. Parents' awareness of overweight in themselves and their children: cross-sectional study within a cohort (EarlyBird 21). *British Medical Journal*. 2005;330:23-4.
- 8 Ellert U, Neuhauser H, Roth-Isigkeit A. Schmerzen bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland: Prävalenz und Inanspruchnahme medizinischer Leistungen – Ergebnisse des Kinder- und Jugendgesundheits surveys (KiGGS). *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforsch – Gesundheitsschutz*. 2007;50:711-17.
- 9 Roth-Isigkeit A, Raspe H H, Stöven H et al. Schmerzen bei Kindern und Jugendlichen – Ergebnisse einer explorativen epidemiologischen Studie. *Schmerz*. 2003;17:171-78.
- 10 Narring R, Tschumper A, Inderwildi Bonivento L et al. Swiss Multicenter Adolescent Survey on Health (SMASH) 2002. Lausanne: Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme, 2004.
- 11 Graf C, Koch B, Büttner S et al. Zusammenhänge zwischen körperlicher Aktivität und Konzentration im Kindesalter – Eingangsergebnisse des CHILT-Projektes. *Deutsche Zeitschrift für Sportmedizin*. 2003;54(9):242-46.
- 12 Hollman W, Strüder H. Gehirn, Psyche und körperliche Aktivität. *Der Orthopäde*. 2000;29:948-56.
- 13 Meeussen R, Piacentini M, Kempnaers F et al. Neurotransmitter im Gehirn während körperlicher Belastung. *Deutsche Zeitschrift für Sportmedizin*. 2001;52:361-68.
- 14 Seitz R. Motorisches Lernen: Untersuchungen mit der funktionellen Bildgebung. *Deutsche Zeitschrift für Sportmedizin*. 2001;52(12):343-9.
- 15 Newacheck P, Halfon N. Prevalence, impact, and trends in childhood disability due to asthma. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*. 2000;154(3):287-93.
- 16 Akinbami L, Schoendorf K. Trends in childhood asthma: prevalence, health care utilization, and mortality. *Pediatrics*. 2002;110(2):315-22.
- 17 Braun-Fahrlander C, Gassner M, Grize L, Takken-Sahli K, Neu U, Stricker T et al. No further increase in asthma, hay fever and atopic sensitisation in adolescents living in Switzerland. *Eur Respiratory Soc* 2004;23:407-13.
- 18 Kamtsiuris P, Atzpodien K, Ellert U, Schlack R, Schlaud M. Prävalenz von somatischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland. *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz*. 2007;50:686-700.
- 19 Jenni O G, Iglowstein I, Benz C, Largo R H. Perzentilkurven für die Schlafdauer in den ersten 16 Lebensjahren. *pädiat prax*. 2003;63:481-89.
- 20 Kanton Basel-Stadt. Jahresbericht 2008. Erhältlich auf: [www.regierungsrat.bs.ch/dokumente.htm#jahresberichte](http://www.regierungsrat.bs.ch/dokumente.htm#jahresberichte)
- 21 Soland S. UKBB Jahresbericht 2008. Basel: Universitäts-Kinderspital beider Basel, 2008.
- 22 Delgrande Jordan M, Annaheim B. Habitudes alimentaires, activité physique et statut pondéral chez les élèves de 11 à 15 ans en Suisse. Situation en 2006 et évolution récente – résultats de l'enquête internationale Health Behaviour in School-aged Children (HBSC). Lausanne: Institute suisse de prévention de l'alcoolisme et autres toxicomanies (ISPA), 2009.
- 23 Radtke T, Keller R, Krebs H, Hornung R. Der Tabakkonsum Jugendlicher und junger Erwachsener in den Jahren 2001 bis 2007/08. *Tabakmonitoring – schweizerische Umfrage zum Tabakkonsum*. Zürich: Psychologisches Institut der Universität Zürich, Sozial- und Gesundheitspsychologie; 2008.
- 24 Schmid H, Delgrande Jordan M, Knutsche E N et al. Der Konsum psychoaktiver Substanzen von Schülerinnen und Schülern in der Schweiz (Forschungsbericht). Lausanne: Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme, 2007.
- 25 Gmel G, Kuntsche E, Wicki M, Labhart F. Das European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (ESPAD) in der Schweiz: Wichtigste Ergebnisse im Vergleich 2003 und 2007. Lausanne: Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme, 2009.



J2

56862

Bitte kreuzen Sie das Zutreffende an :

---

### Fragen zur Gesundheit Ihres Kindes

**1. Gab es seit der Geburt Probleme in der Entwicklung Ihres Kindes?**

ja  nein

falls ja welche: .....

**2. Hat Ihr Kind zur Zeit ein Problem mit seiner Gesundheit oder ist Ihr Kind zur Zeit in ärztlicher, psychologischer oder anderer Behandlung?**

ja  nein

falls ja welche: .....

**3. Bitte geben Sie an, ob Ihr Kind an folgenden Beschwerden häufig leidet:**

Kopfweh	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
Bauchweh	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
Schlafstörungen	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
Konzentrationsschwierigkeiten	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
Traurigkeit	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein

**4. Muss Ihr Kind Medikamente einnehmen?**

ja  nein

falls ja welche: .....

**5. Hier finden Sie eine Liste von Krankheiten. Bitte kreuzen Sie an, ob Ihr Kind an einer dieser Krankheiten leidet oder gelitten hat:**

Heuschnupfen	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
Asthma	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
Andere Allergien	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
Übergewicht	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
Wilde Blattern (Varizellen)	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
Keuchhusten	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
Masern	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
Mumps	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
Röteln	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
Andere .....	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein

---

**6. Wo informieren Sie sich über Themen zur Gesundheit Ihres Kindes?**

Kinderarzt / Hausarzt

Kindergarten / Schule

Kinder- und Jugendgesundheitsdienst (ehemaliger Schulärztlicher Dienst)

Apotheke / Drogerie

Zeitschriften / Zeitungen

Internet

Fernsehen / Radio

Bücher

Verwandte / Bekannte

Sonstiges .....

**8. Wohin gehen Sie mit Ihrem Kind, wenn es krank ist? (mehrere Antworten möglich)**

Kinderarzt / Hausarzt

Spezialarzt (Facharzt)

Kinderspital (UKBB)

Anderes: .....

**9. Weshalb gingen Sie mit Ihrem Kind in den letzten 2 Jahren zum Arzt? (mehrere Antworten möglich)**

Akute Erkrankungen / kleinere Verletzungen

Impfungen

Vorsorgeuntersuchungen

Beratung / Begleitung bei speziellen Krankheiten oder Gesundheitsproblemen

---

**7. Hat Ihr Kind einen Kinderarzt oder Hausarzt?**  ja  nein

---

**10. Wie oft hat Ihr Kind in den letzten 12 Monaten Kopfläuse gehabt?**

nie  1 x  2-3 x  mehr als 3 x

**11. Was haben Sie alles gegen den Kopflausbefall unternommen? (mehrere Antworten möglich)**

Laus-Shampoo  Nissenkamm  regelmässige Haar-Kontrolle  anderes, nämlich: .....

---

**12. Hat Ihr Kind einen Fernseher im Zimmer?**  Ja  Nein

**13. Wie viel Zeit verbringt Ihr Kind im Durchschnitt täglich mit:**

**Fernseh- / Computer- / Videospielkonsum (insgesamt)**

gar nicht  bis 1 Std.  bis 2 Std.  bis 3 Std.  mehr als 3 Std.

**Spiele im Freien**

gar nicht  bis 1 Std.  bis 2 Std.  bis 3 Std.  mehr als 3 Std.

**14. Wie viel Zeit verbringt Ihr Kind im Durchschnitt wöchentlich mit :**

**Turnen / Sport (ausserhalb Kindergarten)**

gar nicht  bis 1 Std.  bis 2 Std.  bis 3 Std.  mehr als 3 Std.

**Musikunterricht oder Musikinstrument spielen**

gar nicht  bis 1 Std.  bis 2 Std.  bis 3 Std.  mehr als 3 Std.

---

**Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!**

ds 07

ID

B

Z

W

K



J5

Bitte kreuzen Sie das Zutreffende an:

27517

### Fragen zur Gesundheit Ihres Kindes

1. Hat Ihr Kind zur Zeit ein Problem mit seiner Gesundheit oder ist Ihr Kind zur Zeit in ärztlicher, psychologischer oder anderer Behandlung?  
 ja  nein

falls ja welche: .....

2. Bitte geben Sie an, ob Ihr Kind an folgenden Beschwerden häufig leidet:

Kopfweh	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
Bauchweh	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
Schlafstörungen	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
Rücken- oder Gelenkschmerzen	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
Konzentrationschwierigkeiten	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
Traurigkeit	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein

3. Muss Ihr Kind Medikamente einnehmen?

ja  nein

falls ja welche: .....

4. Hier finden Sie eine Liste von Krankheiten. Bitte kreuzen Sie an, ob Ihr Kind an einer dieser Krankheiten leidet oder gelitten hat:

Heuschnupfen	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
Asthma	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
Anderer Allergien	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
Übergewicht	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
Wilde Blättern (Varizellen)	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
Keuchhusten	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
Masern	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
Mumps	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
Röteln	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
Anderer .....	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein

5. Wo informieren Sie sich über Themen zur Gesundheit Ihres Kindes?

- Kinderarzt / Hausarzt
- Kindergarten / Schule
- Kinder- und Jugendgesundheitsdienst (ehemaliger Schulärztlicher Dienst)
- Apotheke / Drogerie
- Zeitschriften / Zeitungen
- Internet
- Fernsehen / Radio
- Bücher
- Verwandte / Bekannte
- Sonstiges .....

7. Wohin gehen Sie mit Ihrem Kind, wenn es krank ist? (mehrere Antworten möglich)

- Kinderarzt / Hausarzt
- Spezialarzt (Facharzt)
- Kinderspital (UKBB)
- Anderes .....

8. Weshalb gingen Sie mit Ihrem Kind in den letzten 2 Jahren zum Arzt? (mehrere Antworten möglich)

- Akute Erkrankungen / kleinere Verletzungen
- Impfungen
- Vorsorgeuntersuchungen
- Beratung / Begleitung bei speziellen Krankheiten oder Gesundheitsproblemen

6. Hat Ihr Kind einen Kinderarzt oder Hausarzt?  ja  nein

9. Wie oft hat Ihr Kind in den letzten 12 Monaten Kopfläuse gehabt?

nie  1 x  2-3 x  mehr als 3 x

10. Was haben Sie alles gegen den Kopflausbefall unternommen? (mehrere Antworten möglich)

Laus-Shampoo  Nissenkamm  regelmässige Haar-Kontrolle  anderes, nämlich: .....

11. Hat Ihr Kind einen Fernseher im Zimmer?  Ja  Nein

12. Wie viel Zeit verbringt Ihr Kind im Durchschnitt täglich mit:

**Fernseh- / Computer- / Videospielekonsum (insgesamt)**  
 gar nicht  bis 1 Std.  bis 2 Std.  bis 3 Std.  mehr als 3 Std.

**Lesen**  
 gar nicht  bis 1 Std.  bis 2 Std.  bis 3 Std.  mehr als 3 Std.

**Spielen im Freien**  
 gar nicht  bis 1 Std.  bis 2 Std.  bis 3 Std.  mehr als 3 Std.

13. Wie viel Zeit verbringt Ihr Kind im Durchschnitt wöchentlich mit:

**Turnen / Sport (ausserhalb Schule)**  
 gar nicht  bis 1 Std.  bis 2 Std.  bis 3 Std.  mehr als 3 Std.

**Musikunterricht oder Musikinstrument spielen**  
 gar nicht  bis 1 Std.  bis 2 Std.  bis 3 Std.  mehr als 3 Std.

**Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!**

ds 07

ID       B  Z  W  K



J7

Bitte kreuze das Zutreffende an :

43202

### Fragen zu deiner Gesundheit:

1. Wie beurteilst du deine Gesundheit im Allgemeinen?

körperlich:  sehr gut  gut  mittel  schlecht      seelisch:  sehr gut  gut  mittel  schlecht

2. Bist du zur Zeit in ärztlicher, psychologischer oder anderer Behandlung?  ja  nein

falls ja, warum und bei wem: .....

3. Nimmst du regelmässig Medikamente ein?  ja  nein

falls ja, welche: .....

4. Hattest du in den letzten 12 Monaten Probleme mit

	nie	selten	ziemlich oft	sehr oft
Rücken / Gelenken	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gewicht	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kopfschmerzen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bauchschmerzen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Schlafstörungen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Schwindel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Heuschnupfen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Asthma	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Haut	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Psyche (z.B. Angst, Depressionen o. ä.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5. Treibst du regelmässig Sport?

nein       (fast) jeden Tag       2 bis 3 mal pro Woche       ca. 1 mal pro Woche

6. Wie viele Stunden schläfst du durchschnittlich pro Nacht?   Stunden

7. Rauchst du?  ja       nein, ich habe aufgehört       nein, noch nie

Falls du rauchst, wie viele Zigaretten rauchst du pro Tag?

8. Trinkst du alkoholische Getränke (z.B. Alcopops, Cocktails, Bier, Wein, Schnaps o.ä.)?

nie       1 mal pro Woche       mehrmals pro Woche       jeden Tag

9. Hast du im Laufe deines Lebens schon einmal Cannabis konsumiert? ("Kiffen")  ja  nein

10. Hast du in den letzten 30 Tagen Cannabis konsumiert? ("Kiffen")

nie       1 oder 2 mal       3 bis 9 mal       öfter       jeden Tag

11. Hast du im Laufe deines Lebens schon einmal Partypillen ("Ecstasy, Speed, usw.") konsumiert?  ja  nein

12. Hast du in den letzten 30 Tagen Partypillen ("Ecstasy, Speed, usw.") konsumiert?

nie       1 oder 2 mal       3 bis 9 mal       öfter       jeden Tag

13. Wie viele Stunden bist du durchschnittlich pro Tag am Computer (Internet, Spiele, Chat Foren, DVD etc.)?  Stunden

14. Wie viele Stunden bist du durchschnittlich pro Tag am Fernseher (TV, Spiele, Video, DVD etc.)?  Stunden

**Vielen Dank für deine Mitarbeit!**

ds. 07

ID

B  Z  K







