

Gesine Bär, Anja Voss, Michael Noweski, Maria Ihm

Qualitätsstandards der Übergewichtsprävention bei Kindern

– Eine Bestandsaufnahme (QuAK)

Hintergrund

Ein Ziel der Gesundheitspolitik in Deutschland ist die Entwicklung und Etablierung einheitlicher Qualitätsstandards für Gesundheitsförderung und Prävention. Dies gilt insbesondere auch für das Handlungsfeld Übergewichtsprävention bei Kindern. Im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit wurde an der Alice Salomon Hochschule Berlin eine Bestandsaufnahme von Qualitätsstandards der primärpräventiven Übergewichtsprävention bei Kindern bis 12 Jahren vorgenommen.

Zur Klärung des Forschungsstandes wurde eine systematische Literaturrecherche mit der Datenbank Medpilot durchgeführt. Die Erhebung Standard setzender Dokumente der Maßnahmen- und Kostenträger erfolgte durch eine Internetrecherche mit Google.

Zentrale Ergebnisse

Die Befundlage zur Standardisierung der Übergewichtsprävention bei Kindern ist insgesamt unzureichend. Die systematische Literaturrecherche führte lediglich zu 19 Texten im Zeitraum zwischen 2005 und 2015, in denen die Themen Übergewicht, Kinder und Qualität sowie Gesundheitsförderung oder Prävention zusammen diskutiert werden. Es zeigt sich, dass die Fachdebatte zur Epidemiologie und Therapie von Übergewicht einerseits und die Qualitätsdiskussion zu Gesundheitsförderung und Primärprävention andererseits nur wenig verschränkt sind. Die Literaturanalyse verdeutlicht, dass bei der Begründung von Qualitätskriterien der Primärprävention kaum Bezüge zur deutschen Studienlage von Übergewicht und Adipositas hergestellt werden. Als fachlicher Konsens kristallisiert sich heraus, dass präventive Interventionen bereits in der frühen Kindheit beginnen sollten, dass es vulnerable Phasen für die Entstehung von Übergewicht bei Kindern gibt und die Reduktion sozialer Ungleichheiten eine zentrale Aufgabe sein muss. Entlang dieser Übereinstimmungen werden die vorhandenen Qualitätskriterien allerdings nicht spezifiziert. Unter den Qualitätsdimensionen ist besonders Konzeptqualität stark ausdifferenziert. Eine kritische Reflektion von wechselseitigen Abhängigkeiten der Kriterien sowie von Ambivalenzen zwischen einzelnen Qualitätserfordernissen lässt sich in den untersuchten Texten nicht finden.

Die Analyse von 281 Standard setzenden Dokumenten der Träger ergab sechs Texte mit Fokus auf das Handlungsfeld Übergewichtsprävention bei Kindern und weitere 40 Texte mit abstrakteren Standards, die das adressierte Feld zumindest nicht ausschließen und somit ebenfalls als relevant einzustufen sind. Die Dokumente zeigen eine grundsätzliche Übereinstimmung hinsichtlich des Qualitätsbegriffs und Schnittmengen bei den verwendeten Qualitätskriterien. Konsensfähige Konzepte und Routinen scheinen die semantische und inhaltliche Heterogenität vergangener Jahre abzulösen. Dieser Befund der Studie bestätigt entsprechende Einschätzungen einer Befragung der Mitgliedsorganisationen der Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung aus dem Jahr 2015 (Grossmann/Noweski 2015). Einige Kriterien finden sich in vielen Papieren und können als etabliert gelten. Beispiele sind „Definition der Zielgruppe“, „Verhältnisprävention/ Settingansatz“, „Partizipation der Zielgruppe“ und „Angemessene Vernetzung/ Kooperationsbeziehungen“. Gleichwohl erscheint keiner der Kriterienkataloge vollständig. Zudem sind Unterschiede in der Schwerpunktsetzung und im Förderungsverständnis erkennbar. Dennoch waren weder Konkurrenzen zwischen Konzepten oder Gruppierungen noch Kontroversen zwischen den Autor_innen erkennbar. Ähnlichkeiten in Inhalt und Form basieren wahrscheinlich auf wechselseitiger Rezeption und Kommunikation, wenngleich die Dokumente nur selten Beiträge anderer Organisationen explizit erwähnen. Unter den identifizierten knapp 100 Qualitätskriterien sind die Hälfte dem Bereich Konzept- und Planungsqualität zuzuordnen. Viele der in die Analyse einbezogenen Träger haben noch keine Standards veröffentlicht. Auf der Basis dieser Untersuchung lässt sich nicht ermitteln, ob vielleicht Kriterienkataloge anderer Organisationen bei diesen Trägern verwendet werden. Im Sinne der weiteren Qualitätsentwicklung zur Prävention von Übergewicht bei Kindern erscheint es wünschenswert, dass eine kritische Auseinandersetzung mit der vielstimmigen und wenig konsolidierten Diskussion um die vorhandenen Qualitätsstandards erfolgt. Gemeinsame Mindeststandards wären sinnvoll, wobei vorhandene Interdependenzen zwischen Qualitätskriterien und auch Zielkonflikte kritisch zu reflektieren wären.

Literatur- und Quellenangaben:

Grossmann, Beate/Michael Noweski (2015): Qualität in der Primärprävention. Ergebnisse einer Mitgliederbefragung der Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung e.V. Gesundheitsökonomie & Qualitätsmanagement, DOI: 10.1055/s-0035-1553987 (eFirst)

ARMUT UND GESUNDHEIT 2016

Der Public Health-Kongress in Deutschland

Donnerstag und Freitag, 17. und 18. März 2016
an der Technischen Universität Berlin



Kontakt:

Prof. Dr. Gesine Bär

Alice Salomon Hochschule

Alice-Salomon-Platz 5

D-12627 Berlin

030/992 45 543

baer@ash-berlin.eu

www.ash-berlin.eu

Grafik im Header: Connye Wollf / JiSign, [Fotolia](#)