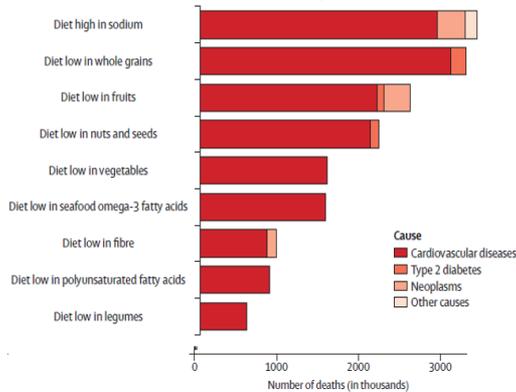
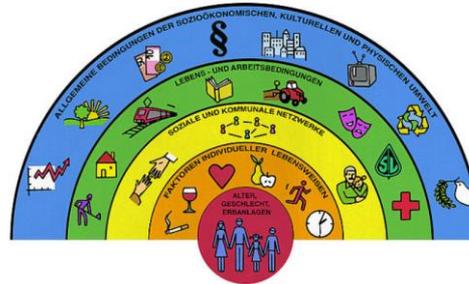


Ernährungsmedizin – Möglichkeiten und Grenzen



Lancet 2019; 393: 1958–72

Herrmann Kalhoff
Westfälisches Kinderzentrum, Dortmund, FKE Bochum



<https://im-alter-inform.de/gesundheitsfoerderung/foerderung-der-gesundheit/gesundheitsdeterminanten/>



<p>Optimale mütterliche Ernährung in der Schwangerschaft</p> <ul style="list-style-type: none"> Mehrfache Mikronährstoffergänzungen für alle Mütter Mütter für Kalziumergänzung für Mütter, bei denen das Risiko einer geringen Aufnahme besteht Mütter erhalten bei Bedarf Nahrungsergänzungsmittel mit ausgewogenem Energiegehalt Allgemeine Jodierung von Salz
<p>Säuglings- und Kleinkindernährung</p> <ul style="list-style-type: none"> Förderung des frühen, ausschließlichen Stillens für 6 Monate; fortgesetztes Stillen bis 24 Monate Angemessene Beikostaufklärung in ernährungssicheren Bevölkerungsgruppen und zusätzliche Beikost in ernährungsunsicheren Bevölkerungsgruppen
<p>Mikronährstoffsupplemente bei Kindern mit Risiko</p> <ul style="list-style-type: none"> Vitamin-A-Ergänzung im Alter von 6-59 Monaten Vorbeugende Zinkergänzung im Alter von 12-59 Monaten
<p>Management akuter Unterernährung</p> <ul style="list-style-type: none"> Ergänzungsnahrung bei mäßiger akuter Unterernährung Management von schwerer akuter Unterernährung

Lancet Child Adolesc Health . 2021 May;5(5):367-384.

Ein allgemeiner Gesundheitsschutz ist unsere Chance, die Ernährung vollständig in die Gesundheitssysteme zu integrieren, Leben zu retten und die Gesundheitsausgaben zu senken.



2020 Global Nutrition Report



Erklärung von Interessen



Hiermit erkläre ich, dass der Inhalt meines Vortrags/Seminars **(nicht)** produkt- und dienstleistungsneutral gestaltet ist und **kein/ein** Interessenkonflikt hinsichtlich Anstellungsverhältnis, Berater-bzw. Gutachtertätigkeit, Besitz von Geschäftsanteilen, Aktien oder Fonds, Patenten, Urheberrechten, Verkaufslizenzen, Honorarzahlungen, Finanzierung wissenschaftlicher Untersuchungen sowie anderer finanzieller Beziehungen besteht.

Bochum, Februar 2022

H. Kalhoff

Agenda

1	2	3	4	5
Ernährung und Gesundheit (Lancet 2019)	Gesundheitsförderung im Setting	Werbung	Ernährung und Verantwortung	Global nutrition

Ernährungsrisiken - global

Eine suboptimale Ernährung ist ein wichtiger vermeidbarer Risikofaktor für nicht übertragbare Krankheiten (NCDs); ihre Auswirkungen auf die Belastung durch NCDs wurden jedoch nicht systematisch untersucht. Ziel dieser Studie war es, den Verzehr der wichtigsten Lebensmittel und Nährstoffe in 195 Ländern zu bewerten und die Auswirkungen ihrer suboptimalen Aufnahme auf die NCD-Mortalität und -Morbidity zu quantifizieren.

Anhand von krankheitsspezifischen, der Bevölkerung zurechenbaren Anteilen, der Sterblichkeit und „verlorenen gesunden Lebensjahre“ (DALYs: disability adjusted life years) berechneten wir die Anzahl der Todesfälle und DALYs, die für jedes Krankheitsbild auf die Ernährung zurückzuführen sind.

**Health effects of dietary risks in 195 countries, 1990–2017:
a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study
2017**

Lancet 2019; 393: 1958–72

Health effects of dietary risks in 195 countries, 1990–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017

Diet low in fruits

Diet low in vegetables

Diet low in legumes

Diet low in whole grains

Diet low in nuts and seeds

Diet low in milk

Diet high in red meat

Diet high in processed meat

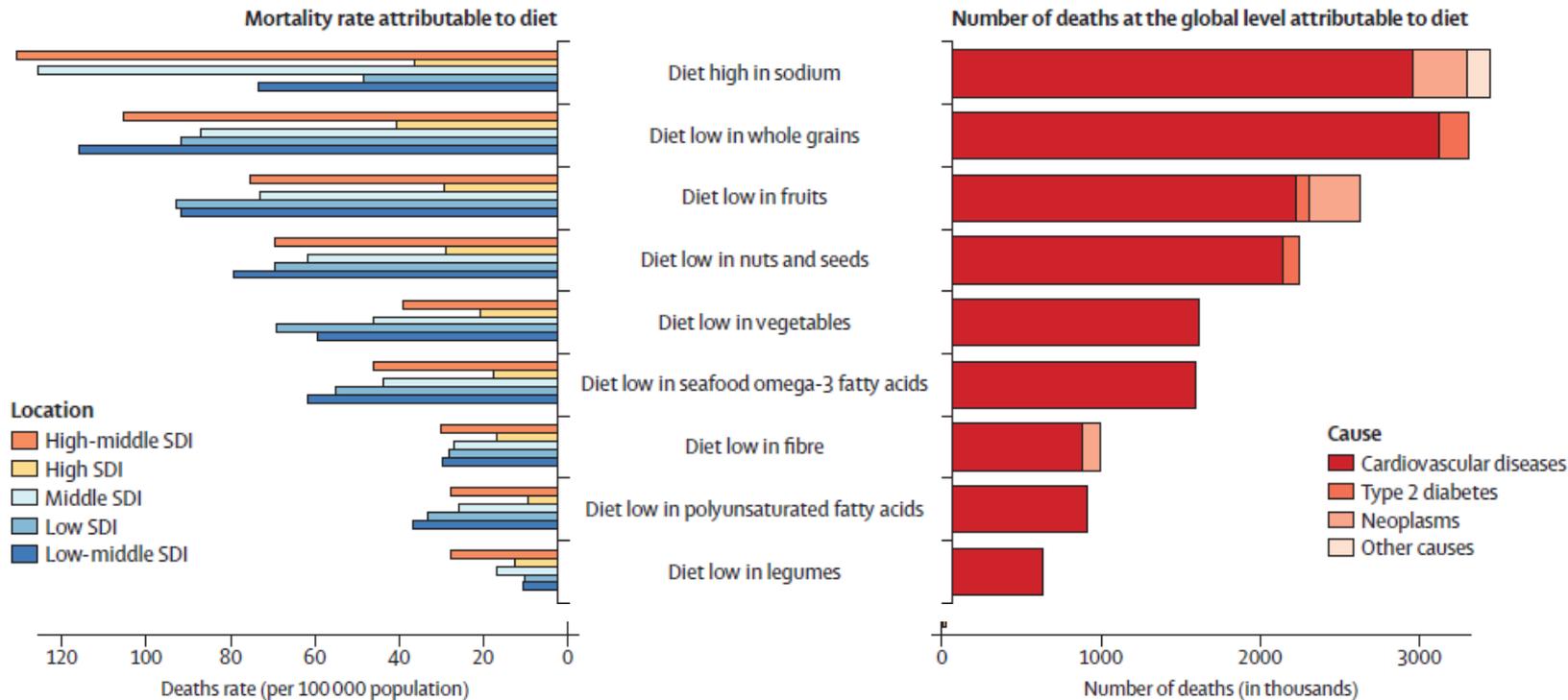
Exposure definition	Optimal level of intake (optimal range of intake)	Data representativeness index (%)
Mean daily consumption of fruits (fresh, frozen, cooked, canned, or dried fruits, excluding fruit juices and salted or pickled fruits)	250 g (200–300) per day	
Mean daily consumption of vegetables (fresh, frozen, cooked, canned, or dried vegetables, excluding legumes and salted or pickled vegetables, juices, nuts, seeds, and starchy vegetables such as potatoes or corn)	360 g (290–430) per day	
Mean daily consumption of legumes (fresh, frozen, cooked, canned, or dried legumes)	60 g (50–70) per day	
Mean daily consumption of whole grains (bran, germ, and endosperm in their natural proportion) from breakfast cereals, bread, rice, pasta, biscuits, muffins, tortillas, pancakes, and other sources	125 g (100–150) per day	
Mean daily consumption of nut and seed foods	21 g (16–25) per day	
Mean daily consumption of milk including non-fat, low-fat, and full-fat milk, excluding soy milk and other plant derivatives	435 g (350–520) per day	
Mean daily consumption of red meat (beef, pork, lamb, and goat, but excluding poultry, fish, eggs, and all processed meats)	23 g (18–27) per day	
Mean daily consumption of meat preserved by smoking, curing, salting, or addition of chemical preservatives	2 g (0–4) per day	

Health effects of dietary risks in 195 countries, 1990–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017

Diet high in sugar-sweetened beverages	Definition	Optimal level of intake (optimal range of intake)	Data representativeness index (%)
Diet low in fibre	Mean daily consumption of beverages with ≥ 50 kcal per 226.8 serving, including carbonated beverages, sodas, energy drinks, fruit drinks, but excluding 100% fruit and vegetable juices	3 g (0–5) per day	
Diet low in calcium	Mean daily intake of fibre from all sources including fruits, vegetables, grains, legumes, and pulses	24 g (19–28) per day	
Diet low in seafood omega-3 fatty acids	Mean daily intake of calcium from all sources, including milk, yogurt, and cheese	1.25 g (1.00–1.50) per day	
Diet low in polyunsaturated fatty acids	Mean daily intake of eicosapentaenoic acid and docosahexaenoic acid	250 mg (200–300) per day	
Diet high in trans fatty acids	Mean daily intake of omega-6 fatty acids from all sources, mainly liquid vegetable oils, including soybean oil, corn oil, and safflower oil	11% (9–13) of total daily energy	
Diet high in sodium	Mean daily intake of trans fat from all sources, mainly partially hydrogenated vegetable oils and ruminant products	0.5% (0.0–1.0) of total daily energy	
	† h urinary sodium measured in g per day	3 g (1–5) per day*	
	* Evidence on optimal level of intake for sodium, 1–5 g per day was considered as the uncertainty range for the optimal level of sodium where less than the lowest level of blood pressure in randomised controlled trials and 4–5 g per day is the level of sodium intake associated with the lowest risk of cardiovascular disease		

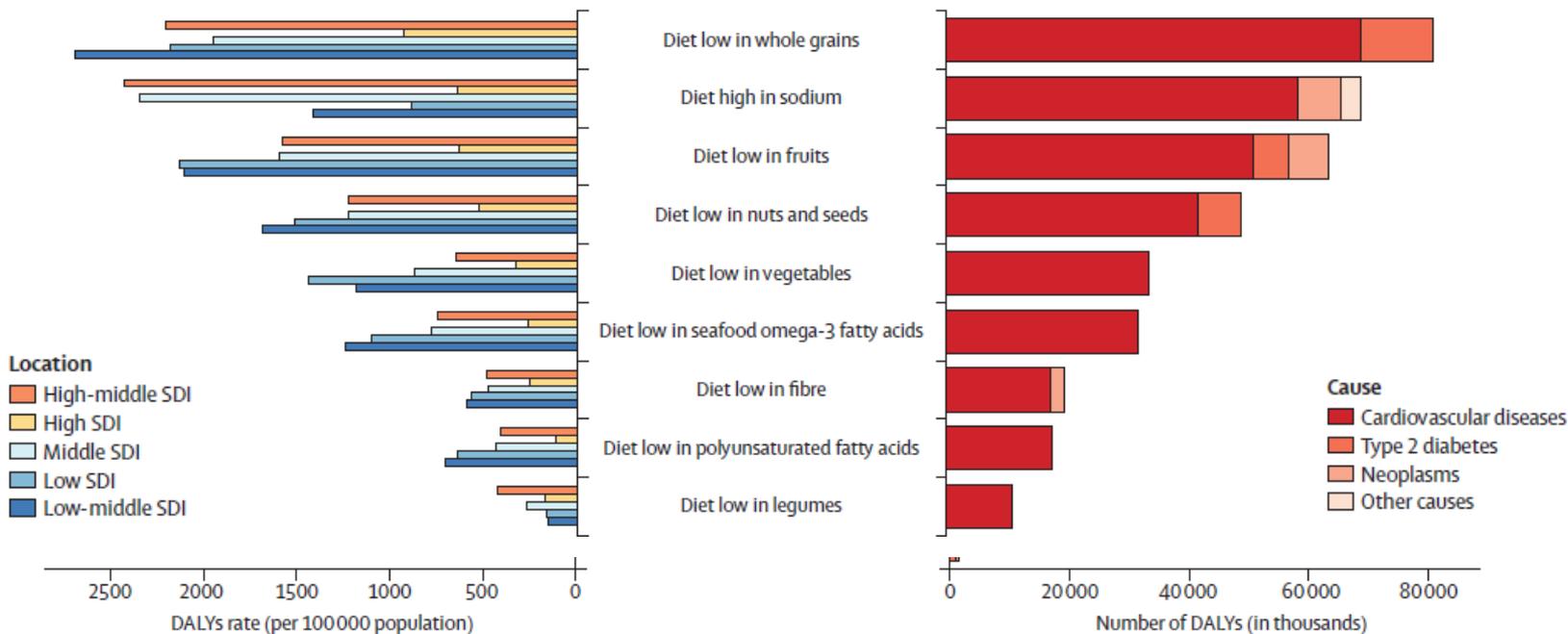
Health effects of dietary risks in 195 countries, 1990–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017

Lancet 2019; 393: 1958–72



Health effects of dietary risks in 195 countries, 1990–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017

Lancet 2019; 393: 1958–72



Health effects of dietary risks in 195 countries, 1990–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017

Unsere Ergebnisse zeigen, dass **eine suboptimale Ernährung für mehr Todesfälle verantwortlich ist als alle anderen Risiken weltweit**, einschließlich des Tabakrauchens, was die dringende Notwendigkeit unterstreicht, die menschliche Ernährung in allen Ländern zu verbessern.

Obwohl Natrium, Zucker und Fett in den letzten zwei Jahrzehnten im Mittelpunkt der ernährungspolitischen Debatte standen, zeigt unsere Auswertung, dass die wichtigsten **Risikofaktoren für die Sterblichkeit eine Ernährung mit hohem Natriumgehalt, wenig Vollkornprodukten, wenig Obst, Nüssen und Samen, wenig Gemüse und wenig Omega-3-Fettsäuren** sind, die jeweils für mehr als 2 % der weltweiten Todesfälle verantwortlich sind.

Dieses Ergebnis unterstreicht die **dringende Notwendigkeit koordinierter globaler Anstrengungen zur Verbesserung der Qualität der menschlichen Ernährung**.

Agenda

1	2	3	4	5
Ernährung und Gesundheit (Lancet 2019)	Gesundheitsförderung im Setting	Werbung	Ernährung und Verantwortung	Global nutrition

Frage

Gesundheitsförderung im Setting

A: umfasst nur verhältnisbezogene Maßnahmen

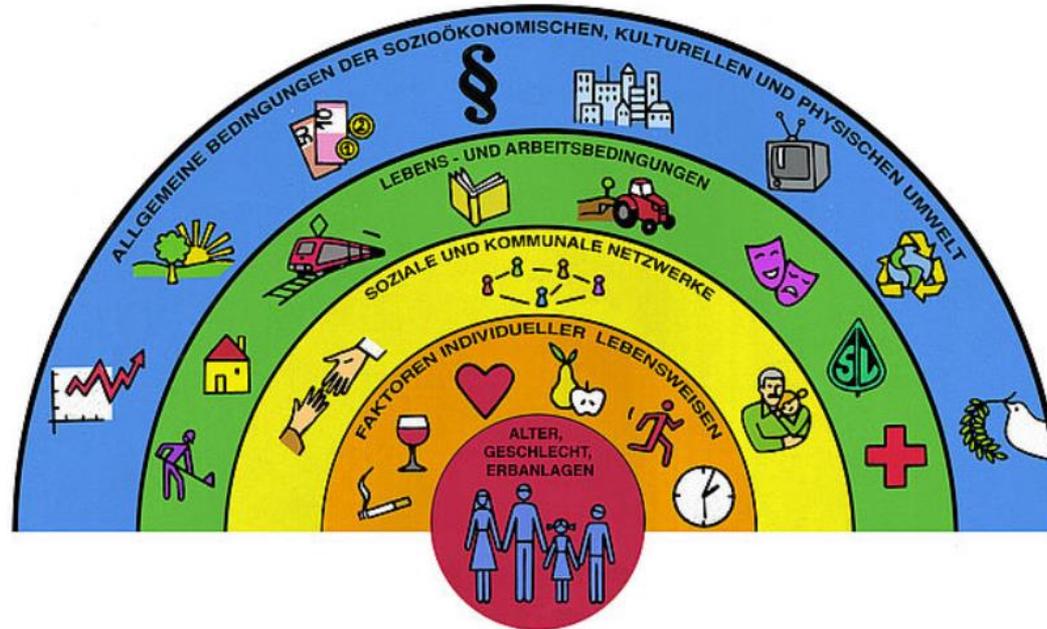
B: umfasst nur verhaltensbezogene Maßnahmen

C: umfasst weder verhältnisbezogene noch verhaltensbezogene Maßnahmen

D: umfasst verhältnisbezogene und verhaltensbezogene Maßnahmen

Probleme individueller Gesundheitsförderung

- ❖ Begrenzter individueller Gestaltungsspielraum im Alltag
- ❖ Nichtbeachtung von individuellen Lebens-, Arbeits-, Umwelt- und Wohnbedingungen
- ❖ Neigung zu risikobehaftetem Verhalten wird unterschätzt
- ❖ Gesundheitliche Ungleichheit oft eng verbunden mit sozialer - Ungleichheit
- ❖ Schwere Erreichbarkeit vulnerabler Gruppen



Die Einflussgrößen auf die Gesundheit der Menschen sind im sogenannten Regenbogenmodell von Margret Whitehead und Göran Dahlgren (1991) anschaulich dargestellt

Der Settingansatz fokussiert die Lebenswelt von Menschen und damit die Rahmenbedingungen, unter denen Menschen leben, lernen, arbeiten und konsumieren.

<https://leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/settingansatz-lebensweltansatz/>

Gesundheitsförderung und Prävention im Setting Schule

Chancen durch das neue Präventionsgesetz

Präv Gesundheitsf 2016 · 11:237–242 DOI
10.1007/s11553-016-0561-2 Online
publiziert: 7. Oktober 2016



Gesundheitsprävention im Setting Schule

- Prävention an Grundschulen
- Langfristige Patenschaft (jeweils 4 Jahre)
- Bewegung, Ernährung und Körperwahrnehmung
- Einbeziehung der Kinder, Lehrer und Eltern
- Kooperation mit Landwirtschaftsamt, Gesundheitsamt

Gesundheitsförderung im Setting



Agenda

1	2	3	4	5
Ernährung und Gesundheit (Lancet 2019)	Gesundheitsförderung im Setting	Werbung	Ernährung und Verantwortung	Global nutrition

Frage

Hochverarbeitete Lebensmittel

A: sollten möglichst nur in geringen Mengen gegessen werden

B: sollten 40% der Kalorienzufuhr ausmachen

C: sollten 60% der Kalorienzufuhr ausmachen

D: sind bei ausreichender körperlicher Bewegung unbedenklich

Hochverarbeitete LM

Hochverarbeitete Lebensmittel enthalten mehr Kohlenhydrate und mehr Kohlenhydrate schlechter Qualität, mit höherem Gehalt an Zucker und geringem Gehalt an Ballaststoffen und Eiweiß

Stufe	betrifft	Verarbeitung	Beispiele	Verzehr
1	frische Lebensmittel	frisch, getrocknet, erhitzt, gepresst, fermentiert, gefroren	Gemüse, Pilze, Kräuter/ Gewürze, Obst, Nüsse, Samen, Getreide/ -mehl, Kartoffeln, Fleisch/ Innereien, Fisch, Eier, Milch, Joghurt, Quark, Käse, Tee, Kaffee	Basis der Ernährung, sollte Hauptanteil der Speisen stellen
2	Zutaten, leicht verarbeitet	gepresst, raffiniert, gemahlen, getrocknet, zerkleinert	<i>werden nicht „einzeln“ verzehrt, sondern für Geschmack der Speisen zugegeben:</i> Salz, Zucker, Honig, Pflanzenöle, Essig, Getreidestärke, Backpulver	in kleinen Mengen zur Zubereitung frischer Speisen
3	verarbeitete Lebensmittel	geräuchert, gepökelt, gebacken, konserviert, gegärt	Brot und Brötchen, Teigwaren, Konfitüren und Aufstriche, eingelegte Gemüse, Konserven aller Art, Eingemachtes aller Art, Bier, Wein	in eher geringen Mengen als Beigabe zu frischen Speisen
4	stark verarbeitete Lebensmittel	industriell meist mit Zusätzen hergestellt	<i>Produkte mit Zusätzen aller Art:</i> Fertigprodukte, Cerealien, Riegel, Milchprodukte mit Fruchtzusätzen, Back- und Süßwaren, Wurst und Fischprodukte mit Zusätzen	möglichst meiden/ in geringen Mengen verzehren

(Auf der Grundlage der NHANES-Zyklen von 1999 bis 2018...)

„...hat der geschätzte Anteil der **Energiezufuhr aus dem Verzehr von hochverarbeiteten Lebensmitteln bei Jugendlichen in den USA zugenommen** und macht durchweg den größten Teil ihrer Gesamtenergiezufuhr aus.

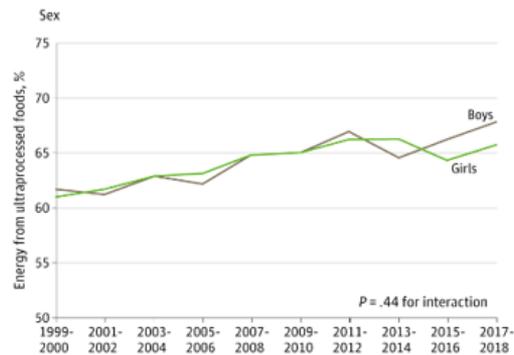
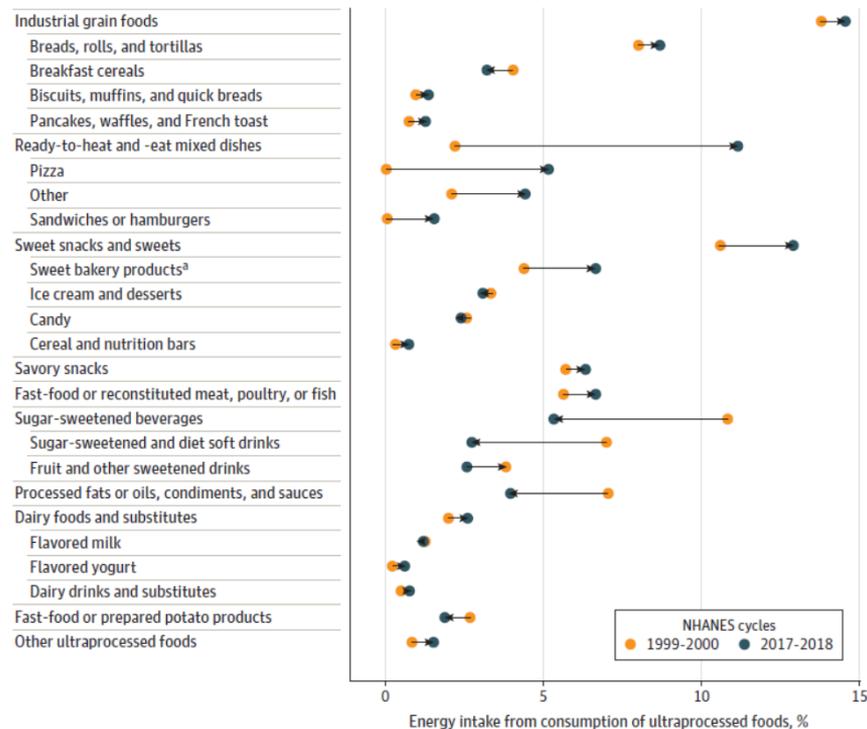
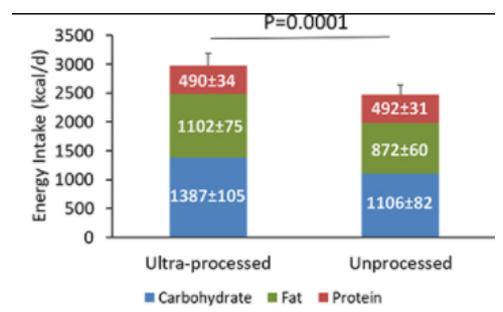
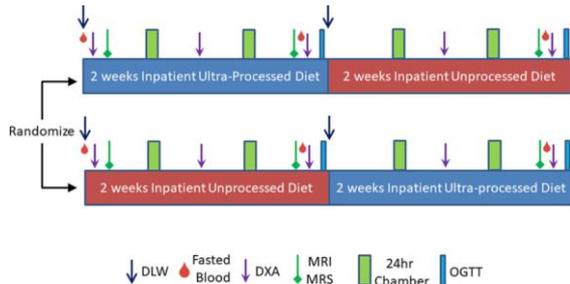


Figure 1. Changes in Estimated Percentage of Energy Intake From Consumption of Subgroups of Ultraprocessed Foods Among US Youths



Hochverarbeitete LM sind ungesund

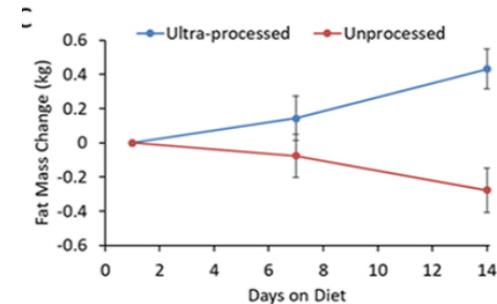
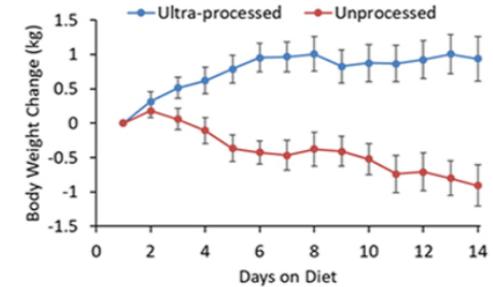


Methodik: 20 gewichtsstabile Erwachsene, die nach dem Zufallsprinzip entweder 2 Wochen lang eine hoch-verarbeitete oder eine unverarbeitete Diät erhielten, unmittelbar gefolgt von der alternativen Diät für 2 Wochen.

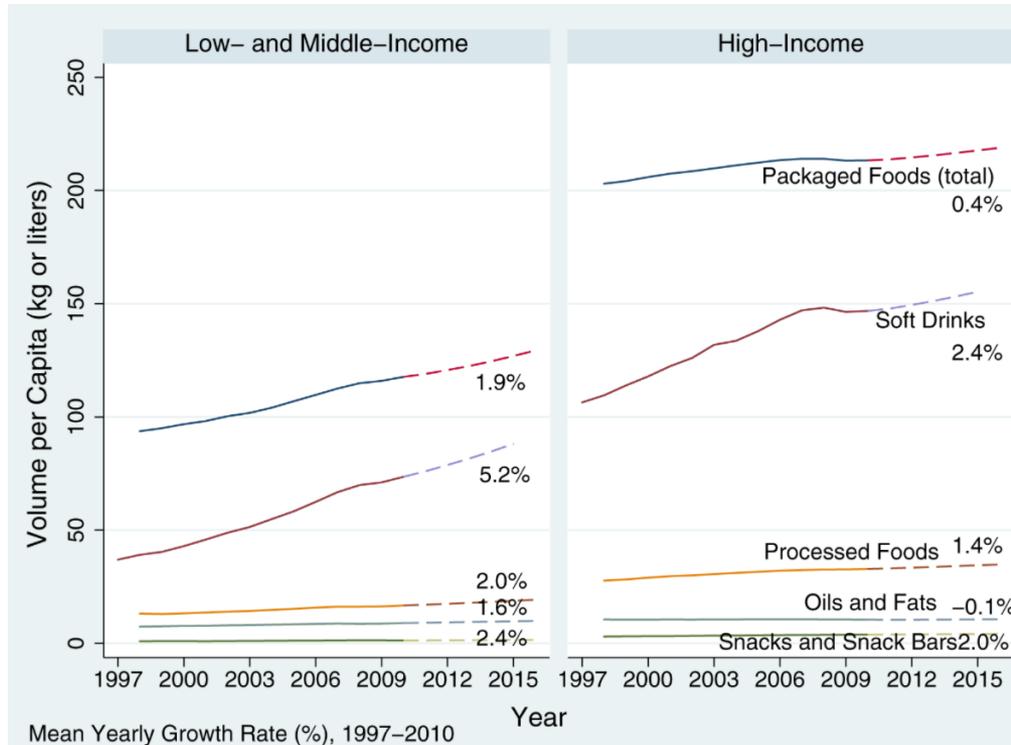
Ergebnisse: Die Energiezufuhr war während der hoch-verarbeiteten Diät höher (508 ± 106 kcal/Tag; $p = 0,0001$), mit einem erhöhten Verbrauch von Kohlenhydraten (280 ± 54 kcal/Tag; $p < 0,0001$) und Fett (230 ± 53 kcal/Tag; $p = 0,0004$), aber nicht von Eiweiß (-2 ± 12 kcal/Tag; $p = 0,85$).

Die Gewichtsveränderungen korrelierten in hohem Maße mit der Energiezufuhr.

Schlussfolgerung: Eine Begrenzung des Verzehrs von extrem verarbeiteten Lebensmitteln könnte eine wirksame Strategie zur Vorbeugung und Behandlung von Fettleibigkeit



Vermarktung - Werbung



•Der Konsum von "ungesunden Waren" (Softdrinks und verarbeitete Lebensmittel mit hohem Salz-, Fett- und Zuckergehalt sowie Tabak und Alkohol) nimmt in Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen (LMIC) am schnellsten zu, während in Ländern mit hohem Einkommen (HIC) nur ein geringes oder gar kein weiteres Wachstum erwartet wird.

Steigende Einkommen wurden innerhalb eines Landes und im Zeitverlauf stark mit einem höheren Konsum ungesunder Waren in Verbindung gebracht, vor allem aber, wenn es hohe ausländische Direktinvestitionen und Freihandelsabkommen gibt. Wirtschaftswachstum führt nicht zwangsläufig zu einem höheren Konsum ungesunder Güter.

Mediennutzungsverhalten Junge Menschen - digitale Medien



Internet
tägliche Nutzung



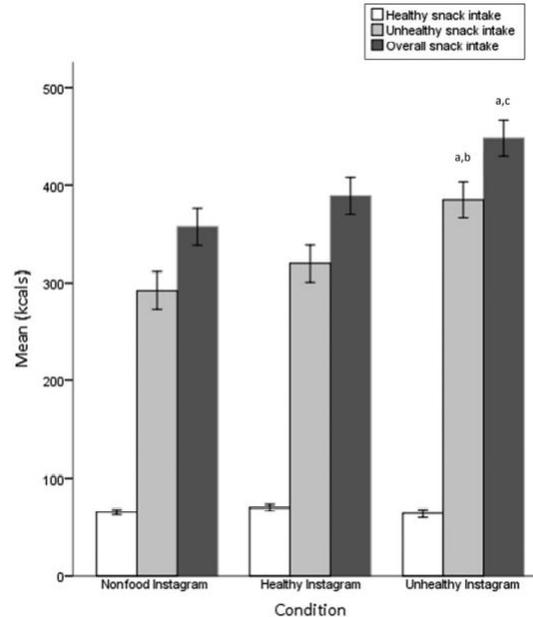
Smartphones
in persönlichem Besitz



Social Media
tägliche Nutzung

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 2019

176 Kinder, 9-11 J, randomisiert zu Instagram mit YouTube Video Influencern: “Keine Lebensmittel”, “Gesunde Snacks”, oder “Ungesunde Snacks”
Influencer-Bewerbung ungesunder Snacks: höhere Kalorienzufuhr (+448 kcal, $P=0,001$), mehr ungesunde Snacks (+388 kcal, $P=0,001$)



WHAT'S KNOWN ON THIS SUBJECT: Studies have revealed that broadcast food advertising strongly influences children's eating behavior. The Internet is now well established as a food-marketing platform, and young people spend considerable time on social media, including engaging with the activity of influencers.

WHAT THIS STUDY ADDS: Acute experimental exposure to influencers promoting unhealthy foods on social media increases children's immediate intake of unhealthy foods, but the same influencers promoting healthy foods does not have a beneficial effect on children's choices or intake of those foods.

To cite: Coates AE, Hardman CA, Halford JCG, et al. Social Media Influencer Marketing and Children's Food Intake: A Randomized Trial. *Pediatrics*. 2019;143(4):e20182554

Food Marketing Influences Children's Attitudes, Preferences and Consumption: A Systematic Critical Review

Erhebliche schädliche Auswirkungen des Lebensmittelmarketings, einschließlich verstärkter Einstellungen, Vorlieben und eines erhöhten Konsums der vermarkteten Lebensmittel, wurden für eine breite Palette von Marketingtechniken dokumentiert, insbesondere für solche, die im Fernsehen/Film und auf Produktverpackungen eingesetzt werden.

Zusammengenommen liefern diese Studien stichhaltige Beweise dafür, dass die Vermarktung von Lebensmitteln an Kinder eingeschränkt werden sollte.

Agenda

1	2	3	4	5
Ernährung und Gesundheit (Lancet 2019)	Gesundheits- förderung im Setting	Werbung	Ernährung und Verantwortung	Global nutrition

Ernährung und Verantwortung



Jahrestagung 2021

Wohl bekomms! Dimensionen der Ernährungsverantwortung

Online-Veranstaltung • 23. Juni 2021, Berlin

- Wer trägt in welchem Maße die Verantwortung für eine ausgewogene Ernährung – der Einzelne, die Gesellschaft, die Institutionen oder der Staat?
- Was ist, wenn die verschiedenen Voraussetzungen (z.B. Zeit, Geld, Wissensstand) für eine gesunde Ernährung nicht gewährleistet sind?
- Welche Rolle spielen Gewohnheiten, Rahmenbedingungen und Entscheidungsarchitekturen?
- Welche Kommunikationsstrategien und -kanäle sind angemessen, um für eine gesunde und ausgewogene Ernährung zu sensibilisieren?
- Welche Verantwortung tragen Lebensmittelindustrie und Medien für die Bewerbung und den Verkauf von Produkten und Dienstleistungen?

1. DIMENSIONEN DER ERNÄHRUNGSVERANTWORTUNG

Public-Health-Nutrition-Perspektive

Anette Buyken · Universität Paderborn ([ppsx](#) | 4,3 MB)

Psychologische und neurologische Perspektive

Annette Horstmann · Max-Planck-Institut für Kognitions- und Neurowissenschaften ([pdf](#) | 15,4 MB) ([ppsx](#) | 16,6 MB)

Gesundheitsökonomische Public-Health-Perspektive

Reinhard Busse · Technische Universität Berlin ([ppsx](#) | 4,7 MB)

Ernährungsverantwortung – ein faszinierend vielschichtiges Thema der Ethik

Thomas Mohrs · Pädagogische Hochschule Oberösterreich ([ppsx](#) | 7,3 MB)

Wohl bekomms! Dimensionen der Ernährungsverantwortung

Online-Veranstaltung • 23. Juni 2021, Berlin

PRAXISPARCOURS

Was ist notwendig, damit Betroffene Verantwortung übernehmen können?

AdipositasHilfe Deutschland e.V. (<https://www.adipositashilfe-deutschland.de>)

Die Tafel ist gedeckt. Für eine gute Ernährung

Berliner Tafel e.V. (<https://www.berliner-tafel.de>)

Ernährungsverantwortung und Ernährungsverantwortlichkeit

Diätassistent*innen - Schule für Diätassistenten an der Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz (<https://www.unimedizin-mainz.de/diaetschule>), Studiengang Diätetik an der Hochschule Neubrandenburg University of Applied Sciences (<https://www.hs-nb.de/studiengaenge/bachelor/diaetetik-bsc>)

Ernährung goes digital – eine Herausforderung für die Ethik

enable-Cluster Ernährungsforschung (<https://www.enable-cluster.de>)

Wohl bekomms! Dimensionen der Ernährungsverantwortung

Online-Veranstaltung • 23. Juni 2021, Berlin

PRAXISPARCOURS

Für eine Generation, die weiß, was sie isst!

Das Bildungsprogramm GemüseAckerdemie (<https://www.gemueseackerdemie.de>)

Ernährungsverantwortung gemeinsam übernehmen

IN FORM – Deutschlands Initiative für gesunde Ernährung und mehr Bewegung

(<https://www.in-form.de>)

Zukunft säen! Zukunft würzen!

Slow Food Youth Deutschland (<https://www.slowfood.de/wirueberuns/slowfoodyouth>)

Ernährung Verantwortung



Forum A – Soziale Institutionen: Familie, Schule, Pflegeeinrichtungen
 Christine Brombach · Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften ([popsx](#) | 7,3 MB)
 Ulrike Arens-Azevedo · Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg ([popsx](#) | 6,4 MB)
 Dorothee Volkert · Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg ([pdf](#) | 15,3 MB)

Agenda

1	2	3	4	5
Ernährung und Gesundheit (Lancet 2019)	Gesundheitsförderung im Setting	Werbung	Ernährung und Verantwortung	Global nutrition

Frage

Was bezeichnet man als „both sides of malnutrition“
bzw. „double burden of malnutrition“

A: Unterernährung von Vater und Mutter

B: Unterernährung von Mutter und Kind

C: gleichzeitiges Vorkommen von Mangelernährung
und Überernährung/Übergewicht

D: Mangel von Makronährstoffen und
Mikronährstoffen

What works? An update of the evidence for addressing maternal & child undernutrition

Dr. Zulfiqar A. Bhutta

Robert Harding Chair in Global Child Health & Policy
SickKids Center for Global Child Health, Toronto

Distinguished University Professor & Founding Director
Institute for Global Health & Development
The Aga Khan University, South-Central Asia, East Africa & United Kingdom

Co-authors: E Keats, J Das, R Salam, Z Lassi, A Imdad, R Black

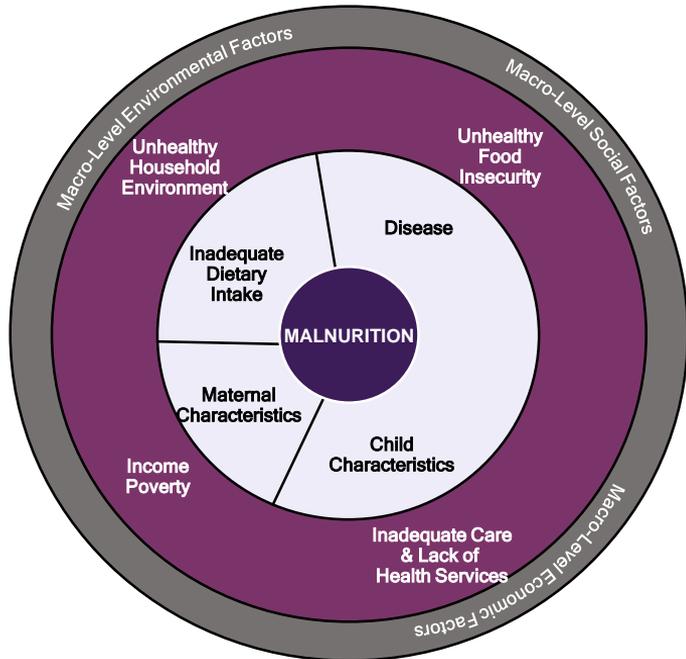
THE LANCET  | Centre for
Global Child Health



THE AGA KHAN UNIVERSITY

Pakete von Ernährungsinterventionen

Der konzeptionelle Rahmen für Ernährungsmaßnahmen



Optimale mütterliche Ernährung in der Schwangerschaft

- Mehrfache Mikronährstoffergänzungen für alle Mütter
- Mütter für Kalziumergänzung für Mütter, bei denen das Risiko einer geringen Aufnahme besteht³
- Mütter erhalten bei Bedarf Nahrungsergänzungsmittel mit ausgewogenem Energiegehalt
- Allgemeine Jodierung von Salz

Säuglings- und Kleinkindernährung

- Förderung des frühen, ausschließlichen Stillens für 6 Monate; fortgesetztes Stillen bis 24 Monate
- Angemessene Beikostaufklärung in ernährungssicheren Bevölkerungsgruppen und zusätzliche Beikost in ernährungsunsicheren Bevölkerungsgruppen

Mikronährstoffsupplemente bei Kindern mit Risiko

- Vitamin-A-Ergänzung im Alter von 6-59 Monaten
- Vorbeugende Zinkergänzung im Alter von 12-59 Monaten

Management akuter Unterernährung

- Ergänzungsnahrung bei mäßiger akuter Unterernährung
- Management von schwerer akuter Unterernährung

What about the Lancet 10?

2013 RECOMMENDATIONS	“THE ELEVEN SAMURAI”
Periconceptual folic acid supplementation or fortification	Large-scale food fortification for prevention of MN deficiencies
Maternal calcium supplementation	Maternal calcium supplementation in low intake populations
Maternal BEP supplementation	Maternal BEP supplementation in undernourished populations
Maternal MMN or IFA supplementation	Maternal MMN supplementation
Vitamin A supplementation	Vitamin A supplementation in deficient contexts
Promotion of breastfeeding	Breastfeeding promotion and counselling
Complementary feeding education and food provision (food insecure); complementary feeding education (food secure)	Complementary feeding education and food provision (food insecure); complementary feeding education (food secure)
Preventive zinc supplementation	Preventive zinc supplementation
Management of MAM Treatment of SAM	RUSF for management of acute malnutrition
Zinc for management of diarrhea (2008)	Therapeutic zinc supplementation for diarrhea
	Preventive SQ-LNS for optimizing health & growth in children

Starke Belege für den Nutzen von SQ-LNS auf Gesundheits- und Entwicklungsergebnisse

- Systematische Überprüfung von 13 RCTs und Quasi-RCTs¹ & eine aktuelle IPD-Analyse²
- **Kinder, die mit SQ-LNS behandelt wurden, wiesen eine um 12-14 % geringere Prävalenz von Stunting, Auszehrung und Untergewicht auf, hatten eine um 16-19 % geringere Wahrscheinlichkeit, bei der sprachlichen, sozial-emotionalen und motorischen Entwicklung im untersten Dezil zu landen, und eine um 16 % geringere Prävalenz von Anämie und eine um 64 % geringere Prävalenz von Eisenmangelanämie im Vergleich zu Kindern der Kontrollgruppe²**



Small-Quantity
Lipid Nutrient
Supplements
(SQ-LNS)

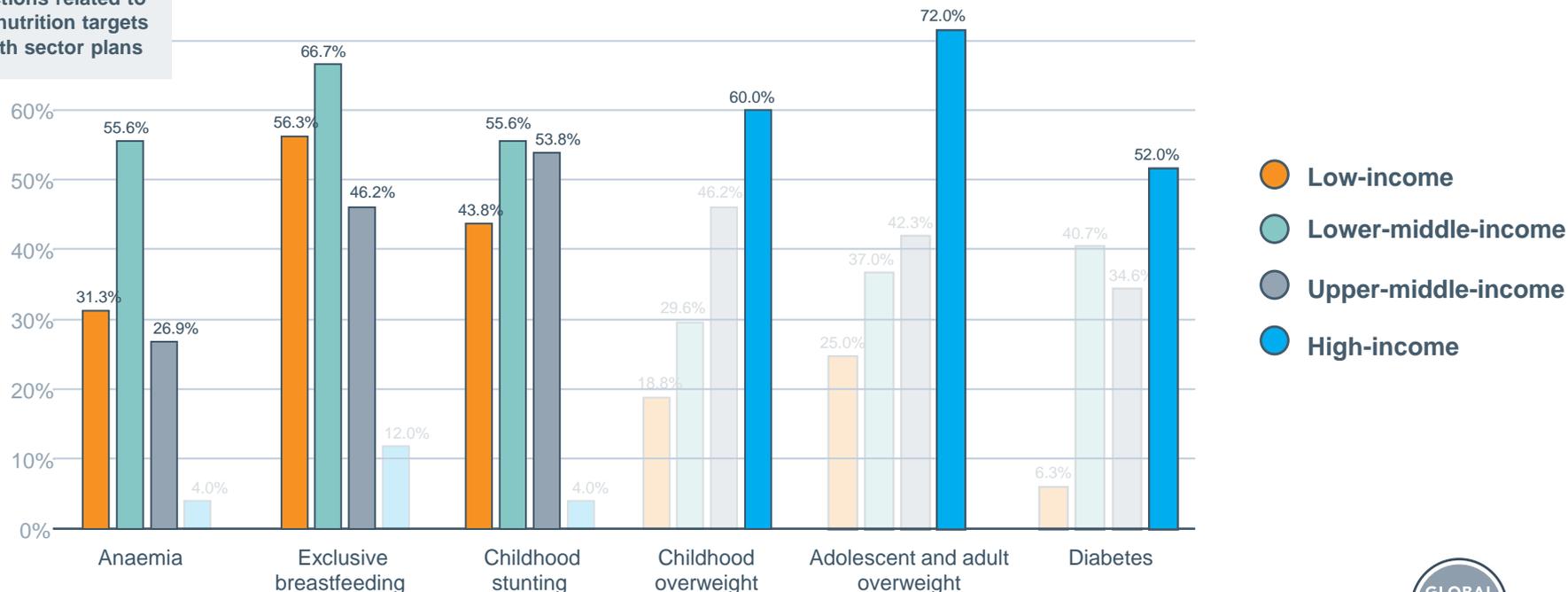
2020 Global Nutrition Report

**Wie können wir unsere
Gesundheitssysteme gerechter
gestalten?**

Leadership and governance

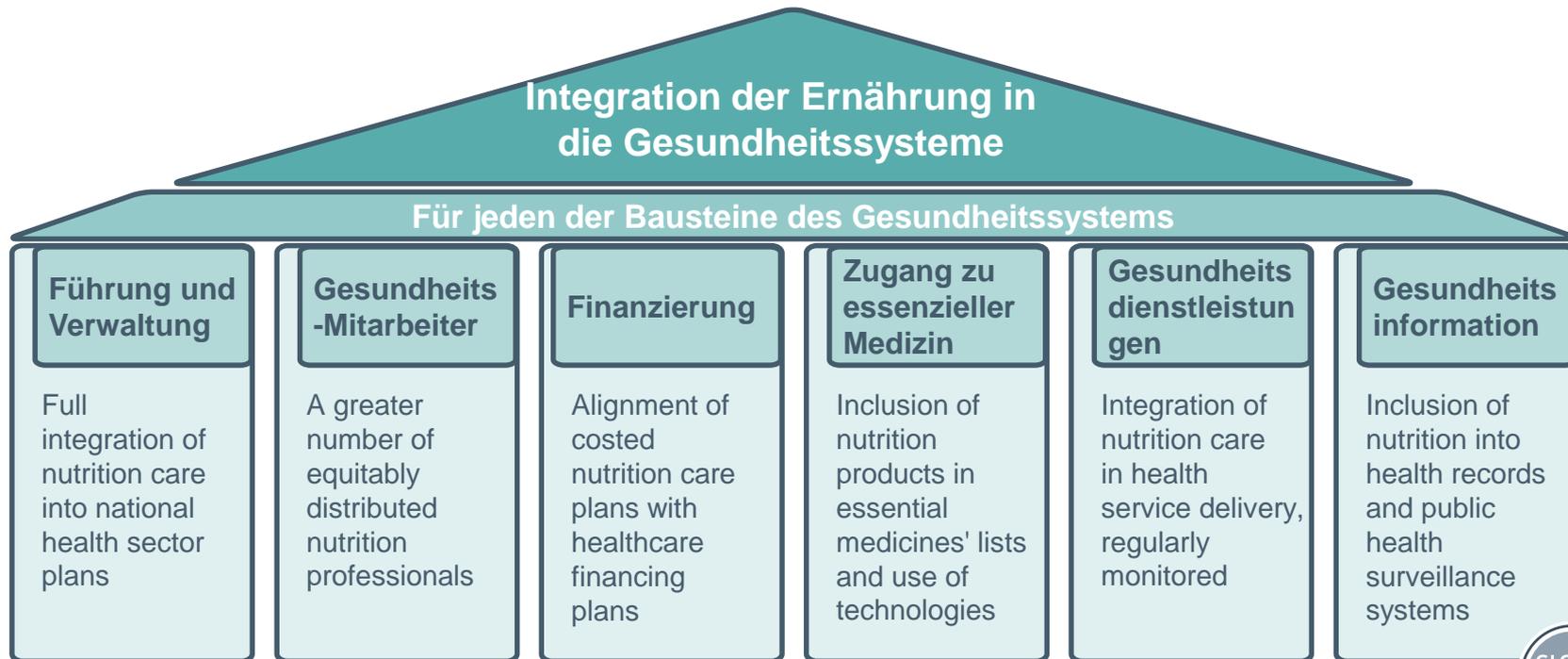
Countries are not prepared to fight **both sides of malnutrition** at the same time

Percentage of countries with actions related to global nutrition targets in health sector plans



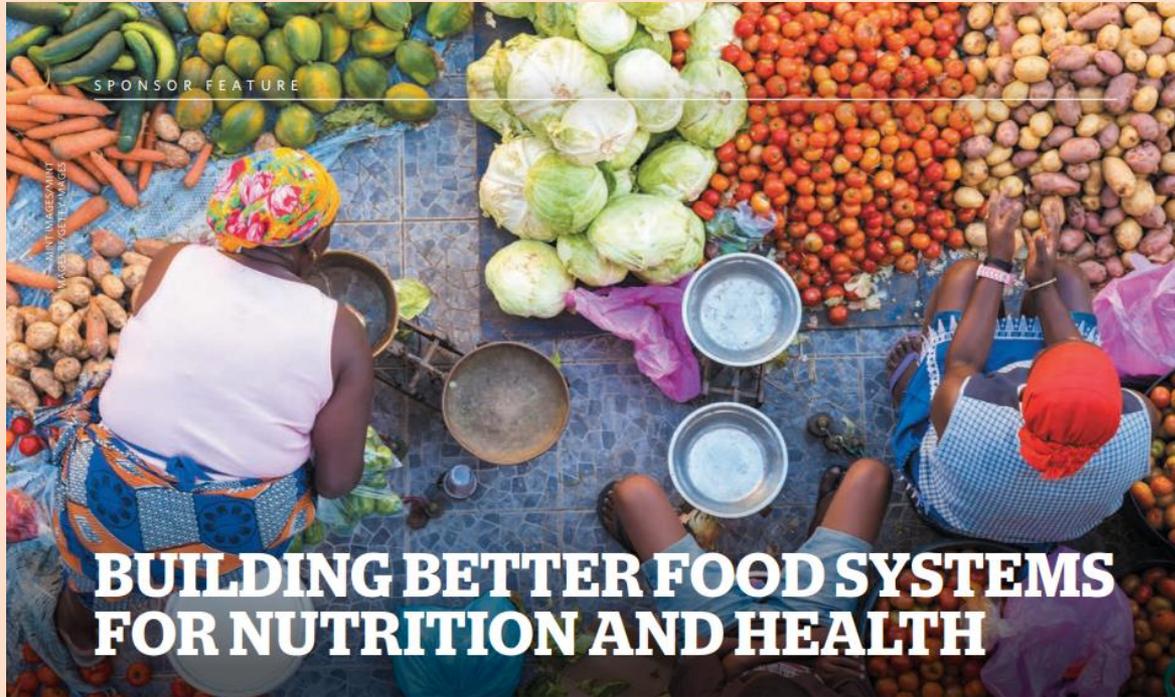
Chancen in den Gesundheitssystemen

Ein allgemeiner Gesundheitsschutz ist unsere Chance, die Ernährung vollständig in die Gesundheitssysteme zu integrieren, Leben zu retten und die Gesundheitsausgaben zu senken.





Westfälisches Kinderzentrum
Dortmund



In advance of THE 2021 NUTRITION FOR GROWTH SUMMIT IN TOKYO, a group of leading international academics, policy analysts and food industry representatives attended a workshop to discuss global nutrition challenges. To address the obstacles to better health, participants discussed the stakeholders and levers that can effect change so that nutritious — and sustainable — diets are available for all