

Adipositasprävention

für Kinder zwischen 3 und 6 Jahren

Einschätzung

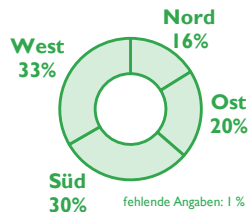
von Kinder- und Jugendärzt:innen

Wer hat teilgenommen?

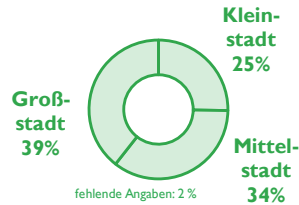
Zur Teilnahme an der schriftlichen frühstArt-Befragung im Sommer eingeladen wurden 3.750 Kinder- und Jugendärzt:innen (KJÄ), die als Zufallsstichprobe aus dem Bundesarztregister gezogen wurden. Insgesamt konnten 911 Fragebögen ausgewertet werden, was einem Rücklauf von 24 % entspricht.

Die teilnehmenden Kinder- und Jugendärzt:innen sind im Mittel seit 22 Jahren (SD: 9) als KJÄ tätig. 68 % der Teilnehmenden sind selbstständig und 31 % angestellt (1 % fehlende Angaben). Der mit 49 % größte Anteil ist in einer Berufsausübungsgemeinschaft beschäftigt, 38 % in einer Einzelpraxis und 10 % in einem MVZ (3 % fehlende Angaben).

PRAXISGEBIET IN DEUTSCHLAND



STADTTYP



PRAXISEINZUGSGEBIET MIT „SOZIALEN BRENNPUNKTEN“



fehlende Angaben: 1 %

Wie sieht die aktuelle Versorgung aus?

Die KJÄ wurden u. a. zu ihrer Sicht auf die Adipositasprävention und ihre Tätigkeit in der Praxis befragt:

BETRACHTEN SIE DIE FOLGENDEN ASPEKTE ALS AUFGABE VON KJÄ BZGL. ÜBERGEWICHT/ADIPOSITAS?

Beratung bzgl. Übergewicht/Adipositas:
 ✓ ja/eher ja: 99 % (fehlende Angaben: <1 %)

Vermittlung nicht-ärztlicher Angebote:
 ✓ ja/eher ja: 96 % (fehlende Angaben: <1 %)

Koordination der Versorgung:
 ✓ ja/eher ja: 81 % (fehlende Angaben: <1 %)

Vermittlung von Kompetenzen eines gesunden Lebensstils:
 ✓ ja/eher ja: 81 % (fehlende Angaben: 1 %)

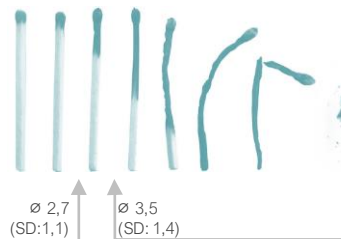
PRIORITÄTEN IN DER BERATUNG

	hoch %	Priorität mittel %	niedrig %	kein Beratungsinhalt, %
Steigerung der alltäglichen Bewegungszeit	92	7	<1	<1
Gesünderes Ernährungsverhalten	90	9	<1	0
Reduktion des Medienkonsums	68	26	4	1
Gesünderer Lebensstil in der Familie	66	28	4	2
Reduktion des BMI	48	36	11	3
Gesündere Schlafgewohnheiten	25	45	22	7

fehlende Angaben in Reihenfolge der genannten Aspekte: <1 %, <1 %, <1 %, <1 %, 2 %, <1 %

ARBEITSSTUNDEN UND -BELASTUNG

Wie ausgebrannt fühlen Sie sich?



für KJÄ mit unter 40 h
Wochenarbeitszeit:
Ø 28 h / Woche
(n = 314)

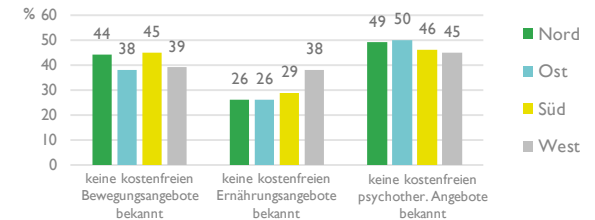
für KJÄ mit über 40 h
Wochenarbeitszeit:
Ø 50 h / Woche
(n = 568)

© Matches Measure; Cindy Muir

Was fehlt ?

Die KJÄ schätzen, dass sich das Gewicht ohne gezielte Intervention nur bei 10 % (Mdn; IQR: 25) der Kinder mit Übergewicht bzw. 2 % (Mdn; IQR: 10) der Kinder mit Adipositas durch das Längenwachstum bis zum Jugendalter normalisiert.

Gleichzeitig wird ein **Mangel an externen Versorgungsangeboten** für Kinder mit Übergewicht bzw. Adipositas im Alter von 3 bis 6 Jahren festgestellt:



fehlende Angaben in Reihenfolge der genannten Aspekte: 0 %, 2 %, 1 %, 2 %, 3 %, 4 %, <1 %, 3 %, 4 %, 4 %, 3 %, 4 %

In Bezug auf Angebote **in der eigenen Praxis** gaben 80 % der Befragten an, aktuell selbst **kein strukturiertes Versorgungsprogramm** bzgl. Übergewicht/Adipositas anzubieten und dies auch in der Vergangenheit noch nicht getan zu haben (aktuell: 9 %, Vergangenheit: 9 %, fehlende Angaben 2 %).

HINDERNISSE FÜR EINE GUTE BERATUNG

Gefragt nach einer Einschätzung von konkreten Punkten, die die KJÄ daran **hindern**, die Familien bzgl. Übergewicht bzw. Adipositas **angemessen zu beraten**, stehen vor allem ein Zeitmangel und Sprachbarrieren im Vordergrund, die 79 % (Zeitmangel) bzw. 70 % (Sprachbarrieren) der KJÄ als stark hinderlich bewerten (sehr stark/stark/eher stark). Eine unzureichende Vergütung (50 %), fehlende Wissensvermittlung in Studium/Facharzt Ausbildung zu Gesprächstechniken (46 %) und zu Therapie und Prävention von Übergewicht (32 %) werden ebenso als stark hinderlich bewertet.



Vielen Dank für Ihre Teilnahme!