



Bielefeld

Sozial- und Gesundheitsausschuss, 07.03.2017

Gesundheitsbericht Kinder – die Entwicklung der Adipositas in den Einschuljahrgängen 1992- 2016

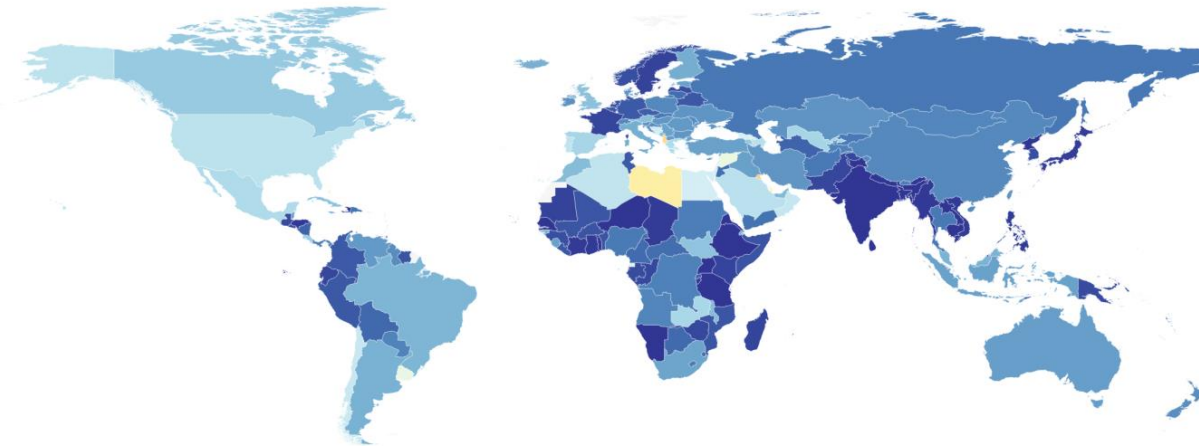
**Stadt Bielefeld, Gesundheits-, Veterinär- &
Lebensmittelüberwachungsamt,
Gesundheitsberichterstattung**

Adipositas - ein Gesundheitsproblem des 21. Jhdt.

Obesity patterns (BMI \geq 30) for both sexes 5-9
Obesity prevalence in 2013



Adipositasprävalenz der 5- bis 9-Jährigen 2013



Quelle: Institute for Health Metrics and Evaluation released 5/2014

Ursachen der Adipositas / Determinanten

Tabelle 2 Ursachen der Adipositas

familiäre organische, psychische oder lebensgeschichtliche Anfälligkeit (Disposition),
genetische Ursachen

Lebensstil (z.B. Bewegungsmangel, Fehlernährung)

ständige Verfügbarkeit von Nahrung

Schlafmangel

Stress

depressive Erkrankungen

niedriger Sozialstatus

Essstörungen (z.B. Essgelage-Störung, nächtliche Essstörung)

Erkrankungen, die Stoffe in den Blutkreislauf absondern (z.B. Schilddrüsenunterfunktion,
verschiedene körperliche Veränderungen durch überhöhten Kortisongehalt im Blut)

Medikamente (z.B. Antidepressiva, Neuroleptika, Phasenprophylaktika, Antiepileptika,
Antidiabetika, Glukokortikoide, einige Kontrazeptiva, Betablocker)

andere Ursachen (z.B. Immobilisierung, Schwangerschaft, Nikotinverzicht)

Quelle: Deutsche Adipositas-Gesellschaft, Interdisziplinäre Leitlinie der Qualität S3 zur „Prävention und Therapie der Adipositas“, Martinsried, April 2014, S. 17.

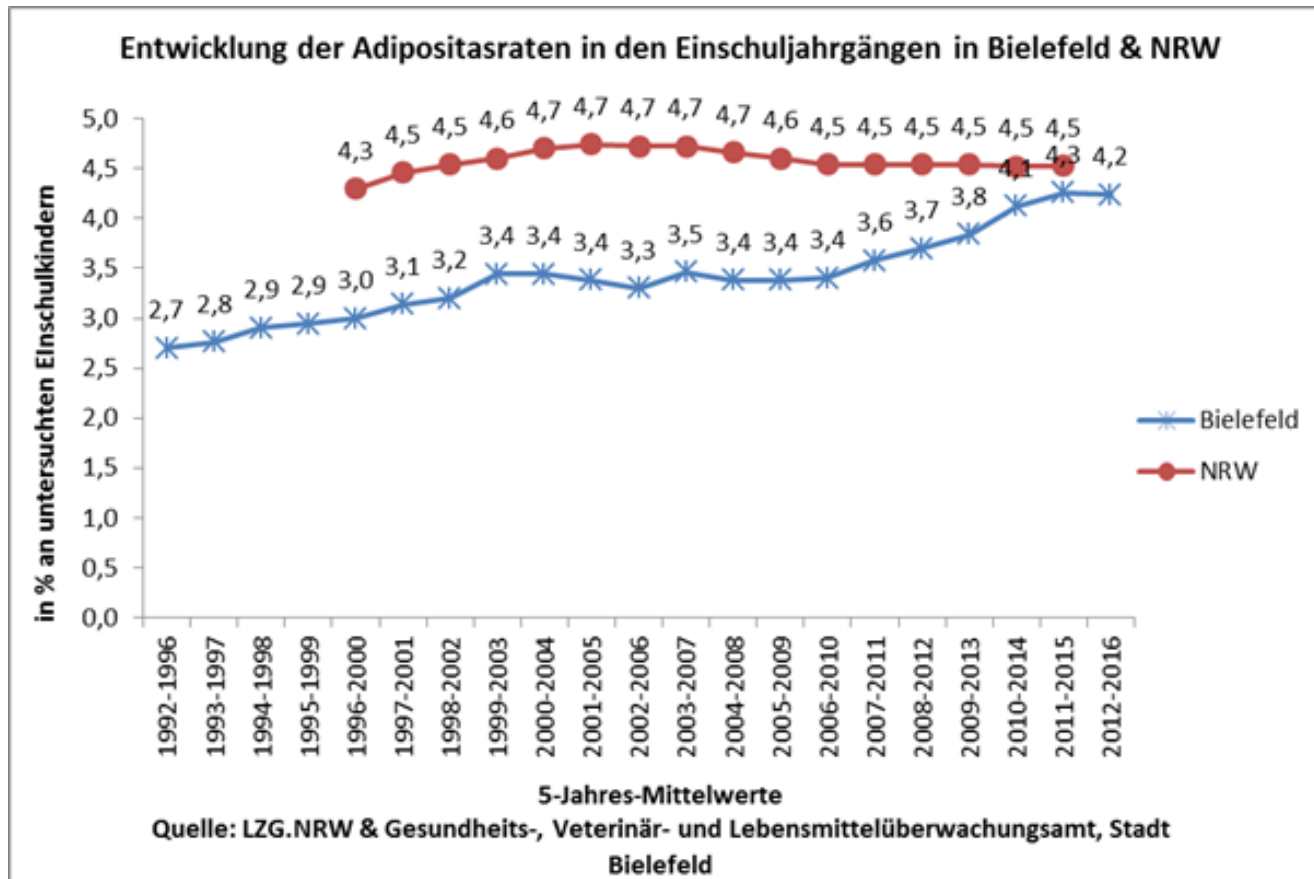
Adipositas als Risikofaktor

Tabelle 3 Risiken für Krankheiten bei Adipositas

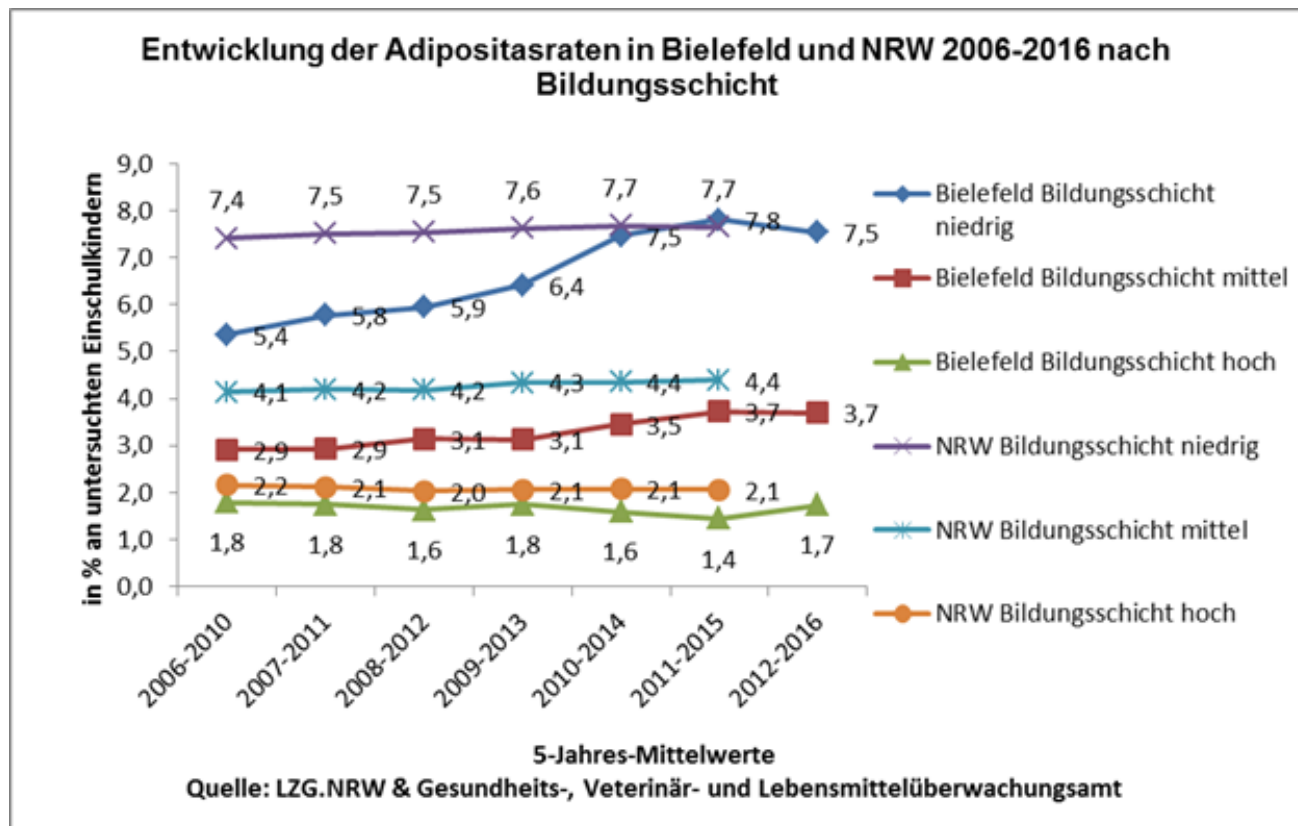
| Risiko >3-fach erhöht | Risiko 2-3-fach erhöht | Risiko 1-2-fach erhöht |
|---|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Zuckerkrankheit • Gallensteinleiden • Insulinresistenz • Fettleber • Schlaf-Apnoe-Syndrom | <ul style="list-style-type: none"> • Herzkrankheit durch (anhaltende) Durchblutungsstörungen des Herzens • Bluthochdruck • Fettstoffwechselstörung • Gelenkverschleiß des Kniegelenks • Stoffwechselkrankheit mit schmerzhaften Gelenkbefall • Krankheit der Speiseröhre durch Rückfluss von Magensaft | <ul style="list-style-type: none"> • Krebserkrankungen • Fehlfunktion der Eierstöcke • Gelenkverschleiß des Hüftgelenks • Rückenschmerzen • Unfruchtbarkeit • Vorübergehende Störung des Zuckerstoffwechsels, die insbesondere beim ungeborenen Kind und beim Neugeborenen typisch ist |

Quelle: Deutsche Adipositas Gesellschaft, Interdisziplinäre Leitlinie der Qualität S3 zur „Prävention und Therapie der Adipositas“, Martinsried, April 2014, S. 20.

Näherung an den Landeswert

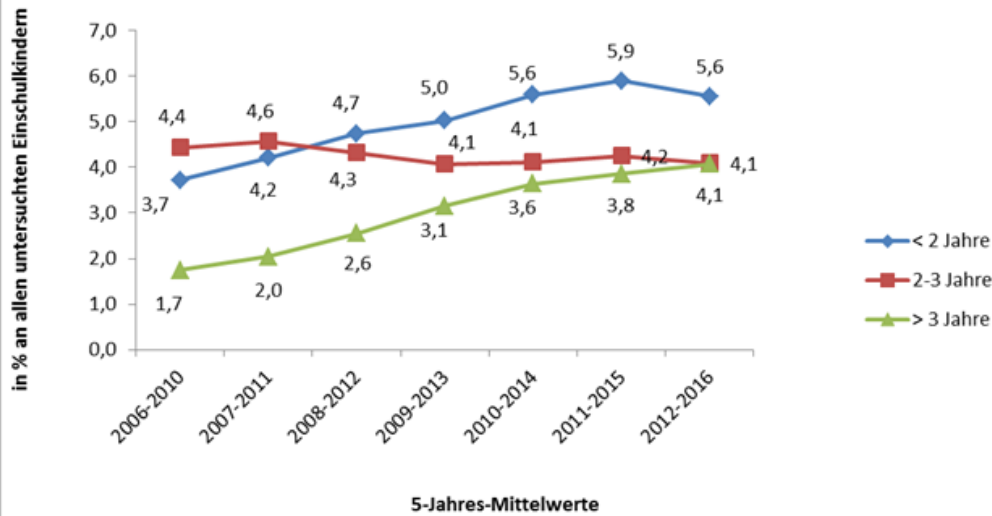


Bildungsschicht & Adipositas



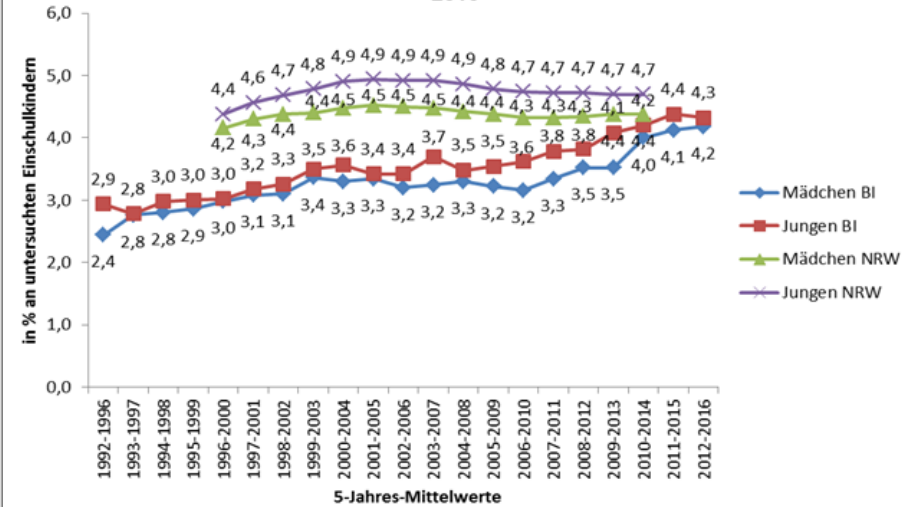
Adipositas in den Einschuljahrgängen 1992-2016

Entwicklung der Adipositasrate in den Bielefelder Einschuljahrgängen 2006-2016 nach Dauer des Kindergartenaufenthalts



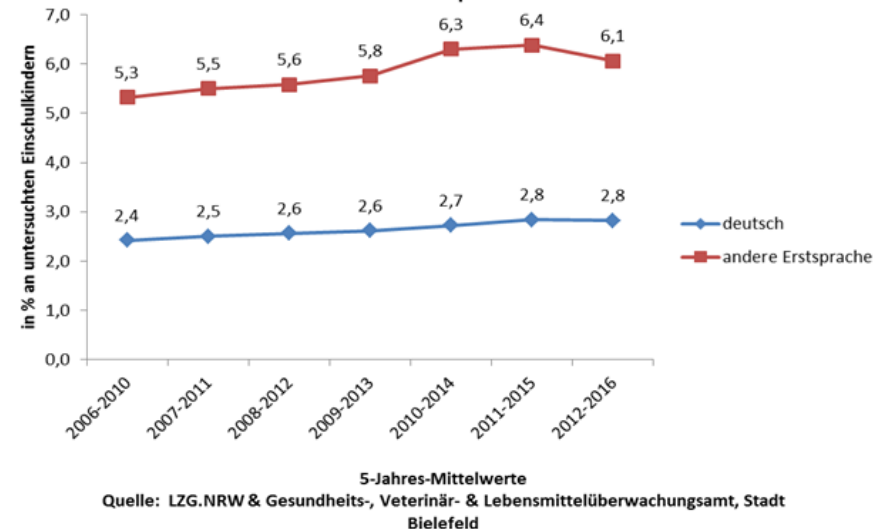
Quelle: LZG.NRW & Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt

Entwicklung der Adipositasraten in Bielefeld & NRW nach Geschlecht 1992-2016



Quelle: LZG.NRW & Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt

Entwicklung der Adipositasrate in den Bielefelder Einschuljahrgängen 2006-2016 nach Erstsprache



Quelle: LZG.NRW & Gesundheits-, Veterinär- & Lebensmittelüberwachungsamt, Stadt Bielefeld

- Adipositas korreliert nur wenig mit der Kindergartendauer
 - Grund: viele andere Einflussfaktoren außerhalb des Settings
- kleine Unterschiede nach Geschlecht
- Migrationsvariable korreliert etwas mit der Prävalenz
- Sozialer Status bzw. hier Bildungsschicht korreliert relativ stark

Prävention der Adipositas

- Präventionsgesetz
- Leitfaden Prävention der GKV
 - Primärprävention
 - Oberziel: "Verhütung von Krankheiten des Kreislaufsystems"
 - Teilziel: „Die Zahl der mit multifaktoriell ausgerichteten verhaltens- und verhältnispräventiven Aktivitäten erreichten Kinder/Jugendlichen an Haupt-, Förder- und Berufsschulen ist erhöht“
 - Gesundheitsförderung
 - Oberziel "Ausschöpfung der gesundheitsfördernden Potenziale in der Lebenswelt von Kindern und Jugendlichen,"
 - Teilziel 1: Aktive Mitwirkung der Krankenkassen in kommunalen Gremien zur Gesundheitsförderung mit allen verantwortlichen Partnern (z. B. Bündnisse für Kindergesundheit).
 - Teilziel 2: Zahl und Anteil der Haupt-, Förder- und Berufsschulen mit einem Steuerungsgremium für die Gesundheitsförderung sind erhöht.
- WHO europäische Region / Aktionsplan der EU
 - kein weiterer Anstieg der Übergewichts- und Adipositasraten bis 2020 (EU) bzw. 2025 (WHO Europa und insg.)
- 3,4% für alle Einschulkinder zusammen bis 2020 in BI



Quelle: ANSES, Dez. 2016

Adipositas Erwachsene 2013 (20+, altersstandardisiert)

Obesity patterns (BMI ≥ 30) for both sexes age standardized adults (20+)

Obesity prevalence in 2013

