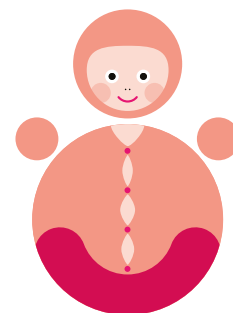




Otyłość dzieci

profilaktyka



Metodologia: W ramach realizacji projektu dialogu społecznego pt. Razem dla Zdrowia Fundacja My Pacjenci wraz Fundacją NUTRICIA, portalami www.znanylekarz.pl, www.1000dni.pl, www.slow.edu.pl oraz grupą blogerów parentingowych przeprowadziła sondaż opinii online dotyczący opinii i oczekiwań obywateli od rozwiązań z obszaru profilaktyki otyłości dzieci. Badanie ma charakter niereprezentatywny, próba obejmuje 2554 osoby, które wzięły dobrowolny udział w badaniu ankietowym online. Do przeprowadzenia sondażu wykorzystano autorski kwestionariusz zawierający 30 pytań pojedynczego lub wielokrotnego wyboru.

Charakterystyka respondentów



Jakie Pana/Pani zdaniem są główne przyczyny otyłości u dzieci? (N=2554)

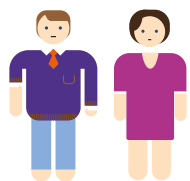
53%
Niska **aktywność** fizyczna dzieci

50%
Niewłaściwe **żywienie** dzieci w domu

28%
Łatwa **dostępność** **niezdrowej żywności** dla dzieci

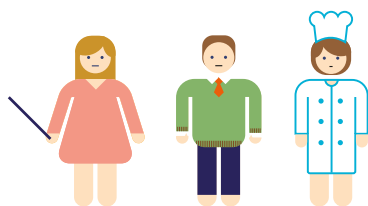
27%
Brak wiedzy rodziców z zakresu zdrowego żywienia dzieci

Kto jest Pana/Pani zdaniem odpowiedzialny za rozwiązywanie problemu otyłości u dzieci? (N=2554)



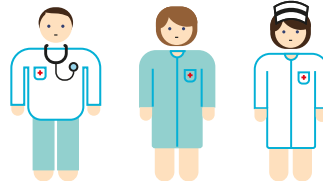
93%

Rodzice



36%

System edukacji
– nauczyciele
i personel szkoły



30%

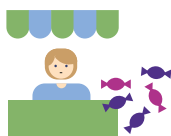
System opieki
zdrowotnej – lekarze
i pielęgniarki

W jakim stopniu zgadza się Pan/i ze stwierdzeniami odnoszącymi się do żywienia dzieci? (N=2554)



88%

Wiem, jak należy
prawidłowo
odżywiać dzieci
i czego jeść lub pić
nie powinny



38%

Ustawa sklepikowa
i jej nowelizacja nie
spowodowały
żadnych istotnych
zmian na lepsze
w jakości żywienia
dzieci w szkołach
i przedszkolach



30%

Ustawa sklepikowa
sprawiła, że niezd-
rowa żywność
zniknęła ze szkół
i przedszkoli



30%

Rodzice małych
dzieci znają zasady
rozszerzania diety
dziecka po okresie
karmienia piersią



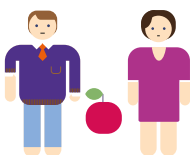
28%

Obecnie w szkołach
i przedszkolach
dzieci są zdrowo
i prawidłowo
żywione



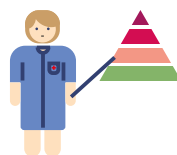
16%

Rodzice wiedzą, jak
kształtować u dzieci
nawyki zdrowego
stylu życia



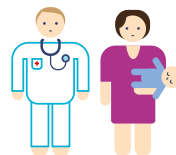
15%

Polscy rodzice
potrafią
prawidłowo
odżywiać swoje
dzieci w domu



11%

Lekarze w POZ
skutecznie edukują
rodziców małych
dzieci z zasad
prawidłowego
żywienia dzieci



9%

Wiedza o żywieniu
małych dzieci
przekazywana
przez lekarzy POZ
rodzicom podczas
wizyt profilaktycz-
nych jest
wystarczająca



8%

Lekarze w POZ
odnotowują
przeprowadzenie
edukacji
żywieniowej
w książeczce
zdrowia dziecka

Źródła wiedzy o żywieniu dziecka – obecne vs. pożądane.

Kto lub co jest według Pana/Pani obecnie głównym **źródłem wiedzy** o żywieniu dzieci? (N=2554)



Kto lub co powinno być według Pana/Pani głównym **źródłem wiedzy** o żywieniu dzieci? (N=2554)



80%
Internet



9%



19%
Pediatria POZ



64%



2%
Pielęgniarka POZ



11%



34%
Książki



20%



15%
Dietetyk



44%



5%
Celebryci



19%
Prasa



4%



7%
Późna POZ



20%



16%
Ulotki reklamowe
żywności dla dzieci



15%
Telewizja/radio



9%



5%
Lekarz POZ



26%



14%
Reklama w mediach



6%



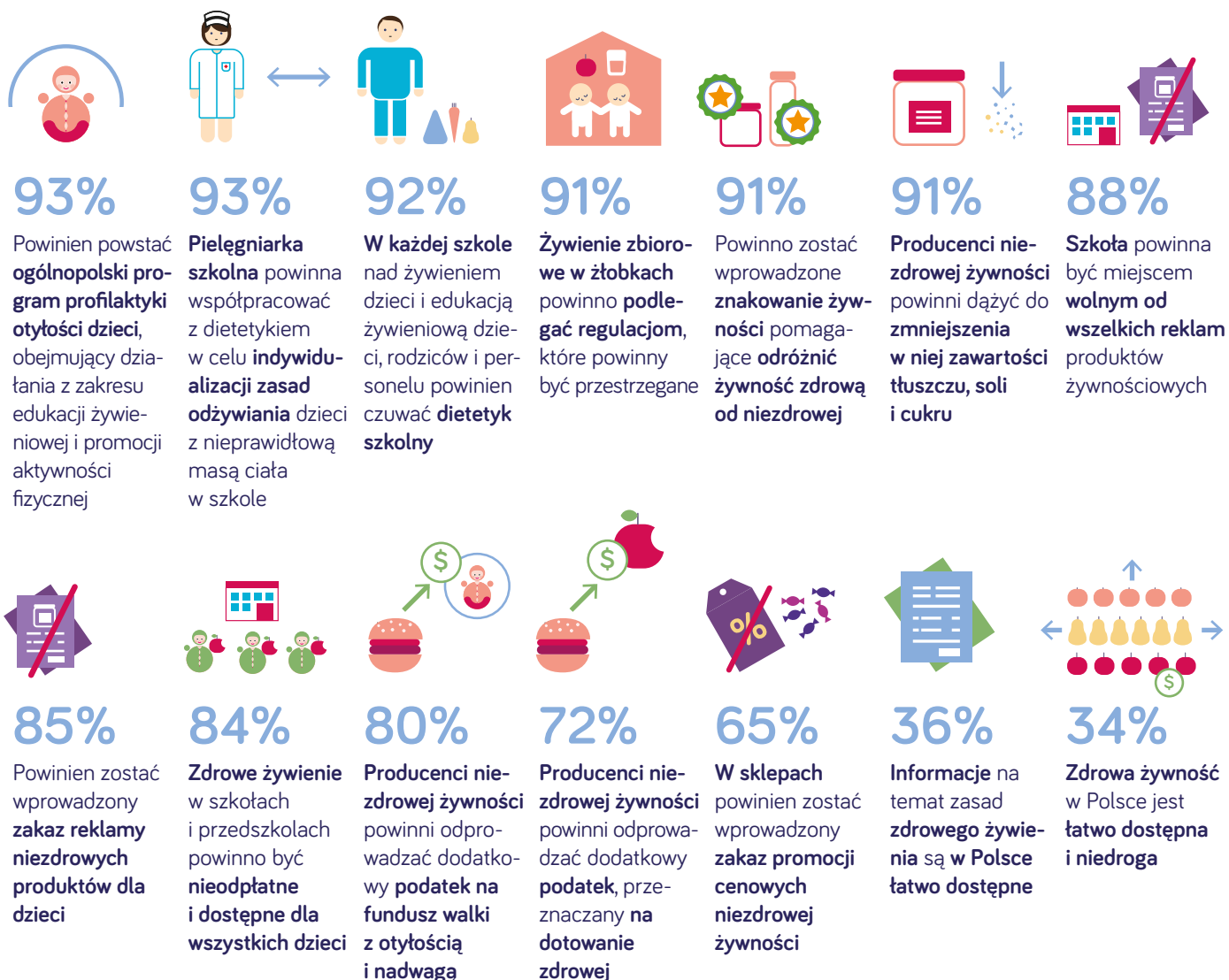
4%
Edukator zdrowotny



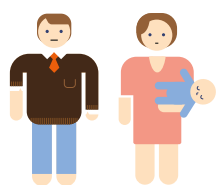
25%

Organizacja edukacji żywieniowej i profilaktyki otyłości u dzieci.

W jakim stopniu zgadza się Pan/i z poniższymi stwierdzeniami? (N=2554)



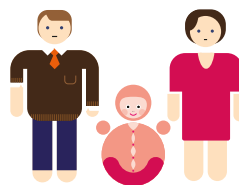
Jakie Pani/Pana zdaniem grupy powinny zostać objęte poradnictwem dietetycznym finansowanym przez NFZ? (N=2554)



71%
Rodzice dzieci w wieku 0-3 lata



63%
Kobiety w ciąży



24%
Tylko rodzice dzieci z nadwagą lub otyłością

Jak Pana/Pani zdaniem powinna być finansowana edukacja żywieniowa i poradnictwo dietetyczne?



(N=2554)

NFZ

46%

Wyłącznie przez NFZ

NFZ /

41%

Część z prywatnej kieszeni a część przez NFZ – współpłacenie podobnie jak za leki



10%

Nie wiem/trudno powiedzieć



2%

Wyłącznie z prywatnej kieszeni



2%

Inne propozycje

Jakie Pana/Pani zdaniem osoby powinny być zaangażowane w prace zespołu zajmującego się profilaktyką otyłości dzieci w poradniach POZ? (N=2554)



78%

Lekarz pediatra



78%

Dietetyk



43%

Lekarz rodzinny /POZ



39%

Psycholog



31%

Edukator zdrowotny



25%

Położna POZ



24%

Pielęgniarka pediatryczna



20%

Fizjoterapeuta



20%

Pielęgniarka POZ

Jakie Pana/Pani zdaniem osoby powinny być zaangażowane w prace zespołu zajmującego się profilaktyką otyłości dzieci w szkołach? (N=2554)



82%

Dietetyk



78%

Pielęgniarka szkolna



58%

Psycholog/ pedagog szkolny



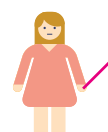
53%

Nauczyciel wychowania fizycznego



46%

Personel kuchni



37%

Nauczyciele



32%

Dyrektor szkoły



19%

Intendent

Aby opanować problem narastania otyłości dzieci w Polsce należy podjąć następujące skoordynowane działania:



- źródłem wiedzy o żywieniu i zdrowym stylu życia dzieci powinni być przedstawiciele zawodów medycznych – dietetyki, położna, pielęgniarka POZ, pielęgniarka szkolna. Należy odciążyć pediatrów i lekarzy POZ od prowadzenia edukacji żywieniowej rodziców i przekazać te zadania zespołom współpracującym ze sobą zawodów medycznych w POZ i w szkole;



- należy przekonać rodziców, że edukacja żywieniowa oferowana przez inne niż pediatra czy lekarz POZ zawody medyczne jest równie skuteczna, a przedstawiciele tych zawodów mogą poświęcić rodzicom znacznie więcej czasu na edukację;



- wprowadzić rozwiązanie systemowe obejmujące działania o charakterze pierwotnej, wtórnej profilaktyki i screeningu otyłości dzieci w grupie kobiet w ciąży, rodziców dzieci w wieku przedszkolnym oraz w ramach medycyny szkolnej;



- należy objąć poradnictwem dietetycznym kobiety w ciąży i rodziców małych dzieci

- poradę dietetyczną dla kobiet w ciąży i rodziców małych dzieci należy wpisać do koszyka świadczeń gwarantowanych;



- należy uporządkować dostęp do informacji i wsparcie kobiet karmiących piersią, uruchamiając ogólnopolską 24/7 infolinię laktacyjną współpracującą z siecią lokalnego poradnictwa laktacyjnego udzielającego porad laktacyjnych w domu; poradę laktacyjną należy wpisać do koszyka świadczeń gwarantowanych, a opiekę położnej POZ przedłużyć do 6. miesiąca życia dziecka;



- nowe rozwiązania o charakterze uzupełnienia koszyka świadczeń gwarantowanych czy nowych inicjatyw legislacyjnych z obszaru medycyny szkolnej należy integrować z istniejącymi rozwiązaniami w obszarze ochrony zdrowia czy systemu edukacji;



- działania profilaktyczne należy oprzeć na budowaniu współpracujących zespołów zawodów medycznych w podstawowej opiece zdrowotnej i zespołów personelu szkoły;



- dietetyk powinien zostać włączony w skład zespołów zajmujących się profilaktyką otyłości dzieci w placówkach POZ i w szkołach;



- należy zbudować w POZ system skutecznego screeningu, pierwotnej i wtórnej profilaktyki i leczenia otyłości dzieci

realizowany przez zespół współpracujących pielęgniarek POZ, położnych, dietetyków, psychologów, fizjoterapeutów oraz pediatrów i lekarzy POZ;



- należy określić profilaktykę i screening otyłości dzieci w wieku szkolnym i próchnicy jako chorób dietozależnych jako priorytetu dla medycyny szkolnej; profilaktykę otyłości dzieci w wieku szkolnym należy oprzeć na współpracy pielęgniarki szkolnej, dietetyka szkolnego, personelu szkoły oraz rodziców i dzieci;



- profilaktyce otyłości dzieci należy zapewnić ciągłość i koordynację działań od okresu prenatalnego do 18. roku życia, integrując działania podejmowane w ramach AOS czy POZ z działaniami realizowanymi w ramach medycyny szkolnej.



- działania w systemie opieki zdrowotnej oraz w szkole należy integrować w ramach tworzonych równoległe systemów informatycznych. Systemy informatyczne powinny uwzględniać współpracę z nowoczesnymi aplikacjami mobilnymi wspierającymi rodziny w przestrzeganiu zasad zdrowej diety i zmianie stylu życia;



- systemowe rozwiązania w obszarze opieki zdrowotnej i systemu edukacji należy uzupełnić rozwiązaniami legislacyjnymi ograniczającymi dostęp dzieci do niezdrowej żywności, zgodnymi z zaleceniami WHO;



- należy wprowadzić system znakowania żywności pozwalający konsumentom na odróżnienie żywności zdrowej od niezdrowej;



- należy wprowadzić zachęty dla producentów żywności zmierzające do zmniejszenia w niej zawartości tłuszczu, soli i cukru;



- powinien zostać wprowadzony zakaz promocji cenowych niezdrowej żywności w sklepach;



- należy wprowadzić zakaz reklamy żywności w szkołach;
- należy wprowadzić zakaz reklamy niezdrowych produktów spożywczych skierowanej do dzieci;



- producenci niezdrowej żywności powinni odprowadzać dodatkowy podatek na fundusz walki z otyłością i nadwagą, który powinien zostać przeznaczony na dotowanie zdrowej żywności.

Sondaż opinii został przeprowadzony w okresie 06.06.17 – 30.06.17 przez



we współpracy:



znanylekarz.pl

Copyright © Fundacja MY Pacjenci

Razem dla Zdrowia to projekt oparty na partnerstwie Fundacji My Pacjenci, Naczelnej Izby Lekarskiej, Naczelnej Izby Aptekarskiej i Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych, którego celem jest współpraca i dialog, służące doskonaleniu systemu ochrony zdrowia w Polsce, jak również wspólna edukacja pacjentów. Celem działań partnerów jest również odbudowanie zaufania pacjentów do systemu opieki zdrowotnej i zawodów medycznych.



Naczelna Izba Aptekarska



NACZELNA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Opracowanie infografiki: StoryVisio.pl