

Handlungsansätze aus Sicht des Gesundheitsamtes

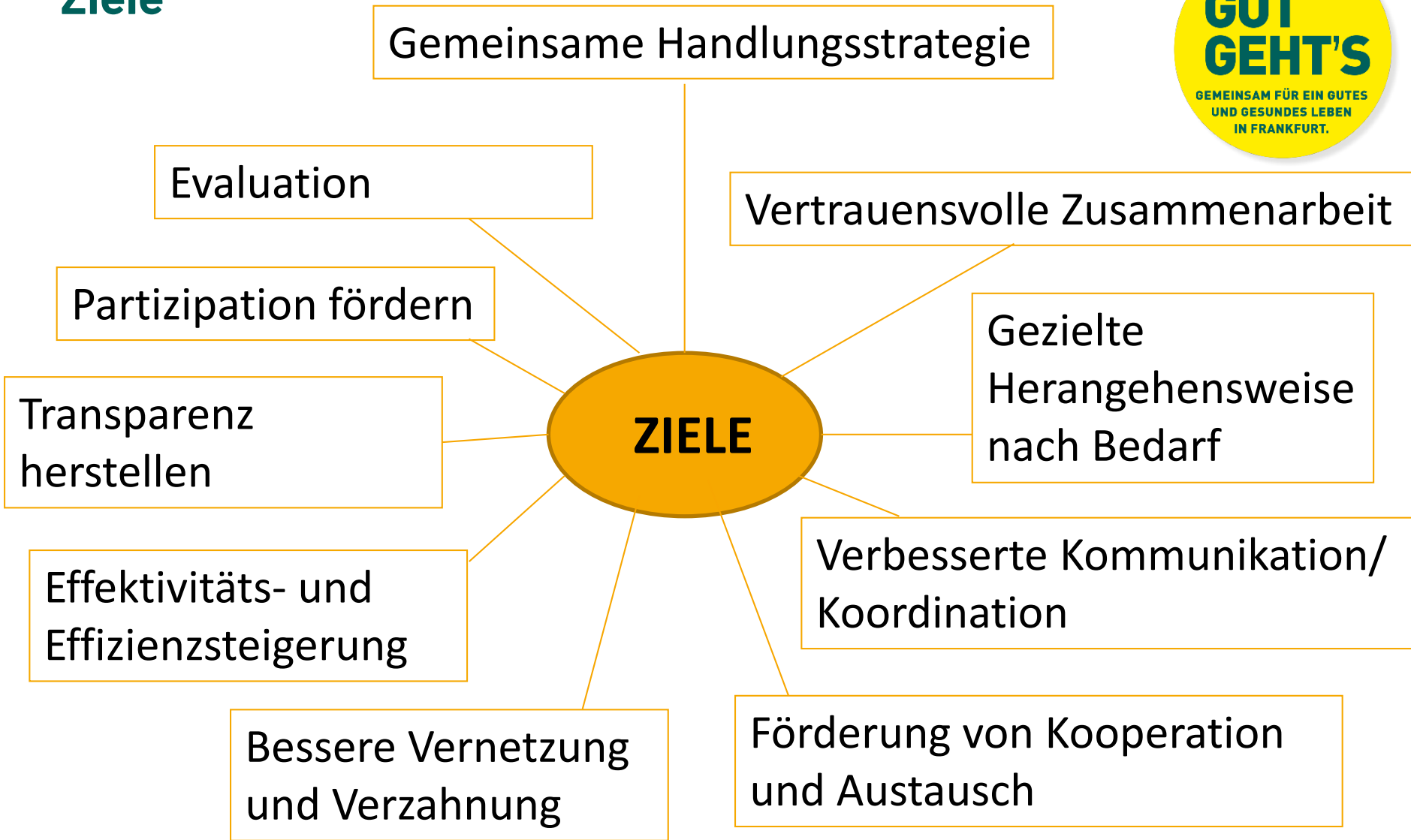


Dr. Manuela Schade, MPH
15.10.2018

Ziel: Förderung der Gesundheit und Lebensqualität sowie Prävention von Krankheit bei Frankfurter Bürgerinnen und Bürgern

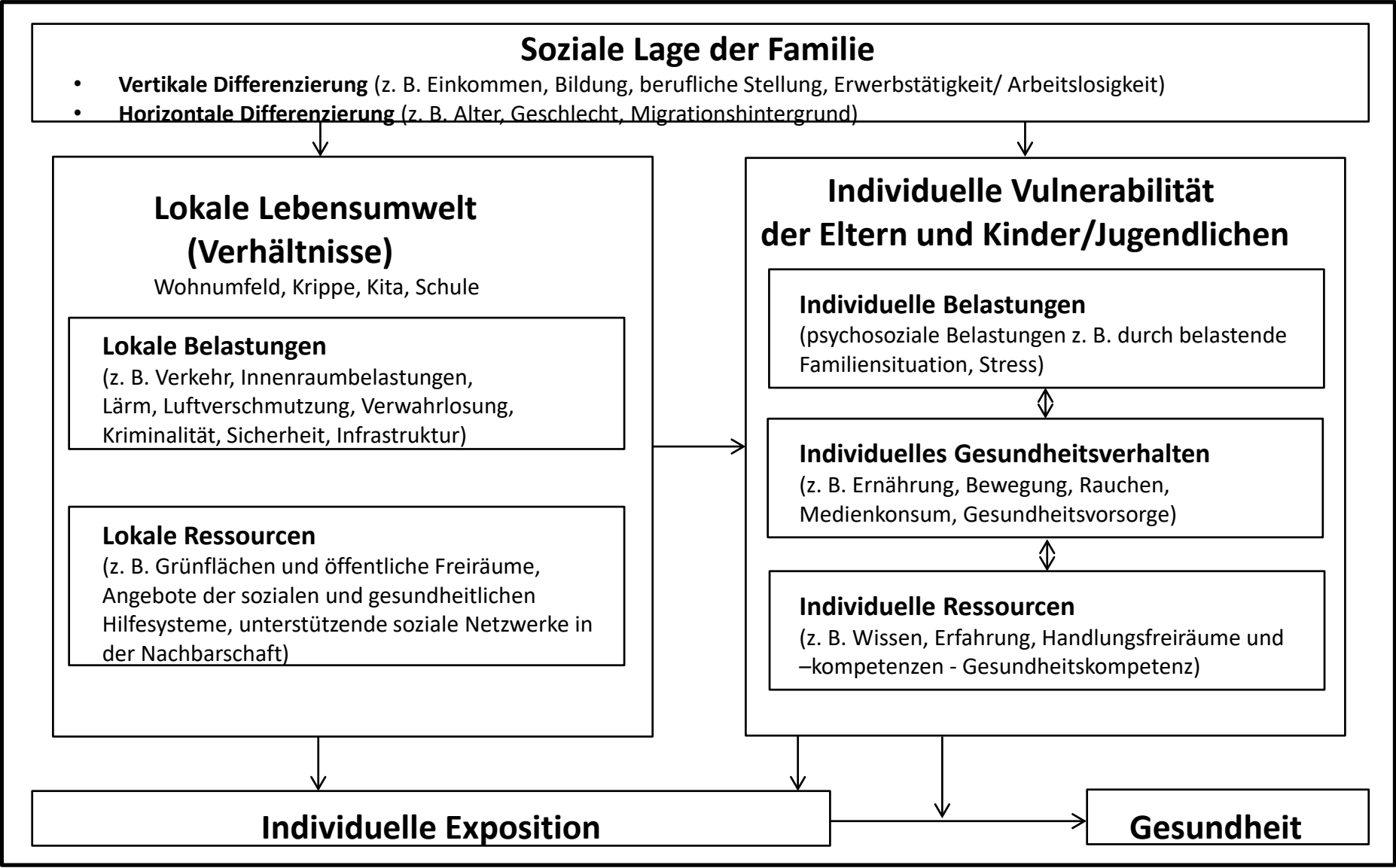


Ziele



Was beeinflusst die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen?

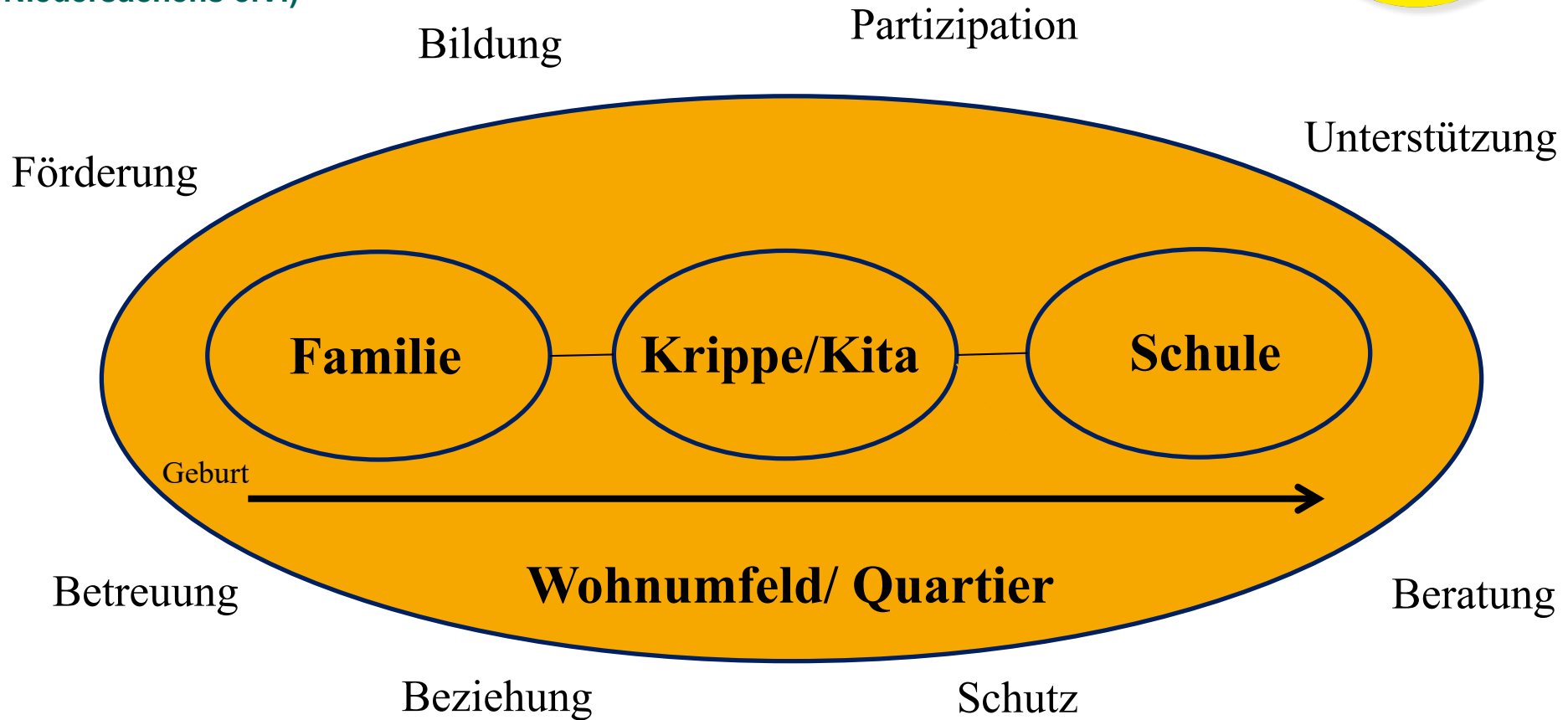
(vgl. Bolte et al. 2012: 26)





Gesund Aufwachsen – Wie? Vorgehen nach dem Setting-Ansatz

vgl. auch Werkbuch Präventionskette
(Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin
Niedersachsens e.V.)



→ Aktiv werden, wo Kinder und Jugendliche lieben, lernen und leben

Prioritäre Handlungsansätze



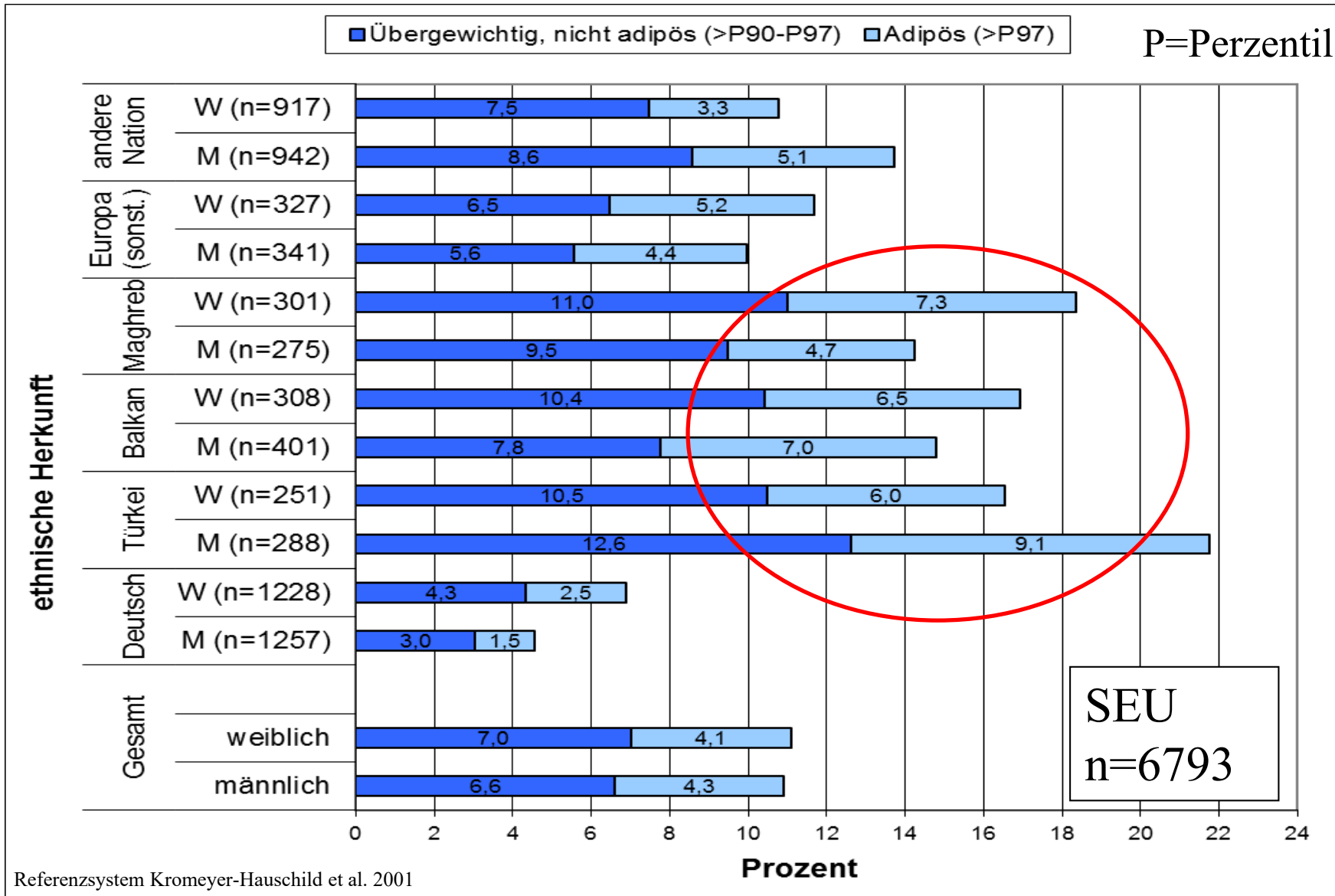
- Übergewicht/Adipositas - Ernährung und Bewegung, aktivitätsförderndes Wohnumfeld
- Psychisches Wohlbefinden
- Deutsche Sprachkompetenz
- Medien

Datenquellen des Gesundheitsamtes zur Ableitung von Handlungsansätzen



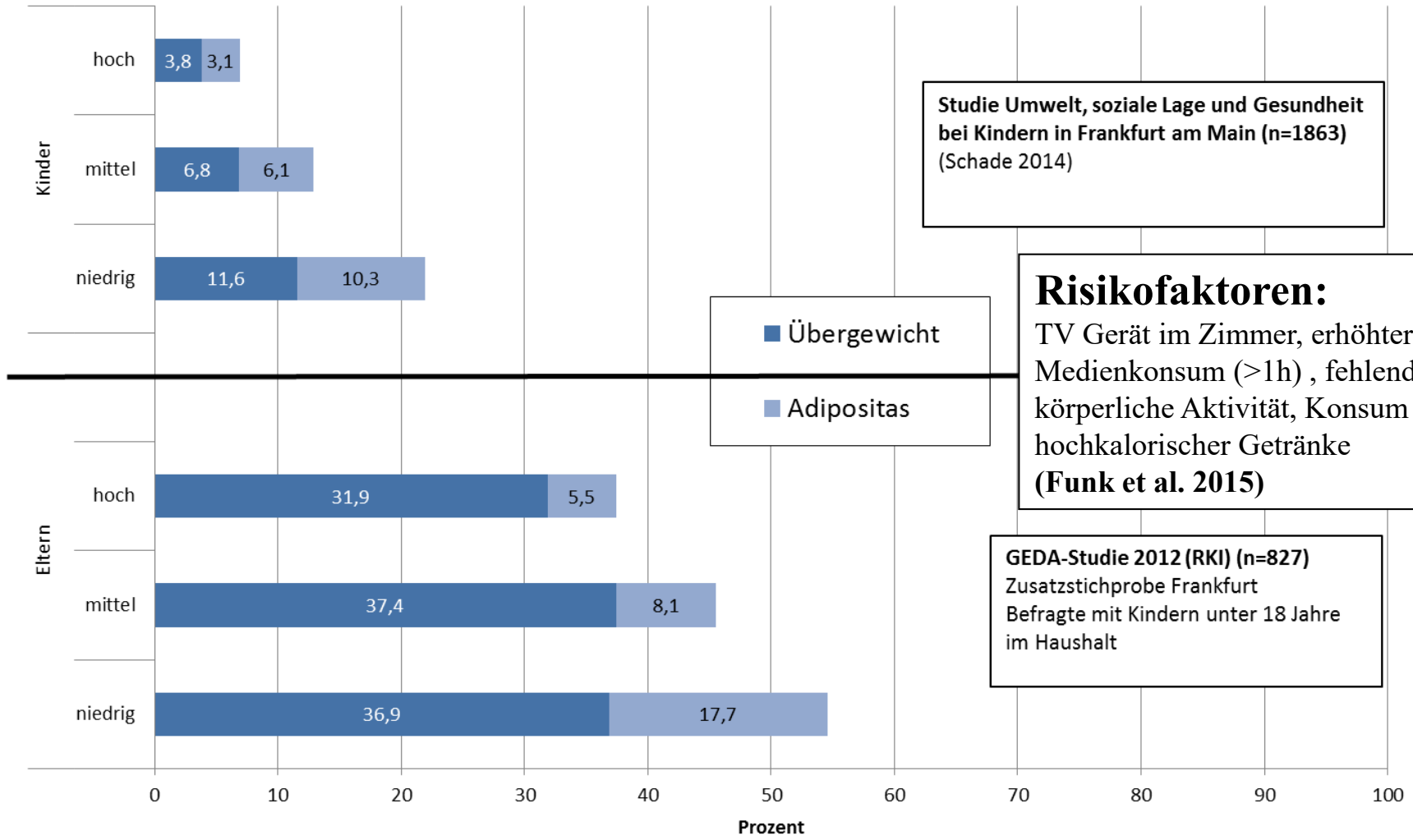
- Schuleingangsuntersuchung (SEU)(Gesundheitsamt)(2002-2017)
(2002 n=5198, 2017 n=6836)
- Epidemiologische Studie zur Gewichtsentwicklung im frühen Grundschulalter
(Gesundheitsamt/Universitätsklinik Frankfurt, 2011)(Funk et al. 2015)
- Studie „Umwelt, soziale Lage und Gesundheit“ (2011)(n=2172)(Schade 2014)
- GEDA – Gesundheit in Deutschland aktuell (Robert Koch-Institut, RKI)
Zusatzstichprobe Frankfurt (2012)(n=2698)
- Sehstudie Gesundheitsamt (2017)(n=2319)
- Daten der Kassenärztlichen Vereinigung (2016)

Übergewicht/Adipositas (SEU 2017)



Übergewicht/Adipositas

Übergewicht und Adipositas bei Kindern und Eltern nach Sozioökonomischem Status (SES)

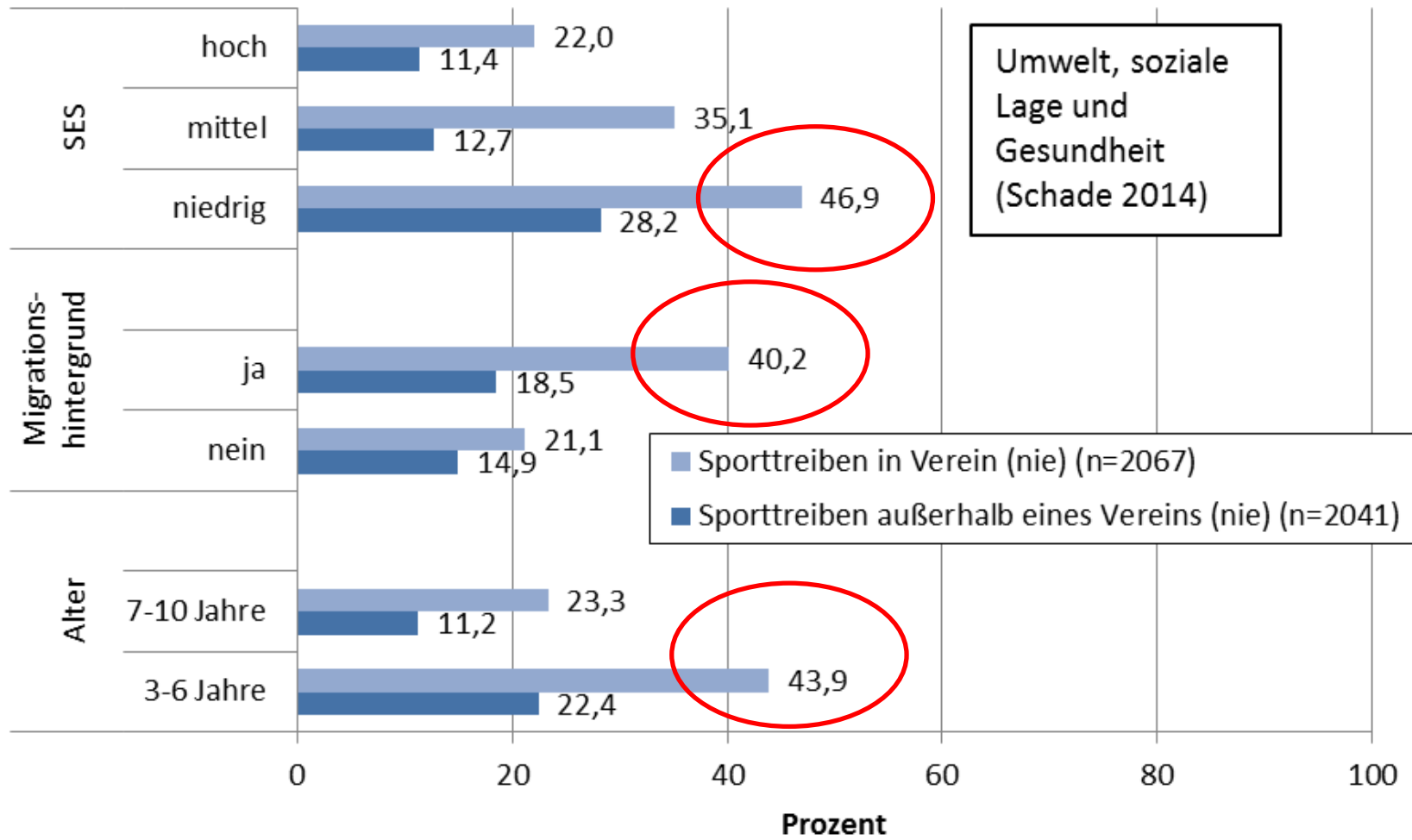


Studie Umwelt, soziale Lage und Gesundheit bei Kindern in Frankfurt am Main (n=1863) (Schade 2014)

Risikofaktoren:
 TV Gerät im Zimmer, erhöhter Medienkonsum (>1h), fehlende körperliche Aktivität, Konsum hochkalorischer Getränke (Funk et al. 2015)

GEDA-Studie 2012 (RKI) (n=827)
 Zusatzstichprobe Frankfurt
 Befragte mit Kindern unter 18 Jahre im Haushalt

Sporttreiben in und außerhalb eines Vereins



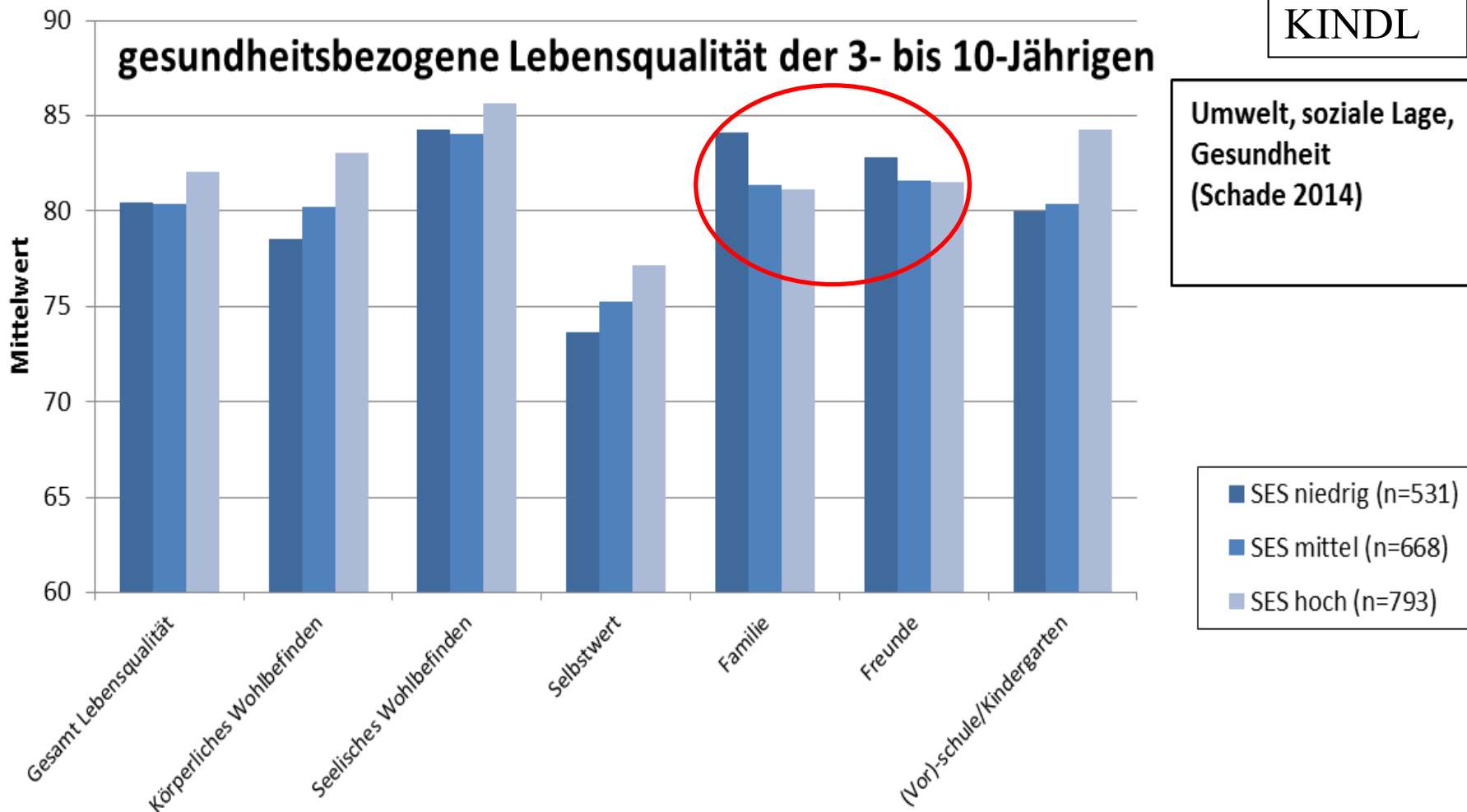
Bewegung –Umfeld (zusätzliche Erkenntnisse)

- Umweltbezogene Belastungen und Ressourcen sind sozialräumlich ungleich verteilt
- benachteiligte Familien sind häufiger betroffen:
 - weniger kinderbezogene Infrastruktur im Wohnumfeld
 - längere Wege bis zur nächsten Grünfläche
 - Sicherheitsgefühl im Wohnumfeld
 - wohnen häufiger an verkehrsreichen Straßen
 - schlechtere Wohnbedingungen
- Ca. 13% der Kinder hatten ein Unfallgeschehen im letzten Jahr: Unfallgefahren in Kita/Schule am häufigsten, gefolgt von Spielplatz, Wohnung sowie Wohnumfeld
- Mobilität zur Kita und Schule häufig zu Fuß (73,4%), aber 30% häufig auch mit dem Auto, öffentliche Verkehrsmittel und das Rad werden seltener genutzt

(Schade 2014)

Psychisches Wohlbefinden

gesundheitsbezogene Lebensqualität der 3- bis 10-Jährigen



KINDL

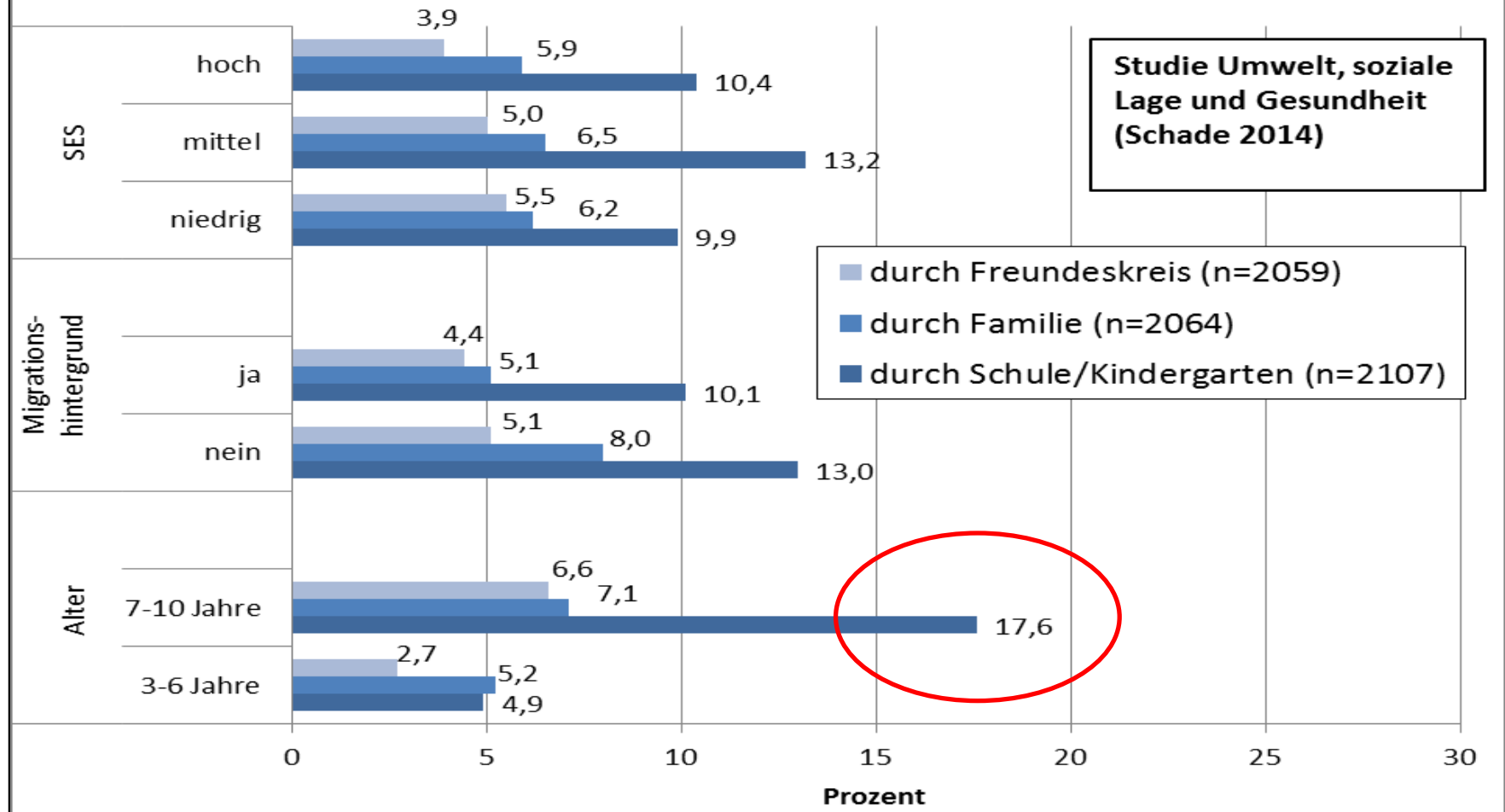
Umwelt, soziale Lage, Gesundheit (Schade 2014)

- SES niedrig (n=531)
- SES mittel (n=668)
- SES hoch (n=793)

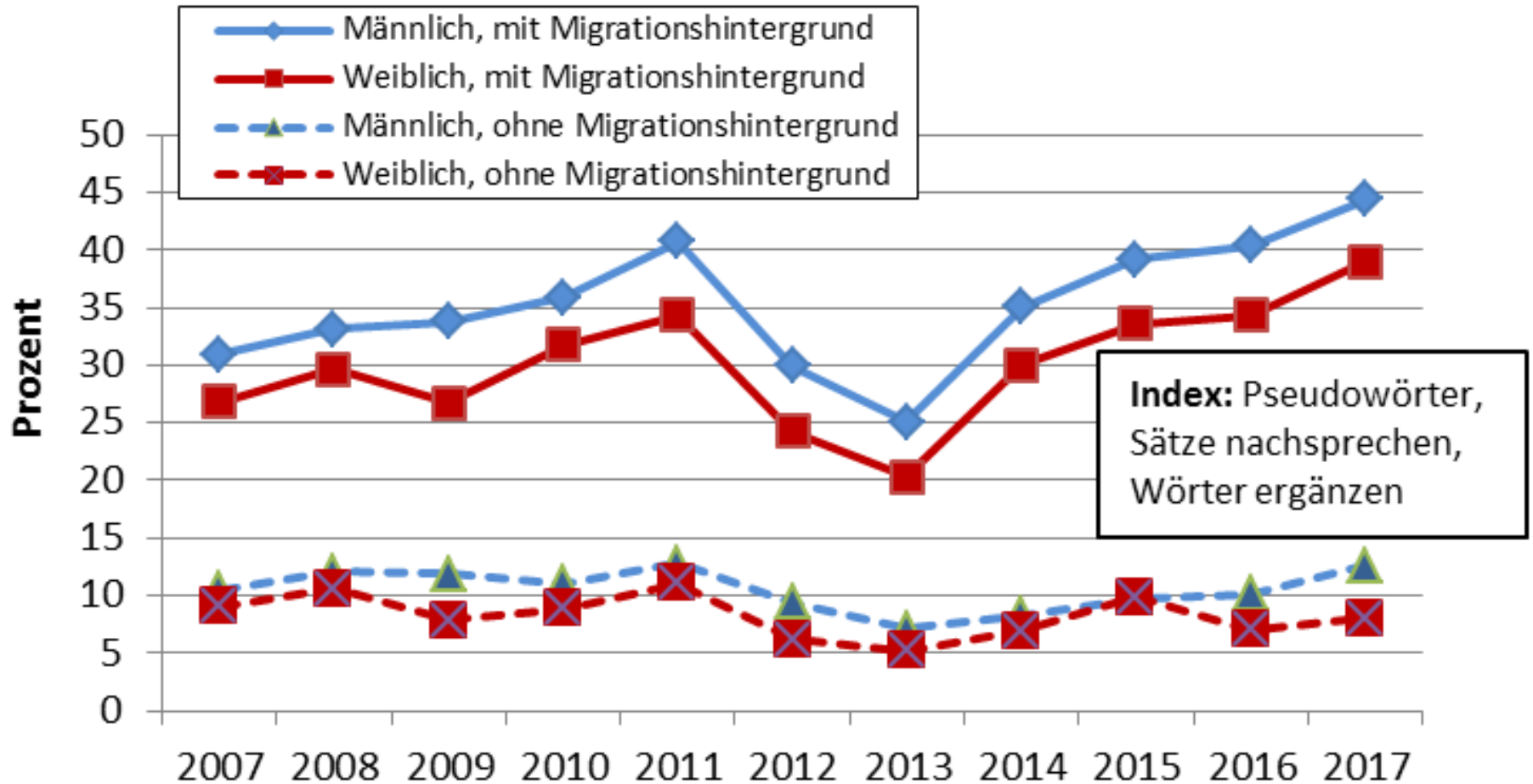
Psychisches Wohlbefinden in sozial benachteiligten Haushalten mit Kindern ist geringer und ihre seelische Belastung ist höher (GEDA FFM 2012)

Psychisches Wohlbefinden

Gefühl, dass das Kind gestresst wirkt in letzten 6 Wochen

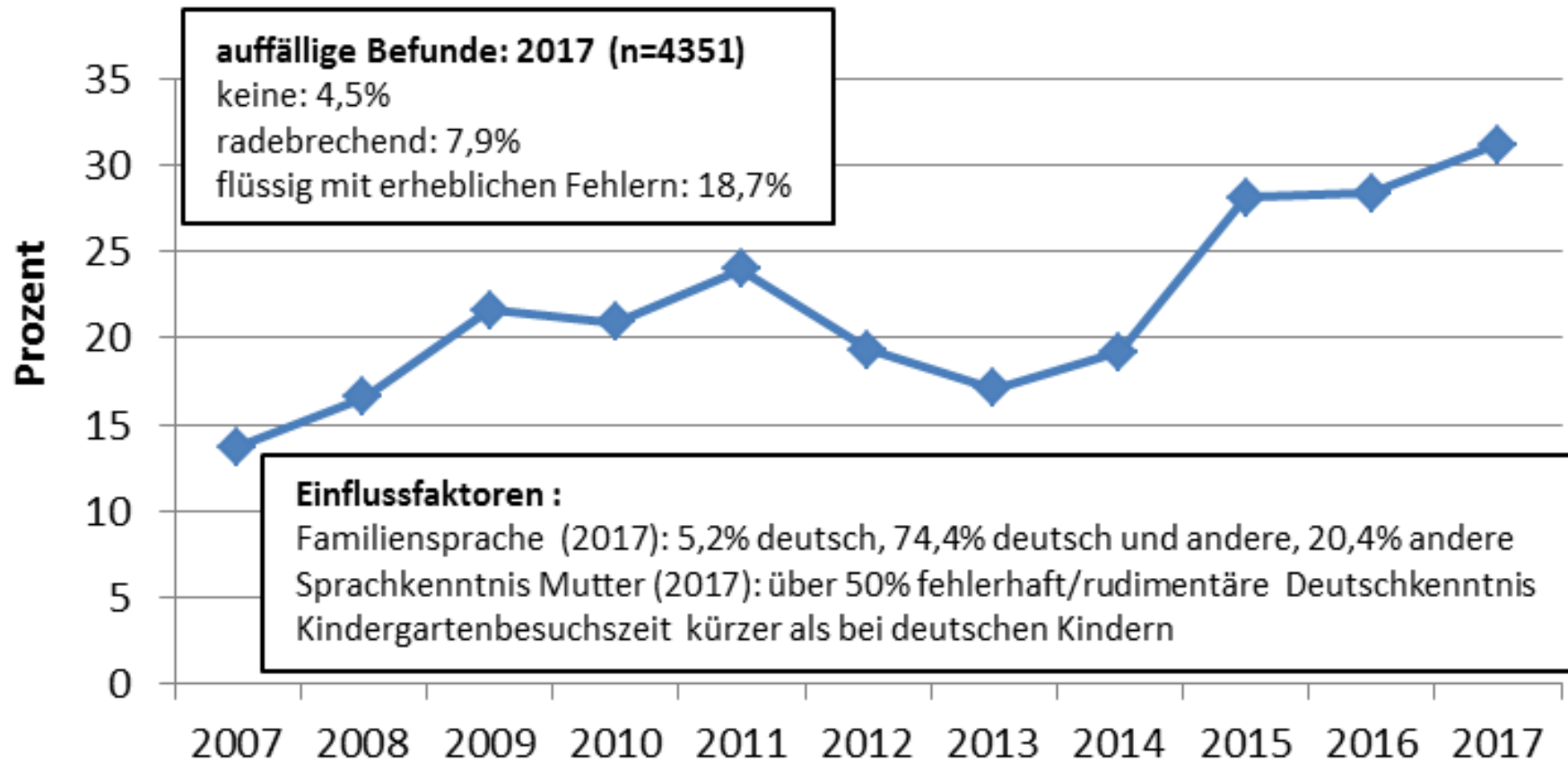


auffällige S-ENS Index Befunde (SEU 2007-2017)



Deutsche Sprachkompetenz

Deutschkenntnis bei Kindern mit Migrationshintergrund

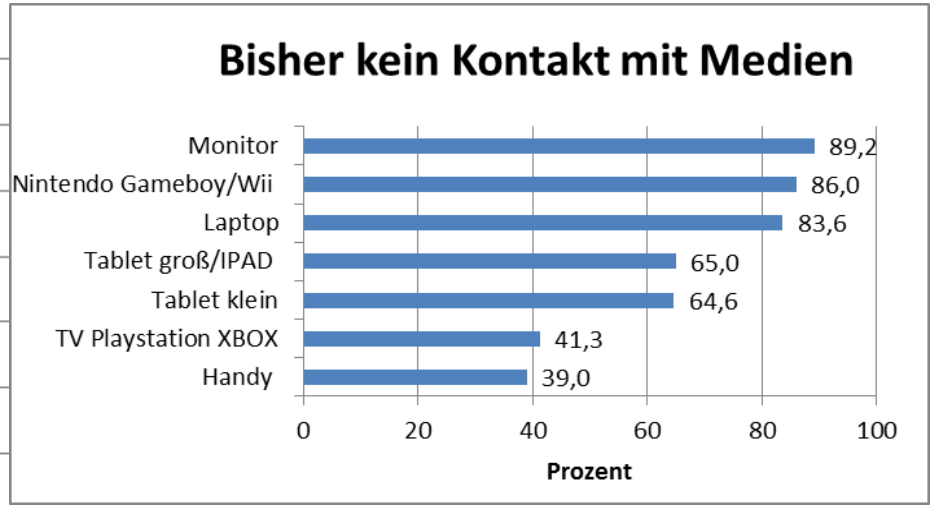
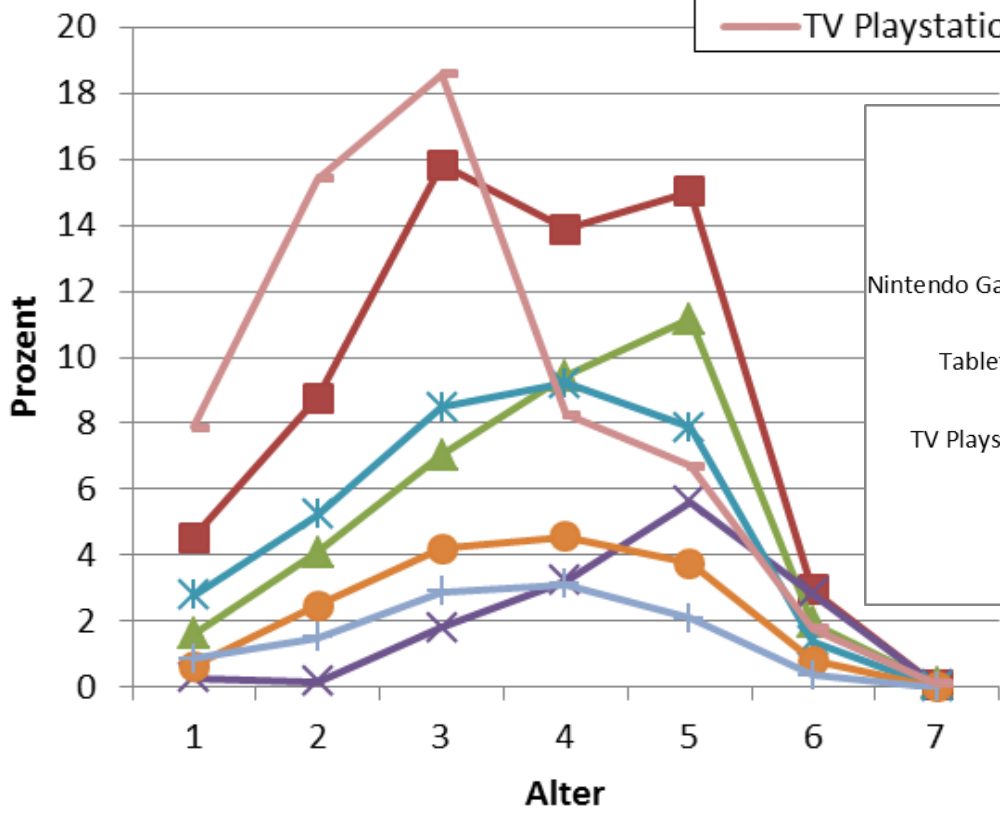


Medien

Kontaktalter der Kinder mit Medien

(Sehstudie 2017)

- Handy (MW=3,57)
- ▲ Tablet klein (MW=3,87)
- ✕ Nintendo Gameboy/Wii (MW=4,6)
- ✱ Tablet Groß/IPAD (MW=3,53)
- Laptop (MW=3,65)
- + PC/Monitor (MW=3,47)
- TV Playstation Xbox (MW=2,94)



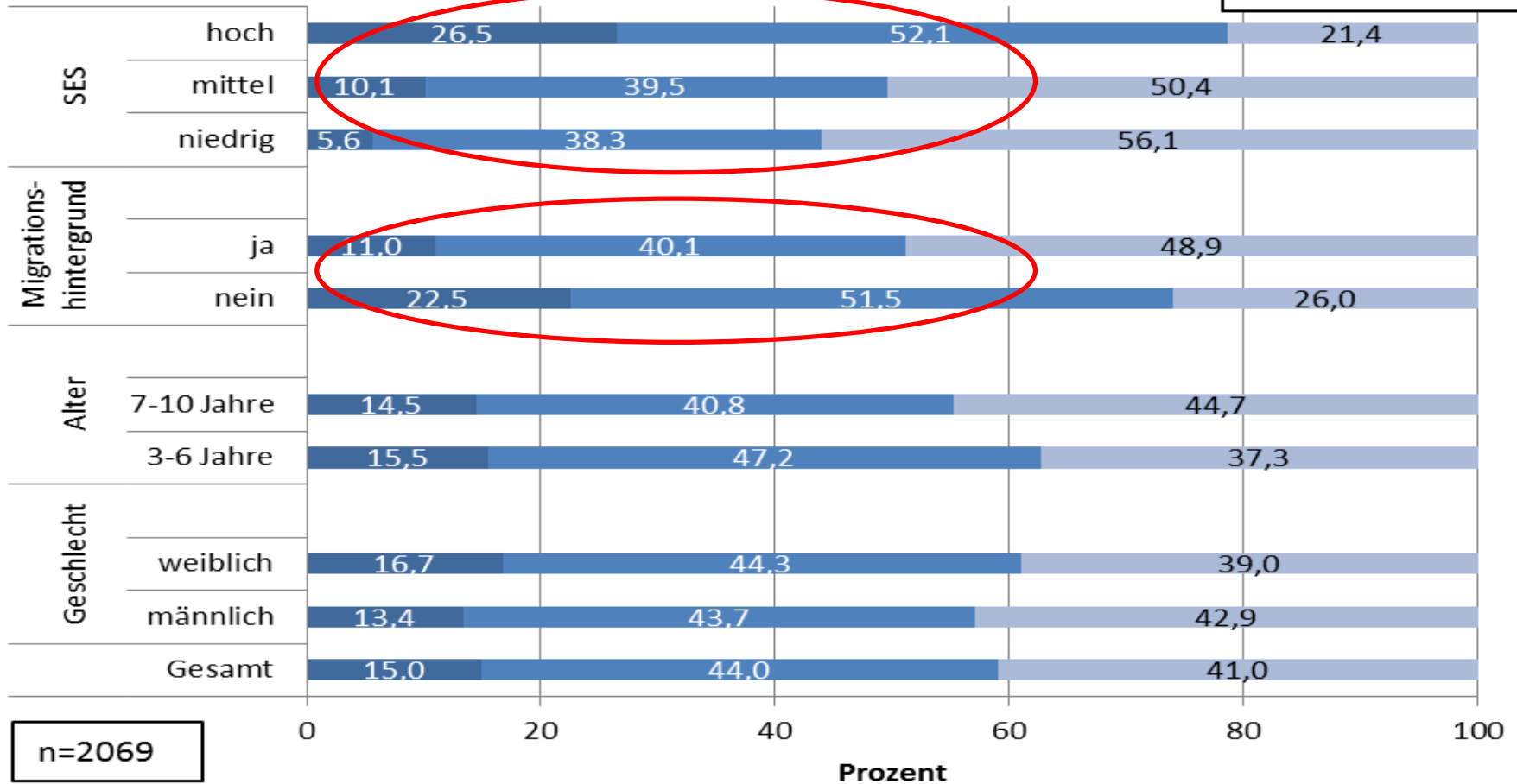
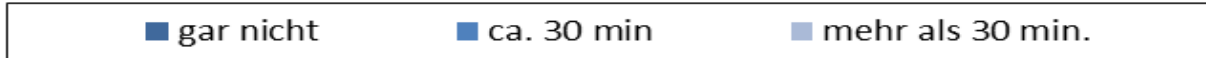
n=2319

Umfang der Mediennutzung zum Spielen nach Herkunft (Angaben in Prozent) (Sehstudie 2017)

Anzahl	Deutsch (n=1027)	Türkei (n=165)	Balkan (n=228)	Maghreb (n=172)	sonst. Europa (n=215)	sonst. Herkunft (n=503)
alle Medien mind. 30 min. Wochentags (montags-freitags)	8,4	24,2	29,8	28,5	14,4	22,9
4-6	2,5	7,8	4,4	5,8	5,1	6,8
3	5,6	8,5	12,3	5,8	9,8	8,3
2	19,7	17,6	16,7	22,1	19,1	22,9
1	37,6	26,1	28,5	28,5	31,6	27,2
gar nichts	26,3	15,8	8,3	9,3	20,0	11,9

täglicher Fernsehkonsum (wochentags)

Studie Umwelt, Soziale Lage und Gesundheit (Schade 2014)



Qualitätskriterien für erfolgreiche Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention



- Kinder und Familien beteiligen – Partizipation
- Angebote aus verschiedenen Ressorts: systematisch bündeln und weiterentwickeln – interdisziplinäre Zusammenarbeit
- Niedrigschwellige Angebote im Stadtteil, in Krippen, KITAS, Schulen erleichtern Familien in schwieriger sozialer Lage den Zugang
- Empowermentansätze können Elternkompetenz sozial benachteiligter Familien stärken – an Ressourcen anknüpfen
- Gesundheitsförderung nachhaltig nach dem Settingansatz, d.h. verhaltens- und verhältnisbezogene Angebote kombinieren
- Um Frauen und Familien mit Migrationshintergrund zu erreichen, braucht es Multiplikatoren
- Engagement von Ehrenamtlichen: Qualifizierung ermöglichen, Arbeit muss koordiniert und anerkannt werden

(vgl. BZgA 2012)

Workshops

- Alle Teilnehmenden sind mit Punkt-Erkennung einem Workshop zugeteilt
Rot: Familie, Gelb: Krippe/Kita, Blau: Schule, Grün: Wohnumfeld/Quartier
- Zu beantwortende Fragen:
 - Feedback: Sehen Sie ähnliche Handlungsschwerpunkte, was gibt es aus Ihrer Sicht zu ergänzen? (Brainstorming)
 - Ideen: Was könnte getan werden, damit Kinder und Jugendliche in Frankfurt noch besser gesund aufwachsen können?
 - Priorisierung: Welche Ideen sollen als erstes angegangen werden? (Priorisierung von Handlungsfeldern zur weiteren Ausarbeitung)
 - Aktion: Was müssen wir tun, damit die Idee bei der Zielgruppe ankommt und umgesetzt werden kann? (weitere Ausarbeitung)
 - Zusammenstellung und Erörterung der Ergebnisse
- Vorstellung Ideenposter und Aktionsposter im Plenum (8 Min.)



www.gut-gehts-in-frankfurt.de

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!