

Die XXL-Generation – ein handlungsbasiertes Monitoring für Kleinkinder

Projekt: «Prävention und Gesundheitsförderung bei Kleinkindern mit Risiko von Übergewicht: Ein handlungsbasiertes Monitoring»

Projektplanung: Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung ISGF Zürich in Zusammenarbeit mit Gesundheitsförderung Schweiz

Martin Neuenschwander, Zürich

Übergewicht, ein bekanntes und dringendes Problem...

Die Anzahl von übergewichtigen und adipösen Menschen nimmt in den Industrieländern weltweit zu, die WHO spricht in alarmierender Weise von einer Epidemie (www.infobase.who.int). Die epidemiologischen Daten zeigen, dass Übergewicht und Fettleibigkeit mit einem Anteil von über 30 Prozent auch in der Schweiz zu einem dringenden Problem geworden sind¹⁾. Das Thema kam mit Fokus auf Kinder und Jugendliche auch in diesem Bulletin bereits wiederholt zur Sprache.

Übergewicht und Adipositas figurieren als Schrittmacher für eine hohe Inzidenz von Folgekrankheiten und eine insgesamt erhöhte Sterblichkeit. Zu den häufigsten Folgekrankheiten gehören Diabetes (Typ II), Hypertonie, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Arthritis sowie orthopädische und motorische Komplikationen²⁾⁻⁴⁾. Die Kosten für die direkten und indirekten Kosten belaufen sich laut einer im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit durchgeführten Studie auf rund 2.7 Mia. Franken⁵⁾, wobei die direkten Kosten wie Behandlungskosten, Pflegekosten, Rehabilitation in direktem Zusammenhang mit Übergewicht/Adipositas lediglich 1.6% der Gesamtkosten ausmachen.

In der Schweiz gibt es nur wenige grössere Studien zur Gewichtsentwicklung von Kleinkindern. Die von Zimmermann und Mitarbeitern 2002 durchgeführte repräsentative Studie bezieht sich auf Schweizer Kinder im Alter von 6 bis 12 Jahren. Dabei resultieren Raten für Übergewicht von 17% bei Knaben bzw. 19% bei Mädchen und für beide Geschlechter zusammen je ein Anteil von 4% für Adipositas⁶⁾. Verglichen mit früheren Kinderstudien aus den 60er

und 80er Jahren^{7), 8)} haben sich diese Raten vervielfacht. Dies ist insofern von grosser Bedeutung, weil Gewichtsprobleme in der Kindheit mit hoher Wahrscheinlichkeit auch im Erwachsenenalter bestehen^{9), 10)}.

Zwar besteht in der Schweiz mittlerweile eine breite Palette mit Präventionsmassnahmen zum Thema Gewicht, Ernährung und Bewegung, aber es gibt noch sehr wenige Projekte, die explizit auf die Zielgruppe der Kleinkinder im Vorschulalter ausgerichtet sind. Die einschlägige Erfahrung zeigt, dass eine ungünstige Gewichtsentwicklung bei Kleinkindern häufig zwischen zwei und fünf Jahren einsetzt und in aller Regel leider auch bestehen bleibt.

Um wirksame Primärprävention betreiben zu können, sollte der Zeitpunkt für die Intervention möglichst bei Beginn der problematischen Gewichtsentwicklung angesetzt werden^{11), 12)}. Kleinkinder und deren Eltern werden zwischen dem 1. und 24. Lebensmonat relativ engmaschig durch die Grundversorgung betreut (Stillberatung, pädiatrische Vorsorgeuntersuchungen, Impfvorsorge). Weitere ärztliche Vorsorgeuntersuchungen im Hinblick auf die Einschulung erfolgen nach einer längeren Pause erst wieder zwischen dem vierten und fünften und nach dem sechsten Lebensjahr. Leicht fallen deshalb die Kinder zwischen zwei und fünf Jahren in eine «Präventionslücke» und laufen Gefahr, in der Gewichtsentwicklung zu entgleiten.

...und eine neue Massnahme für Kleinkinder

Aus den genannten Gründen plant das Institut für Sucht- und Gesundheitsförderung ISGF in Kooperation mit Gesundheitsförderung Schweiz eine Massnahme, die speziell

auf Kleinkinder mit Risiko zu Übergewicht im Alter zwischen 2 und 5 Jahren und deren Eltern bzw. Erziehungsverantwortliche ausgerichtet ist. Es soll ein Monitoring unter professioneller Aufsicht durchgeführt werden. Das heisst, dass während einer Dauer von 6 Monaten die Eltern betroffener Kinder angehalten werden, systematisch einige wichtige Indikatoren, die nachweislich mit der Gewichtsentwicklung zusammenhängen, zu protokollieren und im Rahmen von zweiwöchigen Beratungsterminen zu evaluieren. Zu den zu erfassenden Indikatoren zählen insbesondere: Der Konsum von Süssigkeiten, Süssgetränken, Gemüse und Früchten, das Befolgen von Esszeiten und Tischkultur, Spielzeiten im Freien sowie Häufigkeit und Dauer von TV/Video-Konsum.

Aus Gründen der zeitlichen Belastung ist vorgesehen, dass die Begleitung des Monitorings und die Beratungstermine von den Mütterberaterinnen wahrgenommen werden. Problematische Fälle werden zusätzlich durch die niedergelassenen Pädia-terinnen und Pädiater medizinisch betreut und der Beratungsprozess ärztlich supervidiert. Damit das handlungsbasierte Monitoring und die Beratung der Eltern ausreichend gut standardisiert erfolgen, ist eine Fortbildung der Mütterberaterinnen durch Fachleute des Fachvereins Adipositas im Kindes- und Jugendalter vorgesehen.

Welche Erwartungen bestehen?

Gesundheitsförderung Schweiz hat gesundes Körpergewicht als eines von drei strategischen Kernthemen deklariert (www.gesundheitsfoerderung.ch). Im Rahmen einer Gesamtstrategie gegen Übergewicht und Adipositas sollen für verschiedene Altersgruppen geeignete Massnahmen entwickelt und umgesetzt werden. Was die Kleinkinder im Vorschulalter anbelangt, bestehen dazu noch kaum Erfahrungen. Deshalb ist mit dem beschriebenen Projekt ein Pilotversuch geplant, der interkantonal angelegt ist und mit einer Mindestzahl von 100 Kleinkindern der Risikogruppe inkl. Eltern durchgeführt werden soll. Bei entsprechender positiver Erfahrung mit dem Pilot soll die Massnahme multipliziert und als Modul in die Gesamtstrategie eingebunden werden.

Vorgesehen ist, die erforderliche Anzahl von Zielpersonen sowohl über die Pädiatriepraxen wie auch über die Mütterberatungsstel-

len zu rekrutieren. Damit Anfang kommenden Jahres Resultate vorliegen, bleibt die Feldphase – nach erfolgter Rekrutierung und Fortbildung der Mütterberaterinnen – auf die Monate Mai bis Dezember 2006 begrenzt. Die Akzeptanz und Wirksamkeit der geplanten Massnahme werden durch das ISGF wissenschaftlich evaluiert.

Für die Evaluation stehen folgende Wirkungsziele im Fokus:

- Machbarkeit einer solchen Intervention (Feasibility)
- Verbesserung des Grösse-Gewichts-Verhältnisses während der Beobachtungszeit bzw. eine Gewichtsentwicklung im Normbereich
- kontrollierter Konsum von Süssigkeiten und Süssgetränken (Menge, Häufigkeit)
- Essen als eigenständige Tätigkeit entdecken und wahrnehmen; Einführen von Esszeiten für Haupt- und Zwischenmahlzeiten; zeitliche und örtliche Trennung von Spiel, sonstiger Aktivität und Essen
- regelmässige Spielzeiten im Freien und zusammen mit gleichaltrigen Kindern
- zeitliche Kontrolle des Konsums von TV/Video sowie des virtuellen Spielens (Gameboy, Computer)

Ein gut vernetztes Projekt

Eine breite und gute Vernetzung liegt sicher im Interesse aller Beteiligten und erhöht die Chance für eine erfolgreiche Realisation des Projektes. Das ISGF hat die vorgesehene Präventions- und Gesundheitsförderungsmassnahme in enger Zusammenarbeit mit dem Forum für Praxispädiatrie FPP, dem Berufsverband der Mütterberaterinnen SVM sowie dem Schweizerischen Fachverein Adipositas im Kindes- und Jugendalter akj entwickelt. Gesundheitsförderung Schweiz wirkte bereits bei der Projektierung mit und wird auch bei der Umsetzung aktiv miteinbezogen werden.

Die Projektverantwortung liegt beim ISGF (Kontaktperson: Dr. phil. M. Neuenschwander, Forschungsleiter, Tel. 044 448 11 60, martin.neuenschwander@isgf.unizh.ch).

Die Projektleitung freut sich sehr über Ihre Mitarbeit und steht für Nachfragen gerne zur Verfügung. Die Kontaktadressen aller Projektpartner sind nachfolgend zusammengestellt.

Weitere Informationen und Kontaktadressen

Ein detailliertes **Konzeptpapier** inkl. Literaturliste ist auf der SGP-Homepage unter www.swiss-paediatrics.org verfügbar.

Kontaktadressen der Projektpartner:

- Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung Zürich ISGF, www.isgf.ch, Dr. M. Neuenschwander, Tel. 044 448 11 60
- Schweizerische Gesellschaft für Pädiatrie SGP, www.swiss-paediatrics.org, Zentralsekretariat, Tel. 026 350 33 44
- Forum Praxispädiatrie FPP, www.praxis-paediatric.ch, Zentralsekretariat, Tel. 032 618 42 29
- Schweizerischer Berufsverband der Mütterberaterinnen SVM, www.muetterberatung.ch, Frau R. Bieri, Tel. 044 382 30 33
- Schweizerischer Fachverein Adipositas im Kindes- und Jugendalter akj, www.akj-ch.ch, Dr. R. Sempach, Tel. 044 277 21 78
- Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz, www.gesundheitsfoerderung.ch, Frau D. Rudin, Tel. 031 350 04 04

Referenzen

1. BfS. Schweizerische Gesundheitsbefragung 2002: Standardtabellen über Übergewicht unter www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/gesund-heit/gesundheitszustand (06.01.2006). Neuchâtel; 2003.
2. Visscher T, Seidell J. The public health impact of obesity. *Annu Rev Public Health* 2001; 22: 355–375.
3. Wirth A. Adipositas und metabolisches Syndrom: Mit den Kilos schwinden auch Blutzucker und Fette. *Cardiovasc* 2003; 1: 22–30.
4. Keller U. Sekundärfolgen der Adipositas und Therapieansätze. *Schweiz Med Forum* 2002; 39: 908–913.
5. Schneider H, Schmid A. Die Kosten der Adipositas in der Schweiz. Bern: Bundesamt für Gesundheit; 2004.
6. Zimmermann M, Gübeli C, Püntener C, Molinari L. Overweight and obesity in 6–12 year old children in Switzerland. *Swiss Med Wkly* 2004; 134: 523–528.
7. Largo R, Pfister D, Molinari L, Kundu S, Lipp A, Duc G. Significance of prenatal, perinatal, and postnatal factors in the development of AGA preterm infants at five to seven years. *Developmental Medicine & Child Neurology* 1989; 31: 440–456.
8. Gasser T, Ziegler P, Kneip A, Prader A, Molinari L, Largo R. The dynamics of growth of weight, circumferences and skinfolds in distance, velocity and acceleration. *Annals of Human Biology* 1993; 20: 239–259.
9. Viner RM, Cole TJ. Adult socioeconomic, educational, social, and psychological outcomes of childhood obesity: a national birth cohort study. *BMJ* 2005; 330(7504): 1354–1357.
10. Baird J, Fisher D, Lucas P, Kleijnen J, Roberts H, Law C. Being big or growing fast: systematic review of size and growth in infancy and later obesity. *BMJ* 2005; 331(7522): 929–934.

11. Carlisle L, Gordon S, Sothorn M. Can obesity prevention work for our children? *J La State Med Soc* 2005; 157: 34–41.

12. Laimbacher J. Früherfassung der Übergewichtigkeit der Adipositas im Kinder- und Jugendalter: wer, wann, wie? In: SVE (Editor). *Übergewicht bei Kindern*. Bern: Schweizerische Vereinigung für Ernährung; 2004. p. 75–82.

Korrespondenzadresse:

Dr. phil. Martin Neuenschwander
Forschungsleiter
Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung ISGF
Konradstrasse 32, 8031 Zürich
martin.neuenschwander@isgf.unizh.ch
Tel. 044 448 11 60