STARKIDS

Ergebnisbericht (gemäß Nr. 14.1 ANBest-IF)

Konsortialführung:	Universitätsklinikum Tübingen
Förderkennzeichen:	01NVF18013
Akronym:	STARKIDS
Projekttitel:	Stufenmodell Adipositas-Therapie im Kindes- und Jugendalter
Autorinnen und Autoren:	Prof. Dr. Florian Junne, apl. Prof. Dr. Stefan Ehehalt, Dr. Katrin Ziser, Dr. Rebecca Sarah Erschens
Förderzeitraum:	15. September 2019 bis 14. Dezember 2024
Ansprechpartner:	Dr. Katrin Ziser, Osianderstr. 5, 72076 Tübingen, katrin.ziser@med.uni-tuebingen.de, 07071 29 83610

Das dieser Veröffentlichung zugrundliegende Projekt STARKIDS wurde mit Mitteln des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss unter dem Förderkennzeichen 01NVF18013 gefördert.

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Zusammenfassung

Hintergrund: Adipositas stellt eine der größten aktuellen Herausforderungen des Gesundheitswesens dar. Bereits im Kindes- und Jugendalter sind rund 15% von Übergewicht und 6% von Adipositas betroffen. Viele dieser Kinder und Jugendlichen bleiben adipös und sind von Kindesbeinen an einem erhöhten Risiko für körperliche und seelische Begleit- und Folgeerkrankungen ausgesetzt, die mit einer verkürzten Lebenserwartung und hohen (Gesundheits-)Kosten einhergehen. In der Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit Übergewicht und Adipositas in Deutschland fehlen flächendeckende, leitliniengerechte Versorgungsstrukturen und strukturierte ambulante Behandlungskonzepte. Das vorliegende Projekt möchte daher einen Beitrag leisten, die Versorgung in diesem Bereich zu verbessern und gleichzeitig mit der begleitenden Evaluation Forschungslücken weiter zu schließen.

Methodik: Die STARKIDS Studie ist eine clusterrandomisierte kontrollierte Studie mit zwei parallelen Studienarmen: Die Interventionsgruppe erhielt die neu entwickelte Intervention STARKIDS, die Kontrollgruppe erhielt eine einmalige strukturierte Basisberatung. Beide Gruppen wurden zur Baseline, nach einem Jahr (primärer Endpunkt) und nach 1.5 Jahren hinsichtlich der BMI-SDS_{LMS} Reduktion (Hauptoutcome), Lebensqualität und weiterer mit Übergewicht und Adipositas in Verbindung stehender Parameter verglichen. Darüber hinaus erfolgte eine gesundheitsökonomische Evaluation.

Ergebnisse: Probanden in der Interventionsgruppe erzielten signifikant häufiger eine Verringerung des BMI-SDS_{LMS} um mindestens 0.2 im Vergleich zu Probanden in der Kontrollgruppe zum primären Endpunkt. Nach 1.5 Jahren zeigte sich kein Unterschied zwischen den beiden Gruppen. Hinsichtlich der Lebensqualität zeigten sich keine Unterschiede zwischen den Gruppen zu den Messzeitpunkten. In der gesundheitsökonomischen Analyse konnte die Kosteneffektivität für das Zielkriterium der bedeutsamen Änderung im BMI-SDS_{LMS} für die Subgruppe der Kinder und Jugendlichen mit Adipositas nachgewiesen werden. Die berechnete Investitionsrendite zeigte, dass für jeden investierten Euro in STARKIDS-Stufe 1 über 10 Jahre bis zu knapp zwei Euro zurückerhalten werden.

Diskussion: Die Evaluation konnte den wissenschaftlichen Nachweis einer Verbesserung der Versorgung durch das STARKIDS Programm gegenüber der Regelversorgung erbringen hinsichtlich Stufe 1 des Interventionsprogramms. Diese beinhaltet die in den Kinder- und Jugendarztpraxen durchgeführten Schulungsstunden, die durch die e-Health Komponente des Online-Portals begleitet und vertieft werden. Besonders für Kinder und Jugendliche mit Adipositas ist das Programm von daher zur BMI-SDS_{LMS} Reduktion zu empfehlen und auch kosteneffektiv. Für Kinder und Jugendliche mit extremer Adipositas (BMI-Perzentil > 99.5) sollte eine Kombination mit zusätzlichen Behandlungsoptionen in Betracht gezogen werden.

Schlagworte: Adipositas, e-Health, Intervention, gesunde Gewichtsentwicklung

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Inhaltsverzeichnis

I Abkürzungsverzeichnis 5

II Abbildungsverzeichnis 5

III Tabellenverzeichnis 6

1 Projektziele 10

2 Projektdurchführung 12

2.1 Projektbeteiligte 12

2.2 Beschreibung/ Darstellung des Projekts 13

2.2.1 Allgemeine Übersicht über das STARKIDS Programm 13

2.2.2 Beschreibung der Zielgruppe 14

2.2.3 Leistungsbeschreibung 14

2.2.4 Administration 16

2.2.5 Interoperabilität und offene Schnittstellen 17

2.2.6 Konzeptionelle und technische Projektentwicklungen 17

2.3 Beschreibung Ablauf des Projekts 18

2.4 Erfahrungen mit der Implementierung/ Maßnahmen 20

2.5 Rechtsgrundlage 21

3 Methodik 22

3.1 Studiendesign 22

3.2 Zielpopulation 22

3.3 Fallzahlplanung 23

3.4 Rekrutierung, Randomisierung und Verblindung 23

3.5 Endpunkte und Messinstrumente 24

3.5.1 Primäre Zielparameter 24

3.5.2 Sekundäre Zielparameter 25

3.6 Auswertungsmethoden 30

3.7 Studienablauf (Studiendauer, Beobachtungszeitraum, Messzeitpunkte) 31

3.8 Methoden zur Prozessevaluation 32

3.9 Methoden gesundheitsökonomische Evaluation 33

3.9.1 Ermittlung der Kosten im Projektzeitraum 33

3.9.2 Durchführung der Kosteneffektivitäts- und Kostennutzwertanalysen 38

3.9.3 Ermittlung der Investitionsrentabilität 42

4 Projektergebnisse 45

4.1 Studienpopulation 45

4.2 Primäre Zielparameter (Hypothesen 1 und 2) 48

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

4.3 Sekundäre Zielparameter (Hypothesen 3 und 4) 52
4.3.1 Somatische Zielparameter 53
4.3.2 Zielparameter zu relevantem Lebensstil für die Gewichtsentwicklung und den Folgestörungen von Übergewicht und Adipositas 60
4.3.3 Psychosoziale Zielparameter 68
4.4 Gesundheitsökonomische Evaluation (Hypothese 5) 78
4.4.1 Vergleichende Darstellung von patientenbezogenen Merkmalen aller STARKIDS-Patienten und Patienten der AOK Baden-Württemberg 78
4.4.2 Beschreibung der Patienten der AOK Baden-Württemberg 91
4.4.3 Kosteneffektivitätsanalysen für Zielkriterium BMI-SDS$_{LMS}$ 0,2 97
4.4.4 Kostennutzwert-Analysen für Zielkriterium QALY 106
4.4.5 Investitionsrentabilität 116
4.5 Prozessevaluation 120
4.5.1 Quantitative Prozessevaluation und Nutzungsdaten 120
4.5.2 Qualitative Prozessevaluation 126

5 Diskussion der Projektergebnisse 128

6 Verwendung der Ergebnisse nach Ende der Förderung 130

7 Erfolgte bzw. geplante Veröffentlichungen 131

IV Literaturverzeichnis 132

V Anlagen 137

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

I Abkürzungsverzeichnis

AUC	Area under the Curve
BMI	Body Mass Index
Bvkj	Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte
CEAC	Kosten-Effektivitäts-Akzeptanz-Kurve (cost-effectiveness acceptability curve)
GEE	Generalized Estimating Equations
GLM	Verallgemeinerte Lineare Modelle (generalized linear models)
HÄVG	Hausärztliche Vertragsgemeinschaft
HZV	Hausarztzentrierte Versorgung
ICER	inkrementelles Kosten-Effektivitäts-Verhältnis (cost-effectiveness ratios)
IG	Interventionsgruppe
iNMB	inkrementeller finanzieller Nettonutzen (incremental net-monetary benefit)
KG	Kontrollgruppe
KJAP	Kinder- und Jugendarztpraxen
LGA BW	Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg
MFA	Medizinische Fachangestellte
MRV	Mannheimer Modul Ressourcenverbrauch
OECD	Organisation for Economic Co-operation and Development
QALY	qualitätsadjustierte Lebensjahre
SDS	Standard Deviation Score
TAU	Treatment as Usual
ZI Mannheim	Zentralinstitut Seelische Gesundheit Mannheim

II Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Übersicht über das STARKIDS Programm 14
Abbildung 2: Übersicht Studienablauf STARKIDS 32
Abbildung 3: Formel zur Berechnung des ICER 40
Abbildung 4: Formel zur Bestimmung des inkrementellen finanziellen Nettonutzens 41
Abbildung 5: Flowchart des Studienablaufs 47
Abbildung 6: Anteil mit Reduktion BMI-SDS$_{LMS}$ ≥ 0.2 nach Gruppe und Zeitpunkt 49
Abbildung 7: Prozentangaben des Auftretens vegetativer Störungen nach Gruppenzugehörigkeit und Messzeitpunkten 58
Abbildung 8: Prozentangaben des Auftretens von Genu valgum („X-Beine“) nach Gruppenzugehörigkeit und Messzeitpunkten 59
Abbildung 9: Mittelwerte T0-T1-T2 für die PACES (Elterneinschätzung) 63
Abbildung 10: Mittelwerte T0-T1-T2 für die durchschnittliche Schlafdauer (Elterneinschätzung) 66
Abbildung 11: Mittelwerte T0-T1-T2 für die Skalen Action und Maintenance des PURICA-S 69
Abbildung 12: Mittelwerte T0-T1-T2 für den SDQ-Deu-S in der Elternversion 72
Abbildung 13: Mittelwerte T0-T1-T2 für die Skala Familienklima Strenge in der Elternversion 76

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Abbildung 14: Kosteneffektivitätsdiagramm für das Base Case Veränderung des BMI-SDS$_{LMS}$ 0,2 98
Abbildung 15: Kosteneffektivitätsakzeptanzkurven für alle Szenarien für Veränderung BMI-SDS$_{LMS}$ 0,2 100
Abbildung 16: Inkrementeller finanzieller Nettonutzen der STARKIDS-Intervention für BMI-SDS$_{LMS}$ 0,2 101
Abbildung 17: Kosteneffektivitätsdiagramm für das Base Case und Patienten mit Adipositas zur Baseline für Veränderung BMI-SDS$_{LMS}$ 0,2 103
Abbildung 18: Kosteneffektivitätsdiagramm für das Base Case und Patienten mit Übergewicht zur Baseline für Veränderung BMI-SDS$_{LMS}$ 0,2 104
Abbildung 19: Base Case Kosteneffektivitätsakzeptanzkurven für die Subgruppen 105
Abbildung 20: Base Case inkrementeller finanzieller Nettonutzen der STARKIDS-Intervention für Kinder mit Adipositas zur Baseline bezogen auf BMI-SDS$_{LMS}$ 0,2 106
Abbildung 21: Kostennutzwertdiagramm für das Base Case QALY 108
Abbildung 22: Kosteneffektivitätsakzeptanzkurven für alle Szenarien für einen QALY 110
Abbildung 23: Inkrementeller finanzieller Nettonutzen der STARKIDS-Intervention für einen QALY 111
Abbildung 24: Kostennutzwertdiagramm für das Base Case und Patienten mit Adipositas für einen QALY 113
Abbildung 25: Base Case Kosteneffektivitätsakzeptanzkurven für Subgruppen und Erwirtschaftung eines QALY 115
Abbildung 26: Base Case inkrementeller finanzieller Nettonutzen der STARKIDS-Intervention für Kinder mit Adipositas zur Baseline bezogen auf einen QALY 116

III Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Übersicht der primären und sekundären Endpunkte 11
Tabelle 2: Übersicht Projektbeteiligte STARKIDS 12
Tabelle 3: Übersicht über die somatischen Zielparameter 26
Tabelle 4: Gesamtkosten der Intervention auf Stufe 1 (STARKIDS-Portal) 34
Tabelle 5: pro-Kopf Kosten der Intervention der Stufe 1 (STARKIDS-Portal in Verbindung mit MFA-Kontakten) 34
Tabelle 6: Perspektive und Szenarien für die gesundheitsökonomischen Berechnungen 38
Tabelle 7: Demografische Übersicht der Studienpopulation zur Baseline (T0) 45
Tabelle 8: Übersicht der BMI-SDS$_{LMS}$ nach Gruppenzugehörigkeit und Messzeitpunkt 48
Tabelle 9: Gemischte Modelle mit Übergewichtsklassenzugehörigkeit als Moderator 49
Tabelle 10: Übersicht der KINDL^{R} Summenscores und Adipositasmodule nach Gruppenzugehörigkeit und Messzeitpunkten 50
Tabelle 11: Gemischte multiple lineare Regressionsmodelle für den KINDL^{R} Summenscore und das Adipositasmodul in der Elternversion 51
Tabelle 12: Gemischte multiple lineare Regressionsmodelle für den KINDL^{R} Summenscore und das Adipositasmodul in der Jugendversion 52
Tabelle 13: Deskriptive Übersicht der somatischen Parameter nach Gruppenzugehörigkeit und Messzeitpunkten 53
Tabelle 14: Generalisierte gemischte multiple Regressionsmodelle mit logistischer Linkfuntkion für das Auftreten vegetativer Störungen 58

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Tabelle 15: Generalisierte gemischte multiple Regressionsmodelle mit logistischer Linkfuntkion für das Auftreten von Genu valgum („X-Beine“) 59
Tabelle 16: Mittelwerte des DEBQ-C Elternversion nach Gruppenzugehörigkeit und Messzeitpunkten 61
Tabelle 17: Mittelwerte des DEBQ-K Jugendlichenversion nach Gruppenzugehörigkeit und Messzeitpunkten 62
Tabelle 18: Bewegungsfreude nach Gruppenzugehörigkeit und Messzeitpunkten (Elterneinschätzung) 62
Tabelle 19: Gemischtes multiples lineares Regressionsmodell für T0-T1 der PACES (Eltern-Einschätzung) 63
Tabelle 20: Bewegungsfreude nach Gruppenzugehörigkeit und Messzeitpunkten (Selbsteinschätzung) 63
Tabelle 21: Durchschnittliche Minutenanzahl Mediennutzung pro Tag nach Gruppenzugehörigkeit und Messzeitpunkten (Elterneinschätzung) 64
Tabelle 22: Mittlerer Anteil der Mediennutzung ohne Werbung nach Gruppenzugehörigkeit und Messzeitpunkten (Elterneinschätzung) 64
Tabelle 23: Durchschnittliche Minutenanzahl Mediennutzung pro Tag nach Gruppenzugehörigkeit und Messzeitpunkten (Selbsteinschätzung) 65
Tabelle 24: Mittlerer Anteil der Mediennutzung ohne Werbung nach Gruppenzugehörigkeit und Messzeitpunkten (Selbsteinschätzung) 65
Tabelle 25: Durchschnittliche Schlafdauer der Kinder nach Gruppenzugehörigkeit und Messzeitpunkten (Elterneinschätzung) 65
Tabelle 26: Schlafschwierigkeiten nach Gruppenzugehörigkeit und Messzeitpunkten (Elterneinschätzung) 66
Tabelle 27: Durchschnittliche Schlafdauer in der letzten Nacht nach Gruppenzugehörigkeit und Messzeitpunkten (Selbsteinschätzung) 67
Tabelle 28: Schlafschwierigkeiten nach Gruppenzugehörigkeit und Messzeitpunkten (Selbsteinschätzung Jugendliche) 67
Tabelle 29: Mittelwerte des PURICA-S nach Gruppenzugehörigkeit und Messzeitpunkten 68
Tabelle 30: Gemischte multiple lineare Regressionsmodelle für die Skalen Action und Maintenance des PURICA-S 69
Tabelle 31: Mittelwerte des URICA-S nach Gruppenzugehörigkeit und Messzeitpunkten 70
Tabelle 32: Mittelwerte des EDE-Q8 nach Gruppenzugehörigkeit und Messzeitpunkten 71
Tabelle 33: Mittelwerte des ChEDE-Q8 nach Gruppenzugehörigkeit und Messzeitpunkten 71
Tabelle 34: Mittelwerte der SDQ-Deu-S Elternversion nach Gruppenzugehörigkeit und Messzeitpunkten 72
Tabelle 35: Gemischtes multiples lineares Regressionsmodell für den SDQ-Deu-S in der Elternversion 72
Tabelle 36: Mittelwerte der SDQ-Deu-S Jugendlichen-Version nach Gruppenzugehörigkeit und Messzeitpunkten 73
Tabelle 37: Mittelwerte der EDI-2 Skala „Unzufriedenheit mit dem Körper“ nach Gruppenzugehörigkeit und Messzeitpunkten 73
Tabelle 38: Mittelwerte der IEG-K Skala „Unzufriedenheit mit der Figur“ nach Gruppenzugehörigkeit und Messzeitpunkten 73
Tabelle 39: Mittelwerte des SCORE-15 der Eltern nach Gruppenzugehörigkeit und Messzeitpunkten 74

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Tabelle 40: Mittelwerte des SCORE-15 der Jugendlichen nach Gruppenzugehörigkeit und Messzeitpunkten 74
Tabelle 41: Mittelwerte der Skalen Familienklima und gemeinsame Aktivitäten der Elternversion nach Gruppenzugehörigkeit und Messzeitpunkten 75
Tabelle 42: Gemischtes multiples lineares Regressionsmodelle für die Skala Familienklima Strenge in der Elternversion T0-T2 76
Tabelle 43: Mittelwerte der Skalen Familienklima und gemeinsame Aktivitäten der Jugendlichen-Version nach Gruppenzugehörigkeit und Messzeitpunkten 77
Tabelle 44: Mittelwerte des PSQ-20 nach Gruppenzugehörigkeit und Messzeitpunkten 77
Tabelle 45 Alter, Geschlecht und gewichtsbezogene Kennwerte zur Baseline 79
Tabelle 46: Gewichtsbezogene Kennwerte zum Follow-up 1 82
Tabelle 47: Perzentilen- bzw. Adipositas Mobilität nach einem Jahr 84
Tabelle 48: Wohlbefinden (KINDL-R) und QALY zur Baseline 86
Tabelle 49: Wohlbefinden (KINDL-R) und QALY zum Follow-up 1 88
Tabelle 50: Ergebnisse der Multivariaten Verallgemeinerten Lienaren Modelle bzgl. der Outcomes für die gesundheitsökonomische Betrachtung 90
Tabelle 51: Beschreibung des Versichertenstatus der Patienten der AOK Baden-Württemberg 91
Tabelle 52: Aufgetretene Diagnosen über alle Sektoren im Beobachtungszeitraum von 12 Monaten 92
Tabelle 53: Inanspruchnahme von medizinischen Leistungen aus dem SGB V im Beobachtungszeitraum von 12 Monaten 94
Tabelle 54: Verordnete Arzneimittel im Beobachtungszeitraum von 12 Monaten 95
Tabelle 55: Kosten der Inanspruchnahme medizinischer Leistungen aus Krankenkassenperspektive im Beobachtungszeitraum 96
Tabelle 56: inkrementelle Kosten, Effekte und Kosteneffektivitätsrelationen für BMI-SDS$_{LMS}$ 0,2 für alle Szenarien 97
Tabelle 57: Verteilung der ICER-Replikationen über die Kosteneffektivitätsdiagramme für alle Szenarien für Veränderung BMI-SDS$_{LMS}$ 0,2 99
Tabelle 58: Subgruppenanalyse Base Case mit inkrementellen Kosten, Effekten und ICER für Veränderung BMI-SDS$_{LMS}$ 0,2 102
Tabelle 59: Base Case Verteilung der ICER-Replikationen über die Kosteneffektivitätsdiagramme der Subgruppen für Veränderung BMI-SDS$_{LMS}$ 0,2 104
Tabelle 60: inkrementelle Kosten, Effekte und Kosteneffektivitätsrelationen für einen QALY für alle Szenarien 107
Tabelle 61: Verteilung der ICER-Replikationen über die Kostennutzwertdiagramme für alle Szenarien für QALY 109
Tabelle 62: Subgruppenanalyse Base Case mit inkrementellen Kosten, Effekten und ICER für einen QALY 112
Tabelle 63: Base Case Verteilung der ICER-Replikationen über die Kostennutzwertdiagramme der Subgruppen für einen QALY 114
Tabelle 64: Berechnung der Adipositas-Mobilität für Kinder und Jugendliche mit Adipositas in Deutschland 117
Tabelle 65: Verhinderte Behandlungskosten der Adipositas über 10 Jahre 118
Tabelle 66: Interventionsbedingte Kosten des STARKIDS Stufe 1 über 10 Jahre 119

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Tabelle 67: Investitionsrentabilität des STARKIDS Stufe 1 bei variierender Adipositas-Mobilität und variierender Höhe der verhinderten Kosten 119
Tabelle 68: Anzahl der durchgeführten Schulungsstunden in der Interventionsgruppe (N = 343) 120
Tabelle 69: Häufigkeit der Nutzung des Online-Portals für Familien in der Selbsteinschätzung 121
Tabelle 70: Klickhäufigkeiten des Online-Portals für Familien nach Art der Inhalte 122
Tabelle 71: Quantitative Prozessevaluation MFAs und Ärzt:innen der Interventionsgruppe 123
Tabelle 72: Quantitative Prozessevaluation Familien 125
Tabelle 73: Erfolgte bzw. geplante Veröffentlichungen 131

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

1 Projektziele

Adipositas (Ad) stellt eine der größten aktuellen Herausforderungen des Gesundheitswesens dar(Kerr et al., 2025). In Deutschland sind derzeit bereits ca. zwei Drittel der Männer (67%) und die Hälfte der Frauen (53%) übergewichtig bzw. ein Viertel der Erwachsenen (23% der Männer und 24% der Frauen) adipös (Mensink et al., 2013). Bereits im Kindes- und Jugendalter sind rund 15% von Übergewicht (ÜG) und 6% von Adipositas betroffen (Kurth & Rosario, 2007; Anja Schienkiewitz et al., 2018). Durch die Covid-19-Pandemie war ein weiterer Anstieg der Prävalenz bei Kindern und Jugendlichen zu verzeichnen (Anderson et al., 2023). Viele dieser Kinder und Jugendlichen bleiben adipös und sind von Kindesbeinen an einem erhöhten Risiko für körperliche und seelische Begleit- und Folgeerkrankungen ausgesetzt, die mit einer verkürzten Lebenserwartung und hohen (Gesundheits-)Kosten einhergehen (Tobias Effertz et al., 2016; Giel et al., 2013; Linder et al., 2014). Leitliniengerechte Versorgungsstrukturen und strukturierte ambulante Behandlungskonzepte fehlen insbesondere im Kinder- und Jugendbereich (Arbeitsgemeinschaft Adipositas im Kindes- und Jugendalter (AGA) & stationär; Nolting et al., 2016). Das vorliegende Projekt möchte einen Beitrag leisten, um diese Versorgungslücke zu schließen.

Die Zielsetzung des Projektes dient der Etablierung eines ambulanten, strukturierten, niederschwelligen, bedarfsgerechten und nachhaltigen Versorgungsmodells. Es werden dabei „stepped care“ und E-Health Ansätze einbezogen zur Verringerung von Übergewicht/Adipositas im Kindes- und Jugendalter und der damit verbundenen Folgekrankheiten/Belastungen, zur Verbesserung der Lebensqualität und der psycho-sozialen und sozio-ökonomischen Teilhabe von Betroffenen, sowie zur Verringerung von langfristigen Gesundheitsfolgekosten. Die Umsetzung erfolgt im transsektoralen Ansatz mit interdisziplinärer Vernetzung zwischen ambulanten Kinderärzt:innen (Intervention Stufe 1) und öffentlichem Gesundheitsdienst (Intervention Stufe 2).

Für die vorliegende Untersuchung werden bezüglich der Zielgruppe der Kinder und Jugendlichen (3-17 Jahre) die folgenden Haupthypothesen formuliert:

(1) Probanden in der Interventionsgruppe erzielen eine stärkere Verringerung des Body Mass Index Standard Deviation Score (BMI-SDS_{LMS}; bei T1 und T2) im Vergleich zu Probanden in der Kontrollgruppe (strukturierte Basisberatung, „Treatment as Usual“ (TAU))
(2) Probanden in der Interventionsgruppe geben nach der Intervention (T1 u. T2) eine höhere Lebensqualität an im Vergleich zu Probanden der Kontrollgruppe.
(3) Folgeerkrankungen von Adipositas (z.B. Diabetes Typ 2, Lebererkrankungen, Bluthochdruck, motorische Entwicklung, psychische Belastung durch Stigmatisierung/Ausgrenzung) verbessern sich in der Interventionsgruppe stärker im Vergleich zur Kontrollgruppe.
(4) Probanden in der Interventionsgruppe weisen bezüglich der psycho-bio-sozialen Determinanten und Folgen von Übergewicht und Adipositas (z.B. Ernährungs-, Bewegungs-, Schlaf- u. Medienverhalten, Motivation sowie z.B. soziale Teilhabe & Stigmatisierung, psychische Belastung) im Beobachtungszeitraum einen günstigeren Verlauf auf im Vergleich zu Probanden in der Kontrollgruppe.
(5) Die Intervention weist in der gesundheitsökonomischen Evaluation/Modellierung eine vorteilhafte Kosten-Effektivitäts-Relation auf.

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Zudem wurden quantitative Prozessevaluationen mit teilnehmenden Ärzt:innen, MFAs, und Familien sowie eine qualitative Prozessevaluation mit teilnehmenden Familien zur Erfassung der Erfahrungen, Sichtweisen und Verbesserungsvorschläge zur STARKIDS Intervention bzw. der strukturierten Basisberatung zu durchgeführt. Dies dient der Evaluation von Teilnehmendenseite sowie der Verbesserung der Intervention.

Im Folgenden ist eine Übersicht der primären und sekundären Endpunkte zu finden. Eine detaillierte Beschreibung der einzelnen Endpunkte ist Kapitel 3.5 (Endpunkte und Messinstrumente) dieses Berichts zu entnehmen.

Tabelle 1: Übersicht der primären und sekundären Endpunkte

Primäre Endpunkte BMI-SDS$_{LMS}$ Lebensqualität (KINDL^{R})
Sekundäre Endpunkte *Somatische Zielparameter* • Vegetative Anamnese • Körperliche Untersuchung • Laborwerte *Zielparameter zu relevantem Lebensstil für die Gewichtsentwicklung und den Folgestörungen von Übergewicht und Adipositas* • Essverhalten • Körperliche Aktivität • Bewegungs- und Sportaktivität • Bewegungsfreude • Parental Mediation und Parent-child-coflict • Einstellung gegenüber Werbung • Mediennutzung und Schlaf *Psychosoziale Zielparameter* • Veränderungsbereitschaft • Psychopathologie von Essstörungen • Erfassung von Problemverhalten und prosozialem Verhalten • Körperbild • Familienklima, gemeinsame Aktivitäten, Funktionieren von Familien • Stresserleben *Gesundheitsökonomie* • Mannheimer Modul Ressourcenverbrauch (MRV), STARKIDS Adaption • Routinedaten der AOK Baden-Württemberg (Zeiträume T0 und T1)

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

2 Projektdurchführung

2.1 Projektbeteiligte

Im Folgenden sind die Projektbeteiligten mit ihren Verantwortlichkeiten tabellarisch dargestellt.

Tabelle 2: Übersicht Projektbeteiligte STARKIDS

Konsortium	Einrichtung/Institut	Projektleitung	Verantwortlichkeiten
Konsortialführung	Universitätsklinikum Tübingen, Abteilung für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Prof. Dr. Florian Junne, M.Sc. IHP (LSE) Apl. Prof. Dr. Stefan Ehehalt Prof. Dr. Stephan Zipfel	Gesamt
Koordination	Universitätsklinikum Tübingen, Abteilung für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Dr. Katrin Ziser, Dr. Rebecca Sarah Erschens	Projektkoordination
Konsortialpartner	Eberhard Karls Universität Tübingen, Institut für Sportwissenschaft	Prof. Dr. Ansgar Thiel Prof. Dr. Gorden Sudeck	inhaltliche Entwicklung, Evaluation Teilbereich
Konsortialpartner	Eberhard Karls Universität Tübingen, Institut für Medienwissenschaft	Prof. Dr. Guido Zurstiege	inhaltliche Entwicklung, Evaluation Teilbereich
Konsortialpartner	Eberhard Karls Universität Tübingen, Insitut für Klinische Epidemiologie und angewandte Biometrie	Prof. Dr. Peter Martus	Evaluation
Konsortialpartner	Universitätsklinikum Tübingen, Ernährungswissenschaft/Psycho biologie	Apl. Prof. Dr. Isabelle Mack Prof. Dr. Katrin Giel	inhaltliche Entwicklung, Evaluation Teilbereich
Konsortialpartner	Universitätsklinikum Tübingen, Abteilung Sportmedizin	Prof. Dr. Andreas Nieß	inhaltliche Entwicklung, Evaluation Teilbereich
Konsortialpartner	Universitätsklinikum Tübingen, Zentrum für Klinische Studien	Prof. Dr. Wolfgang Bethge	Studienmonitoring
Konsortialpartner	AOK Baden-Württemberg	Dr. Linda Imelio	Abrechnung/Selektivverträge, Rekrutierung, Routinedaten
Konsortialpartner	Zentralinstitut Seelische Gesundheit Mannheim	Prof. Dr. Hans Joachim Salize Dr. Andreas Hoell	gesundheitsökonomische Evaluation
Konsortialpartner	Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration, Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg	Prof. Dr. Gottfried Roller Dr. Torben Sammet	inhaltliche Entwicklung Stufe 2 der Intervention
Konsortialpartner	CES Verlag GmbH	Olaf Schliesing	Programmierung

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Kooperations-partner	HÄVG Hausärztliche Vertragsgemeinschaft, Regionaldirektion Süd	Dr. Berthold Dietsche	Abrechnung/ Selektivverträge
Kooperations-partner	MEDIVERBUND AG	Frank Hofmann	Abrechnung/ Selektivverträge
Kooperations-partner	MEDI Baden-Württemberg e.V.	Dr. Werner Baumgärtner	Abrechnung/ Selektivverträge
Kooperations-partner	Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte (Bvkj) Baden-Württemberg e.V.	Dr. Roland Fressle	Rekrutierung
Kooperations-partner	BVKJ Service-GmbH	Anke Emgenbroich	Rekrutierung

2.2 Beschreibung/ Darstellung des Projekts

2.2.1 Allgemeine Übersicht über das STARKIDS Programm

Das STARKIDS Programm nutzt die Kinder- und Jugendarztpraxis (KJAP) als erste und häufig wichtigste Anlaufstelle für Familien bei Gesundheitsfragen ihrer Kinder und Jugendlichen. Hier werden Schulungsstunden durchgeführt, die anschließend durch bereitgestellte Online-Ressourcen eigenständig weiter vertieft werden. Familien, für die dies nicht ausreicht, werden in diesem transsektoralen Ansatz weitergehend durch das örtliche Gesundheitsamt beraten. Das STARKIDS Programm erstreckt sich insgesamt über den Zeitraum von 1.5 Jahren und besteht damit aus zwei verschiedenen Stufen. Eine grafische Übersicht ist in Abbildung 1 zu finden.

In Stufe 1 erhalten die Familien über ein Jahr verteilt fünf Präsenzschulungen zum Thema „gesunde Gewichtsentwicklung“ in ihrer KJAP. In jeder Präsenzschulung werden die behandelten Inhalte auf die jeweilige Familie abgestimmt und gemeinsam individuelle Ziele festgelegt. Zwischen den Präsenzschulungen werden die Familien in einem Onlineportal mit vielfältigen Inhalten zum Entdecken & Verstehen, Verändern & Reflektieren und Spielen & Anwenden (z.B. Filme, Lernspiele, informative Texte, Tagebücher) unterstützt. Teilnehmende Familien erhalten praktische Tipps zur Umsetzung ihrer Ziele im Alltag und werden alle zwei Wochen daran erinnert, ihre Ziele und die Gewichtsentwicklung des Kindes/Jugendlichen zu reflektieren. Bei Schwierigkeiten kann jederzeit im Verlauf eine optionale sechste Schulungsstunde vereinbart werden.

In Stufe 2 bietet das örtliche Gesundheitsamt bei Bedarf weiterführende Hilfen an, sofern die gesetzten Ziele nach einem Jahr in Stufe 1 nicht erreicht wurden. Zu Beginn des Programms, nach einem Jahr sowie nach weiteren sechs Monaten finden außerdem ausführliche ärztliche Untersuchungen zur Erfassung von Begleit- und Folgeerkrankungen der Adipositas statt.

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss



Abbildung 1: Übersicht über das STARKIDS Programm

2.2.2 Beschreibung der Zielgruppe

Das STARKIDS Programm richtet sich an Kinder und Jugendliche zwischen 3 und 17 Jahren mit Übergewicht oder Adipositas sowie deren Familien. Die Teilnahme mindestens einer erziehungsberechtigten Person für Kinder unter 14 Jahren ist obligatorisch und auch für Jugendliche ab 14 Jahren stark empfohlen, da es sich um einen familienzentrierten Ansatz handelt.

2.2.3 Leistungsbeschreibung

Fachärztliche und körperliche Untersuchungen
Zur Erhebung von Begleit- und Folgeerkrankungen von Übergewicht und Adipositas sowie zu Beginn Erhebung der Gewichtsanamnese und Dokumentation des Gewichtsverlaufs, wird zu Beginn, am Ende von Stufe 1 und am Ende von Stufe 2 der Intervention jeweils eine leitliniengerechte fachärztliche und körperliche Untersuchung durchgeführt.

2.2.3.1 Stufe 1

Schulungsstunden
Die Durchführung der Schulungsstunden im STARKIDS Projekt erfolgt in der KJAP, in der Regel durch für das Programm geschulte medizinische Fachangestellte (MFA) oder weitere Angestellte (z.B. Ernährungsberater:in). Es gibt fünf obligatorische Schulungsstunden (STARKIDS Start, Essen & Trinken, Bewegung & Medien, Familien, STARKIDS Dranbleiben), die etwa im Abstand von drei Monaten durchgeführt werden sowie eine optionale Schulungsstunde (STARKIDS Joker), die jederzeit nach der ersten und vor der letzten Schulungsstunde durchgeführt werden kann und für motivationale oder andere Schwierigkeiten vorgesehen ist. Die Durchführung des STARKIDS Joker kann sowohl von der teilnehmenden Familie als auch vom durchführenden Praxispersonal vorgeschlagen bzw. aktiviert werden.

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Jede Schulungsstunde beginnt mit einer Reflektion der Motivation, des Gewichts sowie der Ziele, die sich die teilnehmende Familie in der letzten Schulungsstunde vorgenommen hat. Das neue Gewichtsziel wird vor dem Hintergrund des Gewichtsverlaufs anhand eines Entscheidungsbaums aus altersangepassten Optionen ausgewählt. Daraufhin werden die thematischen Inhalte der jeweiligen Schulungsstunde gemeinsam mit der Familie und unter Bezugnahme des Pre-Assessment erarbeitet und es werden drei neue Ziele aus dem aktuellen Modul ausgewählt, die die Familie in den nächsten drei Monaten verfolgen möchte. Eine Schulungsstunde dauert ca. eine Stunde (ca. 90 min inklusive Vor- und Nachbereitung durch das Praxispersonal) und wird mit 90 EUR pro Schulungsstunde vergütet. Die Abrechnung erfolgt im Rahmen der Zusammenarbeit mit der AOK Baden-Württemberg über den Selektivvertrag zur hausarztzentrierten Versorgung (HZV) im Pädiatrie-Modul.

Pre-Assessment
Vor jeder Schulungsstunde erfolgt in der KJAP eine tabletbasierte Vorbefragung der Familien, das sogenannte Pre-Assessment. In dieser Kurzbefragung werden motivationale Faktoren der teilnehmenden Familie sowie Einschätzungen zu den Themen der aktuellen (und ggf. vorherigen) Schulungsstunde erhoben, die zur Adaptierung der folgenden Schulungsstunde an die Bedürfnisse der Familie verwendet werden. Darüber hinaus erhebt das Praxispersonal das aktuelle Gewicht und die aktuelle Größe des teilnehmenden Kindes/Jugendlichen im Rahmen des Pre-Assessment. Die Ergebnisse des Pre-Assessments werden in der unmittelbar darauffolgenden Schulungsstunde direkt in den interaktiven Schulungsfolien angezeigt.

Begleitendes Online-Portal
Nach Beendigung einer Schulungsstunde in der KJAP wird am Ende dieser das entsprechende Modul im begleitenden STARKIDS Online-Portal freigeschaltet. Das Online-Portal enthält zusätzlich zu den Folien der durchgeführten Schulungsstunde viele weitere Ressourcen zur Vertiefung der Inhalte. Hier sind für alle Module interaktive Erklärtexte zu finden, die bearbeitet werden können sowie je nach Modul verschiedene Erklärvideos, Reflexionstools, Lernspiele („serious games“) sowie Achtsamkeitsaudios. Darüber hinaus werden die Ziele, die die Familie sich in jeder Schulungsstunde für die nächsten drei Monate aussucht hier angezeigt und alle 14 Tage reflektiert, sowie der Gewichtsverlauf alle 14 Tage eingetragen. Teilnehmende Familien bearbeiten die begleitenden Online-Inhalte selbstständig ohne weitere Anleitung durch die KJAP.

2.2.3.2 Stufe 2

In der letzten Schulungsstunde von Stufe 1 (STARKIDS Dranbleiben) wird anhand des aktuellen Gewichts automatisch berechnet, ob über den Verlauf von Stufe 1 das festgelegte Kriterium von mindestens 0.2 BMI-SDS$_{LMS}$ Abnahme erreicht wurden oder nicht und in die interaktiven Schulungsfolien eingespeist. Wurde der gewünschte Gewichtsverlauf erreicht, wird die Familie aufgefordert die gemachten Veränderungen das nächste halbe Jahr zu verfestigen und erhält verschiedene Strategien, wie mit Rückschlägen umgegangen werden kann. Wurde das Kriterium nicht erreicht, erfolgt automatisch die Weiterleitung an Stufe 2, in der die teilnehmende Familie durch das örtliche Gesundheitsamt zu weiterführenden Therapieangeboten beraten wird.

Bei diesen Beratungen wird ein Beratungsleitfaden mit Angebotsübersicht genutzt, der im Rahmen des STARKIDS Projekts entwickelt wurde. Er enthält zum Ablauf der Beratungen und der Bedienung des entsprechenden Online-Portals eine Baden-Württemberg-weite Übersicht

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

an weiterführenden Angeboten für Kinder und Jugendliche mit Übergewicht und Adipositas, die sich nach den Schwerpunkten des STARKIDS Programms richten (Essen & Trinken, Bewegung, Medien, Familienleben). Die Beratung in den Gesundheitsämtern wird von für die Stufe 2 des Programms geschulte Mitarbeiter:innen (in der Regel durch Fachärzt:innen des Öffentlichen Dienstes) durchgeführt und dauert inklusive Vor- und Nachbereitung (telefonische Terminvereinbarung, Dokumentationszeit etc.) ca. 90 min und wird pauschal mit 135 EUR (90 EUR/Stunde) vergütet. Es sind pro teilnehmender Familie 1-2 Beratungen vorgesehen. Die Vergütung erfolgte im Rahmen der STARKIDS Studie über das zentrale Projektteam.

2.2.4 Administration

Zur Administration des Programms sowie der einzelnen Nutzer:innen, besteht das STARKIDS Online-Portal aus mehreren Portalen, die je nach Art und Weise des verwendeten Logins unterschieden werden. Alle Nutzer:innen loggen sich zentral über die STARKIDS Homepage ein (https://starkids.medizin.uni-tuebingen.de) und erhalten je nach Nutzerkennung Zugang zu einem der folgenden Unterportale:

STARKIDS Online-Portal für Familien
Hierbei handelt es sich um das bereits in Stufe 1 der Intervention beschrieben Online-Portal für Familien, in denen die verschiedenen Modul-Inhalte weiterbearbeitet und vertieft sowie die aktuellen Ziele und der Gewichtsverlauf monitoriert werden.

Praxisportal
Wählt sich ein:e Nutzer:in mit Kennung einer KJAP ein, gelangt diese:r in das sogenannte Praxisportal der jeweiligen KJAP. Hier werden die teilnehmenden Familien angelegt und administriert (z.B. Passwort zurücksetzen), sowie Termine für Schulungsstunden und Untersuchungen festgehalten. Am Tag der jeweiligen Schulungsstunde kann diese hier direkt gestartet werden. Am Übergang für Stufe 2 der Intervention erfolgt hier auch die Auswahl des jeweiligen Gesundheitsamtes, bei dem die teilnehmende Familie ihre Beratung(en) in Anspruch nehmen möchte. Das Praxisportal wird ausschließlich durch Mitarbeiter:innen der jeweiligen KJAP bedient.

Gesundheitsamt-Portal
Analog zum Praxisportal steht für die Mitarbeiter:innen der jeweiligen teilnehmenden Gesundheitsämter ein Online-Portal zur Verfügung zur Durchführung und Dokumentation der Beratungen in Stufe 2 der Intervention. In diesem tauchen automatisch die Familien auf, die am Ende von Stufe 1 das jeweilige Gesundheitsamt für ihre Beratung(en) ausgewählt haben. Mitarbeiter:innen der Gesundheitsämter sehen hier die Kontaktdaten der jeweiligen Familie zur Kontaktaufnahme und Terminvereinbarung sowie ausgewählte Parameter des Programmverlaufs in Stufe 1 (z.B. Gewichtsverlauf und Ziele) und dokumentieren durchgeführte Beratungen.

Administrationsportal/Studienportal
Im Administrationsportal erfolgt die Verwaltung der verschiedenen Nutzer:innen, das bedeutet die Anlage von KJAP und Gesundheitsämtern sowie ggf. Anpassung der Kontaktdaten oder Zurücksetzung der Passwörter. Darüber hinaus ist hier eine pseudonymisierte Übersicht der teilnehmenden Familien zu finden, über die durchgeführte Schulungsstunden, Befragungen, körperliche Untersuchungen oder Beratungen bei den GÄ

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

eingesehen werden können. Das Portal dient ausschließlich des Monitorings, ob die jeweiligen Termine durchgeführt wurden, nicht der inhaltlichen Einsicht in Programminhalte. Anhand des Monitorings der durchgeführten Befragungen der Familien und der Beratungen durch die GÄ erfolgten die Auszahlungen der Aufwandsentschädigungen für Proband:innen bzw. der Vergütung für Beratung/Fallmanagement der Gesundheitsämter, die jeweils durch das zentrale Projektteam ausgezahlt wurden.

2.2.5 Interoperabilität und offene Schnittstellen

Durch die Betreibung der e-Health-Komponenten des Programms auf einer gemeinsamen Plattform als browserbasierte Anwendung, ist kein Zusammenspiel mit anderen Systemen erforderlich. Die Praxen, Familien und Gesundheitsämter können sich direkt über das Internet in ihr jeweiliges Online-Portal einwählen, sodass dies auch nicht örtlich oder an spezifische Geräte gebunden ist. Die KJAP erhielten zusätzlich ein Tablet zur Verfügung gestellt (ggf. mit SIM-Karte mit Internetzugang), auf dem das Pre-Assessment und bei Bedarf auch die Schulungsstunden durchgeführt wurden sowie die Dokumentation erfolgte. Die Abrechnung der Schulungsstunden erfolgt über das bereits etablierte Abrechnungssystem, das in der KJAP vorhanden ist.

2.2.6 Konzeptionelle und technische Projektentwicklungen

Im Rahmen des STARKIDS Projekts erfolgten die nachstehend aufgeführten konzeptionellen bzw. technischen Projektentwicklungen, die in den Anlagen zu finden sind:

- Pre-Assessments und interaktive Folien der Schulungsstunden in der KJAP (Stufe 1 der Intervention)
- STARKIDS Portal(e) inkl. der Programminhalte
  - STARKIDS Familienportal mit interaktiven psychoedukativen Texten, Reflexionstools und Kurzvideos
  - STARKIDS Praxisportal zur Teilnehmer:innenübersicht und -pflege, Erfassen von Messzeitpunkten und Durchführung von Schulungen
  - STARKIDS Gesundheitsamtsportal zur Teilnehmer:innenübersicht, Terminvereinbarung und Dokumentation von Beratungen
- Praxismanual Interventionsgruppe: Manual mit allen erforderlichen Informationen zum STARKIDS Programm, dessen Durchführung sowie Studienablauf und studienbezogene Aufgaben
- Praxismanual Kontrollgruppe: Manual mit allen erforderlichen Informationen zur strukturierten Basisberatung, deren Durchführung sowie Studienablauf und studienbezogene Aufgaben
- Kartenset zur Durchführung der Basisberatung
- Informationsklappkarte zum Mitnehmen für Familien mit den wichtigsten Informationen aus der strukturierten Basisberatung
- Broschüre mit Informationen zum STARKIDS Programm und der Studiendurchführung für teilnehmende Familien der Interventionsgruppe
- Broschüre mit Informationen zur strukturierten Basisberatung und der Studiendurchführung für teilnehmende Familien der Kontrollgruppe
- Foliensatz Praxisschulung Teil 1 Interventionspraxis
- Foliensatz Praxisschulung Teil 1 Kontrollpraxis

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

- Ablaufdokument Praxisschulung Teil 2
- Foliensatz Schulung der Gesundheitsämter zu Stufe 2 des STARKIDS Programms
- Angebotsübersicht zur Adipositasprävention und -therapie für Kinder und Jugendliche in Baden-Württemberg (als Grundlage der Beratungen in Stufe 2 des STARKIDS Programms)
- Beratungsleitfaden für die Gesundheitsämter im Projekt STARKIDS zu weiterführenden Therapie- und Präventionsangeboten
- Dokumentationsbogen zur Beratung in Stufe 2 des STARKIDS Programms
- Interviewleitfäden Qualitative Prozessevaluation

2.3 Beschreibung Ablauf des Projekts

Das Projekt wurde zwischen Oktober 2019 und Dezember 2024 durchgeführt. Im ersten Projektteil standen die Interventionsentwicklung, die Entwicklung eines Logos und Corporate Design der STARKIDS Intervention sowie die Bahnung der technischen Voraussetzungen zur Durchführung von Intervention und Studie im Vordergrund. Gleichzeitig liefen erste Informationskampagnen über das Projekt an, z.B. über den Arztpartnerservice der AOK Baden-Württemberg aber auch in Qualitätszirkeln der Kinder- und Jugendärzt:innen und z.B. bei der Kreisärzteschaft Tübingen. Die Präsenzschulungen sowie zugehörige Inhalte im Online-Portal wurden mit allen inhaltlich arbeitenden Konsortialpartnern entwickelt und abgestimmt. Dabei zeigte sich von konzeptioneller Seite her die Notwendigkeit die ursprüngliche Modulkonstruktion anzupassen. So wurde das Modul Verhalten zum Modul Familienleben und die ursprünglich optionalen Zusatzmodule in die Hauptmodule integriert. Es werden statt der Reihenfolge der Präsenzschulungen die Inhalte der Präsenzschulungen an die jeweilige Familie angepasst, da dies eine größere Flexibilität ermöglicht, die individuellen Bedürfnisse der Familien zu adressieren. Zur Durchführung der Intervention und begleitenden Studie wurde ein umfangreiches Datenschutzkonzept erstellt, das mit den Konsortialpartnern, den Datenschutz- und IT-Beauftragten des Universitätsklinikums Tübingen und dem Landesbeauftragten für Datenschutz und Informationsfreiheit Baden-Württemberg abgestimmt wurde. Der Konsortialpartner AOK Baden-Württemberg bereitete federführend die Formalien für die Durchführung der Intervention (Erweiterung des HZV-Vertrages um das Modul STARKIDS) sowie den Abruf der Routinedaten für die gesundheitsökonomische Evaluation (Genehmigung nach §75 SGB X) vor.

Parallel zu den weiter voranschreitenden Programmierarbeiten am übergreifenden Online-Portal und den Interventionsinhalten wurde die Rekrutierung der potentiellen KJAP durchgeführt. Für die Durchführung der Studie wurden Ethikvoten bei der Ethikkommission am Universitätsklinikum Tübingen sowie der Landesärztekammer Baden-Württemberg eingeholt. Für die Interventionsgruppe sowie die Kontrollgruppe wurden Manuale für Praxen erstellt, die die jeweilige Intervention (STARKIDS Programm oder strukturierte Basisberatung) beschreiben sowie durch die Studiendurchführung begleiten. Für teilnehmende Familien wurden Handbücher mit Informationen sowie einer Terminübersicht zum Ausfüllen erstellt. Von technischer Seite wurden die Tablets zur Studien- und Interventionsdurchführung angeschafft und für die Verwendung in den Praxen aufbereitet.

Die Präsenzschulungen sowie erste Teile des Online-Portals wurden in Fokusgruppen mit Kindern und Jugendlichen mit Übergewicht und Adipositas sowie deren Eltern pilotiert und entsprechend der Rückmeldungen weiterentwickelt. Die Programmierung der weiteren

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Inhalte schritt ebenfalls weiter voran, wobei sich durch das Auftreten der Corona-Pandemie durch die erhöhten Absprache- und Arbeitsaufwände Verzögerungen in der Programmierung ergaben. Die Pandemie wirkte sich ebenfalls auf die Rekrutierung der Praxen aus. Diese waren pandemiebedingt stark eingespannt und hatten häufig keine Kapazität, an der Studie teilzunehmen. Es erfolgte daher im Projektverlauf die Erweiterung der Rechtsgrundlage und Öffnung des Projekts für Praxen und nachfolgend Familien außerhalb des HZV-Vertrages des AOK Baden-Württemberg. Im weiteren Verlauf wurden außerdem auch Hausarztpraxen, die Kinder und Jugendliche mitversorgen, rekrutiert, um Gebiete in Baden-Württemberg abzudecken, die vom Kinderärzt:innen-Mangel stark betroffen sind. Zusätzlich wurde der Rekrutierungszeitraum von sechs auf 15 Monate erweitert.

Die rekrutierten Praxen wurden schließlich clusterrandomisiert und in zwei Teilen für die Studie geschult: In Teil 1 erhielten alle Praxen eine Schulung, die pandemiebedingt über Videokonferenz durchgeführt wurde. Anschließend erhielt jede Praxis Teil 2 der Schulung vor Ort in der Praxis, indem eine Studienmitarbeiterin alle Unterlagen vorbeibrachte und vorstellte sowie in die Tablet-Nutzung einführte und verbliebene Fragen beantwortete. Trotz dieser Anpassungen aufgrund der Corona-Pandemie kam es insgesamt zu einer Verzögerung des Starts der Studie, der dann im Frühjahr 2022 erfolgte. Die Pandemie wirkte sich ebenfalls auf die Rekrutierung der Praxen aus. Diese waren pandemiebedingt stark beansprucht und hatten häufig keine Kapazität, an der Studie teilzunehmen. Es erfolgte daher im Projektverlauf die Erweiterung der Rechtsgrundlage und Öffnung des Projekts für Praxen und nachfolgend Familien außerhalb des HZV-Vertrages des AOK BW. Im weiteren Verlauf wurden außerdem auch Hausarztpraxen (HAP), die Kinder und Jugendliche mitversorgen, rekrutiert, um Gebiete in Baden-Württemberg abzudecken, die vom Kinderärzt:innen-Mangel stark betroffen sind.

Parallel dazu führte der Konsortialpartner Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg eine landesweite Abfrage zu vorhandenen Angeboten für Kinder und Jugendliche mit Übergewicht/Adipositas durch und erstellte daraus eine Angebotsliste sowie einen Beratungsleitfaden für die Beratungen durch Gesundheitsämter in Stufe 2 der Intervention. Gemeinsam mit der Konsortialführung wurde das Projekt weiter in den relevanten Kreisen bekannt gemacht und teilnehmende Gesundheitsämter rekrutiert, sowie durch die Konsortialführung für Stufe 2 der Intervention geschult.

Während der Studiendurchführung wurden teilnehmende Familien über die Praxen rekrutiert, in die Studie eingeschlossen und führten das STARKIDS Programm oder die strukturierte Basisberatung sowie die Studienbefragungen durch. Die Abrechnung der Leistungen erfolgte über die AOK Baden-Württemberg bzw. über die Konsortialführung und wurde quartalsweise durchgeführt. Im Verlauf erfolgte außerdem die qualitative Prozessevaluation, bei der nach einer zufälligen Auswahl teilnehmende Familien kontaktiert und zu einem Telefoninterview eingeladen wurden.

Aufgrund der beschriebenen pandemiebedingten Schwierigkeiten und der deutlich erhöhten Aufwände in der Studiendurchführung wurde die Projektlaufzeit im Verlauf in Absprache mit dem Förderer um 15 Monate verlängert. Zusätzliche wurde nach einer Zwischenanalyse der bis dahin eingeschlossenen Familien die angestrebte Fallzahl von 1000 Familien auf eine angestrebte Fallzahl von 660 Familien reduziert (400 Interventionsgruppe, 260 Kontrollgruppe; notwendige Fallzahl nach Zwischenberechnung: 586 Familien).

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

2.4 Erfahrungen mit der Implementierung/ Maßnahmen

Die Rückmeldungen zum STARKIDS Programm im direkten Kontakt mit den Praxen waren positiv bis sehr positiv. Besonders gelobt wurden das ansprechende Design und die einfache Handhabbarkeit. Teilweise bestanden von Praxisseite aus zuerst Bedenken bezüglich der Tablet-Bedienung und Durchführung. Es gab zu Beginn auch sehr viele Rückfragen dazu über das zur Verfügung gestellte Kontakttelefon und die Kontakt-Emailadresse des Projekts, diese verflüchtigten sich dann aber im Projektverlauf zusehends. Die Schulungen der Praxen erwiesen sich als ausreichend um die Programmdurchführung anzugehen, manche Praxen hätten sich hier noch vertiefendes Wissen über die Schulung gewünscht, das allerdings im Praxis Manual nachgelesen werden konnte. Da es gleichzeitig Rückmeldungen dazu gab, dass es von Praxisseite schwierig sei im laufenden Betrieb länger als drei Stunden Schulung am Stück durchzuführen, erscheint die aktuell gewählte Aufteilung ein guter Kompromiss zu sein. So konnte bei Bedarf nach der ersten Schulung das Manual aufgearbeitet werden und daraus resultierende Fragen beim Praxisbesuch (Teil 2) direkt mit einer Mitarbeiterin des Projektteams geklärt werden. Zusätzlich wurden vom Projektteam auch „STARKIDS Sprechstunden“ im Videokonferenz-Format angeboten je Studiengruppe, in der zuerst alle zwei Wochen und im Verlauf einmal pro Monat gesammelt Fragen gestellt werden und Praxen untereinander in den Erfahrungsaustausch gehen konnten.

Was die Praxen vor eine große Herausforderung bei der Implementierung stellte, waren die Terminabsprachen mit den teilnehmenden Familien innerhalb der gesetzten Terminstruktur im STARKIDS Programm. Aufgrund des Studiencharakters und der Manualisierung der Intervention sollten die Schulungsstunden in Stufe 1 des STARKIDS Programms alle drei Monate durchgeführt werden, der genaue Termin wurde vom Programm vorberechnet und konnte dann innerhalb eines Zeitfensters von ein paar Wochen verschoben werden. Dies stellte aber besonders in Ferienzeiten für Praxen und Familien eine Herausforderung dar, da die Schulung bei einem verpassten Zeitfenster nicht nachgeholt werden konnte. Für die Hauptmesszeitpunkte erfolgten daher zusätzlich zu den Anzeigen im Praxisportal auch Erinnerungen durch das zentrale Projektteam. Familien konnten optional SMS-Erinnerungen in Anspruch nehmen.

Eine weitere Herausforderung zu Projektbeginn war der Umgang mit Geschwisterkindern. In der Studie konnte immer nur ein Kind pro Familie teilnehmen, sofern es mehrere Geschwister mit Übergewicht oder Adipositas gab. Dieses wurde zufällig ausgewählt. In die Schulungsstunde waren bei einer solchen Familienkonstellation alle Geschwister mit eingeladen, allerdings wurden die Inhalte der Schulungsstunde immer nur auf das teilnehmende Kind/den/die teilnehmende:n Jugendliche:n angepasst. Dies geschah vor der Annahme, dass der/die begleitende Erziehungsberechtigte nicht alle Schulungsstunden zweimal absolvieren möchte, auch wenn die Inhalte auf das jeweilige Kind angepasst werden und es sich natürlich letztendlich um eine familienzentrierte Intervention handelt. Hier könnte für die Zukunft überlegt werden, die Schulungsinhalte so anzupassen, dass die Berücksichtigung von mehr als einem Kind/Jugendlichen möglich ist oder dass zumindest die Teilnahme mehrerer Geschwister möglich ist, falls z.B. ein:e Jugendliche:r die Schulungsstunden alleine besuchen möchte und ein:e Erziehungsberechtigte:r mit einem jüngeren Geschwisterkind gemeinsam auch die Schulungsstunden absolvieren möchte.

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Im Rahmen der Erstellung der Angebotslisten für Stufe 2 der Intervention durch das Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg wurde sehr viel Energie in die Erfassung der Angebote für Kinder und Jugendliche mit Übergewicht und Adipositas gesteckt und es konnten einige Angebote erhoben werden. Es zeigte sich allerdings, dass Baden-Württemberg-weit ein Mangel an passenden Angeboten besteht, weswegen teilnehmende Gesundheitsämter mit wenig Angeboten in ihrem jeweiligen Kreis Sorge hatten, dass dies die Beratungen in Stufe 2 beeinträchtigt. Dies bestätigte sich in der Implementierung nicht, sollte aber in der potentiellen Weiterentwicklung des Programms berücksichtigt werden.

2.5 Rechtsgrundlage

Das STARKIDS Programm wurde auf Basis von §73b SGB V (Vertrag zur HZV der AOK Baden-Württemberg) durchgeführt. Nach Erweiterung der Rekrutierung auf KJAP und Familien, die nicht Teil des HZV der AOK Baden-Württemberg sind, wurde die Rechtsgrundlage auf §630a BGB erweitert. Beide Verträge bestanden aus einer Teilnahmevereinbarung mit den Stammdaten der teilnehmenden Kinder- und Jugendärzt:innen sowie einer Auflistung der damit einhergehenden Aufgaben im Projekt und einer Einwilligung zur Datenverarbeitung. Inhaltlich unterschieden sich beide Versionen lediglich durch die Rechtsgrundlage und damit dem vorhandenen oder nicht vorhandenen Bezug zum HZV-Vertrag der AOK Baden-Württemberg.

Es sind keine negativen Erfahrungen bezüglich der entsprechenden Rechtsgrundlagen zu berichten. Lediglich die Durchführung nach §73b SGB V im Rahmen des HZV der AOK Baden-Württemberg erwies sich unzureichend, um die ursprünglich geplante Stichprobengröße von 1000 Familien für das Programm zu rekrutieren. Potentielle Familien mussten von der jeweiligen KJAP sowohl auf Krankenkassenzugehörigkeit als auch Teilnahme am HZV-Vertrag selektiert werden, was einen erheblichen organisatorischen Aufwand bedeutete und teilweise auch inhaltliche Schwierigkeiten (z.B. Beschwerden anderer Familien, die durch diese Einschränkung nicht teilnehmen durften) mit sich zog. Es wurde daher im Verlauf der Rekrutierung die Erweiterung der Rechtsgrundlage auf §630a BGB beantragt und umgesetzt.

Die gemeinsame Datenverarbeitung der Konsortialpartner erfolgte nach Beratung durch den Landesbeauftragten für Datenschutz und Informationsfreiheit Baden-Württemberg auf Basis einer Vereinbarung gemäß Art 26 DS-GVO bzw. zwischen der Konsortialführung und dem Konsortialpartner CES Verlag GmbH (technische Umsetzung/Programmierung) eines Auftragsverarbeitungsvertrags nach Art. 28 Abs. 3 DS-GVO. Für die Verarbeitung der Routinedaten der Versicherten der AOK Baden-Württemberg erfolgte der Abschluss eines gesonderten Datenschutzvertrags zwischen der Konsortialführung, der AOK Baden-Württemberg und des ZI Mannheim (gesundheitsökonomische Evaluation). Zur Erlangung der Routinedaten wurden von der AOK Baden-Württemberg unter Mitarbeit der Konsortialführung sowie des ZI Mannheim ein Antrag und daraufhin folgend eine Genehmigung einer Übermittlung von Sozialdaten gemäß § 75 SGB X erlangt.

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

3 Methodik

3.1 Studiendesign

Die STARKIDS Studie ist eine clusterrandomisierte kontrollierte Studie mit zwei parallelen Studienarmen: Die Interventionsgruppe erhielt die neu entwickelte Intervention STARKIDS, die Kontrollgruppe erhielt eine strukturierte Basisberatung (TAU).

3.2 Zielpopulation

Die Studie wurde in teilnehmenden Kinder- und Jugendarztpraxen, sowie Hausarztpraxen, die Kinder und Jugendliche versorgen, durchgeführt. Dazu wurden die Praxen in Clustern randomisiert.

Die teilnehmenden Praxen mussten folgende Einschlusskriterien für eine Studienteilnahme erfüllen:

- Teilnahme am HZV-Vertrag der AOK BW (wurde im Verlauf aufgehoben)
- Einmaliger Besuch der Schulung zu STARKIDS durch den/die Kinder- und Jugendarzt/-ärztin sowie den/die teilnehmende/n Medizinische/n Fachangestellte/n (kann aufgeteilt werden in Online-Schulung und Praxisbesuch vor Ort)

Ausschlusskriterien gab es für teilnehmende Praxen keine.

Familien mit Kindern oder Jugendlichen mit Übergewicht oder Adipositas kamen für eine Studienteilnahme in Frage. Da STARKIDS eine familienzentrierte Intervention ist, wurden zusätzlich zum/zur teilnehmenden Kind/Jugendliche:n mindestes ein:e Elternteil/Erziehungsberechtigte:r mit in die Studie aufgenommen. Gab es in einer Familie mehr als ein:e Kind/Jugendliche:r mit Übergewicht/Adipositas, wurde ein Geschwisterkind zufällig für die Studienteilnahme ausgewählt. Es konnte jedoch die gesamte Familie an den Schulungsstunden teilnehmen.

Für eine Teilnahme in Frage kommenden Familien mussten die folgenden **Einschlusskriterien** für eine Studienteilnahme erfüllen:

- In der Familie gibt es mind. ein Kind oder eine:n Jugendliche:n im Alter von 3 bis 17 Jahren mit Übergewicht (BMI > 90. Perzentile) oder Adipositas (BMI > 97. Perzentile)
- GKV-versichert
- Deutschkenntnisse: ausreichend, um Schulungsstunden auf Deutsch zu verstehen und das STARKIDS-Portal auf Deutsch zu bearbeiten

Eine Familie konnte nicht an STARKIDS teilnehmen, wenn eine oder mehrere der folgenden **Ausschlusskriterien** vorlag(en):

- Frühere Teilnahme an einem interdisziplinären Adipositas-Schulungsprogramm mit mindestens einjähriger Dauer
- Teilnahme an einer Kinder-Reha/ stationären Intervention mit dem Ziel der Gewichtsabnahme im letzten Jahr
- Aktuelle schwere Systemerkrankung des Kindes/Jugendlichen (z.B. Stoffwechselerkrankungen, inkl. Diabetes Mellitus, onkologische Erkrankungen,

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

schwere Herz-Kreislauf-/Atmungs-Erkrankungen, Erkrankungen des Nerven-/Sinnessystems oder des Bewegungsapparates)
- Schwere andere psycho-soziale Belastung oder Störung des Kindes/Jugendlichen die nicht mit dem Übergewicht bzw. der Adipositas assoziiert ist (z.B. psychische Störung aus dem Schizophrenen Formenkreis (ICD F2) bei z.B. Behandlung mit appetit-steigernden Medikamenten (z.B. Neuroleptika))

3.3 Fallzahlplanung

Es wurde mit einer Fallzahl von 1000 Kindern und Jugendlichen aus 100 KJAP (im Durchschnitt 10 Kinder/Jugendliche pro KJAP, mit einer hohen Variabilität der Clustergrößen) gerechnet. Dies basiert auf einer Powerberechnung, die eine Adhärenzrate von 75% und einen Clustereffekt von 2 berücksichtigt. Für diese projizierte finale Fallzahl (750 Teilnehmende ohne Dropout in 100 Clustern) sind Unterschiede im Erreichen des Zielkriteriums (-0.2 Verringerung BMI-SDS_{LMS}) zwischen 14% (27% vs. 13%) und 17% (58.5% vs. 41.5%) nachweisbar mit einem maximalen Fehler 1. Art von 5% und einer minimalen Power von 80% in einem Chi-Quadrat-Test.

Im Rahmen des Antrags auf Verlängerung der Projektlaufzeit erfolgte eine Zwischenauswertung bis dahin vorliegender Baseline-Daten (T0) von 445 Familien zur Abschätzung der bisher vorliegenden Drop-out-Rate und des Clustereffekts, um die realistisch zu erreichende Rekrutierungszahl mit der benötigten Fallzahl auf Grundlage der bisherigen Daten abzugleichen. **Clustereffekt**: Anstelle des angenommenen Wertes von 2.0 betrug der empirische bestimmte Clustereffekt auf Grundlage der bisher verfügbaren Daten lediglich 1.42. Somit wäre eine Fallzahl (ohne Drop-outs) von 450 Familien notwendig, um die gewünschte Power von 80% zu erreichen. **Drop-out**: Der aktuelle Drop-out auf Grundlage bisher verfügbarer Einschreibe- und T0 Daten liegt bei ca. 14%. Die Drop-out-Rate ist in der Interventionsgruppe bisher deutlich größer (52/291 = 17.9%) als in der Kontrollgruppe (9/154 = 5.8%). Hierbei ist davon auszugehen, dass es weitere Verluste zu T1 geben wird.

Da noch keine T1 Erhebungen erfolgt sind bzw. zum Zeitpunkt der Zwischenauswertung nach und nach beginnen, lässt sich die Höhe nicht auf Grundlage von Daten abschätzen. Es wird daher spekulativ von einer Gesamt-Drop-out-Rate von 20% zu T1 ausgegangen. Insgesamt ist daher auf der bisherigen Datenlage von einer benötigten Rekrutierungszahl von 562 Familien (inklusive Drop-outs von 20%) auszugehen. Da dies lediglich eine Zwischenschätzung mit der Teilstichprobe von 445 Familien darstellt, können finale Berechnungen von Drop-out-Rate und Clustereffekt abweichen und daher auch die letztendlich benötigte Fallzahl abweichen. Es wird daher die noch realistisch zu erreichende Rekrutierungszahl von **660 Familien** angestrebt, da damit kompensiert werden kann, wenn sich bei der finalen Auswertung herausstellen sollte, dass Drop-out-Rate und/oder Clustereffekt höher sein sollten, als in der aktuell zugrundeliegenden Zwischenauswertung.

3.4 Rekrutierung, Randomisierung und Verblindung

Die Rekrutierung wurde in enger Zusammenarbeit mit der AOK Baden-Württemberg sowie dem Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte (bvkj) Baden-Württemberg durchgeführt. In einem ersten Schritt wurden KJAP rekrutiert. Dazu wurden alle potentiellen KJAP in Baden-Württemberg durch die AOK Baden-Württemberg über das STARKIDS Programm und die

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

begleitende Studie informiert. Das Projekt wurde zudem bei verschiedenen Qualitätszirkeln der Kinder- und Jugendärzt:innen sowie anderen Veranstaltungen (z.B. der Kreisärzteschaft) vorgestellt. Die STARKIDS Homepage informierte potentielle KJAP und Familien zusätzlich über das Programm und die Studie. In einem zweiten Schritt wurden die teilnehmenden Familien über die teilnehmenden KJAP rekrutiert. Dazu wurden aus der bestehenden Kartei/Datenbank der jeweiligen Praxis die in Frage kommenden Kinder und Jugendlichen identifiziert und zur Studienteilnahme eingeladen. Das Projektteam lieferte zusätzlich Rekrutierungsmaterialien in Form von Postern als Aushang in den Wartezimmern sowie Projektflyer zur Auslage und Ausgabe an Familien.

Die Randomisierung in der STARKIDS Studie fand auf Ebene der KJAP statt. Die Zuordnungsreihenfolge war computergeneriert und berücksichtigte die folgenden Stratifizierungsmerkmale:

- KJAP befindet sich in einer städtischen oder ländlichen Region (anhand der PLZ)
- KJAP ist ein potentieller „High recruiter“ oder nicht (es gibt mehr als eine:n teilnehmende:n Kinder- und Jugenärzt:in pro Praxis oder nur eine:n)

Da die KJAP clusterrandomisiert wurden, fand auf Ebene der Familie keine Randomisierung statt. Die Zugehörigkeit von Familien zur Interventions- oder Kontrollgruppe richtete sich nach der Zugehörigkeit zu einer Interventions- oder Kontrollpraxis.

Aufgrund des Charakters der Interventionsstudie, sodass das neue STARKIDS Programm oder eine strukturierte Basisberatung durchgeführt werden, war auf Ebene KJAP keine Verblindung der Praxen möglich. Während der Rekrutierung potentieller Familien wurden die KJAP instruiert die Zugehörigkeit zu ihrer jeweiligen Studiengruppe nicht zu offenbaren, bevor sich die Familie für eine Teilnahme entschieden hat.

3.5 Endpunkte und Messinstrumente

Alle Endpunkte wurden an drei Hauptmesszeitpunkten erhoben:

- T0: Baseline Messung nach/bei Studieneinschluss
- T1: Baseline + 12 Monate (Ende Stufe 1 der Intervention)
- T2: Baseline + 18 Monate (Ende Stufe 2 der Intervention)

3.5.1 Primäre Zielparameter

Es gibt zwei hierarchisch strukturierte Primäre Zielparameter:

BMI-SDS$_{LMS}$:

Aus der Körpergröße und dem Körpergewicht der Kinder und Jugendlichen wird der BMI (= Körpergewicht / Körpergröße^2 [kg/m^2]) berechnet. Im Kindes- und Jugendalter liegt Übergewicht bei einem BMI oberhalb der 90. Perzentile vor, Adipositas bei einem BMI > 97. Perzentile. Die BMI-Perzentil-Kurven werden gemäß den Empfehlungen der Arbeitsgemeinschaft Adipositas im Kindes- und Jugendalter definiert (Kromeyer-Hauschild et al., 2015; Kromeyer-Hauschild et al., 2001). In der STARKIDS Studie wird der nach der LMS-Methode (Cole & Green, 1992) standardisierte BMI (BMI-SDS$_{LMS}$) verwendet. Als erfolgreich wird die Intervention angesehen, wenn eine Reduktion von mindestens -0.2 BMI-SDS$_{LMS}$ erreicht werden kann.

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Eine Reduktion von -0.2 BMI-SDS_{LMS} gilt dabei als klinisch signifikanter, moderater Gewichtsverlust, der positive Auswirkungen auf das kardiometabolische Risikoprofil hat und entspricht in etwa einer Reduktion von 5% des Körpergewichts (Grossman et al., 2017; Prinz et al., 2023; Wiegand et al., 2015). Dies entspricht beispielsweise bei einem 5jährigen Mädchen mit einer Größe von 110 cm und einem Ausgangsgewicht von 24.8 kg einer Gewichtsreduktion von 1.3 kg, bei einem 10jährigen Jungen mit einer Größe von 140 cm und einem Ausgangsgewicht von 52 kg einer Gewichtsreduktion von 2.3 kg und bei einem 15jährigen Jungen mit einer Größe von 170 cm und einem Ausgangsgewicht von 74.9 kg einer Gewichtsreduktion von 4.1 kg. Bei der Betrachtung absoluter Gewichtsangaben ist immer mit zu berücksichtigen, dass Kinder und Jugendliche sich noch im Wachstum befinden und das Gewicht daher über die Zeit auch natürlicherweise zunimmt.

Gesundheitsbezogene Lebensqualität (KINDL^R) inkl. Adipositas-Modul:

Der KINDL^R-Fragebogen ist ein deutschsprachiges Fragebogeninstrument zur Erfassung der subjektiven gesundheitsbezogenen Lebensqualität von Kindern und Jugendlichen (Ravens-Sieberer & Bullinger, 1998; Ravens-Sieberer et al., 2007; Ravens-Sieberer, 1998). Ein Einsatz der Selbst- und Fremdbeurteilungsversion des KINDL^R-Fragebogens zwischen 3-17 Jahren ist sowohl in gesunden als auch in klinischen Populationen möglich. Auf insgesamt 6 Dimensionen (körperliches Wohlbefinden, emotionales Wohlbefinden, Selbstwert, Wohlbefinden in der Familie, Wohlbefinden im Bezug auf Freunde/ Gleichaltrige, Schulisches Wohlbefinden) werden anhand 24 Items auf einer fünfstufigen Likert-Skala (nie, selten, manchmal, oft, immer) gesundheitsbezogene Lebensqualität erfasst. Dimensionen übergreifend kann aus allen 24 Items ein Gesamtscore für die gesundheitsbezogene Lebensqualität errechnet werden. Messwerte werden auf einer Skala von 0-100 ausgegeben, dabei bezeichnen höhere Werte eine höhere Lebensqualität. Das Adipositas-Modul des KINDL^R umfasst 16 Items, die analog zur allgemeinen Version beantwortet werden und die Lebensqualität in Bezug auf Adipositas erfassen.

3.5.2 Sekundäre Zielparameter

Die sekundären Zielparameter dienen der detaillierteren Erfassung von Determinanten des Behandlungsverlaufs und -erfolges und sind in verschiedene Unterkategorien unterteilt.

3.5.2.1 Somatische Zielparameter

Folgende Parameter werden im Verlauf der fachärztlichen Untersuchung mit körperlicher Untersuchung erhoben und dienen dazu Folgeerkrankungen von Übergewicht und Adipositas im Kindes- und Jugendalter zu erkennen sowie ihren Verlauf in der Interventionsgruppe im Vergleich zur Kontrollgruppe zu analysieren:

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Tabelle 3: Übersicht über die somatischen Zielparameter

Kategorie	Parameter	Operationalisierung
Vegetative Anamnese	Schnarchen Schläfrigkeit tagsüber Konzentrationsstörungen Hüftschmerzen Kniegelenkschmerzen Kopfschmerzen Bauchschmerzen Rückenschmerzen Chronische Erkrankung mit Immobilität	Nein – Ja – Unbekannt
Körperliche Untersuchung	Blutdruck (serielle Messung im Sitzen, Mittelwert aus mind. 3 Wiederholungen)	
	Taillenumfang Hüftumfang	cm
	Acanthosis nigricans Sehverschlechterung ZNS-Ausfälle Vegetative Störungen Hirsutismus Prämature Adrenarche Genu valgum Fußfehlstellung (Knick-, Senk- oder Spreizfuß) Wirbelsäulenfehlstellung (Skoliose) Sonographie: Hinweise für eine nicht-alkoholische Fettlebererkrankung (NAFLD) Sonographie: Galleinstein(e) Sonographie: Hepatosplenomegalie	Liegt nicht vor – Liegt vor – Einschätzung/ Messung nicht möglich
Laborwerte	Gesamtcholesterin	mmol/l
	HDL-Cholesterin	mmol/l
	LDL-Cholesterin	mmol/l
	Triglyceride	mmol/l

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

	ALT	U/l
	AST	U/l
	Nüchternglucose	mmol/l
	TSH	mIU/l
	fT4	pmol/l
	HbA1c	mmol/mol

3.5.2.2 Zielparameter zu relevantem Lebensstil für die Gewichtsentwicklung und den Folgestörungen von Übergewicht und Adipositas

Essverhalten (DEBQ-K)
Zur Erfassung des gezügelten Essverhaltens im Kindes- und Jugendalter wird der DEBQ-K (Franzen & Florin, 1997) eingesetzt. Der Selbstbeurteilungsfragebogen für Kinder und Jugendliche zwischen 9-15 Jahren erfasst anhand 30 Items ein gezügeltes Essverhalten mit Hilfe einer 4-stufigen Likert-Skala auf den 3 Skalen: gezügeltes Essverhalten, emotionales Essverhalten und externales Essverhalten. Alle drei Skalen weisen eine innere Konsistenz zwischen α = .79 – .95 auf. Bezüglich der Kriteriumsvalidität zeigen sich z.B. hohe positive Korrelationen (r = .74 bis .85) zwischen der Skala gezügeltes Essverhalten des DEBQ-K und der Skala gezügeltes Essverhalten des FAD (Franzen & Florin, 1997).

Körperliche Aktivität (Aktivitätsfragebogen des Motorik Moduls, Momo AFB)
Die körperliche Aktivität der Kinder und Jugendlichen wird anhand des deutschsprachigen Aktivitätsfragebogens des Motorik Moduls (Momo-AFB, Jekauc, Wagner, et al., 2013) erhoben. Der Fragebogen besteht aus 28 Items, wobei 2 Items die allgemeine körperliche Aktivität erfassen, während die verbleibenden 26 Items die körperliche Aktivität im Alltag, die körperliche Aktivität in der Schule, die körperliche Aktivität im Freizeitsport innerhalb eines Vereins und die körperliche Aktivität im Freizeitsport außerhalb eines Vereins erheben. Für jede der vier Domänen wird Art, Dauer, Häufigkeit und Intensität der körperlichen Aktivität erfasst. Für Kinder zwischen 9 – 17 Jahren zeigten sich niedrige bis sehr gute Test-Retest Reliabilität. Über alle berücksichtigten Items betrug der durchschnittliche Kappa-Koeffizient .66 (SD = .19). Bezüglich der kriterienbezogenen Validität zeigen sich mit Angaben des Akzelerometers Korrelationen von r = .29 und damit vergleichbare Ergebnisse wie andere Fragebögen zur Erfassung körperlicher Aktivität im Kindes- und Jugendalter (Jekauc, Wagner, et al., 2013).

Bewegungs- und Sportaktivität Fragebogen (BSA-F)
Die Sport- und Bewegungsaktivität der Eltern wird anhand des BSA-Fragebogen erhoben (Fuchs et al., 2015). Er besteht aus den Subskalen Bewegung- und Sportaktivität. Hier soll der studienbegleitende Elternteil die eigene sportliche- und Bewegungsaktivität der letzten 4 Wochen angeben. Es soll die Art, Anzahl und Dauer des entsprechenden Sports angegeben werden. In der Validierungsstudie konnte die konkurrente Validität durch Korrelationen mit anderen Parametern bestätigt werden.

Physical Activity Enjoyment Scale (PACES)
Mithilfe der deutschsprachigen Version der Physical Activity Enjoyment Scale (Jekauc, Voelkle, et al., 2013) wird die Freude/das Vergnügen bei sportlicher Aktivität erfasst. Auf einer 5-stufigen Skala werden 16 Items beantwortet; entweder bezogen auf das eigene Kind

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

(Elternversion) oder bezogen auf sich selbst (Jugendversion). In einer Validierungsstudie mit Kindern und Jugendlichen fanden Jekauc, Voelkle, et al. (2013) eine interne Konsistenz von Cronbachs α = .89 - .93, sowie als Vorhersagevalidität signifikante Korrelation mit ähnlichen Maßen.

Parental Mediation und Parent-child-conflict
Parental Mediation wurde mittels einer angepassten deutschen Version zweier Parental Mediation Questionnaires (Nikken & Jansz, 2014; Warren et al., 2002) und des Fragebogens „Advertising Mediation and Consumer Communication" (Buijzen & Valkenburg, 2005) erfasst und erfasst, wie Eltern den Medienkonsum ihrer Kinder regulieren (sog. Mediensozialisationsstrategien oder elterliche Mediation). Hierbei werden die Eltern mittels 51 Items auf einer Skala von 0 (niemals) bis 4 (immer) zu den angewendeten Strategien hinsichtlich der Steuerung des Mediengebrauchs ihrer Kinder und der dazu erfolgten Kommunikation befragt. Die internen Konsistenzen belaufen sich je nach Validierungsstichprobe zwischen Cronbach's a = .75 – .94.

Einstellung gegenüber Werbung
Die Einstellung der Eltern gegenüber Lebensmittelwerbung (Bakir & Vitell, 2010; Shin, 2017) wird mittels 7 Items auf einer Skala von 1 (stimme überhaupt nicht zu) bis 5 (stimme voll und ganz zu) erfasst und zeigte eine gute interne Konsistenz mit Cronbach's α = .80.

Mediennutzung und Schlaf
Zur Erfassung der Mediennutzung wurden die Items zur Bildschirmnutzung aus der KiGGS-Studie Welle 1 (Manz et al., 2014) und zur Erfassung des Schlafs die Items der KiGGS Basiserhebung zur durchschnittlichen Schlafdauer, sowie zu Ein- und Durchschlafproblemen verwendet (Schlarb et al., 2015).

3.5.2.3 Psychosoziale Zielparameter

Veränderungsbereitschaft (PURICA-S)
Das Parent Perspective University of Rhode Island Change Assessment – Short (PURICA-S) ist ein Instrument zur Erfassung der Bereitschaft zur Veränderung von Eltern hinsichtlich eines Problembereiches ihres Kindes und basiert auf dem anerkannten Instrument zur Erfassung der Veränderungsbereitschaft in Eigenperspektive URICA-S (University of Rhode Island Change Assessment - Short; Mander et al., 2012). Das Assessment besteht aus 16 Items, die sich vier Skalen für die verschiedenen motivationalen Stadien der Veränderung (Absichtslosigkeit, Problembewusstsein/Absichtsbildung, Aktion, Aufrechterhaltung) zuordnen lassen. Jedes Item wird auf einer 5-Punkte Likert-Skala eingeschätzt (0 = „überhaupt nicht zutreffend", 4 = „sehr stark zutreffend"). Die Validierung erfolgte an einer Stichprobe von Eltern mit Kindern mit Übergewicht oder Adipositas (Junne et al., 2019). Es zeigten sich für drei Subskalen hohe interne Konsistenzen (α's = .8), für die Skala Absichtslosigkeit (Precontemplation) aufgrund eines Bodeneffektes in der Validierungsstichprobe keine ausreichende interne Konsistenz, sowie eine gute Validität.

Psychopathologie von Essstörungen (ChEDE-Q8)
Zur Erfassung der Psychopathologien von Essstörungen bei Kindern und Jugendlichen wird der deutschsprachige ChEDE-Q8 (Kliem et al., 2017) eingesetzt. Dieses Selbstbeurteilungsinstrument für Kinder und Jugendliche ermöglicht eine Einschätzung der essspezifischen Symptomatik der letzten 28 Tage auf einer 7-stufigen Likert-Skala (0 = „kein

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Tag“, 6 = „jeden Tag“) auf den vier Subskalen: gezügeltes Essen, essensbezogene Sorgen, Gewichtssorgen und Figursorgen, sowie die Berechnung eines Gesamtwertes. Die Validierungsstudie von Kliem et al. (2017) zeigte für Kinder und Jugendliche zwischen 7 – 18 Jahren eine hohe interne Konsistenz (α = .8) sowie eine befriedigende konvergente Validität (z.B. Subskala Emotionale Probleme des Strength und Difficulties Questionnaire r = .37).

Erfassung von Problemverhalten und prosozialem Verhalten (SDQ-Deu-S)
Zur Erfassung von Verhaltensauffälligkeiten und prosozialem Verhalten wird der Strengths and Difficulties Questionnaire – deutsche Kurzversion (SDQ-Deu-S) Fragebogen (Lohbeck et al., 2015) eingesetzt. Der Fragbogen für Kinder und Jugendliche zwischen 2-17 Jahre liegt in einer Fremdbeurteilungsversion für Eltern sowie eine Selbstbeurteilungsversion für Kinder ab 11 Jahren vor. Die insgesamt 25 Items sind auf die 5 Skalen emotionale Probleme, externalisierende Verhaltensauffälligkeiten, Hyperaktivität/Aufmerksamkeitsprobleme, Probleme mit Gleichaltrigen und Prosoziales Verhalten verteilt. Dabei können die Skalen zur Erfassung von Verhaltensauffälligkeiten zu einem Gesamtproblemwert aufsummiert werden, dabei ist eine Einteilung in unauffällig, grenzwertig und auffällig möglich. Bezüglich der psychometrischen Eigenschaften zeigen Studien vor allem im Hinblick auf die Reliabilität heterogene Ergebnisse (z.B. Test-Retest Reliabilität für die Selbstbeurteilungsversion von 11–16-Jährige: .58 - .67).

Körperbild (IEG-K Skala „Unzufriedenheit mit der Figur“)
Zur Erfassung des Körperbilds bei Kindern und Jugendlichen wird die Skala „Unzufriedenheit mit der Figur“ aus dem „Inventar zum Essverhalten und Gewichtsproblemen (IEG-Kind)“ (Diehl, 1999) verwendet, das für 11- bis 16-jährige Kinder und Jugendliche validiert wurde. Die Skala bestehen aus fünf Items, die von 0 (trifft überhaupt nicht zu) bis 3 (trifft voll zu) bewertet werden und mit α = .88 eine sehr gute interne Konsistenz aufweist.

Fragebogen zum Funktionieren von Familien (SCORE-15)
Zur Erfassung des „Funktionierens“ von Familien wird die aus 15 Items bestehende Kurzform des SCORE Fragebogens (SCORE-15; Stratton et al., 2014) verwendet. Die Items werden auf einer 5-stufigen Skala (von 1 = „trifft voll und ganz zu“ bis 5 = „trifft überhaupt nicht zu“) beantwortet. In einer Validierungsstudie des Fragebogens konnte für die Reliabilität eine interne Konsistenz von Cronbach’s α = .89 gezeigt werden, eine gute konvergente Validität konnte durch Korrelationen zu anderen Fragebogen gezeigt werden.

Skalen "Familienklima" und "gemeinsame Aktivitäten" der iFamily Studie
Die beiden Fragebogen zur Erfassung des Familienklimas (8 Items), sowie zur Erfassung der gemeinsamen Aktivitäten in der Familie (6 Items) stammen aus der iFamily Studie (Ahrens et al., 2017; Bammann et al., 2019; Elsayed et al., 2020). Beim Fragebogen zum Familienklima geben Eltern und (optional) Jugendliche auf einer 4-stufigen Skala (von 0 = „gar nicht gut“ bis 4 = „sehr gut“) an, wie gut Adjektive (z.B. offen oder streitsüchtig) die Atmosphäre bei ihnen zu Hause beschreiben. Beim Fragebogen zu den gemeinsamen Aktivitäten sind verschiedene Unternehmungen aufgelistet (z.B. „etwas zusammen besprechen“ oder „Lieblingshobbies zusammen machen“), zu denen angegeben wird, wie oft diese gemeinsam unternommen werde (von 0 = „nie“ bis 4 = „jeden Tag“). Zu den Items des Familienklimas wurden interne Konsistenzen von Cronbach’s α = .61 - .83 gefunden.

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Stresserleben (PSQ-20)
Das Stresserleben wird mit der deutschen Version des „Perceived Stress Questionnaire“ in der Version mit 20 Items erhoben (Fliege et al., 2001). Dieser Fragebogen misst die aktuell erlebte subjektive Belastung und wurde an 650 ProbandInnen validiert. Er besteht aus 4 Skalen (Sorgen, Anspannung, Freude und Anforderungen) mit Werten der internen Konsistenz zwischen Cronbach’s α = .80 - .86. Die Items werden auf einer 4-stufigen Skala von 1 („fast nie“) bis 4 („meistens“) beantwortet.

3.6 Auswertungsmethoden

Fehlende Werte wurden für alle berichteten Outcomes, für die die Veränderung t0 vs. t1 und t0 vs. t2 getestet wurden, multipel imputiert (m=500). Es wurde jeweils ein lokales Imputationsmodell verwendet, das neben einigen inhaltlich als besonders geeignet betrachteten Variablen jeweils die Faktoren Gruppe, Praxis und die jeweils vorliegenden anderen Messungen der Variable (und ihrer Unterskalen) zu anderen Zeitpunkten enthielt. Zur Imputation herangezogene Variablen sind dabei im Einzelnen: BMI-SDS_{LMS} Jugendliche zu T0, T1 und T2, Nettohaushaltseinkommen, Gruppe (Intervention/ Kontrolle), Praxis ID, Gewicht Bezugsperson 1, Schulabschluss Bezugsperson 1, Schulabschluss Bezugsperson 2 und der Migrationshintergrund der Bezugsperson 2 (Frage danach, ob die Bezugsperson 2 nach Deutschland eingewandert ist oder nicht). Diese Variablen erwiesen sich in einem schrittweisen Regressionsmodell mit ursprünglich einer größeren Anzahl von potentiell zur Imputation nützlichen Variablen als prädiktiv (sie verblieben in mindestens einem der Modelle zur Vorhersage der Messungen zu T0, T1, und T2).

Im Falle des primären Outcomes BMI-SDS wird innerhalb der durch Imputation entstandenen vollständigen Datensätze jeweils ein χ2-Wert berechnet zur Feststellung des Zusammenhangs zwischen Treatment (vs. Kontrollgruppe) und der Reduktion des BMI SD-Scores um mindestens .2 (zwischen T0 und T1 oder von T0 nach T2). Diese χ2-Werte sind jeweils korrigiert für die Abhängigkeit der Beobachtung durch Nestung in Praxen/Clustern nach der Methode von Rao & Scott (Rao & Scott, 1992). Die einzelnen Rao-Scott-korrigierten χ2-Werte aus den Imputationen werden nach der Methode von Enders (Enders, 2022) integriert zu einer F-verteilten Teststatistik D_2, deren Nenner-Freiheitsgrade die zusätzliche Variabilität durch die multiplen Imputationen reflektiert und eine Nullhypothesen-Signifikanztestung erlaubt.

Für das sekundäre Hauptoutcome Lebensqualität (KINDL Gesamtscore und Adipositasmodul) und die sekundären Zielparameter finden sich in den Auswertungen Ergebnisse aus zwei weiteren distinkten, aber eng verwandten Teststrategien (ebenfalls integriert über 500 Datensätze mit multipel imputierten fehlenden Werten):

- Gemischte multiple lineare Regressionsmodelle mit dem Kriterium Differenzen der Messungen kontinuierlicher Outcomevariablen über die Zeit, die diese Differenzen durch den Prädiktor Gruppe (Kontrolllgruppe vs. Interventionsgruppe), sowie ggfs. weitere Prädiktoren, die gelegentlich im Sinne von echten kontrollierenden Kovariaten eingehen, aber auch als eigenständige konkurrierende Prädiktoren auftreten, unter Berücksichtigung von Abhängigkeiten in den Messwerten durch Zugehörigkeit zum selben Cluster (Praxis) auf Ebene 2 vorhersagen.
  Da die abhängige Variable in diesen Modellen eine Differenz ist, ist eine Veränderung von Messwerten über die Zeit bereits in der abhängigen Variable enthalten und muss nicht

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

eigens als Faktor Zeit in das Modell eingehen. *Der Interventionseffekt (Unterschied in den Verläufen zwischen den beiden Gruppen) in diesen Modellen ist daher erschöpfend repräsentiert durch den Koeffizienten für den Faktor Gruppe.*

- Generalisierte gemischte multiple Regressionsmodelle mit logistischer Linkfunktion mit dem Kriterium einer dichotomen Outcomevariable und zufälligen Effekten für Personen (Ebene 2) und Praxen (Ebene 3), die die einzelnen Messwerte (Ebene 1) durch die festen Faktoren Messzeitpunkt sowie Untersuchungsgruppenzugehörigkeit (und ggfs. weitere distinkte Faktoren) vorhersagen.
  Im Gegensatz zum vorherigen Modelltyp werden hier die einzelnen Messwerte zu den unterschiedlichen Zeitpunkten (Ebene 1) durch den Messzeitpunkt als Prädiktor (etwa mit den beiden Stufen t0 vs. t1) vorhergesagt. Der zu prüfende Interventionseffekt wird daher am Koeffizienten des Interaktionseffekts (Gruppe x Zeit) getestet.

3.7 Studienablauf (Studiendauer, Beobachtungszeitraum, Messzeitpunkte)

Die Studiendauer erstreckte sich von April 2022 bis Dezember 2024. Eine schematische Darstellung des Studienablaufs ist in der nachfolgenden Abbildung zu finden. Die rekrutierten KJAP erhielten eine zweiteilige Schulung für das STARKIDS Programm (Interventionsgruppe) bzw. die strukturierte Basisberatung (Kontrollgruppe) und den Studienablauf inklusive aller Unterlagen. Der erste Teil der Praxisschulung fand vor allem Oktober und November 2021 in Gruppen über Videokonferenz statt. Später rekrutierte Praxen erhielten einen individuellen Termin für ihre erste Praxisschulung. Dieser erste Termin umfasste eine Einführung zum STARKIDS Projekt und den Studienelementen, die Inhalte von STARKIDS Programm bzw. strukturierter Basisberatung sowie eine Einführung in die Handhabung des Praxisportals mit Live-Demonstration. Teil 1 der Praxisschulung dauerte ca. drei Stunden in der Interventionsgruppe und ca. zwei Stunden in der Kontrollgruppe. Nach Absolvieren der ersten Praxisschulung wurde ein individueller Termin für Teil 2 der Praxisschulung mit der KJAP vereinbart. Zu diesem Termin erhielt die Praxis Besuch von einem geschulten Mitglied des Projektteams und erhielt eine Einweisung in den Studienordner mit allen erforderlichen Unterlagen sowie das Tablet, das Praxen zur Durchführung der STARKIDS Studie zur Verfügung gestellt wurde. Zusätzlich konnten alle verbliebenen Fragen aus der Praxisschulung Teil 1 beantwortet werden. Der zweite Termin der Praxisschulung nahm etwa 1 – 1.5 Stunden in Anspruch.

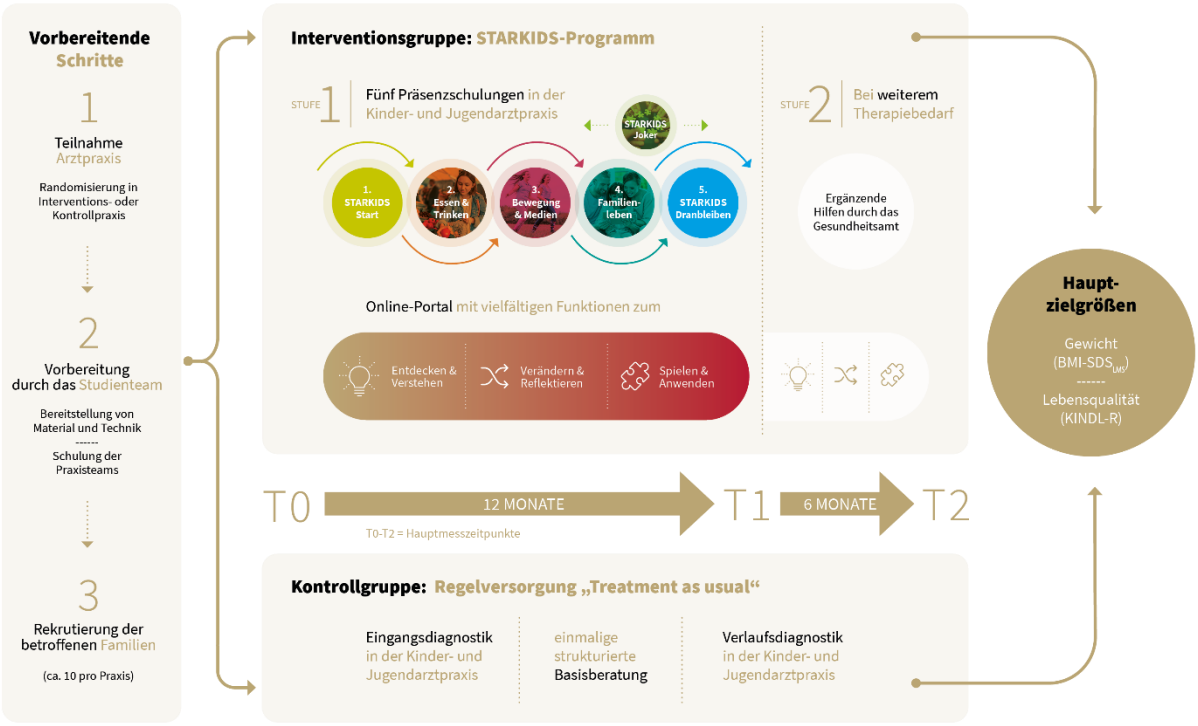
Zum 01.04.2022 begann die Einschlussphase der Familien in die STARKIDS Studie bei den bis dahin geschulten Praxen. Der Einschluss und die Schulung neuer Praxen waren weiterhin parallel möglich. Familien wurden konsekutiv in die Studie aufgenommen, sobald sie sich für eine Teilnahme in ihrer teilnehmenden KJAP entscheiden hatten. Die Einschlussphase für Familien endete am 30.06.2023. Parallel zum Einschluss der Familien und dem Beginn von Stufe 1 in der Interventionsgruppe fand die Rekrutierung teilnehmender Gesundheitsämter für Stufe 2 der Intervention statt, sowie deren Schulungen, die vor allem im Februar und März 2023 über Videokonferenz durchgeführt wurden.

Jede Familie wurde über einen Zeitraum von 1.5 Jahren durch die Studie begleitet. Die Interventionsgruppe führte ein Jahr lang Stufe 1 des STARKIDS Programms durch. Bei Erreichen einer Abnahme von mindestens 0.2 BMI-SDS_{LMS} wurde das Erreichte ein halbes Jahr weitergeführt, das STARKIDS Online-Portal stand weiter zur Verfügung. Wurde dieses

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

vordefinierte Kriterium nicht erreicht, erfolgte der Übergang in Stufe 2 der Intervention und der Beratung(en) durch ein teilnehmendes Gesundheitsamt innerhalb der verbliebenen sechs Monate. Die Kontrollgruppe führte im ersten Jahr der Teilnahme die strukturierte Basisberatung in ihrer Praxis durch (ein Termin, in der Regel zeitnah nach Einschluss terminiert) und sollte dies über die verbliebene Studienzeit umsetzen. Es gab drei Hauptmesszeitpunkte, zu denen jeweils eine fachärztliche und körperliche Untersuchung in der Praxis, sowie eine wissenschaftliche Befragung der Familie über das STARKIDS Online-Portal stattfand. Die Hauptmesszeitpunkte fanden zu Beginn/Einschluss der Studie statt, nach einem Jahr (Ende Stufe 1 für die Interventionsgruppe) sowie nach eineinhalb Jahren (Ende Stufe 2 für die Interventionsgruppe).

Abbildung 2: Übersicht Studienablauf STARKIDS



3.8 Methoden zur Prozessevaluation

Die Prozessevaluation erfolgte sowohl quantitativ als auch qualitativ. Im quantitativen Teil der Prozessevaluation wurden die teilnehmenden Familien sowie MFAs und Ärzt:innen der Interventionsgruppe nach der Intervention nach ihrer Zustimmung zu einer Reihe allgemeiner Aussagen (z.B. „Die Teilnahme an STARKIDS bereitet mir Freude.“) befragt und auf einer fünfstufigen Skala („stimme überhaupt nicht zu“ bis „stimme voll und ganz zu“) eingeschätzt. Zusätzlich wurde die Wichtigkeit verschiedener Komponenten der Intervention (z.B. einzelne Schulungsstunden, Pre-Assessment, Module im Online-Portal, individuelle Zielauswahl etc.) ebenfalls auf einer fünfstufigen Skala („nicht wichtig“ – „wichtig“) eingeschätzt und bei Familien die selbsteingeschätzte Nutzungshäufigkeit der Online-Ressourcen erfragt. Die Nutzungshäufigkeit des Onlineportals bzw. der einzelnen Interventionsinhalte im Online-Portal wurde zudem über die Klick-Häufigkeiten erfasst.

In der qualitativen Prozessevaluation wurden Eltern von Übergewicht oder Adipositas betroffenen Kindern und Jugendlichen und Jugendliche aus der Interventionsgruppe sowie

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Eltern und Jugendliche aus der Kontrollgruppe in semistrukturierten qualitativen Interviews zu Erfahrungen, Sichtweisen und Verbesserungsvorschlägen zur STARKIDS Intervention bzw. ihren Erfahrungen mit der strukturierten Basisberatung befragt. Die Audioaufnahmen wurden anschließend von einem Transkriptionsdient transkribiert und in einer qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring (2015) analysiert.

3.9 Methoden gesundheitsökonomische Evaluation

3.9.1 Ermittlung der Kosten im Projektzeitraum

Für die gesundheitsökonomische Evaluation wurde auf drei unterschiedliche Arten Kosten ermittelt: 1) Kosten in Verbindung mit der STARKIDS-Intervention auf Stufe 1, 2) Kosten der Inanspruchnahme medizinischer Leistungen nach dem SGB V aus Routinedaten einer Krankenkasse und 3) komplementäre Kosten sowie Produktivitätsverluste aus Primärdaten zur Erweiterung der Perspektive.

3.9.1.1 Ermittlung der Interventionsbedingten Kosten

Zur Ermittlung der interventionsbedingten Kosten wurde ein sogenanntes Micro-Costing durchgeführt. Damit verbunden war ein standardisiertes Kosteninterview mit der verantwortlichen Person für die Vorbereitung und Durchführung der STARKIDS-Studie und der verantwortlichen Person für die Entwicklung und Wartung des STARKIDS-Portals. Das Interview mit der studienverantwortlichen Person wurde zur Projektmitte und das Interview mit der verantwortlichen Person für Entwicklung und Wartung des STARKIS-Portals gegen Ende des Interventionszeitraums geführt. Das Kosteninterview war in vier Bereiche unterteilt:

1) Kosten, die im Vorfeld der Implementierung aufzuwenden waren (Lizenzierungen der Materialien, Anschaffungen von Geräten insbesondere Tablets und Datenverträge)

2) Kosten in Verbindung mit Schulungen (Opportunitätskosten der relevanten Berufsgruppen wie Fachärztinnen, Kosten des schulenden Personals, Sachmittel wie Schulungsmaterialen, Mieten und Fahrtkosten)

3) Kosten in Verbindung mit der Entwicklung des STARKIDS-Portals bis zur Inbetriebnahme (Programmierung der Anwendungen, Entwicklung der Graphiken, Illustrationen, Audio- und Videoinhalte, Pilotierung bzw. Testbetrieb)

4) laufende Interventionskosten (Aufwand der Fachärztinnen und MFA und Begleitung des STARKIDS-Portals, Aufwand des Studienpersonals wie Begleitung oder Supervision, Wartung, Support und Monitoring des STARKIDS-Portals).

Die Ressourcenverbräuche und Kosten in den einzelnen Bereichen wurden bereichsspezifisch und anschließend bereichsübergreifend addiert. Die ersten drei Bereiche konnten grob zusammengefasst werden in: Kosten für die Vorbereitung und Entwicklung. Der vierte Bereich blieb die Durchführung (die laufenden Kosten der Intervention). Obgleich die STARKIDS-Intervention einem gestuften Design entsprach, sodass nach Inanspruchnahme der Stufe 1 bei mäßigem oder fehlendem Therapieerfolg in Verbindung mit Veränderungen des BMI-SDS$_{LMS}$ nach einer individuellen Inanspruchnahmezeit von 12 Monaten die Stufe 2 (Beratung und Fallmanagement in Gesundheitsämtern) erfolgen konnte, wurden im Kosteninterview ausschließlich Sach- und personelle Mittel der Stufe 1 berücksichtigt. Mit den

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Kosteninterviews wurden Sachmittel und Sachkosten und der personelle Ressourceneinsatz ermittelt. Der zeitliche Aufwand der Personengruppen wurde mit berufsgruppenspezifischen Kosten (Stückkosten) verbunden. Die Stückkosten wurden anhand öffentlich zugänglicher Quellen (siehe Anlagen) z.B. Gehaltsrechnern für den öffentlichen Dienst bzw. Tarifverträgen der Länder (TV-L) oder Honorarberichten der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) ermittelt und entsprechend auf Bruttostundenlöhne oder Kosten pro Kontakt heruntergerechnet. Es wurden die für den Studienzeitraum gültigen Kostensätze verwendet. Die auf diese Weise ermittelten Kosten der Stufe 1 sind in Tabelle 4 den vier Bereichen zugeordnet einfügen.

Tabelle 4: Gesamtkosten der Intervention auf Stufe 1 (STARKIDS-Portal)

Gesamtkosten Vorfeld	40.434,62 €	
Gesamtkosten Schulung	58.006,70 €	
Gesamtkosten Anwendung	437.499,45 €	535.940,77 €
Gesamtkosten Durchführung	368.484,52 €	368.484,52 €
Gesamtkosten Intervention	904.425,29 €	904.425,29 €

Die detaillierten Kostentabellen (Aufschlüsselung Kosten Intervention und Mittelsätze Berufsgruppen) sind den Anlagen 1 und 2 zu entnehmen.

Die Interventionskosten wurden als pro-Kopf Kosten ausgewiesen und auf alle Studienteilnehmenden verteilt, nicht nur auf die Teilnehmenden, die bei der AOK Baden-Württemberg versichert waren. Es gab zwei unterschiedliche Betrachtungsweisen auf die Interventionskosten:

1) Alternative 1: Verteilung der Kosten für die Vorbereitung und Entwicklung auf alle Teilnehmenden des Projekts (Interventions- und Kontrollgruppe), da in diesen Kosten immer auch Kosten enthalten waren, welche die Gesamtgruppe betrafen. Die Verteilung der Kosten für die Durchführung der Intervention wurde ausschließlich auf die Teilnehmenden der Interventionsgruppe verteilt. Die pro-Kopf Kosten aus dem Micro-Costing für Teilnehmende der Interventionsgruppe betrugen € 2.034,48.

2) Alternative 2: Verteilung der Kosten für die Vorbereitung und Entwicklung sowie die Kosten der Durchführung ausschließlich auf die Teilnehmenden der Interventionsgruppe (konservative Annahme, die nahelegt, dass sämtliche studienbezogenen Maßnahmen zulasten der Interventionsgruppe gingen). Die pro-Kopf Kosten aus dem Micro-Costing für Teilnehmende der Interventionsgruppe betrugen für diese Alternative € 2.644,52.

Tabelle 5: pro-Kopf Kosten der Intervention der Stufe 1 (STARKIDS-Portal in Verbindung mit MFA-Kontakten)

Kosten	in €	Köpfe/ TN (unbereinigt)	Kosten pro Kopf/ TN	Kosten pro Kopf/ nur INT
Alternative 1 Vorbereitung und Entwicklung	535.940,77 €	560	957,04 €	
Alternative 2 Vorbereitung und Entwicklung	535.940,77 €	342		1.567,08 €

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Durchführung	368.484,52 €	342	1.077,44 €	1.077,44 €
Alternative 1 Gesamt	904.425,29 €		2.034,48 €	
Alternative 2 Gesamt	904.425,29 €			2.644,52 €

3.9.1.2 Erhebung der Inanspruchnahme von medizinischen Leistungen aus Routinedaten

Die Inanspruchnahme und Kosten medizinischer Leistungen nach dem SGB V wurden mit Sekundärdaten, d.h. Routinedaten der AOK Baden-Württemberg, erhoben. Dazu wurden Datenlieferungen pseudonymisierter Abrechnungsdaten in Tranchen zwischen der datenliefernden (AOK Baden-Württemberg) und der datenverarbeitenden Stelle (Zentralinstitut für Seelische Gesundheit) vereinbart. Im Vorfeld der Datenlieferungen übermittelte das Studienzentrum der AOK Baden-Württemberg die studienbezogene Pseudonymisierungsliste der eingeschlossenen Versicherten der AOK Baden-Württemberg im Projekt STARKIDS. Die AOK Baden-Württemberg vergab daraufhin ihrerseits Pseudonymisierungen für Patienten, Leistungserbringer und fallbezogene Abrechnungen. Diese von der AOK Baden-Württemberg erstellten Pseudonymisierungslisten verblieben bei der datenliefernden Stelle. Die Datenlieferungen der Sekundärdaten an die datenverarbeitende Stelle erfolgten mit der Verknüpfung der studienbezogenen Pseudonyme und der AOK-seitig vergebenen Pseudonyme. Die datenverarbeitende Stelle konnte somit die Sekundärdaten mit einem ebenfalls vereinbarten Satz an Primärdaten (studienbezogenen Daten) aus dem Studienzentrum ausschließlich anhand der studienbezogenen Pseudonyme verbinden.

Es fand eine erste Lieferung der Sekundärdaten am 20.04.2023 zur Prüfung des Minimum Data Sets mit Abrechnungsdaten des ersten Quartals 2022 statt. Die zwei Hauptdatenlieferungen wurden am 08.01.2024 (Abrechnungsdaten für das Jahr 2022) und am 23.08.2024 (Abrechnungsdaten für das Jahr 2023) durchgeführt. Die Lieferung der Primärdaten seitens des Studienzentrums erfolgte am 22.07.2024. Nach einem Abgleich auf Unstimmigkeiten der Sekundärdaten mit den Primärdaten fand eine abschließende Datenlieferung der Abrechnungsdaten am 13.12.2024 statt. Diese Lieferung enthielt die Sekundärdaten für die Jahre 2022 und 2023.

Die Abrechnungsdaten enthielten Inanspruchnahme, Kosten und ggf. Diagnosen für:

1) ambulante Leistungen (Leistungen durch Niedergelassene),

2) ambulant erbringbare Leistungen (ambulante Leistungen am Krankenhaus),

3) stationäre Krankenhausleistungen,

4) Arzneimittel,

5) Rettungsdienste und Transportkosten,

6) Heilmittel

7) Hilfsmittel.

Zusätzlich wurden ausgewählte Stammdaten des Hauptversicherten und des primär Familienversicherten übermittelt. Die Daten waren quartalsbezogen aufbereitet.

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Jeder Studienteilnehmende wurde ab Aufnahme in die Studie für vier aufeinanderfolgende Quartale beobachtet. Das Quartal vor Studieneinschluss wurde ebenfalls berücksichtigt. Die Abrechnungsdaten wurden so zusammengefasst, dass die Einzelleistungen und Leistungserbringer für jeden der sieben o.g. Leistungsarten und die jeweiligen Bruttokosten für den individuellen Beobachtungszeitraum auf Patientenebene aggregiert dargestellt werden konnten (z.B. Inanspruchnahme von Fachärzten für Kinder- und Jugendmedizin, Inanspruchnahme von Ergotherapie, Verschreibung von Sehhilfen oder Antibiotika). Zusätzlich wurden die Bruttogesamtkosten über alle Leistungsarten ermittelt. Es fand keine Inflationsbereinigung statt. Ebenfalls wurden die im individuellen Beobachtungszeitraum gestellten Diagnosen zusammengefasst. Für das Quartal vor Studieneinschluss wurde auf gleiche Weise die Inanspruchnahme und die Kosten ermittelt und in entsprechenden Variablen festgehalten. Die Variablen des „Vorstudienquartals“ dienten als Kovariaten für die Inanspruchnahme und Kosten für die Kostenvariablen des Beobachtungszeitraums bzw. Interventionszeitraum der Stufe 1. Aus den Kosten für die ambulanten Leistungen wurden die STARKIDS-Pauschalen extrahiert und gesondert dargestellt. Der Grund war, dass bei einer später erfolgten Kombination der Kosten aus den Routinedaten mit den interventionsbedingten Kosten aus dem Kosteninterview eine Doppelzählung bei der Berechnung der Kosten für die Interventionsgruppe vermieden werden sollte. Es fand eine Zensierung aller Daten statt, d.h. dass Daten zu Kosten und Ressourcenverbräuchen, die außerhalb des Vorstudienquartals und Beobachtungszeitraums lagen, nicht berücksichtigt wurden. Voll- und teilstationäre Aufenthalte, die außerhalb des Beobachtungszeitraums begannen und innerhalb des Beobachtungszeitraums endeten (Einstrahler) und Aufenthalte, die innerhalb des Beobachtungszeitraums begannen jedoch außerhalb des Beobachtungszeitraums endeten (Ausstrahler), wurden zensiert.

3.9.1.3 Erhebung von Psychosozialen Leistungen und Produktivitätsausfällen aus Primärdaten

Am Patienten selbst wurden komplementäre Leistungen mittels einer adaptierten Kurzversion des Mannheimer Modul Ressourcenverbrauch erhoben (Salize & Kilian, 2010). Die Kurzversion wurde zu allen Messzeitpunkten erhoben. Verwendet wurden jedoch nur die Primärdaten zur Baseline (T0) und zur ersten Follow-up Erhebung nach 12 Monaten (T1); im Folgenden als Follow-up 1 bezeichnet. Mit dem Tool sollten indirekte Ressourcenverbräuche und Kosten sowie Produktivitätsverluste retrospektiv erfasst werden, um eine gesellschaftliche Perspektive für die gesundheitsökonomische Evaluation realisieren zu können. Es wurden aus Sicht der Teilnehmenden bzw. deren Eltern/Erziehungsberechtigen der Arbeitsausfall der Eltern bzw. Erziehungsberechtigten in Tagen aufgrund von Erkrankungen des Kindes/Jugendlichen erfragt. Zusätzlich wurde die Nutzung von Beratungsangeboten (Schulpsychologe, Schulsozialarbeit, externe Beratungsstellen, Krisentelefone, Onlineberatungen) und die Nutzung von weiteren Kursen oder Angeboten (Rehasport-, Motivations- und Anti-Mobbingkurse bzw. Sozialtraining) angegeben. Der jeweilige Zeithorizont für die Einschätzung der Inanspruchnahme/ Arbeitsausfälle umfasste die vergangenen drei Monate. Die Angaben zur Häufigkeit wurden mit Stückkosten versehen. Für die Ermittlung der Stückkosten wurden die gepflegten Kostenkataloge der Arbeitsgruppe Versorgungsforschung herangezogen. Die Stückkosten wurden jahresaktuell oder inflationsbereinigt unter Verwendung des Konsumpreisindex für die Interventionszeiträume 2022 und 2023 aufbereitet. Der Arbeitsausfall der Eltern/ Erziehungsberechtigten wurde mit

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

den Statistiken zu Produktivitätsverlusten und Verlusten der Bruttowertschöpfung der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin verbunden. Aus diesen kann auf Jahresbasis der monetär bezifferte Durchschnittswert für den Verlust eines Arbeitstages entnommen werden. Aus der Jahresreihe des BAuA wurden die volkswirtschaftlichen Kosten eines verlorengegangenen Arbeitstages für 2022 und 2023 (Bundesanstalt fürArbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA), 2025) entnommen. Für die Auswertung wurden die zum Follow-up 1 ermittelten Kosten der Inanspruchnahme auf ein Jahr extrapoliert, sodass die jeweiligen Bruttokosten für den individuellen Beobachtungszeitraum auf Patientenebene aggregiert dargestellt werden konnte. Fehlende Werte wurden nach der LOCF-Methode ersetzt, d.h. dass die Annahme getroffen wurde, dass keine Veränderung in der Inanspruchnahme über die Zeit stattfand. Die Daten aus der Baseline-Erhebung wurden so aufbereitet, dass sie entsprechende dem „Vorstudienquartal“ der Routinedaten als Kovariate eingesetzt werden konnte.

3.9.1.4 Erstellung der Perspektiven und Szenarien

Auf der Grundlage der oben dargestellten unterschiedlichen Methoden zur Kostenermittlung wurden Szenarien für die spätere Auswertung ermittelt. Hierbei wurden die interventionsbedingten Kosten, die medizinischen Kosten aus Krankenkassenperspektive, die aus Primärdaten mittels Mannheimer Modul RV am Patienten gewonnenen Kosten und die aus den Routinedaten ermittelten Pauschalen für die STARKIDS-Leistungen kombiniert (siehe Tabelle 6 Punkte A bis E). Es wurden fünf verschiedene Modelle erstellt; zusätzlich zu einem Base Case Szenario wurden für den Umgang mit der Unsicherheit um die Kosten vier weitere Szenarien für Sensitivitätsanalysen etabliert.

Das Base Case bildete die Perspektive des Gesundheitssystems ab, indem die medizinischen Kosten aus Krankenkassenperspektive mit den interventionsbedingten Kosten verbunden wurden. Dabei wurden bei den letztgenannten Kosten die Kosten für die Vorbereitung und Durchführung auf alle Studienteilnehmenden verteilt. Für die Sensitivitätsanalyse Version 1 (Sen V1) wurde bei der Zusammenstellung der Kosten ähnlich verfahren wie im Base Case. Es wurden lediglich bei den interventionsbedingten Kosten die Kosten für die Vorbereitung und Durchführung ausschließlich auf die Teilnehmenden der Interventionsgruppe verteilt. Die Sensitivitätsanalyse Version 2 (Sen V2) entsprach dem Base Case nur das zusätzlich die am Patienten erhobenen Daten aus dem MRV hinzugezogen wurden, um eine gesellschaftliche Perspektive abzubilden. Entsprechend erweiterte die Sensitivitätsanalyse Version 3 (Sen V3) die Sensitivitätsanalyse V1 zur gesellschaftlichen Perspektive. Abschließend wurde ein Szenario erstellt, dass ausschließlich die aus den Routinedaten extrahierten STARKIDS-Quartalspauschalen berücksichtigte (Sen V4).

Alle fünf Szenarien wurden dann final in einer Probabilistischen Sensitivitätsanalyse (PSA) kombiniert Die PSA war die Kombination der Wahrscheinlichkeiten des Auftretens der vorgenannten fünf Szenarien, dargestellt durch n = 10.000 nicht parametrische Bootstrapping Paare aus Kosten und Effekten der fünf Szenarien (siehe Punkt 2.1.2). Die PSA war damit die bestmögliche Kombination für die Unsicherheit um den ICER bei variierenden Kosten und Effektparametern, welche ebenfalls einen ICER mit einem Vertrauensintervall erzeugte, der hypothetisch die besten Verteilungsmaße für die Kosteneffektivitäts- oder Kostennutzwertanalyse vorhielt.

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Tabelle 6: Perspektive und Szenarien für die gesundheitsökonomischen Berechnungen

#		Gesamt MW (SD)	IG MW (SD)	KG MW (SD)	p-Wert
Grundlagen (Kostenarten)					
A	Gesamtkosten SGB V Leistungen (ohne STARKIDS-Pauschalen)[1]	1169,91 (1963,75)	1263,32 (2303,01)	1026,97 (1275,97)	,216
B	Kosten MRV (Erweiterung zur gesellschaftlichen Perspektive)[2]	178,01 (1240,69)	135,53 (728,08)	243,00 (1758,01)	,536
C	STARKIDS-Pauschalen[3]		Als Quartals-pauschale im Durchschnitt € 152,00		
D	Micro-Costing STARKIDS M1[4]	-	2034,48	-	-
E	Micro-Costing STARKIDS M2[5]	-	2644,52	-	-
Modelle (Kombination der Kostenarten)					
1	A und D = Base Case[6] Perspektive Gesundheitssystem	2400,31 (2253,61)	3297,80 (2303,01)	1026,97 (1275,97)	<,001
2	A und E = Sensitivität V1[7] Perspektive Gesundheitssystem	2769,25 (2414,94)	3907,84 (2303,01)	1026,97 (1275,97)	<,001
3	A und B und D = Sensitivität V2[7] Perspektive Gesellschaft	2578,32 (2524,92)	3433,33 (2382,86)	1269,98 (2153,64)	<,001
4	A und B und E = Sensitivität V3[7] Perspektive Gesellschaft	2947,25 (2664,02)	4043,37 (2382,86)	1269,98 (2153,64)	<,001
5	C = Sensitivität V4[7] Vergütete Pauschalen der AOK	-	290,67 (218,77	0 (0,0)	<,001

Note. Mittelwerte und Standardabweichungen für die Teilgruppen IG und KG basieren auf Bias-korrigiertem und beschleunigtem Bootstrapping mit n=1.000 Samples [1]Bruttogesamtkosten medizinischer Leistungen aus Routinedaten der AOK Baden-Württemberg. [2]Primärdaten zu Kosten in Verbindung mit psychosozialen Leistungen und Produktivitätsausfällen der Eltern. [3]Vergütete Pauschalen für STARKIDS-Leistungen durch die AOK Baden-Württemberg. [4]aus Kosteninterview ermittelte Interventionskosten für STARKIDS Stufe 1, wobei die Kosten für die Durchführung auf die Teilnehmenden der Interventionsgruppe, jedoch die Entwicklungs- und Vorbereitungskosten auf alle Projektteilnehmenden verteilt wurden. [5]wie D, wobei die Entwicklungs- und Vorbereitungskosten ausschließlich auf die Teilnehmenden der Interventionsgruppe verteilt wurden. [6]das wahrscheinlichste Szenario (Base Case) als Kombination aus den Kosten aus A und D. [7]In den Sensitivitätsanalysen wurden die Kosten aus A bis E auf unterschiedliche Weise kombiniert, wodurch auch unterschiedliche Perspektiven realisiert werden konnten.

3.9.2 Durchführung der Kosteneffektivitäts- und Kostennutzwertanalysen

Die gesundheitsökonomischen Analysen unterschieden sich von den Primäranalysen in zwei wichtigen Punkten.

1) Es wurden ausschließlich Ergebnisse nach einem Jahr berichtet, d.h. Ergebnisse zum Follow-up 1. Das lag an der eingeschränkten Verfügbarkeit von Sekundärdaten der AOK Baden-Württemberg im Interventionszeitraum. Aufgrund einer verzögerten Bereitstellung von ambulanten Abrechnungsdaten durch die Kassenärztlichen Vereinigungen konnten die

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

vollständigen Routinedaten für 2024 von der AOK Baden-Württemberg nicht vorgehalten werden. Daher war die Stufe 2 (Step-up Gesundheitsämter) auch nicht Bestandteil der gesundheitsökonomischen Evaluation.

2) Es wurden ausschließlich Ergebnisse für Teilnehmende der AOK Baden-Württemberg berichtet. Nur für diese Teilnehmenden lagen die Abrechnungsdaten vor. Für eine vollumfängliche gesundheitsökonomische Bewertung der Intervention sollten laut Second Panel on Cost-Effectiveness in Health and Medicine alle gesundheitsbezogenen Leistungen im Beobachtungszeitraum einbezogen werden (Neumann et al., 2017). Hierzu dienten die Abrechnungsdaten, die zwangsläufig nur von entsprechend randomisierten Studienteilnehmenden des Konsortialpartners AOK Baden-Württemberg vorlagen.

Es wurden Kosteneffektivitäts- und Kostennutzwertanalysen durchgeführt. Für die Kosteneffektivitätsanalysen wurde das primäre Zielkriterium BMI-SDS_{LMS} nach einem Jahr verwendet. Der inkrementelle Effekt wurde entsprechend der in Abbildung 2 dargestellten Formel mit den inkrementellen Kosten in Beziehung gesetzt, wobei der ICER auf das Ziel einer Veränderung um mindestens 0,2 Punkte standardisiert wurde.

Für die Kosten-Nutzwert-Analyse wurden qualitätsadjustierte Lebensjahre, kurz QALY, als aggregiertes und damit komplexitätsreduzierendes Maß aus Lebensqualität und Lebenszeit ermittelt. Zur Bestimmung der Lebensqualität wurden verschiedene altersentsprechende Versionen des KINDL® verwendet (Ravens-Sieberer & Bullinger, 2000). Es ist ein generisches Instrument und besteht aus 24 Likert-skalierten Items, welche sechs Domänen/Dimensionen zugeordnet sind: körperliches Wohlbefinden, psychisches Wohlbefinden, Selbstwert, Familie, Freunde und Funktionsfähigkeit im Alltag. Es gibt erkrankungsspezifische Zusatzmodule. Für diese Studie wurde das Adipositas-Zusatzmodul verwendet. Zur Vorbereitung der Bestimmung der QALY aus dem KINDL wurde zuerst der individuelle Summenscore aller Items berechnet und durch die Anzahl der Items geteilt (Skalenscore). Zur Transformation auf eine 100er Skala wurde vom individuellen Skalenscore der Wert abgezogen, der aus der Kombination aller 24 Items den niedrigst möglichen Gesamtscore darstellt. Das Ergebnis wurde durch die Spanne der Rohwerte geteilt und mit 100 multipliziert. Um aus den dergestalt transformierten Lebensqualitätswerten qualitätsadjustierte Lebensjahre (QALY) zu erstellen, wurde die von Salize & Kilian vorgeschlagene Konvertierung verwendet, die im Grunde genommen eine QALY-Bewertung im Sinne einer Visuellen Analogskala darstellt (Salize & Kilian, 2010). Dadurch ergaben sich Werte zwischen 0 und 1. QALY wurden auf ein ganzes Jahr extrapoliert. Fehlende Werte zum Follow-up 1 wurden mit der LOCF-Methode ersetzt. Die Unterschiede zwischen den Gruppen über die Zeit wurden mit der Area under the Curve (AUC) Methode betrachtet (Glick et al., 2015). Aufgrund des geringen Zeithorizonts wurde keine Diskontierung vorgenommen. Mit der hier dargestellten Berechnung und Transformation der Lebensqualitätswerte aus dem KINDL® können genaugenommen keine Präferenzwerte im Sinne des QALY-Konzepts ermittelt werden. Zudem zeigt eine VAS im Vergleich zu anderen QALY-generierenden Verfahren die niedrigsten Korrelationen und auch die geringsten QALY Werte auf (Razzouk, 2017).

Statistische Analysen wurden streng nach ITT durchgeführt. Fehlende Werte wurden, wie oben erwähnt, mit der LOCF-Methode ersetzt, einem konservativen Ansatz, der die Nullhypothese bestärkt, dass es keine Kosten- und Effektunterschiede zwischen der Interventions- und Standardbedingung gibt. Die Beschreibungen patientenbezogener Merkmale und Merkmale im Zusammenhang mit den Zielkriterien aus den Primärdaten wurde

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

zusammengefasst mittels Häufigkeits- bzw. Prozentangaben für kategoriale Variablen und Mittelwerten mit Standardabweichung für kontinuierliche Variablen. Das war deshalb wichtig, um das Gesamtsample mit dem Sub-Sample an Patienten der AOK Baden-Württemberg zu vergleichen.

Alle Analysen der Zielkriterien (BMI-SDS_{LMS} und QALY) wurden mit einem einfachen Model, welches die Randomisationsgruppen als erklärende Variablen enthielt und einem adjustierten Model ausgewertet. Das adjustierte Model wurde neben den Randomisationsgruppen für die Variablen Alter, Geschlecht, Grad der Adipositas und Ausgangswert der abhängigen Variablen zur Baseline angepasst. Zur Einordnung der Ausprägung und Verteilung der Zielkriterien und der Kovariaten wurde die Gesamtgruppe der Teilnehmenden am STARKIDS-Projekt mit den Teilnehmenden der AOK BW verglichen. Für die Auswertung der Kostendaten wurden Verallgemeinerte Lineare Modelle (generalized linear models, kurz GLM) mit Gamma-Verteilung und Identity Linkfunktion verwendet, da Kostendaten zumeist eine stark rechtschiefe Verteilung aufweisen. Kostendaten wurden zusätzlich logarithmiert und die Schätzer exponenziert (Exp(B)), um gruppenbezogene Unterschiede in der Inanspruchnahme von gesundheitsbezogenen Leistungen im Sinne von Odds Ratios auszuweisen. Es wurde das inkrementellen Kosten-Effektivitäts-Verhältnis (cost-effectiveness ratios, kurz ICER) bestimmt. Der ICER ist der Quotient aus der Differenz der durchschnittlichen zusätzlichen Kosten (= inkrementelle Kosten = ΔC) der Randomisationsgruppen und der Differenz der durchschnittlichen zusätzlichen Effekte (= inkrementelle Effekte = ΔE).

$$ICER = \frac{\Delta\ Bruttokosten\ (i.e. Bruttokosten\ (IG) - Bruttokosten\ (KG)}{\Delta\ Effekt\ (z.B. \big(QALY\ (IG) - QALY\ (KG)\big))}$$

Abbildung 3: Formel zur Berechnung des ICER

Dadurch stand der ICER für die zusätzlichen Kosten, die für die Gewinnung einer zusätzlichen Einheit des Effektes benötigt werden. Der ICER konnte positive und negative Werte annehmen und wurde in dieser Studie interpretiert als der monetäre Wert bzw. die Kosten für die Gewinnung eines zusätzlichen QALY bzw. für die Veränderung des BMI-SDS nach der LMS-Methode um 0,2. Um die Bedingungen der statistischen Unsicherheit um den ICER darzustellen – die Variabilität um den ICER – wurde ein nichtparametrisches Bootstrapping mit 10.000 Replikationen durchgeführt. Die Replikationen wurden pro Szenario (Perspektive) und für die Probabilistische Sensivitätsanalyse in Kosten-Effektivitäts-Ebenen mit dessen vier Quadranten dargestellt. Zusätzlich wurden Vertrauensintervalle um die Replikationen des ICER berechnet (gebootstrappte 95%KI). Die Wahrscheinlichkeit der Kosten-Effektivität von STARKIDS gegenüber der Standardversorgung von Kindern und Jugendlichen mit Adipositas ließ sich an der Verteilung der gebootstrappten ICER in den Kosten-Effektivitäts-Ebenen ablesen. Lag die Mehrheit der Kosten-Nutzen/Effekt-Paare im südöstlichen Quadranten, dann dominierte STARKIDS die Standardversorgung, da STARKIDS höhere Effekte zu geringeren Kosten produzierte. In diesem Fall war die Intervention zu empfehlen. Genau umgekehrt verhielt es sich, wenn die Mehrheit der Kosten-Nutzen/Effekt-Paare im nordwestlichen Quadranten lag. Befand sich die Mehrheit der ICER im nordöstlichen Quadranten, dann war STARKIDS der Standardversorgung hinsichtlich der Effekte überlegen, aber in Verbindung mit zusätzlichen Kosten. Hier musste die Kosten-Effektivität mittels der Vertrauensintervalle abgeschätzt werden, bestenfalls im Vergleich zu einem a priori definierten Grenzwert (λ), auch maximale Zahlungsbereitschaft genannt (willingness to pay, kurz WTP). Eine Bestimmung der

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

95%KI ist jedoch schwerlich möglich, wenn der Nenner des ICER gegen Null geht, das heißt kein inkrementeller Effekt der Intervention vorliegt oder sich die ICER-Replikationen auf alle Kosten-Effektivitäts-Ebenen verteilen (Hoch et al., 2002). Aus diesem Grund und weil zusätzlich die Grenzwerte (λ) für gewöhnlich in Deutschland nicht bekannt oder gesetzt sind, wurde die Wahrscheinlichkeit der Kosten-Effektivität von STARKIDS mit einem inkrementellen finanziellen Nettonutzen (incremental net-monetary benefit, kurz iNMB) überprüft (Abbildung 3).

$$iNMB = \lambda \times \Delta E - \Delta C > 0$$

Abbildung 4: Formel zur Bestimmung des inkrementellen finanziellen Nettonutzens

Der iNMB Ansatz stellt eine Funktion von λ dar und so wurden unterschiedliche Schwellen der Zahlungsbereitschaft (WTP-Grenzwerte) definiert, die in Verbindung mit dem zusätzlich gewonnenen Nutzen von STARKIDS gegen die damit verbundenen zusätzlichen Kosten gestellt wurde. Sind die auf diesem Wege ermittelten Werte größer als Null lag Kosten-Effektivität vor. Dies ließ sich mittels Kosten-Effektivitäts-Akzeptanz-Kurven (cost-effectiveness acceptability curve, kurz CEAC) in einem Diagramm darstellen mit den WTP-Grenzwerten auf der X-Achse und der Wahrscheinlichkeit für die Kosten-Effektivität auf der Y-Achse. In den hier vorliegenden Ergebnissen wurden die Proportionen der ICER-Replikationen bestimmt, die gegenüber allen ICER-Replikationen unterhalb eines bestimmten λ lagen. Um der Bedingung der Parameter-Unsicherheit gerecht zu werden, wurden die iNMB-Analysen für alle Szenarien durchgeführt. Abschließend wurde der inkrementelle finanzielle Nettonutzen der Interventionen ausschließlich in Geldwerten dargestellt, was eine zusätzliche Information zur Interpretation der Kosten-Effektivität bot, indem die möglichen Zahlungsbereitschaftsschwellen mit den Effekten kombiniert als lineare Funktion in ein Diagramm übertragen wurden. Es wurden hier die jeweiligen Werte für die PSA übertragen und insbesondere die Schnittpunkte mit der Y-Achse und X-Achse in Augenschein genommen. Die Schnittpunkte der durchschnittlichen Funktion sowie der Funktionen der beidseitigen Konfidenzintervalle mit der X-Achse gab den durchschnittlichen ICER und die Grenzbeträge bezogen auf das 95%ige Konfidenzintervall an. Die Schnittpunkte mit der Y-Achse gaben bei einem Investment von keinem („Null“) Euro (d.h. die Zahlungsbereitschaft ist Null) die durchschnittlichen reinen Mehr- oder Minderkosten der STARKIDS Intervention bezogen auf den QALY oder die Veränderung im BMI-SDS_{LMS} um 0,2 sowie deren 95%KI an.

Da sich in den Kosteneffektivitäts- und Kostennutzwert-Analysen für die Gesamtgruppe der Patienten der AOK Baden-Württemberg ein sehr divergentes Bild bzgl. der Effizienz bzw. Kosteneffektivität von STARKIDS ergab, sollte in zusätzlichen Subgruppenanalysen nachgegangen werden, ob patientenbezogene Merkmale Einfluss auf die Analysen nahmen. Dazu wurde die Gesamtgruppe anhand der BMI-Perzentile zur Baseline getrennt in Patienten mit Übergewicht, Patienten mit Adipositas und Patienten mit schwerer Adipositas. Für diese drei Gruppen wurden die o.g. gesundheitsökonomischen Analysen repliziert. Es wurde jedoch jeweils nur das Base Case berücksichtigt.

Alle Analysen wurden mit statistischer Software von SPSS (SPSS Inc., Chicago, Illinois, USA) Version 29, SAS (SAS Institute Inc., Cary, North Carolina, USA) Version 9.4 und Excel 2016 für Windows durchgeführt.

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

3.9.3 Ermittlung der Investitionsrentabilität

3.9.3.1 Ursprünglich geplante Ermittlung der gesellschaftlichen Investitionsrendite

Ursprünglich war geplant, die gesellschaftliche Investitionsrendite („Social Return on Investment“, kurz S-ROI) der STARKIDS-Intervention zu modellieren. Dazu sollten zum einen Annahmen getroffen werden, wie die weitere Entwicklung der Adipositas unter Berücksichtigung deren eintretenden negativen Folgen im Erwachsenenalter beispielsweise bis zum Renteneintrittsalter ohne die STARKIDS-Intervention verliefe. Zum anderen sollten die Effekte der STARKIDS-Intervention auf die weitere Entwicklung der Adipositas und deren Folgen berücksichtigt werden. Beide Modellierungen hätten als Ergebnis die Lebenszeitkosten der in der Kindheit auftretenden Adipositas bis zum Alter von beispielweise 65 Jahren produziert. Der Vergleich beider Kosten hätte krankheitsbedingte Folgen der Adipositas wie Krebserkrankungen, kardiovaskuläre Erkrankungen, Diabetes, Auswirkungen auf die psychische Gesundheit und soziale Folgen für die Teilhabe wie schulische und berufliche Bildungschancen, arbeitsbezogene und beziehungsbezogene Parameter und funktionale Aspekte berücksichtigt. Hierzu gibt es für den deutschsprachigen Raum entsprechende Modellierungen zu lebenszeitbezogenen Kosten der Adipositas in der Kindheit z. B. T. Effertz et al. (2016); Lehnert et al. (2015); Sonntag et al. (2016); Sonntag et al. (2015). Die Berechnung sollte in Anlehnung an die von der Organisation für ökonomische Entwicklung und Zusammenarbeit (Organisation for Economic Co-operation and Development, kurz OECD) durchgeführte Modellierung im Rahmen der „Heavy Burden of Obesity“ (OECD, 2019) erfolgen. Dafür wurde von der OECD das Modell Strategic Public Health Planing für nicht-übertragbare Erkrankungen (SPHeP-NCD) entwickelt, welches auch auf Deutschland angewendet wurde. Das Ergebnis des S-ROI Ansatzes für STARKIDS wäre nach der Gegenüberstellung der Kosten mit und ohne STARKIDS-Intervention ein monetärer zurückerhaltener Betrag für das Investment pro inkrementellem Euro. Um diesen Ansatz realisieren zu können wurde eine umfangreiche schlagwortbasierte Literaturrecherche in unterschiedlichen Literaturdatenbanken wie PubMed, EMBASE und PsycInfo über EBSCOhost durchgeführt und ausgewertet. Es war die Absicht die entsprechend identifizierten Parameter und deren Einflüsse in einem Markov-Modell mit den Auswirkungen der STARKIDS-Intervention auf diese Einflüsse zu modellieren und in Geldwerten für die Bundesrepublik auszugeben. Die Unsicherheiten um die Parameter wären in Sensitivitätsanalysen mit eingeflossen. Leider ließen sich zwischen den ausgewerteten Primärdaten aus der Studie und den literaturbasierten Parametern keine guten Verknüpfungen herstellen bzw. die Parameter-Unsicherheiten waren so groß, dass die Effekte von Null kaum zu unterscheiden wären. Dadurch ließen sich bestenfalls die derzeitigen Ergebnisse der lebenszeitbezogenen direkten und indirekten Kosten der Adipositas im Kindesalter für Deutschland replizieren (s.o.). Aus diesem Grund wurde von dem Vorhaben Abstand genommen und ein anderer Ansatz gewählt, wodurch gewissermaßen das „S“ aus dem S-ROI Ansatz gestrichen wurde.

3.9.3.2 Realisierte Investitionsrendite

Aufgrund o.g. Herausforderungen, die keine befriedigende Aussage zur STARKIDS-Intervention zugelassen hätten, wurde die Investitionsrentabilität (kurz ROI) der STARKIDS-Intervention der Stufe 1 berechnet. Es wurde damit eine deutliche Komplexitätsreduktion vorgenommen, wobei ausschließlich die Kosten für die STARKIDS-Investitionskosten mit den

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

möglichen verhinderten Kosten schwerer Adipositas über alle derzeit in Deutschland lebenden Kinder/Jugendliche mit Adipositas über einen Zeithorizont von 10 Jahren berücksichtigt wurden.

Die Berechnung der Verhinderten Kosten, d.h. die medizinischen und gesellschaftlichen Kosten für einen Menschen mit (schwerer) Adipositas in Deutschland wurden dem OECD-Report „The heavy burden of obesity“ entnommen (OECD, 2019). In diesem Report wurden die Auswirkungen der Adipositas von 2020 bis 2050 auf die OECD-Länder angegeben und der Einfluss präventiver Maßnahmen auf beispielsweise die Gesamtgesundheitsausgaben und das Bruttoinlandsprodukt. In dieser Quelle wurden die Kosten eines Menschen mit (schwerer) Adipositas pro Jahr angegeben in um die Kaufkraftparität bereinigten Dollar. Dieser Betrag wurde in Euro konvertiert und um den Verbraucherpreisindex über einen Zeithorizont von 10 Jahren angepasst. Der Inflationsfaktor wurde auf drei Prozent festgelegt. Da dieser Betrag die durchschnittlichen Kosten für einen Menschen mit (schwerer) Adipositas darstellt und davon ausgegangen wurde, dass sich die Kosten (pro Person) über die Lebenspanne erhöhen, wurde zusätzlich zu den durchschnittlichen Kosten pro Jahr ein Betrag berechnet, der um ein Drittel reduziert war (Sonntag et al., 2015).

Die Kosten über die 10 Jahre wurden addiert. Es wurde angenommen, dass diese Kosten bei einer beobachteten Adipositas-Mobilität in der STARKIDS-Intervention, d.h. Veränderung des Schweregrades der Adipositas anhand der BMI-Perzentilen von schwerer Adipositas oder Adipositas zur Baseline auf Normalgewicht oder Übergewicht zum Follow-up 1 durch die STARKIDS-Intervention vollständig verhindert würden (s.u.).

Die Berechnung der Kosten der STARKIDS-Intervention der Stufe 1 für Kinder und Jugendliche mit Adipositas in Deutschland basierte auf drei Datenquellen: Primärdaten der Studienteilnehmenden zur Adipositas-Mobilität, Kosteninterview zur Ermittlung der Interventionskosten der Stufe 1 (Micro-Costing) und aggregierte Registerbasierte Daten zur Abschätzung der Jahresprävalenz von Adipositas im Kindes- und Jugendalter.

Unter Adipositas-Mobilität wurde die Stufenänderung bzw. die Änderung des Schweregrades der Adipositas anhand der aus den Studiendaten berichteten BMI-Perzentilen zwischen Baseline und Follow-up 1 betrachtet. Patienten wurden anhand der BMI-Perzentilen zu beiden Messzeitpunkten in Gruppen eingeteilt: Normalgewicht, Übergewicht, Adipositas und schwere Adipositas. Adipositas-Mobilität wurde angenommen, wenn Patienten aus den Gruppen Adipositas oder schwere Adipositas zur Baseline in die Gruppen Normalgewicht oder Übergewicht zum Follow-up 1 wechselten. Es wurden zwei Modelle erstellt:

1) Modell 1: neben der Gruppenänderung in der Interventionsgruppe wurde die Gruppenänderung in der Kontrollgruppe berücksichtigt (Bereinigung um die Adipositas-Mobilität ohne Intervention)

2) Modell 2: ausschließliche Berücksichtigung der Gruppenänderung in der Interventionsgruppe („natürliche“ oder anderweitig bedingte Adipositas-Mobilität wurde ignoriert)

Die beiden ermittelten Quoten wurden auf die Anzahl junger Menschen (Kinder und Jugendliche) mit Adipositas in der Bundesrepublik angewendet. Dazu wurde zuerst aus den Registern des Statistischen Bundesamtes die Prävalenz der Adipositas im Kindes- und Jugendalter ermittelt und die Anzahl an Kindern und Jugendlichen mit Adipositas in

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Deutschland für das Jahr 2024 berechnet. Auf diese Größe wurden die Raten aus Modell 1 und Modell 2 zur Adipositas Mobilität angewendet. D.h. es wurden zwei verschiedene Anzahlen von Kindern und Jugendlichen ermittelt, die hypothetisch durch die Adipositas-Mobilität auf Grundlage der STARKIDS-Intervention Stufe 1 nicht mehr adipös, sondern normal- bis übergewichtig wären. Es wurde zur Vereinfachung die Annahme vertreten, dass einmal „konvertierte“ Kinder und Jugendliche in ihren neuen Gruppen für den Zeitraum von 10 Jahren verblieben.

Zur Berechnung der interventionsbedingten Kosten für das hypothetische Sample wurde das Micro-Costing verwendet. Es wurden die Entwicklungskosten für das STARKIDS-Portal und die laufenden Kosten durch Anwendung des Portals in Verbindung mit den Arztkontakten oder Kontakten zur MFA sowie die Wartungskosten des Portals berücksichtigt. Der Zeithorizont betrug 10 Jahre und sollte den durchschnittlichen Zeitraum vom Übergang des Kindes- und Jugendalters auf das junge Erwachsenenalter symbolisieren. Es wurden Kosten pro Kopf für die Behandlung der Adipositas mit der STARKIDS-Intervention der Stufe 1 ausgewiesen. Dabei wurden die Entwicklungskosten über alle hypothetisch „konvertierten“ Kinder und Jugendlichen verteilt und für ein hypothetisches Kind ausschließlich dem ersten der zehn Jahre aufgeschlagen wurde. Auch die Kosten für die Supervision und Wartung des Portals wurde durch die Anzahl hypothetisch gruppenveränderter Kinder und Jugendliche geteilt und einem hypothetischen Kind über den Zeitraum von 10 Jahren aufgeschlagen. Die Kontakte zu den Fachärzten und MFA im Rahmen der STARKIDS-Intervention wurden auf individueller Basis bestimmt. D.h. das hypothetische Kind trug die Kosten der Kontakte zu den Kinder- und Jugendarztpraxen bzw. Hausarztpraxen. Es wurde die Modellannahme getroffen, dass die Arztkontakte und Kontakte zur MFA über den Zeitraum von 10 Jahren abnahmen, wobei für das erste Jahr zwei Kontakte zu Medizinern und sechs Kontakte zur MFA und für das zehnte Jahr je ein Kontakt zum Mediziner und zur MFA veranschlagt wurden. Die Kosten wurden um den Verbraucherpreisindex angepasst, d.h. Inflationsbereinigt mit drei Prozent pro Jahr. Aus diesem Verfahren ergaben sich die STARKIDS-Investitionskosten über 10 Jahre.

Die Investitionsrentabilität ist der Quotient aus den (verhinderten) Kosten der Adipositas und den STARKIDS-Investitionskosten. Dieser Quotient wird gelesen als für jeden investierten Euro in STARKIDS werden x Euro zurückerhalten, wobei Werte größer als eins einen Gewinn und Werte kleiner als eins einen Verlust darstellen.

3.10 Änderungen aufgrund der Corona-Pandemie

Die Corona-Pandemie stellte das Projekt vor mehrere Herausforderungen. Die größte Herausforderung zeigte sich der enormen Belastung der KJAP durch das Pandemie-Geschehen und die dadurch wenige Zeit zusätzliche Aufgaben wie beispielsweise die STARKIDS Studiendurchführung auf sich zu nehmen. Hinzu kamen häufig personelle Probleme, da viele Praxen Schwierigkeiten hatten MFAs zu finden. Da diese in der Regel die Schulungsstunden in STARKIDS durchführten, waren diese aber essentiell für das Gelingen des Programms. Die zu rekrutierenden Familien zeigten sich ebenfalls durch das Pandemie-Geschehen teilweise ebenfalls belastet und unsicher, ob sie noch weitere „Aufgaben“ (im Sinne der Programmdurchführung) auf sich nehmen könnten und wollten. Dadurch ergaben sich mehrere Anpassungen an der Studiendurchführung: Das Programm und die Studie wurde für alle gesetzlich Versicherten geöffnet, es durften auch KJAP ohne Teilnahme am HZV-Vertrag der AOK BW aufgenommen werden und die Teilnahme wurde zuletzt auch für HAP, die Kinder

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

und Jugendliche versorgen, geöffnet. Dies konnte sicherstellen, dass auch Gebiete mit akutem Mangel an KJAP teilnehmen konnten, wenn sich HAP, die die Versorgung der Kinder und Jugendlichen übernommen hatten, zur Teilnahme bereit erklärten. Zusätzlich unterstützte das Projektteam die Rekrutierung indem z.B. die telefonische Übernahme von Aufklärungsgesprächen für potentielle Studienteilnehmende übernommen wurde.

Pandemiebedingte Veränderungen fanden ebenfalls in der Schulung der Praxen statt. Diese wurde abweichend von der ursprünglichen Planung in zwei Teile untergliedert, wobei der erste Teil per Videokonferenz durchgeführt wurde, da Schulungen vor Ort aufgrund der Pandemie deutlich erschwert waren, und lediglich der zweite Teil vor Ort in der Praxis durchgeführt wurde.

4 Projektergebnisse

Die hier berichteten Ergebnisse stellen den aktuellen Projektstand dar. Es kann in den sich in Vorbereitung befindenden Publikationen aufgrund von weiterer Datenbereinigung z.B. Ausschluss einzelner unplausibler Werte zu leichten Abweichungen kommen.

4.1 Studienpopulation

Es wurden 89 Kinder- und Jugendarztpraxen und Hausarztpraxen, die Kinder und Jugendliche versorgen, clusterrandomisiert. Letztendlich schlossen 71 Praxen Familien in die Studie ein. Eine demografische Übersicht über die Cluster ist in Tabelle 7 zu finden, eine grafische Übersicht mit Gründen des Ausscheidens der Praxen ist in Abbildung 5 zu finden.

Insgesamt wurden *N* = 611 Kinder und Jugendliche mit Übergewicht/Adipositas mit jeweils einer erziehungsberechtigten Person in die STARKIDS Studie eingeschlossen. Nach Ausschluss ungültiger Fälle verblieben *n* = 559 Familien zur Baseline (T0). Eine Übersicht über die Studienpopulation zur Baseline ist Tabelle 7 zu entnehmen. Zum letzten Messzeitpunkt T2 sind für das Haupt-Outcome Daten für *n* = 422 Familien vorhanden, was einem Drop-out von 24.5 % entspricht.

Tabelle 7: Demografische Übersicht der Studienpopulation zur Baseline (T0)

Variable	**Interventionsgruppe** (*n* = 343)		**Kontrollgruppe** (*n* = 216)	
	Mittelwert (Standardabweichung)	Häufigkeit in %	Mittelwert (Standardabweichung)	Häufigkeit in %
Cluster Ebene				
Anzahl an Clustern	38		33	
Anzahl an Familien	9.03 (4.36)		6.55 (4.10)	
Range der Anzahl an Familien	1-24		1-14	
Individuelle Ebene				
Alter (in Jahren)	10.59 (3.16)		10.89 (3.11)	

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Geschlecht weiblich		44.3		44.2
Migrationshintergrund		42.2		35.6
BMI-Perzentil	98.57 (1.60)		98.32 (1.92)	
Bezugsperson 1 (studienbegleitende:r Erziehungsberechtigte:r)	Mutter Vater Stiefmutter Großmutter Adoptivmutter Adoptivvater Andere Bezugsperson	85.5 11.7 0.3 1.5 0.3 0.3 0.3	Mutter Vater Großmutter Adoptivmutter	89.8 9.2 0.5 0.5
Alter Bezugsperson 1	40.49 (6.85)		40.86 (6.71)	
BMI Bezugsperson 1	29.68 (6.57)		30.10 (6.25)	
Bezugsperson 2 (studienbegleitende:r Erziehungsberechtigte:r)	Mutter Vater Stiefmutter Stiefvater Großmutter Großvater Adoptivmutter Andere:r Verwandte:r Andere Bezugsperson	14.5 73.6 0.3 2.9 3.2 1.0 0.3 0.6 3.5	Mutter Vater Stiefmutter Stiefvater Großmutter Adoptivvater Andere Bezugsperson	13.4 72.7 0.5 5.7 4.1 0.5 3.1
Alter Bezugsperson 2	43.59 (8.02)		43.49 (8.51)	
BMI Bezugsperson 2	29.26 (5.33)		29.86 (5.75)	

Eine grafische Übersicht des Studienverlaufs inklusive der einzelnen Drop-outs/Ausschlüsse mit Gründen sind in Abbildung 5 zu finden.

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

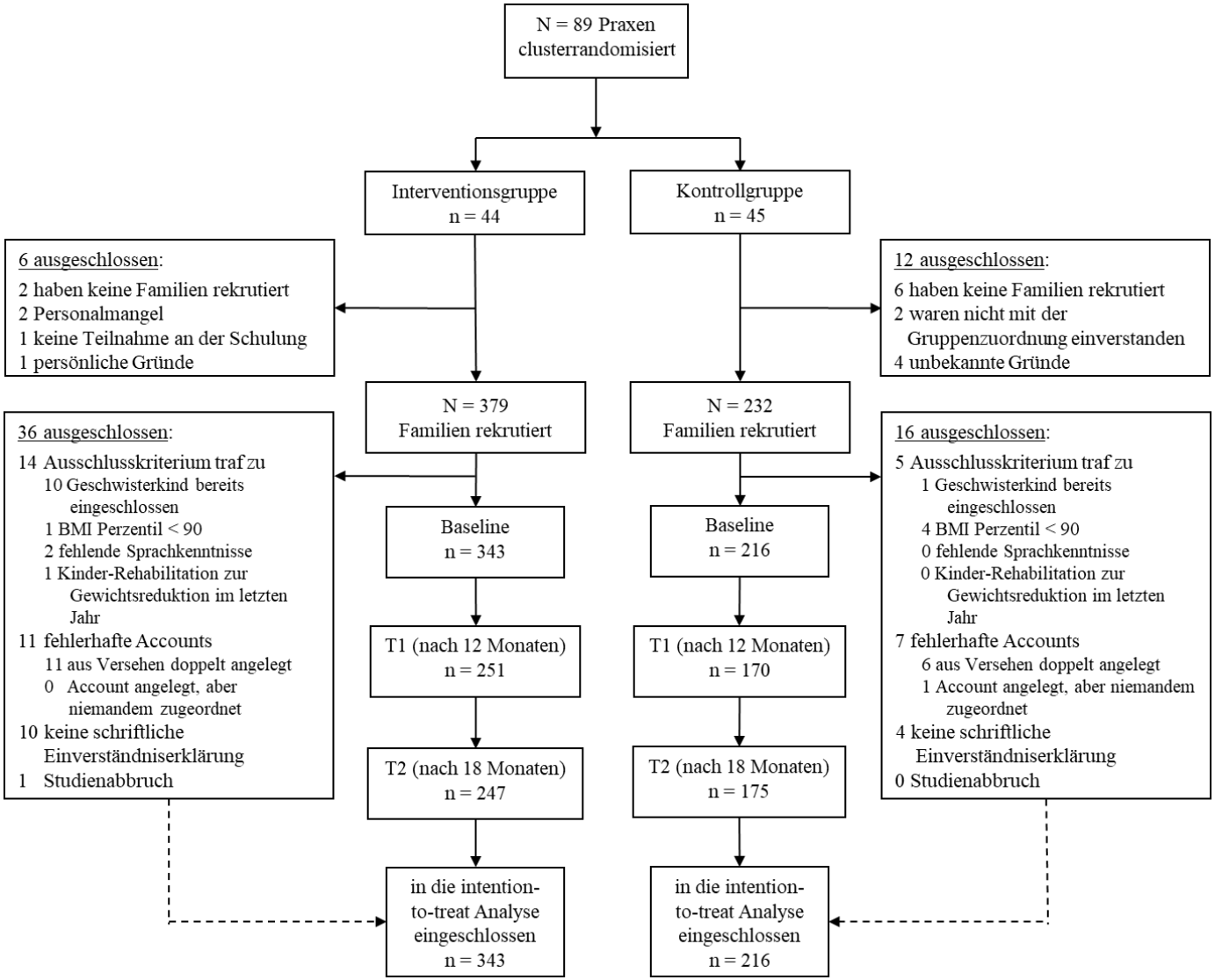


Abbildung 5: Flowchart des Studienablaufs

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

4.2 Primäre Zielparameter (Hypothesen 1 und 2)

Eine Übersicht der mittleren BMI-SDS_{LMS} der beiden Gruppen ist in der nachfolgenden Tabelle zu finden:

Tabelle 8: Übersicht der BMI-SDS_{LMS} nach Gruppenzugehörigkeit und Messzeitpunkt

Messzeitpunkt	Interventionsgruppe, M(SD)	Kontrollgruppe, M(SD)
T0	2.41 (0.49)	2.37 (0.51)
T1	2.24 (0.63)	2.32 (0.59)
T2	2.27 (0.62)	2.27 (0.61)

M = Mittelwert, SD = Standardabweichung

Bezüglich des primären dichotomen Outcomes einer erreichten BMI-SDS_{LMS} Reduktion von ≥ 0.2 erreichten 21.76 % der Kontrollgruppe und 33.07 % der Interventionsgruppe dieses Kriterium zum Zeitpunkt T1. Der Unterschied zwischen Gruppen zeigte sich signifikant mit $D_2(df_{num}=1, df_{denom}=13903.85) = 4.51$, $p = 0.034$. Das bedeutet, dass in der Interventionsgruppe ein signifikant größerer Anteil an Kindern und Jugendlichen eine Reduktion von 0.2 BMI SD-Scores oder mehr erreichte, im Vergleich zur Kontrollgruppe. Der Anteil der Fälle mit einer Reduktion ≥ 0.2 SD-Scores (von T0 zu T1) über Imputationen betrug 21.23 % in der Kontrollgruppe und 32.26 % in der Interventionsgruppe. Die mittlere „Number needed to Treat“ (NnT) als Effektschätzer beträgt 9. Das bedeutet, dass neun Kinder behandelt werden müssen, um bei einem Kind eine Reduktion von mindestens 0.2 BMI-SDS_{LMS} zu erreichen. Das Odds Ratio (OR) für diesen Vergleich beträgt 1.64, 95% Konfidenzintervall [1.11; 2.44]. Der über die multipel imputierten Datensätze gemittelte Designeffekt (Clustereffekt) für das Outcome ‘Reduktion um 0.2 SD-Scores oder mehr von T0 > T1’ beträgt 1.37 (‘gepoolter’ Designeffekt, keine Unterscheidung nach IG und KG). Lässt man getrennte Schätzungen für die Gruppen zu und mittelt die resultierenden gruppenspezifischen Designeffekte, erhält man $deff_{IG} = 1.46$ und $deff_{KG} = 1.38$.

Zum zweiten Endpunkt T2 erreichten 27.43 % der Kontrollgruppe und 28.74 % der Interventionsgruppe das Kriterium der BMI-SDS_{LMS} Reduktion von ≥ 0.2. Dieser Unterschied ist nicht signifikant, $D_2(df_{num}=1, df_{denom}=202885.05) = 0.09$, $p = 0.766$. Das bedeutet, dass es von T0 zu T2 keine Unterschiede zwischen den Gruppen gibt im Anteil der Kinder und Jugendlichen, die eine Reduktion von 0.2 BMI-SDS_{LMS} oder mehr erreichte. Der Anteil der Fälle mit einer Reduktion ≥ 0.2 BMI-SDS_{LMS} (von T0 zu T2) über Imputationen betrug 27.63 % in der Kontrollgruppe und 28.59 % in der Interventionsgruppe. Der über die multipel imputierten Datensätze gemittelte Designeffekt für das Outcome ‘Reduktion um 0.2 SD-Scores oder mehr von T0 > T2’ beträgt 1.83 (‘gepoolter’ Designeffekt, keine Unterscheidung nach IG und KG). Lässt man getrennte Schätzungen für die Gruppen zu und mittelt die resultierenden gruppenspezifischen Designeffekte, erhält man $deff_{IG} = 2.12$ und $deff_{KG} = 1.65$.

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

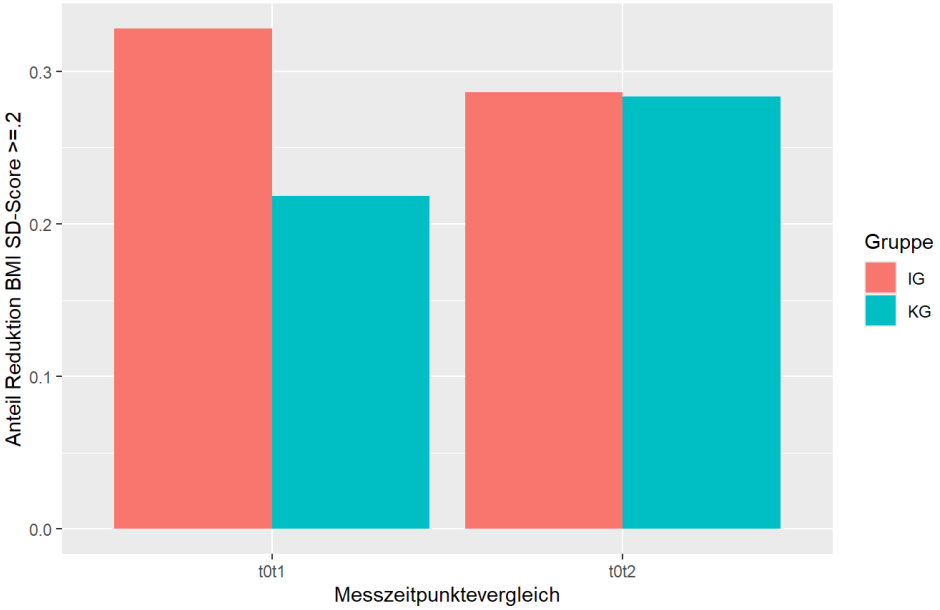


Abbildung 6: Anteil mit Reduktion BMI-SDS$_{LMS}$ ≥ 0.2 nach Gruppe und Zeitpunkt

Zur Untersuchung eines möglichen Einflusses der Übergewichtsklassenzugehörigkeit (Übergewicht, Adipositas und extreme Adipositas) wurde eine Analyse mit kontinuierlichem Outcome BMI-SDS$_{LMS}$ Reduktion und der Übergewichtsklassenzugehörigkeit als Moderator durchgeführt. Es ergaben sich keine Unterschiede für T0-T1 oder T1-T2. Das bedeutet, dass die BMI-SDS$_{LMS}$ Reduktion in den verschiedenen Übergewichtsklassen sich nicht signifikant voneinander unterscheiden. Die beiden Modelle sind der nachfolgenden Tabelle zu entnehmen:

Tabelle 9: Gemischte Modelle mit Übergewichtsklassenzugehörigkeit als Moderator

Prädiktor	**Koeffizient**	**SE**	**t-Wert**	**df**	**p-Wert**
T0-T1					
Intercept	0.24	0.05	4.34	433.24	< 0.001
Gruppe KG	-0.06	0.09	-0.67	408.14	0.504
ÜGK Adipositas	0.00	0.06	0.02	431.68	0.983
ÜGK Extreme Adipositas	-0.04	0.06	-0.66	426.03	0.511
Gruppe KG: ÜGK Adipositas	-0.09	0.10	-0.87	410.47	0.387
Gruppe KG: ÜGK Extreme Adipositas	0.01	0.10	0.06	423.20	0.953
T0-T2					
Intercept	0.10	0.06	1.69	409.10	0.093
Gruppe KG	0.05	0.10	0.55	387.97	0.586
ÜGK Adipositas	0.03	0.07	0.52	414.19	0.607
ÜGK Extreme Adipositas	-0.02	0.07	-0.26	411.39	0.792

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Gruppe KG: ÜGK Adipositas	-0.14	0.11	-1.29	396.73	0.197
Gruppe KG: ÜGK Extreme Adipositas	-0.00	0.11	-0.02	403.56	0.981

ÜGK = Übergewichtsklassenzugehörigkeit

Eine Übersicht über die deskriptiven Werte des zweiten primären Outcomes Lebensqualität sind in der folgenden Tabelle zu finden:

Tabelle 10: Übersicht der KINDL^R Summenscores und Adipositasmodule nach Gruppenzugehörigkeit und Messzeitpunkten

Messzeitpunkt	**Interventionsgruppe, M(SD)**	**Kontrollgruppe, M(SD)**
KINDL^R Summenscore Erziehungsberechtigte		
T0	72.79 (11.43)	71.71 (12.09)
T1	73.71 (11.14)	71.74 (11.13)
T2	70.59 (11.31)	71.83 (12.32)
KINDL^R Adipositasmodul Erziehungsberechtigte		
T0	70.20 (17.55)	72.29 (17.12)
T1	72.58 (16.68)	73.25 (15.24)
T2	69.22 (16.53)	74.14 (16.62)
KINDL^R Summenscore Jugendliche		
T0	64.62 (14.56)	65.60 (13.03)
T1	66.67 (11.06)	65.04 (14.19)
T2	66.80 (11.98)	64.17 (12.69)
KINDL^R Adipositasmodul Jugendliche		
T0	62.40 (18.78)	65.42 (19.33)
T1	68.63 (18.09)	68.38 (18.12)
T2	67.92 (17.85)	70.01 (19.01)

M = Mittelwert, SD = Standardabweichung

Für das zweite primäre Outcome der Lebensqualität wurden sowohl für die Einschätzung der Erziehungsberechtigten als auch die Selbsteinschätzung der Jugendlichen für jeweils Summenscore, Unterskalen und das Adipositasmodul Unterschiede zwischen den Differenzen T0-T1 bzw. T0-T2 analysiert. Diese fielen größtenteils nicht signifikant aus. Es ergaben sich an drei Stellen signifikante Effekte, die allerdings in der Menge der durchgeführten Tests mit testweiser Fehlerrate von 5% schwer als hypothesen-bestätigend zu interpretieren sind. Von

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

einer klinischen Relevanz der Unterschiede, die maximal 2 Punkte auf der einer 100er Skala ausmachen, wäre ebenfalls nicht auszugehen.

Tabelle 11: Gemischte multiple lineare Regressionsmodelle für den KINDL^R Summenscore und das Adipositasmodul in der Elternversion

Prädiktor	**Koeffizient**	**SE**	**t-Wert**	**df**	**p-Wert**
Summenscore T0-T1					
Intercept	-0.89	0.64	-1.38	404.19	0.168
Gruppe	0.95	0.97	0.98	452.48	0.328
Kovariate Ausgangslevel (T0)	0.70	0.05	14.25	391.66	< 0.001
Interaktion Gruppe x T0	-0.09	0.08	-1.19	411.98	0.234
Summenscore T0-T2					
Intercept	2.39	0.68	3.51	378.35	< 0.001
Gruppe	-2.10	1.04	-2.02	429.11	0.044
Kovariate Ausgangslevel (T0)	-0.09	0.06	-1.53	370.49	0.128
Interaktion Gruppe x T0	0.02	0.09	0.25	388.12	0.805
Adipositasmodul T0-T1					
Intercept	-1.70	1.39	-1.23	363.67	0.221
Gruppe	1.23	2.06	0.60	401.01	0.550
Kovariate Ausgangslevel (T0)	0.50	0.05	9.21	287.53	< 0.001
Interaktion Gruppe x T0	-0.02	0.08	-0.23	386.15	0.820
Adipositasmodul T0-T2					
Intercept	3.27	1.34	2.45	357.59	0.015
Gruppe	-5.02	2.00	-2.51	388.78	0.012
Kovariate Ausgangslevel (T0)	0.07	0.05	1.24	269.99	0.218
Interaktion Gruppe x T0	-0.05	0.08	-0.56	347.41	0.575

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Tabelle 12: Gemischte multiple lineare Regressionsmodelle für den KINDL^R Summenscore und das Adipositasmodul in der Jugendversion

Prädiktor	Koeffizient	SE	t-Wert	df	p-Wert
Summenscore T0-T1					
Intercept	1.06	14.30	0.07	0.71	0.956
Gruppe	0.22	0.91	0.24	419.32	0.807
Kovariate Ausgangslevel (T0)	0.85	0.14	6.23	56.05	< 0.001
Interaktion Gruppe x T0	-0.10	0.13	-0.75	170.54	0.452
Summenscore T0-T2					
Intercept	0.46	15.94	0.03	0.98	0.982
Gruppe	0.29	1.21	0.24	396.36	0.810
Kovariate Ausgangslevel (T0)	-0.06	0.17	-0.35	56.64	0.728
Interaktion Gruppe x T0	0.02	0.15	0.15	216.10	0.878
Adipositasmodul T0-T1					
Intercept	-2.07	38.31	-0.05	0.34	0.974
Gruppe	-0.05	1.83	-0.03	344.78	0.977
Kovariate Ausgangslevel (T0)	0.95	0.30	3.12	9.46	0.012
Interaktion Gruppe x T0	-0.06	0.10	-0.60	238.01	0.554
Adipositasmodul T0-T2					
Intercept	-2.48	38.50	-0.06	0.75	0.961
Gruppe	-0.26	3.26	-0.08	223.28	0.937
Kovariate Ausgangslevel (T0)	-0.04	0.49	-0.07	6.98	0.943
Interaktion Gruppe x T0	0.06	0.13	0.43	232.04	0.670

4.3 Sekundäre Zielparameter (Hypothesen 3 und 4)

Im Nachfolgenden werden die Ergebnisse aller berichteten sekundären Zielparameter berichtet in der analogen Reihenfolge zur Beschreibung der Erhebungsinstrumente. Den jeweiligen deskriptiven Tabellen (Mittelwerte und %-Angaben) liegen die in Abbildung 5 berichteten Stichprobengrößen der verschiedenen Messzeitpunkte zugrunde. Es kann zu leichten Abweichungen durch einzelne fehlende Werte kommen. Den berichteten gemischten Modellen liegt die Grundgesamtheit von n = 559 Eltern (Elternversionen) sowie n = 130 (Jugendversion) zugrunde, da fehlende Werte imputiert wurden.

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Für alle aufgeführten Messinstrumente mit kontinuierlichen Outcomes werden die gemischten multiplen linearen Regressionsmodelle mit Differenzen als abhängige Variablen berichtet und bei Messinstrumenten mit dichotomen Outcomes generalisierte gemischte multiple Regressionsmodelle mit logistischer Linkfunktion.

4.3.1 Somatische Zielparameter

Die folgende Tabelle beinhaltet eine deskriptive Übersicht der somatischen Zielparameter zu den verschiedenen Messzeitpunkten nach Behandlungsgruppe. Es werden jeweils die Anteile der Gruppe berichtet, für die der entsprechende Parameter vorlag (Angabe ja) als prozentualer Anteil aus allen vorliegenden Antworten bzw. Mittelwerte und Standardabweichungen für Blutdruck, Taillen- und Hüftumfang und Blutwerte.

Tabelle 13: Deskriptive Übersicht der somatischen Parameter nach Gruppenzugehörigkeit und Messzeitpunkten

Messzeitpunkt	**Interventionsgruppe, M(SD)**	**Kontrollgruppe, M(SD)**
	Anteil ja in %	*Anteil ja in %*
Schnarchen		
T0	37.8	29.8
T1	33.6	31.7
T2	33.1	25.3
Schläfrigkeit tasgüber		
T0	18.3	24.9
T1	21.0	23.0
T2	19.8	21.4
Konzentrationsstörungen		
T0	33.8	36.4
T1	29.4	26.1
T2	22.2	24.0
Hüftschmerzen		
T0	5.0	8.7
T1	4.5	3.0
T2	2.0	4.0
Kniegelenkschmerzen		
T0	18.3	17.7
T1	10.4	15.7
T2	11.3	12.7
Kopfschmerzen		
T0	32.5	29.2
T1	22.3	27.7

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

T2	21.0	28.7
Bauchschmerzen		
T0	25.7	27.8
T1	21.1	17.5
T2	17.7	16.9
Rückenschmerzen		
T0	20.1	17.2
T1	16.9	19.4
T2	13.3	20.5
Chronische Erkrankung mit Immobilität		
T0	0.0	0.0
T1	0.0	0.0
T2	0.0	0.0
Acanthosis nigricans		
T0	8.6	5.2
T1	8.4	9.1
T2	6.9	5.2
Sehverschlechterung		
T0	11.5	12.1
T1	8.9	11.4
T2	8.3	6.9
ZNS-Ausfälle		
T0	0.0	0.0
T1	0.0	0.0
T2	0.0	0.0
Vegetative Störungen		
T0	2.5	11.4
T1	7.9	6.6
T2	3.2	3.5
Hirsutismus		
T0	2.8	1.9
T1	2.9	3.6
T2	0.8	2.9

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Prämature Adrenarche T0 T1 T2	 3.4 2.5 0.4	 2.4 2.5 0.6
Genu valgum T0 T1 T2	 26.4 25.0 21.4	 32.1 22.3 21.5
Fußfehlstellung (Knick-, Senk- oder Spreizfuß) T0 T1 T2	 33.6 32.9 33.7	 38.9 35.5 30.2
Wirbelsäulenfehlstellung (Skoliose) T0 T1 T2	 5.8 6.7 7.7	 1.9 4.8 2.9
Sonographie: Hinweise für eine nicht-alkoholische Fettlebererkrankung (NAFLD) T0 T1 T2	 17.0 14.8 14.6	 16.9 21.3 24.4
Sonographie: Galleinstein T0 T1 T2	 0.5 0.0 0.0	 0.6 0.0 0.0
Soniographie: Hepatosplenomegalie T0 T1 T2	 5.4 9.9 4.0	 9.7 9.5 9.0
	Mittelwert (SD)	*Mittelwert (SD)*
Systolischer Blutdruck T0	 115.56 (13.15)	 116.61 (13.44)

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

T1	114.97 (12.14)	118.00 (13.34)
T2	117.61 (12.82)	118.72 (11.76)
Diastolischer Blutdruck		
T0	71.81 (9.80)	75.21 (10.23)
T1	70.78 (10.18)	74.49 (11.06)
T2	72.50 (10.10)	76.02 (10.79)
Taillenumfang in cm		
T0	84.93 (13.53)	86.13 (16.60)
T1	86.53 (13.50)	87.96 (16.22)
T2	87.99 (15.25)	89.72 (14.48)
Hüftumfang in cm		
T0	92.98 (15.80)	94.78 (15.90)
T1	95.94 (15.37)	95.94 (15.37)
T2	97.42 (18.19)	98.86 (14.31)
Gesamtcholesterin (mmol/l)		
T0	8.95 (1.72)	9.41 (1.80)
T1	9.02 (1.35)	9.21 (1.80)
T2	8.90 (1.52)	9.04 (1.79)
HDL-Cholesterin (mmol/l)		
T0	46.70 (10.66)	48.92 (9.05)
T1	47.42 (10.74)	48.20 (11.26)
T2	46.78 (11.51)	46.96 (12.97)
LDL-Cholesterin (mmol/l)		
T0	101.99 (24.36)	108.78 (31.67)
T1	101.82 (24.29)	105.46 (27.62)
T2	99.10 (24.57)	102.28 (24.95)
Triglyceride (mmol/l)		
T0	107.82 (87.72)	99.46 (50.40)
T1	115.82 (56.91)	108.56 (67.61)
T2	121.29 (61.64)	114.39 (73.67)
ALT (U/l)		
T0	27.67 (15.93)	32.16 (32.10)
T1	26.70 (19.67)	32.17 (26.16)

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

T2	26.16 (24.79)	29.51 (24.63)
AST (U/l)		
T0	28.57 (10.55)	30.73 (16.11)
T1	26.21 (10.30)	30.00 (13.56)
T2	26.18 (10.80)	30.93 (24.06)
Nüchternglucose (mmol/l)		
T0	81.89 (17.63)	80.61 (12.14)
T1	85.46 (11.95)	82.23 (11.42)
T2	88.15 (15.43)	83.02 (11.54)
TSH (mIU/l)		
T0	2.39 (0.93)	2.51 (1.20)
T1	2.26 (1.09)	2.38 (1.13)
T2	2.37 (1.08)	2.37 (1.09)
fT4 (pmol/l)		
T0	14.60 (2.37)	14.23 (2.25)
T1	15.00 (2.17)	14.13 (2.76)
T2	15.51 (1.95)	14.02 (2.05)
HbA1c (mmol/mol)		
T0	35.86 (7.72)	35.00 (3.04)
T1	34.46 (4.39)	34.71 (3.06)
T2	34.03 (3.88)	34.66 (3.22)

SD = Standardabweichung

Es gibt Unterschiede für T0-T1 bzw. T0-T2 für die folgenden Variablen. Für den Bereich der vegetativen Störungen zeigen sich signifikante Unterschiede in den generalisierten gemischten multiplen Regressionsmodellen mit logistischer Linkfunktion beider Vergleiche dahingehend, dass in der Interventionsgruppe signifikant weniger vegetative Störungen im Verlauf im Vergleich zur Kontrollgruppe auftraten.

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

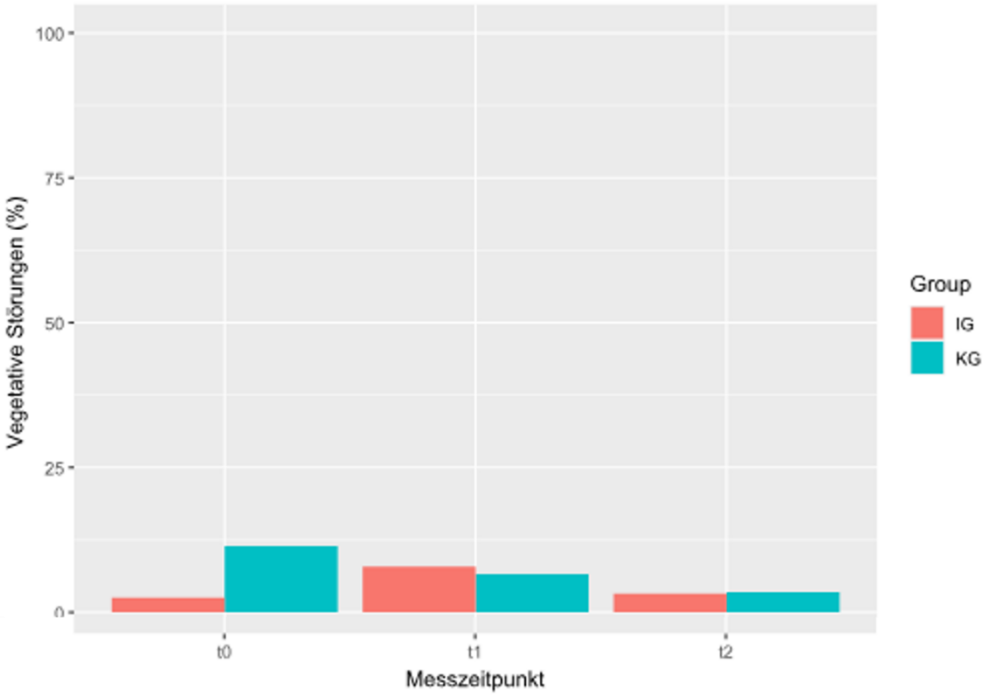


Abbildung 7: Prozentangaben des Auftretens vegetativer Störungen nach Gruppenzugehörigkeit und Messzeitpunkten

Tabelle 14: Generalisierte gemischte multiple Regressionsmodelle mit logistischer Linkfuntkion für das Auftreten vegetativer Störungen

Prädiktor	**Koeffizient**	**SE**	**t-Wert**	**df**	**exp(coef)**	**p-Wert**
T0-T1						
Intercept	-2.82	0.29	-9.59	796.41	0.06	< 0.001
Gruppenunterschied T0	0.77	0.31	2.50	1073.25	2.16	0.013
T1	2.01	0.29	6.99	840.13	7.45	< 0.001
Interaktion Gruppe x T1	-1.14	0.37	-3.08	1038.26	0.32	**0.002**
T0-T2						
Intercept	-3.07	0.54	-5.70	278.01	0.05	< 0.001
Gruppenunterschied T0	0.81	0.35	2.30	899.71	2.25	0.022
T2	1.86	0.35	5.29	566.97	6.39	< 0.001
Interaktion Gruppe x T2	-1.28	0.42	-3.04	876.74	0.28	**0.002**

Für das Auftreten von Genu valgum („X-Beine“) zeigen sich ebenfalls signifikante Gruppenunterschiede zugunsten der Interventionsgruppe.

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

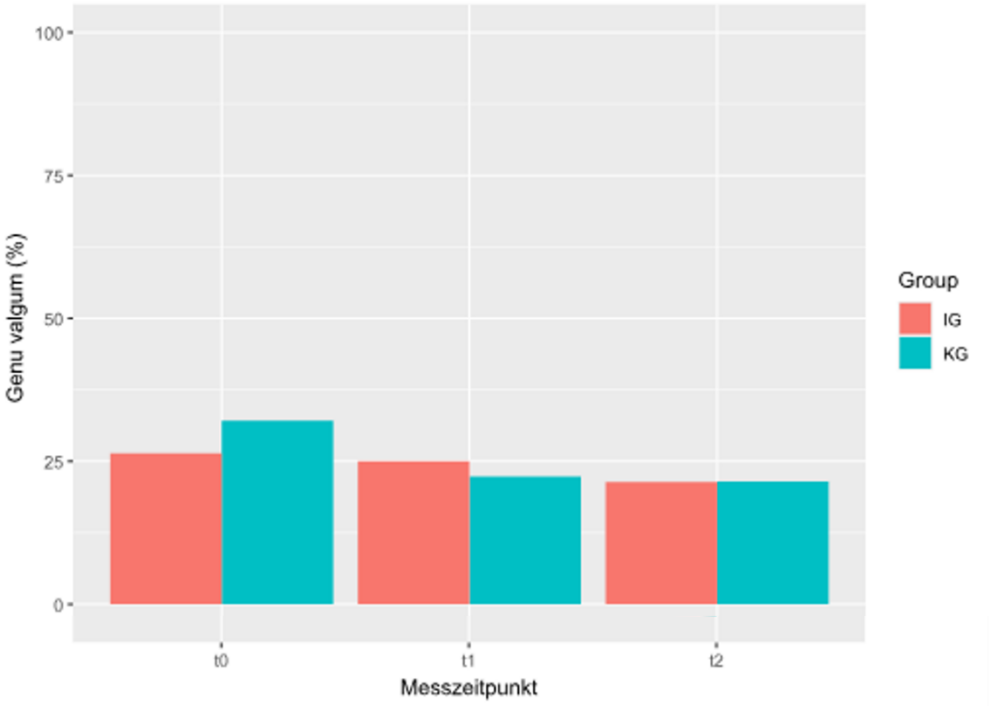


Abbildung 8: Prozentangaben des Auftretens von Genu valgum („X-Beine“) nach Gruppenzugehörigkeit und Messzeitpunkten

Tabelle 15: Generalisierte gemischte multiple Regressionsmodelle mit logistischer Linkfuntkion für das Auftreten von Genu valgum („X-Beine“)

Prädiktor	**Koeffizient**	**SE**	**t-Wert**	**df**	**exp(coef)**	**p-Wert**
T0-T1						
Intercept	-1.29	0.20	-6.51	966.28	0.28	< 0.001
Gruppenunterschied T0	0.27	0.27	1.01	1097.67	1.31	0.315
T1	0.86	0.22	3.85	862.63	2.36	< 0.001
Interaktion Gruppe x T1	-0.71	0.34	-2.11	970.91	0.49	**0.035**
T0-T2						
Intercept	-1.19	0.18	-6.76	1049.28	0.30	< 0.001
Gruppenunterschied T0	0.26	0.25	1.05	1098.55	1.30	0.295
T2	0.70	0.20	3.44	973.01	2.02	< 0.001
Interaktion Gruppe x T2	-0.61	0.31	-1.95	1048.19	0.54	**0.051**

Darüber hinaus zeigten sich marginal signifikante Gruppenunterschiede (Trends) zugunsten der Interventionsgruppe bei den generalisierten gemischten multiplen Regressionsmodellen mit logistischer Linkfunktion zu Schläfrigkeit tagsüber T0-T2 (*b* = -0.549, p = 0.068), Hüftschmerzen T0-T1 (*b* = -0.742, p = 0.071) sowie Fußfehlstellungen T0-T2 (*b* = -0.524, p = 0.063).

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Die Variablen ‚chronische Erkrankungen mit Immobilität' und ‚ZNS-Ausfälle' konnten nicht ausgewertet werden, weil sie extrem wenige 'ja'-Fälle enthalten. Diese Variablen müssen daher praktisch als Konstanten betrachtet werden und können keine Unterschiede zeigen.

Die anderen generalisierten gemischten multiplen Regressionsmodelle mit logistischer Linkfunktion der somatischen Zielparameter zeigten keine signifikanten Gruppenunterschiede: Schnarchen T0-T1 (*b* = 0.199, p = 0.548), Schnarchen T0-T2 (*b* = -0.163, p = 0.606), Schläfrigkeit tagsüber T0-T1 (*b* = -0.461, p = 0.133), Konzentrationsstörungen T0-T1 (*b* = -0.393, p = 0.139), Konzentrationsstörungen T0-T2 (*b* = -0.288, p = 0.264), Hüftschmerzen T0-T2 (*b* = -0.633, p = 0.109), Kniegelenkschmerzen T0-T1 (*b* = 0.053, p = 0.862), Kniegelenkschmerzen T0-T2 (*b* = -0.162, p = 0.604), Kopfschmerzen T0-T1 (*b* = 0.227, p = 0.432), Kopfschmerzen T0-T2 (*b* = 0.258, p = 0.365), Bauchschmerzen T0-T1 (*b* = -0.428, p = 0.148), Bauchschmerzen T0-T2 (*b* = -0.374, p = 0.196), Rückenschmerzen T0-T1 (*b* = 0.140, p = 0.679), Rückenschmerzen T0-T2 (*b* = 0.262, p = 0.401), Acanthosis nigricans T0-T1 (*b* = 0.276, p = 0.507), Acanthosis nigricans T0-T2 (*b* = 0.067, p = 0.869), Sehverschlechterung T0-T1 (*b* = -0.137, p = 0.688), Sehverschlechterung T0-T2 (*b* = -0.409, p = 0.253), Hirsutismus T0-T1 (*b* = 0.182, p = 0.757), Hirsutismus T0-T2 (*b* = 0.267, p = 0.746), Prämature Adrenarche T0-T1 (*b* = 0.147, p = 0.765), Prämature Adrenarche T0-T2 (*b* = 0-333, p = 0.657), Fußfehlstellung T0-T1 (*b* = -0.298, p = 0.326), Wirbelsäulenfehlstellung T0-T1 (*b* = 0.397, p = 0.389), Wirbelsäulenfehlstellung T0-T2 (*b* = 0.155, p = 0.748), Sonographie: Hinweise für eine nicht-alkoholische Fettlebererkrankung T0-T1 (*b* = 0.010, p = 0.975), Sonographie: Hinweise für eine nicht-alkoholische Fettlebererkrankung T0-T2 (*b* = 0.175, p = 0.603), Sonographie: Gallenstein T0-T1 (*b* = -4.777, p = 1.000), Sonographie: Gallenstein T0-T2 (*b* = -34.971, p = 1.000), Sonographie: Hepatosplenomegalie T0-T1 (*b* = -0.221, p = 0.502), Sonographie: Hepatosplenomegalie T0-T2 (*b* = -0.158, p = 0.647), Systolischer Blutdruck T0-T1 (*b* = 1.691, p = 0.237), Systolischer Blutdruck T0-T2 (*b* = 0.682, p = 0.667), Diastolischer Blutdruck T0-T1 (*b* = -0.272, p = 0.823), Diastolischer Blutdruck T0-T2 (*b* = -0.493, p = 0.737), Taillenumfang T0-T1 (*b* = 0.986, p = 0.370), Taillenumfang T0-T2 (*b* = 0.035, p = 0.983), Hüftumfang T0-T1 (*b* = 0.458, p = 0.706), Hüftumfang T0-T2 (*b* = -0.786, p = 0.646), Gesamtcholesterin T0-T1 (*b* = -0.093, p = 0.686), Gesamtcholesterin T0-T2 (*b* = -0.096, p = 0.694), HDL-Cholesterin T0-T1 (*b* = -0.508, p = 0.668), HDL-Cholesterin T0-T2 (*b* = -0.247, p = 0.894), LDL-Cholesterin T0-T1 (*b* = 0.018, p = 0.997), LDL-Cholesterin T0-T2 (*b* = -1.206, p = 0.728), Triglyceride T0-T1 (*b* = 0.014, p = 0.999), Triglyceride T0-T2 (*b* = -4.733, p = 0.733), ALT T0-T1 (*b* = 0.001, p = 0.996), ALT T0-T2 (*b* = -0.033, p = 0.821), AST T0-T1 (*b* = 0.005, p = 0.960), AST T0-T2 (*b* = -0.006, p = 0.957), Nüchternglucose T0-T1 (*b* = -1.710, p = 0.557), Nüchternglucose T0-T2 (*b* = -3.787, p = 0.282), TSH T0-T1 (*b* = -0.076, p = 0.635), TSH T0-T2 (*b* = -0.097, p = 0.601), fT4 T0-T1 (*b* = 0.116, p = 0.828), fT4 T0-T2 (*b* = -0.225, p = 0.633), HbA1c T0-T1 (*b* = 0.118, p = 0.841), HbA1c T0-T2 (*b* = 0.290, p = 0.671).

4.3.2 Zielparameter zu relevantem Lebensstil für die Gewichtsentwicklung und den Folgestörungen von Übergewicht und Adipositas

4.3.2.1 Essverhalten (DEBQ-K)

4.3.2.1.1 Eltern-Version (Einschätzung Essverhalten des Kindes/Jugendlichen)

In beiden Gruppen war das externale Essverhalten am höchsten ausgeprägt mit niedrigeren Mittelwerten bei gezügeltem und emotionalem Essverhalten (Werte zwischen 0 und 3

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

möglich). In den gemischten multiplen linearen Regressionsmodellen mit den Differenzen der einzelnen Skalen als abhängige Variablen gibt es keine signifikanten Gruppenunterschiede zwischen T0 und T1 bzw. T0 und T2: Gezügeltes Essverhalten T0-T1 (*b* = 0.044, p = 0.280), Gezügeltes Essverhalten T0-T2 (*b* = 0.047, p = 0.286), Emotionales Essverhalten T0-T1 (*b* = 0.000, p = 0.992), Emotionales Essverhalten T0-T2 (*b* = 0.025, p = 0.576), Externales Essverhalten T0-T1 (*b* = -0.035, p = 0.431), Externales Essverhalten T0-T2 (*b* = 0.002, p = 0.956).

Tabelle 16: Mittelwerte des DEBQ-C Elternversion nach Gruppenzugehörigkeit und Messzeitpunkten

Messzeitpunkt	**Interventionsgruppe, M(SD)**	**Kontrollgruppe, M(SD)**
Gezügeltes Essverhalten		
T0	0.67 (0.45)	0.63 (0.43)
T1	0.89 (0.44)	0.84 (0.45)
T2	0.89 (0.48)	0.81 (0.49)
Emotionales Essverhalten		
T0	0.56 (0.58)	0.50 (0.52)
T1	0.51 (0.55)	0.47 (0.49)
T2	0.54 (0.56)	0.49 (0.53)
Externales Essverhalten		
T0	1.42 (0.48)	1.39 (0.50)
T1	1.26 (0.54)	1.26 (0.50)
T2	1.25 (0.53)	1.22 (0.53)

M = Mittelwert, SD = Standardabweichung

4.3.2.1.2 Jugendlichen-Version (Selbsteinschätzung)

In beiden Gruppen waren das gezügelte Essverhalten und das externale Essverhalten am höchsten ausgeprägt mit niedrigeren Mittelwerten emotionalem Essverhalten (Werte zwischen 0 und 3 möglich). In den gemischten multiplen linearen Regressionsmodellen mit den Differenzen der einzelnen Skalen als abhängige Variablen gibt es keine signifikanten Gruppenunterschiede zwischen T0 und T1 bzw. T0 und T2: Gezügeltes Essverhalten T0-T1 (*b* = 0.031, p = 0.522), Gezügeltes Essverhalten T0-T2 (*b* = 0.055, p = 0.328), Emotionales Essverhalten T0-T1 (*b* = 0.008, p = 0.877), Emotionales Essverhalten T0-T2 (*b* = 0.033, p = 0.569), Externales Essverhalten T0-T1 (*b* = 0.026, p = 0.612), Externales Essverhalten T0-T2 (*b* = 0.042, p = 0.449).

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Tabelle 17: Mittelwerte des DEBQ-K Jugendlichenversion nach Gruppenzugehörigkeit und Messzeitpunkten

Messzeitpunkt	Interventionsgruppe, M(SD)	Kontrollgruppe, M(SD)
Gezügeltes Essverhalten		
T0	0.99 (0.47)	1.06 (0.47)
T1	1.15 (0.42)	1.10 (0.44)
T2	1.20 (0.44)	1.05 (0.58)
Emotionales Essverhalten		
T0	0.68 (0.67)	0.60 (0.60)
T1	0.55 (0.57)	0.49 (0.57)
T2	0.55 (0.61)	0.45 (0.61)
Externales Essverhalten		
T0	1.27 (0.55)	1.01 (0.52)
T1	1.00 (0.44)	0.86 (0.45)
T2	0.98 (0.48)	0.71 (0.43)

M = Mittelwert, SD = Standardabweichung

4.3.2.2 Physical Activity Enjoyment Scale (PACES)

4.3.2.2.1 Eltern-Einschätzung

Die durch die Eltern eingeschätzte Bewegungsfreude befindet sich oberen mittleren bis oberen Bereich (Werte bis 80 möglich).

Tabelle 18: Bewegungsfreude nach Gruppenzugehörigkeit und Messzeitpunkten (Elterneinschätzung)

Messzeitpunkt	Interventionsgruppe, M(SD)	Kontrollgruppe, M(SD)
T0	59.54 (12.64)	59.04 (11.99)
T1	61.54 (12.95)	58.56 (12.37)
T2	60.90 (12.92)	58.49 (12.55)

M = Mittelwert, SD = Standardabweichung

Es zeigt sich ein signifikanter Unterschied zwischen den beiden Gruppen für T0-T1 dahingehend, dass die Interventionsgruppe eine höhere Bewegungsfreude angibt. Im Modell für T0-T2 zeigen sich keine signifikanten Gruppenunterschiede (b = -2.086, p = 0.125).

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

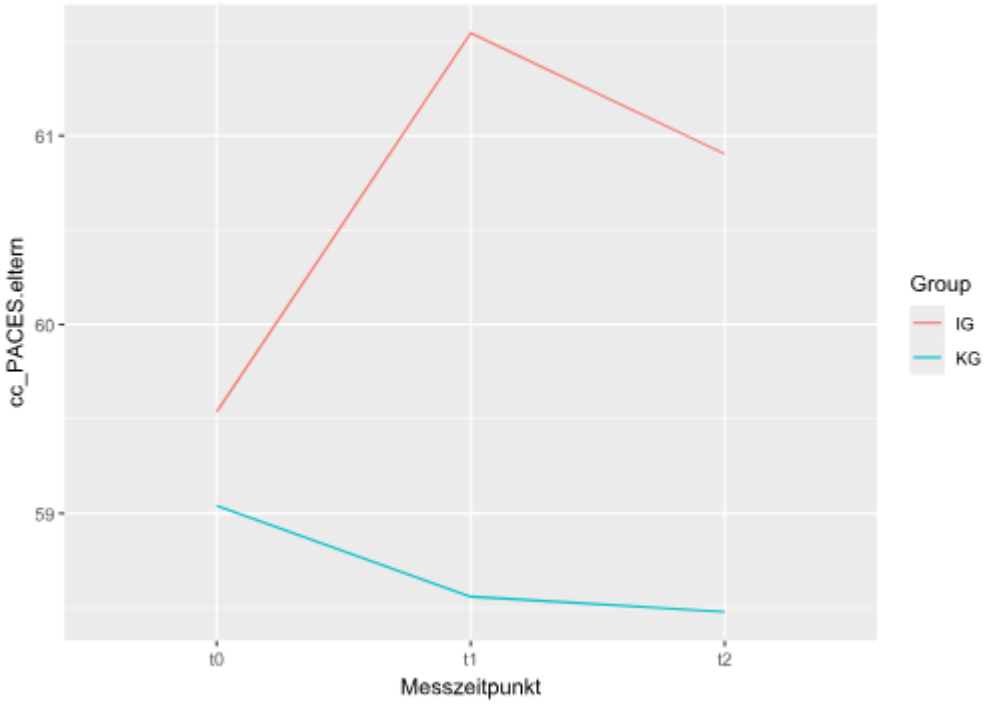


Abbildung 9: Mittelwerte T0-T1-T2 für die PACES (Elterneinschätzung)

Tabelle 19: Gemischtes multiples lineares Regressionsmodell für T0-T1 der PACES (Eltern-Einschätzung)

Prädiktor	**Koeffizient b**	**SE**	**t-Wert**	**df**	**p-Wert**
Intercept	2.96	0.90	3.29	390.39	0.001
Gruppe	-4.09	1.38	-2.97	402.83	**0.003**
Kovariate Ausgangslevel (T0)	-0.39	0.05	-7.84	334.64	< 0.001
Interaktion Gruppe x T0	0.11	0.08	1.46	390.23	0.145

4.3.2.2.2 Jugendlichen-Version (Selbsteinschätzung)

Die durch die Jugendlichen selbst eingeschätzte Bewegungsfreude befindet sich oberen mittleren bis oberen Bereich (Werte bis 80 möglich) und ähnelt der Eltern-Einschätzung. Es gibt keine signifikanten Unterschiede zwischen den beiden Gruppen in den gemischten multiplen linearen Regressionsmodellen mit Differenz als abhängige Variable für T0-T1 (b = -0.912, p = 0.633) oder für T0-T2 (b = -0.349, p = 0.811).

Tabelle 20: Bewegungsfreude nach Gruppenzugehörigkeit und Messzeitpunkten (Selbsteinschätzung)

Messzeitpunkt	**Interventionsgruppe, M(SD)**	**Kontrollgruppe, M(SD)**
T0	55.94 (12.48)	56.80 (13.69)
T1	58.04 (11.58)	54.35 (12.78)
T2	59.20 (12.24)	58.43 (13.59)

M = Mittelwert, SD = Standardabweichung

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

4.3.2.3 Mediennutzung

4.3.2.3.1 Eltern-Einschätzung

Die durchschnittlichen Medienzeiten und der Medienanteil ohne Werbung sind den nachfolgenden Tabellen zu entnehmen. Es zeigen sich keine signifikanten Unterschiede zwischen den beiden Gruppen in den gemischten multiplen linearen Regressionsmodellen mit Differenz als abhängige Variable: Medienzeiten T0-T1 (b = -0.849, p = 0.533), Medienzeiten T0-T2 (b = -0.666, p = 0.636), Medienanteil ohne Werbung T0-T1 (b = 1.591, p = 0.550), Medienanteil ohne Werbung T0-T2 (b = 1.442, p = 0.586).

Tabelle 21: Durchschnittliche Minutenanzahl Mediennutzung pro Tag nach Gruppenzugehörigkeit und Messzeitpunkten (Elterneinschätzung)

Messzeitpunkt	Interventionsgruppe, M(SD)	Kontrollgruppe, M(SD)
T0	20.87 (12.8)	20.11 (12.58)
T1	16.94 (9.86)	17.22 (11.21)
T2	19.80 (11.37)	18.10 (11.83)

M = Mittelwert, SD = Standardabweichung

Tabelle 22: Mittlerer Anteil der Mediennutzung ohne Werbung nach Gruppenzugehörigkeit und Messzeitpunkten (Elterneinschätzung)

Messzeitpunkt	Interventionsgruppe, M%(SD)	Kontrollgruppe, M%(SD)
T0	48.00 (28.99)	49.58 (29.51)
T1	50.44 (30.14)	48.68 (28.01)
T2	52.00 (28.58)	47.21 (29.21)

M = Mittelwert der Prozentangaben, SD = Standardabweichung

4.3.2.3.2 Jugendlichen-Version (Selbsteinschätzung)

Die angegebenen Mediennutzungszeiten der Jugendlichen weichen stark nach oben ab im Vergleich zu den Einschätzungen der Eltern. Zu beachten ist hierbei allerdings, dass die Eltern-Einschätzungen die gesamte Altersspanne von 3-17 Jahren umfassen, wobei bei jüngeren Kindern weniger Medienkonsum zu erwarten ist im Vergleich zu Jugendlichen und die Unterschiede vermutlich darin begründet sind. Es zeigen sich keine signifikanten Unterschiede zwischen den beiden Gruppen in den gemischten multiplen linearen Regressionsmodellen mit Differenz als abhängige Variable: Medienzeiten T0-T1 (b = -8.166, p = 0.787), Medienzeiten T0-T2 (b = -7.676, p = 0.805), Medienanteil ohne Werbung T0-T1 (b = 1.824, p = 0.723), Medienanteil ohne Werbung T0-T2 (b = 2.062, p = 0.697).

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Tabelle 23: Durchschnittliche Minutenanzahl Mediennutzung pro Tag nach Gruppenzugehörigkeit und Messzeitpunkten (Selbsteinschätzung)

Messzeitpunkt	Interventionsgruppe, M(SD)	Kontrollgruppe, M(SD)
T0	128.49 (124.91)	118.40 (133.84)
T1	189.26 (151.77)	132.09 (125.71)
T2	150.22 (147.77)	136.73 (120.00)

M = Mittelwert, SD = Standardabweichung

Tabelle 24: Mittlerer Anteil der Mediennutzung ohne Werbung nach Gruppenzugehörigkeit und Messzeitpunkten (Selbsteinschätzung)

Messzeitpunkt	Interventionsgruppe, M%(SD)	Kontrollgruppe, M%(SD)
T0	51.5 (28.1)	53.5 (28.2)
T1	56.0 (28.1)	47.4 (25.2)
T2	55.5 (32.2)	43.0 (22.7)

M = Mittelwert der Prozentangaben, SD = Standardabweichung

4.3.2.4 Schlaf

4.3.2.4.1 Eltern-Einschätzung

Es liegen Angaben der Eltern zur durchschnittlichen Schlafdauer der Kinder vor, sowie Einschätzungen zu Schlafschwierigkeiten generell, Schwierigkeiten des Einschlafens sowie Schwierigkeiten des Durchschlafens. Die durchschnittlichen Schlafdauern der Kinder nach Elterneinschätzung sind Tabelle 25 zu entnehmen.

Tabelle 25: Durchschnittliche Schlafdauer der Kinder nach Gruppenzugehörigkeit und Messzeitpunkten (Elterneinschätzung)

Messzeitpunkt	Interventionsgruppe, M(SD)	Kontrollgruppe, M(SD)
T0	8.69 (1.27)	8.71 (1.16)
T1	8.63 (1.16)	8.29 (1.30)
T2	8.45 (1.18)	8.40 (1.14)

M = Mittelwert, SD = Standardabweichung

Es zeigt sich ein fast signifikanter bzw. marginal signifikanter Gruppenunterschied im gemischten multiplen linearen Regressionsmodell mit Differenz als abhängige Variable von T0 zu T1 (b = 0.196, p = 0.056). Während Eltern in der Interventionsgruppe eine etwa gleichbleibende Schätzung der Schlafdauer zu T1 angaben, gaben Eltern in der Kontrollgruppe eine niedrigere Schlafdauer ihrer Kinder an im Vergleich zu T0. Für das gemischte multiple lineare Regressionsmodell mit Differenz als abhängige Variable T0-T2 zeigen sich keine signifikanten Gruppenunterschiede (b = 0.087, p = 0.356).

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

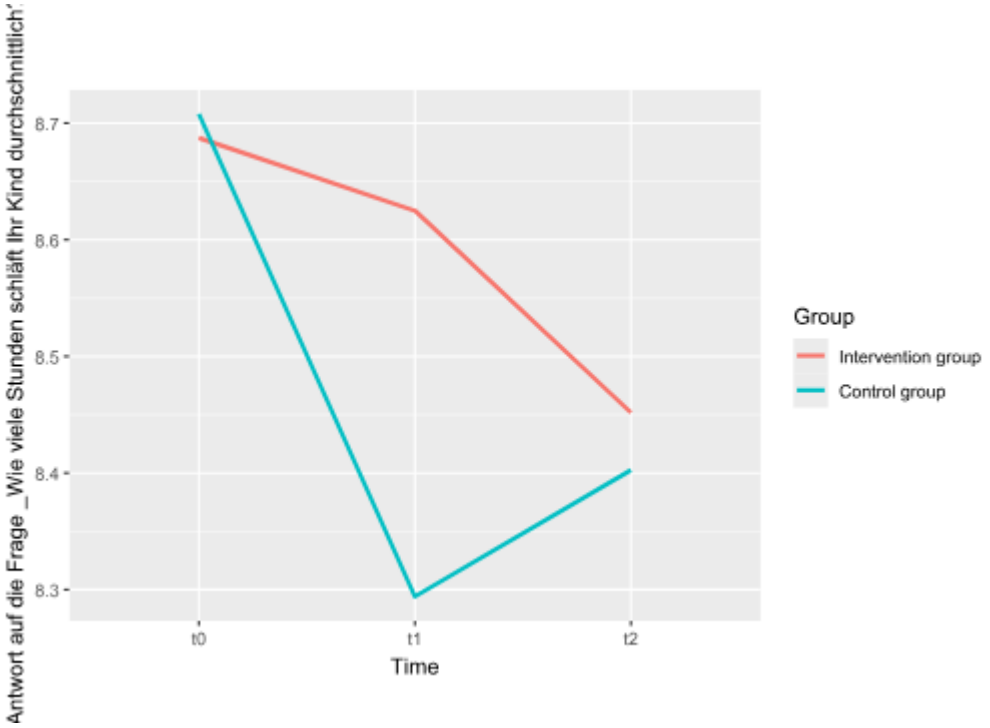


Abbildung 10: Mittelwerte T0-T1-T2 für die durchschnittliche Schlafdauer (Elterneinschätzung)

Bei der Angabe der Schlafschwierigkeiten geben Eltern der Interventionsgruppe zu T2 deskriptiv geringere Einschlafschwierigkeiten an im Vergleich zu Eltern der Kontrollgruppe. Es gibt allerdings keine signifikanten Unterschiede zwischen den beiden Gruppen in den generalisierten gemischten multiplen Regressionsmodellen mit logistischer Linkfunktion: Schlafschwierigkeiten allgemein T0-T1 (b = 1.752, p = 0.075), Schlafschwierigkeiten allgemein T0-T2 (b = 1.549, p = 0.129), Einschlafschwierigkeiten T0-T1 (b = 0.159, p = 0.804), Einschlafschwierigkeiten T0-T2 (b = 1.029, p = 0.130), Durchschlafschwierigkeiten T0-T1 (b = -0.008, p = 0.992), Durchschlafschwierigkeiten T0-T2 (b = 0.010, p = 0.989). Die jeweiligen Angaben sind Tabelle 26 zu entnehmen.

Tabelle 26: Schlafschwierigkeiten nach Gruppenzugehörigkeit und Messzeitpunkten (Elterneinschätzung)

Messzeitpunkt	**Interventionsgruppe, %**	**Kontrollgruppe, %**
Schlafschwierigkeiten allgemein		
T0	17.5	11.6
T1	14.4	15.2
T2	13.7	12.8
Einschlafschwierigkeiten		
T0	27.2	26.4
T1	25.0	25.5
T2	18.8	28.7
Durschlafschwierigkeiten		

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

T0	13.9	13.0
T1	13.3	12.4
T2	10.9	10.4

4.3.2.4.2 Jugendlichen-Version (Selbsteinschätzung)

Die geschätzte Schlafdauer der Jugendlichen in der letzten Nacht gestalteten sich wie Tabelle 27 zu entnehmen. Es gibt keine Unterschiede zwischen den beiden Gruppen für T0-T1 (*b* = 0.004, p = 0.984) oder T0-T2 (*b* = -0.022, p = 0.997).

Tabelle 27: Durchschnittliche Schlafdauer in der letzten Nacht nach Gruppenzugehörigkeit und Messzeitpunkten (Selbsteinschätzung)

Messzeitpunkt	**Interventionsgruppe, M(SD)**	**Kontrollgruppe, M(SD)**
T0	7.66 (1.71)	7.68 (1.67)
T1	7.83 (1.27)	7.81 (1.73)
T2	7.57 (1.57)	7.78 (1.61)

M = Mittelwert, SD = Standardabweichung

Bei der Angabe der Schlafschwierigkeiten geben Jugendliche in der Interventionsgruppe zu T2 weniger allgemeine Schlafschwierigkeiten an und weniger Durchschlafschwierigkeiten im Vergleich zur Kontrollgruppe. Es gibt allerdings keine signifikanten Unterschiede zwischen den beiden Gruppen in den generalisierten gemischten multiplen Regressionsmodellen mit logistischer Linkfunktion: Schlafschwierigkeiten allgemein T0-T1 (*b* = 0.158, p = 0.809), Schlafschwierigkeiten allgemein T0-T2 (*b* = 0.382, p = 0.648), Einschlafschwierigkeiten T0-T1 (*b* = 0.058, p = 0.890), Einschlafschwierigkeiten T0-T2 (*b* = 0.253, p = 0.548), Durchschlafschwierigkeiten T0-T1 (*b* = 0.315, p = 0.685), Durchschlafschwierigkeiten T0-T2 (*b* = 0.128, p = 0.791). Die jeweiligen Angaben sind Tabelle 28 zu entnehmen.

Tabelle 28: Schlafschwierigkeiten nach Gruppenzugehörigkeit und Messzeitpunkten (Selbsteinschätzung Jugendliche)

Messzeitpunkt	**Interventionsgruppe, %**	**Kontrollgruppe, %**
Schlafschwierigkeiten allgemein		
T0	27.7	28.9
T1	21.6	21.7
T2	27.1	34.5
Einschlafschwierigkeiten		
T0	42.2	50.0
T1	34.0	35.3
T2	44.1	42.1
Durschlafschwierigkeiten		

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

T0	22.9	23.9
T1	17.0	35.3
T2	15.3	23.7

4.3.3 Psychosoziale Zielparameter

4.3.3.1 Veränderungsbereitschaft (URICA-S/PURICA-S)

4.3.3.1.1 Eltern-Version (eigene Motivation etwas gegen ÜG/Ad des Ki/Ju zu tun)

In der Elternversion des PURICA-S zeigten sich bei beiden Gruppen Bodeneffekte auf der Skala Precontemplation. Diese Skala beschreibt ein mangelndes bzw. nicht vorhandenes Problembewusstsein (Absichtslosigkeit) der Eltern in Bezug auf das Übergewicht/die Adipositas ihres Kindes/Jugendlichen. Durch die Teilnahme an der STARKIDS Studie ist davon auszugehen, dass die teilnehmenden Eltern sich des Problems bewusst sind, weswegen auf der Skala Precontemplation nur sehr geringe Werte angegeben wurden. Die weiteren Mittelwerte bewegen sich überwiegend im mittleren bis mittelhohen Bereich. Am ausgeprägtesten sind die Mittelwerte der Skalen Contemplation (Problembewusstsein/Absichtsbildung) und Action (aktiv etwas gegen das Übergewicht/die Adipositas tun).

Tabelle 29: Mittelwerte des PURICA-S nach Gruppenzugehörigkeit und Messzeitpunkten

Messzeitpunkt	**Interventionsgruppe, M(SD)**	**Kontrollgruppe, M(SD)**
Precontemplation		
T0	0.49 (0.58)	0.49 (0.50)
T1	0.47 (0.62)	0.60 (0.66)
T2	0.54 (0.59)	0.61 (0.60)
Contemplation		
T0	2.71 (0.96)	2.62 (0.98)
T1	2.59 (0.92)	2.25 (1.05)
T2	2.42 (0.97)	2.17 (1.07)
Action		
T0	2.49 (0.90)	2.37 (0.88)
T1	2.65 (0.86)	2.29 (0.91)
T2	2.43 (0.86)	2.17 (0.91)
Maintenance		
T0	1.47 (1.08)	1.33 (1.05)

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

T1	1.95 (1.02)	1.45 (1.02)
T2	1.83 (1.04)	1.40 (1.03)

M = Mittelwert, SD = Standardabweichung

Für die Unterschied von T0 zu T1 sowie T0 zu T2 ergaben sich für die Skalen Precontemplation (T0-T1: *b* = -0.064, p = 0.326, T0-T2: *b* = -0.044, p = 0.466) und Contemplation (T0-T1: *b* = 0.151, p = 0.101, T0-T2: *b* = 0.114, p = 0.198) keine Unterschiede zwischen den beiden Gruppen. Bei den Skalen Action und Maintenance zeigten sich jeweils signifikante Unterschiede zwischen den beiden Gruppen dahingehend, dass Personen in der Interventionsgruppe signifikant höhere Differenzen zwischen T0 und T1 auf den beiden Skalen zeigten im Vergleich zur Kontrollgruppe. Das bedeutet, dass Personen in der Interventionsgruppe zu T1 ein höheres Problembewusstsein und Absicht angaben, etwas in Bezug auf das Übergewicht/die Adipositas ihres Kindes zu verändern und auch mehr aktive Schritte gegen das Übergewicht/die Adipositas ihres Kindes berichten, während diese in der Kontrollgruppe weitestgehend gleichblieben. Für die Skala Maintenance zeigte sich dieser Unterschied ebenfalls von T0 zu T2, für die Skala Actionzeigt sich der Unterschied von T0 zu T2 (knapp) nicht (*b* = 0.135, p = 0.101). Eine grafische Veranschaulichung ist in Abbildung 11 dargestellt.

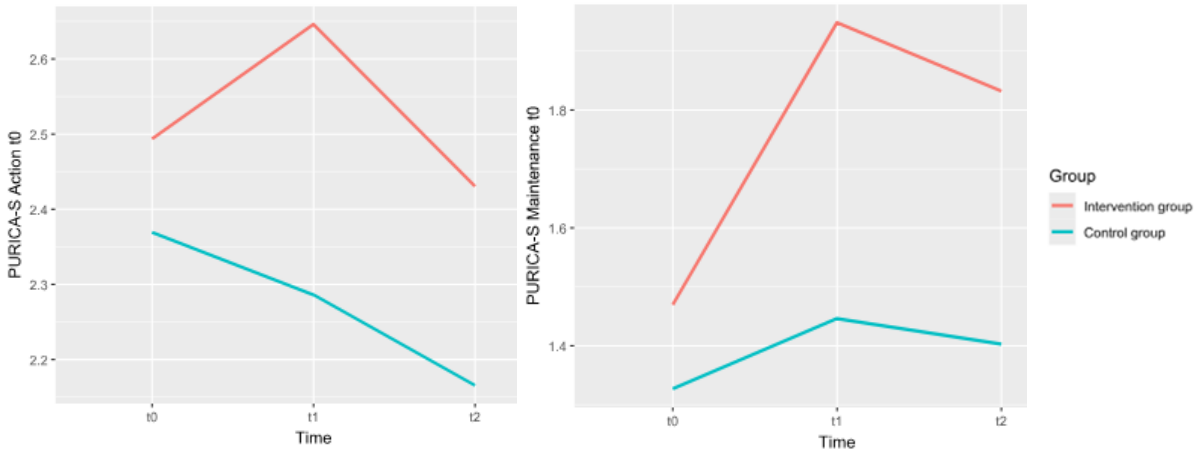


Abbildung 11: Mittelwerte T0-T1-T2 für die Skalen Action und Maintenance des PURICA-S

Tabelle 30: Gemischte multiple lineare Regressionsmodelle für die Skalen Action und Maintenance des PURICA-S

Prädiktor	**Koeffizient b**	**SE**	**t-Wert**	**df**	**p-Wert**
Skala Action T0-T1					
Intercept	-0.11	0.06	-1.72	312.74	0.086
Gruppe	0.19	0.09	2.07	389.58	**0.039**
Kovariate Ausgangslevel (T0)	0.67	0.068	9.94	272.29	< 0.001
Interaktion Gruppe x T0	-0.15	0.10	-1.49	349.32	0.137
Skala Maintenance T0-T1					
Intercept	-0.43	0.07	-6.11	305.65	< 0.001

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Gruppe	0.31	0.10	3.02	388.49	**0.003**
Kovariate Ausgangslevel (T0)	0.66	0.06	10.74	320.73	< 0.001
Interaktion Gruppe x T0	-0.02	0.10	-0.18	372.25	0.859
Skala Maintenance T0-T2					
Intercept	-0.34	0.07	-5.22	359.94	< 0.001
Gruppe	0.28	0.10	2.77	414.45	**0.006**
Kovariate Ausgangslevel (T0)	0.65	0.058	11.31	363.36	< 0.001
Interaktion Gruppe x T0	-0.01	0.09	-0.12	419.10	0.905

SE = Standardfehler, df = Freiheitsgrade

4.3.3.1.2 Jugendlichen-Version (Selbsteinschätzung)

Die Mittelwerte in der Selbsteinschätzung der motivationalen Stadien der Jugendlichen ähnelt den Angaben der Eltern zu ihrer Motivation. Es lassen sich ein Bodeneffekt auf der Skala Precontemplation sowie die ausgeprägtesten Werte bei den Skalen Contemplation und Action beobachten. Es ergaben sich keine signifikanten Unterschiede zwischen den beiden Gruppen. Das bedeutet, es gab keine Unterschiede im Ausmaß der Veränderung von T0 zu T1 bzw. der Veränderung von T0 zu T2 zwischen den beiden Jugendlichen-Gruppen: Precontemplation T0-T1 (b = -0.049, p = 0.564), Precontemplation T0-T2 (b = -0.022, p = 0.855), Contemplation T0-T1 (b = 0.089, p = 0.439), Contemplation T0-T2 (b = 0.071, p = 0.575), Action T0-T1 (b = 0.135, p = 0.250), Action T0-T2 (b = 0.081, p = 0.477), Maintenance T0-T1 (b = 0.145, p = 0.254), Maintenance T0-T2 (b = 0.136, p = 0.323).

Tabelle 31: Mittelwerte des URICA-S nach Gruppenzugehörigkeit und Messzeitpunkten

Messzeitpunkt	**Interventionsgruppe, M(SD)**	**Kontrollgruppe, M(SD)**
Precontemplation		
T0	0.90 (0.73)	0.81 (0.62)
T1	0.64 (0.68)	0.77 (0.53)
T2	0.83 (0.81)	0.93 (0.82)
Contemplation		
T0	2.62 (1.02)	2.24 (0.95)
T1	2.43 (0.96)	1.93 (0.88)
T2	2.17 (0.99)	1.72 (0.99)
Action		
T0	2.19 (0.90)	2.08 (0.72)
T1	2.46 (0.92)	1.88 (0.87)
T2	2.22 (0.84)	1.78 (0.92)
Maintenance		

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

T0	1.69 (1.08)	1.40 (1.11)
T1	1.86 (1.10)	1.32 (0.87)
T2	1.73 (1.17)	1.27 (0.98)

M = Mittelwert, SD = Standardabweichung

4.3.3.2 Psychopathologie von Essstörungen (EDE-Q8/ChEDE-Q8)

4.3.3.2.1 Eltern-Version (Essstörungspathologie bei den Eltern selbst)

Bezüglich der Essstörungspathologie der Erziehungsberechtigten selbst, zeigten sich unauffällige Mittelwerte in den Gruppen. Für die Differenz von T0 zu T1 bzw. T0 zu T2 ergaben sich keine Unterschiede zwischen den beiden Gruppen. Das bedeutet, es gab keine Unterschiede im Ausmaß der Veränderung von T0 zu T1 (b = 0.104, p = 0.368) bzw. T0 und T2 (b = 0.083, p = 0.494) zwischen den Gruppen.

Tabelle 32: Mittelwerte des EDE-Q8 nach Gruppenzugehörigkeit und Messzeitpunkten

Messzeitpunkt	Interventionsgruppe, M(SD)	Kontrollgruppe, M(SD)
T0	2.77 (1.54)	2.85 (1.54)
T1	2.84 (1.47)	2.71 (1.44)
T2	2.61 (1.48)	2.55 (1.59)

M = Mittelwert, SD = Standardabweichung

4.3.3.2.2 Jugendlichen-Version (Essstörungspathologie Selbsteinschätzung)

Die Mittelwerte der selbsteingeschätzten Essstörungspathologie bei den jugendlichen Teilnehmenden ähnelt den Selbsteinschätzungen der Erziehungsberechtigten und befinden sich im unauffälligen Bereich. Für die Vergleiche von T0 zu T1 (b = 0.056, p = 0.658) bzw. T0 zu T2 (b = 0.092, p = 0.504) ergaben sich keine Unterschiede zwischen den beiden Gruppen.

Tabelle 33: Mittelwerte des ChEDE-Q8 nach Gruppenzugehörigkeit und Messzeitpunkten

Messzeitpunkt	Interventionsgruppe, M(SD)	Kontrollgruppe, M(SD)
T0	2.67 (1.34)	2.81 (1.19)
T1	2.54 (1.27)	2.54 (1.30)
T2	2.77 (1.46)	2.31 (1.32)

M = Mittelwert, SD = Standardabweichung

4.3.3.3 Erfassung von Problemverhalten und prosozialem Verhalten (SDQ-Deu-S)

4.3.3.3.1 Eltern-Version (Einschätzung für das Kind/Jugendliche:r)

Die Gesamtproblemwerte befinden sich im Mittel im normalen Bereich (<12).

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Tabelle 34: Mittelwerte der SDQ-Deu-S Elternversion nach Gruppenzugehörigkeit und Messzeitpunkten

Messzeitpunkt	Interventionsgruppe, M(SD)	Kontrollgruppe, M(SD)
T0	11.46 (6.27)	11.12 (5.87)
T1	9.72 (5.89)	10.46 (5.79)
T2	9.78 (5.97)	10.33 (6.07)

M = Mittelwert, SD = Standardabweichung

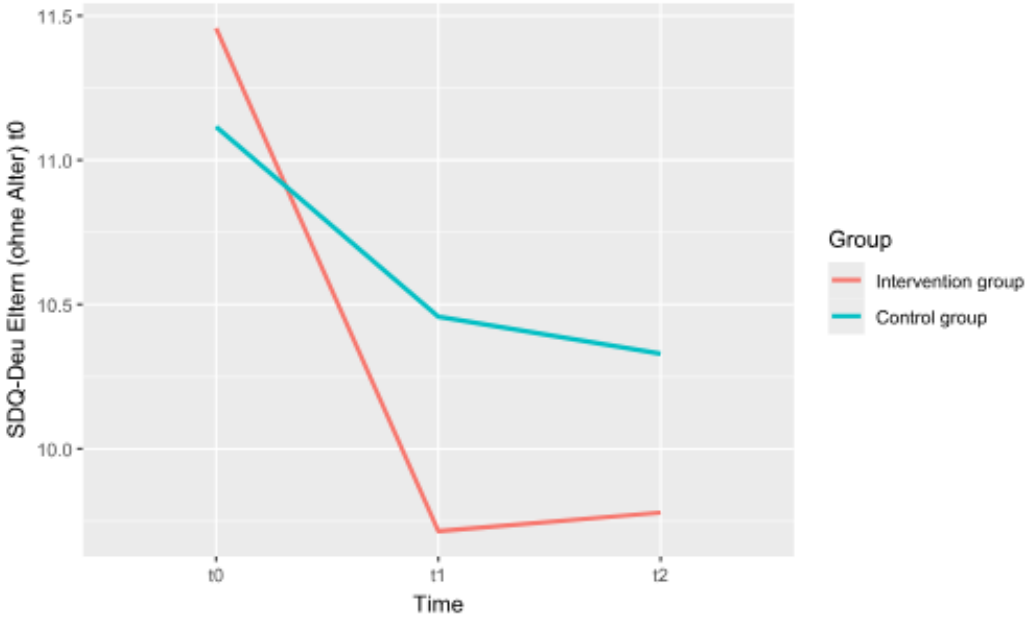


Abbildung 12: Mittelwerte T0-T1-T2 für den SDQ-Deu-S in der Elternversion

Im Vergleich der beiden Gruppen für den Verlauf von T0 zu T1 für den Gesamtproblemwert ergibt sich ein signifikanter Unterschied zwischen den Gruppen (p = 0.037). Personen in der Interventionsgruppe weisen eine im Mittel 2.11 höhere Differenz auf dem SDQ-Deu-S auf im Vergleich zu Personen in der Kontrollgruppe. Das bedeutet, dass in der Interventionsgruppe ein stärkerer Abfall des Gesamtproblemwerts beobachtet wird. Für den Unterschied von T0 zu T2 zeigt sich dieser Effekt nicht (*b* = -0.662, p = 0.167).

Tabelle 35: Gemischtes multiples lineares Regressionsmodell für den SDQ-Deu-S in der Elternversion

Prädiktor	Koeffizient b	SE	t-Wert	df	p-Wert
Intercept	1.61	0.30	5.35	335.87	< 0.001
Gruppe	-0.95	0.45	-2.10	389.46	**0.037**
Kovariate Ausgangslevel (T0)	0.36	0.05	7.55	316.32	< 0.001
Interaktion Gruppe x T0	-0.03	0.08	-0.45	353.57	0.657

SE = Standardfehler, df = Freiheitsgrade

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

4.3.3.3.2 Jugendlichen-Version (Selbsteinschätzung)

Die Gesamtproblemwerte befinden sich im Mittel im normalen Bereich (Grenzwerte zum auffälligen Bereich sind Scores zwischen 15 und 17). Im Vergleich der Gesamtproblemwerte der beiden Gruppen für den Verlauf von T0 zu T1 (*b* = -0.264, p = 0.629) sowie den Verlauf von T0 zu T2 (*b* =-0.283, p = 0.607) ergeben sich keine signifikanten Unterschiede zwischen den Gruppen.

Tabelle 36: Mittelwerte der SDQ-Deu-S Jugendlichen-Version nach Gruppenzugehörigkeit und Messzeitpunkten

Messzeitpunkt	Interventionsgruppe, M(SD)	Kontrollgruppe, M(SD)
T0	13.44 (6.64)	13.47 (6.23)
T1	12.98 (5.94)	13.00 (6.62)
T2	11.97 (5.96)	12.37 (5.62)

M = Mittelwert, SD = Standardabweichung

4.3.3.4 Körperbild (EDI-2 Skala „Unzufriedenheit mit dem Körper“, IEG-K Skala „Unzufriedenheit mit der Figur“)

4.3.3.4.1 Eltern-Version (Unzufriedenheit mit dem eigenen Körper)

Die Mittelwerte für die Unzufriedenheit mit dem eigenen Körper der Eltern befinden sich im hohen mittleren Bereich (Werte zwischen 9 und 54 sind möglich). Es gibt keine Unterschiede zwischen den Gruppen für den Verlauf von T0 zu T1 (*b* = -0.295, p = 0.695) bzw. T0-T2 (*b* = 0.032, p = 0.966).

Tabelle 37: Mittelwerte der EDI-2 Skala „Unzufriedenheit mit dem Körper“ nach Gruppenzugehörigkeit und Messzeitpunkten

Messzeitpunkt	Interventionsgruppe, M(SD)	Kontrollgruppe, M(SD)
T0	36.60 (11.60)	37.39 (11.94)
T1	35.90 (12.00)	36.47 (10.66)
T2	34.97 (11.67)	35.03 (12.10)

M = Mittelwert, SD = Standardabweichung

4.3.3.4.2 Jugendlichen-Version (Unzufriedenheit mit der Figur)

Die Mittelwerte für Unzufriedenheit mit der Figur zeigen sich erhöht (Mittelwerte zwischen 0 und 25 sind möglich). Es gibt keine Unterschiede zwischen den Gruppen für den Verlauf von T0 zu T1 (*b* = -0.336, p = 0.697) bzw. T0-T2 (*b* = -0.052, p = 0.955).

Tabelle 38: Mittelwerte der IEG-K Skala „Unzufriedenheit mit der Figur“ nach Gruppenzugehörigkeit und Messzeitpunkten

Messzeitpunkt	Interventionsgruppe, M(SD)	Kontrollgruppe, M(SD)
T0	20.99 (6.23)	20.35 (7.02)

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

T1	18.96 (7.80)	19.88 (5.99)
T2	19.40 (7.52)	17.58 (8.87)

M = Mittelwert, SD = Standardabweichung

4.3.3.4.3 Fragebogen zum Funktionieren von Familien (SCORE-15)

4.3.3.4.4 Eltern-Version

Die Summenwerte bewegen sich im unteren Bereich (Werte zwischen 15 und 75 möglich) und indizieren damit ein Gutes Funktionieren der Familie aus Sicht der Eltern. Es gibt keine Unterschiede zwischen den Gruppen für T0-T1 (*b* = 0.399, p = 0.731) bzw. T0-T2 (*b* = 0.425, p = 0.689).

Tabelle 39: Mittelwerte des SCORE-15 der Eltern nach Gruppenzugehörigkeit und Messzeitpunkten

Messzeitpunkt	Interventionsgruppe, M(SD)	Kontrollgruppe, M(SD)
T0	26.26 (8.71)	26.53 (8.23)
T1	25.44 (7.92)	26.03 (8.20)
T2	26.23 (8.36)	26.58 (8.83)

M = Mittelwert, SD = Standardabweichung

4.3.3.4.5 Jugendlichen-Version

Die Summenwerte bewegen sich im unteren Bereich (Werte zwischen 15 und 75 möglich) und indizieren damit ein Gutes Funktionieren der Familie aus Sicht der Jugendlichen. Es gibt keine Unterschiede zwischen den Gruppen für T0-T1 (*b* = 0.451, p = 0.789) bzw. T0-T2 (*b* = -0.294, p = 0.821).

Tabelle 40: Mittelwerte des SCORE-15 der Jugendlichen nach Gruppenzugehörigkeit und Messzeitpunkten

Messzeitpunkt	Interventionsgruppe, M(SD)	Kontrollgruppe, M(SD)
T0	29.82 (9.42)	32.54 (11.78)
T1	31.06 (12.56)	33.18 (12.73)
T2	32.05 (11.93)	31.74 (12.09)

M = Mittelwert, SD = Standardabweichung

4.3.3.5 Skalen "Familienklima" und "gemeinsame Aktivitäten" der iFamily Studie

4.3.3.5.1 Eltern-Version

Die Mittelwerte für die Wärme und Strenge bewegen sich im mittleren Bereich. Die Mittelwerte für gemeinsame Aktivitäten bewegen sich im mittleren bis mittelhohen Bereich.

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Tabelle 41: Mittelwerte der Skalen Familienklima und gemeinsame Aktivitäten der Elternversion nach Gruppenzugehörigkeit und Messzeitpunkten

Messzeitpunkt	**Interventionsgruppe, M(SD)**	**Kontrollgruppe, M(SD)**
Familienklima Wärme		
T0	13.37 (2.26)	13.26 (2.06)
T1	13.25 (2.20)	13.08 (2.24)
T2	13.39 (2.18)	13.11 (2.46)
Familienklima Strenge		
T0	1.80 (0.93)	1.84 (0.92)
T1	1.87 (0.88)	1.68 (0.88)
T2	1.93 (0.94)	1.64 (0.86)
Familienklima Spannungen in der Beziehung		
T0	2.31 (2.53)	2.01 (2.57)
T1	2.28 (2.41)	1.94 (2.26)
T2	2.34 (2.51)	2.05 (2.65)
Gemeinsame Aktivitäten		
T0	16.66 (3.53)	16.51 (3.40)
T1	16.81 (3.29)	16.80 (3.43)
T2	16.63 (3.41)	16.30 (3.62)

M = Mittelwert, SD = Standardabweichung

Für den Vergleich T0-T2 auf der Skala Strenge ergibt sich ein signifikanter Unterschied zwischen den Gruppen im gemischten multiplen linearen Regressionsmodell. Eltern der Interventionsgruppe scheinen eher strenger geworden zu sein, während die Angaben der Strenge zu T2 in der Kontrollgruppe eher sinken (vgl. Abbildung 13). Darüber hinaus gibt es keine signifikanten Unterschiede zwischen den beiden Gruppen für T0-T1 bzw. T0-T2: Wärme T0-T1 (b = 0.172, p = 0.395), Wärme T0-T2 (b = 0.170, p = 0.407), Strenge T0-T1 (b = 0.113, p = 0.226), Spannungen in der Beziehung T0-T1 (b = 0.131, p = 0.576), Spannungen in der Beziehung T0-T2 (b = 0.073, p = 0.767), Gemeinsame Aktivitäten T0-T1 (b = -0.102, p = 0.701), Gemeinsame Aktivitäten T0-T2 (b = 0.130, p = 638).

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

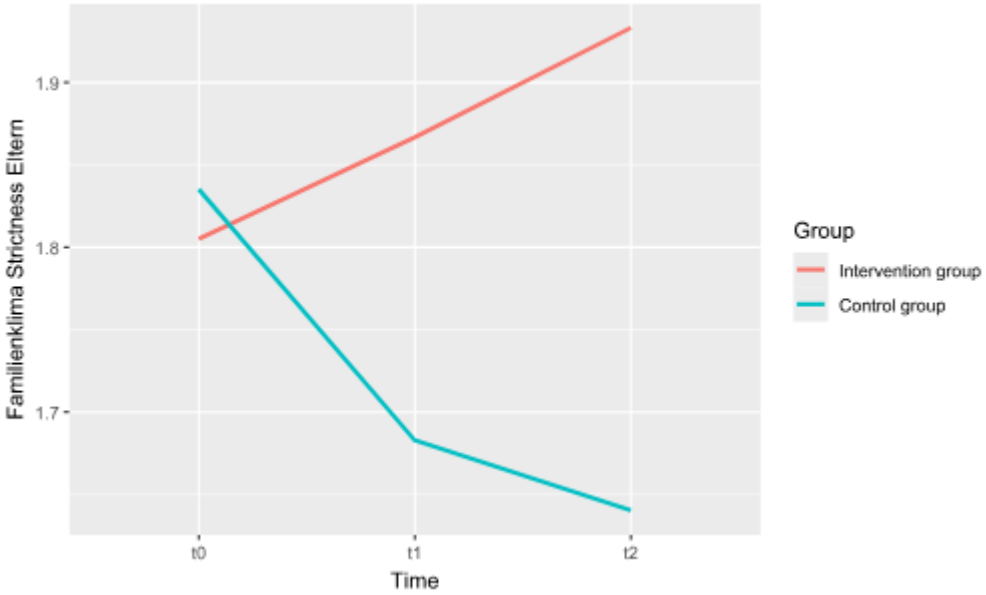


Abbildung 13: Mittelwerte T0-T1-T2 für die Skala Familienklima Strenge in der Elternversion

Tabelle 42: Gemischtes multiples lineares Regressionsmodelle für die Skala Familienklima Strenge in der Elternversion T0-T2

Prädiktor	**Koeffizient b**	**SE**	**t-Wert**	**df**	**p-Wert**
Intercept	-0.08	0.06	-1.49	375.28	0.14
Gruppe	0.21	0.08	2.47	429.22	**0.014**
Kovariate Ausgangslevel (T0)	0.55	0.057	9.69	369.39	< 0.001
Interaktion Gruppe x T0	0.07	0.09	0.80	395.39	0.423

SE = Standardfehler, df = Freiheitsgrade

4.3.3.5.2 Jugendlichen-Version

Die Mittelwerte für Wärme, Strenge, Spannungen in der Beziehung und gemeinsame Aktivitäten bewegen sich im mittleren Bereich. Im Vergleich zu den Elterneinschätzungen zeigen sich auf über alle Skalen hinweg etwas niedrigere Mittelwerte. Es gibt keine signifikanten Unterschiede zwischen den beiden Gruppen für T0-T1 bzw. T0-T2: Wärme T0-T2 (*b* = -0.037, p = 0.927), Wärme T0-T2 (*b* = 0.055, p = 0.887), Strenge T0-T1 (*b* = 0.044, p = 0.755), Strenge T0-T2 (*b* = 0.044, p = 0.718), Spannungen in der Beziehung T0-T1 (*b* = -0.012, p = 0.973), Spannungen in der Beziehung T0-T2 (*b* = -0.023, p = 0.936), Gemeinsame Aktivitäten T0-T1 (*b* = 0.077, p = 0.824), Gemeinsame Aktivitäten T0-T2 (*b* = 0.059, p =0.896).

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Tabelle 43: Mittelwerte der Skalen Familienklima und gemeinsame Aktivitäten der Jugendlichen-Version nach Gruppenzugehörigkeit und Messzeitpunkten

Messzeitpunkt	Interventionsgruppe, M(SD)	Kontrollgruppe, M(SD)
Familienklima Wärme		
T0	11.65 (3.72)	11.20 (3.79)
T1	12.10 (3.43)	11.56 (4.29)
T2	12.24 (3.51)	11.84 (3.76)
Familienklima Strenge		
T0	1.47 (0.94)	1.64 (1.00)
T1	1.42 (1.15)	1.59 (1.05)
T2	1.55 (1.06)	1.47 (0.92)
Familienklima Spannungen in der Beziehung		
T0	3.35 (3.02)	3.53 (2.36)
T1	2.85 (3.01)	3.74 (2.83)
T2	3.05 (2.32)	3.13 (2.45)
Gemeinsame Aktivitäten		
T0	14.41 (4.10)	13.47 (4.69)
T1	14.68 (3.45)	13.41 (4.12)
T2	13.60 (3.94)	13.16 (3.73)

M = Mittelwert, SD = Standardabweichung

4.3.3.6 Stresserleben (PSQ-20)

Die Angaben zum Stresserleben der Eltern bewegen sich knapp unter dem Cutoff für klinisch relevantes Stresserleben (>0.50). Es gibt keine Unterschiede zwischen den Gruppen für den Verlauf von T0 zu T1 (b = -0.006, p = 0.481) bzw. T0-T2 (b = 0.003, p = 0.739).

Tabelle 44: Mittelwerte des PSQ-20 nach Gruppenzugehörigkeit und Messzeitpunkten

Messzeitpunkt	Interventionsgruppe, M(SD)	Kontrollgruppe, M(SD)
T0	0.47 (0.11)	0.48 (0.11)
T1	0.47 (0.11)	0.47 (0.10)
T2	0.48 (0.11)	0.47 (0.11)

M = Mittelwert, SD = Standardabweichung

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

4.4 Gesundheitsökonomische Evaluation (Hypothese 5)

4.4.1 Vergleichende Darstellung von patientenbezogenen Merkmalen aller STARKIDS-Patienten und Patienten der AOK Baden-Württemberg

Zum Follow-up 1 lagen Primärdaten von n = 539 Patienten für die Baseline und das Follow-up 1 vor. Von den 539 Patienten waren 61 Prozent (n = 329) in die Interventionsgruppe (IG) aufgenommen und 39 Prozent (n = 210) in die Kontrollgruppe (KG). Zwischen den Gruppen gab es keine Unterschiede zur Baseline bzgl. Alter und Geschlecht sowie für Gewichts- und BMI-bezogene Kennwerte (siehe linke Spalten in Tabelle 45). Von allen Patienten waren n = 379 (70,3%) bei der AOK Baden-Württemberg (AOK BW) mit- oder familienversichert. Etwa zwei Drittel aller Patienten (63,8%) waren in einem Hausarztprogramm eingeschrieben (Hausarztzentrierte Versorgung).

Von allen Patienten, die bei der AOK BW mitversichert waren, konnten insgesamt n = 377 Patienten in die Analysen für AOK BW Versicherte aufgenommen werden, d.h. für diese lagen ebenfalls Abrechnungsdaten der AOK BW vor. Zwei Patienten mussten aufgrund unvollständiger Primär- und Sekundärdaten zur Baseline ausgeschlossen werden. Die Verteilung des Samples an AOK BW Versicherten auf die Randomisationsgruppen entsprach der Verteilung aller Patienten: 60,5 Prozent IG (n = 228) und 39,5 Prozent KG (n = 149). Für Patienten der AOK BW gab es keine Unterschiede zwischen IG und KG zur Baseline im Alter, Geschlecht und den Gewichts- sowie BMI-bezogenen Kennwerten (siehe rechte Spalten in Tabelle 45).

Bis auf den Fakt, dass etwas mehr als drei Viertel (78,5%) der AOK BW Versicherten in einem Hausarztprogramm eingeschrieben waren, gab es beim Vergleich der anderen Kennwerte keine Unterschiede zwischen allen in die STAKIDS-Studie eingeschlossenen Patienten und den AOK BW Versicherten.

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Tabelle 45 Alter, Geschlecht und gewichtsbezogene Kennwerte zur Baseline

Kategorie	Alle Patienten				Patienten der AOK Baden-Württemberg			
	Gesamt	IG	KG	p-Wert	Gesamt	IG	KG	p-Wert
	N = 539	N = 329	N = 210		N = 377[3]	N = 228	N = 149	
Geschlecht				,790[1]				,750[1]
Weiblich n (%)	237 (44,0)	143 (43,5)	94 (44,8)		167 (44,3)	103 (45,2)	64 (43,0)	
Männlich n (%)	302 (56,0)	186 (56,5)	116 (55,2)		210 (55,7)	125 (54,8)	85 (57,0)	
AOK BW versichert n (%)	379 (70,3)	229 (69,6)	150 (71,4)	,699[1]	377 (100,0)			
Hausarztzentrierte				,098[1]				,701[1]
Versorgung n (%)	343 (63,8)	219 (66,6)	124 (59,3)		296 (78,5)	181 (79,4)	115 (77,7)	
Alter in Jahren (SD)	10,72 (3,13)	10,59 (3,18)	10,92 (3,05)	,233	10,63 (3,10)	10,58 (3,10)	10,71 (3,10)	,698
(Min – Max)	(3,01 – 17,32)	(3,01 – 17,26)	(3,09 – 17,32)		(3,01 – 17,32)	(3,01 – 17,26)	(3,09 – 17,32)	
Größe in m (SD)	1,49 (0,18)	1,49 (0,18)	1,50 (0,18)	,397	1,48 (0,17)	1,48 (0,17)	1,49 (0,18)	,922
(Min – Max)	(1,01 – 1,87)	(1,01 – 1,86)	(1,06 – 1,87)		(1,01 – 1,86)	(1,01 – 1,86)	(1,06 – 1,80)	
Gewicht in kg (SD)	63,84 (24,02)	63,34 (23,71)	64,63 (24,54)	,556	62,90 (23,80)	62,93 (23,56)	62,85 (24,24)	,970
(Min – Max)	(19,0 – 156,0)	(19,0 – 130,0)	(21,7 – 156,0)		(19,0 – 156,0)	(19,0 – 130,0)	(21,7 – 156,0)	
BMI				,860				,755
Mittelwert (SD)	27,47 (5,13)	27,44 (5,05)	27,52 (5,28)		27,38 (5,15)	27,45 (5,13)	27,28 (5,20)	
Median	26,78	26,78	26,80		26,74	26,69	26,75	
BMI-Perzentile				,141				,404
Mittelwert (SD)	98,46 (1,76)	98,55 (1,62)	98,31 (1,96)		98,44 (1,80)	98,50 (1,69)	98,34 (1,97)	
Median	99,14	99,18	99,01		99,10	99,19	99,0	
BMI-SDS				,201				,373
Mittelwert (SD)	2,40 (0,51)	2,42 (0,51)	2,36 (0,51)		2,40 (0,52)	2,42 (0,52)	2,37 (0,52)	
Median	2,38	2,40	2,33		2,37	2,40	2,32	
Grad des Übergewichts[2]				,597				,184
Übergewicht n (%)	92 (17,1)	54 (16,4)	38 (18,1)		65 (17,2)	40 (17,5)	25 (16,8)	
Adipositas n (%)	256 (47,5)	153 (46,5)	103 (49,0)		174 (46,2)	97 (42,5)	77 (51,7)	
Schwere Adipositas n (%)	191 (35,4)	122 (37,1)	69 (32,9)		138 (36,6)	91 (39,9)	47 (31,5)	

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Note. 1exakter Test nach Fisher. 2Bestimmung anhand der Perzentile. 3Ausschluss von 2 Patienten mit weitgehend unvollständigen Daten. Mittelwerte, Standardabweichungen und Signifikanzniveaus für die Teilgruppen IG und KG basieren auf Bias-korrigiertem und beschleunigtem Bootstrapping mit n=1.000 Samples

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Auch nach einem Jahr (Follow-up 1) gab es bezogen auf alle in die Studie eingeschlossenen Patienten keine bedeutsamen Mittelwertunterschiede in den Gewichts- und BMI-bezogenen Kennwerten zwischen den Randomisationsgruppen (siehe Tabelle 46: Gewichtsbezogene Kennwerte zum Follow-up 1). Gleiches galt auch bei Betrachtung der Subgruppe an AOK BW Versicherten. Die Kennwerte von allen Studienteilnehmenden und von der Subgruppe der AOK BW Versicherten waren ebenfalls vergleichbar.

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Tabelle 46: Gewichtsbezogene Kennwerte zum Follow-up 1

Kategorie	Alle Patienten				Patienten der AOK Baden-Württemberg			
	Gesamt	IG	KG	p-Wert	Gesamt	IG	KG	p-Wert
	N = 539	N = 329	N = 210		N = 377[2]	N = 228	N = 149	
Größe in m (SD)	1,55 (0,16)	1,54 (0,17)	1,56 (0,16)	,291	1,54 (0,17)	1,54 (0,16)	1,54 (0,17)	,825
(Min – Max)	(1,10 – 1,88)	(1,10 – 1,88)	(1,10 – 1,85)		(1,10 – 1,88)	(1,10 – 1,88)	(1,10 – 1,85)	
Gewicht in kg (SD)	69,63 (24,07)	68,33 (23,51)	71,58 (24,81)	,190	68,89 (24,0)	68,24 (23,32)	69,91 (25,11)	,550
(Min – Max)	(20,3 – 165,9)	(20,3 – 132,0)	(23,7 – 165,9)		(20,3 – 165,9)	(20,3 – 132,0)	(23,7 – 165,9)	
BMI				,331				,962
Mittelwert (SD)	27,86 (5,35)	27,69 (5,25)	28,13 (5,50)		27,85 (5,29)	27,84 (5,28)	27,86 (5,33)	
Median	27,05	27,04	27,05		27,04	27,14	26,93	
BMI-Perzentile				,721				,690
Mittelwert (SD)	97,77 (3,43)	97,73 (3,39)	97,84 (3,50)		97,71 (3,68)	97,65 (3,59)	97,80 (3,83)	
Median	99,03	99,05	98,95		99,02	99,06	98,93	
BMI-SDS				,925				,964
Mittelwert (SD)	2,33 (0,59)	2,33 (0,60)	2,33 (0,58)		2,33 (0,59)	2,33 (0,60)	2,33 (0,58)	
Median	2,34	2,34	2,31		2,33	2,35	2,30	
Grad des Übergewichts[1]				,707				,279
Normalgewicht n (%)	20 (3,7)	14 (4,3)	6 (2,9)		15 (4,0)	10 (4,4)	5 (3,4)	
Übergewicht n (%)	92 (17,1)	58 (17,6)	34 (16,2)		61 (16,2)	40 (17,5)	21 (14,1)	
Adipositas n (%)	248 (46,0)	146 (44,4)	102 (48,6)		174 (46,2)	96 (42,1)	78 (52,3)	
Schwere Adipositas n (%)	179 (33,2)	111 (33,7)	68 (32,4)		127 (33,7)	82 (36,0)	45 (30,2)	

Note. [1]Bestimmung anhand der Perzentilen. [2]Ausschluss von 2 Patienten mit weitgehend unvollständigen Daten. Fehlende Werte wurden ersetzt mit der LOCF-Methode. Mittelwerte, Standardabweichungen und Signifikanzniveaus für die Teilgruppen IG und KG basieren auf Bias-korrigiertem und beschleunigtem Bootstrapping mit n=1.000 Samples

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Bei Betrachtung der Perzentilen-Mobilität bzw. Adipositas-Mobilität, d.h. der Stufenänderung nach einem Jahr auf Grundlage definierter Perzentilen-Grenzen, zeigte sich mehrheitlich keine Bewegung bei den Patienten (siehe Tabelle 47). Somit verblieben 78,1 Prozent aller Studienteilnehmenden und 78,8 Prozent der Teilnehmenden der AOK BW nach einem Jahr in ihren zur Baseline klassifizierten Gruppen. Für 15,2 Prozent aller Teilnehmenden respektive 15,1 Prozent aller AOK BW Patienten gab es Stufenreduktionen, z.B. von Adipositas zur Baseline auf Normalgewicht nach einem Jahr. Im Verhältnis waren bei etwas mehr Teilnehmenden der IG solche Reduktionen zu verzeichnen als bei Teilnehmenden der KG. Umgekehrt kam es bei etwas mehr Teilnehmenden der KG zu einer Stufenzunahme, z.B. von Übergewicht zur Baseline auf Adipositas nach einem Jahr, als bei Teilnehmenden der IG. Diese Unterschiede waren jedoch statistisch unbedeutend. Eine detaillierte Beschreibung der Adipositas Mobilität ist Tabelle 47 zu entnehmen.

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Tabelle 47: Perzentilen- bzw. Adipositas Mobilität nach einem Jahr

Kategorie	Alle Patienten				Patienten der AOK Baden-Württemberg			
	Gesamt N = 539 N (%)	IG N = 329 N (%)	KG N = 210 N (%)	p-Wert	Gesamt N (%)	IG N (%)	KG N (%)	p-Wert
Signifikante Änderung des SDS (≥0,2)	110 (20,4)	76 (23,1)	34 (16,2)	,062[1]	80 (21,2)	54 (23,7)	26 (17,4)	,158[1]
Perzentilen-Mobilität grob				,160				,399
Keine Änderung	421 (78,1)	253 (76,9)	168 (80,0)		297 (78,8)	176 (77,2)	121 (81,2)	
Reduktion	82 (15,2)	57 (17,3)	25 (11,9)		57 (15,1)	39 (17,1)	18 (12,1)	
Zunahme	36 (6,7)	19 (5,8)	17 (8,1)		23 (6,1)	13 (5,7)	10 (6,7)	
Perzentilen-Mobilität exakt				,369				,291
Übergewicht T_0-T_1	55 (10,2)	32 (9,7)	23 (11,0)		38 (10,1)	23 (10,1)	15 (10,1)	
Adipositas T_0-T_1	203 (37,7)	117 (35,6)	86 (41,0)		142 (37,7)	75 (32,9)	67 (45,0)	
Schwere Adipositas T_0-T_1	163 (30,2)	104 (31,6)	59 (28,1)		117 (31,0)	78 (34,2)	39 (26,2)	
Übergewicht auf Normalgewicht	16 (3,0)	10 (3,0)	6 (2,9)		13 (3,4)	8 (3,5)	5 (3,4)	
Adipositas auf Normalgewicht	4 (0,7)	4 (1,2)	0 (0,0)		2 (0,5)	2 (0,9)	0 (0,0)	
Adipositas auf Übergewicht	34 (6,3)	25 (7,6)	9 (4,3)		21 (5,6)	16 (7,0)	5 (3,4)	
Schwere Adipositas auf Übergewicht	3 (0,6)	1 (0,3)	2 (1,0)		2 (0,5)	1 (0,4)	1 (0,7)	
Schwere Adipositas auf Adipositas	25 (4,6)	17 (5,2)	8 (3,8)		19 (5,0)	12 (5,3)	7 (4,7)	
Übergewicht auf Adipositas	20 (3,7)	12 (3,6)	8 (3,8)		13 (3,4)	9 (3,9)	4 (2,7)	
Übergewicht auf schwere Adipositas	1 (0,2)	0 (0,0)	1 (0,5)		1 (0,3)	0 (0,0)	1 (0,7)	
Adipositas auf schwere Adipositas	15 (2,8)	7 (2,1)	8 (3,8)		9 (2,4)	4 (1,8)	5 (3,4)	

Note: [1]exakter Test nach Fisher

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Die Einschätzungen zur gesundheitsbezogenen Lebensqualität aller Studienteilnehmenden und der Teilnehmenden der AOK BW zur Baseline sind in Tabelle 48 dargestellt. Aus der Tabelle geht zum einen hervor, dass sich zur Baseline die Skalenmittelwerte für den Gesamtscore und die einzelnen Dimensionen der Teilnehmenden der STARKIDS-Studie im Groben nicht sehr von den Skalenmittelwerten der Normstichprobe adipöser Kinder und Jugendlichen unterschieden (vergleiche hierzu Manual zum KINDL^{R} von Ravens-Sieberer und Bullinger, 2000). Gegenüber der Normstichprobe lagen die Skalenmittelwerte der STARKIDS-Teilnehmenden für die Dimensionen psychisches Wohlbefinden und das Zusatzmodul Adipositas um etwa drei bzw. fünf Punkte niedriger; jedoch für die Dimensionen Selbstwert und Schule um ca. 10 bzw. sieben Punkte höher.

Zum anderen gab es keine Unterschiede zwischen den Randomisationsgruppen sowie der Gesamtstichprobe und der Substichprobe der AOK BW Versicherten. Eine Ausnahme gab es für das erkrankungsspezifische Zusatzmodul Adipositas bei den AOK BW Versicherten. Hier schätzten sich die Teilnehmenden der IG signifikant schlechter ein als die Teilnehmenden der KG (mittlere Differenz = -3,95 [t (df = 365) = -2,08; p = ,044]). Insgesamt betrachtet fielen zur Baseline die durchschnittlichen Werte der Teilnehmenden in der Dimension Selbstwert im Vergleich zu den anderen Dimensionen am niedrigsten aus.

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Tabelle 48: Wohlbefinden (KINDL-R) und QALY zur Baseline

	Alle Patienten				Patienten der AOK Baden-Württemberg				Adipositas
KINDL-R und Dimensionen	Gesamt MW (SD)	IG MW (SD)	KG MW (SD)	p-Wert	Gesamt MW (SD)	IG MW (SD)	KG MW (SD)	p-Wert	Norm-stichprobe[1] (n=633) MW
KINDL Gesamt	71,87 (12,12)	72,19 (12,25)	71,35 (11,91)	,445	72,10 (11,78)	71,96 (12,25)	72,33 (11,01)	,740	68,93
Körperliches Wohlbefinden	69,70 (19,56)	69,83 (20,38)	69,49 (18,16)	,845	69,46 (19,89)	68,70 (21,17)	70,71 (17,62)	,326	70,10
Psychisches Wohlbefinden	75,91 (17,04)	75,83 (17,13)	76,03 (16,95)	,892	76,09 (16,89)	75,19 (17,45)	77,54 (15,88)	,177	79,28
Selbstwert	64,18 (18,59)	64,89 (19,13)	63,01 (17,66)	,239	64,43 (17,75)	64,66 (18,03)	64,06 (17,34)	,744	54,71
Familie	79,09 (14,52)	79,80 (14,22)	77,92 (14,95)	,152	79,64 (14,14)	80,40 (13,60)	78,39 (14,94)	,219	76,78
Freunde	72,84 (17,11)	73,22 (16,92)	72,21 (17,44)	,528	73,51 (16,43)	73,38 (16,89)	73,71 (15,72)	,850	70,84
Schule	69,54 (17,01)	69,59 (17,74)	69,46 (15,76)	,928	69,48 (17,37)	69,44 (18,25)	69,55 (15,90)	,937	62,43
Adipositas	70,0 (18,26)	69,28 (18,23)	71,20 (18,28)	,239	69,97 (17,76)	68,46 (18,25)	72,41 (16,73)	,044	75,45
QALY	0,719 (0,12)	0,722 (0,12)	0,714 (0,12)	,451	0,721 (0,12)	0,720 (0,12)	0,723 (0,11)	,760	-

Note. Transformierte Scores auf einer 100er Skala. Mittelwerte, Standardabweichungen und Signifikanzniveaus für die Teilgruppen IG und KG basieren auf Bias-korrigiertem und beschleunigtem Bootstrapping mit n=1.000 Samples. [1]entnommen aus Ravens-Sieberer, U., & Bullinger, M. (2000). *KINDL-R. Fragebogen zur Erfassung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität bei Kindern und Jugendlichen. Revidierte Fassung*. Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE)

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Beim ausschließlichen Vergleich der gesundheitsbezogenen Lebensqualität der Studienteilnehmenden zum Follow-up 1 ließen sich bezogen auf alle Studienteilnehmenden zwischen IG und KG geringfügige jedoch statistisch nicht bedeutsame Unterschiede im Gesamtscore und für das körperliche Wohlbefinden finden. Die entsprechenden Gruppendurchschnittswerte lagen in der IG höher als in der KG. Gleiches galt auch für das Aggregatmaß QALY, wobei der Unterschied ebenfalls knapp das definierte Signifikanzniveau verfehlte (t (df = 518) = 1,96; p = ,050). Dahingehend ließen sich in der Subgruppe der AOK BW Versicherten keine Unterschiede zwischen den Randomisationsgruppen finden. Der zur Baseline identifizierte Unterschied im Adipositas-Modul zwischen den Gruppen bestand nicht mehr (siehe Tabelle 49).

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Tabelle 49: Wohlbefinden (KINDL-R) und QALY zum Follow-up 1

KINDL-R und Dimensionen	Alle Patienten				Patienten der AOK Baden-Württemberg			
	Gesamt	IG	KG	p-Wert	Gesamt	IG	KG	p-Wert
	MW (SD)	MW (SD)	MW (SD)		MW (SD)	MW (SD)	MW (SD)	
KINDL Gesamt	72,29 (11,91)	73,09 (11,82)	70,99 (11,99)	,067	72,65 (11,61)	73,04 (11,69)	72,03 (11,48)	,420
Körperliches Wohlbefinden	69,38 (19,60)	70,65 (19,68)	67,30 (19,33)	,065	69,77 (19,59)	70,13 (19,87)	69,19 (19,19)	,657
Psychisches Wohlbefinden	76,14 (16,23)	76,45 (16,14)	75,63 (16,41)	,604	76,0 (15,81)	75,99 (15,58)	76,01 (16,23)	,992
Selbstwert	64,99 (17,53)	65,98 (17,78)	63,38 (17,04)	,106	64,81 (16,85)	65,18 (16,74)	64,22 (17,06)	,603
Familie	79,07 (14,62)	79,70 (14,57)	78,06 (14,68)	,229	79,85 (14,40)	80,65 (14,30)	78,57 (14,52)	,180
Freunde	73,51 (17,32)	74,22 (17,02)	72,35 (17,78)	,249	74,61 (16,52)	74,70 (16,91)	74,47 (15,92	,901
Schule	70,47 (17,10)	71,25 (17,52)	69,20 (16,35)	,180	70,59 (17,69)	71,14 (18,08)	69,72 (17,08)	,461
Adipositas	70,97 (18,09)	70,87 (18,31)	71,13 (17,77)	,864	71,44 (17,81)	70,93 (18,59)	72,24 (16,53)	,472
QALY	0,723 (0,12)	0,731 (0,12)	0,701 (0,12)	,050	0,726 (0,12)	0,730 (0,12)	0,720 (0,11)	,444

Note. Transformierte Scores auf einer 100er Skala. Fehlende Werte wurden ersetzt mit der LOCF-Methode. Mittelwerte, Standardabweichungen und Signifikanzniveaus für die Teilgruppen IG und KG basieren auf Bias-korrigiertem und beschleunigtem Bootstrapping mit n=1.000 Samples

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Tabelle 50 stellt die adjustierten Schätzer der Zielkriterien auf Grundlage der Verallgemeinerten Linearen Modellen dar. Die Referenzgruppe ist die Kontrollgruppe. So gesehen gab es bei Betrachtung aller STARKIDS-Teilnehmenden signifikante Änderungen in den BMI-bezogenen Zielkriterien nach einem Jahr. Das negative Vorzeichen zeigte größere Reduktionen/ Abnahmen im BMI-SDS_{LMS} in der IG gegenüber der KG an; das Konfidenzintervall umfasste ebenfalls negative Werte. Auch das Aggregatmaß QALY wies in der IG nach einem Jahr höhere Werte auf. Das Konfidenzintervall umfasste aber positive und negative Werte.

Die bedeutsamen Unterschiede im BMI-SDS_{LMS} verloren sich bei ausschließlicher Betrachtung der Subgruppe an AOK BW Versicherten. Der Schätzer zeigte zwar eine größere Abnahme im BMI-SDS_{LMS} in der IG an, das Konfidenzintervall umfasste jedoch die Null.

Ähnlich verhielt es sich mit den anderen Zielkriterien, deren Schätzer zwar in die gewünschte Richtung wiesen, aber die Konfidenzintervalle jeweils über die Null hinausgingen.

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Tabelle 50: Ergebnisse der Multivariaten Verallgemeinerten Lienaren Modelle bzgl. der Outcomes für die gesundheitsökonomische Betrachtung

Outcome bezogen auf Änderungen zwischen den Gruppen	Alle Patienten					Patienten der AOK Baden-Württemberg				
	Schätzer (B)	Std.-Fehler	95%CI	Wald-X^2	p	Schätzer (B)	Std.-Fehler	95%CI	Wald-X^2	p
QALY-Veränderung	,012	,007	-,002 - ,027	2,80	,094	,010	,009	-,007 - ,027	1,35	,245
BMI-Perzentilen Änderung	-,429	,209	-,839 - -,019	4,21	,040	-,399	,265	-,918 - ,120	2,27	,132
BMI-SDS Änderung	-,059	,024	-,105 - -,012	6,08	,014	-,052	,030	-,110 - ,005	3,16	,076
Kosten unter Berücksichtigung der Szenarien										
Base Case (Perspektive Gesundheitssystem)						2235,22	202,32	1838,68 – 2631,76	122,06	<,001
Sensitivität V1 (Perspektive Gesundheitssystem)						2845,26	202,32	2448,72 – 3241,80	197,77	<,001
Sensitivität V2 (Gesellschaftliche Perspektive)						2125,62	237,05	1661,02 – 2590,22	80,41	<,001
Sensitivität V3 (Gesellschaftliche Perspektive)						2735,66	237,05	2271,06 – 3200,26	133,19	<,001

Note. Alle Schätzer sind adjustiert für Alter und Geschlecht des Kindes sowie des Ausgangswertes des Outcomes. Die abhängigen QALY- und Kosten-Variablen sind zusätzlich adjustiert für den Grad des Übergewichts zur Baseline. Base Case und Sensitivität V1 = Kosten der SGB V Leistungen exkl. STARKIDS-Pauschalen mit Interventionskosten nach Micro-Costing (Entwicklungskosten und laufende Kosten), wobei Base Case die Entwicklungskosten über alle Teilnehmenden verrechnet und V1 nur über Teilnehmende der IG. Sensitivität V2 und V3 berücksichtigen zusätzlich den Produktivitätsverlust aus gesellschaftlicher Perspektive (Arbeitsausfälle eines Elternteils durch Erkrankung des Kindes) und weitere Beratungs- und Unterstützungsleistungen aus anderen Sozialgesetzbüchern, wobei V2 die Entwicklungskosten von STARKIDS über alle Teilnehmenden verrechnet und V3 nur über Teilnehmende der IG.

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Zusammengefasst zeigte sich eine hohe Vergleichbarkeit der ausgewiesenen Kennwerte von allen STARKIDS-Teilnehmenden mit der Subgruppe der AOK BW Versicherten. Die Vorteile der IG gegenüber der KG bezogen auf die Zielkriterien in der Gesamtgruppe nach einem Jahr ließen sich zwar auch in der Subgruppe der AOK BW Versicherten erkennen, jedoch ohne deren statistische Signifikanz zu erreichen. Vorweggegriffen sei in Tabelle 50, dass die gesundheitsbezogenen durchschnittlichen Kosten in der IG deutlich über den Kosten in der KG lagen. Die Schätzer variierten je nach Szenario und lagen zwischen (zusätzlichen) € 2.125,6 und € 2.846,3. Diese Schätzer sollen als erster Hinweis auf die inkrementellen Kosten der Intervention dienen, wurden allerdings mit anderen Verfahren erfasst als bisher dargestellt.

4.4.2 Beschreibung der Patienten der AOK Baden-Württemberg

Im nachfolgenden Kapitel wird die Subgruppe der AOK BW Versicherten von allen STARKIDS-Teilnehmenden näher beschrieben. Für diese Beschreibung wurden die Abrechnungsdaten der AOK BW verwendet. Es sollen Unterschiede bzgl. der Randomisationsgruppen aufgezeigt werden. Unterschiede können bzgl. der Diagnosen und der Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen im Beobachtungszeitraum bestehen. Diese könnten wiederum Auswirkungen auf die medizinischen Kosten aus der Perspektive der Krankenkasse haben.

In Tabelle 51 ist der Versichertenstatus und die Versichertenart der Stammversicherten und der zugehörenden Kinder und Jugendlichen dargestellt. Es lagen nicht für alle Teilnehmenden entsprechende Informationen vor. Der Tabelle zu entnehmen ist, dass im Studienzeitraum die Kinder und Jugendlichen größtenteils familienversichert waren (97,9%) und die dazugehörenden Stammversicherten hauptsächlich (Voll-)Mitglieder (98,6%). Vier von fünf stammversicherte Mitglieder (79,5%) waren krankenversicherungspflichtig Beschäftigte. Es fanden sich auch andere Versichertenarten im anteilig ähnlichem Umfang unter der Stammversicherten (siehe Tabelle 51). Zwischen den Gruppen gab es keine Unterschiede.

Tabelle 51: Beschreibung des Versichertenstatus der Patienten der AOK Baden-Württemberg

	Gesamt	IG	KG	p-Wert
Versichertenstatus (Kind) n=376				,490
Familienversicherter	368 (97,9)	221 (97,4)	147 (98,7)	
Mitglied	6 (1,6)	5 (2,2)	1 (0,7)	
Rentner	2 (0,5)	1 (0,4)	1 (0,5)	
Versichertenstatus (Stamm) n=365				,192
Mitglied	360 (98,6)	216 (97,7)	144 (100,0)	
Familienversicherter	1 (0,3)	1 (0,5)	0 (0,0)	
Rentner	4 (1,1)	4 (1,8)	0 (0,0)	
Versichertenart (Stamm) n=365				,301
KV-pflichtig Beschäftigte	290 (79,5)	178 (80,5)	112 (77,8)	
Freiwillig versicherte Arbeitnehmer	25 (6,9)	11 (5,0)	14 (9,6)	
Beitrittsberechtigte nach §9 SGB V	20 (5,4)	11 (5,0)	9 (6,3)	
Bezug von ALG I/ ALG II	23 (6,3)	14 (6,4)	9 (6,3)	
Rentenbezieher nach §189 SGB V	4 (1,1)	4 (1,8)	0 (0,0)	
Sonstige	3 (0,8)	3 (1,3)	0 (0,0)	

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Im Beobachtungszeitraum von 12 Monaten wurden in den Abrechnungsdaten der AOK BW bei den teilnehmenden Kindern und Jugendlichen viele Diagnosen verzeichnet. Am häufigsten wurde mit 96,3 Prozent eine Adipositas (ICD-10 Codes: E64-E68) diagnostiziert. Bei etwas mehr als jedem zweiten Teilnehmenden (58,6%) wurde eine akute Infektion der oberen Atemwege (ICD-10 Codes: J00-J06) diagnostiziert. Etwas weniger als jeder zweite Teilnehmende (46,4%) erhielt eine Diagnose aus dem Spektrum der infektiösen und parasitären Krankheiten (ICD-10 Codes: A00-B99). Bei etwa jedem Dritten wurde eine Entwicklungsstörung (31,8%; ICD-10 Code: F8), eine Augenmuskel- oder Blickbewegungsstörung (33,4%; ICD-10 Codes: H49-H52) oder eine Grippe bzw. ein Infekt der oberen Atemwege (31,6%; ICD-10 Codes: J09-J39) festgestellt. Ebenfalls erhielt etwas mehr als jedes vierte Kind (28,9%) eine Diagnose aus dem Spektrum der F9-Diagnosen (Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn im Kindesalter) bzw. eine Diagnose aus dem Spektrum der Krankheiten des Ohres (27,6%; ICD-10 Codes: H60-H95).

Die Gruppen unterschieden sich auch hinsichtlich der Häufigkeit der Diagnosen für einige Krankheiten. Es erhielten 10,7 Prozent der KG und 4,4 Prozent der IG Diagnosen der Krankheiten der Schilddrüse (E00-E07) (χ^2 (1) = 5,66; p = ,022) und 15,4 Prozent der KG und 7,5 Prozent der IG Diagnosen einer Stoffwechselstörung (E70-E90) (χ^2 (1) = 6,05; p = ,017). Ebenfalls wurde bei mehr Kindern der KG (17,4%) Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (ICD-10 Codes: M40-M54) diagnostiziert als bei Kindern der IG (8,8%) (χ^2 (1) = 6,33; p = ,015) und auch Vergiftungen/ Verbrennungen (ICD-10 Codes: T15-T98) lagen häufiger in der KG (10,8%) als in der IG (11,0%) vor (χ^2 (1) = 6,90; p = ,011). Auf der anderen Seite waren bei mehr Kindern der IG (5,3%) Diagnosen einer affektiven Störung zu finden (ICD-10 Codes: F3) als bei Kindern der KG (0,0% (χ^2 (1) = 8,10; p = ,004). Auch erhielten mehr Kinder der IG (63,2%) die Diagnose einer akuten Infektion der oberen Atemwege als Kinder der KG (51,7%) χ^2 (1) = 4,90; p = ,032).

Tabelle 52: Aufgetretene Diagnosen über alle Sektoren im Beobachtungszeitraum von 12 Monaten

Diagnosen nach ICD-10 (Auswahl)	Gesamt N = 377	IG N = 228	KG N = 149	p-WerT1
n (%) Patienten mit Diagnose (ambulant und/oder stationär)				
A00-B99 – infektiöse und parasitäre KH	175 (46,4)	107 (46,9)	68 (45,6)	,833
D10-D48 – gutartige Neubildung	22 (5,8)	13 (5,7)	9 (6,0)	,999
D50-D90 – Anämien	15 (4,0)	6 (2,6)	9 (6,0)	,111
E00-E07 – KH der Schilddrüse	26 (6,9)	10 (4,4)	16 (10,7)	,022
E10-E35 – KH sonstiger endokriner Drüsen	30 (8,0)	17 (7,5)	13 (8,7)	,699
E64-E68 – Adipositas/ Überernährung	363 (96,3)	219 (96,1)	144 (96,6)	,999
E70-E90 – Stoffwechselstörungen	40 (10,6)	17 (7,5)	23 (15,4)	,017
F3 – affektive Störungen	12 (3,2)	12 (5,3)	0 (0,0)	,004
F4 – neurotische, Belastungs- somatoforme Störungen	55 (14,6)	32 (14,0)	23 (15,4)	,766
F5 – Verhaltensauffälligkeiten	12 (3,2)	8 (3,5)	4 (2,7)	,770
F8 – Entwicklungsstörungen	120 (31,8)	74 (32,5)	46 (30,9)	,821
F9 – Verhaltens-/emotionale Störungen mit Beginn im Kindesalter	109 (28,9)	69 (30,3)	40 (26,8)	,488
G00-G99 – KH des Nervensystems	32 (8,5)	17 (7,5)	15 (10,1)	,450
H000-H48 – KH des Auges	69 (18,3)	44 (19,3)	25 (16,8)	,587

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

H49-H52 – Augenmuskel, Akkomodation- oder Blickbewegungsstörung	126 (33,4)	79 (34,6)	47 (31,5)	,577
H53-H59 – Seestörung	77 (20,4)	52 (22,8)	25 (16,8)	,191
H60-H95 – KH des Ohrs	104 (27,6)	60 (26,3)	44 (29,5)	,556
I00-I99 – KH des Kreislaufsystems	30 (8,0)	21 (9,2)	9 (6,0)	,332
J00-J06 – akute Infektion obere Atemwege	221 (58,6)	144 (63,2)	77 (51,7)	,032
J09-J39 – Grippe/ sonstige Infekte obere Atemwege	119 (31,6)	69 (30,3)	50 (33,6)	,499
J40-J47 – chronische KH untere Atemwege	46 (12,2)	28 (12,3)	18 (12,1)	,999
J60-J99 – sonstige Lungen-/Atemwegs-KH	32 (8,5)	14 (6,1)	18 (12,1)	,058
K00-K93 – KH Verdauungssystem	72 (19,1)	50 (21,9)	22 (14,8)	,107
L00-L14/ L40-L99 – KH der Haut	72 (19,1)	43 (18,9)	29 (19,5)	,894
L20-L30 – Dermatitis/Ekzem	53 (14,1)	36 (15,8)	17 (11,4)	,289
M00-M25 – Arthropathien	59 (15,6)	39 (17,1)	20 (13,4)	,386
M40-M54 – KH Wirbelsäule/Rücken	46 (12,2)	20 (8,8)	26 (17,4)	,015
M60-M79 – KH Weichteilgewebe/Muskeln	32 (8,5)	18 (7,9)	14 (9,4)	,706
N00-N99 – KH Urogenitalsystem	68 (18,0)	37 (16,2)	31 (20,8)	,275
Q00-Q99 – angeborene Fehlbildungen, Deformitäten, Chromosomenanomalien	80 (21,2)	50 (21,9)	30 (20,1)	,701
R00-R99 – abnorme klein. Laborbefunde	183 (48,5)	111 (48,7)	72 (48,3)	,999
S00-T14 – Verletzungen	87 (23,1)	50 (21,9)	37 (24,8)	,533
T15-T98 – Vergiftungen, Verbrennungen	56 (14,9)	25 (11,0)	31 (20,8)	,011

[1]exakter Test nach Fisher

In Tabelle 53 ist die Inanspruchnahme von medizinischen Leistungen nach SGB V aus Krankenkassenperspektive über den Beobachtungszeitraum dargestellt. Diese Leistungen wurden sechs Bereichen zugeordnet. Gezählt wurden die Teilnehmenden mit mindestens einem Kontakt zu einer bestimmten Gruppe an Leistungserbringern im Beobachtungszeitraum oder mit mindestens einer Verschreibung eines Hilfsmittels.

Bei den ambulant erbrachten Leistungen durch Niedergelassene zeigte sich, dass nahezu jeder Teilnehmer im Beobachtungszeitraum mindestens einmal den Kinder- oder Hausarzt aufsuchte (95,8%). Ebenfalls suchten drei Viertel der Kinder (74,3%) – auch Covid19-bedingt – Fachärzte für Virologie oder Labormedizin auf. Darüber hinaus hatte jeder Dritte (34,0%) Kontakt zu Augenärzten und gut jeder Fünfte (22,8%) Kontakt zu Chirurgen. Unterschiede zwischen den Gruppen gab es bei den Kontakten zu Kinder- und Jugendpsychiatern und insbesondere Infektologen. Zu Erstgenannten hatten mehr Kinder der KG Kontakt als Kinder der IG (10,1% vs. 3,5%; χ^2 (1) = 6,77; p = ,014) und zu Letztgenannte mehr Kinder der IG als Kinder der KG (12,7% vs. 6,0%; χ^2 (1) = 6,77; p = ,014).

Für alle anderen Leistungserbringer in allen anderen Leistungsarten und Sektoren gab es keine Unterschiede zwischen den Gruppen.

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Tabelle 53: Inanspruchnahme von medizinischen Leistungen aus dem SGB V im Beobachtungszeitraum von 12 Monaten

Ressource (Facharzt, Einrichtung, Heil-, Transport-,Hilfsmittel)	Gesamt N = 377	IG N = 228	KG N = 149	p-WerT1
Ambulantes Setting (Niedergelassene) n (%) Patienten mit Kontakt				
FA Kinder und Jugendpsychiatrie	23 (6,1)	8 (3,5)	15 (10,1)	,014
Psychotherapeut	9 (2,4)	8 (3,5)	1 (0,7)	,094
FA Allgemein-/ Kinder- und Jugendmedizin	361 (95,8)	216 (94,7)	145 (97,3)	,299
FA Chirurgie	86 (22,8)	46 (20,2)	40 (26,8)	,134
FA Anästhesie	9 (2,4)	6 (2,6)	3 (2,0)	,999
FA Augenheilkunde	128 (34,0)	82 (36,0)	46 (30,9)	,319
FA Orthopädie/ Rheumatologie	4 (1,1)	3 (1,3)	1 (0,7)	,999
FA Frauenheilkunde	11 (2,9)	4 (1,8)	7 (4,7)	,121
FA Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	58 (15,4)	32 (14,0)	26 (17,4)	,384
FA Phoniatrie	2 (0,5)	2 (0,9)	0 (0,0)	,521
FA Hauterkrankungen	30 (8,0)	17 (7,5)	13 (8,7)	,699
FA Labormedizin, Virologie	280 (74,3)	166 (72,8)	114 (76,5)	,470
FA Strahlen-Nuklearmedizin, Radiologie	16 (4,2)	8 (3,5)	8 (5,4)	,437
FA Urologie	6 (1,6)	3 (1,3)	3 (2,0)	,684
FA Innere Medizin	11 (2,9)	8 (3,5)	3 (2,0)	,538
FA Sonstige (Infektologie etc.)	38 (10,1)	29 (12,7)	9 (6,0)	,014
Ambulant am Krankenhaus n (%) Patienten mit Kontakt				
Ambulante Operation/Behandlung	3 (0,8)	2 (0,9)	1 (0,7)	,999
Hochschulambulanz	27 (7,2)	18 (7,9)	9 (6,0)	,546
Psychiatrische Institutsambulanz	10 (2,7)	8 (3,5)	2 (1,3)	,327
Sozialpädiatrisches Zentrum	10 (2,7)	7 (3,1)	3 (2,0)	,746
Kinderspezialambulanz	19 (5,0)	12 (5,3)	7 (4,7)	,999
Ambulanz an Ausbildungsstätten	1 (0,3)	1 (0,4)	0 (0,0)	,999
Krankenhaus voll- oder teilstationäre Behandlung n (%) Patienten mit Kontakt				
Pädiatrie	14 (3,7)	11 (4,8)	3 (2,0)	,264
Alle anderen Fachabteilungen	8 (2,2)	6 (2,6)	2 (1,4)	,470
Rettungseinsätze und Krankentransporte n (%) Patienten mit Kontakt				
Rettungswagen	4 (1,1)	3 (1,3)	1 (0,7)	,999
Heilmittel n (%) Patienten mit Kontakt				
Ergotherapie (psychiatrisch)	19 (5,0)	12 (5,3)	7 (4,7)	,999
Logopädie	24 (6,4)	11 (4,8)	13 (8,7)	,137
Krankengymnastik/ Physiotherapie	28 (7,4)	15 (6,6)	13 (8,7)	,332
Andere	31 (8,3)	20 (8,8)	11 (7,3)	,561
Hilfsmittel n (%) Patienten mit Verschreibung (Auswahl)				
Bandagen	6 (1,6)	4 (1,8)	2 (1,3)	,999
Einlagen	35 (9,3)	21 (9,2)	14 (9,4)	,999
Gehhilfen	7 (1,9)	5 (2,5)	2 (1,3)	,708
Inhalations- und Atemtherapiegeräte	14 (3,7)	8 (3,5)	6 (4,0)	,788
Orthesen	17 (4,5)	8 (3,5)	9 (6,0)	,311
Sehhilfen	41 (10,9)	21 (9,2)	20 (13,4)	,237

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

[1]exakter Test nach Fisher

Die hauptsächlich verordneten Arzneimittel sind in Tabelle 54 gemäß ihrer ATC-Hauptgruppen-Codes gelistet. Angegeben sind die Anzahl und der Anteil derjenigen mit mindestens einer Verschreibung. Dementsprechend ist zu sehen, dass jeder Zweite (50,1%) Antiphlogistika/ Antirheumatika (M01) verschrieben bekam. Mehr als jeder Dritte (38,7%) erhielt eine Verschreibung für Rhinologika (R01) und etwas weniger als jeder Dritte (31,0%) eine Verschreibung von Husten- und Erkältungsmittel (R05). Für gut jeden Fünften (27,3%) wurden Antibiotika (J01) verschrieben. Der einzige bedeutsame gruppenbezogene Unterschied fand sich bei der Verschreibung von Mitteln gegen Obstipation (A06). Es wurden mehr Teilnehmenden der IG (6,1%) als Teilnehmenden der KG (1,3%) solche Mittel verschrieben (χ^2 (1) = 5,11; p = ,034).

Tabelle 54: Verordnete Arzneimittel im Beobachtungszeitraum von 12 Monaten

Ressource (Arzneimittel, gelistet nach ATC-Codes) Auswahl	Gesamt N = 377	IG N = 228	KG N = 149	p-WerT1
A01 – Stomatologika	35 (9,3)	21 (9,2)	14 (9,4)	,999
A02–A05 – Säurebedingt, gastrointestinal	35 (9,3)	26 (11,4)	9 (6,0)	,102
A06 – Obstipation	16 (4,2)	14 (6,1)	2 (1,3)	,034
A07-A12 – Antidiarrhoika, -phlogistika, -adiposita, -diabetika	21 (5,6)	17 (7,5)	4 (2,7)	,065
B01-B06 – Blut und blutbildende Organe	5 (1,3)	1 (0,4)	4 (2,7)	,082
D01 – Antimykotika	5 (1,3)	2 (0,9)	3 (2,0)	,388
D02 – Feuchtigkeit/Hautschutzmittel	11 (2,9)	6 (2,6)	5 (3,4)	,758
D03 – Wund-/ Geschwürbehandlungen	15 (4,0)	10 (4,4)	5 (3,4)	,799
D04 – Antiprurinosa	15 (4,0)	9 (3,9)	6 (4,0)	,999
D06 – Antibiotika/ Chemotherapeutika (dermatologisch)	18 (4,8)	13 (5,7)	5 (3,4)	,335
D07 – Corticosteroide (dermatologisch)	32 (8,5)	23 (10,1)	9 (6,0)	,190
D08 – Antiseptika/Desinfektionsmittel	21 (5,6)	12 (5,3)	9 (6,0)	,820
D09 – Verbände, Aknemittel	21 (5,6)	11 (4,8)	10 (6,7)	,494
G01-G04 – Urogenitalsystem/Sexualhormone	7 (1,9)	4 (1,8)	3 (2,0)	,999
H01-H05 Systemische Hormonpräparate	22 (5,8)	13 (5,7)	9 (6,0)	,999
J01 – Antibiotika	103 (27,3)	57 (25,0)	46 (30,9)	,238
M01 – Antiphlogistika, -rheumatika	190 (50,4)	114 (50,0)	76 (51,0)	,916
M02-M09 Muskel-/Skelettsystem	6 (1,6)	5 (2,2)	1 (0,7)	,410
N02 – Analgetika	32 (8,5)	17 (7,5)	15 (10,1)	,450
N06 – Psychoanaleptika	17 (4,5)	8 (3,5)	9 (6,0)	,311
P01-P03 – Antiparasitäre Mittel, Insektizide	17 (4,5)	7 (3,1)	10 (6,7)	,127
R01 – Rhinologika	146 (38,7)	89 (39,0)	57 (38,3)	,914
R02 – Hals-/Rachentherapeutika	22 (5,8)	16 (7,0)	6 (4,0)	,267
R03 – Obstruktive Atemwegskrankheiten	51 (13,5)	34 (14,9)	17 (11,4)	,359
R04 – Einreibung und andere Inhalate	21 (5,6)	9 (3,9)	12 (8,1)	,109
R05 – Husten/-Erkältungsmittel	117 (31,0)	71 (31,1)	46 (30,9)	,999
R06 – Anthistaminika (systemisch)	45 (11,9)	28 (12,3)	17 (11,4)	,872
S01-S03 – Sinnesorgane	57 (15,1)	35 (15,4)	22 (14,8)	,999
V01 – Allergene	11 (2,9)	8 (3,5)	3 (2,0)	,538

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

V60 – Homöopathika/ Anthroposophika	38 (10,1)	24 (10,5)	14 (9,4)	,861

[1]exakter Test nach Fisher

Abschließend sollen die Kosten der Inanspruchnahme von medizinischen Leistungen im Beobachtungszeitraum von 12 Monaten aus Krankenkassensicht dargestellt werden. Hierzu dient Tabelle 55. Die linke Tabellenspalte listet die einzelnen Leistungsarten. In den mittleren Spalten sind die Mittelwerte und Standardabweichungen für die Bruttokosten der einzelnen Leistungsarten beschrieben. Diesen Spalten ist grob zu entnehmen, dass die Bruttokosten in vielen Leistungsarten und die Bruttogesamtkosten in der IG höher lagen als in der KG. Auffällig ist auch, dass die Standardabweichungen insbesondere in Verbindung mit den Bruttokosten in der IG sehr hoch ausfielen und auf deutlich rechtsschiefe Verteilungen hinwiesen. Dieser Verteilungsform der Kostendaten Rechnung tragend, wurden die Kosten logarithmiert und die adjustierten Schätzer exponenziert. Die Ergebnisse dieser Transformationen sind den rechten Spalten von Tabelle 55 zu entnehmen.

Der exponenzierte Schätzer liest sich wie ein Odds-Ratio. Die Referenzgruppe ist die KG. Demnach lagen die durchschnittlichen Bruttokosten für Leistungen niedergelassener Leistungserbringer in der IG um 55 Prozent über den durchschnittlichen Bruttokosten der KG. Das Konfidenzintervall reichte von 1,33 bis 1,80 (d.h. Kosten in der IG lagen um 33 bis 80 Prozent über den Kosten der KG). Das lag insbesondere an den STARKIDS-Pauschalen, d.h. an quartalsbezogenen Pauschalen für Leistungen im Rahmen der STARKIDS-Intervention der Stufe 1, die den Hausärzten bzw. Kinder- und Jugendmedizinern im Beobachtungszeitraum vergütet wurden. Ebenfalls höhere aber statistisch nicht bedeutsame Bruttokosten wurden mit den exponenzierten Schätzern für die Bruttokosten im Rahmen ambulanter Leistungen am Krankenhaus, stationärer Leistungen im Krankenhaus und für Arzneimittel assoziiert. Dagegen konnten mit dem exponenzierten Schätzer für die Heilmittel nicht signifikant geringere Bruttokosten für Leistungen durch Heilmittelerbringer in der IG gegenüber der KG in Verbindung gebracht werden. Der adjustierte Exp(B) für die Bruttogesamtkosten zeigte an, dass die Kosten für SGB V Leistungen aus Krankenkassenperspektive in der IG durchschnittlich 44 Prozent über den Kosten der KG lagen. Das Vertrauensintervall reichte von 1,18 bis 1,74.

Tabelle 55: Kosten der Inanspruchnahme medizinischer Leistungen aus Krankenkassenperspektive im Beobachtungszeitraum

	Bruttokosten in Euro (€)					
Leistungsart	Gesamt MW (SD)	IG MW (SD)	KG MW (SD)	p-Wert	Exp(B)[1] (95%CI)	p-Wert
Ambulante (niedergelassene) Leistungserbringer	695,01 (646,64)	804,75 (701,91)	527,10 (509,64)	,002	1,55 (1,33-1,80)	<,001
Ambulante Behandlung am Krankenhaus	81,32 (295,67)	98,37 (333,82)	55,22 (223,72)	,150	1,19 (0,79-1,79)	,417
(Teil-)Stationäre Behandlung im Krankenhaus	191,82 (1052,77)	261,97 (1291,30)	84,47 (488,93)	,088	1,26 (0,86-1,86)	,233
Rettungseinsätze/ Krankentransporte	7,96 (70,83)	9,33 (74,14)	5,87 (65,63)	,672	1,02 (0,87-1,19)	,815

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Heilmittel	168,62 (533,11)	165,10 (571,57)	173,99 (470,01)	,862	0,67 (0,42-1,06)	,085
Hilfsmittel	42,01 (179,37)	30,54 (81,32)	59,55 (266,62)	,306	0,99 (0,65-1,48)	,944
Arzneimittel	156,14 (676,59)	216,25 (905,95)	155,11 (365,74)	,441	1,25 (0,84-1,86)	,269
Gesamtkosten SGB V Leistungen[2]	1342,87 (1967,11)	1549,32 (2289,03)	1026,97 (1275,97)	,007	1,44 (1,18-1,74)	<,001

Note. [1]Exp(B) entspricht dem Exponentialwert des Schätzers der logarithmierten Kosten (Odds-Ratio) im adjustierten verallgemeinerten linearen Modell. [2]Gesamtkosten verstehen sich inkl. der STARKIDS-Pauschalen für niedergelassene Leistungserbringer. Mittelwerte und Standardabweichungen für die Teilgruppen IG und KG basieren auf Bias-korrigiertem und beschleunigtem Bootstrapping mit n=1.000 Samples.

4.4.3 Kosteneffektivitätsanalysen für Zielkriterium BMI-SDS$_{LMS}$ 0,2

4.4.3.1 STARKIDS Stufe 1 über alle Szenarien und alle AOK BW Versicherte

Es wurde bereits darauf hingewiesen, dass die Gesamtkosten für die Interventionsgruppe auf unterschiedliche Weise kombiniert wurden und in zusätzlichen Sensitivitätsanalysen für die Kosteneffektivitätsrechnungen berücksichtigt wurde. Im Base Case wurden für die IG die Gesamtkosten für SGB V Leistungen aus Krankenkassenperspektive abzüglich der STARKIDS-Pauschalen im ambulanten Sektor (€ 1.263,32) zusammen mit den Interventionskosten nach Micro-Costing (€ 2.034,48) kombiniert. Entsprechend lagen die Gesamtkosten für die Interventionsgruppe im Base Case bei € 3.297,80. Für die KG ergaben sich im Beobachtungszeitraum medizinische Gesamtkosten von € 1.026,97. Entsprechend lagen die adjustierten inkrementellen Kosten für die IG bei durchschnittlich € 2.275,32 (siehe Formel 1). D.h. die Kosten lagen in der IG um durchschnittlich etwa € 2.275 über den Kosten der KG. Das gebootstrappte Konfidenzintervall reichte von € 1.917,21 bis € 2.649,38. In Tabelle 56 sind die inkrementellen Kosten für die weiteren Szenarien (Sensitivitätsanalysen Version 1 bis Version 4) mit den Vertrauensintervallen angegeben. Es ergaben sich in den unterschiedlichen zusätzlichen Szenarien Mehrkosten für die Intervention gegenüber der Kontrollbedingung von durchschnittlich € 290,6 bis € 2.881,3. Die Vertrauensintervalle wiesen darauf hin, dass in keinem zusätzlichen Szenario und auch nicht im Base Case in der IG Kosten gegenüber der KG eingespart wurden.

Tabelle 56: inkrementelle Kosten, Effekte und Kosteneffektivitätsrelationen für BMI-SDS$_{LMS}$ 0,2 für alle Szenarien

Modell	Bootstrapping (n = 10,000 Samples)								
	Inkrementelle Kosten (€)			**Inkrementeller BMI-SDS$_{LMS}$**			**ICER (€)**		
	Ø	**LCI**	**UCI**	**Ø**	**LCI**	**UCI**	**Ø**	**LCI**	**UCI**
Base Case	2275,32	1917,21	2649,38	,053	-,004	,110	8573,4	-24753,8	54928,3
Sen V1	2881,30	2528,81	3251,76	,053	-,003	,110	10796,4	-30707,8	73297,4
Sen V2	2162,31	1686,29	2614,44	,053	-,004	,110	8213,2	-26838,0	55964,9
Sen V3	2774,39	2292,58	3227,69	,053	-,004	,110	10457,6	-36166,2	70053,9
Sen V4	290,57	262,2	318,42	,053	-,003	,111	1094,3	-3630,3	7316,6
PSA	2279,87	281,51	3154,90	,053	-,001	,110	8460,3	-16771,0	55507,5

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

In der Tabelle sind auch die Effekte ausgewiesen. Im Base Case und den zusätzlichen Szenarien hatte die Intervention einen zusätzlichen Effekt, in dem Sinne, dass sich der BMI-SDS_{LMS} um durchschnittlich 0,053 gegenüber der KG veränderte. Die Vertrauensintervalle reichten von -0,003 bzw. -0,004 bis 0,110 bzw. 0,111. Entsprechend betrug der ICER im Base Case für eine bedeutsame Änderung des BMI-SDS_{LMS} um 0,2 durchschnittlich € 8.573,4. Das Konfidenzintervall reichte von € -24.753,8 bis € 54.928,3. Für die einzelnen zusätzlichen Szenarien wurden ICER zwischen € 1.094,3 (auf Grundlage vergüteter STARKIDS-Pauschalen im Projekt) und € 10.796,4 (wie Base Case nur, dass die Entwicklungskosten ausschließlich von Teilnehmenden der IG getragen wurden).

Aus den n = 10.000 Samples des Base Case und den jeweils n = 10.000 Samples der zusätzlichen Szenarien wurden unter Berücksichtigung unterschiedlicher Auftretenswahrscheinlichkeiten insgesamt 10.000 Samples entnommen. Diese bildeten die PSA, d.h. eine Kombination aus Base Case und den zusätzlichen Szenarien. Aus der Gesamtschau der Szenarien ergaben sich laut Tabelle 56 inkrementelle Kosten für die STARKIDS-Intervention der Stufe 1 von durchschnittlich € 2.279,9, ein inkrementeller Effekt von durchschnittlich 0,053 und ein durchschnittlicher ICER von € 8.460,3. D.h. auf der Grundlage der STARKIDS-Intervention der Stufe 1 müssen durchschnittlich € 8.460,3 investiert werden, um eine Veränderung im BMI-SDS_{LMS} von 0,2 zu bewirken.

Aussagen zur Kosteneffektivität lassen sich am besten durch Abbildungen aufzeigen. Abbildung 14 stellt das Kosteneffektivitätsdiagramm für das Base Case dar.

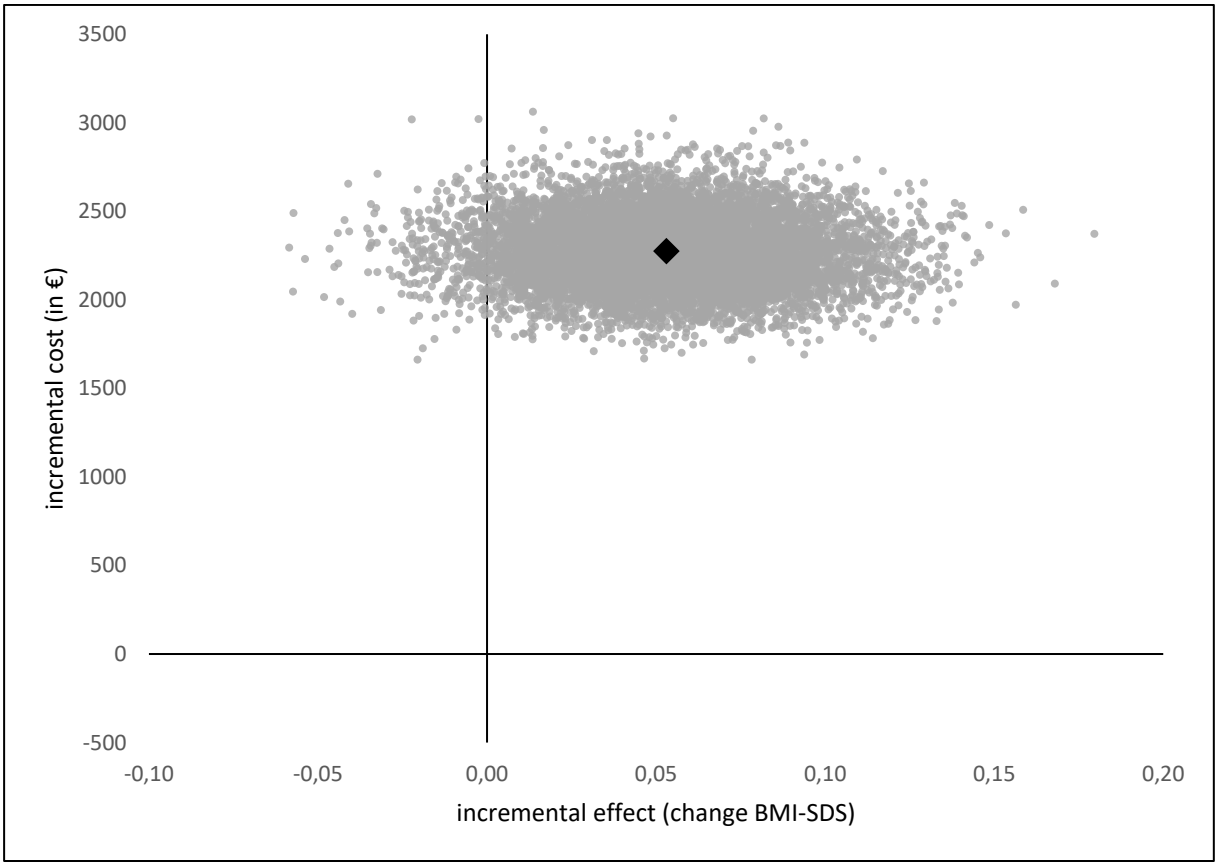


Abbildung 14: Kosteneffektivitätsdiagramm für das Base Case Veränderung des BMI-SDS_{LMS} 0,2

Die schwarze Raute stellt den Mittelwert der gebootstrappten Verteilung der inkrementellen Kosten und der inkrementellen Effekte zwischen IG und KG dar, d. h. den mittleren ICER. Der

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

mittlere ICER wurde berechnet, indem die mittleren inkrementellen Kosten (€ 2.275,32) durch den mittleren inkrementellen Effekt (0,053) geteilt wurden und betrug € 8.573,4. Jeder hellgraue Punkt steht für einen mittels Bootstrappings replizierten ICER. Die ICER lagen zu 96,7 Prozent im nordöstlichen Quadranten, was auf höhere Kosten und höhere Effekte hinwies. Es befand sich ein Anteil von 3,3 Prozent der ICER im nordwestlichen Quadranten, was geringere Effekte und höhere Kosten bedeutete.

In Tabelle 57 sind die prozentualen Verteilungen der ICER auf die Quadranten der Kosteneffektivitätsdiagramme für das Base Case und die weiteren Szenarien dargestellt. Jede Zeile der Tabelle steht für ein Szenario für den Vergleich der STAKIDS-Intervention der Stufe 1 mit der Kontrollbedingung. Jede einzelne Zeile ließe sich entsprechend als eigenes Kosteneffektivitätsdiagramm darstellen. Die Spalten wiederum zeigen die prozentuale Verteilung der gebootstrappten ICER bzw. 10.000 Paare aus inkrementellen Kosten und inkrementellen Effekten über die Quadranten der Kosteneffektivitätsdiagramme. Zu sehen ist, dass unabhängig davon, welche Kosten in den Szenarien zusätzlich berücksichtigt wurden, die Intervention effektiver aber teurer war.

Tabelle 57: Verteilung der ICER-Replikationen über die Kosteneffektivitätsdiagramme für alle Szenarien für Veränderung BMI-SDS$_{LMS}$ 0,2

BMI-SDS$_{LMS}$ MODELL-SZENARIEN	NE (MORE EFFEKTIVE & MORE EXPENSIVE) IN %	SE (MORE EFFEKTIVE & LESS EXPENSIVE) IN %	NW (LESS EFFECTIVE & MORE EXPENSIVE) IN %	SW (LESS EFFECTIVE & LESS EXPENSIVE) IN %
BASE CASE	96,7	0	3,3	0
SEN V1	96,9	0	3,1	0
SEN V2	96,7	0	3,3	0
SEN V3	96,5	0	3,5	0
SEN V4	96,7	0	3,3	0
PSA	97,1	0	2,9	0

In ergänzenden Kosteneffektivitäts-Akzeptanzkurven nach dem NMB-Ansatz, wobei definierte Schwellen für eine maximale Zahlungsbereitschaft definiert wurden und diese als Funktion des Verhältnisses von inkrementellen Kosten und inkrementellen Effekten für die STARKIDS-Intervention der Stufe 1 gesetzt wurden (siehe Formel 2), ließen sich alle Untermodelle vergleichend in einem Diagramm darstellen (siehe Abbildung 15).

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

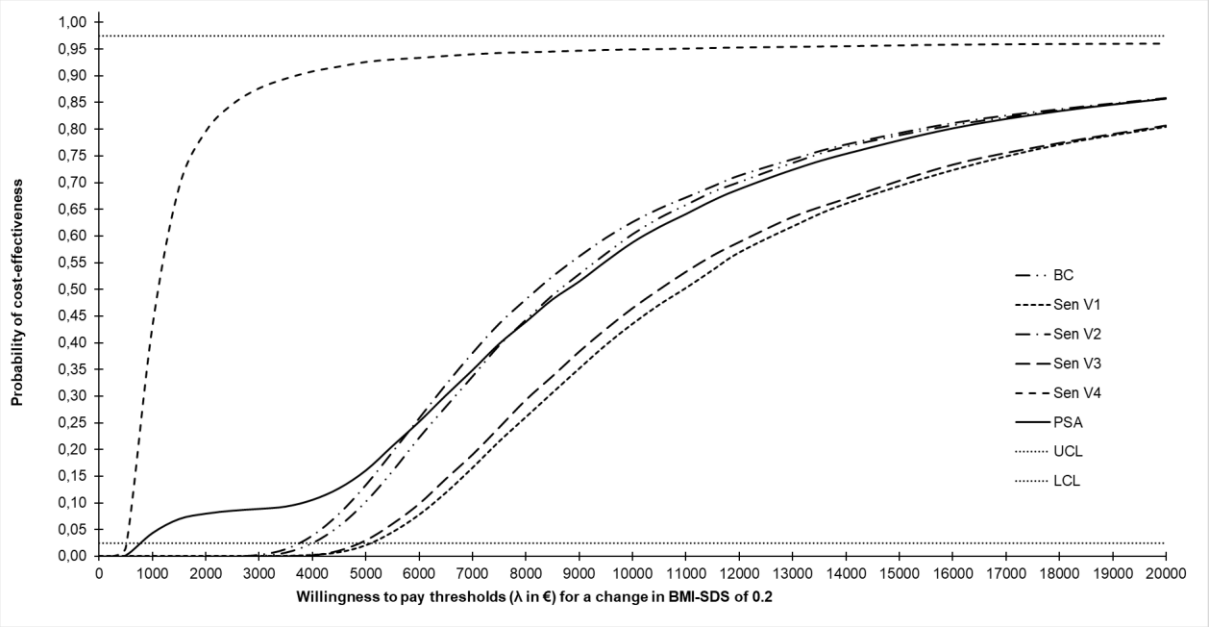


Abbildung 15: Kosteneffektivitätsakzeptanzkurven für alle Szenarien für Veränderung BMI-SDS$_{LMS}$ 0,2

In dieser Abbildung werden auf der X-Achse mögliche Zahlungsbereitschaftsschwellen (Höhe von monetären Aufwendungen in Verbindung mit der Änderung im BMI-SDS$_{LMS}$ um 0,2) für die Intervention gegenüber der Kontrollbedingung abgebildet und auf der Y-Achse die Wahrscheinlichkeit für die entsprechende Kosteneffektivität von 0 (0%) bis 1 (100%). Jedes Szenario wird durch eine Kosteneffektivitätsakzeptanzkurve repräsentiert und dessen Wahrscheinlichkeit mit einem bestimmten Geldwert (Zahlungsbereitschaft) das obere Vertrauensintervall (UCL), d.h. die 97,5%-Schwelle, zu überschreiten. Zu sehen ist, dass die Wahrscheinlichkeit der Kosteneffektivität für die reine Berücksichtigung der STARKIDS-Pauschalen am höchsten ausfiel. Die Kurve steigt ab einer Zahlungsbereitschaft von € 500 steil an und nähert sich ab Zahlungsbereitschaften von € 4.000 bis € 5.000 asymptotisch der oberen Grenze des Konfidenzinteralls; überschreitet dieses jedoch mit keiner Zahlungsbereitschaft. Alle anderen Kurven der Szenarien (inkl. die für das Base Case) beginnen bei Beträgen zwischen € 3.000 und € 4.000 und überschreiten das untere Konfidenzintervall bei Beträgen grob zwischen € 4.000 und € 5.000. D.h. diese Beträge sind mindestens zu investieren, um in die Wahrscheinlichkeit der Kosteneffektivität zu gelangen. Keines der dargestellten Szenarien überschreitet das obere Konfidenzintervall, d.h. die Aussage, dass die STARKIDS-Intervention der Stufe 1 mit hoher Sicherheit bzgl. der Erreichung des Outcomes Änderung im BMI-SDS$_{LMS}$ um 0,2 kosteneffektiv ist, kann nicht getroffen werden. Eine Kosteneffektivität von 80 Prozent wird hingegen für Zahlungsbereitschaften von € 2.000 (reine Berücksichtigung der STARKIDS-Pauschalen), ca. € 15.500 (Base Case) und € 20.000 (Szenarien, welche die Entwicklungskosten ausschließlich auf Teilnehmende der IG verteilen). PSA erreicht eine 80 Prozent Kosteneffektivität bei einer Zahlungsbereitschaft von € 16.000.

Eine finale Darstellung zur Kosteneffektivität der STARKIDS-Intervention der Stufe 1 gegenüber der herkömmlichen Versorgung liefert Abbildung 16.

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

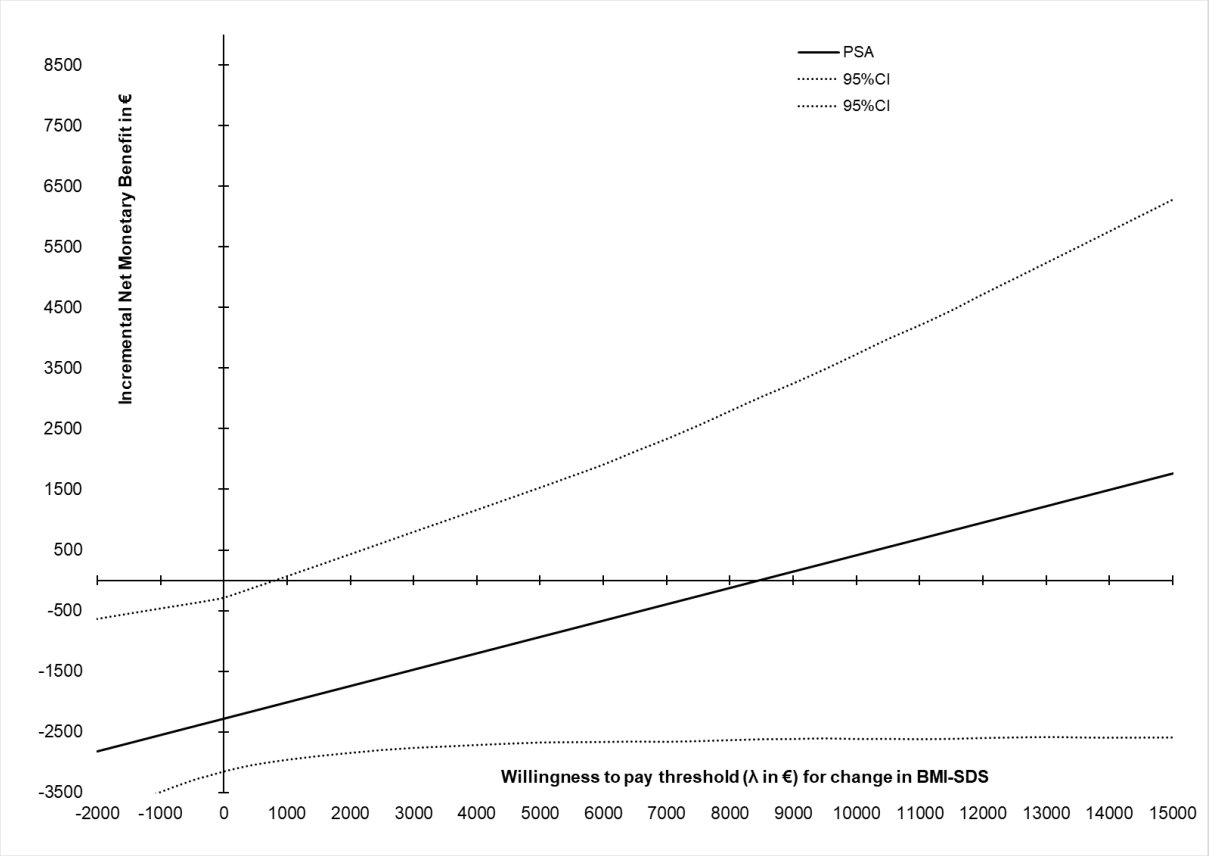


Abbildung 16: Inkrementeller finanzieller Nettonutzen der STARKIDS-Intervention für BMI-SDS$_{LMS}$ 0,2

In dieser Abbildung wird der inkrementelle finanzielle Nettonutzen der STARKIDS-Intervention gegenüber der Kontrollbedingung bezogen auf die Veränderung im BMI-SDS$_{LMS}$ um 0,2 für das PSA dargestellt, sozusagen Kosten mit Kosten verglichen. Abgebildet sind die lineare Funktion (durchgezogene Linie) für die Intervention und die Vertrauensintervalle (gestrichelte Linien). Die positive Steigung der Funktion (sowie der Vertrauensintervalle) bedeutet, dass größere Effekte in der Intervention gegenüber der herkömmlichen Versorgung erzielt wurden. Insbesondere die Schnittpunkte der linearen Funktion sowie der Vertrauensintervalle mit der X-Achse waren von besonderer Bedeutung, weil diese anzeigen, bei welchem ICER der inkrementelle finanzielle Nettonutzen = 0 (Null) ist. Es ist der monetäre Wert für die Veränderung im BMI-SDS$_{LMS}$ unter den Bedingungen der STARKIDS-Intervention der Stufe 1. Die durchgezogene Linie schnitt die X-Achse bei einen ICER von ca. € 8.460. Das Vertrauensintervall (gestrichelte Linien) war nur einseitig definiert und lag bei € 799. Die obere bzw. andere Grenze des Konfidenzintervalls konnte nicht definiert werden. Das bedeutete, es lag keine Sicherheit für die Kosteneffektivität der STARKIDS-Intervention der Stufe 1 für die Änderung im BMI-SDS$_{LMS}$ um 0,2 vor.

Die Schnittpunkte mit der Y-Achse zeigten bei einer Zahlungsbereitschaft = 0 (Null) die inkrementellen Kosten für die Intervention gegenüber der herkömmlichen Versorgung. Das heißt unter Ausklammerung des Effektes ergab sich für die Intervention ein negativer inkrementeller Nettonutzen von durchschnittlich € -2.280 (bzw. Mehrkosten in Höhe von € 2.280). Das Vertrauensintervall blieb im Bereich eines negativen inkrementellen Nettonutzens (€ -280 bis € -3.155)

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Auch ohne hierzulande definierte Zahlungsbereitschaftsschwellen (vereinbarte Größenordnung für einen ICER, der die Kosteneffektivität für eine Intervention gegenüber der Standardversorgung anzeigt) wiesen die im Beobachtungszeitraum ermittelten zusätzliche Kosten und die erzielten zusätzlichen Effekte auf ein ambivalentes Bild der STARKIDS-Intervention hin. Daher sollte zusätzlich geprüft werden, ob bestimmte Subgruppen von Patienten von der STARKIDS-Intervention der Stufe 1 besonders profitieren und für diese eine Kosteneffektivität nachzuweisen war.

4.4.3.2 Subgruppenanalysen für das Base Case Szenario

Auf der Grundlage der oben dargestellten Ergebnisse zur Kosteneffektivität der Intervention bezogen auf das primäre Zielkriterium einer Änderung im BMI-SDSLMS um 0,02, welche eine gewisse Wahrscheinlichkeit der Kosteneffektivität aufzeigten, aber keine vollständig sichere Aussage zur Kosteneffektivität zuließen, wurden Subgruppen der Patienten gebildet. Die Patienten wurden unterteilt in a.) Patienten, die zur Baseline laut BMI-Perzentilen übergewichtig, aber nicht adipös waren, b.) Patienten, die adipös, aber nicht scher adipös waren und c.) Patienten, die eine schwere Adipositas zur Baseline aufwiesen. Die Subgruppenanalysen wurden für das Base Case als das am wahrscheinlichsten anzunehmende Szenario durchgeführt. In Tabelle 58 sind die inkrementellen Kosten, inkrementellen Effekte und die ICER für die drei Subgruppen dargestellt.

Tabelle 58: Subgruppenanalyse Base Case mit inkrementellen Kosten, Effekten und ICER für Veränderung BMI-SDS_{LMS} 0,2

Subgruppen	Bootstrapping (n = 10,000 Samples)								
	Inkrementelle Kosten (€)			Inkrementeller BMI-SDS_{LMS}			ICER (€)		
	Ø	LCI	UCI	Ø	LCI	UCI	Ø	LCI	UCI
Übergewicht	2003,27	1524,74	2536,02	,084	-,114	,286	4767,3	-40015	42017
Adipositas	2161,91	1704,73	2635,18	,092	,022	,159	4711,3	2452	17476
Schwere Adipositas	2498,56	1822,11	3254,83	-,011	-,104	,081	-43922,9	-173155	158016

Der Tabelle ist zu entnehmen, dass die durchschnittlichen inkrementellen Kosten der Intervention für Patienten mit Übergewicht am geringsten ausfielen. Die durchschnittlichen Effekte der Intervention waren für Patienten mit Adipositas am größten und zusätzlich wies das Vertrauensintervall keine negativen Werte aus. Für die Gruppe mit schwerer Adipositas erzielte die Intervention durchschnittlich negative Effekte, daher war auch der ICER negativ. D.h. für die Gruppe wurden durch die Intervention höhere Kosten mit geringeren Effekten erzielt. Entsprechend dominierte für Patienten mit schwerer Adipositas die Kontrollbedingung, d.h. die Standardversorgung, die Intervention. Der ICER lag in der Gruppe der Patienten mit Übergewicht durchschnittlich bei € 4.767,3. Etwas geringer fiel der ICER für Patienten mit Adipositas aus (€ 4.711,3). Außerdem lag in dieser Gruppe das Vertrauensintervall im positiven Bereich, wohingegen bei Patienten mit Übergewicht auch negative ICER im Vertrauensintervall eingeschlossen waren. Diese negativen ICER traten im Zusammenhang mit negativen inkrementellen Effekten auf, wobei die Annahme bestand, dass zusätzliche Kosten in Verbindung mit geringeren Effekten bestanden.

Zur Verdeutlichung dieser Annahmen dienen die Kosteneffektivitätsdiagramme für Patienten mit Adipositas und Patienten mit Übergewicht. Abbildung 17 stellt das

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Kosteneffektivitätsdiagramm für Patienten mit Adipositas dar. Die schwarze Raute in der folgenden Abbildung stellt den Mittelwert der gebootstrappten Verteilung der inkrementellen Kosten und der inkrementellen Effekte und somit den mittleren ICER dar. Dieser lag bei € 4.711,3. Jeder hellgraue Punkt steht für einen mittels Bootstrappings replizierten ICER. Die ICER lagen zu 99,4 Prozent im nordöstlichen Quadranten, was auf höhere Kosten und höhere Effekte hinwies. Ein vernachlässigbarer kleiner Anteil (0,6%) der ICER lag im nordwestlichen Quadranten und wies auf geringere Effekte und höhere Kosten der Intervention hin.

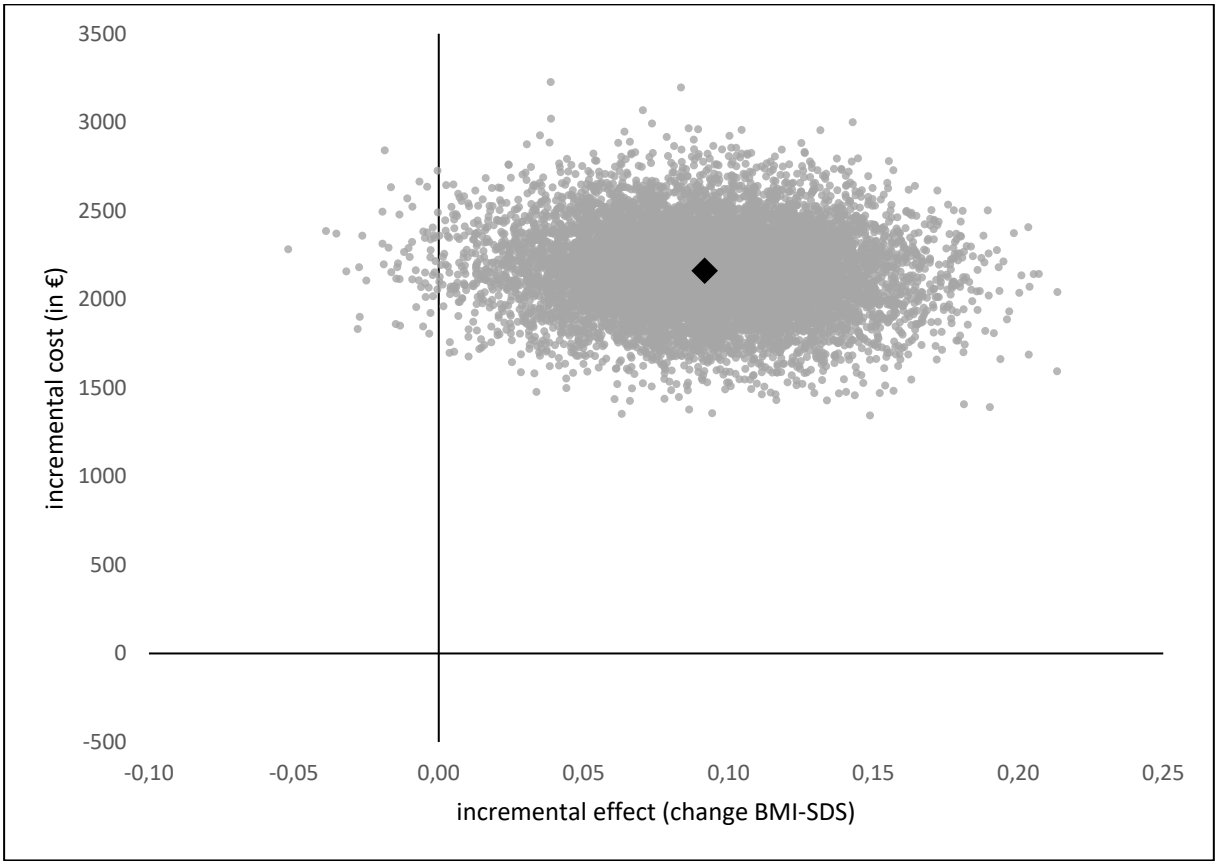


Abbildung 17: Kosteneffektivitätsdiagramm für das Base Case und Patienten mit Adipositas zur Baseline für Veränderung BMI-SDS$_{LMS}$ 0,2

Etwas anders sieht das Kosteneffektivitätsdiagramm für die Intervention bei Patienten mit Übergewicht aus (siehe Abbildung 18). Der durchschnittliche ICER, dargestellt als schwarze Raute, lag zwar im nordöstlichen Quadranten (€ 4.767,3), die ICER-Replikationen lagen allerdings zu 20,4 Prozent im nordwestlichen Quadranten und wiesen auf geringere inkrementelle Effekte in Verbindung mit höheren (inkrementellen) Kosten hin.

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

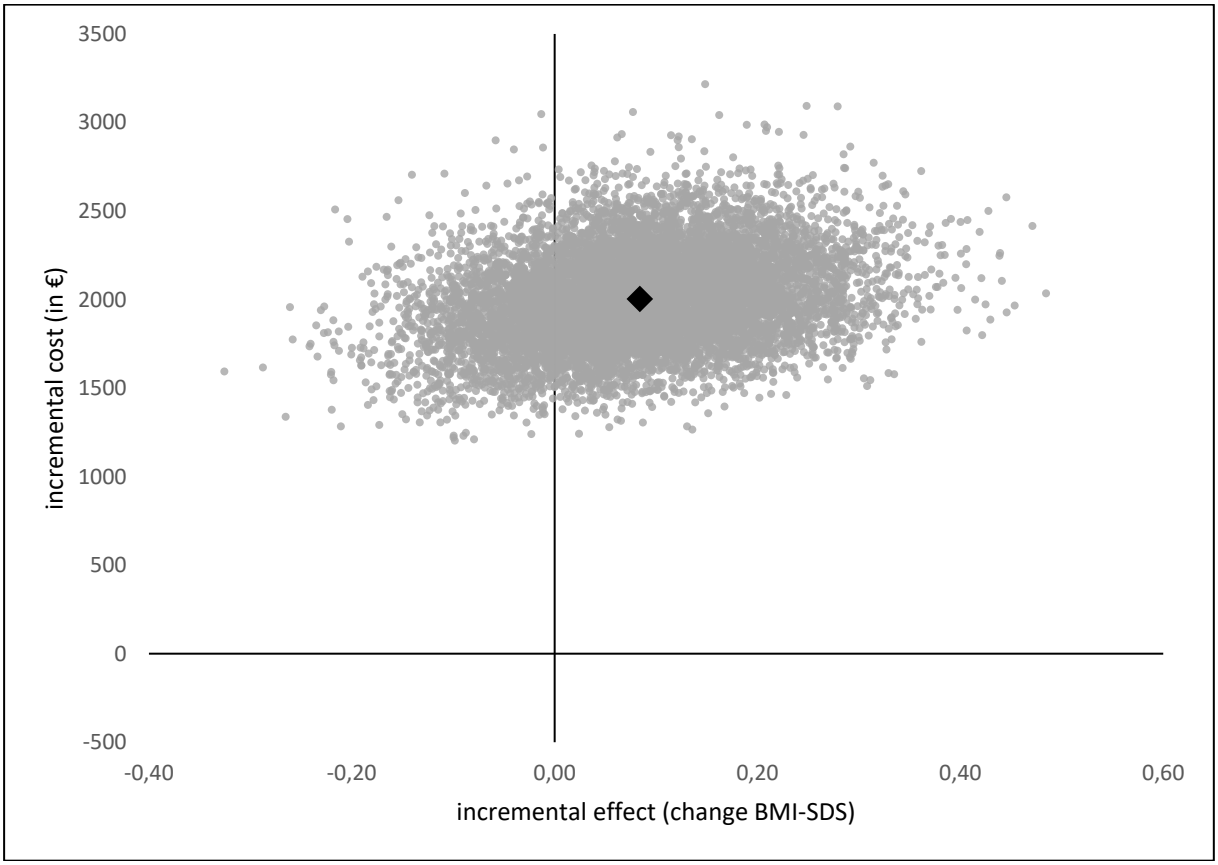


Abbildung 18: Kosteneffektivitätsdiagramm für das Base Case und Patienten mit Übergewicht zur Baseline für Veränderung BMI-SDS$_{LMS}$ 0,2

Eine zusammengefasste Darstellung der Verteilung der ICER über die gruppenbezogenen Kosteneffektivitätsdiagramme findet sich in Tabelle 59. Aus dieser Tabelle geht zusätzlich hervor, dass für die Gruppe mit schwerer Adipositas nahezu 60 Prozent der ICER im nordwestlichen Quadranten lagen.

Tabelle 59: Base Case Verteilung der ICER-Replikationen über die Kosteneffektivitätsdiagramme der Subgruppen für Veränderung BMI-SDS$_{LMS}$ 0,2

BMI-SDS SUBGRUPPEN	NE (MORE EFFEKTIVE & MORE EXPENSIVE) IN %	SE (MORE EFFEKTIVE & LESS EXPENSIVE) IN %	NW (LESS EFFECTIVE & MORE EXPENSIVE) IN %	SW (LESS EFFECTIVE & LESS EXPENSIVE) IN %
ÜBERGEWICHT	79,6	0	20,4	0
ADIPOSITAS	99,4	0	0,6	0
SCHWERE ADIPOSITAS	40,1	0	59,9	0

Verdeutlicht werden die bisherigen Aussagen zur Kosteneffektivität der STARKIDS-Intervention der Stufe 1 für verschiedenen Patientengruppen in den jeweiligen Kosteneffektivitätsakzeptanzkurven. Zu sehen ist in Abbildung 19, dass die Kurven für die Patientengruppen zum einen bei unterschiedlichen Zahlungsbereitschaften zu steigen begannen und zum anderen die Kurvenverläufe unterschiedlich steil verliefen und in ihrer Höhe variierten. So lag für Zahlungsbereitschaften zwischen € 1.500 und € 4.500 eine höhere Kosteneffektivität der Intervention für Patienten mit Übergewicht gegenüber Patienten mit Adipositas vor; wenngleich die Wahrscheinlichkeit der Kosteneffektivität auf einem geringen

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Niveau lag. Ab Zahlungsbereitschaften von € 4.500 überwog die Kosteneffektivität der Intervention für die Gruppe mit Adipositas der Kosteneffektivität für die Gruppe mit Übergewicht. Der weitere Kurvenverlauf der Akzeptanzkurve für Patienten mit Adipositas wies auf eine steigende Wahrscheinlichkeit der Kosteneffektivität mit zunehmenden Beträgen hin. Das obere Konfidenzintervall wurde bei einem Betrag von ca. € 20.000 überschritten. D.h. die Intervention erzielte für Patienten mit Adipositas mit Sicherheit Kosteneffektivität. Um diese Sicherheit für eine Veränderung im BMI-SDS$_{LMS}$ um 0,2 zu garantieren, läge der Wert der Intervention für Menschen mit Adipositas bei einem Betrag von € 20.000.

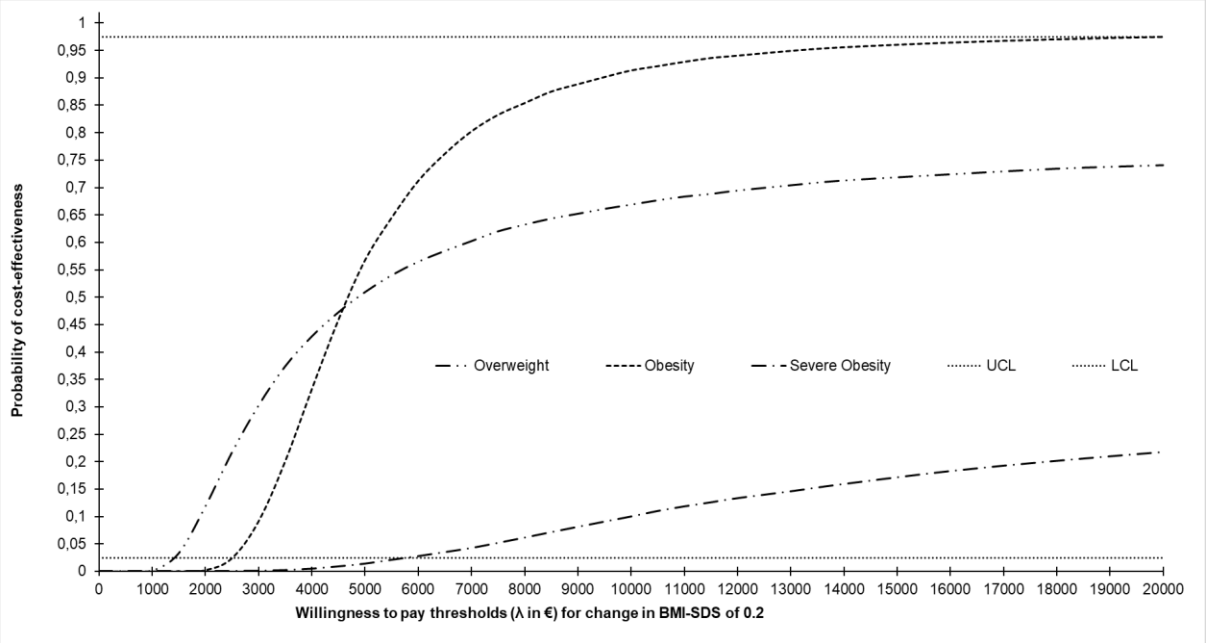


Abbildung 19: Base Case Kosteneffektivitätsakzeptanzkurven für die Subgruppen

Eine zusammenfassende Darstellung der Kosteneffektivität der STARKIDS-Intervention Stufe 1 bietet der inkrementelle finanzielle Nettonutzen der Intervention für Kinder und Jugendliche mit Adipositas (siehe Abbildung 20). Die lineare Funktion (durchgezogene Linie) schnitt die X-Achse (inkrementeller finanzieller Nettonutzen = 0) bei ca. € 4.711. Das war der durchschnittliche Wert der Intervention für Kinder und Jugendliche mit Adipositas um die definierte Änderung im BMI-SDS zu erzielen. Die Vertrauensintervalle (gestrichelte Linien) waren beidseitig definiert und lagen bei € 2.514 und € 20.200. Die Schnittpunkte mit der Y-Achse (Zahlungsbereitschaft = 0) wiesen auf die inkrementellen (hier zusätzlichen) Kosten für die Intervention gegenüber der herkömmlichen Versorgung hin. Die inkrementellen Kosten lagen bei durchschnittlich € 2.160. Das Vertrauensintervall für die zusätzlichen Kosten lag zwischen € 1.705 und € -2.635.

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

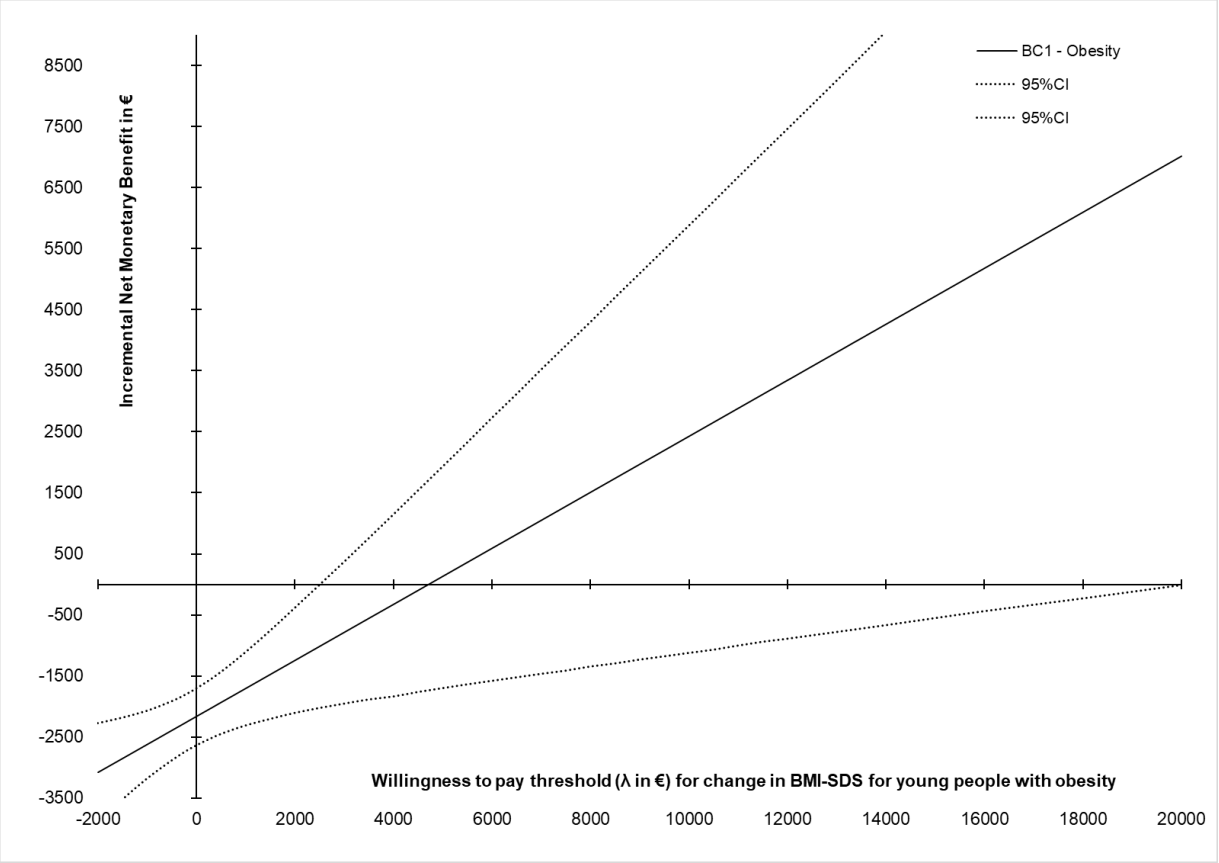


Abbildung 20: Base Case inkrementeller finanzieller Nettonutzen der STARKIDS-Intervention für Kinder mit Adipositas zur Baseline bezogen auf BMI-SDS$_{LMS}$ 0,2

Mittels Subgruppenanalyse konnte herausgestellt werden, dass Kinder und Jugendliche mit Adipositas von der Anwendung des STARKIDS-Portals in Verbindung mit Kontakten zur MFA eine deutliche Reduktion des BMI erreichen konnten. Die Intervention war für die Erreichung dieses Ziels kosteneffektiv. Für Kinder und Jugendliche mit einer schweren Adipositas war die alleinige Applikation des STARKIDS-Portals in Verbindung mit MFA-Kontakten jedoch nicht ratsam, da sie keine Effekte zeigte und mit zusätzlichen Kosten verbunden war. Diese Kinder und Jugendliche benötigen intensivere Maßnahmen zur Erreichung dieses Zieles. Für Kinder und Jugendliche mit Übergewicht gab es zwar Hinweise auf eine Kosteneffektivität der Intervention bzgl. der bedeutsamen Reduktion des BMI, aber fehlende Effekte in dieser Zielgruppe reduzierten die Wahrscheinlichkeit für eine Kosteneffektivität.

4.4.4 Kostennutzwert-Analysen für Zielkriterium QALY

4.4.4.1 STARKIDS Stufe 1 über alle Szenarien und alle AOK BW Versicherte

Die nachfolgenden Analysen beziehen sich auf das Zielkriterium der Erzielung eines qualitätsbereinigten Lebensjahres, kurz QALY. QALYs wurden aus der Transformation der Skalenscores des Fragebogens zur gesundheitsbezogenen Lebensqualität von Kindern und Jugendlichen gewonnen. Es wurden dieselben Szenarien (Base Case und vier zusätzliche Sensitivitätsanalysen) wie für die Kosteneffektivitätsrechnungen verwendet. Entsprechend änderten sich für diese Kostennutzwert-Analysen bezogen auf die Formel 1 nur die Effekte (ΔQALY). Die inkrementellen Kosten (ΔKosten) entsprachen prinzipiell den berichteten inkrementellen Kosten aus den Kosteneffektivitätsanalysen im Kapitel 3.2.3.1. Die

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

durchschnittlichen inkrementellen Kosten und deren Konfidenzintervalle wichen lediglich aufgrund des durchgeführten Bootstrappings um Nuancen voneinander ab.

In Tabelle 60 sind die inkrementellen Kosten, inkrementellen Effekte und die ICER für die STAKIDS-Intervention der Stufe 1 bezogen auf das Zielkriterium QALY dargestellt. Die adjustierten inkrementellen Kosten für das Base Case lagen bei durchschnittlich € 2.269,20 Das gebootstrappte Konfidenzintervall reichte von € 1.921,22 bis € 2.644,04. Die inkrementellen durchschnittlichen Kosten für die weiteren Szenarien (Sensitivitätsanalysen Version 1 bis Version 4) variierten von € 290,60 (Grundlage vergütete STARKIDS-Pauschalen) bis € 2.883,94 (wie Base Case nur, dass die Entwicklungskosten ausschließlich auf Teilnehmende der IG verteilt wurden). Die Vertrauensintervalle wiesen darauf hin, dass in keinem zusätzlichen Szenario und auch nicht im Base Case in der IG Kosten gegenüber der KG eingespart wurden.

Ganz grundlegend wurden im Base Case und in den zusätzlichen Szenarien Effekte der Intervention sichtbar. D.h. mit der Intervention wurden zusätzliche QALY erwirtschaftet. Der inkrementelle Effekt lag für die Szenarien in etwa bei 0,008. Allerdings umfassten die jeweiligen Konfidenzintervalle immer auch die Null, d.h. es wurden negative Effekte beobachtet, sprich innerhalb der Vertrauensbereiche auch Verluste erwirtschaftet. Da die inkrementellen Effekte klein ausfielen, waren die ICER, welche die Kosten für die Erwirtschaftung eines QALYs darstellen, relativ hoch. Der durchschnittliche ICER für das Base Case lag bei € 295.144. Die durchschnittlichen ICER für die zusätzlichen Szenarien reichten von € 37.907 bis € 374.316. Sämtliche Konfidenzintervalle waren sehr breit und wiesen aufgrund beobachteter negativer Effekte auch negative ICER aus. Ein aus dieser Perspektive betrachteter negativer ICER bedeutete, dass unter der Interventionsbedingung gegenüber der Kontrollbedingung zusätzliche Kosten in Verbindung mit geringeren (negativen) Effekten auftraten.

Tabelle 60: inkrementelle Kosten, Effekte und Kosteneffektivitätsrelationen für einen QALY für alle Szenarien

Szenarien	Bootstrapping (n = 10,000 Samples)								
	Inkrementelle Kosten (€)			Inkrementeller QALY			ICER (€)		
	Ø	LCI	UCI	Ø	LCI	UCI	Ø	LCI	UCI
Base Case	2269,20	1921,22	2644,04	,0077	-,0166	,0322	295144,0	-2409743	2436988
Sen V1	2883,94	2544,67	3255,05	,0077	-,0159	,0319	374316,0	2849618	3297523
Sen V2	2160,52	1672,09	2606,07	,0078	-,0164	,0316	275248,2	-2200071	2353293
Sen V3	2773,24	2299,50	3221,96	,0080	-,0157	,0321	346531,6	-2653838	3218279
Sen V4	290,60	262,19	318,05	,0077	-,0162	,0312	37906,7	-304822	349149
PSA	2280,80	281,91	3162,37	,0076	-,0163	,0314	299250,4	-2398984	2417289

Die Werte für die Probabilistische Sensitivitätsanalyse (PSA), die eine Zusammenschau aus 10.000 gebootstrappten ICER aller Szenarien darstellt, sind ebenfalls in Tabelle 60 enthalten. Aus der Gesamtschau der Szenarien ergaben sich inkrementelle Kosten für die STARKIDS-Intervention der Stufe 1 von durchschnittlich € 2.280,8, ein inkrementeller Effekt von durchschnittlich 0,0076 und ein durchschnittlicher ICER von € 299.250,4. Ein mögliches Vertrauensintervall für die Kosten zur Erwirtschaftung eines QALY für die STARKIDS-Intervention der Stufe 1 läge zwischen € -2.393.984 und € 2.417.289.

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Das Kostennutzwertdiagramm in Abbildung 21 für das Base Case soll die Beziehung zwischen den inkrementellen Kosten und Nutzwert-Paaren aufzeigen. Die schwarze Raute in der Abbildung stellt den mittleren ICER dar. Dieser lag bei € 295.143,95 und war der Quotient aus den inkrementellen Kosten (€ 2690,20) und den inkrementellen Effekten (0,0077). Die hellgrauen Punkt stellen die mittels Bootstrappings replizierten ICER dar. Die ICER lagen zu 73,3 Prozent im nordöstlichen Quadranten, was auf höhere Kosten und höhere Effekte hinwies. Es lag aber auch ein Anteil von 26,7 Prozent der ICER im nordwestlichen Quadranten und wies auf geringere Effekte und höhere Kosten der Intervention hin.

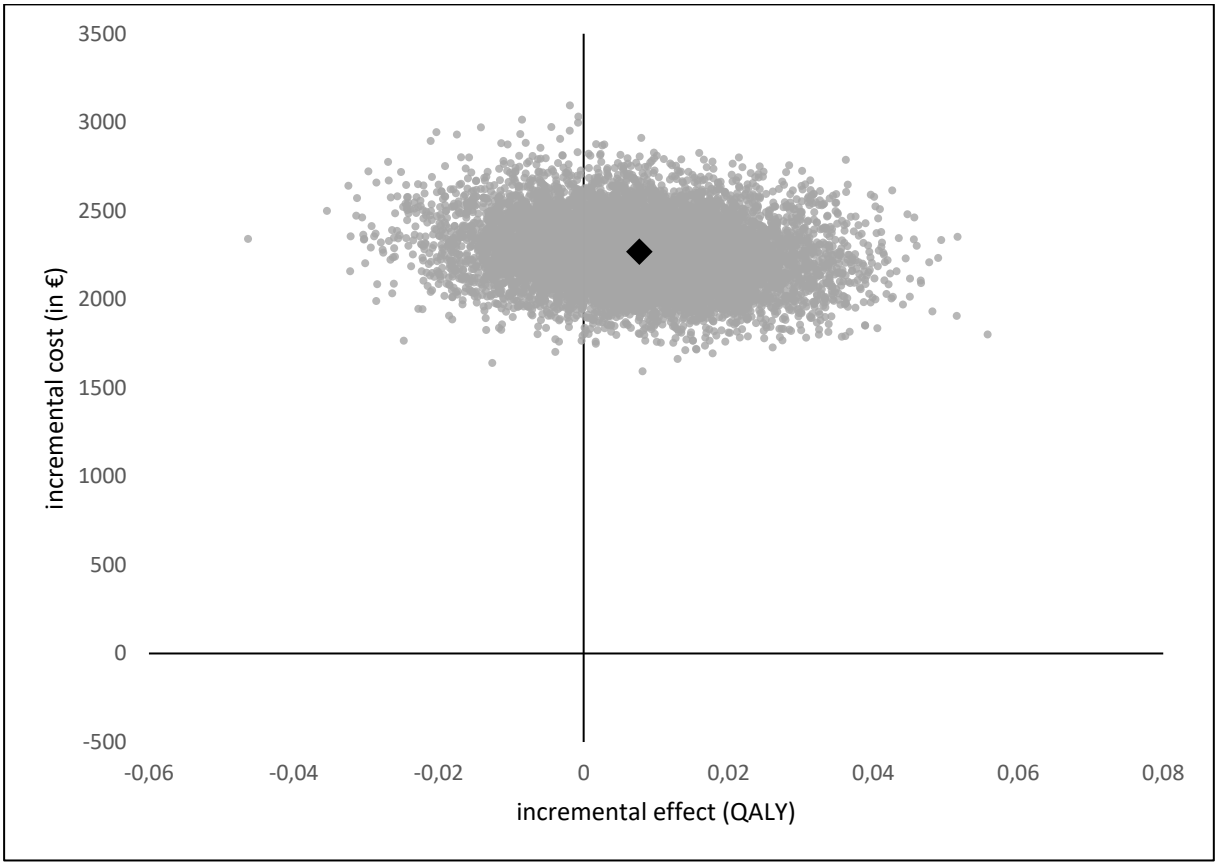


Abbildung 21: Kostennutzwertdiagramm für das Base Case QALY

In Tabelle 61 sind die prozentualen Verteilungen der ICER-Replikationen auf die Quadranten der Kostennutzwertdiagramme für das Base Case und die weiteren Szenarien dargestellt. Jede Zeile der Tabelle bildet ein Szenario für den Vergleich der STAKIDS-Intervention der Stufe 1 mit der Kontrollbedingung ab. Die Spalten stellen die Quadranten dar, auf die sich die Kosten-Nutzwertpaare verteilen können. Aus der Tabelle geht hervor, dass die Verteilungen der ICER-Replikationen für alle Szenarien recht ähnlich ausfielen: etwa drei Viertel aller ICER deuteten an, dass die Intervention bzgl. der Erwirtschaftung eines QALY effektiver aber teurer war. Etwa ein Viertel aller ICER wies auf höhere Kosten in Verbindung mit geringeren Effekten hin.

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Tabelle 61: Verteilung der ICER-Replikationen über die Kostennutzwertdiagramme für alle Szenarien für QALY

QALY SZENARIEN	NE (MORE EFFEKTIVE & MORE EXPENSIVE) IN %	SE (MORE EFFEKTIVE & LESS EXPENSIVE) IN %	NW (LESS EFFECTIVE & MORE EXPENSIVE) IN %	SW (LESS EFFECTIVE & LESS EXPENSIVE) IN %
BASE CASE	73,3	0	26,7	0
SEN V1	73,6	0	26,4	0
SEN V2	74,5	0	25,5	0
SEN V3	74,3	0	25,7	0
SEN V4	73,5	0	26,5	0
PSA	73,9	0	26,1	0

Entsprechend fielen auch die Kosteneffektivitätsakzeptanzkurven für die STARKIDS-Intervention zur Erwirtschaftung eines QALY aus (siehe Abbildung 22). Die Kurve für die ausschließliche Betrachtung der vergüteten STARKIDS-Pauschalen (Sen V4) verlief ab einer Zahlungsbereitschaft von € 15.000 recht steil nach oben und erreichte bei einer Zahlungsbereitschaft von € 100.000 eine 65-prozentige Wahrscheinlichkeit der Kosteneffektivität. Danach verlief die Kurve asymptotisch in Richtung einer gedachten 75-prozentigen Wahrscheinlichkeit der Kosteneffektivität, die auch bei Beträgen von € 1.000.000 nicht erreicht wurde. Die Akzeptanzkurven für die verbleibenden Szenarien überschritten das untere Konfidenzintervall bei Zahlungsbereitschaften zwischen € 60.000 und € 90.000. Die Kurven verliefen sämtlich flacher und näherten sich asymptotisch einer gedachten 70-prozentigen Wahrscheinlichkeit der Kosteneffektivität an, die bei Beträgen von € 1.000.000 nicht erreicht wurde

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

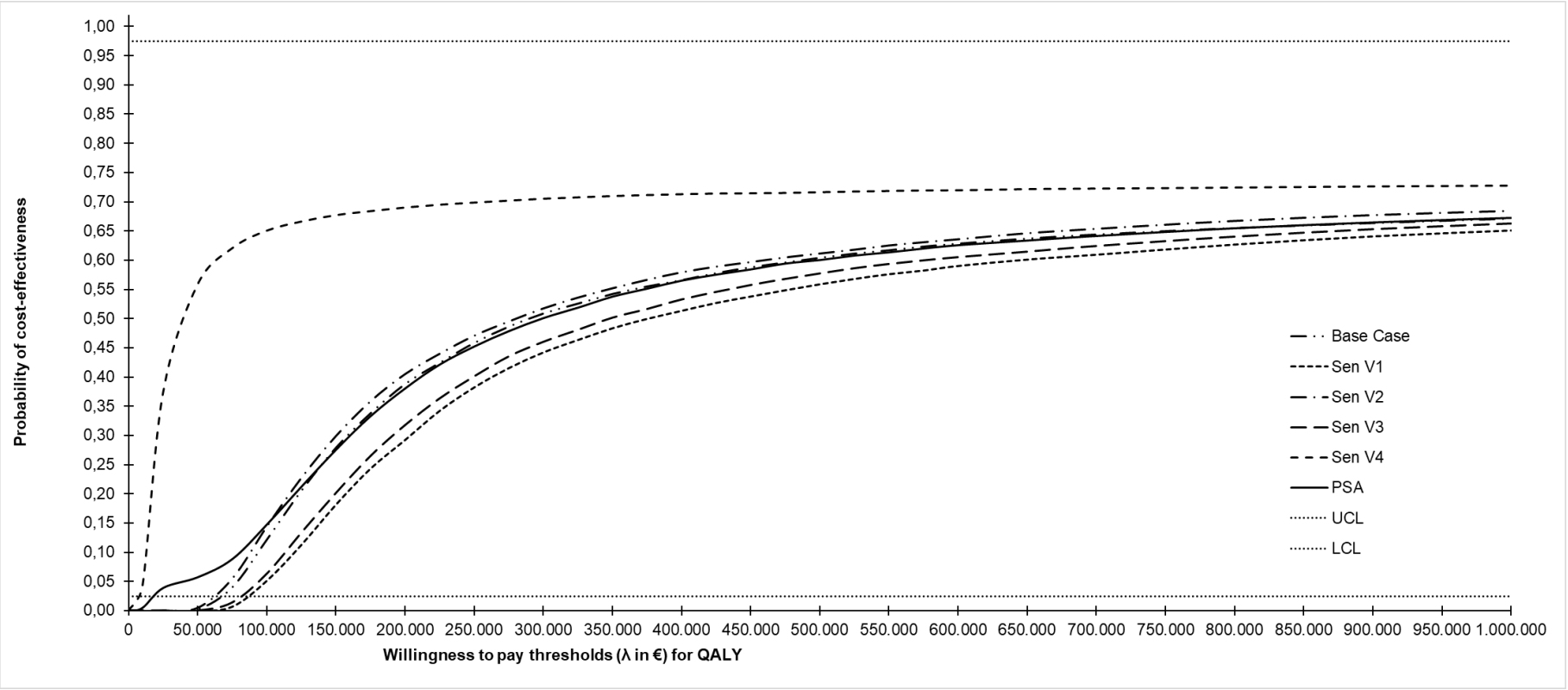


Abbildung 22: Kosteneffektivitätsakzeptanzkurven für alle Szenarien für einen QALY

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

So war es bei der abschließenden Betrachtung des inkrementellen finanziellen Nettonutzens der STARKIDS-Intervention der Stufe 1 für den QALY in Abbildung 23 wenig verwunderlich, dass auch hier für die PSA wie bei der Kosteneffektivitätsanalyse bezogen auf die Änderung im BMI-SDS$_{LMS}$ um 0,2 das Konfidenzintervall nur einseitig definiert war. Die lineare (durchschnittliche) Funktion schnitt die X-Achse bei ca. € 299.250; die obere Grenze des Konfidenzintervalls konnte jedoch nicht definiert werden. Das bedeutete, es lag keine Sicherheit für die Kosteneffektivität der STARKIDS-Intervention der Stufe 1 für die Erwirtschaftung eines QALY vor. Generell ist trotz hierzulande fehlender Zahlungsbereitschaftsschwellen, die eine Kosteneffektivität angeben – wie z.B. £ 20.000 bis £ 30.000 in England, fraglich, ob ein durchschnittlicher Wert von € 299.250 für die Produktion eines QALY als wirtschaftlich gelten kann.

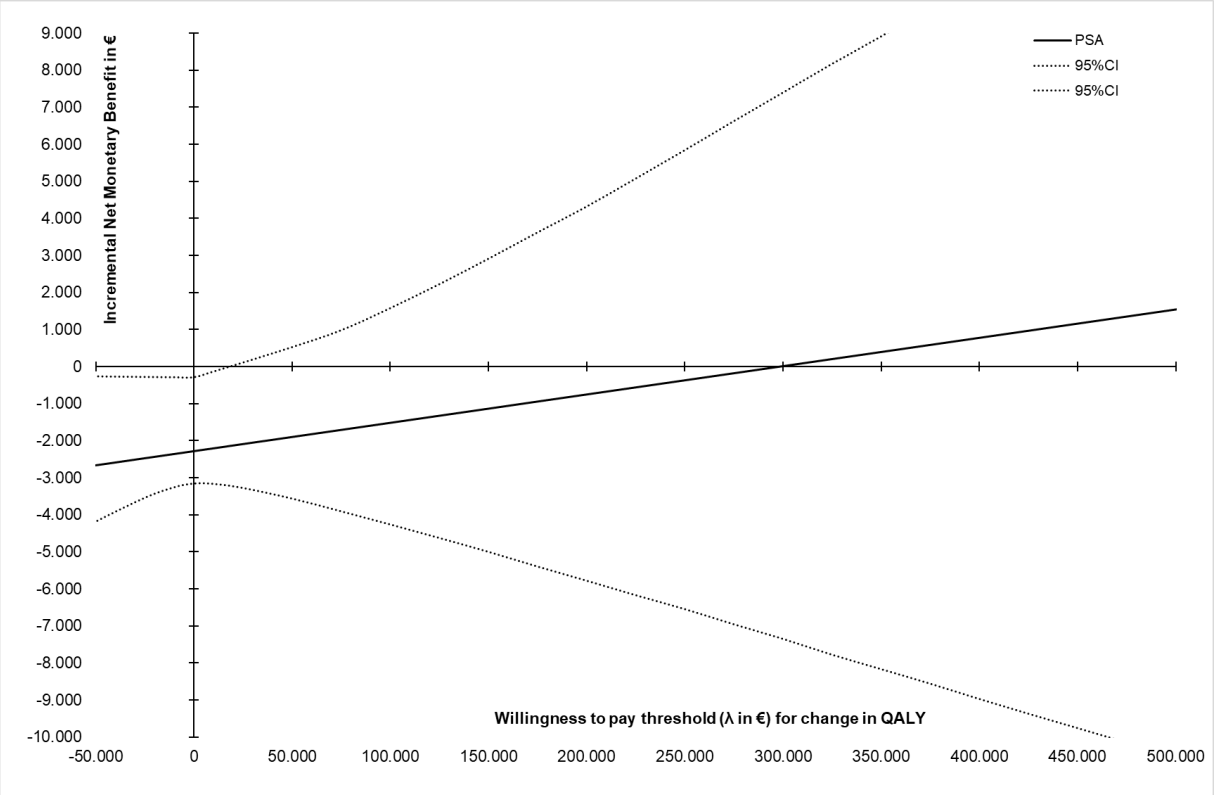


Abbildung 23: Inkrementeller finanzieller Nettonutzen der STARKIDS-Intervention für einen QALY

Der Nachweis der Kosteneffektivität bezogen auf die Erwirtschaftung eines QALY über alle Teilnehmenden der Intervention hinweg gelang nicht. Es wurden negative Effekte in Verbindung mit höheren Kosten für die Gesamtgruppe aller Teilnehmenden an der STARKIDS-Intervention ermittelt. Deshalb sollte zusätzlich geprüft werden, ob bestimmte Subgruppen von Patienten von der STARKIDS-Intervention der Stufe 1 besonders profitierten und ob für diese eine Kosteneffektivität nachzuweisen war.

4.4.4.2 Subgruppenanalysen für das Base Case Szenario

Die Subgruppen wurden wie bei der Kosteneffektivitätsanalyse für das Zielkriterium einer Änderung im BMI-SDS$_{LMS}$ um 0,2 gebildet. Die Patienten wurden unterteilt in a.) Patienten, die zur Baseline laut BMI-Perzentilen übergewichtig, aber nicht adipös waren, b.) Patienten, die adipös, aber nicht scher adipös waren und c.) Patienten, die eine schwere Adipositas zur

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Baseline aufwiesen. Die Subgruppenanalysen wurden für das Base Case als das am wahrscheinlichsten anzunehmende Szenario durchgeführt. Als Zielkriterium wurde die Erwirtschaftung eines QALY definiert. In Tabelle 62 sind die inkrementellen Kosten, inkrementellen QALY und die ICER für die drei Subgruppen dargestellt.

Die inkrementellen Kosten unterschieden sich nur aufgrund des Bootstrappings von den bereits dargestellten inkrementellen Kosten für die Subgruppen bezogen auf das Outcome Änderung des BMI-SDS_{LMS} um 0,2. Sie sollen hier nicht explizit beschrieben werden und sind der Tabelle 62 zu entnehmen. Von Interesse sind die inkrementellen QALY, die zwischen den Subgruppen stark differieren. Die durchschnittlichen inkrementellen QALY waren für die Subgruppe von Patienten mit Übergewicht und die Subgruppe von Patienten mit schwerer Adipositas jeweils negativ. D.h. es wurden in der Intervention im Vergleich zur Kontrollbedingung geringere Effekte produziert. Für die Subgruppe der Patienten mit Adipositas erwirtschaftete die Intervention gegenüber der KG zusätzliche (positive) Effekte. Daher war in dieser Subgruppe der durchschnittliche ICER ebenfalls positiv und deutete zusätzliche QALY unter zusätzlichen Kosten an. Der ICER lag bei € 98.200. Die durchschnittlichen ICER für die verbleibenden Subgruppen waren negativ, da in der Intervention für diese Gruppen durchschnittlich weniger QALY produziert wurden als in der KG. Für alle drei Subgruppen umfassten die Vertrauensintervalle um den ICER immer auch negative Werte, da auch in der Subgruppe von Kindern und Jugendlichen mit Adipositas im Vertrauensintervall um den QALY negative Effekte aufgezeigt wurden.

Tabelle 62: Subgruppenanalyse Base Case mit inkrementellen Kosten, Effekten und ICER für einen QALY

Subgruppen	Bootstrapping (n = 10,000 Samples)								
	Inkrementelle Kosten (€)			Inkrementeller QALY			ICER (€)		
	Ø	LCI	UCI	Ø	LCI	UCI	Ø	LCI	UCI
Übergewicht	2004,18	1527,64	2535,66	-,0138	-,0766	,0503	-146566,3	-185700	182440
Adipositas	2161,28	1701,56	2638,18	,0219	-,0102	,0543	98200,3	-161096	182838
Schwere Adipositas	2500,48	1822,18	3254,99	-,0029	-,0446	,0400	-858964,2	-3450480	371556

Entsprechend sollte ein Blick auf das Kostennutzwertdiagramm für Kinder und Jugendliche mit Adipositas Aufschluss über die Verteilung der Kosten-Nutzwert-Paare über die Quadranten des Diagramms liefern (siehe Abbildung 24).

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

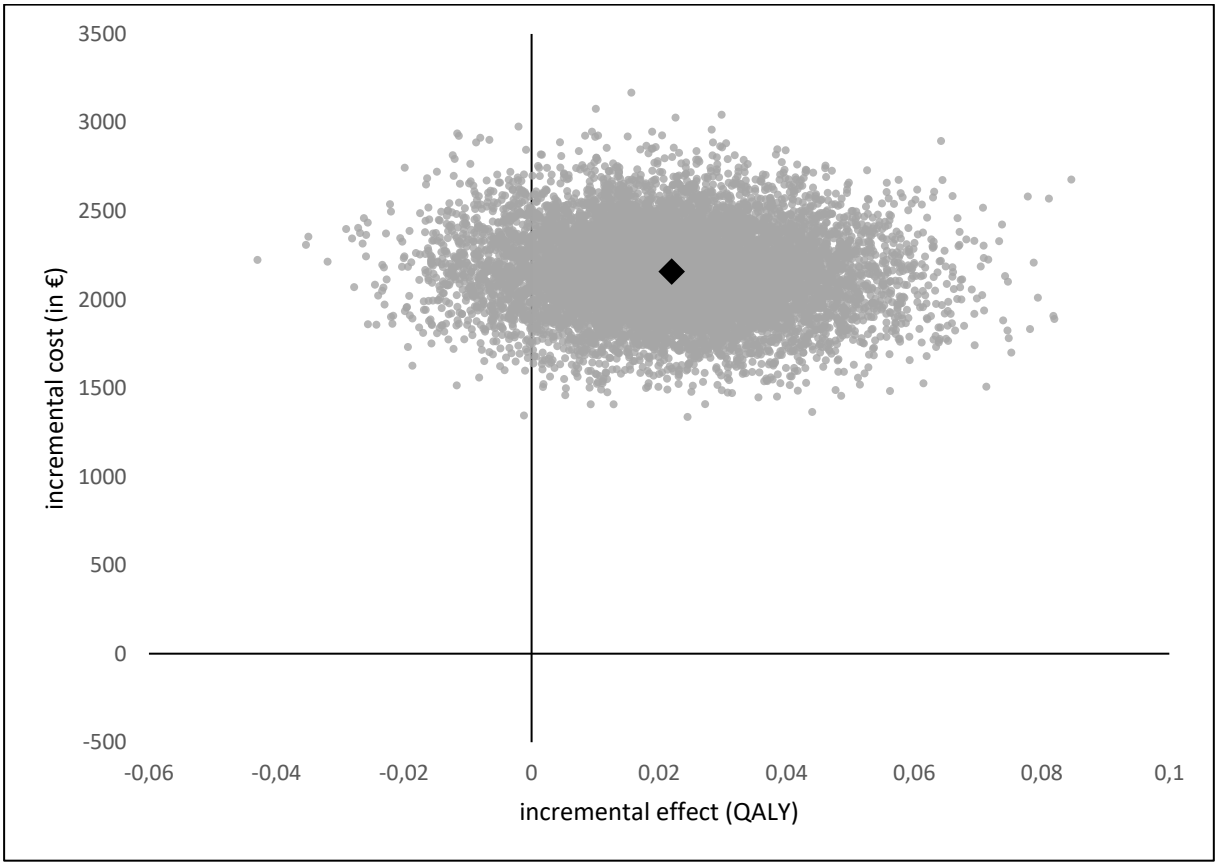


Abbildung 24: Kostennutzwertdiagramm für das Base Case und Patienten mit Adipositas für einen QALY

Es zeigte sich, dass die schwarze Raute – der mittlere ICER – im nordöstlichen Quadrant lag. Ebenfalls im nordöstlichen Quadrant befanden sich 91 Prozent der ICER-Replikationen. Dieser Quadrant ist mit höheren (zusätzlichen) Effekten, aber auch höheren (zusätzlichen) Kosten der IG im Vergleich zur KG verbunden. Es befanden sich 9 Prozent der ICER-Replikationen im nordwestlichen Quadrant, welcher mit geringeren Effekten und höheren Kosten der Intervention im Vergleich zur KG assoziiert ist.

Aus Tabelle 63 sind die Verteilungen der ICER-Replikationen über die Kostennutzwertdiagramme für die verbleibenden Subgruppen zu entnehmen. Da sowohl für die Subgruppe der Kinder und Jugendlichen mit Übergewicht als auch die Subgruppe mit schwerer Adipositas negative ICER berichtet wurden, lägen die entsprechenden mittleren ICER jeweils im nordwestlichen Quadranten. Dort befanden sich auch der Großteil der ICER-Replikationen: zwei Drittel der ICER (66,6%) im Falle der Subgruppe mit Übergewicht und 55,9 Prozent der ICER im Falle der Subgruppe mit schwerer Adipositas. Für diese Subgruppen wies ein jeweils kleinerer Anteil der ICER auf eine höhere Effektivität in Verbindung mit höheren Kosten hin. Für beide Subgruppen ist die STARKIDS-Intervention der Stufe 1 bezogen auf die Erwirtschaftung eines QALY nicht kosteneffektiv.

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Tabelle 63: Base Case Verteilung der ICER-Replikationen über die Kostennutzwertdiagramme der Subgruppen für einen QALY

QALY SUBGRUPPEN	NE (MORE EFFEKTIVE & MORE EXPENSIVE) IN %	SE (MORE EFFEKTIVE & LESS EXPENSIVE) IN %	NW (LESS EFFECTIVE & MORE EXPENSIVE) IN %	SW (LESS EFFECTIVE & LESS EXPENSIVE) IN %
ÜBERGEWICHT	33,4	0	66,6	0
ADIPOSITAS	91,0	0	9,0	0
SCHWERE ADIPOSITAS	44,1	0	55,9	0

Verdeutlicht werden die bisherigen Aussagen zur Kosteneffektivität der STARKIDS-Intervention der Stufe 1 für die verschiedenen Patientengruppen in den jeweiligen Kosteneffektivitätsakzeptanzkurven. Zu sehen ist in Abbildung 25 vor allem, dass die Kurvenverläufe unterschiedlich steil ausfielen und in ihrer Höhe variierten. Für die Subgruppe mit schwerer Adipositas und die Subgruppe mit Übergewicht wurden flache Kurvenanstiege beobachtet. Die Wahrscheinlichkeit der Kosteneffektivität lag bei einer Zahlungsbereitschaft von € 1.000.000 für die Subgruppe mit schwerer Adipositas bei etwa 40 Prozent und für die Subgruppe mit Übergewicht bei 31 Prozent. Dahingegen lag die Wahrscheinlichkeit für Kosteneffektivität für die Subgruppe mit Adipositas bei einer Zahlungsbereitschaft von € 100.000 bei 50 Prozent. Bei einer Zahlungsbereitschaft von € 1.000.000 läge die Wahrscheinlichkeit der Kosteneffektivität bei 89 Prozent.

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

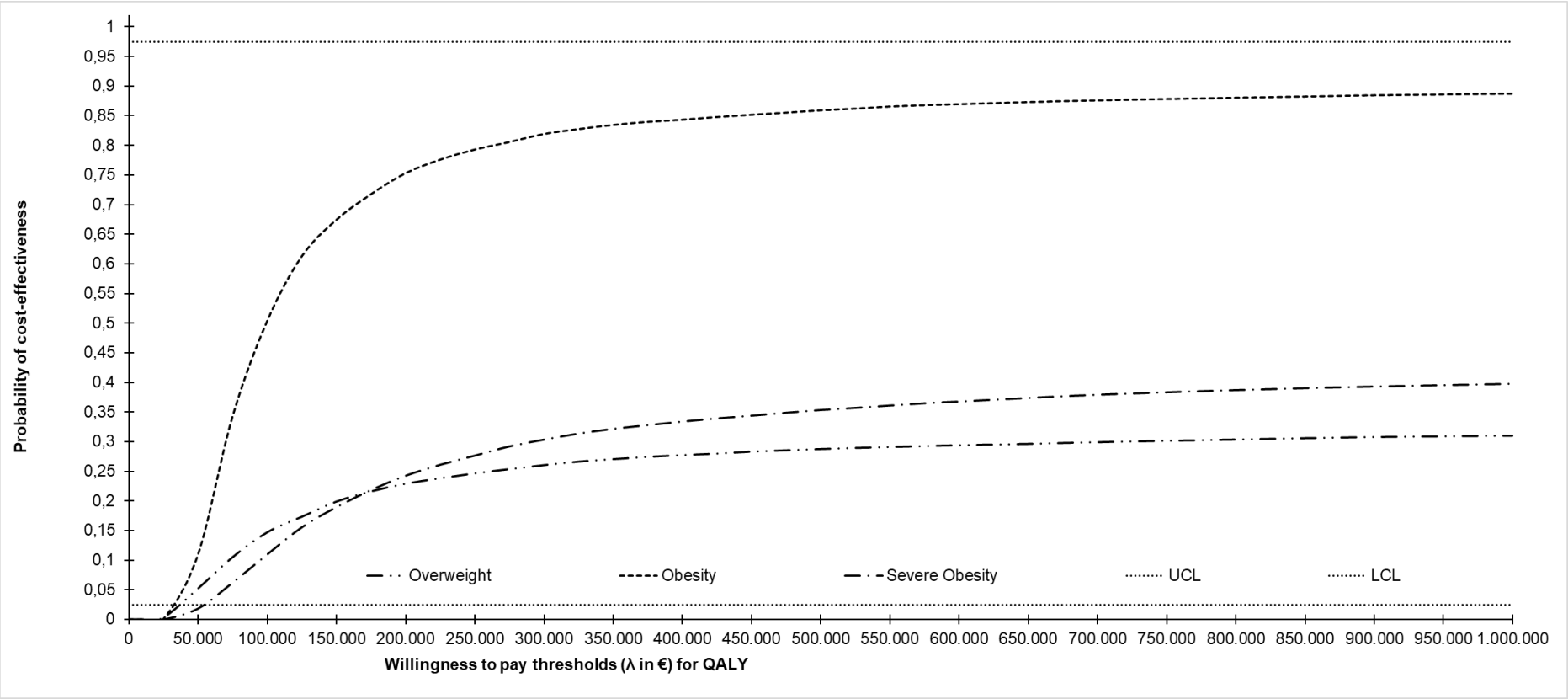


Abbildung 25: Base Case Kosteneffektivitätsakzeptanzkurven für Subgruppen und Erwirtschaftung eines QALY

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Eine zusammenfassende Darstellung der Kosteneffektivität der STARKIDS-Intervention Stufe 1 bezogen auf die Produktion eines QALY bot der inkrementelle finanzielle Nettonutzen der Intervention für Kinder und Jugendliche mit Adipositas (siehe Abbildung 26). Die lineare Funktion (durchgezogene Linie) schnitt die X-Achse (inkrementeller finanzieller Nettonutzen = 0) bei ca. € 98.250. Das war der durchschnittliche Wert der Intervention für Kinder und Jugendliche mit Adipositas zur Erwirtschaftung eines QALY. Das Vertrauensintervalle (gestrichelte Linien) war nur einseitig definiert und wies damit letztlich auch für die Subgruppe der Kinder und Jugendlichen mit Adipositas darauf hin, dass die Intervention für das Zielkriterium QALY nicht kosteneffektiv war.

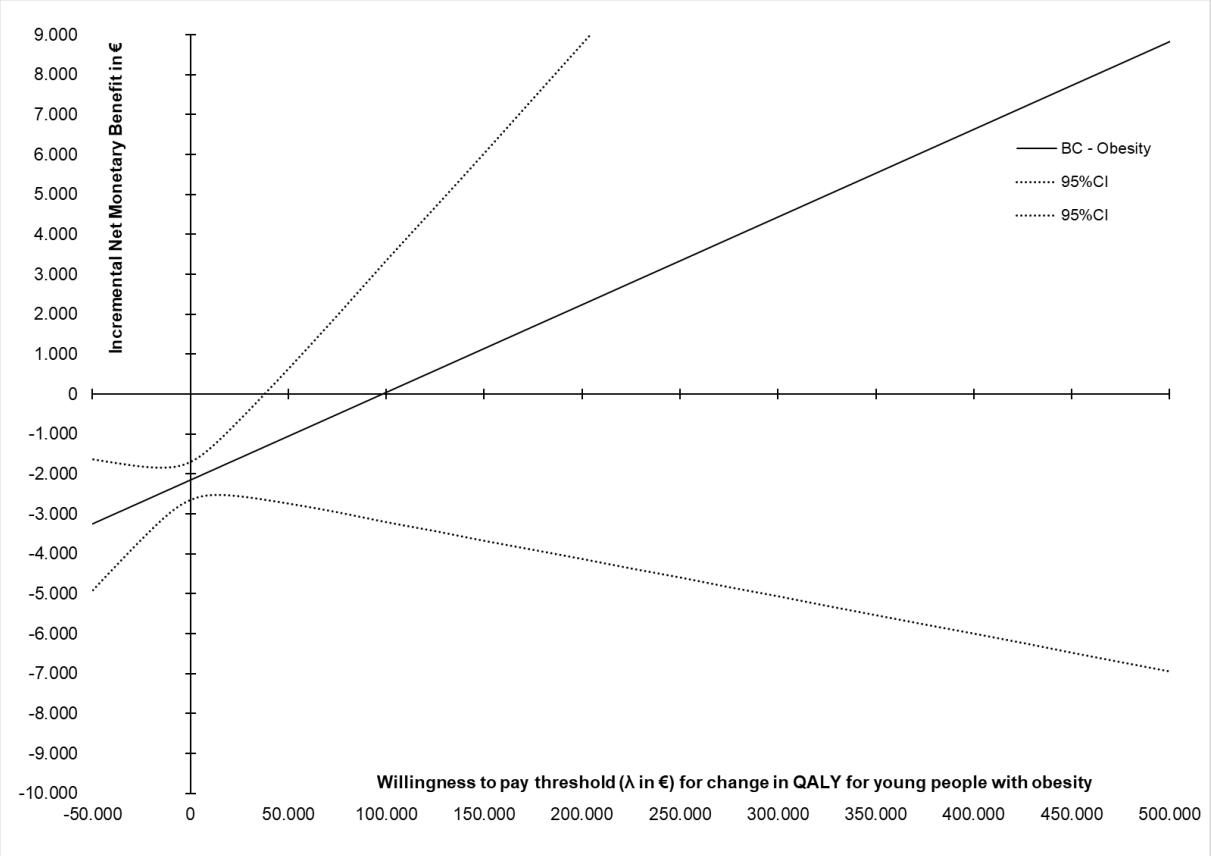


Abbildung 26: Base Case inkrementeller finanzieller Nettonutzen der STARKIDS-Intervention für Kinder mit Adipositas zur Baseline bezogen auf einen QALY

Mittels Subgruppenanalysen konnte herausgestellt werden, dass für das Zielkriterium der Erwirtschaftung eines qualitätsbereinigten Lebensjahres die Anwendung des STARKIDS-Portals in Verbindung mit Kontakten zur MFA nicht kosteneffektiv war. Eine Kosteneffektivität lag ausschließlich für das Zielkriterium der bedeutsamen Änderung im BMI-SDS_{LMS} und für die Subgruppe der Kinder und Jugendlichen mit Adipositas vor.

4.4.5 Investitionsrentabilität

In diesem Kapitel wird eine Rechnung zur Investitionsrentabilität der STARKIDS-Intervention der Stufe 1 dargestellt. Diese Rechnung beruhte auf vielen Annahmen, die teils gesichert, aber auch nicht gesichert waren, da sie die Idealbedingung der Dissemination von STARKIDS annahmen. Es sei vorangestellt, dass diese Rechnung rein hypothetisch ist.

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

In Deutschland lebten im Jahr 2023 (Stand 2023) 10,2 Mio. Kinder und Jugendliche im Alter zwischen 3 und 17 Jahren (Statistisches Bundesamt, 2025). Die 12-Monats-Prävalenz der Adipositas im Kindes- und Jugendalter betrug laut der repräsentativen Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland (KIGGS, Welle 2) 5,9 Prozent (A. Schienkiewitz et al., 2018). Demzufolge waren in der Bundesrepublik etwa n = 601.800 Kinder und Jugendliche im Alter von 3 bis 17 Jahren von einer Adipositas betroffen.

Die beobachtete Adipositas-Mobilität in der Interventionsgruppe nach einem Jahr, d.h. die Veränderung von (schwerer) Adipositas auf Über- oder Normalgewicht auf Grundlage der Veränderung der BMI-Perzentilen von Baseline zum Follow-up 1, wurde aus zwei verschiedenen Blickwinkeln betrachtet:

M1) Der Umstand, dass eine Adipositas-Mobilität nicht nur in der Interventionsgruppe sondern auch in der Kontrollgruppe zu beobachten war, wurde berücksichtigt. Unter Bereinigung der Adipositas-Mobilität ohne Intervention betrug der Anteil der Adipositas-Mobilität in der Interventionsgruppe 4,82 Prozent.

M2) Der Umstand, dass eine Adipositas-Mobilität auch in der Kontrollgruppe zu beobachten war, wurde nicht berücksichtigt. Es wurde ausschließlich die Adipositas-Mobilität in der Interventionsgruppe eingeschlossen. Entsprechend lag der Anteil bei 13,60 Prozent.

Die berechneten Anteile der Adipositas-Mobilität aus M1 und M2 wurden auf die Anzahl an Kindern und Jugendlichen mit Adipositas in Deutschland übertragen. Unter den günstigsten Bedingungen für die STARKIDS-Intervention der Stufe 1 bzw. bei maximaler Reichweite und Wirkung der Intervention ließen sich durch die STARKIDS-Intervention der Stufe 1 bei ca. 29.000 (Blickwinkel M1) bzw. ca. 81.800 (Blickwinkel M2) Kindern und Jugendlichen mit Adipositas eine Adipositas abkehren.

Tabelle 64: Berechnung der Adipositas-Mobilität für Kinder und Jugendliche mit Adipositas in Deutschland

#	Kenngrößen zur Hochrechnung der Adipositas-Mobilität der STARKIDS-Intervention	Anteil (von 0 bis 1)	Gesamtzahl
1	Kinder und Jugendliche in Deutschland[1]		10.200.000
2	Aus #1 davon mit Adipositas[2]	0,0590	601.800
3	Aus #2 unter Annahme Adipositas-Mobilität M1[3]	0,04825	Ca. 29.000
4	Aus #2 unter Annahme Adipositas-Mobilität M2[4]	0,13596	Ca. 81.800

[1]Quelle: Statistisches Bundesamt 2025, [2]Quelle: Schienkiewitz et al., 2018, [3]unter Berücksichtigung der Adipositas-Mobilität in der Kontrollbedingung, [4]unter Ausklammerung der Adipositas-Mobilität der Kontrollbedingung.

Die Adipositas ist mit hohen jährlichen gesundheitsbezogenen Kosten (d.h. Behandlungskosten) verbunden. Diese betragen gegenwärtig etwa US$ PPP 411,19 (umgerechnet etwa € 299,25) pro Kopf und Jahr (OECD, 2025).

Es wurde die Annahme getroffen, dass sich diese jährlichen Behandlungskosten unter den Bedingungen der STARKIDS-Intervention der Stufe 1 entweder vollständig (€ 299,25 – im Vorstartjahr) oder zu einem Drittel (€ 199,5 – im Vorstartjahr) verhindern ließen. Diese Kosten wurden für einen Zeitraum von 10 Jahren mit einem jährlichen Inflationsfaktor von 3 Prozent zusammengerechnet. Der Zeitraum entsprach in etwa der durchschnittlichen Anzahl an Jahren, die Kinder und Jugendliche in der STARKIDS-Studie bis zur Erlangung der Volljährigkeit

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

benötigten. Berechnet wurden entsprechend die verhinderten Behandlungskosten für eine Person mit Adipositas in Deutschland (siehe Tabelle 65). Diese lagen je nach Ausmaß der verhinderten Kosten bei € 3.534 oder € 2.358.

Tabelle 65: Verhinderte Behandlungskosten der Adipositas über 10 Jahre

Zeit	Vollständig verhinderte Kosten der Adipositas pro Kopf In Euro Start 2025 = € 299,25	Zu 1/3 verhinderte Kosten der Adipositas pro Kopf In Euro Start 2025 = € 199,5
Nach dem ersten Jahr	308,32	205,49
Nach dem zweiten Jahr	317,48	211,66
Nach dem dritten Jahr	327,01	218,01
Nach dem vierten Jahr	336,83	224,55
Nach dem fünften Jahr	346,94	231,29
Nach dem sechsten Jahr	357,35	238,24
Nach dem siebten Jahr	368,08	245,39
Nach dem achten Jahr	379,13	252,75
Nach dem neunten Jahr	390,51	260,34
Nach dem zehnten Jahr	402,23	268,16
Gesamtkosten pro Kopf nach 10 Jahren	3.533,8	2.357,9
Gesamtkosten über alle n = 29.000 nach 10 Jahren (M1)	102.486.000	68.382.000
Gesamtkosten über alle n = 81.800 nach 10 Jahren (M2)	289.081.200	192.884.400

Für die Berechnung der Interventionskosten wurde das Micro-Costing berücksichtigt und die dafür eingesetzten Personalmittelsätze bzw. Opportunitätskosten entgangener Honorare (siehe Anhang). Es wurde die Grundannahme getroffen, dass die Adipositas-Mobilität im ersten Interventionsjahr eintrat und zur Aufrechterhaltung der verhinderten Adipositas die Intervention über 10 Jahre fortgesetzt wurde. Es wurden die Kosten für die Vorbereitung und Entwicklung, die Supervision, die Inbetriebnahme und Wartung des STARKIDS-Portals über alle hypothetischen Kinder und Jugendlichen mit erlebter Adipositas-Mobilität geteilt.

Die Kosten für die direkten Kontakte mit Fachärzten für Kinder- und Jugendmedizin (€ 104,5 im ersten Jahr) oder Fachärzten für Allgemeinmedizin (€ 81,7 im ersten Jahr) und die Medizinischen Fachangestellten (MFA; € 24,2 im ersten Jahr) wurden pro-Kopf als individuelle Kosten berechnet. Dabei wurde angenommen, dass sich über die zehn Jahre die Kontaktanzahl reduzierte a.) für MFA von sechs Kontakten im ersten Jahr auf einen Kontakt im zehnten Jahr und b.) von zwei Arztkontakten bzgl. der Adipositas(-prävention) im ersten Jahr auf einen Kontakt im zehnten Jahr. Zusätzlich wurde angenommen, dass Jugendliche ab dem achten Jahr vom Kinder- und Jugendmediziner zum Allgemeinmediziner (Hausarzt) wechselten. Alle Kosten für die direkten Kontakte wurden mit einem Inflationsfaktor von drei Prozent belegt.

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Tabelle 66 enthält die unter den variierenden Annahmen der Adipositas-Mobilität berechneten pro-Kopf- und Gesamtkosten der STARKIDS-Intervention der Stufe 1. Diese lagen zwischen € 1.833,7 und € 1.859,4 pro Kopf. Die Gesamtkosten betrugen € 53.922.600 bzw. € 149.996.660.

Tabelle 66: Interventionsbedingte Kosten des STARKIDS Stufe 1 über 10 Jahre

Kostenposition	Unter Annahme M1 Adipositas-Mobilität von 0,04825 (in €)	Unter Annahme M2 Adipositas-Mobilität von 0,13596 (in €)
Vorbereitung/ Entwicklung des STARKIDS-Portals (einmalig)	18,5	6,5
Supervision	13,2	4,5
Betrieb und Wartung des Portals	8,0	3,0
Facharztkontakte	1.258,5	1.258,5
MFA-Kontakte	561,2	561,2
Gesamtkosten pro Kopf nach 10 Jahren	1.859,4	1.833,7
Gesamtkosten über alle mit Adipositas-Mobilität nach 10 Jahren	53.922.600	149.996.660

Um die Investitionsrentabilität, d.h. den monetären Gewinn pro investiertem Euro, von STARKIDS Stufe 1 zu berechnen, wurden die verhinderten Kosten durch die Interventionskosten geteilt. Das Ergebnis war die Investitionsrendite bzw. das ROI (siehe Tabelle 67). Wie oben geschildert, wurden die Bedingungen für die hypothetische Adipositas-Mobilität und die hypothetisch verhinderten Kosten variiert. Dadurch nahm das ROI Werte zwischen € 1,27 und € 1,93 an. Das bedeutete, dass für jeden investierten Euro in STARKIDS-Stufe 1 über 10 Jahre zwischen € 1,27 und € 1,93 zurückerhalten wurden. Mit anderen Worten, der Gewinn betrug zwischen 27 und 93 Eurocent.

Tabelle 67: Investitionsrentabilität des STARKIDS Stufe 1 bei variierender Adipositas-Mobilität und variierender Höhe der verhinderten Kosten

	Unter Annahme M1 Adipositas-Mobilität von 0,04825 (in €)	Unter Annahme M2 Adipositas-Mobilität von 0,13596 (in €)
Interventionskosten pro Kopf	1.859,4	1.833,7
Interventionskosten Gesamt	53.922.600	149.996.660
Verhinderte Kosten pro Kopf (vollständig)	3.533,8	3.533,8
Verhinderte Kosten pro Kopf (1/3 reduziert)	2.357,9	2.357,9
Verhinderte Gesamtkosten (vollständig)	102.486.600	289.081.200
Verhinderte Gesamtkosten (1/3 reduziert)	68.382.000	192.884.400
Investitionsrendite (vollständig)	1,90	1,93
Investitionsrendite (1/3 reduziert)	1,27	1,29

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

4.5 Prozessevaluation

4.5.1 Quantitative Prozessevaluation und Nutzungsdaten

4.5.1.1 Nutzung

Aus dem Administrationsportal des Projekts liegen Nutzungsdaten zur Durchführung der Schulungsstunden in der KJAP und der Teilnahme an Stufe 2 der Intervention vor sowie aus der Online-Plattform der Familien die Klickhäufigkeiten der Interventionsinhalte in der Online-Plattform der Familien.

Bei den durchgeführten Schulungsstunden in den Praxen ist wie erwartet ein leichter Abfall über die einjährige Dauer von Stufe 1 der Intervention zu sehen. Knapp 70% der Familien führten auch die letzte Schulungsstunde durch und beendeten Stufe 1 damit offiziell. Im Verlauf wird der Abfall der durchgeführten Schulungsstunden geringer, es erscheint so, dass Familien, die die ersten Schulungsstunden durchgeführt haben auch eher bis zum Ende dabeibleiben. Auffällig ist, dass das optionale Zusatzmodul STARKIDS Joker kaum in Anspruch genommen wurde. Dies deutet entweder darauf hin, dass dies von Familien und Praxen vergessen wurde oder dass aus Sicht der Praxen und/oder Familien keine Schwierigkeiten bei der Interventionsdurchführung zu verzeichnen waren, die für den Einsatz des Jokers gesprochen haben.

Tabelle 68: Anzahl der durchgeführten Schulungsstunden in der Interventionsgruppe (N = 343)

Schulungsstunden	STARKIDS Start	Essen & Trinken	Bewegung & Medien	Familien-leben	STARKIDS Dran-bleiben	STARKIDS Joker
Anzahl in %	91.5	81.3	73.8	71.7	68.8	2.6

Für Stufe 2 der Intervention ergab sich die folgende Inanspruchnahme: 162 Familien kamen für Stufe 2 der Intervention in Frage, da sie im ersten Jahr der Intervention (Stufe 1) ihr Gewicht um weniger als 0.2 BMI-SDS$_{LMS}$ verringern haben. Es wurde allerdings nur bei 72 Familien Stufe 2 in der KJAP vom durchführenden Praxispersonal aktiviert. Davon wählten 39 Familien eines der teilnehmenden Gesundheitsämter (in der Regel das am örtlich nahegelegenste) aus, an dem sie an den bis zu zwei Beratungen in Stufe 2 der Intervention teilnehmen wollten. Es fanden insgesamt 25 Beratungen mit 24 Familien statt, nur eine Familie hat beide Beratungen im Zeitraum in Anspruch genommen. Die Gründe für die geringe Aktivierung von Stufe 2 trotz ausdrücklicher Empfehlung und automatischer Einbettung in der letzten Schulungsstunde sowie mehrfachem Aufmerksam machen durch das Studienteam bleiben unklar. Möglicherweise lehnten viele Familien die Teilnahme an Stufe 2 bereits in der letzten Schulungsstunde STARKIDS Dranbleiben ab, sodass diese erst gar nicht vom Praxispersonal aktiviert wurde. Es wäre auch möglich, dass die Aktivierung von Seiten der Praxen vergessen wurde bzw. im häufig herrschenden Zeit- und Personalmangel in den Praxen unter den Tisch gefallen ist. Dies erscheint allerdings aufgrund der engmaschigen Begleitung durch das Studienteam unwahrscheinlicher. Im Bericht der qualitativen Prozessevaluation (siehe Anlage) ergeben sich Hinweise darauf, dass von Seiten der Familien Hürden bestanden eine Beratung im Gesundheitsamt in Anspruch zu nehmen.

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Zur die Schulungsstunden begleitenden Nutzung des Online-Portals liegen zum einen eine Selbsteinschätzung der Eltern und Jugendlichen zur Nutzungshäufigkeit vor (die zum Messzeitpunkt T1 abgegeben wurde), als auch Nutzungsdaten aus der Online-Plattform selbst in Form von Klickhäufigkeiten. In der Selbsteinschätzung der Nutzungshäufigkeit des Online-Portals ordnen sich etwa die Hälfte der Eltern und gut drei Viertel der Jugendlichen bei einer Nutzungshäufigkeit von alle zwei Wochen bis etwa einmal im Monat ein (siehe Tabelle 69Tabelle 69). Etwas mehr als ein Drittel der Eltern gibt allerdings eine Nutzungshäufigkeit von weniger als einmal im Monat bis nie an. Jugendliche scheinen daher die Online-Plattform häufiger genutzt zu haben, als Eltern. Die vom Programm empfohlenen zweiwöchigen Reflexionen von Gewicht und den aktuellen Zielen im Online-Portal können nach Selbsteinschätzung nur etwa ein Drittel der Eltern (33.2 %) und fast die Hälfte der Jugendlichen (46 %) erfüllt haben.

Tabelle 69: Häufigkeit der Nutzung des Online-Portals für Familien in der Selbsteinschätzung

Häufigkeit der Nutzung des Online-Portals (Selbsteinschätzung; in %)	**Eltern (n = 202)**	**Jugendliche (n = 50)**
Nie	3.5	6.0
Weniger als einmal im Monat	31.2	10.0
Circa einmal im Monat	32.2	38.0
Alle zwei Wochen	28.7	38.0
Jede Woche	3.0	6.0
Mehr als einmal pro Woche	1.0	2.0
Täglich	0.5	0.0

Die Klickhäufigkeiten im Online-Portal bestätigen die Selbsteinschätzung der Eltern und Jugendlichen überwiegend. Die Angaben der Nichtnutzung des Online-Portals sind fast deckungsgleich mit den erfassten Nicht-Logins im Online-Portal über beide Gruppen hinweg (vgl. Tabelle 70). Bezüglich der Klickhäufigkeiten nach Art der Inhalte wurden von den meisten Nutzer:innen Webinare verwendet. Als erster weiterführender Inhalt nach der Schulungsstunde in der KJAP ist es erfreulich, dass 84% der Nutzer:innen diesen Anschluss im Online-Portal genutzt haben. Die dazugehörigen Videos und Tipps-Paper wurden von rund 65% Prozent der Nutzer:innen in unterschiedlichen Ausmaßen verwendet (die detaillierten Aufführungen sind Tabelle 70 zu entnehmen). Reflexionstools und Serious Games (Lernspiele) wurden von rund bzw. knapp der Hälfte der Nutzer:innen verwendet. Lediglich die Audiodateien wurden von dem überwiegenden Anteil der Nutzer:innen nicht angeklickt. Hierbei handelte es sich allerdings um optionale Achtsamkeitsübungen in Form von Audiodateien, sodass diese nicht als ausschlaggebend für einen Interventionserfolg zu werten sind.

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Tabelle 70: Klickhäufigkeiten des Online-Portals für Familien nach Art der Inhalte

Klickhäufigkeiten der Interventionsinhalte nach Art	Anteil nicht genutzt (%)	Beschreibung der Nutzenden, M(SD), Range
Login*	3.0	27.64 (24.09), [1-180]
Webinare	16.0	12.19 (10.86), [1-75]
Tipps-Paper	32.4	7.91 (9.58), [1-82]
Videos	35.9	18.14 (20.64). [1-130]
Reflexionstools	46.1	11.46 (16.67), [1-117]
Serious Games (Lernspiele)	52.8	7.69 (8.55), [1-57]
Audiodateien (Achtsamkeit)	78.1	2.52 (2.48), [1-12]

*Die Login-Angaben beziehen sich auf beide Studiengruppen gemeinsam (N = 560), da die Kontrollgruppe sich für Befragungen ebenfalls ins Online-Portal einloggen musste. Alle weiteren Angaben beziehen sich ausschließlich auf die Interventionsnutzung und damit die Interventionsgruppe (n = 343).
M = Mittelwert, SD = Standardabweichung

4.5.1.2 Prozessevaluation KJAPs

35 der 38 Praxen der Interventionsgruppe nahmen mindestens mit einer MFA oder einem Arzt/ einer Ärztin an dieser Prozessevaluation nach Beendigung von Stufe 1 der letzten Familie der jeweiligen Praxis teil. Das STARKIDS Programm wird insgesamt als gut eingeschätzt. Die Einschätzungen bewegen sich im mittelhohen bis hohen Bereich, besonders die eigene Motivation STARKIDS durchzuführen und dass die Durchführung Freude bereitet wurden jeweils hoch eingeschätzt (Mittelwerte MFAs 4.10 und 4.07, Mittelwerte Ärzt:innen bei beiden Einschätzungen 4.11).

Probleme bei der Durchführung schien es zu geben, hier wurden Mittelwerte von 3.17 (MFAs) und 2.86 (Ärzt:innen) angegeben. In den Freitextfeldern wurden diese spezifiziert und bezogen sich zum allergrößten Teil) auf die Motivation bzw. das Motivieren der Familie: Es bestünden für die Familien Schwierigkeiten dran zu bleiben, es sei zuhause nichts weitergearbeitet und auch Termine vergessen worden. Weitere Nennungen von Herausforderungen bezogen sich vor allem auf den Faktor Zeit. Die Praxis bräuchte einiges an Zeit zur Durchführung und Koordination und es bestünden durch das Programm teilweise sehr enge Terminregelungen, wann etwas durchgeführt werden müsse. Auf die Frage, was die Durchführung (trotzdem) erleichtert habe, wurden vor allem das strukturierte Vorgehen (gleicher Ablauf aller Schulungsstunden) das ausführliche Praxismanual, sowie den Support durch das Projektteam und die einfache Handhabung von Unterlagen und Tablet genannt.

Bezüglich der Interventionsinhalte wurden die Schulungsstunden von den MFAs bis auf den STARKIDS Joker als eher wichtig bis wichtig eingeschätzt. Am wichtigsten wurden dabei die Schulungsstunden Essen & Trinken (M = 4.67) und Bewegung & Medien (M = 4.57) eingeschätzt. Der Joker wurde mit einem Mittelwert von 2.87 als teilweise wichtig eingeschätzt, allerdings kaum durchgeführt. Dies ist besonders vor dem Hintergrund der Angabe von häufigeren motivationalen Schwierigkeiten interessant, da der Inhalt der

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Schulungsstunde STARKIDS Joker auf motivationale Faktoren ausgelegt ist. Von den weiteren durch MFAs eingeschätzten Interventionsinhalten wurde besonders die individuelle Zielauswahl in jeder Schulungsstunde und damit die Individualisierung der Programminhalte hervorgehoben (M = 4.30).

Tabelle 71: Quantitative Prozessevaluation MFAs und Ärzt:innen der Interventionsgruppe

Einschätzungen zu…	**MFAs, M(SD), n = 30**	**Ärzt:innen, M(SD), n = 29**
STARKIDS insgesamt	2.63 (0.81)	2.34 (1.05)
STARKIDS soll in die Routineversorgung überführt werden	3.41 (1.05)	3.50 (1.07)
STARKIDS wurde von Familien gut aufgenommen	3.31 (0.97)	3.43 (1.03)
STARKIDS an Familien weiterempfehlen	3.83 (0.93)	4.07 (0.98)
STARKIDS ist für die KJAP gut durchführbar	3.38 (1.11)	3.61 (1.03)
Ich bin motiviert, STARKIDS durchzuführen	4.10 (0.92)	4.11 (0.96)
Durchführung von STARKIDS bereitet mir Freude	4.07 (0.94)	4.11 (1.23)
STARKIDS ist effektiv	3.20 (0.89)	3.07 (1.25)
Teilnehmende Familien profitieren von STARKIDS	3.43 (0.73)	3.64 (1.06)
Es gab Probleme bei der Durchführung	3.17 (1.09)	2.86 (1.24)
Wichtigkeit der Schulungsstunden		*Nicht abgefragt*
STARKIDS Start	4.17 (0.99)	
Essen & Trinken	4.67 (0.55)	
Bewegung & Medien	4.57 (0.68)	
Familienleben	3.93 (0.87)	
STARKIDS Dranbleiben	3.97 (0.81)	
STARKIDS Joker	2.87 (1.20)	
Wichtigkeit der anderen Interventionsteile		
Pre-Assessments vor den Schulungsstunden	3.80 (1.10)	
Einbindung der Pre-Assessment-Ergebnisse in die Schulungsstunde	3.83 (0.95)	
Besprechen des motivationalen Stadiums am Anfang jeder Schulungsstunde	3.87 (1.04)	
Individuelle Zielauswahl in jeder Schulungsstunde	4.30 (0.70)	

Ratings von 1-5, niedrige Werte bedeuten geringe Zustimmung/Wichtigkeit
M = Mittelwert, SD = Standardabweichung

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

4.5.1.3 Prozessevaluation Familien

In der quantitativen Prozessevaluation der Familien zum Messzeitpunkt T1 (nach Beendigung von Stufe 1 der Intervention) zeigten sich auf einer Skala von 1-5 (hohe Werte bedeuteten hohe Zustimmung bzw. Zufriedenheit) durchgehend mittelhohe bis hohe Werte bei den verschiedenen Einschätzungen zum Programm, sowohl bei teilnehmenden Eltern als auch teilnehmenden Jugendlichen. Eine Übersicht aller erfragten Einschätzungen sind in Tabelle 72 zu finden. Die Teilnahmequote der Eltern lag bei 80.5 %.

Grundsätzlich wurde das Programm als gut eingeschätzt und als empfehlenswert für andere Familien mit Kindern und Jugendlichen mit Übergewicht oder Adipositas. Jugendliche schätzten im mittelhohen bis hohen Bereich tendenziell bei fast allen Fragen etwas niedriger ein, als die befragten Eltern. Probleme bei der Umsetzung von STARKIDS wurden von beiden Gruppen als mittel eingeschätzt.

Die einzelnen Schulungsstunden in den Praxen wurden durchweg als sehr wichtig eingeschätzt, die höchste Wichtigkeit wurde dabei sowohl bei den Eltern als auch den Jugendlichen der Schulungsstunde Essen & Trinken (M = 4.53 bei den Eltern, M = 4.35 bei den Jugendlichen) zugeschrieben. Die Unterschiede bei der Wichtigkeit der Schulungsstunden sind allerdings gering, mit Ausnahme der Schulungsstunde Joker, die mit einem Mittelwert von 3.77 bei den Eltern und 3.33 bei den Jugendlichen eingeschätzt wurde. Angesichts der geringen Anzahl an Familien, die den Joker durchgeführt haben (2.6%), ist diese Einschätzung aber mit Vorsicht zu interpretieren. Ins Auge fällt bei der Einschätzung der Schulungsstunden darüber hinaus die Einschätzung der Schulungsstunde Familienleben, die mit einem Mittelwert von 3.82 bei den Jugendlichen zwar immer noch als wichtig, aber tendenziell weniger wichtig im Vergleich zu den anderen Schulungsstunden eingeschätzt wurde.

In der Einschätzung der Wichtigkeit der Modulinhalte im Online-Portal zeigte sich dieser Unterschied kaum. Hier wurde die Wichtigkeit aller Modulinhalte (außer dem STARKIDS Joker) im mittelhohen bis hohen Bereich eingeschätzt, die Jugendlichen schätzten im Vergleich zu den Eltern alle Modulinhalte etwas weniger wichtig ein. Die Inhalte des Moduls Essen & Trinken wurden auch hier am wichtigsten eingeschätzt mit einem Mittelwert von 4.23 bei den Eltern und 3.98 bei den Jugendlichen.

Bezüglich der weiteren Programminhalte erhielten besonders die Besprechung der eigenen Motivation zu Beginn jeder Schulungsstunde sowie Erklärtexte, Erklärvideos, Lernspiele und Reflexionstools eine hohe eingeschätzte Wichtigkeit von Seiten der Eltern. Bei den Jugendlichen zeigte sich hier ein differenzierteres Bild: Während Erklärtexte und Lernspiele mit Mittelwerten von 3.31 und 3.16 als eher mittelwichtig eingeschätzt wurden, wurden Erklärvideos und Reflexionstools mit Mittelwerten von 3.67 und 3.72 als tendenziell wichtiger eingeschätzt. Dies könnte vor allem bei den Lernspielen darin begründet sein, dass diese zu großen Teilen eher für jüngere Kinder geeignet waren bzw. für Jugendliche möglicherweise schnell langweilig wurden. Dafür waren möglicherweise die (eher komplexeren) Reflexionstools hilfreicher für die Jugendlichen bei der Programmteilnahme.

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Tabelle 72: Quantitative Prozessevaluation Familien

Einschätzungen zu…	**Eltern, M(SD), n = 202**	**Jugendliche, M(SD), n = 51**
STARKIDS insgesamt	1.99 (0.72)	2.10 (0.88)
Zufriedenheit mit STARKIDS	4.07 (0.89)	3.90 (0.81)
Durchführbarkeit im Alltag	3.98 (0.83)	3.84 (0.78)
STARKIDS an Familien weiterempfehlen	4.22 (0.91)	4.14 (1.08)
Motivation STARKIDS durchzuführen	4.32 (0.76)	3.86 (0.96)
Teilnahme bereitet Freude	3.95 (0.87)	3.41 (1.11)
Mein Kind profitiert/ Ich profitiere von STARKIDS	4.02 (0.99)	4.04 (1.04)
STARKIDS ist geeignet für uns	3.97 (1.02)	3.84 (1.16)
Probleme, STARKIDS umzusetzen	2.47 (1.11)	2.63 (1.25)
Wichtigkeit der Schulungsstunden		
STARKIDS Start	4.27 (0.89)	4.08 (0.96)
Essen & Trinken	4.53 (0.74)	4.35 (0.82)
Bewegung & Medien	4.44 (0.80)	4.12 (0.95)
Familienleben	4.31 (0.83)	3.82 (1.07)
STARKIDS Dranbleiben	4.40 (0.81)	4.16 (1.08)
STARKIDS Joker	3.77 (1.13)	3.33 (1.14)
Wichtigkeit der Modulinhalte im Online-Portal		
STARKIDS Start	4.03 (0.91)	3.78 (0.97)
Essen & Trinken	4.23 (0.81)	3.98 (1.03)
Bewegung & Medien	4.13 (0.85)	3.75 (1.04)
Familienleben	4.05 (0.89)	3.65 (1.11)
STARKIDS Dranbleiben	4.12 (0.85)	3.74 (1.12)
STARKIDS Joker	3.76 (1.05)	3.29 (1.14)
Wichtigkeit der anderen Interventionsteile		
Pre-Assessments vor den Schulungsstunden	3.91 (0.96)	3.61 (0.94)
Einbindung der Pre-Assessment-Ergebnisse in die Schulungsstunde	3.95 (0.92)	3.75 (0.96)
Besprechen des motivationalen Stadiums am Anfang jeder Schulungsstunde	4.22 (0.87)	4.02 (0.93)

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Individuelle Zielauswahl in jeder Schulungsstunde	4.32 (0.79)	4.18 (0.89)
Zweiwöchige Zielreflexion im Online-Portal	3.88 (0.99)	4.06 (0.90)
Tipps-Paper zur Zielerreichung im Online-Portal	3.85 (0.99)	3.59 (1.08)
Erklärtexte im Online-Portal	4.05 (0.85)	3.31 (1.12)
Erklärvideos im Online-Portal	4.14 (0.90)	3.67 (1.14)
Lernspiele im Online-Portal	4.03 (0.99)	3.16 (1.27)
Reflexionstools im Online-Portal	4.05 (0.93)	3.72 (1.14)

Ratings von 1-5, niedrige Werte bedeuten geringe Zustimmung/Wichtigkeit

M = Mittelwert, SD = Standardabweichung

4.5.2 Qualitative Prozessevaluation

Die qualitative Prozessevaluation im STARKIDS-Projekt hatte das Ziel, zentrale Erfahrungen von Familien mit dem Programm zu erfassen, um Relevanz, Wirksamkeit und Optimierungspotenzial für eine Übernahme in die Regelversorgung zu bewerten.

Insgesamt wurden 60 zufällig ausgewählte studienbegleitende Erziehungsberechtigte und Jugendliche (40 aus der Interventionsgruppe und 20 aus der Kontrollgruppe) der STARKIDS Studie zwischen November 2023 und August 2024 in semistrukturierten qualitativen Interviews befragt. In der Interventionsgruppe wurden Teilnehmer:innen aus 18 verschiedenen Praxen und in der Kontrollgruppe aus 12 verschiedenen Praxen interviewt. Die transkribierten Einzelinterviews wurden über die strukturierende und zusammenfassende Inhaltsanalyse nach Mayring ausgewertet. Weitere Details zur Stichprobe, Durchführung und Auswertung der Interviews sind Anlage 3 zu entnehmen. Die hier beschriebene Darstellung stellt eine Zusammenfassung entlang der fünf erarbeiteten Hauptkategorien dar, der vollständige Bericht findet sich ebenfalls in Anlage 3.

Hintergrund und Erwartungen

In der ersten Hauptkategorie „Hintergrund und Erwartungen“ hat sich gezeigt, dass die häufigste Motivation zur Teilnahme ein Veränderungswunsch vonseiten des Kindes war. Weitere Gründe stellen das bestehende Übergewicht und eine daraus resultierende Empfehlung der Praxis sowie bisher erfolglose eigene Versuche der Gewichtsreduktion. Die Zielsetzung der meisten Familien war auf das Gewicht bezogen und fokussierte sich auf Gewichtsabnahme, Gewicht halten oder das Erlangen von Normalgewicht. Auch eine bewusstere Ernährung wurde von einigen Familien als Ziel formuliert. Vor der Teilnahme an STARKIDS hatte ein Großteil der Befragten noch an keinem strukturierten Gewichtsreduktionsprogramm teilgenommen.

Akzeptanz und Zufriedenheit

Die Kategorie „Akzeptanz und Zufriedenheit“ diente dazu zu erfassen, wie die Familien die Inhalte im Hinblick auf ihre Relevanz wahrnehmen. In Bezug auf die Schulungsstunden zeigte sich, dass insbesondere mit der Umsetzung in den Praxen überwiegend positive Erfahrungen gemacht wurden. Die Schulungsstunden seien persönlich gestaltet worden, es wurde sich Zeit genommen und individuelle Probleme konnten thematisiert werden. Weitere positive Aspekte waren hilfreiche Module, hier nannten die meisten Befragten insbesondere das

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Modul „Essen und Trinken“, aber auch das Modul „Familienleben“ fand Erwähnung. Circa die Hälfte der Befragten habe durch die Module neues Wissen erwerben können. Auf der anderen Seite gibt knapp die Hälfte an, keine neuen Inhalte erlernt zu haben, da alles bereits bekannt gewesen sei. Gleichzeitig sei eine Wiederholung von Bekanntem aber auch hilfreich gewesen. Andere, von einigen Befragten kritisierte Punkte waren, dass die Schulungssunden langweilig waren, zu lange dauerten sowie die Inhalte für sie nicht relevant waren. Von fast allen Befragten wurden negative Aspekte zum Online-Portal genannt, dies bezog sich aber größtenteils nicht auf die eigentlichen Inhalte der Intervention, sondern auf die wissenschaftliche Befragung im Rahmen der Studie. Die meisten Familien assoziierten das Online-Portal zunächst mit der Befragung und nicht mit den dortigen Inhalten und Tools. Positive Rückmeldungen zum Online-Portal bezogen sich meist auf die nutzerfreundliche Gestaltung. Die am häufigsten genutzten Tools waren die Gewichts- und Zielreflexion, Videos, Rezepte und Spiele. Allerdings gaben die meisten Befragten an, das Online-Portal selten bis gar nicht genutzt zu haben. Ebenso verhielt es sich mit der Beratung durch das Gesundheitsamt. Lediglich drei Befragte gaben an, diese in Anspruch genommen zu haben. Hiervon war eine Familie zufrieden, die anderen beiden hätten nicht profitiert.

Wirksamkeit

Die dritte Hauptkategorie „Wirksamkeit“ bezog sich auf positive und negative Veränderungen im Alltag der Befragten, die direkt mit STARKIDS in Verbindung stehen. Als positive Veränderungen gab die große Mehrheit an, insbesondere im Bereich Ernährung von STARKIDS profitiert zu haben. Dies bezog sich vor allem auf ein gesteigertes Bewusstsein, gesündere Mahlzeiten sowie die Reduktion süßer Getränke. Von circa der Hälfte der Befragten werden zudem positive Veränderungen durch Integration von Bewegung in den Alltag sowie Verbesserungen im Bereich Familienleben angegeben. Diese beziehen sich auf ein gesteigertes Bewusstsein der Eltern sowie den Abbau familiärer Konflikte. Zudem berichtet knapp die Hälfte von einer erfolgreichen Gewichtsabnahme. Negative Auswirkungen habe es bei den meisten Befragten keine gegeben. Werden solche genannt, beziehen sich diese meist auf eine ausbleibende Zielerreichung. Einige Familien berichten zudem von heimlichem Essen oder Frustration bei den Eltern. Zudem sei der Transfer in den Alltag teils schwierig gewesen und der wahrgenommene Stress durch Gewichtskontrollen und die ständige Thematisierung hätten die Befragten belastet.

Umsetzung der STARKIDS Inhalte

Mit der Hauptkategorie „Umsetzung der STARKIDS Inhalte“ sollten Barrieren identifiziert werden, die eine erfolgreiche Programmteilnahme behindern könnten. Vonseiten der Befragten wurden hier größtenteils körperliche sowie psychische Barrieren angesprochen. Der Fokus lag hierbei auf fehlender Motivation und Interesse sowie einem zu jungen Alter der Kinder. Andere Aspekte waren Konflikte zwischen Kind und Elternteil im familiären Kontext sowie externe Einflüsse, insbesondere Schulstress und Zeitprobleme. Ebenso konnten durch diese Kategorie auch fördernde Aspekte identifiziert werden. Hierbei zeigten sich vor allem familiäre Faktoren als hilfreich. Viele Befragte nannten die Unterstützung durch Familie und Umfeld sowie die Tatsache, dass die Inhalte durch eine externe Person und nicht durch ein Familienmitglied vermittelt wurden. In Bezug auf strukturelle Aspekte durch STARKIDS seien insbesondere die gute Unterstützung durch die Praxis sowie Motivation durch regelmäßige Gewichtskontrollen förderlich gewesen.

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Verbesserungsvorschläge/Anmerkungen
Zuletzt sollten mit der fünften Hauptkategorie „Verbesserungsvorschläge/Anmerkungen“ Optimierungspotenziale erkannt werden. Circa die Hälfte der Befragten gab an, sich mehr Betreuung bzw. Kontakt zu wünschen. Konkrete Vorschläge bezogen sich hier auf engmaschigere Kontakte (z.B. auch regelmäßige Kontakte mit dem STARKIDS Team), Gruppenangebote zur Vernetzung sowie eine aktive Erinnerung an Termine, Messzeitpunkte und Reflexionen. In Bezug auf die einzelnen Module wurde sich ebenfalls von der Hälfte der Befragten eine inhaltliche bzw. praktische Ergänzung gewünscht. Hierbei ging es meist um einen stärkeren Fokus auf die Umsetzung im Alltag sowie das Dranbleiben nach Projektende. Einige Befragte wünschten sich zudem die Anpassung der Inhalte auf das Alter der Kinder/Jugendlichen. Die Verbesserungsvorschläge zum Online-Portal fielen sehr unterschiedlich aus. Einige Befragte wünschen sich die Nutzung als App, andere ein Punkte-Anreizsystem zur Nutzungsmotivation oder verstärkte Hinweise auf die Tools im Online-Portal. In einem Ausblick auf die Zeit nach dem STARKIDS-Programm zeigt sich knapp die Hälfte zuversichtlich, weiterhin von den Inhalten zu profitieren und an den gesetzten Zielen zu arbeiten.

Die qualitative Prozessevaluation zeigt, dass STARKIDS insgesamt gut angenommen wurde – mit Potenzial zur Alltagsintegration. Besonders relevant für eine zukünftige Implementierung erscheinen eine stärkere persönliche Begleitung, alltagsnahe Inhalte und niedrigschwellige, digital unterstützte Reflexionsformate.

5 Diskussion der Projektergebnisse

In den berichteten Projektergebnissen erweist sich die erste Hypothese für den primären Endpunkt als bestätigt: Probanden in der Interventionsgruppe erzielten signifikant häufiger eine Verringerung des BMI-SDS$_{LMS}$ um mindestens 0.2 im Vergleich zu Probanden in der Kontrollgruppe. Dies zeigt, dass Stufe 1 der STARKIDS-Intervention mit den Schulungsstunden vor Ort in der KJAP und den begleitenden Online-Ressourcen zu einer signifikant besseren Gewichtsentwicklung führt im Vergleich zu einer strukturierten Basisberatung, die in der Vergleichsgruppe durchgeführt wurde. Für Stufe 2 der STARKIDS-Intervention (weiterführende Beratungen durch örtliche Gesundheitsämter) und den zweiten Endpunkt hingegen konnte kein Nachweis für eine weitere positive Gewichtsentwicklung erbracht werden. Hier zeigten sich keine Unterschiede zwischen den Gruppen. Die Daten zur Inanspruchnahme und Inhalte der Prozessevaluation verdeutlichten gleichzeitig, dass Stufe 2 der Intervention trotz Indikation kaum in Anspruch genommen wurde. Aufgrund der daraus resultierenden sehr geringen Fallzahl in Stufe 2 der Intervention wurden weitere Analysen erschwert. Wird die Inanspruchnahme von Stufe 2 der Intervention als Outcome betrachtet, führt dies ebenso wie die Berichte aus der qualitativen Prozessevaluation zur Annahme einer fehlenden Akzeptanz von Stufe 2 der Intervention. Diese sollte daher nicht fortgeführt werden.

Es zeigten sich keine Vorteile für die Interventionsgruppe hinsichtlich der Lebensqualität zu den Messzeitpunkten (Hypothese 2). Dies ist allerdings vor dem Hintergrund des Covid-19 Pandemiegeschehens zu betrachten, da dieses die Lebensqualität in der Zeit der Erhebung der Lebensqualität maßgeblich mitbeeinflusst hat. Hier wäre zur genaueren Beleuchtung ein Vergleich mit der Lebensqualität einer Stichprobe mit Übergewicht/Adipositas zu diesem

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Erhebungszeitraum wünschenswert. Eine erste Kontaktaufnahme für einen solchen Vergleich erfolgte von Seiten des Projekts mit Verantwortlichen des Adipositas-Patienten-Verlaufsdokumentation (APV)-Registers und befindet sich derzeit in Vorbereitung.

Bezüglich der dritten Hypothese zu den somatischen Begleit- und Folgeerkrankungen von Übergewicht und Adipositas konnte teilweise bestätigt werden. Es zeigten sich signifikante Unterschiede zugunsten der Interventionsgruppe für vegetative Störungen sowie Genu valgum („X-Beine“) für beide Endpunkte. Des Weiteren zeigten sich Trends zugunsten der Interventionsgruppe für die Variablen Schläfrigkeit tagsüber, Hüftschmerzen sowie Fußfehlstellungen.

Bei den psycho-bio-sozialen Determinanten und Folgen von Übergewicht und Adipositas (Hypothese 4) zeigten sich bei verschiedenen Parametern Unterschiede, sodass diese Hypothese (teilweise) bestätigt wurde. Besonders hervorzuheben sind die Unterschiede in der motivationalen Lage bzw. hinsichtlich der Bereitschaft etwas am Übergewicht oder der Adipositas des Kindes/Jugendlichen zu verändern. Hier zeigten sich in der Interventionsgruppe signifikant höhere Angaben dazu, aktiv etwas an dem Übergewicht / der Adipositas zu verändern/verändert zu haben und signifikant höhere Angaben dazu, dass Veränderungen gemacht wurden und diese aktuell aufrechterhalten werden sollen im Vergleich zur Kontrollgruppe. Analog zur positiven Gewichtsentwicklung hinsichtlich der BMI-SDS$_{LMS}$ Abnahme zeigten sich daher auch hinsichtlich der Motivation der Familien deutliche Vorteile in der Interventionsgruppe im Vergleich zur Kontrollgruppe zum primären Endpunkt.

Dies spiegelte sich auch bei der Erfassung von Problemverhalten und prosozialem Verhalten bei den Kindern und Jugendlichen wider. Hier zeigte sich zum primären Endpunkt ein signifikanter Unterschied zwischen den beiden Gruppen dahingehend, dass in der Interventionsgruppe eine höhere Reduktion des Gesamtproblemwertes erreicht werden konnte, als in der Kontrollgruppe. In der Dimension Bewegung zeigten sich ebenfalls signifikante Gruppenunterschiede dahingehend, dass die Interventionsgruppe mehr Bewegungsfreude angab, als die Kontrollgruppe. Bezüglich der Schlafdauer zeigte sich ein Trend zugunsten der Interventionsgruppe. Insgesamt zeigten sich daher zum primären Endpunkt hin zusätzlich zur BMI-SDS$_{LMS}$ Reduktion auch Verbesserungen von psycho-bio-sozialen Determinanten von Übergewicht und Adipositas in der Behandlungsgruppe im Vergleich zur Kontrollgruppe.

In der gesundheitsökonomischen Analyse (Hypothese 5) konnte aufgrund der Datenlage der Routinedaten nur Stufe 1 der STARKIDS Intervention untersucht werden. Hier konnte mittels Subgruppenanalyse herausgestellt werden, dass Kinder und Jugendliche mit Adipositas von der Anwendung des STARKIDS-Portals in Verbindung mit Kontakten zur MFA eine deutliche Reduktion des BMI erreichen konnten. Die Intervention war für die Erreichung dieses Ziels kosteneffektiv. Für Kinder und Jugendliche mit einer schweren Adipositas war die alleinige Applikation des STARKIDS-Portals in Verbindung mit MFA-Kontakten jedoch nicht ratsam, da sie keine Effekte zeigten und mit zusätzlichen Kosten verbunden war. Diese Kinder und Jugendliche benötigen intensivere Maßnahmen zur Erreichung dieses Zieles. Für Kinder und Jugendliche mit Übergewicht gab es zwar Hinweise auf eine Kosteneffektivität der Intervention bzgl. der bedeutsamen Reduktion des BMI, aber fehlende Effekte in dieser Zielgruppe reduzierten die Wahrscheinlichkeit für eine Kosteneffektivität. Für das

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Zielkriterium der Erwirtschaftung eines qualitätsbereinigten Lebensjahres war die Anwendung des STARKIDS-Portals in Verbindung mit Kontakten zur MFA nicht kosteneffektiv.

In der (hypothetischen) Rechnung zur Investitionsrentabilität der STARKIDS-Intervention Stufe 1 nahm die Investitionsrendite bzw. das ROI Werte zwischen € 1,27 und € 1,93 an. Das bedeutet, dass für jeden investierten Euro in STARKIDS-Stufe 1 über 10 Jahre zwischen € 1,27 und € 1,93 zurückerhalten werden (Gewinn zwischen 27 und 93 Cent). Die Investitionskosten berücksichtigen dabei eine weiterführende Begleitung durch die KJAP über 10 Jahre (zuletzt 1 Arztkontakt und 1 MFA-Kontakt zu diesem Thema pro Jahr).

Limitationen der vorliegenden Evaluation sind vor allem hinsichtlich der Interpretierbarkeit von Stufe 2 der Intervention zu berichten, da in dieser aufgrund der sehr geringen Fallzahl, die Stufe 2 in Anspruch nahm, keine detaillierten Analysen erlaubt. Dies deutet darauf hin, dass für Familien mit übergewichtigen oder adipösen Kindern die Beratung zu weiterführenden Therapieangeboten durch das Gesundheitsamt nicht niederschwellig genug ist. Aufgrund der Struktur des Datenabrufs der Routinedaten konnte Stufe 2 in der gesundheitsökonomischen Evaluation ebenfalls nicht berücksichtigt werden.

Weiteres Verzerrungspotential kann außerdem durch die Zusammensetzung der Stichprobe bestehen, die zu einem Großteil aus Patient:innen der AOK BW bestand. Da das Projekt allerdings im Verlauf für alle gesetzlich Versicherten geöffnet wurde und sich auch in der gesundheitsökonomischen Analyse im Vergleich des Kollektivs der AOK-Patient:innen zur restlichen Stichprobe keine Unterschiede zeigten, wird dieses Verzerrungspotential als eher gering eingeschätzt.

Schließlich zeigten sich außerdem verschieden große Gruppen, da die Interventionsgruppe deutlich besser rekrutierte als die Kontrollgruppe. Dies liegt möglicherweise an dem größeren Interesse darin das neu entwickelte STARKIDS Programm durchzuführen und wurde etwas eingedämmt, da die Dropoutrate in der Interventionsgruppe höher war als in der Kontrollgruppe (28 % vs. 19 %). Eine mögliche Erklärung für die unterschiedlichen Dropoutraten kann in dem Aufwand der Intervention begründet sein, da diese mehr zeitliches Commitment erforderte im Vergleich zur Kontrollgruppe.

6 Verwendung der Ergebnisse nach Ende der Förderung

Das Projekt soll bis zur Entscheidung des Förderers über eine Aufnahme in die Regelversorgung über die AOK BW in einem Selektivvertrag weitergeführt werden und in diesem Rahmen Versicherten im HausarztProgramm der AOK BW (Pädiatrie-Modul) zur Verfügung stehen. Dazu laufen seit einiger Zeit Absprachen zwischen der Konsortialführung und der AOK BW. Bei einer entsprechenden Einigung ist ein Start des Selektivvertrages zum 1.10.25 geplant.

Die sehr geringe Inanspruchnahme von Stufe 2 der Intervention deutet darauf hin, dass für Familien mit übergewichtigen und adipösen Kindern die Beratung zu weiterführenden Therapieangeboten durch das Gesundheitsamt nicht niederschwellig genug ist. Dieser Aspekt wird bei der Weiterentwicklung von STARKIDS dahingehend aufgegriffen, dass diese Beratung ebenfalls in der Kinder- und Jugendarztpraxis erfolgen soll.

Für den Übergang in die Regelversorgung sind die folgenden nächsten Schritte erforderlich:

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

- Anpassung der Programmierung für die Regelversorgung (Adaption der Durchführung ohne evaluationsbedingte Anteile, Adaption der Durchführung ohne Stufe 2, einheitliches Anmeldeprozedere entwickeln und implementieren, …)
- Umzug des Servers auf eine neue Plattform (z.B. HETZNER)
- Abrechnungsprozedere für die gesetzlichen Krankenkassen entwickeln und implementieren (bisher lediglich für die AOK BW erfolgt)
- Schulungsunterlagen und Schulungsinhalte anpassen
- Klärung der Finanzierung der Bereitstellung der Unterlagen sowie der Tablets, die in den Kinder- und Jugendarztpraxen zur Durchführung des Programms verwendet werden
- Einbindung spezialisierter Zentren zur Begleitung komplexer Fälle (statt Stufe 2)
- Klärung der Übernahme der Schulungen neuer teilnehmender Praxen (Online-Format möglich)

Das Versichertenpotential besteht aus allen Kindern und Jugendlichen mit Adipositas in Deutschland, die gesetzlich versichert sind.

7 Erfolgte bzw. geplante Veröffentlichungen

Tabelle 73: Erfolgte bzw. geplante Veröffentlichungen

Publikationen	**Stand**
Weiland, A., Nannette, L. K., Zipfel, S., Ehehalt, S., Ziser, K., Junne, F., & Mack, I. (2022). Predictors of weight loss and weight loss maintenance in children and adolescents with obesity after behavioral weight loss intervention. *Frontiers in Public Health*, 10, 813822. https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.813822	Veröffentlicht
Ziser, K., Junne, F., Herschbach, A., Martus, P., Jacoby, J., Stuber, F., ... & Giel, K. E. (2022). Supporting families to achieve a healthy weight development for their child with overweight/obesity using the STARKIDS intervention: study protocol for a cluster-randomized controlled trial. *Trials*, 23(1), 590. https://doi.org/10.1186/s13063-022-06525-0	Veröffentlicht
Greule, C., Sudeck, G., Thiel, A., Kastner, L., Janßen, P., Nieß, A., Rapp, F., Junne, F. & Krauß, I. (2023). Correlates of physical activity enjoyment in children and adolescents for a new perspective on the treatment of overweight: A systematic literature review. Obesity Reviews, e13655. https://doi.org/10.1111/obr.13655.	Veröffentlicht
Borchers, N. S., Badermann, M., & Zurstiege, G. (2023). Revisiting Audio Observations to Collect Qualitative Data During the COVID-19 Pandemic. *American Behavioral Scientist*. https://doi.org/10.1177/00027642231207074	Veröffentlicht
Greule, C., Sudeck, G., Thiel, A., Kastner, L., Janßen, P., Nieß, A., Ziser, K., Erschens, R., Junne, F. & Krauß, I. (2024). Förderung der Sport- und Bewegungsfreude bei Kindern und Jugendlichen mit Übergewicht. *Journal of Applied Sport and Exercise Psychology*, 31(4), 150-160. https://doi.org/10.1026/2941-7597/a000025	Veröffentlicht

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Erschens, R., Junne, F., Ehehalt, S., Giel, K., Zipfel, S., & Ziser, K. (2024). E-Health-basiertes individualisiertes Stufenmodell zur Prävention und Therapie von Adipositas im Kindes-und Jugendalter–die STARKIDS-Studie. *Adipositas-Ursachen, Folgeerkrankungen, Therapie*, *18*(02), 56-61. https://doi.org/10.1055/a-2292-1779	Veröffentlicht
Borchers, N. S., Badermann, M., Shao, C. Y., & Zurstiege, G. (2025). "I had to watch the commercial. That was annoying!" Audio-observing active parental mediation of advertising. *Communication Review*, 28(1), 48-81. https://doi.org/10.1080/10714421.2024.2377454	Veröffentlicht
Herschbach, A., Wels, A., Dieckmann, P., Erschens, R. E., Junne, F., … , & Ziser, K., (2025). The role of motivation in weight reduction programs for children and adolescents with overweight or obesity – a systematic review. *Eating and Weight Disorders, 30*(1), 53. https://doi.org/10.1007/s40519-025-01763-y	Veröffentlicht
Greule, C., Sudeck, G., Ziser, K., Erschens, R., Martus, P., Giel, K.E., Mack, I., Weiland, A., Zurstiege, G., Zipfel, S., Ehehalt, S., Junne, F., Thiel, A., Janßen, P., Nieß, A. & Krauß, I. (under review). What helps or hinders adolescents with overweight or obesity to enjoy physical activity? A cross-sectional cluster analysis within the STARKIDS study.	Eingereicht
Publikationen der Hauptergebnisse • Key results of the STARKIDS study • Predictors of efficacy of the STARKIDS intervention	Einreichungen in Vorbereitung
Determinants of parental and adolescents' motivation before a weight loss program	eingereicht
Parental and adolescents' progression of motivation during a weight loss program.	Einreichung geplant
Familial psychosocial stressors as predictors of health-related quality of life in obese children and adolescents: results of the STARKIDS study	Einreichung geplant
Changes in family interaction and quality of life through a health-promoting weight development programme: findings of the STARKIDS study	Einreichung geplant
Internalized weight stigmatization and body image of children and adolescents with obesity: A cross-sectional comparison with normal-weight peers	Einreichung geplant
Impact of a weight reduction intervention on weight stigmatization and body image in children and adolescents	Einreichung geplant

IV Literaturverzeichnis

Ahrens, W., Siani, A., Adan, R., De Henauw, S., Eiben, G., Gwozdz, W., Hebestreit, A., Hunsberger, M., Kaprio, J., & Krogh, V. (2017). Cohort Profile: The transition from childhood to adolescence in European children–how I. Family extends the IDEFICS

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

cohort. *International journal of epidemiology*, *46*(5), 1394-1395j. https://doi.org/10.1093/ije/dyw317

Anderson, L. N., Yoshida-Montezuma, Y., Dewart, N., Jalil, E., Khattar, J., De Rubeis, V., Carsley, S., Griffith, L. E., & Mbuagbaw, L. (2023). Obesity and weight change during the COVID-19 pandemic in children and adults: A systematic review and meta-analysis. *Obesity Reviews*, *24*(5), e13550. https://doi.org/https://doi.org/10.1111/obr.13550

Arbeitsgemeinschaft Adipositas im Kindes- und Jugendalter (AGA), T., & stationär, a. Retrieved 30.12.2017 from http://www.aga.adipositas-gesellschaft.de/index.php?id=5

Bakir, A., & Vitell, S. J. (2010). The ethics of food advertising targeted toward children: Parental viewpoint. *Journal of business ethics*, *91*, 299-311. https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s10551-009-0084-2

Bammann, K., Lissner, L., Pigeot, I., & Ahrens, W. (2019). *Instruments for health surveys in children and adolescents*. Springer. https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s10551-009-0084-2

Buijzen, M., & Valkenburg, P. M. (2005). Parental mediation of undesired advertising effects. *Journal of Broadcasting & Electronic Media*, *49*(2), 153-165. https://doi.org/10.1207/s15506878jobem4902_1

Bundesanstalt fürArbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA). (2025). *Volkswirtschaftliche Kosten durch Arbeitsunfähigkeit*. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA). https://www.baua.de/DE/Themen/Monitoring-Evaluation/Zahlen-Daten-Fakten/Kosten-der-Arbeitsunfaehigkeit

Cole, T. J., & Green, P. J. (1992). Smoothing reference centile curves: the LMS method and penalized likelihood. *Statistics in medicine*, *11*(10), 1305-1319. https://doi.org/https://doi/10.1002/sim.4780111005

Diehl, J. M. (1999). Einstellungen zu Essen und Gewicht bei 11-bis 16jährigen Adoleszenten. *Schweizerische Medizinische Wochenschrift*, *129*(5), 162-175.

Effertz, T., Engel, S., Verheyen, F., & Linder, R. (2016). The costs and consequences of obesity in Germany: a new approach from a prevalence and life-cycle perspective. *The European Journal of Health Economics*, *17*(9), 1141-1158. https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s10198-015-0751-4

Effertz, T., Engel, S., Verheyen, F., & Linder, R. (2016). The costs and consequences of obesity in Germany: a new approach from a prevalence and life-cycle perspective. *Eur J Health Econ*, *17*(9), 1141-1158. https://doi.org/10.1007/s10198-015-0751-4

Elsayed, H. A. G., Lissner, L., Mehlig, K., Thumann, B. F., Hebestreit, A., Pala, V., Veidebaum, T., Solea, T., Moreno, L., & Molnár, D. (2020). Relationship between perception of emotional home atmosphere and fruit and vegetable consumption in European adolescents: results from the I. Family survey. *Public health nutrition*, *23*(1), 53-62. https://doi.org/https://doi.org/10.1017/S1368980019002234

Enders, C. K. (2022). *Applied missing data analysis*. Guilford Publications.

Fliege, H., Rose, M., Arck, P., Levenstein, S., & Klapp, B. F. (2001). Validierung des “perceived stress questionnaire”(PSQ) an einer deutschen Stichprobe.[Validation of the “Perceived Stress Questionnaire”(PSQ) in a German sample.]. *Diagnostica*, *47*(3), 142-152. https://doi.org/https://doi.org/10.1026//0012-1924.47.3.142

Franzen, S., & Florin, I. (1997). Der Dutch Eating Behavior Questionnaire für Kinder (DEBQ-K)–ein fragebogen zur erfassung gezügelten essverhaltens. *Kindheit und Entwicklung*, *6*, 116-122.

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Fuchs, R., Klaperski, S., Gerber, M., & Seelig, H. (2015). Messung der Bewegungs-und Sportaktivität mit dem BSA-Fragebogen. *Zeitschrift für Gesundheitspsychologie*. https://doi.org/https://doi.org/10.1026/0943-8149/a000137

Giel, K. E., Zipfel, S., Schweizer, R., Braun, R., Ranke, M. B., Binder, G., Ehehalt, S., & Group, D. S. (2013). Eating disorder pathology in adolescents participating in a lifestyle intervention for obesity: associations with weight change, general psychopathology and health-related quality of life. *Obesity facts*, *6*(4), 307-316. https://doi.org/https://doi.org/10.1159/000354534

Glick, H. A., Doshi, J. A., Sonnad, S. S., & Polsky, D. (2015). *Economic evaluation in clinical trials. Second edition.* Oxford University Press.

Grossman, D. C., Bibbins-Domingo, K., Curry, S. J., Barry, M. J., Davidson, K. W., Doubeni, C. A., Epling, J. W., Kemper, A. R., Krist, A. H., & Kurth, A. E. (2017). Screening for obesity in children and adolescents: US Preventive Services Task Force recommendation statement. *Jama*, *317*(23), 2417-2426. https://doi.org/10.1001/jama.2017.6803

Hoch, J. S., Briggs, A. H., & Willan, A. R. (2002). Something old, something new, something borrowed, something blue: a framework for the marriage of health econometrics and cost-effectiveness analysis. *Health Econ*, *11*(5), 415-430. https://doi.org/10.1002/hec.678

Jekauc, D., Voelkle, M., Wagner, M. O., Mewes, N., & Woll, A. (2013). Reliability, validity, and measurement invariance of the German version of the physical activity enjoyment scale. *Journal of pediatric psychology*, *38*(1), 104-115. https://doi.org/10.1093/jpepsy/jss088

Jekauc, D., Wagner, M. O., Kahlert, D., & Woll, A. (2013). Reliabilität und Validität des Momo-Aktivitätsfragebogens für Jugendliche (Momo-AFB). *Diagnostica*. https://doi.org/https://doi.org/10.1026/0012-1924/a000083

Junne, F., Ehehalt, S., Ziser, K., Reinehr, T., Wiegand, S., Mander, J., Martus, P., Mack, I., Oberle, A., & Wabitsch, M. (2019). Targeting parental motivation for change in childhood obesity: development and validation of the PURICA-S scale. *International journal of obesity*, *43*(11), 2291-2301. https://doi.org/https://doi.org/10.1038/s41366-019-0415-z

Kerr, J. A., Patton, G. C., Cini, K. I., Abate, Y. H., Abbas, N., Abd Al Magied, A. H., Abd ElHafeez, S., Abd-Elsalam, S., Abdollahi, A., & Abdoun, M. (2025). Global, regional, and national prevalence of child and adolescent overweight and obesity, 1990–2021, with forecasts to 2050: a forecasting study for the Global Burden of Disease Study 2021. *The Lancet*, *405*(10481), 785-812. https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0140-6736(25)00397-6

Kliem, S., Schmidt, R., Vogel, M., Hiemisch, A., Kiess, W., & Hilbert, A. (2017). An 8-item short form of the Eating Disorder Examination-Questionnaire adapted for children (ChEDE-Q8). *International Journal of Eating Disorders*, *50*(6), 679-686. https://doi.org/10.1002/eat.22658

Kromeyer-Hauschild, K., Moss, A., & Wabitsch, M. (2015). Referenzwerte für den body-mass-index für Kinder, Jugendliche und Erwachsene in Deutschland. *Adipositas-Ursachen, Folgeerkrankungen, Therapie*, *9*(03), 123-127. https://doi.org/https://doi.org/10.1055/s-0037-1618928

Kromeyer-Hauschild, K., Wabitsch, M., Kunze, D., Geller, F., Geisz, H., Hesse, V., Von Hippel, A., Jaeger, U., Johnsen, D., & Korte, W. (2001). Percentiles of body mass index in children and adolescents evaluated from different regional German studies.

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Monatsschrift Kinderheilkunde, *149*(8), 807-818. https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s001120170107

Kurth, B.-M., & Rosario, A. S. (2007). Die Verbreitung von Übergewicht und Adipositas bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Ergebnisse des bundesweiten Kinder-und Jugendgesundheitssurveys (KiGGS). https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s00103-007-0235-5

Lehnert, T., Streltchenia, P., Konnopka, A., Riedel-Heller, S. G., & Konig, H. H. (2015). Health burden and costs of obesity and overweight in Germany: an update. *Eur J Health Econ*, *16*(9), 957-967. https://doi.org/10.1007/s10198-014-0645-x

Linder, K., Springer, F., Machann, J., Schick, F., Fritsche, A., Häring, H. U., Blumenstock, G., Ranke, M. B., Stefan, N., & Binder, G. (2014). Relationships of body composition and liver fat content with insulin resistance in obesity-matched adolescents and adults. *Obesity*, *22*(5), 1325-1331. https://doi.org/https://doi.org/10.1002/oby.20685

Lohbeck, A., Schultheiss, J., Petermann, F., & Petermann, U. (2015). The German self-report version of the strengths and difficulties questionnaire (SDQ-Deu-S): Psychometric properties, factor structure, and critical values. *Diagnostica*, *61*(4), 222-235. https://doi.org/https://doi.org/10.1026/0012-1924/a000153

Mander, J., Wittorf, A., Teufel, M., Schlarb, A., Hautzinger, M., Zipfel, S., & Sammet, I. (2012). Patients with depression, somatoform disorders, and eating disorders on the stages of change: Validation of a short version of the URICA. *Psychotherapy*, *49*(4), 519. https://doi.org/10.1037/a0029563

Manz, K., Schlack, R., Poethko-Müller, C., Mensink, G., Finger, J., Lampert, T., & Group, K. S. (2014). Physical activity and electronic media use in children and adolescents: results of the KiGGS study: first follow-up (KiGGS wave 1). *Bundesgesundheitsblatt-Gesundheitsforschung-Gesundheitsschutz*, *57*, 840-848. https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s00103-014-1986-4

Mayring, P. (2015). Qualitative Inhaltsanalyse: Grundlagen und Techniken (12., überarb. Aufl.). Beltz Pädagogik. Beltz. In: Weinheim.

Mensink, G., Schienkiewitz, A., Haftenberger, M., Lampert, T., Ziese, T., & Scheidt-Nave, C. (2013). Übergewicht und Adipositas in Deutschland. https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s00103-012-1656-3

Neumann, P. J., Sanders, G. D., Russell, L. B., Siegel, J. E., & Ganiats, T. G. (2017). *Cost-effectiveness in health and medicine. Second edition*.

Nikken, P., & Jansz, J. (2014). Developing scales to measure parental mediation of young children's internet use. *Learning, Media and Technology*, *39*(2), 250-266. https://doi.org/10.1080/17439884.2013.782038

Nolting, H.-D., Krupka, S., Sydow, H., & Tisch, T. (2016). *Versorgungsreport Adipositas: Chancen für mehr Gesundheit*. medhochzwei Verlag GmbH.

OECD. (2019). *The Heavy Burden of Obesity: The Economics of Prevention. OECD Health Studies*.

OECD. (2025). *The SPHeP-NCDs's documentation. The heavy burden of obesity*. OECD Public Health Explorer. Retrieved 03.02.2025 from http://oecdpublichealthexplorer.org/ncd-doc/index.html

Prinz, N., Pomares-Millan, H., Dannemann, A., Giordano, G. N., Joisten, C., Körner, A., Weghuber, D., Weihrauch-Blüher, S., Wiegand, S., Holl, R. W., & Lanzinger, S. (2023). Who benefits most from outpatient lifestyle intervention? An IMI-SOPHIA study on

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

pediatric individuals living with overweight and obesity. *Obesity*, *31*(9), 2375-2385. https://doi.org/10.1002/oby.23844

Rao, J., & Scott, A. (1992). A simple method for the analysis of clustered binary data. *Biometrics*, *48*(2), 577-585. https://doi.org/10.2307/2532311

Ravens-Sieberer, U., & Bullinger, M. (1998). Assessing health-related quality of life in chronically ill children with the German KINDL: first psychometric and content analytical results. *Quality of life research*, *7*, 399-407. https://doi.org/https://doi.org/10.1023/a:1008853819715

Ravens-Sieberer, U., & Bullinger, M. (2000). *KINDL-R. Fragebogen zur Erfassung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität bei Kindern und Jugendlichen. Revidierte Fassung*. Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE).

Ravens-Sieberer, U., Ellert, U., & Erhart, M. (2007). Health-Related Quality of Life of Children and Adolescents in Germany. Norm Data from the German Health Interview and Examination Survey (Kiggs) Eine Normstichprobe für Deutschland Aus Dem Kinder-und Jugendgesundheitssurvey (Kiggs). *Bundesgesundheitsblatt-Gesundheitsforschung-Gesundheitsschutz*, *50*, 810-818. https://doi.org/https://doi.org/10.1023/a:1008853819715

Ravens-Sieberer, U. (1998). News from the KINDL-questionnaire: a new version for adolescents. *Quality of life research*, *7*, 653.

Razzouk, D. (2017). *Mental health economics. The costs and benefits of psychiatric care*. Springer Nature. https://doi.org/https://doi.org/10.1007/978-3-319-55266-8

Salize, H. J., & Kilian, R. (2010). *Gesundheitsökonomie in der Psychiatrie. Konzepte, Methoden, Analysen. Konzepte und Methoden in der Klinischen Psychiatrie*. Kohlhammer. https://doi.org/https://doi.org/10.17433/978-3-17-026606-3

Schienkiewitz, A., Brettschneider, A.-K., Damerow, S., & Rosario, A. S. (2018). Übergewicht und Adipositas im Kindes-und Jugendalter in Deutschland–Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2 und Trends.

Schienkiewitz, A., Brettschneider, A. K., Damerow, S., & Rosario, A. S. (2018). Overweight and obesity among children and adolescents in Germany. Results of the cross-sectional KiGGS Wave 2 study and trends. *J Health Monit*, *3*(1), 15-22. https://doi.org/10.17886/rki-gbe-2018-022.2

Schlarb, A. A., Gulewitsch, M. D., Weltzer, V., Ellert, U., & Enck, P. (2015). Sleep duration and sleep problems in a representative sample of German children and adolescents. *Health*, *7*(11), 1397-1408. https://doi.org/https://doi.org/10.4236/health.2015.711154

Shin, W. (2017). Active mediation of television, internet and mobile advertising. *Young Consumers*, *18*(4), 378-392. https://doi.org/https://doi.org/10.1108/YC-06-2017-00700

Sonntag, D., Ali, S., & De Bock, F. (2016). Lifetime indirect cost of childhood overweight and obesity: A decision analytic model. *Obesity (Silver Spring)*, *24*(1), 200-206. https://doi.org/10.1002/oby.21323

Sonntag, D., Ali, S., Lehnert, T., Konnopka, A., Riedel-Heller, S., & König, H. H. (2015). Estimating the lifetime cost of childhood obesity in Germany: Results of a Markov Model. *Pediatr Obes*, *10*(6), 416-422. https://doi.org/10.1111/ijpo.278

Statistisches Bundesamt. (2025). *Bevölkerungsstand. Bevölkerung nach Altersgruppen*. Destatis. Retrieved 20.02.2025 from https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Umwelt/Bevoelkerung/Bevoelkerungsstand/Tabellen/bevoelkerung-altersgruppen-deutschland.html

Stratton, P., Lask, J., Bland, J., Nowotny, E., Evans, C., Singh, R., Janes, E., & Peppiatt, A. (2014). Detecting therapeutic improvement early in therapy: Validation of the SCORE-15 index of family functioning and change. *Journal of Family Therapy*, *36*(1), 3-19. https://doi.org/10.1111/1467-6427.12022

Warren, R., Gerke, P., & Kelly, M. A. (2002). Is there enough time on the clock? Parental involvement and mediation of children's television viewing. *Journal of Broadcasting & Electronic Media*, *46*(1), 87-111. https://doi.org/10.1207/s15506878jobem4601_6

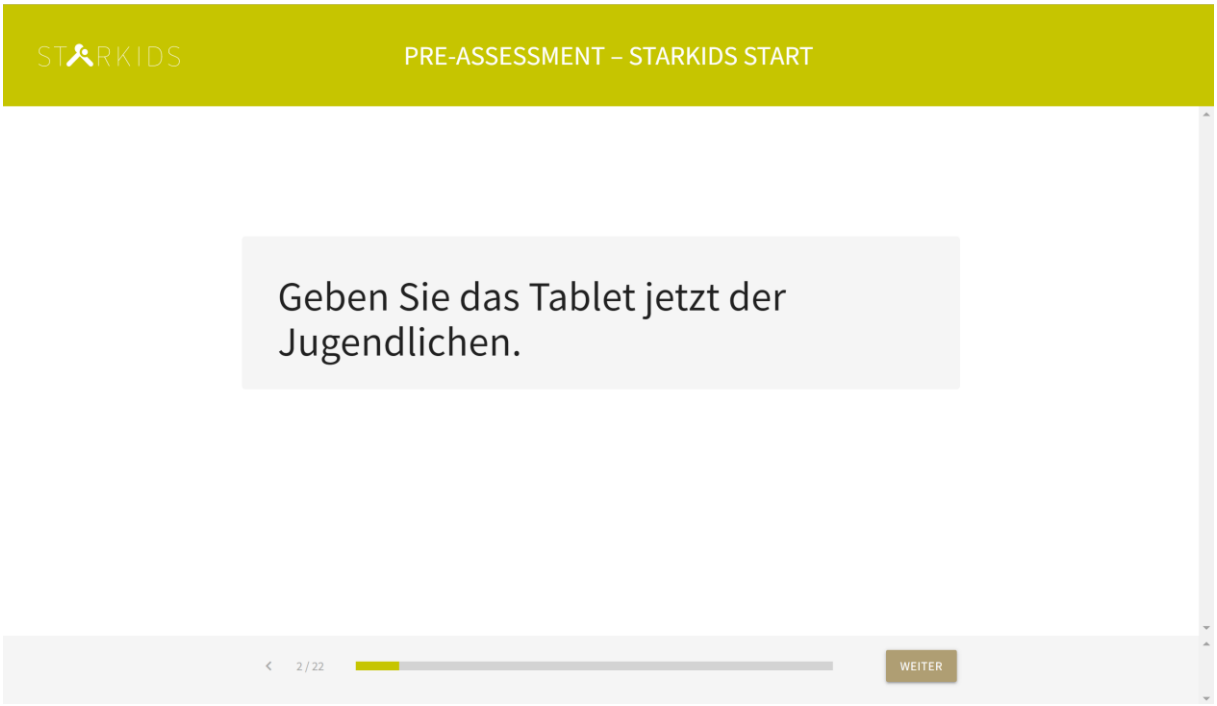
Wiegand, S., Keller, K.-M., Lob-Corzilius, T., Pott, W., Reinehr, T., Röbl, M., Stachow, R., Tuschy, S., Weidanz, I., & Widhalm, K. (2015). Predicting weight loss and maintenance in overweight/obese pediatric patients. *Hormone research in paediatrics*, *82*(6), 380-387. https://doi.org/10.1159/000368963

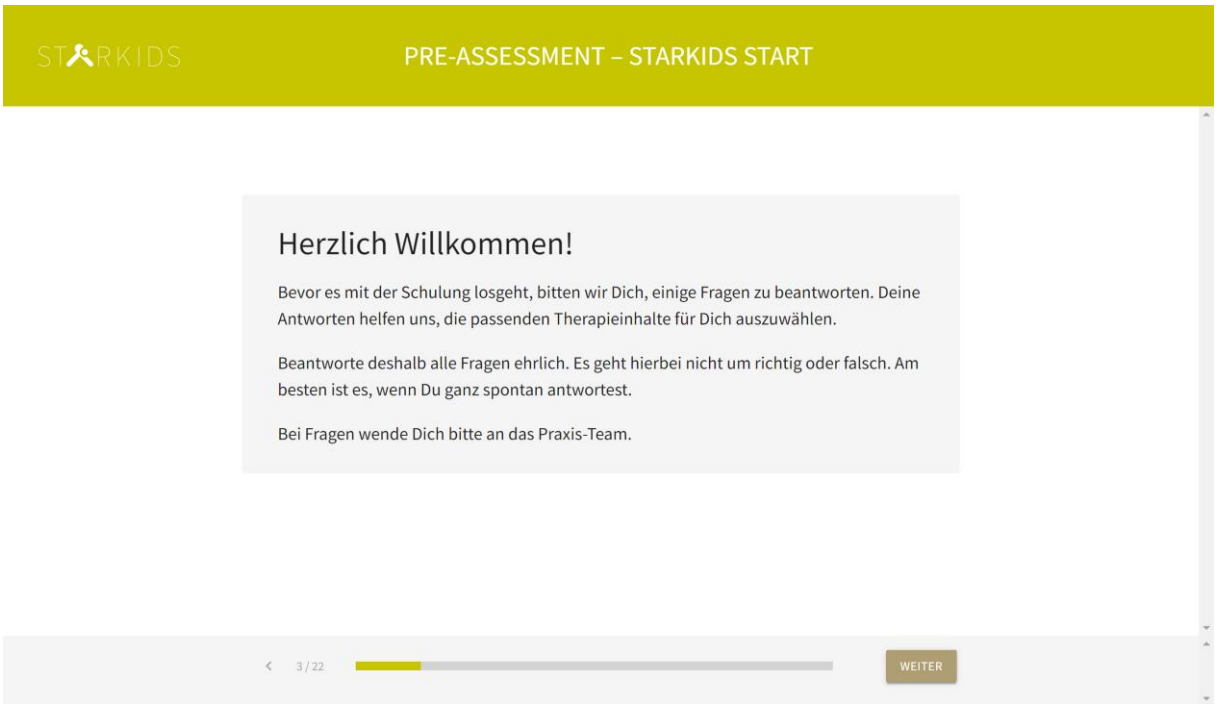
V Anlagen

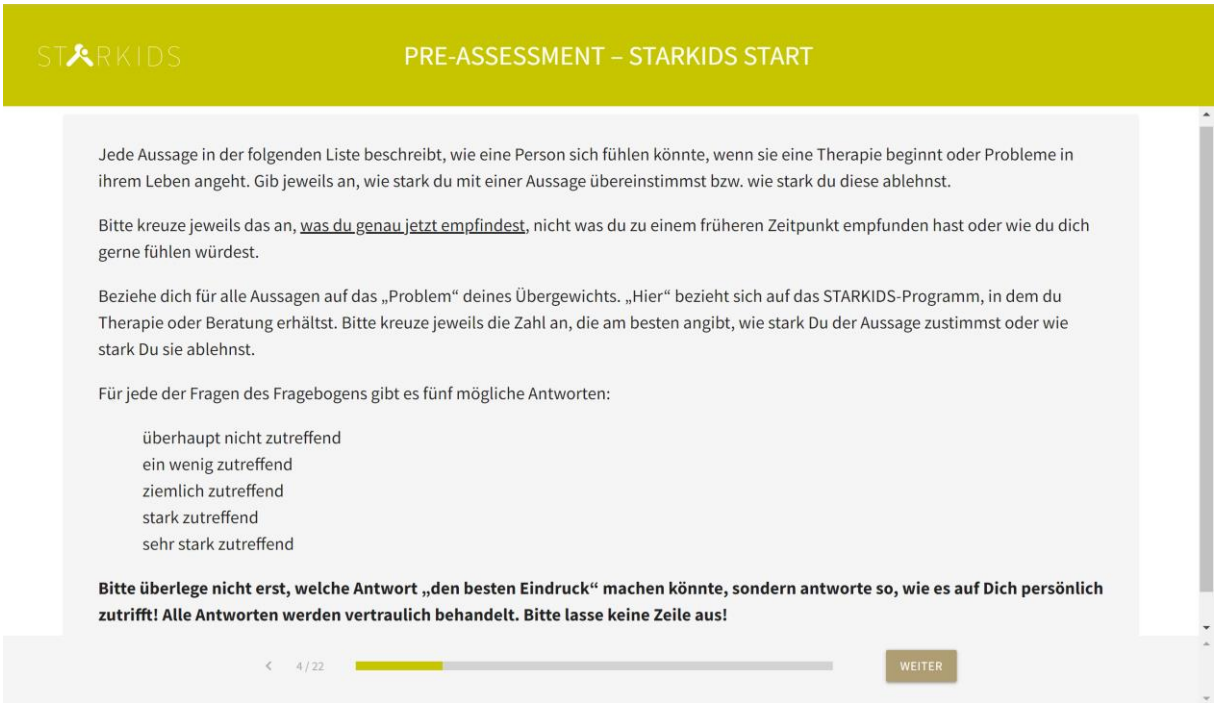
Anlage 1:	Pre-Assessments und interaktive Folien der Schulungsstunden in der KJAP (Stufe 1 der Intervention)
Anlage 2:	Inhalte STARKIDS Familienportal
Anlage 3:	Inhalte STARKIDS Praxisportal
Anlage 4:	Inhalte STARKIDS Gesundheitsamtsportal
Anlage 5:	Praxismanual Interventionsgruppe
Anlage 6:	Praxismanual Kontrollgruppe
Anlage 7:	Kartenset strukturierte Basisberatung (Kontrollgruppe)
Anlage 8:	Informationsklappkarte Basisberatung zum Mitnehmen für Familien
Anlage 9:	Broschüre STARKIDS Programm Familien Interventionsgruppe
Anlage 10:	Broschüre STARKIDS Programm Familien Kontrollgruppe
Anlage 11:	Foliensatz Praxisschulung Teil 1 Interventionspraxis
Anlage 12:	Foliensatz Praxisschulung Teil 1 Kontrollpraxis
Anlage 13:	Ablaufdokument Praxisschulung Teil 2
Anlage 14:	Foliensatz Schulung der Gesundheitsämter zu Stufe 2
Anlage 15:	Angebotsübersicht zur Adipositasprävention und -therapie für Kinder und Jugendliche in Baden-Württemberg für Stufe 2 der Intervention
Anlage 16:	Beratungsleitfaden für die Gesundheitsämter für Stufe 2 der Intervention
Anlage 17:	Dokumentationsbogen Beratung in Stufe 2 der Intervention
Anlage 18:	Interviewleitfäden Qualitative Prozessevaluation
Anlage 19:	Fragebögen Quantitative Prozessevaluation

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss


STARKIDS
PRE-ASSESSMENT – STARKIDS START
Vom Praxispersonal auszufüllen!
Wiegen Sie bitte die Teilnehmerin in der Praxis und geben Sie die Begleitperson an, die heute die Teilnehmerin begleitet.
Gewicht heute:
kg
Größe heute:
cm
Begleitperson heute?
Mutter
Stiefmutter
Großmutter
Verwandte/r
Vater
Stiefvater
Großvater
Betreuer/in
keine Begleitperson
andere Person
1 / 22
WEITER


STARKIDS
PRE-ASSESSMENT – STARKIDS START
Geben Sie das Tablet jetzt der Jugendlichen.
2 / 22
WEITER


STARKIDS
PRE-ASSESSMENT – STARKIDS START
Herzlich Willkommen!
Bevor es mit der Schulung losgeht, bitten wir Dich, einige Fragen zu beantworten. Deine Antworten helfen uns, die passenden Therapieinhalte für Dich auszuwählen.
Beantworte deshalb alle Fragen ehrlich. Es geht hierbei nicht um richtig oder falsch. Am besten ist es, wenn Du ganz spontan antwortest.
Bei Fragen wende Dich bitte an das Praxis-Team.
3 / 22
WEITER


STARKIDS
PRE-ASSESSMENT – STARKIDS START
Jede Aussage in der folgenden Liste beschreibt, wie eine Person sich fühlen könnte, wenn sie eine Therapie beginnt oder Probleme in ihrem Leben angeht. Gib jeweils an, wie stark du mit einer Aussage übereinstimmst bzw. wie stark du diese ablehnst.
Bitte kreuze jeweils das an, was du genau jetzt empfindest, nicht was du zu einem früheren Zeitpunkt empfunden hast oder wie du dich gerne fühlen würdest.
Beziehe dich für alle Aussagen auf das „Problem“ deines Übergewichts. „Hier“ bezieht sich auf das STARKIDS-Programm, in dem du Therapie oder Beratung erhältst. Bitte kreuze jeweils die Zahl an, die am besten angibt, wie stark Du der Aussage zustimmst oder wie stark Du sie ablehnst.
Für jede der Fragen des Fragebogens gibt es fünf mögliche Antworten:
überhaupt nicht zutreffend
ein wenig zutreffend
ziemlich zutreffend
stark zutreffend
sehr stark zutreffend
Bitte überlege nicht erst, welche Antwort „den besten Eindruck“ machen könnte, sondern antworte so, wie es auf Dich persönlich zutrifft! Alle Antworten werden vertraulich behandelt. Bitte lasse keine Zeile aus!
4 / 22
WEITER

STARKIDS

PRE-ASSESSMENT – STARKIDS START

	Überhaupt nicht zutreffend	Ein wenig zutreffend	Ziemlich zutreffend	Stark zutreffend	Sehr stark zutreffend
Ich bin kein Problemfall, deshalb macht es keinen Sinn für mich, dass ich hier bin.	○	○	○	○	○
Ich hoffe, mir wird geholfen, mich selbst besser zu verstehen.	○	○	○	○	○
Endlich tue ich etwas gegen mein Problem.	○	○	○	○	○
Ich mache mir Sorgen, ich könnte wieder in ein Problem geraten, das ich schon verändert habe, deshalb suche ich hier Hilfe.	○	○	○	○	○

‹ 5 / 22 WEITER

STARKIDS

PRE-ASSESSMENT – STARKIDS START

	Überhaupt nicht zutreffend	Ein wenig zutreffend	Ziemlich zutreffend	Stark zutreffend	Sehr stark zutreffend
Ich vermute, ich habe Schwächen, aber es gibt nichts, was ich wirklich verändern müsste.	○	○	○	○	○
Ich wünschte, ich hätte mehr Ideen, wie ich mein Problem lösen kann.	○	○	○	○	○
Manchmal ist mein Problem schwierig, aber ich arbeite daran.	○	○	○	○	○
Das was ich schon geändert habe, ist nicht so leicht beizubehalten, wie ich gehofft hatte, und ich bin hier, um einen Rückfall zu verhindern.	○	○	○	○	○

‹ 6 / 22 WEITER

STARKIDS

PRE-ASSESSMENT – STARKIDS START

	Überhaupt nicht zutreffend	Ein wenig zutreffend	Ziemlich zutreffend	Stark zutreffend	Sehr stark zutreffend
Dieses ganze Gerede über Psychologie ist langweilig. Die Leute sollten ihre Probleme einfach vergessen.	○	○	○	○	○
Vielleicht kann mir hier geholfen werden.	○	○	○	○	○
Ich arbeite wirklich hart daran, mich zu verändern.	○	○	○	○	○
Ich bin hier, um einem Rückfall vorzubeugen.	○	○	○	○	○

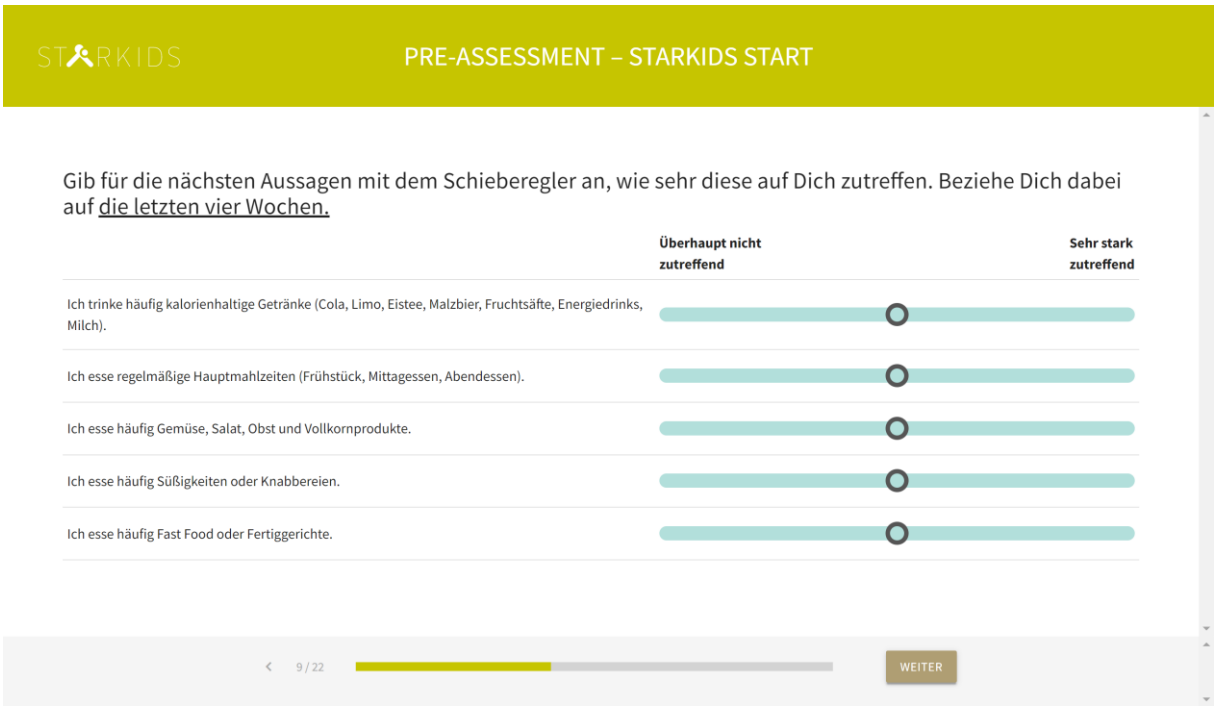
< 7 / 22 WEITER

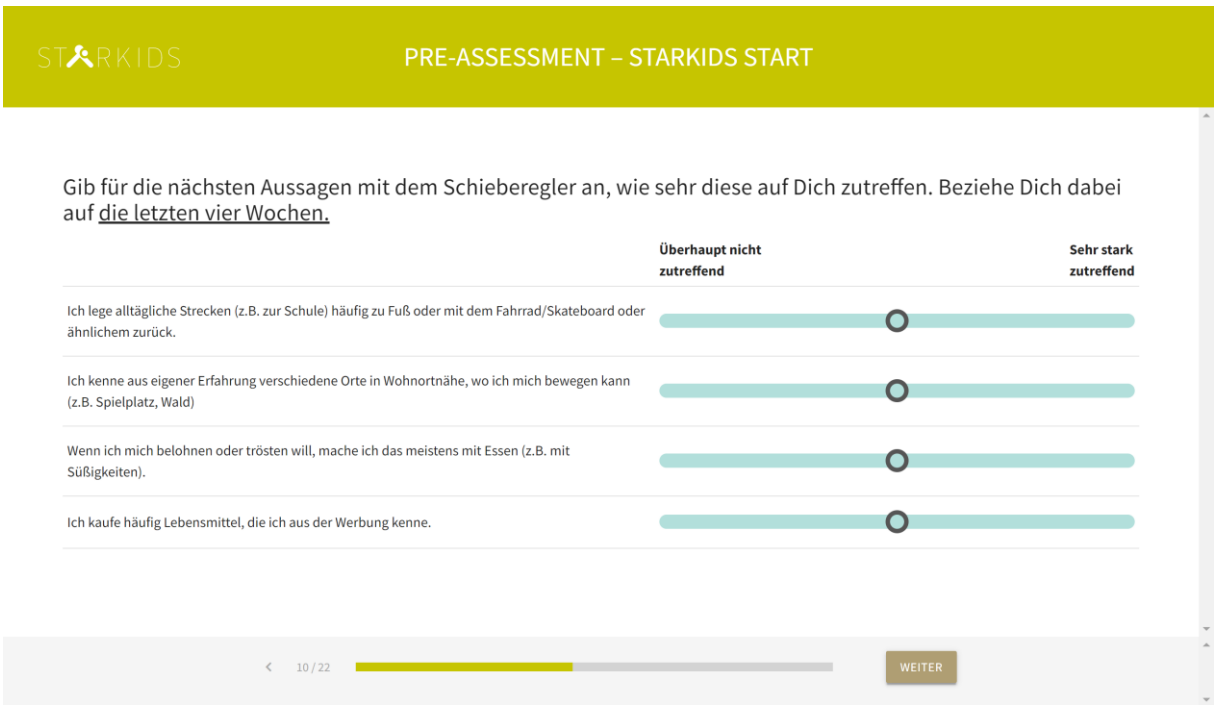
STARKIDS

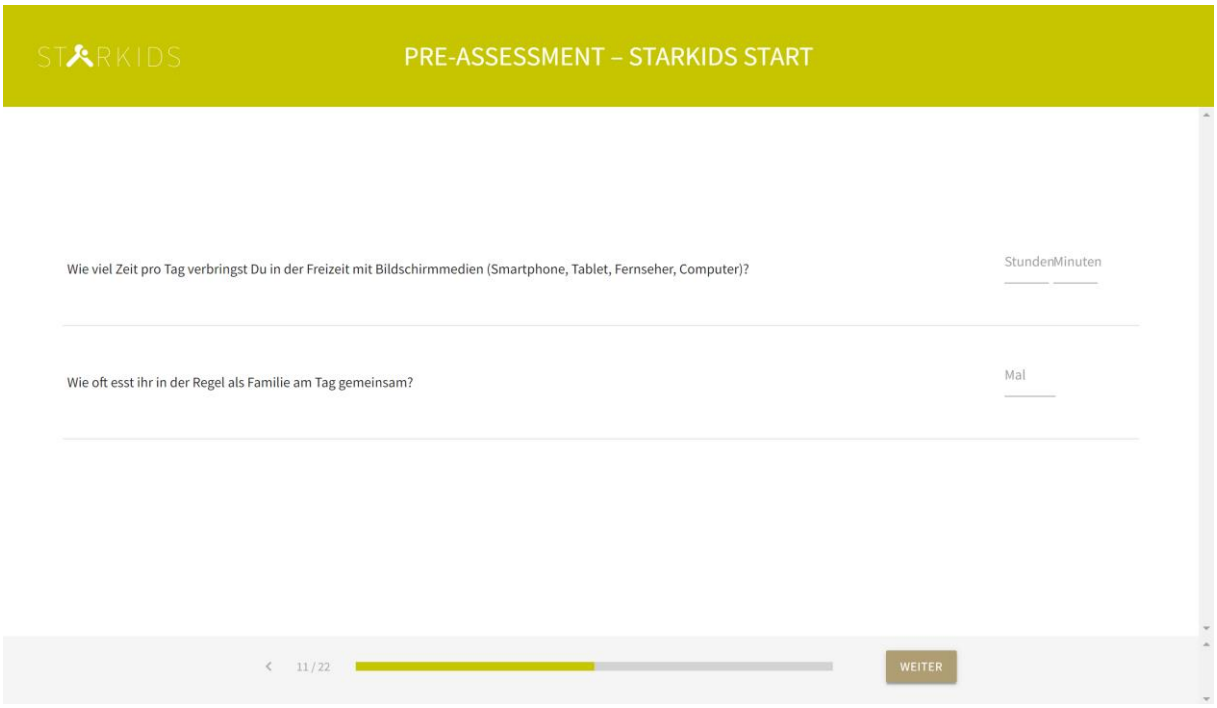
PRE-ASSESSMENT – STARKIDS START

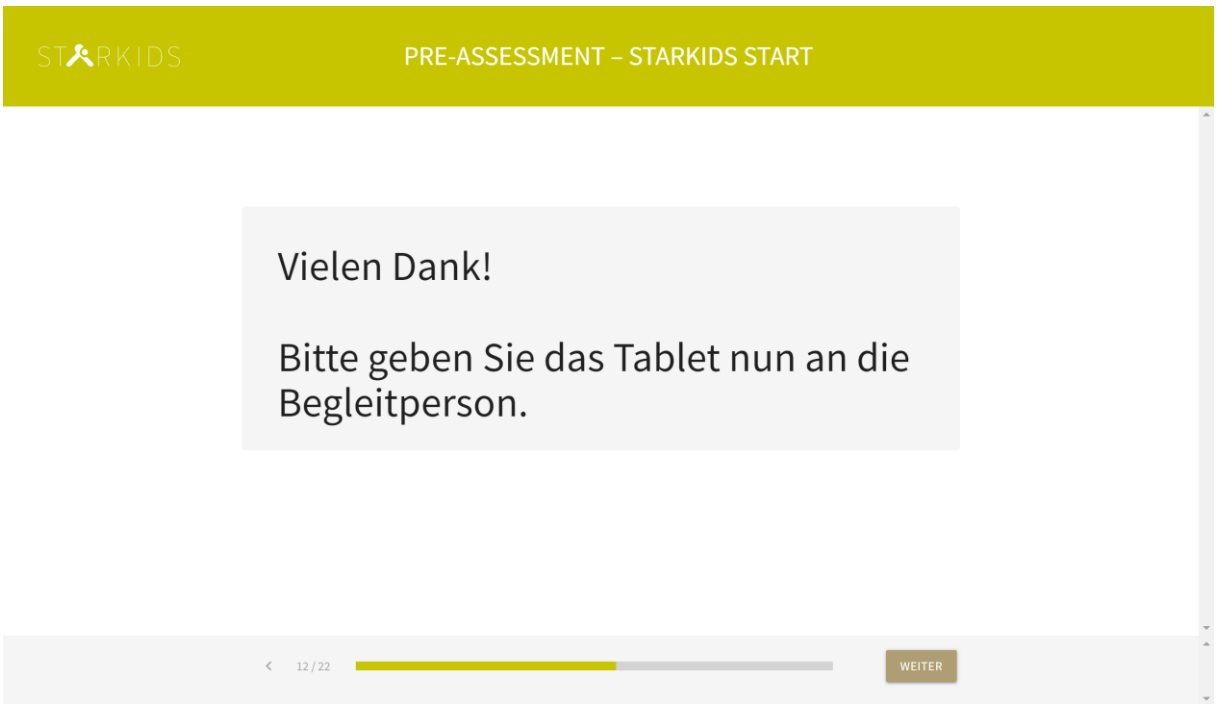
	Überhaupt nicht zutreffend	Ein wenig zutreffend	Ziemlich zutreffend	Stark zutreffend	Sehr stark zutreffend
Jeder Mensch hat Sorgen, deshalb sollte ich meine Zeit nicht damit verbringen, darüber nachzudenken.	○	○	○	○	○
Ich hoffe, dass hier jemand einen guten Rat für mich hat.	○	○	○	○	○
Ich arbeite aktiv an meinem Problem.	○	○	○	○	○
Es ist frustrierend, aber ich fürchte, ein Problem, von dem ich dachte, dass ich es gelöst habe, könnte wieder auftauchen.	○	○	○	○	○

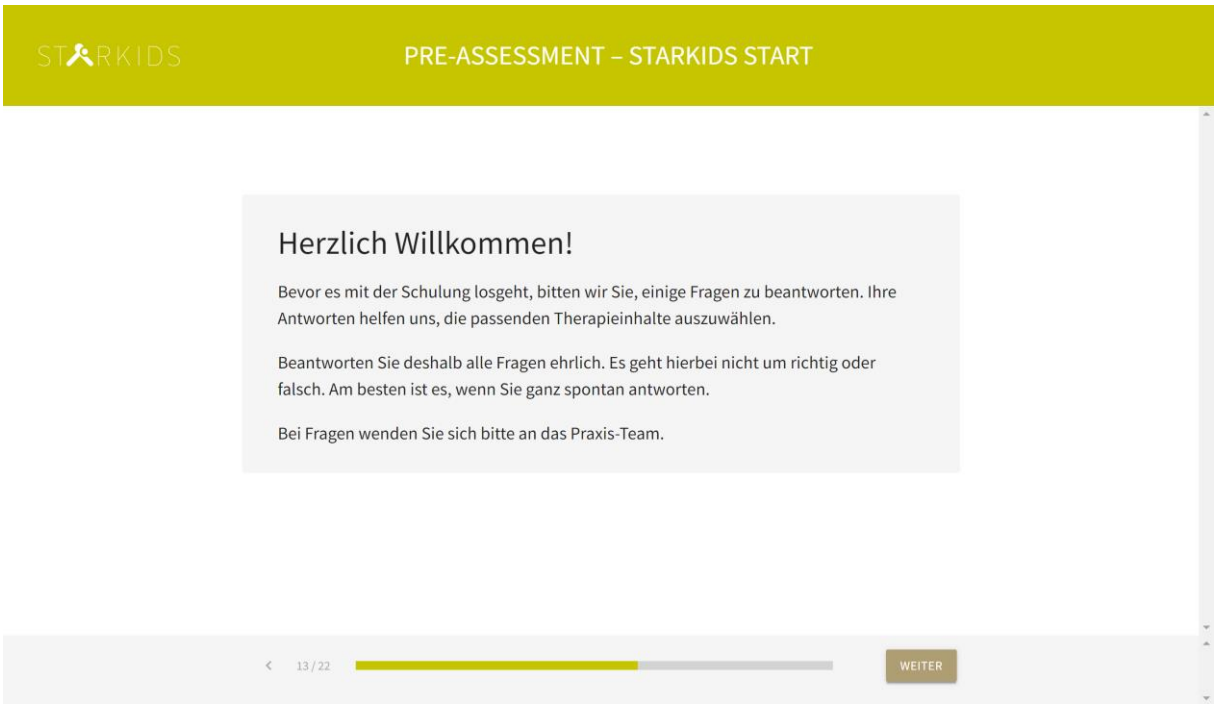
< 8 / 22 WEITER

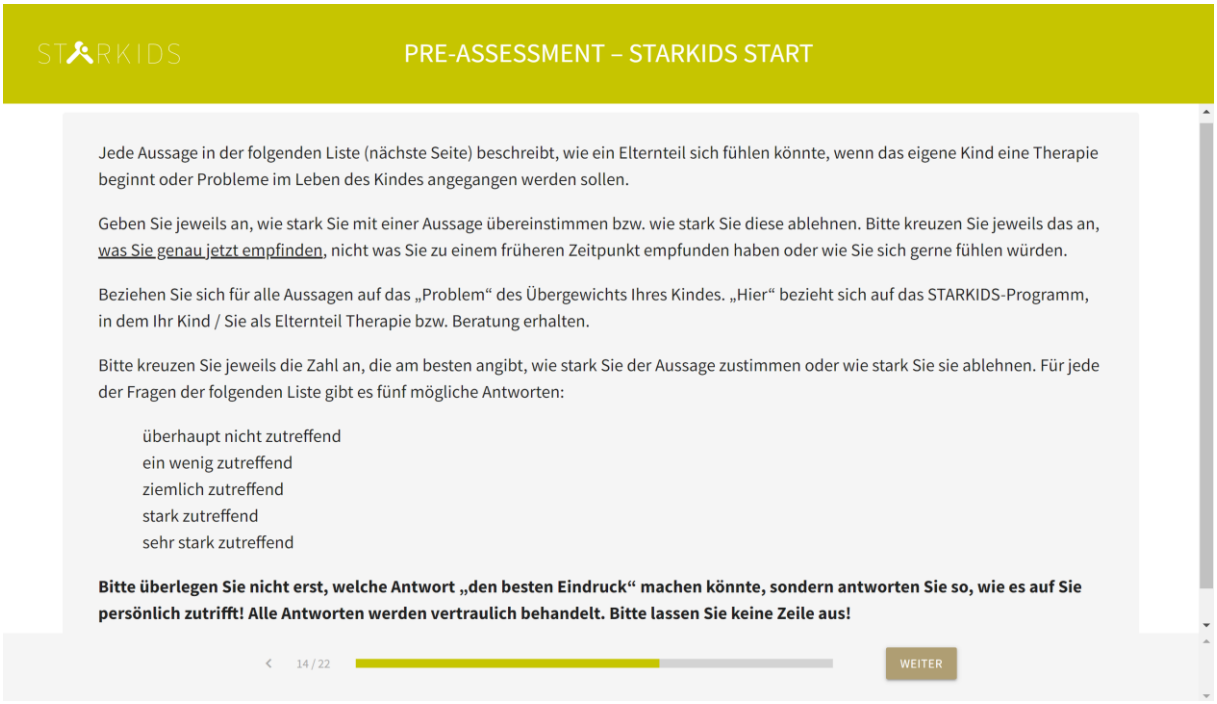

STARKIDS
PRE-ASSESSMENT – STARKIDS START
Gib für die nächsten Aussagen mit dem Schieberegler an, wie sehr diese auf Dich zutreffen. Beziehe Dich dabei auf die letzten vier Wochen.
Überhaupt nicht zutreffend
Sehr stark zutreffend
Ich trinke häufig kalorienhaltige Getränke (Cola, Limo, Eistee, Malzbier, Fruchtsäfte, Energiedrinks, Milch).
Ich esse regelmäßige Hauptmahlzeiten (Frühstück, Mittagessen, Abendessen).
Ich esse häufig Gemüse, Salat, Obst und Vollkornprodukte.
Ich esse häufig Süßigkeiten oder Knabbereien.
Ich esse häufig Fast Food oder Fertiggerichte.
9 / 22
WEITER


STARKIDS
PRE-ASSESSMENT – STARKIDS START
Gib für die nächsten Aussagen mit dem Schieberegler an, wie sehr diese auf Dich zutreffen. Beziehe Dich dabei auf die letzten vier Wochen.
Überhaupt nicht zutreffend
Sehr stark zutreffend
Ich lege alltägliche Strecken (z.B. zur Schule) häufig zu Fuß oder mit dem Fahrrad/Skateboard oder ähnlichem zurück.
Ich kenne aus eigener Erfahrung verschiedene Orte in Wohnortnähe, wo ich mich bewegen kann (z.B. Spielplatz, Wald)
Wenn ich mich belohnen oder trösten will, mache ich das meistens mit Essen (z.B. mit Süßigkeiten).
Ich kaufe häufig Lebensmittel, die ich aus der Werbung kenne.
10 / 22
WEITER


STARKIDS
PRE-ASSESSMENT – STARKIDS START
Wie viel Zeit pro Tag verbringst Du in der Freizeit mit Bildschirmmedien (Smartphone, Tablet, Fernseher, Computer)?
Stunden
Minuten
Wie oft esst ihr in der Regel als Familie am Tag gemeinsam?
Mal
11 / 22
WEITER


STARKIDS
PRE-ASSESSMENT – STARKIDS START
Vielen Dank!
Bitte geben Sie das Tablet nun an die Begleitperson.
12 / 22
WEITER


STARKIDS
PRE-ASSESSMENT – STARKIDS START
Herzlich Willkommen!
Bevor es mit der Schulung losgeht, bitten wir Sie, einige Fragen zu beantworten. Ihre Antworten helfen uns, die passenden Therapieinhalte auszuwählen.
Beantworten Sie deshalb alle Fragen ehrlich. Es geht hierbei nicht um richtig oder falsch. Am besten ist es, wenn Sie ganz spontan antworten.
Bei Fragen wenden Sie sich bitte an das Praxis-Team.
13 / 22
WEITER


STARKIDS
PRE-ASSESSMENT – STARKIDS START
Jede Aussage in der folgenden Liste (nächste Seite) beschreibt, wie ein Elternteil sich fühlen könnte, wenn das eigene Kind eine Therapie beginnt oder Probleme im Leben des Kindes angegangen werden sollen.
Geben Sie jeweils an, wie stark Sie mit einer Aussage übereinstimmen bzw. wie stark Sie diese ablehnen. Bitte kreuzen Sie jeweils das an, was Sie genau jetzt empfinden, nicht was Sie zu einem früheren Zeitpunkt empfunden haben oder wie Sie sich gerne fühlen würden.
Beziehen Sie sich für alle Aussagen auf das „Problem“ des Übergewichts Ihres Kindes. „Hier“ bezieht sich auf das STARKIDS-Programm, in dem Ihr Kind / Sie als Elternteil Therapie bzw. Beratung erhalten.
Bitte kreuzen Sie jeweils die Zahl an, die am besten angibt, wie stark Sie der Aussage zustimmen oder wie stark Sie sie ablehnen. Für jede der Fragen der folgenden Liste gibt es fünf mögliche Antworten:
überhaupt nicht zutreffend
ein wenig zutreffend
ziemlich zutreffend
stark zutreffend
sehr stark zutreffend
Bitte überlegen Sie nicht erst, welche Antwort „den besten Eindruck“ machen könnte, sondern antworten Sie so, wie es auf Sie persönlich zutrifft! Alle Antworten werden vertraulich behandelt. Bitte lassen Sie keine Zeile aus!
14 / 22
WEITER

STARKIDS

PRE-ASSESSMENT – STARKIDS START

	Überhaupt nicht zutreffend	Ein wenig zutreffend	Ziemlich zutreffend	Stark zutreffend	Sehr stark zutreffend
Mein Kind ist kein Problemfall, deshalb macht es keinen Sinn für uns, dass wir hier sind.	○	○	○	○	○
Ich hoffe, mir wird geholfen, mein Kind besser zu verstehen.	○	○	○	○	○
Endlich tue ich etwas gegen das Problem meines Kindes.	○	○	○	○	○
Ich mache mir Sorgen, mein Kind könnte wieder in ein Problem geraten, das wir schon verändert haben, deshalb suche ich hier Hilfe.	○	○	○	○	○

‹ 15 / 22

WEITER

STARKIDS

PRE-ASSESSMENT – STARKIDS START

	Überhaupt nicht zutreffend	Ein wenig zutreffend	Ziemlich zutreffend	Stark zutreffend	Sehr stark zutreffend
Ich vermute, mein Kind hat Schwächen, aber es gibt nichts, was ich als Elternteil wirklich verändern müsste.	○	○	○	○	○
Ich wünschte, ich hätte mehr Ideen, wie ich das Problem meines Kindes lösen kann.	○	○	○	○	○
Manchmal ist das Problem meines Kindes schwierig, aber ich arbeite daran.	○	○	○	○	○
Das was ich für die Veränderung meines Kindes schon getan habe, ist nicht so leicht beizubehalten, wie ich gehofft hatte, und ich bin hier, um einen Rückfall zu verhindern.	○	○	○	○	○

‹ 16 / 22

WEITER

STARKIDS

PRE-ASSESSMENT – STARKIDS START

	Überhaupt nicht zutreffend	Ein wenig zutreffend	Ziemlich zutreffend	Stark zutreffend	Sehr stark zutreffend
Dieses ganze Gerede über Psychologie ist langweilig. Die Leute sollten die Probleme ihrer Kinder einfach vergessen.	○	○	○	○	○
Vielleicht kann meinem Kind und uns als Familie hier geholfen werden.	○	○	○	○	○
Ich arbeite wirklich hart daran, die Veränderung für mein Kind herbeizuführen.	○	○	○	○	○
Ich bin hier, um einem Rückfall meines Kindes vorzubeugen.	○	○	○	○	○

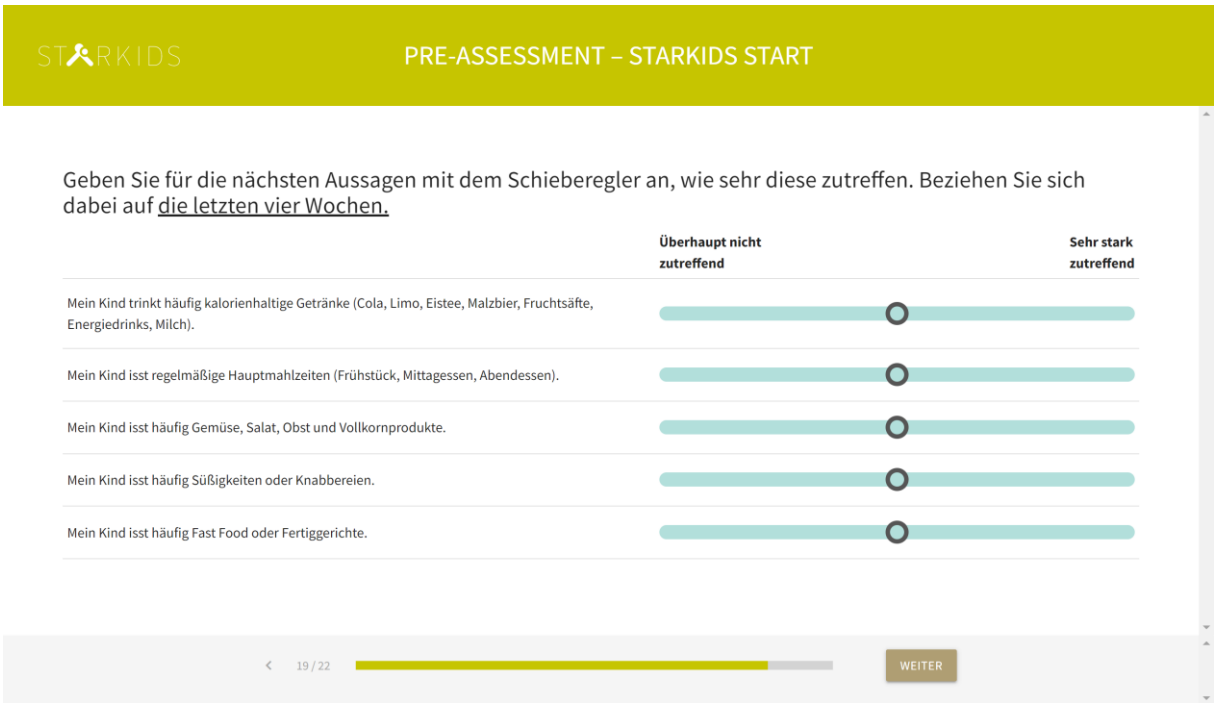
‹ 17 / 22 WEITER

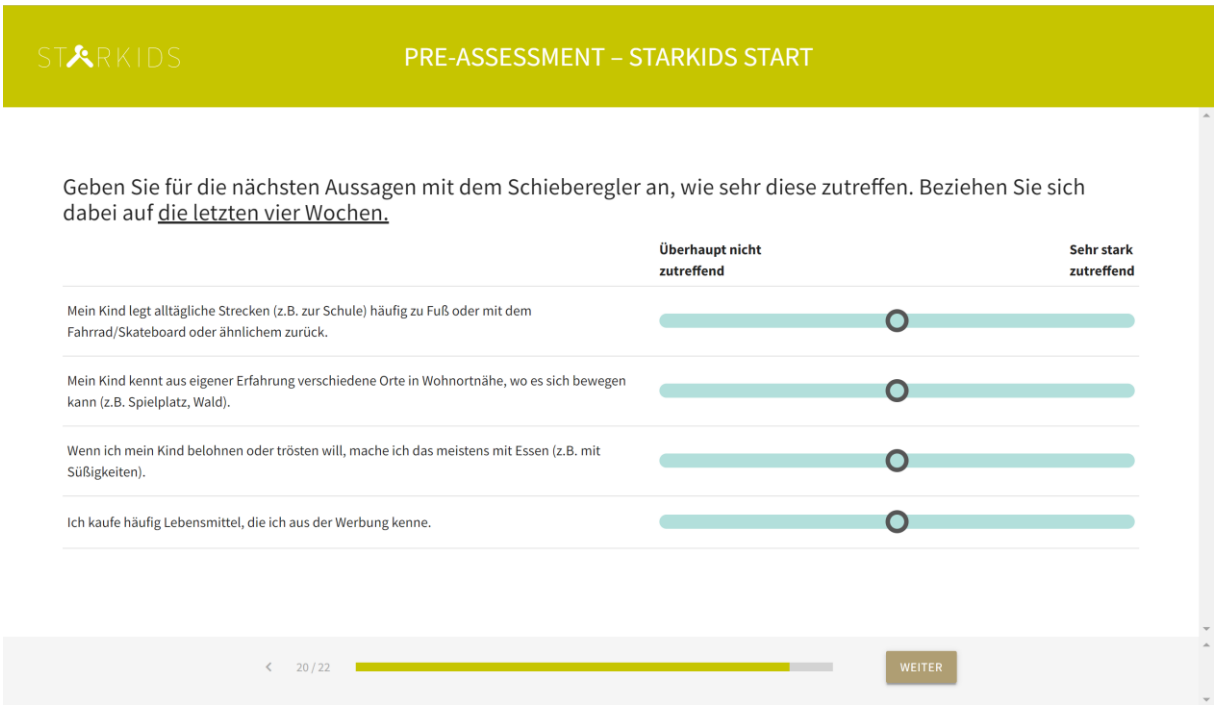
STARKIDS

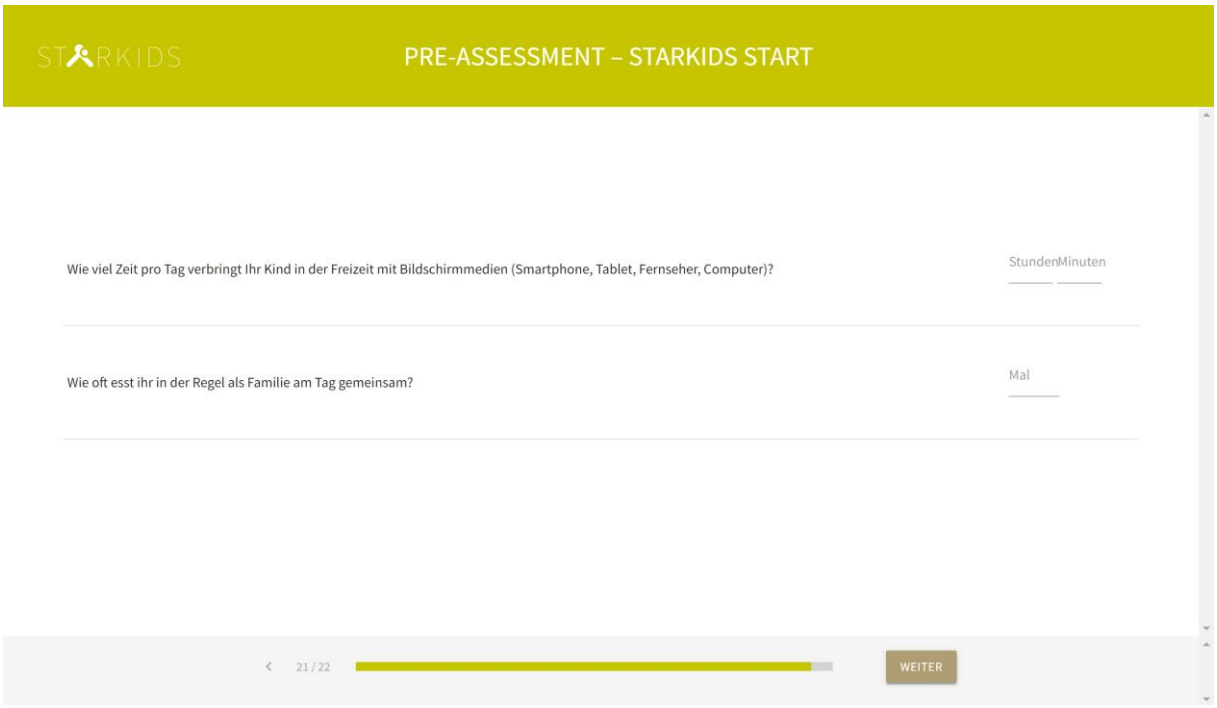
PRE-ASSESSMENT – STARKIDS START

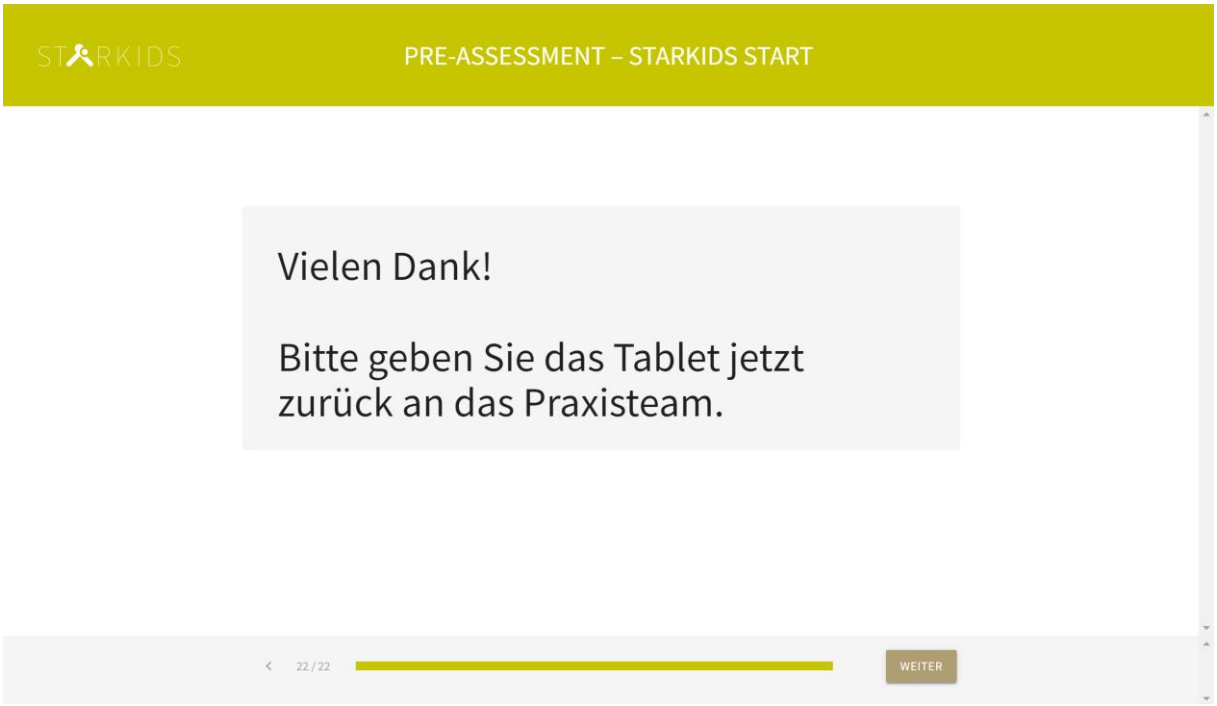
	Überhaupt nicht zutreffend	Ein wenig zutreffend	Ziemlich zutreffend	Stark zutreffend	Sehr stark zutreffend
Jede Familie hat Sorgen bezogen auf ihre Kinder, deshalb sollte ich meine Zeit nicht damit verbringen, darüber nachzudenken.	○	○	○	○	○
Ich hoffe, dass hier jemand einen guten Rat für mich hat.	○	○	○	○	○
Ich arbeite aktiv an dem Problem meines Kindes.	○	○	○	○	○
Es ist frustrierend, aber ich fürchte, ein Problem meines Kindes, von dem ich dachte, dass ich es gelöst habe, könnte wieder auftauchen.	○	○	○	○	○

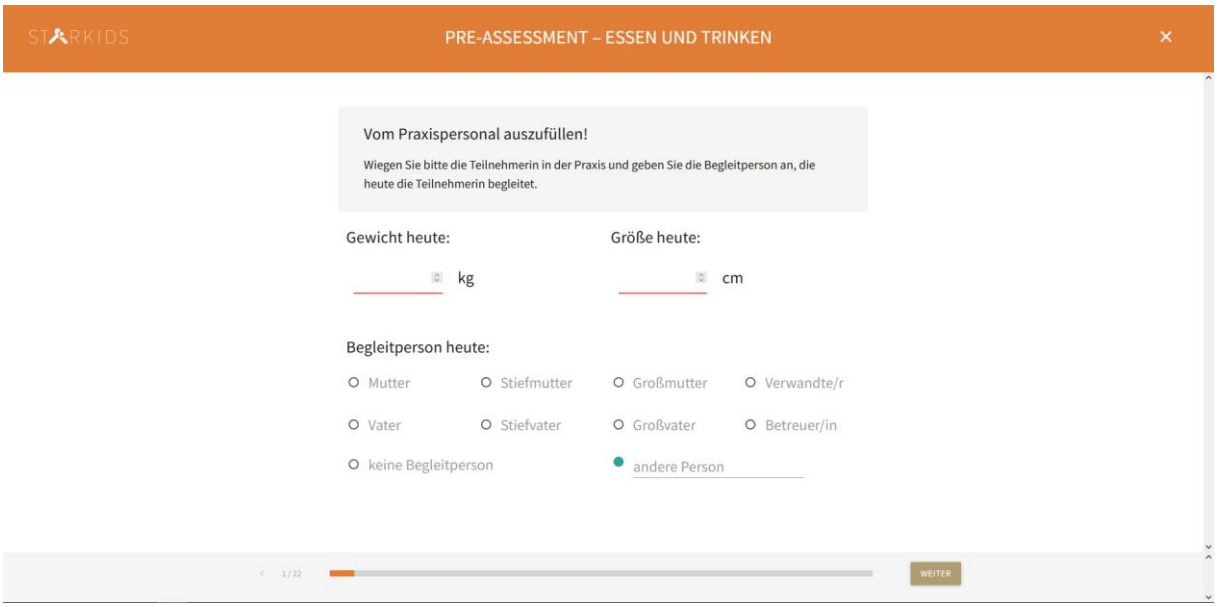
‹ 18 / 22 WEITER

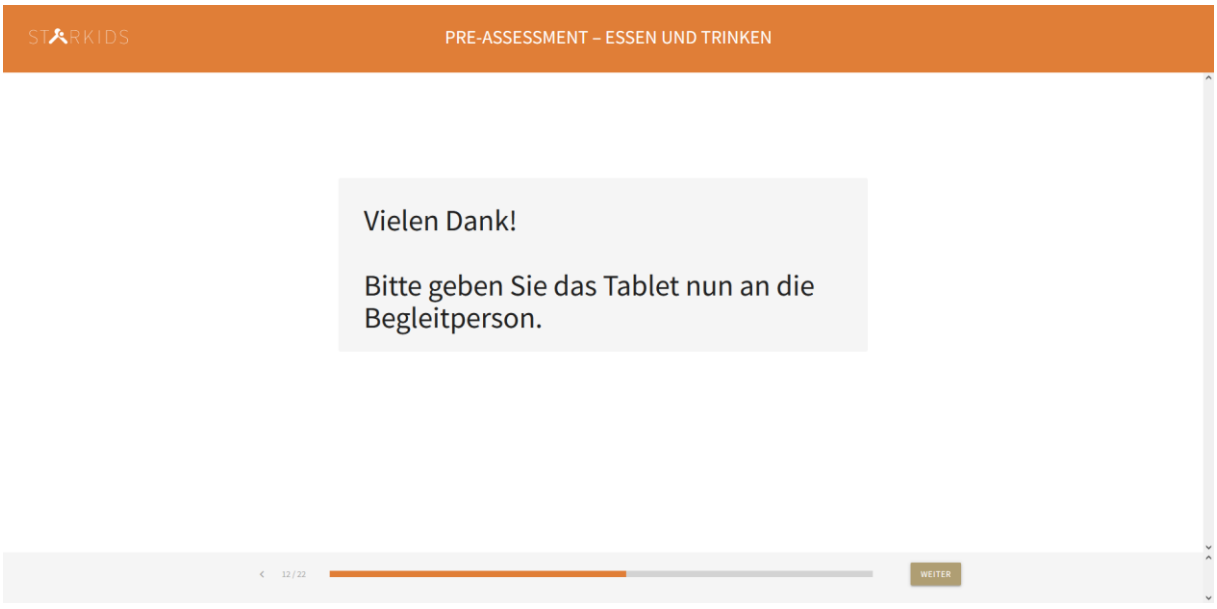

STARKIDS
PRE-ASSESSMENT – STARKIDS START
Geben Sie für die nächsten Aussagen mit dem Schieberegler an, wie sehr diese zutreffen. Beziehen Sie sich dabei auf die letzten vier Wochen.
Überhaupt nicht zutreffend
Sehr stark zutreffend
Mein Kind trinkt häufig kalorienhaltige Getränke (Cola, Limo, Eistee, Malzbier, Fruchtsäfte, Energiedrinks, Milch).
Mein Kind isst regelmäßige Hauptmahlzeiten (Frühstück, Mittagessen, Abendessen).
Mein Kind isst häufig Gemüse, Salat, Obst und Vollkornprodukte.
Mein Kind isst häufig Süßigkeiten oder Knabbereien.
Mein Kind isst häufig Fast Food oder Fertiggerichte.
19 / 22
WEITER

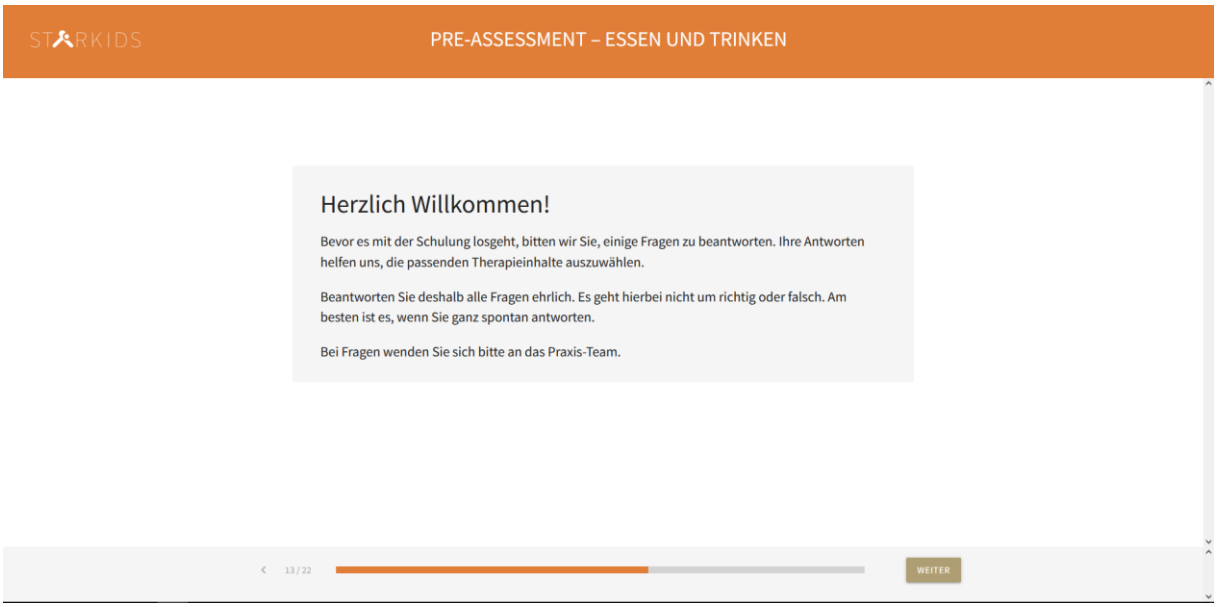

STARKIDS
PRE-ASSESSMENT – STARKIDS START
Geben Sie für die nächsten Aussagen mit dem Schieberegler an, wie sehr diese zutreffen. Beziehen Sie sich dabei auf die letzten vier Wochen.
Überhaupt nicht zutreffend
Sehr stark zutreffend
Mein Kind legt alltägliche Strecken (z.B. zur Schule) häufig zu Fuß oder mit dem Fahrrad/Skateboard oder ähnlichem zurück.
Mein Kind kennt aus eigener Erfahrung verschiedene Orte in Wohnortnähe, wo es sich bewegen kann (z.B. Spielplatz, Wald).
Wenn ich mein Kind belohnen oder trösten will, mache ich das meistens mit Essen (z.B. mit Süßigkeiten).
Ich kaufe häufig Lebensmittel, die ich aus der Werbung kenne.
20 / 22
WEITER

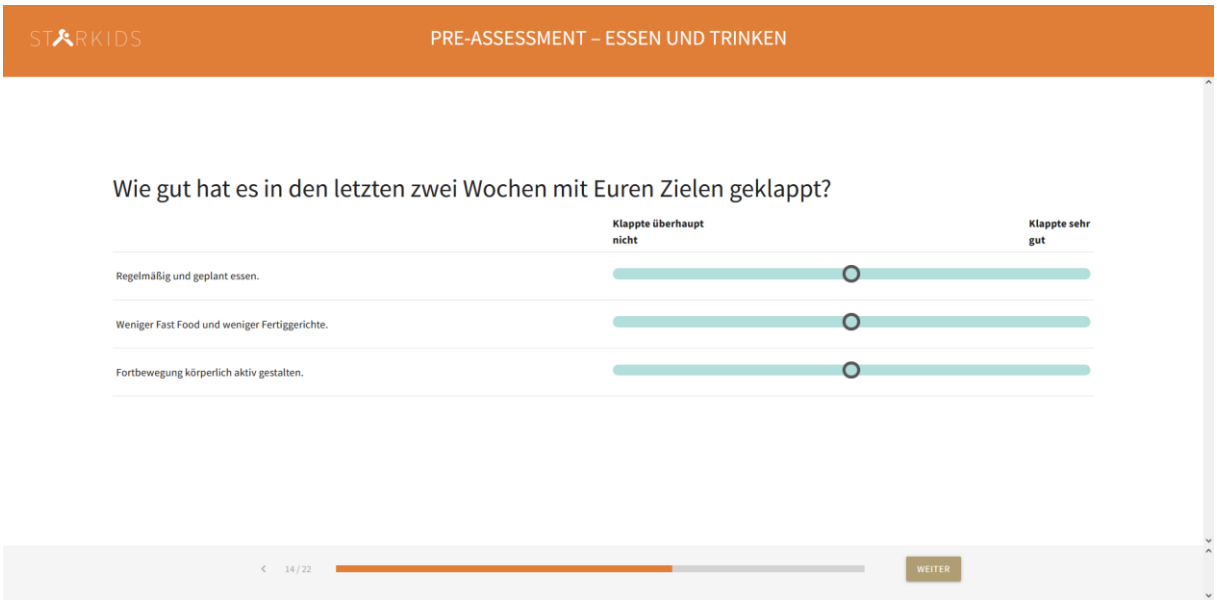

STARKIDS
PRE-ASSESSMENT – STARKIDS START
Wie viel Zeit pro Tag verbringt Ihr Kind in der Freizeit mit Bildschirmmedien (Smartphone, Tablet, Fernseher, Computer)?
StundenMinuten
Wie oft esst ihr in der Regel als Familie am Tag gemeinsam?
Mal
21 / 22
WEITER

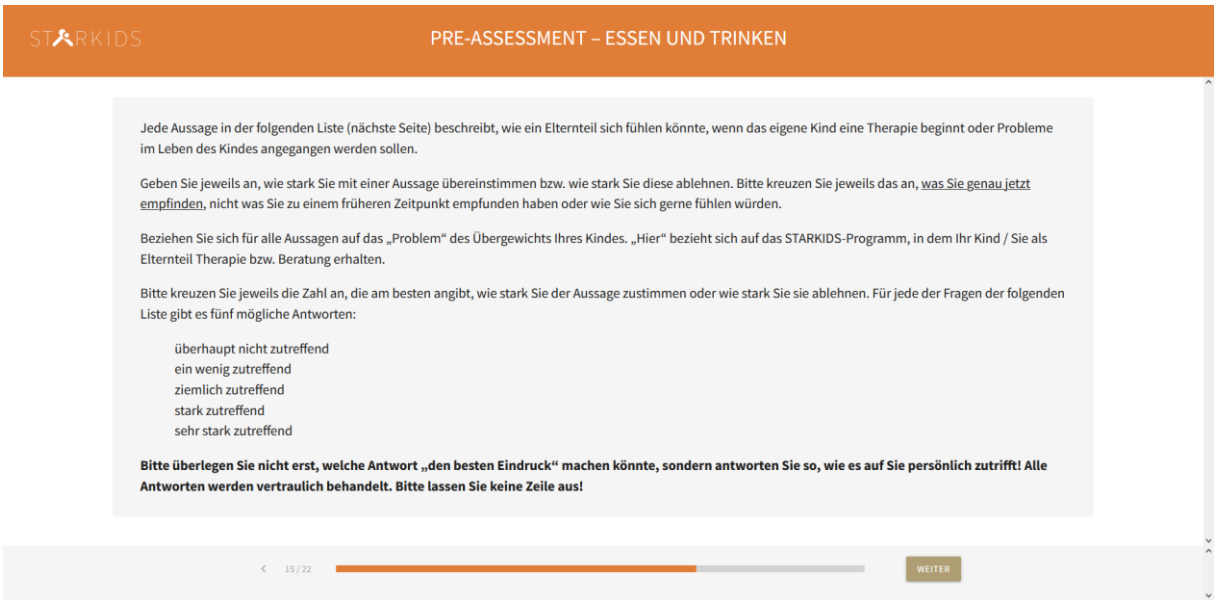

STARKIDS
PRE-ASSESSMENT – STARKIDS START
Vielen Dank!
Bitte geben Sie das Tablet jetzt zurück an das Praxisteam.
22 / 22
WEITER

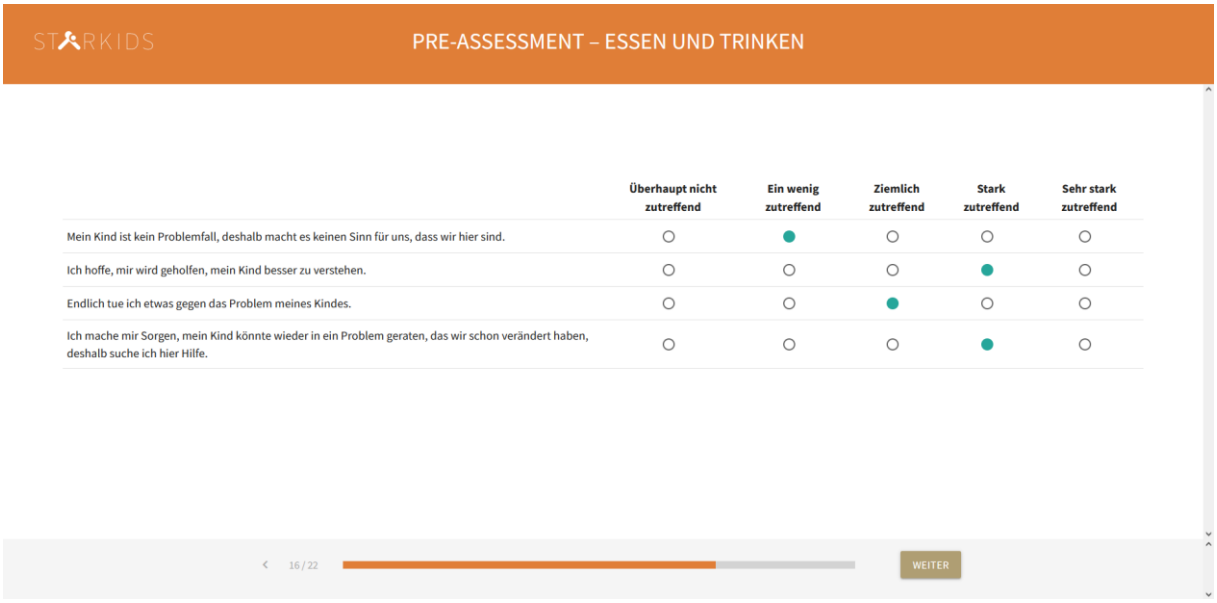

STARKIDS
PRE-ASSESSMENT – ESSEN UND TRINKEN
Vom Praxispersonal auszufüllen!
Wiegen Sie bitte die Teilnehmerin in der Praxis und geben Sie die Begleitperson an, die heute die Teilnehmerin begleitet.
Gewicht heute:
kg
Größe heute:
cm
Begleitperson heute:
Mutter
Stiefmutter
Großmutter
Verwandte/r
Vater
Stiefvater
Großvater
Betreuer/in
keine Begleitperson
andere Person
1 / 22
WEITER


STARKIDS
PRE-ASSESSMENT – ESSEN UND TRINKEN
Vielen Dank!
Bitte geben Sie das Tablet nun an die Begleitperson.
12 / 22
WEITER


STARKIDS
PRE-ASSESSMENT – ESSEN UND TRINKEN
Herzlich Willkommen!
Bevor es mit der Schulung losgeht, bitten wir Sie, einige Fragen zu beantworten. Ihre Antworten helfen uns, die passenden Therapieinhalte auszuwählen.
Beantworten Sie deshalb alle Fragen ehrlich. Es geht hierbei nicht um richtig oder falsch. Am besten ist es, wenn Sie ganz spontan antworten.
Bei Fragen wenden Sie sich bitte an das Praxis-Team.
13 / 22
WEITER


STARKIDS
PRE-ASSESSMENT – ESSEN UND TRINKEN
Wie gut hat es in den letzten zwei Wochen mit Euren Zielen geklappt?
Klappte überhaupt nicht
Klappte sehr gut
Regelmäßig und geplant essen.
Weniger Fast Food und weniger Fertiggerichte.
Fortbewegung körperlich aktiv gestalten.
14 / 22
WEITER


STARKIDS
PRE-ASSESSMENT – ESSEN UND TRINKEN
Jede Aussage in der folgenden Liste (nächste Seite) beschreibt, wie ein Elternteil sich fühlen könnte, wenn das eigene Kind eine Therapie beginnt oder Probleme im Leben des Kindes angegangen werden sollen.
Geben Sie jeweils an, wie stark Sie mit einer Aussage übereinstimmen bzw. wie stark Sie diese ablehnen. Bitte kreuzen Sie jeweils das an, was Sie genau jetzt empfinden, nicht was Sie zu einem früheren Zeitpunkt empfunden haben oder wie Sie sich gerne fühlen würden.
Beziehen Sie sich für alle Aussagen auf das „Problem" des Übergewichts Ihres Kindes. „Hier" bezieht sich auf das STARKIDS-Programm, in dem Ihr Kind / Sie als Elternteil Therapie bzw. Beratung erhalten.
Bitte kreuzen Sie jeweils die Zahl an, die am besten angibt, wie stark Sie der Aussage zustimmen oder wie stark Sie sie ablehnen. Für jede der Fragen der folgenden Liste gibt es fünf mögliche Antworten:
überhaupt nicht zutreffend
ein wenig zutreffend
ziemlich zutreffend
stark zutreffend
sehr stark zutreffend
Bitte überlegen Sie nicht erst, welche Antwort „den besten Eindruck" machen könnte, sondern antworten Sie so, wie es auf Sie persönlich zutrifft! Alle Antworten werden vertraulich behandelt. Bitte lassen Sie keine Zeile aus!
15 / 22
WEITER


STARKIDS
PRE-ASSESSMENT – ESSEN UND TRINKEN
Überhaupt nicht zutreffend
Ein wenig zutreffend
Ziemlich zutreffend
Stark zutreffend
Sehr stark zutreffend
Mein Kind ist kein Problemfall, deshalb macht es keinen Sinn für uns, dass wir hier sind.
Ich hoffe, mir wird geholfen, mein Kind besser zu verstehen.
Endlich tue ich etwas gegen das Problem meines Kindes.
Ich mache mir Sorgen, mein Kind könnte wieder in ein Problem geraten, das wir schon verändert haben, deshalb suche ich hier Hilfe.
16 / 22
WEITER

STARKIDS

PRE-ASSESSMENT – ESSEN UND TRINKEN

	Überhaupt nicht zutreffend	Ein wenig zutreffend	Ziemlich zutreffend	Stark zutreffend	Sehr stark zutreffend
Ich vermute, mein Kind hat Schwächen, aber es gibt nichts, was ich als Elternteil wirklich verändern müsste.	○	○	○	○	○
Ich wünschte, ich hätte mehr Ideen, wie ich das Problem meines Kindes lösen kann.	○	○	○	○	○
Manchmal ist das Problem meines Kindes schwierig, aber ich arbeite daran.	○	○	○	○	○
Das was ich für die Veränderung meines Kindes schon getan habe, ist nicht so leicht beizubehalten, wie ich gehofft hatte, und ich bin hier, um einen Rückfall zu verhindern.	○	○	○	○	○

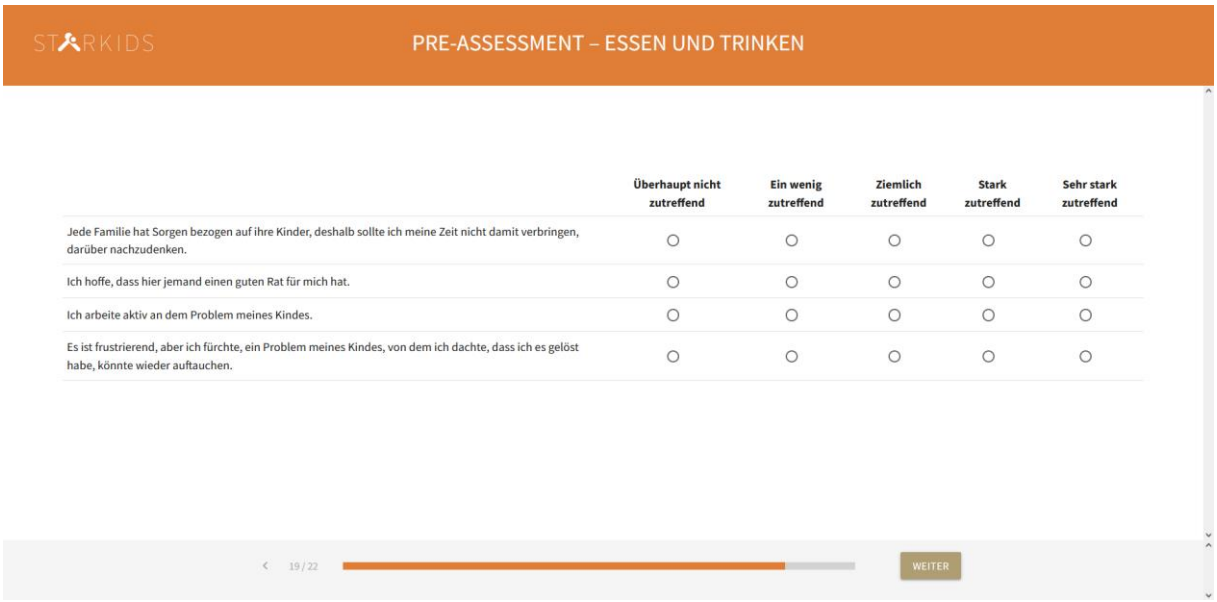
‹ 17 / 22 WEITER

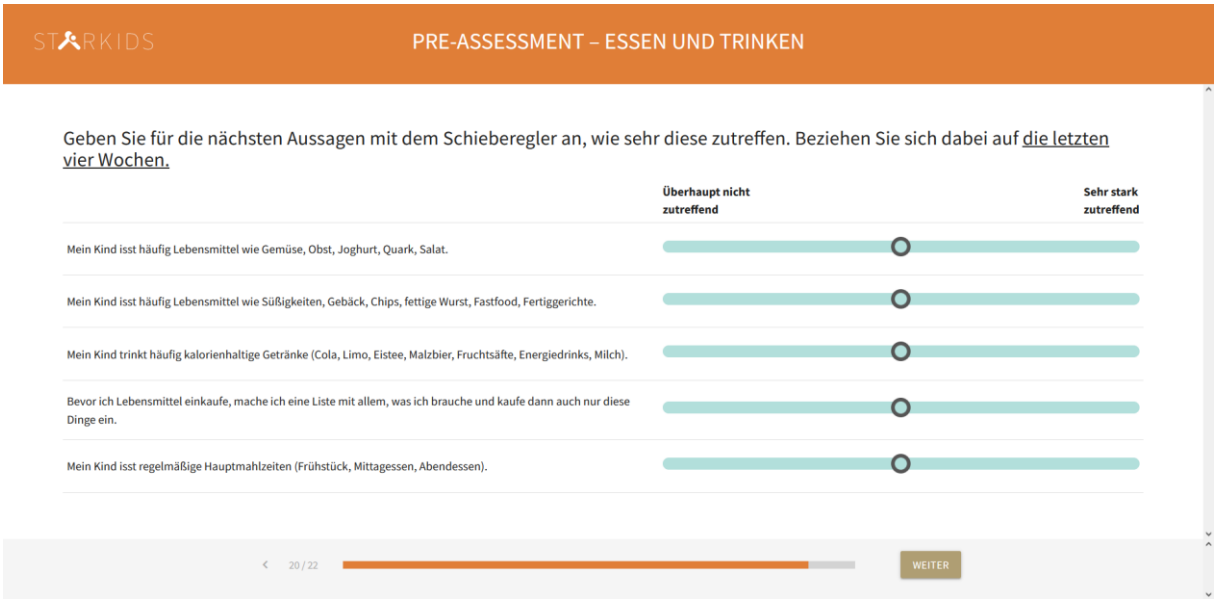
STARKIDS

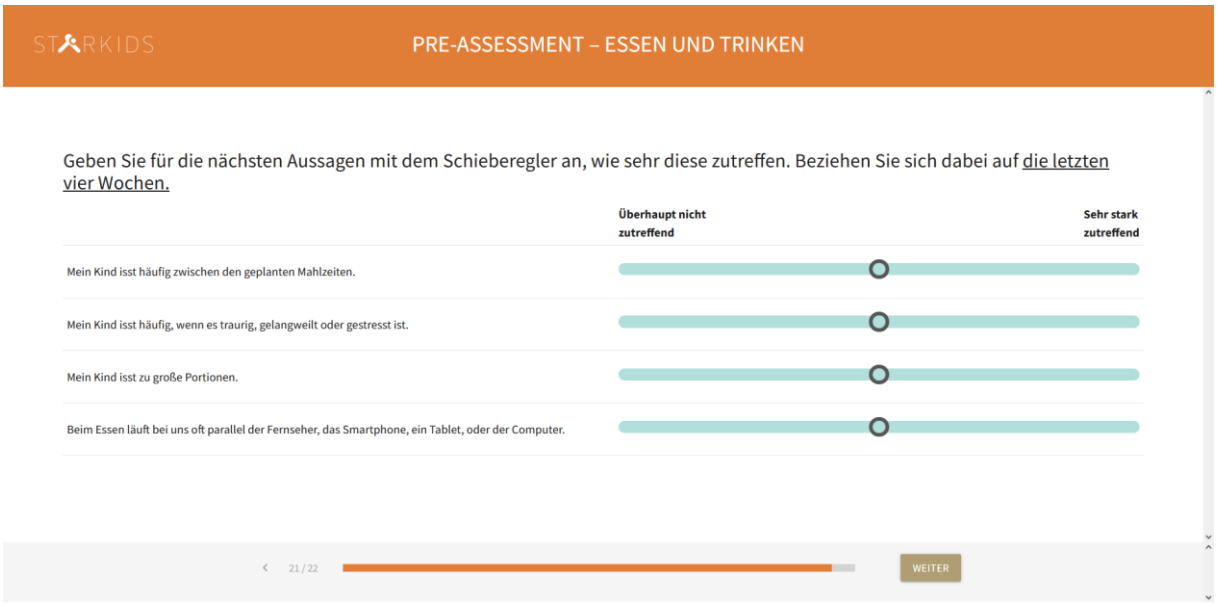
PRE-ASSESSMENT – ESSEN UND TRINKEN

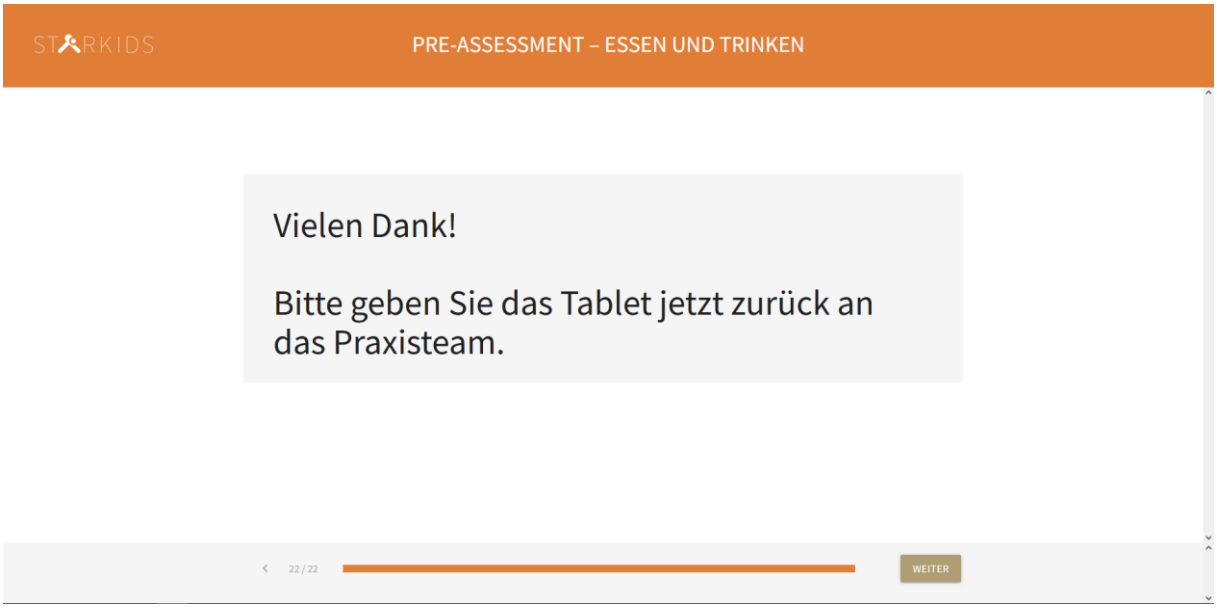
	Überhaupt nicht zutreffend	Ein wenig zutreffend	Ziemlich zutreffend	Stark zutreffend	Sehr stark zutreffend
Dieses ganze Gerede über Psychologie ist langweilig. Die Leute sollten die Probleme ihrer Kinder einfach vergessen.	○	○	○	○	○
Vielleicht kann meinem Kind und uns als Familie hier geholfen werden.	○	○	○	○	○
Ich arbeite wirklich hart daran, die Veränderung für mein Kind herbeizuführen.	○	○	○	○	○
Ich bin hier, um einem Rückfall meines Kindes vorzubeugen.	○	○	○	○	○

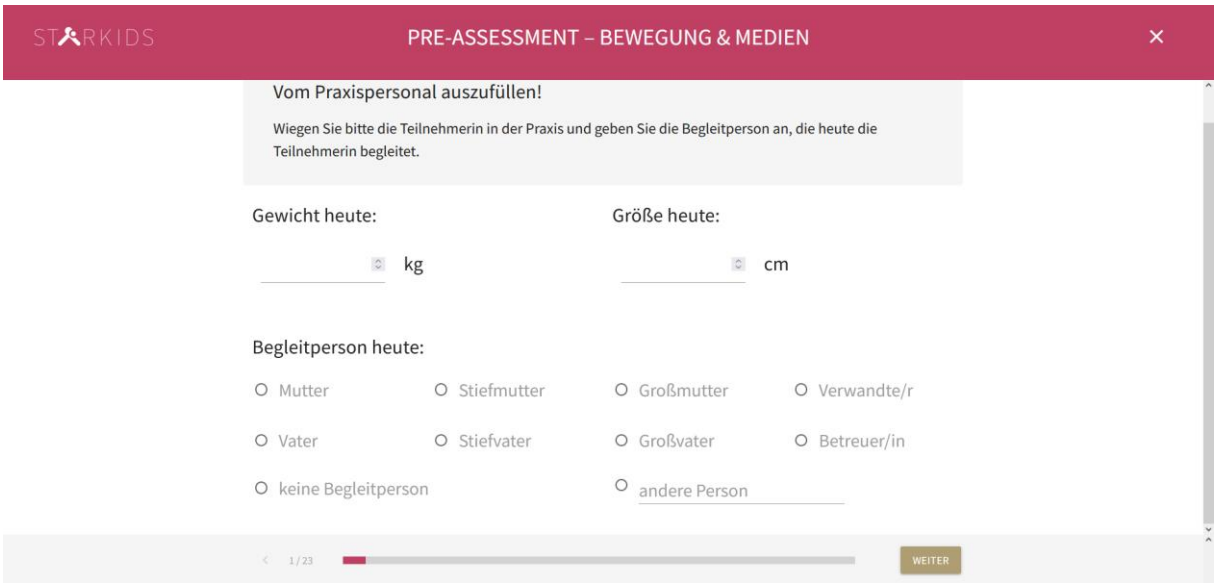
‹ 18 / 22 WEITER

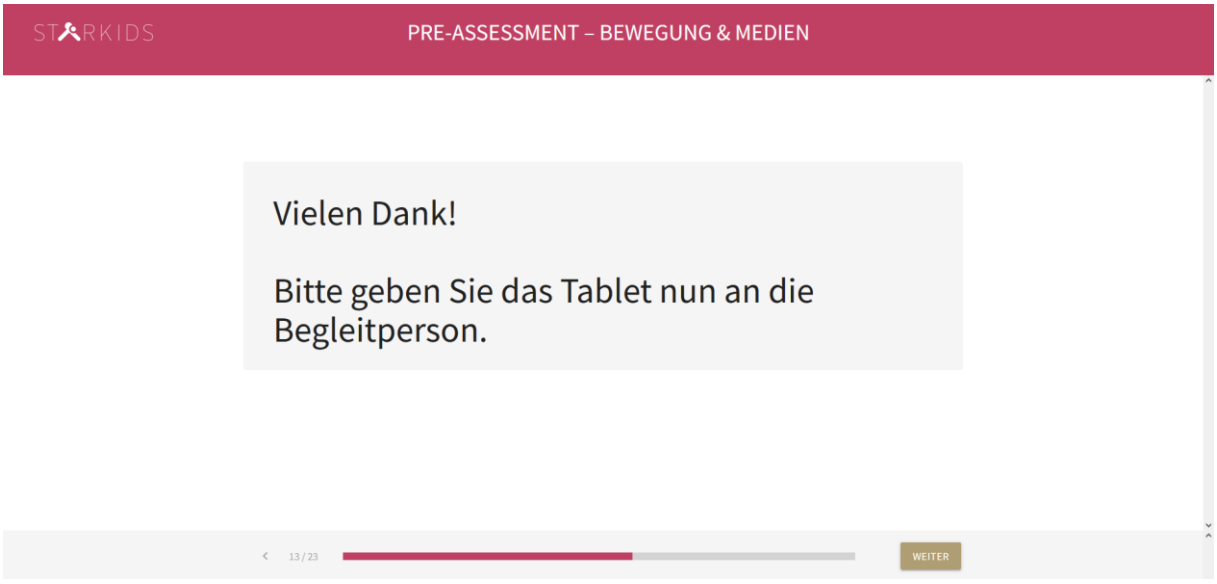

STARKIDS
PRE-ASSESSMENT – ESSEN UND TRINKEN
Überhaupt nicht zutreffend
Ein wenig zutreffend
Ziemlich zutreffend
Stark zutreffend
Sehr stark zutreffend
Jede Familie hat Sorgen bezogen auf ihre Kinder, deshalb sollte ich meine Zeit nicht damit verbringen, darüber nachzudenken.
Ich hoffe, dass hier jemand einen guten Rat für mich hat.
Ich arbeite aktiv an dem Problem meines Kindes.
Es ist frustrierend, aber ich fürchte, ein Problem meines Kindes, von dem ich dachte, dass ich es gelöst habe, könnte wieder auftauchen.
19 / 22
WEITER

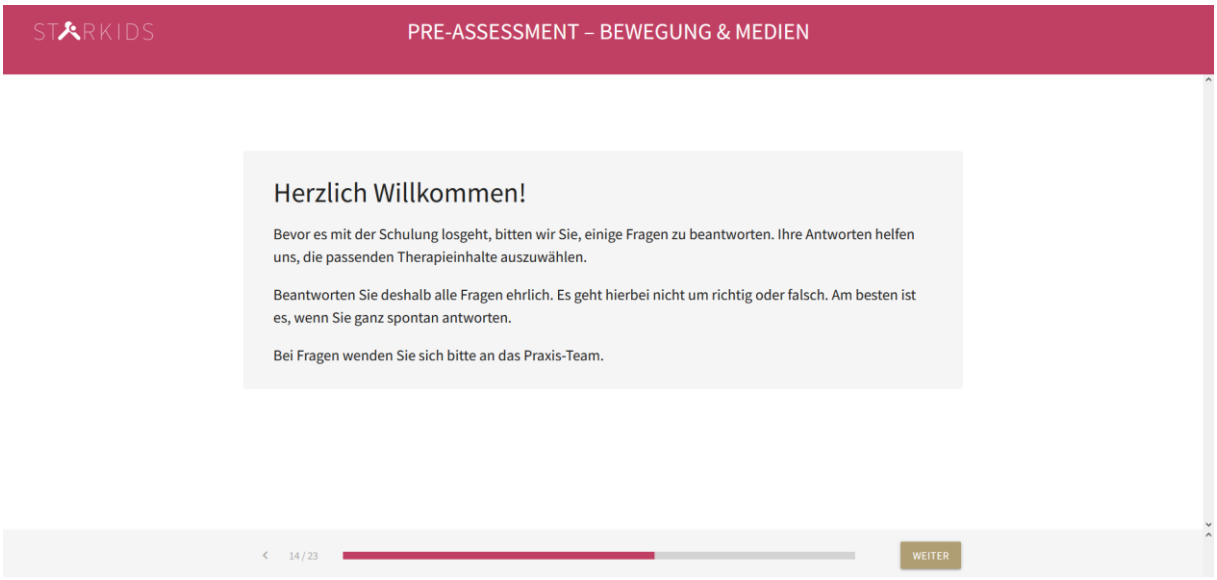

STARKIDS
PRE-ASSESSMENT – ESSEN UND TRINKEN
Geben Sie für die nächsten Aussagen mit dem Schieberegler an, wie sehr diese zutreffen. Beziehen Sie sich dabei auf die letzten vier Wochen.
Überhaupt nicht zutreffend
Sehr stark zutreffend
Mein Kind isst häufig Lebensmittel wie Gemüse, Obst, Joghurt, Quark, Salat.
Mein Kind isst häufig Lebensmittel wie Süßigkeiten, Gebäck, Chips, fettige Wurst, Fastfood, Fertiggerichte.
Mein Kind trinkt häufig kalorienhaltige Getränke (Cola, Limo, Eistee, Malzbier, Fruchtsäfte, Energiedrinks, Milch).
Bevor ich Lebensmittel einkaufe, mache ich eine Liste mit allem, was ich brauche und kaufe dann auch nur diese Dinge ein.
Mein Kind isst regelmäßige Hauptmahlzeiten (Frühstück, Mittagessen, Abendessen).
20 / 22
WEITER

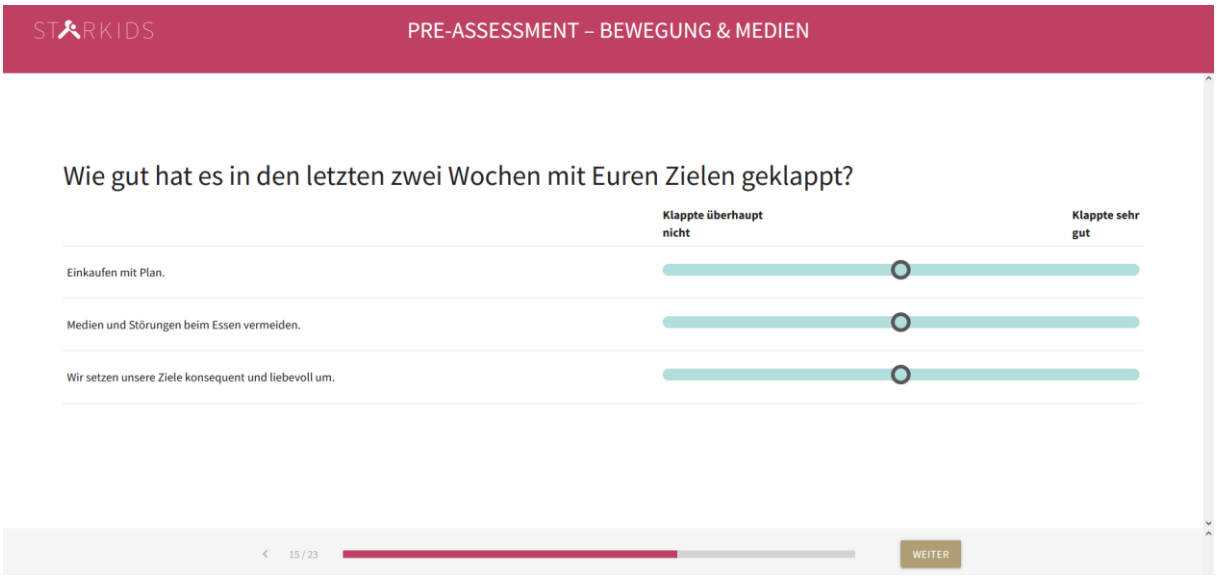

STARKIDS
PRE-ASSESSMENT – ESSEN UND TRINKEN
Geben Sie für die nächsten Aussagen mit dem Schieberegler an, wie sehr diese zutreffen. Beziehen Sie sich dabei auf die letzten vier Wochen.
Überhaupt nicht zutreffend
Sehr stark zutreffend
Mein Kind isst häufig zwischen den geplanten Mahlzeiten.
Mein Kind isst häufig, wenn es traurig, gelangweilt oder gestresst ist.
Mein Kind isst zu große Portionen.
Beim Essen läuft bei uns oft parallel der Fernseher, das Smartphone, ein Tablet, oder der Computer.
21 / 22
WEITER


STARKIDS
PRE-ASSESSMENT – ESSEN UND TRINKEN
Vielen Dank!
Bitte geben Sie das Tablet jetzt zurück an das Praxisteam.
22 / 22
WEITER


STARKIDS
PRE-ASSESSMENT – BEWEGUNG & MEDIEN
Vom Praxispersonal auszufüllen!
Wiegen Sie bitte die Teilnehmerin in der Praxis und geben Sie die Begleitperson an, die heute die Teilnehmerin begleitet.
Gewicht heute:
kg
Größe heute:
cm
Begleitperson heute:
Mutter
Stiefmutter
Großmutter
Verwandte/r
Vater
Stiefvater
Großvater
Betreuer/in
keine Begleitperson
andere Person
1 / 23
WEITER


STARKIDS
PRE-ASSESSMENT – BEWEGUNG & MEDIEN
Vielen Dank!
Bitte geben Sie das Tablet nun an die Begleitperson.
13 / 23
WEITER


STARKIDS
PRE-ASSESSMENT – BEWEGUNG & MEDIEN
Herzlich Willkommen!
Bevor es mit der Schulung losgeht, bitten wir Sie, einige Fragen zu beantworten. Ihre Antworten helfen uns, die passenden Therapieinhalte auszuwählen.
Beantworten Sie deshalb alle Fragen ehrlich. Es geht hierbei nicht um richtig oder falsch. Am besten ist es, wenn Sie ganz spontan antworten.
Bei Fragen wenden Sie sich bitte an das Praxis-Team.
14 / 23
WEITER


STARKIDS
PRE-ASSESSMENT – BEWEGUNG & MEDIEN
Wie gut hat es in den letzten zwei Wochen mit Euren Zielen geklappt?
Klappte überhaupt nicht
Klappte sehr gut
Einkaufen mit Plan.
Medien und Störungen beim Essen vermeiden.
Wir setzen unsere Ziele konsequent und liebevoll um.
15 / 23
WEITER

STARKIDS

PRE-ASSESSMENT – BEWEGUNG & MEDIEN

Jede Aussage in der folgenden Liste (nächste Seite) beschreibt, wie ein Elternteil sich fühlen könnte, wenn das eigene Kind eine Therapie beginnt oder Probleme im Leben des Kindes angegangen werden sollen.

Geben Sie jeweils an, wie stark Sie mit einer Aussage übereinstimmen bzw. wie stark Sie diese ablehnen. Bitte kreuzen Sie jeweils das an, was Sie genau jetzt empfinden, nicht was Sie zu einem früheren Zeitpunkt empfunden haben oder wie Sie sich gerne fühlen würden.

Beziehen Sie sich für alle Aussagen auf das „Problem" des Übergewichts Ihres Kindes. „Hier" bezieht sich auf das STARKIDS-Programm, in dem Ihr Kind / Sie als Elternteil Therapie bzw. Beratung erhalten.

Bitte kreuzen Sie jeweils die Zahl an, die am besten angibt, wie stark Sie der Aussage zustimmen oder wie stark Sie sie ablehnen. Für jede der Fragen der folgenden Liste gibt es fünf mögliche Antworten:

überhaupt nicht zutreffend
ein wenig zutreffend
ziemlich zutreffend
stark zutreffend
sehr stark zutreffend

Bitte überlegen Sie nicht erst, welche Antwort „den besten Eindruck" machen könnte, sondern antworten Sie so, wie es auf Sie persönlich zutrifft! Alle Antworten werden vertraulich behandelt. Bitte lassen Sie keine Zeile aus!

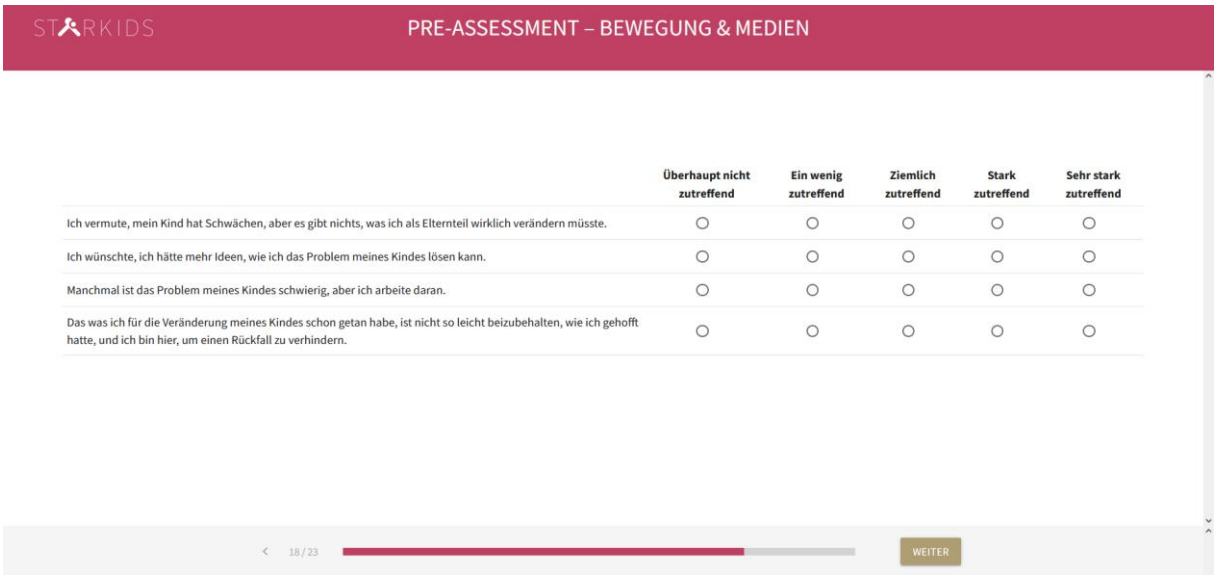
< 16 / 23 WEITER

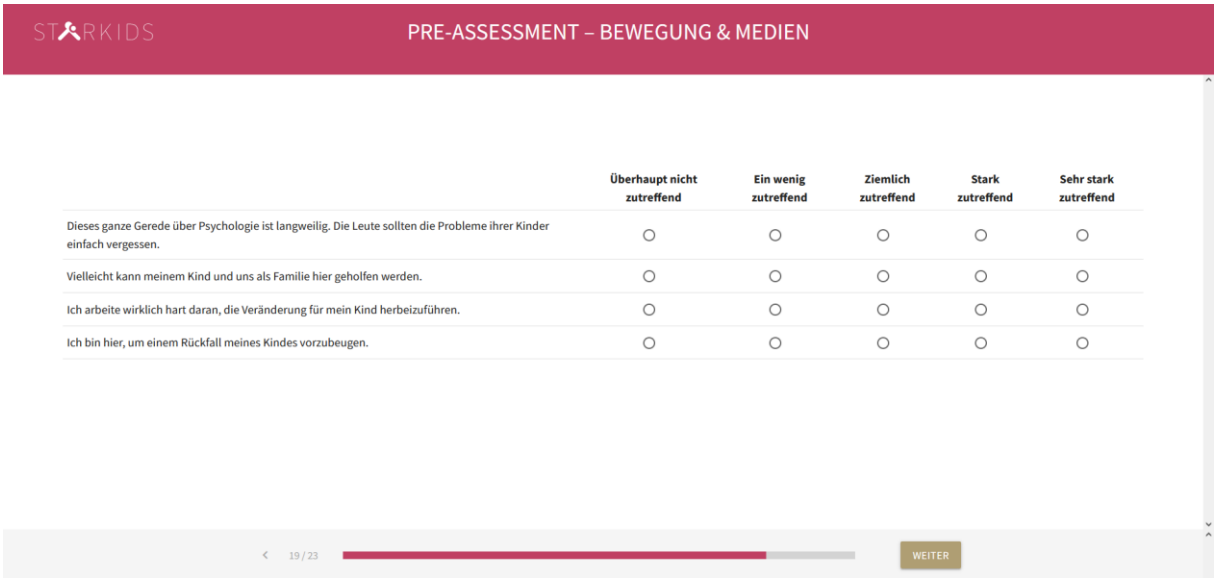
STARKIDS

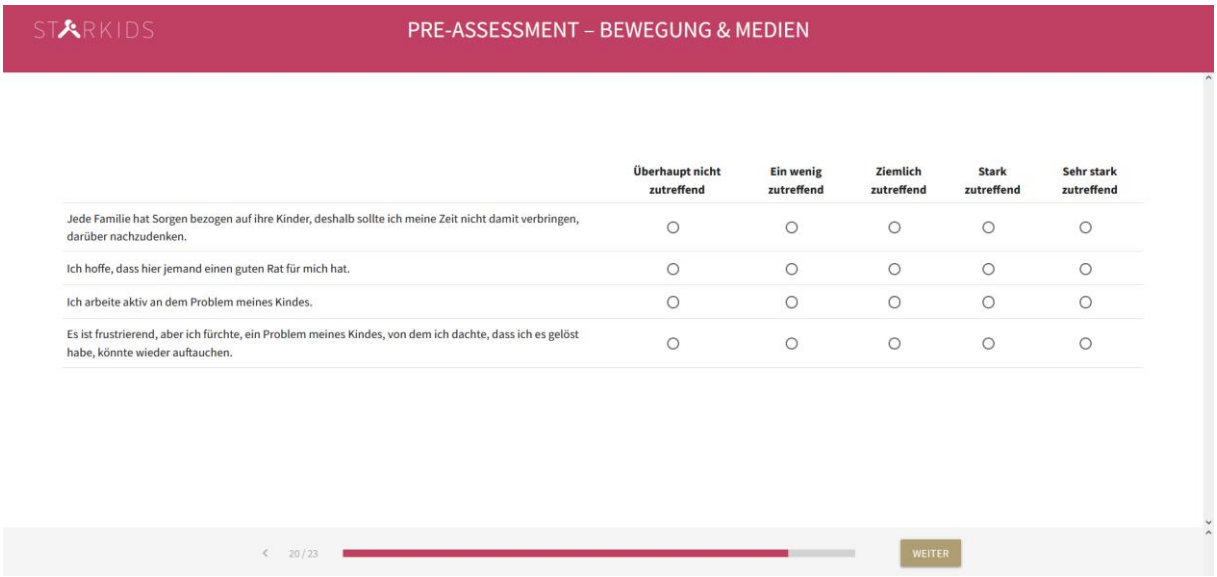
PRE-ASSESSMENT – BEWEGUNG & MEDIEN

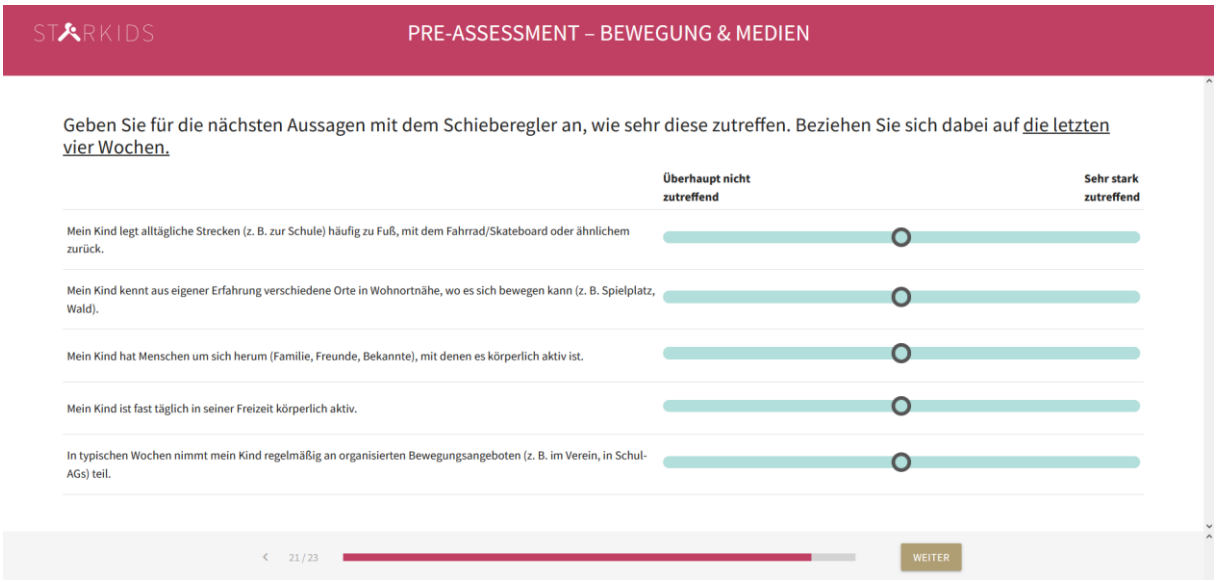
	Überhaupt nicht zutreffend	Ein wenig zutreffend	Ziemlich zutreffend	Stark zutreffend	Sehr stark zutreffend
Mein Kind ist kein Problemfall, deshalb macht es keinen Sinn für uns, dass wir hier sind.	○	○	○	○	○
Ich hoffe, mir wird geholfen, mein Kind besser zu verstehen.	○	○	○	○	○
Endlich tue ich etwas gegen das Problem meines Kindes.	○	○	○	○	○
Ich mache mir Sorgen, mein Kind könnte wieder in ein Problem geraten, das wir schon verändert haben, deshalb suche ich hier Hilfe.	○	○	○	○	○

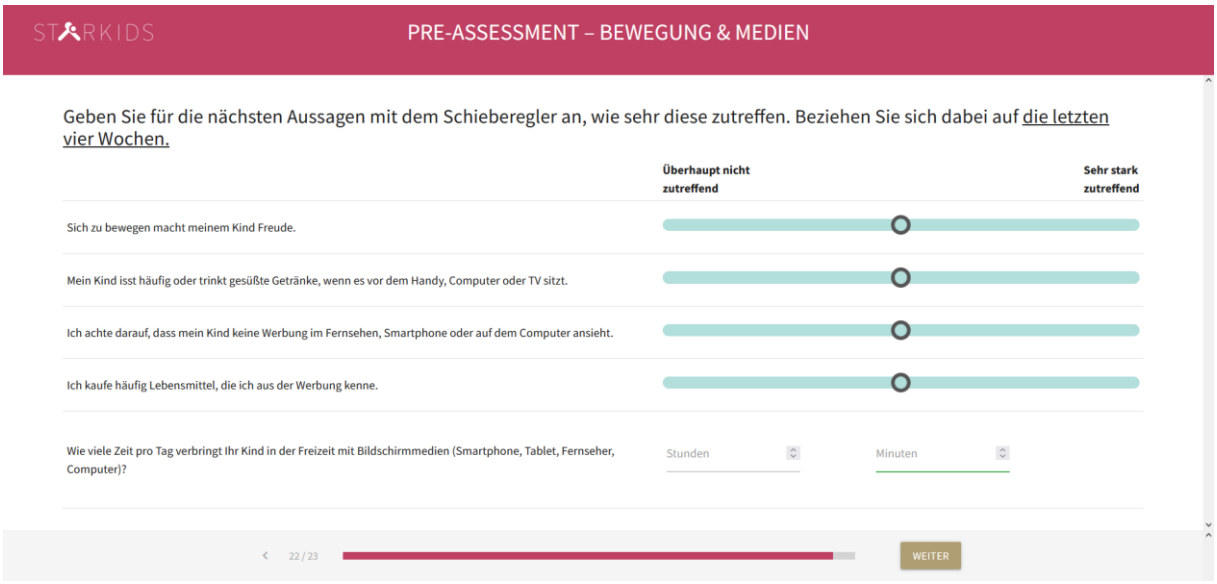
< 17 / 23 WEITER

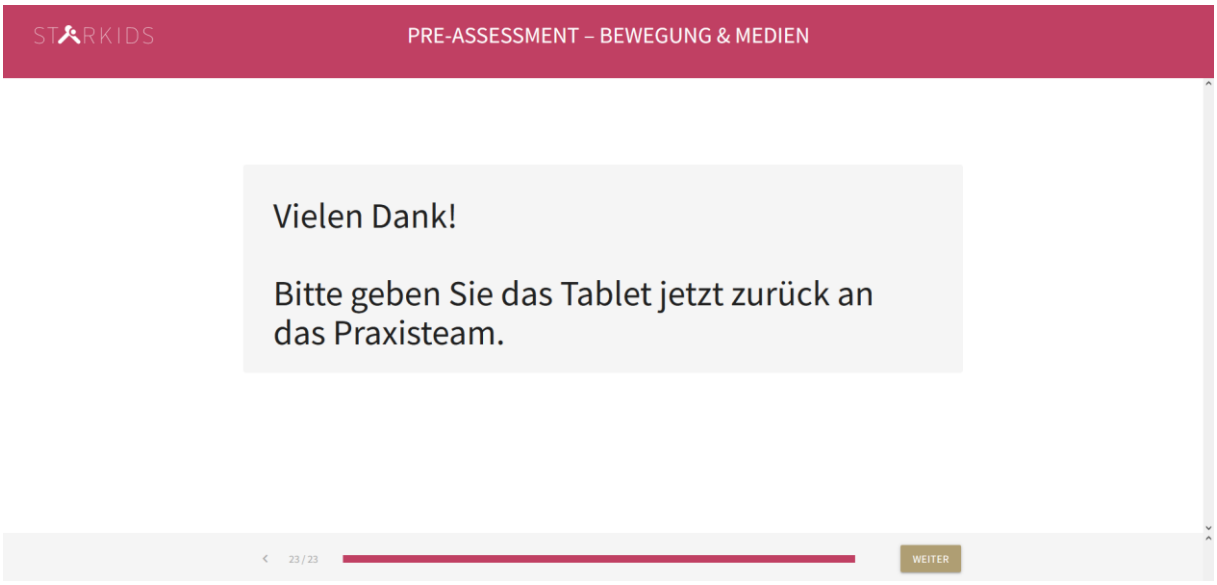

STARKIDS
PRE-ASSESSMENT – BEWEGUNG & MEDIEN
Überhaupt nicht zutreffend
Ein wenig zutreffend
Ziemlich zutreffend
Stark zutreffend
Sehr stark zutreffend
Ich vermute, mein Kind hat Schwächen, aber es gibt nichts, was ich als Elternteil wirklich verändern müsste.
Ich wünschte, ich hätte mehr Ideen, wie ich das Problem meines Kindes lösen kann.
Manchmal ist das Problem meines Kindes schwierig, aber ich arbeite daran.
Das was ich für die Veränderung meines Kindes schon getan habe, ist nicht so leicht beizubehalten, wie ich gehofft hatte, und ich bin hier, um einen Rückfall zu verhindern.
18 / 23
WEITER

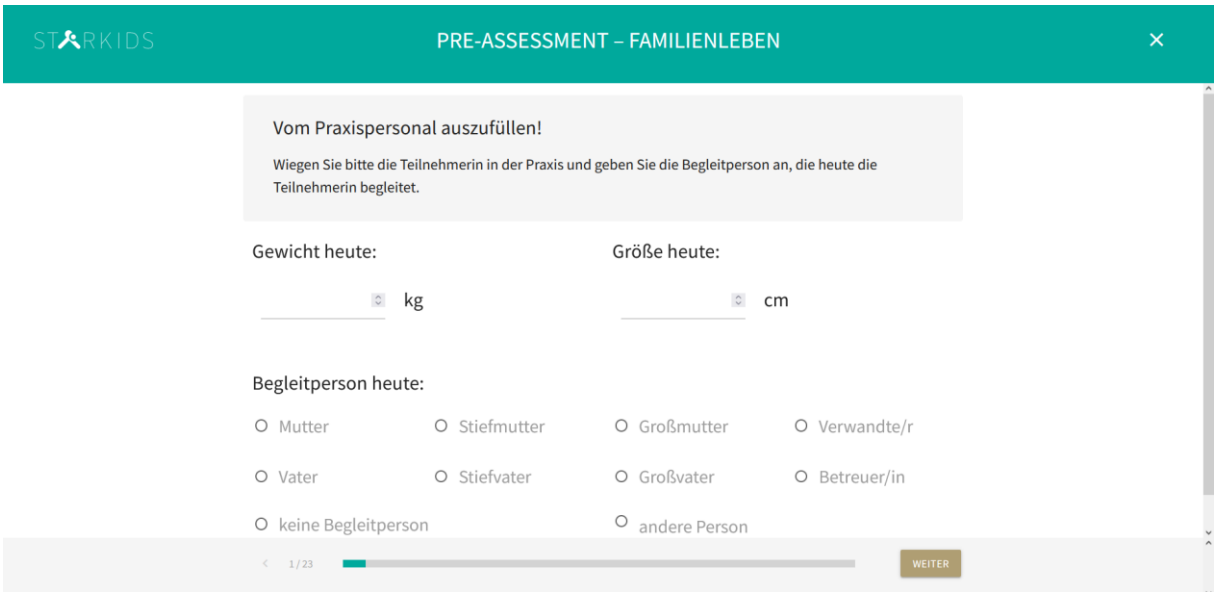

STARKIDS
PRE-ASSESSMENT – BEWEGUNG & MEDIEN
Überhaupt nicht zutreffend
Ein wenig zutreffend
Ziemlich zutreffend
Stark zutreffend
Sehr stark zutreffend
Dieses ganze Gerede über Psychologie ist langweilig. Die Leute sollten die Probleme ihrer Kinder einfach vergessen.
Vielleicht kann meinem Kind und uns als Familie hier geholfen werden.
Ich arbeite wirklich hart daran, die Veränderung für mein Kind herbeizuführen.
Ich bin hier, um einem Rückfall meines Kindes vorzubeugen.
19 / 23
WEITER

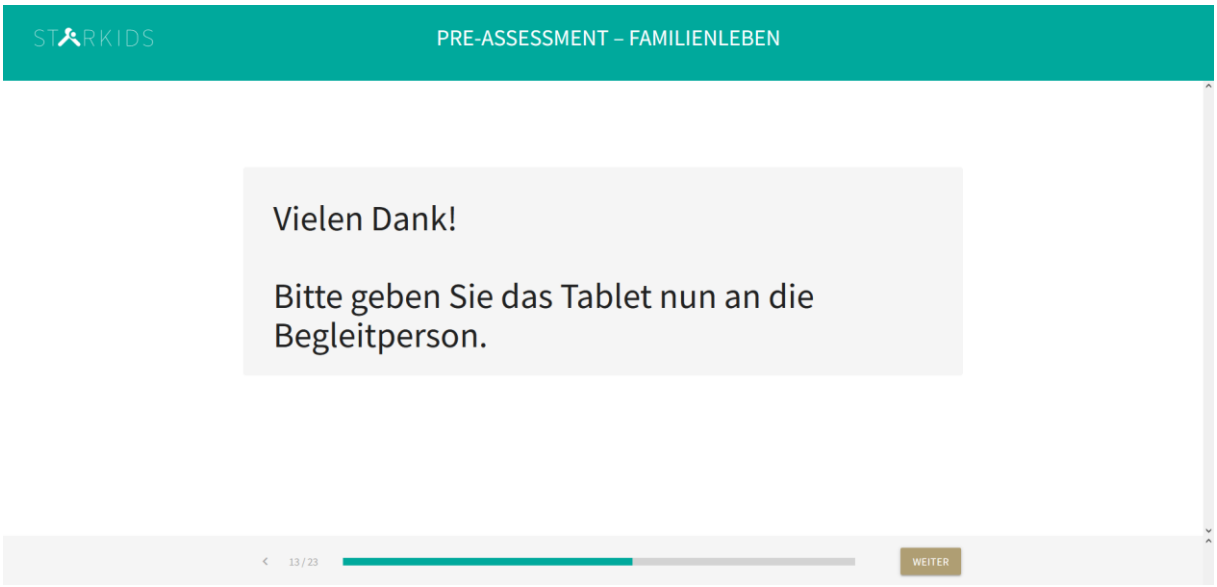

STARKIDS
PRE-ASSESSMENT – BEWEGUNG & MEDIEN
Überhaupt nicht zutreffend
Ein wenig zutreffend
Ziemlich zutreffend
Stark zutreffend
Sehr stark zutreffend
Jede Familie hat Sorgen bezogen auf ihre Kinder, deshalb sollte ich meine Zeit nicht damit verbringen, darüber nachzudenken.
Ich hoffe, dass hier jemand einen guten Rat für mich hat.
Ich arbeite aktiv an dem Problem meines Kindes.
Es ist frustrierend, aber ich fürchte, ein Problem meines Kindes, von dem ich dachte, dass ich es gelöst habe, könnte wieder auftauchen.
20 / 23
WEITER

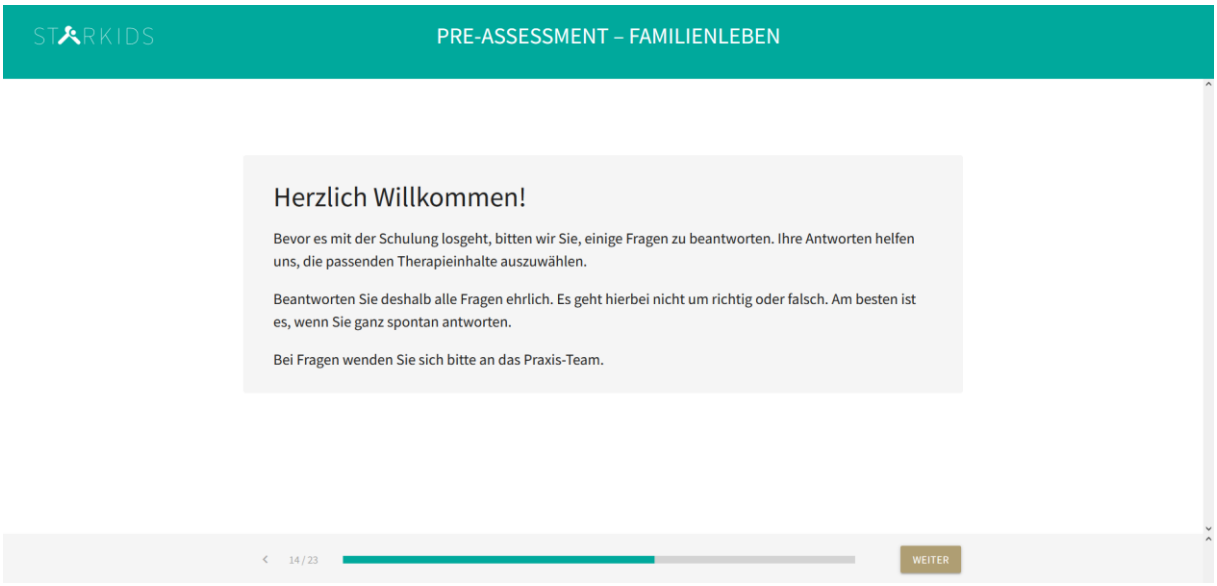

STARKIDS
PRE-ASSESSMENT – BEWEGUNG & MEDIEN
Geben Sie für die nächsten Aussagen mit dem Schieberegler an, wie sehr diese zutreffen. Beziehen Sie sich dabei auf die letzten vier Wochen.
Überhaupt nicht zutreffend
Sehr stark zutreffend
Mein Kind legt alltägliche Strecken (z. B. zur Schule) häufig zu Fuß, mit dem Fahrrad/Skateboard oder ähnlichem zurück.
Mein Kind kennt aus eigener Erfahrung verschiedene Orte in Wohnortnähe, wo es sich bewegen kann (z. B. Spielplatz, Wald).
Mein Kind hat Menschen um sich herum (Familie, Freunde, Bekannte), mit denen es körperlich aktiv ist.
Mein Kind ist fast täglich in seiner Freizeit körperlich aktiv.
In typischen Wochen nimmt mein Kind regelmäßig an organisierten Bewegungsangeboten (z. B. im Verein, in Schul-AGs) teil.
21 / 23
WEITER


STARKIDS
PRE-ASSESSMENT – BEWEGUNG & MEDIEN
Geben Sie für die nächsten Aussagen mit dem Schieberegler an, wie sehr diese zutreffen. Beziehen Sie sich dabei auf die letzten vier Wochen.
Überhaupt nicht zutreffend
Sehr stark zutreffend
Sich zu bewegen macht meinem Kind Freude.
Mein Kind isst häufig oder trinkt gesüßte Getränke, wenn es vor dem Handy, Computer oder TV sitzt.
Ich achte darauf, dass mein Kind keine Werbung im Fernsehen, Smartphone oder auf dem Computer ansieht.
Ich kaufe häufig Lebensmittel, die ich aus der Werbung kenne.
Wie viele Zeit pro Tag verbringt Ihr Kind in der Freizeit mit Bildschirmmedien (Smartphone, Tablet, Fernseher, Computer)?
Stunden
Minuten
22 / 23
WEITER

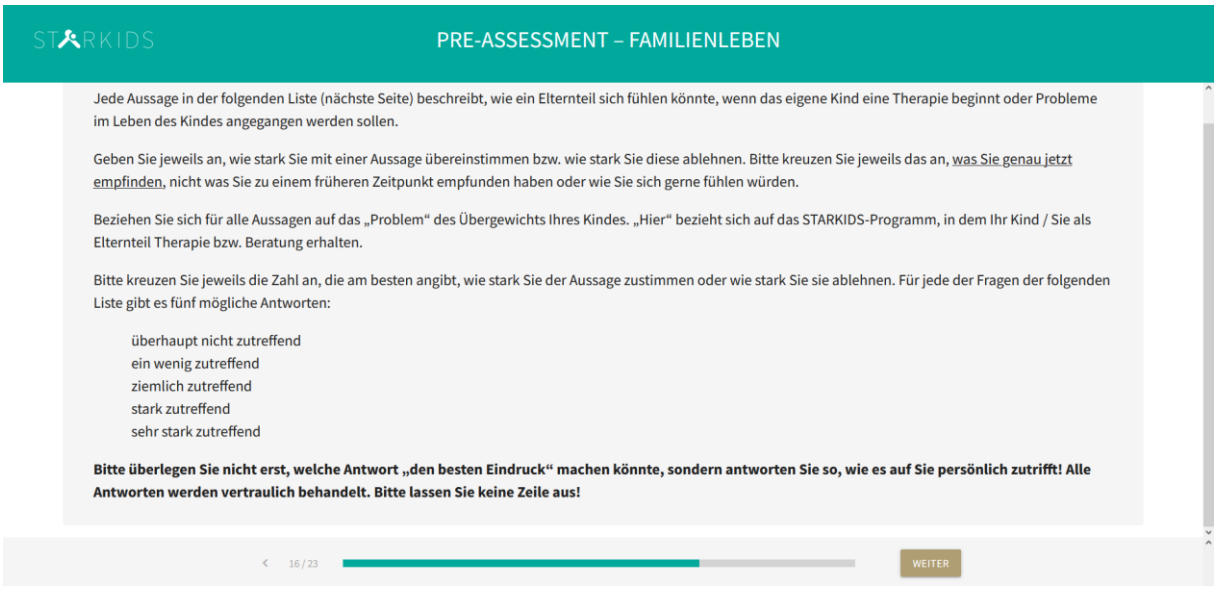

STARKIDS
PRE-ASSESSMENT – BEWEGUNG & MEDIEN
Vielen Dank!
Bitte geben Sie das Tablet jetzt zurück an das Praxisteam.
23 / 23
WEITER

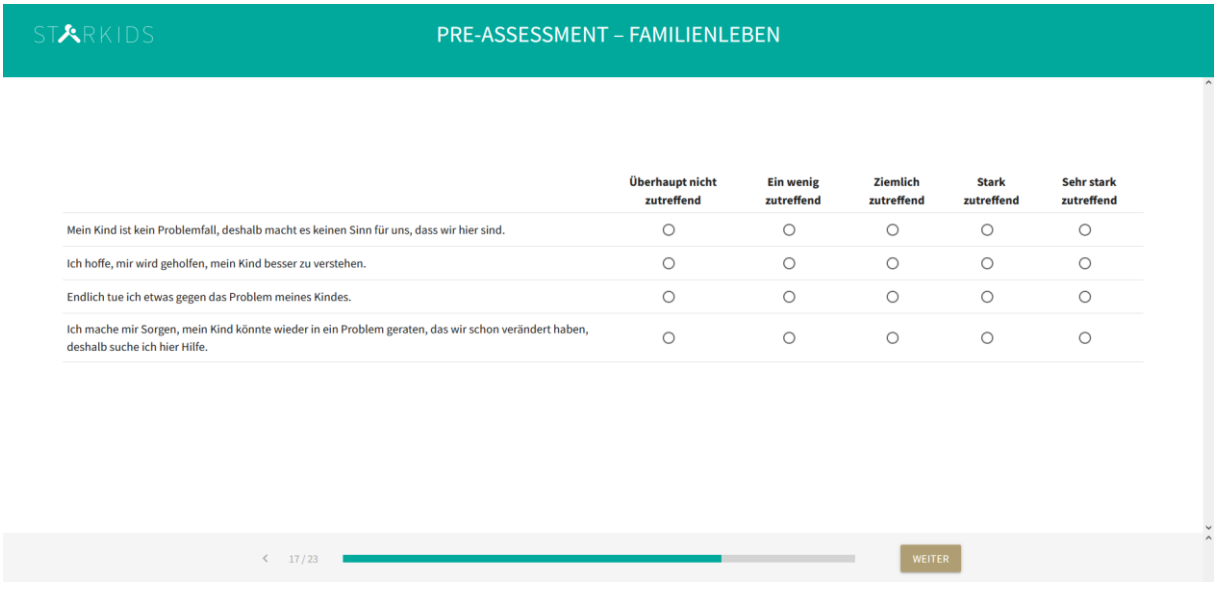

STARKIDS
PRE-ASSESSMENT – FAMILIENLEBEN
Vom Praxispersonal auszufüllen!
Wiegen Sie bitte die Teilnehmerin in der Praxis und geben Sie die Begleitperson an, die heute die Teilnehmerin begleitet.
Gewicht heute:
kg
Größe heute:
cm
Begleitperson heute:
Mutter
Stiefmutter
Großmutter
Verwandte/r
Vater
Stiefvater
Großvater
Betreuer/in
keine Begleitperson
andere Person
1 / 23
WEITER

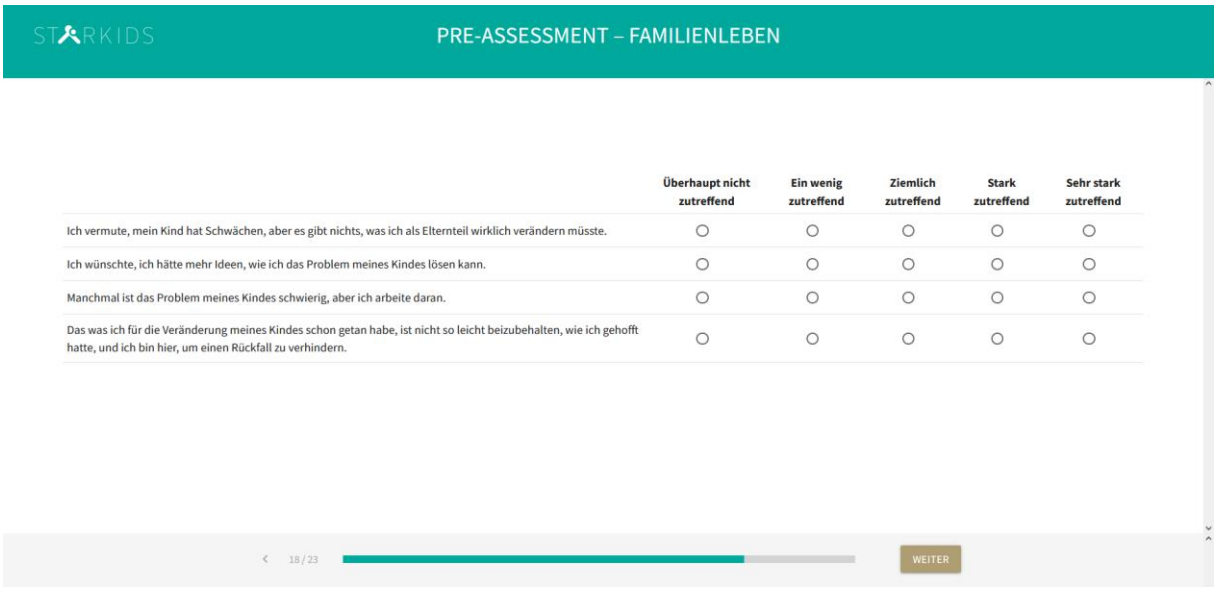

STARKIDS
PRE-ASSESSMENT – FAMILIENLEBEN
Vielen Dank!
Bitte geben Sie das Tablet nun an die Begleitperson.
13 / 23
WEITER

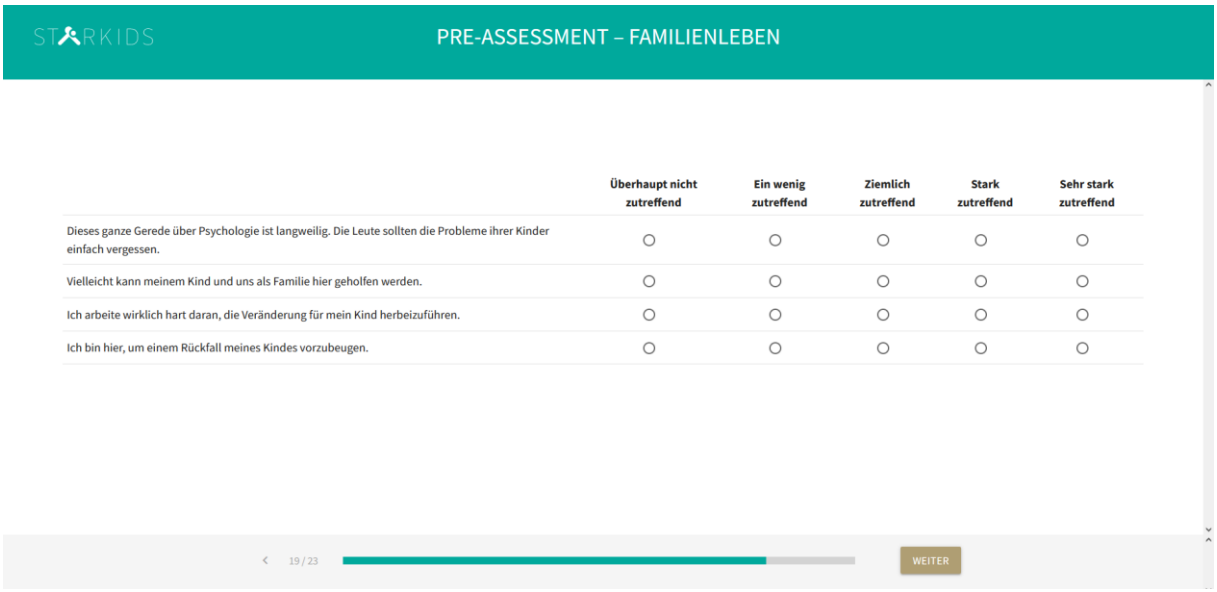

STARKIDS
PRE-ASSESSMENT – FAMILIENLEBEN
Herzlich Willkommen!
Bevor es mit der Schulung losgeht, bitten wir Sie, einige Fragen zu beantworten. Ihre Antworten helfen uns, die passenden Therapieinhalte auszuwählen.
Beantworten Sie deshalb alle Fragen ehrlich. Es geht hierbei nicht um richtig oder falsch. Am besten ist es, wenn Sie ganz spontan antworten.
Bei Fragen wenden Sie sich bitte an das Praxis-Team.
14 / 23
WEITER

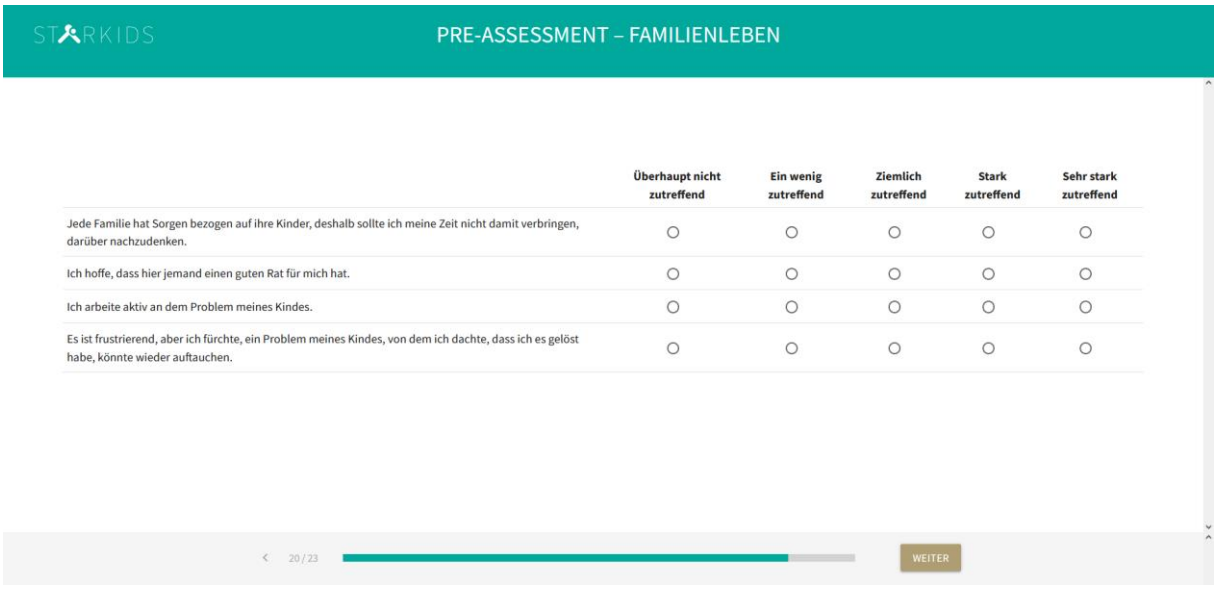

STARKIDS
PRE-ASSESSMENT – FAMILIENLEBEN
Wie gut hat es in den letzten zwei Wochen mit Euren Zielen geklappt?
Klappte überhaupt nicht
Klappte sehr gut
Bewegungsbuddies finden – Gemeinsam aktiv sein.
Organisierte Bewegungsangebote nutzen.
Medienzeit reduzieren.
15 / 23
WEITER

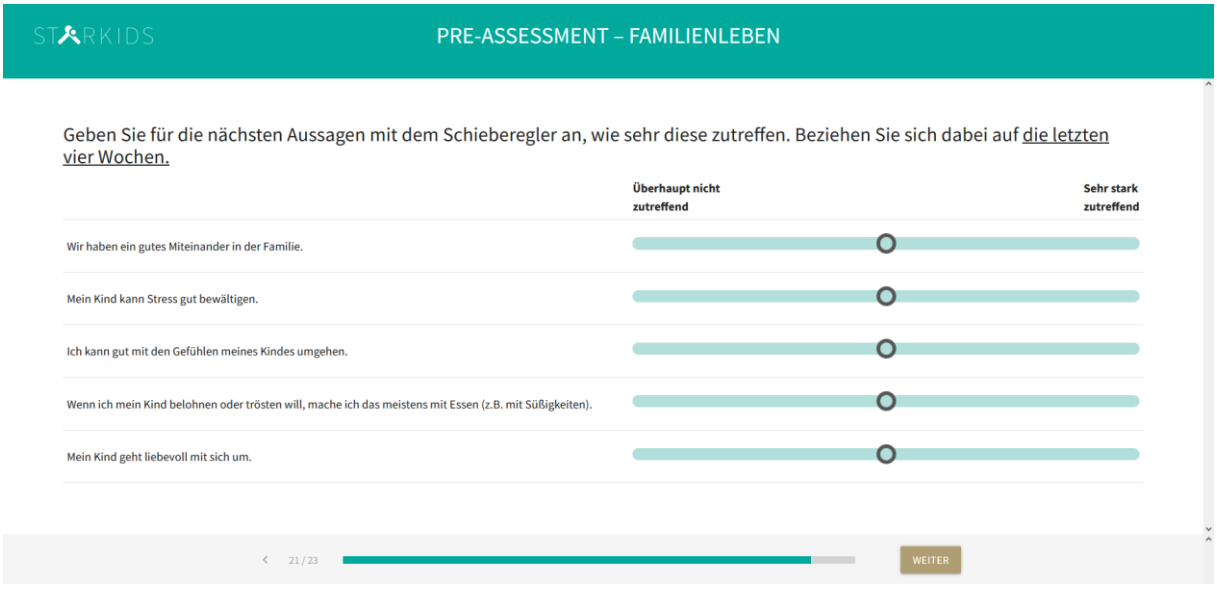

STARKIDS
PRE-ASSESSMENT – FAMILIENLEBEN
Jede Aussage in der folgenden Liste (nächste Seite) beschreibt, wie ein Elternteil sich fühlen könnte, wenn das eigene Kind eine Therapie beginnt oder Probleme im Leben des Kindes angegangen werden sollen.
Geben Sie jeweils an, wie stark Sie mit einer Aussage übereinstimmen bzw. wie stark Sie diese ablehnen. Bitte kreuzen Sie jeweils das an, was Sie genau jetzt empfinden, nicht was Sie zu einem früheren Zeitpunkt empfunden haben oder wie Sie sich gerne fühlen würden.
Beziehen Sie sich für alle Aussagen auf das „Problem" des Übergewichts Ihres Kindes. „Hier" bezieht sich auf das STARKIDS-Programm, in dem Ihr Kind / Sie als Elternteil Therapie bzw. Beratung erhalten.
Bitte kreuzen Sie jeweils die Zahl an, die am besten angibt, wie stark Sie der Aussage zustimmen oder wie stark Sie sie ablehnen. Für jede der Fragen der folgenden Liste gibt es fünf mögliche Antworten:
überhaupt nicht zutreffend
ein wenig zutreffend
ziemlich zutreffend
stark zutreffend
sehr stark zutreffend
Bitte überlegen Sie nicht erst, welche Antwort „den besten Eindruck" machen könnte, sondern antworten Sie so, wie es auf Sie persönlich zutrifft! Alle Antworten werden vertraulich behandelt. Bitte lassen Sie keine Zeile aus!
16 / 23
WEITER

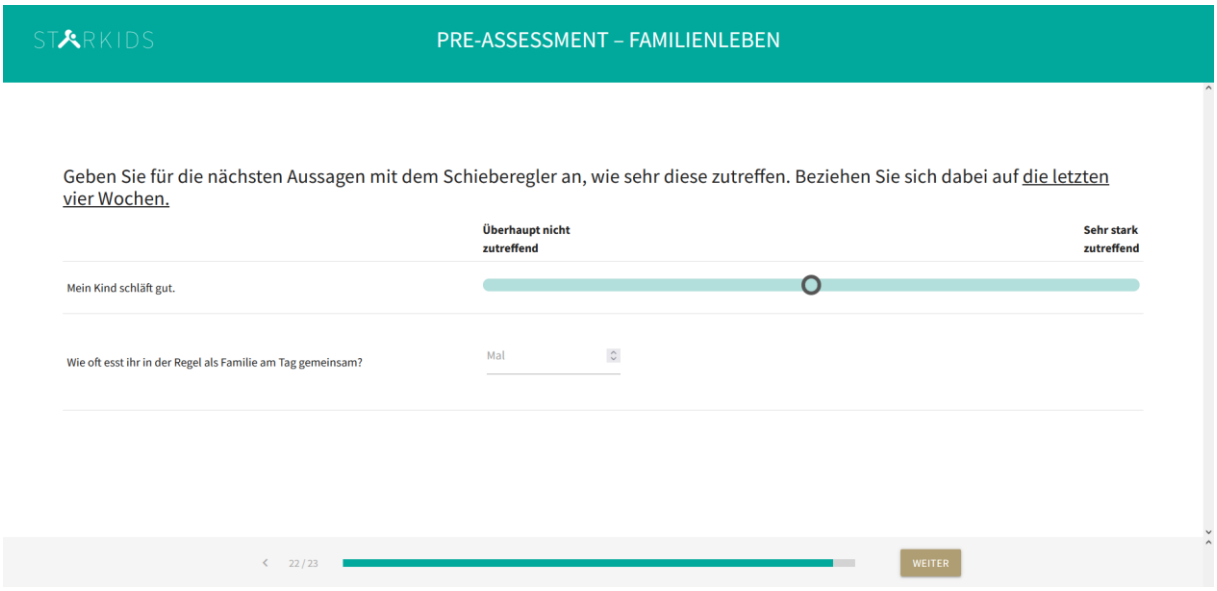

STARKIDS
PRE-ASSESSMENT – FAMILIENLEBEN
Überhaupt nicht zutreffend
Ein wenig zutreffend
Ziemlich zutreffend
Stark zutreffend
Sehr stark zutreffend
Mein Kind ist kein Problemfall, deshalb macht es keinen Sinn für uns, dass wir hier sind.
Ich hoffe, mir wird geholfen, mein Kind besser zu verstehen.
Endlich tue ich etwas gegen das Problem meines Kindes.
Ich mache mir Sorgen, mein Kind könnte wieder in ein Problem geraten, das wir schon verändert haben, deshalb suche ich hier Hilfe.
17 / 23
WEITER

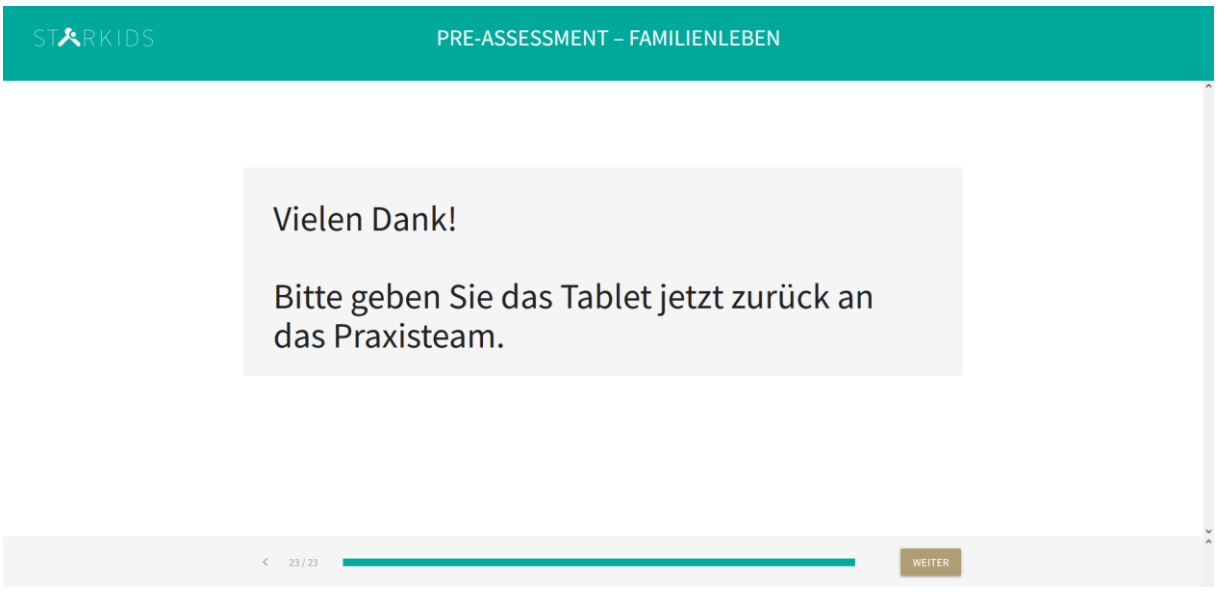

STARKIDS
PRE-ASSESSMENT – FAMILIENLEBEN
Überhaupt nicht zutreffend
Ein wenig zutreffend
Ziemlich zutreffend
Stark zutreffend
Sehr stark zutreffend
Ich vermute, mein Kind hat Schwächen, aber es gibt nichts, was ich als Elternteil wirklich verändern müsste.
Ich wünschte, ich hätte mehr Ideen, wie ich das Problem meines Kindes lösen kann.
Manchmal ist das Problem meines Kindes schwierig, aber ich arbeite daran.
Das was ich für die Veränderung meines Kindes schon getan habe, ist nicht so leicht beizubehalten, wie ich gehofft hatte, und ich bin hier, um einen Rückfall zu verhindern.
18 / 23
WEITER

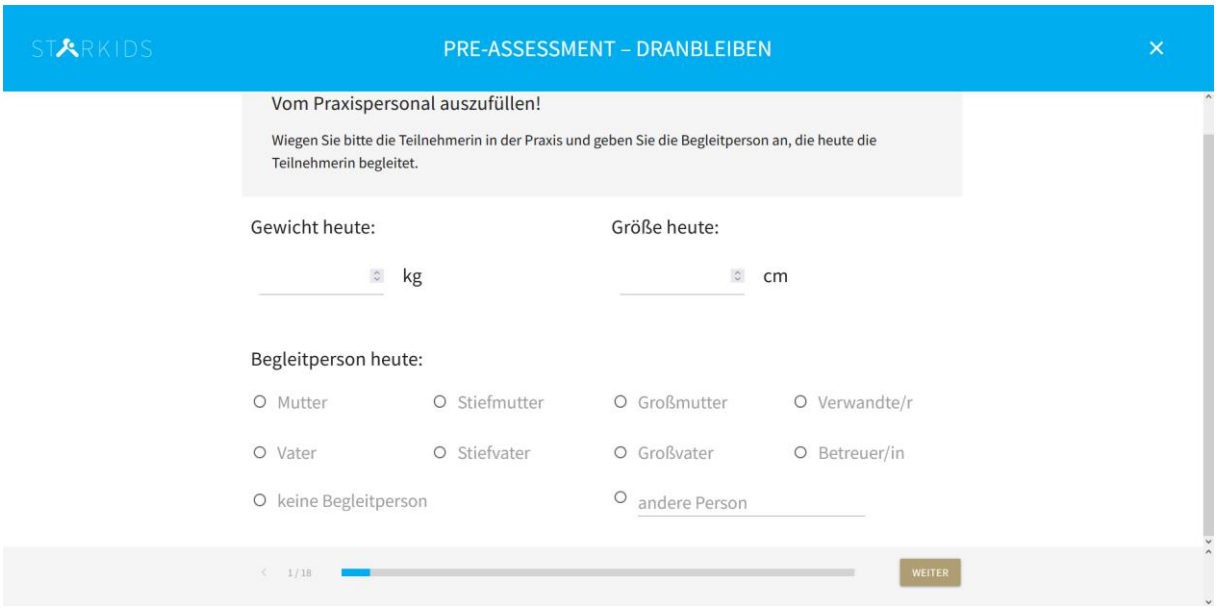

STARKIDS
PRE-ASSESSMENT – FAMILIENLEBEN
Überhaupt nicht zutreffend
Ein wenig zutreffend
Ziemlich zutreffend
Stark zutreffend
Sehr stark zutreffend
Dieses ganze Gerede über Psychologie ist langweilig. Die Leute sollten die Probleme ihrer Kinder einfach vergessen.
Vielleicht kann meinem Kind und uns als Familie hier geholfen werden.
Ich arbeite wirklich hart daran, die Veränderung für mein Kind herbeizuführen.
Ich bin hier, um einem Rückfall meines Kindes vorzubeugen.
19 / 23
WEITER

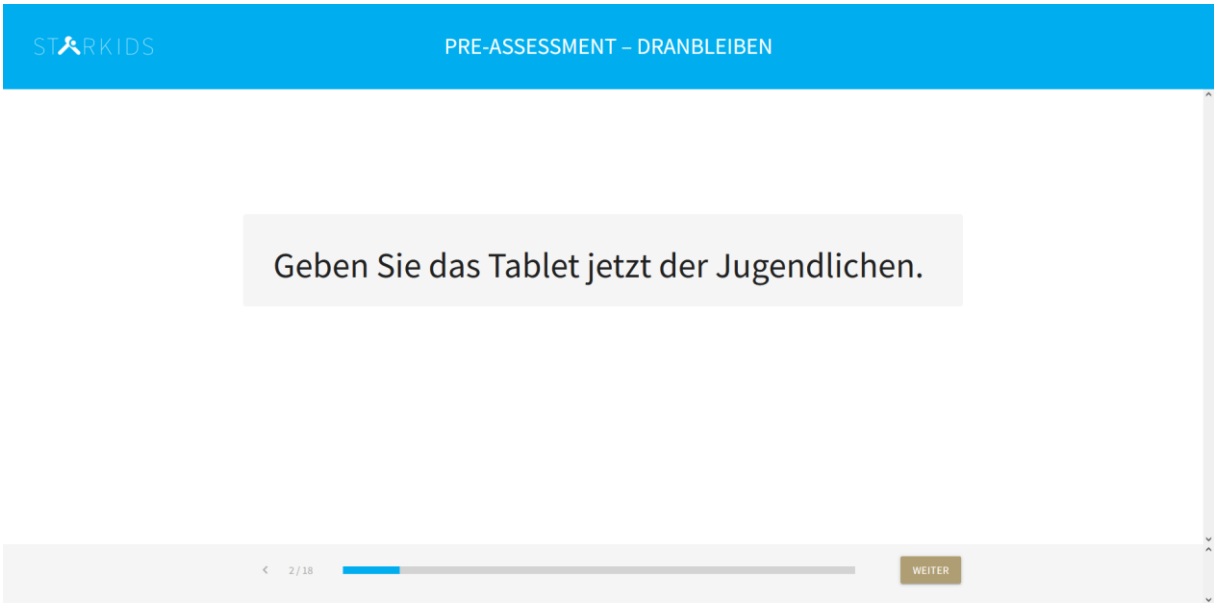

STARKIDS
PRE-ASSESSMENT – FAMILIENLEBEN
Überhaupt nicht zutreffend
Ein wenig zutreffend
Ziemlich zutreffend
Stark zutreffend
Sehr stark zutreffend
Jede Familie hat Sorgen bezogen auf ihre Kinder, deshalb sollte ich meine Zeit nicht damit verbringen, darüber nachzudenken.
Ich hoffe, dass hier jemand einen guten Rat für mich hat.
Ich arbeite aktiv an dem Problem meines Kindes.
Es ist frustrierend, aber ich fürchte, ein Problem meines Kindes, von dem ich dachte, dass ich es gelöst habe, könnte wieder auftauchen.
20 / 23
WEITER

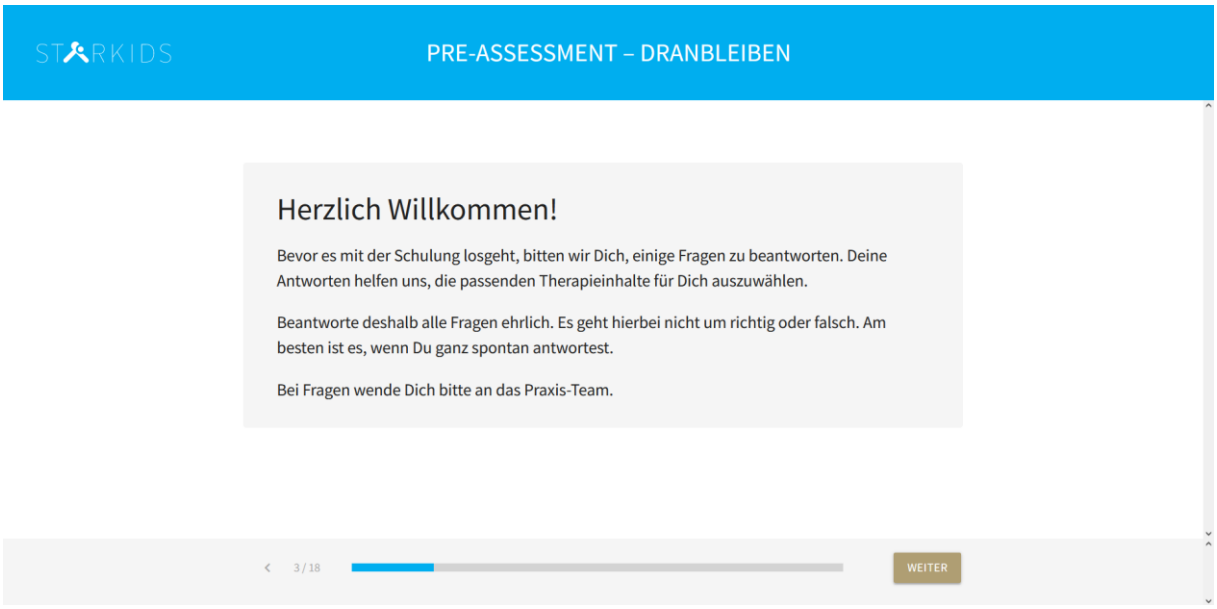

STARKIDS
PRE-ASSESSMENT – FAMILIENLEBEN
Geben Sie für die nächsten Aussagen mit dem Schieberegler an, wie sehr diese zutreffen. Beziehen Sie sich dabei auf die letzten vier Wochen.
Überhaupt nicht zutreffend
Sehr stark zutreffend
Wir haben ein gutes Miteinander in der Familie.
Mein Kind kann Stress gut bewältigen.
Ich kann gut mit den Gefühlen meines Kindes umgehen.
Wenn ich mein Kind belohnen oder trösten will, mache ich das meistens mit Essen (z.B. mit Süßigkeiten).
Mein Kind geht liebevoll mit sich um.
21 / 23
WEITER

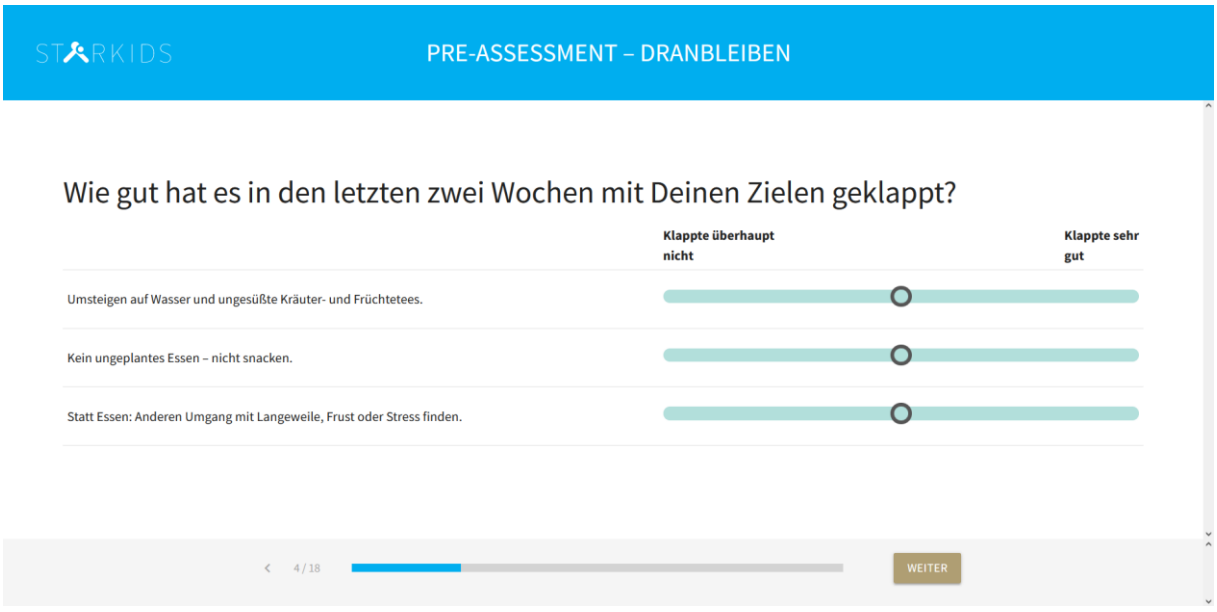

STARKIDS
PRE-ASSESSMENT – FAMILIENLEBEN
Geben Sie für die nächsten Aussagen mit dem Schieberegler an, wie sehr diese zutreffen. Beziehen Sie sich dabei auf die letzten vier Wochen.
Überhaupt nicht zutreffend
Sehr stark zutreffend
Mein Kind schläft gut.
Wie oft esst ihr in der Regel als Familie am Tag gemeinsam?
Mal
22 / 23
WEITER

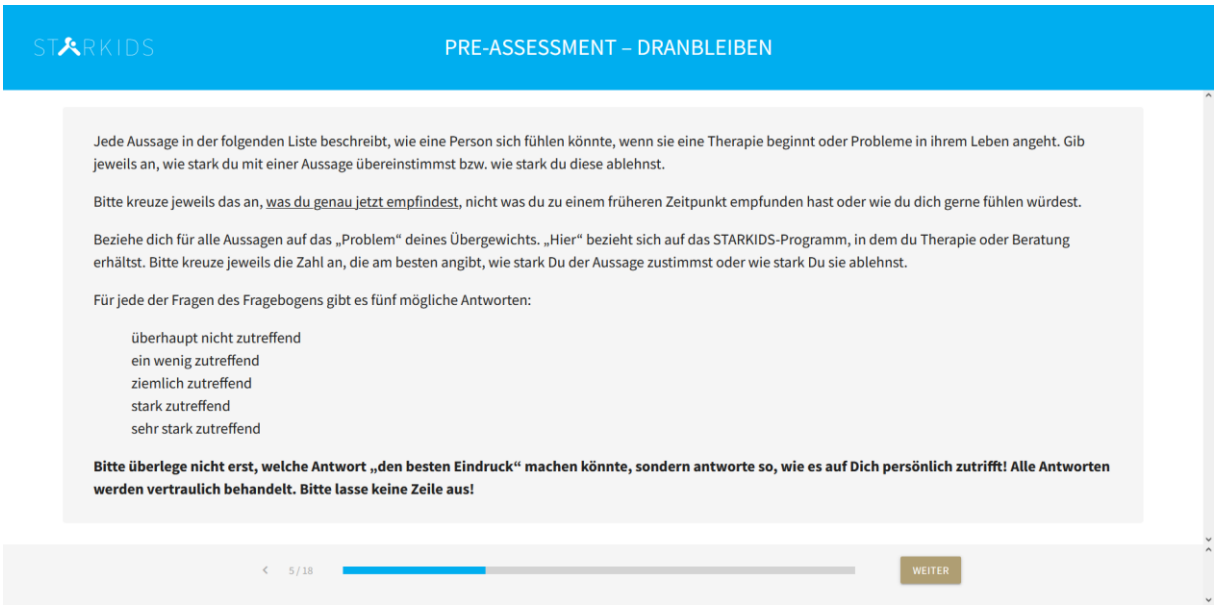

STARKIDS
PRE-ASSESSMENT – FAMILIENLEBEN
Vielen Dank!
Bitte geben Sie das Tablet jetzt zurück an das Praxisteam.
23 / 23
WEITER

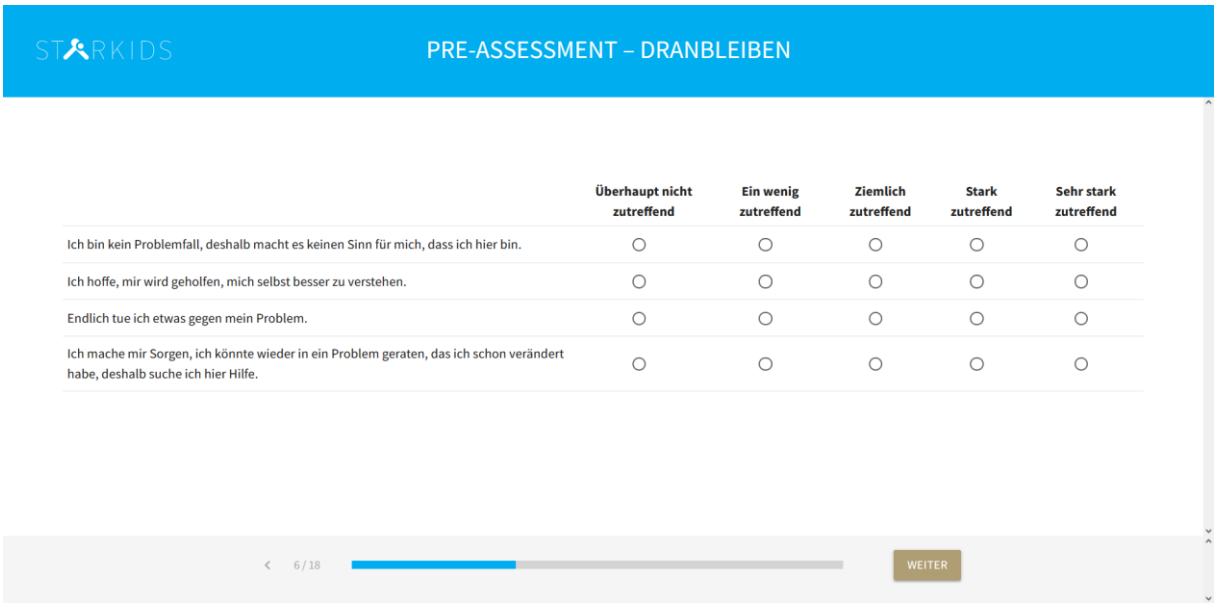

STARKIDS
PRE-ASSESSMENT – DRANBLEIBEN
Vom Praxispersonal auszufüllen!
Wiegen Sie bitte die Teilnehmerin in der Praxis und geben Sie die Begleitperson an, die heute die Teilnehmerin begleitet.
Gewicht heute:
kg
Größe heute:
cm
Begleitperson heute:
Mutter
Stiefmutter
Großmutter
Verwandte/r
Vater
Stiefvater
Großvater
Betreuer/in
keine Begleitperson
andere Person
1 / 18
WEITER


STARKIDS
PRE-ASSESSMENT – DRANBLEIBEN
Geben Sie das Tablet jetzt der Jugendlichen.
2 / 18
WEITER


STARKIDS
PRE-ASSESSMENT – DRANBLEIBEN
Herzlich Willkommen!
Bevor es mit der Schulung losgeht, bitten wir Dich, einige Fragen zu beantworten. Deine Antworten helfen uns, die passenden Therapieinhalte für Dich auszuwählen.
Beantworte deshalb alle Fragen ehrlich. Es geht hierbei nicht um richtig oder falsch. Am besten ist es, wenn Du ganz spontan antwortest.
Bei Fragen wende Dich bitte an das Praxis-Team.
3 / 18
WEITER


STARKIDS
PRE-ASSESSMENT – DRANBLEIBEN
Wie gut hat es in den letzten zwei Wochen mit Deinen Zielen geklappt?
Klappte überhaupt nicht
Klappte sehr gut
Umsteigen auf Wasser und ungesüßte Kräuter- und Früchtetees.
Kein ungeplantes Essen – nicht snacken.
Statt Essen: Anderen Umgang mit Langeweile, Frust oder Stress finden.
4 / 18
WEITER


STARKIDS
PRE-ASSESSMENT – DRANBLEIBEN
Jede Aussage in der folgenden Liste beschreibt, wie eine Person sich fühlen könnte, wenn sie eine Therapie beginnt oder Probleme in ihrem Leben angeht. Gib jeweils an, wie stark du mit einer Aussage übereinstimmst bzw. wie stark du diese ablehnst.
Bitte kreuze jeweils das an, was du genau jetzt empfindest, nicht was du zu einem früheren Zeitpunkt empfunden hast oder wie du dich gerne fühlen würdest.
Beziehe dich für alle Aussagen auf das „Problem“ deines Übergewichts. „Hier“ bezieht sich auf das STARKIDS-Programm, in dem du Therapie oder Beratung erhältst. Bitte kreuze jeweils die Zahl an, die am besten angibt, wie stark Du der Aussage zustimmst oder wie stark Du sie ablehnst.
Für jede der Fragen des Fragebogens gibt es fünf mögliche Antworten:
überhaupt nicht zutreffend
ein wenig zutreffend
ziemlich zutreffend
stark zutreffend
sehr stark zutreffend
Bitte überlege nicht erst, welche Antwort „den besten Eindruck“ machen könnte, sondern antworte so, wie es auf Dich persönlich zutrifft! Alle Antworten werden vertraulich behandelt. Bitte lasse keine Zeile aus!
5 / 18
WEITER


STARKIDS
PRE-ASSESSMENT – DRANBLEIBEN
Überhaupt nicht zutreffend
Ein wenig zutreffend
Ziemlich zutreffend
Stark zutreffend
Sehr stark zutreffend
Ich bin kein Problemfall, deshalb macht es keinen Sinn für mich, dass ich hier bin.
Ich hoffe, mir wird geholfen, mich selbst besser zu verstehen.
Endlich tue ich etwas gegen mein Problem.
Ich mache mir Sorgen, ich könnte wieder in ein Problem geraten, das ich schon verändert habe, deshalb suche ich hier Hilfe.
6 / 18
WEITER

STARKIDS

PRE-ASSESSMENT – DRANBLEIBEN

	Überhaupt nicht zutreffend	Ein wenig zutreffend	Ziemlich zutreffend	Stark zutreffend	Sehr stark zutreffend
Ich vermute, ich habe Schwächen, aber es gibt nichts, was ich wirklich verändern müsste.	○	○	○	○	○
Ich wünschte, ich hätte mehr Ideen, wie ich mein Problem lösen kann.	○	○	○	○	○
Manchmal ist mein Problem schwierig, aber ich arbeite daran.	○	○	○	○	○
Das was ich schon geändert habe, ist nicht so leicht beizubehalten, wie ich gehofft hatte, und ich bin hier, um einen Rückfall zu verhindern.	○	○	○	○	○

< 7 / 18

WEITER

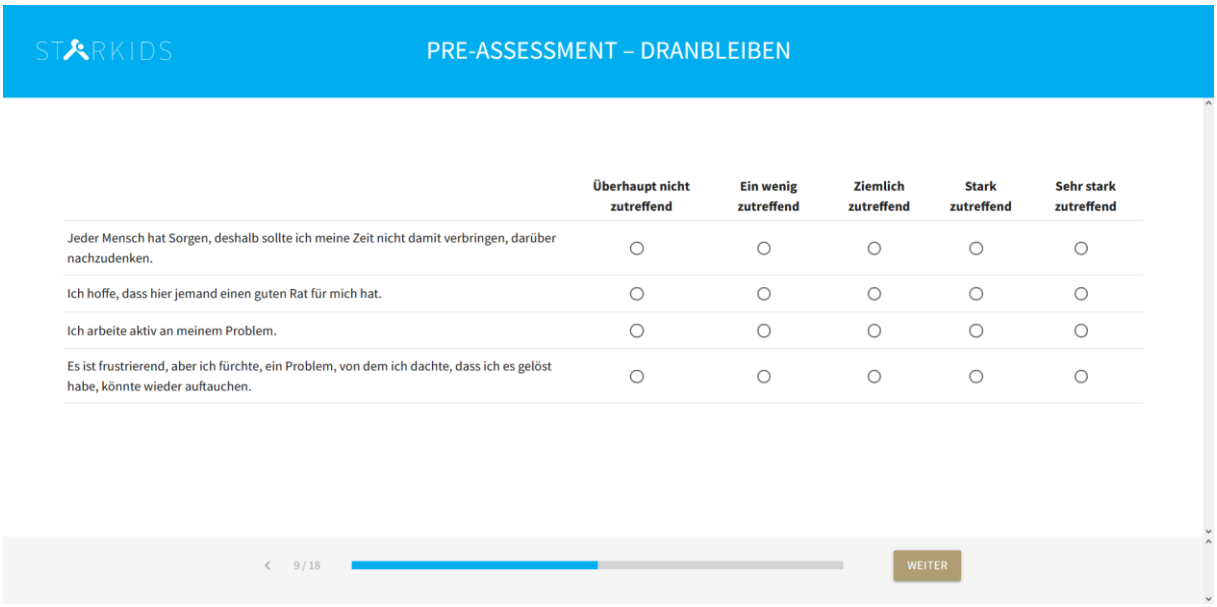
STARKIDS

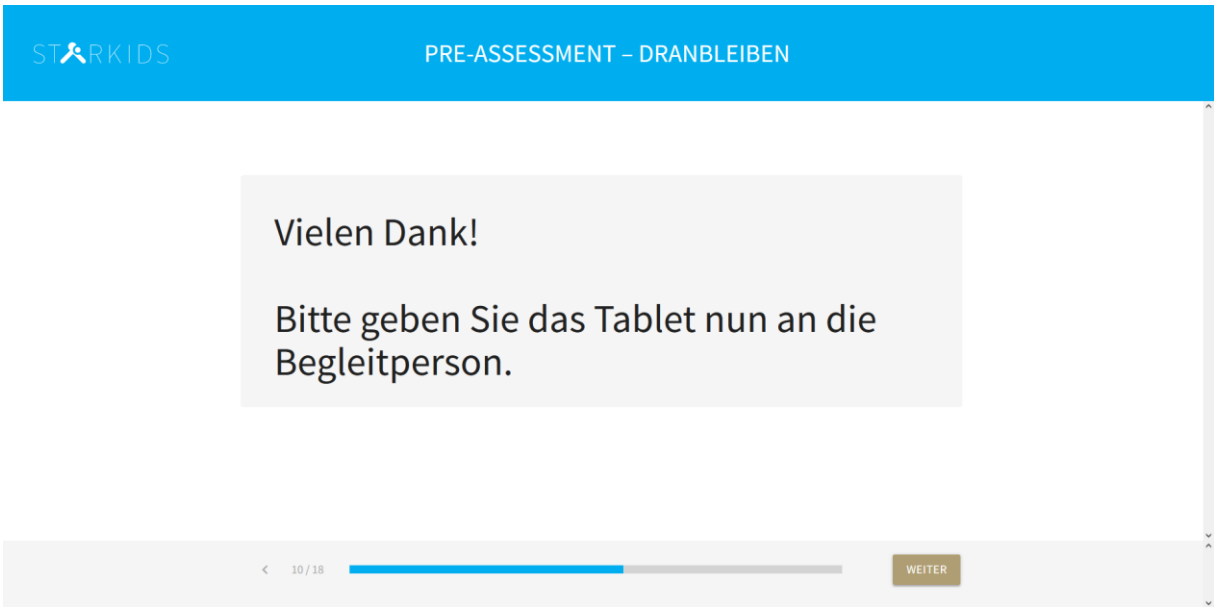
PRE-ASSESSMENT – DRANBLEIBEN

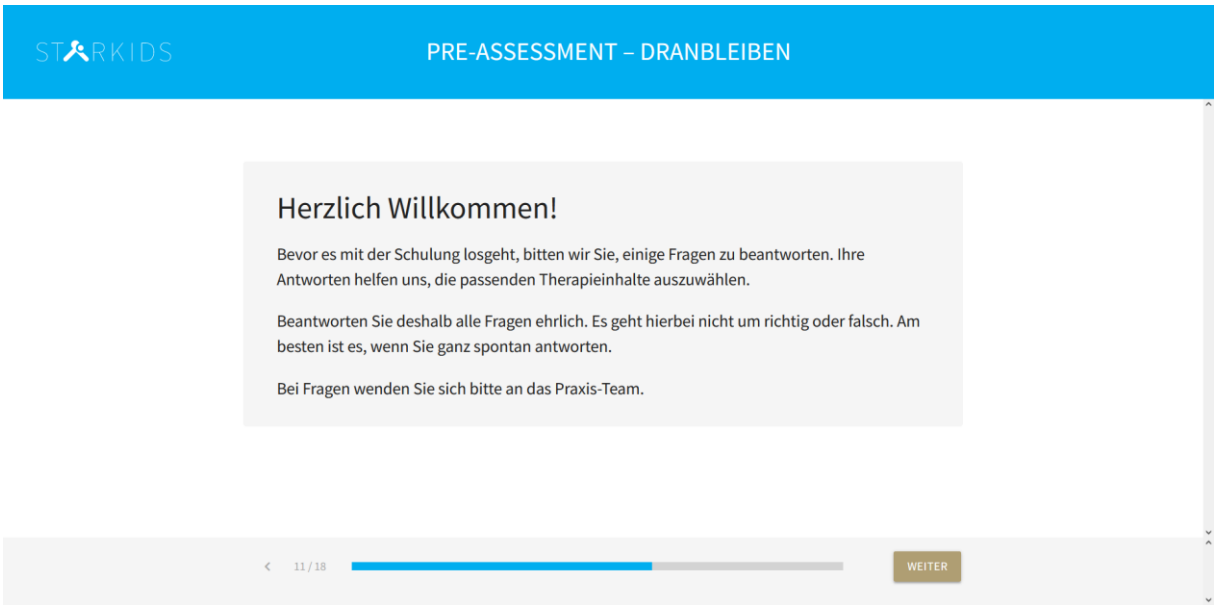
	Überhaupt nicht zutreffend	Ein wenig zutreffend	Ziemlich zutreffend	Stark zutreffend	Sehr stark zutreffend
Dieses ganze Gerede über Psychologie ist langweilig. Die Leute sollten ihre Probleme einfach vergessen.	○	○	○	○	○
Vielleicht kann mir hier geholfen werden.	○	○	○	○	○
Ich arbeite wirklich hart daran, mich zu verändern.	○	○	○	○	○
Ich bin hier, um einem Rückfall vorzubeugen.	○	○	○	○	○

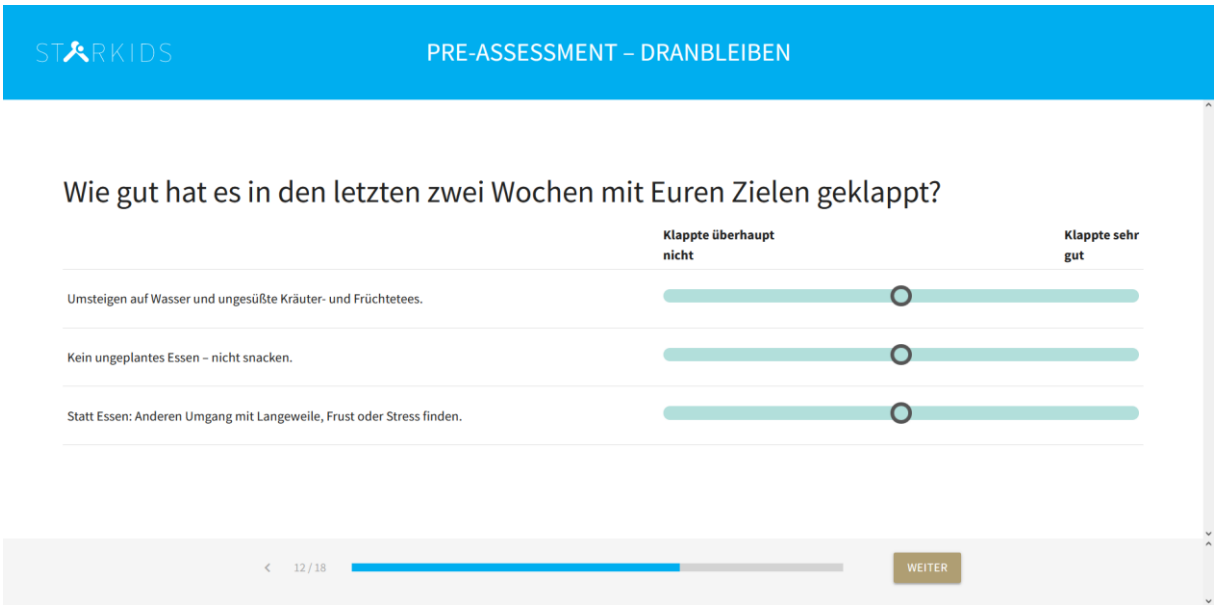
< 8 / 18

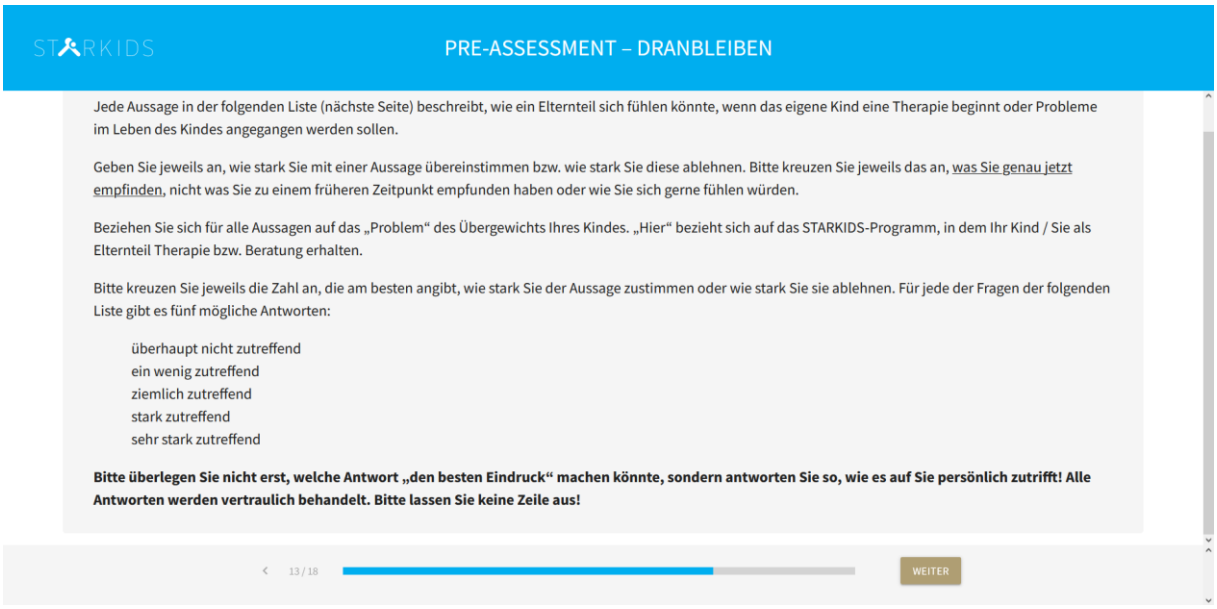
WEITER

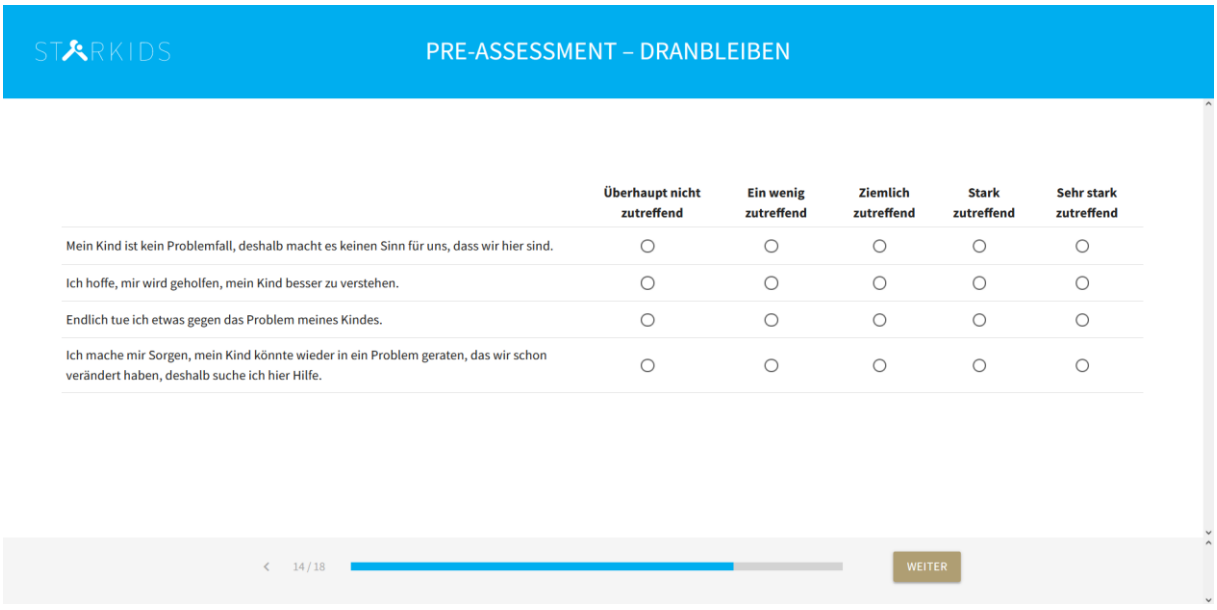

STARKIDS
PRE-ASSESSMENT – DRANBLEIBEN
Überhaupt nicht zutreffend
Ein wenig zutreffend
Ziemlich zutreffend
Stark zutreffend
Sehr stark zutreffend
Jeder Mensch hat Sorgen, deshalb sollte ich meine Zeit nicht damit verbringen, darüber nachzudenken.
Ich hoffe, dass hier jemand einen guten Rat für mich hat.
Ich arbeite aktiv an meinem Problem.
Es ist frustrierend, aber ich fürchte, ein Problem, von dem ich dachte, dass ich es gelöst habe, könnte wieder auftauchen.
9 / 18
WEITER


STARKIDS
PRE-ASSESSMENT – DRANBLEIBEN
Vielen Dank!
Bitte geben Sie das Tablet nun an die Begleitperson.
10 / 18
WEITER


STARKIDS
PRE-ASSESSMENT – DRANBLEIBEN
Herzlich Willkommen!
Bevor es mit der Schulung losgeht, bitten wir Sie, einige Fragen zu beantworten. Ihre Antworten helfen uns, die passenden Therapieinhalte auszuwählen.
Beantworten Sie deshalb alle Fragen ehrlich. Es geht hierbei nicht um richtig oder falsch. Am besten ist es, wenn Sie ganz spontan antworten.
Bei Fragen wenden Sie sich bitte an das Praxis-Team.
11 / 18
WEITER


STARKIDS
PRE-ASSESSMENT – DRANBLEIBEN
Wie gut hat es in den letzten zwei Wochen mit Euren Zielen geklappt?
Klappte überhaupt nicht
Klappte sehr gut
Umsteigen auf Wasser und ungesüßte Kräuter- und Früchtetees.
Kein ungeplantes Essen – nicht snacken.
Statt Essen: Anderen Umgang mit Langeweile, Frust oder Stress finden.
12 / 18
WEITER


STARKIDS
PRE-ASSESSMENT – DRANBLEIBEN
Jede Aussage in der folgenden Liste (nächste Seite) beschreibt, wie ein Elternteil sich fühlen könnte, wenn das eigene Kind eine Therapie beginnt oder Probleme im Leben des Kindes angegangen werden sollen.
Geben Sie jeweils an, wie stark Sie mit einer Aussage übereinstimmen bzw. wie stark Sie diese ablehnen. Bitte kreuzen Sie jeweils das an, was Sie genau jetzt empfinden, nicht was Sie zu einem früheren Zeitpunkt empfunden haben oder wie Sie sich gerne fühlen würden.
Beziehen Sie sich für alle Aussagen auf das „Problem" des Übergewichts Ihres Kindes. „Hier" bezieht sich auf das STARKIDS-Programm, in dem Ihr Kind / Sie als Elternteil Therapie bzw. Beratung erhalten.
Bitte kreuzen Sie jeweils die Zahl an, die am besten angibt, wie stark Sie der Aussage zustimmen oder wie stark Sie sie ablehnen. Für jede der Fragen der folgenden Liste gibt es fünf mögliche Antworten:
überhaupt nicht zutreffend
ein wenig zutreffend
ziemlich zutreffend
stark zutreffend
sehr stark zutreffend
Bitte überlegen Sie nicht erst, welche Antwort „den besten Eindruck" machen könnte, sondern antworten Sie so, wie es auf Sie persönlich zutrifft! Alle Antworten werden vertraulich behandelt. Bitte lassen Sie keine Zeile aus!
13 / 18
WEITER


STARKIDS
PRE-ASSESSMENT – DRANBLEIBEN
Überhaupt nicht zutreffend
Ein wenig zutreffend
Ziemlich zutreffend
Stark zutreffend
Sehr stark zutreffend
Mein Kind ist kein Problemfall, deshalb macht es keinen Sinn für uns, dass wir hier sind.
Ich hoffe, mir wird geholfen, mein Kind besser zu verstehen.
Endlich tue ich etwas gegen das Problem meines Kindes.
Ich mache mir Sorgen, mein Kind könnte wieder in ein Problem geraten, das wir schon verändert haben, deshalb suche ich hier Hilfe.
14 / 18
WEITER

STARKIDS

PRE-ASSESSMENT – DRANBLEIBEN

	Überhaupt nicht zutreffend	Ein wenig zutreffend	Ziemlich zutreffend	Stark zutreffend	Sehr stark zutreffend
Ich vermute, mein Kind hat Schwächen, aber es gibt nichts, was ich als Elternteil wirklich verändern müsste.	○	○	○	○	○
Ich wünschte, ich hätte mehr Ideen, wie ich das Problem meines Kindes lösen kann.	○	○	○	○	○
Manchmal ist das Problem meines Kindes schwierig, aber ich arbeite daran.	○	○	○	○	○
Das was ich für die Veränderung meines Kindes schon getan habe, ist nicht so leicht beizubehalten, wie ich gehofft hatte, und ich bin hier, um einen Rückfall zu verhindern.	○	○	○	○	○

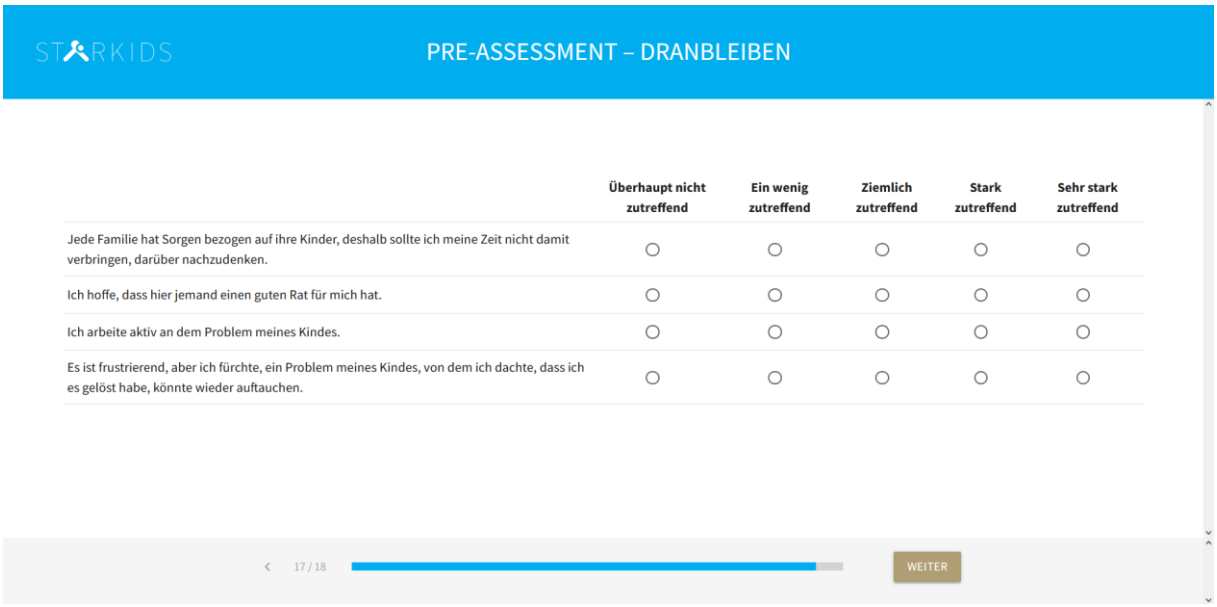
‹ 15 / 18 WEITER

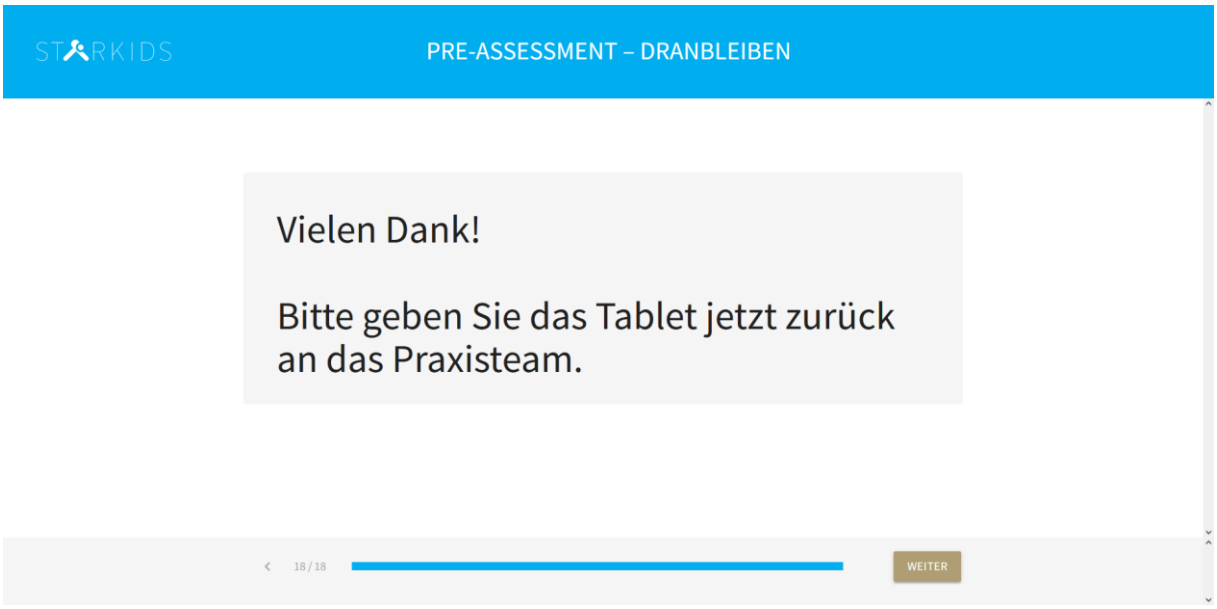
STARKIDS

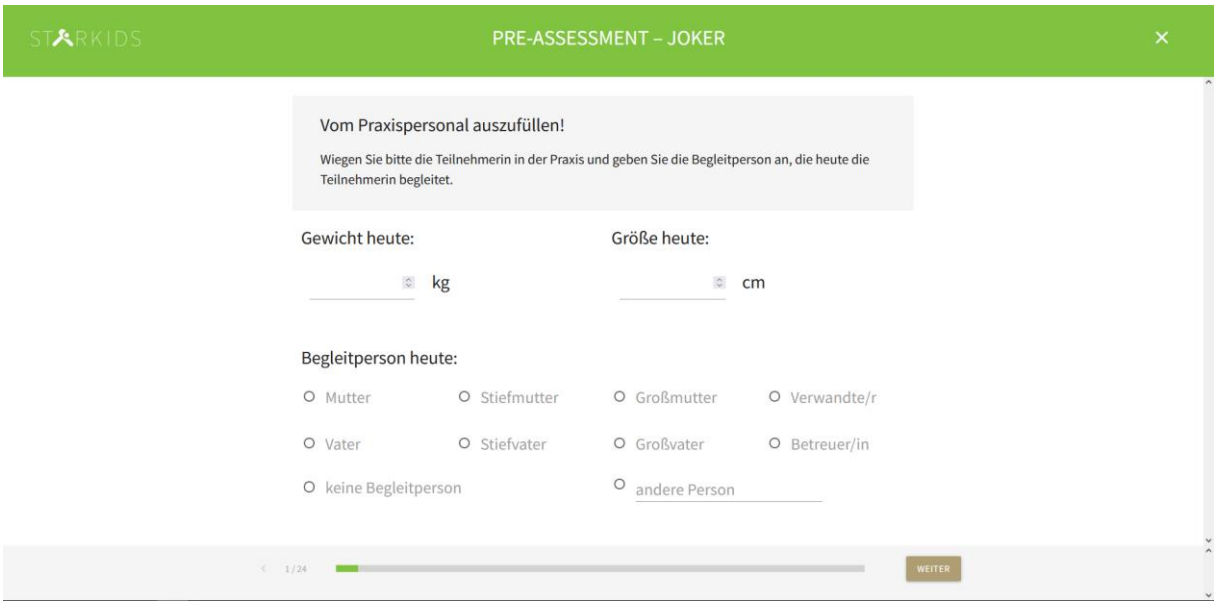
PRE-ASSESSMENT – DRANBLEIBEN

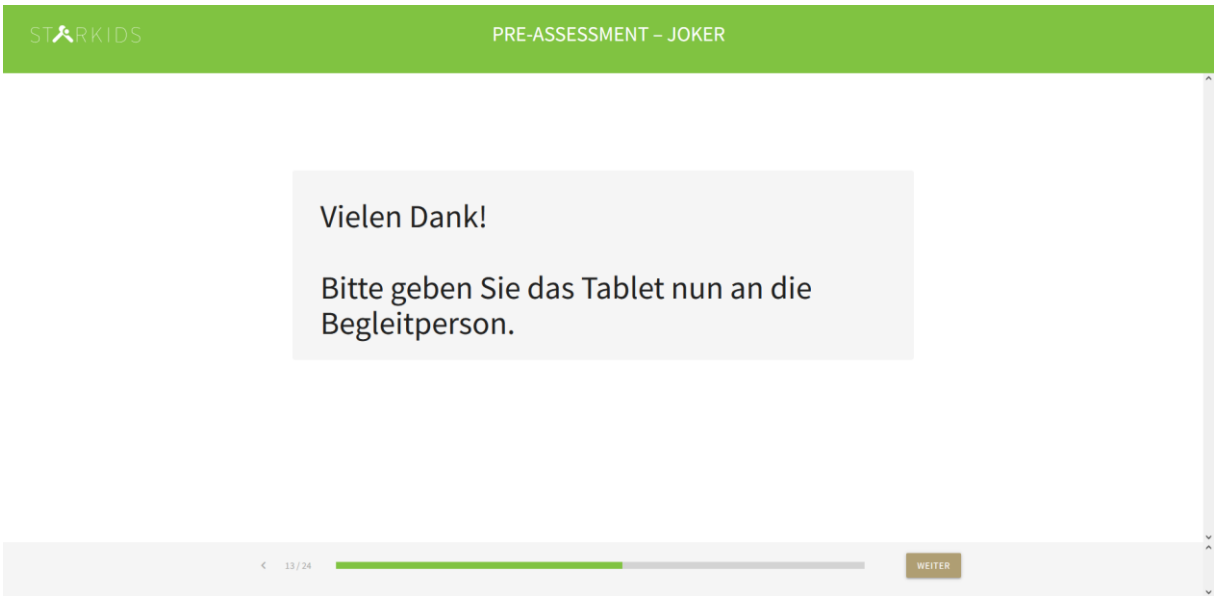
	Überhaupt nicht zutreffend	Ein wenig zutreffend	Ziemlich zutreffend	Stark zutreffend	Sehr stark zutreffend
Dieses ganze Gerede über Psychologie ist langweilig. Die Leute sollten die Probleme ihrer Kinder einfach vergessen.	○	○	○	○	○
Vielleicht kann meinem Kind und uns als Familie hier geholfen werden.	○	○	○	○	○
Ich arbeite wirklich hart daran, die Veränderung für mein Kind herbeizuführen.	○	○	○	○	○
Ich bin hier, um einem Rückfall meines Kindes vorzubeugen.	○	○	○	○	○

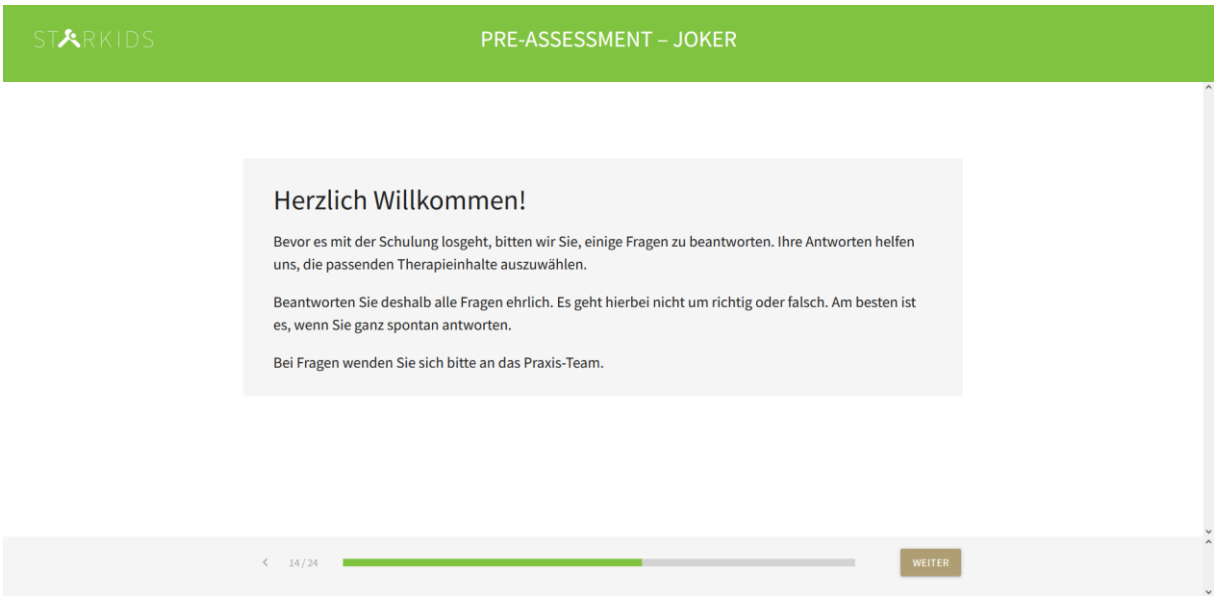
‹ 16 / 18 WEITER

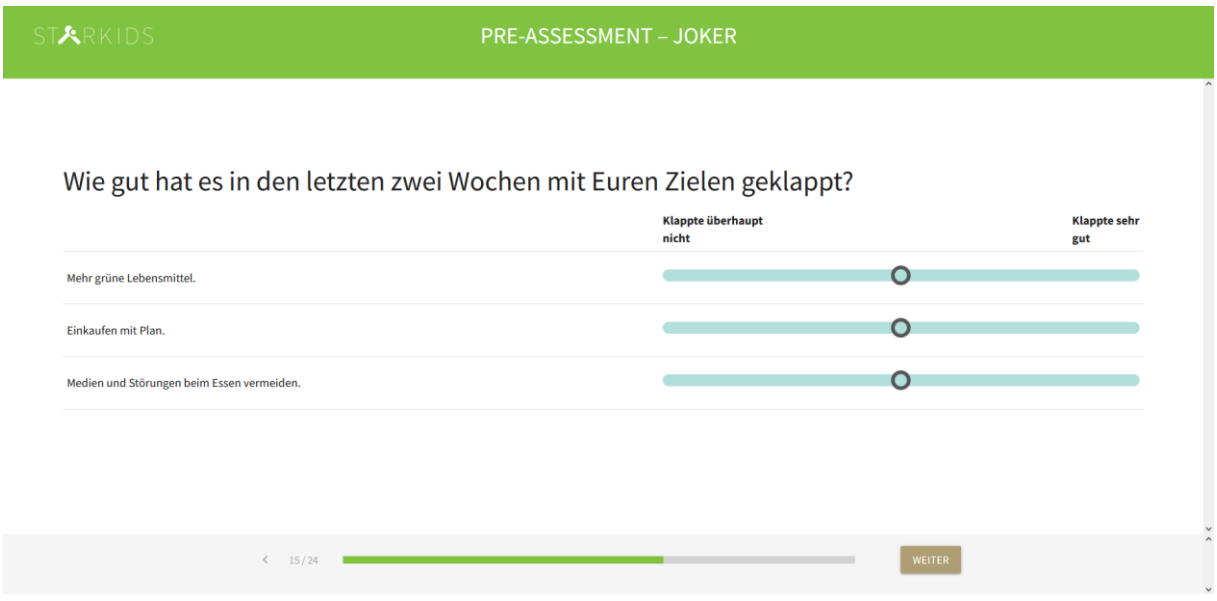

STARKIDS
PRE-ASSESSMENT – DRANBLEIBEN
Überhaupt nicht zutreffend
Ein wenig zutreffend
Ziemlich zutreffend
Stark zutreffend
Sehr stark zutreffend
Jede Familie hat Sorgen bezogen auf ihre Kinder, deshalb sollte ich meine Zeit nicht damit verbringen, darüber nachzudenken.
Ich hoffe, dass hier jemand einen guten Rat für mich hat.
Ich arbeite aktiv an dem Problem meines Kindes.
Es ist frustrierend, aber ich fürchte, ein Problem meines Kindes, von dem ich dachte, dass ich es gelöst habe, könnte wieder auftauchen.
17 / 18
WEITER

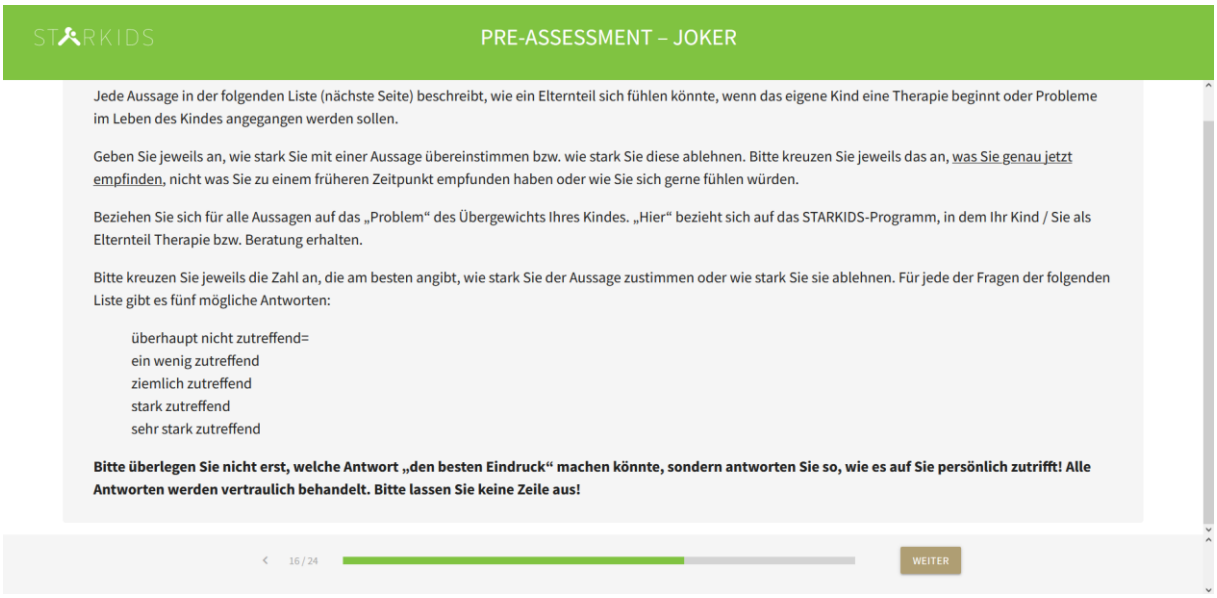

STARKIDS
PRE-ASSESSMENT – DRANBLEIBEN
Vielen Dank!
Bitte geben Sie das Tablet jetzt zurück an das Praxisteam.
18 / 18
WEITER

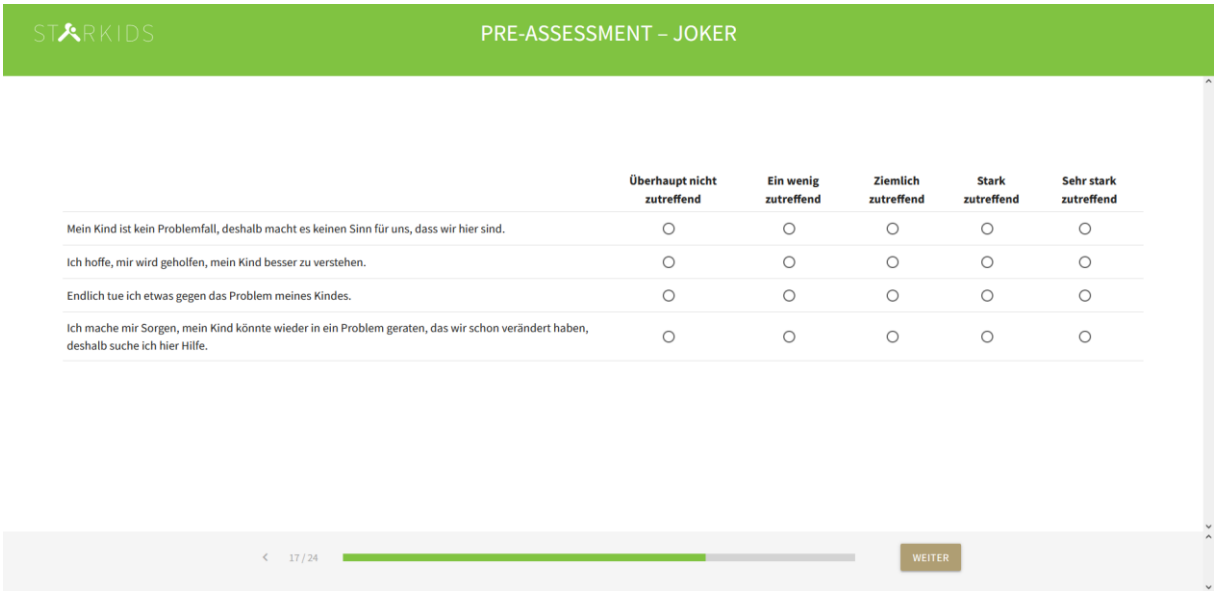

STARKIDS
PRE-ASSESSMENT – JOKER
Vom Praxispersonal auszufüllen!
Wiegen Sie bitte die Teilnehmerin in der Praxis und geben Sie die Begleitperson an, die heute die Teilnehmerin begleitet.
Gewicht heute:
kg
Größe heute:
cm
Begleitperson heute:
Mutter
Stiefmutter
Großmutter
Verwandte/r
Vater
Stiefvater
Großvater
Betreuer/in
keine Begleitperson
andere Person
1 / 24
WEITER


STARKIDS
PRE-ASSESSMENT – JOKER
Vielen Dank!
Bitte geben Sie das Tablet nun an die Begleitperson.
13 / 24
WEITER


STARKIDS
PRE-ASSESSMENT – JOKER
Herzlich Willkommen!
Bevor es mit der Schulung losgeht, bitten wir Sie, einige Fragen zu beantworten. Ihre Antworten helfen uns, die passenden Therapieinhalte auszuwählen.
Beantworten Sie deshalb alle Fragen ehrlich. Es geht hierbei nicht um richtig oder falsch. Am besten ist es, wenn Sie ganz spontan antworten.
Bei Fragen wenden Sie sich bitte an das Praxis-Team.
14 / 24
WEITER


STARKIDS
PRE-ASSESSMENT – JOKER
Wie gut hat es in den letzten zwei Wochen mit Euren Zielen geklappt?
Klappte überhaupt nicht
Klappte sehr gut
Mehr grüne Lebensmittel.
Einkaufen mit Plan.
Medien und Störungen beim Essen vermeiden.
15 / 24
WEITER


STARKIDS
PRE-ASSESSMENT – JOKER
Jede Aussage in der folgenden Liste (nächste Seite) beschreibt, wie ein Elternteil sich fühlen könnte, wenn das eigene Kind eine Therapie beginnt oder Probleme im Leben des Kindes angegangen werden sollen.
Geben Sie jeweils an, wie stark Sie mit einer Aussage übereinstimmen bzw. wie stark Sie diese ablehnen. Bitte kreuzen Sie jeweils das an, was Sie genau jetzt empfinden, nicht was Sie zu einem früheren Zeitpunkt empfunden haben oder wie Sie sich gerne fühlen würden.
Beziehen Sie sich für alle Aussagen auf das „Problem“ des Übergewichts Ihres Kindes. „Hier“ bezieht sich auf das STARKIDS-Programm, in dem Ihr Kind / Sie als Elternteil Therapie bzw. Beratung erhalten.
Bitte kreuzen Sie jeweils die Zahl an, die am besten angibt, wie stark Sie der Aussage zustimmen oder wie stark Sie sie ablehnen. Für jede der Fragen der folgenden Liste gibt es fünf mögliche Antworten:
überhaupt nicht zutreffend=
ein wenig zutreffend
ziemlich zutreffend
stark zutreffend
sehr stark zutreffend
Bitte überlegen Sie nicht erst, welche Antwort „den besten Eindruck“ machen könnte, sondern antworten Sie so, wie es auf Sie persönlich zutrifft! Alle Antworten werden vertraulich behandelt. Bitte lassen Sie keine Zeile aus!
16 / 24
WEITER


STARKIDS
PRE-ASSESSMENT – JOKER
Überhaupt nicht zutreffend
Ein wenig zutreffend
Ziemlich zutreffend
Stark zutreffend
Sehr stark zutreffend
Mein Kind ist kein Problemfall, deshalb macht es keinen Sinn für uns, dass wir hier sind.
Ich hoffe, mir wird geholfen, mein Kind besser zu verstehen.
Endlich tue ich etwas gegen das Problem meines Kindes.
Ich mache mir Sorgen, mein Kind könnte wieder in ein Problem geraten, das wir schon verändert haben, deshalb suche ich hier Hilfe.
17 / 24
WEITER

STARKIDS

PRE-ASSESSMENT – JOKER

	Überhaupt nicht zutreffend	Ein wenig zutreffend	Ziemlich zutreffend	Stark zutreffend	Sehr stark zutreffend
Ich vermute, mein Kind hat Schwächen, aber es gibt nichts, was ich als Elternteil wirklich verändern müsste.	○	○	○	○	○
Ich wünschte, ich hätte mehr Ideen, wie ich das Problem meines Kindes lösen kann.	○	○	○	○	○
Manchmal ist das Problem meines Kindes schwierig, aber ich arbeite daran.	○	○	○	○	○
Das was ich für die Veränderung meines Kindes schon getan habe, ist nicht so leicht beizubehalten, wie ich gehofft hatte, und ich bin hier, um einen Rückfall zu verhindern.	○	○	○	○	○

‹ 18 / 24

WEITER

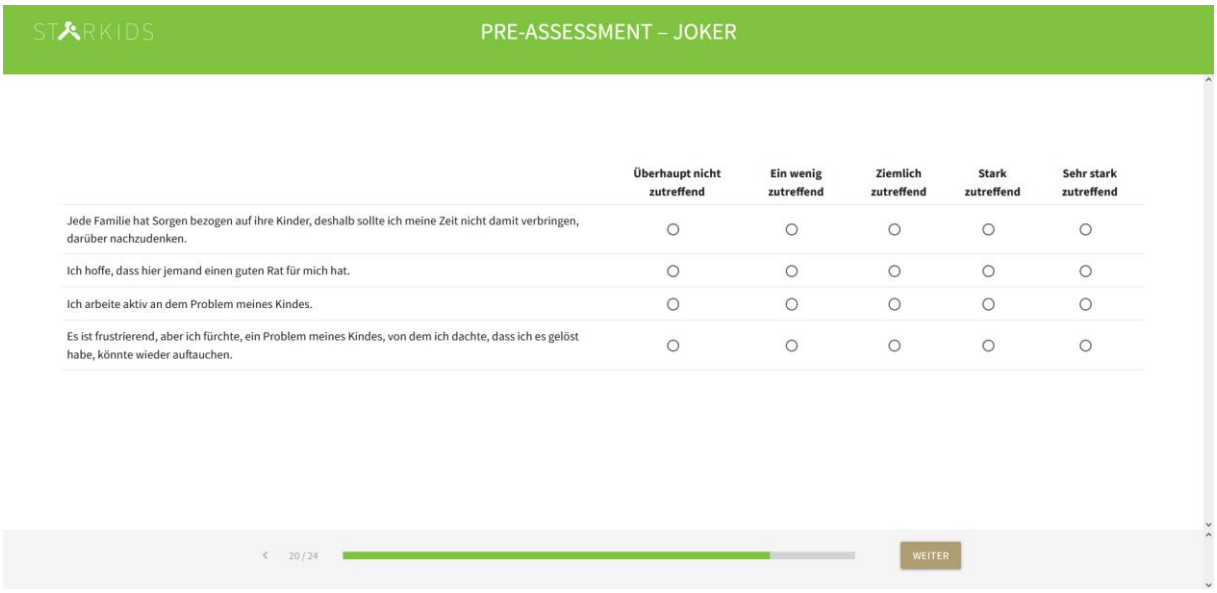
STARKIDS

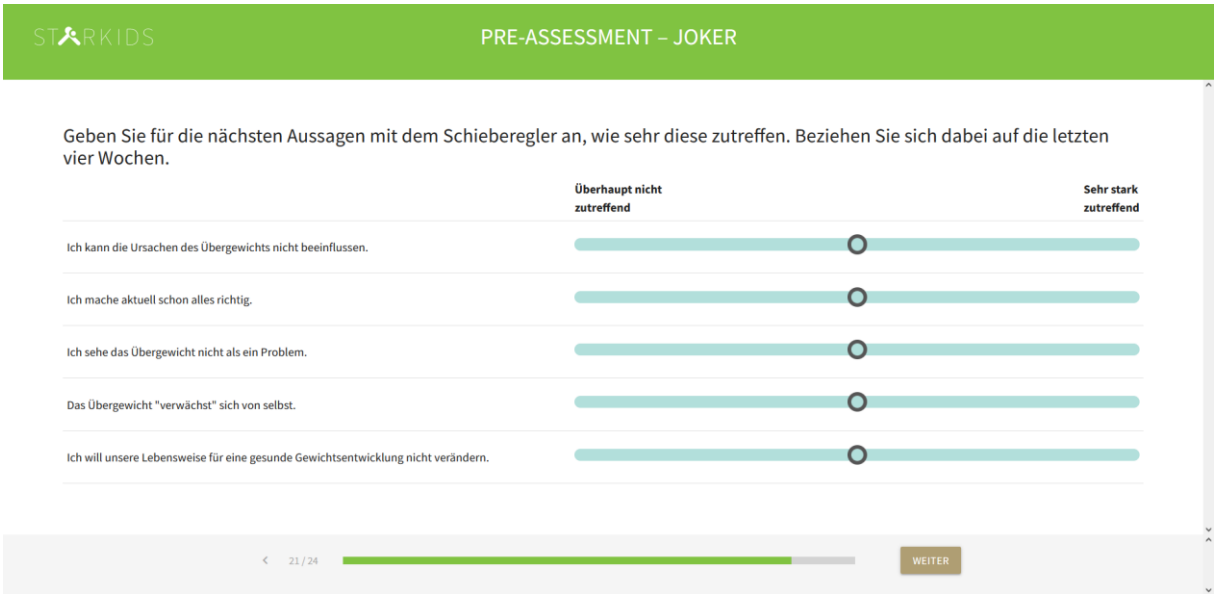
PRE-ASSESSMENT – JOKER

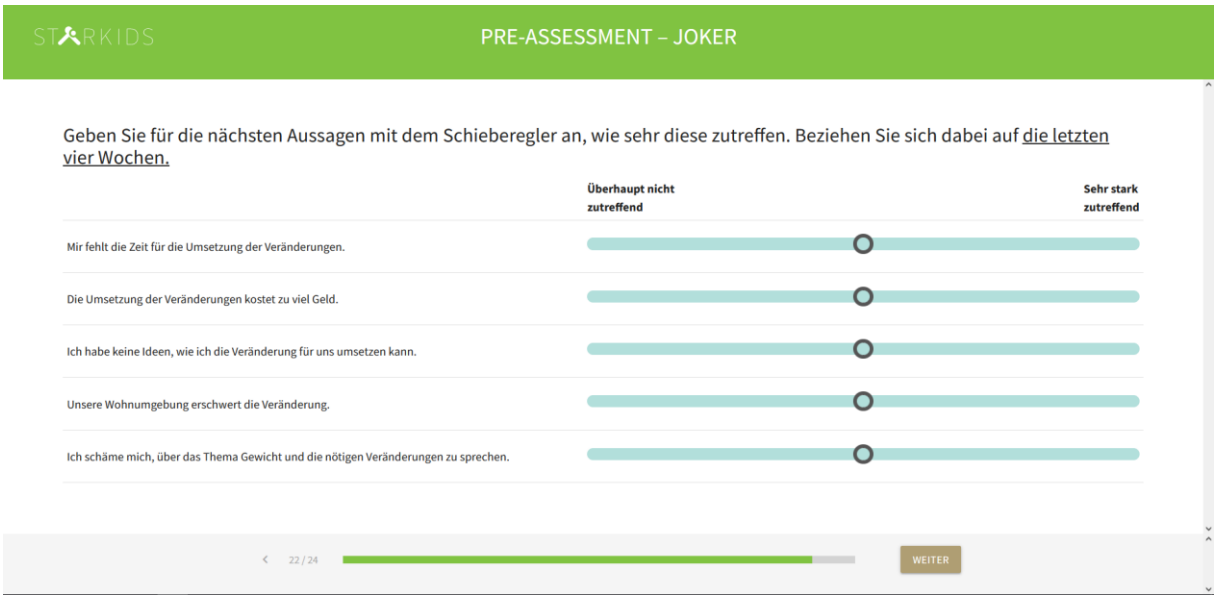
	Überhaupt nicht zutreffend	Ein wenig zutreffend	Ziemlich zutreffend	Stark zutreffend	Sehr stark zutreffend
Dieses ganze Gerede über Psychologie ist langweilig. Die Leute sollten die Probleme ihrer Kinder einfach vergessen.	○	○	○	○	○
Vielleicht kann meinem Kind und uns als Familie hier geholfen werden.	○	○	○	○	○
Ich arbeite wirklich hart daran, die Veränderung für mein Kind herbeizuführen.	○	○	○	○	○
Ich bin hier, um einem Rückfall meines Kindes vorzubeugen.	○	○	○	○	○

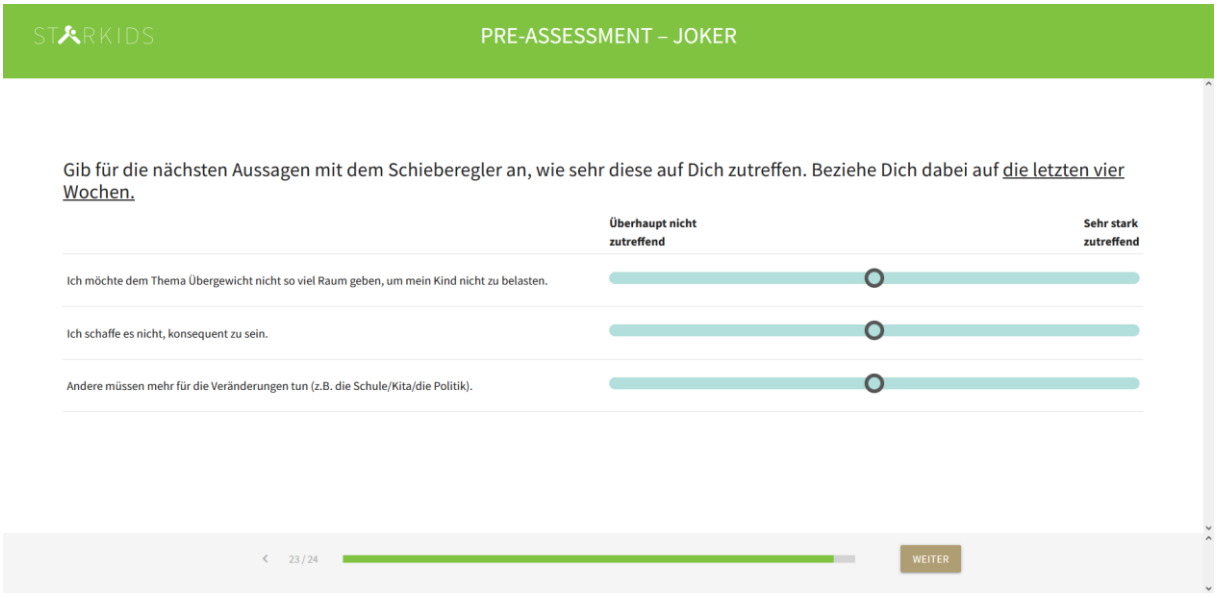
‹ 19 / 24

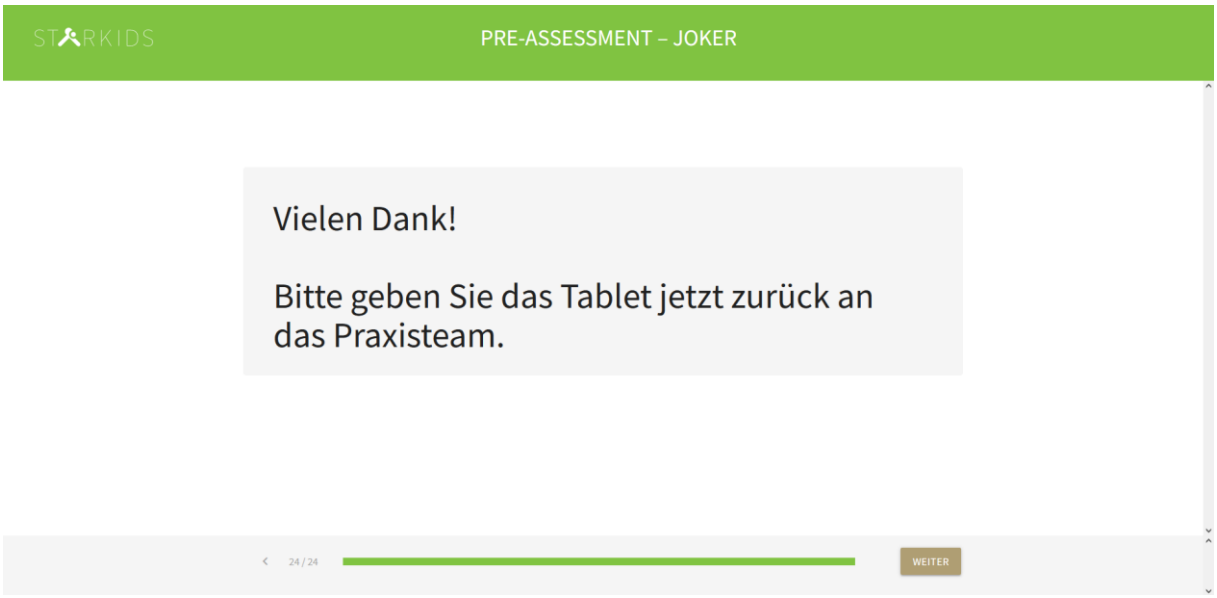
WEITER

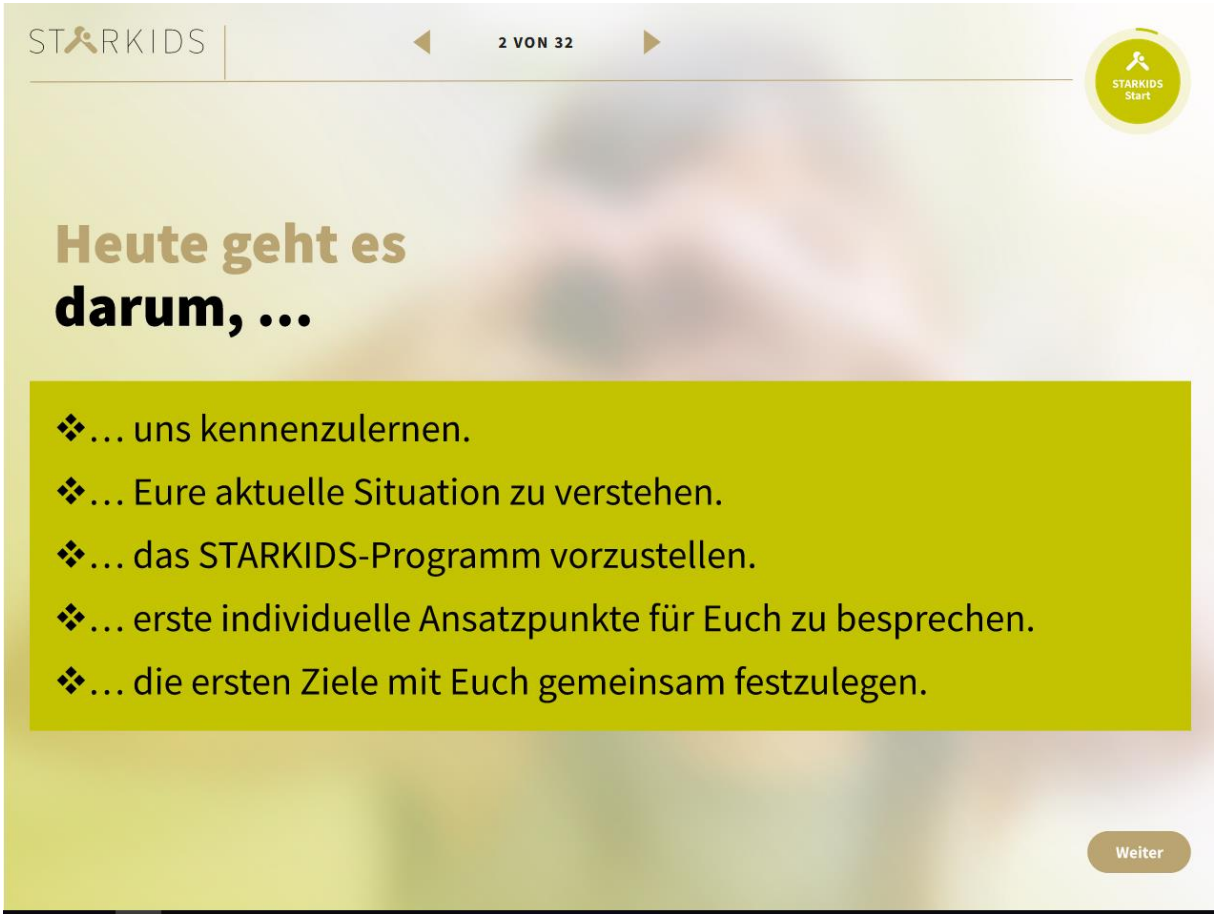

STARKIDS
PRE-ASSESSMENT – JOKER
Überhaupt nicht zutreffend
Ein wenig zutreffend
Ziemlich zutreffend
Stark zutreffend
Sehr stark zutreffend
Jede Familie hat Sorgen bezogen auf ihre Kinder, deshalb sollte ich meine Zeit nicht damit verbringen, darüber nachzudenken.
Ich hoffe, dass hier jemand einen guten Rat für mich hat.
Ich arbeite aktiv an dem Problem meines Kindes.
Es ist frustrierend, aber ich fürchte, ein Problem meines Kindes, von dem ich dachte, dass ich es gelöst habe, könnte wieder auftauchen.
20 / 24
WEITER

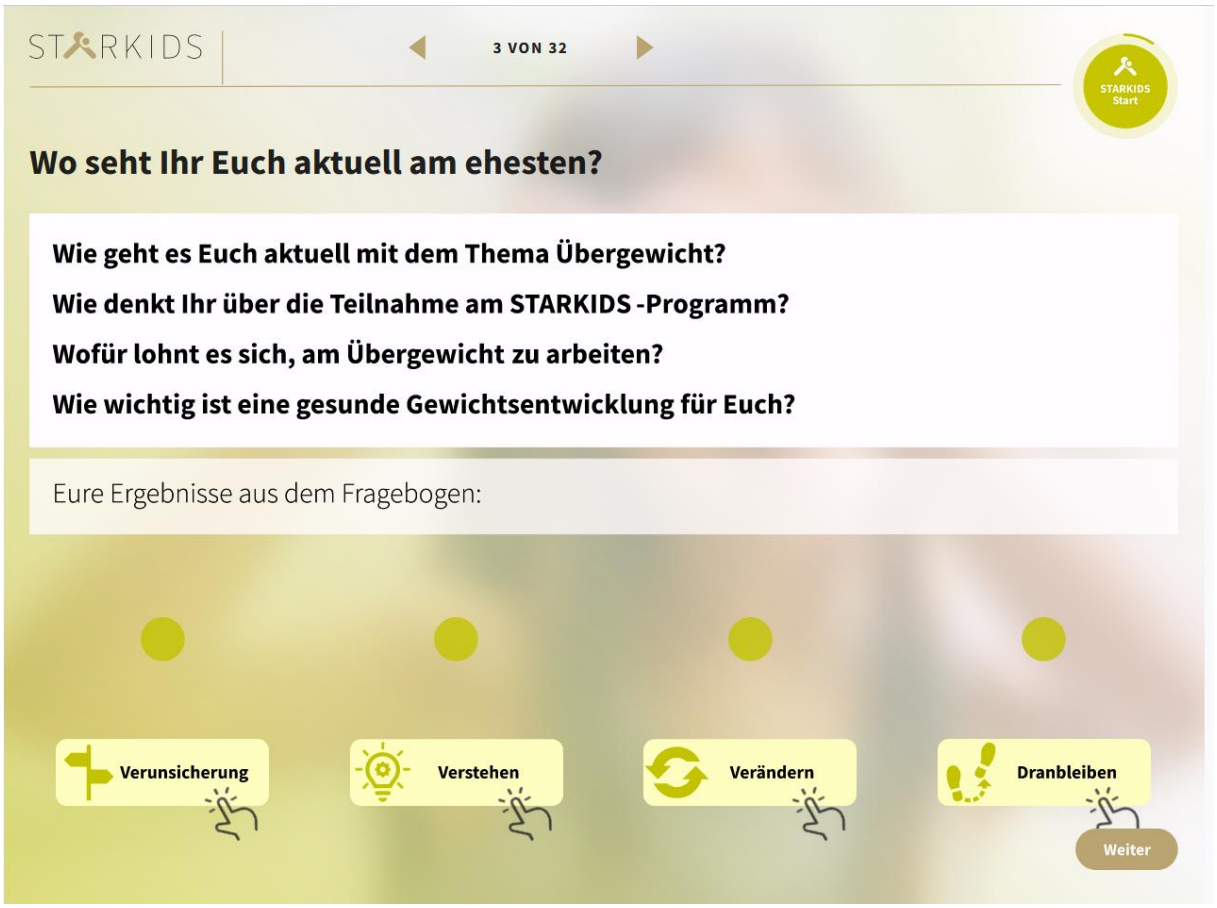

STARKIDS
PRE-ASSESSMENT – JOKER
Geben Sie für die nächsten Aussagen mit dem Schieberegler an, wie sehr diese zutreffen. Beziehen Sie sich dabei auf die letzten vier Wochen.
Überhaupt nicht zutreffend
Sehr stark zutreffend
Ich kann die Ursachen des Übergewichts nicht beeinflussen.
Ich mache aktuell schon alles richtig.
Ich sehe das Übergewicht nicht als ein Problem.
Das Übergewicht "verwächst" sich von selbst.
Ich will unsere Lebensweise für eine gesunde Gewichtsentwicklung nicht verändern.
21 / 24
WEITER

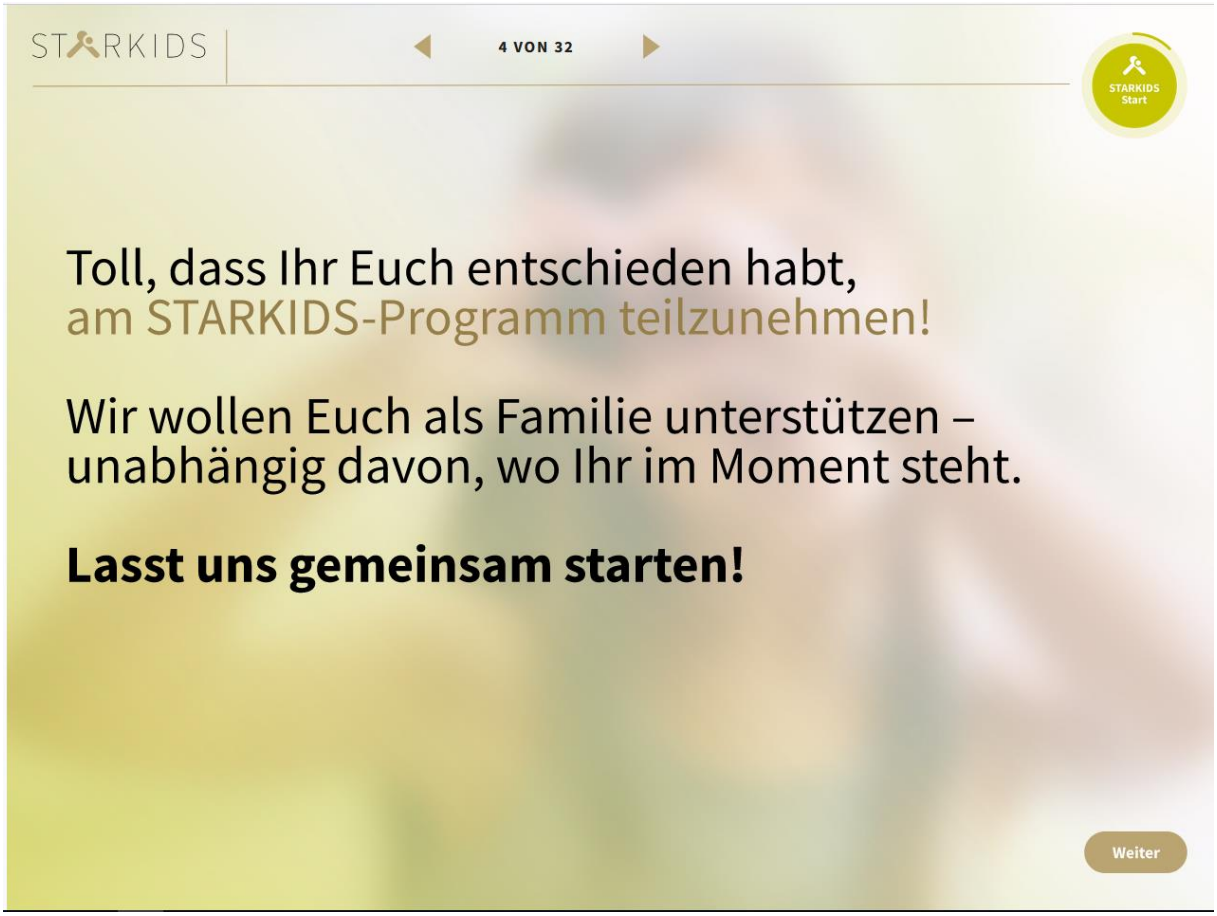

STARKIDS
PRE-ASSESSMENT – JOKER
Geben Sie für die nächsten Aussagen mit dem Schieberegler an, wie sehr diese zutreffen. Beziehen Sie sich dabei auf die letzten vier Wochen.
Überhaupt nicht zutreffend
Sehr stark zutreffend
Mir fehlt die Zeit für die Umsetzung der Veränderungen.
Die Umsetzung der Veränderungen kostet zu viel Geld.
Ich habe keine Ideen, wie ich die Veränderung für uns umsetzen kann.
Unsere Wohnumgebung erschwert die Veränderung.
Ich schäme mich, über das Thema Gewicht und die nötigen Veränderungen zu sprechen.
22 / 24
WEITER


STARKIDS
PRE-ASSESSMENT – JOKER
Gib für die nächsten Aussagen mit dem Schieberegler an, wie sehr diese auf Dich zutreffen. Beziehe Dich dabei auf die letzten vier Wochen.
Überhaupt nicht zutreffend
Sehr stark zutreffend
Ich möchte dem Thema Übergewicht nicht so viel Raum geben, um mein Kind nicht zu belasten.
Ich schaffe es nicht, konsequent zu sein.
Andere müssen mehr für die Veränderungen tun (z.B. die Schule/Kita/die Politik).
23 / 24
WEITER


STARKIDS
PRE-ASSESSMENT – JOKER
Vielen Dank!
Bitte geben Sie das Tablet jetzt zurück an das Praxisteam.
24 / 24
WEITER


STARKIDS
2 VON 32
STARKIDS Start
Heute geht es
darum, ...
❖… uns kennenzulernen.
❖… Eure aktuelle Situation zu verstehen.
❖… das STARKIDS-Programm vorzustellen.
❖… erste individuelle Ansatzpunkte für Euch zu besprechen.
❖… die ersten Ziele mit Euch gemeinsam festzulegen.
Weiter


STARKIDS
3 VON 32
STARKIDS Start
Wo seht Ihr Euch aktuell am ehesten?
Wie geht es Euch aktuell mit dem Thema Übergewicht?
Wie denkt Ihr über die Teilnahme am STARKIDS -Programm?
Wofür lohnt es sich, am Übergewicht zu arbeiten?
Wie wichtig ist eine gesunde Gewichtsentwicklung für Euch?
Eure Ergebnisse aus dem Fragebogen:
Verunsicherung
Verstehen
Verändern
Dranbleiben
Weiter


STARKIDS
4 VON 32
STARKIDS Start
Toll, dass Ihr Euch entschieden habt,
am STARKIDS-Programm teilzunehmen!
Wir wollen Euch als Familie unterstützen –
unabhängig davon, wo Ihr im Moment steht.
Lasst uns gemeinsam starten!
Weiter


STARKIDS
5 VON 32
STARKIDS Start
STARKIDS im Überblick
STUFE 1
Fünf Präsenzschulungen in der Kinder- und Jugendarztpraxis
STARKIDS Joker
1. STARKIDS Start
2. Essen & Trinken
3. Bewegung & Medien
4. Familien-leben
5. STARKIDS Dranbleiben
STUFE 2
Bei weiterem Therapiebedarf
Ergänzende Hilfen durch das Gesundheitsamt
Online-Portal mit vielfältigen Funktionen zum
Entdecken & Verstehen
Verändern & Reflektieren
Spielen & Anwenden
Wir sehen uns fünf Mal im kommenden Jahr. Dazwischen seid Ihr in eurem STARKIDS-Onlineportal aktiv. Wir helfen dort, wo Ihr Hilfe braucht. Bei Problemen gibt es den STARKIDS-Joker. Es ist wichtig, dass jeder Termin stattfindet – egal was passiert!
Weiter

STARKIDS | 6 VON 32

STARKIDS Start

Einflussfaktoren auf das Körpergewicht

Energieaufnahme:
Essen & Trinken



Energieverbrauch:
Körperfunktionen, Wachstum & Bewegung



So verändert sich das Gewicht…



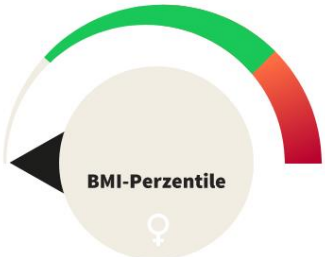
Weiter

STARKIDS | 7 VON 32

STARKIDS Start

Das wollen wir erreichen:

Gewicht halten

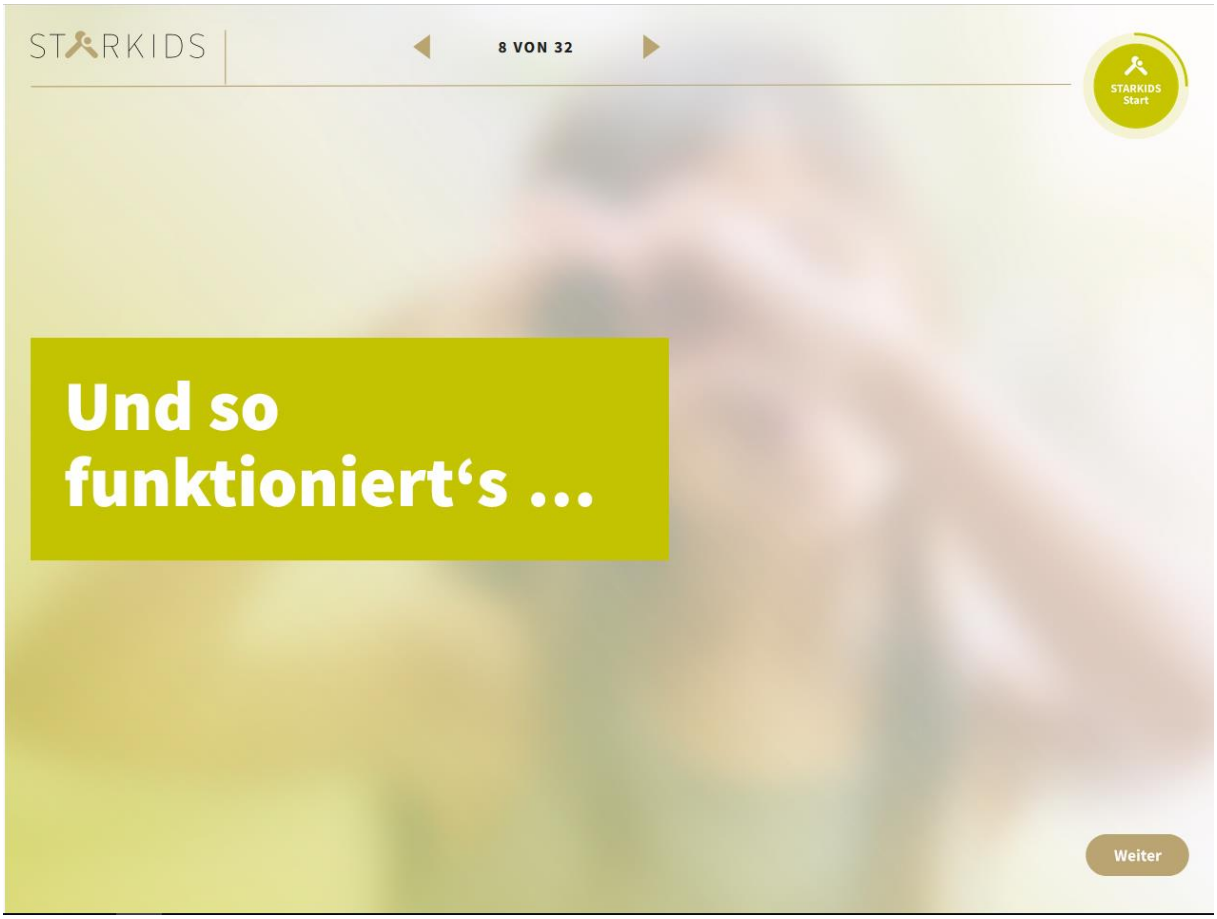


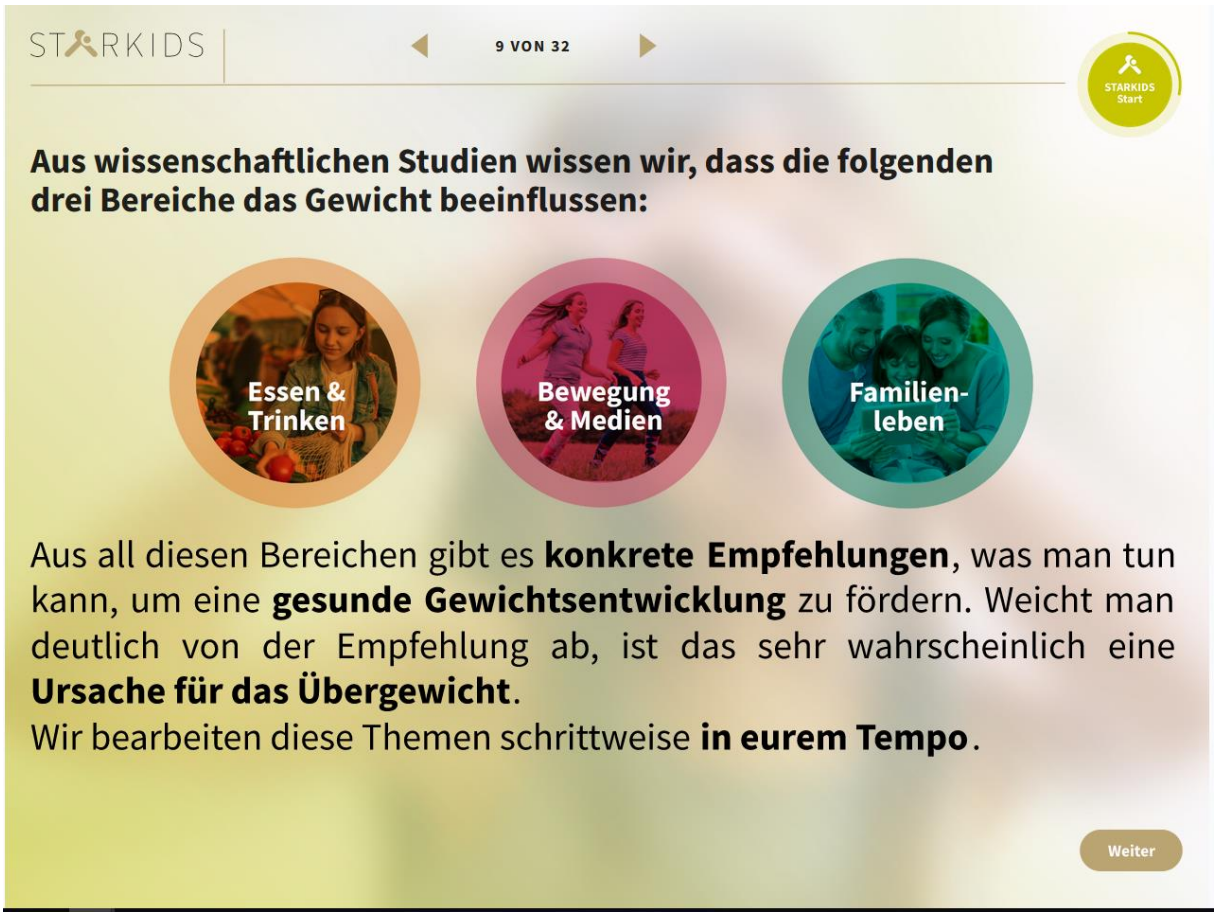
Hier steht Lisa jetzt:
Gewicht: 35 kg
BMI-Perzentile berechnen

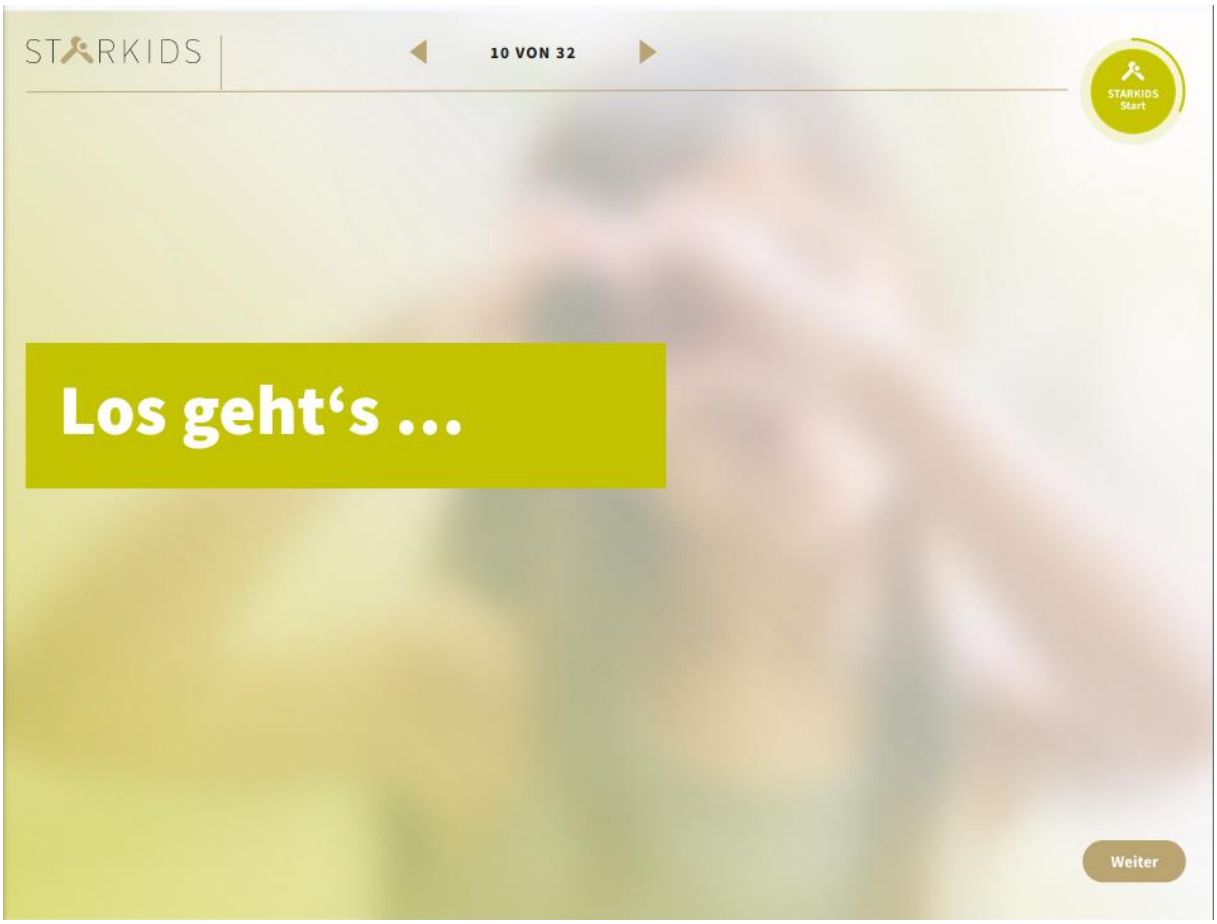
Ab jetzt: alle 14 Tage wiegen!
Vor dem Frühstück, nach dem Toilettengang, ohne Kleidung, mit der gleichen Waage.

Wer darf auf das Gewicht ansprechen?
Wie kann das Wiegen zu einer vertrauensvollen Situation werden?

Weiter


STARKIDS
8 VON 32
STARKIDS Start
Und so funktioniert‘s …
Weiter


STARKIDS
9 VON 32
STARKIDS Start
Aus wissenschaftlichen Studien wissen wir, dass die folgenden drei Bereiche das Gewicht beeinflussen:
Essen & Trinken
Bewegung & Medien
Familien-leben
Aus all diesen Bereichen gibt es konkrete Empfehlungen, was man tun kann, um eine gesunde Gewichtsentwicklung zu fördern. Weicht man deutlich von der Empfehlung ab, ist das sehr wahrscheinlich eine Ursache für das Übergewicht.
Wir bearbeiten diese Themen schrittweise in eurem Tempo.
Weiter


STARKIDS
10 VON 32
STARKIDS Start
Los geht‘s ...
Weiter

STARKIDS | 11 VON 32

STARKIDS Start

Regelmäßig und geplant essen.



Darum ist es sinnvoll:

- Regelmäßige Energieversorgung
- Regelmäßige Essenspausen
- Gesunde Entwicklung
- Leistungsfähigkeit
- Reduzierter Heißhunger
- Weniger Snacken
- Besserer Überblick über das Essen

Wie sieht das bisher bei Euch aus?

STARKIDS | 12 VON 32

STARKIDS Start

Umsteigen auf Wasser und ungesüßte Kräuter- und Früchtetees.

So viel Zucker in Getränken!



„Leere Energie“
Viel Energie, aber keine Sättigung

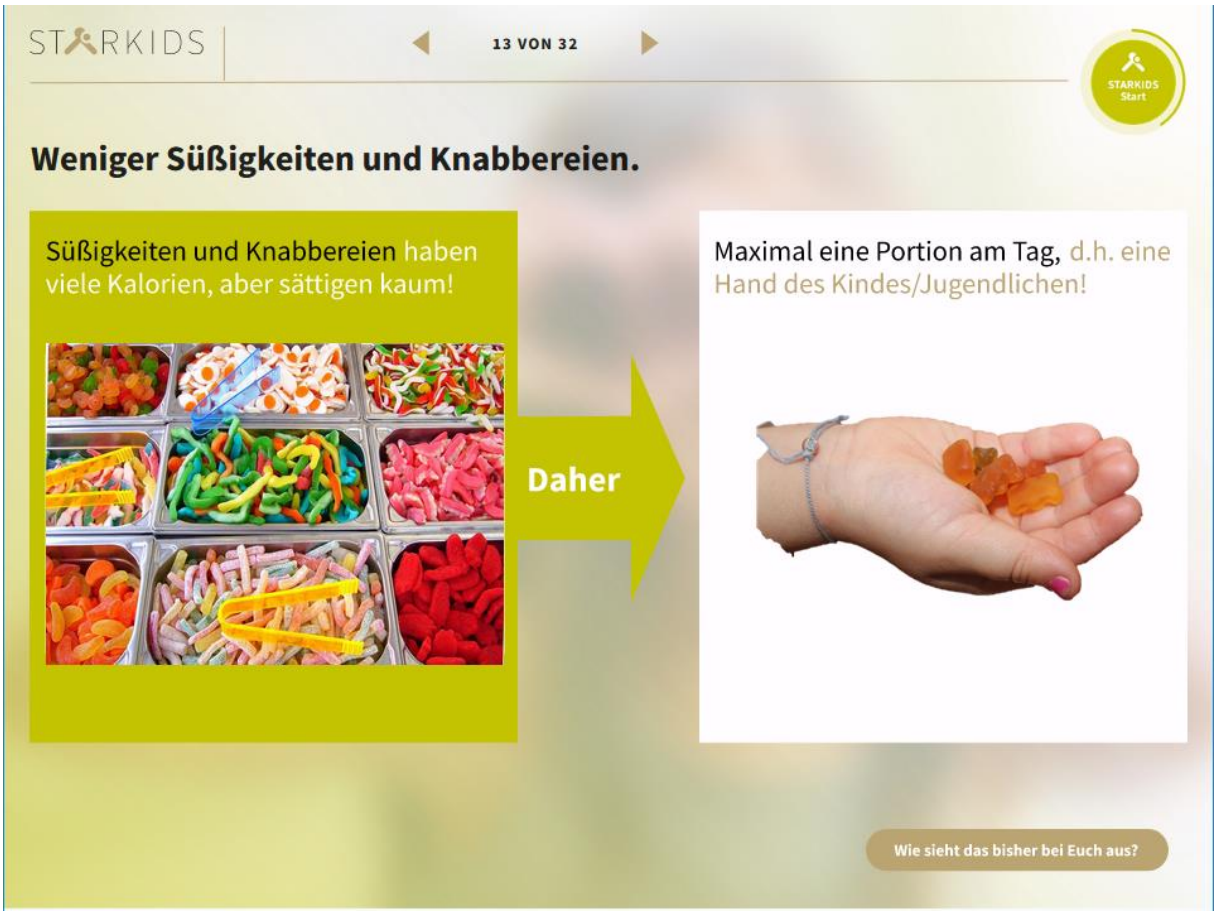
Daher

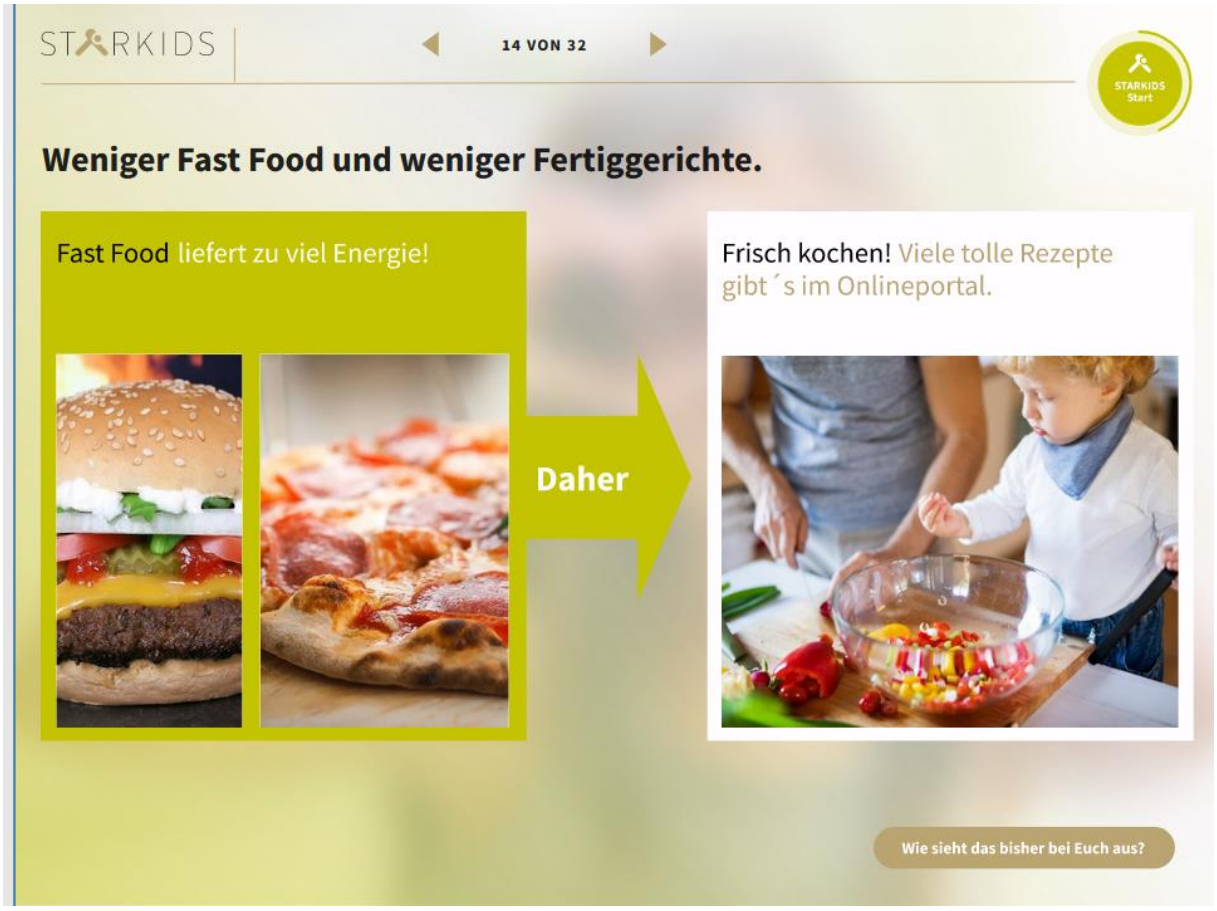
Ungesüßter Tee oder Wasser

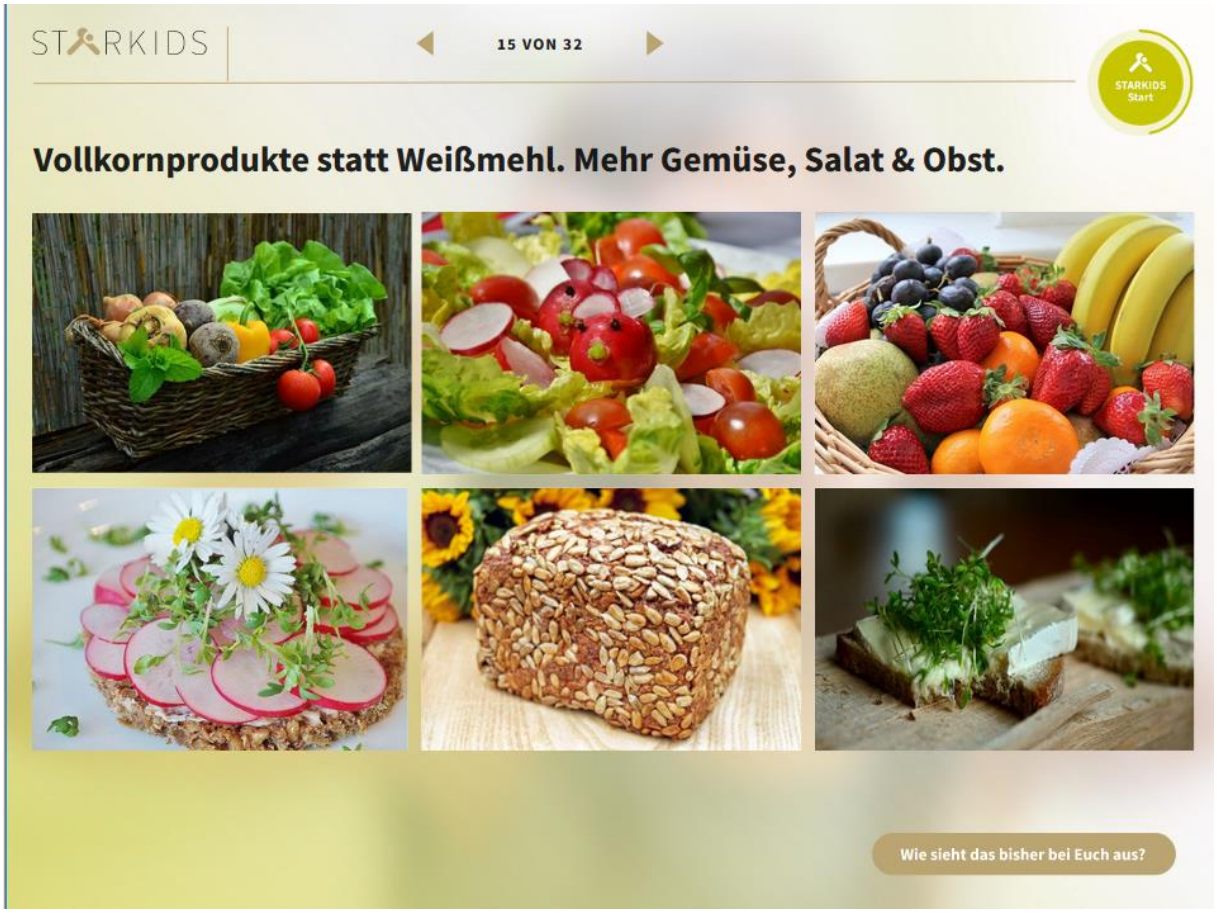




Wie sieht das bisher bei Euch aus?


STARKIDS
13 VON 32
STARKIDS Start
Weniger Süßigkeiten und Knabbereien.
Süßigkeiten und Knabbereien haben viele Kalorien, aber sättigen kaum!
Daher
Maximal eine Portion am Tag, d.h. eine Hand des Kindes/Jugendlichen!
Wie sieht das bisher bei Euch aus?


STARKIDS
14 VON 32
STARKIDS Start
Weniger Fast Food und weniger Fertiggerichte.
Fast Food liefert zu viel Energie!
Daher
Frisch kochen! Viele tolle Rezepte gibt´s im Onlineportal.
Wie sieht das bisher bei Euch aus?


STARKIDS
15 VON 32
STARKIDS Start
Vollkornprodukte statt Weißmehl. Mehr Gemüse, Salat & Obst.
Wie sieht das bisher bei Euch aus?

STARKIDS 16 VON 32

Fortbewegung körperlich aktiv gestalten.

Bewegung fördert gesunde Entwicklung!

Welche Wege könnt Ihr aktiv gestalten?



Mit dem Fahrrad zu Freunden



Treppen statt Aufzug



Zu Fuß zur Schule

Allgemeine Bewegungsempfehlungen: **Säuglinge/Kleinkinder**: so viel wie möglich, **Kindergartenkinder**: mind. 180min/Tag **Grundschulkinder/Jugendliche**: mind. 90min/Tag mittlere bis hohe Intensität (z.B. 12.000 Schritte) + 2-3 Tage/Woche intensive Beanspruchung (Kra ft/Ausdauer)

Wie sieht das bisher bei Euch aus?

STARKIDS 17 VON 32

Bewegungsräume entdecken.

Bewegung ist überall möglich!

Welche Bewegungsorte kennt Ihr?

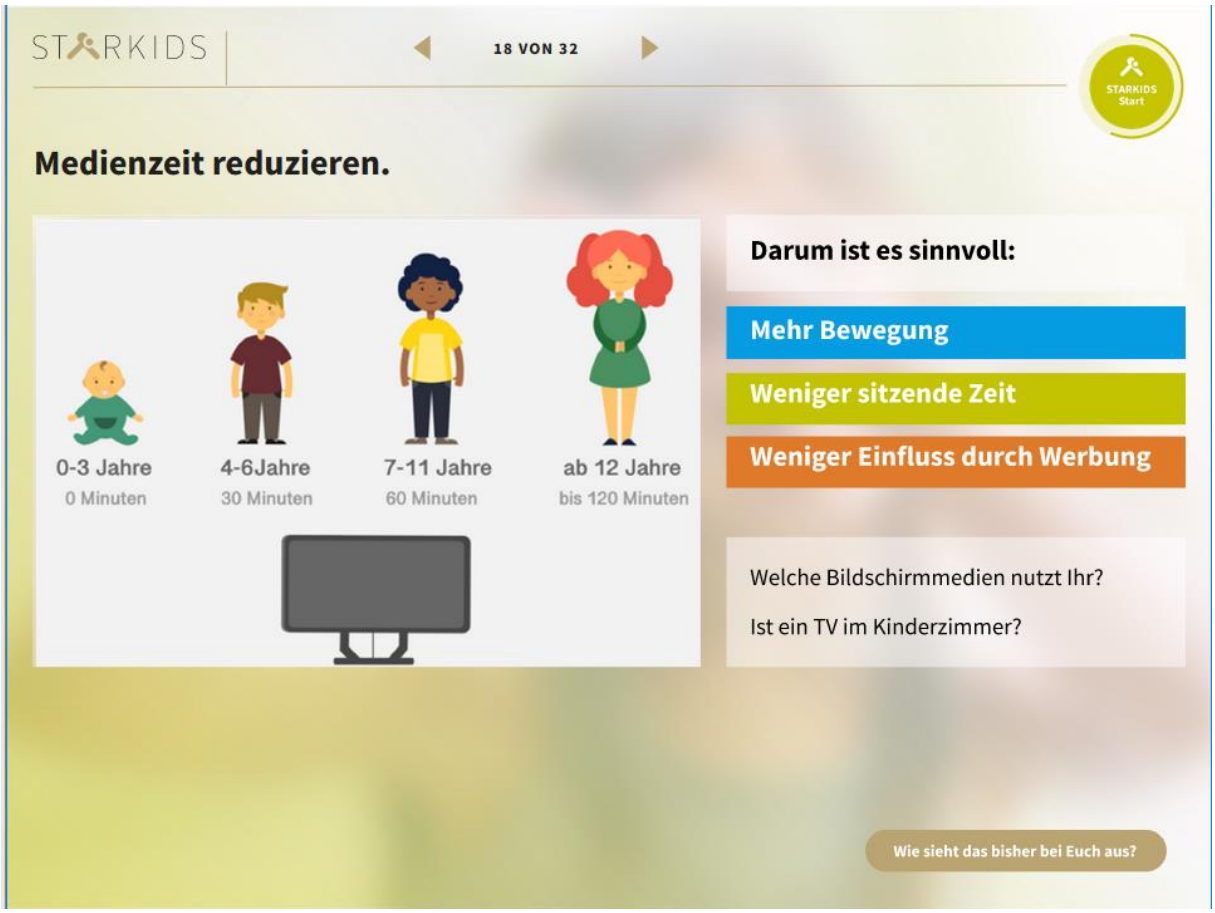
Was kann man dort alles machen?

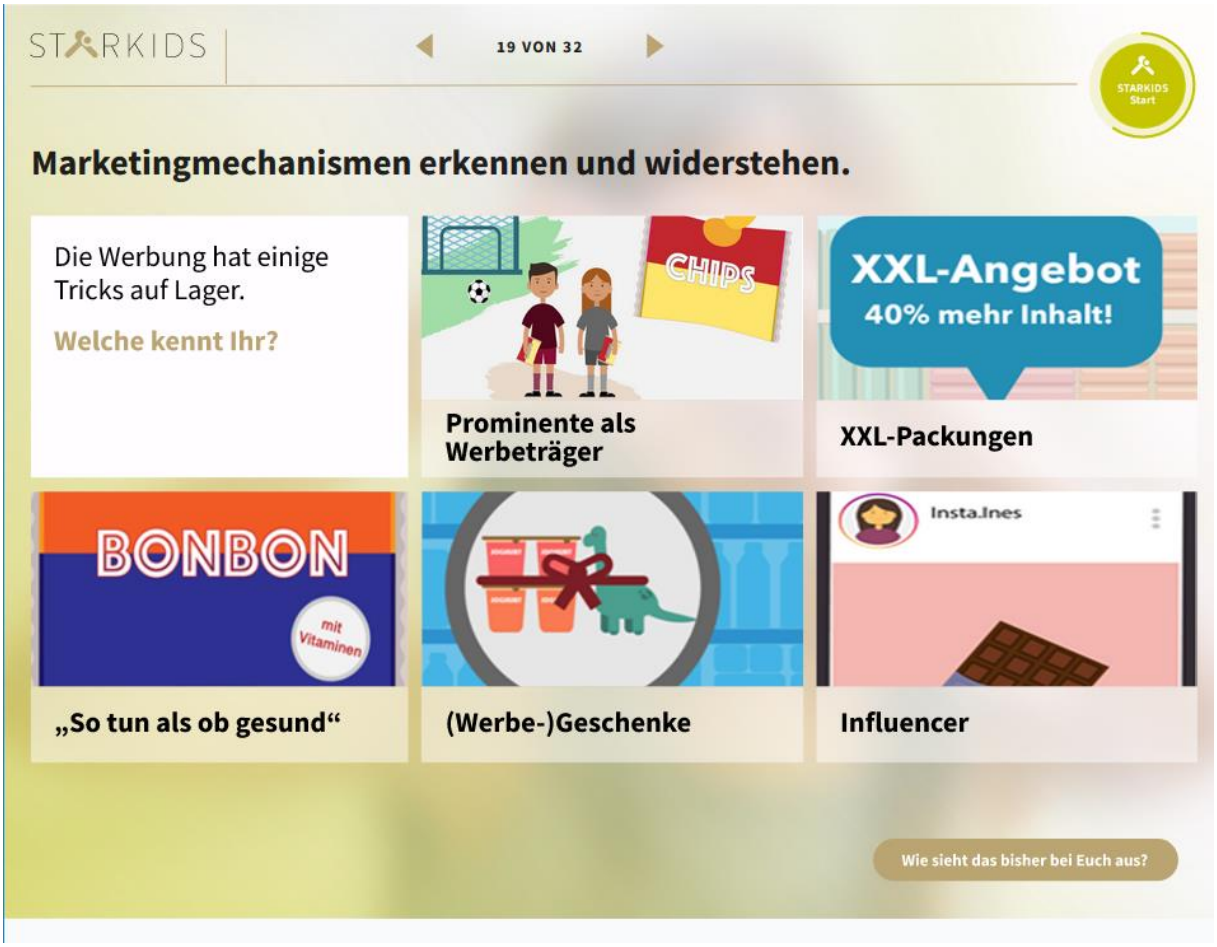






Wie sieht das bisher bei Euch aus?


STARKIDS
18 VON 32
STARKIDS Start
Medienzeit reduzieren.
0-3 Jahre
0 Minuten
4-6Jahre
30 Minuten
7-11 Jahre
60 Minuten
ab 12 Jahre
bis 120 Minuten
Darum ist es sinnvoll:
Mehr Bewegung
Weniger sitzende Zeit
Weniger Einfluss durch Werbung
Welche Bildschirmmedien nutzt Ihr?
Ist ein TV im Kinderzimmer?
Wie sieht das bisher bei Euch aus?


STARKIDS
19 VON 32
STARKIDS Start
Marketingmechanismen erkennen und widerstehen.
Die Werbung hat einige Tricks auf Lager.
Welche kennt Ihr?
CHIPS
Prominente als Werbeträger
XXL-Angebot
40% mehr Inhalt!
XXL-Packungen
BONBON
mit Vitaminen
„So tun als ob gesund“
(Werbe-)Geschenke
Insta.Ines
Influencer
Wie sieht das bisher bei Euch aus?

STARKIDS | 20 VON 32

STARKIDS Start

Gemeinsame Mahlzeiten (mind. 1x/Tag).



Darum ist es sinnvoll:

- Tages- und Essenstruktur
- Austausch in der Familie
- Geborgenheit
- Freude
- Vorbildfunktion
- Zusammenhalt

Wie sieht das bisher bei Euch aus?

STARKIDS | 21 VON 32

STARKIDS Start

Trost oder Belohnung mit liebevoller Zuwendung statt mit Essen.

Was könnte den Personen in den Bildern passiert sein?

Essen kann ein verlockendes Trostpflaster sein, macht die Situation aber nicht besser und fördert Übergewicht. Die Personen auf den Bildern haben einen günstigeren Umgang gefunden: Liebevolle Zuwendung, Zuhören, für einander da sein, sich selbst Gutes tun.

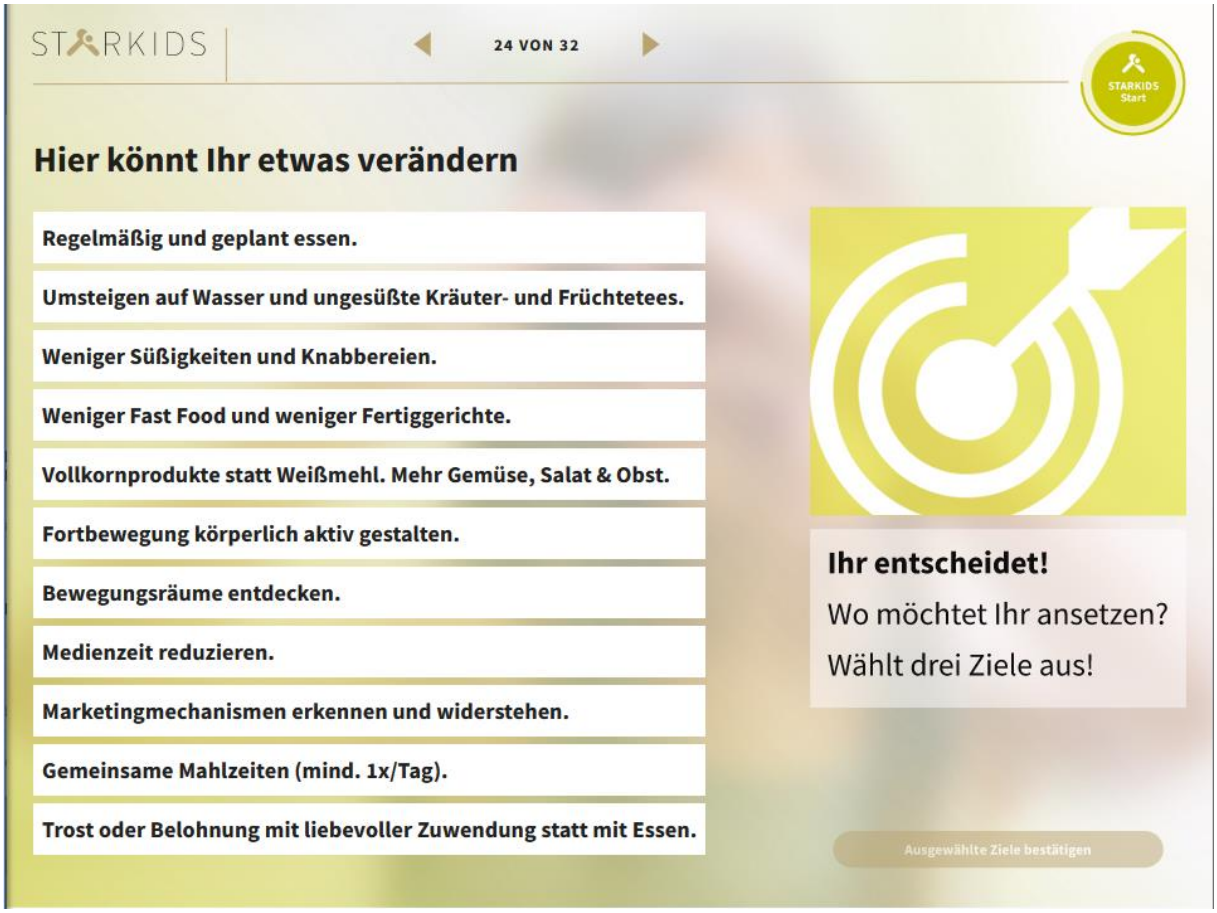


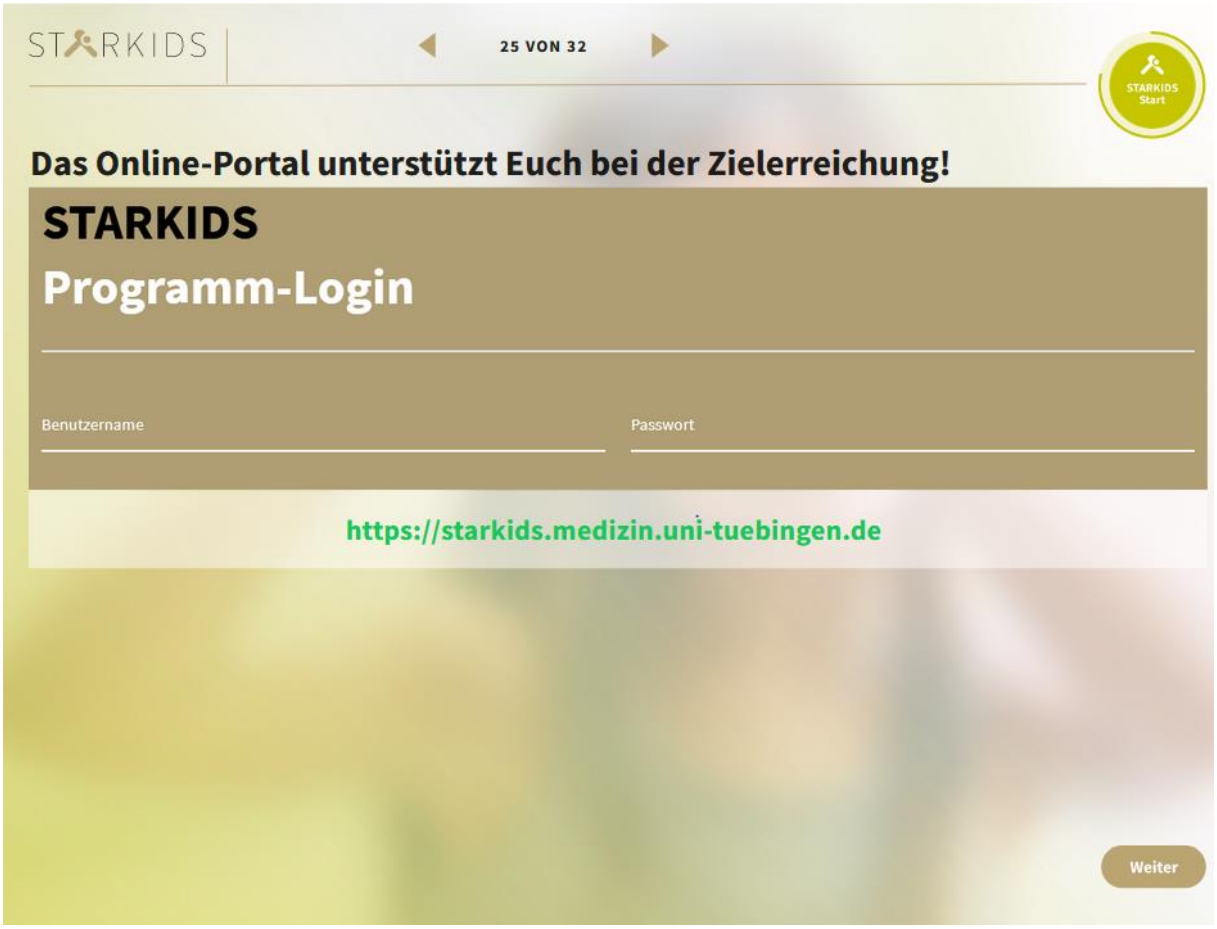




Wie sieht das bisher bei Euch aus?


STARKIDS
22 VON 32
STARKIDS Start
So geht es jetzt weiter ...
Weiter


STARKIDS
24 VON 32
STARKIDS Start
Hier könnt Ihr etwas verändern
Regelmäßig und geplant essen.
Umsteigen auf Wasser und ungesüßte Kräuter- und Früchtetees.
Weniger Süßigkeiten und Knabbereien.
Weniger Fast Food und weniger Fertiggerichte.
Vollkornprodukte statt Weißmehl. Mehr Gemüse, Salat & Obst.
Fortbewegung körperlich aktiv gestalten.
Bewegungsräume entdecken.
Medienzeit reduzieren.
Marketingmechanismen erkennen und widerstehen.
Gemeinsame Mahlzeiten (mind. 1x/Tag).
Trost oder Belohnung mit liebevoller Zuwendung statt mit Essen.
Ihr entscheidet!
Wo möchtet Ihr ansetzen?
Wählt drei Ziele aus!
Ausgewählte Ziele bestätigen


STARKIDS
25 VON 32
STARKIDS Start
Das Online-Portal unterstützt Euch bei der Zielerreichung!
STARKIDS
Programm-Login
Benutzername
Passwort
https://starkids.medizin.uni-tuebingen.de
Weiter


STARKIDS
26 VON 32
STARKIDS Start
Interaktives Onlineportal mit vielfältigen Funktionen zum …
Entdecken & Verstehen
Verändern & Reflektieren
Spielen & Anwenden
Ab jetzt:
❖ Alle 14 Tage Gewicht eintragen & Ziele bewerten
❖ Aufgaben im jeweiligen Modul bearbeiten
❖ Filme, Spiele & Wissen ganz nach Euren persönlichen Interessen entdecken
Weiter

STARKIDS | 27 VON 32

Euer erstes Tool: Das Ernährungstagebuch



Wie sieht Euer Mahlzeitenrhythmus aktuell aus?

Bitte füllt das Ernährungstagebuch bis zum nächsten Schulungstermin **an zwei Wochentagen und an einem Wochenendtag** aus. Wer mag, kann das Tool häufiger benutzen. Anschließend erhaltet Ihr Feedback zu Eurem Mahlzeitenrhythmus.

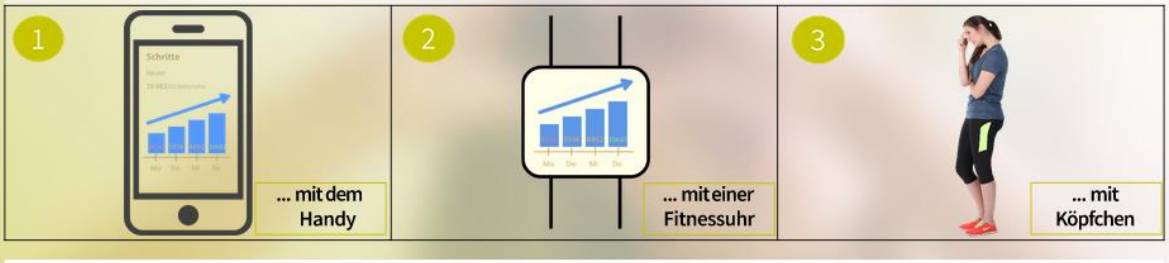
In der nächsten Schulungsstunde werfen wir gemeinsam einen Blick auf Euer Ernährungstagebuch, damit Euer Mahlzeitenrhythmus zukünftig noch besser wird!

Weiter

STARKIDS | 28 VON 32

Optional: Einführung Bewegungstracker

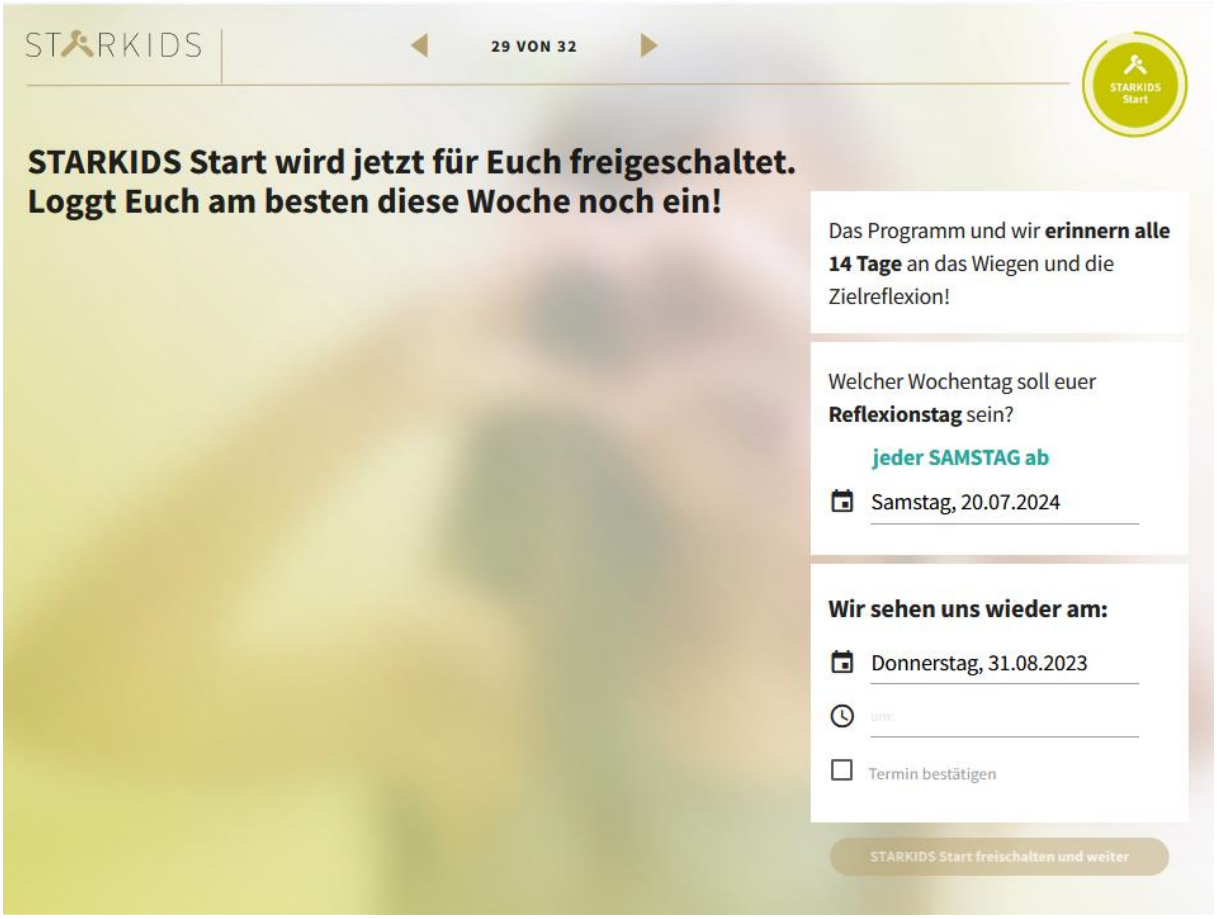
Schritte zählen leicht gemacht …

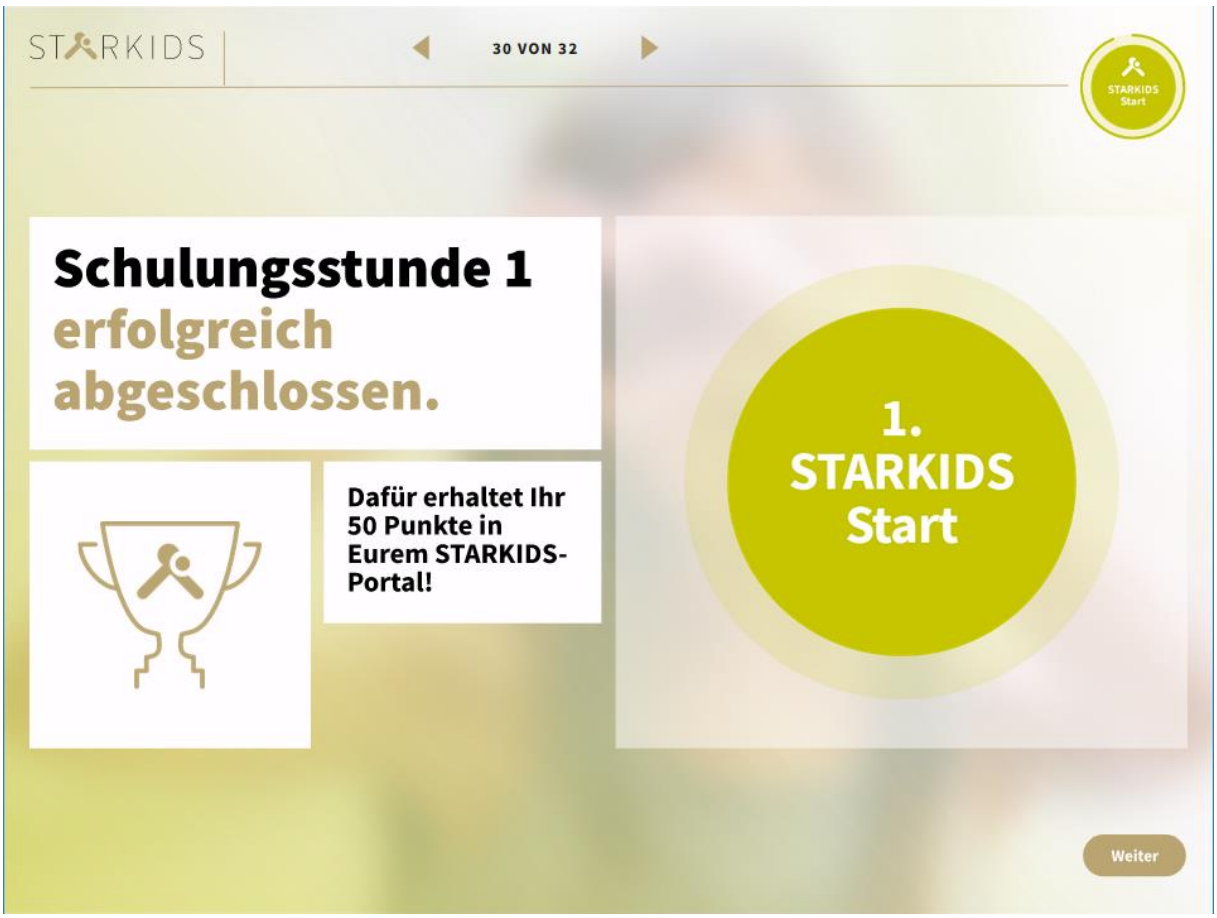


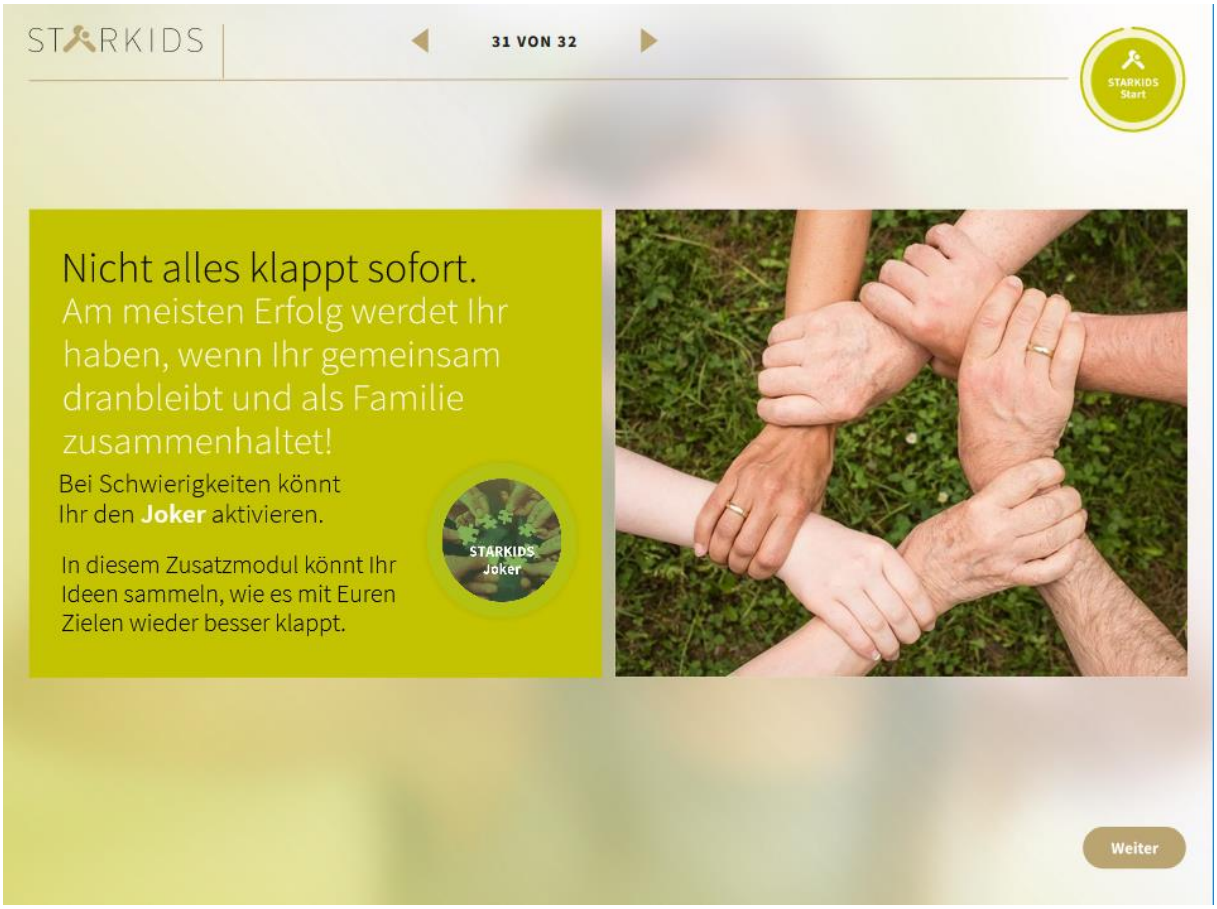
Die nationalen Bewegungsempfehlungen für Deutschland empfehlen **12.000 Schritte pro Tag** zurückzulegen. Die verschiedenen Methoden zum Zählen von Schritten werden Euch ausführlich im Onlineportal vorgestellt.

Die Zahl 12.000 Schritte gibt Euch aber lediglich einen Zielwert vor. Schritte zählen kann ein Anfang hin zu einem aktiven Lebensstil sein. Dafür findet Ihr im Reflexionstool **„Schritt für Schritt“** drei begleitende Aufgaben für drei aufeinanderfolgende Wochen, die Euch viel Schwung für mehr Alltagsbewegung zu Fuß liefern können.

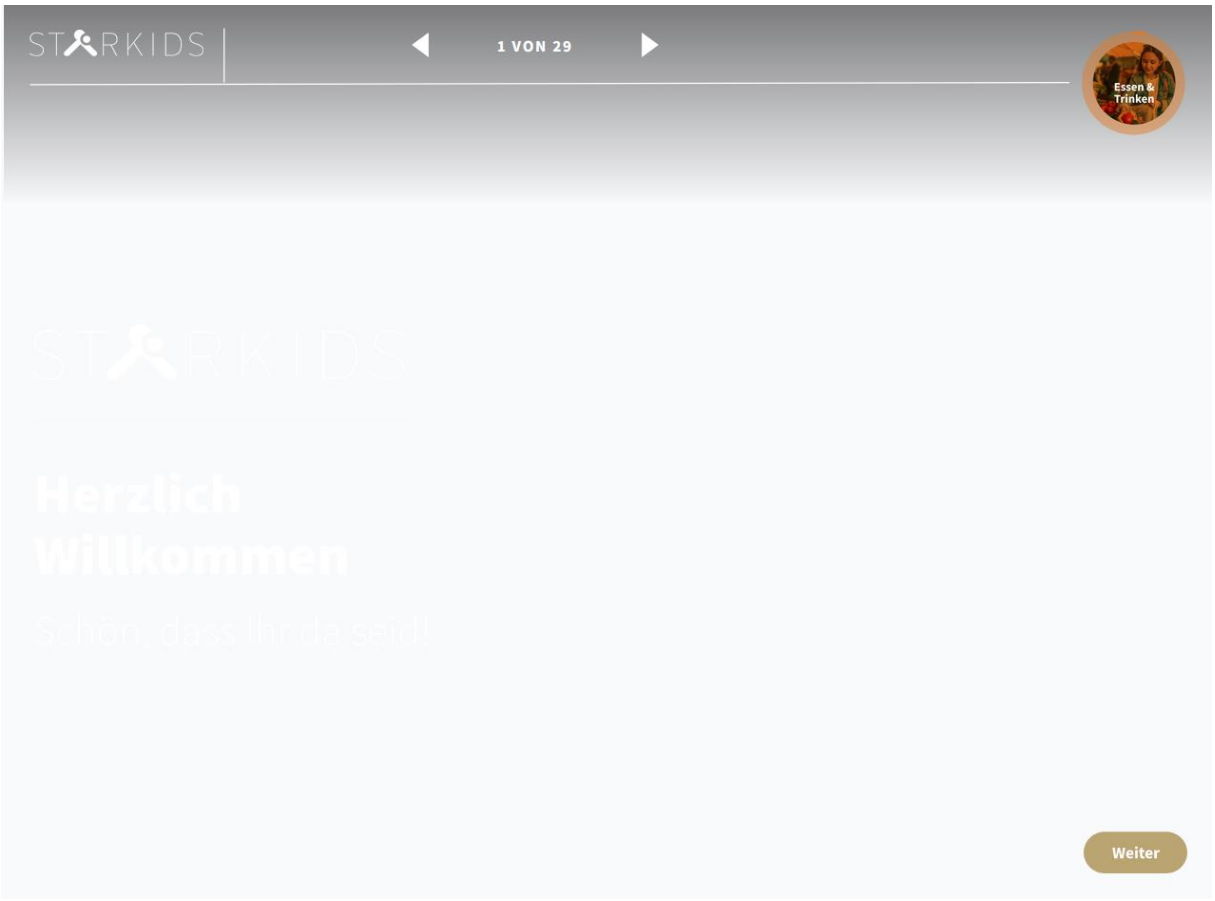
Weiter

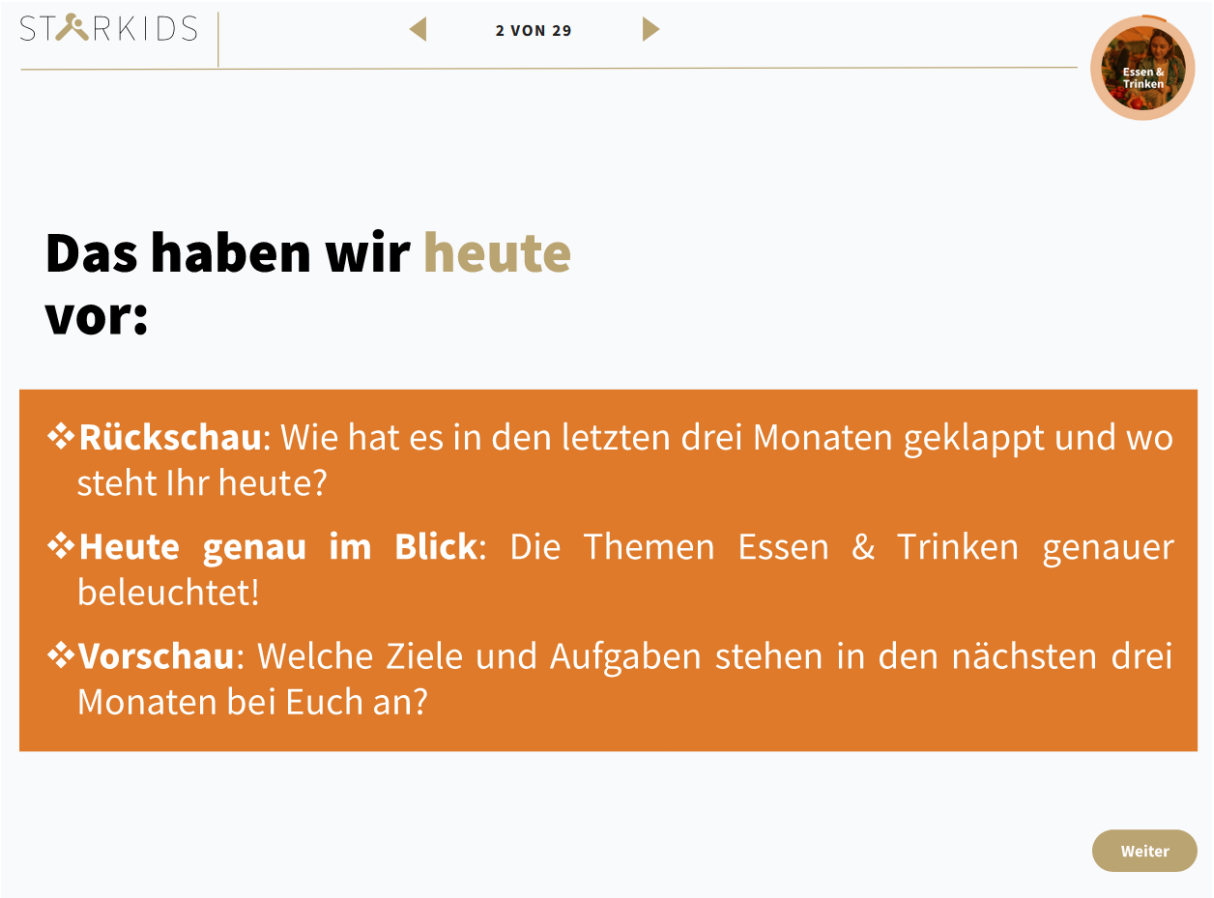

STARKIDS
29 VON 32
STARKIDS Start
STARKIDS Start wird jetzt für Euch freigeschaltet.
Loggt Euch am besten diese Woche noch ein!
Das Programm und wir erinnern alle 14 Tage an das Wiegen und die Zielreflexion!
Welcher Wochentag soll euer Reflexionstag sein?
jeder SAMSTAG ab
Samstag, 20.07.2024
Wir sehen uns wieder am:
Donnerstag, 31.08.2023
Termin bestätigen
STARKIDS Start freischalten und weiter

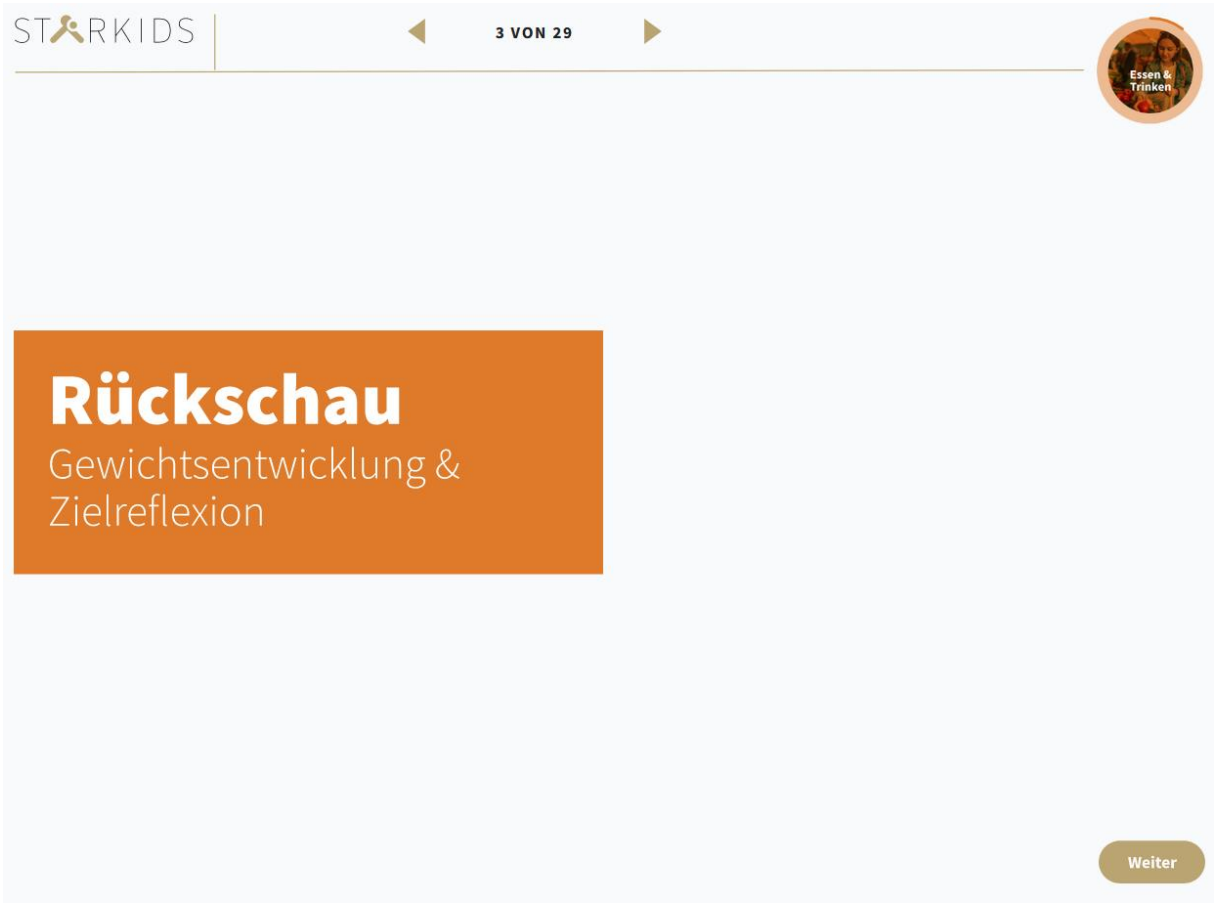

STARKIDS
30 VON 32
STARKIDS Start
Schulungsstunde 1
erfolgreich
abgeschlossen.
Dafür erhaltet Ihr 50 Punkte in Eurem STARKIDS-Portal!
1.
STARKIDS
Start
Weiter

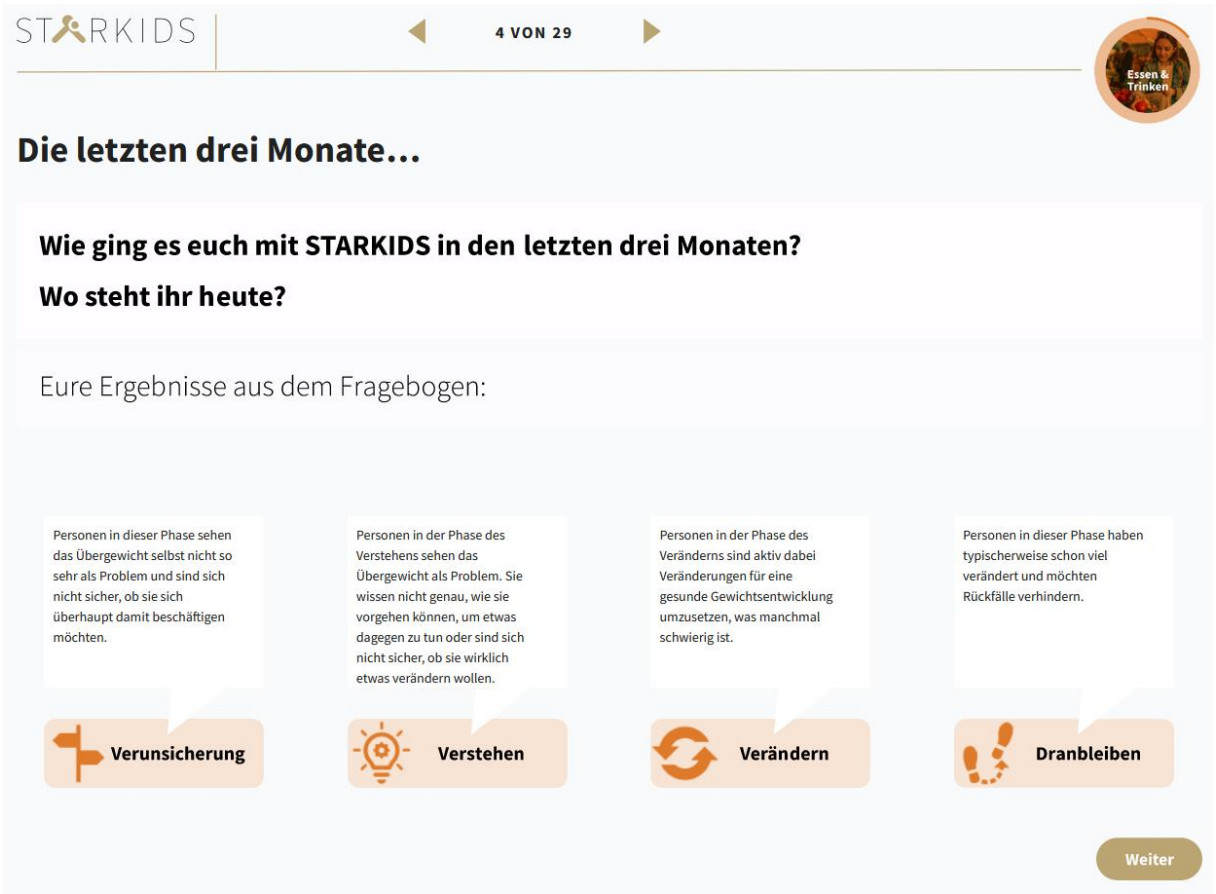

STARKIDS
31 VON 32
STARKIDS Start
Nicht alles klappt sofort.
Am meisten Erfolg werdet Ihr haben, wenn Ihr gemeinsam dranbleibt und als Familie zusammenhaltet!
Bei Schwierigkeiten könnt Ihr den Joker aktivieren.
STARKIDS Joker
In diesem Zusatzmodul könnt Ihr Ideen sammeln, wie es mit Euren Zielen wieder besser klappt.
Weiter


STARKIDS
32 VON 32
STARKIDS Start
STARKIDS
Viel Erfolg bei Euren Zielen und viel Spaß im Onlineportal!
Wir sehen uns in der Schulungs-stunde Essen & Trinken!
Schulung beenden und speichern


STARKIDS
1 VON 29
Essen & Trinken
STARKIDS
Herzlich Willkommen
Schön, dass Ihr da seid!
Weiter


STARKIDS
2 VON 29
Essen & Trinken
Das haben wir heute vor:
❖Rückschau: Wie hat es in den letzten drei Monaten geklappt und wo steht Ihr heute?
❖Heute genau im Blick: Die Themen Essen & Trinken genauer beleuchtet!
❖Vorschau: Welche Ziele und Aufgaben stehen in den nächsten drei Monaten bei Euch an?
Weiter

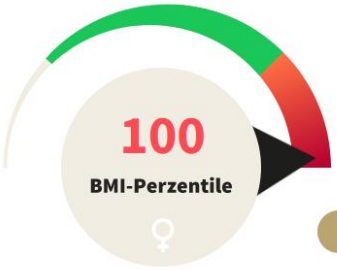

STARKIDS
3 VON 29
Essen & Trinken
Rückschau
Gewichtsentwicklung & Zielreflexion
Weiter


STARKIDS
4 VON 29
Essen & Trinken
Die letzten drei Monate…
Wie ging es euch mit STARKIDS in den letzten drei Monaten?
Wo steht ihr heute?
Eure Ergebnisse aus dem Fragebogen:
Personen in dieser Phase sehen das Übergewicht selbst nicht so sehr als Problem und sind sich nicht sicher, ob sie sich überhaupt damit beschäftigen möchten.
Verunsicherung
Personen in der Phase des Verstehens sehen das Übergewicht als Problem. Sie wissen nicht genau, wie sie vorgehen können, um etwas dagegen zu tun oder sind sich nicht sicher, ob sie wirklich etwas verändern wollen.
Verstehen
Personen in der Phase des Veränderns sind aktiv dabei Veränderungen für eine gesunde Gewichtsentwicklung umzusetzen, was manchmal schwierig ist.
Verändern
Personen in dieser Phase haben typischerweise schon viel verändert und möchten Rückfälle verhindern.
Dranbleiben
Weiter

STARKIDS 5 VON 29



Deine Gewichtsentwicklung in den letzten drei Monaten:



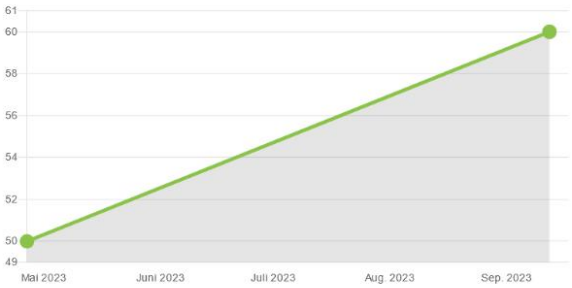
BMI-Perzentile berechnen

Ziel aus der letzten Schulung:

Gewicht halten bei **50** kg

Aktuelles Gewicht:

60 kg



Wie geht es weiter?

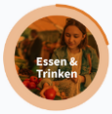
Dein neues Gewichtsziel ist:

Gewicht reduzieren auf **59** kg

Gewicht halten | 1 kg abnehmen

Weiter

STARKIDS 6 VON 29



Eure Ziele & Aufgaben

So gut hat es in den letzten drei Monaten geklappt:

Euer Ergebnis aus dem Fragebogen	Mutter
	überhaupt nicht … sehr gut
Regelmäßig und geplant essen.	
Weniger Fast Food und weniger Fertiggerichte.	
Fortbewegung körperlich aktiv gestalten.	

Welche Erfahrungen habt Ihr mit Euren Zielen und Aufgaben gemacht?
Was hat gut geklappt?
Wo gab es Schwierigkeiten? Wie seid Ihr mit den Schwierigkeiten umgegangen?
Wie könnt Ihr weiter dran bleiben?

Weiter

STARKIDS 7 VON 29

Essen & Trinken

Heute genau im Blick

Die Themen Essen & Trinken genauer beleuchtet!

Weiter

STARKIDS 8 VON 29

Essen & Trinken

Rückblick auf die letzte Schulungsstunde

Aus der letzten Schulungsstunde wisst Ihr schon …



Mehr Gemüse, Salat, Obst. Vollkorn- statt Weißmehlprodukte.



Weniger Süßigkeiten & Knabbereien.



Weniger Fast Food und weniger Fertiggerichte.

Weiter

STARKIDS 9 VON 29

Euer Ernährungstagebuch

Welche Erfahrungen habt Ihr gemacht?
Wo hat es gut geklappt?
Wo gab es Schwierigkeiten?



Ab heute bietet das Ernährungstagebuch weitere Funktionen:

Infos zu Energiedichte und Ampelfarben
Tipps zum Austausch von Lebensmitteln

Weiter

STARKIDS 10 VON 29

Energiedichteprinzip – Was macht uns satt?

Eine Tafel Schokolade und 6 große Äpfel haben gleich viel Energie. Die Tafel Schokolade ist schnell gegessen, aber 6 große Äpfel?
Es ist also vor allem die Menge der Nahrung die uns satt macht.

Hohe Energiedichte



= viel Energie auf kleinem Raum
Sparsam!

Niedrige Energiedichte



= wenig Energie auf großem Raum
Satt essen!

Lebensmittel mit niedriger Energiedichte liefern wenig Energie bezogen auf ihre Menge.
Sie sind gut zum Sattessen geeignet!

Weiter

STARKIDS 11 VON 29

Essen & Trinken

Die Ampelgruppen der Ernährung

Rote Lebensmittel





Nur sparsam. Wenn möglich austauschen.

Gelbe Lebensmittel

Auf die Menge achten. Mit grün kombinieren.



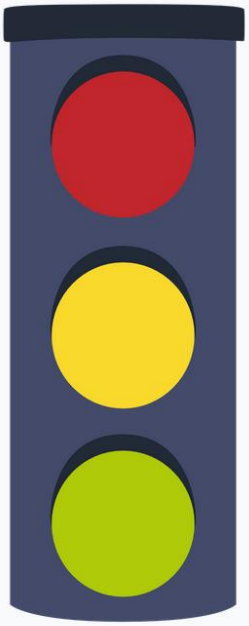


Grüne Lebensmittel





Gut zum Sattessen.



Weiter

STARKIDS 12 VON 29

Essen & Trinken

Durch Austausch von roten mit gelben oder grünen Lebensmitteln könnt ihr viele Kalorien einsparen…



Schokolade



Salami

Besser



Schokopudding



Kochschinken

Weiter

STARKIDS 13 VON 29

Essen & Trinken

Vorschau

Eure Ziele im Modul Essen & Trinken

Weiter

STARKIDS 14 VON 29

Essen & Trinken

Mehr grüne Lebensmittel.

Esst möglichst viele grüne Lebensmittel, um möglichst lange satt zu bleiben!

Welche grünen Lebensmittel schmecken Euch besonders gut?

Ungesüßte Haferflocken mit Naturjoghurt oder Quark und Beeren



Gemüse



Obst

Wie sieht das bisher bei Euch aus?

STARKIDS 14 VON 29

Essen & Trinken

Mehr grüne Lebensmittel.

Wie sieht das bisher bei Euch aus?

EUER ERGEBNIS AUS DEM FRAGEBOGEN

Mutter

WÄHLE EINE OPTION AUS

Mögliches Ziel | Klappt gut

STARKIDS 15 VON 29

Essen & Trinken

Weniger rote Lebensmittel.

Esst möglichst wenig rote Lebensmittel für eine gesunde Gewichtsentwicklung!

Welche roten Lebensmittel könnt Ihr bei Euren Mahlzeiten durch grüne oder gelbe ersetzen?



Salami



Schokocreme



Pommes

Wie sieht das bisher bei Euch aus?

STARKIDS 15 VON 29

Essen & Trinken

Weniger rote Lebensmittel.

Wie sieht das bisher bei Euch aus?

EUER ERGEBNIS AUS DEM FRAGEBOGEN

Mutter

WÄHLE EINE OPTION AUS

Mögliches Ziel | Klappt gut

STARKIDS 16 VON 29

Essen & Trinken

Umsteigen auf Wasser und ungesüßte Kräuter- und Früchtetees.

So viel Zucker in Getränken!



„Leere Energie“
Viel Energie, aber keine Sättigung

Daher

Ungesüßter Tee oder Wasser





Wie sieht das bisher bei Euch aus?

STARKIDS 16 VON 29

Umsteigen auf Wasser und ungesüßte Kräuter- und Früchtetees.

Wie sieht das bisher bei Euch aus?

EUER ERGEBNIS AUS DEM FRAGEBOGEN

Mutter

WÄHLE EINE OPTION AUS

Mögliches Ziel | Klappt gut

STARKIDS 17 VON 29

Einkaufen mit Plan.



Unsere Tipps für Euch:

- Die Ampelfarben auch beim Einkaufen beachten
- Nicht hungrig einkaufen
- Einkaufszettel schreiben
- Nicht von Werbung leiten lassen

Wie sieht das bisher bei Euch aus?

STARKIDS 17 VON 29

Einkaufen mit Plan.

Wie sieht das bisher bei Euch aus?

EUER ERGEBNIS AUS DEM FRAGEBOGEN

Mutter

WÄHLE EINE OPTION AUS

Mögliches Ziel | Klappt gut

STARKIDS 18 VON 29

Regelmäßig und geplant essen.



Darum ist es sinnvoll:

- Regelmäßige Energieversorgung
- Regelmäßige Essenspausen
- Gesunde Entwicklung
- Leistungsfähigkeit
- Reduzierter Heißhunger
- Weniger Snacken
- Besserer Überblick über das Essen

Wie sieht das bisher bei Euch aus?

STARKIDS 18 VON 29



Regelmäßig und geplant essen.

Wie sieht das bisher bei Euch aus?

EUER ERGEBNIS AUS DEM FRAGEBOGEN

Mutter

WÄHLE EINE OPTION AUS

Mögliches Ziel | Klappt gut

STARKIDS 19 VON 29



Kein ungeplantes Essen – nicht snacken.



Durch einen regelmäßigen Mahlzeitenrhythmus könnt Ihr ungeplantes Essen vermeiden!

Wie sieht das bisher bei Euch aus?

STARKIDS 19 VON 29

Kein ungeplantes Essen – nicht snacken.

Wie sieht das bisher bei Euch aus?

EUER ERGEBNIS AUS DEM FRAGEBOGEN

Mutter

WÄHLE EINE OPTION AUS

Mögliches Ziel | Klappt gut

STARKIDS 20 VON 29

Statt Essen: Anderen Umgang mit Langeweile, Frust oder Stress finden.

Wann passiert es, dass Ihr aus Frust oder Langeweile esst?

Was würde Euch stattdessen gut tun?



Wie sieht das bisher bei Euch aus?

STARKIDS 20 VON 29

Essen & Trinken

Statt Essen: Anderen Umgang mit Langeweile, Frust oder Stress finden.

Wie sieht das bisher bei Euch aus?

EUER ERGEBNIS AUS DEM FRAGEBOGEN



Mutter

WÄHLE EINE OPTION AUS

Mögliches Ziel | Klappt gut

STARKIDS 21 VON 29

Essen & Trinken

Passende Portionsgrößen einhalten.



Wie oft gibt es einen Nachschlag?
Spürt Ihr eure Sättigungssignale?
Woran erkennt Ihr Sättigung?
Wie oft kommt es vor, dass Ihr weiter esst, obwohl Ihr schon satt seid?

Wie sieht das bisher bei Euch aus?

STARKIDS

21 VON 29

Essen & Trinken

Passende Portionsgrößen einhalten.

Wie sieht das bisher bei Euch aus?

EUER ERGEBNIS AUS DEM FRAGEBOGEN

Mutter

WÄHLE EINE OPTION AUS

Mögliches Ziel

Klappt gut

STARKIDS

22 VON 29

Essen & Trinken

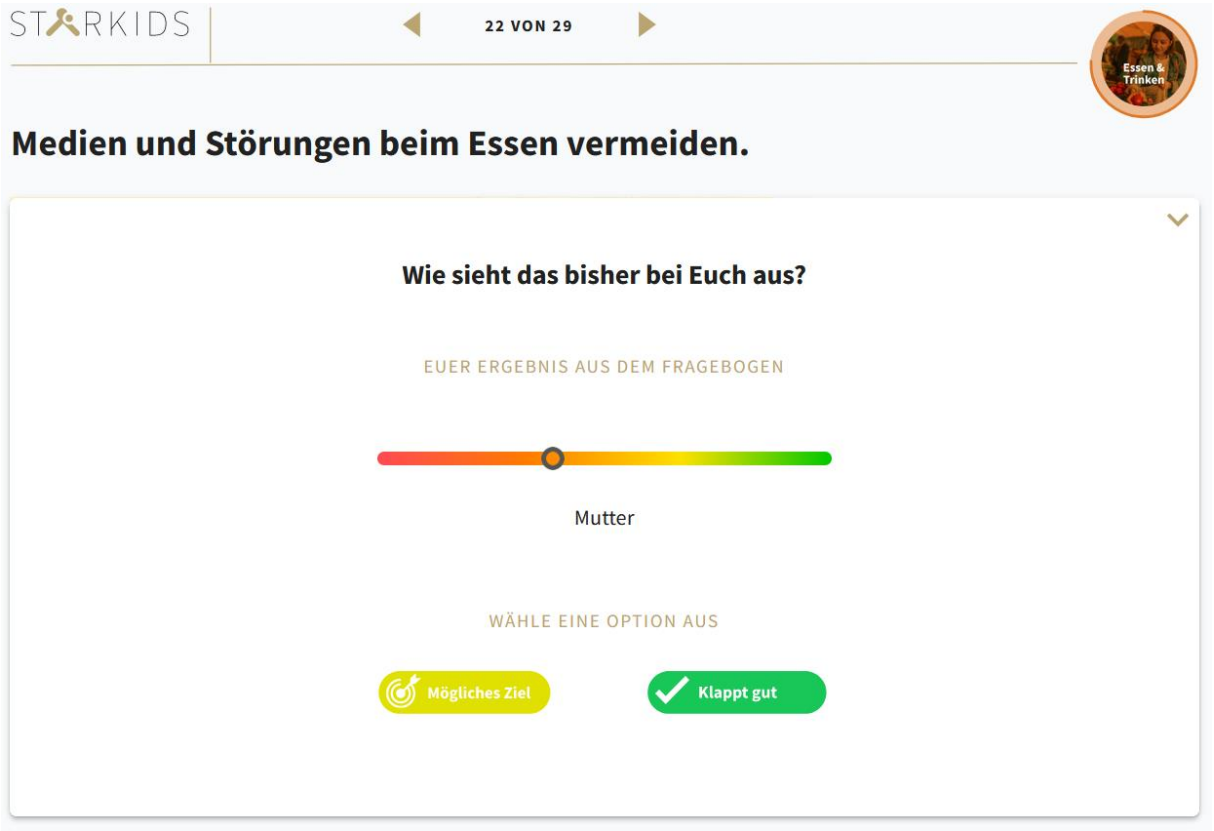
Medien und Störungen beim Essen vermeiden.



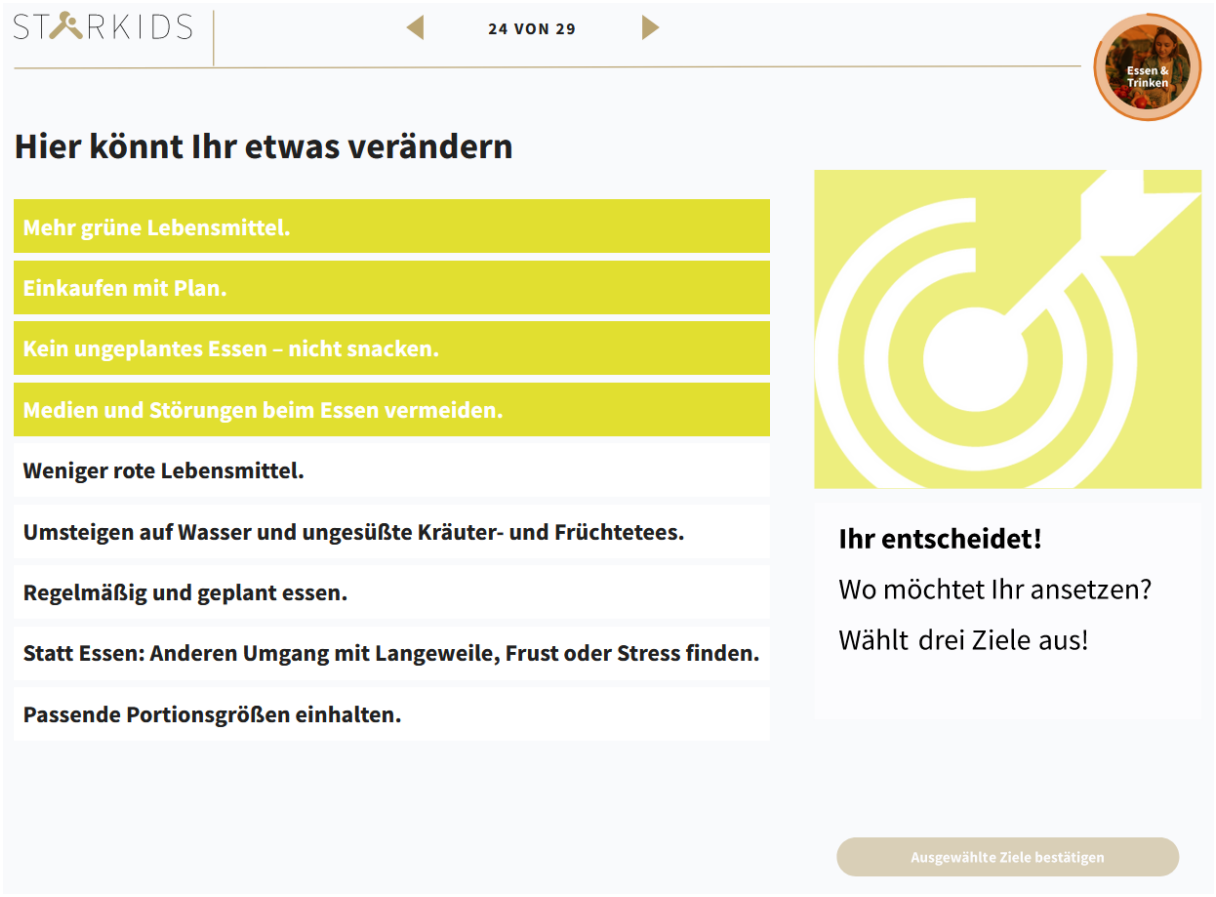
Darum ist es sinnvoll:

- Sättigung spüren
- Genuss fördern
- Einfluss durch Werbung reduzieren
- Miteinander & Austausch in der Familie stärken

Wie sieht das bisher bei Euch aus?


STARKIDS
22 VON 29
Essen & Trinken
Medien und Störungen beim Essen vermeiden.
Wie sieht das bisher bei Euch aus?
EUER ERGEBNIS AUS DEM FRAGEBOGEN
Mutter
WÄHLE EINE OPTION AUS
Mögliches Ziel
Klappt gut


STARKIDS
23 VON 29
Essen & Trinken
Das klappt schon gut – Prima!
Weniger rote Lebensmittel.
Umsteigen auf Wasser und ungesüßte Kräuter- und Früchtetees.
Regelmäßig und geplant essen.
Statt Essen: Anderen Umgang mit Langeweile, Frust oder Stress finden.
Passende Portionsgrößen einhalten.
Genau so weiter machen!
Weiter

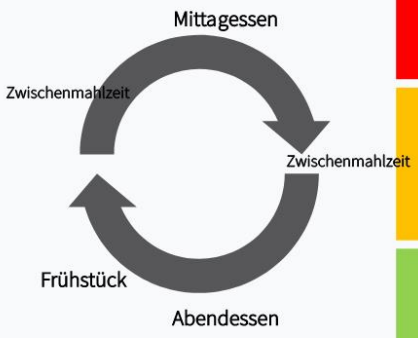

STARKIDS
24 VON 29
Essen & Trinken
Hier könnt Ihr etwas verändern
Mehr grüne Lebensmittel.
Einkaufen mit Plan.
Kein ungeplantes Essen – nicht snacken.
Medien und Störungen beim Essen vermeiden.
Weniger rote Lebensmittel.
Umsteigen auf Wasser und ungesüßte Kräuter- und Früchtetees.
Regelmäßig und geplant essen.
Statt Essen: Anderen Umgang mit Langeweile, Frust oder Stress finden.
Passende Portionsgrößen einhalten.
Ihr entscheidet!
Wo möchtet Ihr ansetzen?
Wählt drei Ziele aus!
Ausgewählte Ziele bestätigen


STARKIDS
25 VON 29
Essen & Trinken
Zusammen-
fassung &
Portalausblick
Weiter

STARKIDS 26 VON 29

Zusammenfassung der Kernbotschaften

Mahlzeiten gemeinsam planen



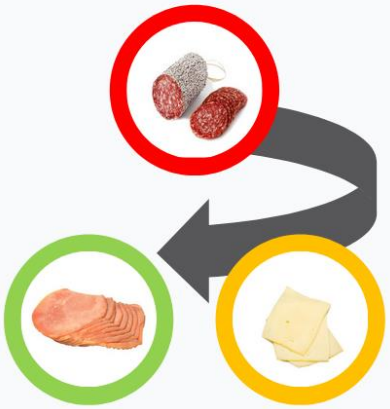
Ein regelmäßiger Mahlzeitenrhythmus ist wichtig, um Heißhungerattacken vorzubeugen.

Ampelgruppen der Ernährung kennen



Zum Sattessen bieten sich vor allem (grüne) Lebensmittel mit niedriger Energiedichte an.

Rote Lebensmittel austauschen



Für eine gesunde Gewichtsentwicklung rote durch gelbe oder grüne Lebensmittel ersetzen.

Weiter

STARKIDS 27 VON 29

Modul Essen & Trinken ist jetzt für Euch freigeschaltet. Loggt Euch am besten diese Woche noch ein!

Das Programm und wir **erinnern alle 14 Tage** an das Wiegen und die Zielreflexion!

Welcher Wochentag soll euer **Reflexionstag** sein?

jeder SAMSTAG ab

Samstag, 23.09.2023

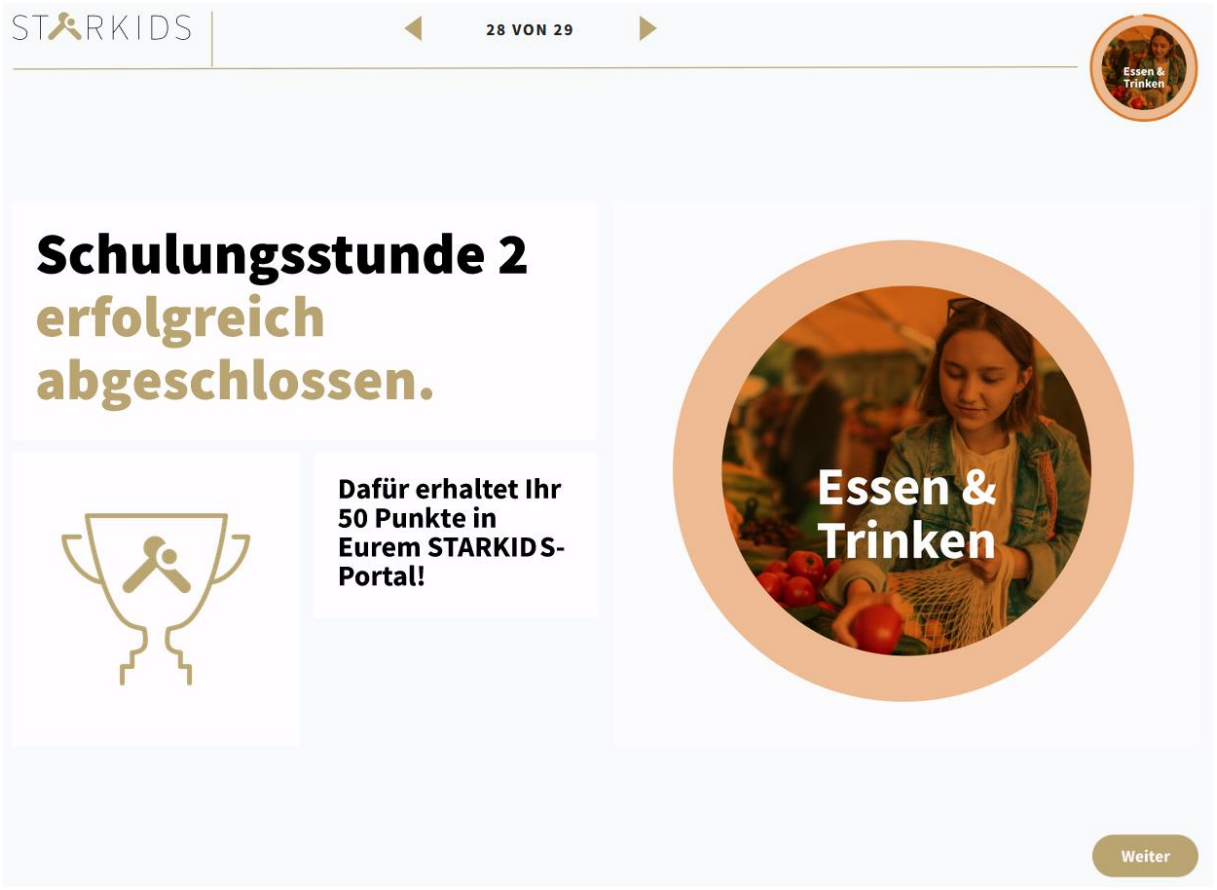
Wir sehen uns wieder am:

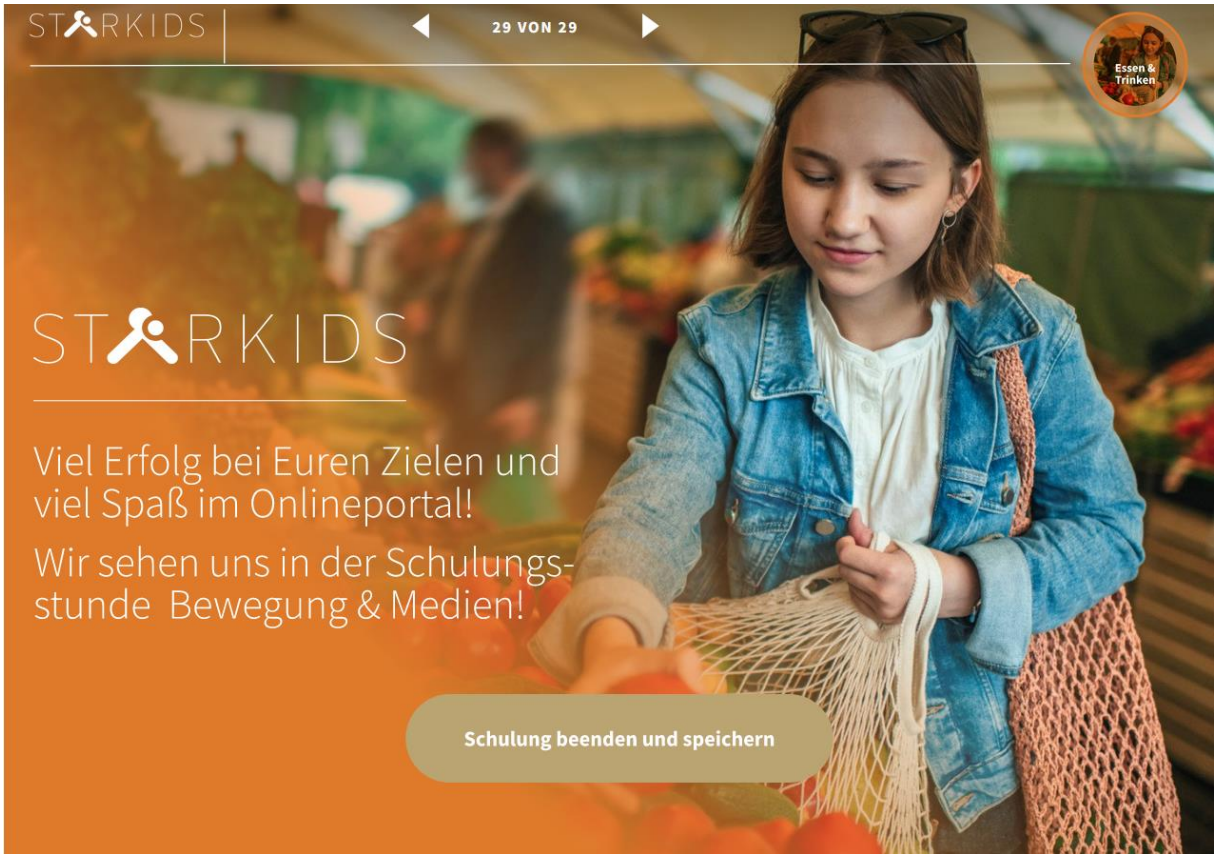
Donnerstag, 12.10.2023

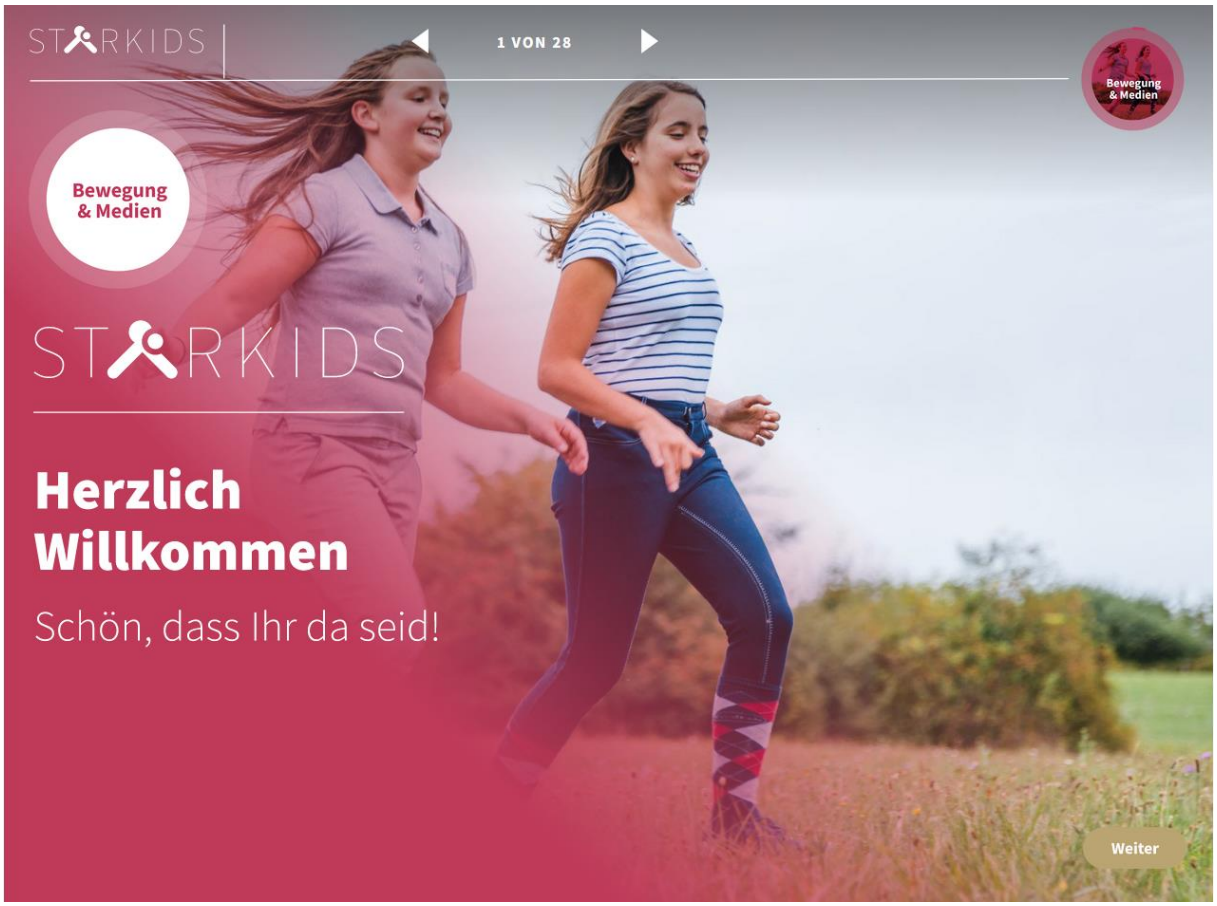
um:

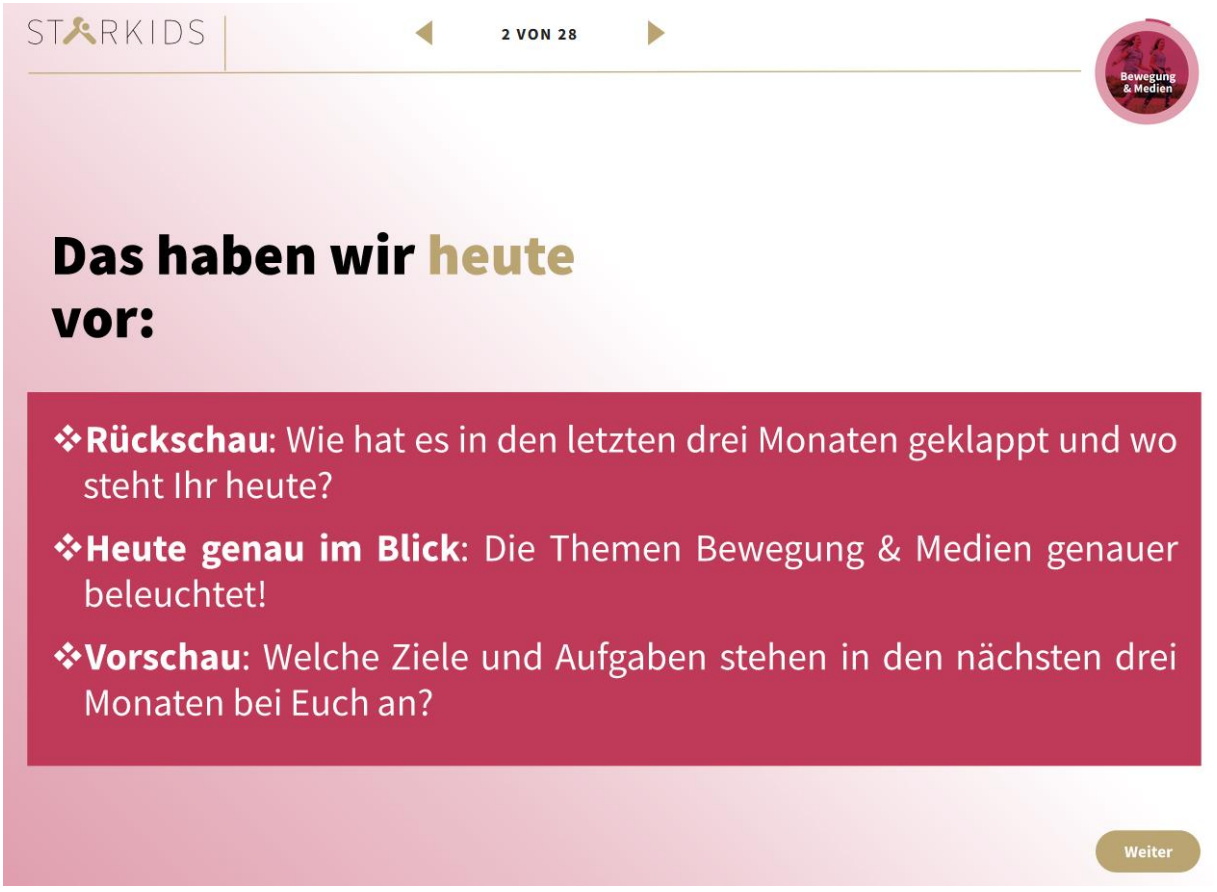
Termin bestätigen

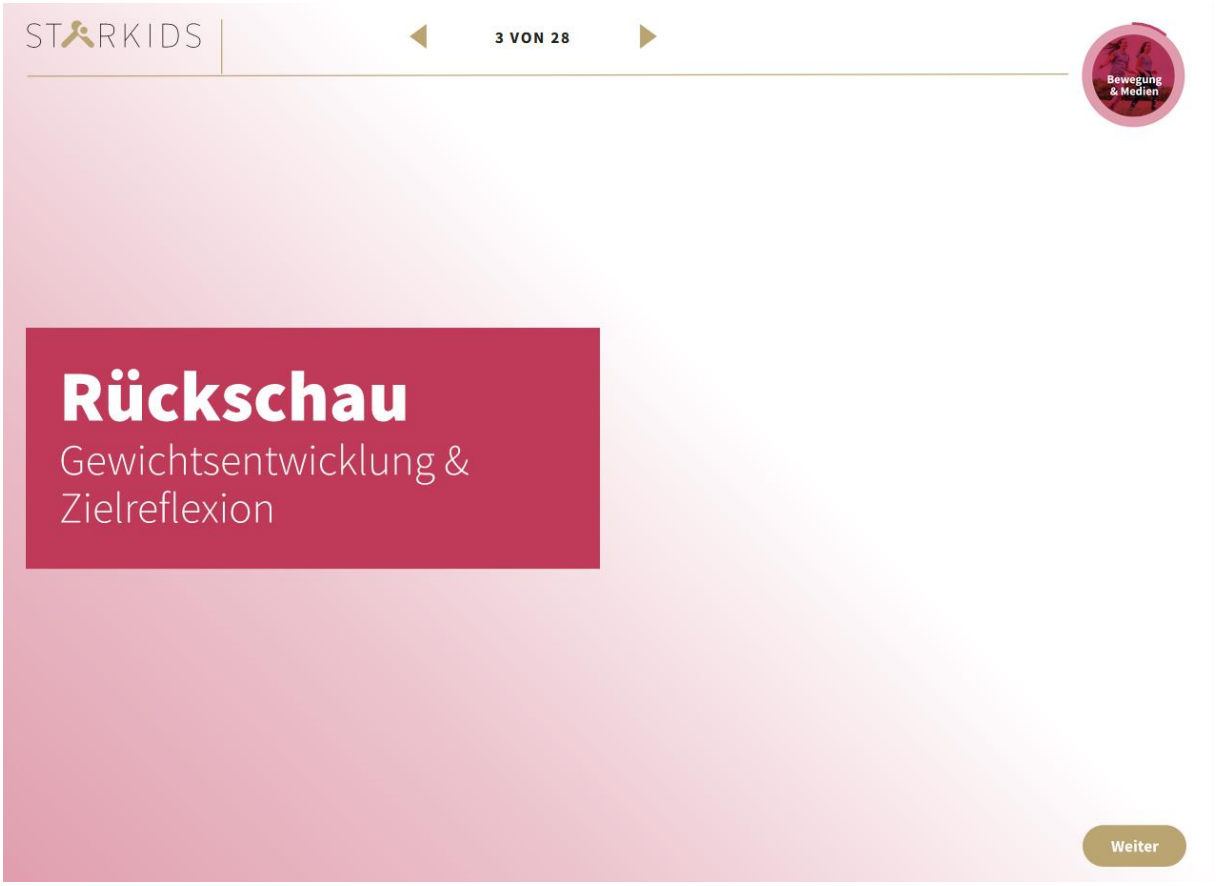
STARKIDS Portal freischalten und weiter

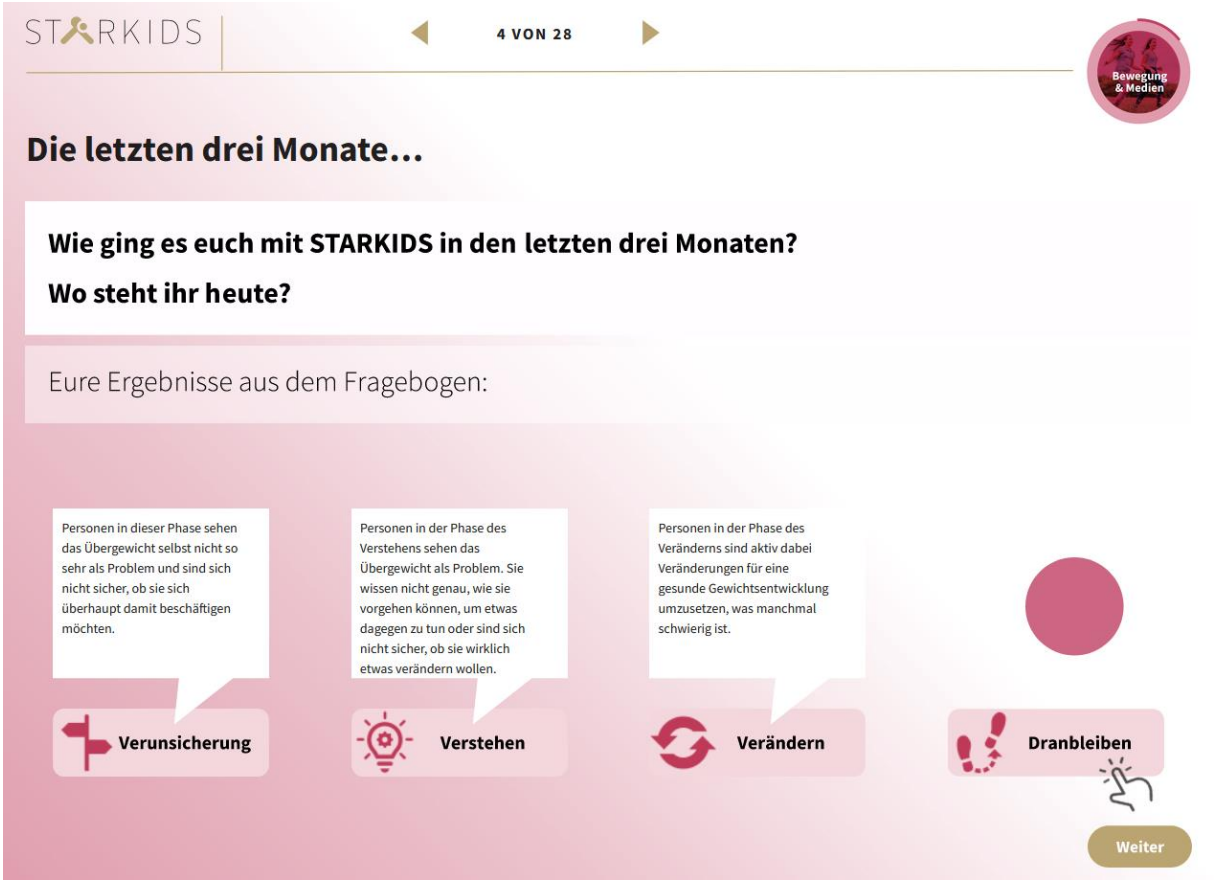

STARKIDS
28 VON 29
Essen & Trinken
Schulungsstunde 2 erfolgreich abgeschlossen.
Dafür erhaltet Ihr 50 Punkte in Eurem STARKIDS-Portal!
Essen & Trinken
Weiter


STARKIDS
29 VON 29
Essen & Trinken
STARKIDS
Viel Erfolg bei Euren Zielen und viel Spaß im Onlineportal!
Wir sehen uns in der Schulungs-stunde Bewegung & Medien!
Schulung beenden und speichern


STARKIDS
1 VON 28
Bewegung & Medien
Bewegung & Medien
STARKIDS
Herzlich Willkommen
Schön, dass Ihr da seid!
Weiter


STARKIDS
2 VON 28
Bewegung & Medien
Das haben wir heute vor:
❖Rückschau: Wie hat es in den letzten drei Monaten geklappt und wo steht Ihr heute?
❖Heute genau im Blick: Die Themen Bewegung & Medien genauer beleuchtet!
❖Vorschau: Welche Ziele und Aufgaben stehen in den nächsten drei Monaten bei Euch an?
Weiter

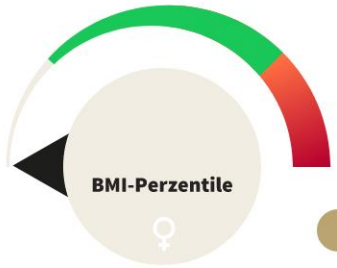

STARKIDS
3 VON 28
Bewegung & Medien
Rückschau
Gewichtsentwicklung & Zielreflexion
Weiter


STARKIDS
4 VON 28
Bewegung & Medien
Die letzten drei Monate…
Wie ging es euch mit STARKIDS in den letzten drei Monaten?
Wo steht ihr heute?
Eure Ergebnisse aus dem Fragebogen:
Personen in dieser Phase sehen das Übergewicht selbst nicht so sehr als Problem und sind sich nicht sicher, ob sie sich überhaupt damit beschäftigen möchten.
Verunsicherung
Personen in der Phase des Verstehens sehen das Übergewicht als Problem. Sie wissen nicht genau, wie sie vorgehen können, um etwas dagegen zu tun oder sind sich nicht sicher, ob sie wirklich etwas verändern wollen.
Verstehen
Personen in der Phase des Veränderns sind aktiv dabei Veränderungen für eine gesunde Gewichtsentwicklung umzusetzen, was manchmal schwierig ist.
Verändern
Dranbleiben
Weiter

STARKIDS ◀ 5 VON 28 ▶

Bewegung & Medien

Deine Gewichtsentwicklung in den letzten drei Monaten:



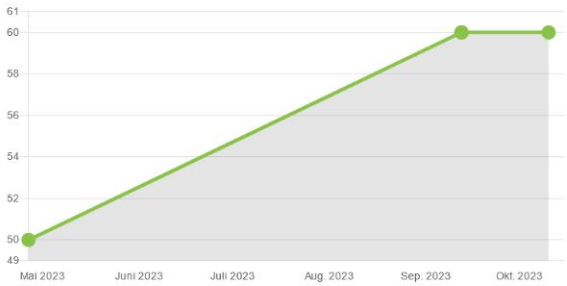
BMI-Perzentile berechnen

Ziel aus der letzten Schulung:

Gewicht reduzieren auf **59** kg

Aktuelles Gewicht:

60 kg



Wurde das vereinbarte Ziel erreicht?

Wie erklärt Ihr Euch den Gewichtsverlauf?

Wie geht es weiter?

Gewicht halten | 1 kg abnehmen

STARKIDS ◀ 6 VON 28 ▶

Bewegung & Medien

Eure Ziele & Aufgaben

So gut hat es in den letzten drei Monaten geklappt:

Euer Ergebnis aus dem Fragebogen	Mutter
	überhaupt nicht — sehr gut
Einkaufen mit Plan.	
Medien und Störungen beim Essen vermeiden.	
Wir setzen unsere Ziele konsequent und liebevoll um.	

Welche Erfahrungen habt Ihr mit Euren Zielen und Aufgaben gemacht?

Was hat gut geklappt?

Wo gab es Schwierigkeiten? Wie seid Ihr mit den Schwierigkeiten umgegangen?

Wie könnt Ihr weiter dranbleiben?

Weiter

STARKIDS 7 VON 28

Bewegung & Medien

Heute genau im Blick

Die Themen Bewegung & Medien genauer beleuchtet!

Weiter

STARKIDS 8 VON 28

Bewegung & Medien

Sechs Gründe, warum Bewegung wichtig für Euch ist:



Gesunde Entwicklung



Kalorienverbrennung



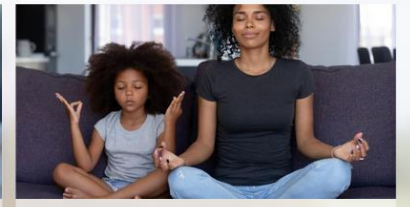
Stimmung



Leistungsfähigkeit



Konzentration



Ausgeglichenheit

Allgemeine Bewegungsempfehlungen:
Säuglinge/Kleinkinder: so viel wie möglich
Kindergartenkinder: mind. 180min/Tag
Grundschulkinder/Jugendliche: mind. 90min/Tag mittlere bis hohe Intensität (z. B. 12.000 Schritte) + 2–3 Tage/Woche intensive Beanspruchung (Kraft/Ausdauer)

Weiter

STARKIDS 9 VON 28

Bewegung & Medien

Was haben Bildschirmmedien mit einer gesunden Gewichts-entwicklung zu tun?

Bildschirmmedien erhöhen Eure tägliche Sitzzeit und enthalten meist verdeckte Werbefallen, die Eure gesunde Gewichts-entwicklung negativ beeinflussen können!

Welche Bildschirmmedien nutzt Ihr?



Smartphone



PC, Tablet



TV

Weiter

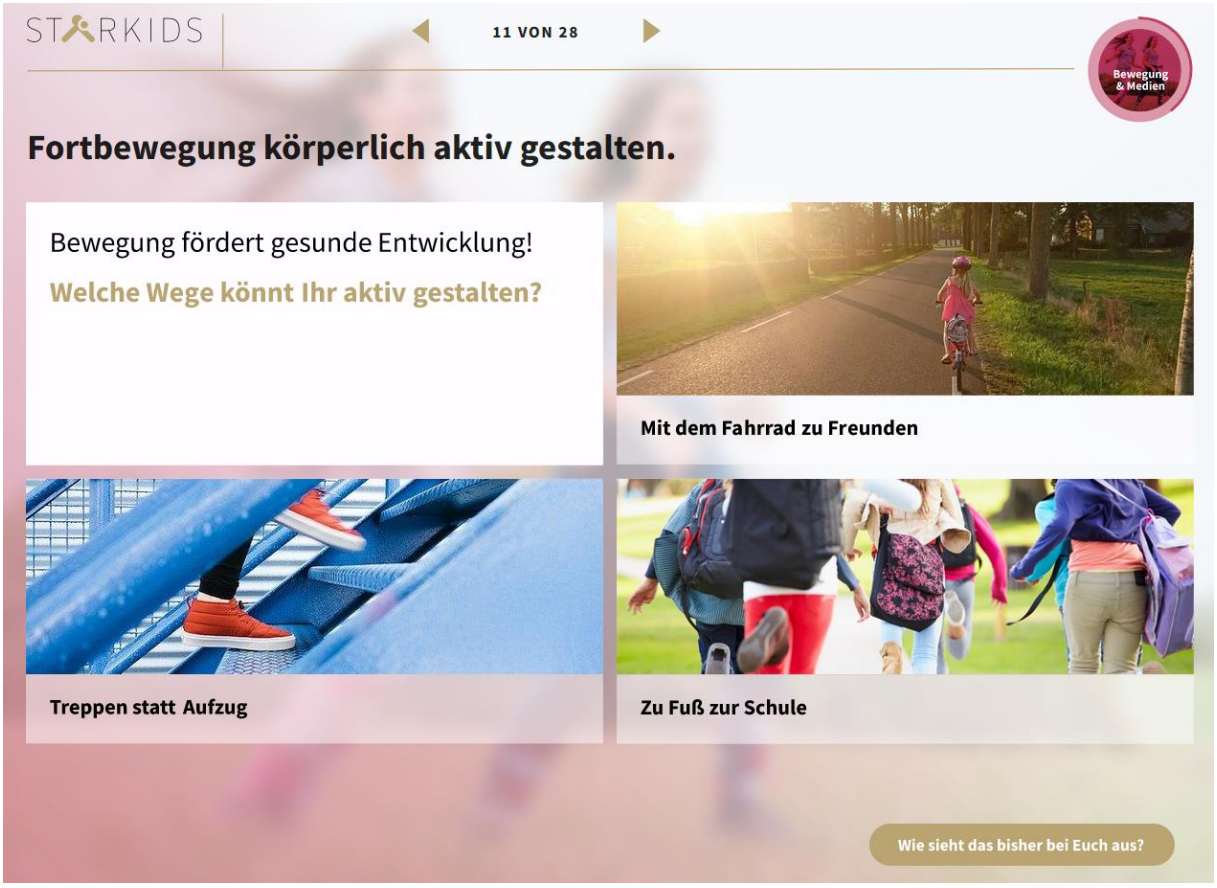
STARKIDS 10 VON 28

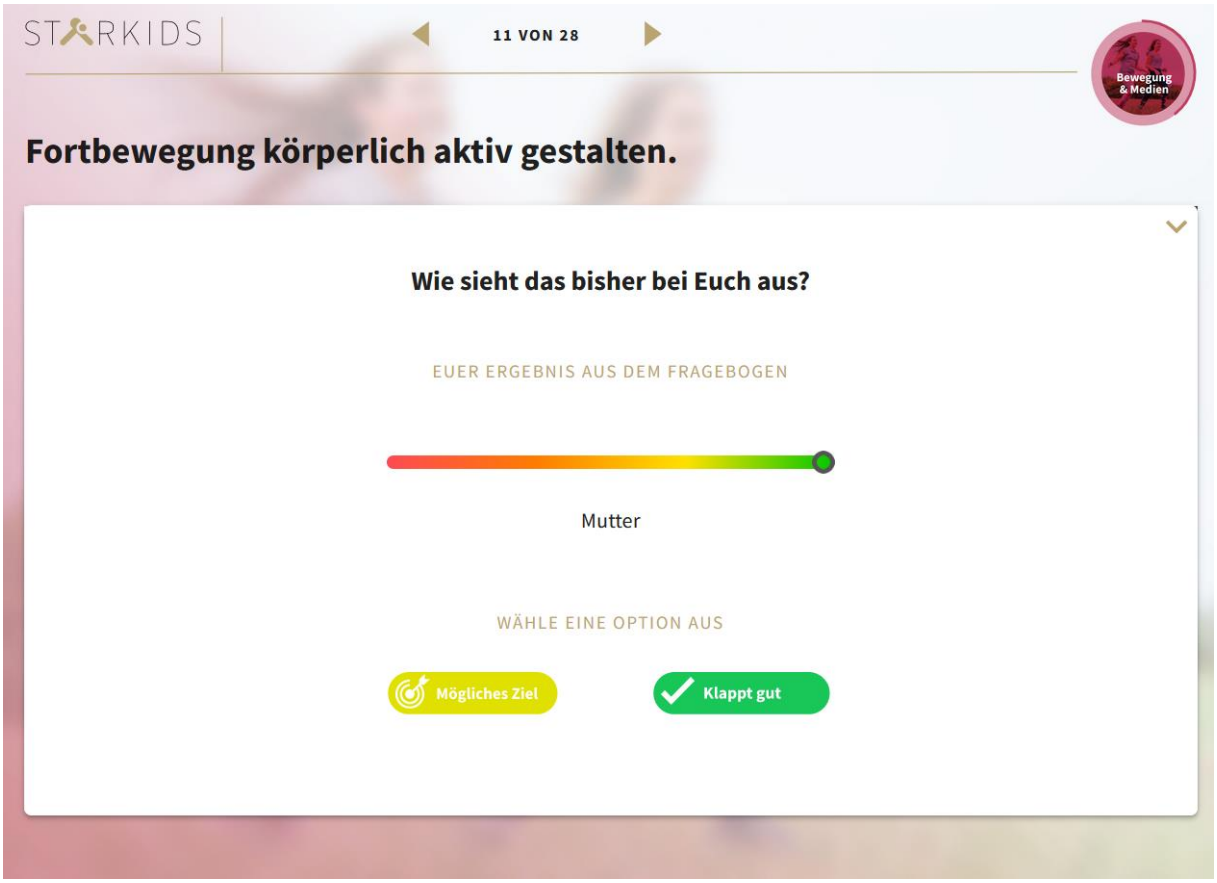
Bewegung & Medien

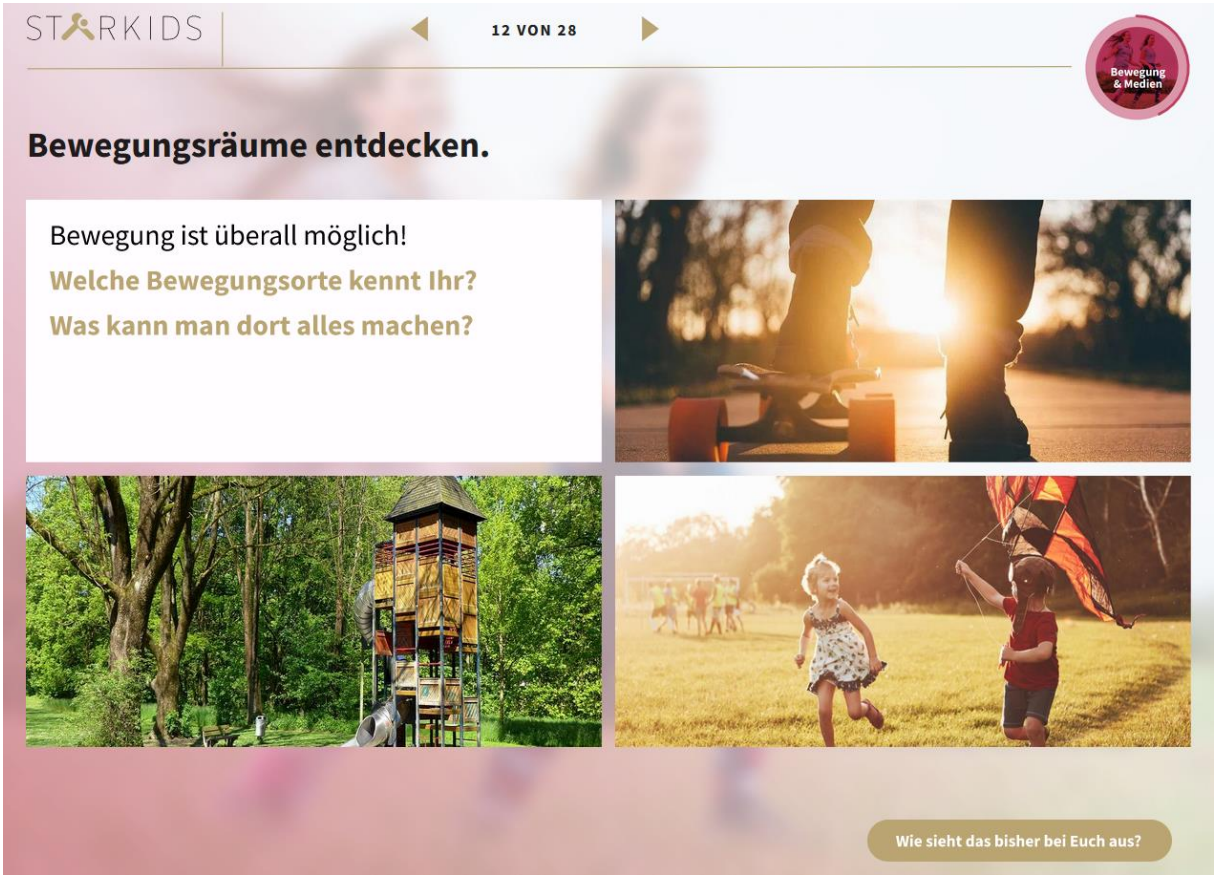
Vorschau

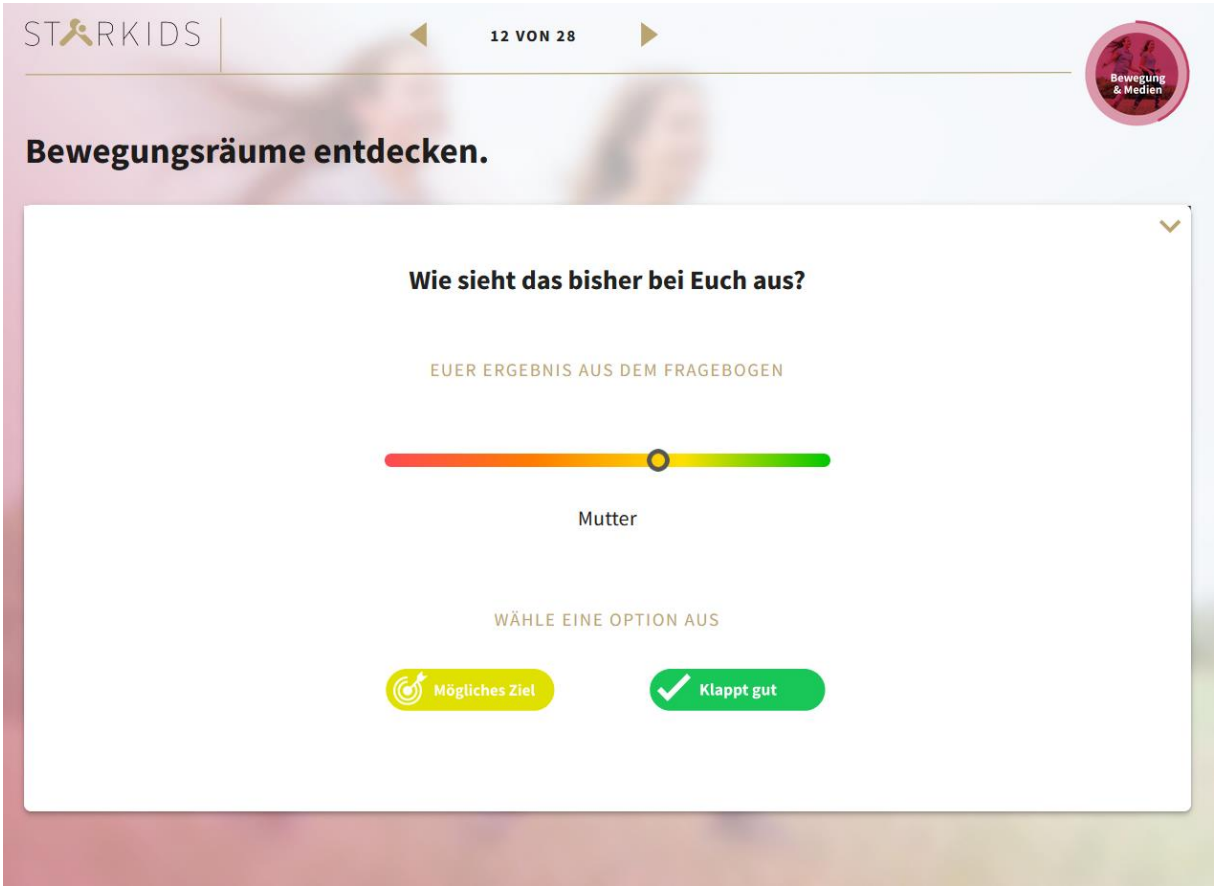
Eure Ziele im Modul Bewegung & Medien

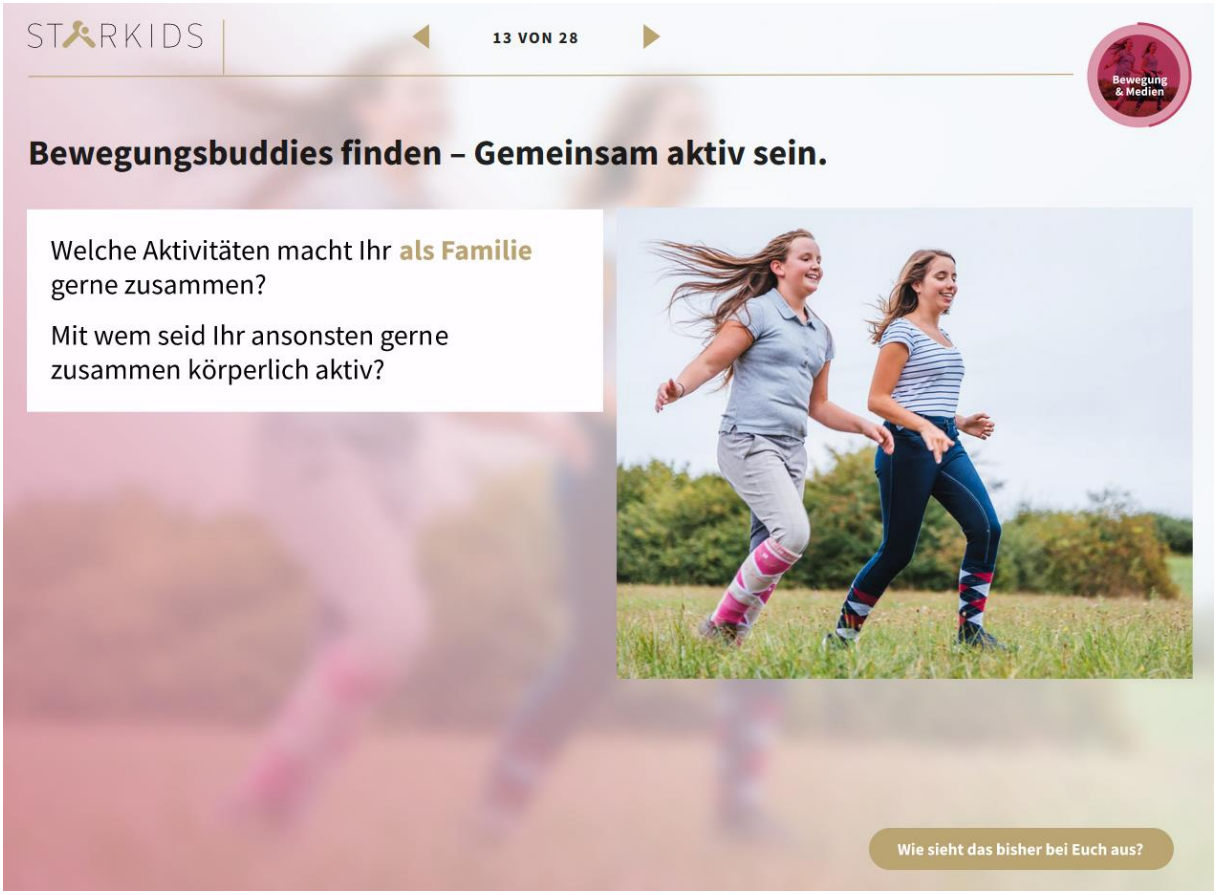
Weiter

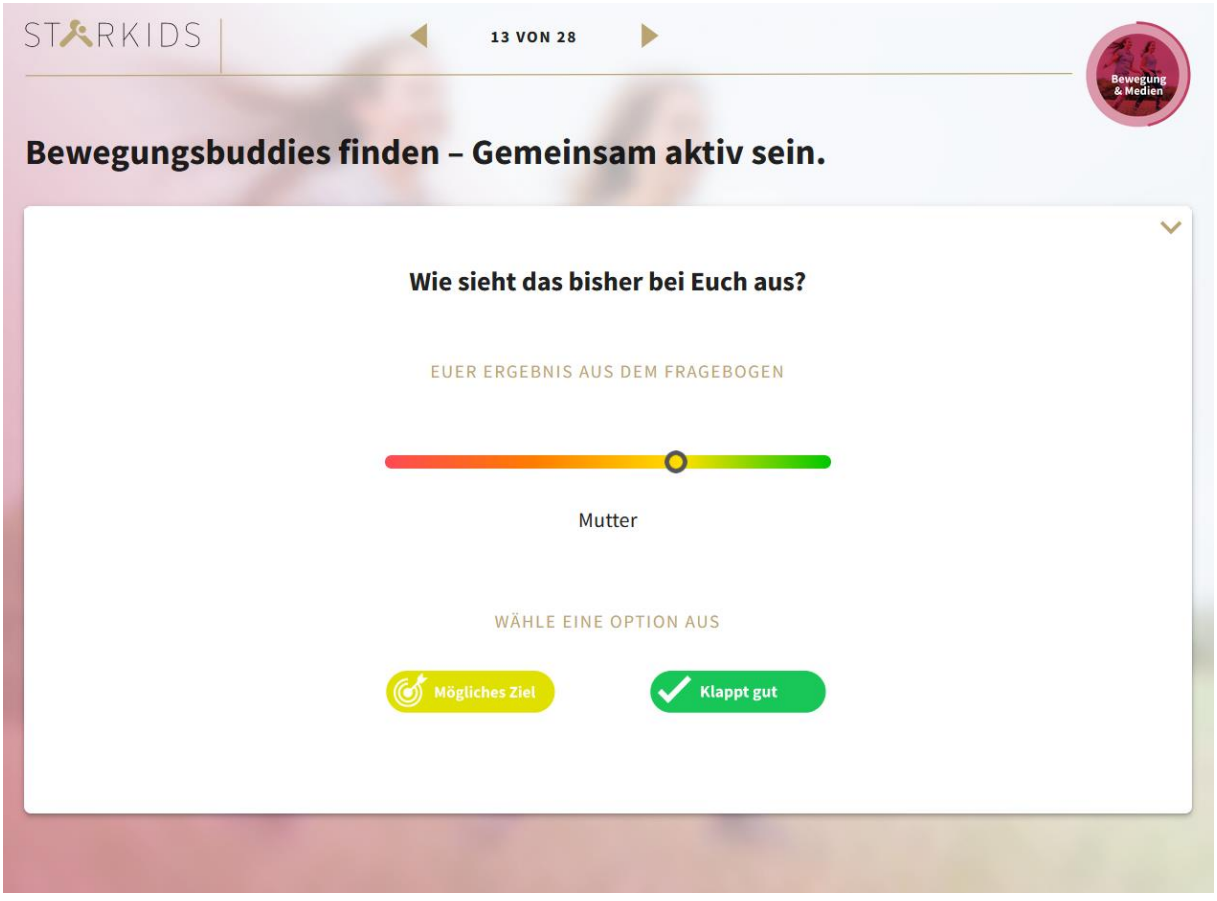

STARKIDS
11 VON 28
Bewegung & Medien
Fortbewegung körperlich aktiv gestalten.
Bewegung fördert gesunde Entwicklung!
Welche Wege könnt Ihr aktiv gestalten?
Mit dem Fahrrad zu Freunden
Treppen statt Aufzug
Zu Fuß zur Schule
Wie sieht das bisher bei Euch aus?


STARKIDS
11 VON 28
Bewegung & Medien
Fortbewegung körperlich aktiv gestalten.
Wie sieht das bisher bei Euch aus?
EUER ERGEBNIS AUS DEM FRAGEBOGEN
Mutter
WÄHLE EINE OPTION AUS
Mögliches Ziel
Klappt gut


STARKIDS
12 VON 28
Bewegung & Medien
Bewegungsräume entdecken.
Bewegung ist überall möglich!
Welche Bewegungsorte kennt Ihr?
Was kann man dort alles machen?
Wie sieht das bisher bei Euch aus?


STARKIDS
12 VON 28
Bewegung & Medien
Bewegungsräume entdecken.
Wie sieht das bisher bei Euch aus?
EUER ERGEBNIS AUS DEM FRAGEBOGEN
Mutter
WÄHLE EINE OPTION AUS
Mögliches Ziel
Klappt gut


STARKIDS
13 VON 28
Bewegung & Medien
Bewegungsbuddies finden – Gemeinsam aktiv sein.
Welche Aktivitäten macht Ihr als Familie gerne zusammen?
Mit wem seid Ihr ansonsten gerne zusammen körperlich aktiv?
Wie sieht das bisher bei Euch aus?


STARKIDS
13 VON 28
Bewegung & Medien
Bewegungsbuddies finden – Gemeinsam aktiv sein.
Wie sieht das bisher bei Euch aus?
EUER ERGEBNIS AUS DEM FRAGEBOGEN
Mutter
WÄHLE EINE OPTION AUS
Mögliches Ziel
Klappt gut

STARKIDS 14 VON 28

Bewegung & Medien

In der Freizeit körperlich aktiv sein.



Wann und wie seid Ihr bisher **in Eurer Freizeit körperlich aktiv**?

Wie könnt Ihr Eure **Freizeit noch aktiver gestalten**?

Wie sieht das bisher bei Euch aus?

STARKIDS 14 VON 28

Bewegung & Medien

In der Freizeit körperlich aktiv sein.

Wie sieht das bisher bei Euch aus?

EUER ERGEBNIS AUS DEM FRAGEBOGEN

Mutter

WÄHLE EINE OPTION AUS

Mögliches Ziel | Klappt gut

STARKIDS 15 VON 28 Bewegung & Medien

Organisierte Bewegungsangebote nutzen.

Welche organisierten Bewegungsangebote **nutzt Ihr bisher**?

Welche organisierten Bewegungsangebote kennt Ihr **in Eurer Nähe**? Wie könnt Ihr herausfinden, welche es gibt?

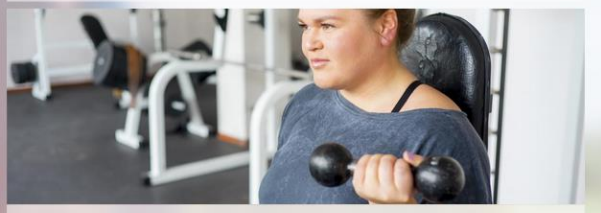
Was würdet Ihr gerne **ausprobieren**?



Verein



Schul-AG



Fitnessstudio / Fitnesskurse

Wie sieht das bisher bei Euch aus?

STARKIDS 15 VON 28 Bewegung & Medien

Organisierte Bewegungsangebote nutzen.

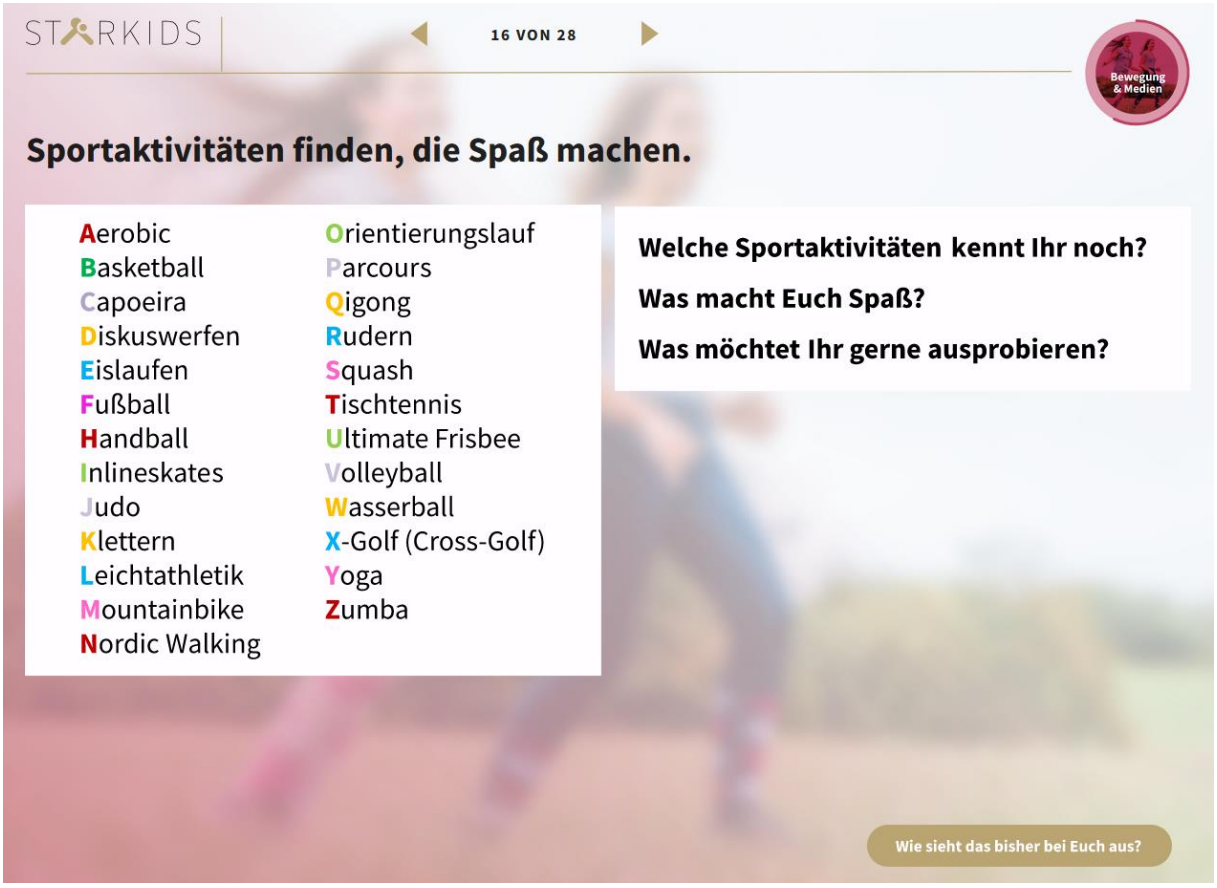
Wie sieht das bisher bei Euch aus?

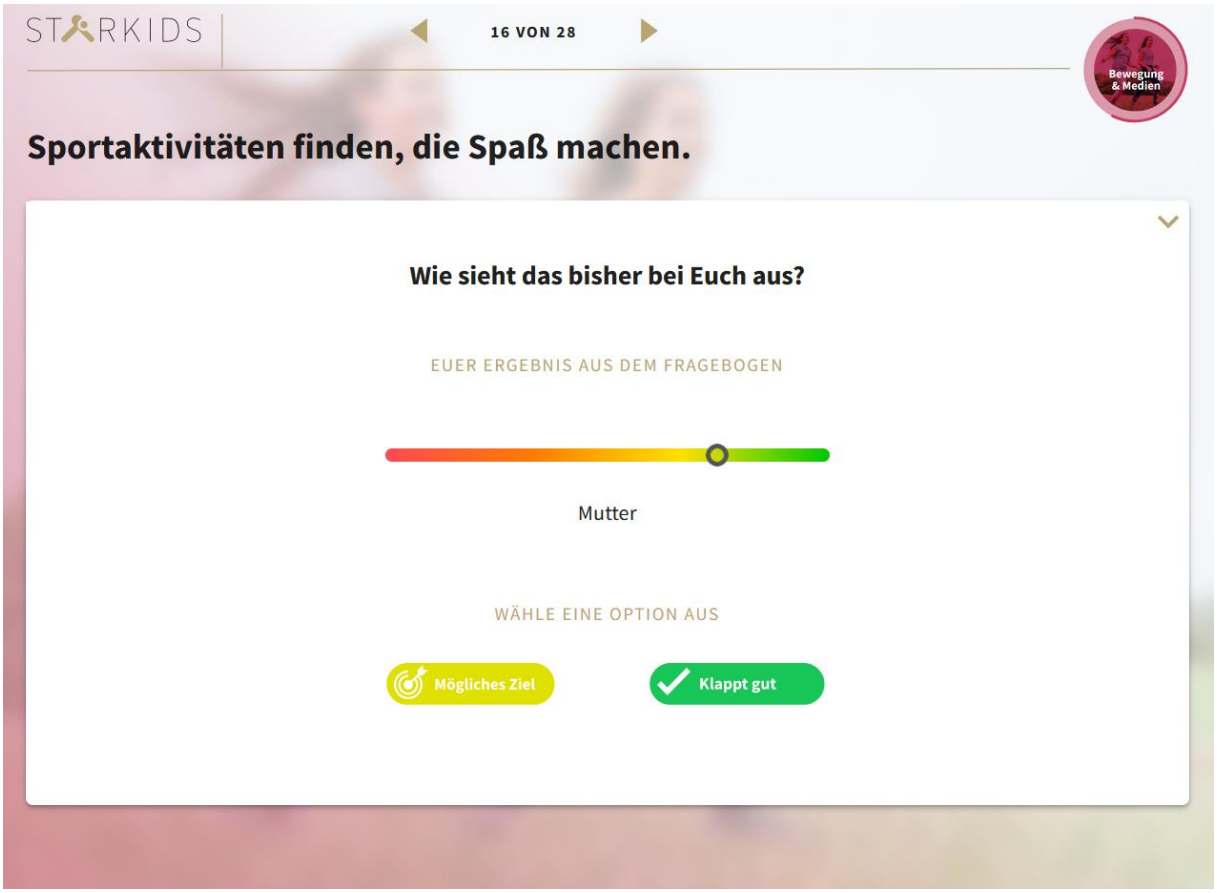
EUER ERGEBNIS AUS DEM FRAGEBOGEN

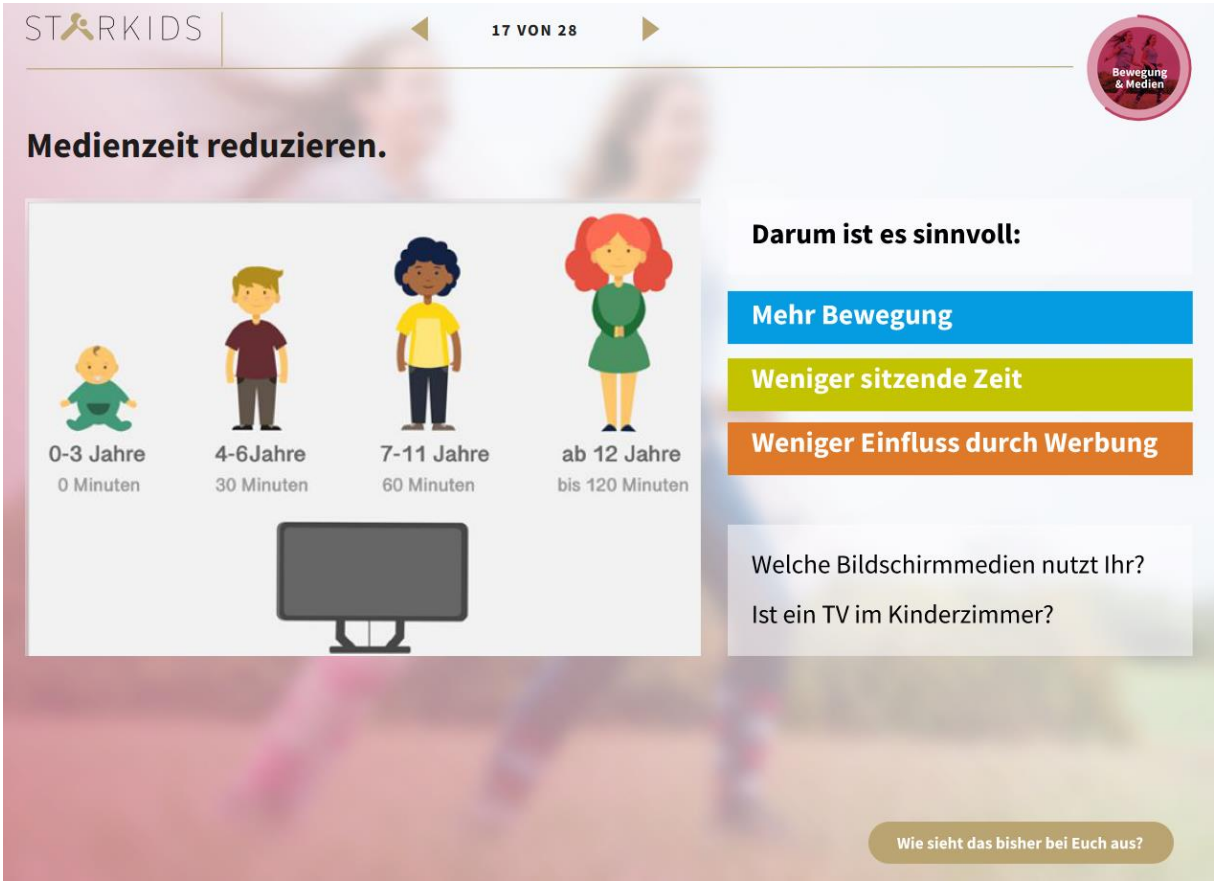
Mutter

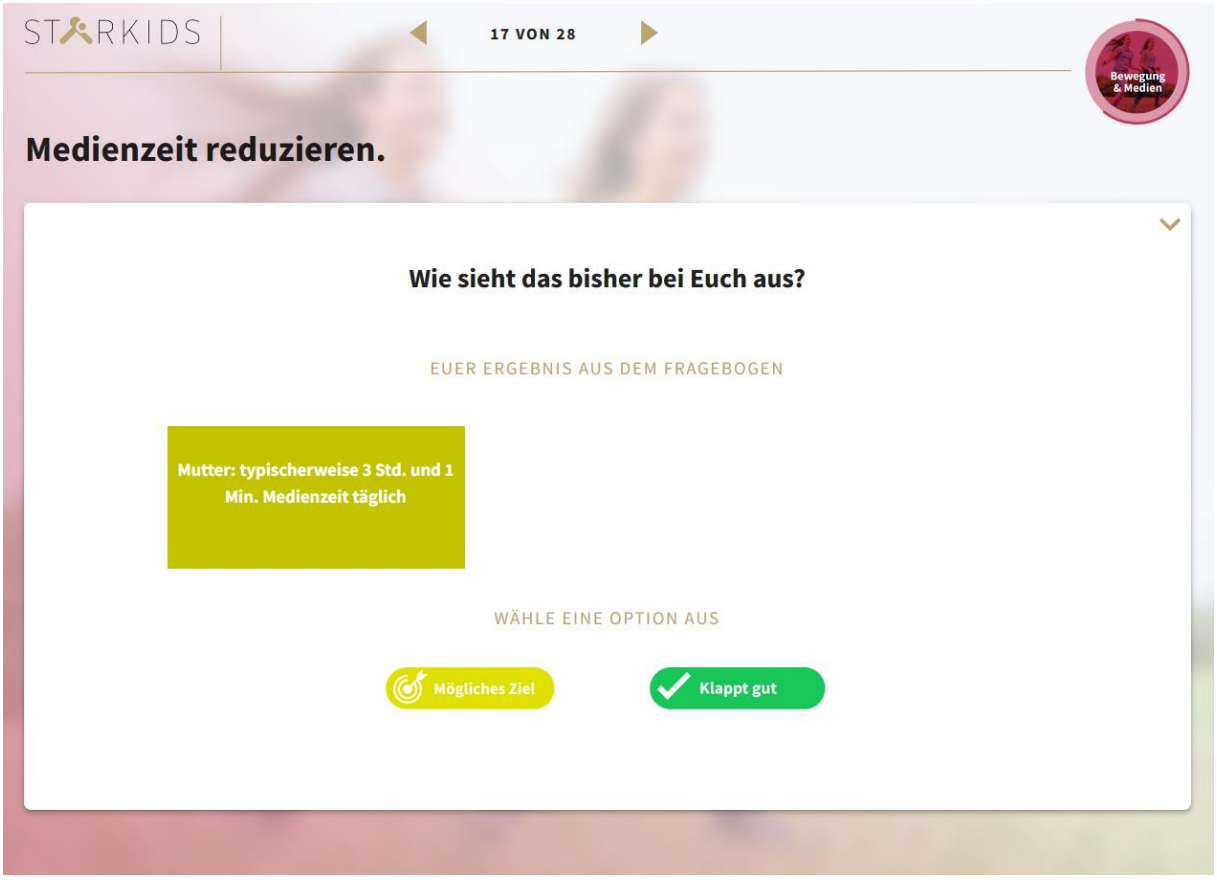
WÄHLE EINE OPTION AUS

Mögliches Ziel | Klappt gut


STARKIDS
16 VON 28
Bewegung & Medien
Sportaktivitäten finden, die Spaß machen.
Aerobic
Basketball
Capoeira
Diskuswerfen
Eislaufen
Fußball
Handball
Inlineskates
Judo
Klettern
Leichtathletik
Mountainbike
Nordic Walking
Orientierungslauf
Parcours
Qigong
Rudern
Squash
Tischtennis
Ultimate Frisbee
Volleyball
Wasserball
X-Golf (Cross-Golf)
Yoga
Zumba
Welche Sportaktivitäten kennt Ihr noch?
Was macht Euch Spaß?
Was möchtet Ihr gerne ausprobieren?
Wie sieht das bisher bei Euch aus?


STARKIDS
16 VON 28
Bewegung & Medien
Sportaktivitäten finden, die Spaß machen.
Wie sieht das bisher bei Euch aus?
EUER ERGEBNIS AUS DEM FRAGEBOGEN
Mutter
WÄHLE EINE OPTION AUS
Mögliches Ziel
Klappt gut


STARKIDS
17 VON 28
Bewegung & Medien
Medienzeit reduzieren.
0-3 Jahre
0 Minuten
4-6Jahre
30 Minuten
7-11 Jahre
60 Minuten
ab 12 Jahre
bis 120 Minuten
Darum ist es sinnvoll:
Mehr Bewegung
Weniger sitzende Zeit
Weniger Einfluss durch Werbung
Welche Bildschirmmedien nutzt Ihr?
Ist ein TV im Kinderzimmer?
Wie sieht das bisher bei Euch aus?


STARKIDS
17 VON 28
Bewegung & Medien
Medienzeit reduzieren.
Wie sieht das bisher bei Euch aus?
EUER ERGEBNIS AUS DEM FRAGEBOGEN
Mutter: typischerweise 3 Std. und 1 Min. Medienzeit täglich
WÄHLE EINE OPTION AUS
Mögliches Ziel
Klappt gut

STARKIDS 18 VON 28

Bewegung & Medien

Während Mediennutzung nicht essen, keine Snacks, keine gesüßten Getränke.



Darum ist es sinnvoll:

- Bewusst essen, nicht nebenher
- Gefahr zu viele rote Lebensmittel zu essen
- Einfluss durch Werbung reduzieren

Wie sieht das bisher bei Euch aus?

STARKIDS

Bewegung & Medien

Während Mediennutzung nicht essen, keine Snacks, keine gesüßten Getränke.



Darum ist es sinnvoll:

- Bewusst essen, nicht nebenher
- Gefahr zu viele rote Lebensmittel zu essen
- Einfluss durch Werbung reduzieren

STARKIDS 18 VON 28

Bewegung & Medien

Während Mediennutzung nicht essen, keine Snacks, keine gesüßten Getränke.

Wie sieht das bisher bei Euch aus?

EUER ERGEBNIS AUS DEM FRAGEBOGEN

Mutter

WÄHLE EINE OPTION AUS

Mögliches Ziel | Klappt gut

STARKIDS 19 VON 28

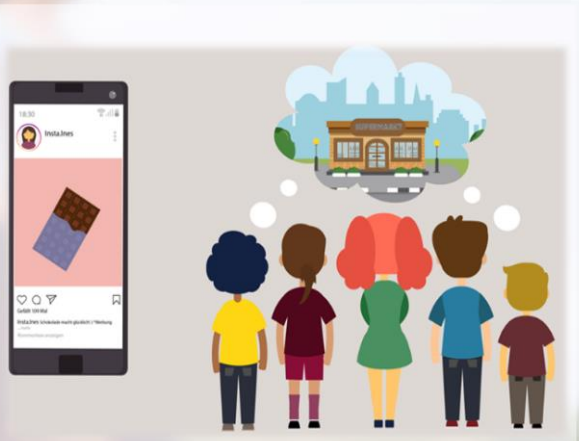
Bewegung & Medien

Medieninhalt bewusst (altersgerecht) planen.

Medienkonsum sollte bei Kindern **geplant stattfinden**.

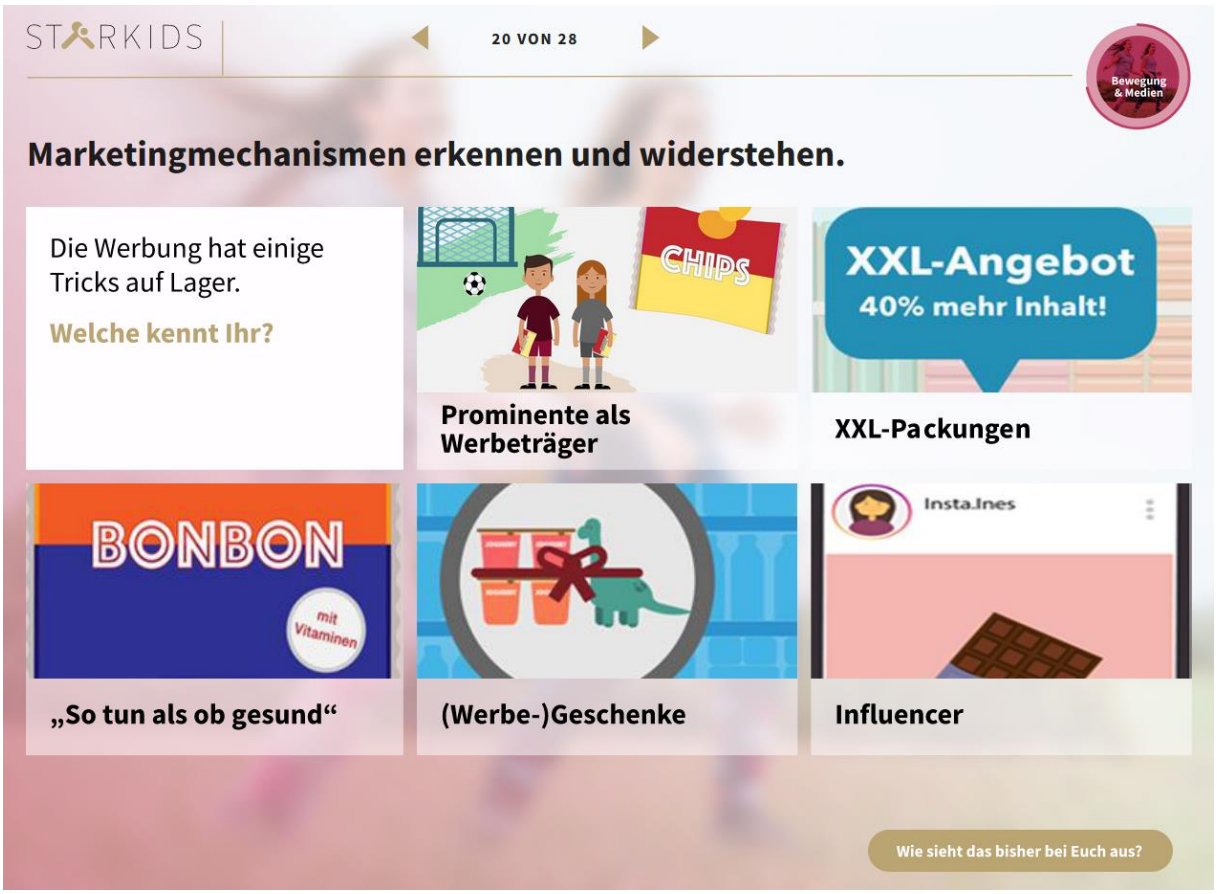
In vielen Medieninhalten gibt es **Werbung, die oft verdeckt ist**.

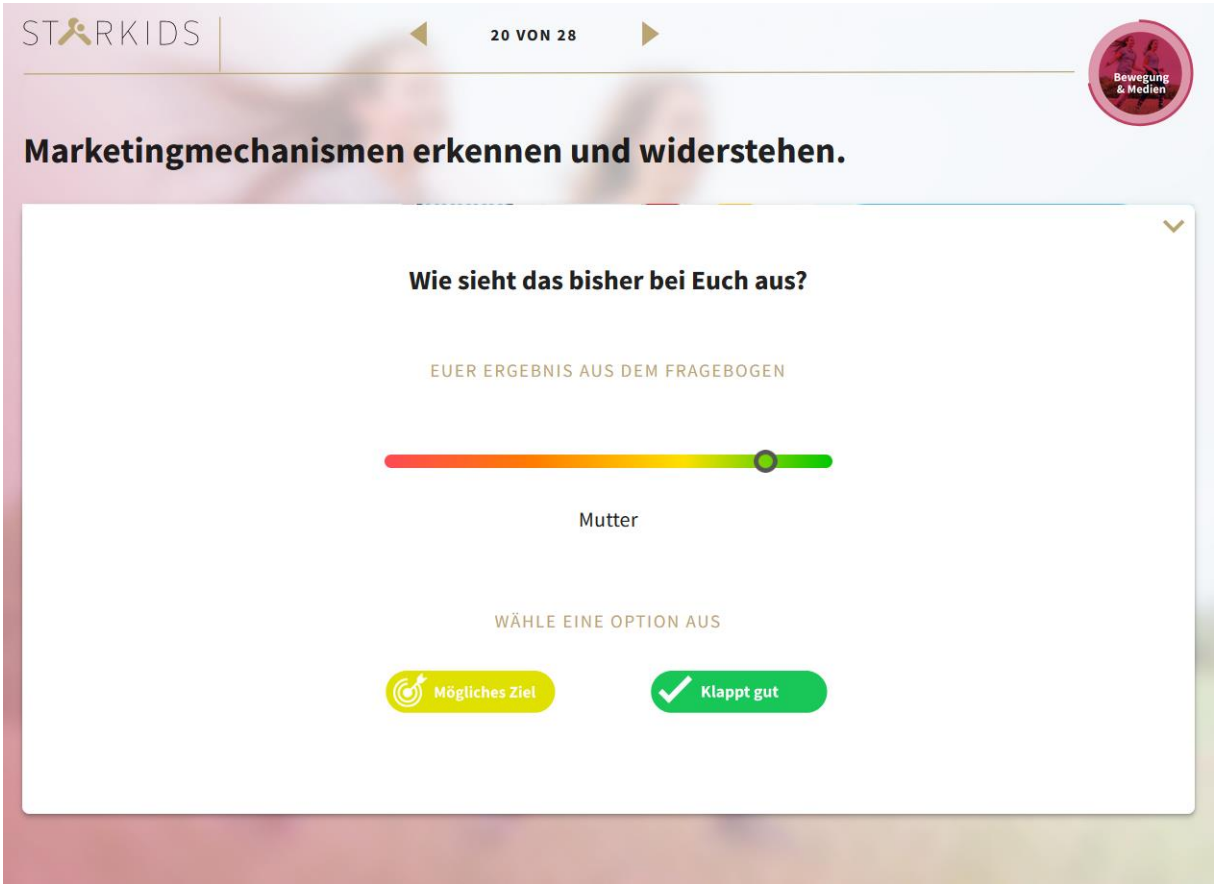
Das verleitet Kinder und Jugendliche dazu, ihr **Taschengeld z.B. für ungesunde Lebensmittel auszugeben**.

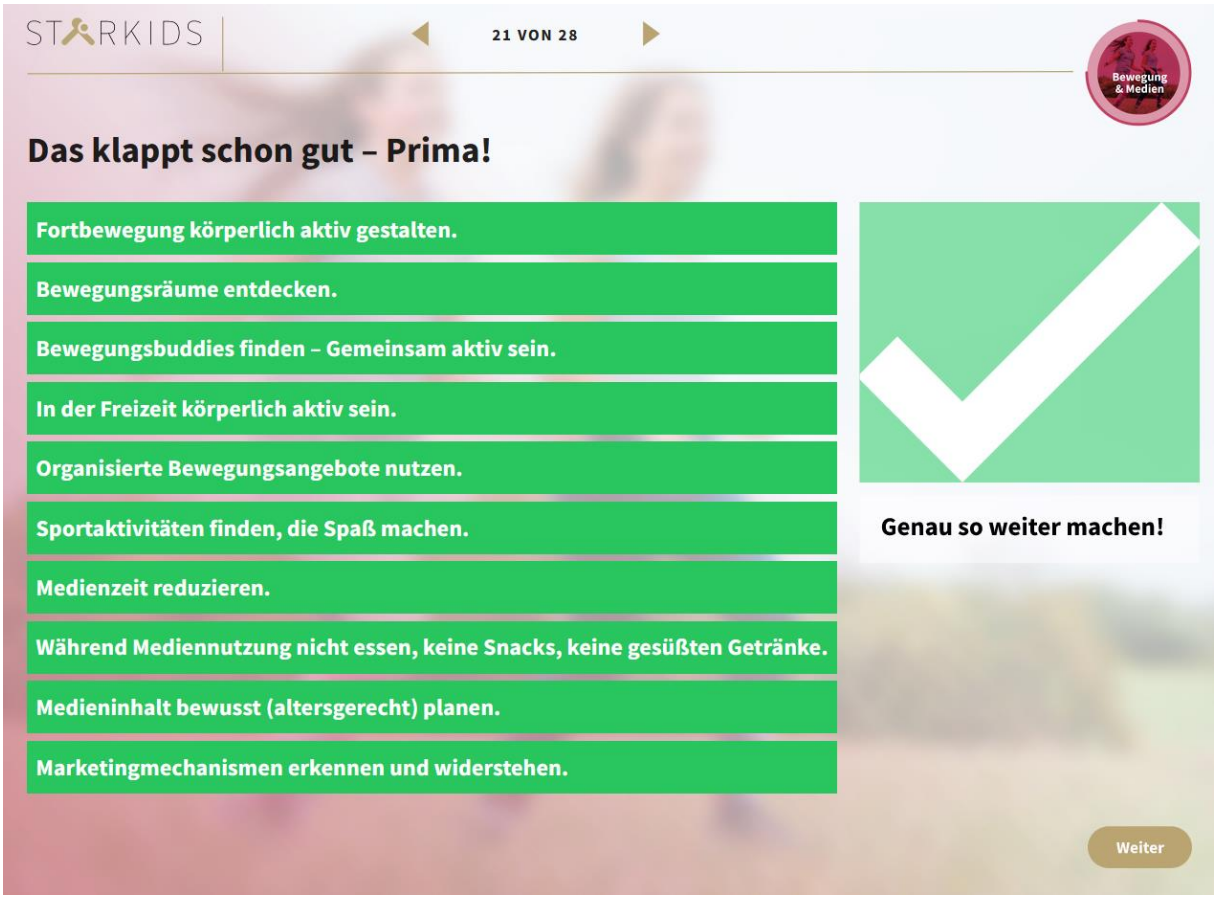


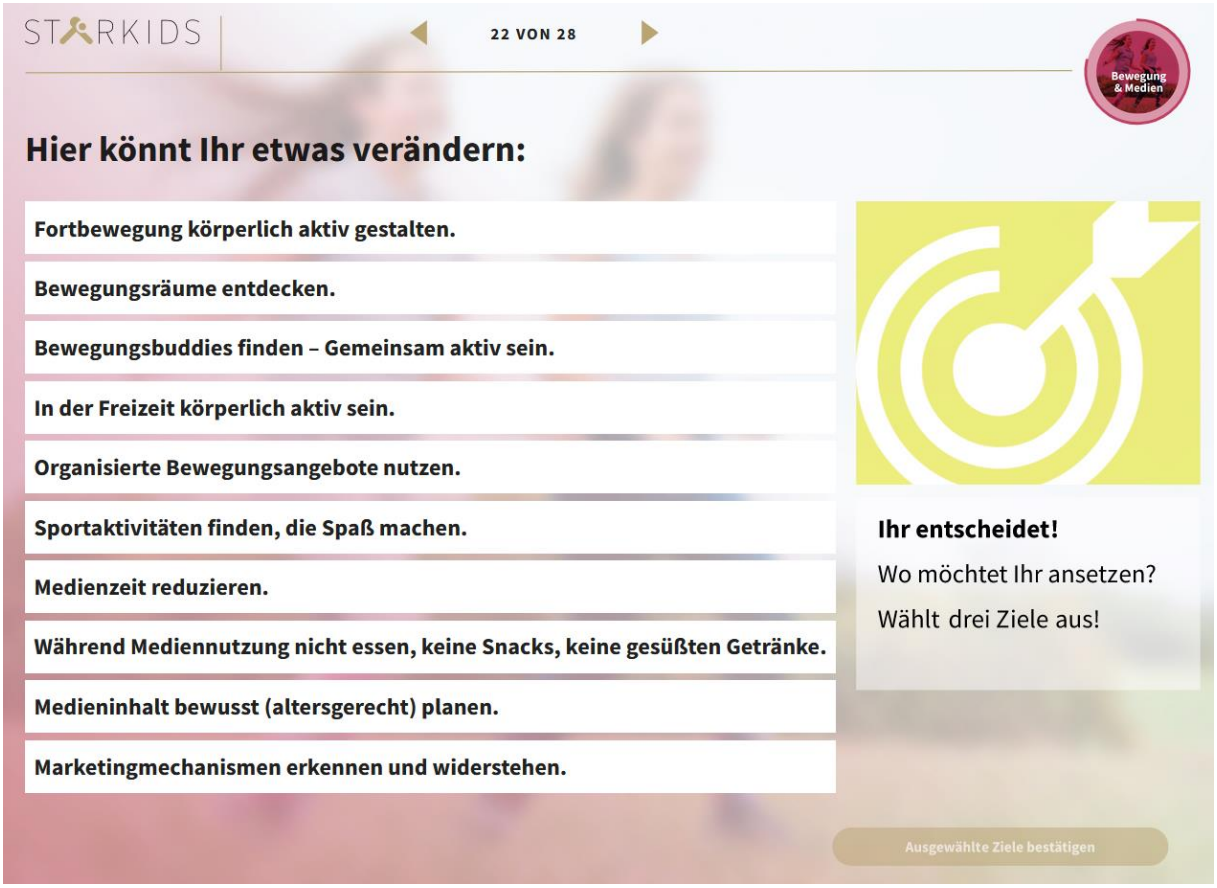
Wie sieht das bisher bei Euch aus?

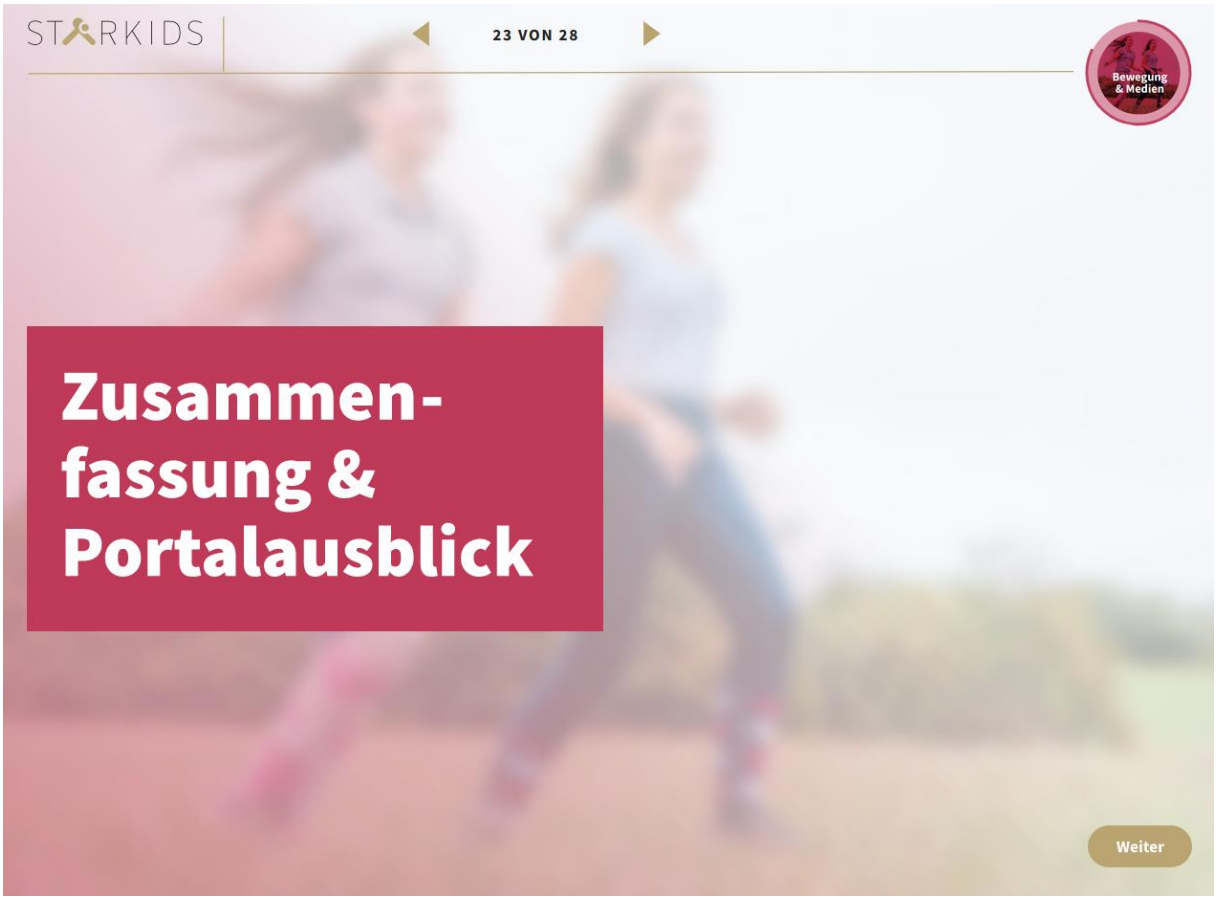

STARKIDS
19 VON 28
Bewegung & Medien
Medieninhalt bewusst (altersgerecht) planen.
Wie sieht das bisher bei Euch aus?
EUER ERGEBNIS AUS DEM FRAGEBOGEN
Mutter
WÄHLE EINE OPTION AUS
Mögliches Ziel
Klappt gut


STARKIDS
20 VON 28
Bewegung & Medien
Marketingmechanismen erkennen und widerstehen.
Die Werbung hat einige Tricks auf Lager.
Welche kennt Ihr?
CHIPS
Prominente als Werbeträger
XXL-Angebot
40% mehr Inhalt!
XXL-Packungen
BONBON
mit Vitaminen
„So tun als ob gesund“
(Werbe-)Geschenke
Insta.Ines
Influencer
Wie sieht das bisher bei Euch aus?


STARKIDS
20 VON 28
Bewegung & Medien
Marketingmechanismen erkennen und widerstehen.
Wie sieht das bisher bei Euch aus?
EUER ERGEBNIS AUS DEM FRAGEBOGEN
Mutter
WÄHLE EINE OPTION AUS
Mögliches Ziel
Klappt gut


STARKIDS
21 VON 28
Bewegung & Medien
Das klappt schon gut – Prima!
Fortbewegung körperlich aktiv gestalten.
Bewegungsräume entdecken.
Bewegungsbuddies finden – Gemeinsam aktiv sein.
In der Freizeit körperlich aktiv sein.
Organisierte Bewegungsangebote nutzen.
Sportaktivitäten finden, die Spaß machen.
Medienzeit reduzieren.
Während Mediennutzung nicht essen, keine Snacks, keine gesüßten Getränke.
Medieninhalt bewusst (altersgerecht) planen.
Marketingmechanismen erkennen und widerstehen.
Genau so weiter machen!
Weiter


STARKIDS
22 VON 28
Bewegung & Medien
Hier könnt Ihr etwas verändern:
Fortbewegung körperlich aktiv gestalten.
Bewegungsräume entdecken.
Bewegungsbuddies finden – Gemeinsam aktiv sein.
In der Freizeit körperlich aktiv sein.
Organisierte Bewegungsangebote nutzen.
Sportaktivitäten finden, die Spaß machen.
Medienzeit reduzieren.
Während Mediennutzung nicht essen, keine Snacks, keine gesüßten Getränke.
Medieninhalt bewusst (altersgerecht) planen.
Marketingmechanismen erkennen und widerstehen.
Ihr entscheidet!
Wo möchtet Ihr ansetzen?
Wählt drei Ziele aus!
Ausgewählte Ziele bestätigen


STARKIDS
23 VON 28
Bewegung & Medien
Zusammen-
fassung &
Portalausblick
Weiter

STARKIDS 24 VON 28

Bewegung & Medien

Bewegung fördert …

… eine gesunde Entwicklung
… die Kalorienverbrennung
… die Stimmung
… die Leistungsfähigkeit
… die Konzentration
… die Ausgeglichenheit

Daher

Findet Aktivitäten, die Euch Spaß machen und achtet auf ausreichend Bewegung in Eurem Alltag!

Gemeinsam schafft Ihr das!



Weiter

STARKIDS 25 VON 28

Bewegung & Medien

Ein übermäßiger Medienkonsum führt zu …

… Bewegungsmangel
… Konfrontation mit Werbung
… Verlangen nach Süßigkeiten und ungesunden Lebensmitteln
… Gewichtszunahme

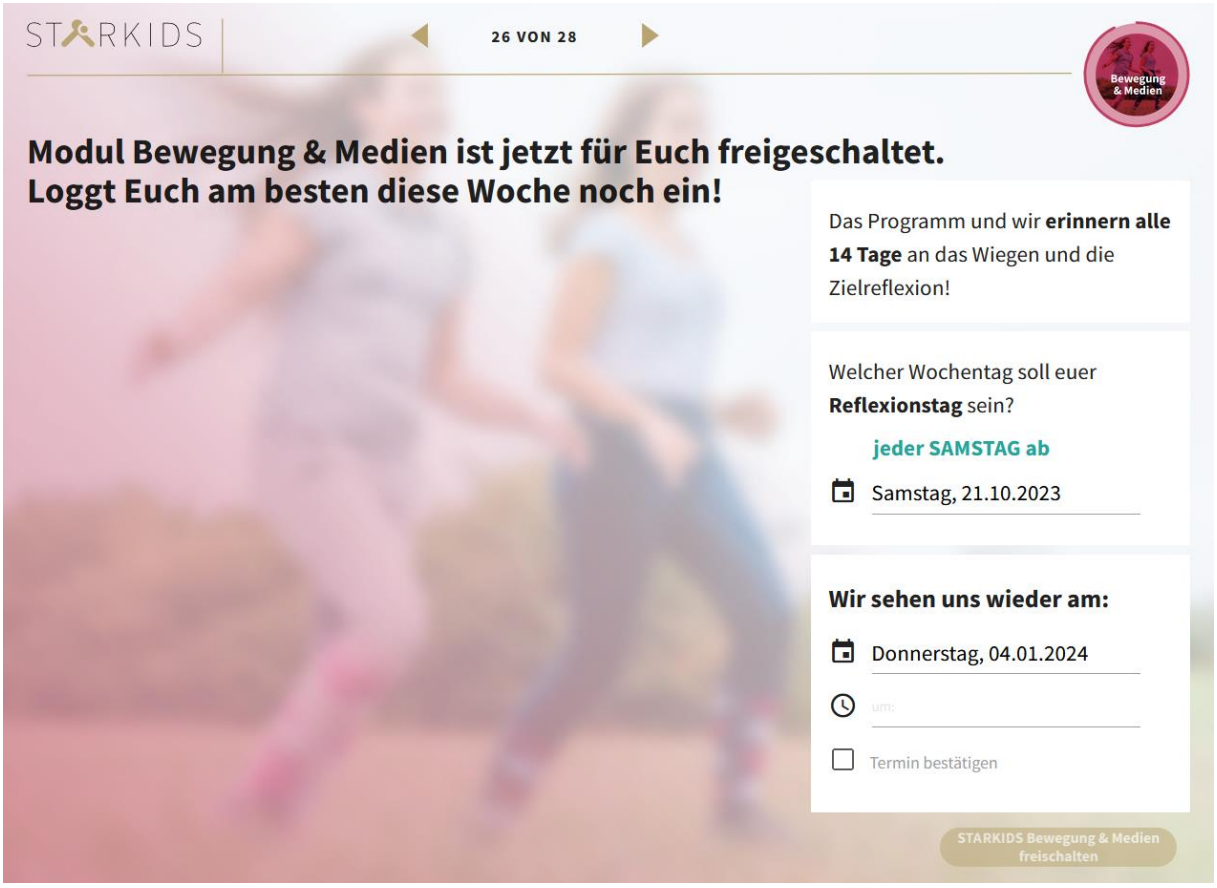


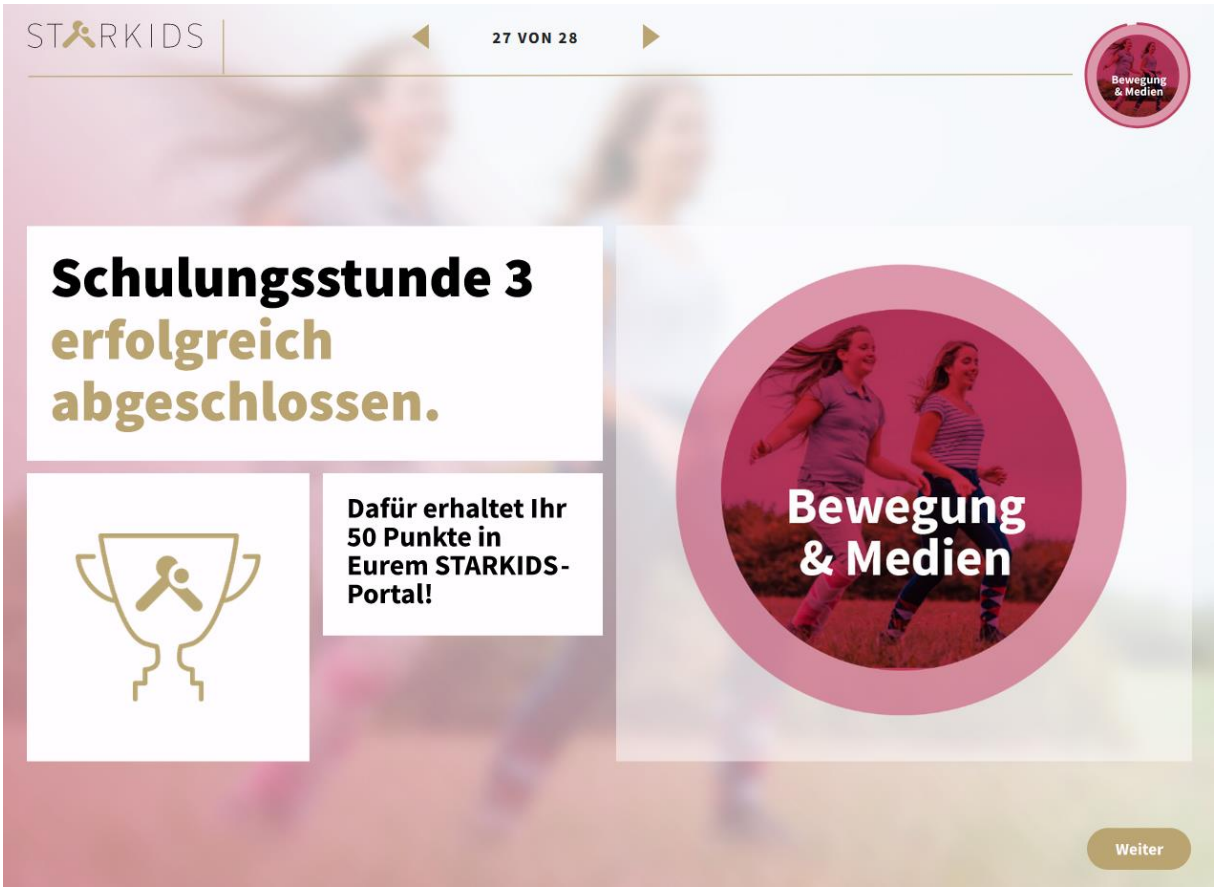
Daher

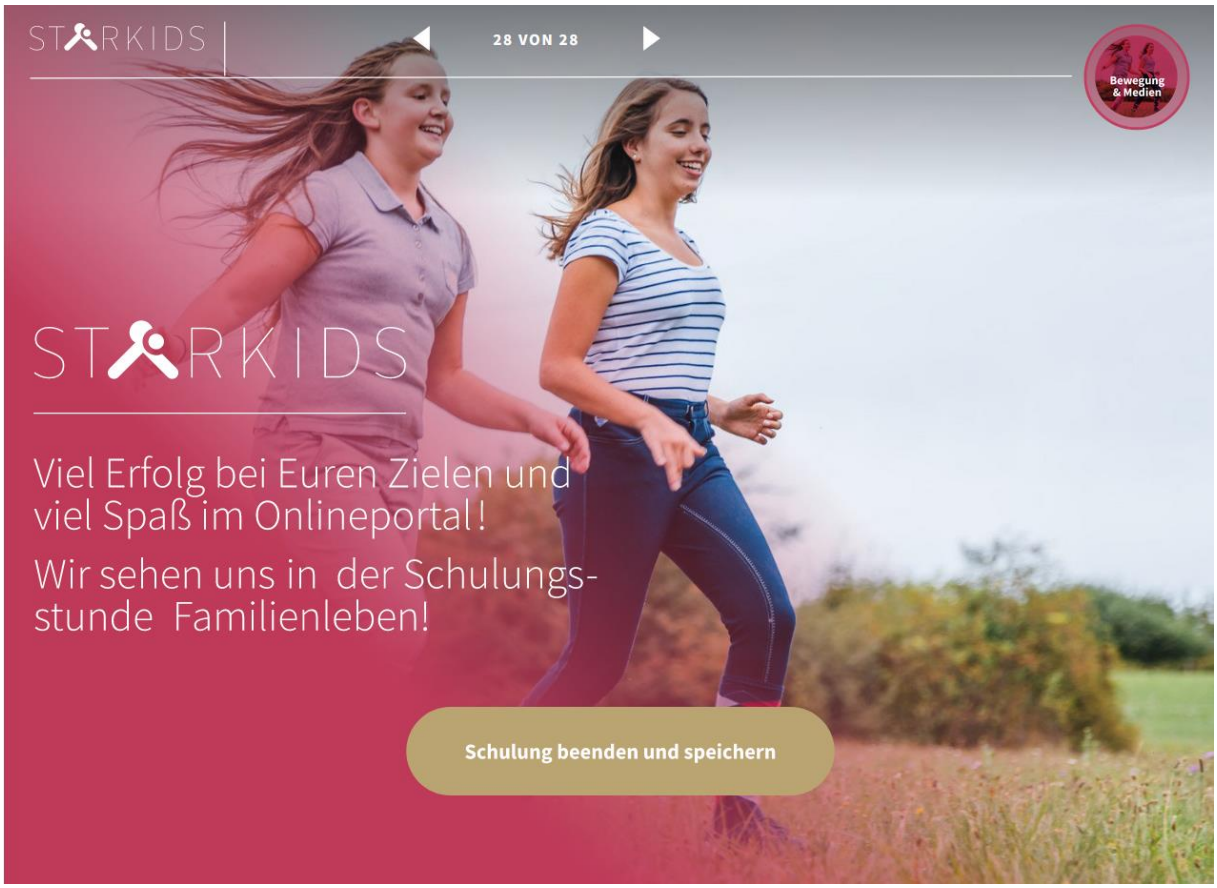
Geplanter und zeitlich begrenzter Medienkonsum mit gezielt ausgewählten Inhalten und möglichst wenig Werbung!

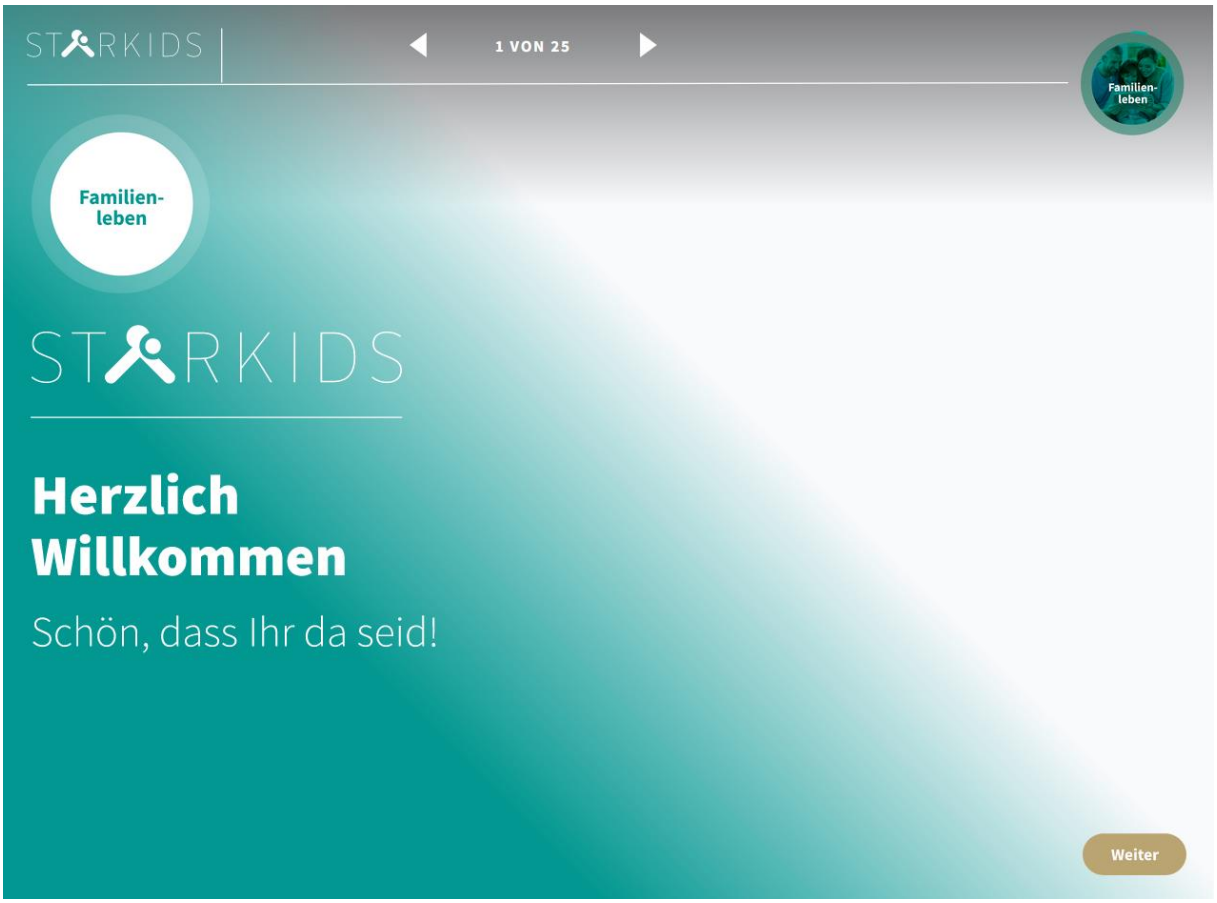


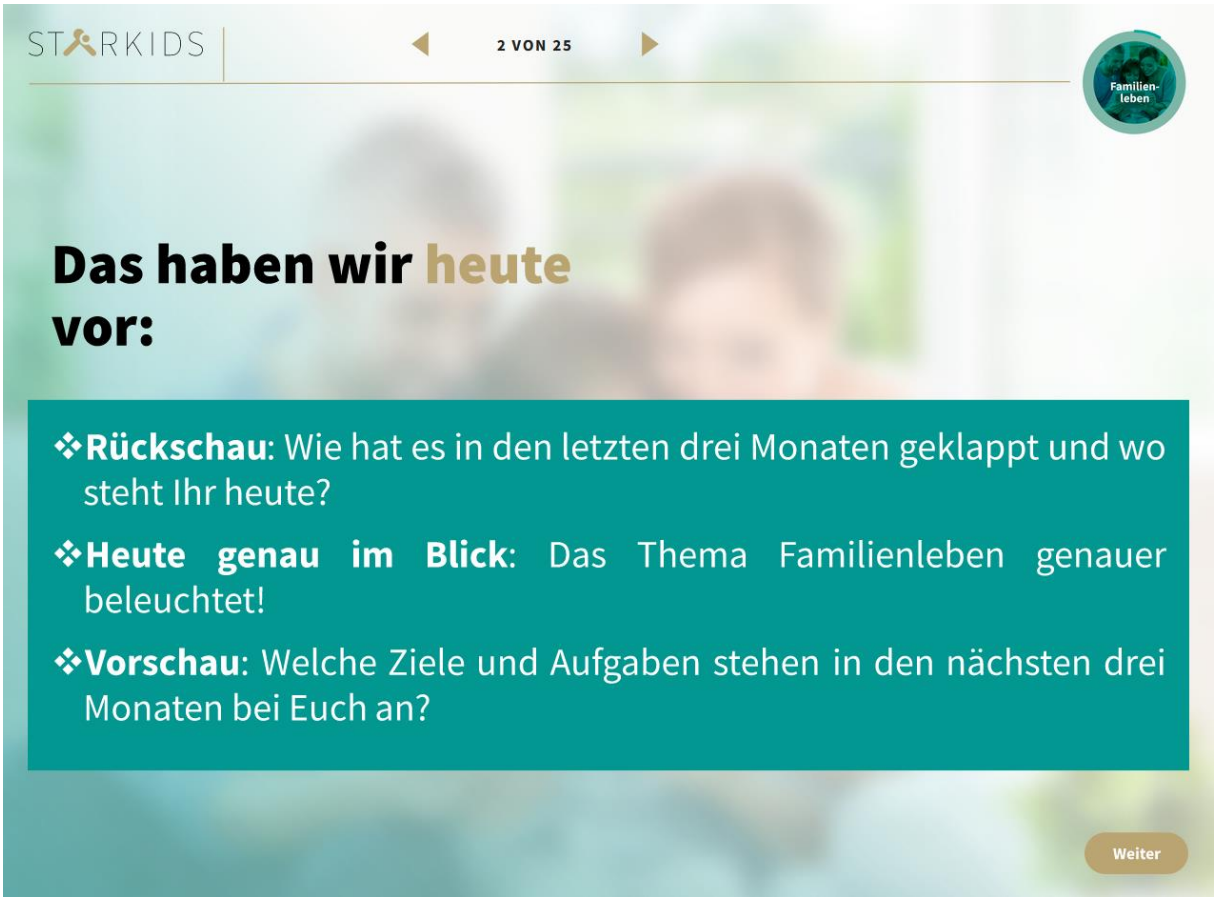
Weiter

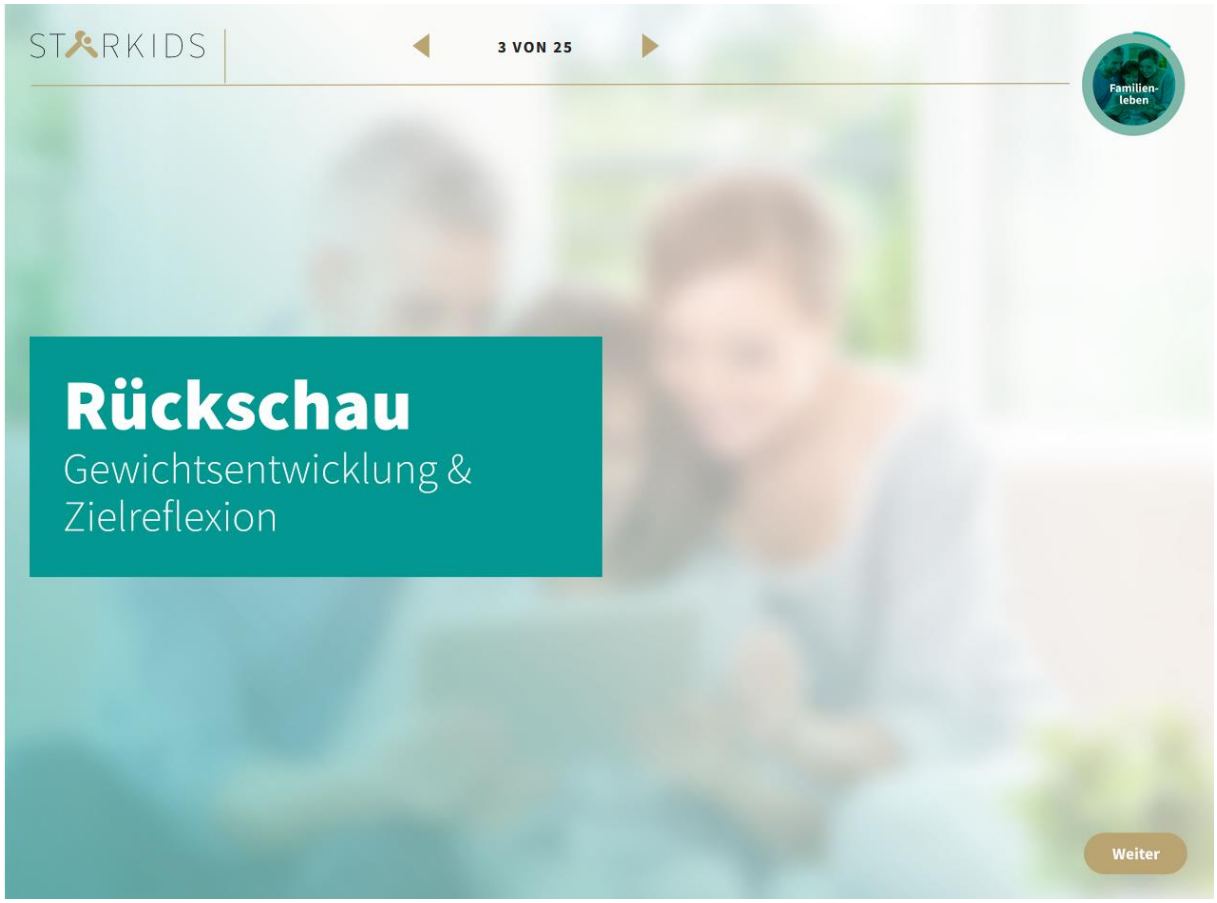

STARKIDS
26 VON 28
Bewegung & Medien
Modul Bewegung & Medien ist jetzt für Euch freigeschaltet.
Loggt Euch am besten diese Woche noch ein!
Das Programm und wir **erinnern alle 14 Tage** an das Wiegen und die Zielreflexion!
Welcher Wochentag soll euer **Reflexionstag** sein?
jeder SAMSTAG ab
Samstag, 21.10.2023
Wir sehen uns wieder am:
Donnerstag, 04.01.2024
um:
Termin bestätigen
STARKIDS Bewegung & Medien freischalten

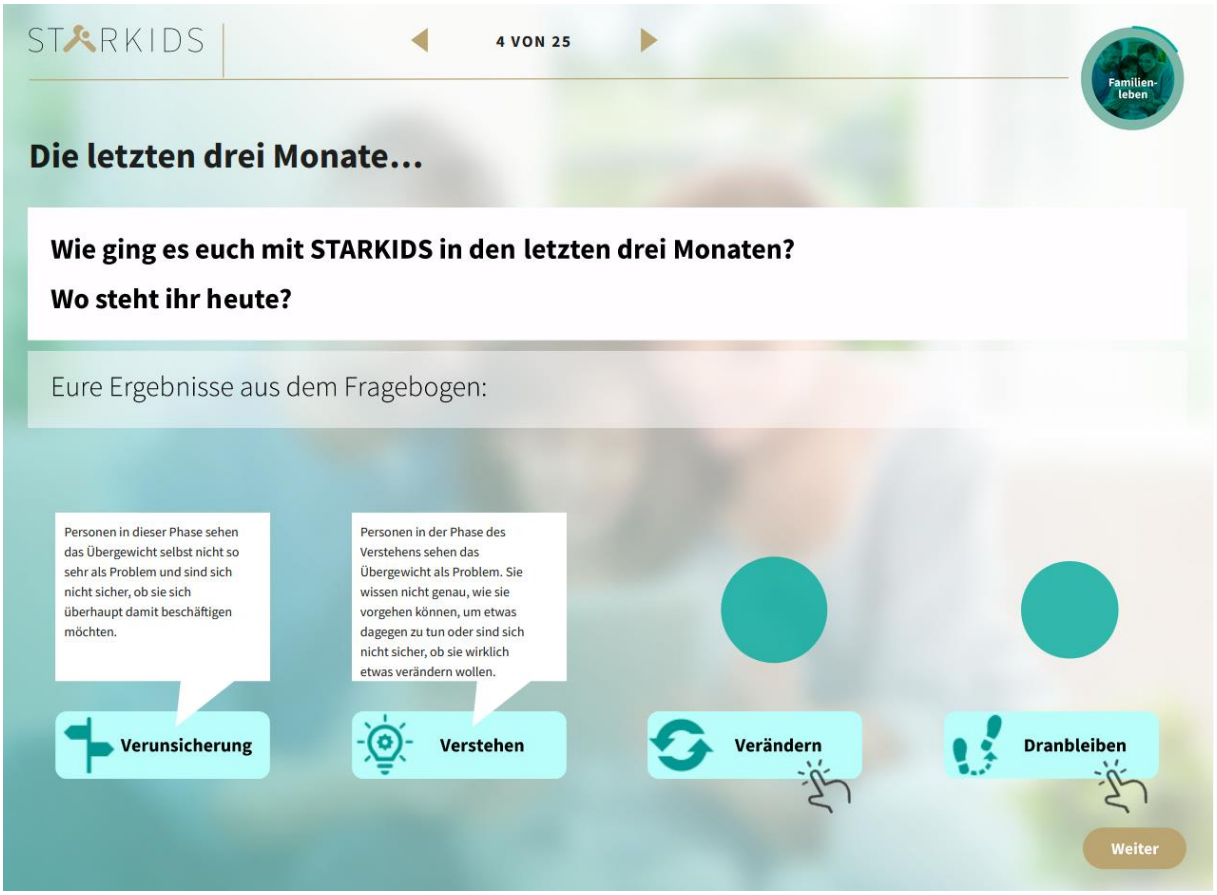

STARKIDS
27 VON 28
Bewegung & Medien
Schulungsstunde 3
erfolgreich
abgeschlossen.
Dafür erhaltet Ihr 50 Punkte in Eurem STARKIDS-Portal!
Bewegung & Medien
Weiter

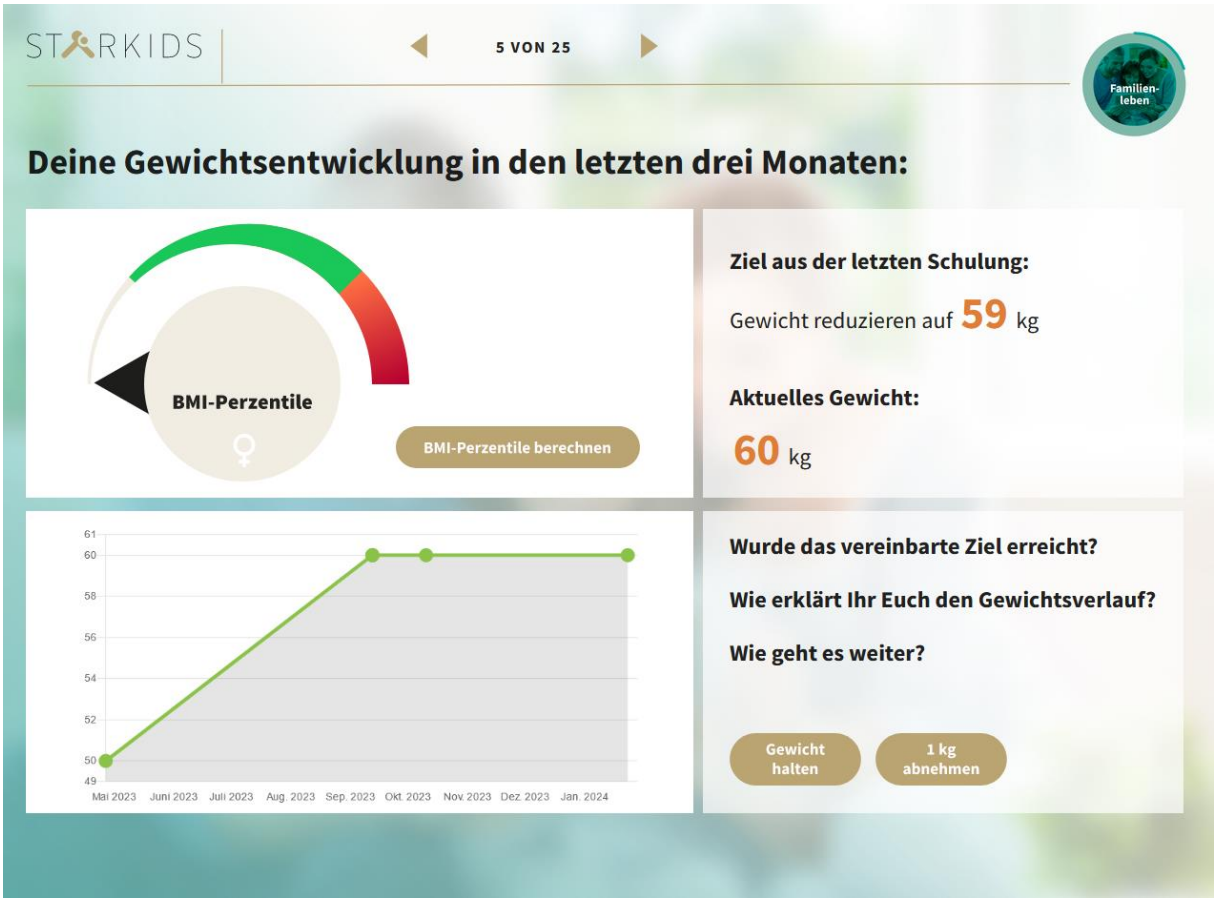

STARKIDS
28 VON 28
Bewegung & Medien
STARKIDS
Viel Erfolg bei Euren Zielen und viel Spaß im Onlineportal!
Wir sehen uns in der Schulungs-stunde Familienleben!
Schulung beenden und speichern

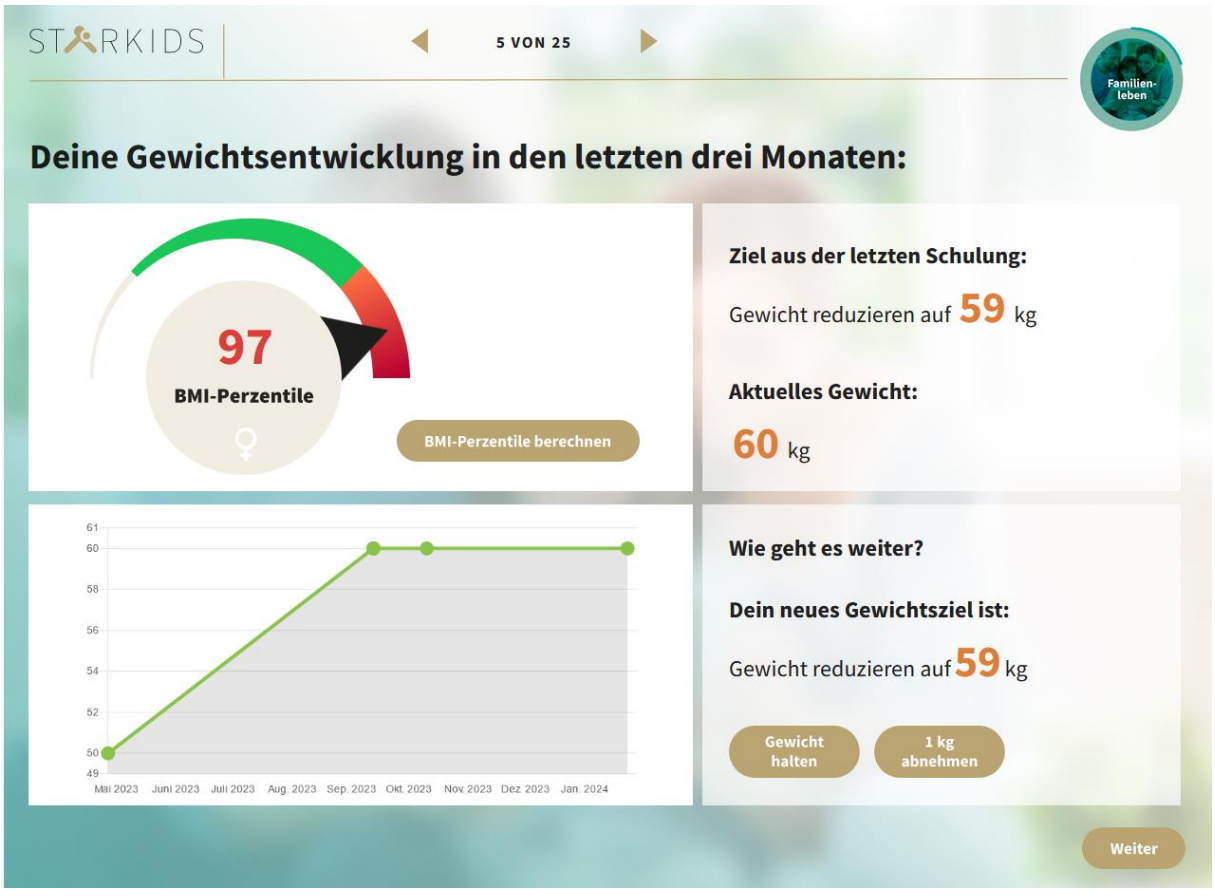

STARKIDS
1 VON 25
Familien-leben
Familien-leben
STARKIDS
Herzlich Willkommen
Schön, dass Ihr da seid!
Weiter


STARKIDS
2 VON 25
Familien-leben
Das haben wir heute vor:
❖Rückschau: Wie hat es in den letzten drei Monaten geklappt und wo steht Ihr heute?
❖Heute genau im Blick: Das Thema Familienleben genauer beleuchtet!
❖Vorschau: Welche Ziele und Aufgaben stehen in den nächsten drei Monaten bei Euch an?
Weiter


STARKIDS
3 VON 25
Familien-leben
Rückschau
Gewichtsentwicklung & Zielreflexion
Weiter


STARKIDS
4 VON 25
Familien-leben
Die letzten drei Monate...
Wie ging es euch mit STARKIDS in den letzten drei Monaten?
Wo steht ihr heute?
Eure Ergebnisse aus dem Fragebogen:
Personen in dieser Phase sehen das Übergewicht selbst nicht so sehr als Problem und sind sich nicht sicher, ob sie sich überhaupt damit beschäftigen möchten.
Verunsicherung
Personen in der Phase des Verstehens sehen das Übergewicht als Problem. Sie wissen nicht genau, wie sie vorgehen können, um etwas dagegen zu tun oder sind sich nicht sicher, ob sie wirklich etwas verändern wollen.
Verstehen
Verändern
Dranbleiben
Weiter


STARKIDS
5 VON 25
Familien-leben
Deine Gewichtsentwicklung in den letzten drei Monaten:
BMI-Perzentile
BMI-Perzentile berechnen
Ziel aus der letzten Schulung:
Gewicht reduzieren auf 59 kg
Aktuelles Gewicht:
60 kg
61
60
58
56
54
52
50
49
Mai 2023
Juni 2023
Juli 2023
Aug. 2023
Sep. 2023
Okt. 2023
Nov. 2023
Dez. 2023
Jan. 2024
Wurde das vereinbarte Ziel erreicht?
Wie erklärt Ihr Euch den Gewichtsverlauf?
Wie geht es weiter?
Gewicht halten
1 kg abnehmen


STARKIDS
5 VON 25
Familien-leben
Deine Gewichtsentwicklung in den letzten drei Monaten:
97
BMI-Perzentile
BMI-Perzentile berechnen
Ziel aus der letzten Schulung:
Gewicht reduzieren auf 59 kg
Aktuelles Gewicht:
60 kg
61
60
58
56
54
52
50
49
Mai 2023
Juni 2023
Juli 2023
Aug. 2023
Sep. 2023
Okt. 2023
Nov. 2023
Dez. 2023
Jan. 2024
Wie geht es weiter?
Dein neues Gewichtsziel ist:
Gewicht reduzieren auf 59 kg
Gewicht halten
1 kg abnehmen
Weiter


STARKIDS
6 VON 25
Familien-leben
Eure Ziele & Aufgaben
So gut hat es in den letzten drei Monaten geklappt:
Euer Ergebnis aus dem Fragebogen
Mutter
überhaupt nicht
sehr gut
Bewegungsbuddies finden – Gemeinsam aktiv sein.
Organisierte Bewegungsangebote nutzen.
Medienzeit reduzieren.
Welche Erfahrungen habt Ihr mit Euren Zielen und Aufgaben gemacht?
Was hat gut geklappt?
Wo gab es Schwierigkeiten? Wie seid Ihr mit den Schwierigkeiten umgegangen?
Wie könnt Ihr weiter dranbleiben?
Weiter


STARKIDS
7 VON 25
Familien-leben
Heute genau im Blick
Das Thema Familienleben genauer beleuchtet!
Weiter

STARKIDS 8 VON 25

Familien-leben

Heute steht Ihr als Familie im Mittelpunkt!



Ihr erfahrt, wie Ihr eine gesunde Gewichtsentwicklung mit Eurem Familienleben unterstützen und außerdem Euren Familien-zusammenhalt stärken könnt.

Weiter

STARKIDS 9 VON 25

Familien-leben

Die Familie als Ort der Geborgenheit & Unterstützung

Eine gesunde Gewichtsentwicklung klappt am besten gemeinsam!

Harmonisches Familienleben

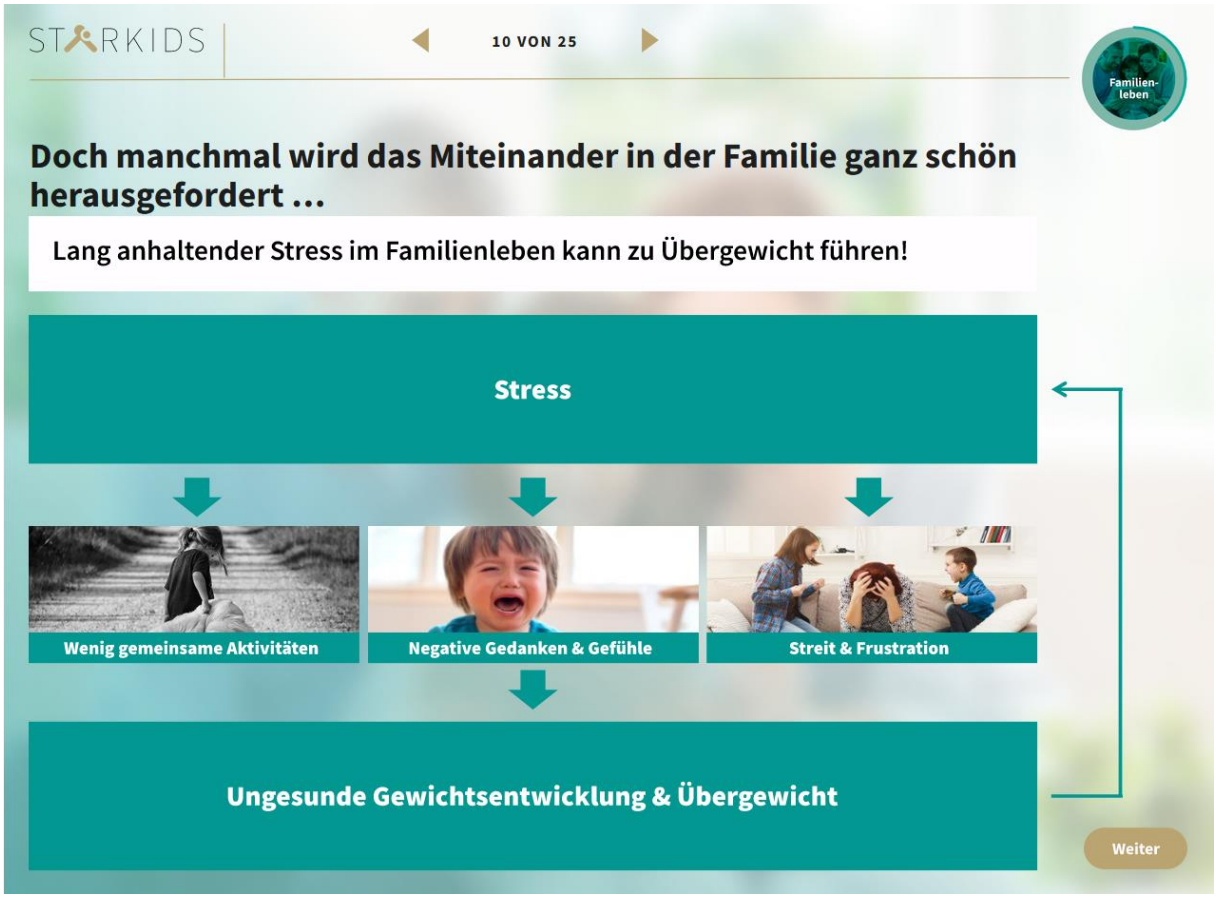


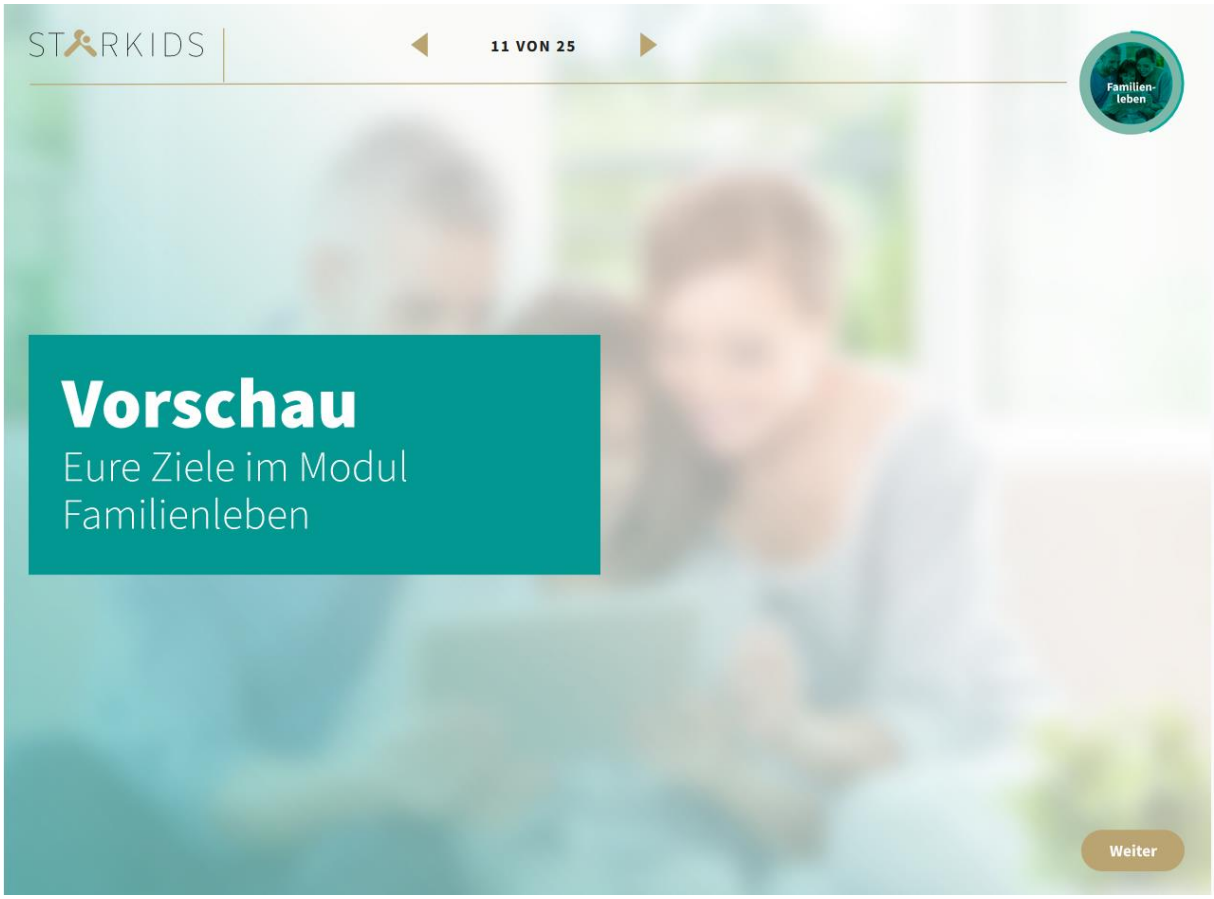


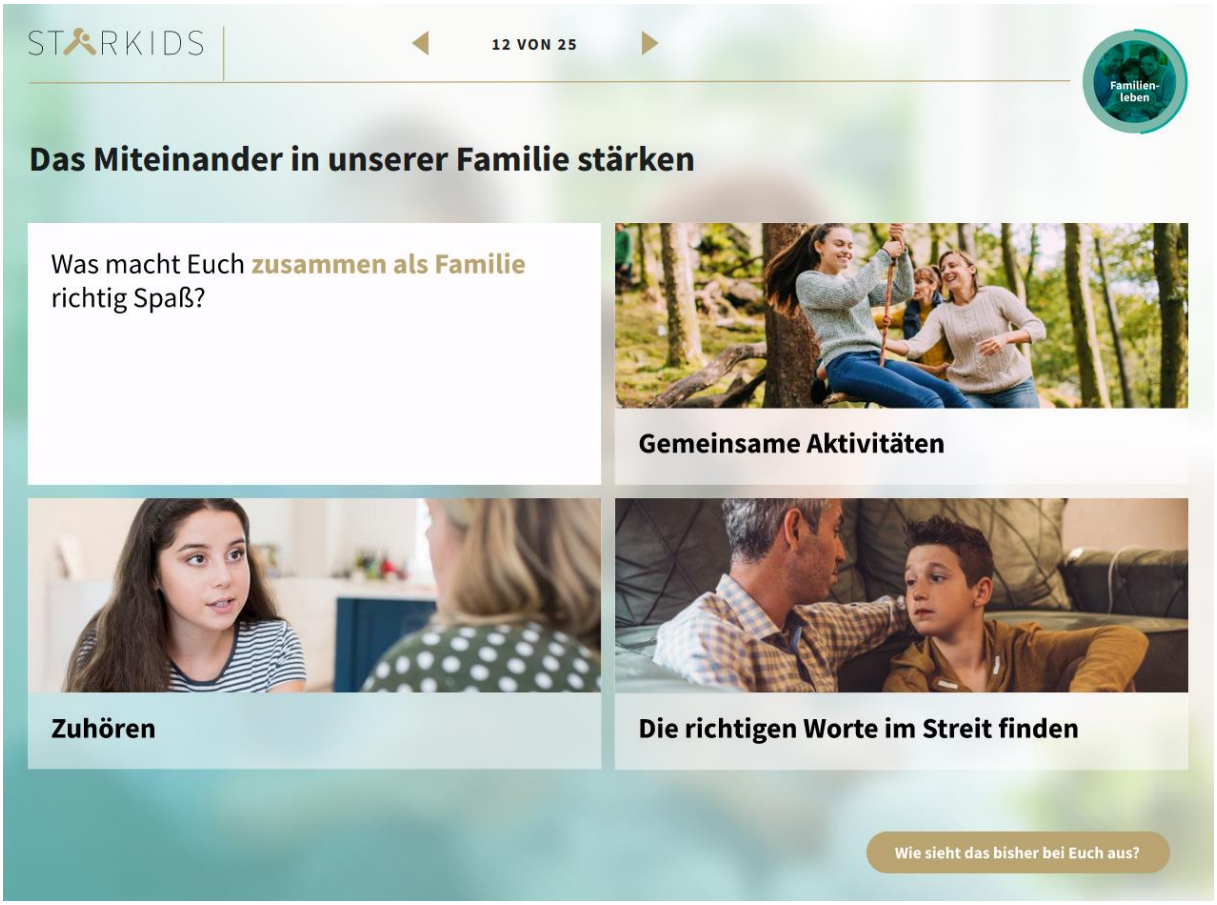


Gesunde Gewichtsentwicklung

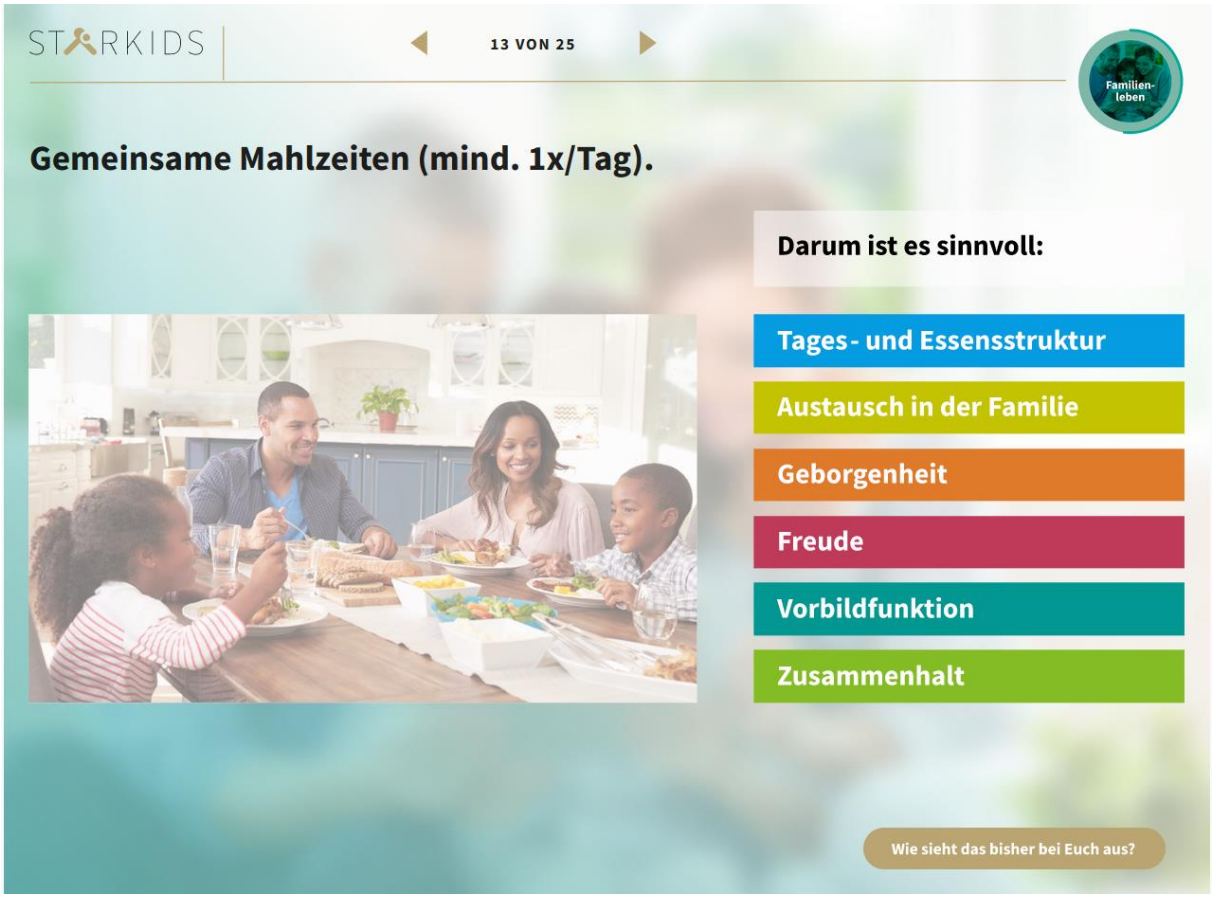
Weiter

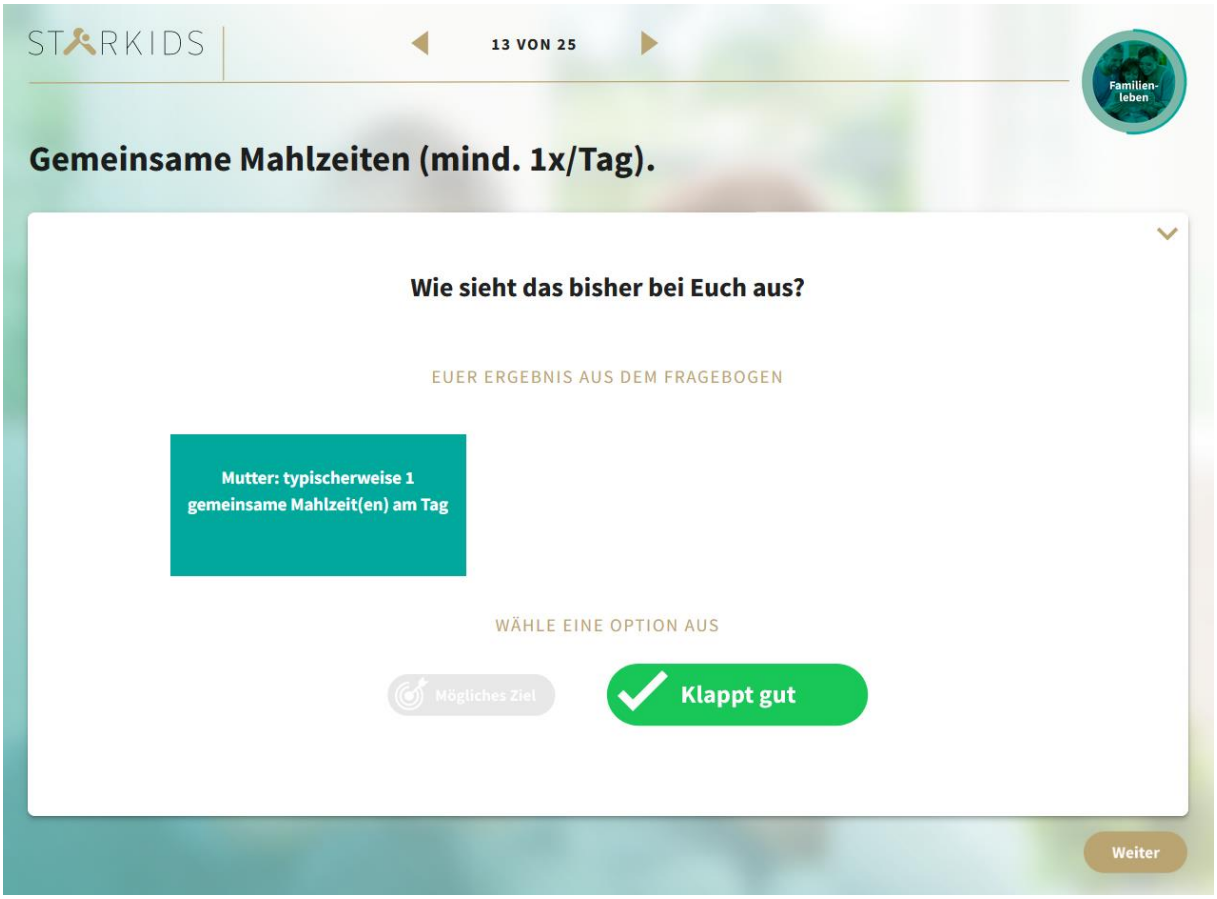

STARKIDS
10 VON 25
Familien-leben
Doch manchmal wird das Miteinander in der Familie ganz schön herausgefordert …
Lang anhaltender Stress im Familienleben kann zu Übergewicht führen!
Stress
Wenig gemeinsame Aktivitäten
Negative Gedanken & Gefühle
Streit & Frustration
Ungesunde Gewichtsentwicklung & Übergewicht
Weiter

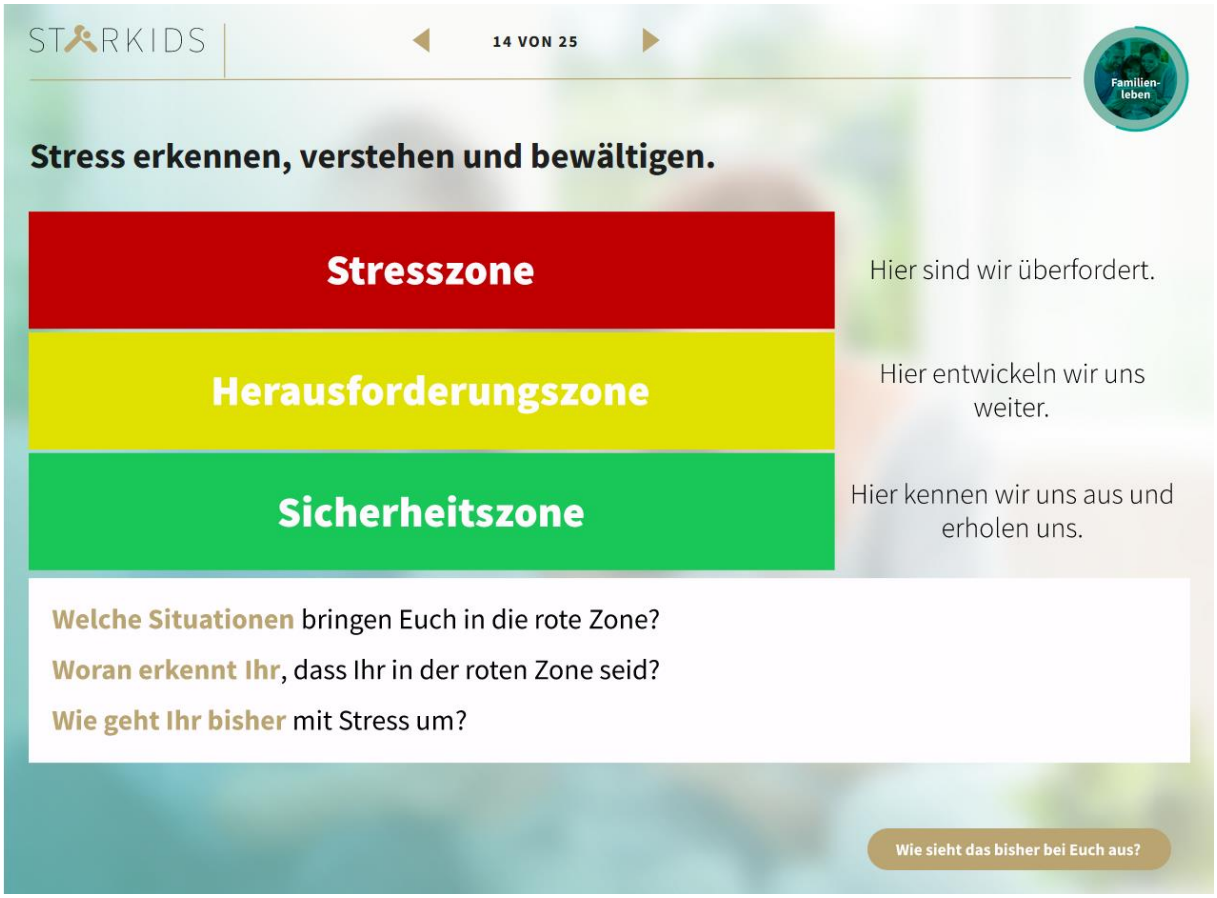

STARKIDS
11 VON 25
Familien-leben
Vorschau
Eure Ziele im Modul Familienleben
Weiter

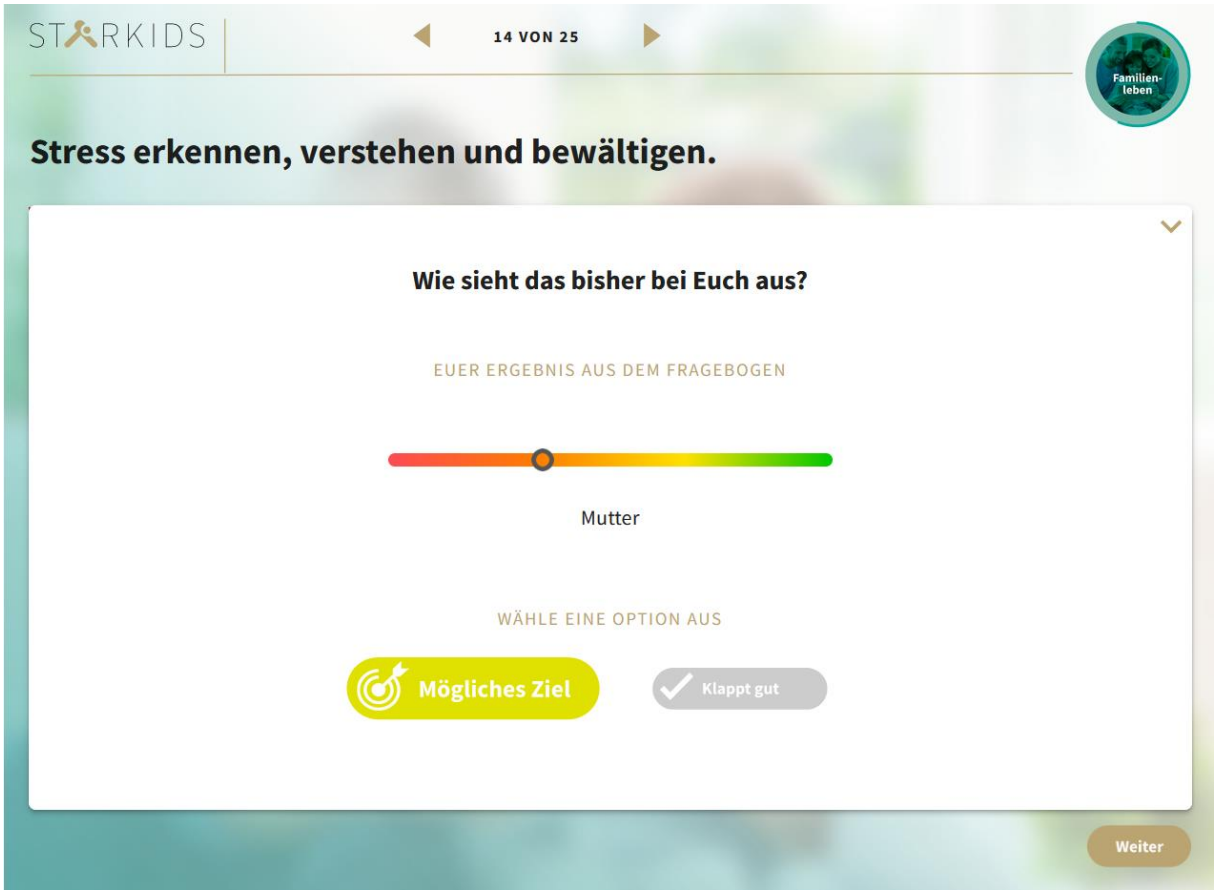

STARKIDS
12 VON 25
Familien-leben
Das Miteinander in unserer Familie stärken
Was macht Euch zusammen als Familie richtig Spaß?
Gemeinsame Aktivitäten
Zuhören
Die richtigen Worte im Streit finden
Wie sieht das bisher bei Euch aus?


STARKIDS
12 VON 25
Familien-leben
Das Miteinander in unserer Familie stärken
Wie sieht das bisher bei Euch aus?
EUER ERGEBNIS AUS DEM FRAGEBOGEN
Mutter
WÄHLE EINE OPTION AUS
Mögliches Ziel
Klappt gut

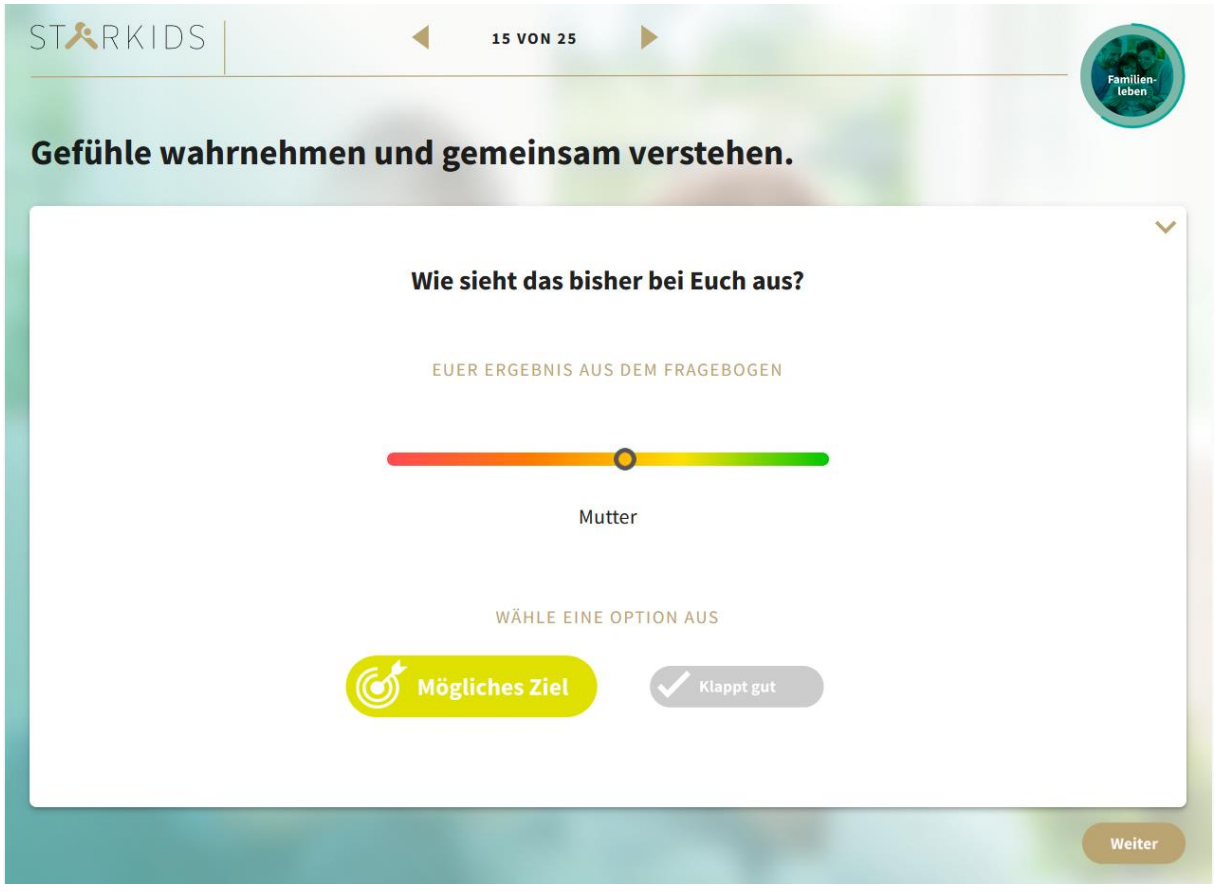

STARKIDS
13 VON 25
Familien-leben
Gemeinsame Mahlzeiten (mind. 1x/Tag).
Darum ist es sinnvoll:
Tages- und Essensstruktur
Austausch in der Familie
Geborgenheit
Freude
Vorbildfunktion
Zusammenhalt
Wie sieht das bisher bei Euch aus?

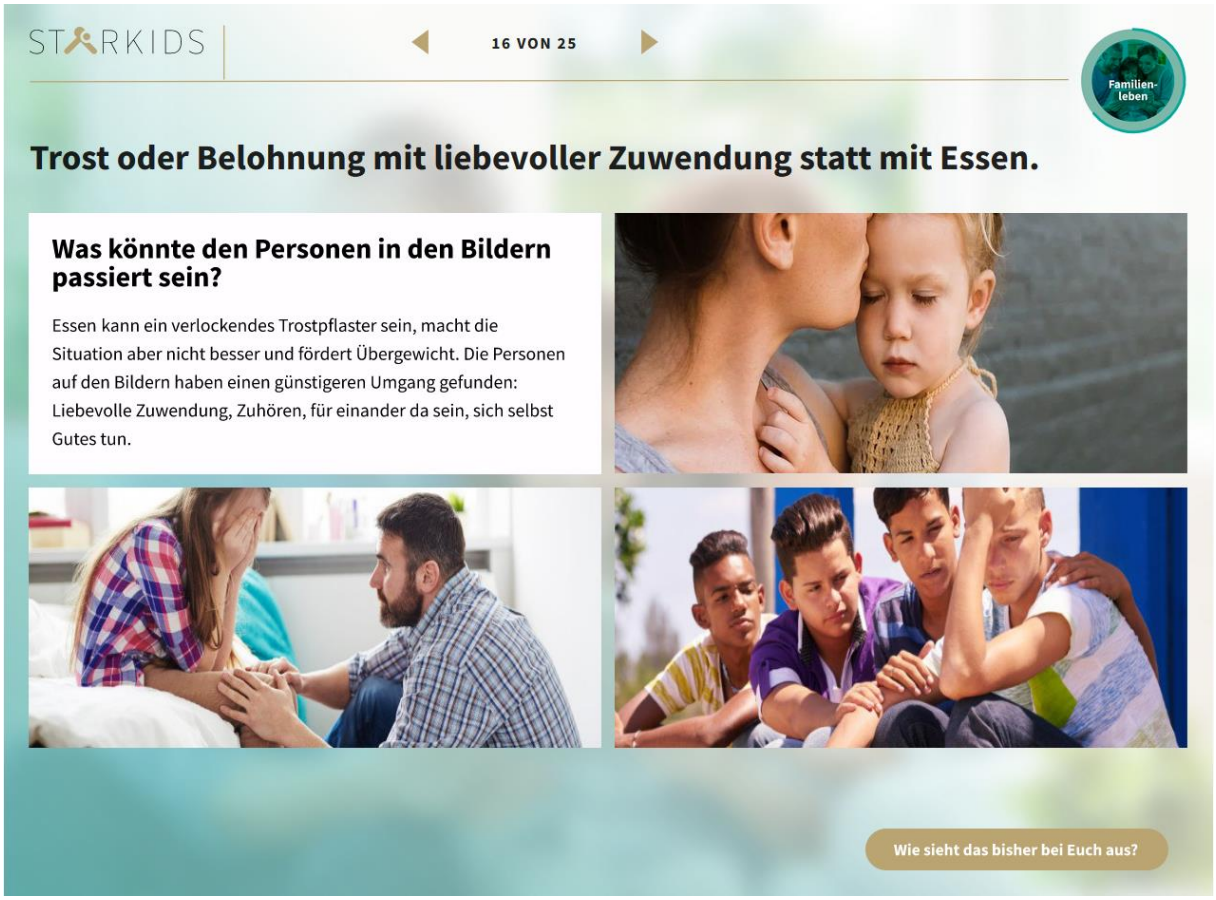

STARKIDS
13 VON 25
Familien-leben
Gemeinsame Mahlzeiten (mind. 1x/Tag).
Wie sieht das bisher bei Euch aus?
EUER ERGEBNIS AUS DEM FRAGEBOGEN
Mutter: typischerweise 1 gemeinsame Mahlzeit(en) am Tag
WÄHLE EINE OPTION AUS
Mögliches Ziel
Klappt gut
Weiter

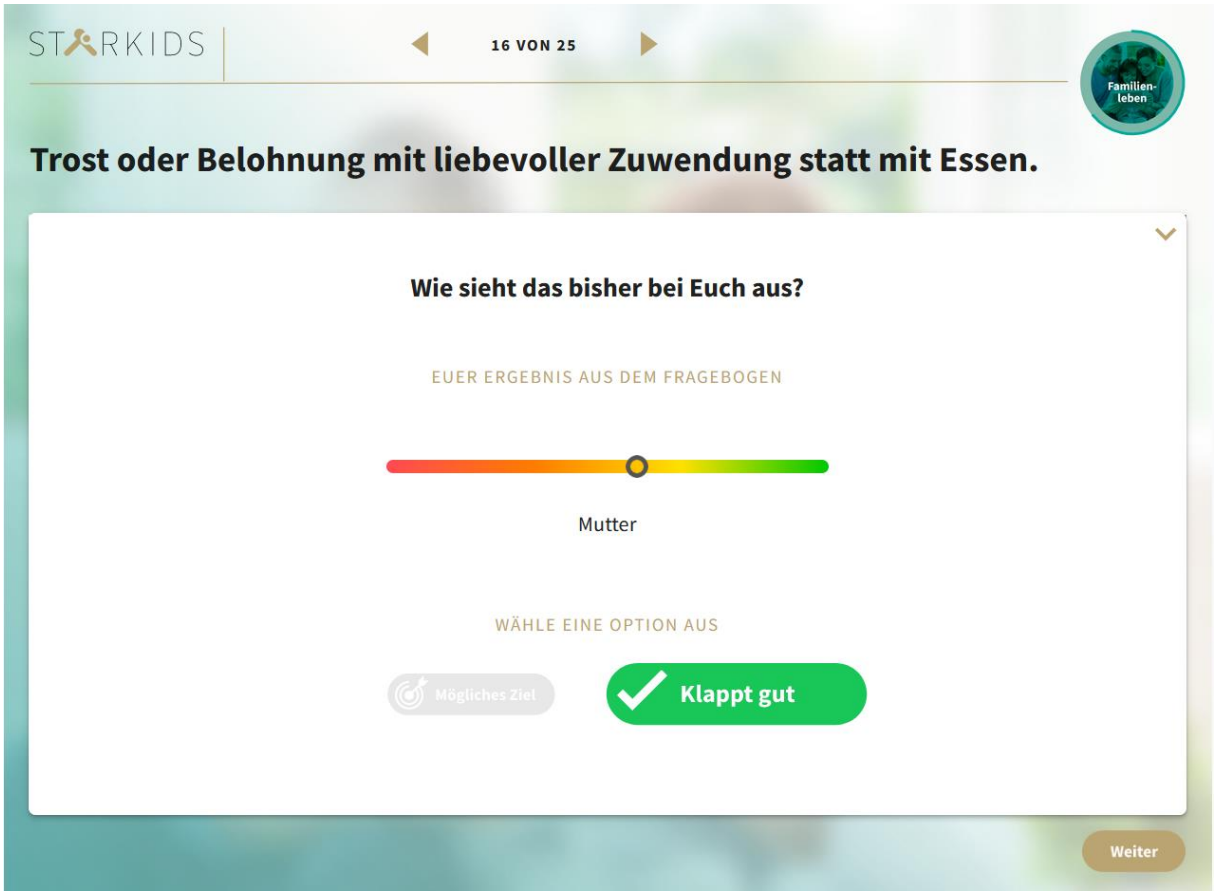

STARKIDS
14 VON 25
Familien-leben
Stress erkennen, verstehen und bewältigen.
Stresszone
Hier sind wir überfordert.
Herausforderungszone
Hier entwickeln wir uns weiter.
Sicherheitszone
Hier kennen wir uns aus und erholen uns.
Welche Situationen bringen Euch in die rote Zone?
Woran erkennt Ihr, dass Ihr in der roten Zone seid?
Wie geht Ihr bisher mit Stress um?
Wie sieht das bisher bei Euch aus?

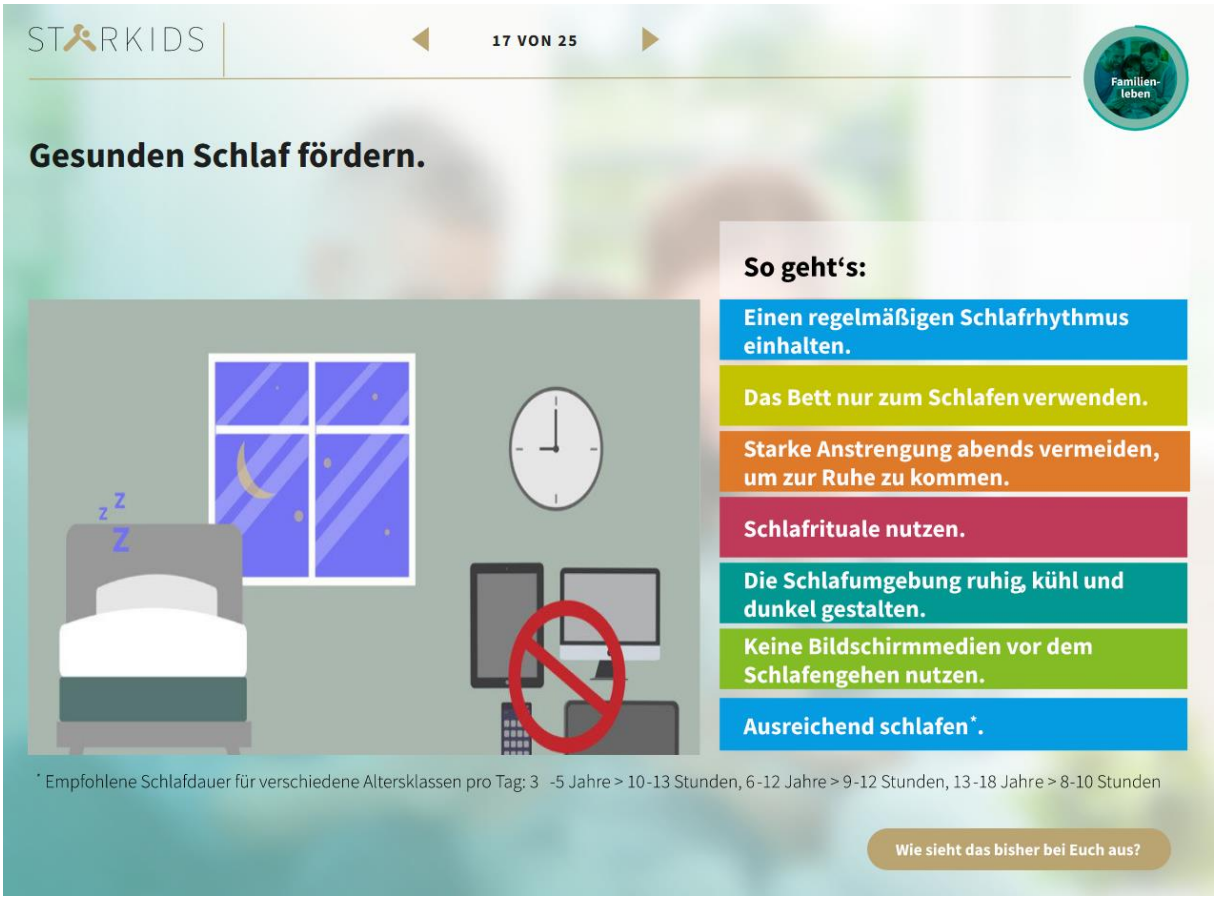

STARKIDS
14 VON 25
Familien-leben
Stress erkennen, verstehen und bewältigen.
Wie sieht das bisher bei Euch aus?
EUER ERGEBNIS AUS DEM FRAGEBOGEN
Mutter
WÄHLE EINE OPTION AUS
Mögliches Ziel
Klappt gut
Weiter

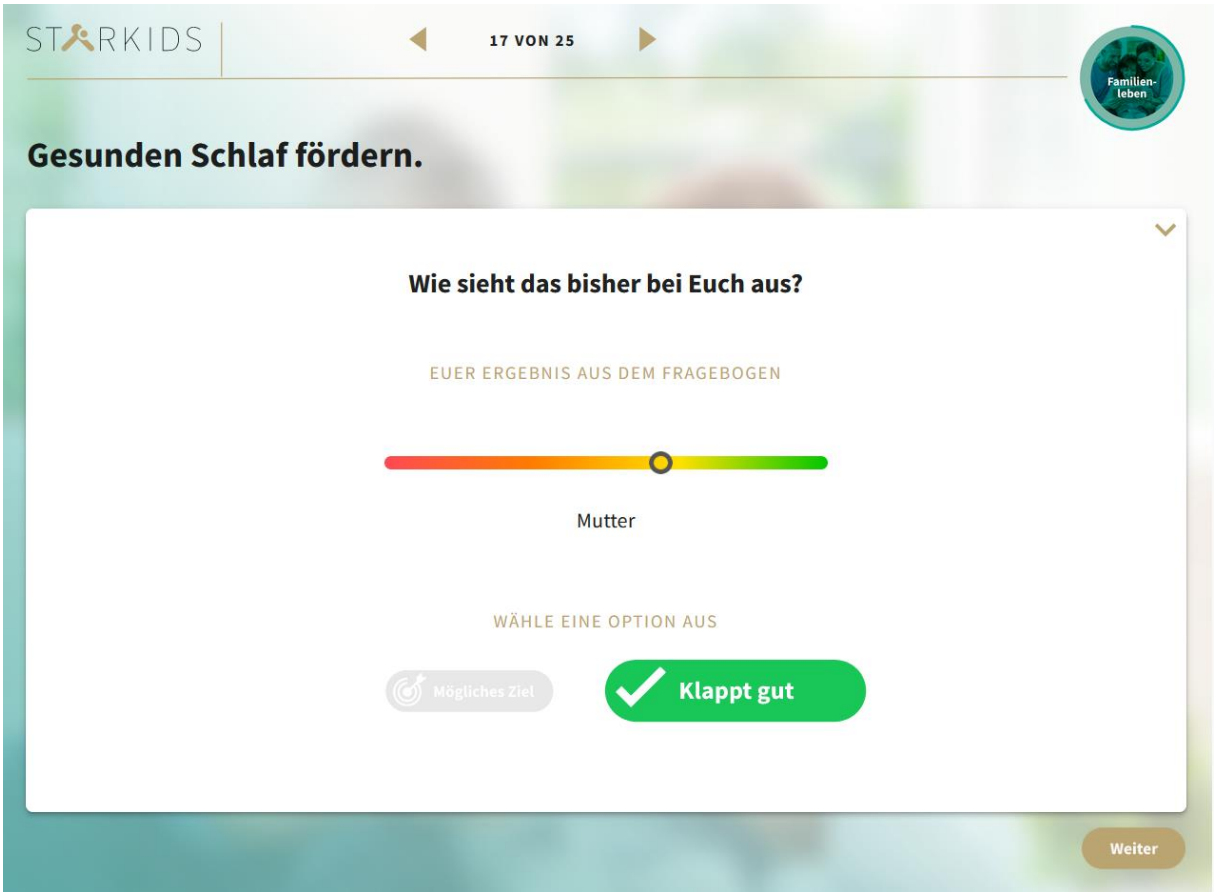

STARKIDS
15 VON 25
Familien-leben
Gefühle wahrnehmen und gemeinsam verstehen.
Was könnten die Personen in den Bildern fühlen?
Was würde den Personen jetzt wohl gut tun?
Wie sieht das bisher bei Euch aus?

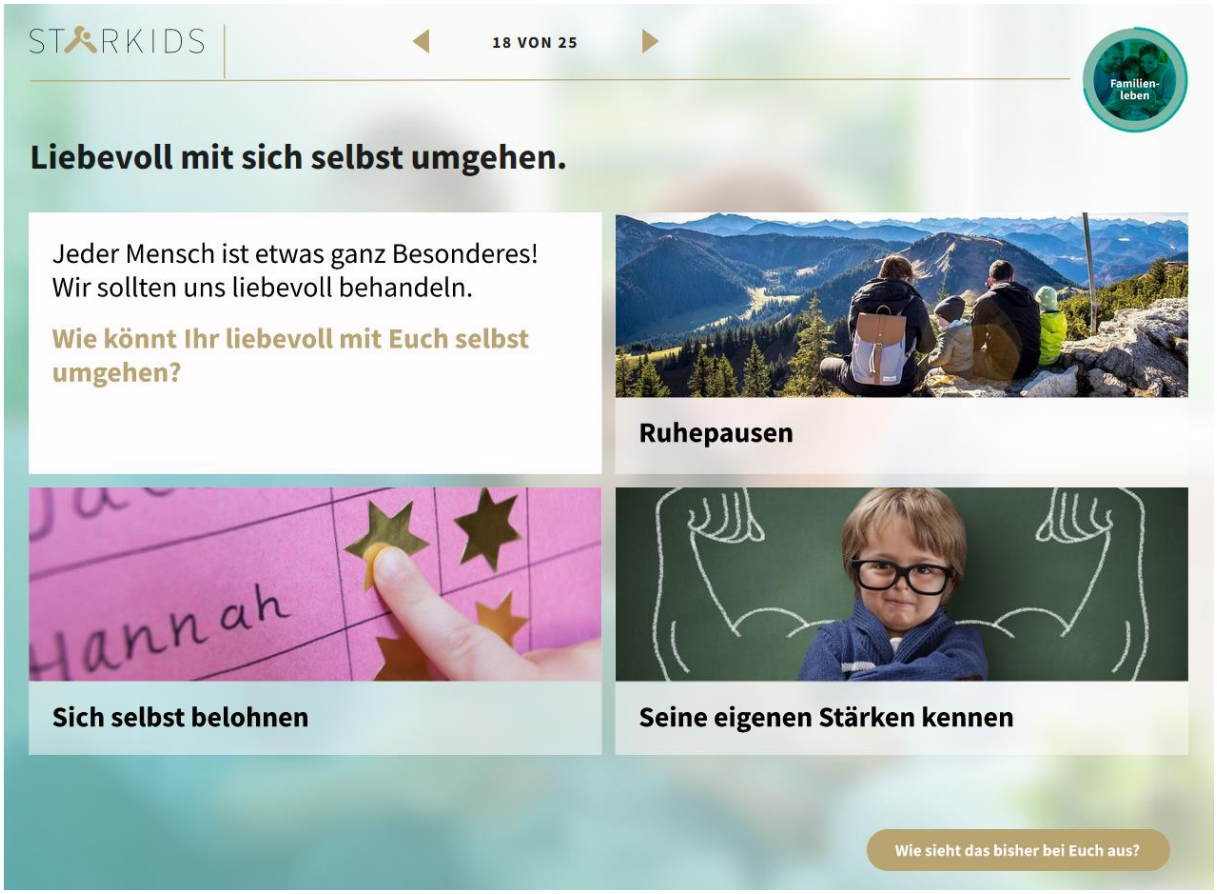

STARKIDS
15 VON 25
Familien-leben
Gefühle wahrnehmen und gemeinsam verstehen.
Wie sieht das bisher bei Euch aus?
EUER ERGEBNIS AUS DEM FRAGEBOGEN
Mutter
WÄHLE EINE OPTION AUS
Mögliches Ziel
Klappt gut
Weiter

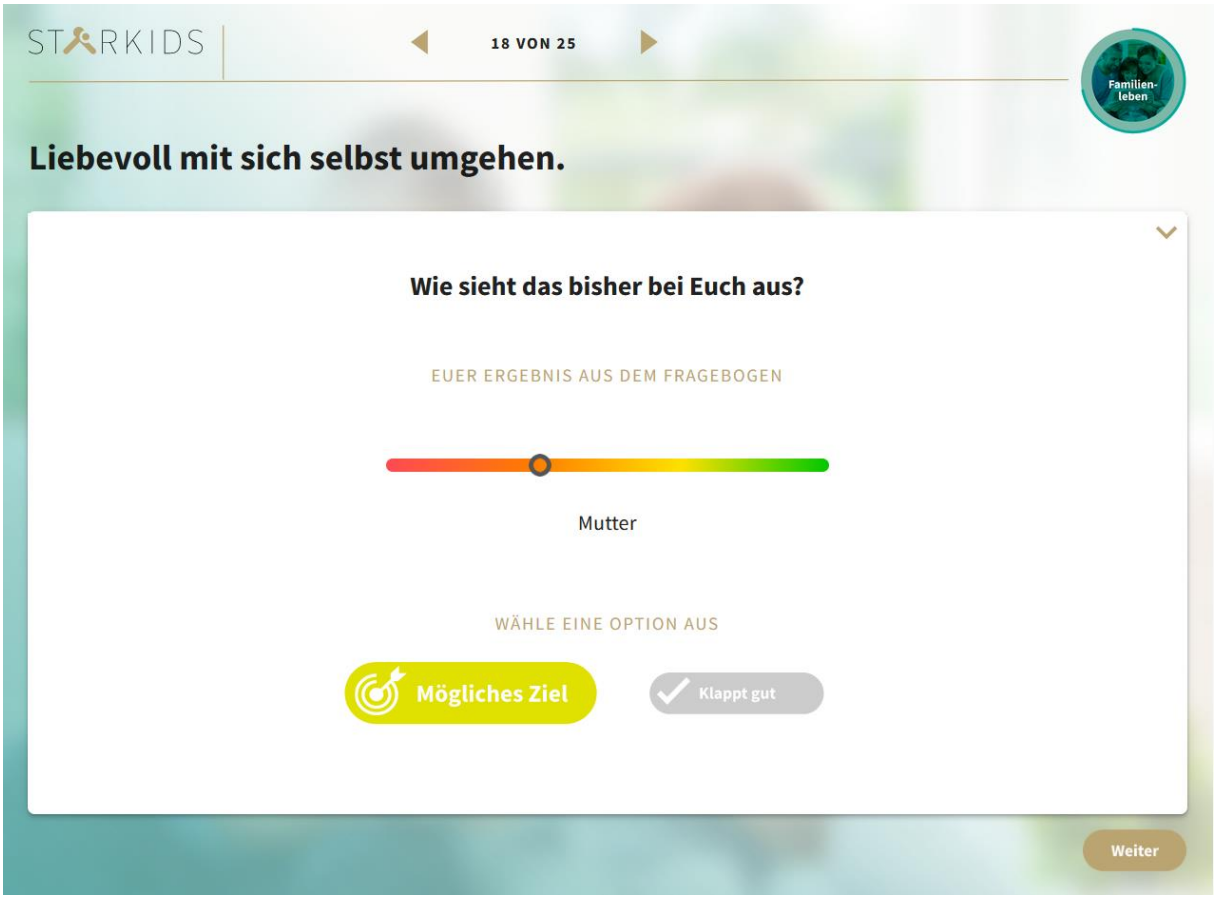

STARKIDS
16 VON 25
Familien-leben
Trost oder Belohnung mit liebevoller Zuwendung statt mit Essen.
Was könnte den Personen in den Bildern passiert sein?
Essen kann ein verlockendes Trostpflaster sein, macht die Situation aber nicht besser und fördert Übergewicht. Die Personen auf den Bildern haben einen günstigeren Umgang gefunden: Liebevolle Zuwendung, Zuhören, für einander da sein, sich selbst Gutes tun.
Wie sieht das bisher bei Euch aus?

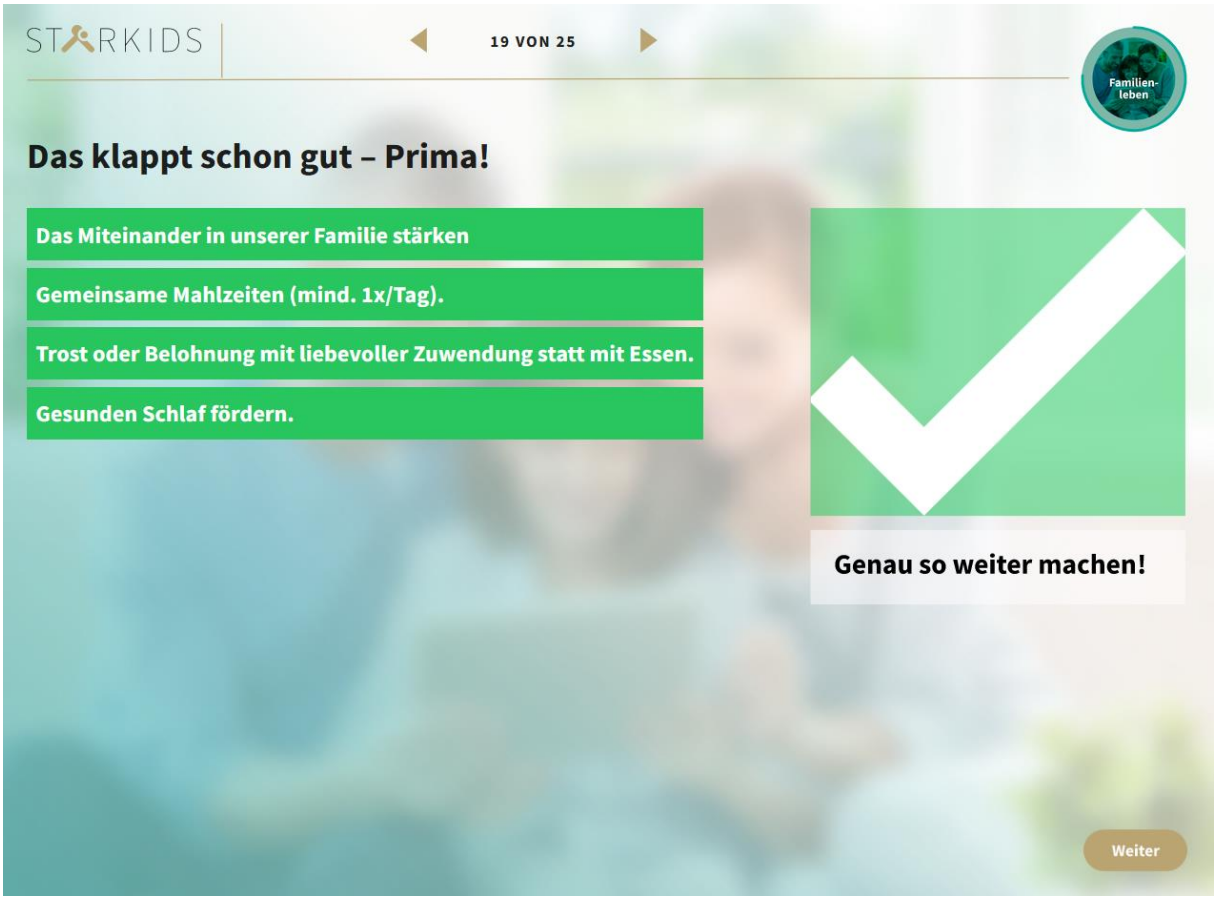

STARKIDS
16 VON 25
Familien-leben
Trost oder Belohnung mit liebevoller Zuwendung statt mit Essen.
Wie sieht das bisher bei Euch aus?
EUER ERGEBNIS AUS DEM FRAGEBOGEN
Mutter
WÄHLE EINE OPTION AUS
Mögliches Ziel
Klappt gut
Weiter


STARKIDS
17 VON 25
Familien-leben
Gesunden Schlaf fördern.
So geht‘s:
Einen regelmäßigen Schlafrhythmus einhalten.
Das Bett nur zum Schlafen verwenden.
Starke Anstrengung abends vermeiden, um zur Ruhe zu kommen.
Schlafrituale nutzen.
Die Schlafumgebung ruhig, kühl und dunkel gestalten.
Keine Bildschirmmedien vor dem Schlafengehen nutzen.
Ausreichend schlafen*.
* Empfohlene Schlafdauer für verschiedene Altersklassen pro Tag: 3 -5 Jahre > 10-13 Stunden, 6-12 Jahre > 9-12 Stunden, 13-18 Jahre > 8-10 Stunden
Wie sieht das bisher bei Euch aus?

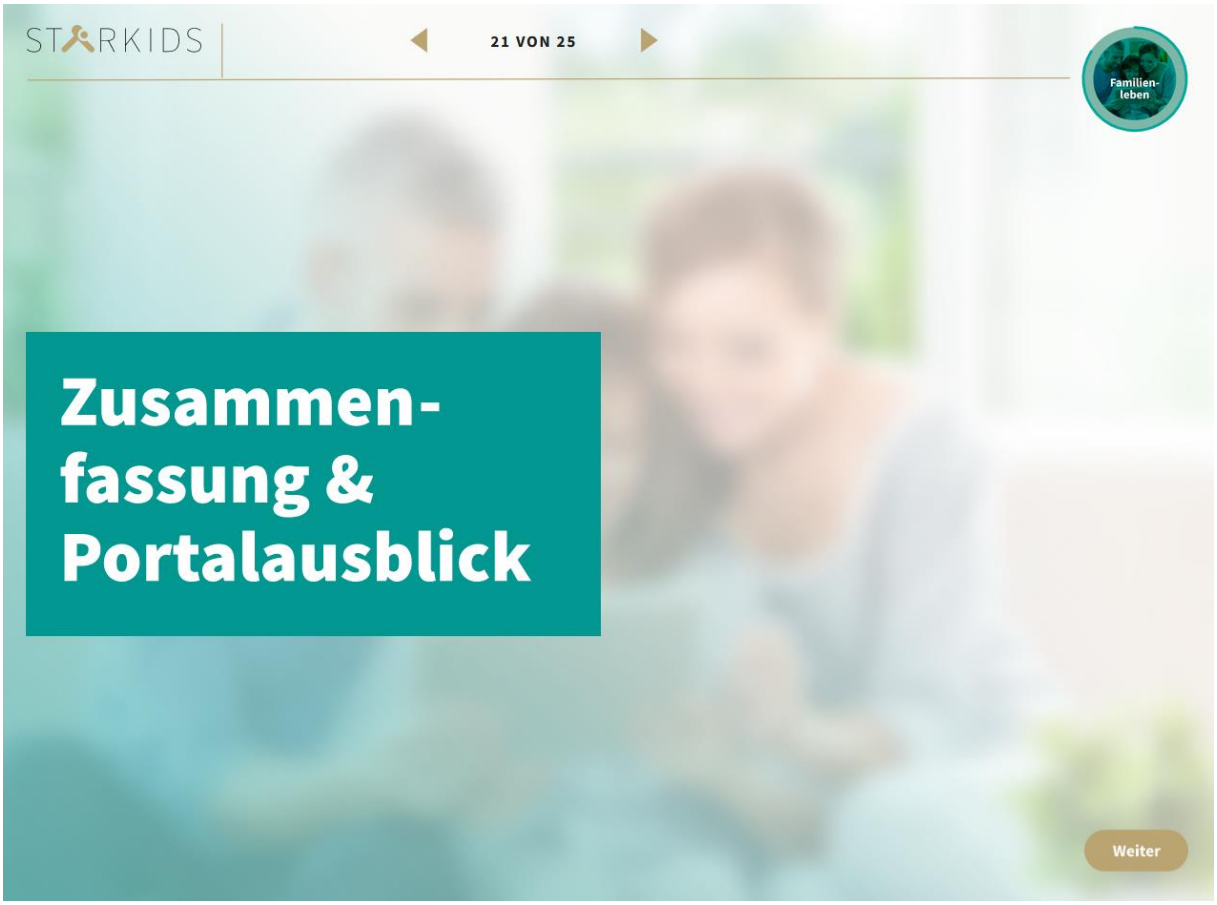

STARKIDS
17 VON 25
Familien-leben
Gesunden Schlaf fördern.
Wie sieht das bisher bei Euch aus?
EUER ERGEBNIS AUS DEM FRAGEBOGEN
Mutter
WÄHLE EINE OPTION AUS
Mögliches Ziel
Klappt gut
Weiter


STARKIDS
18 VON 25
Familien-leben
Liebevoll mit sich selbst umgehen.
Jeder Mensch ist etwas ganz Besonderes!
Wir sollten uns liebevoll behandeln.
Wie könnt Ihr liebevoll mit Euch selbst umgehen?
Ruhepausen
Hannah
Sich selbst belohnen
Seine eigenen Stärken kennen
Wie sieht das bisher bei Euch aus?


STARKIDS
18 VON 25
Familien-leben
Liebevoll mit sich selbst umgehen.
Wie sieht das bisher bei Euch aus?
EUER ERGEBNIS AUS DEM FRAGEBOGEN
Mutter
WÄHLE EINE OPTION AUS
Mögliches Ziel
Klappt gut
Weiter


STARKIDS
19 VON 25
Familien-leben
Das klappt schon gut – Prima!
Das Miteinander in unserer Familie stärken
Gemeinsame Mahlzeiten (mind. 1x/Tag).
Trost oder Belohnung mit liebevoller Zuwendung statt mit Essen.
Gesunden Schlaf fördern.
Genau so weiter machen!
Weiter

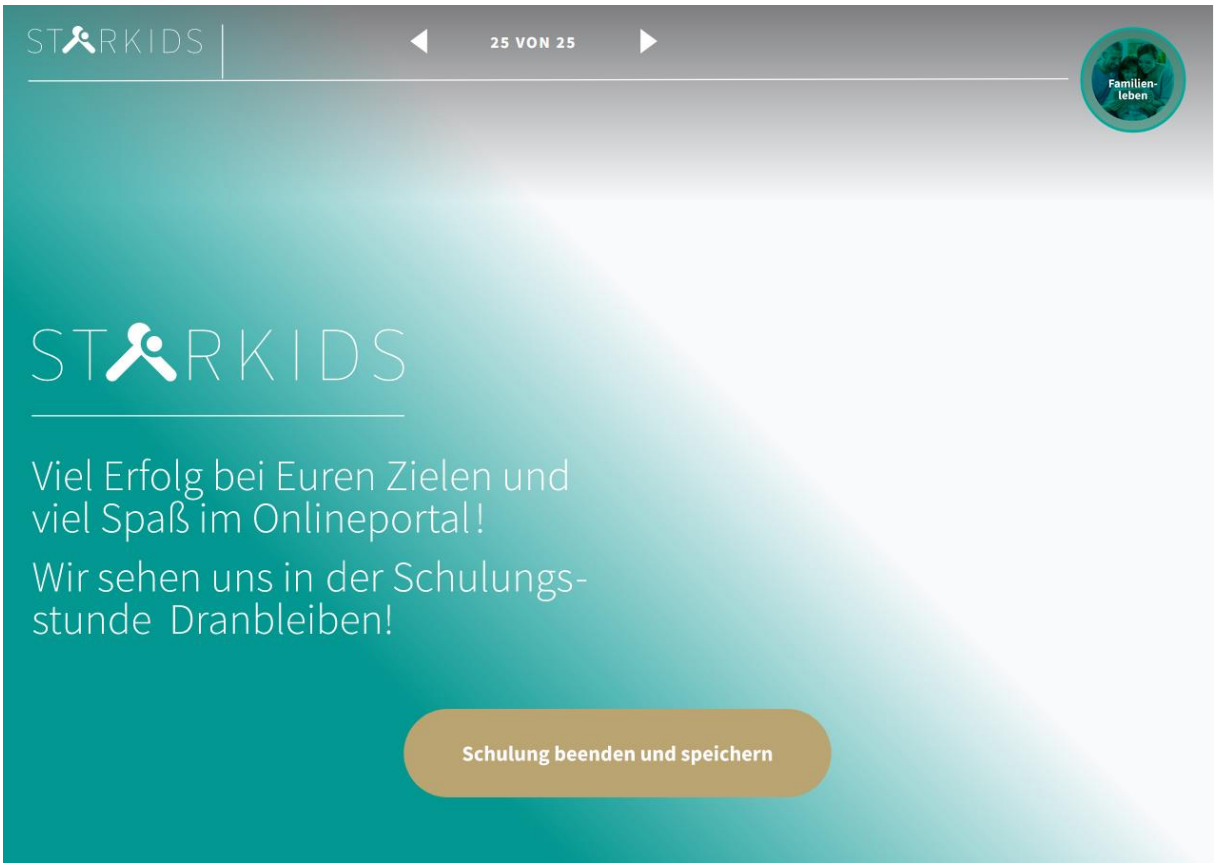

STARKIDS
20 VON 25
Familien-leben
Hier könnt Ihr etwas verändern:
Stress erkennen, verstehen und bewältigen.
Gefühle wahrnehmen und gemeinsam verstehen.
Liebevoll mit sich selbst umgehen.
Das Miteinander in unserer Familie stärken
Gemeinsame Mahlzeiten (mind. 1x/Tag).
Trost oder Belohnung mit liebevoller Zuwendung statt mit Essen.
Gesunden Schlaf fördern.
Ihr entscheidet!
Wo möchtet Ihr ansetzen?
Wählt maximal drei Ziele aus!
Ausgewählte Ziele bestätigen

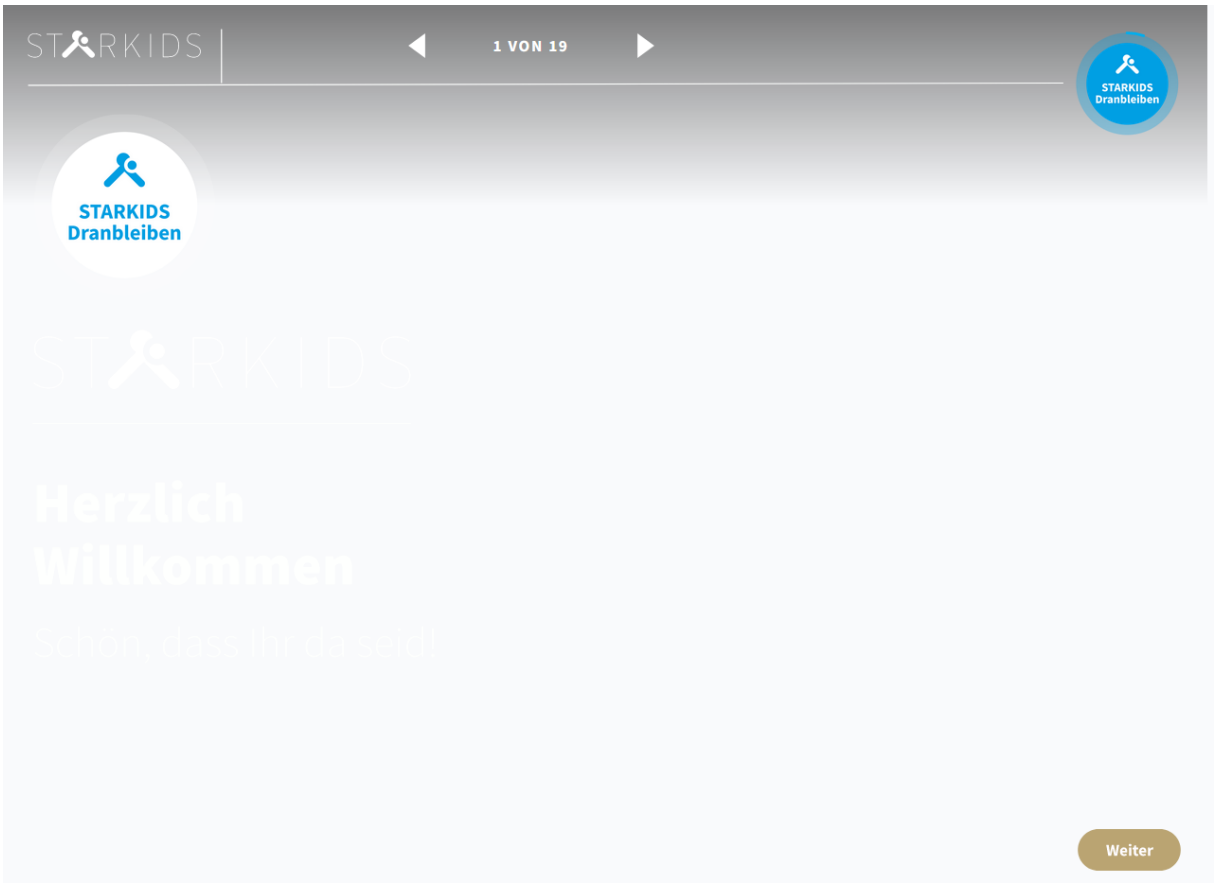

STARKIDS
21 VON 25
Familien-leben
Zusammen-fassung & Portalausblick
Weiter

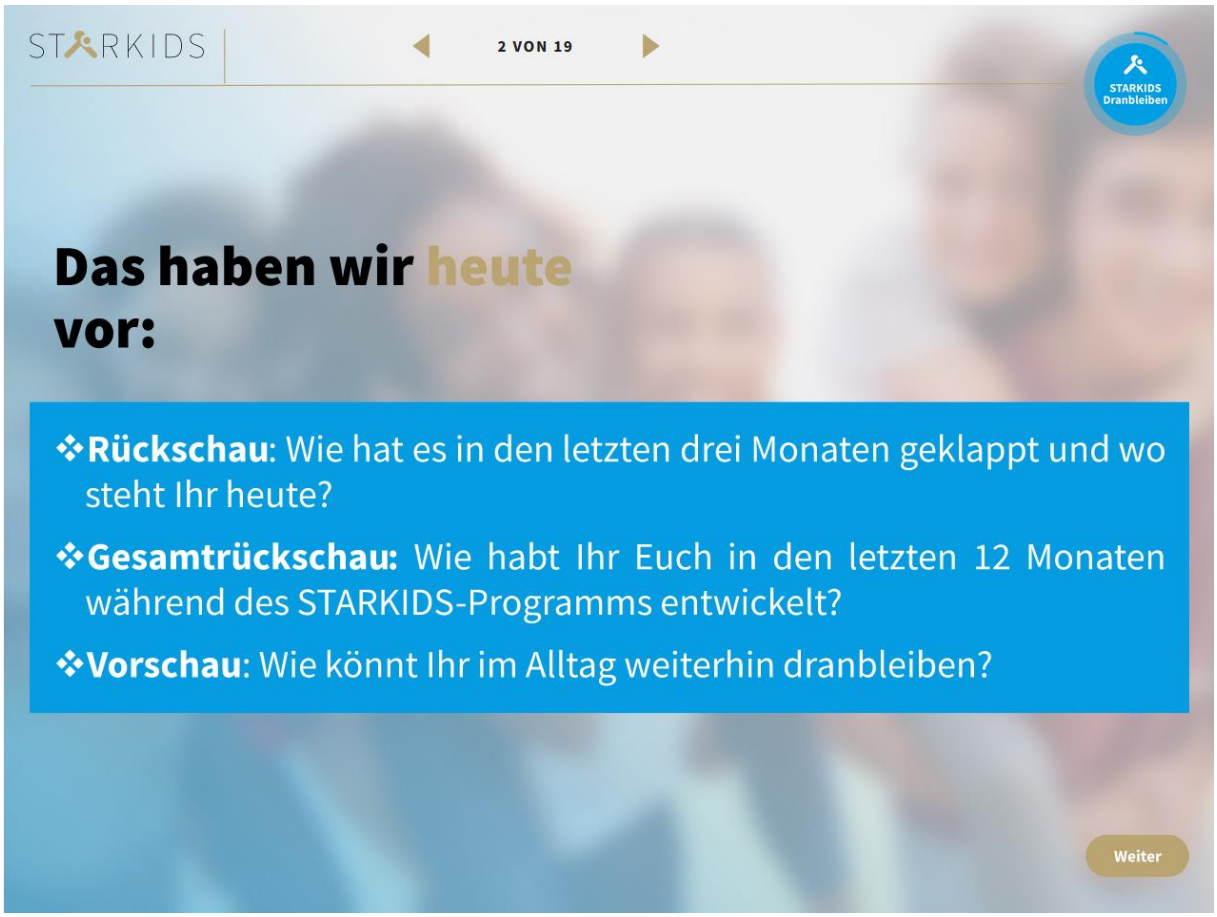

STARKIDS
22 VON 25
Familien-leben
Mit Eurem Familienleben könnt Ihr zu einer gesunden Gewichts-entwicklung beitragen, indem Ihr …
… als Familie zusammenhaltet
… Stress gemeinsam bewältigt
… liebevoll mit Euch selbst umgeht
Weiter

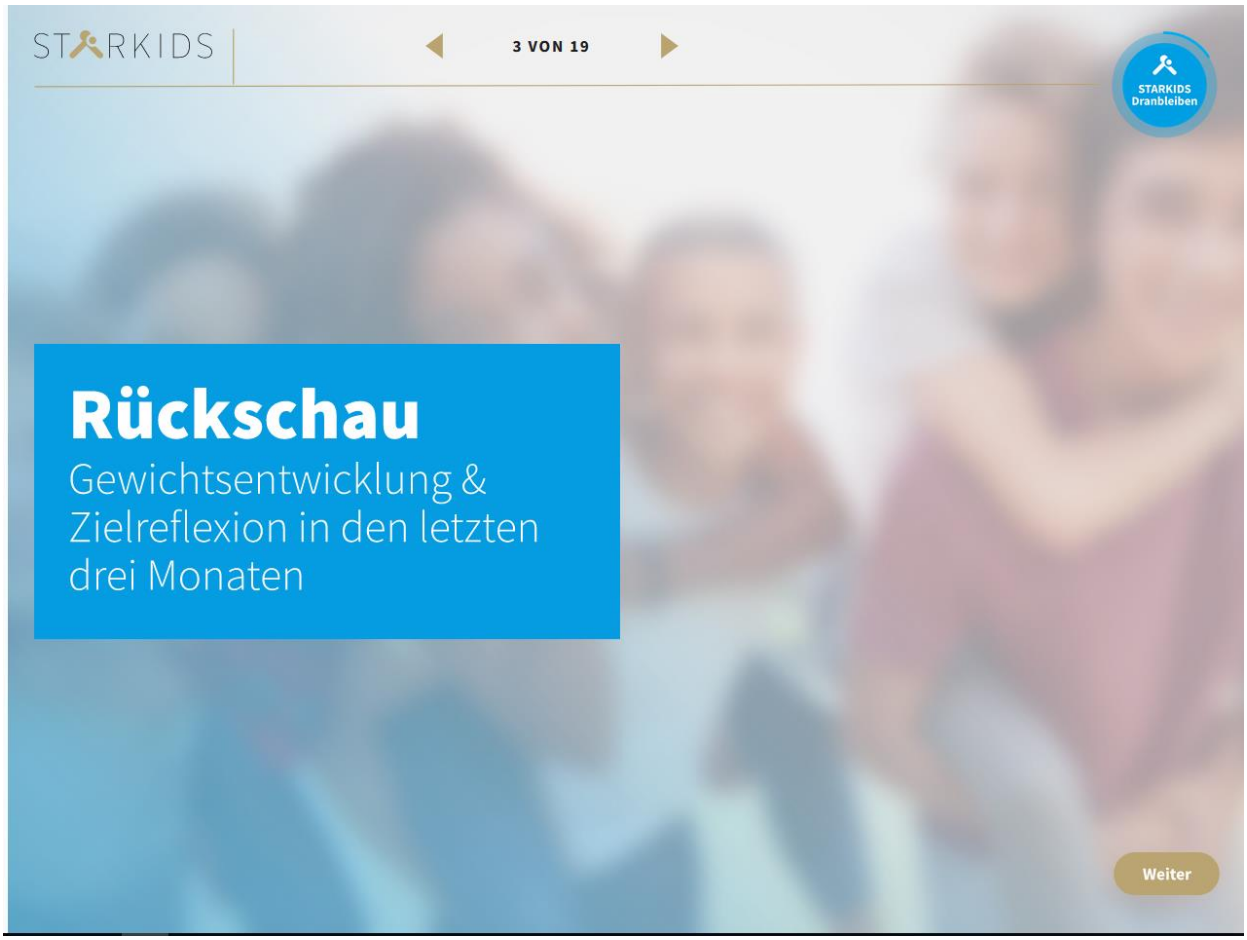

STARKIDS
23 VON 25
Familien-leben
Modul Familienleben ist jetzt für Euch freigeschaltet
Loggt Euch am besten diese Woche noch ein!
Das Programm und wir **erinnern alle 14 Tage** an das Wiegen und die Zielreflexion!
Welcher Wochentag soll euer **Reflexionstag** sein?
jeder Samstag ab
Samstag, 03.02.2024
Wir sehen uns wieder am:
Mittwoch, 27.03.2024
um:
Termin bestätigen
STARKIDS Familienleben freischalten

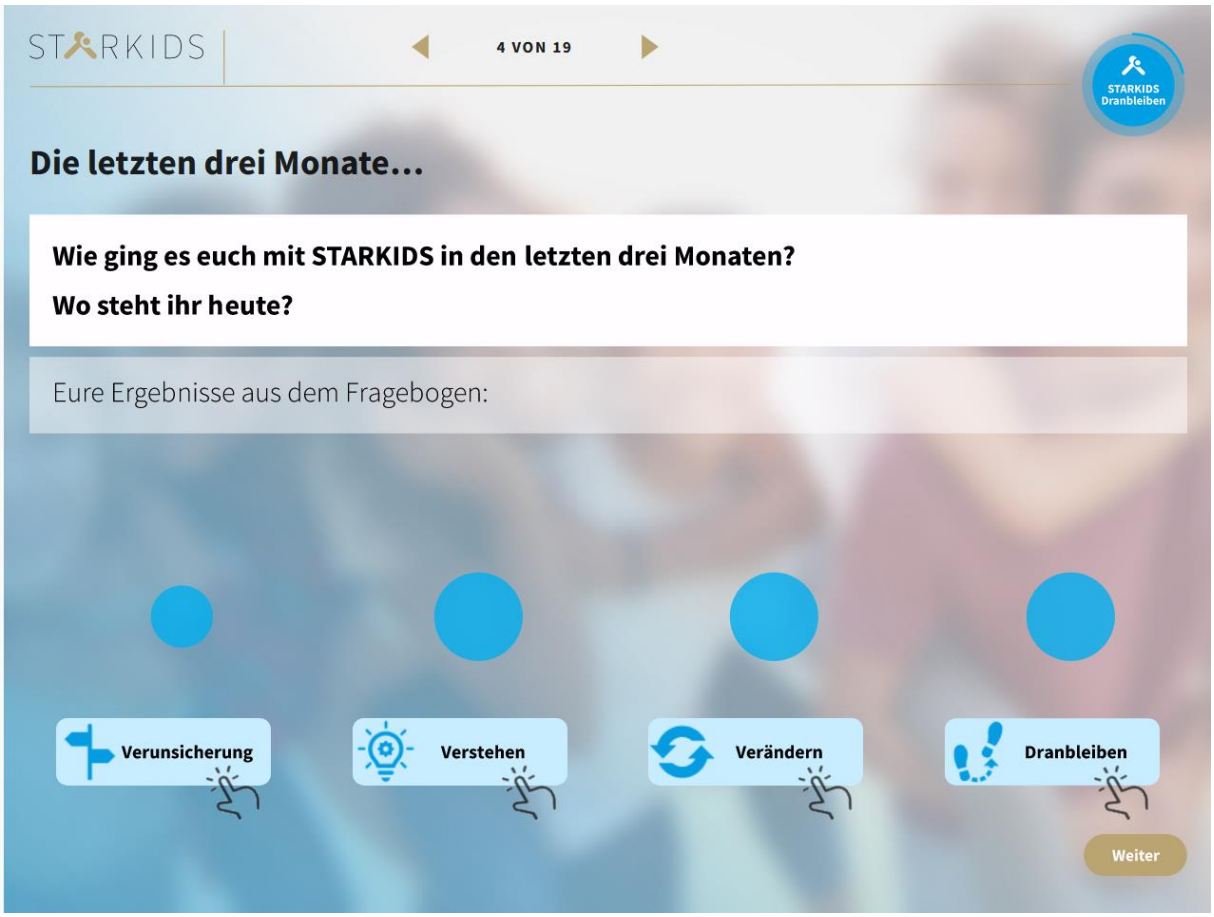

STARKIDS
24 VON 25
Familien-leben
Schulungsstunde 4
erfolgreich abgeschlossen.
Dafür erhaltet Ihr 50 Punkte in Eurem STARKIDS-Portal!
Familien-leben
Weiter

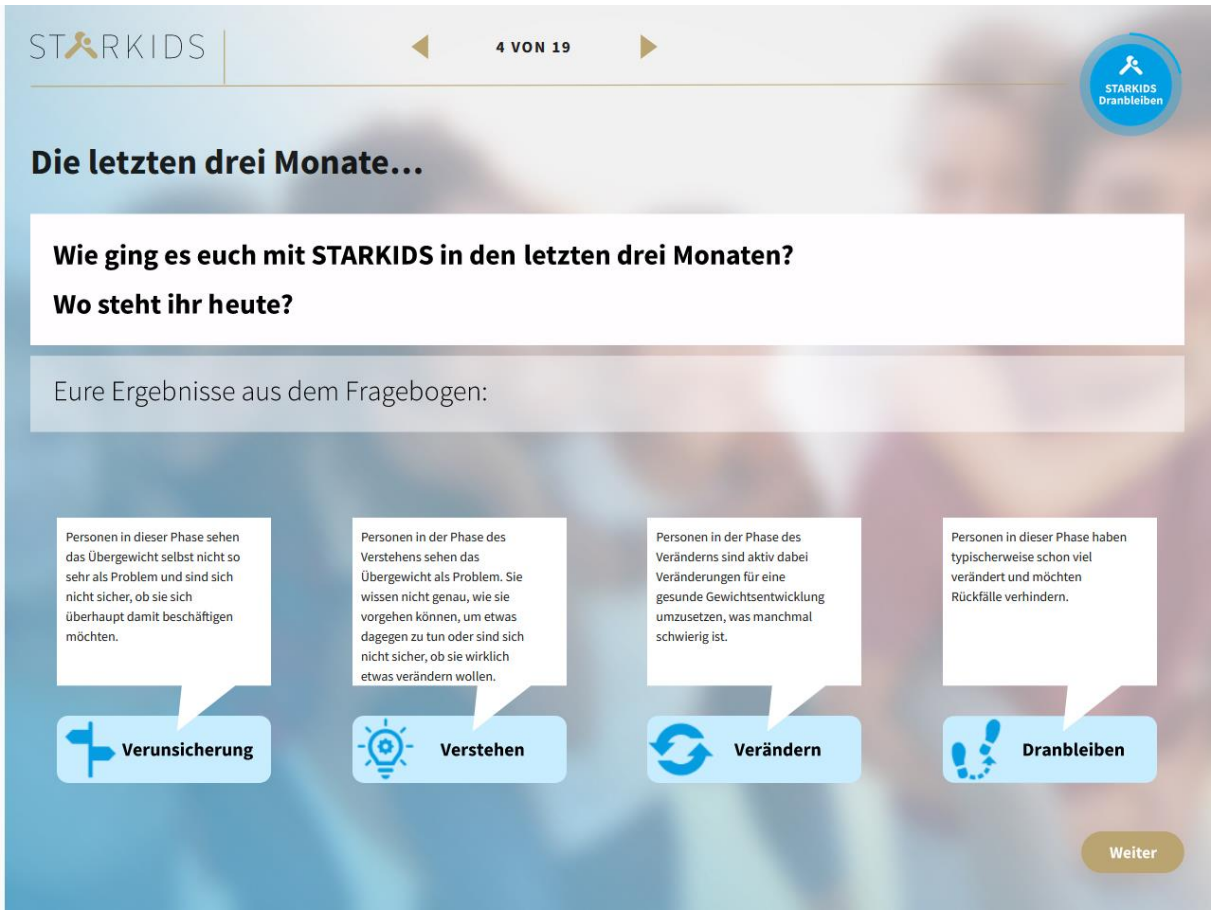

STARKIDS
25 VON 25
Familien-
leben
STARKIDS
Viel Erfolg bei Euren Zielen und
viel Spaß im Onlineportal!
Wir sehen uns in der Schulungs-
stunde Dranbleiben!
Schulung beenden und speichern


STARKIDS
1 VON 19
STARKIDS Dranbleiben
STARKIDS Dranbleiben
STARKIDS
Herzlich Willkommen
Schön, dass Ihr da seid!
Weiter

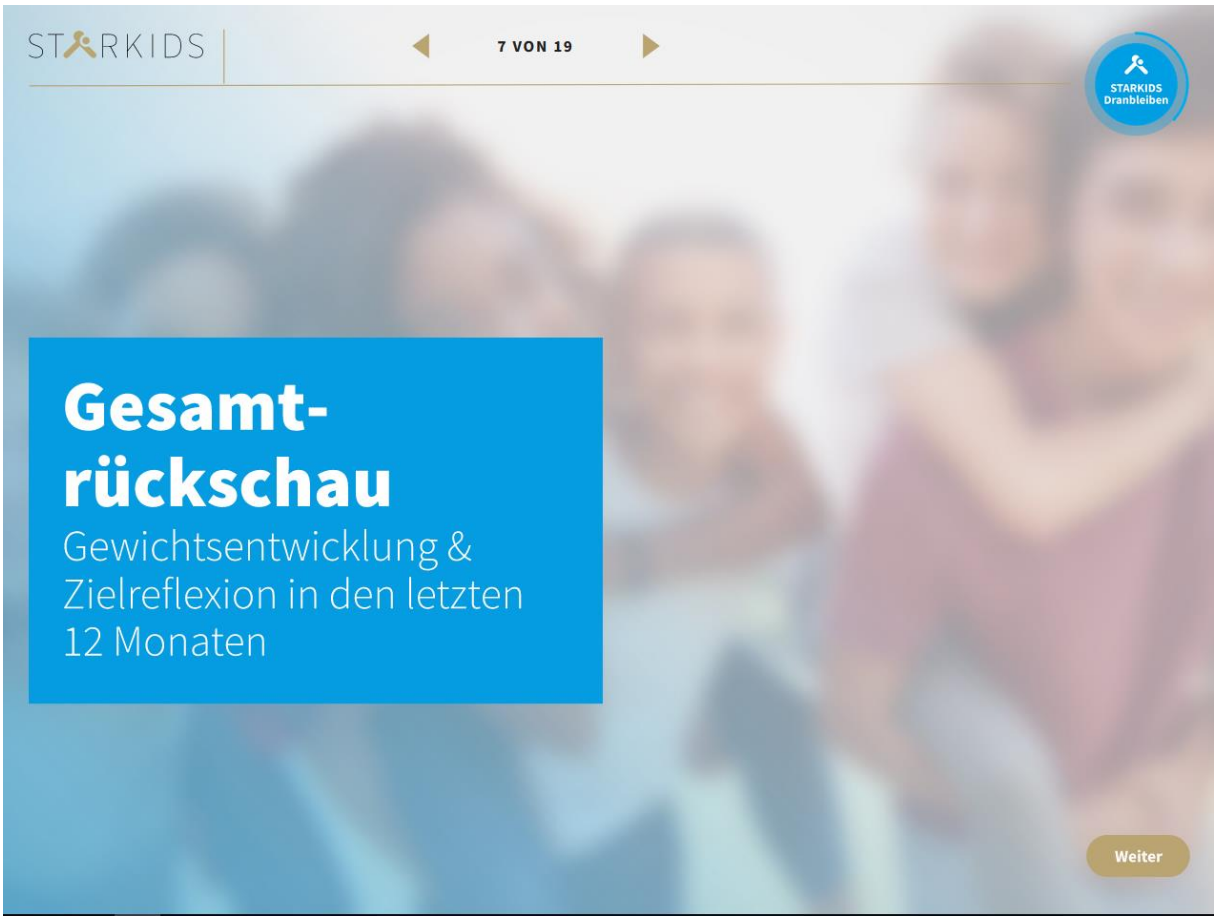

STARKIDS
2 VON 19
STARKIDS Dranbleiben
Das haben wir heute vor:
❖Rückschau: Wie hat es in den letzten drei Monaten geklappt und wo steht Ihr heute?
❖Gesamtrückschau: Wie habt Ihr Euch in den letzten 12 Monaten während des STARKIDS-Programms entwickelt?
❖Vorschau: Wie könnt Ihr im Alltag weiterhin dranbleiben?
Weiter

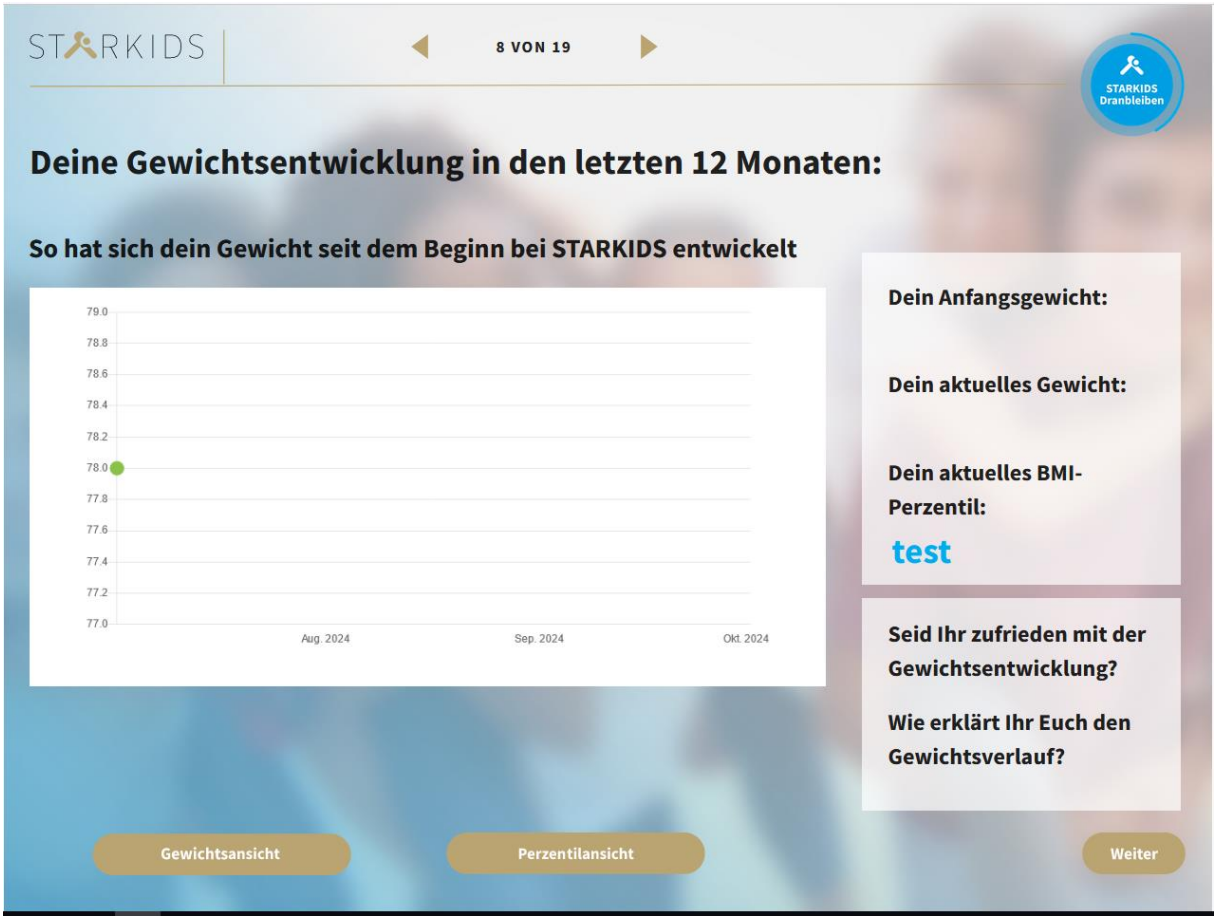

STARKIDS
3 VON 19
STARKIDS Dranbleiben
Rückschau
Gewichtsentwicklung & Zielreflexion in den letzten drei Monaten
Weiter


STARKIDS
4 VON 19
STARKIDS Dranbleiben
Die letzten drei Monate...
Wie ging es euch mit STARKIDS in den letzten drei Monaten?
Wo steht ihr heute?
Eure Ergebnisse aus dem Fragebogen:
Verunsicherung
Verstehen
Verändern
Dranbleiben
Weiter

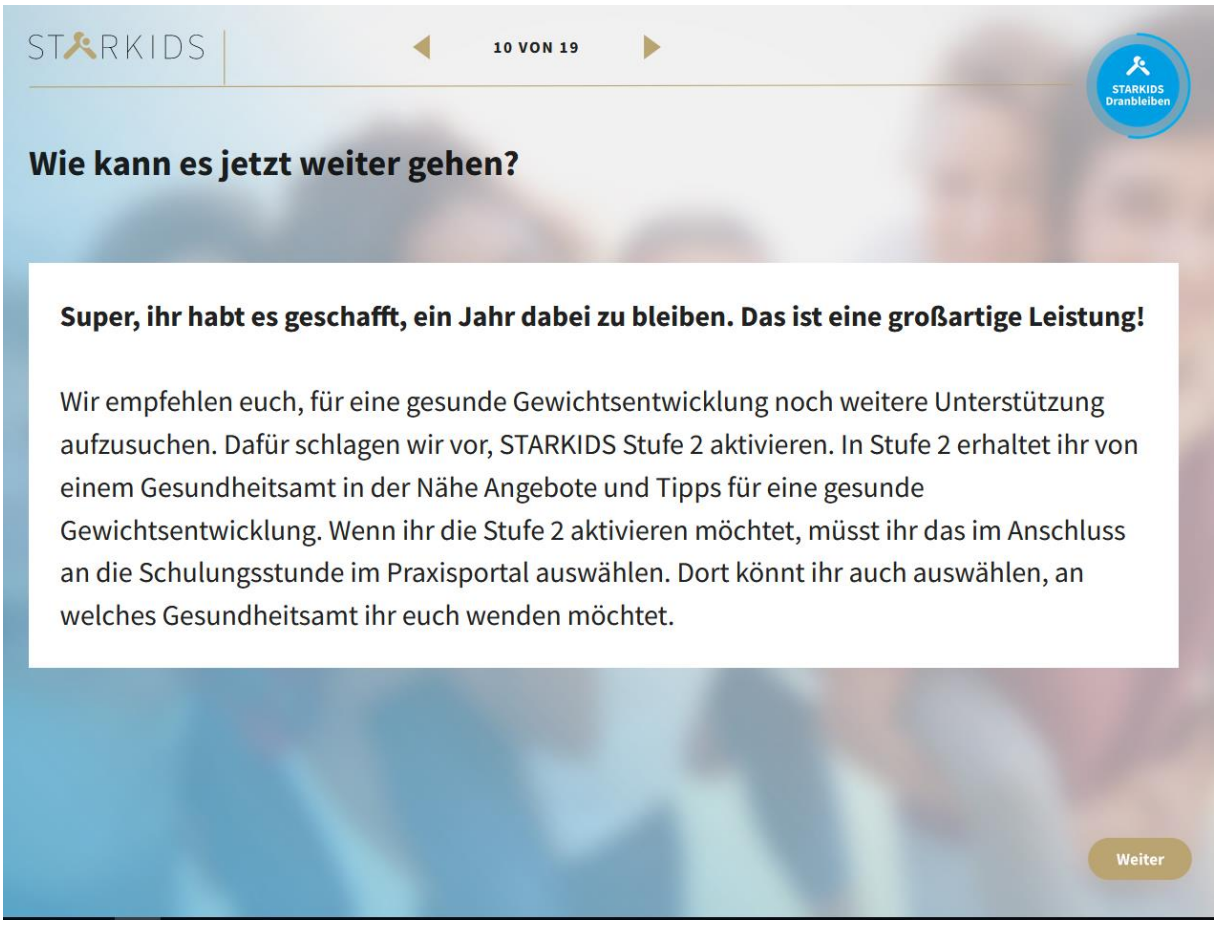

STARKIDS
4 VON 19
STARKIDS Dranbleiben
Die letzten drei Monate...
Wie ging es euch mit STARKIDS in den letzten drei Monaten?
Wo steht ihr heute?
Eure Ergebnisse aus dem Fragebogen:
Personen in dieser Phase sehen das Übergewicht selbst nicht so sehr als Problem und sind sich nicht sicher, ob sie sich überhaupt damit beschäftigen möchten.
Personen in der Phase des Verstehens sehen das Übergewicht als Problem. Sie wissen nicht genau, wie sie vorgehen können, um etwas dagegen zu tun oder sind sich nicht sicher, ob sie wirklich etwas verändern wollen.
Personen in der Phase des Veränderns sind aktiv dabei Veränderungen für eine gesunde Gewichtsentwicklung umzusetzen, was manchmal schwierig ist.
Personen in dieser Phase haben typischerweise schon viel verändert und möchten Rückfälle verhindern.
Verunsicherung
Verstehen
Verändern
Dranbleiben
Weiter

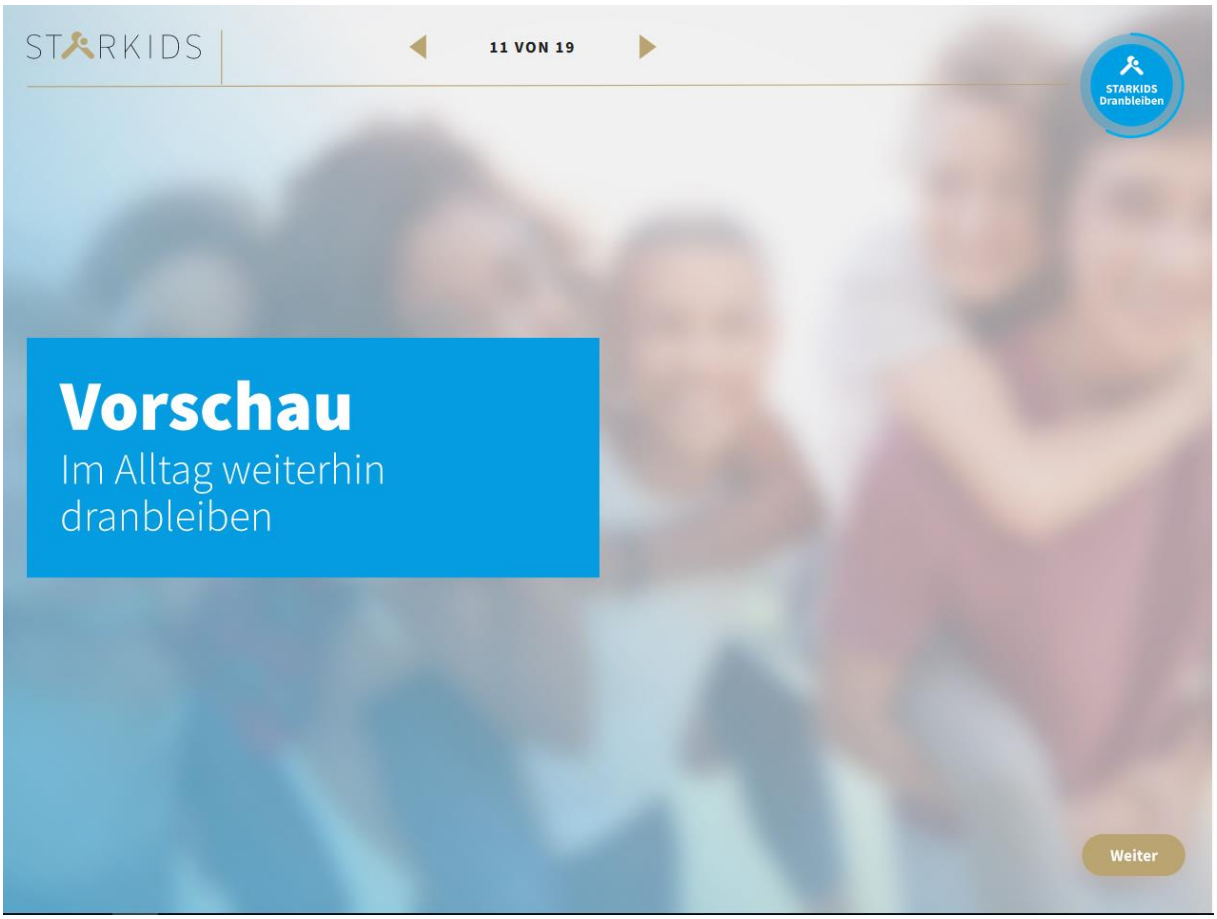

STARKIDS
5 VON 19
STARKIDS Dranbleiben
Deine Gewichtsentwicklung in den letzten drei Monaten:
BMI-Perzentile
BMI-Perzentile berechnen
Ziel aus der letzten Schulung:
min. halten bei kg
Aktuelles Gewicht:
78 kg
79.0
78.8
78.6
78.4
78.2
78.0
77.8
77.6
77.4
77.2
77.0
Aug. 2024
Sep. 2024
Okt. 2024
Wurde das vereinbarte Ziel erreicht?
Wie erklärt Ihr Euch den Gewichtsverlauf?
Weiter


STARKIDS
7 VON 19
STARKIDS Dranbleiben
Gesamt-rückschau
Gewichtsentwicklung & Zielreflexion in den letzten 12 Monaten
Weiter


STARKIDS
8 VON 19
STARKIDS Dranbleiben
Deine Gewichtsentwicklung in den letzten 12 Monaten:
So hat sich dein Gewicht seit dem Beginn bei STARKIDS entwickelt
79.0
78.8
78.6
78.4
78.2
78.0
77.8
77.6
77.4
77.2
77.0
Aug. 2024
Sep. 2024
Okt. 2024
Dein Anfangsgewicht:
Dein aktuelles Gewicht:
Dein aktuelles BMI-Perzentil:
test
Seid Ihr zufrieden mit der Gewichtsentwicklung?
Wie erklärt Ihr Euch den Gewichtsverlauf?
Gewichtsansicht
Perzentilansicht
Weiter


STARKIDS
9 VON 19
STARKIDS Dranbleiben
Eure persönlichen STARKIDS-Ziele in den letzten 12 Monaten:
Wählt ein Modul aus, um Eure Ziele zu sehen.
STARKIDS Start
Dies waren Eure Ziele aus STARKIDS Start:
Ihr könnt sehr stolz auf Euch sein! Ihr seid ein Jahr lang drangeblieben und habt an vielen Stellen wichtige Schritte gemacht.
Was hat besonders gut geklappt?
Wie ist Euch das gelungen?
Was hat Euch Spaß gemacht?
Was hat sich durch STARKIDS verändert?
Was möchtet Ihr beibehalten?
Weiter


STARKIDS
10 VON 19
STARKIDS Dranbleiben
Wie kann es jetzt weiter gehen?
Super, ihr habt es geschafft, ein Jahr dabei zu bleiben. Das ist eine großartige Leistung!
Wir empfehlen euch, für eine gesunde Gewichtsentwicklung noch weitere Unterstützung aufzusuchen. Dafür schlagen wir vor, STARKIDS Stufe 2 aktivieren. In Stufe 2 erhaltet ihr von einem Gesundheitsamt in der Nähe Angebote und Tipps für eine gesunde Gewichtsentwicklung. Wenn ihr die Stufe 2 aktivieren möchtet, müsst ihr das im Anschluss an die Schulungsstunde im Praxisportal auswählen. Dort könnt ihr auch auswählen, an welches Gesundheitsamt ihr euch wenden möchtet.
Weiter


STARKIDS
11 VON 19
STARKIDS Dranbleiben
Vorschau
Im Alltag weiterhin dranbleiben
Weiter

STARKIDS 12 VON 19

STARKIDS Dranbleiben

Wie schafft Ihr es, im Alltag weiterhin dranzubleiben?

Dranbleiben gelingt am besten durch einen fairen und liebevollen Umgang mit sich selbst sowie das Feiern von Erfolgen.

Wie macht Ihr das im Alltag?

Diese drei Tipps können Euch helfen.



Teilschritte anerkennen



Positive Einstellung entwickeln



Das Ziel konsequent verfolgen

Weiter

STARKIDS 13 VON 19

STARKIDS Dranbleiben

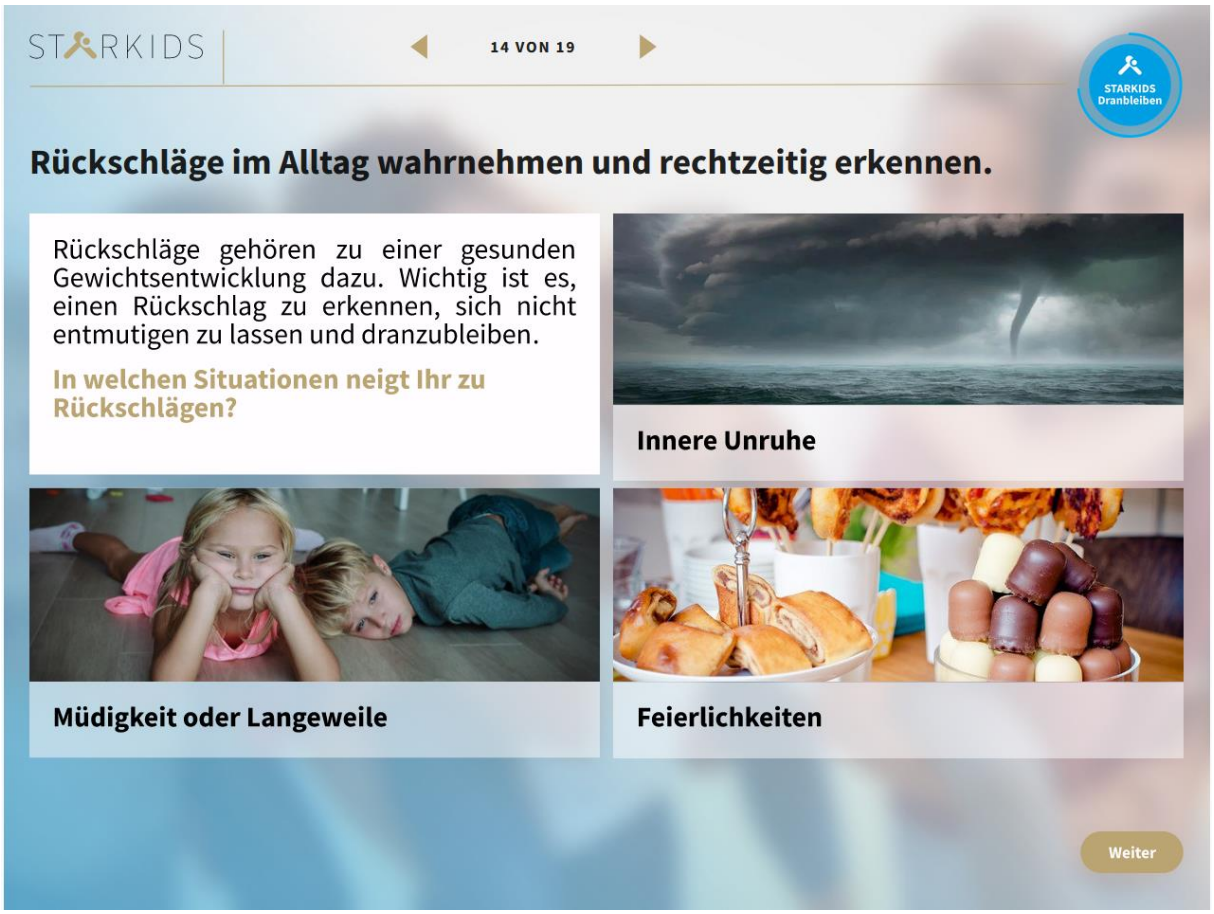
Unsere STARKIDS-Ziele weiterhin verfolgen.

Was wollt Ihr in Zukunft beibehalten?
Was hat gut geklappt?
Was fällt Euch aktuell noch schwer?



Eine gesunde Gewichtsentwicklung ist ein lebenslanger Prozess und für uns alle ein wichtiges Ziel.

Weiter


STARKIDS
14 VON 19
STARKIDS Dranbleiben
Rückschläge im Alltag wahrnehmen und rechtzeitig erkennen.
Rückschläge gehören zu einer gesunden Gewichtsentwicklung dazu. Wichtig ist es, einen Rückschlag zu erkennen, sich nicht entmutigen zu lassen und dranzubleiben.
In welchen Situationen neigt Ihr zu Rückschlägen?
Innere Unruhe
Müdigkeit oder Langeweile
Feierlichkeiten
Weiter

STARKIDS | 15 VON 19

STARKIDS Dranbleiben

Erfolgreich mit Rückschlägen umgehen.



Wenn Du Deine Frühwarnzeichen bemerkst oder in alte Muster zurückgefallen bist, ist es Zeit aktiv zu werden. Dann heißt es: Dranbleiben und Dein Ziel nicht aus den Augen verlieren!

Was motiviert Dich, an Deinen Zielen dranzubleiben?

Weiter

STARKIDS | 16 VON 19

STARKIDS Dranbleiben

So könnt Ihr dranbleiben:

Eure STARKIDS-Ziele weiterhin verfolgen.

Rückschläge im Alltag wahrnehmen und rechtzeitig erkennen.

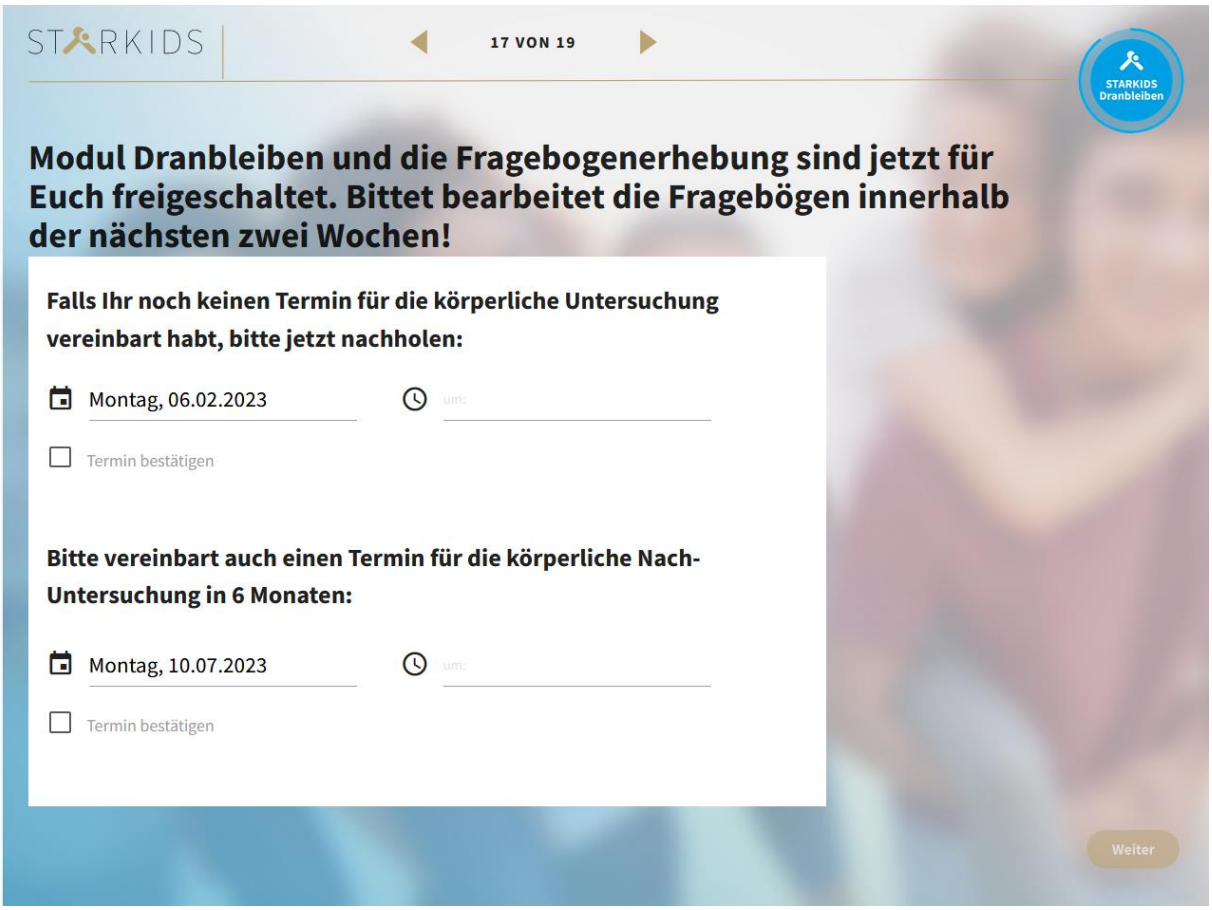
Erfolgreich mit Rückschlägen umgehen.

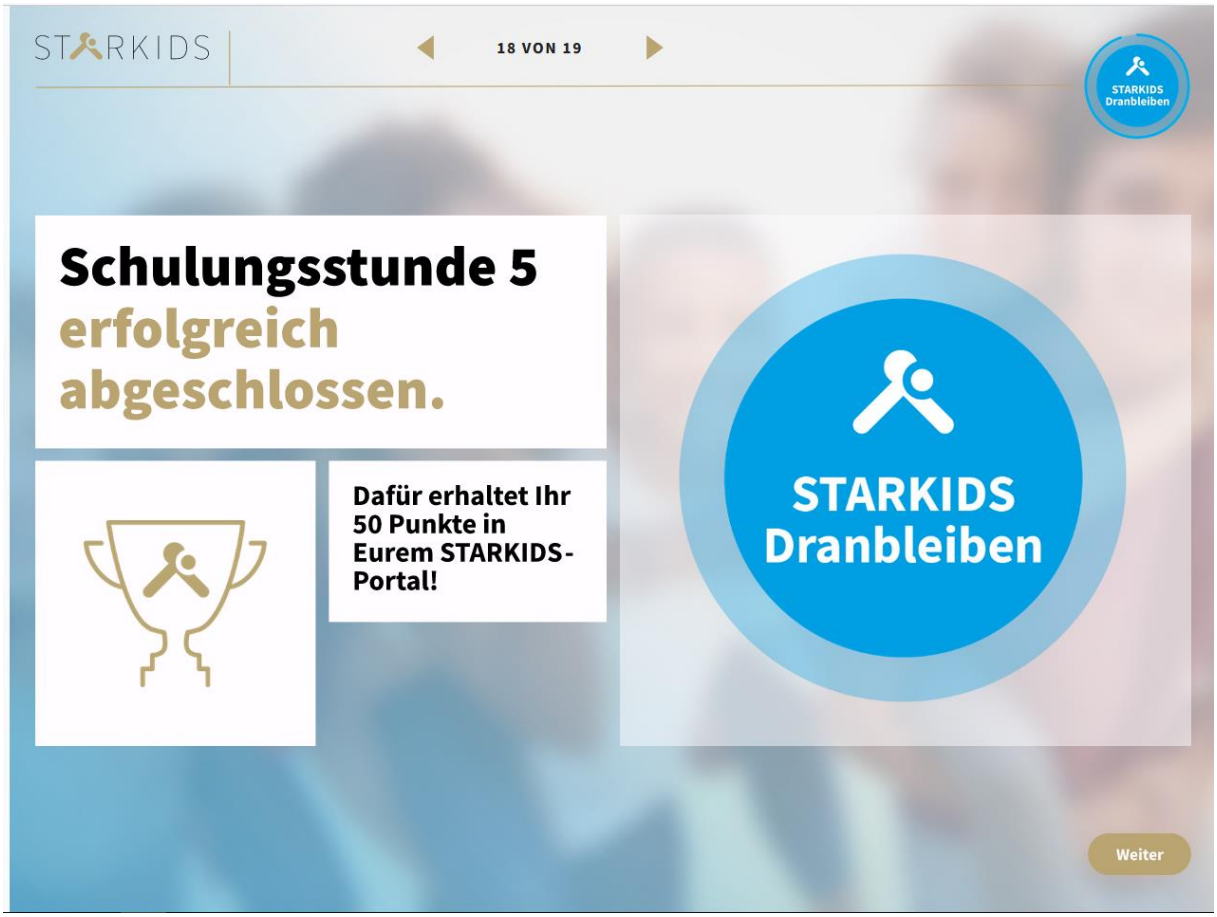


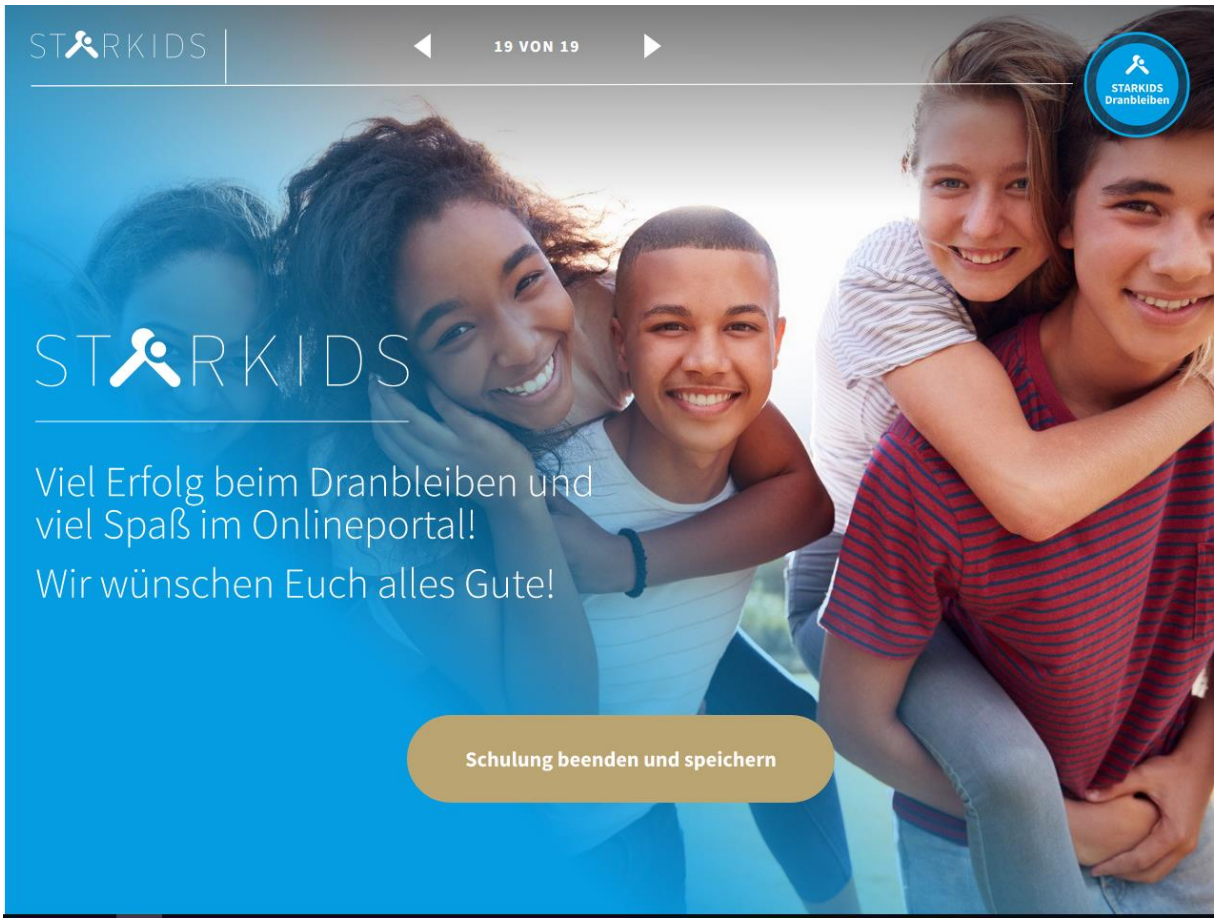
Diese drei Ziele escheinen in den nächsten 6 Monaten in Eurem Online-Portal.

Sie helfen Euch, im Alltag weiterhin dranzubleiben!

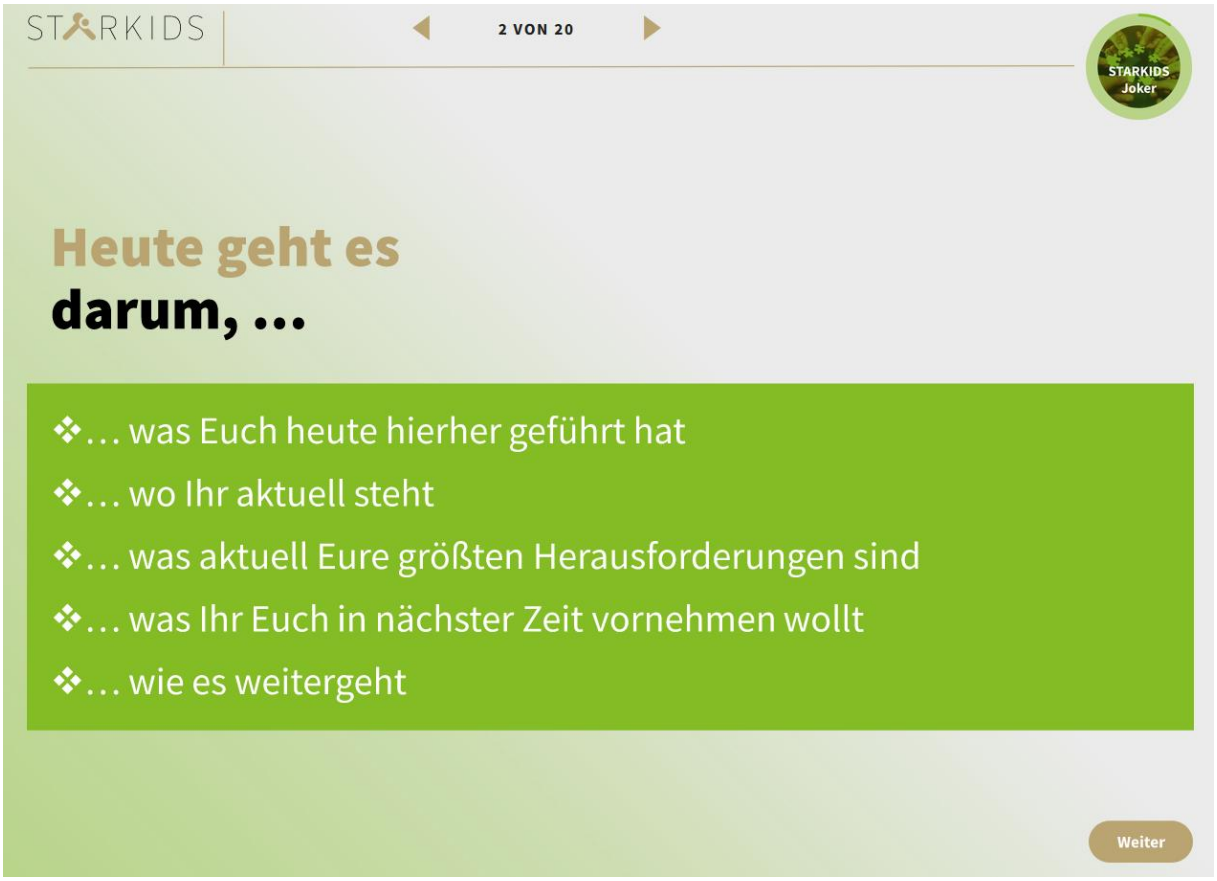
Weiter


STARKIDS
17 VON 19
STARKIDS Dranbleiben
Modul Dranbleiben und die Fragebogenerhebung sind jetzt für Euch freigeschaltet. Bittet bearbeitet die Fragebögen innerhalb der nächsten zwei Wochen!
Falls Ihr noch keinen Termin für die körperliche Untersuchung vereinbart habt, bitte jetzt nachholen:
Montag, 06.02.2023
um:
Termin bestätigen
Bitte vereinbart auch einen Termin für die körperliche Nach-Untersuchung in 6 Monaten:
Montag, 10.07.2023
um:
Termin bestätigen
Weiter


STARKIDS
18 VON 19
STARKIDS Dranbleiben
Schulungsstunde 5
erfolgreich
abgeschlossen.
Dafür erhaltet Ihr 50 Punkte in Eurem STARKIDS-Portal!
STARKIDS Dranbleiben
Weiter


STARKIDS
19 VON 19
STARKIDS Dranbleiben
STARKIDS
Viel Erfolg beim Dranbleiben und viel Spaß im Onlineportal!
Wir wünschen Euch alles Gute!
Schulung beenden und speichern


STARKIDS
1 VON 20
STARKIDS Joker
STARKIDS Joker
STARKIDS
Herzlich Willkommen
Schön, dass Ihr da seid!
Weiter


STARKIDS
2 VON 20
STARKIDS Joker
Heute geht es darum, ...
❖… was Euch heute hierher geführt hat
❖… wo Ihr aktuell steht
❖… was aktuell Eure größten Herausforderungen sind
❖… was Ihr Euch in nächster Zeit vornehmen wollt
❖… wie es weitergeht
Weiter

STARKIDS 3 VON 20

STARKIDS Joker

Was führt Euch heute hierher?



Weiter

STARKIDS 4 VON 20

STARKIDS Joker

Hier steht Ihr aktuell

Weiter

STARKIDS | 5 VON 20

STARKIDS Joker

Die letzten drei Monate…

Wie ging es euch mit STARKIDS in den letzten drei Monaten?

Wo steht ihr heute?

Eure Ergebnisse aus dem Fragebogen:

Personen in dieser Phase sehen das Übergewicht selbst nicht so sehr als Problem und sind sich nicht sicher, ob sie sich überhaupt damit beschäftigen möchten.

Verunsicherung

Personen in der Phase des Verstehens sehen das Übergewicht als Problem. Sie wissen nicht genau, wie sie vorgehen können, um etwas dagegen zu tun oder sind sich nicht sicher, ob sie wirklich etwas verändern wollen.

Verstehen

Personen in der Phase des Veränderns sind aktiv dabei Veränderungen für eine gesunde Gewichtsentwicklung umzusetzen, was manchmal schwierig ist.

Verändern

Personen in dieser Phase haben typischerweise schon viel verändert und möchten Rückfälle verhindern.

Dranbleiben

Weiter

STARKIDS | 6 VON 20

STARKIDS Joker

Deine Gewichtsentwicklung bisher:



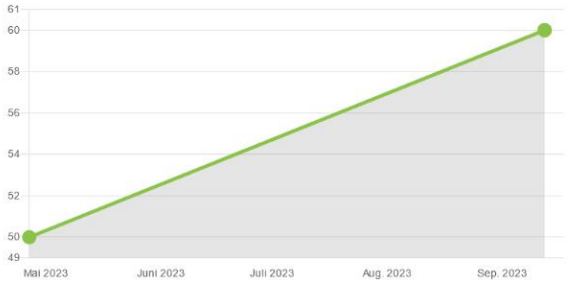
BMI-Perzentile berechnen

Ziel aus der letzten Schulung:

Gewicht reduzieren auf **59** kg

Aktuelles Gewicht:

60 kg



Wählt ein realistisches Ziel bis zur nächsten Schulungsstunde.

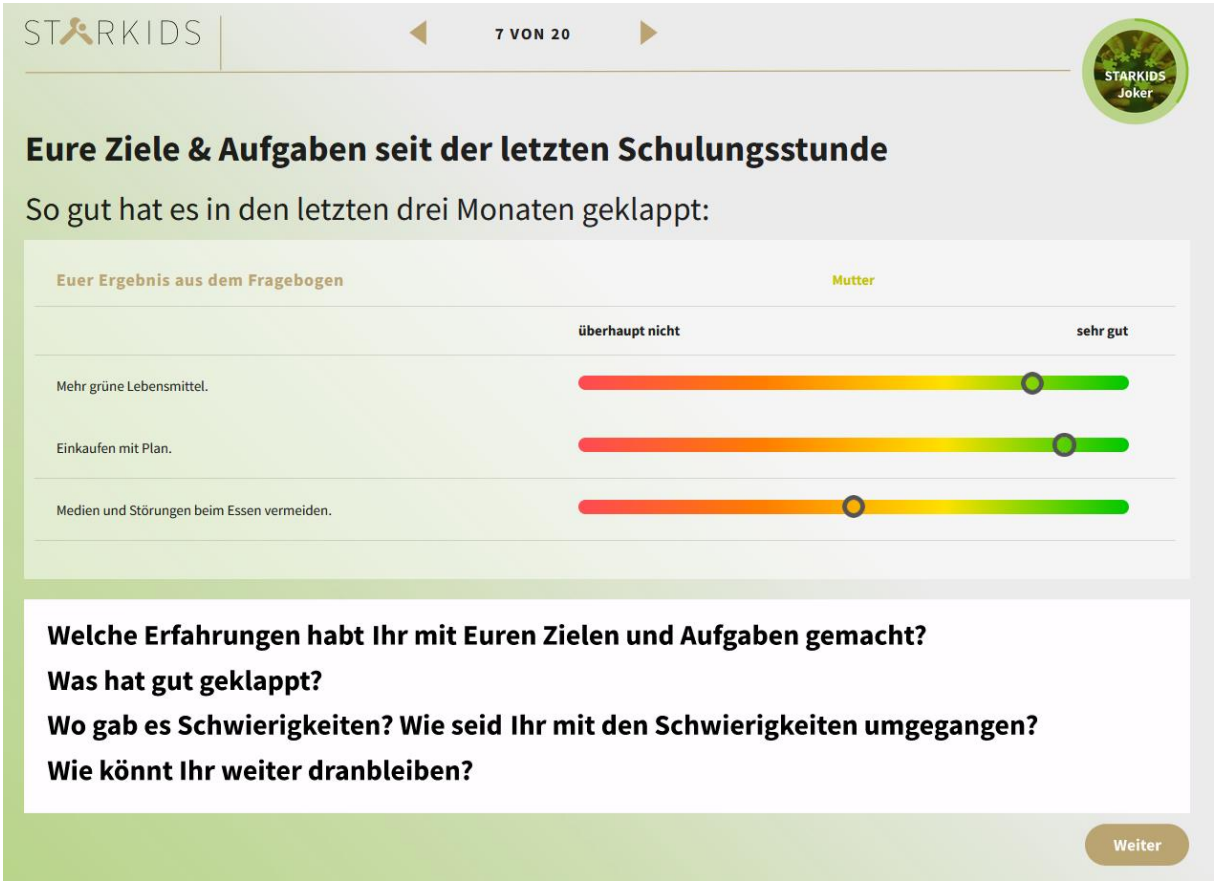
Dein neues Gewichtsziel ist:

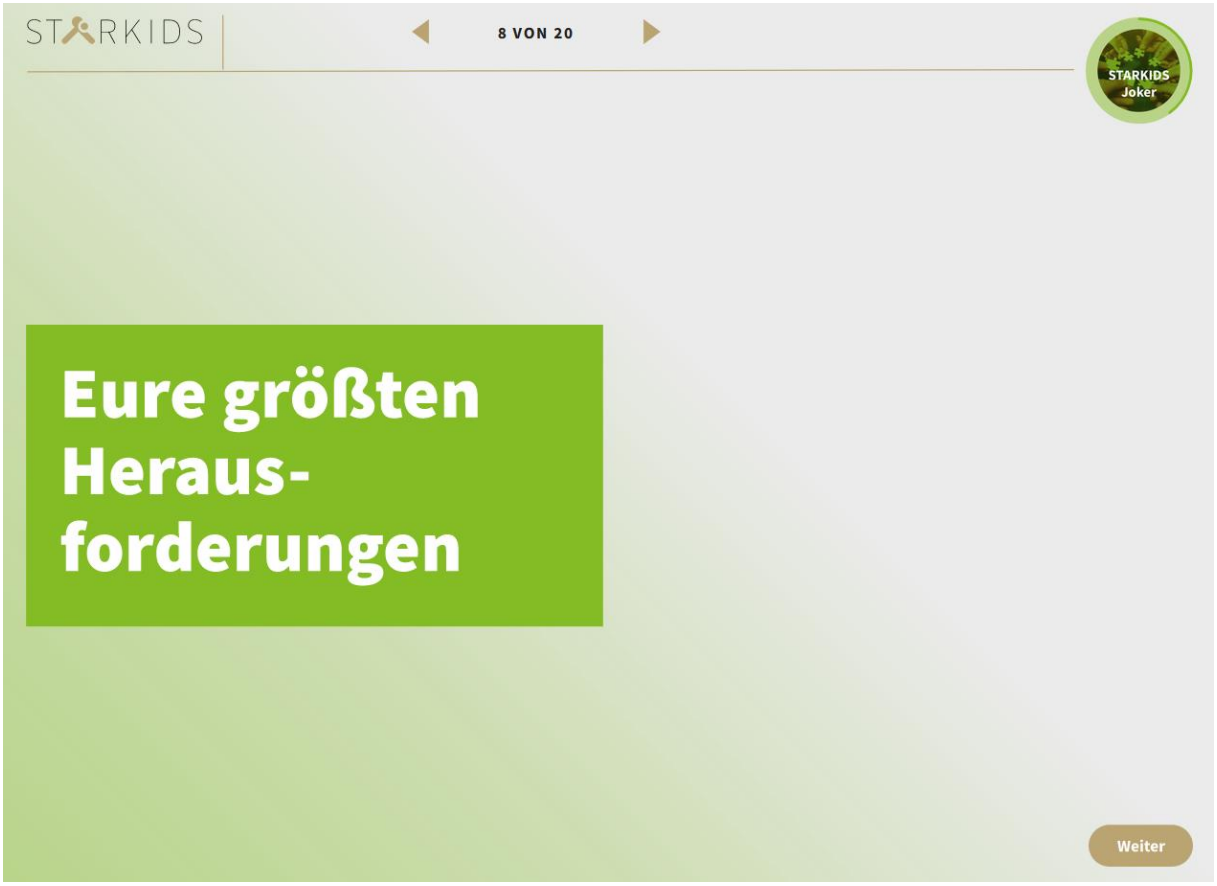
Gewicht reduzieren auf **59** kg

Gewicht halten | 1 kg abnehmen

Gewichtsziel aus der letzten Schulungsstunde beibehalten

Weiter


STARKIDS
7 VON 20
STARKIDS Joker
Eure Ziele & Aufgaben seit der letzten Schulungsstunde
So gut hat es in den letzten drei Monaten geklappt:
Euer Ergebnis aus dem Fragebogen
Mutter
überhaupt nicht
sehr gut
Mehr grüne Lebensmittel.
Einkaufen mit Plan.
Medien und Störungen beim Essen vermeiden.
Welche Erfahrungen habt Ihr mit Euren Zielen und Aufgaben gemacht?
Was hat gut geklappt?
Wo gab es Schwierigkeiten? Wie seid Ihr mit den Schwierigkeiten umgegangen?
Wie könnt Ihr weiter dranbleiben?
Weiter


STARKIDS
8 VON 20
STARKIDS Joker
Eure größten Heraus-forderungen
Weiter

STARKIDS 9 VON 20

STARKIDS Joker

Das sind aktuell Eure größten Herausforderungen:

Das Übergewicht 'verwächst' sich von selbst.

Ich schaffe es nicht, konsequent zu sein.

Ich möchte dem Thema Übergewicht nicht so viel Raum geben, um meine Familie nicht zu belasten.



Lasst uns die Herausforderungen einmal genauer anschauen.

Wie geht es Euch im Alltag damit?

Wie könnt Ihr sie gemeinsam überwinden?

Weiter

STARKIDS 10 VON 20

STARKIDS Joker

Eure drei persönlichen Gründe, warum es sich lohnt dranzubleiben:



Unsere Überlegungen:

Unsere Überlegungen:

Unsere Überlegungen:

Überlegt:

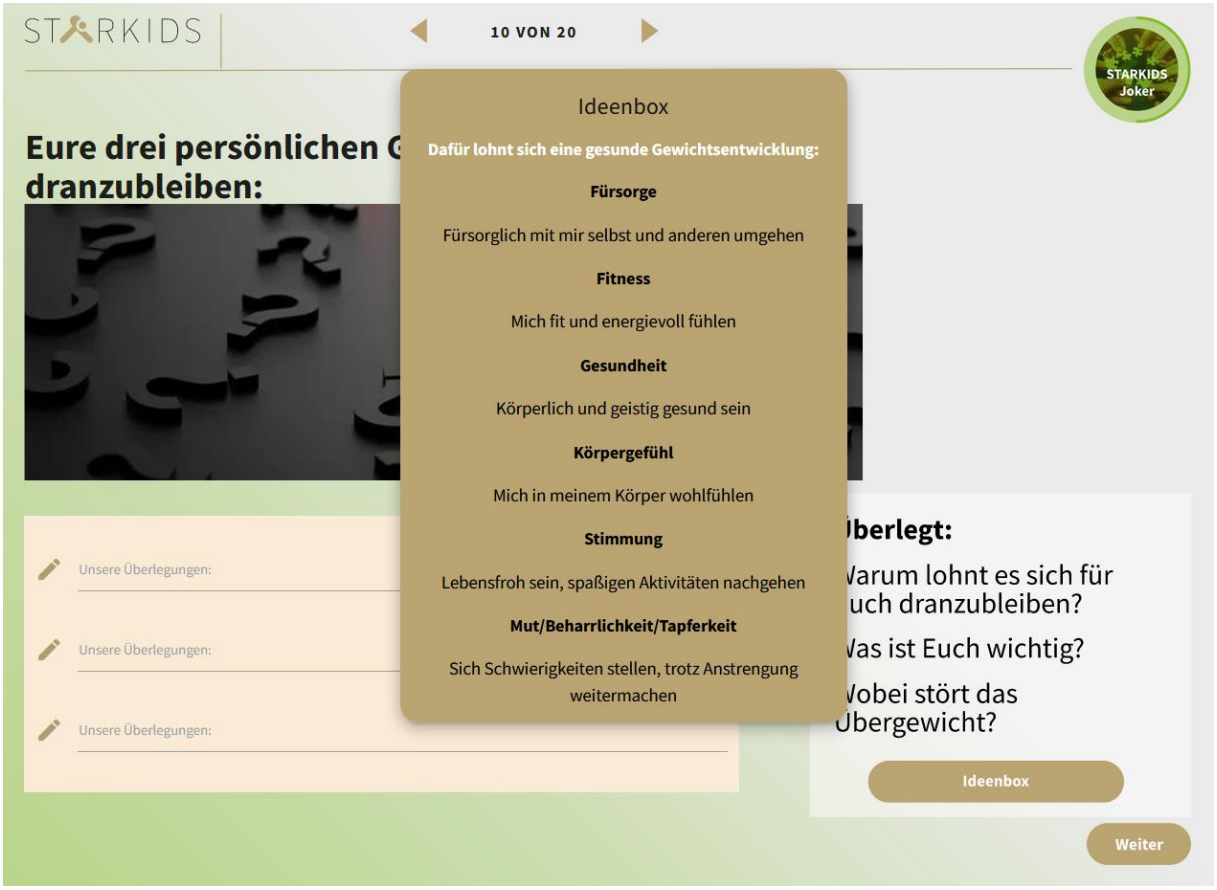
Warum lohnt es sich für Euch dranzubleiben?

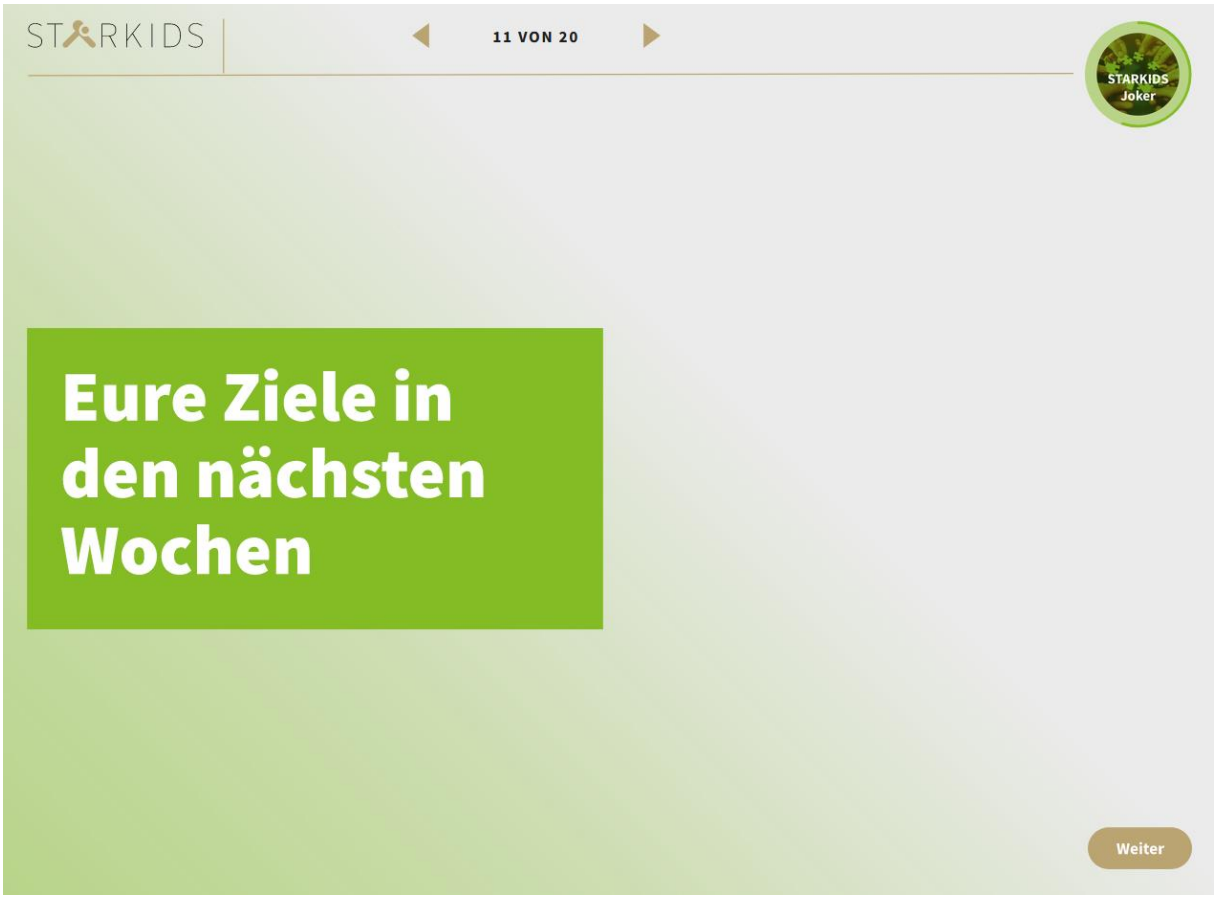
Was ist Euch wichtig?

Wobei stört das Übergewicht?

Ideenbox

Weiter


STARKIDS
10 VON 20
STARKIDS Joker
Eure drei persönlichen G
dranzubleiben:
Ideenbox
Dafür lohnt sich eine gesunde Gewichtsentwicklung:
Fürsorge
Fürsorglich mit mir selbst und anderen umgehen
Fitness
Mich fit und energievoll fühlen
Gesundheit
Körperlich und geistig gesund sein
Körpergefühl
Mich in meinem Körper wohlfühlen
Stimmung
Lebensfroh sein, spaßigen Aktivitäten nachgehen
Mut/Beharrlichkeit/Tapferkeit
Sich Schwierigkeiten stellen, trotz Anstrengung weitermachen
Unsere Überlegungen:
Unsere Überlegungen:
Unsere Überlegungen:
berlegt:
arum lohnt es sich für
uch dranzubleiben?
as ist Euch wichtig?
obei stört das
bergewicht?
Ideenbox
Weiter


STARKIDS
11 VON 20
STARKIDS Joker
Eure Ziele in den nächsten Wochen
Weiter

STARKIDS 12 VON 20

Was möchtet Ihr Euch vornehmen? Wählt ein Ziel aus!

Eure größten Herausforderungen:	Eure möglichen Ziele:
Das Übergewicht 'verwächst' sich von selbst.	Der beste Zeitpunkt ist jetzt. Wir nutzen die Chance für eine gesunde Gewichtsveränderung.
Ich schaffe es nicht, konsequent zu sein.	Wir setzen unsere Ziele konsequent und liebevoll um.
Ich möchte dem Thema Übergewicht nicht so viel Raum geben, um meine Familie nicht zu belasten.	Wir sprechen wertschätzend und offen über nötige Veränderungen.

Weiter

STARKIDS 13 VON 20

Diese sechs Tipps helfen Euch beim Dranbleiben im Alltag:



Einen Pakt schließen



Erinnerungshilfen nutzen



Konkrete & machbare Schritte auswählen



Experte für das Thema Gewicht werden



Gesprächsregeln festlegen



Mit Spaß & Zuversicht an die Sache rangehen

Weiter

STARKIDS 13 VON 20

STARKIDS Joker

Diese sechs Tipps helfen Euch beim Dranbleiben im Alltag:

Besprecht, welche Veränderungen Ihr angehen wollt und haltet das schriftlich fest. Jedes Familienmitglied unterschreibt diesen „Vertrag“, den Ihr sichtbar aufhängt, sodass er alle motiviert.	Vorhaben können leicht in Vergessenheit geraten. Um dies zu verhindern hilft es, sich feste Zeiten einzuplanen und sich an diese erinnern zu lassen (z.B. Handywecker, Klebezettel).	Sucht euch einzelne, ganz konkrete Vorhaben aus, von denen Ihr überzeugt seid, sie zu schaffen. Hierzu könnt Ihr den Planungs-Check im Onlineportal nutzen.
Einen Pakt schließen	**Erinnerungshilfen nutzen**	**Konkrete & machbare Schritte auswählen**
Durchforstet zusammen die Tipps, Filme und Informationen im Onlineportal. Werdet Experte für Eure individuelle Situation, um passende Ansatzpunkte zu finden.	Besprecht gemeinsam: Wann darf über das Gewicht gesprochen werden und wann nicht? Wie darf über das Gewicht gesprochen werden und wie nicht? Wer darf auf das Gewicht ansprechen und wer nicht?	Wählt Vorhaben, die Spaß machen. Hierzu könnt Ihr die Tipps im Onlineportal durchforsten und den Spaß-Check machen.
Experte für das Thema Gewicht werden	**Gesprächsregeln festlegen**	**Mit Spaß & Zuversicht an die Sache rangehen**

Weiter

STARKIDS 14 VON 20

STARKIDS Joker

Erfolgreich mit Rückschlägen umgehen.

Veränderungen im Alltag sind schwierig und brauchen Zeit.

Um es Euch leichter zu machen, ist es sinnvoll, sich auf wenige Ziele zu konzentrieren.



Weiter

STARKIDS | 15 VON 20

STARKIDS Joker

Auf welche Eurer in der letzten Schulungsstunde ausgewählten Ziele wollt Ihr Euch weiterhin konzentrieren?

- **Mehr grüne Lebensmittel.**
- **Einkaufen mit Plan.**
- **Medien und Störungen beim Essen vermeiden.**

Ihr entscheidet!

Was möchtet Ihr weiterhin verfolgen?

Wählt **zwei Ziele** aus!

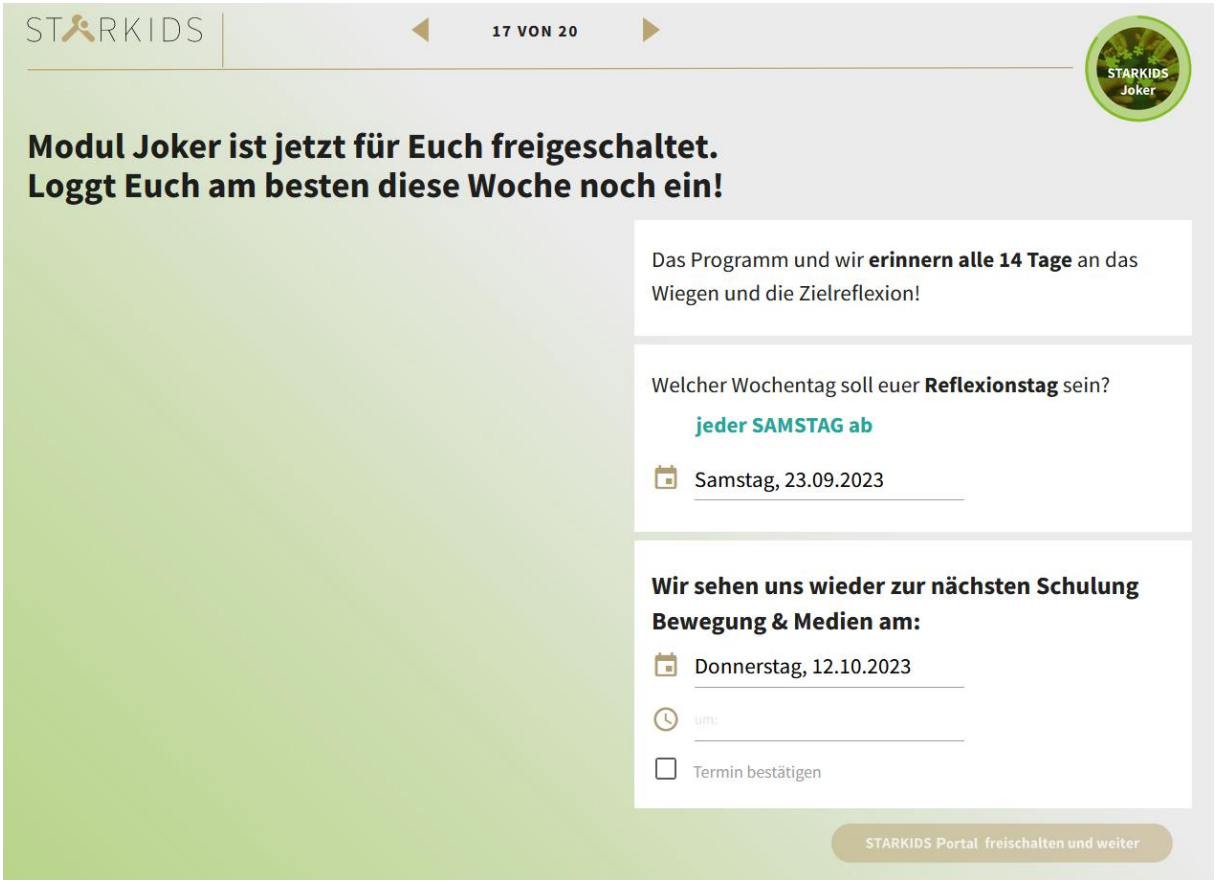
Weiter

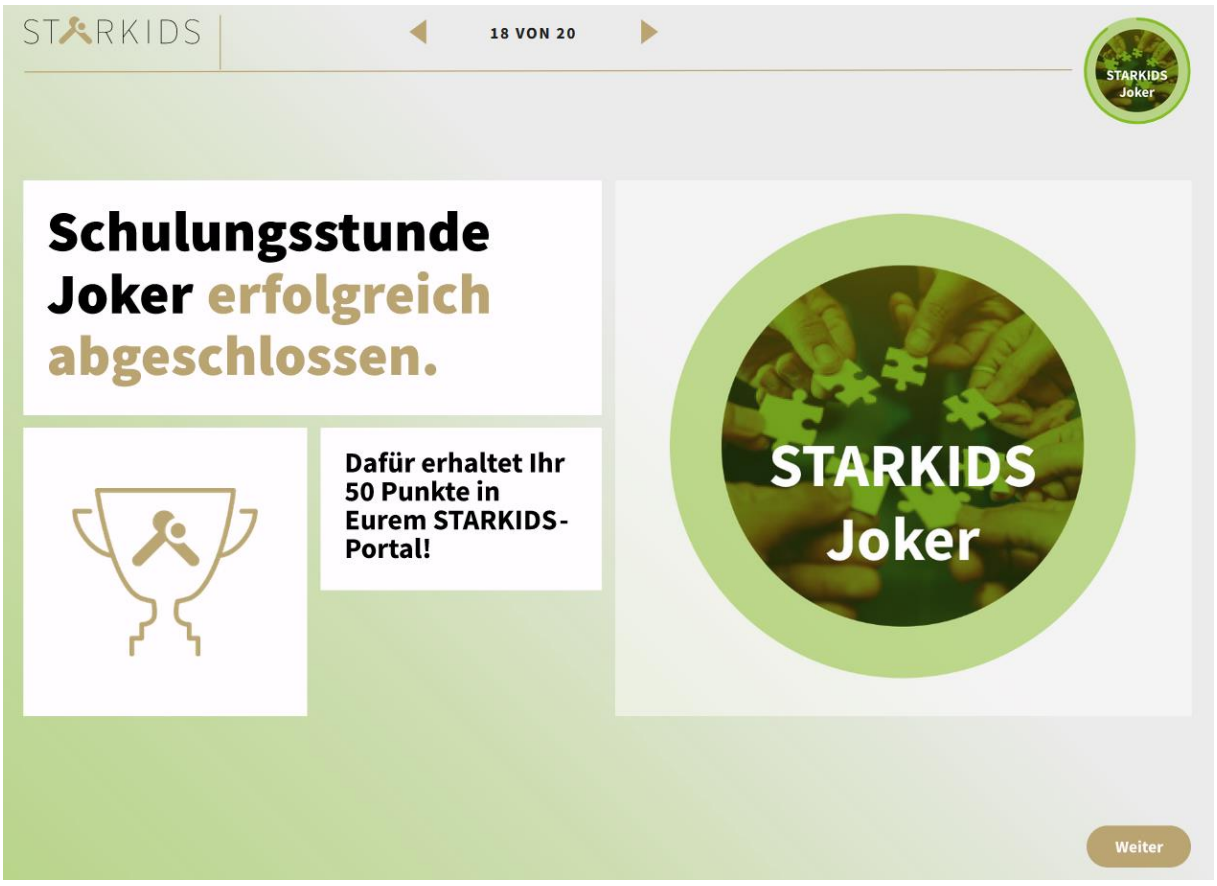
STARKIDS | 16 VON 20

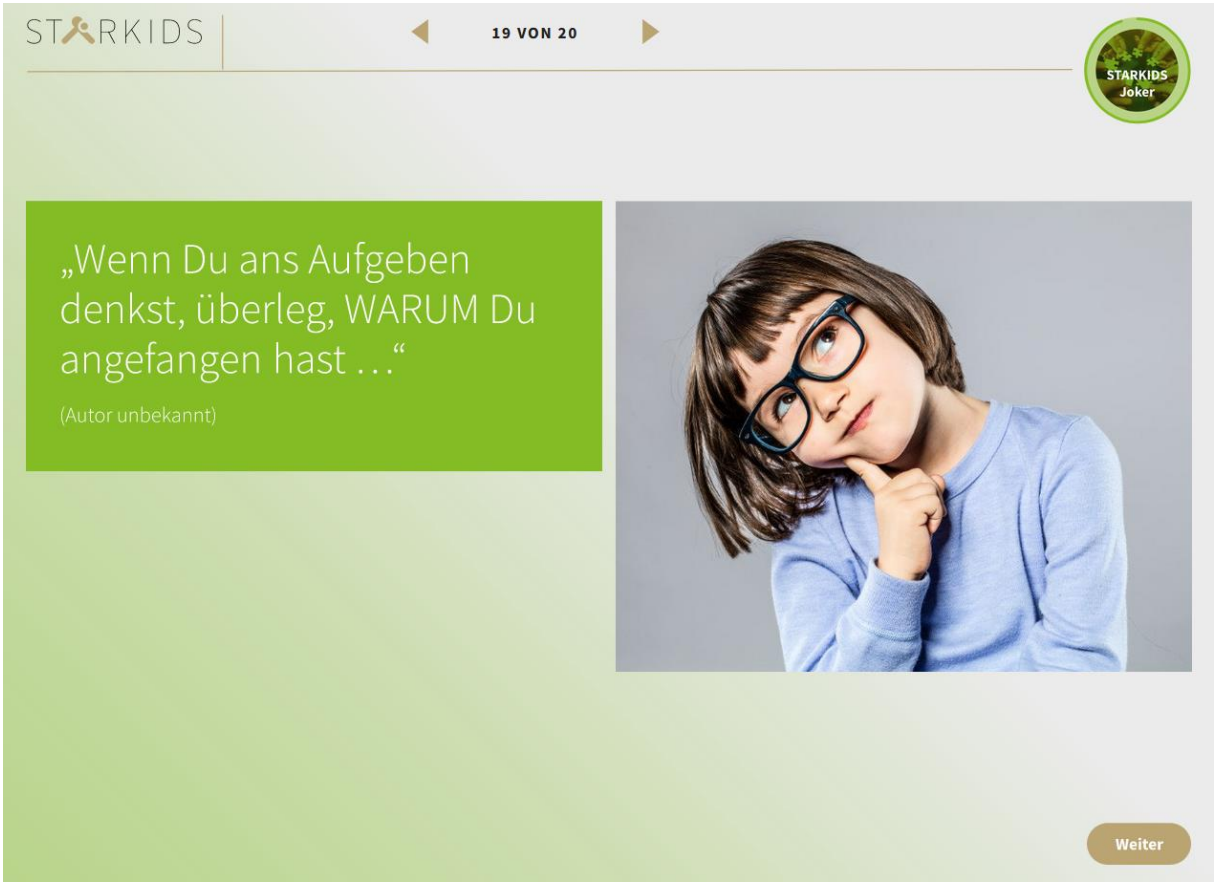
STARKIDS Joker

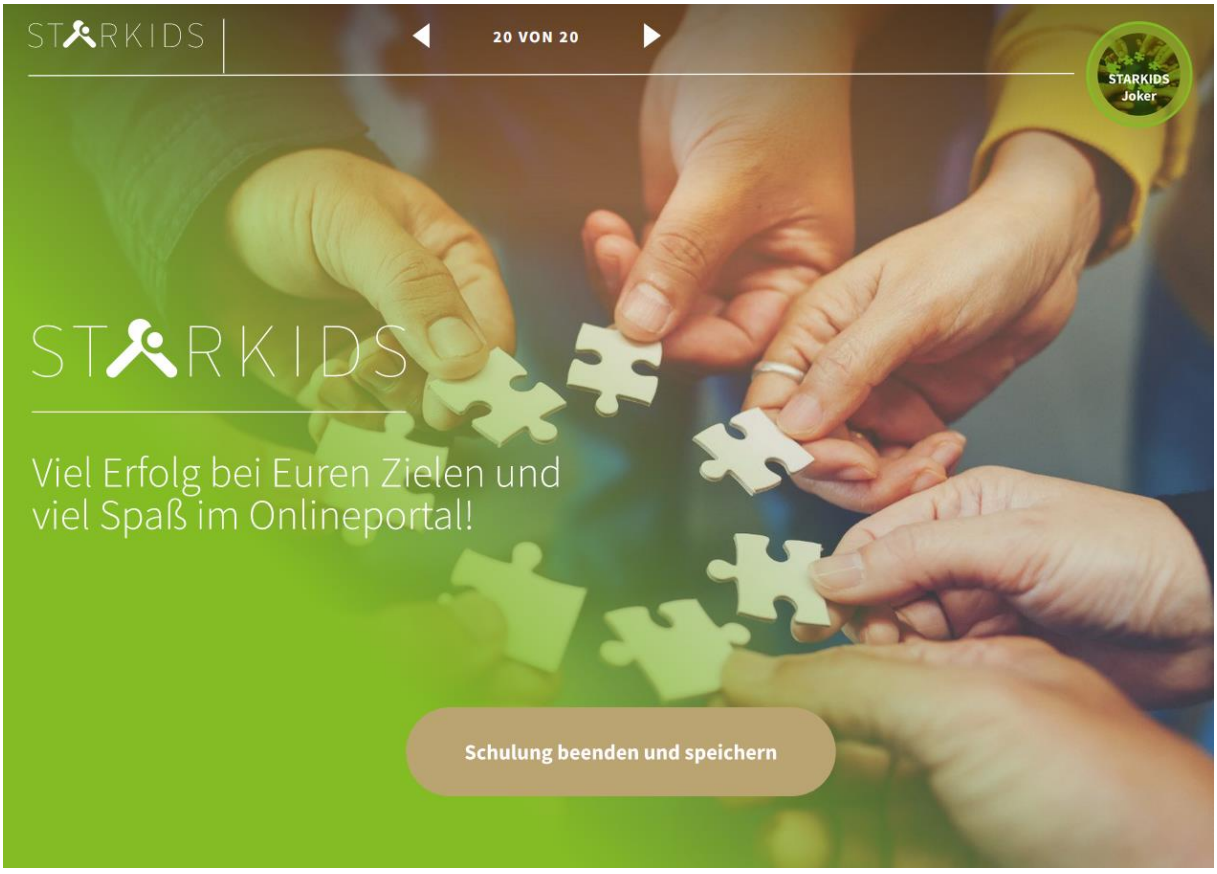
Portalausblick

Weiter

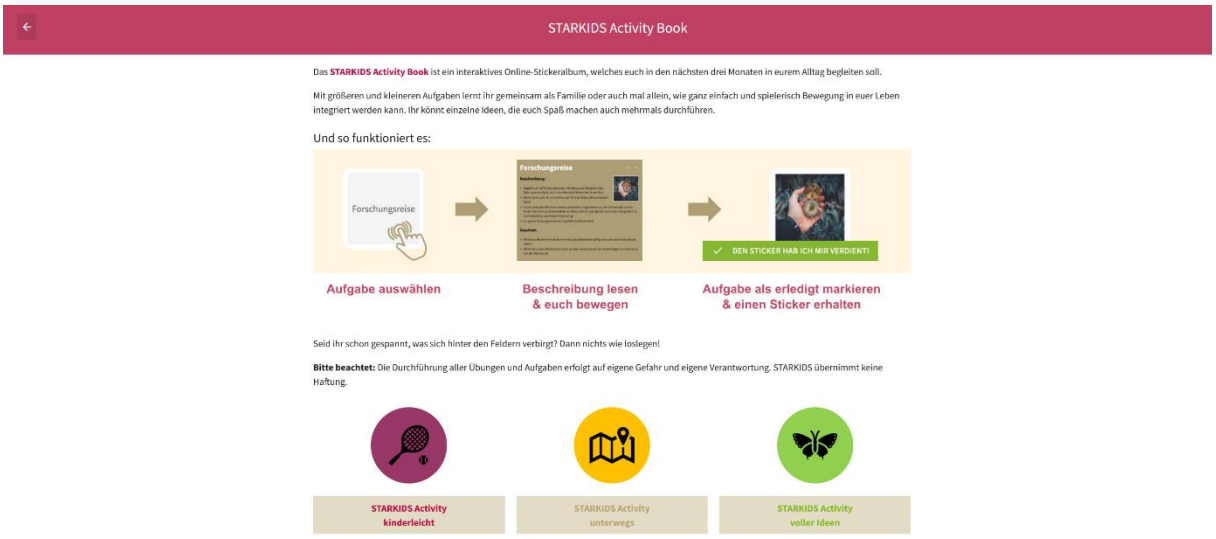

STARKIDS
17 VON 20
STARKIDS Joker
Modul Joker ist jetzt für Euch freigeschaltet.
Loggt Euch am besten diese Woche noch ein!
Das Programm und wir erinnern alle 14 Tage an das Wiegen und die Zielreflexion!
Welcher Wochentag soll euer Reflexionstag sein?
jeder SAMSTAG ab
Samstag, 23.09.2023
Wir sehen uns wieder zur nächsten Schulung Bewegung & Medien am:
Donnerstag, 12.10.2023
um:
Termin bestätigen
STARKIDS Portal freischalten und weiter

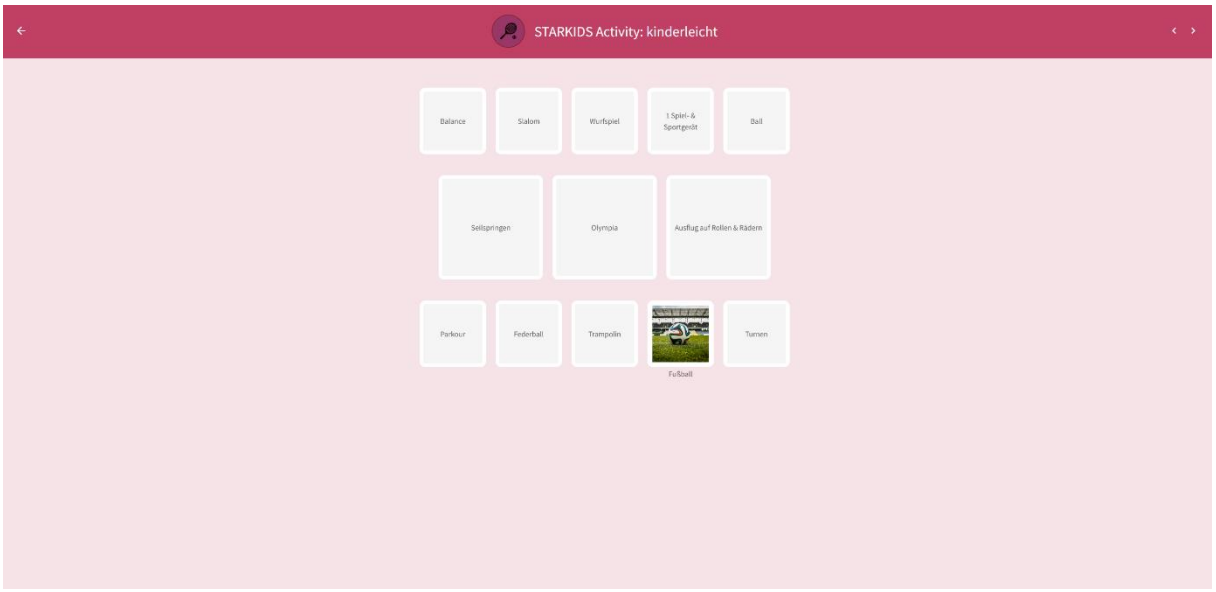

STARKIDS
18 VON 20
STARKIDS Joker
Schulungsstunde Joker erfolgreich abgeschlossen.
Dafür erhaltet Ihr 50 Punkte in Eurem STARKIDS-Portal!
STARKIDS Joker
Weiter

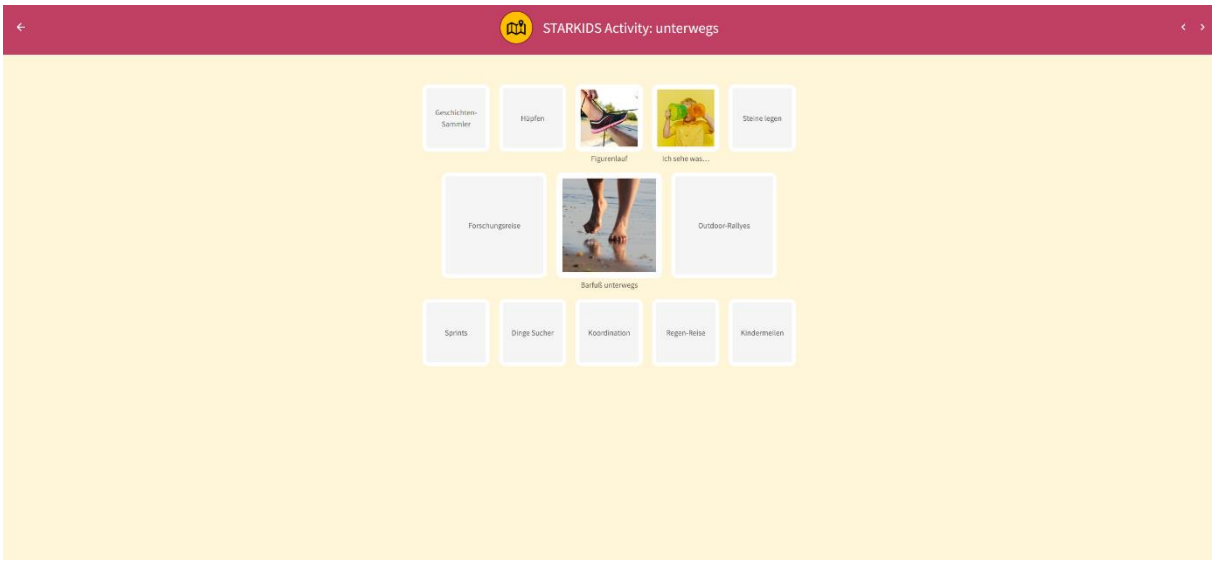

STARKIDS
19 VON 20
STARKIDS Joker
„Wenn Du ans Aufgeben denkst, überleg, WARUM Du angefangen hast …“
(Autor unbekannt)
Weiter

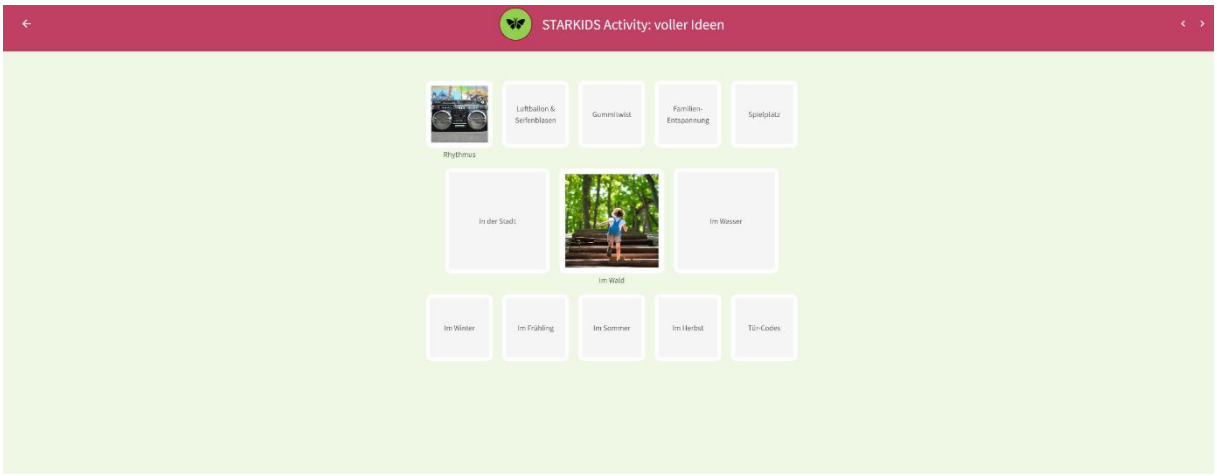

STARKIDS
20 VON 20
STARKIDS Joker
STARKIDS
Viel Erfolg bei Euren Zielen und viel Spaß im Onlineportal!
Schulung beenden und speichern

STARKIDS Reflexionstool Activity Book

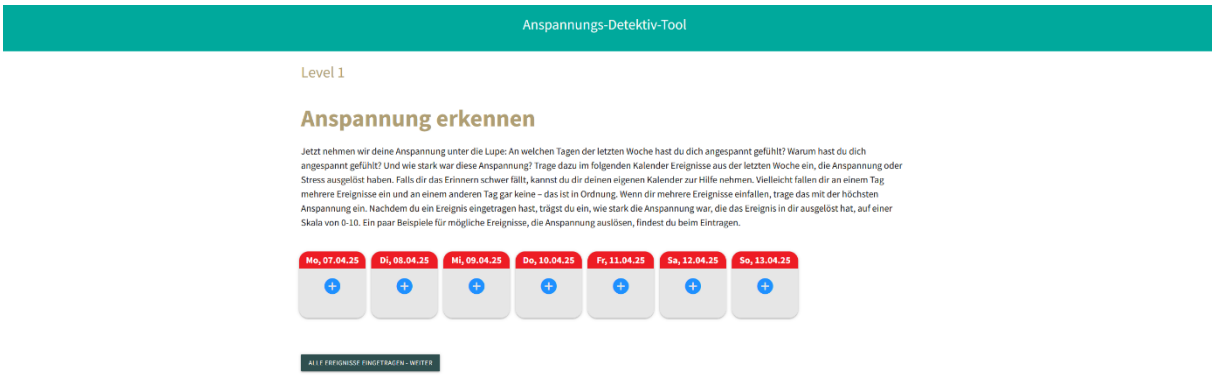


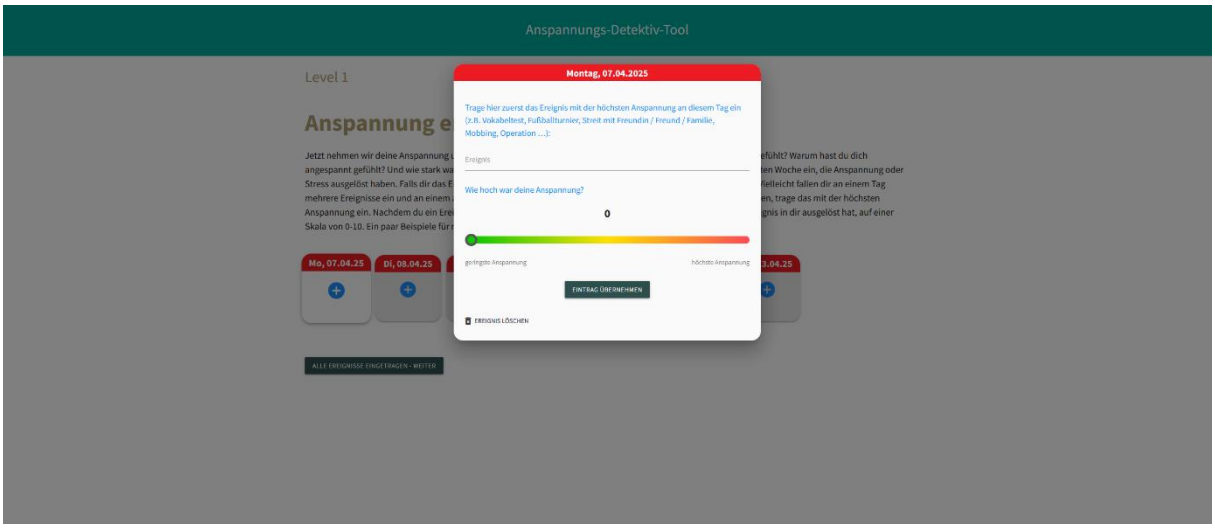



STARKIDS Activity: unterwegs
Geschichten-Sammler
Hüpfen
Figurenlauf
Ich sehe was...
Steine legen
Forschungsreise
Barfuß unterwegs
Outdoor-Rallyes
Sprints
Dinge Sucher
Koordination
Regen-Reise
Kindermeilen


STARKIDS Activity: voller Ideen
Rhythmus
Luftballon & Seifenblasen
Gummitwist
Familien-Entspannung
Spielplatz
In der Stadt
Im Wald
Im Wasser
Im Winter
Im Frühling
Im Sommer
Im Herbst
Tür-Codes


Anspannungs-Detektiv-Tool
Bei dieser Übung wollen wir gemeinsam auf Detektivtour gehen. Wir nehmen Situationen, in denen du dich im Alltag angespannt fühlst, ganz genau unter die Lupe. Kommen deinen Energie-Räubern unterwegs auf die Schliche und überlegen wie du mit Anspannung im Alltag besser umgehen kannst.
BEREIT? LOS GEHT'S!


Anspannungs-Detektiv-Tool
Level 1
Anspannung erkennen
Jetzt nehmen wir deine Anspannung unter die Lupe: An welchen Tagen der letzten Woche hast du dich angespannt gefühlt? Warum hast du dich angespannt gefühlt? Und wie stark war diese Anspannung? Trage dazu im folgenden Kalender Ereignisse aus der letzten Woche ein, die Anspannung oder Stress ausgelöst haben. Falls dir das Erinnern schwer fällt, kannst du dir deinen eigenen Kalender zur Hilfe nehmen. Vielleicht fallen dir an einem Tag mehrere Ereignisse ein und an einem anderen Tag gar keine – das ist in Ordnung. Wenn dir mehrere Ereignisse einfallen, trage das mit der höchsten Anspannung ein. Nachdem du ein Ereignis eingetragen hast, trägst du ein, wie stark die Anspannung war, die das Ereignis in dir ausgelöst hat, auf einer Skala von 0-10. Ein paar Beispiele für mögliche Ereignisse, die Anspannung auslösen, findest du beim Eintragen.
Mo, 07.04.25
Di, 08.04.25
Mi, 09.04.25
Do, 10.04.25
Fr, 11.04.25
Sa, 12.04.25
So, 13.04.25
ALLE EREIGNISSE EINGETRAGEN - WEITER

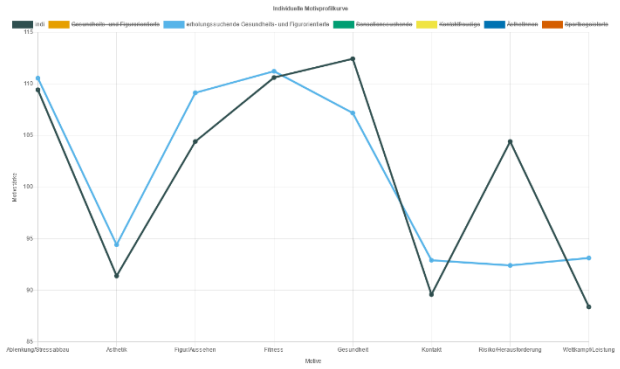

Anspannungs-Detektiv-Tool
Level 1
Montag, 07.04.2025
Trage hier zuerst das Ereignis mit der höchsten Anspannung an diesem Tag ein (z.B. Vokabeltest, Fußballturnier, Streit mit Freundin / Freund / Familie, Mobbing, Operation ...):
Ereignis
Wie hoch war deine Anspannung?
0
geringste Anspannung
höchste Anspannung
EINTRAG ÜBERNEHMEN
EREIGNIS LÖSCHEN
Mo, 07.04.25
Di, 08.04.25
ALLE EREIGNISSE EINGETRAGEN - WEITER

[Beweg]Gründe

In Kooperation mit dem Institut für Sportwissenschaft der Universität Bern, Schweiz

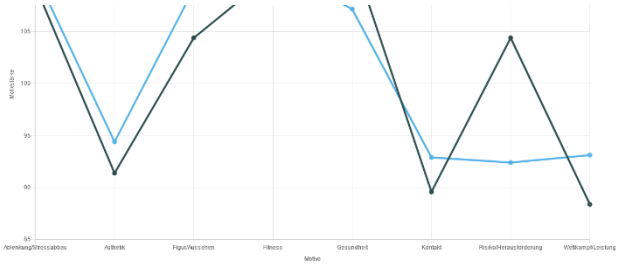
Auswertung

Vielen Dank für die Beantwortung unserer Fragen!
Die Auswertung hat ergeben, dass deine Antworten am besten zum Profil **„erholungssuchende Gesundheits- und Figurorientierte"** passen.



SPORTTYPEN

Charakteristisch für erholungssuchende Figur- und Gesundheitsorientierte ist, dass ...



SPORTTYPEN

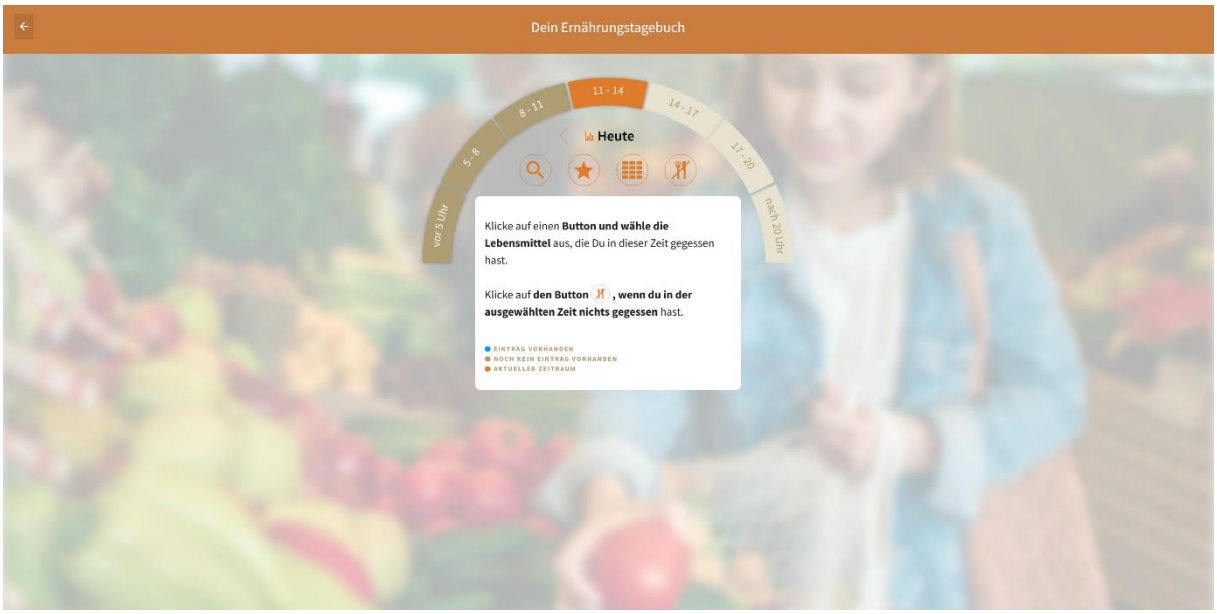
Charakteristisch für erholungssuchende Figur- und Gesundheitsorientierte ist, dass ...

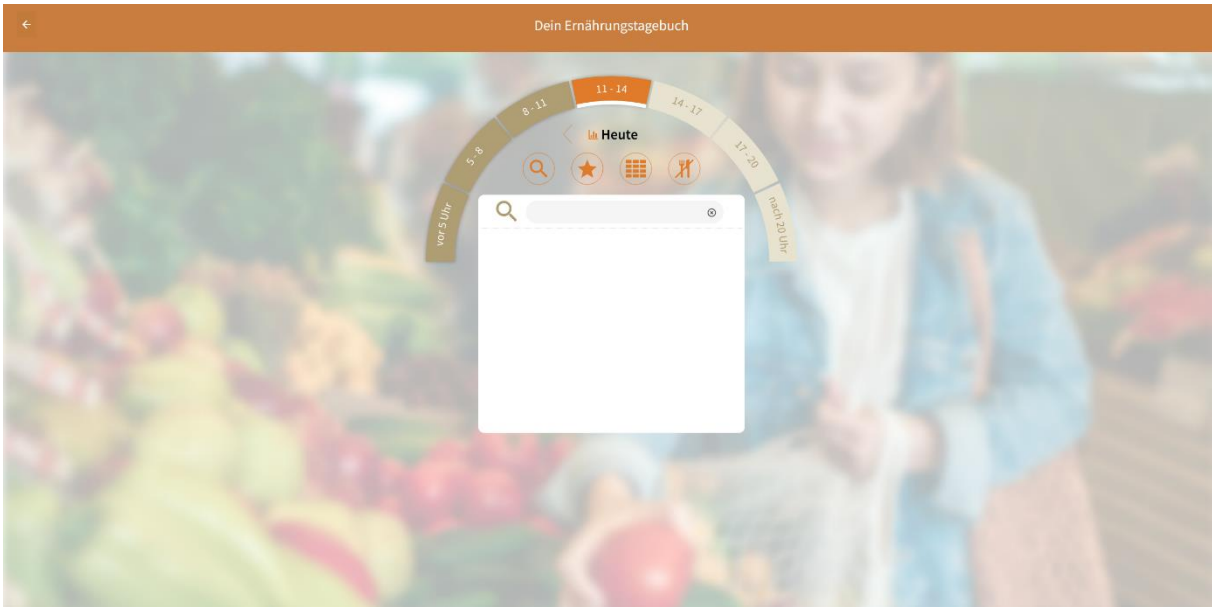
- Du Sport treibst, um „Dampf abzulassen", um Dich von Problemen abzulenken oder um „negative Energien" loszuwerden.
- Du die Möglichkeit schätzt, durch Sport etwas für Deine Gesundheit und Dein Körpergewicht tun zu können.
- Dich Geselligkeit und Kontakt zu anderen Sportlerinnen nicht stören, Dir aber nicht so wichtig sind und Du deshalb auch gerne allein Sport machst. So kannst Du Deine Gedanken im Kopf ordnen.

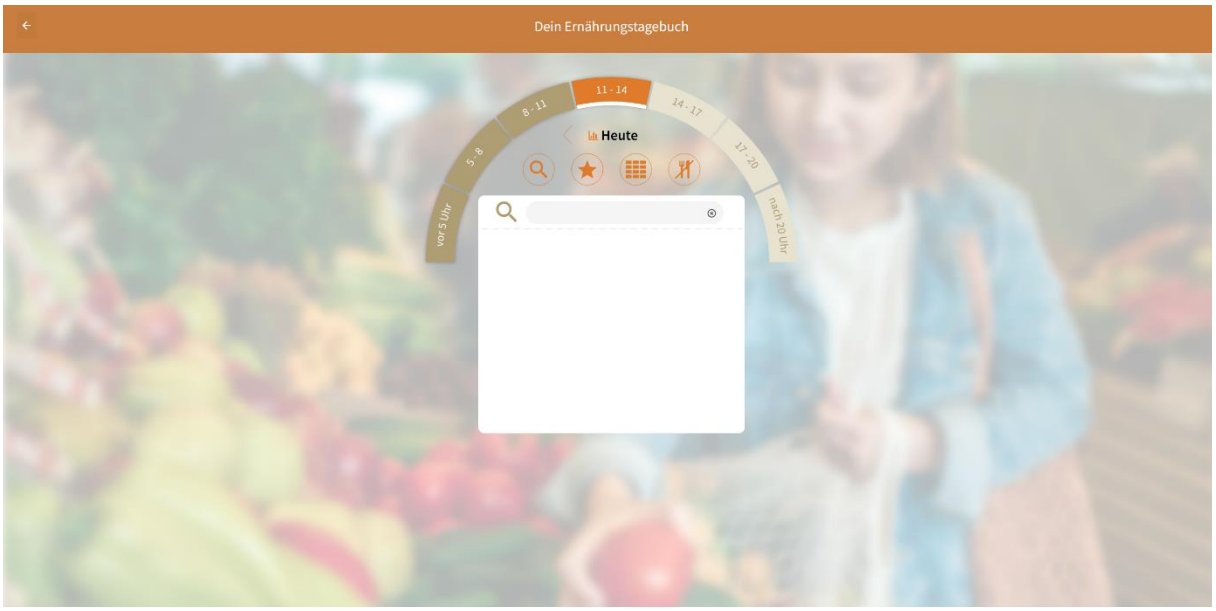
Diese Sportaktivitäten könnten Dir Spaß machen:

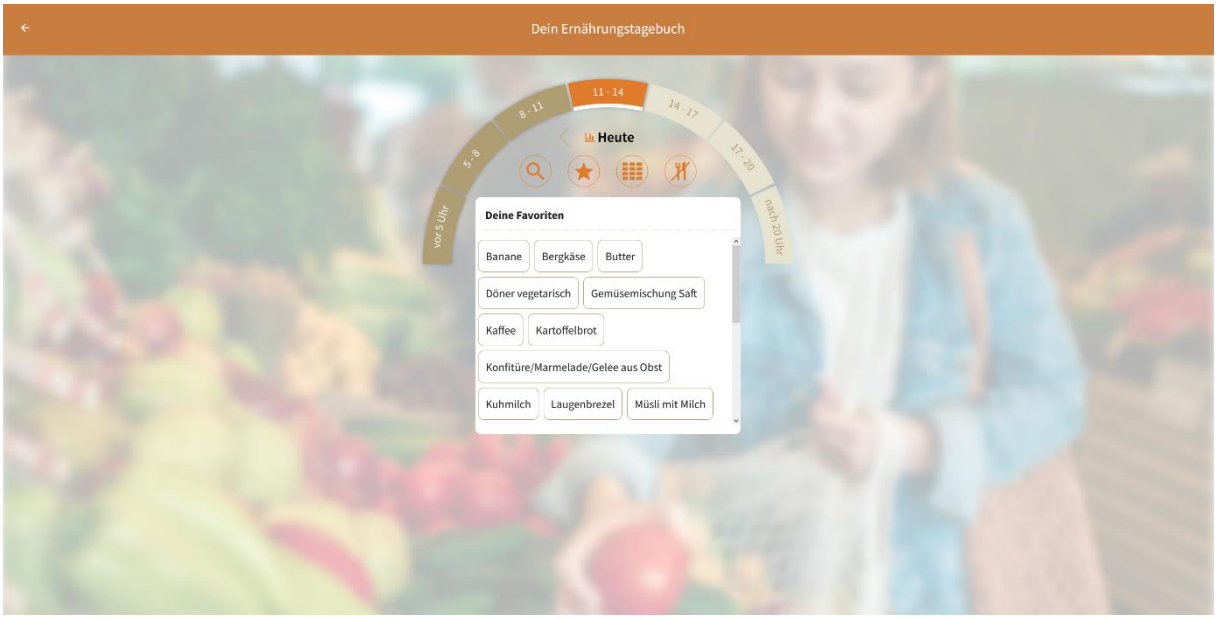
- Stärkung des Muskelapparates durch: Eigengewichtstraining, Gerätetraining oder (Fitness-)Trampolin
- Schonende Ausdaueraktivitäten wie: Aqua-Fitness, Fahrrad fahren oder Geo-Caching
- Entspannungsaktivitäten wie: Yoga, Gymnastik oder Aktivitäten mit Fokus auf die Atmung wie zum Beispiel Pilates

AUSWERTUNG ALS PDF SPEICHERN

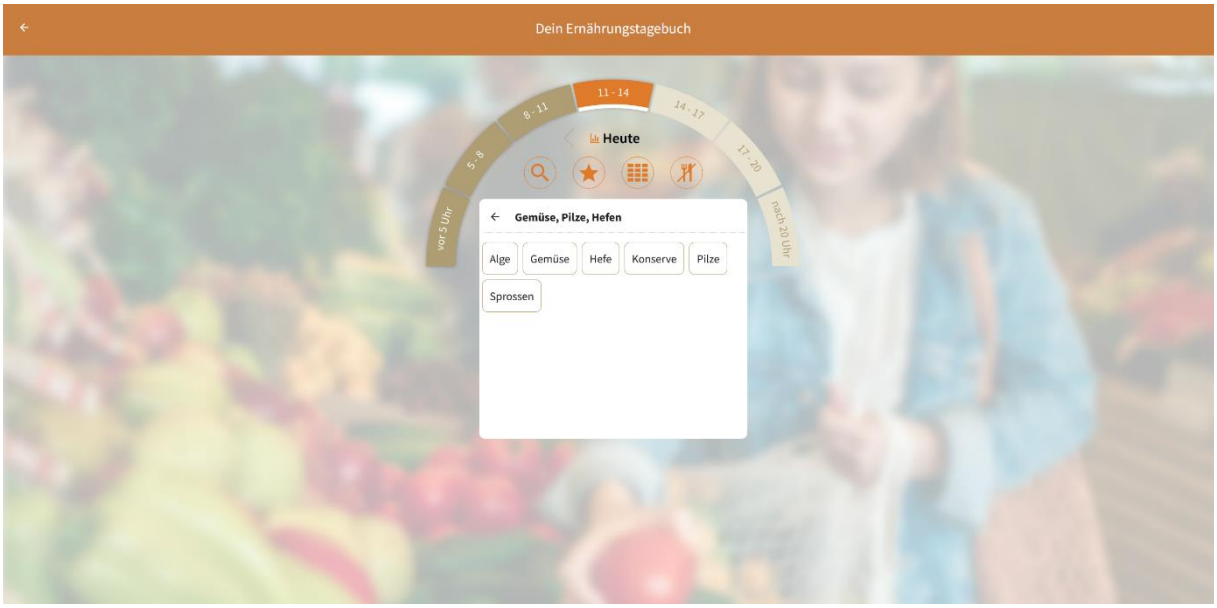

Dein Ernährungstagebuch
vor 5 Uhr
5 - 8
8 - 11
11 - 14
14 - 17
17 - 20
nach 20 Uhr
Heute
Klicke auf einen **Button und wähle die Lebensmittel** aus, die Du in dieser Zeit gegessen hast.
Klicke auf **den Button** , **wenn du in der ausgewählten Zeit nichts gegessen** hast.
EINTRAG VORHANDEN
NOCH KEIN EINTRAG VORHANDEN
AKTUELLER ZEITRAUM

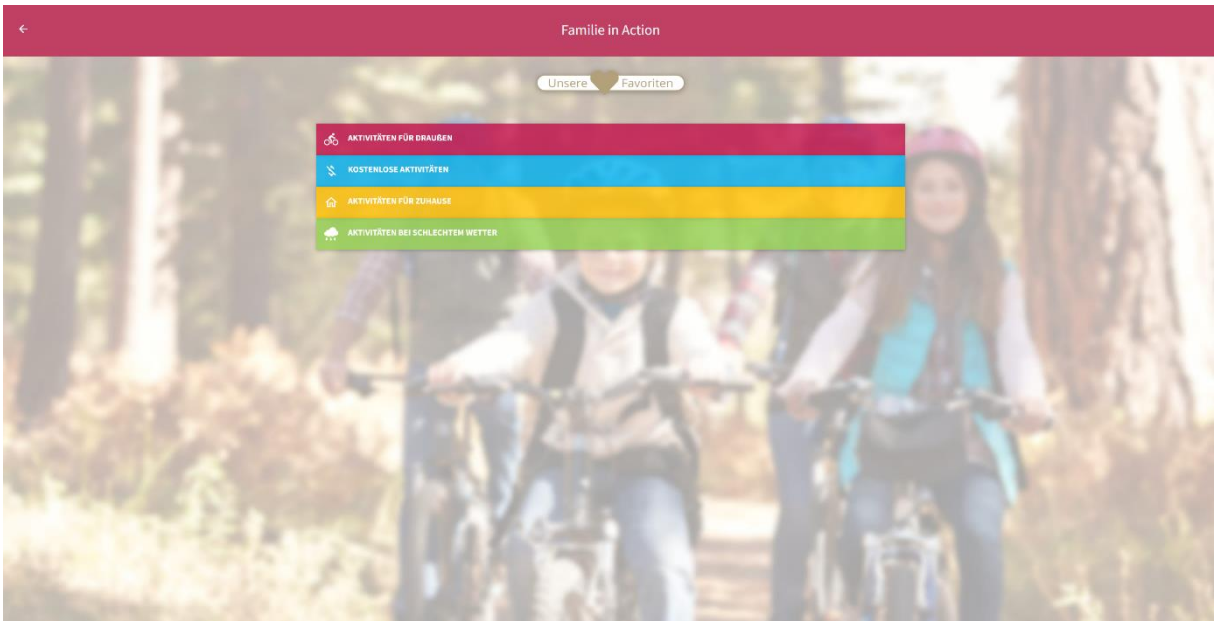

Dein Ernährungstagebuch
vor 5 Uhr
5 - 8
8 - 11
11 - 14
14 - 17
17 - 20
nach 20 Uhr
Heute

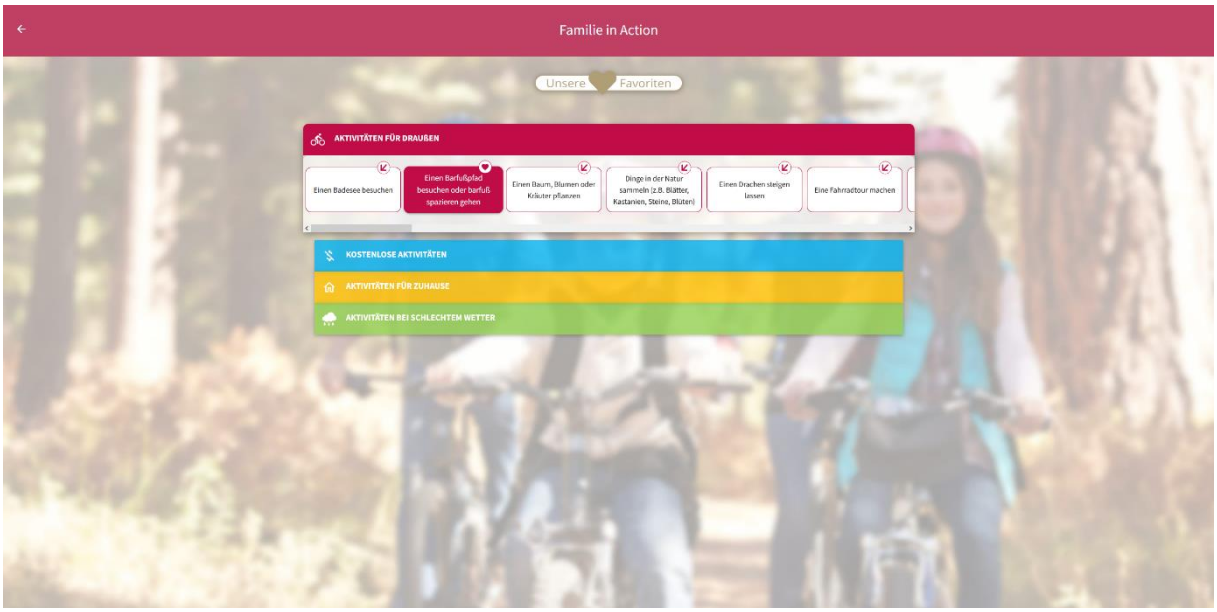

Dein Ernährungstagebuch
vor 5 Uhr
5 - 8
8 - 11
11 - 14
14 - 17
17 - 20
nach 20 Uhr
Heute

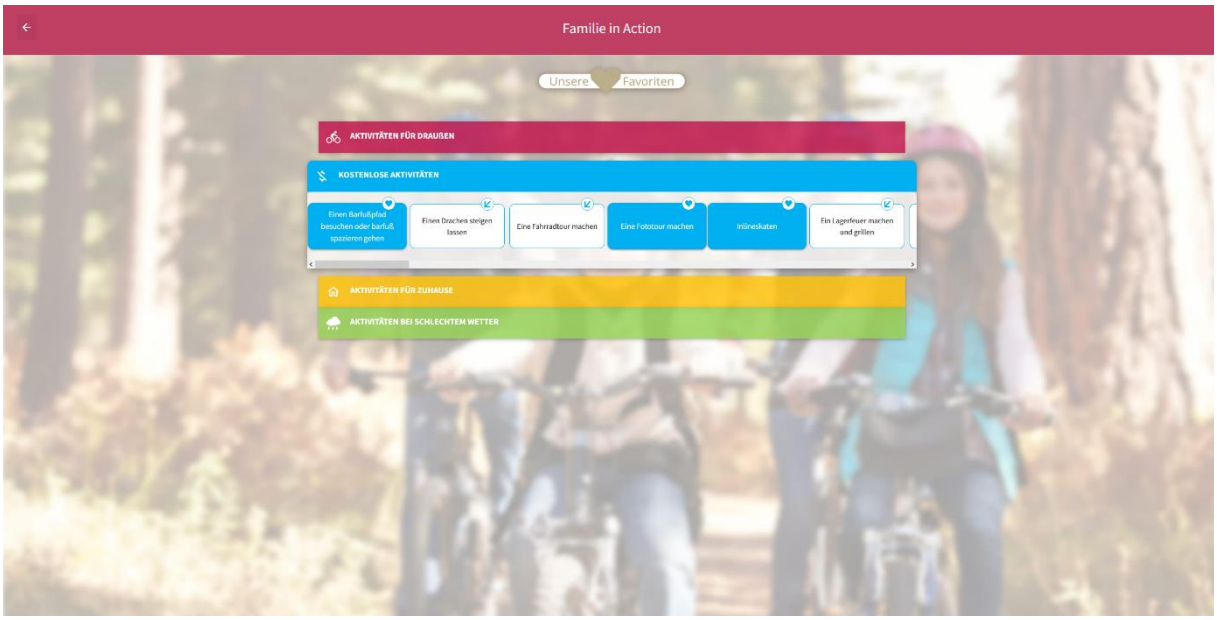

Dein Ernährungstagebuch
vor 5 Uhr
5 - 8
8 - 11
11 - 14
14 - 17
17 - 20
nach 20 Uhr
Heute
Deine Favoriten
Banane
Bergkäse
Butter
Döner vegetarisch
Gemüsemischung Saft
Kaffee
Kartoffelbrot
Konfitüre/Marmelade/Gelee aus Obst
Kuhmilch
Laugenbrezel
Müsli mit Milch

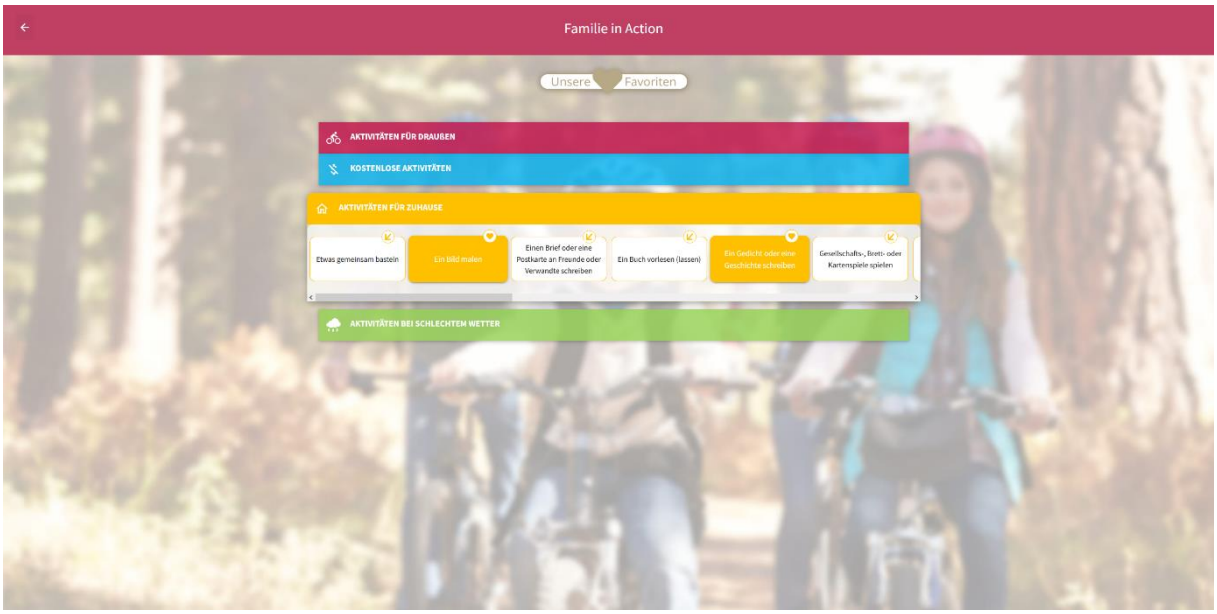

Dein Ernährungstagebuch
vor 5 Uhr
5 - 8
8 - 11
11 - 14
14 - 17
17 - 20
nach 20 Uhr
Heute
Brot Getreide
Beilagen
Gemüse
Fette Öle
Fisch Ei Fleisch
Obst
Gerichte
Getränke
Gewürze Soßen
Milch-produkte
Nüsse Kerne
Süßes Salziges

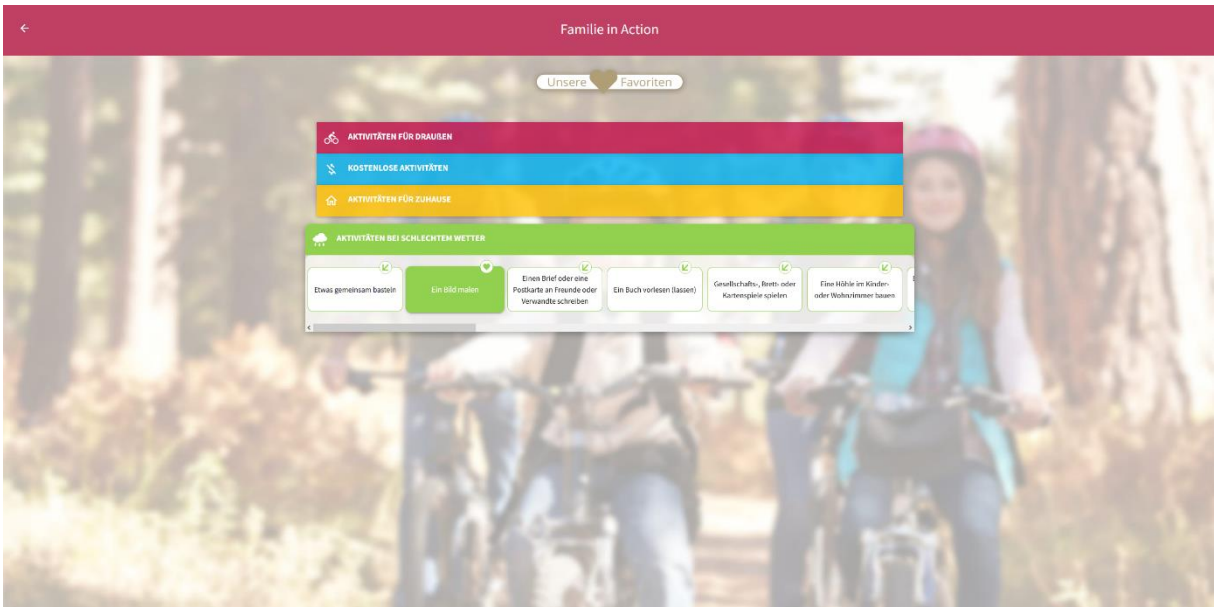

Dein Ernährungstagebuch
vor 5 Uhr
5 - 8
8 - 11
11 - 14
14 - 17
17 - 20
nach 20 Uhr
Heute
Gemüse, Pilze, Hefen
Alge
Gemüse
Hefe
Konserve
Pilze
Sprossen

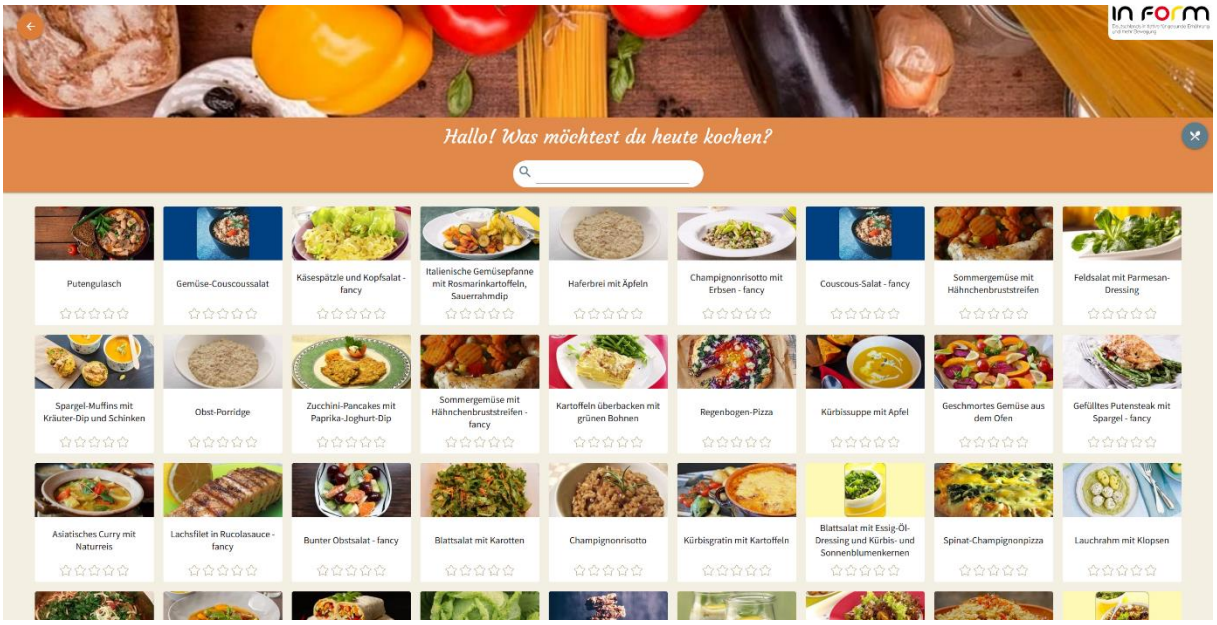

Familie in Action
Unsere
Favoriten
AKTIVITÄTEN FÜR DRAUßEN
KOSTENLOSE AKTIVITÄTEN
AKTIVITÄTEN FÜR ZUHAUSE
AKTIVITÄTEN BEI SCHLECHTEM WETTER

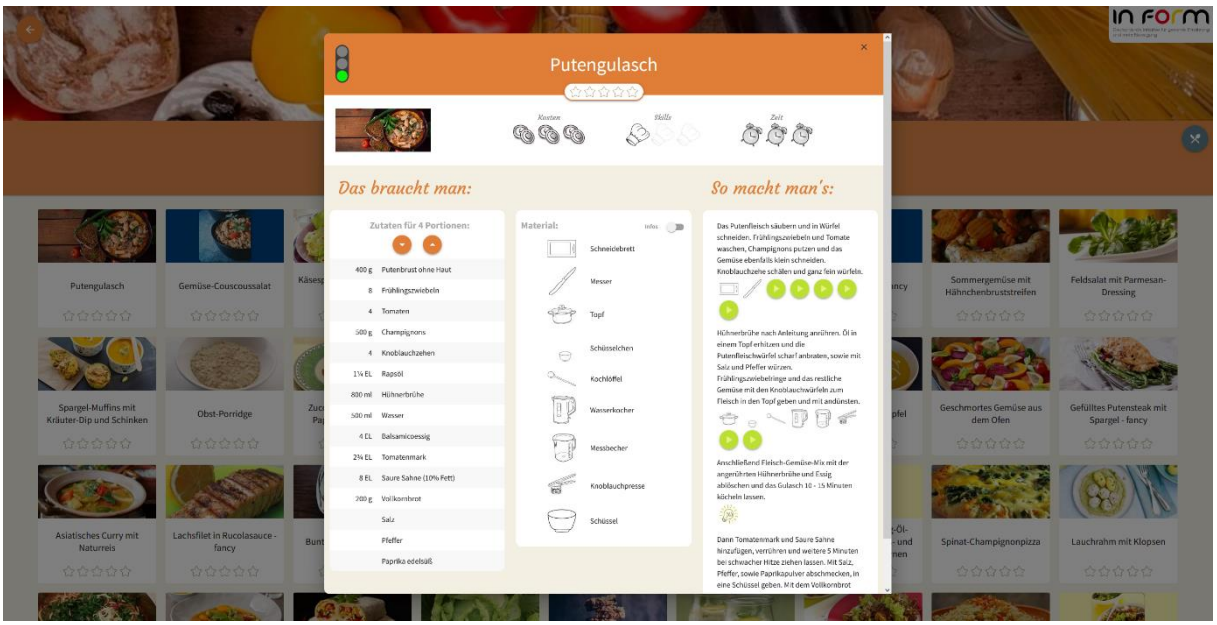

Familie in Action
Unsere
Favoriten
AKTIVITÄTEN FÜR DRAUßEN
Einen Badesee besuchen
Einen Barfußpfad besuchen oder barfuß spazieren gehen
Einen Baum, Blumen oder Kräuter pflanzen
Dinge in der Natur sammeln (z.B. Blätter, Kastanien, Steine, Blüten)
Einen Drachen steigen lassen
Eine Fahrradtour machen
KOSTENLOSE AKTIVITÄTEN
AKTIVITÄTEN FÜR ZUHAUSE
AKTIVITÄTEN BEI SCHLECHTEM WETTER

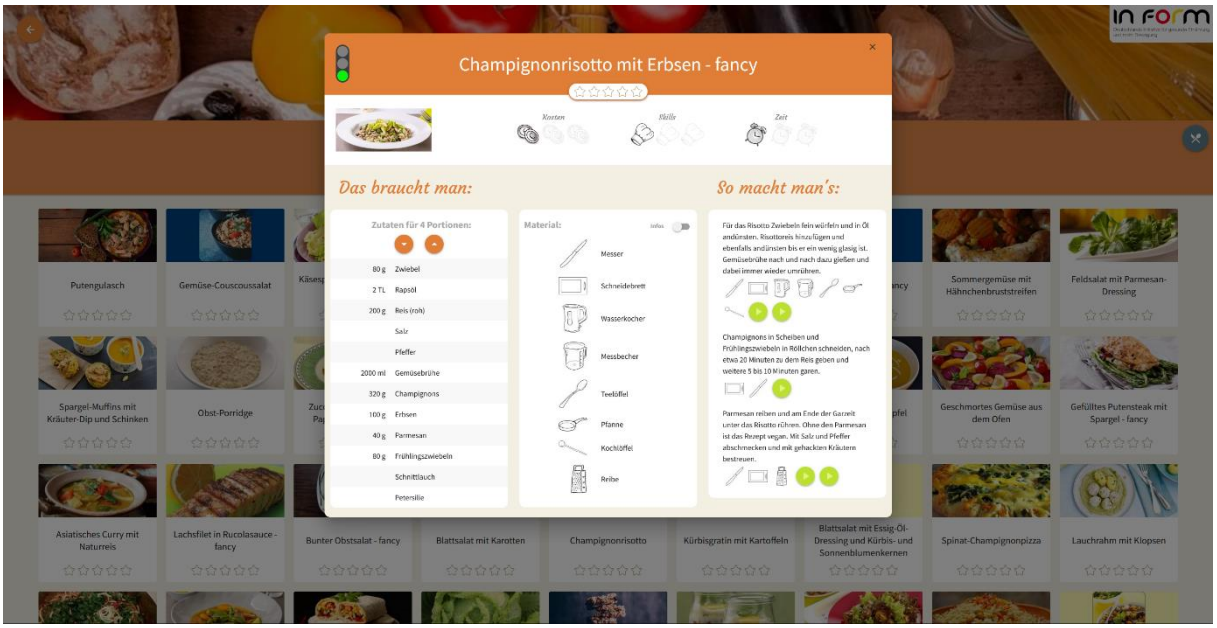

Familie in Action
Unsere Favoriten
AKTIVITÄTEN FÜR DRAUßEN
KOSTENLOSE AKTIVITÄTEN
Einen Barfußpfad besuchen oder barfuß spazieren gehen
Einen Drachen steigen lassen
Eine Fahrradtour machen
Eine Fototour machen
Inlineskaten
Ein Lagerfeuer machen und grillen
AKTIVITÄTEN FÜR ZUHAUSE
AKTIVITÄTEN BEI SCHLECHTEM WETTER

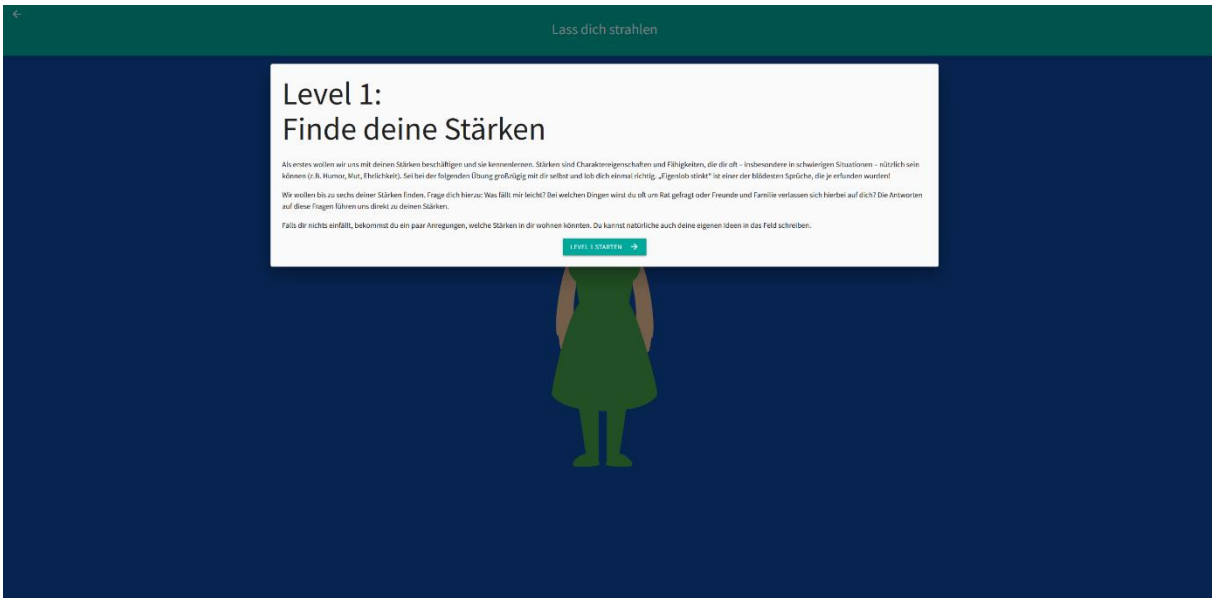

Familie in Action
Unsere Favoriten
AKTIVITÄTEN FÜR DRAUßEN
KOSTENLOSE AKTIVITÄTEN
AKTIVITÄTEN FÜR ZUHAUSE
Etwas gemeinsam basteln
Ein Bild malen
Einen Brief oder eine Postkarte an Freunde oder Verwandte schreiben
Ein Buch vorlesen (lassen)
Ein Gedicht oder eine Geschichte schreiben
Gesellschafts-, Brett- oder Kartenspiele spielen
AKTIVITÄTEN BEI SCHLECHTEM WETTER

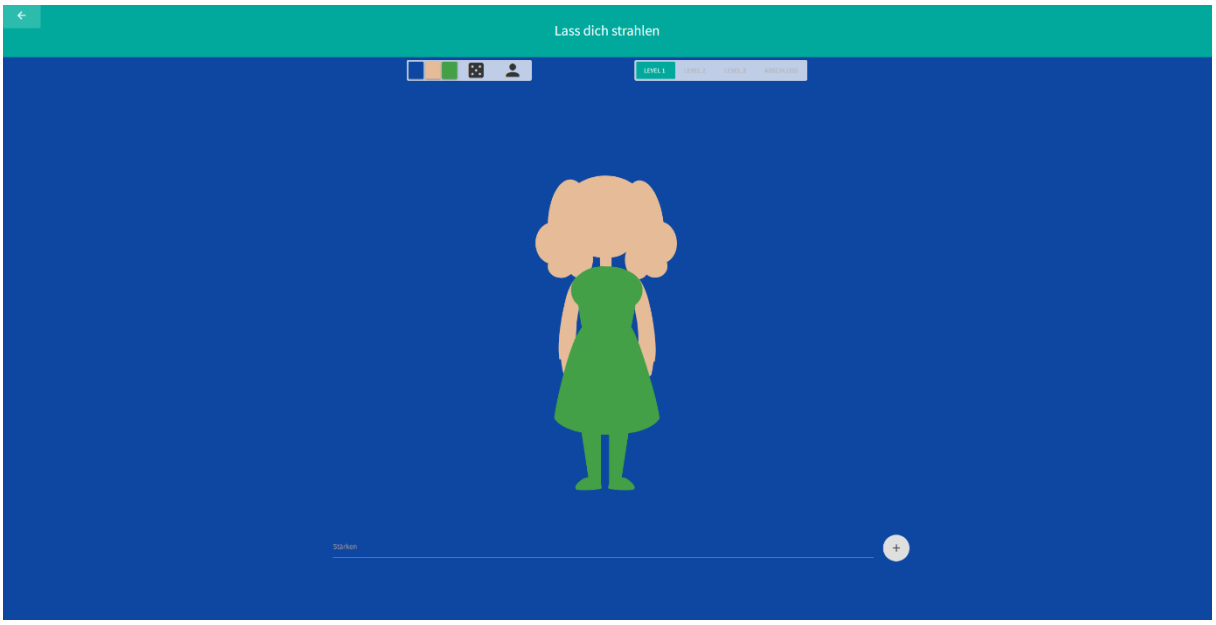

Familie in Action
Unsere Favoriten
AKTIVITÄTEN FÜR DRAUßEN
KOSTENLOSE AKTIVITÄTEN
AKTIVITÄTEN FÜR ZUHAUSE
AKTIVITÄTEN BEI SCHLECHTEM WETTER
Etwas gemeinsam basteln
Ein Bild malen
Einen Brief oder eine Postkarte an Freunde oder Verwandte schreiben
Ein Buch vorlesen (lassen)
Gesellschafts-, Brett- oder Kartenspiele spielen
Eine Höhle im Kinder- oder Wohnzimmer bauen


Hallo! Was möchtest du heute kochen?
Putengulasch
Gemüse-Couscoussalat
Käsespätzle und Kopfsalat - fancy
Italienische Gemüsepfanne mit Rosmarinkartoffeln, Sauerrahmdip
Haferbrei mit Äpfeln
Champignonrisotto mit Erbsen - fancy
Couscous-Salat - fancy
Sommergemüse mit Hähnchenbruststreifen
Feldsalat mit Parmesan-Dressing
Spargel-Muffins mit Kräuter-Dip und Schinken
Obst-Porridge
Zucchini-Pancakes mit Paprika-Joghurt-Dip
Sommergemüse mit Hähnchenbruststreifen - fancy
Kartoffeln überbacken mit grünen Bohnen
Regenbogen-Pizza
Kürbissuppe mit Apfel
Geschmortes Gemüse aus dem Ofen
Gefülltes Putensteak mit Spargel - fancy
Asiatisches Curry mit Naturreis
Lachsfilet in Rucolasauce - fancy
Bunter Obstsalat - fancy
Blattsalat mit Karotten
Champignonrisotto
Kürbisgratin mit Kartoffeln
Blattsalat mit Essig-Öl-Dressing und Kürbis- und Sonnenblumenkernen
Spinat-Champignonpizza
Lauchrahm mit Klopsen

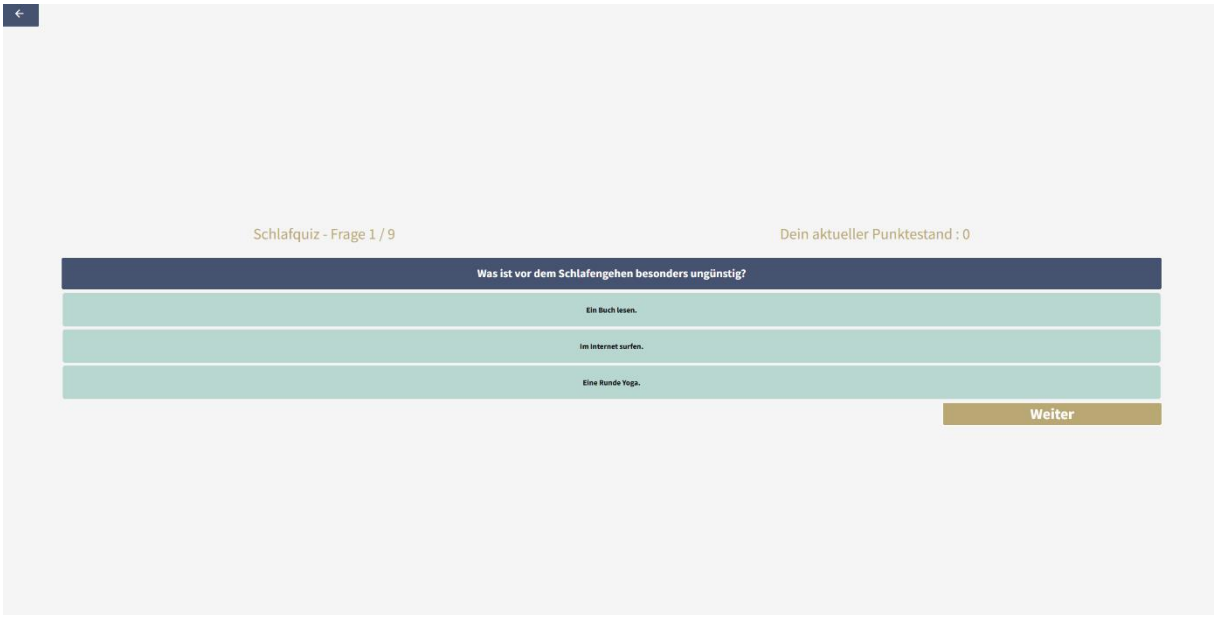

Putengulasch
Kosten
Hilfe
Zeit
Das braucht man:
So macht man's:
Zutaten für 4 Portionen:
400 g Putenbrust ohne Haut
8 Frühlingszwiebeln
4 Tomaten
500 g Champignons
4 Knoblauchzehen
1¼ EL Rapsöl
800 ml Hühnerbrühe
500 ml Wasser
4 EL Balsamicoessig
2¼ EL Tomatenmark
8 EL Saure Sahne (10% Fett)
200 g Vollkornbrot
Salz
Pfeffer
Paprika edelsüß
Material:
Schneidebrett
Messer
Topf
Schüsselchen
Kochlöffel
Wasserkocher
Messbecher
Knoblauchpresse
Schüssel

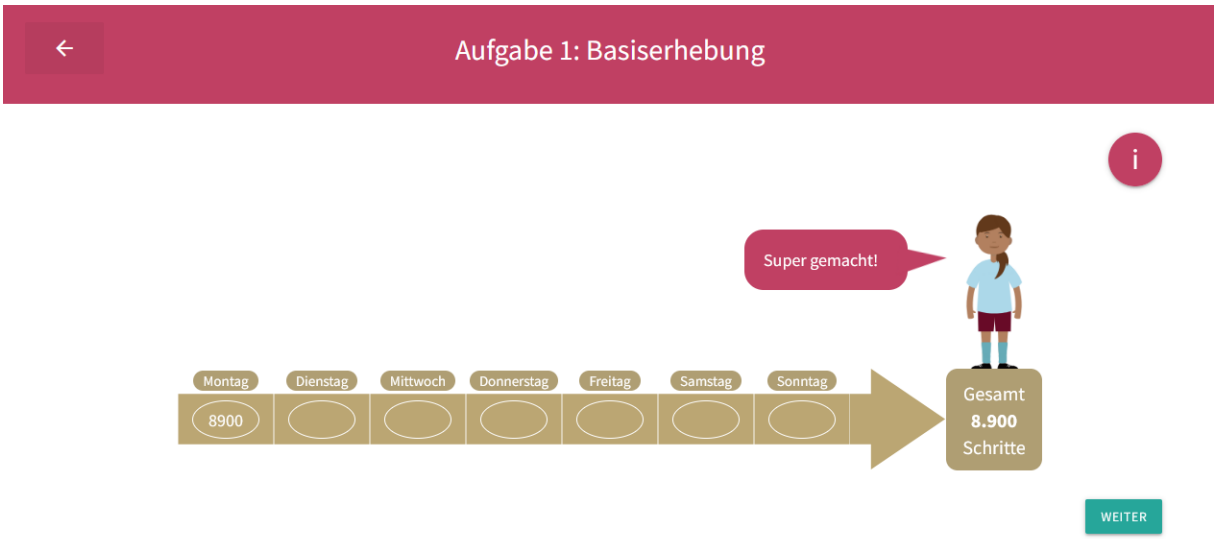

Champignonrisotto mit Erbsen - fancy
Das braucht man:
So macht man's:
Zutaten für 4 Portionen:
80 g Zwiebel
2 TL Rapsöl
200 g Reis (roh)
Salz
Pfeffer
2000 ml Gemüsebrühe
320 g Champignons
100 g Erbsen
40 g Parmesan
80 g Frühlingszwiebeln
Schnittlauch
Petersilie
Material:
Messer
Schneidebrett
Wasserkocher
Messbecher
Teelöffel
Pfanne
Kochlöffel
Reibe
Für das Risotto Zwiebeln fein würfeln und in Öl andünsten. Risottoreis hinzufügen und ebenfalls andünsten bis er ein wenig glasig ist. Gemüsebrühe nach und nach dazu gießen und dabei immer wieder umrühren.
Champignons in Scheiben und Frühlingszwiebeln in Röllchen schneiden, nach etwa 20 Minuten zu dem Reis geben und weitere 5 bis 10 Minuten garen.
Parmesan reiben und am Ende der Garzeit unter das Risotto rühren. Ohne den Parmesan ist das Rezept vegan. Mit Salz und Pfeffer abschmecken und mit gehackten Kräutern bestreuen.
Putengulasch
Gemüse-Couscoussalat
Sommergemüse mit Hähnchenbruststreifen
Feldsalat mit Parmesan-Dressing
Spargel-Muffins mit Kräuter-Dip und Schinken
Obst-Porridge
Geschmortes Gemüse aus dem Ofen
Gefülltes Putensteak mit Spargel - fancy
Asiatisches Curry mit Naturreis
Lachsfilet in Rucolasauce - fancy
Bunter Obstsalat - fancy
Blattsalat mit Karotten
Champignonrisotto
Kürbisgratin mit Kartoffeln
Blattsalat mit Essig-Öl-Dressing und Kürbis- und Sonnenblumenkernen
Spinat-Champignonpizza
Lauchrahm mit Klopsen

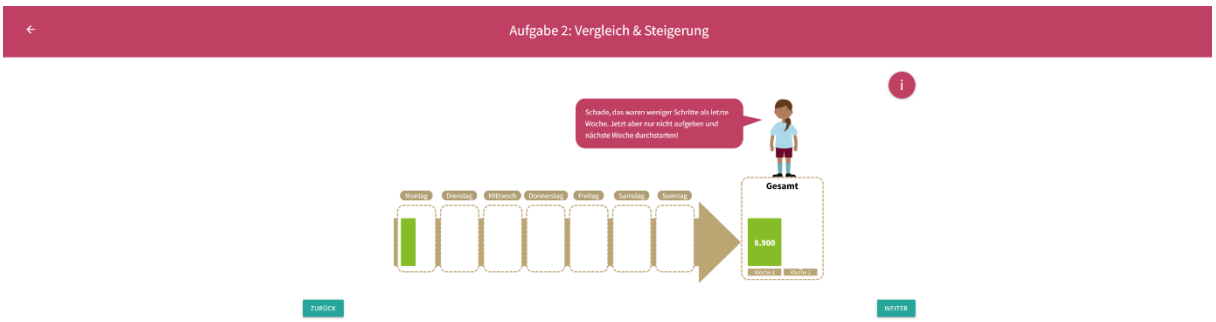

Lass dich strahlen
Level 1:
Finde deine Stärken
Als erstes wollen wir uns mit deinen Stärken beschäftigen und sie kennenlernen. Stärken sind Charaktereigenschaften und Fähigkeiten, die dir oft – insbesondere in schwierigen Situationen – nützlich sein können (z.B. Humor, Mut, Ehrlichkeit). Sei bei der folgenden Übung großzügig mit dir selbst und lob dich einmal richtig. „Eigenlob stinkt" ist einer der blödesten Sprüche, die je erfunden wurden!
Wir wollen bis zu sechs deiner Stärken finden. Frage dich hierzu: Was fällt mir leicht? Bei welchen Dingen wirst du oft um Rat gefragt oder Freunde und Familie verlassen sich hierbei auf dich? Die Antworten auf diese Fragen führen uns direkt zu deinen Stärken.
Falls dir nichts einfällt, bekommst du ein paar Anregungen, welche Stärken in dir wohnen könnten. Du kannst natürliche auch deine eigenen Ideen in das Feld schreiben.
LEVEL 1 STARTEN


Lass dich strahlen
LEVEL 1
LEVEL 2
LEVEL 3
ABSCHLUSS
Stärken


Schlaf Quiz


Schlafquiz - Frage 1 / 9
Dein aktueller Punktestand : 0
Was ist vor dem Schlafengehen besonders ungünstig?
Ein Buch lesen.
Im Internet surfen.
Eine Runde Yoga.
Weiter

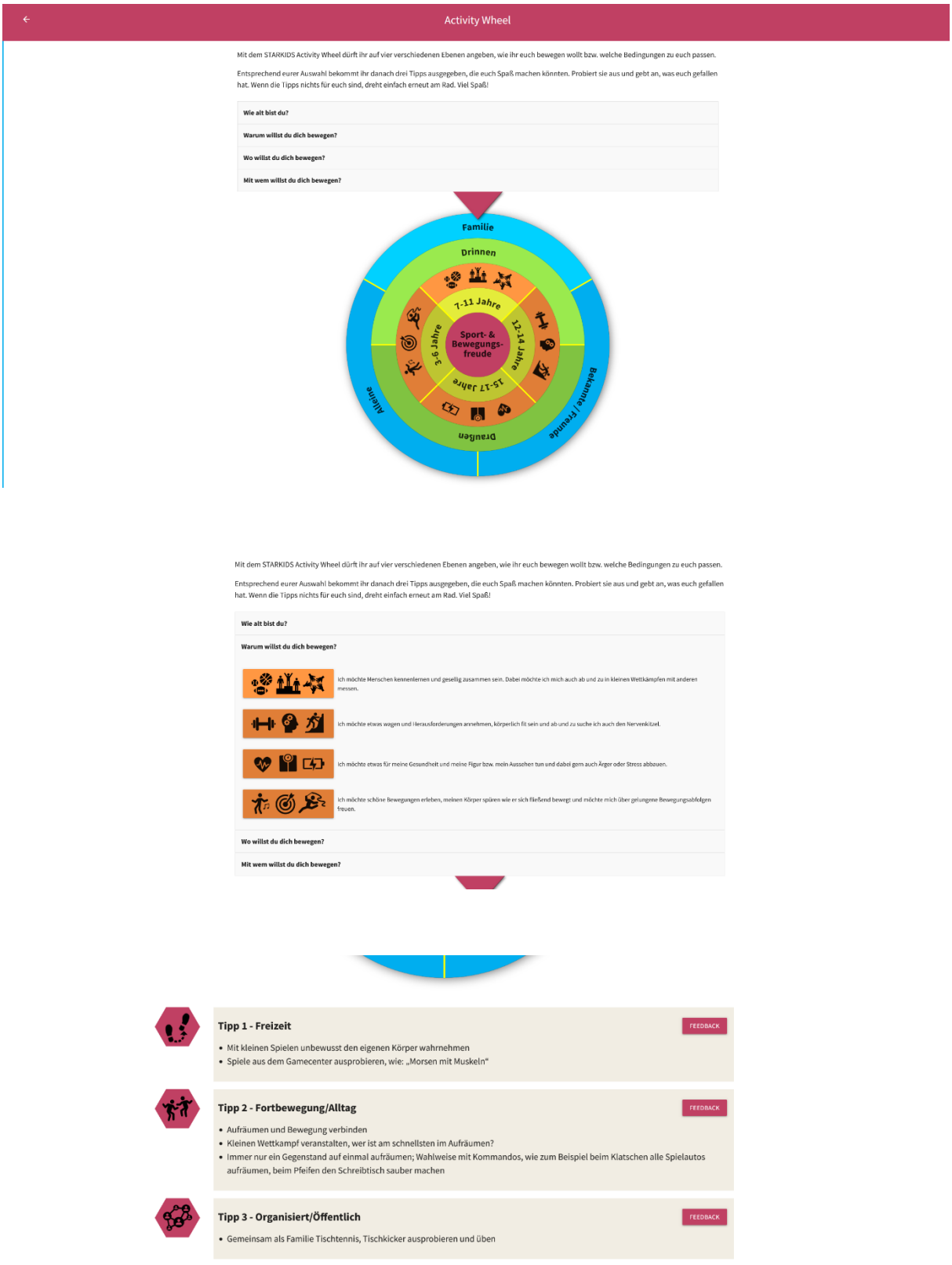

Aufgabe 1: Basiserhebung
i
Super gemacht!
Montag
Dienstag
Mittwoch
Donnerstag
Freitag
Samstag
Sonntag
8900
Gesamt
8.900
Schritte
WEITER

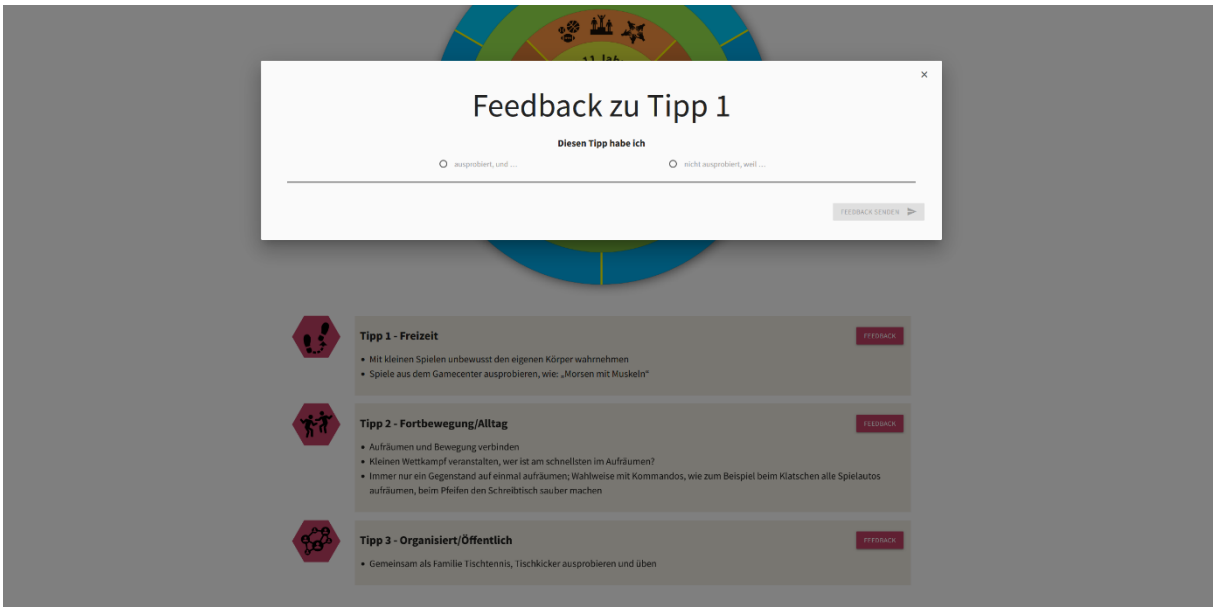

Aufgabe 2: Vergleich & Steigerung
i
Schade, das waren weniger Schritte als letzte Woche. Jetzt aber nur nicht aufgeben und nächste Woche durchstarten!
Gesamt
8.900
ZURÜCK
WEITER


Aufgabe 3: Ein Ziel im Blick!
Das waren insgesamt 4.489 Schritte, also schon richtig gut! Leider konntest du aber dein gesetztes Ziel nicht erreichen.
Probiere es doch nächste Woche gleich noch einmal, oder du nimmst erst ein niedrigeres Ziel? Bleib dran, du schaffst das!
Sonntag
Montag
Dienstag
Mittwoch
Donnerstag
Freitag
Samstag
4489
Gesamt:
4.489 Schritte
von
10.100 Schritten
EINE NEUE TOUR PLANEN
Stuttgart
Tübingen
Ulm

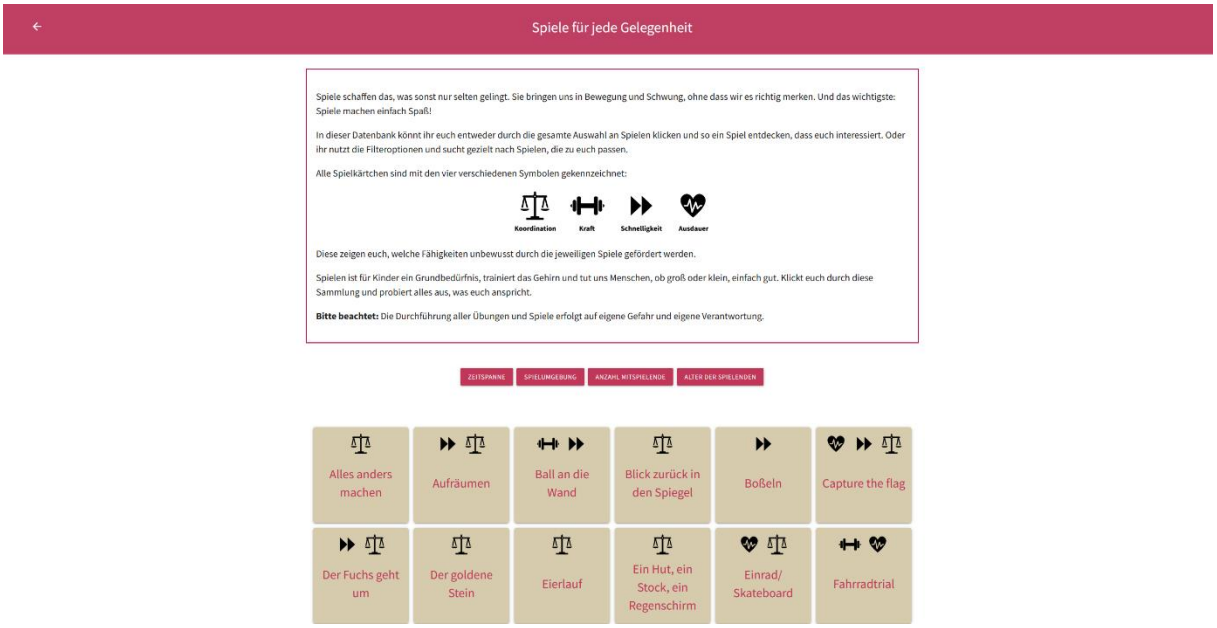

Aufgabe 3: Ein Ziel im Blick!
Montag
Dienstag
Mittwoch
Donnerstag
Freitag
Samstag
Sonntag
Tag 1
Gesamt:
0 Schritte
von
29300 Schritten
Stuttgart
Tübingen
Ulm

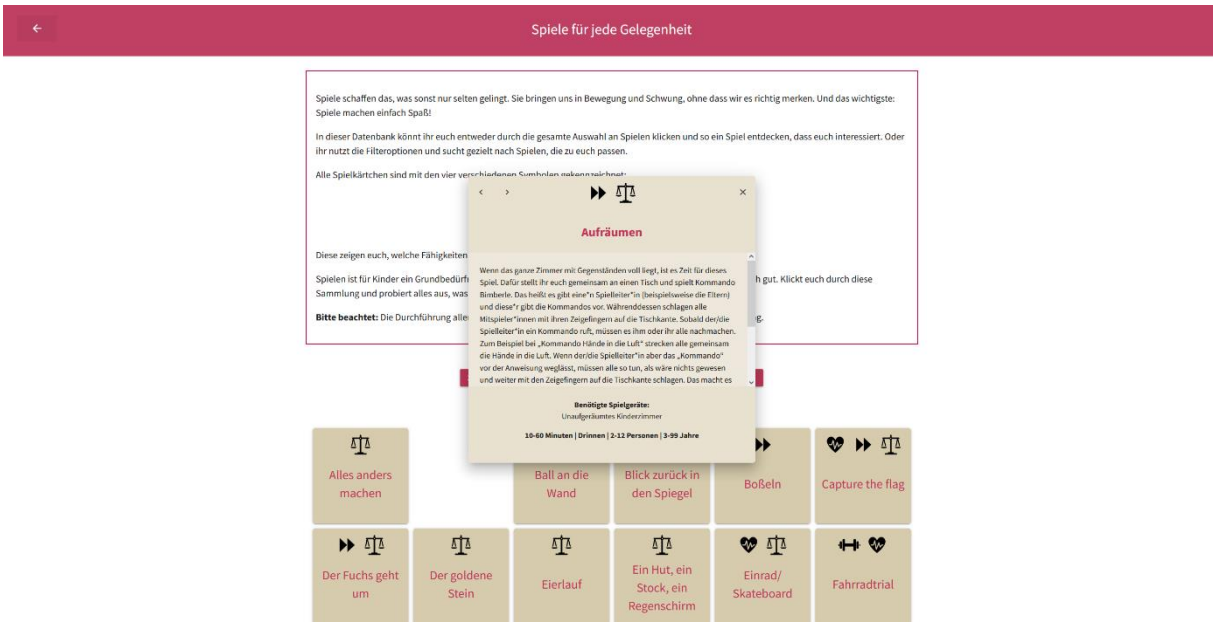
STARKIDS Spiel Activity Wheel

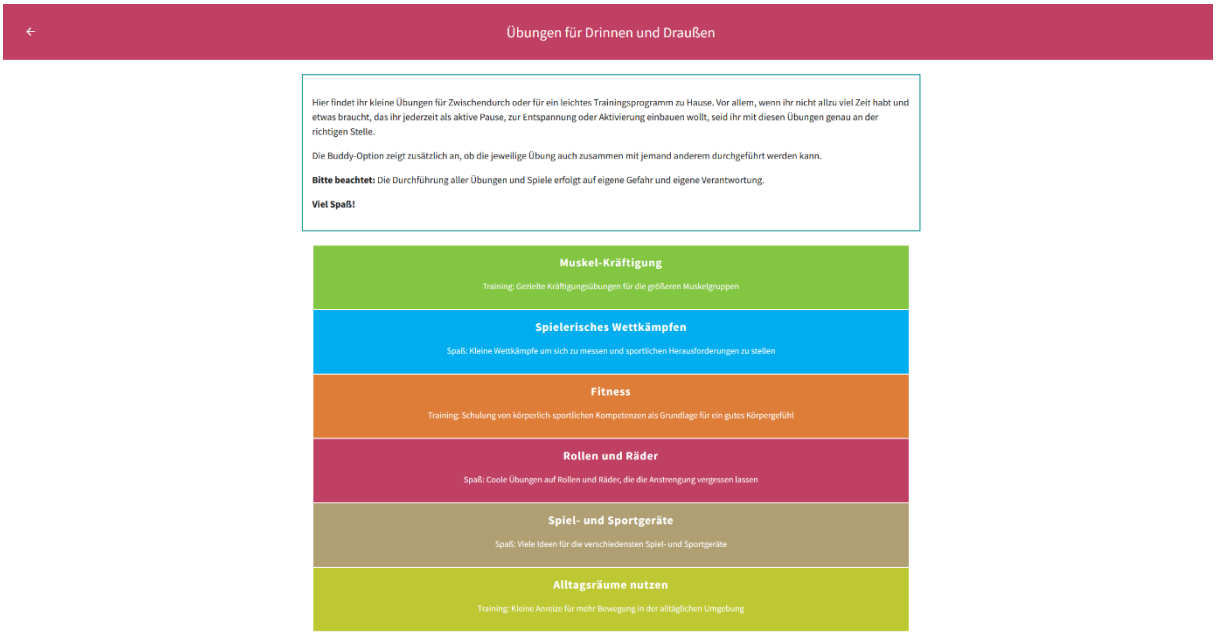



Feedback zu Tipp 1
Diesen Tipp habe ich
ausprobiert, und ...
nicht ausprobiert, weil ...
FEEDBACK SENDEN
Tipp 1 - Freizeit
FEEDBACK
• Mit kleinen Spielen unbewusst den eigenen Körper wahrnehmen
• Spiele aus dem Gamecenter ausprobieren, wie: „Morsen mit Muskeln"
Tipp 2 - Fortbewegung/Alltag
FEEDBACK
• Aufräumen und Bewegung verbinden
• Kleinen Wettkampf veranstalten, wer ist am schnellsten im Aufräumen?
• Immer nur ein Gegenstand auf einmal aufräumen; Wahlweise mit Kommandos, wie zum Beispiel beim Klatschen alle Spielautos aufräumen, beim Pfeifen den Schreibtisch sauber machen
Tipp 3 - Organisiert/Öffentlich
FEEDBACK
• Gemeinsam als Familie Tischtennis, Tischkicker ausprobieren und üben


Bewegung macht Spaß
Findet es heraus:
SPIELE FÜR JEDE GELEGENHEIT
ÜBUNGEN FÜR DRINNEN UND DRAUSSEN


Spiele für jede Gelegenheit
Spiele schaffen das, was sonst nur selten gelingt. Sie bringen uns in Bewegung und Schwung, ohne dass wir es richtig merken. Und das wichtigste: Spiele machen einfach Spaß!
In dieser Datenbank könnt ihr euch entweder durch die gesamte Auswahl an Spielen klicken und so ein Spiel entdecken, dass euch interessiert. Oder ihr nutzt die Filteroptionen und sucht gezielt nach Spielen, die zu euch passen.
Alle Spielkärtchen sind mit den vier verschiedenen Symbolen gekennzeichnet:
Koordination
Kraft
Schnelligkeit
Ausdauer
Diese zeigen euch, welche Fähigkeiten unbewusst durch die jeweiligen Spiele gefördert werden.
Spielen ist für Kinder ein Grundbedürfnis, trainiert das Gehirn und tut uns Menschen, ob groß oder klein, einfach gut. Klickt euch durch diese Sammlung und probiert alles aus, was euch anspricht.
Bitte beachtet: Die Durchführung aller Übungen und Spiele erfolgt auf eigene Gefahr und eigene Verantwortung.
ZEITSPANNE
SPIELUNGEBUNG
ANZAHL MITSPIELENDE
ALTER DER SPIELENDEN
Alles anders machen
Aufräumen
Ball an die Wand
Blick zurück in den Spiegel
Boßeln
Capture the flag
Der Fuchs geht um
Der goldene Stein
Eierlauf
Ein Hut, ein Stock, ein Regenschirm
Einrad/ Skateboard
Fahrradtrial


Spiele für jede Gelegenheit
Spiele schaffen das, was sonst nur selten gelingt. Sie bringen uns in Bewegung und Schwung, ohne dass wir es richtig merken. Und das wichtigste: Spiele machen einfach Spaß!
In dieser Datenbank könnt ihr euch entweder durch die gesamte Auswahl an Spielen klicken und so ein Spiel entdecken, dass euch interessiert. Oder ihr nutzt die Filteroptionen und sucht gezielt nach Spielen, die zu euch passen.
Alle Spielkärtchen sind mit den vier verschiedenen Symbolen gekennzeichnet:
Diese zeigen euch, welche Fähigkeiten
Spielen ist für Kinder ein Grundbedürfn
Sammlung und probiert alles aus, was
Bitte beachtet: Die Durchführung alle
h gut. Klickt euch durch diese
g.
Aufräumen
Wenn das ganze Zimmer mit Gegenständen voll liegt, ist es Zeit für dieses Spiel. Dafür stellt ihr euch gemeinsam an einen Tisch und spielt Kommando Bimberle. Das heißt es gibt eine*n Spielleiter*in (beispielsweise die Eltern) und diese*r gibt die Kommandos vor. Währenddessen schlagen alle Mitspieler*innen mit ihren Zeigefingern auf die Tischkante. Sobald der/die Spielleiter*in ein Kommando ruft, müssen es ihm oder ihr alle nachmachen. Zum Beispiel bei „Kommando Hände in die Luft" strecken alle gemeinsam die Hände in die Luft. Wenn der/die Spielleiter*in aber das „Kommando" vor der Anweisung weglässt, müssen alle so tun, als wäre nichts gewesen und weiter mit den Zeigefingern auf die Tischkante schlagen. Das macht es
Benötigte Spielgeräte:
Unaufgeräumtes Kinderzimmer
10-60 Minuten | Drinnen | 2-12 Personen | 3-99 Jahre
Alles anders machen
Ball an die Wand
Blick zurück in den Spiegel
Boßeln
Capture the flag
Der Fuchs geht um
Der goldene Stein
Eierlauf
Ein Hut, ein Stock, ein Regenschirm
Einrad/ Skateboard
Fahrradtrial

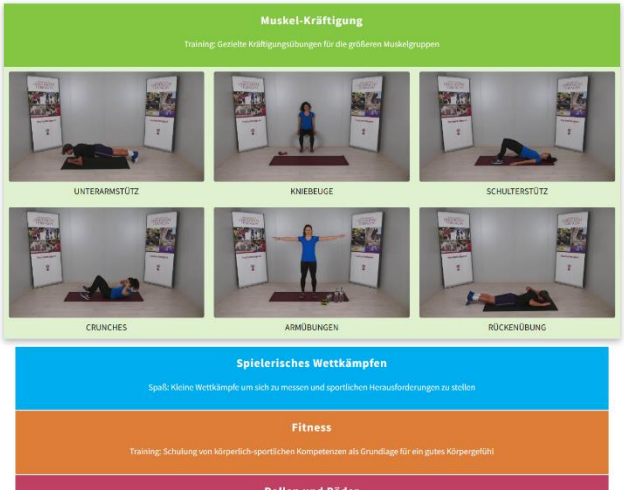

Übungen für Drinnen und Draußen
Hier findet ihr kleine Übungen für Zwischendurch oder für ein leichtes Trainingsprogramm zu Hause. Vor allem, wenn ihr nicht allzu viel Zeit habt und etwas braucht, das ihr jederzeit als aktive Pause, zur Entspannung oder Aktivierung einbauen wollt, seid ihr mit diesen Übungen genau an der richtigen Stelle.
Die Buddy-Option zeigt zusätzlich an, ob die jeweilige Übung auch zusammen mit jemand anderem durchgeführt werden kann.
Bitte beachtet: Die Durchführung aller Übungen und Spiele erfolgt auf eigene Gefahr und eigene Verantwortung.
Viel Spaß!
Muskel-Kräftigung
Training: Gezielte Kräftigungsübungen für die größeren Muskelgruppen
Spielerisches Wettkämpfen
Spaß: Kleine Wettkämpfe um sich zu messen und sportlichen Herausforderungen zu stellen
Fitness
Training: Schulung von körperlich-sportlichen Kompetenzen als Grundlage für ein gutes Körpergefühl
Rollen und Räder
Spaß: Coole Übungen auf Rollen und Räder, die die Anstrengung vergessen lassen
Spiel- und Sportgeräte
Spaß: Viele Ideen für die verschiedensten Spiel- und Sportgeräte
Alltagsräume nutzen
Training: Kleine Anreize für mehr Bewegung in der alltäglichen Umgebung

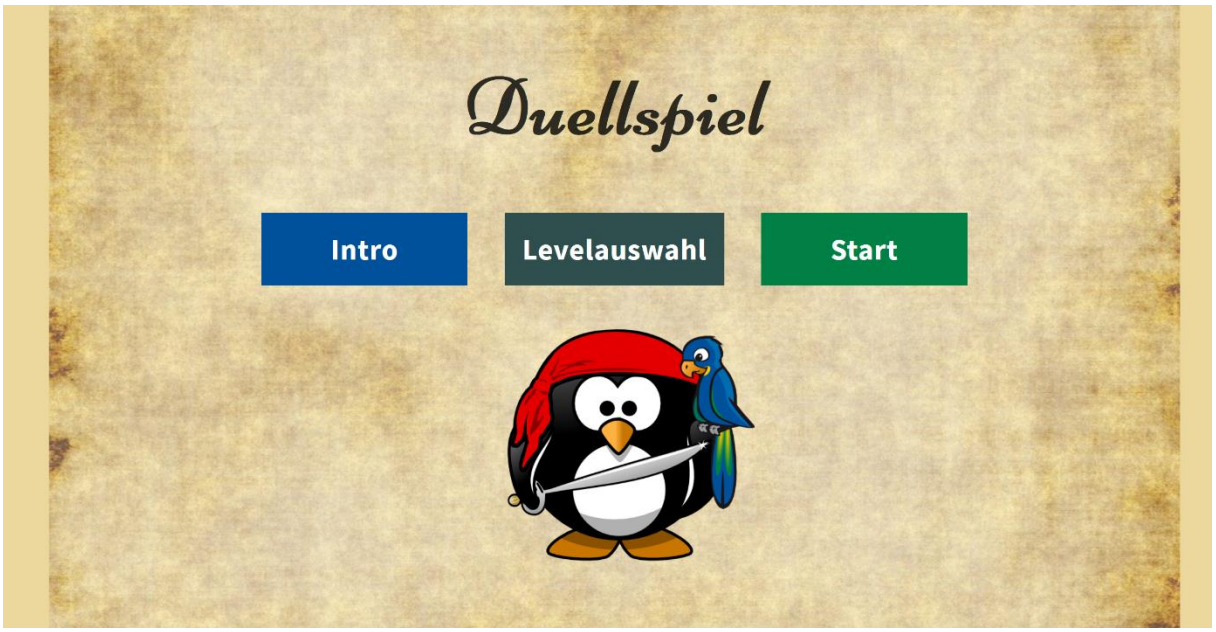
etwas braucht, das ihr jederzeit als aktive Pause, zur Entspannung oder Aktivierung einbauen wollt, seid ihr mit diesen Übungen genau an der richtigen Stelle.

Die Buddy-Option zeigt zusätzlich an, ob die jeweilige Übung auch zusammen mit jemand anderem durchgeführt werden kann.

Bitte beachtet: Die Durchführung aller Übungen und Spiele erfolgt auf eigene Gefahr und eigene Verantwortung.

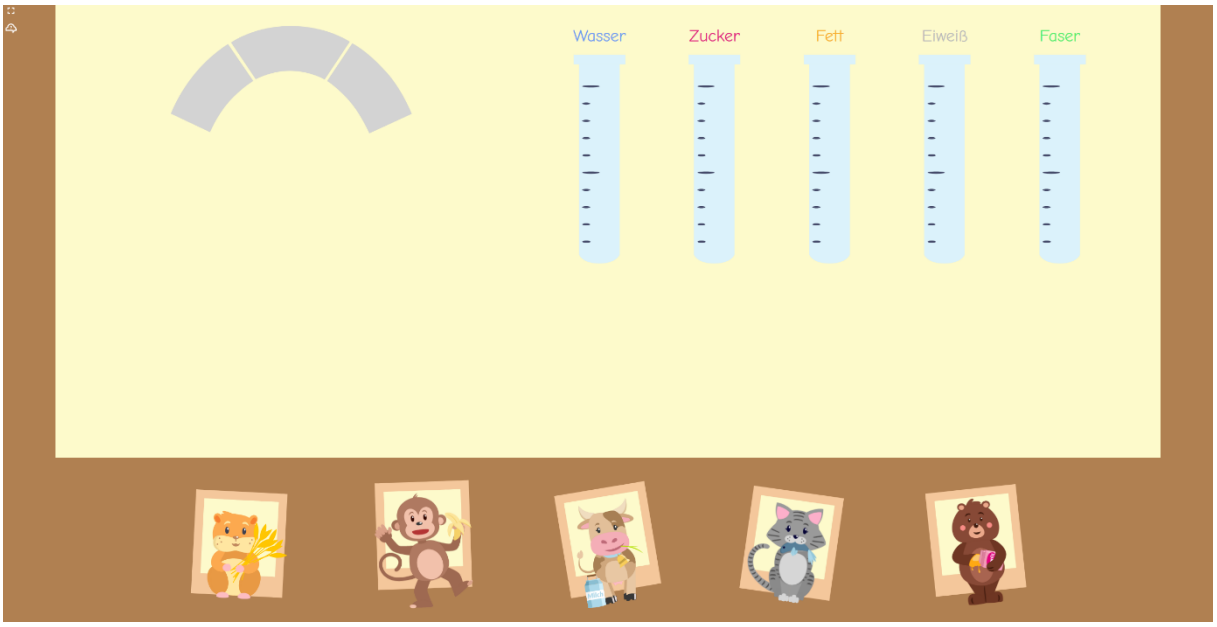
Viel Spaß!




Duellspiel
Intro
Levelauswahl
Start


Runde 1 von 3
Fisch mit Kartoffeln & Gemüse
Sushi
Fisch-Brötchen
Schinken-Nudeln
Tomaten-Mozzarella-Baguette
Hühnerei gekocht
Pizza Pilze
Sahnequark
Wasser
Fasern
Zucker
Fett
Eiweiß

STARKIDS Spiel Reagenzglasspiel





FORTBEWEGUNG KÖRPERLICH AKTIV GESTALTEN

Alltägliche Wege körperlich aktiv zu gestalten ist ein guter Start für mehr Bewegung. Diese Wege müssen so oder so zurückgelegt werden und eignen sich daher hervorragend, einen Großteil eures täglichen Bewegungsbedarfs abzudecken. Wenn ihr Übungen mit dem Fahrrad oder den Inline Skates durchführt, solltet ihr möglichst in verkehrsberuhigten Bereichen oder auf Fahrradwegen ohne viel Verkehr fahren. Eure Sicherheit geht bei allen Übungen vor!

☒ KREUZT AN, WAS IHR IN DEN NÄCHSTEN ZWEI WOCHEN AUSPROBIEREN MÖCHTET!

☐ Mit Rollen und Rädern anfreunden– natürlich ohne Motor

- ☐ **Bremsübungen mit dem Fahrrad machen**

  Schiebt zuerst das Fahrrad und zieht abwechselnd an linker und rechter Bremse. Welche ist die Vorderrad- und welche die Hinterradbremse? Für ein zielgenaues Bremsen legt ihr eine Schnur aus und versucht, immer direkt an der Schnur anzuhalten. Diese Übung gibt euch beim Fahren im Alltag mehr Sicherheit. Weitere Ideen findet ihr im STARKIDS-Portal.

- ☐ **Einhändiges Fahren auf dem Fahrrad üben**

  Das benötigt ihr, um an Kreuzungen anzuzeigen, in welche Richtung ihr weiterfahren möchtet. Ihr solltet es links und rechts gleich gut können. Weitere Ideen findet ihr im STARKIDS-Portal.

- ☐ **Verschiedene Fortbewegungsmittel austesten**

  z.B. Fahrrad, Einrad, Hochrad, Longboard, Skateboard, Inline Skates, Rollschuhe oder Tretroller.

- ☐ **Slalomfahren mit Inline-Skates oder Rollschuhen üben**

  Malt mit Kreide eine geschlängelte Linie auf den Boden und fahrt exakt darauf entlang oder malt nur Kreise auf den Boden und versucht, im Slalom darum herum zu fahren. Was für Tricks könntet ihr noch üben?

☐ Fortbewegung mit kleinen Spielen interessant machen

- ☐ **(Fort-)Bewegung mit Klimaschutz verbinden**

  Wenn ihr der Umwelt durch eure Bewegung etwas Gutes tun wollt, dann informiert euch z.B. über die UN Sammelaktion „Grüne Meilen“ und macht mit.

- ☐ **Aufstehen zählen**

  Zählt wie oft ihr am Tag aufsteht und versucht euch jeden Tag selbst zu überbieten. Vieles, was man überlicherweise im Sitzen macht, könnt ihr auch im Stehen erledigen, wie z.B. Telefonieren. Jedes Aufstehen gibt einen Punkt. Wer hat am Ende des Tages die meisten Punkte? Als Familienspiel eignet sich auch das Spiel „Familienaufstand“. Eine Anleitung dafür findet ihr im Internet.

- ☐ **Wartezeiten mit kleinen Fingerspielen überbrücken**

  Sucht euch z.B. im Internet kleine Finger-/Koordninationsspiele raus, die ihr beim Warten an der Bushaltestelle oder zwischendurch auf euren Wegen spielen könnt. Weitere Anregungen bieten auch die Wahrnehmungsübungen zur körperlichen Fitness im STARKIDS-Portal.

☐ Alltägliche Wege aktiv gestalten

- □ **Möglichkeiten sammeln, um alltägliche Wege körperlich aktiver zu gestalten**

  Fertigt eine Liste an mit allem, was euch einfällt, z.B. könnt Ihr auf eurem Schulweg mit dem Bus eine Station früher aussteigen und den Rest zu Fuß gehen oder ihr nehmt euch vor, öfter die Treppe zu benutzen. Was fällt euch sonst noch ein?

- □ **Drei Möglichkeiten für einen aktiven Alltagsweg ausprobieren**

  Testet drei Varianten in den nächsten zwei Wochen und entscheidet, welche euch am besten bzw. am schlechtesten gefallen hat. Übernehmt die beste(n) Variante(n) in euren Alltag.

- □ **Mindestens einmal in der Woche mit dem Fahrrad in die Schule oder in den Kindergarten fahren**

  Wenn eure Schule oder euer Kindergarten im gleichen Ort ist, könnt ihr auch zu Fuß gehen.

- □ **Mit anderen verabreden, um mit dem Fahrrad in die Schule zu fahren**

  Schreibt eure Kilometeranzahl auf, die ihr pro Weg jeweils zurücklegt. Auch ein kleiner Wettbewerb würde sich anbieten: Wer hat bis zum Ende des Schuljahres die meisten Kilometer auf dem Fahrrad?

- □ **Methoden finden, um den inneren Schweinehund zu überlisten**

  Es wird immer wieder Situationen geben, die euch daran hindern, euren Weg aktiv zu gestalten. Was kann bei schlechtem Wetter, bei Müdigkeit oder bei Unlust Aktives gemacht werden? Einige Vorschläge, wie Ihr euren inneren Schweinehund überlisten könnt, findet ihr auch im STARKIDS-Portal.

Mehr zum Thema „Fortbewegung körperlich aktiv gestalten“ findet ihr im STARKIDS-Portal im Modul Bewegung & Medien.



MEHR GRÜNE LEBENSMITTEL

Lebensmittel, an denen ihr euch satt essen könnt, ohne dabei zu viel Energie aufzunehmen, haben eine niedrige Energiedichte. Die Energieampel zeigt grün. Also freie Fahrt! Diese Lebensmittel können sehr häufig in eurem Essensplan vorkommen und sind wunderbar zum Sattessen geeignet.

☒ KREUZT AN, WAS IHR IN DEN NÄCHSTEN ZWEI WOCHEN AUSPROBIEREN MÖCHTET!

☐ **Jeden Tag mindestens drei Hände voll Gemüse und mindestens zwei Hände voll frisches Obst essen**

Nahezu alle Sorten an Gemüse und Obst gehören zu den grünen Lebensmitteln.

Statt…	Lieber…
Müsli mit Trockenobst	Müsli mit Frischobst
Marmorkuchen	Obstkuchen mit Hefeteig
Fruchtjoghurt	Naturjoghurt mit frischen Früchten
Spaghetti	Nudeln aus Zucchini oder Karotten
Ketchup	Tomatensauce

☐ **Magere Milchprodukte und leichte Desserts statt Vollmilchprodukte und Sahnedesserts essen**

Joghurt mit etwas Obst eignet sich prima als Zwischenmahlzeit und magerer Speisequark mit Obst ist eine cremige Nachspeise. Weitere Ideen findet ihr auch in der Rezeptdatenbank.

Statt…	Lieber…
Milch und Joghurt mit 3,5% Fett	Milch und Joghurt mit 1,5% Fett
Sahne oder Schmand	Cremé Légère oder Saure Sahne
Mozzarella oder Feta	Frischkäse oder Hüttenkäse
Gouda oder Emmentaler	Harzer Käse
Schokomousse	Pudding aus 1,5% Milch
Sahneeis	Fruchteis

☐ **Mehr magere Fleisch- und Wurstwaren sowie mageren Fisch essen**

Prinzipiell gilt: Je mehr Wasser drin ist, umso besser bzw. je mehr Fett und Zucker drin ist, umso ungünstiger. Deshalb solltet ihr panierte und frittierte Produkte vermeiden.

Statt…	Lieber…
Fleichwurst oder Leberkäse	Puten-, Kochschinken oder kalter Braten

Paniertes Schnitzel	Unpaniertes Schnitzel
Durchwachsenes Fleisch	Mageres Fleisch (Filet)

Mehr zum Thema „Mehr grüne Lebensmittel“ findet ihr im STARKIDS-Portal im Modul Essen & Trinken.



MOTIVATION UND ÜBERWINDUNG VON SCHWIERIGKEITEN

☒ KREUZT AN, WAS IHR IN DEN NÄCHSTEN ZWEI WOCHEN AUSPROBIEREN MÖCHTET!

☐ Dranbleiber-Gründe finden

- □ **Die Chancen einer gesunden Gewichtsentwicklung aufschreiben**

  Macht euch bewusst, was sich durch eine gesunde Gewichtsentwicklung zum Positiven verändern könnte. Wofür könnte es sich lohnen?

- □ **Experte werden für das Thema Gewicht**

  Informiert euch im STARKIDS-Portal oder in eurer Kinder- und Jugendarztpraxis über die Ursachen und Folgen von Übergewicht.

- □ **Die Audio-Übung „Wenn ich ein gesundes Gewicht hätte…“ im STARKIDS-Portal ausprobieren**

- □ **Unsere persönliche Motivationskarte im STARKIDS-Portal gestalten**

☐ Vom Wollen zum Tun – so klappt die Umsetzung

- □ **Den Spaß-Check und den Planungs-Check im Onlineportal nutzen**

  um zu überprüfen, ob ihr passende Vorhaben gewählt habt.

- □ **Gemeinsam ist es leichter: Partner finden, die uns bei der Zielerreichung unterstützten**

  z. B. einen Sport-Buddy, eine*n Kochpartner*in, eine*n Einkaufsbegleiter*in

- □ **Erfolge anerkennen und fair mit Misserfolgen umgehen**

  Versucht jeden kleinen Schritt wahrzunehmen und anzuerkennen. Überlegt z.B. abends gemeinsam, was an diesem Tag gelungen ist. Und nicht vergessen: Rückschläge gehören dazu!

- □ **Erinnerungshilfen im Alltag nutzen**

  z. B. Handywecker stellen, Klebezettel beschriften und aufhängen

- □ **Veränderungen sichtbar machen**

  Kürt z. B. jede Woche die Veränderung der Woche und pinnt sie an eure persönliche „Wall of Change“.

- □ **Schwierige Situationen vorbereiten**

  Überlegt (gemeinsam), wodurch eure Pläne durchkreuzt werden könnten und entwickelt einen Plan B. Wie kann z. B. Bewegung bei schlechtem Wetter trotzdem stattfinden oder ein gesundes Essen auch unter Zeitdruck zubereitet werden?

☐ Neue Vorhaben finden

- □ **Eine „STARKIDS-Portal-Durchstöber-Challenge“ starten**

  Durchforstet zusammen die Tipps, Filme und Informationen zu euren Zielen im STARKIDS-Portal. Wer entdeckt als erstes ein Vorhaben, das ihr bisher noch nicht ausprobiert habt?

- □ **Kreative Ideen mit Brainstorming entwickeln**

  Nehmt euch 15 Minuten Zeit, in denen jeder alle Ideen äußern darf, was ihr wann, wo und wie gemeinsam ausprobieren oder umsetzen wollt. Alles ist erlaubt, auch verrückte Vorschläge. Die Vorschläge werden von den anderen nicht kommentiert, sondern einfach von einer Person aufgeschrieben. Nach 15 Minuten sortiert ihr in

Ruhe, was ihr gemeinsam ausprobieren oder umsetzen möchtet.

- **Ein Umfrageprojekt starten**

  Alle Familienmitglieder befragen drei Freunde oder Bekannte zu einem eurer Ziele. Wenn euer Ziel z. B. „Medienzeit reduzieren“ lautet, könnt ihr die Freunde oder Bekannten z. B. fragen: „Welche Absprachen gibt es bei euch zur Medienzeit und wie haltet ihr diese ein?“. Zum Ziel „Weniger rote Lebensmittel“ könntet ihr z.B. fragen: „Wie geht ihr mit Süßigkeiten um und wie schafft ihr es, nicht zu viel davon zu essen?“. Notiert die Antworten eurer Freunde oder Bekannten und besprecht sie anschließend gemeinsam in der Familie. Was davon wollt ihr selbst ausprobieren?

Mehr zum Thema „Motivation und Überwindung von Schwierigkeiten“ findet ihr im STARKIDS-Portal im Modul Joker.



DAS MITEINANDER IN UNSERER FAMILIE STÄRKEN

Familie und andere Bezugspersonen sind in Veränderungsprozessen – wie beispielsweise hin zu einer gesünderen Gewichtsentwicklung – eine große Stütze für euch. Daher ist es wichtig, den Kontakt und Zusammenhalt in der Familie regelmäßig durch gemeinsame, positive Erlebnisse zu pflegen und zu stärken!

☒ KREUZT AN, WAS IHR IN DEN NÄCHSTEN ZWEI WOCHEN AUSPROBIEREN MÖCHTET!

☐ Für Eltern: Genau hinhören und sich selbst auf die Spur kommen

- ☐ **„Zuhör-Zeiten“ legen (mit Erinnerung durch z.B.Notizzettel, Smartphone)**

  Diese erinnert euch daran, eurem Kind mindestens einmal pro Tag ganz bewusst, konzentriert und mit Geduld zuzuhören. Was erlebt euer Kind z. B. in der Schule? Welche Gedanken macht sich euer Kind gerade? Wie geht es ihm*ihr?

- ☐ **Uns an unser„Zuhör-Vorbild“ erinnern**

  An diesem Vorbild könnt ihr euch in Bezug auf das Zuhören orientieren. Was macht diese Person besonders gut? Gibt es Verhaltensweisen, die ihr gerne für euch übernehmen möchtet? Wenn euch keine Person einfällt, überleget euch was ihr euch als Kind gewünscht hättet von einer Person die besonders gut zuhören kann?

- ☐ **In einem Rollenspiel mit unserem*r Partner*in, Freund*in, Verwandten oder Bekannten das gute Zuhören üben**

  Die eine Person nimmt die Rolle des Sprechers und die andere Person die Rolle des (aktiven) Zuhörers ein. Tauscht anschließend die Rollen und reflektiert das Gespräch gemeinsam. In welcher Rolle habt ihr euch wohler gefühlt? Was ist euch schwer gefallen? Was hättet ihr euch anders gewünscht?

☐ Veränderungen unterstützen

- ☐ **Unsere eigene „Geschichte der Veränderung“ schreiben**

  Wer von euch will was, wann und wie verändern? Stellt euch also die vier W-Fragen (Wer? Was? Wann? Wie?) und verbindet die Antworten zu eurer persönlichen Geschichte des Neuen und der Veränderung.

- ☐ **Wöchentlich unseren wichtigste gelungene Veränderung, Beibehaltung in dieser Woche küren**

  Pinnt sie an eure persönliche „Wand des Wandels“ (z.B. Pinnwand, Magnettafel, Flipchart). Überlegt hierbei gemeinsam: Was ist euch diese Woche an Veränderung im Hinblick auf eine gesunde Gewichtsentwicklung besonders gelungen?

☐ Gemeinsam Neues erleben

- ☐ **Beim Abendessen Ideen sammeln, was wir nächstes Wochenende gemeinsam unternehmen wollen**

  Die Aktivitätenliste im STARKIDS-Portal kann euch dabei unterstützen.

- ☐ **Jedes Familienmitglied schreibt eine Wunschaktivität auf, die wir gemeinsam durchführen können**

  Versucht alle aufgeschriebenen Aktivitäten in absehbarer Zeit durchzuführen. Am Besten macht ihr gleich einen Termin aus und tragt ihn in euren Kalender ein.

- ☐ **Verwandte und Freunde nach ihren Lieblingsspielen (mit körperlicher Aktivität) aus der Kindheit fragen und diese ausprobieren**

☐ In schwierigen Situationen miteinander sprechen

- □ **Bei der nächsten Meinungsverschiedenheit Zeit für eine gemeinsame Diskussion nehmen**

  Achtet darauf, dass ihr dabei von außen nicht abgelenkt oder gestört werdet. Schaltet also z.B. den Fernseher, die Musik und das Handy aus und setzt euch gemeinsam hin.

- □ **Wir versuchen vor dem Gespräch ein „Familien-Timeout" einzubauen, bevor wir die Diskussion beginnen**

  Dabei sollte sich jeder Teilnehmer*in zunächst ungestört für sich überlegen: Was fühle ich und warum? Was ist mir in der Diskussion wichtig und warum?

- □ **Wir versuchen statt Anschuldigungen an die anderen möglichst viele sogenannte „Ich-Botschaften" zu senden**

  „Ich-Botschaften" helfen das eigene Erleben den anderen besser verständlich zu machen, das ist wichtig für eine Verständigung und für Kompromisse. Ich-Botschaften beginnen z.B. mit „Ich bin…", „Ich habe das Gefühl…", „Ich mache mir Gedanken über…". Besonders wertvoll kann es sein, das alle erstmal überlegen, was sie jeweils hätten anders machen könnten, damit es besser verläuft.

Mehr zum Thema „Das Miteinander in unserer Familie stärken" findet ihr im STARKIDS-Portal im Modul Familienleben.



BEWEGUNGSRÄUME ENTDECKEN

Durch körperliche Bewegung lässt sich die eigene Umgebung am besten erkunden und erforschen. Beginnt einfach in Eurer Wohnumgebung – also dort, wo ihr gut zu Fuß, mit Inline Skates oder dem Roller von Zuhause aus hinkommt.

☒ KREUZT AN, WAS IHR IN DEN NÄCHSTEN ZWEI WOCHEN AUSPROBIEREN MÖCHTET!

☐ In unserer Wohngegend auf Entdeckungstour gehen

- ☐ **Die schönsten Graffitis, die wir finden können, fotografieren**

  Erstellt daraus ein kleines (digitales) Fotoalbum nur für euch. Was interessiert Euch zusätzlich? Startet auch mit diesen Ideen eine kleine Foto-Suchaktion.

- ☐ **Eine Fahrradtour in unserer Wohngegend unternehmen**

  Versucht möglichst jede Straße einmal gefahren zu sein. Straßen, die von vielen Autos befahren werden, umfahrt ihr lieber.

- ☐ **Eine Freifläche in unserer Wohngegend suchen, auf der wir spielen können**

  Nehmt einen Ball, eine Frisbee, ein Indiaka, Federball & Schläger, ein Wikinger Schach, ein Boule-Spiel, eine Slackline oder Springseile mit.

- ☐ **Einen Verein suchen, der „Orientierungslauf“ als Aktivität anbietet**

  Beim Orientierungslauf könnt ihr gemeinsam mit anderen eure Wohnumgebung erkunden.

- ☐ **Die Wohngegend mit einem Kompass erkunden**

  Habt ihr noch einen alten zu Hause? Mittlerweile gibt es sogar digitale Versionen für das Smartphone. Lauft von eurer Haustüre nach links los, haltet Euch dann 300m nach Norden, lauft 1km nach Osten, danach 400m nach Süden und zum Abschluss 850m nach Westen. Wichtig ist dabei nicht, dass ihr euch immer ganz exakt an die vorgegebene Richtung haltet. Eure Umgebung ist bebaut und hat vorgegebene Wege, an die Ihr euch halten müsst. Meidet große Straßen oder Bahnschienen und sucht nach alternativen Wegen für Fußgänger. Wo kommt ihr raus? Fotografiert diesen Ort. Überlegt euch eigene Wegerouten und Anweisungen. Erstellt euch hierzu Aufzeichnungen als Schatzkarten. Falls ihr schöne Orte für Bewegung findet, tragt sie in eure Bewegungskarte im STARKIDS-Portal in ein.

- ☐ **Unsere fünf Lieblings-Spielplätze finden**

  Begebt euch mit eurer Familie auf Spielplatz-Suche und überlegt, welchen ihr am schönsten findet. Was macht sie besonders? Tragt sie in eure Bewegungskarte im STARKIDS-Portal ein.

☐ Langweilige Orte in Bewegungsorte verwandeln

- ☐ **Einen „Trimm Dich Pfad“ besuchen**

  Diese Wege sind die ideale Möglichkeit einen Spaziergang etwas sportlicher zu gestalten ohne sich nach anderen Menschen richten zu müssen. Recherchiert nach einem passenden Angebot in eurer Nähe und macht einen Ausflug dorthin.

- ☐ **Unsere Lieblingssportorte in unsere Bewegungskarte im STARKIDS-Portal eintragen**

  Was muss so ein Ort haben, damit ihr euch dort gerne bewegt?

- ☐ **Fünf kleine Sportübungen für Treppenstufen, Bänke oder Parks finden und durchführen**

  Informiert euch im STARKIDS-Portal, wie ihr auch langweilige Orte zu Bewegungsplätzen verwandelt könnt.

☐ Regentage in Bewegung gestalten

- □ **Mit der ganzen Familie einen Regenspaziergang unternehmen.**

  Regen kann auch Spaß machen. Darum: Rein in die Regenjacken und ab in die nassen Tropfen!

- □ **Über Sportaktivitäten informieren, die unabhängig vom Wetter durchgeführt werden können**

  z.B. Judo, Badminton, Schwimmen oder Unihockey. Diese Sportaktivitäten bieten sich an, wenn euch das Wetter leicht beeinflussen kann und euch häufig von Sportaktivitäten abhält.

- □ **Vorlesen mit Bewegung verbinden**

  Durchforstet die Lese-Ecke im STARKIDS-Portal und sucht euch Geschichten aus, die euch gefallen. Gerade die Buchempfehlung „Regentanz“ bietet schöne Bewegungsideen für kleine Kinder an. Fallen euch noch mehr Bewegungsspiele zu den Geschichten ein?

- □ **Gemeisam als Familie ein Spiel spielen**

  Stellt euch z.B. mit Pantomime gegenseitig verschiedene Sportarten vor und lasst diese von den anderen erraten. Weitere Bewegungsspiele und -übungen für zu Hause findet ihr im STARKIDS-Portal.

Mehr zum Thema „Bewegungsräume entdecken“ findet ihr im STARKIDS-Portal im Modul Bewegung & Medien.



GEMEINSAME MAHLZEITEN (MIND. 1 x/TAG)

Mahlzeiten sind ein wichtiger und immer wiederkehrender Bestandteil unseres Alltags. Wenn Mahlzeiten in Familien gemeinsam und ohne parallele Mediennutzung und ohne andere Ablenkungen eingenommen werden, können diese zu einer gesunden Gewichtsentwicklung beitragen und dem Familienalltag Struktur geben.

☒ KREUZT AN, WAS IHR IN DEN NÄCHSTEN ZWEI WOCHEN AUSPROBIEREN MÖCHTET!

☐ Durch gemeinsame Mahlzeiten den Familienzusammenhalt stärken

- ☐ **So oft wie möglich gemeinsam als Familie am Esstisch essen – mindestens einmal am Tag**

  Versucht die Zeit am Esstisch medienfrei und ohne andere Ablenkungen zu gestalten, damit ihr euch auf euch als Familie konzentrieren könnt.

- ☐ **Die gemeinsamen Mahlzeiten für die nächste Woche im Voraus planen**

  Tragt euch die gemeinsamen Essenstermine in euren Kalender ein.

- ☐ **Gemeinsames Vorbereiten und Kochen von mindestens vier Familienmahlzeiten pro Woche**

  Alle in der Familie helfen beim Vorbereiten, beim Kochen, Tischdecken und Aufräumen.

- ☐ **Jedes Familienmitglied darf sich ein Wunschgericht aus der STARKIDS-Rezeptdatenbank aussuchen**

  Alle Wunschgerichte werden über mehrere Tage oder Wochen verteilt gemeinsam zubereitet.

- ☐ **Gemeinsam unseren Esstisch schön gestalten / dekorieren.**

  Hier helfen z.B. Kerzen, Blumen oder frische Zweige (z.B. von einem Spaziergang mitgebracht). Ihr könnt auch abwechselnd die Aufgabe für eine Dekoration in der Familie verteilen. Dadurch kann euer gemeinsames Essen zu etwas ganz Besonderem werden.

- ☐ **Nutzt die gemeinsamen Mahlzeiten als Chance für familiären Austausch**

  Jedes Familienmitglied kann beim Essen berichten, was besonders schön war oder Spaß gemacht hat. Plant beim Essen eure nächste gemeinsame Familienaktivität (z.B. einen gemeinsamen Ausflug am Wochenende).

Mehr zum Thema „Gemeinsame Mahlzeiten“ findet ihr im STARKIDS-Portal im Modul Familienleben.



WENIGER ROTE LEBENSMITTEL

Lebensmittel, die viel Energie liefern, haben eine hohe Energiedichte. Sie enthalten wenig Wasser, dafür aber viel Fett und Zucker. Hier zeigt die Energieampel rot. Daher eignen sich diese Lebensmittel nicht zum Sattessen und sollten nur in geringen Mengen verzehrt werden. Wir empfehlen rote Lebensmittel mit grünen zu kombinieren sowie den Austausch der roten Lebensmittel durch grüne und gelbe Lebensmittel.

☒ KREUZT AN, WAS IHR IN DEN NÄCHSTEN ZWEI WOCHEN AUSPROBIEREN MÖCHTET!

☐ **Rote Lebensmittel durch gelbe oder grüne ersetzen**

Viele rote Lebensmittel lassen sich durch sehr ähnliche, aber dennoch energieärmere Lebensmittel austauschen.

Statt…	**Lieber…**
Waffeln	Pfannkuchen
Weißbrot, helles Brötchen	Vollkornbrot (Mischbrot)
Käsespätzle	Spätzle mit magerer Bratensoße
Bratkartoffeln, Pommes	Salzkartoffeln
Hähnchen mit Haut, Hähnchenkeule	Geflügelfilet, Hähnchenbrustfilet
Wurst (Lyoner, Salami)	Kochschinken

☐ **Innerhalb der roten Lebensmittel nach besseren Austauschmöglichkeiten suchen**

Das Austauschen von roten mit grünen Lebensmitteln scheint nicht immer einfach und ist manchmal auch schlichtweg nicht möglich. Deshalb lohnt sich ein genauer Blick, um Unterschiede der Energiedichte zwischen roten Lebensmitteln auszumachen.

Statt…	**Lieber…**
Vollmilchschokolade	Gummibärchen
Schokoladenriegel	Schokoladenkuss
Schokoladentafel	Schokoladenpudding
Doppelkeks	Popcorn
Kartoffelchips	Salzstangen

☐ **Fett beim Braten und als Brotaufstrich reduzieren**

Messt Öl zum Braten mit einem Löffel ab, statt es unkontrolliert in die Pfanne zu gießen. In beschichteten Pfannen ist das Anbraten nahezu fettfrei möglich. Viele Speisen lassen sich auch ohne Fett im Ofen, auf dem Grill oder gedünstet im Topf zubereiten. Ein Brot sollte nur so dünn mit Butter bestrichen werden, dass es noch sehr gut durchscheint. Butter kann auch durch Halbfettbutter, Frischkäse oder Quarkaufstrich ersetzt werden.

- ☐ **Mindestens einmal in der Woche eine Speise selbst zubereiten**

  Selbst zubereitete Speisen haben einen enormen Vorteil: Ihr könnt selbst entscheiden, wie viel Zucker und Fett enthalten sein soll. In der Rezeptdatenbank findet ihr tolle Rezepte, die mit wenig Zucker auskommen und trotzdem lecker schmecken. Sucht euch eines davon aus und überzeugt euch und eure Familie davon!

Mehr zum Thema „Weniger rote Lebensmittel“ findet ihr im STARKIDS-Portal im Modul Essen & Trinken.



BEWEGUNGSBUDDIES FINDEN – GEMEINSAM AKTIV SEIN

Gemeinsam aktiv sein tut gut – ob gemeinsam in der Familie, mit Freunden oder in einem Sportverein. Ihr entscheidet selbst, mit wem Ihr körperlich aktiv sein wollt. Wählt Menschen oder Gruppen aus, die Euch guttun und bei denen Ihr Euch wohl fühlt. Zusammen in Bewegung zu sein, macht Spaß und kann Euch motivieren, auch an Regentagen oder Tagen, an denen es Euch nicht gut geht, weiterzumachen und den inneren Schweinehund zu bekämpfen.

☒ KREUZT AN, WAS IHR IN DEN NÄCHSTEN ZWEI WOCHEN AUSPROBIEREN MÖCHTET!

☐ Vorbilder suchen, die uns motivieren

- ☐ **Wichtige Bezugspersonen befragen, wie sie versuchen, ihre Bewegungsziele zu erreichen**

  Haben beispielsweise Eure Großeltern, Eltern, Geschwister oder Freund*innen unterschiedliche Vorgehensweisen oder Pläne, um körperlich aktiv zu sein?

- ☐ **Vorbilder aus dem (Leistungs-)Sport suchen**

  Schreibt auf, was Ihr an ihnen besonders bewundert und wie Ihr das für Euch selbst nutzen könnt.

- ☐ **Erfolgsstorys im STARKIDS-Portal anschauen**

  Was für Strategien haben die vorgestellten Personen angesprochen? Was hat ihnen geholfen und welche Personen in ihrem Umfeld waren wichtig für sie? Beantwortet diese Fragen für Euch selbst.

☐ Buddies in unserer eigenen Familie finden

- ☐ **Als Familie einen Spaziergang mit Suchspiel unternehmen**

  Zählt z.B. alle gelben Gegenstände, die Ihr seht. Jeder Treffer bekommt einen Punkt, beispielsweise in Form eines Kieselsteins oder einer Murmel. Gewonnen hat der- oder diejenige mit den meisten Punkten. Was könnt Ihr unterwegs noch alles zählen?

- ☐ **Zusammen mit unserer Familie ein kleine Koordinations- und Bewegungsspiel spielen**

  Beispiele findet Ihr im STARKIDS-Portal oder in den kurzen „Fit mit Felix“-Videos des Bayerischen Rundfunks im Internet. Für die Älteren bieten sich auch interne Familien-Wettkämpfe zu den vorgestellten Übungen an.

- ☐ **Vorlesen mit Bewegung verbinden**

  Durchforstet die Lese-Ecke im STARKIDS-Portal und sucht Euch Geschichten aus, die Euch gefallen. Fallen Euch noch mehr Bewegungsspiele zu den Geschichten ein?

☐ (Neue) Sportgruppen kennenlernen

- ☐ **Zu einem Schnuppertraining in den Sportverein gehen**

  Sucht nach Sportvereinen in Eurer Umgebung und wählt ein Schnuppertraining aus dem Angebot aus. Es können auch mehrere Anläufe nötig sein, bis Ihr ein passendes Angebot für Euch gefunden habt. Versucht es doch mal mit was außergewöhnlichem, wie z.B. Football.

- ☐ **Eine Sport-AG in der Schule besuchen**

  Welche Sport-AGs bietet Eure Schule an? Kennt Ihr jemanden, der eine Sport-AG besucht? Dann tauscht Euch

aus und besucht eine Schnupperstunde.

- ☐ **Eine Kletter- oder Boulderhalle besuchen und für einen Schnupperkurs anmelden**

  In einem Anfängerkurs lernt Ihr alle Grundlagen kennen. Vielleicht wird Klettern auch in einer Schul-AG angeboten? Findet es heraus!

- ☐ **Übungen zu zweit durchführen**

  Sucht im STARKIDS-Portal nach Übungen, die gut zu zweit durchgeführt werden können. So könnt Ihr gemeinsam üben und Euch etwas herausfordern.

☐ Gemeinsam (etwas) bewegen

- ☐ **Einer Naturschutzgruppe beitreten**

  Hier könnt Ihr einen sinnvollen Einsatz mit Bewegung im Freien verbinden und gemeinsam die Schönheit der Natur erleben. Informiert Euch über verschiedene Angebote.

- ☐ **Gemeinsam mit dem Fahrrad in die Schule fahren**

  Verabretet Euch mit anderen für den Schulweg. Gemeinsam werdet Ihr von Autofahrer*innen besser gesehen, könnt etwas für den Klimaschutz tun und verbindet den Schulweg mit Bewegung.

- ☐ **Einen Spendenlauf in der Schule organisieren**

  Gerade Spendenläufe sind eine gute Möglichkeit, Geld für den guten Zweck zu sammeln und gleichzeitig in Bewegung zu sein. Sprecht Eure Lehrer*innen darauf an!

Mehr zum Thema „Bewegungsbuddies finden – gemeinsam aktiv sein“ findet Ihr im STARKIDS-Portal im Modul Bewegung & Medien.



STRESS ERKENNEN, VERSTEHEN UND BEWÄLTIGEN

Die folgenden Tipps können euch im Alltag helfen, eure Anspannung und Stress genau unter die Lupe zu nehmen, zu verstehen und dadurch besser zu bewältigen, um negative Auswirkungen auf eure Familie und für die Gewichtsentwicklung zu vermeiden!

☒ KREUZT AN, WAS IHR IN DEN NÄCHSTEN ZWEI WOCHEN AUSPROBIEREN MÖCHTET!

☐ Stress erkennen

- □ **Beobachten, welche Situationen Anspannung oder Stress in uns ausgelöst haben**

  Am besten macht ihr das immer zu einem festen Zeitpunkt am Tag (z. B. beim Zähneputzen).

- □ **Beobachten, wie viele stressauslösende Situationen es gab**

  Gabe es auch Tage ohne vermehrte Anspannung? Markiert euch diese z.B. in eurem Kalender, wie ist das gelungen? Wie könnt ihr es erreichen, dass es mehr solcher Tage gibt?

- □ **Beobachten, was uns hilft zu entspannen**

☐ Stressreaktionen, -gedanken und -gefühle besser verstehen

- □ **Uns selbst beobachten in Anspannungs und Stresssituationen**

  Was denkt ihr in diesen Situationen? Wie fühlt ihr euch dabei? Was tut ihr gerade?

- □ **Uns geziehlt auf positive Gedanken konzentrieren („Energiegedanken“)**

  Formuliert euch einen Energiegedanken (vielleicht auch unterschiedliche je nach Wochentag) der euch durch den Tag begleitet. Die Anleitung dazu findet ihr im STARKIDS-Portal unter dem Kapitel „Den Alltag erleichtern – oder gut mit Stress umgehen“

- □ **Zuhause „Energiegedanken“-Punkte an verschiedene Gegenstände kleben**

  Jedes Mal, wenn ihr einen Punkt seht, ruft ihr euch euren „Energiegedanken“ ins Gedächtnis.

☐ Stress erfolgreich bewältigen

- □ **Versuchen unsere Anspannung in stressigen Situation zu reduzieren**

  Beispielsweise könnt ihr euer Gesicht mit kaltem Wasser waschen, das Fenster aufmachen und tief durchatmen, kurz den Raum verlassen oder eine Treppe hoch und wieder runter laufen.

- □ **Versuchen mindestens jeden zweiten Tag eine kleine, positive Aktivität in unseren Alltag zu integrieren**

  Das kann alles sein, was euch Spaß macht (z. B. Lesen, Malen oder Musizieren, Freunde oder Verwandte anrufen).

- □ **In unserer Familie oder unserem Freundeskreis über unsere Anti-Stress-Strategien austauschen**

- □ **Überlegen und verwirklichen von einem gemeinsamen Anti-Stress-Projekt mit unserer Familie**

  Dafür geht ihr als Familie eine Woche lang jeden Tag gemeinsam mindestens einer Aktivität nach, die euch entspannt (z.B. Hörbuch hören, Buch (vor-)lesen, spazieren gehen). Falls ihr euch nicht auf die Aktivitäten einigen könnt, kann jeden Tag ein anderes Familienmitglied eine Aktivität auswählen, die dann alle gemeinsam ausüben.

- □ **Versuchen jeden Tag eine echte (ruhige) Mittagspause von min. 20min zu machen**
- □ **Darauf achten unangenehme Aufgaben nicht vor uns her zu schieben, sondern diese eher zu erledigen**
- □ **Versuchen den Ablauf unseres nächsten Tages bereits am Abend vorher (aber nicht direkt vor dem Zubettgehen) so gut es geht zu planen**
- □ **Regelmäßig eine Achtsamkeitsübung durchführen**

  Beispielsweise jeden Tag vor dem Schlafengehen oder nach dem Aufwachen. Ideen dazu findet ihr im STARKIDS Portal.

Mehr zum Thema „Stress erkennen, verstehen & bewältigen“ findet ihr im STARKIDS-Portal im Modul Familienleben.



UMSTEIGEN AUF WASSER UND UNGESÜßTE KRÄUTER- & FRÜCHTETEES

Süße Getränke, wie Säfte und Limonaden oder Energydrinks, enthalten oft zu viel Zucker. Light-Getränke enthalten statt Zucker Süßstoffe. Solche Getränke liefern zwar weniger Energie, fördern allerdings die Gewöhnung an einen süßen Geschmack und sind deshalb ebenfalls ungünstig. Von Wasser und ungesüßten Kräuter- und Früchtetees hingegen könnt ihr so viel trinken, wie ihr möchtet. Diese sind zum Durstlöschen bestens geeignet!

☒ KREUZT AN, WAS IHR IN DEN NÄCHSTEN ZWEI WOCHEN AUSPROBIEREN MÖCHTET!

- ☐ **Wasser aufpeppen, um es schmackhafter zu machen**

  Ein Spritzer Zitrone oder Limette im Wasser schmeckt erfrischend. Im Sommer verleiht Beerenobst dem Wasser eine fruchtige Note. Frische Minzblätter im Wasser sehen nicht nur toll aus, sondern geben auch ein feines Aroma. Kräuter und Früchte solltet ihr gut waschen, bevor ihr sie ins Wasser gebt.

- ☐ **Limonade, Light-Getränke oder Saft schrittweise mit Wasser verdünnen**

  z.B. zunächst im Verhältnis 2 Teile zuckerhaltiges Getränk und 1 Teil Wasser, dann 1 Teil zuckerhaltiges Getränk und 1 Teil Wasser und zuletzt 1 Teil zuckerhaltiges Getränk und 2 Teile Wasser, bis ihr schließlich vollständig auf das zuckerhaltige Getränk verzichten könnt. Ein kleines Glas (250ml) Saft am Tag darf eine deiner 3 Portionen Obst am Tag ersetzen. Verteilt man dieses eine Glas Saft auf zwei Gläser Schorle, hat man mehr davon.

- ☐ **Unser Wissen über zuckerhaltige Getränke testen**

  Im Gamecenter findet ihr das Getränkequiz, mit dem ihr euer Wissen über zuckerhaltige Getränke testen könnt. Ihr werdet staunen, wie viele Zuckerwürfel in Limonade & Co. tatsächlich enthalten sind!

Mehr zum Thema „Umsteigen auf Wasser und ungesüßte Kräuter- und Früchtetees“ findet ihr im STARKIDS-Portal im Modul Essen & Trinken.



EINKAUFEN MIT PLAN

Der Gang durch den Supermarkt ist häufig verlockend. Sonderangebote oder ansprechende Verpackungen ziehen eure Aufmerksamkeit auf sich und Einiges kommt euch aus der Werbung vielleicht bereits bekannt vor – da sind Spontankäufe, die eigentlich nicht geplant waren, keine Seltenheit. Besseres Planen kann euch helfen: Mit einer gut vorbereiteten Einkaufsliste kauft ihr nicht zu viel und nur das, was ihr ursprünglich auch wirklich wolltet.

☒ KREUZT AN, WAS IHR IN DEN NÄCHSTEN ZWEI WOCHEN AUSPROBIEREN MÖCHTET!

- ☐ **In der Familie besprechen, wie wir beim nächsten Einkauf vorgehen möchten**

  Was wollt ihr euch vornehmen? Wie soll euer Einkauf ablaufen?

- ☐ **Gemeinsam unsere Einkaufsliste für den nächsten Einkauf schreiben**

  Der erste Schritt zum bewussten Einkauf beginnt bereits zu Hause beim Schreiben der Einkaufliste. Sie orientiert sich an eurem Wochenspeiseplan, sodass ihr im Supermarkt nicht lange überlegen müsst, was in euren Einkaufswagen gehört.

- ☐ **Mengenangaben auf unserer Einkaufsliste ergänzen**

  Wer seinen Einkauf nicht plant, kauft in der Regel mehr als er braucht. Daher kann es helfen, Mengenangaben auf eurer Einkaufsliste zu ergänzen und sich nicht von Aktionen oder Verkaufsstrategien der Supermärkte täuschen zu lassen.

- ☐ **Beim nächsten Einkauf Werbefallen und Verkaufsstrategien entdecken**

  Einkaufen mit Plan bedeutet nicht nur gezielt mit Einkaufsliste einzukaufen, sondern auch mit offenen Augen. Hinterfragt immer wieder, ob ihr ein Produkt ursprünglich wirklich kaufen wolltet.

- ☐ **Einen Wochentag (mit Uhrzeit) festlegen, an dem wir möglichst ohne Zeitdruck einkaufen können**

  Wer hungrig, frustriert oder gestresst einkaufen geht, riskiert es, den Einkaufswagen ungeplant mit eher ungünstigen Lebensmitteln zu füllen. Nehmt euch daher Zeit, um möglichst ohne Zeitdruck einkaufen zu können, aber verbringt auch nicht mehr Zeit als nötig im Supermarkt.

Mehr zum Thema „Einkaufen mit Plan“ findet ihr im STARKIDS-Portal im Modul Essen & Trinken.



IN DER FREIZEIT KÖRPERLICH AKTIV SEIN

Die Bewegungszeit in der Freizeit ist oft eher unscheinbar; aber trotzdem vermutlich die wichtigste Quelle für ausreichend Bewegung in Eurem Leben. Spielt lustige Sportspiele oder findet Zeit für Ausflüge mit Bewegung im Freien.

☒ KREUZT AN, WAS IHR IN DEN NÄCHSTEN ZWEI WOCHEN AUSPROBIEREN MÖCHTET!

☐ Kleine Sportspiele in die Freizeit einbauen

- ☐ **Kleine Tricks lernen mit dem Longboard, den Inline-Skates, dem Skateboard oder dem Fahrrad**
- ☐ **Mit Freund*innen eine kleine Tour zum nächstgelegenen Skatepark unternehmen**
- ☐ **Einmal in der Woche eine neue Aktivitäten ausprobieren, die wir ohne Einschränkung in öffentlichen Räumen ausüben können**

  z.B. Tischtennis, Inline-Skating, Frisbee spielen, Badminton, Radfahren. In vielen Städten gibt es extra dafür eingerichtete Orte. Was gibt es in Eurer Gegend noch, das Euch Spaß machen könnte? Versucht Eure Lieblingsaktivität jede Woche zu einem festen Zeitpunkt auszuüben und tragt die Plätze in Eure Bewegungskarte im STARKIDS-Portal ein.

- ☐ **Neue Spiel-& Sportgeräte ausprobieren**

  z.B. Frisbee, Indiaca, Foodbag oder Federball. Recherchiert nach spannenden Variationen im Internet und versucht, diese umzusetzen.

☐ Ausflüge einplanen und die Freizeit noch bewegter gestalten

- ☐ **Mit einem Tierheimhund Gassi gehen**

  Schaut mit Euren Eltern nach einem Tierheim in Eurer Gegend und vereinbart einen Termin. Große Spaziergänge mit einem Hund sind ideal für Bewegung und können allen Beteiligten viel Spaß machen.

- ☐ **Einen Ausflug zu einem Badesee unternehmen**

  Tretboot fahren, Stand-Up-Paddling, Schwimmen, Ballspiele oder Wasserschlachten – die Möglichkeiten sind unendlich.

- ☐ **Verschiedene körperliche Aktivitäten in Filmen finden**

  Was sind Eure Lieblingsfilme? Welche körperlichen Aktivitäten kommen darin vor, egal ob in einer Gruppe oder alleine? Wie sieht in diesen Filmen die bewegte Freizeitgestaltung aus? Was spricht euch an und was davon ist gleichzeitig auch umsetzbar? Probiert es aus!

- ☐ **Musik-Playlisten zusammenstellen, die wir hören können, wenn wir in Bewegung sind**

  Musik kann Euch helfen, in Bewegung abzuschalten und zu entspannen. Schnellere Musik für höhere Intensitäten (z.B. Jogging), langsamere Musik für niedrigere Intensitäten (z.B. Gehen). Probiert verschiedene Sportaktivitäten zu Euren Playlistens aus. Was gefällt Euch am besten in Kombination mit Musik?

- ☐ **Das Bewegungstagebuch im STARKIDS-Portal nutzen**

  Reflektiert am Ende jeder Woche, wie viel Spaß etwas gemacht hat und wie anstrengend es für Euch war. Das kann Euch bei Eurer Entscheidung helfen, welche Aktivitäten Ihr regelmäßig in Euren Alltag integrieren wollt.

☐ Auf die Aktivitätsspuren Eures Essens begeben

- ☐ **Spaziergänge mit dem Sammeln von Obst, Beeren oder Nüssen verbinden**

Informiert Euch, wo das bei euch möglich ist, unternehmt Ausflüge zu verschiedenen Stellen und sammelt alles, was Euch schmeckt.

- □ **Einen Ausflug auf ein Erdbeerfeld unternehmen**

  Wenn das Feld nicht allzu weit entfernt ist, könnt Ihr sogar mit dem Fahrrad hinfahren. Nehmt Euch dafür ruhig einen halben Tag Zeit.

- □ **Hilfe auf einem Bauernhof in der Nähe anbieten**

  Auf kleineren Höfen kann es gut sein, dass viel körperliche Arbeit anfällt, bei der Unterstützung gefragt ist. Informiert Euch, ob Ihr irgendwo helfen könnt (z.B. beim Ausmisten oder Hacken).

Mehr zum Thema „In der Freizeit körperlich aktiv sein“ findet Ihr im STARKIDS-Portal im Modul Bewegung & Medien.



IN DER FREIZEIT KÖRPERLICH AKTIV SEIN

Die Bewegungszeit in der Freizeit ist oft eher unscheinbar, aber trotzdem vermutlich die wichtigste Quelle für ausreichend Bewegung in Eurem Leben. Geht raus in die Natur, nehmt Spiel- & Sportgeräte mit oder besucht weitläufige Ausflugsziele und habt Spaß!

☒ KREUZT AN, WAS IHR IN DEN NÄCHSTEN ZWEI WOCHEN AUSPROBIEREN MÖCHTET!

☐ Zeit in der Natur verbringen

- ☐ **Im Garten ein eigenes Blumen- oder Gemüsebeet anlegen und sich darum kümmern**
- ☐ **Im Wald Kastanien und Blätter sammeln, um daraus Landschaften mit Kastanienfiguren zu basteln**
- ☐ **Einen Spaziergang zu einer schönen Freifläche unternehmen und Drachen steigen lassen**
- ☐ **Eine Runde Schlittenfahren gehen**
- ☐ **Einen Ausflug zu einem Fluss oder See unternehmen**

  Baut dort einen Staudamm, streckt die Füße ins kalte Wasser und sammelt Steine, um diese als Weitwurf so weit wie möglich in den Fluss oder See zu werfen. Wer wirft am weitesten von Euch?
- ☐ **Gemeinsam als Familie eine Nachtwanderung machen**

  Es sollte möglichst sternenklar sein, damit Ihr Sternenbilder und Satelliten am Himmel entdecken könnt. Mit einer Sternen-App könnt Ihr herausfinden, um was für Sternbilder es sich handelt. Alternativ könnt Ihr auch Laternen oder Fackeln mitnehmen.

☐ Ausflüge planen und die Freizeit als Familie noch bewegter gestalten

- ☐ **Als Familie mit einem Tierheimhund Gassi gehen**

  Schaut mit Euren Eltern nach einem Tierheim in Eurer Gegend und vereinbart einen Termin. Große Spaziergänge mit einem Hund sind ideal für Bewegung und können allen Beteiligten viel Spaß machen.
- ☐ **Einen Botanischen Garten, einen Wildpark, oder ein Freilichtmuseum besuchen**

  Hier könnt Ihr lange, aufregende Spaziergänge mit der ganzen Familie unternehmen. Oft findet Ihr dort auch Spiel- und Freiflächen für noch mehr Spaß und Bewegung.
- ☐ **Spaziergänge mit dem Sammeln von Obst, Beeren oder Nüssen verbinden**

  Informiert Euch, wo das bei Euch möglich ist, unternehmt Ausflüge zu verschiedenen Stellen und sammelt alles, was Euch schmeckt.
- ☐ **Einen Ausflug zu einem Barfußpark oder zu einem Badesee unternehmen, wo wir Tretboot fahren können**

  Beides schult Eure Sinne und hält Euch in Bewegung.
- ☐ **Jeden Tag eine kleine Übungen zu Koordination, Kraft, Schnelligkeit oder Ausdauer machen**

  Anregung hierfür findet Ihr im STARKIDS-Portal.
- ☐ **Das Bewegungstagebuch im STARKIDS-Portal nutzen**

  Reflektiert am Ende jeder Woche, wie viel Spaß etwas gemacht hat und wie anstrengend es für Euch war. Das kann Euch bei Eurer Entscheidung helfen, welche Aktivitäten Ihr regelmäßig in Euren Alltag integrieren wollt.

Mehr zum Thema „In der Freizeit körperlich aktiv sein“ findet Ihr im STARKIDS-Portal im Modul Bewegung & Medien.



GEFÜHLE WAHRNEHMEN UND GEMEINSAM VERSTEHEN

Die folgenden Tipps können euch dabei helfen, eure eigene Gefühlswelt besser zu verstehen. Dadurch könnt ihr emotionale Turbulenzen rechtzeitig erkennen und bewältigen, um euch langfristig besser zu fühlen!

☒ KREUZT AN, WAS IHR IN DEN NÄCHSTEN ZWEI WOCHEN AUSPROBIEREN MÖCHTET!

☐ Gefühle klarer wahrnehmen, beschreiben, benennen und verstehen

- ☐ **Dreimal am Tag innehalten und uns fragen, wie wir uns gerade fühlen**

  Euer Handywecker oder ein Klebezettel kann euch z. B. morgens, mittags und abends daran erinnern.

- ☐ **Abends ein Gefühlstagebuch schreiben**

  Dadurch könnt ihr vor dem Schlafengehen über eure Gefühle an diesem Tag reflektieren. In welcher Situation habt ihr euch wie gefühlt? Warum habt ihr euch so gefühlt? Wer oder was hat euer Gefühl ausgelöst? Falls euch die Antworten auf diese Fragen alleine schwer fallen, könnt ihr sie auch gemeinsam als Familie beantworten.

- ☐ **(Unterschiedliche) Musik hören und wahrnehmen, welche Gefühle die Musik (jeweils) in uns auslöst**

- ☐ **Gemeinsam auf eine Entdeckungsreise der Gefühle gehen.**

  Dies ermöglicht es euch, gemeinsam als Familie über eure Gefühle zu reflektieren. Jeder berichtet von einer emotionalen Situation, die er in letzter Zeit erlebt hat. Gemeinsam versucht ihr, diese Situation und die damit verbundenen Gefühle zu analysieren und zu verstehen. Versucht dies z.B. einmal pro Woche zunächst 4 Wochen zu wiederholen.

- ☐ **Unsere eigene „Emoticons" für verschiedene Gefühle zeichnen/malen oder am Computer ausdrucken**

  Je nach Gefühlszustand könnt ihr die Emoticons an eure Zimmertür hängen, damit alle Familienmitglieder sehen, wie ihr euch aktuell fühlt.

- ☐ **Einmal wöchentlich eine Achtsamkeitsübung durchführen**

  Konzentriert euch dabei gezielt auf eure Gefühle. Beispiele für Achtsamkeitsübungen findet ihr im STARKIDS-Portal.

☐ Mit belastenden Gefühlen umgehen

- ☐ **Bei belastenden Gefühlen versuchen uns kontrolliert abzureagieren**

  Kontrolliert abreagieren könnt ihr euch körperlich (z. B. Treppen steigen, gegen einen Boxsack schlagen, mit einem Kissen auf das Bett hauen, laut schreien) oder emotional (z. B. emotionalen Film schauen, Freund*in anrufen, Brief an sich selbst schreiben).

- ☐ **Unser persönliches Ruhebild erstellen**

  Schreibt eine Situation auf oder stellt sie grafisch dar, in der ihr euch ruhig und entspannt gefühlt habt (z. B. Urlaub am Meer, Ausflug in die Berge). Lest euch diese Aufschriebe jedes Mal durch bzw. schaut euch dieses Bild jedes Mal an, wenn ihr euch belastet, gestresst oder unwohl fühlt.

- ☐ **So oft wie möglich z.B. einmal am Tag eine kleine Entspannungsübung durchführen**

  Das kann z. B. eine Achtsamkeits-, Yoga- oder Meditationübung, Autogenes Training oder Progressive Muskelentspannung sein. Beispiele findet ihr im STARKIDS-Portal.

Mehr zum Thema „Gefühle wahrnehmen & verstehen" findet ihr im STARKIDS-Portal im Modul Familienleben.



ORGANISIERTE BEWEGUNGSANGEBOTE NUTZEN

Mit organisierten Bewegungsangeboten (z.B. in Vereinen oder Schul-AGs) könnt Ihr einfach und regelmäßig Bewegung in Euer Leben einbauen. Zusätzlich oder alternativ könnt Ihr jederzeit freie Angebote nutzen. Wichtig ist, viele verschiedene Angebote auszuprobieren und kennenzulernen. Nur so könnt Ihr herausfinden, was am besten zu Euch passt.

☒ KREUZT AN, WAS IHR IN DEN NÄCHSTEN ZWEI WOCHEN AUSPROBIEREN MÖCHTET!

☐ Unterschiedliche Bewegungsangebote kennenlernen

- ☐ **Eine Sport-AG in der Schule besuchen**

  Welche Sport-AGs bietet Eure Schule an? Kennt Ihr jemanden, der eine Sport-AG besucht? Dann tauscht Euch aus und besucht ein Schnuppertraining.

- ☐ **Zwei Sportvereine in unserer nähreren Umgebung anschreiben und zu einem Schnuppertraining gehen**

  Es können auch mehrere Anläufe nötig sein, bis Ihr ein passendes Angebot für Euch gefunden habt.

- ☐ **„Kann es Johannes"-Folgen anschauen und Bewegungsangebote kennenlernen**

  Schaut Euch ein paar Folgen aus der WDR-Reihe „Kann es Johannes" an, die Euch interessieren. Welche Sportaktivitäten findet Ihr spannend? Welche davon gibt es auch in Eurer Gegend? Probiert diese aus.

- ☐ **Aus der Übersicht im STARKIDS-Portal 1-3 Sportaktivitäten auswählen, die uns gefallen**

  Probiert die ausgewählten Aktivitäten im Verein oder in Eurer Freizeit aus. Welche hat Euch am meisten Spaß gemacht?

- ☐ **Herausfinden, welche Ziele uns beim Sport wichtig sind**

  Hierbei hilft Euch der „Motivprofil-Sucher" im STARKIDS-Portal. Betrachtet Eure eigene Motivprofilkurve und informiert Euch über die Sportaktivitäten, die zu Euch passen könnten. Versucht eine dieser Sportaktivitäten regelmäßig durchzuführen.

☐ Hindernisse Reflektieren und den inneren Schweinehund überlisten

- ☐ **Dem inneren Schweinehund einen Namen geben**

  Notiert Euch zum Namen alles, was Euch an Bewegung hindert. Wenn dann so ein Hindernis auftaucht, wisst ihr sofort mit wem Ihr es zu tun habt, dem gebt Ihr nicht mehr nach.

- ☐ **Unsere eigenen Hindernisse mit denen im STARKIDS-Portal vergleichen**

  Gibt es Übereinstimmungen? Dort findet Ihr auch Methoden, wie Ihr Eure Hindernisse überwinden könnt.

- ☐ **Die wichtigsten Methoden zur Überwindung unseres inneren Schweinehunds auf einen Zettel schreiben**

  Wenn das nächste Mal schlechtes Wetter ist, Ihr Euch nicht gut fühlt oder Euch gerade etwas viel Wichtigeres einfällt als Bewegung, holt Ihr den Zettel raus und setzt die Methoden um.

☐ Freie Bewegungsangebote kennenlernen

- ☐ **Mit unserer ganzen Familie einen Hochseilgarten oder Minigolfplatz besuchen**

  Diese Orte laden zu Bewegung ein und lassen die Zeit wie im Flug vergehen.

- □ **Auf einem öffentlichen Platz Fußball, Volleyball oder Basketball spielen**

  Hier könnt Ihr Euch mit anderen verabreden und Euch frei bewegen. Auch Skateparks, Tischtennisplatten oder Barfußparks sind häufig frei zugänglich und sind einen Besuch wert.

Mehr zum Thema „Organisierte Bewegungsangebote nutzen“ findet Ihr im STARKIDS-Portal im Modul Bewegung & Medien.



REGELMÄßIG UND GEPLANT ESSEN

Ein regelmäßiger Mahlzeitenrhythmus mit drei Hauptmahlzeiten (Frühstück, Mittag- und Abendessen) und zwei Zwischenmahlzeiten (vormittags und nachmittags) versorgt euren Körper optimal mit Energie. Ein regelmäßiger Mahlzeitenrhythmus unterstützt eine gesunde Entwicklung und beugt Leistungseinbrüchen oder Heißhungerattacken vor.

☒ KREUZT AN, WAS IHR IN DEN NÄCHSTEN ZWEI WOCHEN AUSPROBIEREN MÖCHTET!

- ☐ **Drei Gründe überlegen, warum es mit dem Mahlzeitenrhythmus noch nicht klappt**

  Was könnt ihr daran ändern? Weitere Informationen liefert euch der Film zum Mahlzeitenrhythmus im STARKIDS-PORTAL.

- ☐ **Drei Tage lang genau aufschreiben, wann wir etwas essen**

  Dadurch könnt ihr überprüfen, ob ihr regelmäßig und geplant esst. Weitere Hilfe hierbei bietet euch das Ernährungstagebuch im STARKIDS-Portal.

- ☐ **Jeden Morgen frühstücken**

  Ein guter Start in den Tag fällt mit einem leckeren Frühstück leichter – ihr bekommt Energie, werdet wach und leistungsfähig. Wenn euch das Essen so früh morgens schwer fällt, versucht es mit etwas Obst oder Joghurt.

- ☐ **Den größten Energieanteil über die Hauptmahlzeiten einnehmen**

  Die drei Hauptmahlzeiten eines Tages sollen euch satt machen und Energie liefern. Zwischenmahlzeiten sollten hingegen nur klein ausfallen.

- ☐ **Feste Zeiten für unsere Mahlzeiten festlegen und sie in unseren Kalender eintragen**

  Eine Erinnerung im Handy kann helfen, keine Mahlzeiten mehr zu vergessen.

- ☐ **An mindestens einem Tag in der Woche einen günstigen Mahlzeitenrhythmus einhalten**

  Der Mensch ist ein Gewohnheitstier. Je öfter ihr etwas aktiv macht, desto schneller wird es zur Gewohnheit und desto leichter wird es euch im Alltag fallen.

- ☐ **Das Essen zum Event machen**

  Gemeinsam und in Ruhe mit der Familie oder Freunden zu essen, unterstützt euch dabei, einen regelmäßigen Mahlzeitenrhythmus einzuhalten. In guter Gesellschaft schmeckt es nicht nur besser, gemeinsame Mahlzeiten bringen auch Struktur in euren Alltag.

Mehr zum Thema „Regelmäßig und geplant essen“ findet ihr im STARKIDS-Portal im Modul Essen & Trinken.



TROST ODER BELOHNUNG MIT LIEBEVOLLER ZUWENDUNG

Lebensmittel (inkl. Süßigkeiten) sollten möglichst **keine Trostpflaster** und auch **keine Belohnungsmittel** sein. Trost, Belohnung und Lob sollten immer z.B. durch liebevolle Zuwendung, Anerkennung oder schöne Aktivitäten erfolgen. Die folgenden Tipps helfen euch, dies im Alltag praktisch umzusetzen!

☒ KREUZT AN, WAS IHR IN DEN NÄCHSTEN ZWEI WOCHEN AUSPROBIEREN MÖCHTET!

☐ Mit liebevoller Zuwendung trösten

- ☐ **Gemeinsam überlegen: Wird bei uns in bestimmten Situationen manchmal mit Essen getröstet?**

  Welche Situationen sind das? Das kann z. B. immer dann sein, wenn jemand traurig ist oder enttäuscht wurde, oder wenn etwas schief gegangen ist

- ☐ **Gemeinsam überlegen (als Eltern): Wie können wir zukünftig auf andere Weise trösten?**

  Alternativ könnt ihr beispielsweise trösten mit Worten wie „Das tut mir so leid!“ oder ermunternde Worte , oder in den Arm nehmen, durch geduldiges Zuhören oder etwas Schönes zusammen machen z.B. Vorlesen, etwas zusammen spielen, gemeinsam einen Spaziergang machen oder was euch sonst miteinander gut tut.

- ☐ **Gemeinsame Aktivitäten zum Wohlfühlen finden, die uns bei Traurigkeit ablenken**

  Was tut euch gut, bringt euch auf andere Gedanken und beruhigt euch? Vielleicht fröhliche Musik hören, ein Bad nehmen oder aufschreiben, was euch belastet? Weitere Anregungen hierfür findet ihr im STARKIDS-Portal.

☐ Mit liebevoller Zuwendung belohnen und loben

- ☐ **Gemeinsam überlegen: Wird bei uns in bestimmten Situationen typischerweise mit Essen belohnt oder gelobt?**

  Welche Situationen sind das?

- ☐ **Gemeinsam überlegen: Wie wollen wir zukünftig anders belohnen und loben?**

  Alternativ könnt ihr beispielsweise mit Worten wie „Ich bin stolz auf Dich“ oder „Das hast Du super gemacht“, durch Zuhören und ausführlich erzählen lassen oder körperliche Zuwendung wie z. B. umarmen, auf die Schultzer klopfen loben, oder ihr könnt zusammmen tanzen, hier könnt ihr z.B. überlegen was euer „Familiy-Celebration-Dance“ sein könnte (Anregungen gibt es z.B. unter „Will Smith Dancing“ im Internet)

- ☐ **Gemeinsame Aktivitäten zum Wohlfühlen finden**

  Diese Aktivitäten sollten gleichermaßen Belohnung sowie Ablenkung bei Traurigkeit sein. Was macht euch Spaß und tut euch gut (z.B. ein Brettspiel , zeichnen, einen Ausflug in der Natur machen)?

- ☐ **Erfolge sichtbar machen**

  Erzählt euch am Abend gegenseitig, was an diesem Tag besonders gut gelungen ist und freut euch gemeinsam darüber.

- ☐ **Uns selbst jeden Tag mindestens einmal für etwas loben**

  Was habt ihr heute gut gemacht? Stellt euch vor einen Spiegel und sagt laut zu euch selbst: „Gut gemacht“ oder „Ich bin stolz auf mich“.

Mehr zum Thema „Trost, Belohnung & Lob mit liebevoller Zuwendung statt mit Essen“ findet ihr im STARKIDS-Portal im Modul Familienleben.



KEIN UNGEPLANTES ESSEN – NICHT SNACKEN

Essen ist keine Nebensache. Feste Mahlzeiten und regelmäßige Essenszeiten sind wichtig, um euch zu sättigen. Drei Hauptmahlzeiten und zwei Zwischenmahlzeiten sind dabei ideal. Es fällt dann auch viel leichter, außerhalb der geregelten Mahlzeiten nicht zu snacken. Euer Körper braucht die Essenspausen für andere Aktivitäten.

☒ KREUZT AN, WAS IHR IN DEN NÄCHSTEN ZWEI WOCHEN AUSPROBIEREN MÖCHTET!

- □ **Jeden Tag notieren, wie oft wir zu geplanten Mahlzeiten (aber nicht zwischendurch!) essen**

  Hierdurch werden Erfolge sichtbar. Euer Ernährungstagebuch im STARKIDS-Portal kann euch hierbei helfen.

- □ **Fünf Möglichkeiten notieren, wie wir das Snacken zwischendurch vermeiden könnten**

  Beobachtet euch im Alltag: Wann und warum greift ihr zu Snacks? Was könntet ihr stattdessen tun? Vielleicht an die frische Luft gehen, Pausen erfrischend oder entspannend gestalten, telefonieren oder euch ausruhen? Können leckere ungesüßte Getränke (z.B. ein besonderer Tee) eine Alternative sein?

- □ **Eine Handvoll Süßigkeiten bereits im Voraus in unseren Speiseplan einplanen**

  Süßigkeiten und Knabbereien sind nicht vollständig verboten. Erlaubt ist bis zu maximal eine eurer Hände voll am Tag (z. B. zwei Kekse) als Nachtisch oder als eine der zwei Zwischenmahlzeiten). Sehr hilfreich ist es, wenn ihr die Süßigkeiten-Portion an manchen Tagen in der Woche durch ein Obst ersetzen könnt.

- □ **Bereits am Vorabend überlegen, was wir am nächsten Tag unterwegs essen möchten und dafür alles vorbereiten**

  So lässt sich auch unterwegs der Mahlzeitenrhythmus einhalten und ihr könnt verhindern, zwischendurch zu snacken. Viele Gerichte lassen sich am Wochenende vorkochen. Ideen hierfür findet ihr in der Rezeptdatenbank.

Mehr zum Thema „Regelmäßig und geplant essen“ findet ihr im STARKIDS-Portal im Modul Essen & Trinken.



GESUNDEN SCHLAF FÖRDERN

Ausreichend Schlaf und Entspannung spielen auch für eine gesunde Gewichtsentwicklung eine ganz entscheidende Rolle. Dabei ist nicht alleine die Schlafdauer relevant, sondern auch wie erholt wir uns nach dem Aufwachen fühlen. Die folgenden Tipps helfen euch, einen gesunden Schlaf zu fördern, indem ihr einen regelmäßigen Schlafrhythmus einhaltet, eure Schlafumgebung verbessert und das Einschlafen erleichtert!

☒ KREUZT AN, WAS IHR IN DEN NÄCHSTEN ZWEI WOCHEN AUSPROBIEREN MÖCHTET!

☐ Einen regelmäßigen Schlafrhythmus einhalten

- ☐ **Jeden Morgen ungefähr zur selben Zeit aufstehen und jeden Abend ungefähr zur selben Zeit ins Bett gehen**
- ☐ **Versuchen (altersentsprechend) ausreichend zu schlafen**

  Dadurch fühlt ihr euch am nächsten Morgen ausgeschlafen. Genauere Infos findet ihr im STARKIDS-Portal unter dem Kapitel „Einen gesunden Schlaf fördern“
- ☐ **Mittags nicht länger als 20-30 Minuten schlafen**

☐ Die Schlafumgebung optimieren

- ☐ **Auf eine ruhige, kühle und abgedunkelte Schlafumgebung achten**

  Verdunkelt die Fenster, lüftet gut bevor ihr ins Bett geht oder öffnet/kippt das Fenster über Nacht.
- ☐ **Auf Mediennutzung/-geräte und Schulsachen im Bett verzichten**

  Das Bett ist ausschließlich ein Ort zum Schlafen.

☐ Das Einschlafen erleichtern

- ☐ **Mindestens 30 Minuten vor dem Schlafengehen auf die Nutzung von Bildschirmmedien verzichten**

  Bildschirmmedien sind z. B. Fernseher, Laptops oder Smartphones. Auf keinen Fall solltet ihr diese im Bett benutzen.
- ☐ **Starker Anstrengung wie Sport oder Toben unmittelbar vor dem Schlafengehen vermeiden**
- ☐ **Abends keine koffeinhaltigen Getränke trinken (z. B. Cola, Spezi, Schwarztee, Kaffee)**
- ☐ **Uns ein tägliches Einschlafritual suchen**

  Das kann z. B. eine Tasse Kräuter-,Früchtetee oder Schlaftee sein, ein warmes Bad oder ein ruhiges (Hör-)Buch, das euch hilft, zur Ruhe zu kommen.
- ☐ **Vor dem Einschlafen eine Entspannungsübung durchführen.**

  Einige Übungsbeispiele findet ihr im STARKIDS-Portal.

Mehr zum Thema „Gesunden Schlaf fördern“ findet ihr im STARKIDS-Portal im Modul Familienleben.



SPORTAKTIVITÄTEN FINDEN, DIE SPAß MACHEN

Spaß ist eine der wichtigsten Voraussetzungen dafür, dass Ihr Euch langfristig und regelmäßig bewegt. Nur, wenn Euch Sport und Bewegung Spaß machen, bleibt ihr auch dabei. Es ist völlig normal, dass es manchmal keinen Spaß macht oder mühsam wird. Wichtig ist dann, dass ihr trotzdem dranbleibt und solange ausprobiert, bis ihr wieder eine Sportaktivität gefunden habt, die Euch Spaß macht.

☒ KREUZT AN, WAS IHR IN DEN NÄCHSTEN ZWEI WOCHEN AUSPROBIEREN MÖCHTET!

☐ Die Potenziale und Möglichkeiten unseres Körpers entdecken

- ☐ **Unsere Stärken und Schwächen im Sport und in der Bewegung herausfinden**

  Legt Euch hierfür eine Tabelle an. Eure sportlichen Stärken und Schwächen zu kennen, hilft Euch dabei, Sportaktivitäten zu finden, die Euch Spaß machen. Gleichzeitig werdet Ihr erfahren, was Ihr zukünftig noch verbessern oder trainieren könnt.

- ☐ **Bewegungen mit Einschränkungen durchführen**

  Es erscheint Euch selbstverständlich, dass Ihr Euch orientieren, aufrecht gehen oder Hindernisse überwinden könnt. Versucht Ihr Bewegungen mit einer Einschränkung durchzuführen, wird es deutlich schwieriger. Balanciert z.B. mit den Armen auf dem Rücken über einen schmalen Stamm, steht mit geschlossenen Augen auf einem Bein oder verständigt Euch beim Fußballspielen nur mit Zeichensprache. Überlegt Euch noch mehr Einschränkungen.

- ☐ **Eine Fahrradtour planen**

  Mit dem Fahrrad lernt Ihr Eure Ausdauerfähigkeit kennen und könnt selbständig die Umgebung erkunden. Startet mit einer kleinen Tour – am besten auf Fahrradwegen. Eine kleine Steigung kann auch mit dabei sein. Helm und Trinkflasche mit Wasser nicht vergessen und dann kann es schon losgehen.

- ☐ **Ein Zimmer in ein Fitness-Studio verwandeln**

  Das einzige was ihr hierfür benötigt, ist eine Matte oder rutschfeste Unterlage, damit der Boden nicht so hart ist. Sucht Euch pro Einheit 5 Übungen im STARKIDS-Portal raus, die Ihr gut durchführen könnt. Rechnet pro Übung mit 10-15 Wiederholungen in 2 Durchgängen. Diese werden mit einer kurzen Pause dazwischen nacheinander ausgeführt.

- ☐ **Die kleinen Wahrnehmungsübungen zur körperlichen Fitness im STARKIDS-Portal ausprobieren**

  Ob Kraft, Ausdauer oder Koordination – es steckt viel in Eurem Körper, das Ihr nutzen könnt.

☐ Unsere Ziele im Sport kennenlernen

- ☐ **Herausfinden, was uns motiviert**

  Bittet Eure Eltern, Geschwister oder Klassenkamerad*innen das aufzuschreiben. was sie zum Sport treiben motiviert. Was ist Euren Gesprächspartner*innen wichtig, was könnte auch für Euch passen? Schneidet die Dinge aus, die ihr gut findet und hängt sie in Eurem Zimmer oder an einer Pinnwand auf.

- ☐ **Herausfinden, welche Ziele uns beim Sport wichtig sind**

  Hierbei hilft Euch der „Motivprofil-Sucher“ im STARKIDS-Portal. Betrachtet Eure eigene Motivprofilkurve und informiert Euch über die Sportaktivitäten, die zu Euch passen könnten.

- ☐ **Das STARKIDS Activity Wheel im STARKIDS-Portal nutzen**

  Welche drei Tipps werden Euch passend zu Eurem eigenen Profil vorgeschlagen? Versucht, diese zeitnah umzusetzen.

☐ Unterschiedliche Sportaktivitäten ausprobieren

- ☐ **Unsere Freunde und Freundinnen zu ihren Sportaktivitäten befragen**

  Welche Sportaktivitäten machen Eure Freunde*innen gerne? Im Verein, im Urlaub, in der Freizeit? Notiert Euch die Aktivitäten groß auf einen Zettel und überlegt, was davon Euch selbst gefallen würde.

- ☐ **Einmal in der Woche eine neue Aktivität in öffentlichen Räumen ausprobieren**

  z.B. Tischtennis, Inline-Skating, Frisbee spielen, Badminton, Radfahren. Welche Aktivitäten fallen Euch noch ein, die Euch Spaß machen könnten?

- ☐ **Aus der Übersicht im STARKIDS-Portal 1-3 Sportaktivitäten auswählen, die uns gefallen**

  Probiert die ausgewählten Aktivitäten im Verein oder in Eurer Freizeit aus. Welche hat Euch am meisten Spaß gemacht?

Mehr zum Thema „Sportaktivitäten finden, die Spaß machen“ findet Ihr im STARKIDS-Portal im Modul Bewegung & Medien.



SPORTAKTIVITÄTEN FINDEN, DIE SPAß MACHEN

Spaß ist eine der wichtigsten Voraussetzungen dafür, dass Ihr Euch langfristig und regelmäßig bewegt. Nur wenn Euch Sport und Bewegung Spaß machen, bleibt Ihr auch dabei. Zudem ist gerade die spielerische Bewegung ein wichtiger Entwicklungsfaktor. Darum solltet Ihr so viele Bewegungserfahrungen wie möglich sammeln. Gut ist, was Spaß macht!

☒ KREUZT AN, WAS IHR IN DEN NÄCHSTEN ZWEI WOCHEN AUSPROBIEREN MÖCHTET!

☐ Unseren Körper wahrnehmen und die Sinne spüren

- ☐ **Jeden Tag eine kleine Gleichgewichtsübung machen**

  Versucht z.B. auf einer mit Kreide gemalten Linie zu laufen, dann auf einem kleineren Baumstamm im Wald, auf Balancierstangen oder auf einem ausgelegten Seil. Wo gibt es noch Möglichkeiten zum Balancieren? Wenn das gut klappt, probiert es mit Einschränkungen wie zum Beispiel geschlossenen Augen, verschränkten Armen hinter dem Rücken oder einem angehobenen Bein.

- ☐ **Im oder am Wasser bewegen**

  Macht einen Familienausflug in ein Freizeitbad. Spielt mit einem Wasserball, bewegt Euch unter Wasser wie ein Delfin, versucht auf der Wasseroberfläche zu liegen oder springt vom Sprungbrett. Im Wasser könnt Ihr Euren Körper auf eine ganz besondere Weise spüren.

- ☐ **Eine Ballsportart „gehörlos“ spielen**

  z.B. Tischtennis, Federball, Volleyball oder Basketball. Wenn Ihr Euch einen Ball hin und her spielt, während Ihr z.B. Ohrstöpsel im Ohr habt, werdet Ihr merken, dass es anfangs schwerer fällt, sich den Ball gezielt zuzuspielen. Dies wird bereits beim einfachen Prellen eines Balls deutlich.

- ☐ **Das „Morsen mit Muskeln“-Spiel im STARKIDS-Portal spielen**

  In diesem Spiel könnt Ihr Eure Muskulatur direkt spüren. Probiert einmal aus, mit welchen Muskeln das Spiel am besten funktioniert. Durch An- und Entspannen Eurer Muskeln übermittelt Ihr Buchstaben oder ganze Wörter. Hierbei könnt Ihr Euch Euer eigenes Morse-Alphabet ausdenken.

☐ Für Spiel, Spaß und Bewegung nach draußen gehen

- ☐ **Einen Familienausflug in den Wald machen**

  Sammelt verschiedene Waldgegenstände, sucht Bernstein an den Rinden oder sammelt das Harz und stellt daraus etwas her. Was könnt Ihr im Wald noch alles entdecken?

- ☐ **„Geocaching“ mit der Familie ausprobieren**

  Gerade für die Detektive unter Euch ist der Spaß vorprogrammiert. Im Internet könnt ihr Euch darüber informieren. Dann kann die Suche beginnen.

- ☐ **Orte in unserer Umgebung besuchen, an denen wir draußen spielen und uns bewegen können**

  z.B. Waldspielplätze, kleine Flüsse, Seen oder Parks. Plant ruhig einen halben Tag hierfür ein.

- ☐ **Gruppenspiele mit anderen Kindern im Freien spielen**

  z.B. Schnitzeljagd, Räuber und Gendarm, der goldene Stein oder Verstecken. Vor allem wenn viele Kinder zusammenkommen, bieten sich klassische Spiele im Freien an. Diese eignen sich auch für Kindergeburtstage oder Familientreffen. Genaue Spielanleitungen findet Ihr im STARKIDS-Portal.

☐ Unterschiedliche Sportaktivitäten gemeinsam ausprobieren

- □ **Zu einem Schnuppertraining im Sportverein gehen**

  Erkundigt Euch nach Sportvereinen und Kindersportschulen in eurer Umgebung und sucht aus dem Angebot etwas aus, das Ihr ausprobieren wollt. Auch die Kindersportschulen (KISS) bieten häufig ein vielfältiges Programm an und eignen sich zur Übersicht.

- □ **Einmal in der Woche gemeinsam als Familie eine neue Aktivität ausprobieren**

  z.B. Fahrrad fahren, Inline Skating, Schwimmen, Federball, Tischtennis, kleine Ballspiele oder Wandern. All diese Aktivitäten eignet sich hrevorragend für die ganze Familie. Probiert verschiedene Aktivitäten aus und überlegt, welche sich am besten für Euch eignet.

- □ **Die Übersicht über verschiedene Sportaktivitäten im STARKIDS-Portal anschauen**

  Lasst Euch inspirieren und besucht einzelne Angebote, die Ihr spannend findet.

Mehr zum Thema „Sportaktivitäten finden, die Spaß machen“ findet Ihr im STARKIDS-Portal im Modul Bewegung & Medien.



LIEBEVOLL MIT SICH SELBST UMGEHEN

Ein liebevoller Umgang mit sich selbst und dem eigenen Körper erhöht die persönliche Zufriedenheit, reduziert das Stresserleben und wirkt sich positiv auf eine gesunde Gewichtsentwicklung aus.

☒ KREUZT AN, WAS IHR IN DEN NÄCHSTEN ZWEI WOCHEN AUSPROBIEREN MÖCHTET!

☐ Persönliche Stärken entdecken

- ☐ **Mindestens fünf Eigenschaften notieren, die uns besonders an uns gefallen**

  Vielleicht mögt ihr an euch besonders, dass ihr gerne lacht,dass ihr gernehilfsbereit seid? Falls es euch schwer fällt etwas zu finden, schaut doch gerne im STARKIDS-Portal unter dem Kapitel „Wertvoll – Deine eigenen Selbstwert stärken“ vorbei. Dort findet ihr weitere Anregungen dazu.

- ☐ **Mindestens drei Tätigkeiten notieren, in denen wir gut sind bzw. zufrieden mit mit uns sind.**

  Vielleicht könnt ihr besonders gut Fahrrad fahren, anderen zuhören oder zeichnen? Falls es euch schwer fällt etwas zu benennen, schaut doch gerne im STARKIDS-Portal unter dem Kapitel „Wertvoll – Deine eigenen Selbstwert stärken“ vorbei.

- ☐ **Einen Brief an uns selbst schreiben, was wir besonders an uns mögen**

☐ Liebevoll mit dem eigenen Körper umgehen

- ☐ **Jeden Tag eine Sache aufschreiben, die unser Körper für uns geleistet hat**

  Vielleicht seid ihr viel zu Fuß gelaufen, es war kalt und euer Körper hat euch gewärmt oder ihr wart einkaufen und eure Arme haben eure schweren Einkaufstüten getragen? Schätzt euren Körper für das, was er täglich für und mit euch leistet.

- ☐ **Mindesten drei Dinge ausprobieren, die unserem Körper gut tun**

  Vielleicht tut es euch gut, ein warmes Bad zu nehmen, eure Füße oder Hände zu massieren, euch in eine Decke einzukuscheln oder zu eurer Lieblingsmusik zu tanzen? Konzentriert euch dabei auf die positiven Gefühle, die diese Dinge bei euch auslösen.

- ☐ **Bei unserem Kleidungsstil darauf achten, dass wir uns damit wohlfühlen**

  Macht eine kleine Modenschau zu Hause und kleidet euch so wie ihr euch wohl fühlt,

- ☐ **Verschiedene Bewegungs- und Sportarten ausprobieren**

  Dadurch nehmt ihr euren Körper noch besser wahr. Ihr könnt zu verschiedenen Arten von Musik tanzen (z. B. traurige, entspannte, lustige, langsame oder schnelle Musik) oder eine Kampfsportart mit langsamen und kontrollierten Bewegungen machen. Das Ganze könnt ihr in einer Gruppe oder alleine machen, je nachdem was euch mehr Spaß macht. Schaut auch im STARKIDS-Portal im Modul Bewegung, dort findet ihr Anregungen für Sportarten

- ☐ **Eine (neue) Entspannungstechnik ausprobieren**

  Damit tut ihr euch etwas Gutes. Progressive Muskelentspannung, autogenes Training, Mediation oder auch Yoga können euch helfen, im Alltag Ruhe zu finden und Stress zu reduzieren.

☐ Die eigene Stimmung körperlich positiv beeinflussen

- □ **Verschiedene Körperhaltungen einnehmen**

  Ihr könnt z. B. sitzen, stehen, knien, liegen, euch beugen oder strecken. Wie fühlt ihr euch in den verschiedenen Positionen? Welche Körperhaltung versetzt euch in gute oder schlechte Stimmung? Wie verändert sich die Stimmung wenn ihr besonders aufrecht geht oder steht, wie ist es wenn ihr dazu noch beide Arme in den Himmel hebt?

- □ **Beobachten, welche Körperhaltung wir in Stress-, Erfolgs- und Entspannungssituationen einnehmen.**

  Versucht gebückte oder gedrückte Haltungen in Anspannungssituationen zu bemerken und zunächst einmal die Haltung wieder zu ändern. Was macht das mit eurer Anspannung?

Mehr zum Thema „Liebevoll mit sich selbst umgehen“ findet ihr im STARKIDS-Portal im Modul Familienleben.



MEDIENZEIT REDUZIEREN

☒ KREUZT AN, WAS IHR IN DEN NÄCHSTEN ZWEI WOCHEN AUSPROBIEREN MÖCHTET!

Tipps für Eltern: Ich werde…

- ☐ **die tägliche Bildschirmzeit in der Freizeit meines Kindes altersgerecht* begrenzen**

  Hierfür kann es sinnvoll sein, feste Medienzeiten einzuplanen (z. B. Lieblingsserie des Kindes immer zur selben Tageszeit).

- ☐ **mit meinem Kind vereinbaren, dass in den Abendstunden keine Bildschirmmedien mehr genutzt werden**

  Spätestens eine Stunde vor dem Zu-Bett-Gehen sollten keine Medien mehr genutzt werden.

- ☐ **meinem Kind durch alternative Angebote helfen, an mindestens einem Tag in der Woche keine Bildschirmmedien zu Unterhaltungszwecken zu nutzen**

- ☐ **mit meinem Kind vereinbaren, dass das Kinderzimmer eine bildschirmfreie Zone wird**

* unter 3 Jahre = 0 Minuten, 3 bis 6 Jahre = max. 30 Minuten, 7 bis 11 Jahre = max. 60 Minuten, ab 12 Jahre = max. 120 Minuten

Tipps für Kinder & Jugendliche: Ich werde…

- ☐ **in den Abendstunden keine Bildschirmmedien mehr nutzen**

  Spätestens eine Stunde vor dem Zu-Bett-Gehen sollten keine Medien mehr genutzt werden.

- ☐ **an mindestens einem Tag in der Woche keine Bildschirmmedien zu Unterhaltungszwecken nutzen**

- ☐ **dafür sorgen, dass mein Zimmer eine bildschirmfreie Zone wird**

- ☐ **jeden Tag notieren, wie lange ich Bildschirmmedien genutzt habe**

- ☐ **jeden Tag in einem Kalender ankreuzen, an dem ich in meiner Freizeit Bildschirmmedien länger als es für mich gut ist*, genutzt habe**

* unter 3 Jahre = 0 Minuten, 3 bis 6 Jahre = max. 30 Minuten, 7 bis 11 Jahre = max. 60 Minuten, ab 12 Jahre = max. 120 Minuten

Mehr zum Thema „Medienzeit reduzieren“ findet ihr im STARKIDS-Portal im Modul Bewegung & Medien.



STATT ESSEN: ANDEREN UMGANG MIT LANGEWEILE, FRUST ODER STRESS FINDEN

Wenn Essen zum Seelentröster wird, aus Langeweile, Frust oder bei Stress gegessen wird, um sich dadurch besser zu fühlen, kann dies zu Übergewicht führen und für Betroffene eine große Belastung sein. Folgende Strategien können dabei helfen, die Kontrolle über das Essverhalten zu bewahren. Probiert aus, welches die passenden Strategien für euch sind.

☒ KREUZT AN, WAS IHR IN DEN NÄCHSTEN ZWEI WOCHEN AUSPROBIEREN MÖCHTET!

- ☐ **Selbstanalyse: Wann kommt es zu Frustessen, Essen aus Langeweile oder Stressessen?**

  Gibt es bestimmte Zeiten (Tage, Uhrzeiten)? Gibt es bestimmte Situationen (Auf dem Heimweg? Beim TV schauen? Nach Streit?) Gibt es bestimmte Gefühle (z.B. ängstlich, wütend, traurig)? Gibt es bestimmte Lebensmittel? Was verspricht ihr euch vom Essen?

- ☐ **Herausfinden, was bei Langeweile, Frust oder Stress tatsächlich hilft**

  Welche Stressauslöser könnt ihr beseitigen? Welche Lösungen gibt es für Probleme? Welche Aktivitäten tun gut bei Traurigkeit, Frust oder Ärger? Was vertreibt Langeweile? Wie könnt ihr euch von Stress erholen? Welche Gedanken ziehen euch innerlich hoch, machen Mut oder spenden Trost? Mit welchen Menschen könnt ihr reden, von wem fühlt ihr euch verstanden? Wer könnte in den Arm nehmen? Was könnt ihr euch selbst Gutes tun?

- ☐ **Regelmäßige Mahlzeiten einnehmen (drei Haupt- und zwei Zwischenmahlzeiten)**

  Übermäßiger Hunger fördert unkontrolliertes Essen. Ein regelmäßiger Mahlzeitenrhythmus sorgt für eine gleichmäßige Energiezufuhr und macht widerstandsfähig gegen Stress.

- ☐ **Realistische Vorsätze statt Verbote: Genuss in Maßen erlauben**

  Z.B. nicht: „Ich esse nie wieder Schokolade“, sondern: „Ich versuche nächste Woche mit einer Tafel Schokolade auszukommen.“ Wie lautet euer Vorsatz?

- ☐ **Versuchungen reduzieren und Hürden einbauen**

  Z.B. keine Vorräte von Süßigkeiten, Chips und Co anlegen, nur kleine Packungen kaufen, Essen aus dem Blickfeld nehmen (z.B. Knabbereien in einen Schrank räumen), Versuchungen aus dem Weg gehen (z.B. nicht am Bäcker vorbeigehen), nicht hungrig einkaufen.

- ☐ **Konkreten Plan für Versuchungssituationen entwickeln (Wenn-Dann-Plan)**

  Z.B. „Wenn ich das nächste Mal an der Supermarktkasse stehe, stecke ich meine Hände in die Hosentaschen und zähle in Gedanken in 3er-Schritten von 100-0, bis ich dran bin mit zahlen.“ Wie lautet euer Plan?

- ☐ **Unterbrechen, Zeit verschaffen und Ablenken**

  Bei starkem Verlangen, kann man sich sagen „Stop – ich esse nicht jetzt, sondern erst in 10 Minuten“. Mit anschließenden Ablenkungen (z.B. Zähneputzen, kaltes Wasser in das Gesicht spritzen oder einmal die Treppen hoch und runter laufen) lässt der Drang nach und eine bedachtere Entscheidung für oder gegen das Essen ist möglich. Ein Klebezettel mit einem großen „STOP – erst Ablenken“, z.B. direkt auf den Süßigkeiten, erinnert im Alltag an diese Strategie.

- ☐ **Fair sein und Erfolge anerkennen**

  Es ist noch kein Meister vom Himmel gefallen. Auch Teilerfolge sollten anerkannt werden. Rückfälle gehören dazu. Wenn es erneut zu unkontrolliertem Essen kommt, analysiert nochmal die Ursachen (Tipp 1) und bleibt trotzdem dran.

Mehr zum Thema „Satt Essen: Neuen Umgang mit Langeweile, Frust oder Stress finden“ findet ihr im STARKIDS-Portal im Modul Essen & Trinken.



PASSENDE PORTIONSGRÖßEN EINHALTEN

Die passende Portionsgröße variiert von Mensch zu Mensch. So benötigt ein erwachsener Mann eine größere Portion als ein kleines Mädchen. **Die jeweils eigene Hand des Kindes** gilt dabei als ein gutes Maß. Sie wächst mit dem Alter mit und berücksichtigt damit den je nach Alter und Geschlecht individuellen Bedarf.

☒ KREUZT AN, WAS IHR IN DEN NÄCHSTEN ZWEI WOCHEN AUSPROBIEREN MÖCHTET!

- ☐ **Einen Tag lang unsere Portionen überprüfen**

  Mit eurem Handmaß könnt ihr überprüfen und nachmessen, ob eure Portionen für euch passen. Bei welchen Lebensmitteln habt ihr die Portionsgröße bereits eingehalten? Bei welchen braucht ihr noch etwas Übung? Wie viel Hände Obst und Gemüse habt ihr zum Beispiel heute gegessen?

- ☐ **Töpfe und Pfannen in der Küche lassen und unsere Portion bereits in der Küche auf den Teller nehmen**

  Auf diese Weise habt ihr die für euch passende Portion direkt auf dem Teller und vermeidet Nachschlag.

- ☐ **Auf den Nachschlag verzichten**

  Eine zweite Portion ist häufig Gewohnheitssache. Esst langsam und genießt die Portion auf eurem Teller.

- ☐ **Auf die Signale unseres Körpers achten und die Mahlzeit beenden, wenn wir uns gut gesättigt fühlen**

  Viele Menschen haben das Gespür für Hunger und Sättigung teilweise oder ganz verloren. Fühlt beim Essen in euch hinein: Seid ihr bereits satt und würdet den Rest nur noch aufessen, damit der Teller leer ist? Reste können eingepackt und am nächsten Tag verwertet werden.

- ☐ **Die Reste einer Mahlzeit als Portion für den nächsten Tag zurücklegen**

  Ihr seid satt, aber im Kochtopf ist noch etwas übrig geblieben? Übriggebliebenes kann in den meisten Fällen ganz einfach für den nächsten Tag im Kühlschrank aufgehoben werden. Alternativ könnt ihr die Reste einfrieren und bei Bedarf wieder auftauen. Das erspart euch bei der nächsten Mahlzeit die Zubereitungszeit!

Mehr zum Thema „Passende Portionsgrößen einhalten“ findet ihr im STARKIDS-Portal im Modul Essen & Trinken.



WÄHREND MEDIENNUTZUNG NICHT ESSEN, KEINE SNACKS, KEINE GESÜßTEN GETRÄNKE

☒ KREUZT AN, WAS IHR IN DEN NÄCHSTEN ZWEI WOCHEN AUSPROBIEREN MÖCHTET!

Tipps für Eltern: Ich werde…

- □ mein Kind darin unterstützen, während der Bildschirmnutzung keine Nahrung, Snacks oder gesüßten Getränke zu konsumieren
- □ während der Bildschirmnutzung keine Nahrung, Snacks oder gesüßten Getränke konsumieren

Tipps für Kinder & Jugendliche: Ich werde…

- □ während der Bildschirmnutzung keine Nahrung und Snacks oder gesüßten Getränke konsumieren

Mehr zum Thema „Während der Mediennutzung nicht essen, keine Snacks & keine gesüßten Getränke“ findet ihr im STARKIDS-Portal im Modul Bewegung & Medien.



MEDIEN UND STÖRUNGEN BEIM ESSEN VERMEIDEN

Der Körper sendet euch während der Mahlzeiten wichtige Signale – insbesondere Sättigungssignale – die man durch Ablenkung oft nicht mehr richtig wahrnehmen kann. Zusätzlich verliert man schnell den Überblick darüber, was bereits gegessen wurde. Daher empfehlen wir die Medien beim Essen auszulassen, damit ihr in Ruhe essen könnt.

☒ KREUZT AN, WAS IHR IN DEN NÄCHSTEN ZWEI WOCHEN AUSPROBIEREN MÖCHTET!

- ☐ **Alle technischen Geräte (z.B. Fernseher, Computer, Smartphone) beim Essen auslassen**

  Essen ist keine Nebensache. Genießt den Geschmack und Geruch und konzentriert euch voll und ganz auf eure Mahlzeit.

- ☐ **Nur an einem zum Essen vorgesehen Ort (z.B. Esstisch) essen**

  Wer im Bett, am Arbeitsplatz oder vor dem Fernseher isst, ist vermutlich nicht ganz bei der Sache. Ein bestimmter Ort sollte ausschließlich dem Essen vorbehalten sein.

- ☐ **Eine schöne Umgebung zum Essen schaffen**

  An einem schön gedeckten Tisch und auf einem Teller ansprechend angerichtet, schmeckt das Essen gleich viel besser.

- ☐ **Ein Zeitfenster festlegen, das nur zum Essen bestimmt ist (z.B. 30 Minuten)**

  Zeit und Essenstempo spielen eine wichtige Rolle bei einer gesunden Gewichtsentwicklung. Ein Zeitfenster kann euch helfen, weder zu schnell noch zu langsam zu essen.

- ☐ **Bei einer Mahlzeit auf unsere Sinneseindrücke achten**

  Ihr könnt Essen nicht nur schmecken, sondern auch sehen, riechen, hören und fühlen. Versucht einmal genau auf eure Sinneseindrücke zu achten: Hört ihr zum Beispiel, wie die Möhre knackt?

- ☐ **Mindestens einmal am Tag (wenn möglich öfter) gemeinsam als Familie essen**

  Das gemeinsame Beisammensein am Tisch gibt euch die Möglichkeit für Austausch und Planung.

Mehr zum Thema „Medien und Störungen beim Essen vermeiden“ findet ihr im STARKIDS-Portal im Modul Essen & Trinken.



MEDIENINHALTE BEWUSST (ALTERSGERECHT) PLANEN

☒ KREUZT AN, WAS IHR IN DEN NÄCHSTEN ZWEI WOCHEN AUSPROBIEREN MÖCHTET!

Tipps für Eltern: Ich werde…

- ☐ **meinem Kind helfen, Medienangebote auszuwählen, die keine Werbung enthalten** (z. B. DVDs, öffentlich-rechtliche Sender und deren Angebote)

  Dadurch wird die Werbekontaktzeit deines Kindes begrenzt.

- ☐ **nach Rücksprache mit meinem Kind an mindestens einem Tag in der Woche bestimmte Medienangebote gemeinsam mit meinem Kind konsumieren**

  die dein Kind sonst alleine konsumiert.

- ☐ **mit meinem Kind vereinbaren, dass das Kinderzimmer eine bildschirmfreie Zone wird**

Tipps für Kinder & Jugendliche: Ich werde…

- ☐ **mir in einem Medientagebuch notieren**

  in welchen der Medienangebote, die du nutzst, Werbung auftaucht.

- ☐ **ein Medienangebot, in dem häufig Nahrungsmittelwerbung vorkommt, durch ein anderes, werbefreies Medienangebot ersetzen** (z. B. DVDs, öffentlich-rechtliche Sender und deren Angebote)

  Dadurch wird deine Werbekontaktzeit begrenzt.

- ☐ **an mindestens einem Tag in der Woche bestimmte Medienangebote gemeinsam mit meiner Mutter oder mit meinem Vater konsumieren**

  die du sonst alleine nutzst.

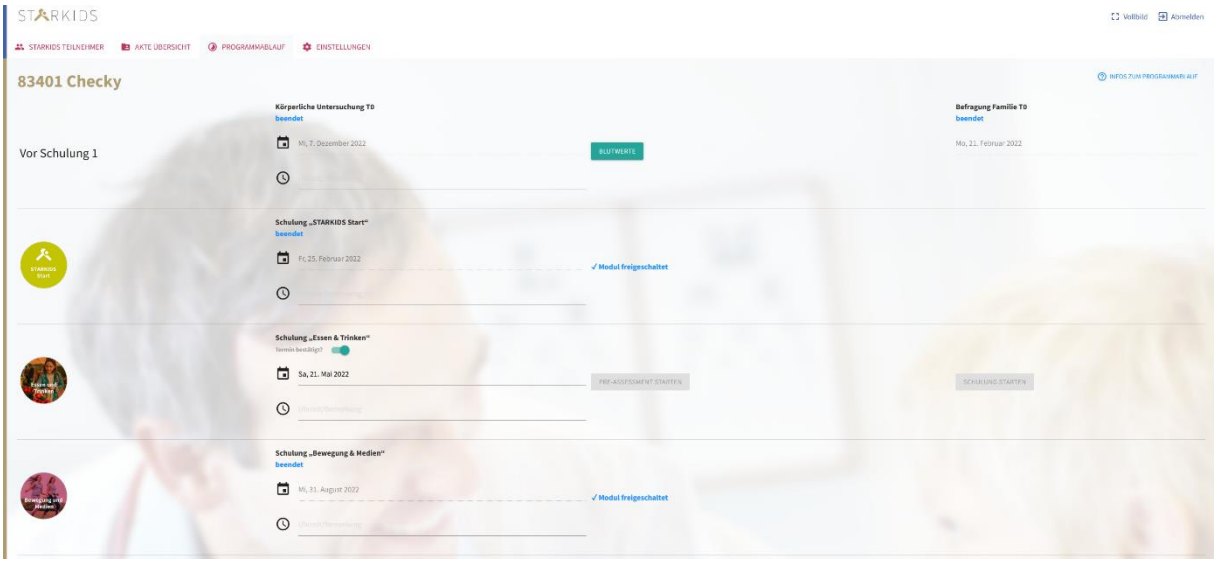
- ☐ **dafür sorgen, dass mein Zimmer eine bildschirmfreie Zone wird**

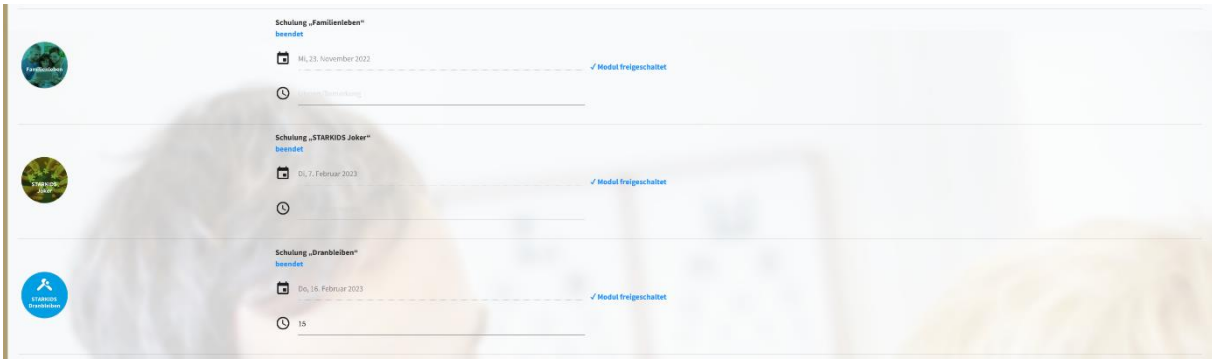
Mehr zum Thema „Medieninhalte bewusst und altersgerecht planen“ findet ihr im STARKIDS-Portal im Modul Bewegung & Medien.

STARKIDS Praxisportal

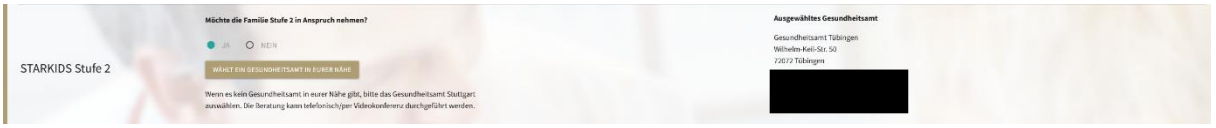




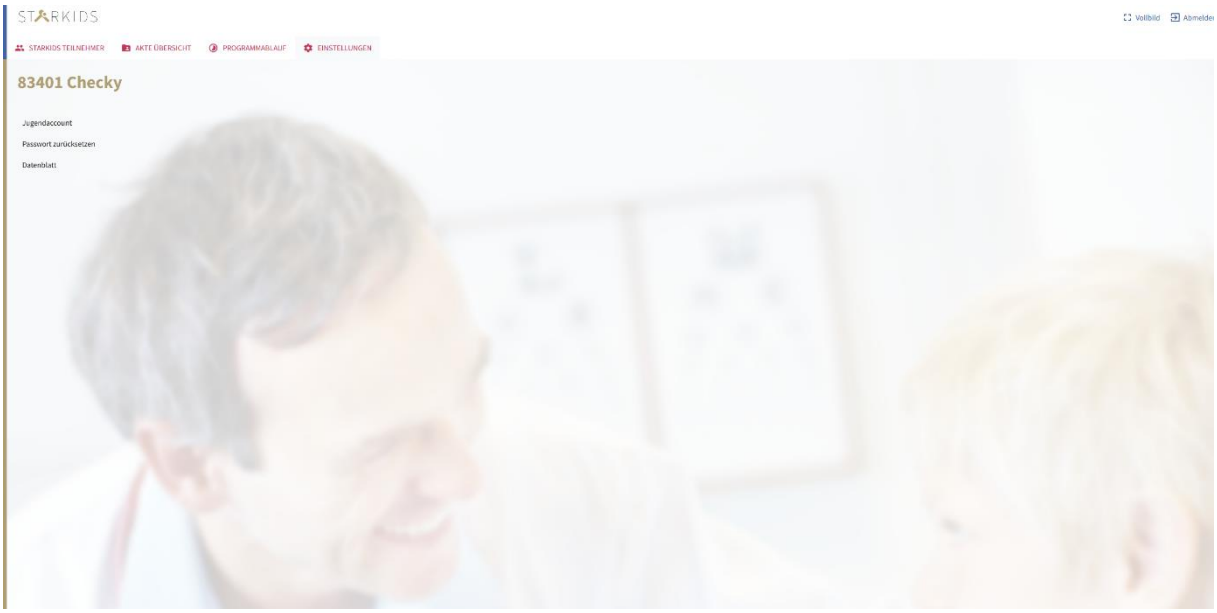

STARKIDS
STARKIDS TEILNEHMER
AKTE ÜBERSICHT
PROGRAMMABLAUF
EINSTELLUNGEN
Vollbild
Abmelden
83401 Checky
INFOS ZUM PROGRAMMABLAUF
Vor Schulung 1
Körperliche Untersuchung T0
beendet
Mi, 7. Dezember 2022
BLUTWERTE
Befragung Familie T0
beendet
Mo, 21. Februar 2022
Schulung „STARKIDS Start"
beendet
Fr, 25. Februar 2022
✓ Modul freigeschaltet
Schulung „Essen & Trinken"
Termin bestätigt?
Sa, 21. Mai 2022
PRE-ASSESSMENT STARTEN
SCHULUNG STARTEN
Schulung „Bewegung & Medien"
beendet
Mi, 31. August 2022
✓ Modul freigeschaltet


Schulung „Familienleben"
beendet
Mi, 23. November 2022
✓ Modul freigeschaltet
Schulung „STARKIDS Joker"
beendet
Di, 7. Februar 2023
✓ Modul freigeschaltet
Schulung „Dranbleiben"
beendet
Do, 16. Februar 2023
✓ Modul freigeschaltet
16


Nach Schulung 5
Körperliche Untersuchung T1
beendet
Mo, 20. Februar 2023
BLUTWERTE
Befragung Familie T1
zu bearbeiten bis
Do, 16. März 2023

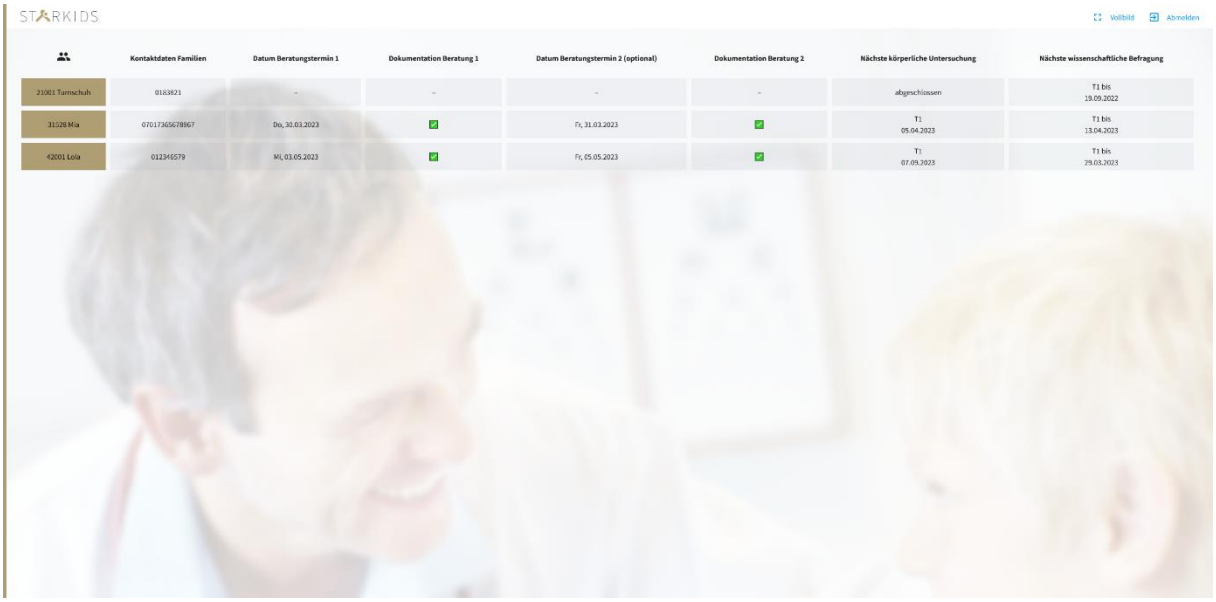

STARKIDS Stufe 2
Möchte die Familie Stufe 2 in Anspruch nehmen?
JA
NEIN
WÄHLT EIN GESUNDHEITSAMT IN EURER NÄHE
Wenn es kein Gesundheitsamt in eurer Nähe gibt, bitte das Gesundheitsamt Stuttgart auswählen. Die Beratung kann telefonisch/per Videokonferenz durchgeführt werden.
Ausgewähltes Gesundheitsamt
Gesundheitsamt Tübingen
Wilhelm-Keil-Str. 50
72072 Tübingen

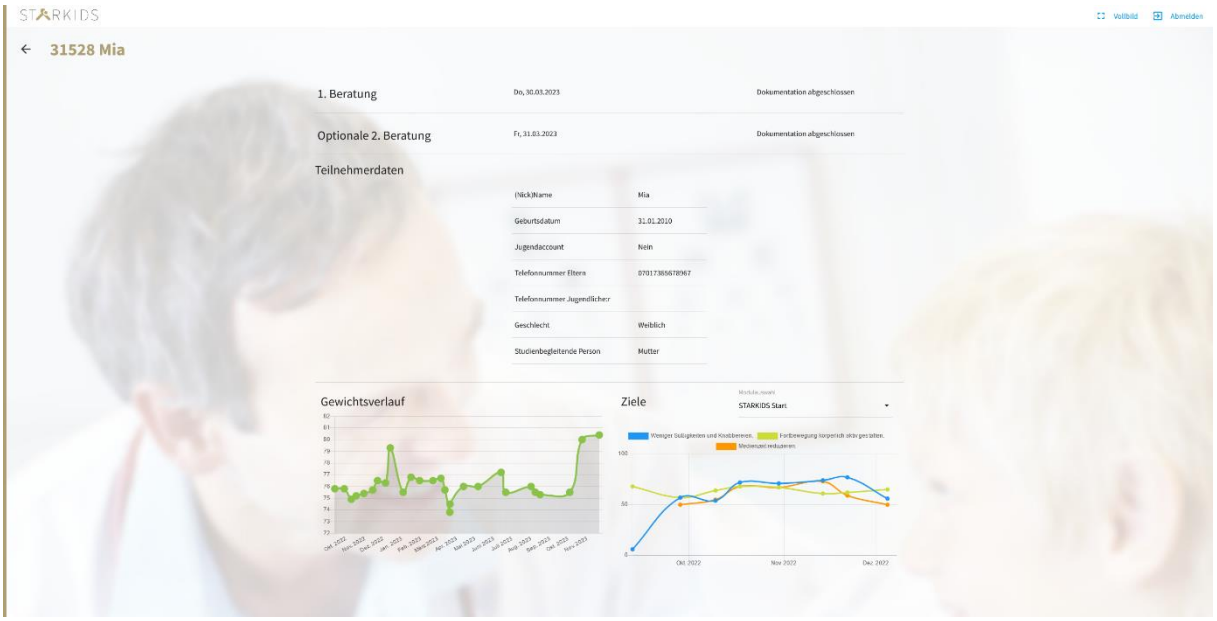

Abschluss
Körperliche Untersuchung T2
Termin bestätigt?
Mo, 21. August 2023
KÖRPERL. UNTERSUCHUNG STARTEN
Befragung Familie T2
zu bearbeiten bis
Mo, 4. September 2023


STARKIDS
Vollbild
Abmelden
STARKIDS TEILNEHMER
AKTE ÜBERSICHT
PROGRAMMABLAUF
EINSTELLUNGEN
83401 Checky
Jugendaccount
Passwort zurücksetzen
Datenblatt

STARKIDS Gesundheitsamts-Portal






STARKIDS
Vollbild
Abmelden
31528 Mia
1. Beratung
Do, 30.03.2023
Dokumentation abgeschlossen
Optionale 2. Beratung
Fr, 31.03.2023
Dokumentation abgeschlossen
Teilnehmerdaten
(Nick)Name
Mia
Geburtsdatum
31.01.2010
Jugendaccount
Nein
Telefonnummer Eltern
07017385678967
Telefonnummer Jugendlicher
Geschlecht
Weiblich
Studienbegleitende Person
Mutter
Gewichtsverlauf
Ziele
STARKIDS Start
Weniger Süßigkeiten und Knabbereien
Fortbewegung körperlich aktiv gestalten
Medienzeit reduzieren
Okt 2022
Nov 2022
Dez 2022

STARKIDS

Familien stärken für eine gesunde Gewichtsentwicklung von Kindern und Jugendlichen



Praxishandbuch für Interventionspraxen

Inhaltsverzeichnis

1. Einführung 5

2. Bevor es los geht … 9

2.1 Gesprächsführung in STARKIDS 9

2.2 BMI-Perzentile erklärt 12

2.3 Einschluss neuer Patient:innen 13

2.4 Patientenrekrutierung und Ein- und Ausschlusskriterien 14

2.5 Aufklärung und Einwilligung 15

2.6 Zeitlicher Ablauf 15

2.7 Wichtige Hinweise 17

3. Anleitung zum Praxisportal 19

3.1 Aufbau des Portals 20

3.2 Anlegen neuer Patient:innen 22

3.3 Vereinbarung, Bestätigung und Änderung von Terminen 25

3.4 Starten der körperlichen Untersuchung 26

3.5 Starten einer Schulungsstunde 27

3.6 Verschiedene Statusanzeigen 28

4. Praxenbefragung 31

5. Körperliche Untersuchung: Informationen für den Arzt/die Ärztin 33

6. Einblick STARKIDS-Portal 35

7. Anleitung zu den Schulungsstunden 37

7.1 Ziele der Schulungsstunden 37

7.2 Die Schulungsinhalte im Überblick 38

7.3 Ablauf und allgemeine Struktur der Schulungsstunden 40

7.4 So bereiten Sie sich auf die Schulungsstunden vor 41

7.5 Schulung 1 – STARKIDS Start 43

7.6 Schulung 2 – Essen & Trinken 61

7.7 Schulung 3 – Bewegung & Medien 75

7.8 Schulung 4 – Familienleben 87

7.9 Schulung 5 – Dranbleiben 99

7.10 Optionale Zusatzschulung – STARKIDS Joker 109

8. Besondere Situationen 121

8.1 Inhaltliche Fragen 121

8.2 Technische Fragen 124

9. Anhang 127

Tipp: Wenn Sie dieses Symbol am Rand sehen, handelt es sich um einen STARKIDS-Tipp.

1. Einführung

Herzlich Willkommen bei STARKIDS!
Wir freuen uns sehr, dass Sie Teil dieses Projekts geworden sind. Mit Ihrer Teilnahme tragen Sie entscheidend zu einer verbesserten Versorgung übergewichtiger Kinder und Jugendlicher bei.

STARKIDS ist ein **Präventions- und Interventionsprogramm** für Kinder und Jugendliche ab der **90. Perzentile**. Es ist wichtig, dass Sie allen Kindern und Jugendlichen in Ihrer Praxis **schon ab der 90. Perzentile** die Chance geben teilzunehmen, da insbesondere die **Vermeidung der Entwicklung** einer **Adipositas** (BMI > 97. Perzentile) ein wesentliches Ziel von STARKIDS ist.

Das durch den **Innovationsfonds** geförderte STARKIDS unterstützt ausgehend von Kinder- und Jugendarztpraxen Kinder und Jugendliche mit Übergewicht oder Adipositas und ihre Familien bei einer gesunden Gewichtsentwicklung. Teilnehmende Familien erhalten verteilt über **ein Jahr fünf Schulungsstunden** in Ihrer Praxis zu den Themen **Essen & Trinken, Bewegung & Medien und Familienleben.**
Die Durchführung der Schulungen erfolgt auf Basis eines digital gestützten strukturierten Schulungsprogramms. Hierfür wurden Sie und Ihre Mitarbeiter:innen bereits geschult. **Zwischen den Schulungsstunden** steht den Teilnehmer:innen ein **Onlineportal** (das **STARKIDS-Portal**) mit vielfältigen Inhalten zum Verstehen, Reflektieren und Anwenden zur Verfügung, um die Familien in der Umsetzung der Ziele im häuslichen Umfeld zu unterstützen. Nach dem ersten Jahr bietet bei weiterem Bedarf das örtliche Gesundheitsamt Orientierung bei der Suche nach ergänzenden Hilfen vor Ort an.

Sie tragen als Praxis entscheidend zum Erfolg von STARKIDS bei. Dieses Handbuch soll Sie bei der Durchführung des Programms unterstützen.
Wir haben uns bemüht, dieses Handbuch ausführlich zu gestalten, sodass Sie sich bei der Durchführung von STARKIDS sicher fühlen. Sollten Sie dennoch Fragen haben, zögern Sie nicht und nehmen Sie Kontakt mit dem Studienteam auf.

Vielen Dank für Ihr Interesse und Ihre Teilnahme an STARKIDS!

Zusammen mit diesem Handbuch, bekommen Sie alle Unterlagen und Materialien, die Sie für die Teilnahme an STARKIDS brauchen. Das sind:

- Handbuch
- Tablet mit Ladekabel (und wenn bestellt: Internetzugang)
- STARKIDS-Ordner mit folgenden Unterlagen:
    - Ethikanträge und -voten der STARKIDS-Studie vom Uniklinikum Tübingen und der Landesärztekammer Baden-Württemberg
    - „Masterliste“ zur Zuordnung der Patientennamen zu den verschlüsselten Pseudonymen
    - Studieninformationen und Einwilligungsverständnis in drei Versionen: Kinder unter 12 Jahre, Jugendliche ab 12 Jahre und Erziehungsberechtigte
    - 30 STARKIDS-Pässe mit Startpasswort für teilnehmende Familien

Tipp: Falls Sie noch weitere STARKIDS Pässe benötigen, können Sie diese beim Studienteam anfordern.

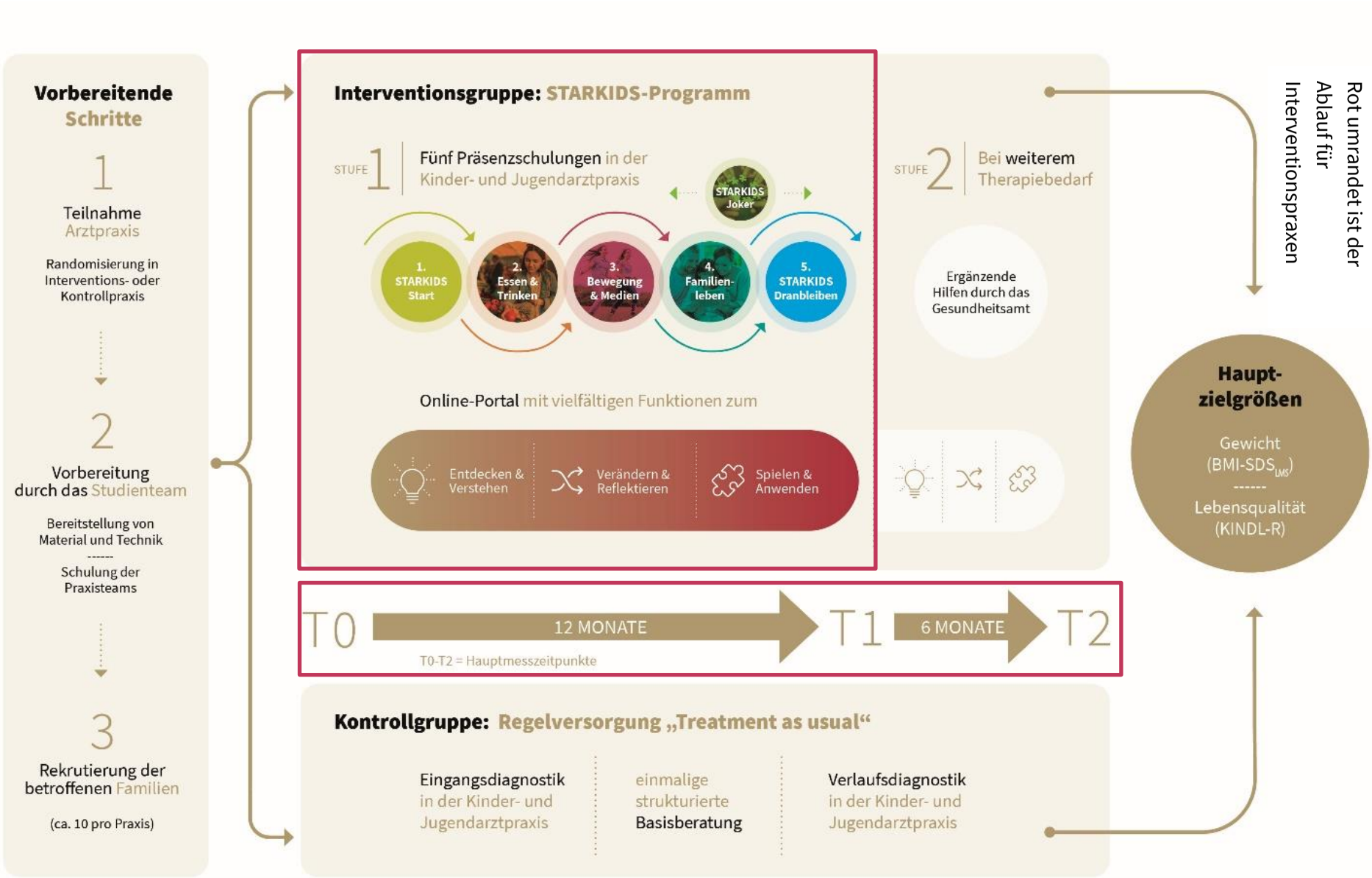
Aufbau von STARKIDS:

STARKIDS ist in **2 Stufen eingeteilt**. Sie als Kinder- und Jugendarztpraxis sind für **Stufe 1 des STARKIDS Programms zuständig**. Dieses Praxishandbuch enthält daher hauptsächlich Informationen zur Durchführung von Stufe 1. Ziel von Stufe 1 ist eine Reduktion des Gewichtsperzentils um 0,2 BMI-SDS_{LMS} innerhalb der 12 Monate. Familien, denen dies nicht gelingt, können danach in Stufe 2 aufgenommen werden. Diese umfasst eine (oder mehrere) Beratung durch das örtliche Gesundheitsamt. Ihre Aufgabe ist hier dann nur, die Familien darüber aufzuklären und eine Überleitung an das Gesundheitsamt zu initiieren (siehe mehr hierzu in Kapitel 7.9).

Als teilnehmende Praxis haben Sie folgende Aufgaben:

- Rekrutierung der Patient:innen im Rahmen von Routineuntersuchungen bzw. aus Ihrer Kartei
- Screening auf Übergewicht oder Adipositas anhand der Praxissoftware / Ihrer Kartei
- Einschluss von ca. 10 Kindern oder Jugendlichen (oder mehr)
- Aufklärung der Patient:innen über die Studie (Material bereitgestellt)
- Durchführung der Untersuchungen zu den Zeitpunkten T0, T1 und T2
- Durchführung von fünf (optional sechs) Schulungsstunden je teilnehmender Familie im Abstand von drei Monaten durch das Studienteam geschulte medizinische Fachangestellte.
- Ausfüllen von kurzen Befragungen
- Terminkoordination der Schulungsstunden
- Ansprache der teilnehmenden Familien bei Inaktivität

Der Studienablauf von Stufe 1 sieht so aus:


Vorbereitende Schritte
1
Teilnahme Arztpraxis
Randomisierung in Interventions- oder Kontrollpraxis
2
Vorbereitung durch das Studienteam
Bereitstellung von Material und Technik
Schulung der Praxisteams
3
Rekrutierung der betroffenen Familien
(ca. 10 pro Praxis)
Interventionsgruppe: STARKIDS-Programm
STUFE 1
Fünf Präsenzschulungen in der Kinder- und Jugendarztpraxis
STARKIDS Joker
1. STARKIDS Start
2. Essen & Trinken
3. Bewegung & Medien
4. Familien-leben
5. STARKIDS Dranbleiben
Online-Portal mit vielfältigen Funktionen zum
Entdecken & Verstehen
Verändern & Reflektieren
Spielen & Anwenden
STUFE 2
Bei weiterem Therapiebedarf
Ergänzende Hilfen durch das Gesundheitsamt
T0
12 MONATE
T1
6 MONATE
T2
T0-T2 = Hauptmesszeitpunkte
Kontrollgruppe: Regelversorgung „Treatment as usual“
Eingangsdiagnostik in der Kinder- und Jugendarztpraxis
einmalige strukturierte Basisberatung
Verlaufsdiagnostik in der Kinder- und Jugendarztpraxis
Haupt-zielgrößen
Gewicht (BMI-SDS LMS)
Lebensqualität (KINDL-R)
Rot umrandet ist der Ablauf für Interventionspraxen

2. Bevor es los geht …

2.1 Gesprächsführung in STARKIDS

Was Sie über Veränderung wissen sollten:

Problembewusstsein

Damit Menschen bereit dazu sind ihr Verhalten zu verändern, braucht es die **Einsicht**, dass das **bisherige Verhalten problematisch** ist. Dies nennt man Problembewusstsein.

Beispiel: Um auf zuckerfreie Getränke umzusteigen, muss zunächst verstanden sein, dass der Konsum von zuckerhaltigen Getränken eine Gewichtszunahme fördert. Bei Personen mit mangelndem Problembewusstsein spielt daher die **Aufklärung und Wissensvermittlung** eine wichtige Rolle.

Am Anfang steht das Problembewusstsein. Dieses können Sie als STARKIDS-Coach durch Wissensvermittlung fördern.

Kosten & Nutzen der Veränderung

Ein Problembewusstsein alleine reicht jedoch noch nicht aus um einen Veränderungsprozess zu beginnen. Die Veränderung muss sich insgesamt lohnen. Jedes Verhalten bringt eine Reihe von **Vor- und Nachteilen** mit. Es ist deshalb völlig normal, dass wir bei Veränderungen hin- und hergerissen sind. Man nennt das ***Ambivalenz***.

Beispiel: Vermutlich würden viele spontan sagen, dass ihnen Gesundheit wichtig ist. Aber ist man bereit, dafür auch auf die Chips vorm Fernseher zu verzichten? Sich nach dem anstrengenden Arbeitstag noch zum Joggen zu quälen? Das Quengeln der Kinder nach Süßigkeiten auszuhalten?

Es geht also um die Frage: Sind mir die Gründe für die Veränderung so wichtig, dass ich bereit bin, auch die Nachteile der Veränderung in Kauf zu nehmen? Diese Entscheidung kann letztlich nur jeder für sich selbst treffen, denn es geht hier um individuelle Werte. Doch Sie können als Coach dabei helfen, die **Ambivalenz, derer man sich oft gar nicht bewusst ist, aufzudecken**, die Vor- und Nachteile abzuwägen und so Entscheidungsprozesse und Veränderungsbereitschaft positiv beeinflussen.

Veränderungen haben immer Vor- und Nachteile. Ambivalenz (= hin- und hergerissen sein) ist deshalb bei Veränderungen normal. Eine Verhaltensänderung muss sich in einer Kosten-Nutzen-Abwägung lohnen. Als STARKIDS-Coach können Sie beim Abwägen der Vor- und Nachteile unterstützen und so die Veränderungsbereitschaft fördern.

Fertigkeiten & Zuversicht

Hat man sich für die Veränderung entschieden, muss auch die **Zuversicht da sein, das Verhalten ändern zu können**. Hierzu sind zum einen **gewisse Fertigkeiten** nötig. Wenn ich beispielsweise entschieden habe, auf Fast-Food zu verzichten, sollte ich kochen können. Außerdem brauche ich z.B. Fertigkeiten, um Versuchungen zu widerstehen oder kommunikative Fertigkeiten, um die Veränderungen der Familie zu erklären. Unabhängig von den tatsächlichen Fertigkeiten spielt auch das eigene Denken eine Rolle. Der **Glaube an sich selbst**, ein **liebevoller Umgang mit Rückschlägen** und eine **lösungsorientierte**

Einstellung sind für Veränderungen wichtig. In STARKIDS haben die Familien die Gelegenheit, praktische Fertigkeiten und eine positive Einstellung zu entwickeln.

Für Veränderungen sind verschiedene Fertigkeiten und eine günstige Einstellung nötig, die Sie als STARKIDS-Coach mit der Familie erarbeiten können.

Stadien der Veränderung

Wir unterscheiden insgesamt **vier Stadien der Veränderung**. Die Phasen sind dabei nicht klar getrennt und es ist nicht unüblich, dass man in vorherige Phasen zurückgeht und sie mehrmals durchläuft. Je nachdem, in welcher Phase eine Familie sich befindet, ist eine **andere Art von Unterstützung hilfreich**. Diese einzelnen Motivationsphase werden im Pre-Assessment jeweils vor Beginn der Schulungsstunde abgefragt und dann in der Schulungsstunde gemeinsam besprochen. Das gibt Ihnen und der Familie eine Idee, in welchem motivationalen Stadium sich die Familie befindet und wie Sie diese am besten unterstützen können.

Phase		Passende Unterstützung
Verunsicherung	Personen in dieser Phase sehen das Übergewicht selbst nicht so sehr als Problem und sind sich nicht sicher, ob sie sich überhaupt damit beschäftigen möchten.	Problembewusstsein fördern.
Verstehen	Personen in der Phase des Verstehens sehen das Übergewicht als Problem, wissen aber nicht, wie sie vorgehen können, um etwas dagegen zu tun oder ob sie wirklich bereit sind, etwas zu verändern.	Kosten-Nutzen-Abwägung anstoßen, Fertigkeiten vermitteln.
Verändern	Personen in dieser Phase sind aktiv dabei, Veränderungen für eine gesunde Gewichtsentwicklung umzusetzen, was häufig schwierig ist.	Fertigkeiten & Zuversicht stärken, Kosten-Nutzen-Abwägung aktualisieren.
Dranbleiben	Personen in dieser Phase haben typischer Weise schon viel verändert und möchten Rückfälle verhindern.	Fertigkeiten & Zuversicht stärken, Kosten-Nutzen-Abwägung aktualisieren.

Grundhaltung und Methoden der Gesprächsführung:

STARKIDS wurde in der Grundhaltung der **Motivierenden Gesprächsführung** entwickelt und auch STARKIDS-Coaches nehmen diese Haltung idealerweise gegenüber den teilnehmenden Familien ein. Die motivierende Gesprächsführung ist eine **Gesprächstechnik** und **Grundhaltung**, die bereits in verschiedenen Therapie- und Präventionsbereichen erfolgreich angewendet wird (z.B. Suchtverhalten, Diabetes).

Die Grundhaltung zeichnet sich durch folgende Punkte aus:

Partnerschaft	Als STARKIDS-Coach sind Sie **Partner:in auf Augenhöhe**. Sie wenden das STARKIDS-Programm nicht an der Familie an, sondern arbeiten mit der Familie zusammen. Machen Sie sich klar, dass Sie zwar wahrscheinlich mehr Fachwissen haben, die **Familienmitglieder sich selbst aber am besten kennen**.

Bedingungslose Wertschätzung	Als STARKIDS-Coach **achten und wertschätzen Sie die Familien**, egal an welchem Punkt der Veränderung diese sich befinden. Das heißt nicht, dass Sie das Verhalten der Familie gutheißen. Doch Ihre Wertschätzung der Familie gegenüber **ist unabhängig davon, wie konsequent oder erfolgreich** die Familie die gesunde Gewichtsentwicklung verfolgt.
Autonomie	Der **Familie wird die Wahl gelassen**, ihren eigenen Weg zu gehen. Das Recht auf **Selbstbestimmung** der Familie wird anerkannt, auch wenn sie sich für das unerwünschte Verhalten entscheidet. Versuchen Sie nicht zu belehren, zu überreden oder zu appellieren, sondern stattdessen nachzufragen und zu verstehen.
Empathie	Nehmen Sie die **Familie ernst** und versuchen Sie, die Sichtweisen und Gefühle der Familie zu verstehen und nicht, die eigenen Sichtweise aufzudrängen.
Mitgefühl	Im Rahmen des STARKIDS-Programms stehen die **Bedürfnisse der Familie** im Vordergrund.
Würdigung	Anstatt darauf zu fokussieren, was bei der Familie nicht klappt, suchen Sie vor allem die **Stärken und Bemühungen** der Familie und **erkennen diese an**.
Evokation	In STARKIDS geht es nicht darum, dass bei der Familie etwas „nicht stimmt", was es „zu reparieren gilt". Meistens gibt es gute Gründe für das bisherige Verhalten der Familie und die Familie hat das, was sie zur Veränderung braucht, bereits in sich. Suchen Sie **gemeinsam nach diesen Stärken und Fähigkeiten** und schaffen Rahmenbedingungen, damit diese sich entfalten können.

Methoden

Bei der Ansprache auf den Schulungsunterlagen und der Formulierung der Fragen wurden folgende Methoden beachtet, die der oben geschilderten Grundhaltung und dem Wesen von Veränderungsprozessen Rechnung tragen. Wenn Sie sich an die Formulierungen auf den Folien halten, fließt die Motivierende Gesprächsführung also automatisch mit in das Gespräch ein. Natürlich können Sie diese Methoden bei Bedarf auch darüber hinausgehend im Gespräch mit der Familie anwenden.

Methode	Beispiel
Offene Fragen stellen	„Wie denken Sie über Ihr Bewegungsverhalten?" „Können Sie mir genauer beschreiben, wie das bei Ihnen mit dem Frustessen ist?"
Aktiv zuhören, Wiederholen, Zusammenfassen	Mutter: „Ich weiß gar nicht, was ich noch tun soll, das macht mich fertig." Coach: „Sie fühlen sich hilflos, weil Sie schon so viel probiert haben."
Anstrengungen würdigen	„Es muss schwer für Sie sein, hierherzukommen." „Ich habe großen Respekt davor, was Sie schon alles probiert haben." „Mich beeindruckt, wie sehr Ihnen Ihre Familie am Herzen liegt."
Ambivalenzen erforschen	„Was spricht für Sie dafür, auf energiefreie Getränke umzusteigen? [...] Und was dagegen?" „Was spricht dafür, so weiterzumachen wie bisher?" „Die Gesundheit Ihres Kindes ist Ihnen wichtig. Gleichzeitig ist das Quengeln an der Kasse für Sie sehr anstrengend. Ich kann mir vorstellen, dass Sie das in eine Zwickmühle bringt."
Aussagen zur Veränderung fördern	„Was versprechen Sie sich von einer Veränderung?" „Was möchten Sie an Ihrem Bewegungsverhalten ändern? „Wofür lohnt es sich für Sie, dranzubleiben?"

Wichtigkeit einschätzen	„Auf einer Skala von 0–10, wie wichtig ist eine gesunde Gewichtsentwicklung für Sie?“
Zuversicht stärken	„Wann haben Sie schon einmal etwas verändert und wie ist Ihnen das gelungen?“ „Was können Sie aus Ihren bisherigen Versuchen mitnehmen?“ „Was stimmt Sie optimistisch, dass Sie das schaffen können?“ „Auf einer Skala von 0–10, wie zuversichtlich sind Sie, dass Sie das schaffen? […] Was bräuchten Sie, um zuversichtlicher zu sein/zur nächsthöheren Zahl kommen?“

2.2 BMI-Perzentile erklärt

Bei Erwachsenen wird der Body Mass Index (BMI) verwendet, um sie als übergewichtig oder adipös zu diagnostizieren. Bei Kindern und Jugendlichen sollte er jedoch nicht verwendet werden, weil abhängig vom Alter, der Größe und dem Geschlecht andere BMI-Werte die Grenze zum Übergewicht bilden. Um bei Kindern und Jugendlichen Übergewicht festzulegen, werden die sogenannten **BMI-Perzentile** genutzt. Dank dieser kann der aktuelle BMI – unter Beachtung von Geschlecht, Alter und Größe der Kinder – besser interpretiert werden.

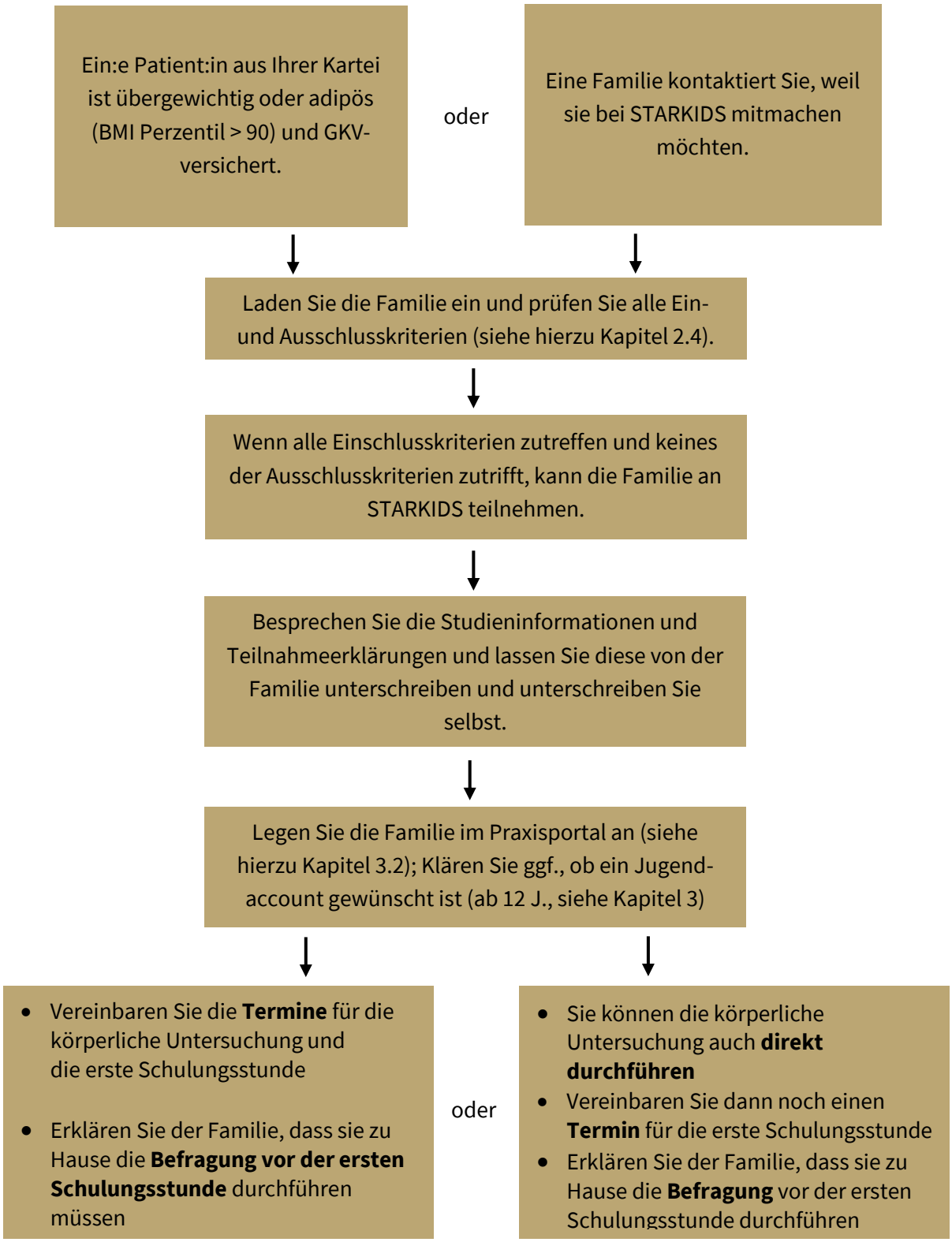
Für die BMI-Perzentile gelten folgende Grenzwerte: **Ab einem BMI-Perzentil > 90 gelten Kinder und Jugendliche als übergewichtig und ab einem BMI-Perzentil > 97 als adipös**. Diese Perzentile können Sie und die Familien mithilfe des **STARKIDS-BMI-Perzentil-Rechners** auf der STARKIDS Homepage berechnen (https://starkids.medizin.uni-tuebingen.de).

Tipp: Ein Perzentil sagt aus, wie viel Prozent der Kinder im gleichen Alter und mit gleichem Geschlecht einen niedrigeren BMI haben. Bei einem BMI-Perzentil von 90%, haben 90% der gleichaltrigen, gleichgeschlechtlichen Kinder einen geringeren BMI.

Im Anhang finden Sie weitere Erklärungen, Graphiken und Tabellen zu den BMI-Perzentilen.

2.3 Einschluss neuer Patient:innen

Folgende Darstellung gibt Ihnen einen Überblick über die Schritte, die zu tun sind, um neue Familien im STARKIDS Programm aufzunehmen. Die einzelnen Schritte werden unten dann noch genauer erklärt.



2.4 Patientenrekrutierung und Ein- und Ausschlusskriterien

Jede Kinder- und Jugendarztpraxis rekrutiert **ca. 10 oder mehr Familien** und schließt diese in die Studie ein. Bitte beachten Sie, dass Sie nur Familien in die Studie einschließen, auf die **die Einschlusskriterien zutreffen** und die die **Ausschlusskriterien nicht aufweisen**. **Bitte klären Sie dies unbedingt vorher ab.** Wenn Sie sich unsicher sind, kontaktieren Sie gerne das Studienteam.

Einschlusskriterien:

- In der Familie gibt es mind. ein Kind oder Jugendliche/r im Alter von 3 bis 17 Jahren mit Übergewicht (BMI > 90. Perzentile) oder Adipositas (BMI > 97. Perzentile)
- GKV-versichert
- Deutschkenntnisse: ausreichend, um Schulungsstunden auf Deutsch zu verstehen und das STARKIDS-Portal auf Deutsch zu bearbeiten

Ausschlusskriterien:

- **Frühere Teilnahme an einem interdisziplinären Adipositas-Schulungsprogramm** mit mindestens einjähriger Dauer
- Teilnahme an einer **Kinder-Reha/ stationären Intervention** mit dem Ziel der Gewichtsabnahme im letzten Jahr
- Aktuelle **schwere Systemerkrankung** des Kindes/Jugendlichen (z.B. Stoffwechselerkrankungen, inkl. Diabetes Mellitus, onkologische Erkrankungen, schwere Herz-Kreislauf-/Atmungs-Erkrankungen, Erkrankungen des Nerven-/Sinnessystems oder des Bewegungsapparates)
- Schwere andere **psycho-soziale Belastung oder Störung** des Kindes/Jugendlichen die nicht mit dem Übergewicht bzw. der Adipositas assoziiert ist (z.B. psychische Störung aus dem Schizophrenen Formenkreis (ICD F2) bei z.B. Behandlung mit appetit-steigernden Medikamenten (z.B. Neuroleptika))

Sie haben verschiedene Möglichkeiten, Familien zu rekrutieren:

- Durchsuchen Ihrer Kartei nach entsprechenden Kindern/Jugendlichen
- Zufällige Auswahl von 10 potenziellen Teilnehmer:innen aus den entsprechenden Kindern
- Bei Geschwisterkindern: zufällige Auswahl eines Kindes
- Ansprache von im Rahmen von U-Untersuchungen oder anderen Untersuchungen auffälligen Kindern
- Aufnahme (neuer) Familien in Ihre Praxis, die Sie auf STARKIDS ansprechen

2.5 Aufklärung und Einwilligung

Interessierte und geeignete Familien werden zu einem Aufklärungsgespräch eingeladen. **Dieses wird vom Arzt/von der Ärztin geführt**. Es beinhaltet folgende Punkte:

- Prüfen der Ein- und Ausschlusskriterien
- Erklärung des Ablaufs von STARKIDS
- Aushändigen der Studieninformation und Teilnahmeerklärungen an die Familie
- Geben Sie genug Zeit zum Lesen und gehen Sie auf Fragen ein.
- Die **Familie** und das **Praxisteam** (Arzt/Ärztin und behandelnde:r MFA) müssen die Teilnahmeerklärung **unterschreiben**.
- Die Familie kann erst an der Studie teilnehmen, wenn alle Unterlagen von den entsprechenden Personen unterschrieben sind.
- **Jugendaccount** (mehr Informationen hierzu in Kapitel 3): Wenn ein Kind älter als 12 Jahre ist und die Familie einen eigenen Jugendaccount für das Kind möchte, muss hierzu eingewilligt werden. Hierzu muss an entsprechender Stelle in der Teilnahmeerklärung das Kreuz gesetzt werden.
- **Erinnerungen**: Es besteht die Möglichkeit, dass die Familien automatisiert SMS oder E-Mails zur Erinnerung an die Befragungen und Zielreflexionen bekommen. Wenn sie dies möchten, dann müssen sie an der entsprechenden Stelle in der Teilnahmeerklärung den gewünschten Nachrichtenkanal (SMS oder E-Mail) wählen, die entsprechenden Daten angeben und dem Erhalt von Nachrichten zustimmen. Dies kann zusätzlich für Jugendliche ab 12 Jahren mit Jugendaccount aktiviert werden.

Tipp: Bitte beachten Sie, dass es **drei Versionen** der Studieninformationen und Teilnahmeerklärungen in Ihrem STARKIDS-Ordner gibt:

- Eine Version für Erwachsene (= Studienbegleitende Erziehungsberechtigte)
- Eine Version für Jugendliche ab 12 Jahren
- Eine Version für Kinder zwischen 6 und 11 Jahren
- Es müssen also immer das **teilnehmende Kind (ab 6 Jahren) und die Eltern je eine Version ausgehändigt** bekommen.
- Alle Versionen der Studieneinwilligungen müssen von der **entsprechenden Person unterschrieben** werden (Beachten Sie bei der Erwachsenen-Version, dass **alle** Erziehungsberechtigten unterschreiben müssen).

2.6 Zeitlicher Ablauf

Da das STARKIDS-Projekt im Rahmen einer Studie evaluiert wird, gibt es bezüglich des zeitlichen Ablaufs einige Vorgaben, an die wir Sie bitten sich zu halten.

Tipp: Im Praxisportal finden Sie im Reiter *Programmablauf* rechts oben den Button *Infos zum Ablauf*, wo sie die gleiche Abbildung nochmal finden.

2.7 Wichtige Hinweise

Studienbegleitung:

- Jedes teilnehmende Kind braucht einen „erziehungsberechtigte:n Studienbegleiter:in“. Diese:r ist die Hauptbegleitperson für die STARKIDS-Studie. **Er/Sie muss die Studieneinwilligung** unterschreiben und **alle (drei) wissenschaftlichen Befragungen** ausfüllen (es **muss** also immer diese gleiche Person sein). Kinder/Jugendliche können also nicht alleine (ohne „erziehungsberechtigte:n Studienbegleiter:in“) an STARKIDS teilnehmen
- Außerdem gilt, dass **alle erziehungsberechtigten Personen** die Teilnahmeerklärung **unterschreiben** müssen (meistens also zwei Personen). Trotzdem muss eine der beiden (oder mehreren) Personen ausgewählt werden, die durchgängig die wissenschaftlichen Befragungen ausfüllt.
- Zu den **Schulungsstunden** kann das Kind/der Jugendliche **auch von einer anderen, weiteren Person** begleitet werden. Jugendliche ab 12 Jahren können auch alleine an den Schulungsstunden teilnehmen; genauso Erziehungsberechtigte.

Studienabbruch:

- Wenn eine Familie ihre Studienteilnahme abbrechen möchte, müssen Sie das so akzeptieren und die Familie abbrechen lassen.
- Fragen Sie vorher aber trotzdem nach, was die Gründe sind und machen Sie der Familie das Angebot, evtl. noch den „Joker“ durchzuführen oder ihre Entscheidung nochmal zu überdenken.
- Letztendlich darf die Familie aber jederzeit abbrechen, ohne dass ihr daraus Nachteile entstehen.
- Wenn eine Familie ihre Teilnahme an STARKIDS abbricht, müssen Sie nichts weiter tun – es sei denn, **die Familie wünscht, dass alle ihre Daten gelöscht** werden: dann nehmen Sie bitte **Kontakt mit dem Studienteam** auf.

Fragen:

Wenn Sie sich bei etwas unsicher sind oder eine Frage haben, können Sie sich gerne an das Studienteam wenden (Kontaktdaten siehe Kapitel 8.2).

3. Anleitung zum Praxisportal

Das Praxisportal leitet Sie als Praxis durch das STARKIDS Programm. In dem Portal legen Sie die Familie mit den Kontaktdaten an, planen und überblicken alle Termine, tragen Untersuchungsergebnisse ein und führen die Schulungsstunden durch. Ihre Praxis hat einen eigenen Account, den sich alle Praxismitglieder teilen. Dies ist der Link, der zur STARKIDS Homepage führt, auf der Sie sich einloggen können: https://starkids.medizin.uni-tuebingen.de

Der Jugendaccount

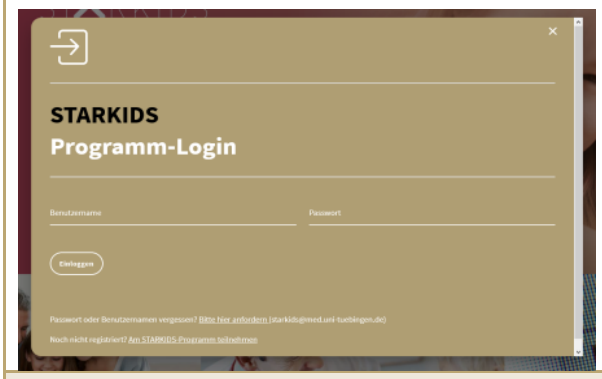
- Jede Familie hat einen Account
- Jugendliche können zusätzlich einen eigenen Jugendaccount haben.
- Nur mit einem Jugendaccount kann der/die Jugendliche auch **alleine an Schulungsstunden** teilnehmen. Ohne Jugendaccount muss zu allen Terminen eine Begleitperson dazukommen.
- Jugendliche mit Jugendaccount werden selbst zu ihren Einschätzungen befragt. Nicht nur die Begleitperson. So füllen Jugendliche vor der Schulungsstunde selbst die Pre-Assessments (Befragungen vor jeder Schulungsstunde, siehe Kapitel 6.4) aus. Ist eine Begleitperson anwesend, werden beide Personen nacheinander um Ihre Einschätzungen gebeten. Die Jugendlichen sollen die Pre-Assessments möglichst ohne Beobachtung und Kommentare der Begleitperson in Ruhe selbstständig durchführen.
- Außerdem führen die Jugendlichen mit diesem Account auch die **Befragungen zu den Hauptmesszeitpunkten** selbst durch. Die Studienteilnehmende Erziehungsberechtigte und der/die Jugendliche füllen separat jeweils ihre Befragung aus; es gibt dann also jeweils zwei Befragungen.
- Der Jugendaccount ist für Kinder **ab 12 Jahren** möglich. Wenn Sie beim Anlegen eines Kindes dessen Geburtsdatum eingeben, berechnet das System automatisch das Alter des Kindes und es erscheint (wenn das Kind über 12 ist) **automatisch die Option zur Erstellung eines Jugendaccounts**.
- Zur Erstellung eines solchen Accounts ist **die Einverständniserklärung der Erziehungsberechtigen notwendig**. Diese ist auf der allgemeinen Teilnahmeerklärung enthalten.
- Der Jugendaccount kann auch **nachträglich** noch angelegt werden (z.B. wenn das Kind während des Jahres 12 wird). Er kann auch nachträglich deaktiviert werden, wenn die Familie das wünscht.

3.1 Aufbau des Portals

Der Aufbau des Praxisportals und die einzelnen Funktionen werden Ihnen hier ausführlich vorgestellt.



- Auf dieser Seite loggen Sie sich in das Praxisportal ein
- Hierzu klicken Sie auf eines der beiden gekennzeichneten Symbole



- Ihren Benutzernamen und das Startpasswort haben Sie vom Studienteam erhalten
- Sie werden nach dem ersten Anmelden aufgefordert, ein neues Passwort zu vergeben

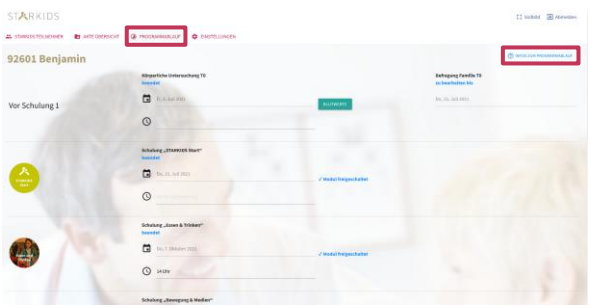


Startseite des Praxisportals

- Übersicht über alle teilnehmenden Kinder/Jugendlichen aus Ihrer Praxis
- Oben rechts können Sie sich wieder aus dem Portal abmelden
- Auf diese Startseite gelangen Sie immer wieder zurück, indem Sie auf STARKIDS Teilnehmer klicken

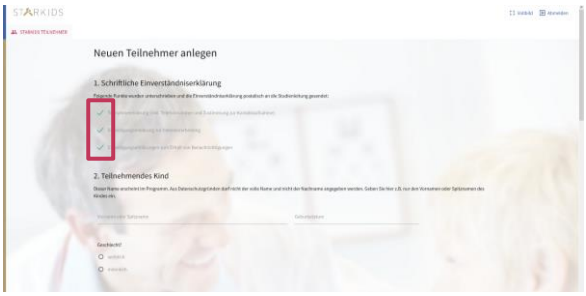
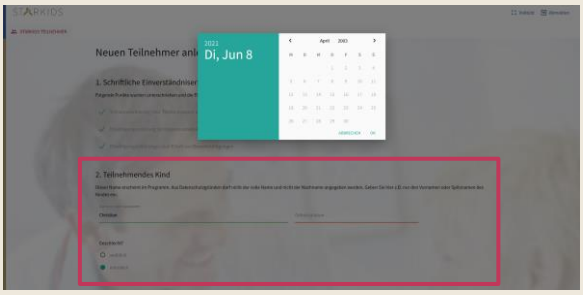
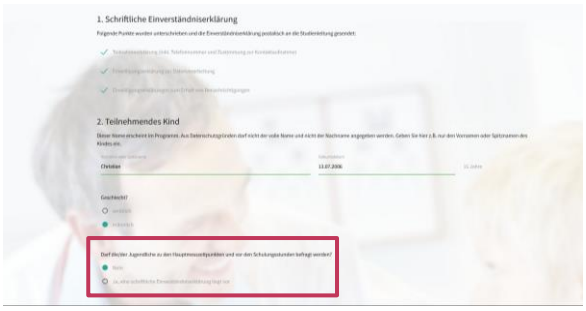
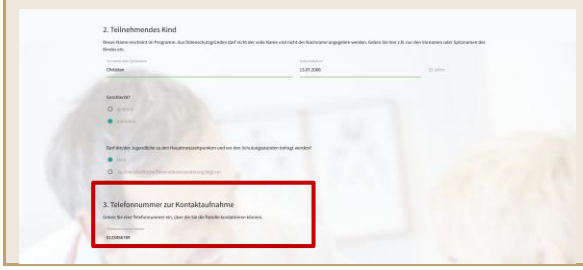


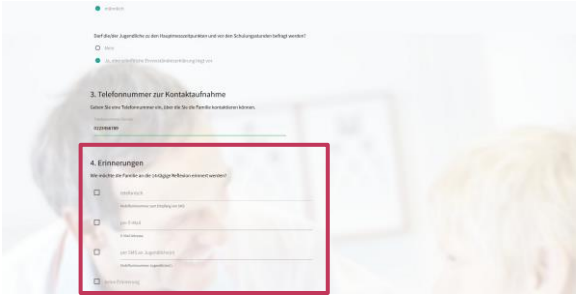
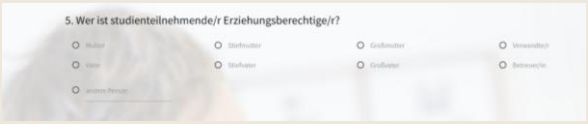
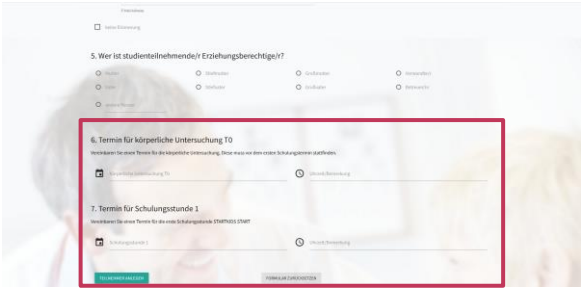
- Weitere Reiter neben STARKIDS Teilnehmer erscheinen, wenn Sie auf den Namen eines Kindes klicken
- Diese enthalten Informationen und Abläufe für das entsprechende Kind
- Weitere Reiter: Akte Übersicht, Programmablauf, Einstellungen

	**Akte Übersicht:** • **Gewichtsverlauf, Aktuelle Ziele und deren Reflexion** des/der entsprechenden Teilnehmers/Teilnehmerin • Überblick über **Nutzungshäufigkeit** der Familie im STARKIDS-Portal • Überblick über **Gewichtsverlauf** und **Zielreflexionen** der Familie
	**Programmablauf:** • **Terminübersicht und -änderung** des/r jeweiligen Patienten/in • **Starten der Pre-Assessments und Schulungsstunden** (dies funktioniert nur an dem Tag, an dem die Schulungsstunde geplant ist) • **Starten der körperlichen Untersuchungen** (dies funktioniert nur an dem Tag, an dem die Untersuchung geplant ist) • **Eintragen der Blutwerte** nach der körperlichen Untersuchung • Rechts oben (in blau, neben dem Fragezeichen) befindet sich der Button Infos zum Programmablauf: Hinweise zum zeitlichen Verlauf der Termine bekommen
	Einstellungen: • Daten über die entsprechende Familie **ändern** • **Passwort** für das STARKIDS-Portal der entsprechenden Familie **zurücksetzen** (wenn diese sie anruft und ihr Passwort vergessen hat; es gibt wird ein neues Startpasswort generiert, welches Sie der Familie telefonisch mitteilen) • **Jugendaccount** aktivieren oder ändern

3.2 Anlegen neuer Patient:innen

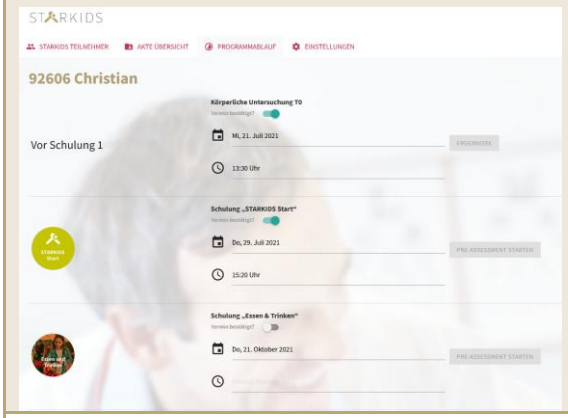
Familien mit ausgefüllter Einverständniserklärung legen Sie im Praxisprotal an. Dadurch wird der Zugang zu STARKIDS-Portal für die Familien aktiviert. Über die STARKIDS Pässe händigen Sie der Familie die Login-Daten dazu aus.

	• Auf der Startseite befindet sich links unten der Button *Teilnehmer anlegen* • Klicken Sie hier, um eine neue Familie aufzunehmen
	• Bestätigung (Kästchen anklicken), dass Teilnahmeerklärung und Einwilligungserklärungen unterschrieben wurden
	• Eingabe von **Namen** des Kindes/ der/des Jugendlichen • Aus Datenschutzgründen keine Angabe des Nachnamens; anstelle des Vornamens auch **Spitzname** oder **Rufname** möglich • Eingabe des **Geburtsdatums** des Kindes (es öffnet sich ein Kalender zur Eingabe) • Eingabe des **Geschlechts** des Kindes
	• Wenn Kind mind. 12 Jahre alt ist, erscheint Option zur Erstellung eines Jugendaccounts (siehe Kapitel 3)
	• Angabe **Telefonnummer zur Kontaktaufnahme** (z.B. bei vergessenen Terminen) • Dies kann eine Festnetz- oder Handynummer sein

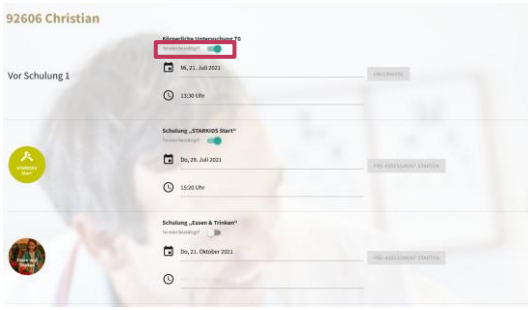
	• Dann werden Sie gefragt, ob (und wie) die Familie ihre **Erinnerungen** bekommen will (siehe Kapitel 2.5) • Es handelt sich um die Erinnerungen an die 14-tägigen **Gewichts- und Ziel-Reflektionen**, sowie an die **Befragungen** • Dies hat die Familie bereits in der Teilnahmeerklärung ausgefüllt • **Übertragen** Sie also aus der Teilnahmeerklärung, ob die Familie Erinnerungen bekommen will, wenn ja, über welchen Kanal (SMS oder E-Mail) und die entsprechenden Daten (Handynummer oder E-Mail-Adresse) • Wenn für die Familie ein Jugendaccount angelegt wurde, kann zusätzlich auch der/die Jugendliche Erinnerungen in Form von SMS oder E-Mail erhalten
	• Bestimmung des **studienbegleitenden Erziehungsberechtigten** (siehe Kapitel 2.7) • Diese Person ist die Hauptbegleitung im Programm und der Studie. Sie muss auch die **wissenschaftlichen Befragungen ausfüllen**
	• Absprache **Termin für die erste körperliche Untersuchung**. Dies kann auch an dem Tag sein, an dem Sie den Teilnehmer neu anlegen. • Absprache **Termin für die erste Schulungsstunde**, die maximal **zwei Wochen nach** der körperlichen Untersuchung liegen darf. • Eintragen der **Termine über einen Kalender** (öffnet sich automatisch bei Klick auf die Datumszeile) • Eintragen der **Uhrzeit** manuell • Wichtig ist, dass die **Familie vor der ersten Schulungsstunde die wissenschaftliche Befragung** zu Hause **ausgefüllt haben muss**. Das heißt, die erste Schulungsstunde kann nicht direkt mit dem Anlegen des Accounts stattfinden, da die Familie erst ab dann Zugang zur Befragung hat.
	• Wenn Sie alles eingegeben haben, klicken Sie auf ***Teilnehmer anlegen***

<table>
<tr>
<td> 
</td>
<td>• Sie werden dann aufgefordert, die Familie in die Masterliste einzutragen und den STARKIDS-Pass entsprechend auszufüllen.
• Wenn Sie das gemacht haben, bestätigen Sie die beiden Punkte unten.</td>
</tr>
<tr>
<td> 
</td>
<td>• Ausfüllen und Abschneiden des STARKIDS-Pass.
• Den oberen Teil behalten Sie sicher verwahrt in der Praxis
• Den unteren Teil geben Sie der Familie mit
• Er enthält das Startpasswort für das STARKIDS-Portal
• Es ist ganz wichtig, dass Sie die Pässe in der vorgegebenen Reihenfolge vergeben! Prüfen Sie unbedingt nochmal, ob der Teilnehmercode auf dem Pass mit dem automatisch vergebenen Code im Portal übereinstimmt</td>
</tr>
<tr>
<td>  </td>
<td>• Sie sehen den neu angelegten Teilnehmer und seinen Teilnehmercode dann in der Übersicht auf der Startseite.</td>
</tr>
</table>

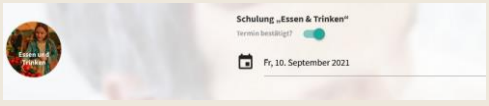
3.3 Vereinbarung, Bestätigung und Änderung von Terminen



- Die Termine für die **körperliche Untersuchung und die erste Schulungsstunde** vereinbaren Sie mit der Familie **beim Anlegen** des/der neuen Teilnehmers/Teilnehmerin
- Alle weiteren Termine werden daraufhin **automatisch ausgerechnet, entsprechend der Terminregeln**
- Diese Termine sehen Sie unter dem Reiter *Programmablauf* bei dem entsprechenden Kind

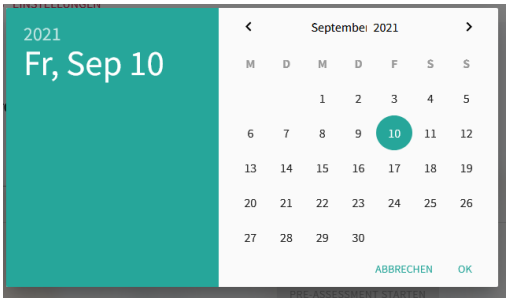


- Die **ersten beiden** Termine (welche Sie beim Anlegen der Familie vereinbart haben) werden bereits als ***bestätigt*** angezeigt
- Die weiteren Termine werden **noch nicht als bestätigt angezeigt** (da erst noch mit der Familie besprochen werden muss, ob die automatisch errechneten Termine umsetzbar sind)





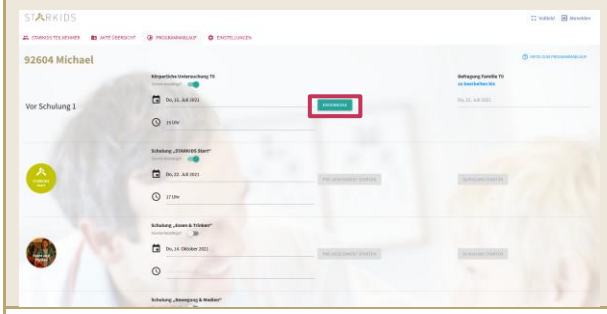
- Sie können die weiteren Termine auf zwei Arten bestätigen:
  - Besprechen Sie mit der Familie, ob die ausgerechneten Termine machbar sind und bestätigen Sie dies, indem Sie den **Schieberegler** verschieben. Es erscheint *bestätigt.*
  - Am Ende jeder Schulungsstunde wird der Termin der nächsten genannt. Auch hier können Sie diesen Termin bestätigen.



- Sollte ein automatisch berechneter Termin für die Familie **nicht umsetzbar** sein, können Sie ihn ebenfalls in der Übersicht ***Programmablauf*** oder **am Ende der Schulungsstunde** ändern
- Klicken Sie hierzu auf das angezeigte Datum und **wählen im Kalender einen neuen Termin** aus
- Für die Terminregeln (z.B. Abstände zwischen Schulungsstunden), lesen Sie bitte Kapitel 2.6
- Termine können nur innerhalb der Terminregeln vereinbart werden. Dies ist im Portal vermerkt, sodass Sie außerhalb der gültigen Intervalle, kein Datum auswählen können.

3.4 Starten der körperlichen Untersuchung

Wenn die Familie zur ersten körperlichen Untersuchung kommt, gehen Sie wie folgt vor. Die Untersuchung wird vom Arzt/der Ärztin durchgeführt.

<table>
<tr>
<td> 
</td>
<td>

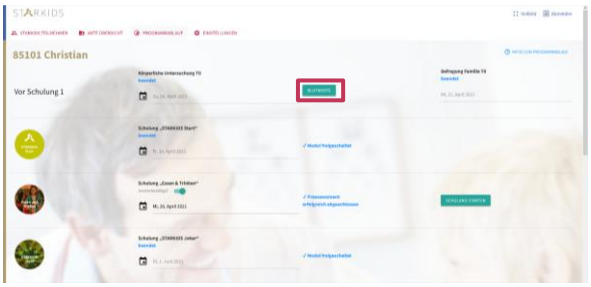
- Wählen Sie die entsprechende Person aus
- Reiter ***Programmablauf***
- Rechts neben dem Termin für die körperliche Untersuchung finden Sie den Button *Ergebnisse*. Klicken Sie diesen an.

</td>
</tr>
<tr>
<td> 
</td>
<td>

- Es öffnet sich dann automatisch ein Fenster, das Sie durch die körperliche Untersuchung begleitet (diese wird genauer erklärt in Kapitel 5).

</td>
</tr>
<tr>
<td> 
</td>
<td>

- Die Ergebnisse der Untersuchung werden immer **direkt eingetragen**
- Auf dem *Weiter*-Button unten rechts gelangen Sie so Schritt für Schritt durch die Untersuchung
- Nach Ende der Untersuchung beantworten Sie noch ein paar Fragen zur Familie, welche automatisch erscheinen (siehe Kapitel 4)
- Danach gelangen Sie automatisch wieder zur Startseite

</td>
</tr>
<tr>
<td> 
</td>
<td>

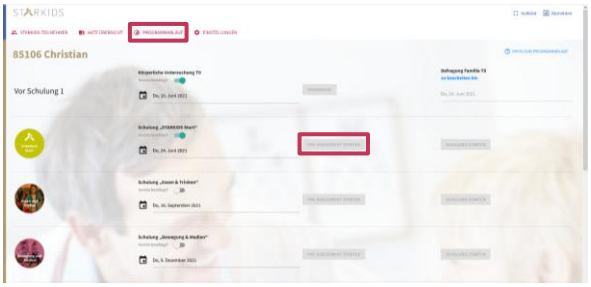
- Die **Blutwerte** tragen Sie **nachträglich** ein, nachdem sie Ihnen vom Labor übermittelt wurden
- Hierfür nutzen Sie den Button *Blutwerte*, hinter dem Termin der körperlichen Untersuchung (erscheint erst, wenn körperliche Untersuchung schon durchgeführt)

</td>
</tr>
</table>

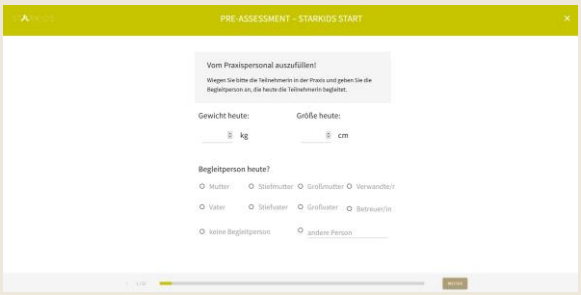
3.5 Starten einer Schulungsstunde



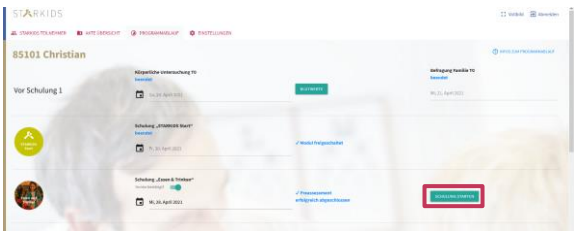
- Wenn eine Familie zu einer Schulungsstunde kommt, klicken Sie in Teilnehmerübersicht auf der Startseite (also im *Reiter STARKIDS Teilnehmer*) auf die jeweilige Person.
- Klicken Sie dann oben auf den Reiter *Programmablauf*.
- Die Schulungsstunden können immer erst gestartet werden, wenn das Pre-Assessment vorher ausgefüllt wurde. Sie müssen dies also zuerst starten.



- Am **Tag der Schulungsstunde** wird der Button *Pre-Assessment starten* **aktiviert** (grün).
- Das Pre-Assessment und damit auch die Schulungsstunde können also nur gestartet werden, wenn der vereinbarte Termin auch der Tag ist, an dem Sie die Schulungsstunde durchführen.
- Sie können mit der ersten Schulungsstunde nur beginnen, wenn die körperliche Untersuchung und die Befragung für die Familien schon vollständig durchgeführt wurden.
- Neben dem Termin für die entsprechende Schulung befindet sich der Button ***Pre-Assessment starten***



- Sie werden durch das Pre-Assessment geführt
- Geben Sie das **Tablet an die Familie**, wenn die Aufforderung dazu erscheint
- Durch Klick auf den *Weiter*-Button unten rechts gelangen Sie zur nächsten Seite
- Nach Ende des Pre-Assessments gelangen Sie automatisch auf die Seite der Terminübersicht

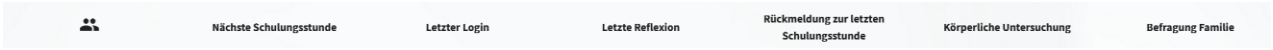


- Nun erscheint der Button *Schulungsstunde starten*
- Klicken Sie hier und starten Sie somit die Schulungsstunde
- Es erscheint ein neues Fenster, was Sie durch die Schulungsstunde leitet (genauere Erklärungen zu den einzelnen Schulungsstunden siehe Kapitel 7.5 – 7.10)

- Mit Klick auf *Weiter* (rechts unten auf den Folien) gelangen Sie jeweils zur nächsten Folie

3.6 Verschiedene Statusanzeigen

Auf der Startseite des Praxisportals (zu finden unter *STARKIDS Teilnehmer*) sehen Sie verschiedene Statusanzeigen mit den folgenden Überschriften:



Diese soll Ihnen helfen den Überblick zu behalten, welche/r STARKIDS-Teilnehmer:in an welcher Stelle im Programm steht. Die Statusanzeigen können ihre Farben ändern. Die verschiedenen Statusanzeigen und die Aufgaben, für die es rote Statusanzeigen gibt, werden Ihnen im Folgenden erklärt:

Nächste Schulungsstunde	• Datum und Modul der nächsten Schulungsstunde • Feld grün, wenn Termin verbindlich vereinbart (bestätigt) • Feld gelb, wenn Termin noch nicht final bestätigt ist → Kontaktaufnahme mit Familie, Bestätigung oder Terminverschiebung • Feld rot, wenn geplanter Termin ohne Schulungsstunde verstrichen (Schulungsstunde versäumt) → Kontaktaufnahme und Planung eines neuen Termins bzw. Klärung, warum Termin nicht wahrgenommen wurde
Letzter Login	• Letzter Login der Familie im STARKIDS-Portal • Ist dies länger als 14 Tage her ist, wird die Anzeige rot. • In dem Fall, nehmen Sie bitte Kontaktmit der Familie auf. Erinnern Sie an STARKIDS-Portalnutzung und erkundigen sich nach Problemen.
Letzte Reflexion	• Datum der letzten Reflexion der Familie im STARKIDS-Portal (Zielreflexion und Gewichteintragung) • Liegt die letzte Reflexion mehr als drei Wochen zurück, kontaktieren Sie bitte die Familie und erkundigen sich nach den Gründen.
Rückmeldung zur letzten Schulungsstunde	• Hier gelangen Sie zur Befragung zu der jeweils letzten Schulungsstunde der entsprechenden Familie • Das Feld ist nach einer durchgeführten Schulungsstunde 2 Wochen lang orange: so lange können Sie die Befragung ausfüllen • Bei durchgeführter Befragung ist das Feld grün • Bei versäumter Befragung wird das Feld gelb
Körperliche Untersuchung	• Anzeige des Termins der nächsten körperlichen Untersuchung • Feld grün, wenn der Termin verbindlich bestätigt ist • Feld rot, wenn Termin noch nicht verbindlich bestätigt wurde → Kontaktieren Sie bitte die Familie und holen dies nach bzw. vereinbaren Sie einen anderen Termin. • Wenn die körperliche Untersuchung am geplanten Tag nicht durchgeführt, also versäumt wurde, dann erscheint der Kasten auch in rot.
Befragung Familie	• Die Familie soll die wissenschaftliche Befragung zeitnah zu der körperlichen Untersuchung zu Hause durchführen. • Für den ersten Messzeitpunkt ist dies bis zur Schulungsstunde START möglich. • Für den zweiten Messzeitpunkt ist dies bis 4 Wochen nach der Schulung Dranbleiben möglich und für den dritten Messzeitpunkt bis zu 6 Monate nach der Schulung Dranbleiben. • Wenn die Familie bis 2 Tage vor der jeweiligen Frist die Befragung nicht abgeschlossen hat, erscheint der Kasten rot.

	• Bitte kontaktieren Sie dann die Familie und erinnern Sie an das Ausfüllen der Befragung. • Außerdem wird der Kasten rot, wenn die Familie das Ausfüllen der Befragung versäumt hat, also dies nicht innerhalb der Frist gemacht hat. Bitte vermeiden Sie dies unbedingt (durch Kontaktieren), denn dann bekommt die Familie ihre Studiengelder nicht.

4. Praxenbefragung

Ihre **Expertenmeinung** zu STARKIDS ist sehr **wichtig**. Diese hilft uns, STARKIDS nach der Erprobung anzupassen und zu verbessern. Daher bitten wir Sie zu mehreren Zeitpunkten **kurze Fragebogen im Praxisportal auszufüllen**. Es wird Fragebögen für den Arzt/die Ärztin geben und für die/den MFA. Bei den Fragen handelt es sich (meist) um Aussagen, zu denen der Grad der Zustimmung angegeben werden muss.
Die Befragungen wiederholen sich zum Teil, damit wir Ihre Einschätzung vor und nach der Durchführung von STARKIDS über ein Jahr vergleichen können. Damit dieser Vergleich sinnvoll ist, ist es wichtig, dass **der/die gleiche Arzt/Ärztin bzw. der/die gleiche MFA die Befragungen zu den verschiedenen Zeitpunkten beantwortet**. Am besten bestimmen Sie also eine/n **Verantwortliche/n** für die Befragungen.

Familienübergreifende Befragung

Es gibt zwei Praxenbefragungen zur **generellen Einschätzung** von STARKIDS (**familienübergreifend**). Eine findet vor Beginn von STARKIDS (bevor die erste Familie angelegt ist) und eine am Ende (nachdem die letzte Familie mit der letzten Schulungsstunde abgeschlossen hat) statt. Von diese kurzen Befragungen gibt es jeweils eine für den Arzt/die Ärztin und eine für die/den MFA. Hier bitte darauf achten, dass der/die gleiche Arzt/Ärztin bzw. MFA die beiden Befragungen ausfüllt. Der **Button zum Start der T0-Befragungen** (vor erster Familie) erscheint **beim ersten Anmelden im Praxisportal** und zusätzlich unten auf der Startseite.





Der **Button zum Start der T1-Befragungen** (nach Ende letzter Familie) erscheint an gleicher Stelle, wenn der erste Patient die Schulungsstunde Dranbleiben beendet hat. Bitte füllen Sie diese Befragungen aber erst aus, wenn **alle Teilnehmer:innen das STARKIDS-Programm abgeschlossen** haben!

Familienspezifische Befragungen

Außerdem gibt es noch kurze Befragungen nach der ersten und zweiten körperlichen Untersuchung bei **jeder Familie** durch den **Arzt/die Ärztin**. Diese erscheint **automatisch nachdem die Daten zur körperlichen Untersuchung** eingetragen wurden.

Nach jeder Schulungsstunde, also bei **jeder Familie**, beantwortet außerdem der/die durchführende **MFA** einige Fragen, wie er/sie die Schulungsstunde erlebt hat, speziell auf die entsprechende Familie bezogen. Bei allen diesen Fragen geht es um spontane, subjektive Einschätzungen ohne richtige oder falsche Antworten. Um zu diesen Fragen zu gelangen, müssen Sie **nach der Schulungsstunde bei der Teilnehmerübersicht** in der Zeile des entsprechenden

Kindes auf den Button *Rückmeldung zu letzten Schulungsstunde* klicken. Sie haben nach jeder Schulungsstunde immer 2 Wochen Zeit zur Beantwortung der Fragen; danach erscheint die Meldung *Rückmeldung versäumt*.



	Nächste Schulungsstunde	Letzter Login	Letzte Reflexion	Rückmeldung zur letzten Schulungsstunde	Körperliche Untersuchung	Befragung Familie
85117 Clara	„Essen & Trinken" 05.10.2021	noch kein Login	02.07.2021	Bitte Ausfüllen	T0 07.07.2021	T0 bis 13.07.2021
85118 Melanie	„Essen & Trinken" 06.10.2021	noch kein Login	02.07.2021	✓	T0 09.07.2021	T0 bis 14.07.2021
85119 Korbininan	„Bewegung & Medien" 22.10.2021	02.07.2021	08.07.2021	Rückmeldung versäumt	T0 07.07.2021	T0 bis 08.07.2021

5. Körperliche Untersuchung: Informationen für den Arzt/die Ärztin

- Muss zu drei Zeitpunkten von dem/der Kinder- und Jugendarzt/ärztin durchgeführt werden
- Vor der ersten Schulungsstunde, nach der letzten Schulungsstunde (also nach einem Jahr) und nochmal ein halbes Jahr nach der letzten Schulungsstunde
- Wichtig ist, dass die erste körperliche Untersuchung **vor der ersten Schulungsstunde** durchgeführt wird
- Die Untersuchung ist digital gestützt (tabletbasiert)
- Starten der Untersuchung: bei entsprechendem Kind auf den **Reiter *Programmablauf*** klicken und dann neben dem Datum der körperlichen Untersuchung auf *Ergebnisse* klicken
- Automatische Führung durch die Fragen /Untersuchungen; Daten bitte direkt eintragen

Das Kind soll **gewogen und gemessen** werden, der **Blutdruck** wird gemessen, sowie **Taillen- und Hüftumfang**. Dann prüfen Sie das Vorliegen folgender Erkrankungen:

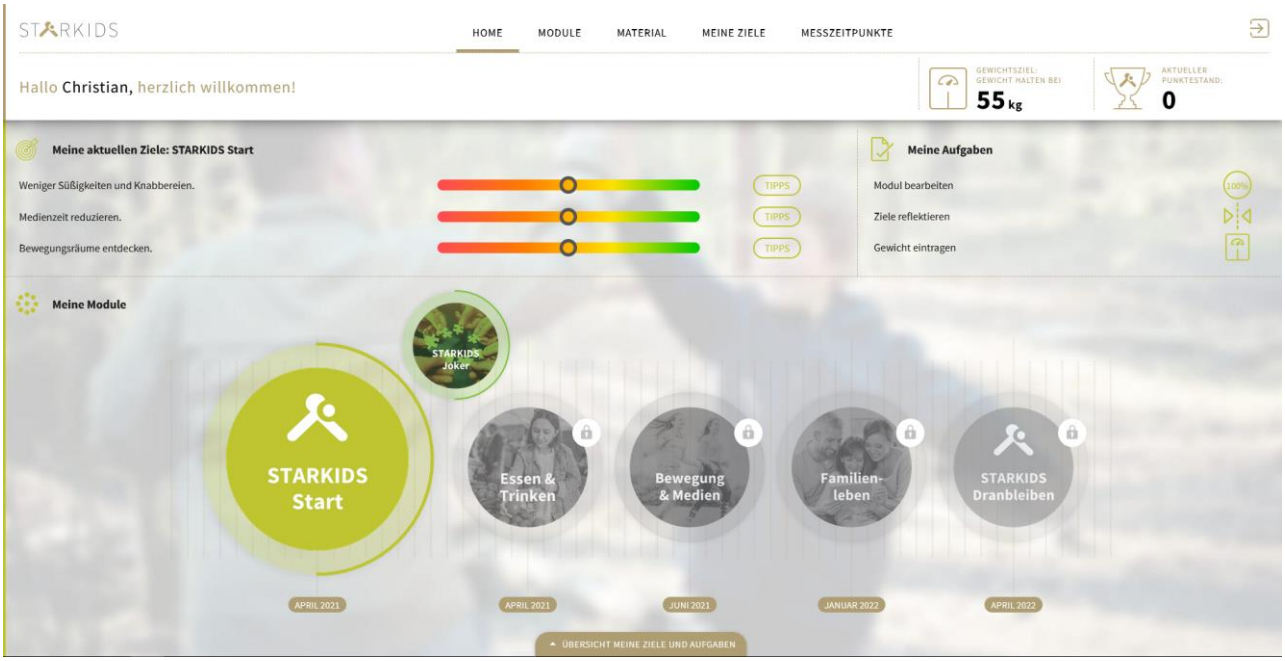
- **Acanthosis nigricans**
- **Sehverschlechterung**
- **ZNS-Ausfälle**
- **Vegetative Störungen**
- **Hirsutismus**
- **Prämature Adrenarche**
- **Genu valgum**
- **Fußfehlstellung (Knick-, Senk- oder Spreizfuß)**
- **Wirbelsäulenfehlstellung (Skoliose)**

Anschließend soll noch eine **Sonographie des Abdomens** durchgeführt werden (**Fettlebererkrankung**, **Gallensteine**, **Hepatosplenomegalie**) sowie eine **Blutentnahme**. Folgende Blutwerte sollen bestimmt werden und später ins Praxisportal übertragen werden (im Reiter *Programmablauf* in der Zeile der körperlichen Untersuchung nach Klick auf den Button *Ergebnisse*):

- **Gesamtcholesterin**
- **HDL-Cholesterin**
- **LDL-Cholesterin**
- **Triglyceride**
- **ALT/AST**
- **TSH**
- **Glukose nüchtern**
- **HbA1c**
- **fT4**

6. Einblick STARKIDS-Portal

Für die Zeit zwischen den Schulungsstunden sind die teilnehmenden Familien nicht allein. Ihnen steht für diese Zeit das **STARKIDS-Portal** zur Verfügung. Das Portal ist so angelegt, dass die Familien eigenständig damit arbeiten können. Daher wollen wir Ihnen hier nur einen kleinen Einblick geben, damit Sie eine Idee davon haben, was die Familien zwischen den Schulungsstunden erwartet und in welchen Bereichen es Auswirkungen auf die Schulungsstunden und Ihre Aufgaben geben kann. Hier sehen Sie die Startseite des STARKIDS-Portals. Sie haben jedoch keinen Zugriff darauf; die Familien arbeiten selbstständig damit.



Funktionen im STARKIDS-Portal:

- Alle zwei Wochen werden die Familien daran erinnert, dass sich das Kind/der Jugendliche wiegt und dass sie das Gewicht ins Portal eintragen.
- Alle zwei Wochen wird die Familie daran erinnert, ihre Ziele zu reflektieren.
- Zu den individuell ausgewählten Zielen für jedes Modul findet die Familie Tipps-Paper, die bei der Umsetzung der Ziele helfen.
- Die Familien können ihr Wissen zu den einzelnen Themen durch Erklärtexte in den einzelnen Modulen vertiefen. Es gibt kurze Erklärfilme zu den wichtigsten Inhalten.
- Es gibt Lernspiele, in denen das neu erlernte Wissen ausprobiert werden kann.
- Mit Hilfe der Reflexionstools, wie z.B. ein Ernährungstagebuch oder ein „Anspannungs-Detektiv-Tool“, können die Familien ihren aktuellen Zustand besser wahrnehmen und bekommen Hinweise, wie sie diesen ändern können.

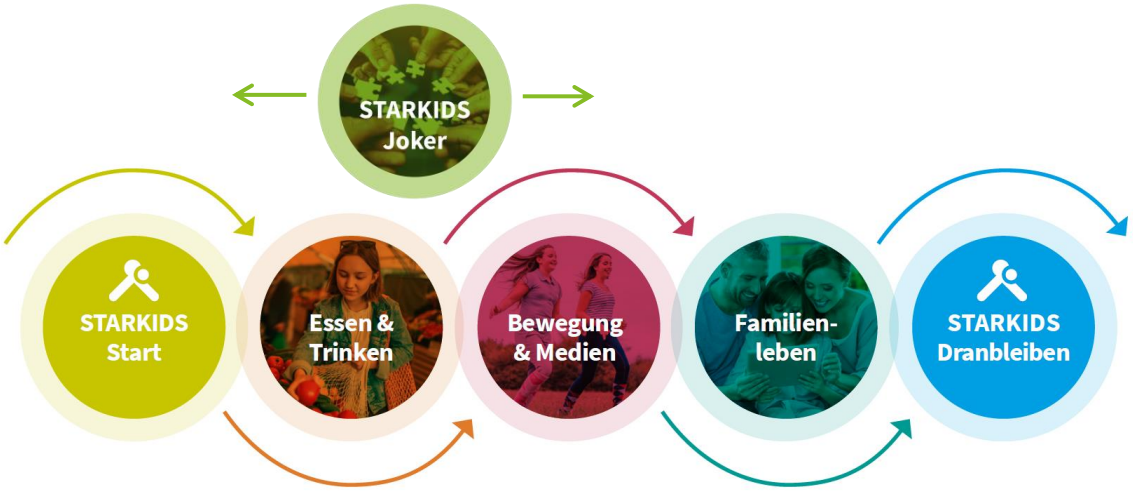
Schnittstellen zwischen STARKIDS-Portal und Kinder- und Jugendarztpraxis:

- Freischaltung des jeweiligen Moduls im STARKIDS-Portal:
    - Nach Abschluss der Schulungsstunde automatisch durch Beendigung der Schulungsstunde

    - Wenn eine Schulungsstunde versäumt wurde, automatisch nach 4 Wochen,
- Das Material, das sie für die Schulungsstunde nutzen, ist für die Familien im STARKIDS-Portal einsehbar.
- Die individuellen Ziele, die die Familie während der Schulungsstunde auswählt, erscheinen dann im STARKIDS-Portal, wo die Familie sie reflektieren kann und Tipps-Paper dazu lesen kann.
- Sie sehen im Praxisportal (unter dem Reiter *Akte Übersicht*) den Gewichtsverlauf des Kindes sowie die Zielreflektion der Familie, welche beide von der Familie eingetragen werden.
- Sie sehen die Nutzungshäufigkeit des STARKIDS-Portals der Familie (unter dem *Reiter Akte Übersicht*)
- Das Ernährungstagebuch wird im STARKIDS-Portal ausgefüllt und dann in der Schulungsstunde mit Ihnen besprochen.
- Die Familien füllen die wissenschaftlichen Befragungen, welche zusammen mit den körperlichen Untersuchungen die Hauptmesszeitpunkte darstellen, zu Hause im STARKIDS-Portal aus.

7. Anleitung zu den Schulungsstunden

Es gibt im STARKIDS-Programm **fünf reguläre Schulungsstunden** und eine optionale Schulung, den STARKIDS-Joker. Die Schulungen finden im **Abstand von drei Monaten** statt. Den STARKIDS-Joker können Sie bei Bedarf zu einem beliebigen Zeitpunkt zwischen den regulären Schulungen durchführen. Jede Schulungsstunde dauert **60 Minuten**. Die Inhalte und der Ablauf jeder Schulungsstunde sind durch **digitale Schulungsmaterialien** im Praxisportal klar strukturiert. Anhand dieser führen Sie die Schulung mit der Familie am Tablet durch. **Vor jeder Schulungsstunde** wird ein **Pre-Assessment** durchgeführt, auf das Sie sich in der Schulungsstunde beziehen.



7.1 Ziele der Schulungsstunden

Motivation & Therapiebeziehung	Wissensvermittlung & Zielauswahl	Organisatorische Begleitung
• Als **persönliche Bezugsperson** nehmen Sie eine sehr wichtige Rolle im Programm ein. Ziel ist der Aufbau **einer vertrauensvollen Beziehung** zur Familie, in der ein **offener Austausch** möglich ist. • Sie **motivieren** die Familie, unterstützen bei Problemen und fördern so einen erfolgreichen Behandlungsverlauf.	• Sie **vermitteln Wissen** zum Thema Übergewicht und zu den Schwerpunktthemen Essen & Trinken, Bewegung & Medien und Familienleben. • Sie wählen mit der Familie gemeinsam aus den jeweiligen **STARKIDS-Kernzielen** jeder Schulung passende Ziele aus, die die Familie im Alltag verfolgt.	• Sie machen die Familie mit dem STARKIDS-Portal vertraut und **klären allgemeine Fragen**. • Sie **organisieren** die Programm- und Studiendurchführung (z.B. Terminabsprachen).

7.2 Die Schulungsinhalte im Überblick

Das Herzstück der Schulungen sind die **STARKIDS-Kernziele**. Sie beinhalten Verhaltensweisen, die eine gesunde Gewichtsentwicklung begünstigen. In den Schulungen erläutern Sie diese und wählen gemeinsam mit der Familie am Ende jeder Schulung drei Ziele aus, die die Familie bis zur nächsten Schulung verfolgt. Wichtig ist dabei, passende Ziele zu wählen, die für die Familie sowohl erfolgsversprechend als auch umsetzbar sind. Die Familien sollen diese drei Ziele dann alle zwei Wochen in ihrem STARKIDS-Portal reflektieren, also einschätzen, wie gut die Umsetzung klappt.

Schulung 1: STARKIDS-Start
In STARKIDS-Start stellen Sie das Programm und das STARKIDS-Portal vor und vermitteln **Basiswissen** zum Thema Übergewicht und den Schwerpunkten (Essen & Trinken, Bewegung & Medien, Familienleben). Die Kernziele sind eine Auswahl aus den Schwerpunktthemen.

Kernziele
Regelmäßig und geplant essen.
Umsteigen auf Wasser und ungesüßte Kräuter- & Früchtetees.
Weniger Süßigkeiten und Knabbereien.
Weniger Fast Food und weniger Fertiggerichte.
Vollkornprodukte statt Weißmehl. Mehr Gemüse, Salat & Obst.
Fortbewegung körperlich aktiv gestalten.
Bewegungsräume entdecken.
Medienzeit reduzieren.
Marketingmechanismen erkennen und widerstehen.
Gemeinsame Mahlzeiten (mind. 1x/Tag).
Trost oder Belohnung mit liebevoller Zuwendung statt mit Essen.



Schulung 2: Essen & Trinken
In Essen & Trinken behandeln Sie die Fragen was, wann und wie viel man essen sollte. Hierzu erklären Sie die Konzepte **Energiedichte** und **Lebensmittelampel**.

Kernziele
Mehr grüne Lebensmittel.
Weniger rote Lebensmittel.
Umsteigen auf Wasser und ungesüßte Kräuter- & Früchtetees.
Einkaufen mit Plan.
Regelmäßig und geplant essen.
Kein ungeplantes Essen – nicht snacken.
Statt Essen: Anderen Umgang mit Langeweile, Frust oder Stress finden.
Passende Portionsgrößen einhalten.
Medien und Störungen beim Essen vermeiden.



Schulung 3: Bewegung & Medien
In Bewegung & Medien unterstützen Sie die Familie dabei, **Spaß an Bewegung** zu entwickeln und beleuchten die **Rolle von Smartphone und Co** beim Thema Übergewicht.

Kernziele



Fortbewegung körperlich aktiv gestalten.
Bewegungsräume entdecken.
Bewegungsbuddies finden – Gemeinsam aktiv sein.
In der Freizeit körperlich aktiv sein.
Organisierte Bewegungsangebote nutzen.
Sportaktivitäten finden, die Spaß machen.
Medienzeit reduzieren.
Während Mediennutzung nicht essen, keine Snacks, keine gesüßten Getränke.
Medieninhalt bewusst (altersgerecht) planen.
Marketingmechanismen erkennen und widerstehen.

Schulung 4: Familienleben

In Familienleben erarbeiten Sie mit der Familie, welche Rolle **Stress**, der Umgang mit **Gefühlen** und der **Schlaf** bei der Entwicklung von Übergewicht spielen.

Kernziele



Das Miteinander in unserer Familie stärken.
Gemeinsame Mahlzeiten (mind. 1x/Tag).
Stress erkennen, verstehen und bewältigen.
Gefühle wahrnehmen und gemeinsam verstehen.
Trost oder Belohnung mit liebevoller Zuwendung statt mit Essen.
Gesunden Schlaf fördern.
Liebevoll mit sich selbst umgehen.

Schulung 5: Dranbleiben

Zum Abschluss besprechen Sie, wie die erzielten **Erfolge beibehalten** werden können und vermitteln bei Bedarf in Stufe 2.

Kernziele



Unsere STARKIDS-Ziele weiterhin verfolgen.
Rückschläge im Alltag wahrnehmen und rechtzeitig erkennen.
Erfolgreich mit Rückschlägen umgehen.

Optionale Zusatzschulung: STARKIDS-Joker

Bei **Schwierigkeiten** oder **Motivationsproblemen**, können Sie im STARKIDS-Joker klären, welche Hürden es zu bewältigen gibt und wie das gelingen kann.

Kernziele

Wir schauen genau hin, um passende Ansatzpunkte für uns zu finden.
Wir entdecken neue Möglichkeiten zur Veränderung und bleiben dran.
Wir nehmen das Übergewicht als ein Gesundheitsrisiko für unser Kind ernst.
Der beste Zeitpunkt ist jetzt. Wir nutzen die Chance für eine gesunde Gewichtsveränderung.
Wir sind bereit, uns für die Gesundheit unseres Kindes zu verändern.
Wir nehmen uns regelmäßig Zeit zur Umsetzung unserer Ziele.

Wir gehen es Schritt für Schritt an – auch kleine Veränderungen sind hilfreich.
Wir sprechen wertschätzend und offen über nötige Veränderungen.
Wir setzen unsere Ziele konsequent und liebevoll um.
Wir fokussieren uns auf unsere eigenen Veränderungsmöglichkeiten.



7.3 Ablauf und allgemeine Struktur der Schulungsstunden

Alle Schulungen sind weitgehend nach demselben Prinzip aufgebaut. Kleinere Abweichungen hiervon gibt es in der Joker-Schulung und der Dranbleiben-Schulung.

Wiegen und Pre-Assessment

Vor jeder Schulungsstunde erfolgt eine kurze digitale Befragung, das sogenannte Pre-Assessment. Hier wird erfragt, wie gut die Familie die Kernziele, um die es in der aktuellen Stunde gehen wird, bisher umsetzt. Die Fragen werden von der Begleitperson und altersabhängig auch vom teilnehmenden Kind beantwortet (in der Praxis am Tablet).

Außerdem wiegen Sie das teilnehmende Kind in der Praxis und tragen das Gewicht in die Akte ein.

Reflexion der aktuellen Situation

Zu Beginn der eigentlich Schulungsstunde schauen Sie gemeinsam, wo die Familie aktuell in Bezug auf die aktuelle Motivation steht und wie es mit den Zielen in den letzten Wochen geklappt hat. Außerdem schauen Sie auf die Entwicklung des Gewichts seit der letzten Schulungsstunde und vereinbaren ein neues Gewichtsziel.

Wissensvermittlung & Zielauswahl

Die Wissensvermittlung zum aktuellen Schwerpunktthema und die Zielauswahl ist das Kernelement der Stunde. Gemeinsam mit der Familie wählen Sie aus den Kernzielen der aktuellen Stunde drei passende Ziele aus, die die Familie in den kommenden Wochen verfolgt. Hierbei werden die Antworten aus dem Pre-Assessment miteinbezogen.

Ausblick

Abgeschlossen wird jede Schulungsstunde mit einer Zusammenfassung und der Klärung organisatorischer Fragen.

7.4 So bereiten Sie sich auf die Schulungsstunden vor

Die Schulungsunterlagen leiten Sie weitgehend selbsterklärend durch die Stunde. Trotzdem sollten Sie sich vorab mit der **Bedienung der Schulungsinhalte** vertraut machen, um in der Stunde gut auf die individuelle Situation der Familie eingehen zu können. Ergänzend finden Sie in diesem Handbuch zu jeder Schulungsstunde eine Übersicht der Schulungsstunde sowie eine ausführliche Anleitung mit möglichen Gesprächssequenzen.

Terminvereinbarung

Für die **Schulungsstunde** planen Sie **60 Minuten** ein. Für die **vorausgehenden Untersuchungen** (Pre-Assessment und Wiegen) sollte die Familie **30 Minuten** früher anwesend sein.

Benötigtes Material zur Durchführung der Schulungsstunde

- Tablet mit Internetverbindung
- Körperwaage
- Möglichkeit zur Messung der Körpergröße des Kindes
- Einen Raum, in dem Sie während der einstündigen Schulung ungestört mit der Familie sind

Pre-Assessment

Direkt vor der Schulungsstunde findet das Pre-Assessment statt. Dieses starten Sie im Praxisportal beim entsprechenden Kind im Reiter *Programmablauf (Pre-Assessment starten* beim entsprechenden Termin). Sie wiegen und messen das Kind und tragen die Daten ein. Danach gibt das Programm Ihnen Anweisung, wer das Tablet als nächstes bekommt (Begleitperson oder Jugendliche) um einige Fragen zu beantworten. Die Familie kann dies alleine (z.B. im Wartezimmer ausfüllen); Sie sollten aber für Fragen ansprechbar sein. Je nachdem, ob die Familie einen Jugendaccount hat, soll der/die Jugendliche die Fragen auch beantworte. Auf dem Tablet steht dann automatisch die Anweisung, wann Sie wem das Tablet zu Beantwortung der Fragen geben sollen.

Tipp: Es ist sinnvoll, das Kapitel **„Gesprächsführung und therapeutische Rolle im STARKIDS-Programm“** durchzulesen, das Ihnen ein Leitbild für Ihre Rolle als STARKIDS-Coach gibt und Beispiele für Gesprächssequenzen beinhaltet.

Tipp: Mit der Bestimmung der Gewichtsziele sowie der Besprechung der motivationalen Phase in den Schulungsstunden sollten Sie sich am besten vor Ihrer ersten Schulungsstunde kurz beschäftigen, um es zu verstehen. Bitte lesen Sie sich dazu auf jeden Fall die Beschreibungen in der ausführlichen Folienbeschreibung bei jeder Schulungsstunde durch.

7.5 Schulung 1 – STARKIDS Start

Im Folgenden finden Sie **ausführliche Erklärungen zu jeder Folie von jeder Schulungsstunde**. Außerdem finden Sie an manchen Stellen **Hintergrundwissen** zu den Inhalten, die Sie der Familie vermitteln. Es gibt **Vorschläge zu Gesprächssequenzen**, im Sinne der Motivierenden Gesprächsführung, die Sie gerne nutzen können. Für die Durchführung der jeweils ersten Schulungsstunden sollten Sie auf die ausführlichen Beschreibungen zurückgreifen.
Vor jeder ausführlichen Erklärung finden Sie eine **kurze Tabelle**, die Inhalte der Schulungsstunden zusammenfasst und als Gedächtnisstütze genutzt werden kann.

5 Minuten	**Vorbereitung** • Kind wiegen und messen
10-15 Minuten	**Pre-Assessment** • Start auf Tablet im Praxisportal • Eintragen von Größe und Gewicht • Tabletübergabe an Familie; Ausfüllen des Pre-Assessments
5 Minuten	**Beginn der Schulungsstunde** (Folie 1 – 2) • Folgt automatisch nach Pre-Assessment • Begrüßung Familie • Beziehungsaufbau, Angst/Aufregung nehmen
10 Minuten	**Klärung der Motivation** (Folie 3) • Anschauen der Ergebnisse aus dem Pre-Assessment • Stadium der Familie (Verunsicherung, Verstehen, Verändern, Dranbleiben) • Gespräch über aktuelles Motivationsstadium (Wieso? Was könnte helfen? Was macht es schwer? …) • Siehe hierzu auch Kapitel Gesprächsführung (2.1) → Unterstützung der Familie, passend zur motivationalen Phase

10 Minuten	**Erklärung STARKIDS** (Folie 4 – 10)
	• Ablauf Programm
	• Einflussfaktoren von Gewicht
	• Gewichtsziele
	  ○ In der ersten Schulungsstunde für alle: Gewicht halten
	  ○ Besprechung der Wiege-Situation
	• Vorstellung der Kerninhalte der Module

15 - 20 Minuten	**STARKIDS Ziele** (Folie 11 – 21) • Erklärung einzelner Ziele • Bezugnahme auf Ergebnis aus Pre-Assessment • Mögliche Zielvorauswahl
5 - 10 Minuten	**Individuelle Zielauswahl** (Folie 22 – 24) • Wertschätzung bereits gesunder Verhaltensweisen • Auswahl von 3 Zielen für die nächsten 3 Monate
10 Minuten	**Erklärung STARKIDS-Portal** (Folie 25 – 28) • Einführung STARKIDS-Portal • Erklärung wichtiger Funktionen des STARKIDS-Portals • Einführung Ernährungstagebuch und Schritt-für-Schritt Aufgaben
5 Minuten	**Terminvereinbarung und Verabschiedung** (Folie 29 - 32) • Bestätigung Termin für nächste Schulungsstunde • Zeit für Fragen • Verabschiedung, Wertschätzung



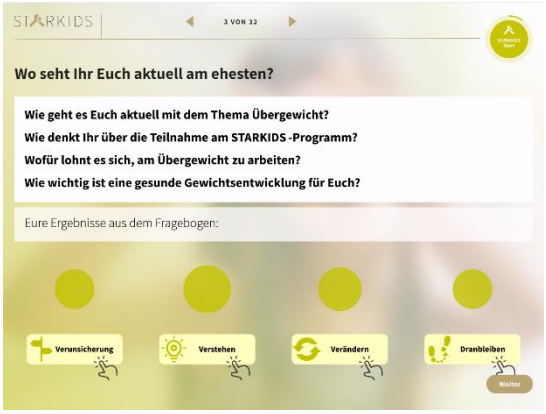
Titelfolie

__Coach__: „Herzlich Willkommen. Schön, dass ihr da seid und wir heute zusammen das STARKIDS-Programm starten können [Text wie auf Folie]“.



Zu Beginn der Stunde geben Sie einen Überblick über die Inhalte der Stunde.

__Coach__: „Heute geht es darum, uns kennenzulernen … [Text wie auf Folie]“.



Auf dieser Folie geht es darum, mit der Familie über ihre **Motivation zur Teilnahme** am STARKIDS-Programm ins Gespräch zu kommen. **Wichtig**: Heißen Sie die Familie **wohlwollend willkommen**, egal wie (un)motiviert sie ist.

Die Folie wird am Anfang aller Schulungsstunden erscheinen und bezieht sich immer auf das direkt **davor ausgefüllte Pre-Assessment**.

Hintergrundwissen: Die Motivation kann sehr unterschiedlich sein und für eine erfolgreiche Verhaltensänderung ist es wichtig, die Familie „dort abzuholen wo sie steht“. Es gibt folgende vier Motivationsstadien:
Verunsicherung **(„Es ist eigentlich sinnlos, dass ich hier bin.“)**: Personen in dieser Phase sehen das Übergewicht selbst nicht so sehr als Problem und sind sich nicht sicher, ob sie sich überhaupt damit beschäftigen möchten.
Verstehen **(„Vielleicht kann uns hier geholfen werden“)**: Personen in der Phase des Verstehens sehen das Übergewicht als Problem, wissen aber nicht, wie sie vorgehen können, um etwas dagegen zu tun oder ob sie wirklich bereit sind, etwas zu verändern.
Verändern **(„Ich arbeite hart daran, die Veränderung herbeizuführen.“)**: Personen in dieser Phase, sind aktiv dabei, Veränderungen für eine gesunde Gewichtsentwicklung umzusetzen, was häufig schwierig ist.
Dranbleiben **(„Ich bin hier, um einem Rückfall vorzubeugen“)**: Personen in dieser Phase haben typischer Weise schon viel verändert und möchten Rückfälle verhindern.

- Im Pre-Assessment wurde erfasst, in **welchem Stadium** sich die Familie befindet.
- Dies wird einmal von den Eltern erfasst und eventuell einmal von den Kindern (wenn diese über 12 Jahre alt sind). Das Fragebogenergebnis wird **in den Kreisen hier abgebildet**.
- Bei Familien mit Kindern über 12 Jahren, erscheinen hier also zwei Kreise, einer, der die motivationalen Phasen des Jugendlichen abbildet und einer, der die motivationalen Phasen des begleitenden Erwachsenen abbildet.
- Wichtig ist zu verstehen, dass sich eine Person dabei auch in **mehreren Stadien gleichzeitig befinden kann**, also z.B. ein bisschen in der Phase der Verunsicherung und ein bisschen in der Phase des Verstehens.
- Die Größe des Kreises zeigt die Ausprägung der jeweiligen Phase an; je größer der Kreis, desto größer die Ausprägung dieser motivationalen Phase.
- Besprechen Sie mit der Familie die jeweiligen Phasen und finden Sie heraus, warum sich wer in welcher Phase befindet. Gehen Sie dabei auch darauf ein, dass Eltern und Kinder eventuell in **verschiedenen Phasen** sein können.
- Schauen Sie sich hierzu das Kapitel „Gesprächsführung“ (2.1) an. Dort finden Sie Hinweise zur Unterstützung der Familien, passend zur motivationalen Phase

Beispiel:

Coach: *„Mich interessiert zuerst, wo ihr im Moment steht. Laut Fragebögen seht ihr euch am ehesten hier: ihr denkt, dass euch hier vielleicht geholfen werden kann. Könnt ihr das ein bisschen genauer beschreiben. Wie geht es euch aktuell mit dem Thema Übergewicht?“*

Mutter: *Nicht so gut. Ich sage schon die ganze Zeit, er muss abnehmen und wir haben schon viel probiert, aber es klappt nicht. Dann streiten wir auch manchmal.*

Coach: *Ich kann mir vorstellen, dass das manchmal frustrierend ist. Trotzdem habt ihr die Mühe auf euch genommen und seid heute hierher gekommen. Wie denkt ihr denn über die Teilnahme an diesem Programm?*

Dennis: *Als Sie angerufen haben, wollte ich erst nicht, ich kann mir nicht vorstellen, dass es was bringt.*

Mutter: *Aber dann haben wir halt gedacht, schaden kann´s ja auch nicht.*

Coach: *Ihr fragt euch einerseits, ob es die Mühe überhaupt wert ist, hier mitzumachen. Vor dem Hintergrund, dass ihr schon viel versucht habt, verstehe ich das gut. Gleichzeitig seid ihr offen dafür, STARKIDS zumindest mal auszuprobieren. Verstehe ich das richtig?*

Dennis: *Ja, ausprobieren kann man ja mal.*

Coach: *Wofür lohnt es sich denn für dich am Übergewicht zu arbeiten?*

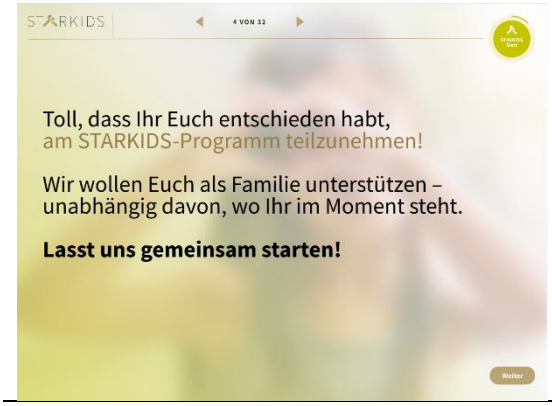
Dennis: *Mhm, ich will nicht immer der schlechteste im Sport sein.*

Coach: *Dir ist also wichtig, fitter zu sein und beim Sport besser mithalten können. Wie sehen Sie das? Wie wichtig ist eine gesunde Gewichtsentwicklung von Dennis für Sie?*

Mutter: *Ich denke auch, dass es wichtig ist. Wegen der Gesundheit und so.*

Coach: *Ihr habt gute Gründe, für die es sich lohnt, das Programm auszuprobieren.*

Übergangsfolie. **Loben** Sie die Familie nochmal, dass sie beim STARKIDS-Programm mitmachen und den ersten



Schritt durch ihre Teilnahme schon geschafft haben. Bestärken Sie die Familie, indem Sie sagen, dass Sie und die Praxis die Familie unterstützen.

***Coach**: „Ich finde es sehr gut von euch, dass ihr euch entschieden habt, am STARKIDS-Programm teilzunehmen. Damit habt ihr schonmal den ersten Schritt in Richtung gesunder Gewichtsentwicklung gemacht. Dabei seid ihr nicht allein, sondern ihr werdet von mir und der Praxis unterstützt. Jetzt lasst uns beginnen und schauen, was das STARKIDS-Programm euch bietet."*



Stellen Sie das STARKIDS-Programm mithilfe der Grafik und wie im Text darunter beschrieben vor.

***Coach**: „Hier seht ihr das STARKIDS-Programm im Überblick. Wir sehen uns fünf Mal im kommenden Jahr. Heute sind wir in STARKIDS-Start. Danach folgen die Schulungen „Essen & Trinken", „Bewegung & Medien", „Familienleben" und zum Schluss „Dranbleiben". Dazwischen seid ihr zusammen in eurem STARKIDS-Portal aktiv. Dort findet ihr vielfältige Informationen zum Entdecken & Verstehen, Reflektieren & Anwenden und Spielen & Entdecken. Wir helfen dort, wo ihr Hilfe braucht. Und bei Problemen gibt es den STARKIDS-Joker. Es ist wichtig, dass jeder Termin stattfindet – egal was passiert!*
Eine Besonderheit ist das Modul Joker. Dieses ist nicht fest eingeplant, sondern kann zwischen zwei Schulungsstunden eingeschoben werden. Ihr könnt den Joker ziehen, wenn ihr Schwierigkeiten oder Probleme habt. Es kann zum Beispiel sein, dass ihr keine Motivation mehr findet, weiter an einer gesunden Gewichtsentwicklung zu arbeiten, oder dass ihr mehr Hilfe benötigt. Dann könnt ihr uns kontaktieren und einen Termin für den Joker vereinbaren. Dazu gibt es auch ein Modul im STARKIDS-Portal. Es ist auch möglich, dass wir euch anrufen und euch zum Joker einladen. Ich kann euch nur empfehlen, uns bei Zweifeln oder Problemen zu kontaktieren und den Joker zu ziehen! Er ist wirklich sehr hilfreich."



Vermitteln Sie hier **Basiswissen** zum Thema **Gewichtsentwicklung**. Die Familie soll verstehen, dass sie über Bewegung und Ernährung das Gewicht beeinflussen kann.

***Coach**: „Zuerst möchte ich mit euch besprechen, wie man das Körpergewicht beeinflussen, also zu- oder abnehmen kann. Das geht so: Essen und Trinken führt dem Körper Energie zu. Bewegung und Körperfunktionen, wie der Herzschlag, verbrauchen Energie. Wenn die Energieaufnahme und der Energieverbrauch gleich groß sind, hält man das Gewicht, man nimmt also weder zu noch ab. Nimmt man mehr Energie auf, als man verbraucht, nimmt man zu. Und um abzunehmen muss man mehr Energie verbrauchen, als man aufnimmt. Wir können unser Körpergewicht also selber beeinflussen durch Bewegung und durch das, was wir essen."*

Hintergrundwissen:

- Nicht nur Essen, Trinken und Bewegung beeinflussen das Körpergewicht, sondern auch der **Grundumsatz**.
- Unter Grundumsatz versteht man **sämtliche Energie, die wir verbrauchen,** um am Leben zu bleiben, also für den

Herzschlag, die Atmung, die Nährstoffversorgung der Organe und für andere Körperfunktionen, von denen wir selber oft gar nichts merken.

- Da der Grundumsatz von Mensch zu Mensch sehr **unterschiedlich** hoch ist und genetische Faktoren hierbei eine Rolle spielen, können manche mehr essen als andere, ohne dabei zuzunehmen.



Diese Folie erscheint in jeder Schulungsstunde.

Hier geht es darum, ein **realistisches Gewichtsziel** für die nächsten 3 Monate gemeinsam mit der Familie festzulegen und **die 14-tägige Gewichtsreflexion einzuführen**.

- Sprechen Sie offen, mit einer wohlwollenden Haltung über das Thema Wiegen und Gewichtsentwicklung, so tragen Sie dazu bei, dass das Wiegen zu einer vertrauensvollen Situation wird.

Sie sehen auf der linken Seite das **aktuelle Gewicht** des Kindes/Jugendlichen. Klicken Sie auf ***BMI-Perzentil berechnen*** und Sie sehen das aktuelle BMI-Perzentil

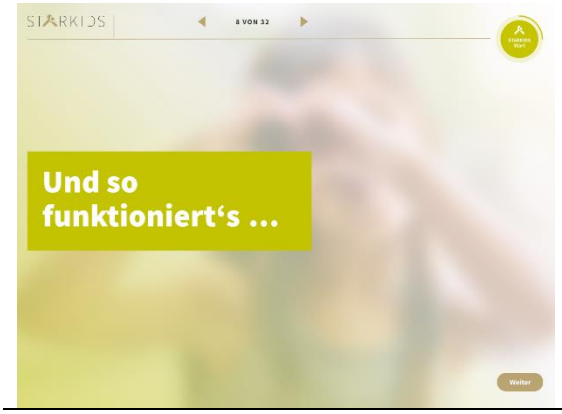
- Da wir uns in der **ersten Schulungsstunde** und somit zu Beginn des STARKIDS-Programms befinden, befinden sich die BMI-Perzentile des Kindes noch im übergewichtigen Bereich (orange/rot).
- Erklären Sie der Familie, dass sie **ab jetzt alle 14 Tage gemeinsam das Gewicht des Kindes erfassen und dieses Gewicht ins STARKIDS-Portal** eintragen sollen.
- Wichtig ist, sich immer morgens vor dem Frühstück, nach dem Toilettengang, nur in Unterwäsche und immer mit der gleichen Waage zu wiegen.
- Wenn die Familie dazu eingewilligt hat, empfangen sie hierzu **Erinnerungen** (per Mail oder SMS).
- Außerdem besprechen Sie mit der Familie, wer das Kind/den Jugendlichen auf sein Gewicht ansprechen darf und wie das Wiegen ablaufen kann.
- Es ist wichtig, dass das Wiegen regelmäßig stattfindet und ins STARKIDS-Portal eingetragen wird.
- Daher sollte die Wiegesituation für das Kind nicht unangenehm sein.
- Versuchen Sie bereits jetzt, Mittel und Wege zu finden, wie das Wiegen ablaufen kann und sich alle damit wohlfühlen. Fragen Sie die Familie zum Beispiel wie es ihnen mit der Aufgabe, sich zu wiegen, geht.
- Wenn Schwierigkeiten oder Scham auftreten, dann bekunden Sie, dass Sie das nachvollziehen können und wissen, dass es keine leichte Aufgabe für die Familie ist.
- Sammeln Sie gemeinsam Ideen, wie die Familie das Wiegen angenehm gestalten kann (z.B. ein Elternteil als fester Ansprechpartner usw.).

Das Gewichtsziel für die **Zeit zwischen der ersten und zweiten Schulungsstunde ist für alle teilnehmenden Kinder und Jugendliche gleich**: Sie sollen ihr **Gewicht halten**, also **nicht weiter zunehmen** (wird über dem Perzentil-Rechner hier angezeigt).

Hintergrundwissen:

- Das Kindes- und Jugendalter ist ein sehr **günstiger Zeitpunkt**, um das Übergewicht in den Griff zu bekommen, da Kinder und Jugendliche **zusätzliche Energie** benötigen für Wachstum und Entwicklung.
- Bei einer Hungerkur kann es passieren, dass Kinder aufhören zu wachsen oder die Pubertätsentwicklung nicht weiter voranschreitet.
- Daher sind **Hungerkuren oder Diäten für diese Altersgruppe nicht geeignet**! Es gilt stattdessen folgendes Ziel für die Zeit zwischen der ersten und zweiten Schulungsstunde für alle: **Gewicht halten**

Coach: *„Jetzt schauen wir uns an, was wir in Bezug auf das Gewicht erreichen wollen. Im Moment wiegt Dennis 50kg bei einer Größe von 1,50m. Das heißt, er hat Adipositas, also dass dein Gewicht für deine Körpergröße zu hoch ist. In dem Schaubild erkennst du das daran, dass du im roten Bereich bist. Rot heißt deutliches Übergewicht, auch Adipositas genannt, orange bedeutet Übergewicht und grün Normalgewicht.*
Das Schaubild zeigt dir immer, wo du mit deinem BMI gerade liegst. Der BMI ist eine Zahl, die sich aus der Kombination von Gewicht und Körpergröße berechnet. Unser Ziel ist es, dass Dennis sich langsam mit seinem BMI dem grünen Bereich nähert. Es reicht erstmal, dass Dennis sein aktuelles Gewicht hält. Denn wenn man sein Gewicht hält und gleichzeitig wächst, ist es so, als würde man abnehmen, weil man ja auch mehr wiegen soll, wenn man größer ist.
Ab jetzt ist es wichtig, dass du dich alle 14 Tage wiegst und zwar immer morgens, vor dem Frühstück, nach dem Toilettengang, ohne Kleidung und mit der gleichen Waage. Dafür legen wir nachher einen Tag zusammen fest, an dem wir euch auch daran erinnern.
Das Wiegen soll dabei eine angenehme Situation für dich sein. Wer darf dich denn auf dein Gewicht ansprechen und wer nicht?“



Übergang zu den Kernzielen

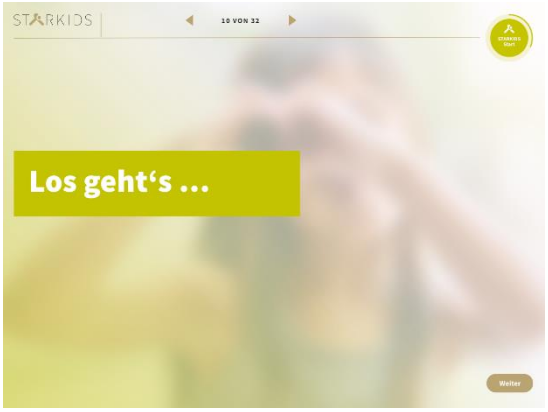
Coach: *„Jetzt schauen wir uns an, was ihr tun könnt, um das Gewichtsziel zu erreichen …“*

Leiten Sie hier kurz wie im Text beschrieben auf die konkreten **Empfehlungen** über. Machen Sie deutlich, dass es sich um **Expertenempfehlungen** handelt, die auf neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen und jahrelanger praktischer Erfahrung basieren.

Coach: *„Aus wissenschaftlichen Studien wissen, wir, dass diese drei Bereiche das Gewicht beeinflussen. Essen & Trinken, Bewegung &*



Medien und das Familienleben. Aus all diesen Bereichen gibt es … [Text wie auf Folie]“



Leiten Sie über zur Vermittlung der konkreten Inhalte und Ziele

***Coach**: „Und heute schauen wir uns die wichtigsten Empfehlungen aus allen Bereichen an. Los geht´s“*

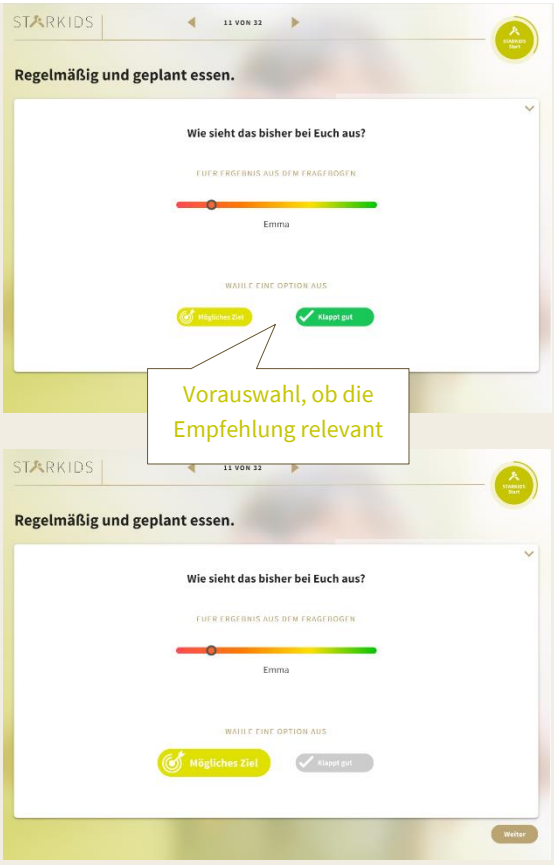
Einschub: Zur Logik der Zielfolien



Ergebnis aus dem Pre-Assessment

Einschub: Zur Logik der folgenden Zielfolien

- Auf den folgenden Folien werden nacheinander die **Kernziele** der aktuellen Schulung erklärt und eine **Vorauswahl** getroffen, welche Ziele für die Familie passen könnten.
- Dieser Logik folgen alle Schulungsstunden (Ausnahme Joker).
- Nennen Sie hier immer zuerst das Ziel.
- Erklären Sie den **Hintergrund** anhand der Bilder und Texte
- Schauen Sie dann, wie die Familie diese **Empfehlung bisher** im **Alltag umsetzt** (erscheint bei Klick auf *Wie sieht das bisher bei euch aus?*).
- Hierzu werden die Ergebnisse aus dem **Pre-Assessment eingeblendet**, in dem die Familien zu allen Kernzielen befragt wurden. Bei Familien mit Kindern, über 12 Jahren (und mit Jugendaccount) werden hier also zwei Ergebnisse stehen: die des Kindes und der begleitenden Erwachsenen.
- Wichtig: Lassen Sie sich zusätzlich immer auch direkt von der **Familie schildern**, wie es bisher im Alltag aussieht
- Entscheiden Sie dann im Gespräch gemeinsam, ob das **Kernziel** für die Familie **relevant** ist.



- Die Entscheidung kann also auch entgegen dem Ergebnis aus dem Pre-Assessment erfolgen (wenn die Familie die Frage im Pre-Assessment z.B. falsch verstanden hat oder es nach einer Erläuterung anders sieht).
- Um die Vorauswahl zu treffen, klicken Sie dann auf den entsprechenden Button (***klappt gut*** oder ***mögliches Ziel***). Danach klicken Sie auf *Weiter*.
- Die Auswahl wird im Hintergrund gespeichert, ist aber noch nicht endgültig.
- Später im Schulungsverlauf folgt dann die **endgültige Zielauswahl**, wofür nochmal alle Ziele, bei denen *klappt gut* und alle Ziele bei denen *mögliches Ziel* angegeben wurde, getrennt voneinander aufgelistet werden.
- Von der Liste aus möglichen Zielen wählen Sie dann gemeinsam mit der Familie drei Ziele aus.

***Coach**: Die erste Empfehlung lautet: Umsteigen auf Wasser und ungesüßte Kräutertees. Denn so viel Zucker ist in gesüßten Getränken. Das ist „leere Energie", das heißt, die Getränke liefern zwar Kalorien, machen dabei aber nicht satt und deshalb dick. Deshalb am besten nur ungesüßten Tee oder Wasser trinken und gesüßte Getränke nur in Ausnahmen. Wie sieht das denn bisher bei euch aus? Laut Fragebogen klappt das bisher so mittelmäßig. Erzählt mal, wie ist das bei euch mit dem Trinken? Trinkt ihr Kind/trinkst du regelmäßig Cola, Fanta, Apfelsaft, Milch, Eistee, Tee mit Zucker oder ähnliches?*

Wenn Familie schildert, dass es gut klappt
***Coach**: Mein Eindruck ist, dass ihr das schon ganz gut im Alltag umsetzt. Prima. Halten wir das mal so fest, einverstanden? (Klick auf „Klappt gut".)*

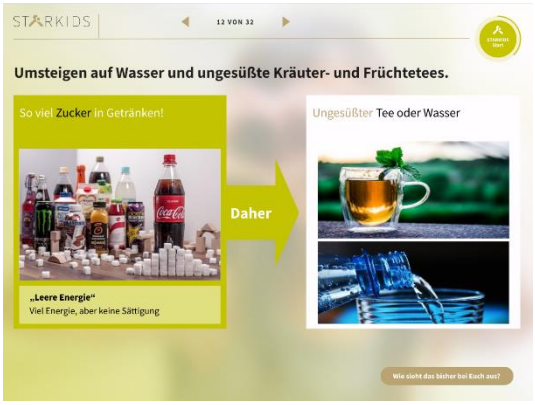
Wenn Familie schildert, dass es nicht gut klappt
***Coach**: Mein Eindruck ist, dass das ein wichtiger Ansatzpunkt für euch sein könnte. Halten wir das mal als mögliches Ziel fest, einverstanden? (Klick auf „Mögliches Ziel")*



Regelmäßig und geplant essen.
Erklären Sie, dass der angestrebte Mahlzeitenrhythmus drei Haupt- und zwei Zwischenmahlzeiten ist, wie auf dem Bild abgebildet und nennen Sie die Gründe, wie auf der Folie.

***Coach**: Beim Essen lautet die erste Empfehlung „Regelmäßig und geplant essen". Das heißt, am besten isst man drei Hauptmahlzeiten, also Frühstück, Mittagessen und Abendessen und zwei kleine Zwischenmahlzeiten. Das ist sinnvoll, weil… [Gründe von der Folie ablesen].*
Wie sieht das denn bisher bei euch aus? Laut Fragebogen klappt das bisher nicht gut/mittelmäßig/gut bei euch. Könnt ihr mir das genauer beschreiben?

Umsteigen auf energiefreie Getränke.
Motivieren Sie die Familie nur Wasser und ungesüßten Tee zu trinken. Machen Sie deutlich, dass hier leicht Kalorien



eingespart werden können und zeigen Sie der Familie Möglichkeiten auf, wie man Wasser aufpeppen kann.

***Coach**: Wir haben gerade gehört, dass Ernährung sehr wichtig ist für das Körpergewicht. Fangen wir beim Trinken an. Die erste Empfehlung lautet: Umsteigen auf Wasser und ungesüßte Kräuter- oder Früchtetees. In gesüßten Getränken ist sehr viel Zucker, wie ihr auf dem Bild sehen könnt. Das ist „leere Energie", das heißt, die Getränke liefern zwar Kalorien, machen dabei aber nicht satt und deshalb dick. Zu diesen gesüßten Getränken gehören Limos, Softgetränke, Cola, Eistee, Energydrinks aber auch Säfte und Saftschorlen. Deshalb trinkt ihr am besten nur ungesüßten Tee oder Wasser. Gesüßte Getränke sollt ihr nur in Ausnahmen trinken und mit Wasser verdünnt. Wie sieht das denn bisher bei euch aus? Laut Fragebogen klappt das bisher nicht gut/mittelmäßig/gut. Erzählt doch mal, wie ist das bisher bei euch mit dem Trinken? Trinkt ihr Kind/trinkst du regelmäßig Cola, Fanta, Apfelsaft, Milch, Eistee, Tee mit Zucker oder ähnliches?*

***Mutter**: Also ich sag dem Dennis auch immer, der soll Wasser trinken. Aber das schmeckt ihm nicht und dann holt er sich oft ne Cola.*

***Coach**: Okay, das ist also ein wichtiger Ansatzpunkt für euch. Wenn man gewohnt ist, süße Getränke zu trinken, dann geht es den meisten so, dass Wasser erstmal langweilig schmeckt. Man kann Wasser aber gut aufpeppen, z.B. mit Minze oder Zitrone. Was meinst du dazu?*

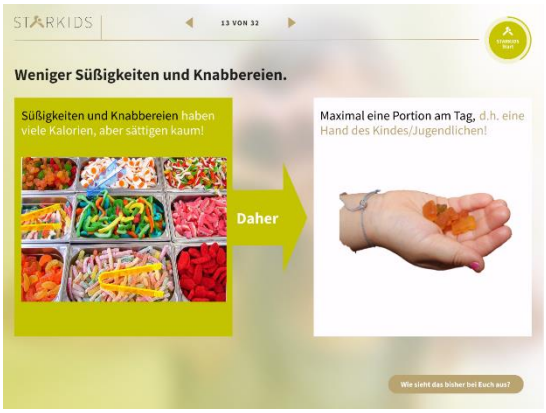
***Dennis**: Ja das könnte ich vielleicht mal probieren.*

***Coach**: Im STARKIDS-Portal gibt es hierzu noch weitere Ideen. Halten wir erstmal fest, dass dies ein mögliches Ziel für euch sein könnte.*

Hintergrundwissen:

- Nicht nur Softdrinks (Fanta, Cola, Eistee und andere) können dick machen, sondern auch Fruchtsäfte.
- 1 Liter Apfelsaft (470 kcal) ist gleich ungesund wie rund 1 Tafel Schokolade (530 kcal) oder 1 Liter Cola (440 kcal).
- Eine andere Möglichkeit sich die ungesunde Softgetränke und Säfte abzugewöhnen ist durch das Vermischen mit Wasser. Der Anteil, den das Wasser im Glas ausmacht, kann dann immer weiter erhöht werden, sodass am Ende nur noch ein Schluck Softgetränk getrunken wird und schließlich dann nur noch Wasser.
- Falls sehr viele Soft-Getränke getrunken werden und Wasser „nicht schmeckt", stellen Light-Getränke (im ersten Schritt) eine Alternative dar.
    - Die auf der Flasche angegebene Kalorienzahl erscheint normalerweise relativ klein, da die Hersteller den Kaloriengehalt oft nur für ein halbes Glas (100 ml) angeben. Den Kaloriengehalt daher immer auf die tatsächliche Trinkmenge hochrechnen (Light-Getränke nur wenn: < 5 kcal / 100 ml)!
    - Häufig wird befürchtet, dass Light-Getränke zu Hunger führen könnten. Dies entspricht nicht unseren Erfahrungen. Der Nutzen durch das Einsparen der Kalorien überwiegt (bei 2 Litern Saft / Cola pro Tag werden ca. 900 kcal pro Tag, also 6.300 kcal/Woche eingespart!).
    - Zu Beginn der Lebensstilintervention sind nach unserer Überzeugung daher Light-Getränke (< 5 kcal / 100 ml) in unbegrenzter Menge erlaubt. Es sollte jedoch darauf geachtet werden, dass die Menge der konsumierten Light-Getränke im zweiten Schulungshalbjahr allmählich

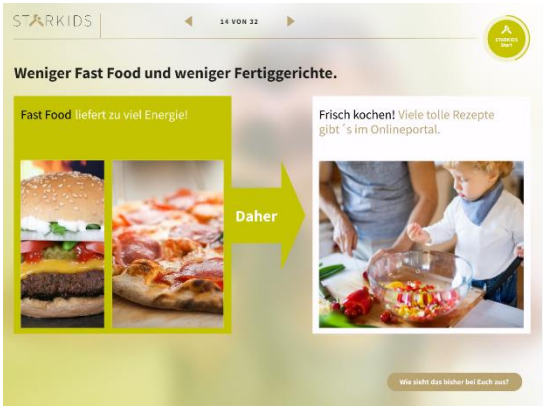
reduziert wird. Grund: Künstliche Aromen und Geschmacksverstärker schmecken sehr intensiv.
- Die Reduktion der Light-Getränke verbessert den Geschmackssinn. Dies hat dann auch eine positive Auswirkung auf das Ernährungsverhalten.



Weniger Süßigkeiten und Knabbereien.
Erklären Sie, dass diese Lebensmittel viele Kalorien haben und dabei wenig satt machen. Es sollte daher maximal eine Portion am Tag aus dieser Gruppe sein.

***Coach**: Die nächste Empfehlung ist „Weniger Süßigkeiten und Knabbereien." Von diesen Lebensmitteln sollte maximal eine Hand pro Tag gegessen werden. Denn sie haben viele Kalorien und machen wenig satt. Zum Abmessen der Menge solltet ihr eure eigene Hand verwenden. Also Dennis deine maximale Süßigkeiten Menge bezieht sich auf deine eigene Hand. Wie sieht das denn bisher bei euch aus? Laut Fragebogen klappt das bisher nicht gut/mittelmäßig/gut bei euch. Könnt ihr mir das genauer beschreiben?*

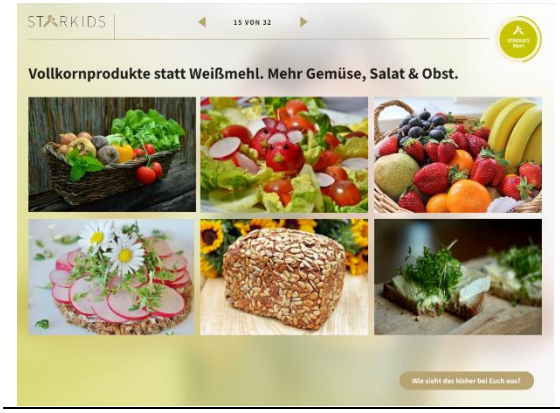
Hintergrundwissen:
Süßigkeiten und Knabbereien sind ungesund, denn sie enthalten viel Fett und/oder Zucker. Außerdem machen sie nicht richtig satt, sodass man noch mehr essen will. Süßigkeiten und Knabbereien komplett wegzulassen ist allerdings auch nicht ratsam. So wird das Verlangen nach dem „verbotenen" Lebensmittel so groß, dass es später zu einem Kontrollverlust kommen kann und unkontrolliert große Mengen gegessen werden. Eine Handvoll dieser Lebensmittel am Tag ist in Ordnung.
Eine genauere Erklärung (Energiedichteprinzip) findet erst in der zweiten Schulungsstunde statt, damit die Familien hier nicht überfordert werden.



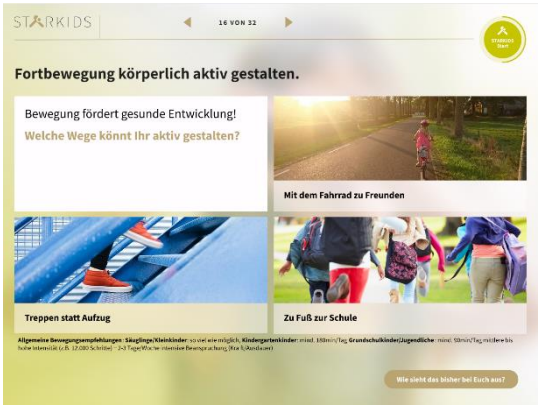
Weniger Fast Food und weniger Fertiggerichte.
Erklären Sie, dass diese Lebensmittel viele Kalorien haben und dabei wenig satt machen. Es sollte daher lieber frisch gekocht werden. Hierzu gibt es Rezepte im STARKIDS-Portal. Gehen Sie auf eventuelle falsche Überzeugungen der Familie ein, dass frisch zu kochen zu lange dauert oder teurer ist als Fast Food. Im STARKIDS-Portal kann sich die Familie Inspiration suchen.

***Coach**: Die nächste Empfehlung ist „Weniger Fast Food und weniger Fertiggerichte". Wie Süßigkeiten haben sie viele Kalorien und machen wenig satt. Wie sieht das denn bisher bei euch aus? Laut Fragebogen klappt das bisher nicht gut/mittelmäßig/gut bei euch. Könnt ihr mir das genauer beschreiben?*

Vollkornprodukte statt Weißmehl. Mehr Gemüse, Salat & Obst. Erklären Sie, dass von diesen Lebensmitteln mehr auf den Teller darf, weil diese Lebensmittel satt machen, dem Darm bei der Arbeit helfen und dabei relativ wenig Kalorien haben.



__Coach__: Die nächste Empfehlung ist „Mehr Gemüse, Salat & Obst. Vollkornprodukte statt Weißmehlprodukte.“ Von diesen Lebensmitteln darf also mehr auf den Teller. Sie sättigen und haben dabei relativ wenig Kalorien.
Wie sieht das denn bisher bei euch aus? Laut Fragebogen klappt das bisher nicht gut/mittelmäßig/gut bei euch. Könnt ihr mir das genauer beschreiben?



Fortbewegung aktiv gestalten.
Erklären Sie, dass Bewegungssteigerung auch zu einer gesunden Gewichtsentwicklung beitragen kann und es zunächst um die Steigerung der Bewegung im Alltag geht. Gerade für Personen, die bisher noch keinen Sport gemacht haben und noch nicht die Leistungsfähigkeit für intensivere Sportaktivitäten haben oder eine starke Aversion gegen Sport haben, ist dies ein wichtiges Ziel. Lassen Sie die Familie überlegen, wo sie im Alltag Wege zu Fuß/mit dem Fahrrad/Inlineskates etc. zurücklegen kann. Hintergrund hinter allen Bewegungsempfehlungen ist die Förderung von Spaß an der Bewegung. Fragen Sie daher auch danach, was Spaß macht.

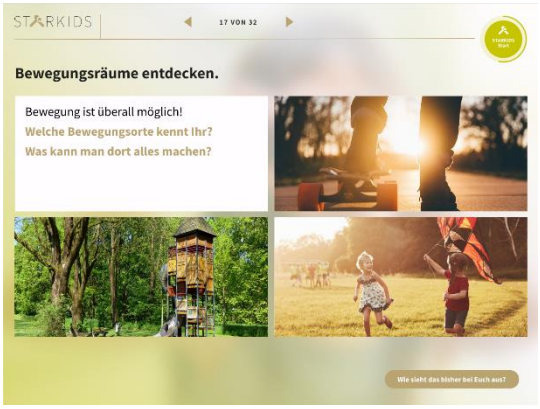
__Coach__: Nun zur Bewegung. Die erste Empfehlung lautet hier „Fortbewegung aktiv gestalten“. Bewegung ist genauso wichtig, wie die Ernährung, denn sie fördert eine gesunde Entwicklung. Es gibt so viele Wege, die wir statt mit dem Auto oder dem Bus zu Fuß, mit dem Fahrrad oder Skateboard zurücklegen können. Wie sieht das denn bisher bei euch aus? Laut Fragebogen so nicht gut/mittelmäßig/gut. Erzählt mal.
__Mutter__: Ja eigentlich fahren wir schon fast immer mit dem Auto. Und in die Schule nimmt er halt den Bus.
__Coach__: Okay, bisher nutzt ihr viel Auto und Bus. Welche Wege könntet ihr denn in Zukunft aktiv gestalten?
__Dennis__: Ich könnte zur Schule laufen.
__Coach__: Der Schulweg ist eine super Idee. Da musst du ja eh jeden Tag hin und mit so einer Regelmäßigkeit geht’s gleich viel leichter. Läufst du denn gerne? Oder würde dir Fahrradfahren mehr Spaß machen?
__Dennis__: Nee stimmt, eigentlich macht mir Fahrradfahren mehr Spaß.
__Coach__: Dann würde ich dir empfehlen, das auszuprobieren. Lieber das machen, was Spaß macht. Halten wir für den Moment mal fest, dass das ein wichtiger Ansatzpunkt für euch ist.

Hintergrundwissen:

- Bei der Bewegungssteigerung ist es wichtig, schrittweise vorzugehen. Zunächst also die **Alltagsaktivität** (zügiges Gehen) **erhöhen**, bevor eine Sportart (formalisierte Bewegungsangebote wie Verein o.Ä.) gesucht wird.
- Sonst besteht die **Gefahr der Frustration**. Alltagsaktivität hat viele Vorteile: Sie ist gut **planbar und kann regelmäßig** durchgeführt werden.
- Der Schulweg zu Fuß ist der „Klassiker“. Falls der Schulweg sehr kurz ist, kann er zum Beispiel durch einen Umweg

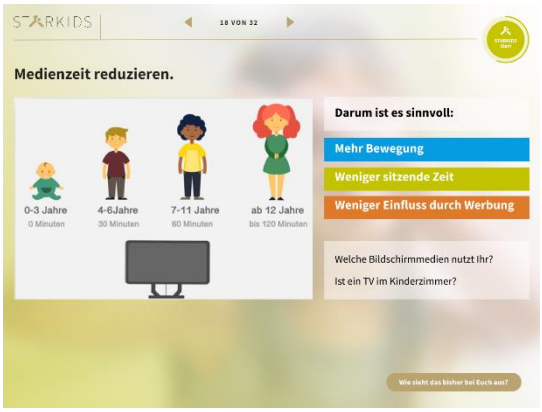
verlängert werden. Oder falls der Schulweg nur mit dem Bus / Auto möglich ist, werden durch späteres Ein- und früheres Aussteigen zusätzliche Wege geschaffen – aber nur dann, wenn der Schulweg nicht zu gefährlich ist (Rücksprache mit den Eltern!) oder diese Maßnahmen nicht zu unangenehmen Nachfragen oder Hänseleien bei den Schulkameraden führt.

- Weitere Möglichkeiten zu Fuß zu gehen sind: Wenn man Freunde besucht, zur Jugendgruppe oder Klavierstunde geht, beim Einkaufen, ein regelmäßiger Spaziergang mit der Familie / mit Freunden, Zeitungen austragen (gleich zwei Vorteile: Bewegung + Geld verdienen), Hund ausführen und andere.



Bewegungsräume entdecken.
Sensibilisieren Sie die Familie dafür, dass man sich überall bewegen kann. Die Familie soll mit Freuden ihre Umgebung entdecken.

***Coach**: „Die nächste Empfehlung ist „Bewegungsräume entdecken“. Oft denken wir bei Sport an so etwas wie den Sportverein oder ein Fitnessstudio. Aber Bewegung ist überall möglich und viele Orte kann man auch in Bewegungsräume verwandeln. Gibt es zum Beispiel einen Skaterplatz in eurer Nähe oder eine große Wiese?*
Wie sieht das denn bisher bei euch aus, wie gut kennt ihr die Bewegungsräume in eurer Gegend? Laut Fragebogen …“

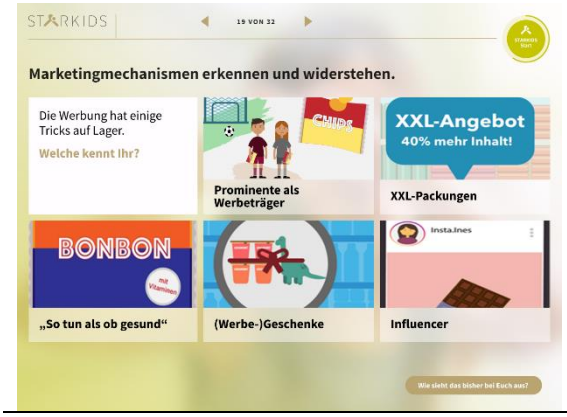


Medienzeit reduzieren.
Erklären Sie die empfohlene altersentsprechende Medienzeit und nennen Sie die Gründe, wie auf der Folie.
Die Nutzung von Medien in der Corona-Zeit ist durch das Fernlernen und Home Schooling natürlich etwas anders. Medien, die für die Schule und das Lernen genutzt werden, zählen hier nicht in die empfohlenen Zeiten. Die Zeiten beziehen sich also nur auf die Mediennutzung in der Freizeit.

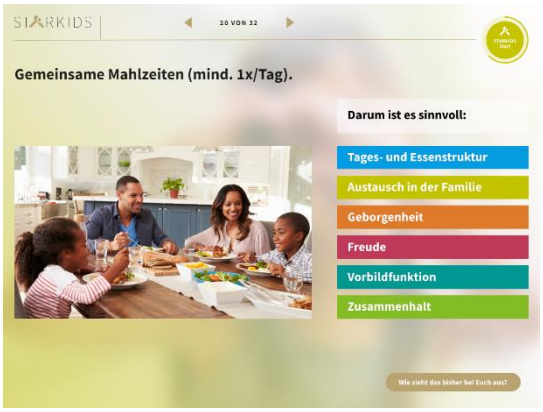
***Coach**: Die nächste Empfehlung ist „Medienzeit reduzieren“. Wir wissen, dass es sich ungünstig auf das Gewicht auswirkt, wenn man zu viel Zeit vor Bildschirmmedien verbringt. Also Smartphone, Tablet, Fernseher, Computer. Die Medienzeit zu reduzieren ist sinnvoll, weil man sich dann mehr bewegt, weniger sitzt und auch weniger durch die Werbung beeinflusst wird. Diese verleitet uns nämlich oft, Süßigkeiten und Ähnliches zu essen.*
Wie sieht das denn bisher bei euch aus mit der Medienzeit? Laut Fragebogen klappt das bisher nicht gut/mittelmäßig/gut bei euch. Könnt ihr mir das genauer beschreiben? Welche Bildschirmmedien nutzt ihr? Gibt es einen Fernseher im Kinderzimmer?

Marketingmechanismen erkennen und widerstehen.
Erklären Sie, dass Kinder möglichst wenig Werbung sehen sollen. Fragen Sie die Familie, welche Arten von Werbung sie kennen und weisen Sie besonders auch auf versteckte Werbung hin (z.B. über Influencer in sozialen Medien).

***Coach**: Die nächste Empfehlung ist „Marketingmechanismen erkennen und widerstehen“. Wir wissen, dass es sich ungünstig auf*



das Gewicht auswirkt, wenn Kinder Werbung sehen. Denn sie verleitet besonders Kinder und Jugendliche dazu, Süßigkeiten und Ähnliches zu kaufen und zu essen.
Wie sieht das denn bisher bei euch aus? Laut Fragebogen klappt das bisher nicht gut/mittelmäßig/gut bei euch. Könnt ihr mir das genauer beschreiben? Was schaut ihr euch im Fernsehen an? In welchen sozialen Medien seid ihr unterwegs und was schaut ihr dort an? Welche Arten von Werbung kennt ihr?



Gemeinsame Mahlzeiten (mind. 1x/Tag).
Erklären Sie, dass es wichtig ist, dass die Familie mindestens einmal am Tag zusammen isst. Oft bietet sich dafür das Abendessen an. Dabei soll sich die Familie über das Erlebte am Tag austauschen und so das Familiengefühl stärken. Erklären Sie die Gründe, wie auf der Folie abgebildet.

***Coach**: Die nächste Empfehlung ist „Gemeinsame Mahlzeiten“. Wenigstens eine Mahlzeit am Tag sollte zusammen in der Familie stattfinden. Gemeinsame Mahlzeiten sind sinnvoll, weil sie Struktur geben, den Austausch in der Familie fördern, für Geborgenheit und Freude sorgen, Sie als Eltern Vorbild sein können und weil sie den Zusammenhalt stärken.*

Wie sieht das denn bisher bei euch aus? Laut Fragebogen klappt das bisher nicht gut/mittelmäßig/gut bei euch. Könnt ihr mir das genauer beschreiben?



Trost oder Belohnung mit liebevoller Zuwendung statt mit Essen.
Kommen Sie über die Frage „Was könnte den Personen in den Bildern passiert sein?“ erstmal ins Gespräch über das Thema Gefühle und Trost. Erklären sie dann wie im Text auf der Folie, dass zum Trost liebevolle Zuwendung besser hilft als Süßigkeiten. Machen Sie deutlich, dass es bei liebevoller Zuwendung um nichts Kompliziertes geht, sondern einfach nur um „in den Arm nehmen“ und Zuhören und beim Lob um ein ehrliches „gut gemacht“. Fragen Sie die Familie offen und behutsam, wie es mit Trost in der Familie bisher aussieht. Seien Sie sich dabei bewusst, dass es ein sensibles Thema ist.

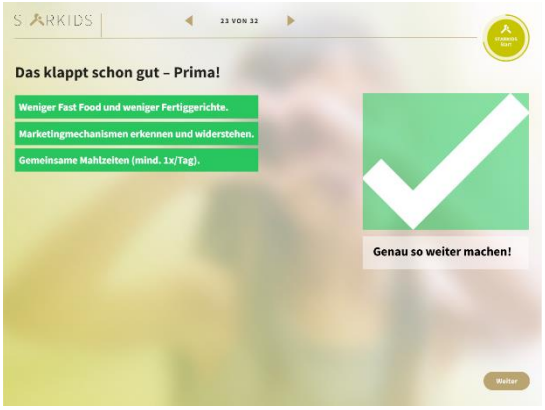
***Coach**: Das nächste Ziel heißt „Trost oder Belohnung mit liebevoller Zuwendung statt mit Essen“. Schaut euch mal die Bilder an, was meint ihr, was könnte den Personen in den Bildern passiert sein?*
***Dennis**: Das Mädchen hat vielleicht ne schlechte Note bekommen in der Schule.*
***Mutter**: Und der Junge hat vielleicht gerade Streit mit seiner Freundin.*
***Coach**: Genau, das könnte sein. Solche Situationen kennen wir alle. Das Problem ist: in solchen Situationen greift man schnell zu Süßigkeiten. Essen kann ein verlockendes Trostpflaster sein, macht die Situation aber nicht besser und fördert Übergewicht. Die*

Personen auf den Bildern haben einen anderen Weg gefunden: liebevolle Zuwendung, Zuhören und für einander da sein. Wie sieht das damit denn bisher bei euch aus? In den Fragebögen habt ihr mittelmäßig angegeben. Würdet ihr mir das ein bisschen genauer erzählen?
***Mutter:** Ich glaub, der Dennis isst schon oft Schokolade, wenn er traurig ist, oder?*
***Dennis**: Ja, schon …*
***Mutter**: Und ich bin ja auch so oft nicht da, weil ich arbeiten muss, was soll er dann auch machen?*
***Coach:** Ich kann mir vorstellen, dass es für Sie schwierig ist, alles unter einen Hut zu bekommen. Zum Trost braucht es aber gar nicht so viel, wie wir oft denken. Eine Umarmung oder kurz wirklich zuhören, was passiert ist, hilft oft schon sehr viel. Was meinst du denn dazu Dennis? Was würde dir helfen, Dennis?*
***Dennis:** Weiß nicht. Vielleicht beim Abendessen zusammen über den Tag reden.*
***Coach:** Können Sie sich vorstellen, dass Sie das trotz Arbeit hinkriegen?*
***Mutter:** Ja, das will ich auf jeden Fall probieren. Wir essen ja auch gerne zusammen, nur wenn ich dann so gestresst bin, geht es irgendwie unter.*
***Coach:** Schön, dass Sie probieren möchten, da mehr drauf zu achten. Lassen Sie uns das Thema als mögliches Ziel festhalten.*



Übergang zur endgültigen Zielauswahl

***Coach**: „So, jetzt haben wir eine Vorauswahl getroffen und so machen wir damit jetzt weiter."*



- Zuerst werden die Ziele aufgelistet, die schon **gut klappen** (bei denen Sie vorher auf *klappt gut* geklickt haben).
- Falls nirgends auf *klappt gut* geklickt wurde, erscheint diese Folie nicht.
- **Loben** Sie die Familie für das, was schon gut klappt, bestärken Sie sie darin, so weiterzumachen.

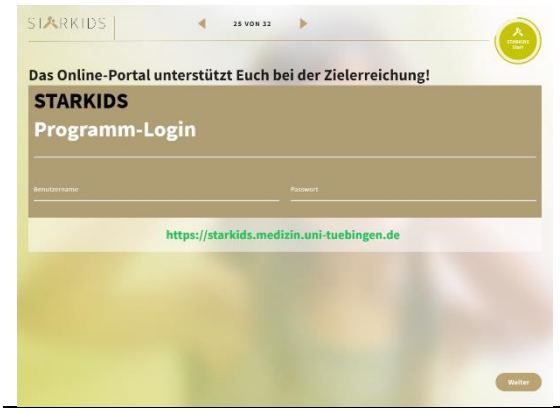
***Coach**: „Diese Empfehlungen setzt ihr sowieso schon gut im Alltag um. Prima. Hiermit solltet ihr genau so weitermachen."*

- Anschließend werden nochmal **alle Empfehlungen** (also alle *möglichen Ziele*) aufgelistet.
- Ganz oben und farblich hinterlegt sind die **Empfehlungen**, die Sie als **relevant** vorausgewählt haben (bei denen Sie auf *mögliches Ziel* geklickt haben)



- Darunter weiß hinterlegt nochmal alle anderen Empfehlungen.
- Lassen Sie die **Familie drei Ziele auswählen**.
- Die Ziele dürfen **frei gewählt** werden, es dürfte also auch ein Ziel gewählt werden, welches mit *klappt gut* bewertet wurde, also nicht farblich hinterlegt ist.
- Die **Familie soll sich absprechen** und die Entscheidung dann gemeinsam treffen.
- Sie **klicken die entsprechenden Ziele** dann an und klicken dann auf *Ausgewählte Ziele bestätigen*.

***Coach**: „Hier könnt ihr etwas verändern. Am meisten lohnt es sich, wenn ihr an den gelb hinterlegten Zielen ansetzt. Wir empfehlen euch also, dass ihr drei Ziele aus diesen Zielen auswählt. Aber ihr entscheidet. Wo möchtet ihr ansetzen?“*



Hier leiten Sie nun über zum STARKIDS-Portal

***Coach**: „Ihr habt jetzt eure Ziele ausgewählt, die ihr bis zum nächsten Termin angehen wollt. Das STARKIDS-Portal unterstützt euch dabei. Ihr werdet eure ausgewählten Ziele dort auch sehen. Über diesen Link könnt ihr euch einloggen, wie schon beim Fragebogen. Eure Zugangsdaten habt ihr ja schon.“*



Geben Sie kurz einen Ausblick auf das STARKIDS-Portal und erklären Sie, wie die Familie es nutzen soll.

***Coach**: „Im STARKIDS-Portal findet ihr viele Informationen und Tipps zu euren Zielen. Es gibt auch Filme und Spiele mit denen ihr alles nochmal vertiefen könnt, was wir heute besprochen haben und womit ihr eure Ziele im Blick behalten und reflektieren könnt. Es gibt außerdem sogenannte „Reflexionstools“, die euch helfen, euren aktuellen Stand herauszufinden und neue Ideen geben. Das Wichtigste ist jetzt, dass ihr alle 14 Tage das Gewicht eintragt und kurz einschätzt, wie gut es mit den Zielen klappt. Dafür legt ihr einen festen Termin fest, an den wir euch auch per E-Mail/SMS erinnern. Soweit verständlich?*



Erklärung **Ernährungstagebuch**

Hier führen Sie das Ernährungstagebuch ein und bitten die Familie bis zur nächsten Schulungsstunde 3 Tage im Ernährungstagebuch auszufüllen (2 Wochentage und ein Wochenendtag). Eine Anleitung hierzu findet die Familie im STARKIDS-Portal.



Erklärung **Schritt-für-Schritt-Aufgaben**

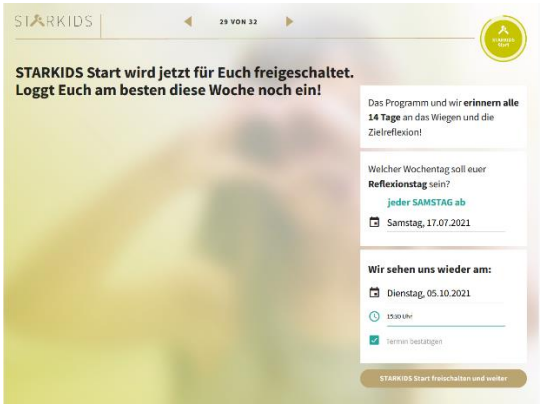
- Diese Aufgaben kann die Familie bis zur nächsten Schulungsstunde ausfüllen.
- Dies ist aber freiwillig. Es geht darum, sich mit **Spaß mehr im Alltag zu bewegen**, ohne gleich viel zusätzlichen Sport machen zu müssen, was für Anfänger manchmal frustrierend sein kann.
- Zu Beginn reicht es also schon, zu erreichen, dass man die eigene **Schrittanzahl steigert**. Dies kann man tun, indem man zum Beispiel kurze Busfahrten durch zu Fuß gehen ersetzt oder nach der Schule einen Spaziergang macht.
- Im **STARKIDS-Portal findet die Familie eine genaue Anleitung, wie man seine Schritte** zählen kann.
- Hier können Sie kurz zusammengefasst erklären, dass es drei Möglichkeiten, wie die Kinder/Jugendliche ihre täglichen Schritte zählen können: Man kann dafür eine App benutzen (auf einigen Smartphones ist schon eine solche App), eine SmartWatch bzw. einen Fitnesstracker oder man zählt seine Schritte auf kurzen Etappen und rechnet die gesamte Schrittanzahl dann aus.
- Genauere Infos findet die Familie im STARKIDS-Portal.

Coach: *„Neben dem Ernährungstagebuch, habe ich noch eine andere freiwillige Aufgabe für euch. Es geht darum die eigene Schrittzahl im Alltag zu steigern. Habt ihr eine Idee, wie man das erreichen kann?“*
Mutter*: „Ich denke, man kann zum Beispiel jeden Tag einen Spaziergang machen, oder zumindest, wenn man die Zeit dafür hat.“*
Coach*: „Ja, das ist eine gute Idee. Aber ihr habt auch richtig erkannt, dass manchmal die Zeit dafür vielleicht nicht da ist. Dann kann man zum Beispiel auch statt kurzen Busfahrten, die man eh machen muss, lieber zu Fuß gehen oder eine Station früher aussteigen und den Rest laufen. Oder man kann den Schulweg verlängern, indem man einen kleinen Umweg macht. So kann man die Bewegung gut in den Alltag einbauen. Um herauszufinden, wie viele Schritte ihr jeden Tag lauft, könnt ihr das Bewegungstagebuch ausfüllen, welches ihr im STARKIDS-Portal findet. Ihr habt mehrere Möglichkeiten, wie ihr eure Schritte zählen könnt. So könnt ihr euer Handy oder eine Fitnessuhr benutzen. Wenn ihr das nicht habt, könnt ihr auch einfach eure Schritte über eine kurze Distanz mitzählen und dann später ausrechnen, wie viele Schritte ihr insgesamt gelaufen seid.“*

Motivieren Sie die Familien, sich möglichst bald in das STARKIDS-Portal einzuloggen und dort das Gelernte zu vertiefen. Außerdem werden dort die heute festgelegten Ziele reflektiert. Im Familienhandbuch kann die Familie weitere Beschreibungen zum STARKIDS-Portal nachlesen.

Legen Sie den Reflexionstag fest (voreingestellt, aber kann verändert werden).

- An diesem Tag sollen die **Ziele reflektiert** werden und das aktuelle **Gewicht eingetragen** werden

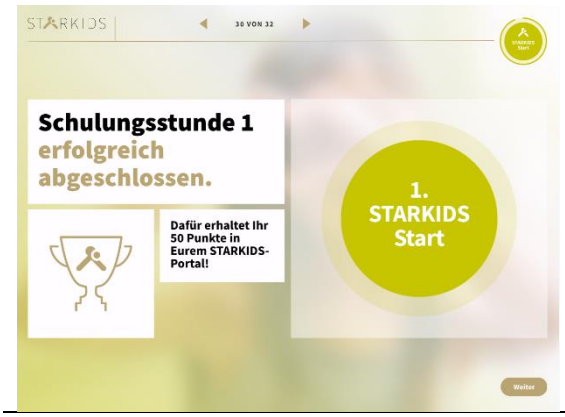


- Fragen Sie die Familie hierzu, an welchem Tag morgens ausreichend Zeit ist, um sich zu wiegen und die Ziele zu reflektieren.
- Achten Sie darauf, dass der Tag praktikabel für die Familie ist. Es muss Zeit sein, sich vor dem Frühstück zu wiegen und die Ziele zu reflektieren. Geben Sie dann das Startdatum an, von diesem erfolgt automatisch alle 14 Tage die Erinnerung.
- Je nachdem, ob die Familie dazu eingewilligt hat, erhält sie per **SMS oder E-Mail Erinnerungen** an die Reflexionen

Vereinbaren Sie einen Termin für die nächste Schulungsstunde. Wichtig: Als Terminvorschlag wird Ihnen hier der ausgerechnete Termin angezeigt. Diesen können Sie bestätigen oder einen anderen ausmachen. Die Bestätigung wird dann in der Terminübersicht der entsprechenden Familie angezeigt. Versuchen Sie wenn möglich den Termin an dieser Stelle zu vereinbaren, dies spart Ihnen Zeit, erleichtert Ihnen die Organisation und schafft Verbindlichkeit für die Familie. Nur in Ausnahmefällen sollte die Terminvereinbarung auf später verschoben werden.

***Coach**: „Das Modul STARKIDS Start ist jetzt für euch im STARKIDS-Portal freigeschaltet. Hier findet ihr die drei Ziele, die wir eben ausgewählt haben. Wir erinnern euch alle 14 Tage daran, diese Ziele zu reflektieren und das Gewicht eintragen. Welcher Tag soll euer Reflexionstag sein?*

Für den nächsten Schulungstermin wurde der … ausgerechnet. Habt ihr da Zeit? Sonst können wir auch einen anderen Termin vereinbaren."



Übergang zum Abschluss der Stunde. Loben Sie die Familie und klären Sie, ob noch Fragen offen sind.

***Coach**: „So, damit habt ihr die erste Schulungsstunde erfolgreich abgeschlossen. Welche Fragen habt ihr noch?"*

Hier geht es darum, Frustration vorzubeugen. Betonen Sie, dass Rückschläge normal sind und bestärken Sie die Familie darin, gemeinsam an den Themen zu arbeiten.

***Coach**: „Bevor wir Schluss machen, ist mir eines noch wichtig zu sagen. Nicht alles klappt sofort. Das ist ganz normal. Solche Veränderungen im Alltag, wie ihr sie euch jetzt vorgenommen habt, sind nicht einfach umzusetzen.*



Am meisten Erfolg werdet ihr haben, wenn ihr gemeinsam dranbleibt und auch eure Erfolge seht.“

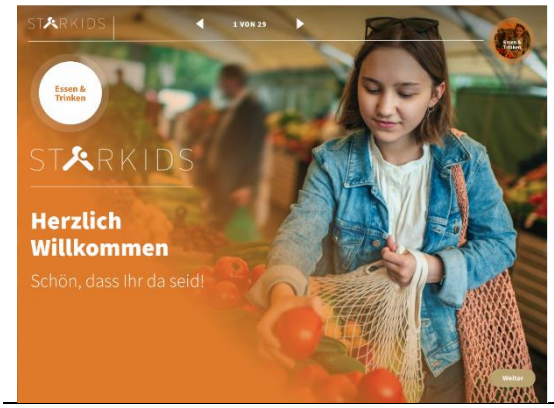


Verabschiedung

***Coach**: „Damit sind wir fertig für heute. Ich wünsche euch viel Erfolg bei euren Zielen und viel Spaß im STARKDIS-Portal.“*

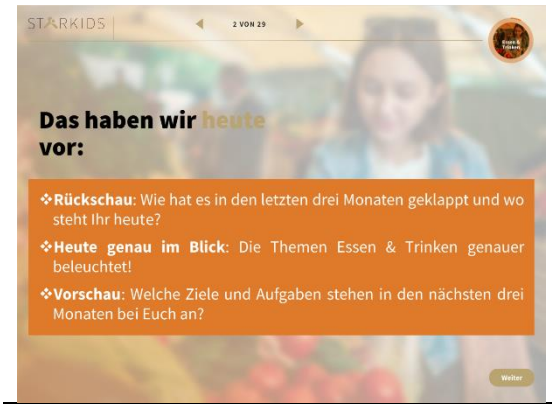
7.6 Schulung 2 – Essen & Trinken

5 Minuten	**Vorbereitung** • Kind wiegen und messen
10-15 Minuten	**Pre-Assessment** • Start auf Tablet im Praxisportal • Eintragen von Größe und Gewicht • Tabletübergabe an Familie; Ausfüllen Pre-Assessment
5 Minuten	**Beginn der Schulungsstunde** (Folie 1 – 2) • Folgt automatisch nach Pre-Assessment • Begrüßung Familie; Wertschätzung, dass sie wieder gekommen sind
10 – 15 Minuten	**Rückschau auf die letzten 3 Monate** (Folie 3 – 6) • Klärung der Motivation ○ Stadium der Familie (Verunsicherung, Verstehen, Verändern, Dranbleiben) ○ Gespräch über aktuelles Motivationsstadium (Wieso? Was könnte helfen? Was macht es schwer? …) ○ Siehe hierzu auch Kapitel Gesprächsführung (2.1) → Unterstützung der Familie, passend zur motivationalen Phase • Gewichtsentwicklung der letzten 3 Monate ○ Aktuelles BMI-Perzentil ○ Besprechung, ob Gewichtsziel erreicht ○ Lob und Wertschätzung, egal ob Ziel erreicht oder nicht ○ Besprechung von möglichen Erklärungen oder Problemen ○ Vereinbarung neues Gewichtsziel • Zielreflexion der letzten 3 Monate ○ Was wurde erreicht? Was nicht? ○ Was hat geholfen? Welche Schwierigkeiten gab es?
10 - 15 Minuten	**Einleitung gesunde Ernährung** (Folie 7 – 12) • Wiederholung Ernährungsziele aus erster Schulungsstunde • Besprechen Ernährungstagebuch • Erklärung Energiedichteprinzip und Ampelgruppen
10 - 15 Minuten	**STARKIDS-Ziele** (Folie 13 – 22) • Erklärung einzelner Ziele • Bezugnahme auf Ergebnis aus dem Pre-Assessment • Mögliche Zielvorauswahl
5 - 10 Minuten	**Individuelle Zielauswahl** (Folie 23 – 24) • Wertschätzung bereits gesunder Verhaltensweisen • Auswahl von 3 Zielen für die nächsten 3 Monate
5 Minuten	**Zusammenfassung** (Folie 25 – 26)
5 Minuten	**Terminvereinbarung und Verabschiedung** (Folie 27 – 29) • Bestätigung Termin für nächste Schulungsstunde • Zeit für Fragen • Verabschiedung, Wertschätzung



Titelfolie

***Coach**: „Herzlich Willkommen. Schön, dass ihr da seid. Heute geht es um das Thema Essen & Trinken.“*



Zu Beginn geben Sie einen Überblick über die Inhalte der Stunde.

***Coach**: „Heute schauen wir zuerst, wie es in den letzten Monaten mit euren Zielen geklappt hat. Dann schauen wir uns das Thema Essen & Trinken genau an und wählen für euch passende Ziele für die nächsten Monate aus“.*



Übergangsfolie

***Coach**: „So, zuerst schauen wir auf die letzten Wochen.“*



Diese Folie kennen Sie schon aus der letzten Schulungsstunde. Hier werden wieder die **Ausprägungen der motivationalen Phasen des begleitenden Erwachsenen (und evtl. des Kindes über 12 Jahre) angezeigt**.

Hintergrundwissen: Die Motivation kann sehr unterschiedlich sein und für eine erfolgreiche Verhaltensänderung ist es wichtig, die Familie „dort abzuholen, wo sie steht“. Es gibt folgende vier Motivationsstadien:
Verunsicherung **(„Es ist eigentlich sinnlos, dass ich hier bin.“)**: Personen in dieser Phase sehen das Übergewicht selbst nicht so sehr als Problem und sind sich nicht sicher, ob sie sich überhaupt damit beschäftigen möchten.
Verstehen **(„Vielleicht kann uns hier geholfen werden“)**: Personen in der Phase des Verstehens sehen das Übergewicht als

Problem, wissen aber nicht, wie sie vorgehen können, um etwas dagegen zu tun oder ob sie wirklich bereit sind, etwas zu verändern.
Verändern **(„Ich arbeite hart daran, die Veränderung herbeizuführen.“)**: Personen in dieser Phase, sind aktiv dabei, Veränderungen für eine gesunde Gewichtsentwicklung umzusetzen, was häufig schwierig ist.
Dranbleiben **(„Ich bin hier, um einem Rückfall vorzubeugen“)**: Personen in dieser Phase haben typischer Weise schon viel verändert und möchten Rückfälle verhindern.

- Im Pre-Assessment wurde erfasst, in **welchem Stadium** sich die Familie befindet.
- Dies wird einmal von den Eltern erfasst und eventuell einmal von den Kindern (wenn diese über 12 Jahre alt sind). Das Fragebogenergebnis wird **in den Kreisen hier abgebildet**.
- Bei Familien mit Kindern über 12 Jahren, erscheinen hier also zwei Kreise, einer, der die motivationalen Phasen des Jugendlichen abbildet und einer, der die motivationalen Phasen des begleitenden Erwachsenen abbildet.
- Wichtig ist zu verstehen, dass sich eine Person dabei auch in **mehreren Stadien gleichzeitig befinden kann**, also z.B. ein bisschen in der Phase der Verunsicherung und ein bisschen in der Phase des Verstehens.
- Die Größe des Kreises zeigt die Ausprägung der jeweiligen Phase an; je größer der Kreis, desto größer also die Ausprägung dieser motivationalen Phase.
- Besprechen Sie mit der Familie die jeweiligen Phasen und finden Sie heraus, warum sich wer in welcher Phase befindet. Gehen Sie dabei auch darauf ein, dass Eltern und Kinder eventuell in **verschiedenen Phasen** sein können.
- Schauen Sie sich hierzu das Kapitel „Gesprächsführung“ (2.1) an. Dort finden Sie Hinweise zur Unterstützung der Familien, passend zur motivationalen Phase

Beispiel: siehe 1. Schulungsstunde



Gewichtsreflexion und ggf. neues Gewichtsziel festlegen:
Diese Folie kennen Sie schon so ähnlich aus der vorherigen Schulungsstunde. Sie erscheint in allen Schulungsstunden.

- Hier sehen Sie wieder das **aktuelle Gewicht** und nach Klick auf *BMI-Perzentile berechnen* auch das **BMI-Perzentil des Kindes.**
- In der Graphik unter dem BMI-Perzentil sehen Sie den **Gewichtsverlauf der letzten drei Monate**.
- Außerdem wird Ihnen das **Gewichtsziel aus der letzten Schulungsstunde** angezeigt.
- Sie sehen also, ob das Gewichtsziel erreicht wurde.
- Schauen Sie mit der Familie die Gewichtsentwicklung an und erfragen Sie, wie sie die **Entwicklung einschätzt** und wie sie sich die **Entwicklung erklärt**.
- So können Sie bei einer günstigen Entwicklung die **Stärken der Familie betonen** und im Falle einer ungünstigen Entwicklung **Schwierigkeiten aufdecken.**

__Coach__: „Hier seht ihr die Gewichtsentwicklung der letzten Wochen. Diese Abbildung kennt ihr ja aus dem STARKIDS-Portal. Wurde das vereinbarte Ziel erreicht?

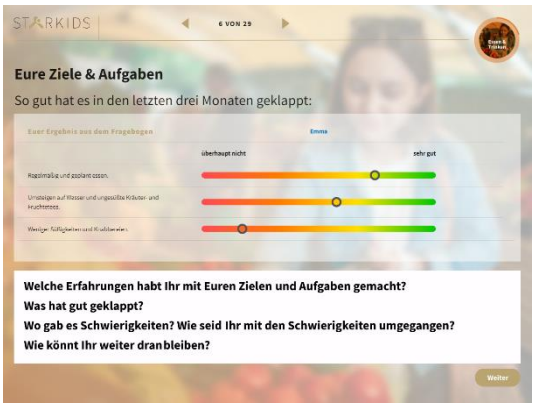
Gewichtsziel wurde erreicht
Das heißt, du hast dein Gewichtsziel erreicht. Super! Wie erklärst du dir das? Was hat dabei geholfen?

Gewichtsziel wurde nicht erreicht
Das heißt, das Gewicht hat sich leider __noch__ nicht wie erhofft entwickelt. Wie erklärt ihr euch das?“

Dann vereinbaren Sie mit der Familie **ein neues Gewichtsziel** für die Zeit bis zur nächsten Schulungsstunde. Dabei gelten folgende Regeln (auch in den folgenden Schulungsstunden):

- 3-5-jährige Kinder: **Gewicht halten**
- 6-11-jährige Kinder: **1kg abnehmen**
- 12-18-jährige Kinder: **3 kg abnehmen**
- Diese Regeln gelten so lange, bis sich ein Kind wieder im **Normalgewicht** befindet (also **BMI-Perzentile 90 oder kleiner**). Ab dann gilt wieder, das **Gewicht zu halten**.

Bitte klicken Sie also **diesen Regeln entsprechend auf den richtigen Button**. Das Gewichtsziel erscheint dann auch im STARKIDS-Portal der Familien.



Ziel- und Aufgabenreflexion:

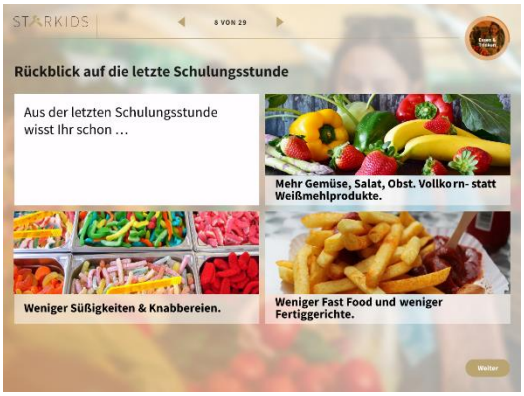
- Hier ist die letzte Zielreflexion (aus dem Pre-Assessment) abgebildet.
- Bei Jugendlichen **mit Jugendaccount sehen Sie hier zwei Einschätzungen**: die des/der Jugendlichen und die des begleitenden Erwachsenen.
- Sprechen Sie anhand der Fragen auf der Folie mit der Familie über Erfolge und Schwierigkeiten.
- **Loben** Sie die Familie für ihre Anstrengungen und zeigen Sie **Verständnis** für Schwierigkeiten.

__Coach__: „Hier seht ihr den aktuellen Stand eurer Ziele und Aufgaben. Welche Erfahrungen habt ihr denn damit gemacht … [Fragen wie auf Folie]“.

Übergangsfolie

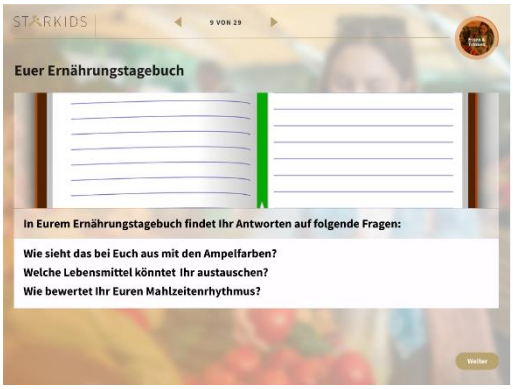
__Coach__: „Dann kommen wir jetzt zum Thema Essen & Trinken“.





Hier geht es darum, die drei konkreten Ernährungsempfehlungen aus der ersten Stunde nochmal aufzugreifen, um davon ausgehend auf umfassendere Ernährungsempfehlungen überzuleiten, nämlich das Prinzip der Energiedichte und das Ampelprinzip, das auf den folgenden Folien erklärt wird.

***Coach**: „Aus der letzten Schulungsstunde kennt ihr ja die Empfehlungen „Mehr Gemüse, Salat, Obst, Vollkorn- statt Weißmehlprodukte“, „Weniger Süßigkeiten und Knabbereien“ und „Weniger Fast Food und weniger Fertiggerichte“. Jetzt erkläre ich euch, warum das eigentlich so ist und wie ihr Zukunft für alle Lebensmittel entscheiden könnt, wie viel davon okay ist.“*



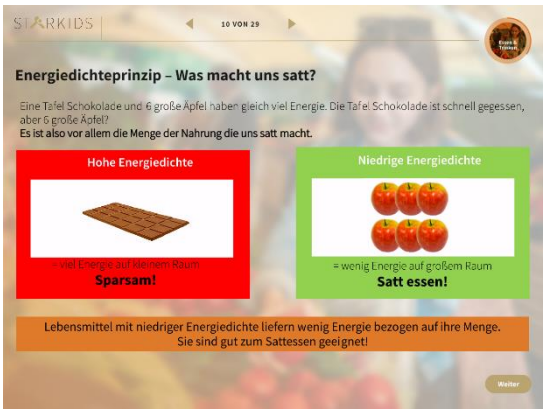
Reflexion des Ernährungstagebuchs

Hier wird nun das bisherige Essverhalten der Familie besprochen. Besprechen Sie gemeinsam das Essverhalten an zwei Wochentagen und einen Wochenendtag mit der Familie (diese sollte das Ernährungstagebuch im STARKIDS-Portal für diese Tage ausfüllen). Werfen Sie einen Blick auf den Mahlzeitenrhythmus, die Ampelfarben und welche Austauschmöglichkeiten es gibt. Fragen Sie auch nach der eigenen Einschätzung der Familie. Womöglich wissen sie schon, welche Lebensmittel gesund und welche ungesund sind und haben nur Probleme mit der Umsetzung.

***Coach**: „In den letzten Wochen habt ihr ja schon mal euer Essverhalten im STARKIDS-Portal dokumentiert. Schauen wir uns das mal an. Zuerst einen Wochentag. Wie sieht es aus mit den Ampelfarben … [Leitfragen auf der Folie].“*

Erklären Sie hier das Prinzip der Energiedichte und das Ampelsystem.

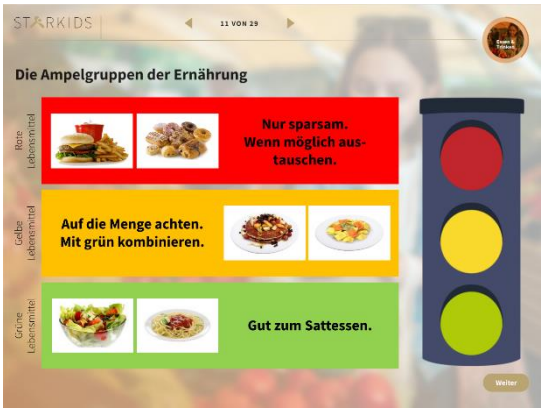
***Coach**: „Wenn wir satt sind, fühlen wir uns wohl! Sich satt zu essen ist deshalb auch wichtig, wenn wir Gewicht verlieren wollen. Gleichzeitig wollen wir jedoch auch darauf achten, nicht zu viel Energie aufzunehmen, damit wir nicht zunehmen. Wenn wir geeignete Lebensmittel suchen, betrachten wir also zwei Fragen: Wie satt macht uns dieses Lebensmittel und wie viel Energie hat es?*



Wir suchen Lebensmittel, die satt machen, aber wenig Energie haben.
Schauen wir uns ein Beispiel an.
Esst ihr Äpfel oder Tomaten werdet ihr sehr schnell satt, nach spätestens 3 Äpfeln. Eine Tafel Schokolade könntet ihr aber am Stück essen, oder?
In einer Tafel Schokolade steckt so viel Energie wie in 6 Äpfeln.
Uns macht nicht die Energie satt, sondern die Menge der Nahrung, die unseren Magen füllt. Lebensmittel zum Sattessen, ohne dabei zu viel Energie aufzunehmen, haben eine niedrige Energiedichte.
Die Energieampel zeigt grün an.
Hierzu gehören zum Beispiel Gemüse oder Obst. Sie sollten einen hohen Stellenwert im Essensplan haben.“

Hintergrundwissen:

- Empfehlungen zur Ernährung basieren auf dem Energiedichteprinzip.
- Lebensmittel versorgen uns mit Energie.
- Manche Lebensmittel haben viel Energie (also Kalorien durch hohen Zucker- und/oder Fettgehalt) und andere wenig.
- Wenn wir zu viel essen, also zu viel Energie aufnehmen, nehmen wir zu.
- Aber nicht die Energie macht uns satt, sondern die Menge der Nahrung, die unseren Magen füllt. Die Magendehnung ist also für unser Sättigungsgefühl verantwortlich.
- Je mehr Wasser in einem Lebensmittel enthalten ist, desto größer ist sein Volumen und wir werden dadurch schneller satt.
- Ein Beispiel: In einer Tafel Schokolade steckt so viel Energie wie in 27 Tomaten oder 6 Äpfeln. Eine Tafel Schokolade können wir am Stück essen, aber 27 Tomaten oder 6 Äpfel nicht – hier werden wir schneller satt und haben dann weniger Energie aufgenommen als bei der Schokolade.
- Lebensmittel zum Sattessen, ohne dabei viel Energie aufzunehmen, haben eine niedrige Energiedichte (z.B. Obst und Gemüse).
- Die Lebensmittel werden anhand ihrer Energiedichte in Ampelfarben eingeteilt.
- Lebensmittel mit einer niedrigen Energiedichte sind grün, Lebensmittel mit einer hohen Energiedichte sind rot, dazwischen liegen gelbe Lebensmittel.
- Folgende kcal-Grenzen pro 100g bilden die Ampelfarben: bis 150 kcal/100g grün; bis 250 kcal/100g gelb; ab 251 kcal/100g rot.
- Diese Nährwerttabellen stehen auf den Verpackungen der Lebensmittel.

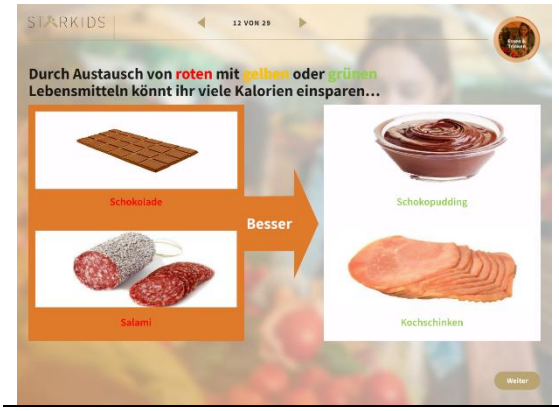


Nehmen Sie sich Zeit, die Beispiele für die Ampelfarben einzeln durchzugehen.

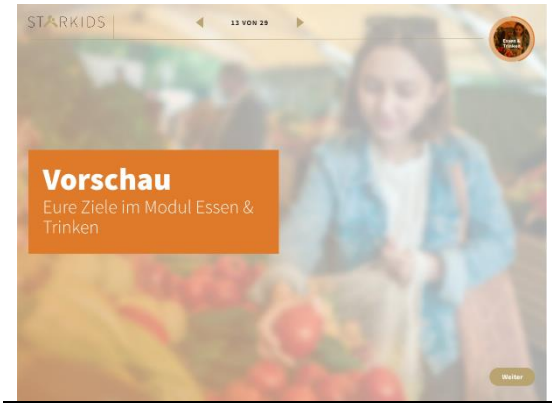
***Coach**: „Schauen wir uns weitere Beispiele an. Zu den grünen Lebensmitteln gehören alle Obst- und Gemüsesorten. Auch Nudeln und Reis, sowie einige magere Milchprodukte sind zum Beispiel grüne Lebensmittel. Hiervon könnt ihr euch satt essen. Gelbe Lebensmittel kombiniert ihr am besten mit grünen und achtet auf die Menge. Hierzu gehören zum Beispiel Milchprodukte mit bis zu 30% Fett, Brot und einige Wurstsorten. Von den roten Lebensmitteln solltet ihr nur sehr sparsam essen; sie machen dick. Am besten tauscht ihr rote Lebensmittel mit grünen oder gelben aus. Rot sind zum Beispiel Knabberartikel, fettige Wurst, Frittiertes und sehr süße Sachen, wie Sahnekuchen oder Croissants.“*

Hintergrundwissen:

- Lebensmittel mit einer **niedrigen Energiedichte sind grün**, Lebensmittel mit einer **hohen Energiedichte sind rot**, dazwischen liegen gelbe Lebensmittel.
- Folgende kcal-Grenzen, pro 100g bilden die Ampelfarben: bis 150 kcal/100g grün; bis 250 kcal/100g gelb, ab 251 kcal/100g rot.
- Diese Nährwerttabellen stehen auf den Verpackungen der Lebensmittel.
- Die Ampelfarben geben Hinweis auf die „erlaubten" Verzehrmengen der Lebensmittel.
- Von grünen Lebensmitteln kann viel gegessen werden; hiermit kann man sich sattessen.
- Von roten Lebensmitteln sollte man sparsam essen und sie lieber durch grüne und gelbe Lebensmittel ersetzen.
- Gelbe Lebensmittel liegen dazwischen; bei ihnen sollte man auf die Menge achten und sie mit grünen Lebensmitteln kombinieren.



***Coach**: „Wenn ihr euch die Lebensmittel genau anschaut, seht ihr, dass man oft durch einen kleinen Austausch aus dem roten in den grünen Bereich kommt. Z.B. wenn man Schokolade gegen Schokopudding oder Salami gegen Kochschinken tauscht."*

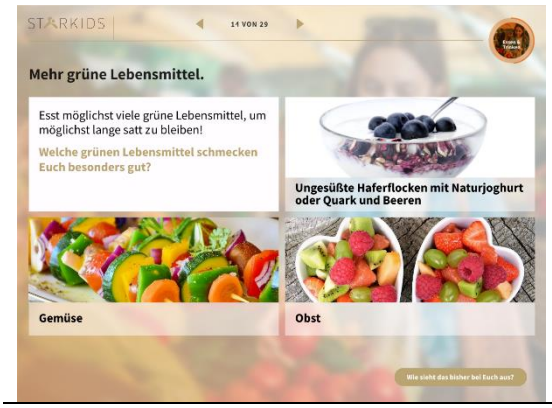


Übergangsfolie zu den Zielen

***Coach**: „Jetzt kennt ihr die Lebensmittelampel und wisst damit das wichtigste zum Thema Essen und Trinken. Jetzt können wir zu den Zielen im Bereich Essen & Trinken kommen."*

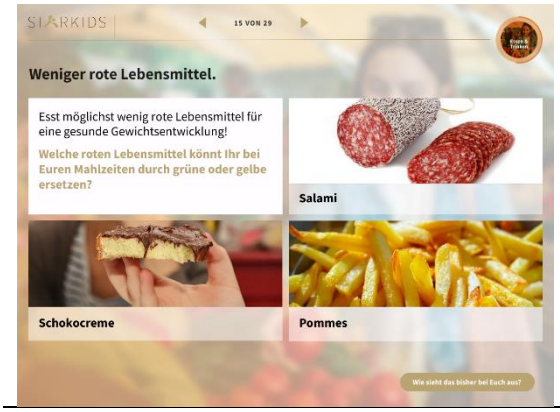
Mehr grüne Lebensmittel.
Erfragen Sie, welche grünen Lebensmittel der Familie am besten schmecken. Und weisen Sie darauf hin, dass grüne Lebensmittel vorrätig zu Hause sein sollten.

***Coach**: Die erste Empfehlung ist „Mehr grüne Lebensmittel", also z.B. Gemüse, Obst oder auch ungesüßte Haferflocken mit Quark. Wie sieht das denn bisher bei euch aus? Laut Fragebogen klappt das bisher nicht gut/mittelmäßig/ gut bei euch. Könnt ihr mir das genauer beschreiben? (Eventuell anpassen entsprechend der Ergebnisse aus dem Ernährungstagebuch)*



Wir haben uns ja gerade schon einige grüne Lebensmittel angeschaut. Welche davon schmecken euch denn besonders gut?

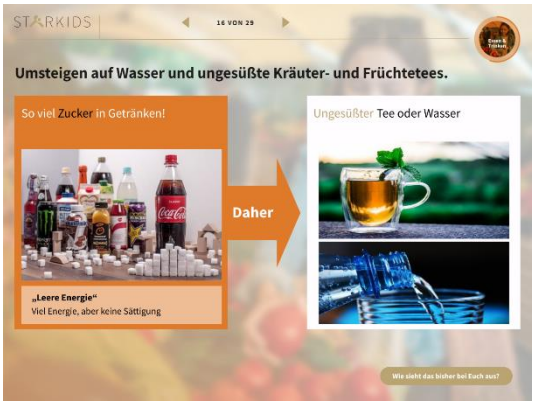
Habt ihr diese vorrätig?



Weniger rote Lebensmittel.
Überlegen Sie mit der Familie, welche roten Lebensmittel sie austauschen/reduzieren können.

***Coach**: Die nächste Empfehlung ist „Weniger rote Lebensmittel", also z.B. Salami, Schokolade oder Butter.*

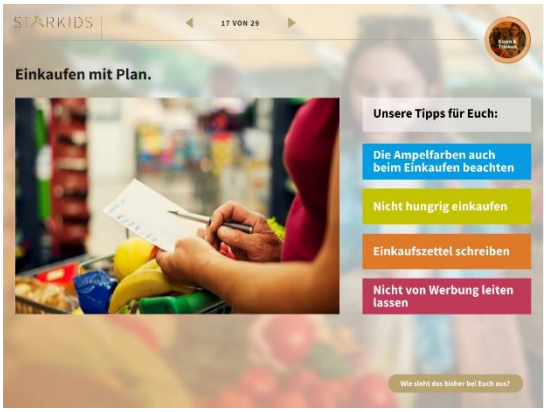
Wie sieht das denn bisher bei euch aus? Laut Fragebogen klappt das bisher nicht gut/mittelmäßig/gut bei euch. Könnt ihr mir das genauer beschreiben? (Eventuell anpassen entsprechend der Ergebnisse aus dem Ernährungstagebuch)
Welche roten Lebensmittel könntet ihr durch grüne ersetzen?



Umsteigen auf energiefreie Getränke.
Dieses Ziel kennt die Familie schon aus der ersten Stunde. Wiederholen Sie es und motivieren Sie erneut, nur Wasser und ungesüßten Tee zu trinken.

***Coach**: Dieses Ziel kennt ihr schon aus der letzten Stunde. Wie sah das denn in den letzten Wochen bei euch aus? Laut Fragebogen hat das zuletzt nicht gut/mittelmäßig/gut bei euch geklappt. Könnt ihr das genauer beschreiben? Wo habt ihr hier schon Fortschritte gemacht?*

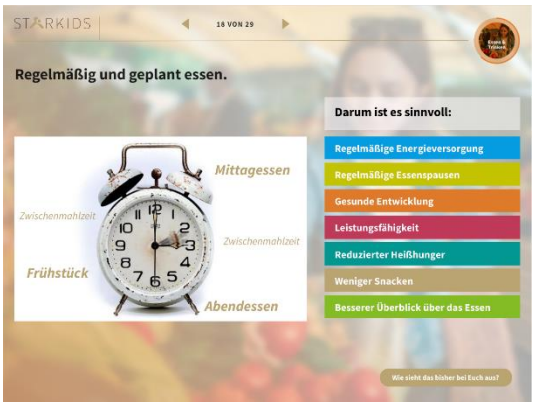
(Aussagen ggf. anpassen, wenn über das Thema schon bei der Zielreflexion am Anfang der Stunde gesprochen wurde)



Einkaufen mit Plan.
Hier geht es darum, das Einkaufsverhalten der Familie zu strukturieren. Gewünscht ist, dass mit Einkaufszettel einkauft wird, schon beim Planen auf die Ampelfarben geachtet wird und dann auch tatsächlich nur das gekauft wird, was auf dem Einkaufszettel steht.

***Coach**: Das nächste Ziel heißt „Einkaufen mit Plan". Es ist wichtig, sich einen Einkaufszettel zu schreiben und dann auch nur das einzukaufen, was auf dem Zettel steht. Außerdem ist wichtig, nicht hungrig einkaufen. Gehen wir planlos und hungrig einkaufen, haben Werbestrategien leichtes Spiel mit uns und verleiten uns dazu, rote Lebensmittel zu kaufen. Wenn ihr euch vorher einen Einkaufszettel schreibt, könnt ihr dabei schon auf die Ampelfarben achten.*

Wie sah das denn in den letzten Wochen bei euch aus? Laut Fragebogen klappt das nicht gut/mittelmäßig/gut bei euch. Könnt ihr das genauer beschreiben?



Regelmäßig und geplant essen.
Auch dieses Ziel ist bereits bekannt. Wiederholen Sie es kurz.

***Coach**: Auch dieses Ziel kennt ihr schon aus der letzten Stunde „Regelmäßig und geplant essen". Welche Erfahrungen habt ihr damit denn in den letzten Wochen gemacht? Laut Fragebogen hat das nicht gut/mittelmäßig/gut bei euch geklappt. Könnt ihr das genauer beschreiben?*

(Aussagen ggf. anpassen, wenn über das Thema schon bei der Zielreflexion am Anfang der Stunde gesprochen wurde)



Kein ungeplantes Essen – nicht snacken.
Hier geht es darum, das „Snacken" zwischen den geplanten Mahlzeiten zu reduzieren.

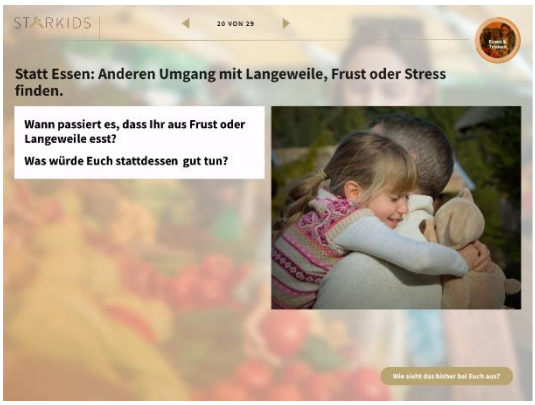
***Coach**: Das nächste Ziel heißt „Kein ungeplantes Essen – nicht snacken". Wir haben gerade über den Mahlzeitenrhythmus mit drei Haupt- und zwei Zwischenmahlzeiten gesprochen. Wichtig ist, dass dazwischen nicht gesnackt wird.*

Wie sah das denn in den letzten Wochen bei euch aus? Laut Fragebogen klappt das nicht gut/mittelmäßig/gut bei euch. Könnt ihr das genauer beschreiben?

Hintergrundwissen:

- Um Snacken zu reduzieren ist die wichtigste Strategie der **regelmäßige Mahlzeitenrhythmus**, der Heißhunger vorbeugt.
- Darüber hinaus ist es wichtig, sich den Zugang zu erschweren und Verführungen zu beseitigen. Das heißt: **die typischen Snacks erst gar nicht oder nur in geringen Mengen einkaufen** (z.B. einzeln verpackte Portionen statt XXL-Packung) und Snacks nicht offen herumliegen zu lassen (sondern z.B. im Schrank).
- Je nachdem wie relevant das Thema für die Familie ist, können Sie an dieser Stelle das Thema auch mit folgenden Fragen vertiefen:
- Welche Lebensmittel werden üblicherweise gesnackt? Wo liegen diese Lebensmittel (z.B. im Schrank oder ständig sichtbar)? In welchen Mengen sind diese daheim vorrätig? Wer kauft diese ein und wann/wo?
- Für weitere Strategien und Infos können Sie auch auf das STARKIDS-Portal verweisen.

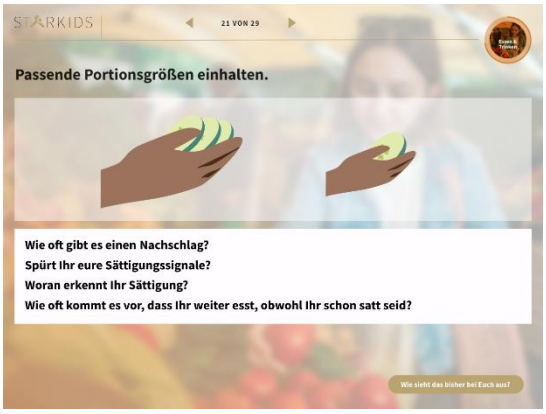
Statt Essen: Anderen Umgang mit Langeweile, Frust oder Stress finden.
Sprechen Sie mit der Familie darüber, inwiefern Essen zur Reduktion von Stress, Langeweile oder Frust verwendet wird und überlegen Sie gemeinsam, welche günstigeren



Strategien es gibt (z.B. Gesellschaftsspiele bei Langeweile, miteinander Reden bei Frust, eine Ruhepause bei Stress).

***Coach**: Das nächste Ziel heißt „Statt Essen: Anderen Umgang mit Langeweile, Frust oder Stress finden". Wie sieht das denn bisher bei euch aus? Laut Fragebogen klappt das nicht gut/mittelmäßig/gut bei euch. Könnt ihr das genauer beschreiben? Wann passiert es, dass Ihr aus Frust oder Langeweile esst? Was würde euch stattdessen guttun?*

Verweisen Sie auch auf das STARKIDS-Portal für weitere Ideen.



Passende Portionsgröße einhalten.

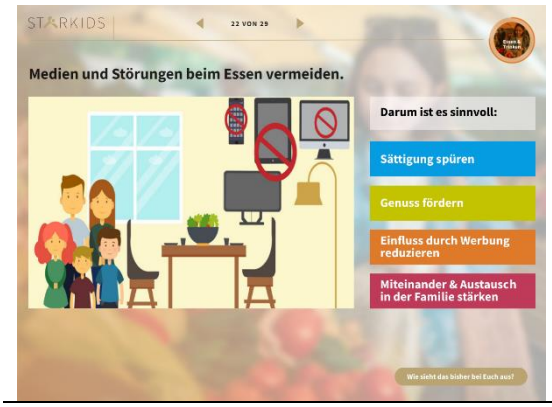
- Bei diesem Ziel geht es um die **Essensmenge**.
- Die Botschaft soll sein: **Aufhören zu essen, sobald man keinen Hunger mehr hat**.
- Viele übergewichtige Personen haben aber das **Gespür** für Hunger und Sättigung **verloren**.
- Sie nehmen zu oft einen Nachschlag und hören erst dann auf zu essen, wenn sie schon „pappsatt" sind (also z.B. der Bauch schon spannt) oder essen nach äußeren Regeln wie z.B. „Der Teller wird leer gegessen".
- Sensibilisieren Sie die Familie hier für Hunger und Sättigungssignale und bestärken Sie die Familie darin, ungünstige Leitsätze wie „wenn der Teller nicht leer ist, scheint morgen die Sonne nicht", die oft schon die Eltern gelernt haben, über Bord zu werfen und stattdessen wieder zu lernen auf Hunger und Sättigung zu achten.
- Da dies am Anfang oft noch schwierig ist, helfen Angaben zur passenden Portionsgröße in Form von Händen (eine Hand voll, zwei Hände voll usw.) für die jeweiligen Altersklassen.
- Diese finden sich detailliert im STARKIDS-Portal.
- Hände-Angaben beziehen sich immer auf die eigene Hand. Bei Kindern also auf die Kinderhände und bei Erwachsenden auf die Erwachsenenhände.
- Das sollte in der Schulung auf jeden Fall besprochen werden.

***Coach**: Das nächste Ziel heißt „Passende Portionsgröße einhalten". Wie sieht das denn bisher bei euch aus? Laut Fragebogen klappt das nicht gut/mittelmäßig/gut bei euch. Könnt ihr das genauer beschreiben? Wie oft gibt es einen Nachschlag? Spürt ihr … [Fragen wie auf Folie].*

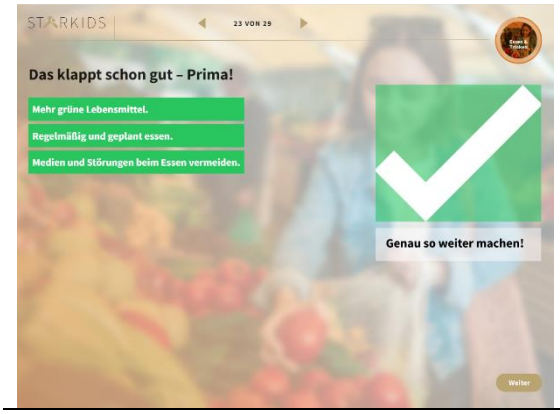
Medien und Störungen beim Essen vermeiden.

Motivieren Sie die Familie für eine ungestörte Atmosphäre beim Essen. Essen sollte nicht nebenher stattfinden, sondern bewusst.

***Coach**: Das nächste Ziel heißt „Medien und Störungen beim Essen vermeiden". Das ist sinnvoll, weil man so Sättigung besser spürt, Genuss fördert, den Einfluss der Werbung reduziert und das Miteinander und den Austausch in der Familie stärken kann. Essen*

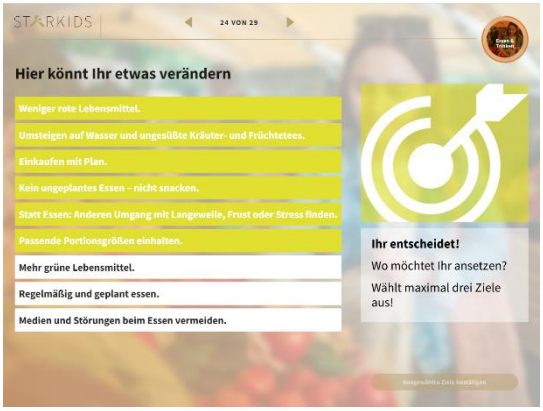


sollte also bewusst stattfinden und nicht nebenbei. Wie sieht das denn bisher bei euch aus? Laut Fragebogen klappt das nicht gut/mittelmäßig/gut bei euch. Könnt ihr das genauer beschreiben?



- Zuerst werden die Ziele aufgelistet, die schon **gut klappen** (bei denen Sie vorher auf *klappt gut* geklickt haben).
- Falls nirgends auf *klappt gut* geklickt wurde, erscheint diese Folie nicht.
- **Loben** Sie die Familie für das, was schon gut klappt bestärken Sie sie darin, so weiter zu machen.

***Coach**: „Diese Empfehlungen setzt ihr sowieso schon gut im Alltag um. Prima. Hiermit solltet ihr genau so weiter machen."*

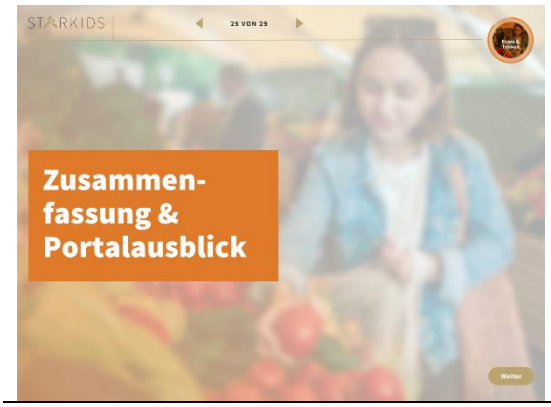


- Anschließend werden nochmal alle **Empfehlungen** (also alle *möglichen Ziele*) aufgelistet.
- Ganz oben und farblich hinterlegt sind die Empfehlungen, die Sie als **relevant vorausgewählt** haben (bei denen Sie auf *mögliches Ziel geklickt* haben)
- Darunter weiß hinterlegt nochmal alle anderen Empfehlungen.
- Lassen Sie die Familie **drei Ziele auswählen**.
- Die Ziele dürfen **frei gewählt** werden, es dürfte also auch ein Ziel gewählt werden, welches mit klappt gut bewertet wurde, also nicht farblich hinterlegt ist.
- Die **Familie soll sich absprechen** und die Entscheidung dann gemeinsam treffen.
- Sie klicken die **entsprechenden Ziele dann** an und klicken dann auf *Ausgewählte Ziele bestätigen*.

***Coach**: „Hier könnt ihr etwas verändern. Am meisten lohnt es sich, wenn ihr an den gelb hinterlegten Zielen ansetzt. Wir empfehlen euch also, dass ihr drei Ziele aus diesen Zielen auswählt. Aber ihr entscheidet. Wo möchtet ihr ansetzen?"*

Übergangsfolie

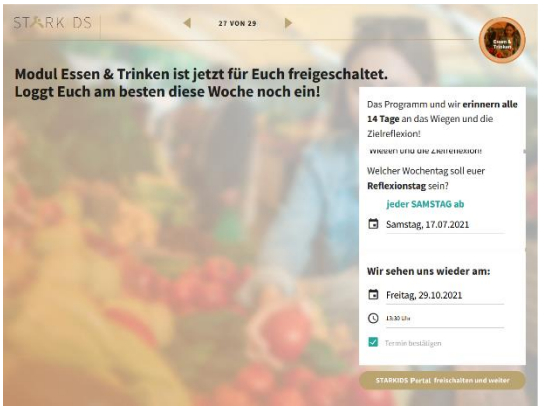
***Coach**: „Jetzt sind wir fast am Ende. Fassen wir noch einmal zusammen."*





Fassen Sie hier das Wichtigste nochmal in wenigen Kernbotschaften zusammen.

***Coach**: „Wir haben uns jetzt viele Empfehlungen zum Thema Essen und Trinken angeschaut und ihr habt das Prinzip der Energiedichte und das Ampelsystem kennengelernt. Die wichtigsten Botschaften zum Merken und Umsetzen sind:*
Ein regelmäßiger Mahlzeitenrhythmus und gemeinsame Mahlzeiten beugen Heißhunger vor.
Zum Sattessen sind grüne Lebensmittel am besten geeignet.
Man kann viele Kalorien sparen, wenn man rote durch gelbe und grüne Lebensmittel austauscht.

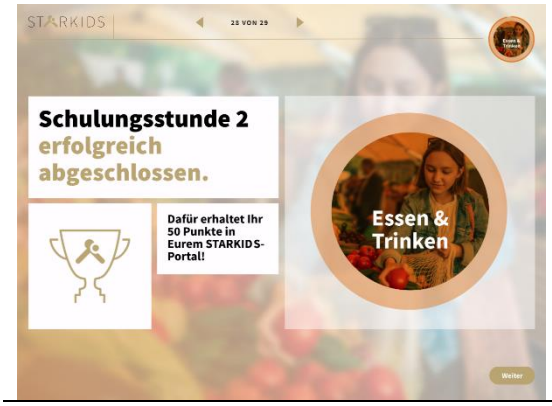


Diese Folie kennen Sie schon aus der letzten Schulungsstunde: Motivieren Sie die Familien, sich möglichst bald in das STARKIDS-Portal einzuloggen und dort das Gelernte zu vertiefen und ihre Ziele zu reflektieren.

Legen Sie den Reflexionstag fest (voreingestellt, aber kann verändert werden).

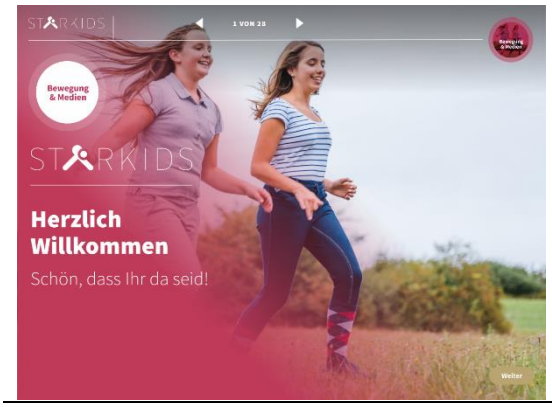
- An diesem Tag sollen die Ziele reflektiert werden und das aktuelle Gewicht eingetragen werden
- Es kann auch bei dem Tag bleiben, den Sie in der letzten Schulungsstunde ausgewählt haben
- Fragen Sie die Familie hierzu, an welchem Tag morgens ausreichend Zeit ist, um sich zu wiegen und die Ziele zu reflektieren.
- Achten Sie darauf, dass der Tag praktikabel für die Familie ist. Es muss Zeit sein, sich vor dem Frühstück zu wiegen und die Ziele zu reflektieren. Geben Sie dann das Startdatum an, von diesem erfolgt automatisch alle 14 Tage die Erinnerung.
- Je nachdem, ob die Familie dazu eingewilligt hat, erhält sie per SMS oder E-Mail Erinnerungen an die Reflexionen

Vereinbaren Sie einen Termin für die nächste Schulungsstunde. Wichtig: Als Terminvorschlag wird Ihnen hier der ausgerechnete Termin angezeigt. Diesen können Sie bestätigen oder einen anderen ausmachen. Die Bestätigung wird dann in der Terminübersicht der entsprechenden Familie angezeigt. Versuchen Sie wenn möglich den Termin an dieser Stelle zu vereinbaren, dies

	spart Ihnen Zeit, erleichtert Ihnen die Organisation und schafft Verbindlichkeit für die Familie. Nur in Ausnahmefällen sollte die Terminvereinbarung auf später verschoben werden. ***Coach**: „Das Modul STARKIDS Essen und Trinken ist jetzt für euch im STARKIDS-Portal freigeschaltet. Hier findet ihr die drei Ziele, die wir eben ausgewählt haben. Wir erinnern euch alle 14 Tage daran, diese Ziele zu reflektieren und das Gewicht eintragen. Welcher Tag soll euer Reflexionstag sein?* *Für den nächsten Schulungstermin wurde der … ausgerechnet. Habt ihr da Zeit? Sonst können wir auch einen anderen Termin vereinbaren.“*
	Übergang zum Abschluss der Stunde. **Loben** Sie die Familie nochmal. Klären Sie, ob noch **Fragen offen** sind. ***Coach**: „So, damit habt ihr die zweite Schulungsstunde erfolgreich abgeschlossen.* *Welche Fragen habt ihr noch?*
	Verabschiedung ***Coach**: „Damit sind wir fertig für heute. Ich wünsche euch viel Erfolg bei euren Zielen und viel Spaß im STARKIDS-Portal.“*

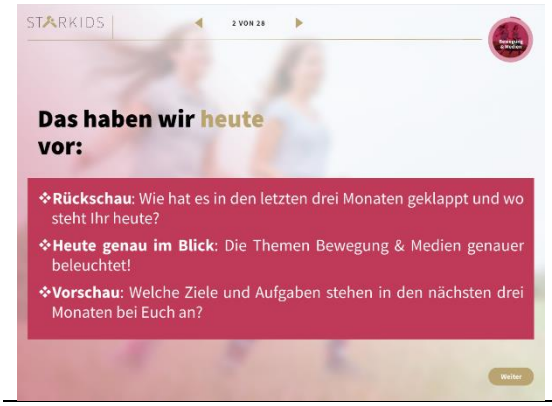
7.7 Schulung 3 – Bewegung & Medien

5 Minuten	**Vorbereitung** • Kind wiegen und messen
10-15 Minuten	**Pre-Assessment** • Start auf Tablet im Praxisportal • Eintragen von Größe und Gewicht • Tabletübergabe an Familie übergeben; Ausfüllen Pre-Assessment
5 Minuten	**Beginn der Schulungsstunde** (Folie 1 – 2) • Folgt automatisch nach Pre-Assessment • Begrüßung Familie
10 - 15 Minuten	**Rückschau auf die letzten 3 Monate** (Folie 3 – 6) • Klärung der Motivation ○ Stadium der Familie (Verunsicherung, Verstehen, Verändern, Dranbleiben) ○ Gespräch über aktuelles Motivationsstadium (Wieso? Was könnte helfen? Was macht es schwer? …) ○ Siehe hierzu auch Kapitel Gesprächsführung (2.1) → Unterstützung der Familie, passend zur motivationalen Phase • Gewichtsentwicklung der letzten 3 Monate ○ Aktuelles BMI Perzentil ○ Besprechung, ob Gewichtsziel erreicht ○ Lob und Wertschätzung, egal ob Ziel erreicht oder nicht ○ Besprechung von möglichen Erklärungen oder Problemen ○ Vereinbarung neues Gewichtsziel • Zielreflexion der letzten 3 Monate ○ Was wurde erreicht? Was nicht? ○ Was hat geholfen? Welche Schwierigkeiten gab es?
10 Minuten	**Einleitung Bewegung und Medien** (Folie 7 – 9) • Gründe für Bewegung • Risiken durch Medien
10 Minuten	**Bewegungsziele** (Folie 10 – 16) • Erklärung einzelner Ziele • Bezugnahme auf Ergebnis aus dem Pre-Assessment • Mögliche Zielvorauswahl
10 Minuten	**Medienziele** (Folie 17 – 20) • Erklärung einzelner Ziele • Bezugnahme auf Ergebnis aus dem Pre-Assessment • Mögliche Zielvorauswahl
5 - 10 Minuten	**Individuelle Zielauswahl** (Folie 21 - 22) • Wertschätzung bereits gesunder Verhaltensweisen • Auswahl von 3 Zielen für die nächsten 3 Monate
5 Minuten	**Zusammenfassung** (Folie 23 – 25)
5 Minuten	**Terminvereinbarung und Verabschiedung** (Folie 26 – 28) • Bestätigung Termin für nächste Schulungsstunde • Zeit für Fragen • Verabschiedung, Wertschätzung



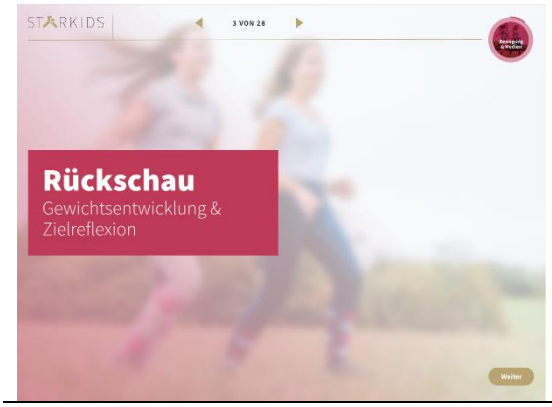
Titelfolie

__Coach__: „Herzlich Willkommen. Schön, dass ihr da seid. Heute geht es um das Thema Bewegung & Medien.“



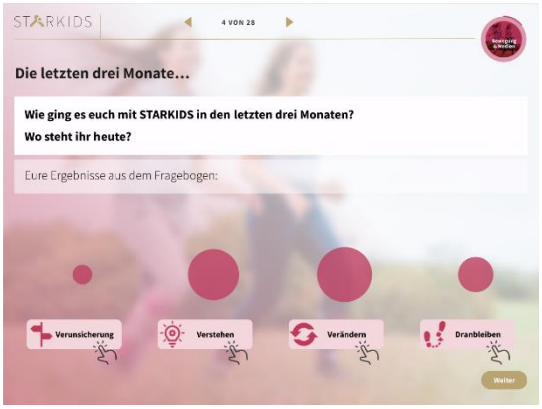
Zu Beginn geben Sie einen Überblick über die Inhalte der Stunde.

__Coach__: „Wir schauen wieder zuerst, wie es in den letzten Monaten mit euren Zielen geklappt hat. Dann liegt der Schwerpunkt heute auf dem Thema Bewegung & Medien und zum Schluss wählen wir wieder für euch passende Ziele für die nächsten Monate aus.“



Übergangsfolie

__Coach__: „Zuerst der Rückblick auf die letzten Wochen.“



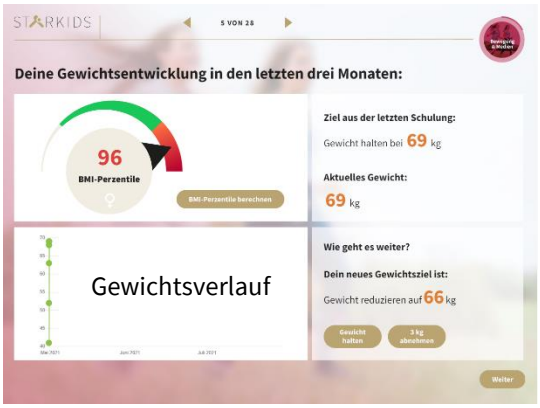
Diese Folie kennen Sie schon aus der letzten Schulungsstunde. Hier werden wieder die **Ausprägungen der motivationalen Phasen des begleitenden Erwachsenen (und evtl. des Kindes über 12 Jahre) angezeigt**.

Hintergrundwissen: Die Motivation kann sehr unterschiedlich sein und für eine erfolgreiche Verhaltensänderung ist es wichtig, die Familie „dort abzuholen, wo sie steht“. Es gibt folgende vier Motivationsstadien:
Verunsicherung **(„Es ist eigentlich sinnlos, dass ich hier bin.“)**: Personen in dieser Phase sehen das Übergewicht selbst nicht so

sehr als Problem und sind sich nicht sicher, ob sie sich überhaupt damit beschäftigen möchten.
Verstehen („Vielleicht kann uns hier geholfen werden“): Personen in der Phase des Verstehens sehen das Übergewicht als Problem, wissen aber nicht, wie sie vorgehen können, um etwas dagegen zu tun oder ob sie wirklich bereit sind, etwas zu verändern.
Verändern („Ich arbeite hart daran, die Veränderung herbeizuführen.“): Personen in dieser Phase, sind aktiv dabei, Veränderungen für eine gesunde Gewichtsentwicklung umzusetzen, was häufig schwierig ist.
Dranbleiben („Ich bin hier, um einem Rückfall vorzubeugen“): Personen in dieser Phase haben typischer Weise schon viel verändert und möchten Rückfälle verhindern.

- Im Pre-Assessment wurde erfasst, in **welchem Stadium** sich die Familie befindet.
- Dies wird einmal von den Eltern erfasst und eventuell einmal von den Kindern (wenn diese über 12 Jahre alt sind). Das Fragebogenergebnis wird **in den Kreisen hier abgebildet**.
- Bei Familien mit Kindern über 12 Jahren erscheinen hier also zwei Kreise, einer, der die motivationalen Phasen des Jugendlichen abbildet und einer, der die motivationalen Phasen des begleitenden Erwachsenen abbildet.
- Wichtig ist zu verstehen, dass sich eine Person dabei auch **in mehreren Stadien gleichzeitig** befinden kann, also z.B. ein bisschen in der Phase der Verunsicherung und ein bisschen in der Phase des Verstehens.
- Die **Größe des** Kreises zeigt die Ausprägung der jeweiligen Phase an; je größer der Kreis, desto größer also die Ausprägung dieser motivationalen Phase.
- Besprechen Sie mit der Familie die jeweiligen Phasen und finden Sie heraus, warum sich wer in welcher Phase befindet. Gehen Sie dabei auch darauf ein, dass Eltern und Kinder eventuell in **verschiedenen Phasen** sein können.
- Schauen Sie sich hierzu das Kapitel „Gesprächsführung“ (2.1) an. Dort finden Sie Hinweise zur Unterstützung der Familien, passend zur motivationalen Phase.

Beispiel: siehe 1. Schulungsstunde



Gewichtsreflexion und ggf. neues Gewichtsziel festlegen:
Diese Folie kennen Sie schon aus der vorherigen Schulungsstunde.

- Hier sehen Sie wieder das **aktuelle Gewicht** und nach Klick auf *BMI-Perzentile berechnen* auch das **BMI-Perzentil** des Kindes.
- In der Graphik unter dem BMI-Perzentil sehen Sie den **Gewichtsverlauf** der letzten drei Monate.
- Außerdem wird Ihnen das **Gewichtsziel aus der letzten Schulungsstunde** angezeigt.
- Sie sehen also, ob das Gewichtsziel erreicht wurde.
- Schauen Sie mit der Familie die Gewichtsentwicklung an und erfragen Sie, wie sie die **Entwicklung einschätzt** und wie sie sich die **Entwicklung erklärt**.
- So können Sie bei einer günstigen Entwicklung die **Stärken der Familie betonen** und im Falle einer ungünstigen Entwicklung **Schwierigkeiten aufdecken**.

__Coach__: „Hier seht ihr die Gewichtsentwicklung der letzten Wochen. Diese Abbildung kennt ihr ja aus dem STARKIDS-Portal. Wurde das vereinbarte Ziel erreicht?

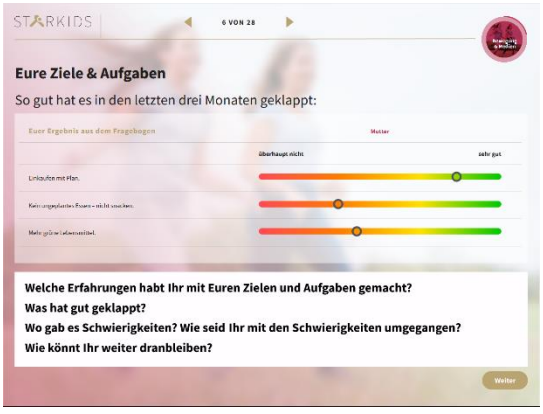
Gewichtsziel wurde erreicht
Das heißt, du hast dein Gewichtsziel erreicht. Super! Wie erklärst du dir das? Was hat dabei geholfen?

Gewichtsziel wurde nicht erreicht
Das heißt, das Gewicht hat sich leider __noch__ nicht wie erhofft entwickelt. Wie erklärt ihr euch das?

Dann vereinbaren Sie mit der Familie **ein neues Gewichtsziel** für die Zeit bis zur nächsten Schulungsstunde. Dabei gelten folgende Regeln (diese gelten dann auch in den folgenden Schulungsstunden):

- 3-5-jährige Kinder: **Gewicht halten**
- 6-11-jährige Kinder: **1kg abnehmen**
- 12-18-jährige Kinder: **3 kg abnehmen**
- Diese Regeln gelten so lange, bis sich ein Kind wieder im **Normalgewicht** befindet (also **BMI-Perzentile 90 oder kleiner**). Ab dann gilt wieder, das **Gewicht zu halten**.

Bitte klicken Sie also **diesen Regeln entsprechend auf den richtigen Button**. Das Gewichtsziel erscheint dann auch im STARKIDS-Portal der Familien.



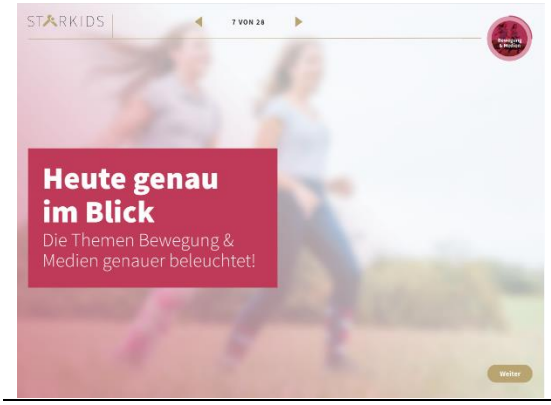
Ziel- und Aufgabenreflexion:

- Hier ist die letzte Zielreflexion (aus dem Pre-Assessment) abgebildet.
- Bei Jugendlichen mit Jugendaccount sehen Sie hier zwei Einschätzungen: die des/der Jugendlichen und die des begleitenden Erwachsenen.
- Sprechen Sie anhand der Fragen auf der Folie mit der Familie über Erfolge und Schwierigkeiten.
- **Loben** Sie die Familie für ihre Anstrengungen und zeigen Sie Verständnis für Schwierigkeiten.

__Coach__: „Hier seht ihr den aktuellen Stand eurer Ziele und Aufgaben. Welche Erfahrungen habt ihr denn damit gemacht … [Fragen wie auf Folie]“.

Übergangsfolie

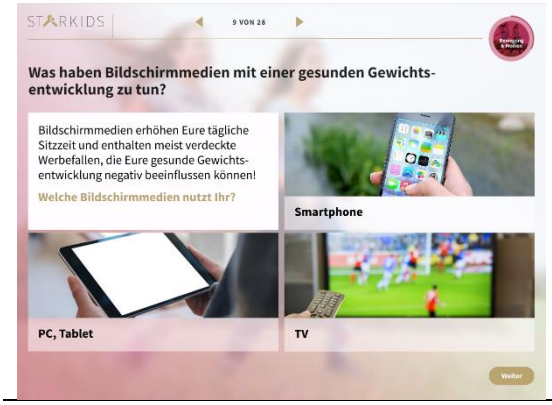
__Coach__: „Dann kommen wir jetzt zum Thema Bewegung & Medien.“





Einleitung Thema Bewegung: Erklären Sie, warum Bewegung wichtig ist. Gehen Sie auf die Gründe auf der Folie ein.
Außerdem soll in erster Linie **Spaß an Bewegung** vermittelt werden. Nur **durch Spaß entsteht Motivation** und die Bereitschaft sein Bewegungsverhalten langfristig zu verändern.

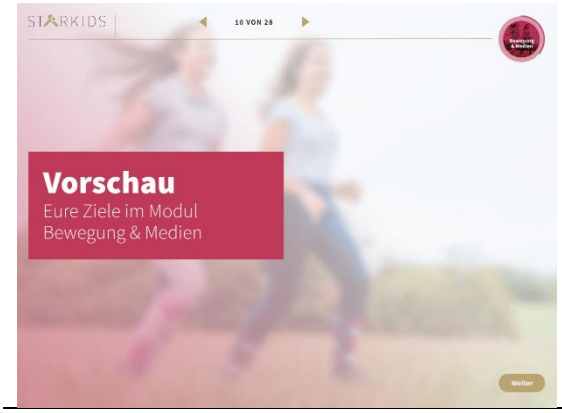
***Coach**: „Bewegung ist ein wichtiger Bestandteil unseres Lebens, denn sie fördert insgesamt eine gesunde körperliche und geistige Entwicklung, man verbrennt Kalorien, sie kann zur Verbesserung der Stimmung beitragen, der Leistungsfähigkeit und der Konzentration. Wenn ihr zum Beispiel eine Stunde spazieren geht, dann hat das viele Vorteile: Ihr verbrennt dabei Kalorien, die ihr zuvor vielleicht durch eine Mahlzeit zu euch genommen habt. Außerdem seid ihr ihr vermutlich nach dem Spaziergang leistungsfähiger und könnt euch besser konzentrieren, zum Beispiel beim Hausaufgaben machen. Es kann auch sein, dass ihr danach bessere Laune habt, entspannter seid und euch weniger gestresst fühlt.*
Es ist besonders wichtig, dass ihr Spaß an der Bewegung findet. Denn nur dann kommt auch die Motivation dazu und ihr könnt euer Bewegungsverhalten langfristig ändern. Um Spaß an Bewegung zu finden, kann es hilfreich sein, wenn ihr euch zu Beginn nicht gleich überfordert, sondern mit leichten, weniger anstrengenden Sportarten beginnt. Es kann reichen, zu Beginn nur längere Spaziergänge zu machen und nicht gleich Joggen zu gehen. Das sorgt dafür, dass ihr nicht frustriert werdet und Motivation finden könnt.“



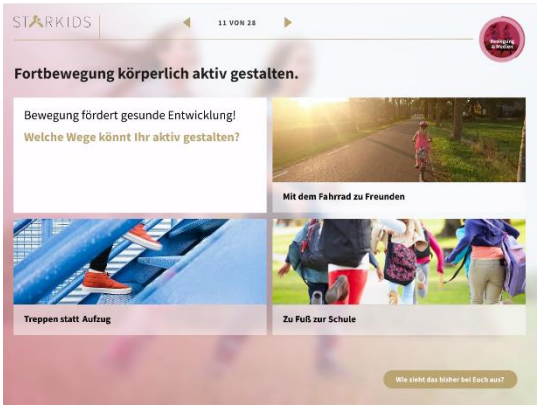
Einleitung Thema Medien: Erklären Sie, warum der Medienkonsum für die Gewichtsentwicklung bedeutsam ist.

***Coach**: „Vielleicht habt ihr euch schon gefragt, was Bildschirmmedien mit einer gesunden Gewichtsentwicklung zu tun haben. Bildschirmmedien … [Text wie auf Folie]“.*

Übergangsfolie zu den Zielen



Coach: „Kommen wir zu den Zielen im Modul Bewegung & Medien."



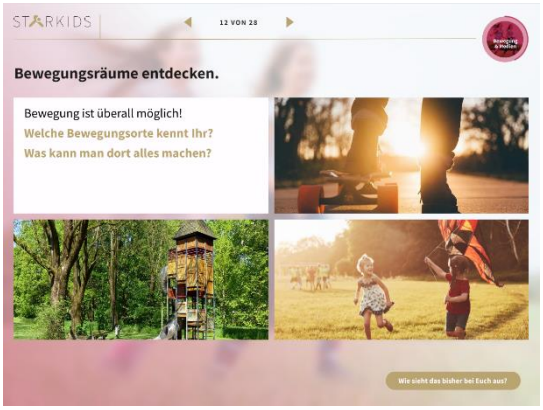
Fortbewegung körperlich aktiv gestalten.
Dieses Ziel kennt die Familie schon aus der ersten Schulungsstunde. Gerade für Personen, die bisher noch keinen Sport gemacht haben und noch nicht die Leistungsfähigkeit für intensivere Sportaktivitäten haben oder aktuell noch eine starke Abneigung gegen Sport haben, ist dies ein wichtiges Ziel. Lassen Sie die Familie überlegen, wo sie im Alltag Wege zu Fuß/mit dem Fahrrad/Inlineskates etc. zurücklegen kann. Hintergrund hinter allen Bewegungsempfehlungen ist die Förderung von Spaß an der Bewegung. Fragen Sie daher auch danach, was Spaß macht.

Coach: „Die erste Empfehlung lautet hier „Fortbewegung aktiv gestalten". Es gibt so viele Wege, die wir statt mit dem Auto oder dem Bus zu Fuß, mit dem Fahrrad oder Skateboard zurücklegen können. Wie sieht das denn bisher bei euch aus? Laut Fragebogen klappt das nicht gut/mittelmäßig/gut bei euch. Könnt ihr das genauer beschreiben?"

Hintergrundwissen:

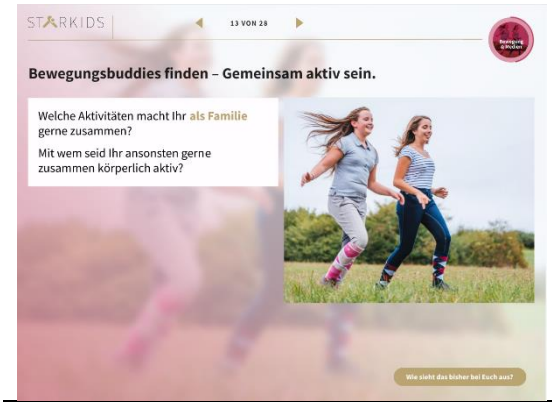
- Bei der Bewegungssteigerung ist es wichtig, schrittweise vorzugehen. Oft ist es hilfreich, erst die **Alltagsaktivität** (zügiges Gehen) zu **erhöhen**, bevor eine Sportart (formalisierte Bewegungsangebote wie Verein o.Ä.) gesucht wird.
- Das kann sich aber von Familie zu Familie unterscheiden.
- Alltagsaktivität hat aber immer viele Vorteile: Sie ist **gut planbar und kann regelmäßig** durchgeführt werden.
- Der Schulweg zu Fuß ist der „Klassiker". Falls der Schulweg sehr kurz ist, kann er zum Beispiel durch einen Umweg verlängert werden. Oder falls der Schulweg nur mit dem Bus / Auto möglich ist, werden durch späteres Ein- und früheres Aussteigen zusätzliche Wege geschaffen – aber nur dann, wenn der Schulweg nicht zu gefährlich ist (Rücksprache mit den Eltern!) oder diese Maßnahmen nicht zu unangenehmen Nachfragen oder Hänseleien durch die Schulkameraden führt.
- Weitere Möglichkeiten zu Fuß zu gehen sind: Wenn man Freunde besucht, zur Jugendgruppe oder Klavierstunde geht, beim Einkaufen, ein regelmäßiger Spaziergang mit der Familie/mit Freunden, Zeitungen austragen (gleich zwei Vorteile: Bewegung + Geld verdienen), Hund ausführen und andere.

Bewegungsräume entdecken.



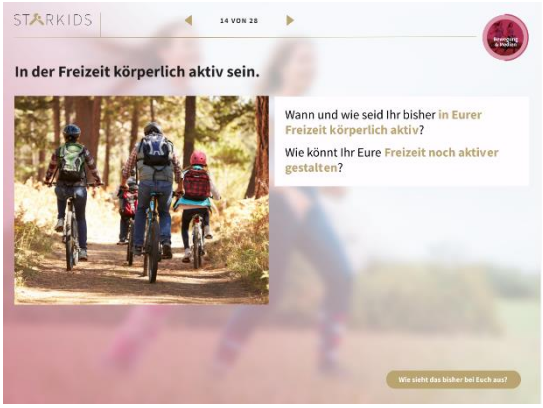
Auch dieses Ziel kennt die Familie schon aus der ersten Stunde. Sensibilisieren Sie nochmal dafür, dass man sich überall bewegen kann. Die Familie soll mit Freude ihre Umgebung entdecken.

***Coach**: „Die nächste Empfehlung ist „Bewegungsräume entdecken". Die kennt ihr auch schon aus der ersten Stunde. Oft denken wir bei Sport an so etwas wie den Sportverein oder ein Fitnessstudio. Aber Bewegung ist überall möglich und viele Orte kann man auch in Bewegungsräume verwandeln.*
Wie sah das denn in den letzten Wochen bei euch aus, wie gut kennt ihr die Bewegungsräume in eurer Gegend? Laut Fragebogen klappt das nicht gut/mittelmäßig/gut bei euch. Könnt ihr das genauer beschreiben?"



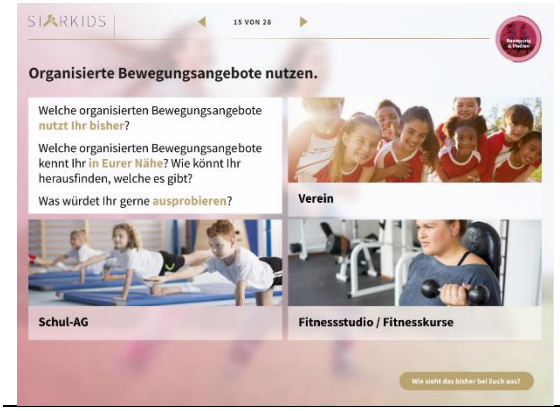
Bewegungsbuddies finden – Gemeinsam aktiv sein.
Bewegung fällt leichter, wenn man sie zusammen macht. Hier geht es also darum gemeinsame Bewegung zu fördern, einerseits als Familie, aber auch mit Freunden.

***Coach**: „Die nächste Empfehlung ist „Bewegungsbuddies finden – Gemeinsam aktiv sein". Den meisten Menschen macht es mehr Spaß, mit anderen zusammen aktiv zu sein, als alleine. Wie sieht das denn bisher bei euch aus? Laut Fragebogen klappt das nicht gut/mittelmäßig/gut bei euch. Könnt ihr das genauer beschreiben? Welche Aktivitäten macht ihr denn als Familie gerne zusammen? Und mit wem seid ihr ansonsten gerne körperlich zusammen aktiv?"*



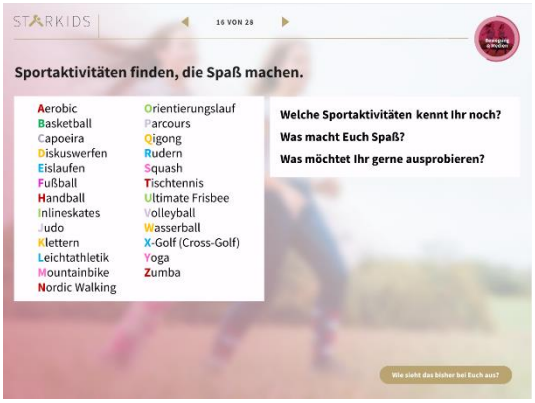
In der Freizeit körperlich aktiv sein.
Hier geht es um die Förderung von Sportaktivitäten in der Freizeit, also z.B. die Fahrradtour am Wochenende, Fangen spielen mit den Nachbarskindern etc. (in Abgrenzung zu formalisierten Sportaktivitäten wie z.B. im Sportverein – dies kommt im nächsten Ziel).

***Coach**: „Die nächste Empfehlung ist „In der Freizeit körperlich aktiv sein". Also z.B. als Familie zusammen Fahrradtouren machen oder Wanderungen. Wie sieht das denn bisher bei euch aus? Laut Fragebogen klappt das nicht gut/mittelmäßig/gut bei euch. Könnt ihr das genauer beschreiben? Wann und wie seid ihr bisher in eurer Freizeit körperlich aktiv? Wie könnt ihr eure Freizeit noch aktiver gestalten?*



Organisierte Bewegungsangebote nutzen.
Hier geht es um die Förderung von Sportaktivitäten im Verein, AGs oder auch im Fitnessstudio.

***Coach**: „Die nächste Empfehlung ist „In der Freizeit körperlich aktiv sein". Also z.B. als Familie zusammen Fahrradtouren machen oder Wanderungen. Wie sieht das denn bisher bei euch aus? Laut Fragebogen klappt das nicht gut/mittelmäßig/gut bei euch. Könnt ihr das genauer beschreiben? Wann und wie seid ihr bisher in eurer Freizeit körperlich aktiv? Wie könnt ihr eure Freizeit noch aktiver gestalten?"*

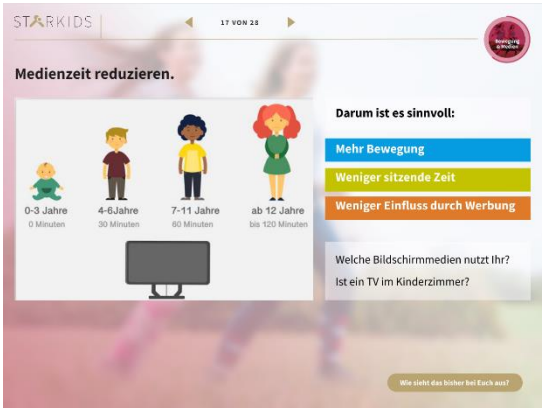


Sportaktivitäten finden, die Spaß machen.
Dies ist das wichtigste Ziel im Bereich der Bewegung. Studien zeigen, dass die Bewegungsförderung am allerbesten über Freude am Sport funktioniert.

***Coach**: „Die nächste Empfehlung lautet „Sportaktivitäten finden, die Spaß machen". Laut Fragebogen klappt das bisher nicht gut/mittelmäßig/ gut bei euch. Könnt ihr mir das genauer beschreiben?*
Ihr seht hier eine ganze Liste an Sportarten. Es gibt also jede Menge Möglichkeiten und viele unterschiedliche Sportarten. Welche würdet ihr gerne mal ausprobieren? Welche kennt ihr noch? Und welche davon machen euch Spaß?"

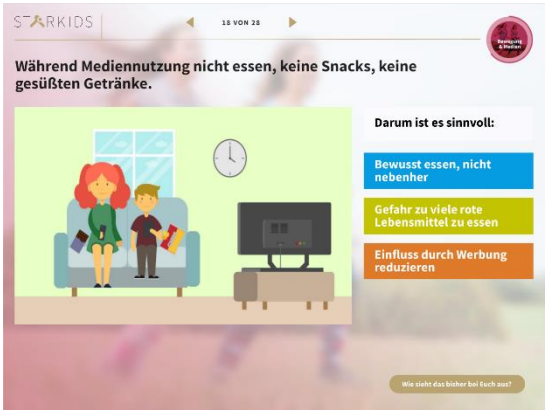
Hintergrundwissen: So kann Bewegung Spaß machen:

- Einen Sport finden, der zu **einem passt** (sich selbst die Fragen beantworten: Ist man gern in einer Gruppe unterwegs oder eher allein? Mag man Wettkämpfe gerne oder überhaupt nicht? Übt man gerne Techniksequenzen bis die perfekt sitzen oder möchte man lieber einfach schnell ins Schwitzen kommen?).
- Sich selbst **kleine Ziele setzen**, die man erreichen will und sich nicht so sehr an Vorgaben orientieren, die evtl. nie erreicht werden können.
- Bewegung nicht um des Gewichtsverlusts willen, sondern weil man seinen **Körper kennen- und spüren** lernt. Wer mehr Sport macht, erhöht auch seine Muskelmasse, was zeitweise auch zu etwas mehr Gewicht führen kann. Bewegung soll davon unabhängig betrachtet werden. Es geht darum den eigenen Körper in die eigenen Hände zu nehmen und die eigenen Kompetenzen kennenzulernen.
- Mit Geschwistern und Bekannten kleine Techniken und Spiele (z.B. aus dem STARKIDS-Portal) spielen. Man kann sich ein bisschen miteinander messen und spüren, wie man besser wird (das kann z.B. schon beim Seilspringen beginnen)
- In der **Familie gemeinsam in Bewegung** kommen; sich gegenseitig unterstützen, loben und gut miteinander umgehen. Dies fördert das Wohlbefinden und damit auch den Spaß.



Medienzeit reduzieren.
Dieses Ziel kennt die Familie schon aus der ersten Schulungsstunde. Wiederholen Sie kurz die empfohlene altersentsprechende Medienzeit und die Gründe, wie auf der Folie.

***Coach**: Die nächste Empfehlung ist „Medienzeit reduzieren". Die kennt ihr auch schon aus der ersten Stunde. [Zur Erinnerung: Wir wissen, dass es sich ungünstig auf das Gewicht auswirkt, wenn man zu viel Zeit vor Bildschirmmedien verbringt. Also Smartphone, Tablet, Fernseher, Computer. Die Medienzeit zu reduzieren ist sinnvoll, weil man sich dann mehr bewegt, weniger sitzt und auch weniger durch die Werbung beeinflusst wird. Die verleitet uns nämlich oft, Süßigkeiten und Ähnliches zu essen.]*
Wie sieht das denn im Moment bei euch aus mit der Medienzeit? Laut Fragebogen klappt das bisher nicht gut/mittelmäßig/gut bei euch. Könnt ihr mir das genauer beschreiben? Welche Bildschirmmedien nutzt ihr? Ist ein Fernseher im Kinderzimmer?



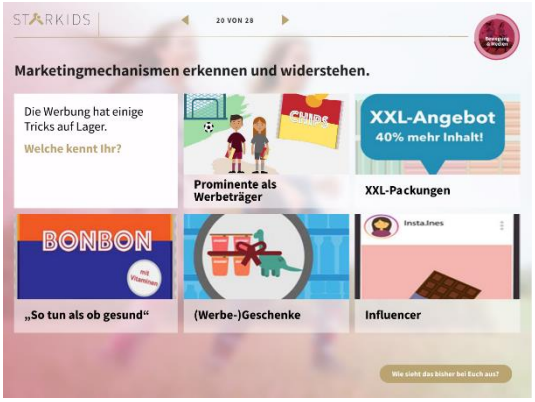
Während Mediennutzung nicht essen, keine Snacks, keine gesüßten Getränke.
Hier geht es darum, dass bei geplantem Medienkonsum nicht nebenbei gesnackt werden sollte (in Abgrenzung zum Ziel „Medien und Störungen beim Essen vermeiden“ aus dem Modul Essen & Trinken, wo es um störungsfreie geplante Mahlzeiten geht). Erfragen Sie, welche Lebensmittel typischerweise z.B. vor dem TV gesnackt werden und weisen Sie darauf hin, dass diese nicht vorrätig sein sollten.

***Coach**: Die nächste Empfehlung ist „Während Mediennutzung nicht essen, keine Snacks, keine gesüßten Getränke“. Wie sieht das denn bei euch aus? Laut Fragebogen klappt das bisher nicht gut/mittelmäßig gut bei euch. Könnt ihr mir das genauer beschreiben? Was snackt ihr typischerweise vor dem TV?*



Medieninhalt bewusst (altersgerecht) planen.
Hier geht es vor allem darum, bei der Auswahl der Medieninhalte darauf zu achten, dass diese frei von Werbung sind (z.B. einen Film in der Mediathek schauen, statt im Privatfernsehen). Bei der Auswahl der Medieninhalte sollte natürlich grundsätzlich darauf geachtet werden, dass diese altersgerecht sind.

***Coach**: Die nächste Empfehlung ist „Medieninhalt bewusst (altersgerecht) planen“. Medienkonsum sollte bei Kindern … [Text wie auf Folie]. Wie sieht das denn bei euch aus? Laut Fragebogen klappt das bisher nicht gut/mittelmäßig/gut bei euch. Könnt ihr mir das genauer beschreiben? Wie sieht eurer Medienkonsum im Moment aus (TV, Smartphone etc.)?*

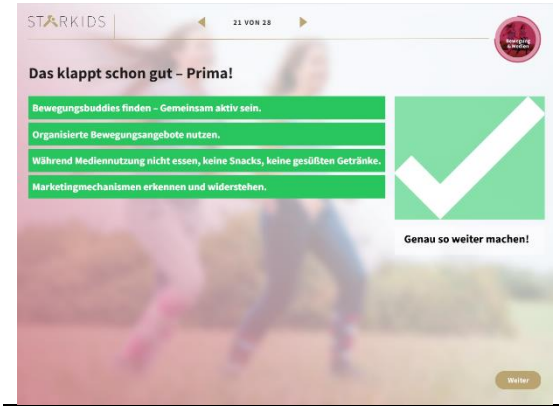


Marketingmechanismen erkennen und widerstehen.
Erklären Sie, dass Kinder möglichst wenig Werbung sehen sollen. Fragen Sie die Familie, welche Arten von Werbung sie kennen und weisen Sie besonders auch auf verstecke Werbung hin (z.B. über Influencer in sozialen Medien).

***Coach**: Die nächste Empfehlung ist „Marketingmechanismen erkennen und widerstehen“. Wir wissen, dass es sich ungünstig auf das Gewicht auswirkt, wenn Kinder Werbung sehen. Denn sie verleitet dazu, Süßigkeiten und Ähnliches zu kaufen und zu essen. Wie sieht das denn bisher bei euch aus? Laut Fragebogen klappt das bisher nicht gut/mittelmäßig/gut bei euch. Könnt ihr mir das genauer beschreiben? Was schaut ihr euch im Fernsehen an? In welchen sozialen Medien seid ihr unterwegs und was schaut ihr dort an? Welche Arten von Werbung kennt ihr?*

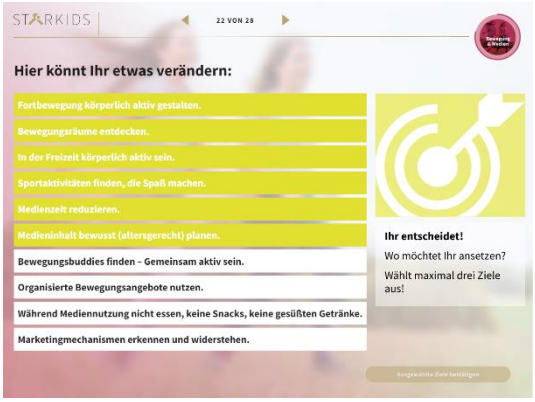
Hintergrundwissen:
Influencer sind Personen in den sozialen Medien, denen sehr viele Menschen folgen. Damit haben sie eine große Reichweite und sind interessant für Firmen, die Werbung machen wollen. Diese Firmen kontaktieren die Influencer und bitten sie, ein Produkt (in unseren Fall also ungesunde Nahrungsmittel) zu zeigen oder darüber zu schreiben. Oft bekommen die Influencer:innen auch Geld von den Firmen dafür. Alle, die dem/der Influencer:in in den sozialen Medien folgen, sehen dann das beworbene Produkt und wollen es

womöglich auch kaufen. Kinder und Jugendliche sind besonders anfällig für solche Werbung.



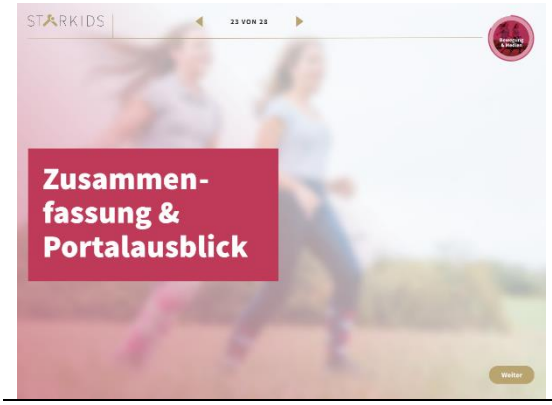
- Zuerst werden die Ziele aufgelistet, die schon **gut klappen** (bei denen Sie vorher auf *klappt gut* geklickt haben).
- Falls nirgends auf *klappt gut* geklickt wurde, erscheint diese Folie nicht.
- **Loben** Sie die Familie für das, was schon gut klappt, bestärken Sie sie darin, so weiter zu machen.

***Coach**: „Diese Empfehlungen setzt ihr sowieso schon gut im Alltag um. Prima. Hiermit solltet ihr genau so weiter machen."*



- Anschließend werden nochmal **alle Empfehlungen** (also alle möglichen Ziele) aufgelistet.
- Ganz oben und farblich hinterlegt sind die Empfehlungen, die Sie als **relevant** vorausgewählt haben (bei denen Sie auf *mögliches Ziel* geklickt haben)
- Darunter weiß hinterlegt nochmal alle anderen Empfehlungen.
- Lassen Sie die Familie **drei Ziele auswählen**.
- Die Ziele dürfen **frei gewählt** werden, es dürfte also auch ein Ziel gewählt werden, welches mit *klappt gut* bewertet wurde, also nicht farblich hinterlegt ist.
- Die Familie soll sich absprechen und die **Entscheidung** dann **gemeinsam** treffen.
- Sie klicken die **entsprechenden Ziele** dann an und klicken dann auf *Ausgewählte Ziele bestätigen*.

***Coach**: „Hier könnt ihr etwas verändern. Am meisten lohnt es sich, wenn ihr an den gelb hinterlegten Zielen ansetzt. Wir empfehlen euch also, dass ihr drei Ziele aus diesen Zielen auswählt. Aber ihr entscheidet. Wo möchtet ihr ansetzen?"*



Übergangsfolie

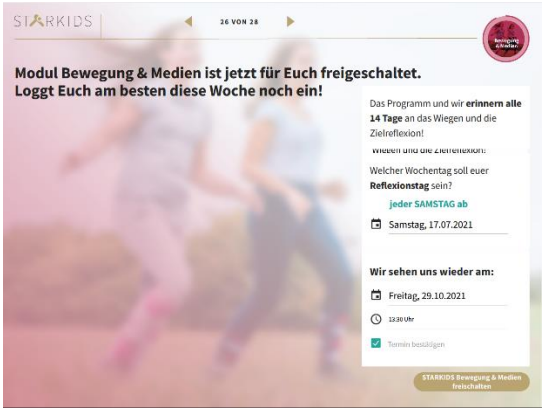
***Coach**: „Jetzt sind wir fast am Ende. Fassen wir noch einmal zusammen."*

Hier können Sie den Text direkt von der Folie ablesen. Kernbotschaft: findet Sportaktivitäten, die euch Spaß machen.





Hier können Sie den Text direkt von der Folie ablesen. Kernbotschaft: Medienzeit reduzieren und Medieninhalt bewusst gestalten, sodass Kinder möglichst wenig Werbung sehen.

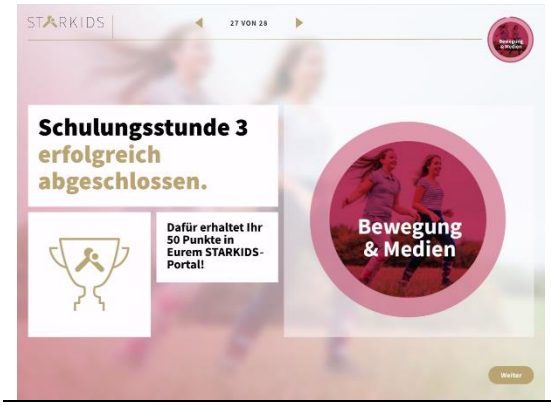
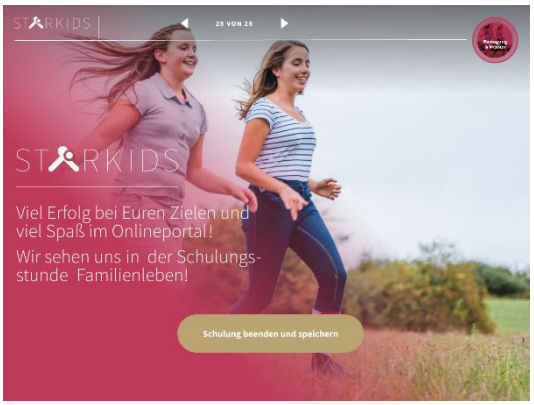


Diese Folie kennen Sie schon aus der letzten Schulungsstunde: Motivieren Sie die Familien, sich möglichst bald in das STARKIDS-Portal einzuloggen und dort das Gelernte zu vertiefen und ihre Ziele zu reflektieren.

Legen Sie den Reflexionstag fest (voreingestellt, aber kann verändert werden).

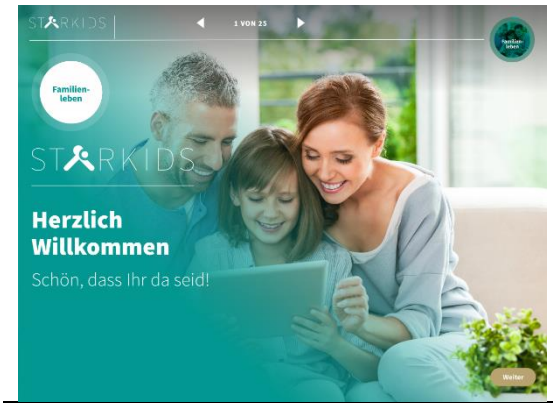
- An diesem Tag sollen die Ziele reflektiert werden und das aktuelle Gewicht eingetragen werden
- Es kann auch bei dem Tag bleiben, den Sie in der letzten Schulungsstunde ausgewählt haben
- Fragen Sie die Familie hierzu, an welchem Tag morgens ausreichend Zeit ist, um sich zu wiegen und die Ziele zu reflektieren.
- Achten Sie darauf, dass der Tag praktikabel für die Familie ist. Es muss Zeit sein, sich vor dem Frühstück zu wiegen und die Ziele zu reflektieren. Geben Sie dann das Startdatum an, von diesem erfolgt automatisch alle 14 Tage die Erinnerung.
- Je nachdem, ob die Familie dazu eingewilligt hat, erhält sie per SMS oder E-Mail Erinnerungen an die Reflexionen

Vereinbaren Sie einen Termin für die nächste Schulungsstunde. Wichtig: Als Terminvorschlag wird Ihnen hier der ausgerechnete Termin angezeigt. Diesen können Sie bestätigen oder einen anderen ausmachen. Die Bestätigung wird dann in der Terminübersicht der entsprechenden Familie angezeigt. Versuchen Sie wenn möglich den Termin an dieser Stelle zu vereinbaren, dies spart Ihnen Zeit, erleichtert Ihnen die Organisation und

	schafft Verbindlichkeit für die Familie. Nur in Ausnahmefällen sollte die Terminvereinbarung auf später verschoben werden. ***Coach**: „Das Modul STARKIDS Bewegung und Medien ist jetzt für euch im STARKIDS-Portal freigeschaltet. Hier findet ihr die drei Ziele, die wir eben ausgewählt haben. Wir erinnern euch alle 14 Tage daran, diese Ziele zu reflektieren und das Gewicht eintragen. Welcher Tag soll euer Reflexionstag sein?* *Für den nächsten Schulungstermin wurde der … ausgerechnet. Habt ihr da Zeit? Sonst können wir auch einen anderen Termin vereinbaren.“*
	Übergang zum Abschluss der Stunde. Loben Sie die Familie nochmal. Klären Sie, ob noch Fragen offen sind. ***Coach**: „So, damit habt ihr die dritte Schulungsstunde erfolgreich abgeschlossen.* *Welche Fragen habt ihr noch?“*
	Verabschiedung ***Coach**: „Damit sind wir fertig für heute. Ich wünsche euch viel Erfolg bei euren Zielen und viel Spaß im STARKIDS-Portal.“*

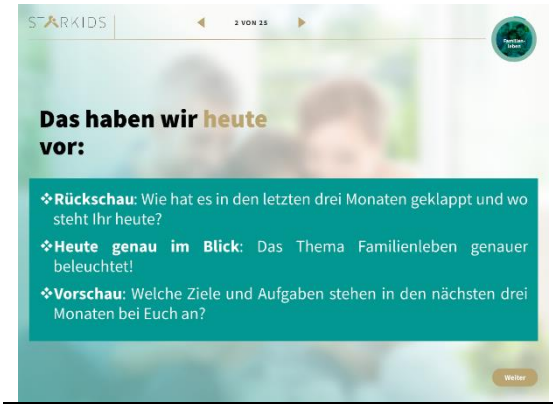
7.8 Schulung 4 – Familienleben

5 Minuten	**Vorbereitung** • Kind wiegen und messen
10 - 15 Minuten	**Pre-Assessment** • Start auf Tablet im Praxisportal • Eintragen von Größe und Gewicht • Tabletübergabe an Familie; Ausfüllen Pre-Assessment
5 Minuten	**Beginn der Schulungsstunde** (Folie 1 – 2) • Folgt automatisch nach Pre-Assessment • Begrüßung Familie; Wertschätzung, dass sie wieder gekommen sind
10 - 15 Minuten	**Rückschau auf die letzten 3 Monate** (Folie 3 – 6) • Klärung der Motivation ○ Stadium der Familie (Verunsicherung, Verstehen, Verändern, Dranbleiben) ○ Gespräch über aktuelles Motivationsstadium (Wieso? Was könnte helfen? Was macht es schwer? …) ○ Siehe hierzu auch Kapitel Gesprächsführung (2.1) → Unterstützung der Familie, passend zur motivationalen Phase • Gewichtsentwicklung der letzten 3 Monate ○ Aktuelles BMI-Perzentil ○ Besprechung, ob Gewichtsziel erreicht ○ Lob und Wertschätzung, egal ob Ziel erreicht oder nicht ○ Besprechung von möglichen Erklärungen oder Problemen ○ Vereinbarung neues Gewichtsziel • Zielreflexion der letzten 3 Monate ○ Was wurde erreicht? Was nicht? ○ Was hat geholfen? Welche Schwierigkeiten gab es?
10 Minuten	**Einleitung Familienleben** (Folie 7 – 10) • Familie als Ort der Unterstützung • Familie und Stress
15 - 20 Minuten	**STARKIDS-Ziele** (Folie 11 – 18) • Erklärung einzelner Ziele • Bezugnahme auf Ergebnis aus dem Pre-Assessment • Mögliche Zielvorauswahl
5 - 10 Minuten	**Individuelle Zielauswahl** (Folie 19 – 20) • Wertschätzung bereits gesunder Verhaltensweisen • Auswahl von 3 Zielen für die nächsten 3 Monate
5 Minuten	**Zusammenfassung** (Folie 21 - 22)
5 Minuten	**Terminvereinbarung und Verabschiedung** (Folie 23 - 25) • Bestätigung Termin für nächste Schulungsstunde • Zeit für Fragen • Verabschiedung, Wertschätzung



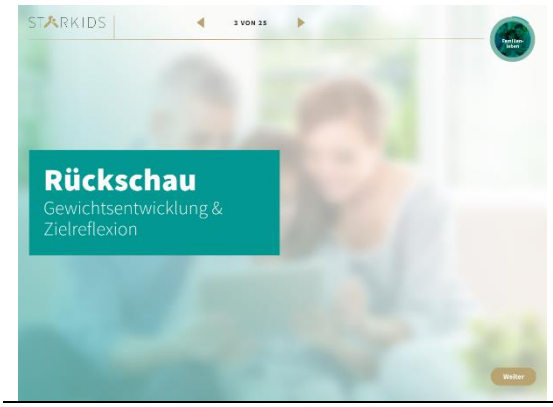
Titelfolie

***Coach**: „Herzlich Willkommen. Schön, dass ihr da seid. Heute geht es um das Thema Familienleben.“*



Zu Beginn geben Sie einen Überblick über die Inhalte der Stunde.

***Coach**: „Wir schauen wieder zuerst, wie es in den letzten Monaten mit euren Zielen geklappt hat. Dann liegt der Schwerpunkt heute auf dem Thema Familienleben und zum Schluss wählen wir wieder für euch passende Ziele für die nächste Monate aus.“*



Übergangsfolie

***Coach**: „Zuerst der Rückblick auf die letzten Wochen.“*



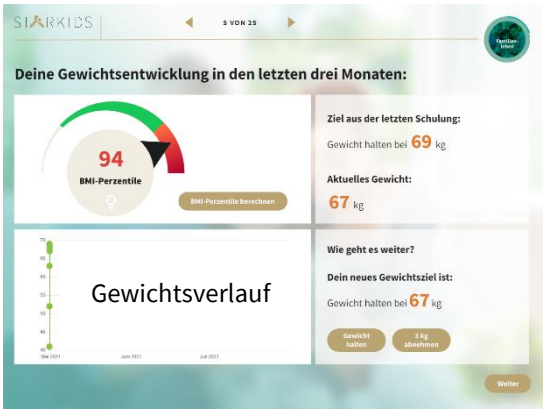
Diese Folie kennen Sie schon aus der letzten Schulungsstunde. Hier werden wieder die **Ausprägungen der motivationalen Phasen des begleitenden Erwachsenen (und evtl. des Kindes über 12 Jahren) angezeigt**.

Hintergrundwissen: Die Motivation kann sehr unterschiedlich sein und für eine erfolgreiche Verhaltensänderung ist es wichtig, die Familie „dort abzuholen, wo sie steht“. Es gibt folgende vier Motivationsstadien:
Verunsicherung („Es ist eigentlich sinnlos, dass ich hier bin.“): Personen in dieser Phase sehen das Übergewicht selbst nicht so sehr als Problem und sind sich nicht sicher, ob sie sich überhaupt damit beschäftigen möchten.
Verstehen („Vielleicht kann uns hier geholfen werden“): Personen in der Phase des Verstehens sehen das Übergewicht als

Problem, wissen aber nicht, wie sie vorgehen können, um etwas dagegen zu tun oder ob sie wirklich bereit sind, etwas zu verändern.
Verändern („Ich arbeite hart daran, die Veränderung herbeizuführen.“): Personen in dieser Phase, sind aktiv dabei, Veränderungen für eine gesunde Gewichtsentwicklung umzusetzen, was häufig schwierig ist.
Dranbleiben („Ich bin hier, um einem Rückfall vorzubeugen“): Personen in dieser Phase haben typischer Weise schon viel verändert und möchten Rückfälle verhindern.

- Im Pre-Assessment wurde erfasst, in **welchem Stadium** sich die Familie befindet.
- Dies wird einmal von den Eltern erfasst und eventuell einmal von den Kindern (wenn diese über 12 Jahre alt sind). Das Fragebogenergebnis wird **in den Kreisen hier abgebildet**.
- Bei Familien mit Kindern über 12 Jahren erscheinen hier also zwei Kreise, einer, der die motivationalen Phasen des Jugendlichen abbildet und einer, der die motivationalen Phasen des begleitenden Erwachsenen abbildet.
- Wichtig ist zu verstehen, dass sich eine Person dabei auch in **mehreren Stadien gleichzeitig** befinden kann, also z.B. ein bisschen in der Phase der Verunsicherung und ein bisschen in der Phase des Verstehens.
- **Die Größe des Kreises zeigt die Ausprägung der jeweiligen Phase an**; je größer der Kreis, desto größer also die Ausprägung dieser motivationalen Phase.
- Besprechen Sie mit der Familie die jeweiligen Phasen und finden Sie heraus, warum sich wer in welcher Phase befindet. Gehen Sie dabei auch darauf ein, dass Eltern und Kinder eventuell in **verschiedenen Phasen** sein können.
- Schauen Sie sich hierzu das Kapitel „Gesprächsführung“ (2.1) an. Dort finden Sie Hinweise zur Unterstützung der Familien, passend zur motivationalen Phase

Beispiel: siehe 1. Schulungsstunde



Gewichtsreflexion und ggf. neues Gewichtsziel festlegen:
Diese Folie kennen Sie schon aus der vorherigen Schulungsstunde.

- Hier sehen Sie wieder das **aktuelle Gewicht** und nach Klick auf *BMI-Perzentile berechnen* auch das **BMI-Perzentil** des Kindes.
- In der Graphik unter dem BMI-Perzentil sehen Sie den **Gewichtsverlauf** der letzten drei Monate.
- Außerdem wird Ihnen das Gewichtsziel aus der letzten Schulungsstunde angezeigt.
- Sie sehen also, ob das Gewichtsziel erreicht wurde.
- Schauen Sie mit der Familie die Gewichtsentwicklung an und erfragen Sie, wie sie die **Entwicklung einschätzt** und wie sie sich die **Entwicklung erklärt**.
- So können Sie bei einer günstigen Entwicklung **die Stärken der Familie betonen** und im Falle einer ungünstigen Entwicklung **Schwierigkeiten aufdecken**.

__Coach__: „Hier seht ihr die Gewichtsentwicklung der letzten Wochen. Diese Abbildung kennt ihr ja aus dem STARKIDS-Portal. Wurde das vereinbarte Ziel erreicht?

Gewichtsziel wurde erreicht
Das heißt, du hast dein Gewichtsziel erreicht. Super! Wie erklärst du dir das? Was hat dabei geholfen?

Gewichtsziel wurde nicht erreicht
Das heißt, das Gewicht hat sich leider __noch__ nicht wie erhofft entwickelt. Wie erklärt ihr euch das?

Dann vereinbaren Sie mit der Familie **ein neues Gewichtsziel** für die Zeit bis zur nächsten Schulungsstunde. Dabei gelten folgende Regeln:

- 3-5-jährige Kinder: **Gewicht halten**
- 6-11-jährige Kinder: **1kg abnehmen**
- 12-18-jährige Kinder: **3 kg abnehmen**
- Diese Regeln gelten so lange, bis sich ein Kind wieder im Diese Regeln gelten so lange, bis sich ein Kind wieder im **Normalgewicht** befindet (also **BMI-Perzentile 90 oder kleiner**). Ab dann gilt wieder, das **Gewicht zu halten**.

Bitte klicken Sie also **diesen Regeln entsprechend auf den richtigen Button**. Das Gewichtsziel erscheint dann auch im STARKIDS-Portal der Familien.



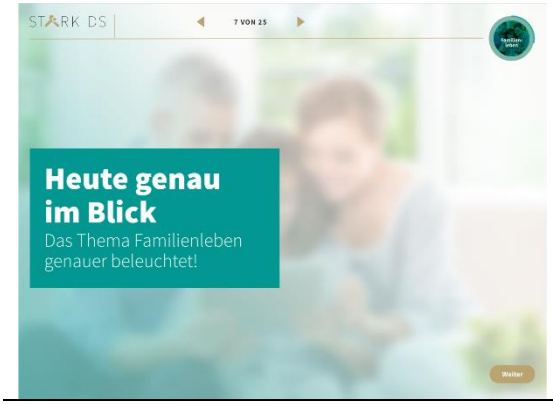
Ziel- und Aufgabenreflexion:

- Hier ist die letzte Zielreflexion (aus dem Pre-Assessment) abgebildet.
- Bei Jugendlichen mit Jugendaccount sehen Sie hier zwei Einschätzungen: die des/der Jugendlichen und die des begleitenden Erwachsenen.
- Sprechen Sie anhand der Fragen auf der Folie mit der Familie über Erfolge und Schwierigkeiten.
- **Loben** Sie die Familie für ihre Anstrengungen und zeigen Sie Verständnis für Schwierigkeiten.

__Coach__: „Hier seht ihr den aktuellen Stand eurer Ziele und Aufgaben. Welche Erfahrungen habt ihr denn damit gemacht … [Fragen wie auf Folie]“.

Übergangsfolie

__Coach__: „Dann kommen wir jetzt zum Thema Familienleben.“





Übergangsfolie

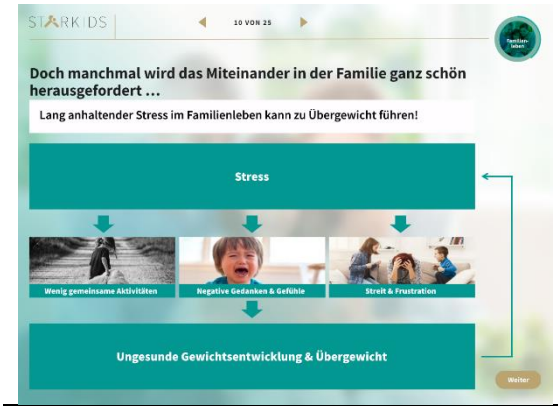
***Coach**: „Heute steht ihr … [Text wie auf Folie]“*



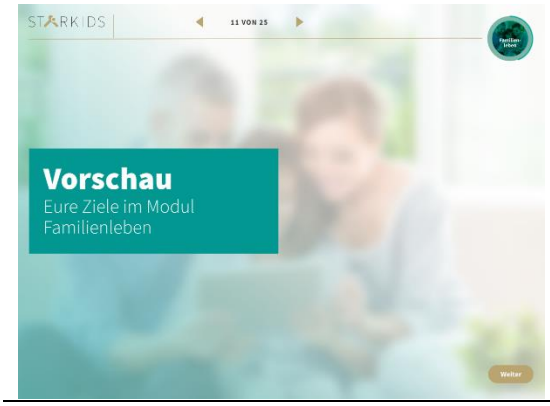
- Erklären Sie das Modell, dass verdeutlicht, warum das **Familienleben wichtig für eine gesunde Gewichtsentwicklung** ist.
- Das ist nicht auf Anhieb naheliegend, wie bei den Themen Essen & Trinken oder Bewegung & Medien.
- Nehmen Sie sich daher ausreichend Zeit.
- Die Themen **Stress, Gefühle, Familienzusammenhalt** etc., um die es hier geht, **berühren unter Umständen sehr sensible Themen** der Familie.
- Gehen Sie hier besonders **behutsam** vor und **vermeiden Sie Wertungen**.
- Zeigen Sie **Verständnis** für die vielleicht schwierige Situation der Familie.

***Coach**: „Unsere Familie und andere Bezugspersonen sind ein wichtiger Ort des Zusammenhalts und der Geborgenheit und können in Veränderungsprozessen eine große Stütze für uns sein. Veränderungen beim Essen, Trinken, in der Bewegung und der Mediennutzung betreffen im Alltag alle Familienmitglieder. Eine gesunde Gewichtsentwicklung klappt daher am besten gemeinsam. In einem harmonischen Familienleben sind gemeinsame Aktivitäten, positive Gedanken und Gefühle und ein starker Zusammenhalt möglich, die eine gesunde Gewichtsentwicklung begünstigen.*

Doch manchmal wird das Miteinander in der Familie ganz schön herausgefordert. Und wir wissen aus wissenschaftlichen Studien: Lang anhaltender Stress kann zu Übergewicht führen.
Stress führt dazu, dass es vielleicht sogar weniger gemeinsame Aktivitäten in der Familie gibt, mehr negative Gedanken und Gefühle sowie Streit und Frustration. Das trägt eher zu einer



ungesunden Gewichtsentwicklung bei. Übergewicht kann in der Familie dann manchmal ein schwieriges Thema sein und sogar zu mehr Stress führen. Deshalb wollen wir in diesem Modul gemeinsam herausfinden, wie ihr euren Familienzusammenhalt stärken könnt."



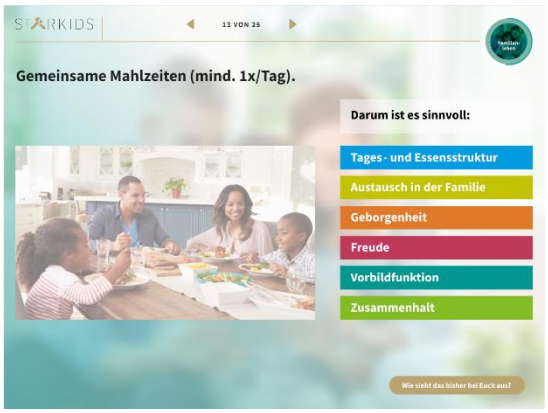
Übergangsfolie zu den Zielen

***Coach**: „Kommen wir zu den einzelnen Zielen im Modul Familienleben"*



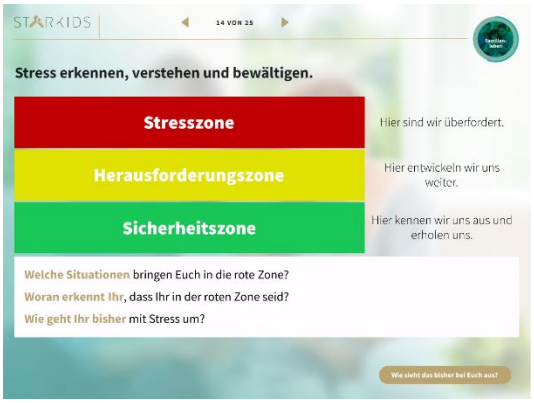
Das Miteinander in unserer Familie stärken.
Reißen Sie hier kurz die einzelnen Abschnitte an und erfragen Sie, was die Familie bisher gerne zusammen macht.

***Coach**: „Das erste Ziel heißt „Das Miteinander in der Familie stärken". Um das Miteinander zu stärken, helfen gemeinsame Aktivitäten, sich gegenseitig zuzuhören und zu lernen auch im Streit die richtigen Worte zu finden.*
Wie sieht das denn bisher bei euch aus? Laut Fragebogen klappt das bisher nicht gut/mittelmäßig/gut bei euch. Könnt ihr mir das genauer beschreiben? Was macht euch denn als Familie zusammen richtig Spaß? Was unternehmt ihr zusammen? Was würdet ihr gerne noch zusammen machen?"



Gemeinsame Mahlzeiten (mind. 1x/Tag).
Dieses Ziel ist schon aus der ersten Stunde bekannt. Wiederholen Sie es kurz.

***Coach**: „Das nächste Ziel kennt ihr schon aus der ersten Stunde. „Gemeinsame Mahlzeiten mindestens einmal am Tag. Gemeinsame Mahlzeiten sorgen nicht nur für eine Tages- und Essenstruktur, sondern sind auch eine wunderbare Gelegenheit für Austausch in der Familie, Geborgenheit und Freude und stärken so den Zusammenhalt. Außerdem können Sie, als Eltern, bei den gemeinsamen Mahlzeiten auch eine Vorbildfunktion einnehmen.*
Wie sah das denn in den letzten Wochen bei euch aus? Laut Fragebogen hat das nicht gut/mittelmäßig/gut bei euch geklappt. Könnt ihr mir das genauer beschreiben?"



Stress erkennen, verstehen und bewältigen.
Erklären Sie in möglichst einfachen Worten das Stressmodell und erfragen Sie mit den Leitfragen auf der Folie den bisherigen Umgang mit Stress. Schauen Sie sich dann die Pre-Assessment-Ergebnisse an.

***Coach**: „Das nächste Ziel heißt „Stress erkennen, verstehen und bewältigen". Wir alle müssen jeden Tag ganz unterschiedliche Anforderungen bewältigen, z.B. in der Schule oder im Beruf. Damit kann es uns besser oder schlechter gehen. Wir unterscheiden hierzu drei Zonen, die ihr bestimmt alle schon mal erlebt habt. Die Sicherheitszone, hier kennen wir uns aus und erholen uns. Wir fühlen uns sicher. Die Herausforderungszone. Hier beschäftigen wir uns mit Aktivitäten oder sind in Situationen, die uns etwas abverlangen, aber noch nicht überfordern. Hier entwickeln wir uns weiter. Und dann gibt es die rote Zone. Hier erleben wir Stress, wir sind überfordert und es geht uns nicht gut.*
Ist das verständlich?
Welche Situationen bringen euch in die rote Zone?
Woran erkennt ihr, dass ihr in der roten Zone seid?
Wie geht ihr bisher mit Stress um?
Was passiert mit eurem Ess- und Bewegungsverhalten, wenn ihr in der roten Zone seid?
Schauen wir jetzt auf eure Fragebogenwerte. Laut Fragebogen klappt das bisher nicht gut/mittelmäßig/gut bei euch. Sollen wir das als mögliches Ziel festhalten?



Gefühle wahrnehmen und gemeinsam verstehen.

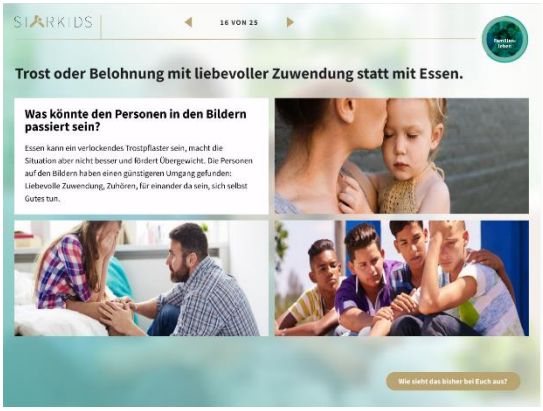
- Sprechen Sie mit der Familie anhand der Fragen über die Bilder.
- Es soll dabei zum einen das Erkennen der Gefühle gefördert werden, als auch die Reflektion über einen günstigen Umgang mit Gefühlen angestoßen werden.
- Es ist wichtig, seine Gefühle zu erkennen und einen guten Umgang damit zu erlernen.
- Ein ungünstiger Umgang entsteht nämlich, wenn man (viel und ungesunde) Nahrung zu sich nimmt, um mit den Gefühlen klarzukommen. Typisch wäre das sogenannte „Frustessen".

Bild rechts oben: **Angst** → günstiger Umgang: beruhigen, für Sicherheit sorgen, ermutigen, unterstützen
Bild links unten: **Ärger** → günstiger Umgang: Ärger verstehen, „Dampf ablassen", Grenzen anerkennen und aufzeigen
Bild rechts unten: **Traurigkeit** → günstiger Umgang: trösten, ablenken

***Coach**: Das nächste Ziel ist „Gefühle wahrnehmen und gemeinsam verstehen". Was könnten die Personen in den Bildern fühlen?*
***Tim**: Das Mädchen da hat Angst.*
***Coach**: Gut erkannt. Hast du eine Idee, was passiert sein könnte, dass das Mädchen Angst hat?*
***Tim**: Mhm, vielleicht gewittert es ja gerade ganz.*
***Coach**: Ja, das könnte sein. Es könnte blitzen und donnern und das Mädchen weiß nicht, was da passiert. Das kann sich bedrohlich*

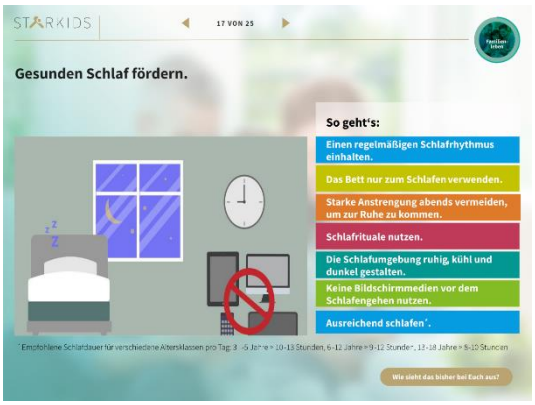
anfühlen. Und was meinst du, was würde dem Mädchen jetzt gut tun?
***Tim**: Vielleicht wenn die Mama es in den Arm nimmt und sagt das nichts Schlimmes passiert?*
***Coach**: Ja, sehr gut. Wenn wir Angst haben, dann brauchen wir Sicherheit. Da hilft, wenn uns jemand beschützt und erklärt was passiert.*
…
Schauen wir jetzt auf eure Fragebogenwerte, wie das bisher bei euch im Alltag klappt mit dem Wahrnehmen und Verstehen von Gefühlen. Laut Fragebogen klappt das bisher nicht gut/mittelmäßig/gut bei euch.

Sollen wir das als mögliches Ziel festhalten?



Trost oder Belohnung mit liebevoller Zuwendung statt mit Essen.
Hier geht es um die Reduktion von emotionalem Essen und Essen als Belohnung und stattdessen der Förderung von liebevoller Zuwendung. Sprechen Sie auch hier wieder mit der Familie darüber, was den Personen in den Bildern passiert sein könnte. Erklären Sie, wie im Text beschrieben, dass Essen keine gute Belohnung und kein guter Seelentröster ist.

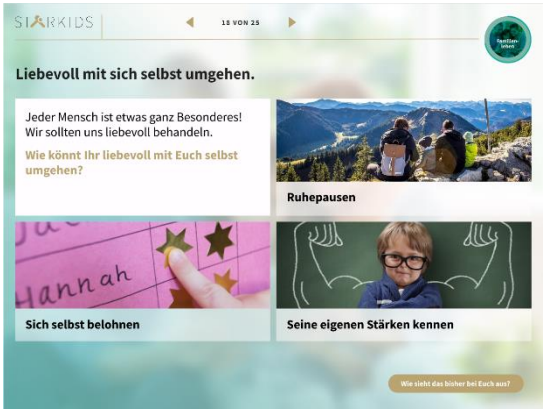
***Coach**: Das nächste Ziel ist „Trost oder Belohnung mit liebevoller Zuwendung statt mit Essen". Was könnte den Personen in den Bildern passiert sein? Haben Sie eine Idee?*
***Mutter**: Das Mädchen hat vielleicht eine schlechte Schulnote bekommen, der Junge vielleicht Liebeskummer und das kleine Mädchen da oben ist vielleicht gerade hingefallen und hat sich wehgetan.*
***Coach**: Richtig, das könnten alles mögliche Situationen sein. In solchen Situationen greift man schnell … [Text wie auf Folie]. Wie sieht das denn bisher bei euch aus? Wird bei euch mit Essen getröstet oder belohnt? Laut Fragebogen klappt das bisher nicht gut/mittelmäßig/gut bei euch.*



Gesunden Schlaf fördern.
Erklären Sie, dass bekannt ist, dass sich Schlaf und Gewicht gegenseitig beeinflussen. Man kann zum Beispiel mit vollem Magen schlechter einschlafen und mit zu wenig Schlaf ist man dann am nächsten Tag gereizt und hat keine Lust, sich zu bewegen.
Erläutern Sie anhand der Punkte auf der Folie, wie man einen gesunden Schlaf fördern kann.

***Coach**: Das nächste Ziel ist „Gesunden Schlaf fördern". Wir wissen, dass auch der Schlaf mit dem Gewicht zusammenhängt. Man kann nämlich zum Beispiel schlechter einschlafen, wenn man direkt davor viel gegessen hat und einen vollen Magen hat. Am nächsten Tag ist man dann müde und gereizt und hat darum weniger Lust sich zu bewegen und viel Lust auf ungesunde Nahrungsmittel.*
Deshalb ist es wichtig, auf ausreichenden und erholsamen Schlaf zu achten. Hier ist wichtig: einen regelmäßigen Schlafrhythmus einhalten, das Bett nur zum Schlafen verwenden … [Punkte wie auf Folie].

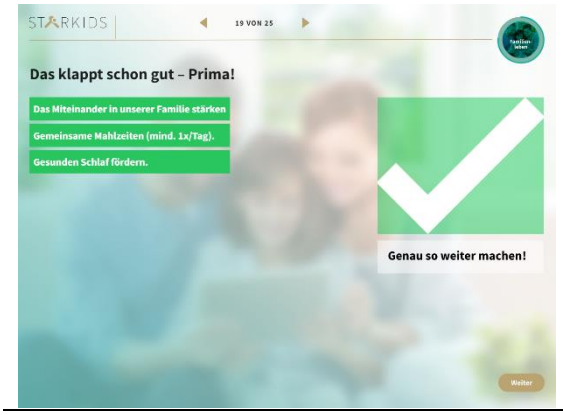
Wie sieht das denn bisher bei euch aus? Laut Fragebogen klappt das bisher nicht gut/mittelmäßig/gut bei euch …



Liebevoll mit sich selbst umgehen.
Veränderungen können anstrengend sein. Gerade jetzt, wo ihr versucht, verschiedene Dinge im Alltag zu verändern, ist es besonders wichtig liebevoll mit sich umzugehen.

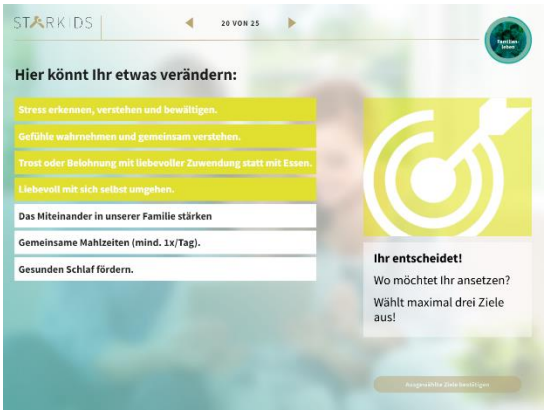
***Coach**: Das nächste Ziel heißt „Liebevoll mit sich selbst umgehen". Jeder Mensch ist etwas Besonderes, wir sollten uns liebevoll behandeln. Gerade jetzt, wo ihr versucht, verschiedene Dinge im Alltag zu verändern, was oft anstrengend ist, ist es besonders wichtig, dass ihr nett mit euch umgeht. Zum Beispiel regelmäßig Ruhepausen einlegt, euch selbst belohnt und eure eigenen Stärken kennt. Habt ihr weitere Ideen, wie ihr liebevoll mit euch selbst umgehen könnt?*

Schauen wir jetzt auf eure Fragebogenwerte. Wie sieht das bisher bei euch aus? Laut Fragebogen klappt das bisher nicht gut/mittelmäßig/gut bei euch …



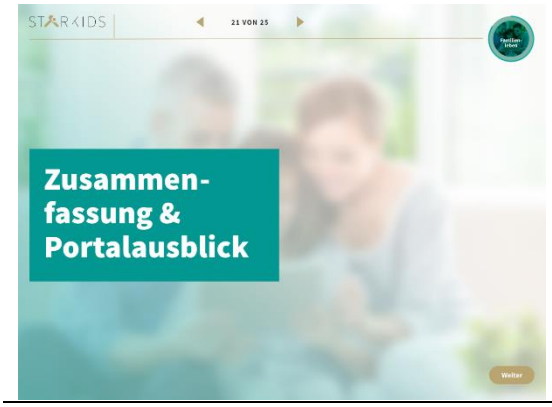
- Zuerst werden die Ziele aufgelistet, die schon **gut klappen** (bei denen Sie vorher auf *klappt gut* geklickt haben).
- Falls nirgends auf *klappt gut* geklickt wurde, erscheint diese Folie nicht.
- **Loben** Sie die Familie für das, was schon gut klappt bestärken Sie sie darin, so weiter zu machen.

***Coach**: „Diese Empfehlungen setzt ihr sowieso schon gut im Alltag um. Prima. Hiermit solltet ihr genau so weiter machen."*



- Anschließend werden nochmal **alle Empfehlungen** (also alle *möglichen Ziele*) aufgelistet.
- Ganz oben und farblich hinterlegt sind die **Empfehlungen**, die Sie als **relevant** vorausgewählt haben (bei denen Sie auf mögliches Ziel geklickt haben)
- Darunter weiß hinterlegt nochmal alle anderen Empfehlungen.
- Lassen Sie die Familie **drei Ziele auswählen**.
- Die Ziele dürfen **frei gewählt** werden, es dürfte also auch ein Ziel gewählt werden, welches mit *klappt gut* bewertet wurde, also nicht farblich hinterlegt ist.
- Die Familie soll sich absprechen und die Entscheidung dann **gemeinsam** treffen.
- Sie klicken die entsprechenden Ziele dann an und klicken dann auf *Ausgewählte Ziele bestätigen*.

***Coach**: „Hier könnt ihr etwas verändern. Am meisten lohnt es sich, wenn ihr an den gelb hinterlegten Zielen ansetzt. Wir empfehlen euch also, dass ihr drei Ziele aus diesen Zielen auswählt. Aber ihr entscheidet. Wo möchtet ihr ansetzen?"*



Übergangsfolie

***Coach**: „Jetzt sind wir fast am Ende. Fassen wir noch einmal zusammen."*



***Coach**: „Mit eurem Familienleben könnt ihr … [Text wie auf Folie].*

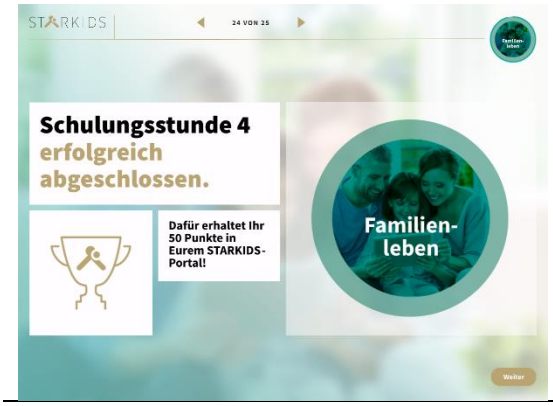
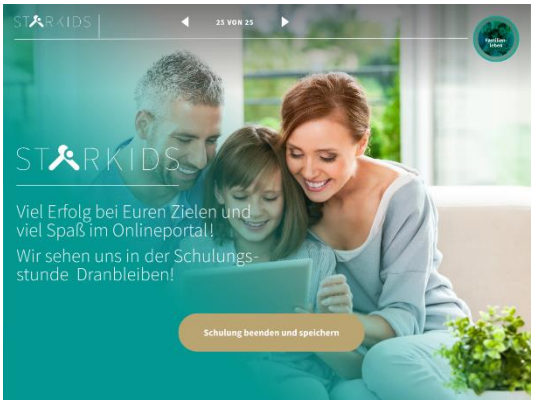


Diese Folie kennen Sie schon aus der letzten Schulungsstunde: Motivieren Sie die Familien, sich möglichst bald in das STARKIDS-Portal einzuloggen und dort das Gelernte zu vertiefen und ihre Ziele zu reflektieren.

Legen Sie den Reflexionstag fest (voreingestellt, aber kann verändert werden).

- An diesem Tag sollen die Ziele reflektiert werden und das aktuelle Gewicht eingetragen werden
- Es kann auch bei dem Tag bleiben, den Sie in der letzten Schulungsstunde ausgewählt haben
- Fragen Sie die Familie hierzu, an welchem Tag morgens ausreichend Zeit ist, um sich zu wiegen und die Ziele zu reflektieren.
- Achten Sie darauf, dass der Tag praktikabel für die Familie ist. Es muss Zeit sein, sich vor dem Frühstück zu wiegen und die Ziele zu reflektieren. Geben Sie dann das Startdatum an, von diesem erfolgt automatisch alle 14 Tage die Erinnerung.
- Je nachdem, ob die Familie dazu eingewilligt hat, erhält sie per SMS oder E-Mail Erinnerungen an die Reflexionen

Vereinbaren Sie einen Termin für die nächste Schulungsstunde. Wichtig: Als Terminvorschlag wird Ihnen hier der ausgerechnete Termin angezeigt. Diesen können Sie bestätigen oder einen anderen ausmachen. Die Bestätigung wird dann in der Terminübersicht der entsprechenden Familie angezeigt. Versuchen Sie wenn möglich den Termin an dieser Stelle zu vereinbaren, dies

	spart Ihnen Zeit, erleichtert Ihnen die Organisation und schafft Verbindlichkeit für die Familie. Nur in Ausnahmefällen sollte die Terminvereinbarung auf später verschoben werden. ***Coach**: „Das Modul STARKIDS Familienleben ist jetzt für euch im STARKIDS-Portal freigeschaltet. Hier findet ihr die drei Ziele, die wir eben ausgewählt haben. Wir erinnern euch alle 14 Tage daran, diese Ziele zu reflektieren und das Gewicht eintragen. Welcher Tag soll euer Reflexionstag sein?* *Für den nächsten Schulungstermin wurde der … ausgerechnet. Habt ihr da Zeit? Sonst können wir auch einen anderen Termin vereinbaren.“*
	Übergang zum Abschluss der Stunde. **Wertschätzen** Sie die Familie für ihre Mitarbeit. Klären Sie, ob noch **Fragen offen** sind. ***Coach**: „So, damit habt ihr die vierte Schulungsstunde erfolgreich abgeschlossen.* *Welche Fragen habt ihr noch?“*
	Verabschiedung ***Coach**: „Damit sind wir fertig für heute. Ich wünsche euch viel Erfolg bei euren Zielen und viel Spaß im STARKIDS-Portal.“*

7.9 Schulung 5 – Dranbleiben

Wichtig: Im Unterschied zu den vorherigen Schulungen gibt es im Dranbleiben-Modul keine individuellen Ziele mehr, sondern drei allgemeine Ziele, die allen Teilnehmern im STARKIDS-Portal angezeigt werden. Das STARKIDS-Portal bleibt nach der Dranbleiben-Schulungsstunde noch 6 Monate geöffnet, es erfolgen aber keine Erinnerungen mehr.

5 Minuten	**Vorbereitung** • Kind wiegen und messen
10 - 15 Minuten	**Pre-Assessment** • Start auf Tablet im Praxisportal • Eintragen von Größe und Gewicht • Tabletübergabe an Familie; Ausfüllen Pre-Assessment
5 Minuten	**Beginn der Schulungsstunde** (Folie 1 – 2) • Folgt automatisch nach Pre-Assessment • Begrüßung Familie • Lob und Wertschätzung, dass bis jetzt durchgehalten wurde

10 - 15 Minuten	**Rückschau auf die letzten 3 Monate** (Folie 3 – 6)
	• Klärung der Motivation
	  ○ Stadium der Familie (Verunsicherung, Verstehen, Verändern, Dranbleiben)
	  ○ Gespräch über aktuelles Motivationsstadium (Wieso? Was könnte helfen? Was macht es schwer? …)
	  ○ Siehe hierzu auch Kapitel Gesprächsführung (2.1) → Unterstützung der Familie, passend zur motivationalen Phase
	• Gewichtsentwicklung der letzten 3 Monate
	  ○ Aktuelles BMI-Perzentil
	  ○ Besprechung, ob Gewichtsziel erreicht
	  ○ Lob und Wertschätzung, egal ob Ziel erreicht oder nicht
	  ○ Besprechung von möglichen Erklärungen oder Problemen
	• Zielreflexion der letzten 3 Monate
	  ○ Was wurde erreicht? Was nicht?
	  ○ Was hat geholfen? Welche Schwierigkeiten gab es?

15 Minuten	**Gesamtrückschau STARKIDS und Blick in die Zukunft** (Folie 7 – 10) • Erreichung Gewichtsziel • Überblick aller Ziele und deren Erreichung • Prüfung, ob Stufe 2 indiziert ist
10 Minuten	**Erklärung Dranbleiben** (Folie 11 – 12) • Strategien zur langfristigen Zielerreichung
10 - 15 Minuten	**STARKIDS Ziele** (Folie 13 – 16) • Erklärung einzelner Ziele • Pflichtauswahl der drei Ziele
5 Minuten	**Verabschiedung** (Folie 17 – 19) • Zeit für Fragen • Terminklärung für körperliche Untersuchungen • Verabschiedung, Wertschätzung



Titelfolie

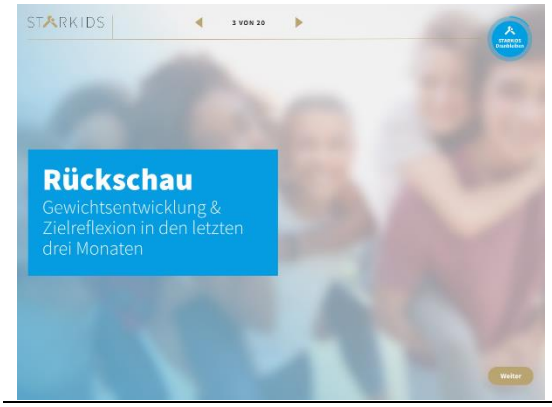
Loben und wertschätzen Sie die Familie, dass sie bis zum Ende durchgehalten haben und heute zur letzten Schulungsstunde erschienen sind.

Coach: *„Herzlich Willkommen. Schön, dass ihr da seid. Heute ist unsere letzte gemeinsame Schulungsstunde und ich finde es ganz toll, dass ihr bis hier durchgehalten habt und ein ganzes Jahr an einer gesunden Gewichtsentwicklung gearbeitet habt. Ein großes Lob an euch!“*



Zu Beginn geben Sie einen Überblick über die Inhalte der Stunde.

Coach: *„Heute ist unsere letzte Stunde. Wir schauen wieder zuerst, wie es in den letzten Monaten mit euren Zielen geklappt hat. Dann machen wir einen Rückblick insgesamt, also auf das ganze STARKIDS-Programm und dann geht es darum, wie ihr jetzt im Alltag nach dem STARKIDS-Programm eigenständig dranbleiben könnt.“*



Übergangsfolie

Coach: *„Zuerst der Rückblick auf die letzten Wochen“.*



Diese Folie kennen Sie schon aus der letzten Schulungsstunde. Hier werden wieder die **Ausprägungen der motivationalen Phasen des begleitenden Erwachsenen (und evtl. des Kindes über 12 Jahre) angezeigt**.

Hintergrundwissen: Die Motivation kann sehr unterschiedlich sein und für eine erfolgreiche Verhaltensänderung ist es wichtig, die Familie „dort abzuholen, wo sie steht“. Es gibt folgende vier Motivationsstadien:
Verunsicherung **(„Es ist eigentlich sinnlos, dass ich hier bin.“)**: Personen in dieser Phase sehen das Übergewicht selbst nicht so sehr als Problem und sind sich nicht sicher, ob sie sich überhaupt damit beschäftigen möchten.
Verstehen **(„Vielleicht kann uns hier geholfen werden“)**: Personen in der Phase des Verstehens sehen das Übergewicht als Problem, wissen aber nicht, wie sie vorgehen können, um etwas

dagegen zu tun oder ob sie wirklich bereit sind, etwas zu verändern.
Verändern („Ich arbeite hart daran, die Veränderung herbeizuführen.“): Personen in dieser Phase sind aktiv dabei, Veränderungen für eine gesunde Gewichtsentwicklung umzusetzen, was häufig schwierig ist.
Dranbleiben („Ich bin hier, um einem Rückfall vorzubeugen“): Personen in dieser Phase haben typischer Weise schon viel verändert und möchten Rückfälle verhindern.

- Im Pre-Assessment wurde erfasst, in **welchem Stadium** sich die Familie befindet.
- Dies wird einmal von den Eltern erfasst und eventuell einmal von den Kindern (wenn diese über 12 Jahre alt sind). Das Fragebogenergebnis wird in den **Kreisen hier abgebildet**.
- Bei Familien mit Kindern über 12 Jahren erscheinen hier also zwei Kreise, einer, der die motivationalen Phasen des Jugendlichen abbildet und einer, der die motivationalen Phasen des begleitenden Erwachsenen abbildet.
- Wichtig ist zu verstehen, dass sich eine Person dabei auch in **mehreren Stadien gleichzeitig** befinden kann, also z.B. ein bisschen in der Phase der Verunsicherung und ein bisschen in der Phase des Verstehens.
- **Die Größe des Kreises zeigt die Ausprägung der jeweiligen Phase an**; je größer der Kreis, desto größer also die Ausprägung dieser motivationalen Phase.
- Besprechen Sie mit der Familie die jeweiligen Phasen und finden Sie heraus, warum sich wer in welcher Phase befindet. Gehen Sie dabei auch darauf ein, dass Eltern und Kinder eventuell in **verschiedenen Phasen** sein können.
- Schauen Sie sich hierzu das Kapitel „Gesprächsführung“ (2.1) an. Dort finden Sie Hinweise zur Unterstützung der Familien, passend zur motivationalen Phase.

Beispiel: siehe 1. Schulungsstunde



Gewichtsreflexion

Diese Folie kennen Sie schon aus den vorherigen Schulungsstunden.

- Hier sehen Sie wieder das **aktuelle Gewicht** und nach Klick auf *BMI-Perzentile berechnen* auch das **BMI-Perzentil** des Kindes.
- In der Graphik unter dem BMI-Perzentil sehen Sie den **Gewichtsverlauf** der letzten drei Monate.
- Außerdem wird Ihnen das Gewichtsziel aus der letzten Schulungsstunde angezeigt.
- Sie sehen also, ob das Gewichtsziel erreicht wurde.
- Schauen Sie mit der Familie die Gewichtsentwicklung an und erfragen Sie, wie sie die **Entwicklung einschätzt** und wie sie sich die **Entwicklung erklärt**.
- So können Sie bei einer günstigen Entwicklung die **Stärken der Familie betonen** und im Falle einer ungünstigen Entwicklung **Schwierigkeiten aufdecken**.

***Coach**: „Hier seht ihr die Gewichtsentwicklung der letzten Wochen. Diese Abbildung kennt ihr ja aus dem STARKIDS-Portal.*

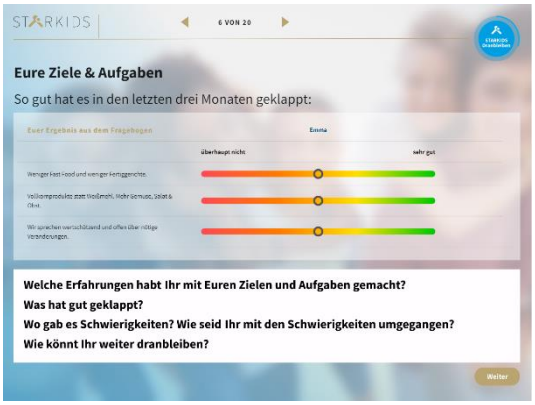
Wurde das vereinbarte Ziel erreicht?“

Gewichtsziel wurde erreicht
„Das heißt, du hast dein Gewichtsziel erreicht. Super! Wie erklärst du dir das? Was hat dabei geholfen?“

Gewichtsziel wurde nicht erreicht
*„Das heißt, das Gewicht hat sich leider **noch** nicht wie erhofft entwickelt. Wie erklärt ihr euch das?“*

In dieser Schulungsstunde **wird kein neues Gewichtsziel festgelegt**, da das STARKIDS-Programm nach dieser Schulung endet.

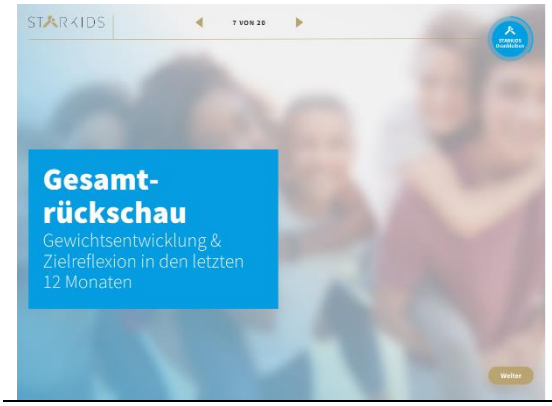
- **Erkennen** Sie die **erreichte Leistung** der Familie **an** und motivieren Sie die Familie an einer gesunden Gewichtsentwicklung über das STARKIDS-Programm hinaus dranzubleiben.
- Das bedeutet, wenn das **Gewicht des Kindes weiterhin über der 90. Perzentile** liegt, können Sie der Familie die bisher angewandte Regel an die Hand geben:
  - 3 – 5-jährige Kinder: Gewicht halten
  - 6 – 11-jährige Kinder: 1 kg abnehmen in 3 Monaten
  - 12 – 17-jährige Kinder: 3 kg abnehmen in 3 Monaten
- Dabei ist es wichtig, dass das Gewicht **regelmäßig erfasst** wird (alle 2 Wochen) und die Familie das **aktuelle BMI-Perzentil überprüft**.
- Hierzu kann der **BMI-Perzentil-Rechner** auf der STARKIDS Homepage weiter benutzt werden.
- Wenn Sie gefragt werden, ab welchem Körpergewicht das Kind sein Normalgewicht erreicht hat, können Sie der Familie den STARKIDS-BMI-Perzentil-Rechner empfehlen.
- Dieser kann genutzt werden, um dort verschiedene mögliche Kombinationen von Größe und Gewicht einzugeben, bis das (max.) 90. BMI-Perzentil erscheint.
- Zur groben Übersicht können auch die Tabellen im Anhang genutzt werden.



Ziel- und Aufgabenreflexion:

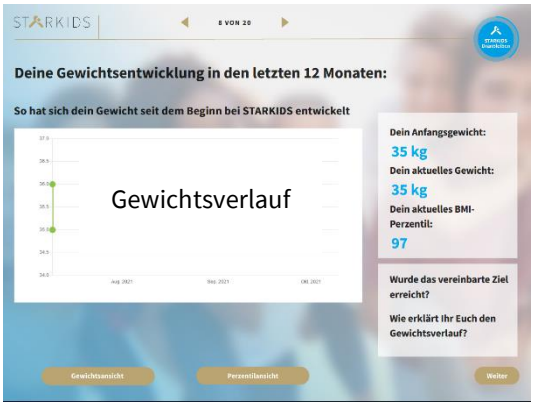
- Hier ist die letzte Zielreflexion (aus dem Pre-Assessment) abgebildet.
- Bei Jugendlichen mit Jugendaccount sehen Sie hier zwei Einschätzungen: die des/der Jugendlichen und die des begleitenden Erwachsenen.
- Sprechen Sie anhand der Fragen auf der Folie mit der Familie über Erfolge und Schwierigkeiten.
- **Loben** Sie die Familie für ihre Anstrengungen und zeigen Sie Verständnis für Schwierigkeiten.

***Coach**: „Hier seht ihr den aktuellen Stand eurer Ziele und Aufgaben. Welche Erfahrungen habt ihr denn damit gemacht … [Fragen wie auf Folie].“*



Übergangsfolie

***Coach**: „Dann kommen wir jetzt zur Gesamtrückschau."*

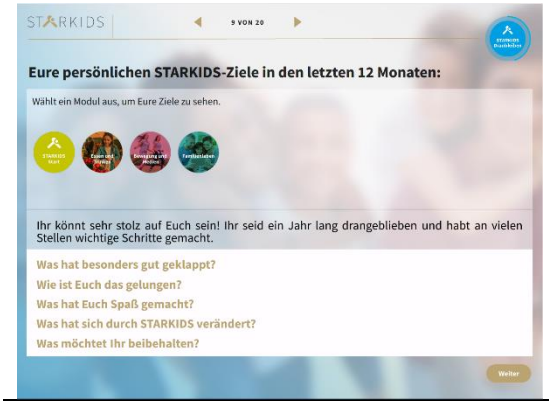


Gewichtsverlauf des vergangenen Jahres

- Hier sehen Sie den Verlauf des Gewichts über das vergangene Jahr.
- Sie sehen das Anfangsgewicht und das aktuelle Gewicht sowie die anfänglichen und aktuellen BMI-Perzentile (klicken Sie hierzu auf die beiden Buttons *Gewichtsansicht* und *Perzentilansicht*).
- Schauen Sie sich die **Gewichtsentwicklung** mit der Familie an.
- **Würdigen** Sie auch kleine positive Veränderung im Gewichtsverlauf
- Fragen Sie z.B. nach, ob die Familie mit dem Gewichtsverlauf **zufrieden** ist oder wie sie sich diesen erklären.
- **Loben und wertschätzen** Sie die Familie, egal ob Gewicht verloren oder zugenommen wurde: Sie haben es geschafft, ein Jahr lang an einer gesunden Gewichtsentwicklung zu arbeiten, was nicht einfach ist.
- Wenn Gewicht zugenommen wurde, zeigen Sie Verständnis und Unterstützung. **Vermeiden** Sie, dass ein Gefühl des „**Scheiterns**" entsteht. Das können Sie z.B. erreichen, indem Sie die **Entwicklung normalisieren ohne dabei die Problematik zu bagatellisieren** *(„denn es ist wichtig, dass ihr weiter dranbleibt")* und die Bemühungen und Fortschritte im **STARKIDS-Portal trotzdem würdigen** *(„Im STARKIDS-Portal habt ihr euch jetzt schon viel Wissen angeeignet, Dinge ausprobiert und Fortschritte gemacht)*

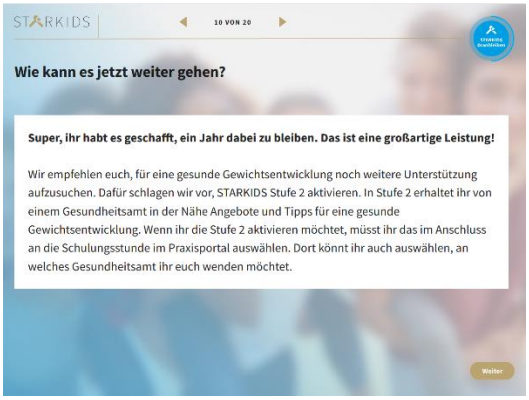
***Coach**: „Dann kommen wir jetzt zur Gesamtrückschau. Mit diesem Gewicht bist du gestartet und jetzt stehst du hier.*

Schauen Sie sich **alle Ziele** mit der Familie an und **reflektieren** Sie diese anhand der Fragen auf der Folie. Bei Klick auf die Kreise der einzelnen Module sehen Sie daneben die in der entsprechenden Schulungsstunde ausgewählten Ziele.



__Coach__: „Hier seht ihr jetzt nochmal alle eure STARKIDS-Ziele, die ihr in den letzten Monaten verfolgt habt. Da habt ihr einiges geschafft. Ihr könnt wirklich sehr stolz sein, dass ihr ein Jahr lang drangeblieben seid und an so vielen Stellen Fortschritte gemacht habt.
Was hat besonders gut geklappt?
… [Fragen wie auf der Folie]“





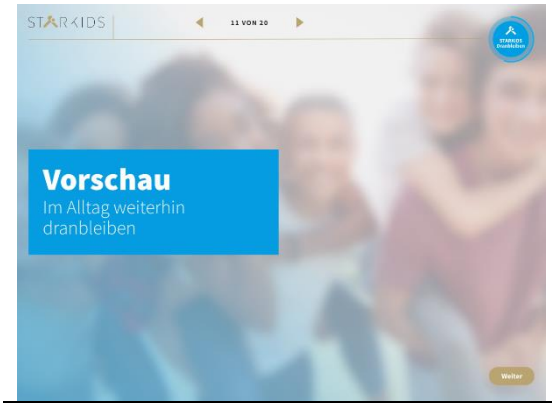
Stufe 2 von STARKIDS
Besprechen Sie mit der Familie, wie es weiter gehen kann und was nun nach Ende der Stufe 1 von STARKIDS passiert. Hier sehen Sie, ob für die entsprechende Familie Stufe 2 von STARKIDS indiziert ist. Stufe 2 ist indiziert, wenn das Kind/der/die Jugendliche es innerhalb der 12 Monate nicht geschafft hat das Startperzentil um 0,2 BMI-SDS$_{LMS}$ zu reduzieren.
Je nachdem, ob Sie an dieser Stelle in der Schulungsstunde die hier oben oder unten abgedruckte Folie sehen, hat es das Kind/der/die Jugendliche geschafft sein/ihr Startperzentil um 0,2 BMI-SDS$_{LMS}$ zu reduzieren oder eben nicht. Das Programm berechnet dies automatisch und zeigt die entsprechende Folie an:

- Die **obere Folie** erscheint, wenn das Startperzentil um **0,2 BMI-SDS$_{LMS}$ verringert** wurde und **Stufe 2 somit nicht indiziert** ist.
- Die **untere Folie** erscheint, wenn es **nicht** geschafft wurde, das Startperzentil um **0,2 BMI-SDS$_{LMS}$ zu verringern** und nun **Stufe 2 indiziert** ist.

Wenn die Familie für Stufe 2 qualifiziert ist, erklären Sie der Familie den damit verbundenen weiteren Ablauf (Übermittlung durch Sie an ein Gesundheitsamt, dort Termin für weitere Beratung). Stufe 2 ist optional und kann von einer Familie auch abgelehnt werden. Klären Sie hier, ob die Familie an Stufe 2 teilnehmen will. Wenn die Schulungsstunde beendet ist, können Sie im Praxisportal vermerken, ob die Familie an Stufe 2 teilnehmen will (es erscheint eine neue Zeile im Reiter *Programmablauf*). Außerdem können Sie zusammen mit der Familie bereits ein Gesundheitsamt auswählen (z.B. ein in der Nähe liegendes).

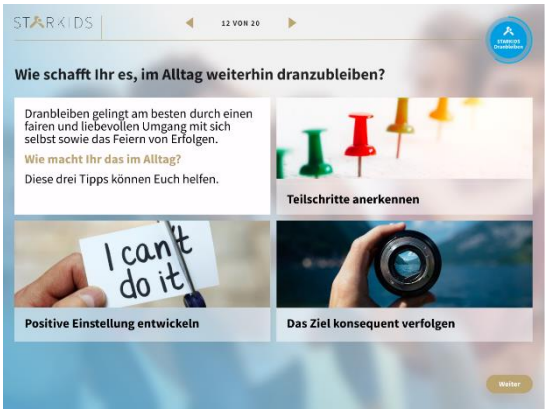


Loben Sie die Familie, egal ob sie es geschafft haben oder nicht und ermutigen Sie sie weiter an einer gesunden Gewichtsentwicklung zu arbeiten und die STARKIDS-Ziele weiterhin umzusetzen.



Übergangsfolie

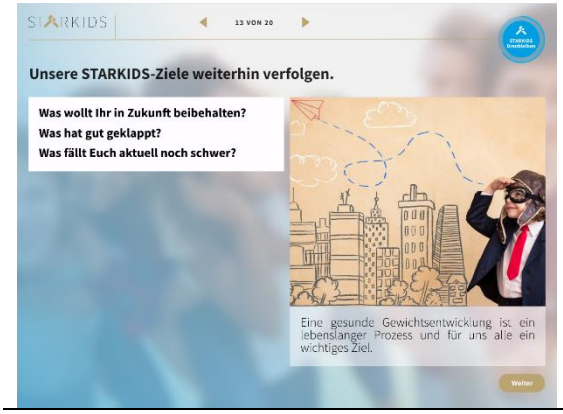
***Coach**: „Jetzt wollen wir sehen, wie ihr eure Fortschritte im Alltag beibehalten könnt."*



Auf dieser Folie gibt es einen kurzen Überblick, wie man es auch in Zukunft schaffen kann, weiterhin an einer gesunden Gewichtsentwicklung zu arbeiten. Gehen Sie die drei Tipps mit der Familie durch

***Coach**: „In diesem Modul geht es vor allem darum herauszufinden, wie ihr auch nach dem STARKIDS-Programm weiterhin an einer gesunden Gewichtsentwicklung dranbleiben könnt. Dranbleiben gelingt am besten durch einen fairen und liebevollen Umgang mit sich selbst sowie durch das Feiern von Erfolgen. Habt ihr eine Idee, wie ihr gemeinsam als Familie im Alltag dranbleiben könnt?*

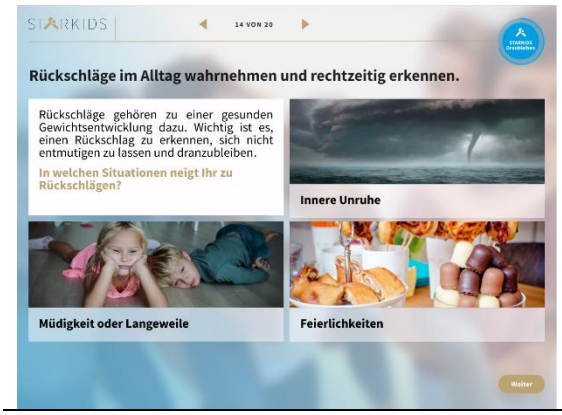
Diese drei Tipps können euch beim Dranbleiben helfen:
Teilschritte anerkennen: Der Weg ist das Ziel! Daher feiert auch kleine Erfolge Richtung Ziel.
Positive Einstellung entwickeln: Wenn ihr an euch und euer Ziel glaubt, wird die Umsetzung leichter gelingen.
Das Ziel konsequent verfolgen: Verliert euer Ziel nicht aus den Augen, auch wenn es mal zu Rückschlägen kommt. Rückschläge sind Teil einer Veränderung und sind nicht schlimm, so lange ihr euch möglichst schnell wieder auf eure Ziele konzentriert. Falls es euch schwerfällt, alleine den Faden wieder aufzunehmen, könnt ihr hier in der Kinder- und Jugendarztpraxis Hilfe bekommen.



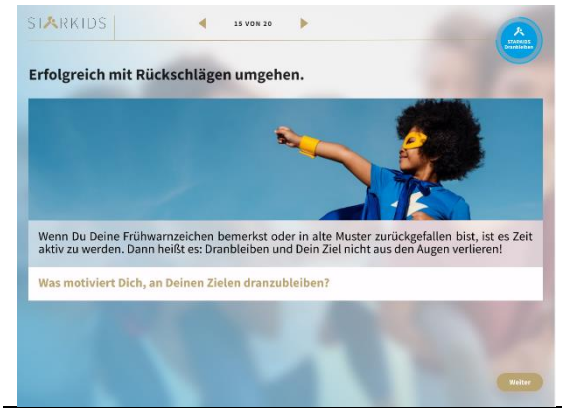
Hier und auf den folgenden beiden Folien werden nun die drei allgemeinen Dranbleiben-Ziele vorgestellt. Die Familie kann sich hier keine eigenen Ziele aussuchen.

***Coach**: „Weil wir jetzt am Ende von STARKIDS angekommen sind, gibt es drei Ziele, die euch beim Dranbleiben helfen.*
Das erste Ziel lautet: Eure STARKIDS-Ziele weiterhin verfolgen. Das ist wichtig, damit die Veränderungen dauerhaft in euren Alltag finden. Überlegt mal …
Was wollt ihr denn in Zukunft beibehalten?
Was hat gut geklappt?
Was fällt euch noch schwer?"

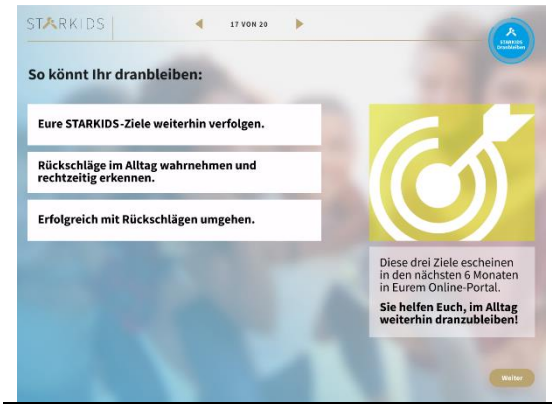
Hier geht es um einen **sinnvollen Umgang mit möglichen Rückschlägen**. Sensibilisieren Sie die Familie dafür, dass Rückschläge (z.B. Frustessen, gemeinsame Aktivitäten vernachlässigen, mehr Medienzeit als vereinbart) normal sind und nicht alles sofort klappt, es aber sinnvoll ist, sich auf Rückschläge vorzubereiten.



***Coach**: „Wichtig ist außerdem, Rückschläge wahrzunehmen und rechtzeitig zu erkennen. Rückschläge gehören … [Text wie auf Folie]. Typische Situationen, in denen es zu Rückfällen (z.B. Frustessen) kommen kann, sind innere Unruhe, Müdigkeit oder Langeweile oder Feierlichkeiten. In welchen Situationen neigt ihr zu Rückschlägen?“*

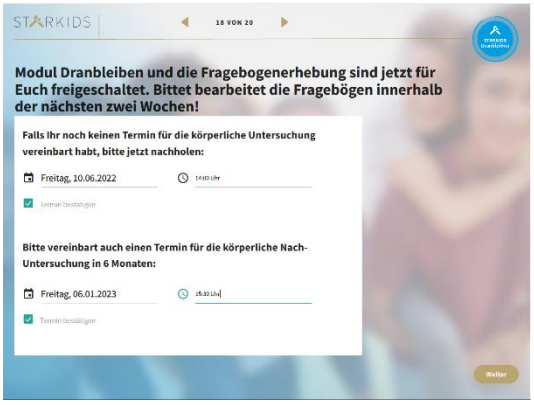


***Coach**: „Wenn du Deine Frühwarnzeichen bemerkst oder in alte Muster zurückgefallen bist, ist es Zeit aktiv zu werden, um erfolgreich mit Rückschlägen umzugehen, dranzubleiben und das Ziel nicht aus den Augen zu verlieren. Was motiviert dich, an deinem Ziel dranzubleiben?“*



Hier erscheint nochmal die Zielübersicht über die drei Ziele (welche für alle Familien gelten).

***Coach**:*
„So könnt ihr dranbleiben:
Eure STARKIDS-Ziele weiterhin verfolgen
Rückschläge im Alltag wahrnehmen und rechtzeitig erkennen
Erfolgreich mit Rückschlägen umgehen
Diese drei Ziele erscheinen … [Text wie auf Folie]“

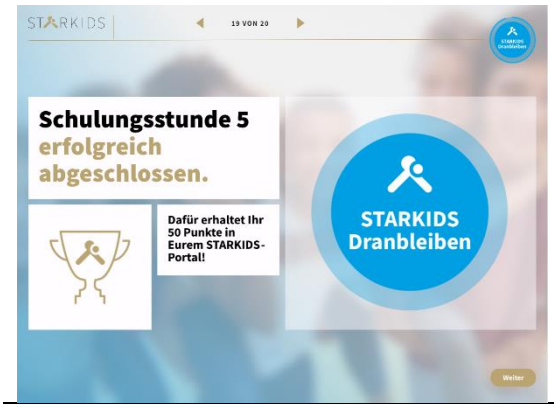
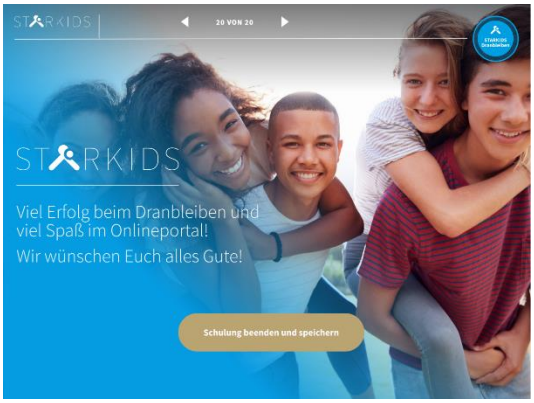


Nun erfolgt wieder die Vereinbarung der nächsten Termine.

- Die **körperliche Untersuchung** soll nach der Schulungsstunde Dranbleiben durchgeführt werden (max. 2 Wochen danach). Es wird Ihnen der ausgerechnete Termin angezeigt; **bestätigen** Sie diesen oder vereinbaren Sie einen neuen.
- Gleiches gilt für die 3. körperliche Untersuchung (6 Monate nach Ende von STARKIDS).

Weitere Informationen für die Familien:

- Das Modul Dranbleiben ist jetzt **freigeschaltet**
- Das **STARKDIS-Portal** bleibt noch **sechs Monate** geöffnet und kann genutzt werden.
- Weiterhin können (wenn gewollt) alle 14 Tage Gewicht und Zielen reflektiert werden (jedoch ohne Erinnerungen).

	• Die **Fragebogenerhebung ist jetzt freigeschaltet** und soll in den **nächsten zwei Wochen** erledigt werden. Es ist wichtig, dass Sie das der Familie nochmal mitteilen und sie daran erinnern.
	Übergang zum Abschluss der Stunde. Wertschätzen Sie die Familie nochmal. Klären Sie, ob noch Fragen offen sind. ***Coach**: „Damit habt ihr Schulungsstunde 5 erfolgreich abgeschlossen. Sehr gut!“* *Welche Fragen habt ihr noch?“*
	Verabschiedung ***Coach**: „Damit sind wir insgesamt fertig mit den Schulungsstunden und ihr könnt eigenständig mit dem STARKIDS-Portal weitermachen. Wir sehen uns in einem halben Jahr wieder zur Nachuntersuchung und wenn es Fragen gibt, meldet euch gerne.“*

7.10 Optionale Zusatzschulung – STARKIDS Joker

Das Modul Joker ist **optional** und kann aktiviert werden, wenn die **Familie Schwierigkeiten** z.B. in der **Umsetzung der Ziele** oder **mangelnde Motivation** hat. Für die Schulungsstunde Joker gibt es folgendes zu beachten:

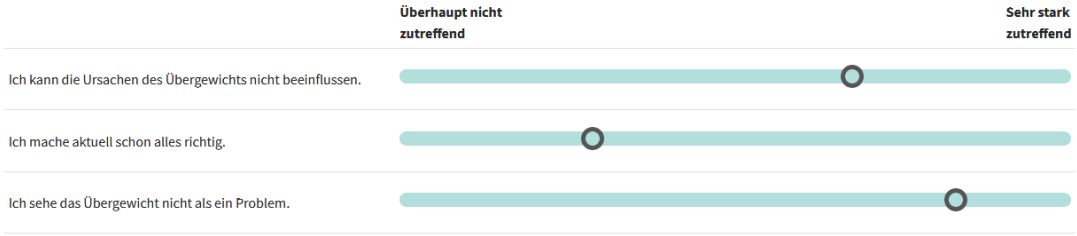
- Die Familie kann den Joker von sich aus ziehen oder Sie als Kinder- und Jugendarztpraxis laden die Familie zum Joker ein, wenn Sie z.B. sehen, dass das STARKIDS-Portal lange nicht mehr genutzt wurde
- Der Joker wird über das Praxisportal aktiviert: Im Reiter *Programmablauf* finden Sie beim entsprechenden Kind in der Zeile der letzten durchgeführten Schulungsstunden den Button *Joker aktivieren*



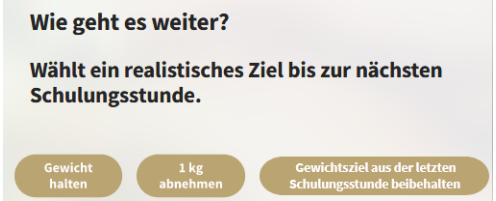
- Wenn Sie darauf klicken, erscheint eine neue Zeile zur Planung der Joker- Schulungsstunde, in der Sie dann auch am vereinbarten Termin das Pre-Assessment starten können



- Im Pre-Assessment erfolgt die Problemfindung: Die Familie beantwortet Fragen zur Motivation und Hinderungen an der Zielumsetzung (individuelle Probleme werden Herausforderungen genannt)

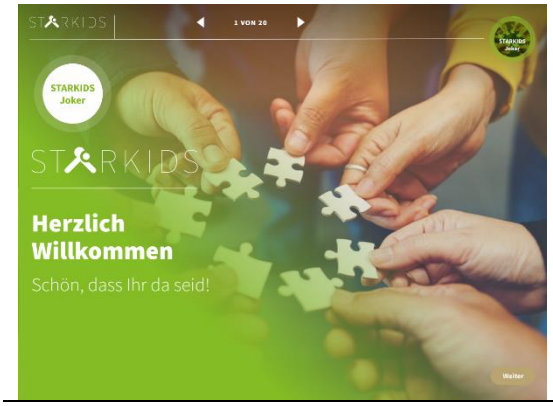


- Für jede Herausforderung gibt es in der Schulungsstunde ein passendes Ziel (feste Zuordnung von Herausforderungen und Zielen)
- Die Auswahl der Ziele ist also stärker durch das Pre-Assessment bestimmt als in anderen Schulungsstunden
- Es gibt keine neuen inhaltlichen Themen in Joker-Zielen, sondern der Fokus liegt auf der Motivationsförderung und Unterstützung bei der Zielumsetzung aus anderen Modulen
- Am Ende erfolgt dann die Auswahl eines Joker-Ziels und Beibehaltung zweier Ziele aus der vorherigen Schulungsstunde
- Die Bestimmung des neuen Gewichtsziels in der Joker-Schulungsstunde ist freier als in den anderen Schulungsstunden, da u.a. die Zeitabstände zwischen Joker und der nächsten Schulungsstunde, sowie die Gründe für den Joker der Familien verschieden sind. Besprechen Sie mit der Familie mögliche Gewichtsziele und entscheiden Sie sich zusammen für eines.



5 Minuten	**Vorbereitung** • Kind wiegen und messen
10 - 15 Minuten	**Pre-Assessment** • Start auf Tablet im Praxisportal • Eintragen von Größe und Gewicht • Tabletübergabe an Familie; Ausfüllen Pre-Assessment → Es werden hier die aktuellen Herausforderungen der Familie erfragt. Die drei größten werden nachher in der Schulungsstunde angezeigt.
5 Minuten	**Beginn der Schulungsstunde, Gespräch über aktuelle Situation** (Folie 1 – 3) • Folgt automatisch nach Pre-Assessment • Begrüßung Familie • Welche Schwierigkeiten erlebt die Familie? • Was ist der Anlass für den Joker?
10–15 Minuten	**Rückschau auf Zeit seit der letzten Schulungsstunde** (Folie 4 – 7) • Klärung der Motivation o Sank die Motivation seit letzter Schulungsstunde? Was könnten Gründe sein? o Stadium der Familie (Verunsicherung, Verstehen, Verändern, Dranbleiben) o Gespräch über aktuelles Motivationsstadium (Wieso? Was könnte helfen? Was macht es schwer? …) o Siehe hierzu auch Kapitel Gesprächsführung (2.1) → Unterstützung der Familie, passend zur motivationalen Phase • Gewichtsentwicklung seit der letzten Schulungsstunde o Aktuelles BMI-Perzentil o Stieg das Gewicht seit der letzten Schulungsstunde? Ist das der Grund für die Wahl des Jokers? o Lob und Wertschätzung, egal ob Ziel erreicht oder nicht o Besprechung von möglichen Erklärungen oder Problemen o Vereinbarung neues Gewichtsziel nach besonderen Regeln • Zielreflexion der letzten 3 Monate o Was wurde erreicht? Was nicht? o Was hat geholfen? Welche Schwierigkeiten gab es?
10 Minuten	**Größte Herausforderungen der Familie** (Folie 8 – 9) • Besprechung der drei größten Herausforderungen der Familie (Ergebnisse aus dem Pre-Assessment) • Gespräch über diese: Genau beschreiben. Wie konnten sie entstehen? Wie wird damit umgegangen? Was könnten Lösungsansätze sein?
10 Minuten	**Gründe zum Dranbleiben** (Folie 10) • Überlegen der Familie, warum das Weitermachen lohnt • Ideenbox für Anregungen
10 Minuten	**Joker Ziele** (Folie 11 – 12) • Anzeige der drei größten Herausforderungen • Anzeige passender (voreingestellter) Ziele dazu • Besprechen der Lösungen für Herausforderungen • Auswahl eines Joker-Ziels
5–10 Minuten	**Tipps im Alltag** (Folie 13) • Vorstellung Tipps zum Dranbleiben im Alltag
5 Minuten	**Zielauswahl** (Folie 14 – 15) • Erscheinen der Ziele aus der letzten Schulungsstunde

	• Beibehaltung zweier Ziele aus vorheriger Schulungsstunde
5 Minuten	**Verabschiedung** (Folie 16 – 19) • Bestätigung Termin für nächste Schulungsstunde • Zeit für Fragen • Verabschiedung, Wertschätzung



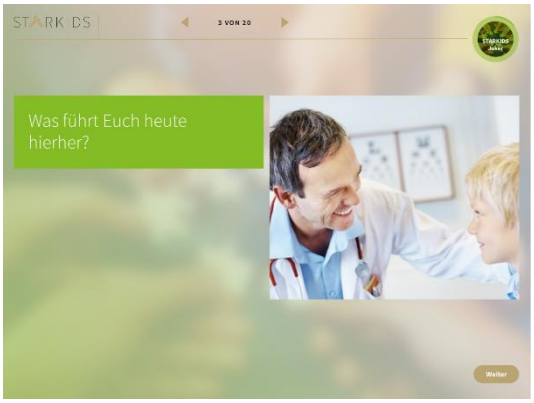
Titelfolie

Coach: *„Herzlich Willkommen. Schön, dass ihr da seid.“*



Zu Beginn geben Sie einen Überblick über die Inhalte der Stunde.

Coach: *„Heute sind wir im STARKIDS-Joker und wir nehmen uns gemeinsam Zeit um zu klären, was euch hergeführt hat, wo ihr aktuell steht … [Text wie auf Folie]“*



Erfragen Sie hier zunächst offen, was die Familie hergeführt hat.

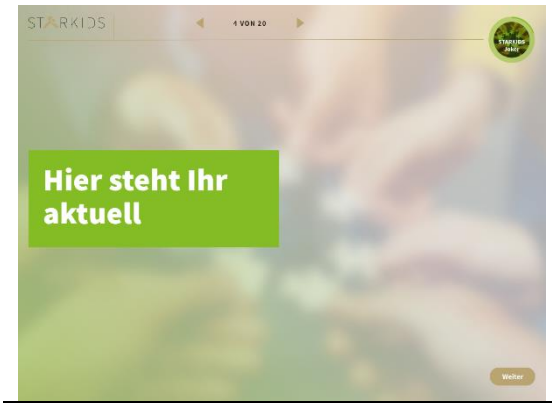
Coach: *„Was führt euch heute zu uns?“*

Falls Sie als Praxis die Familie von sich aus eingeladen haben, leiten Sie entsprechend ein

Coach: *„Ich habe euch zum STARKIDS-Joker eingeladen, weil wir euch gerne noch besser unterstützten wollen. Mir ist aufgefallen, dass ihr schon eine längere Zeit das STARKIDS-Portal nicht mehr genutzt habt/, dass die ausgewählten Ziele etc. manchmal schwer zu erreichen sind und ich mit euch gerne herausfinden möchte, woran es hakt und wie ich euch unterstützen kann.“*

Übergangsfolie

Coach: *„Schauen wir mal, wo ihr aktuell steht.“*





Diese Folie kennen Sie schon aus den vorherigen Schulungsstunden. Hier werden wieder die **Ausprägungen der motivationalen Phasen des begleitenden Erwachsenen (und evtl. des Kindes über 12 Jahren) angezeigt**.

In dieser **Joker-Schulungsstunde ist diese Folie besonders wichtig**.

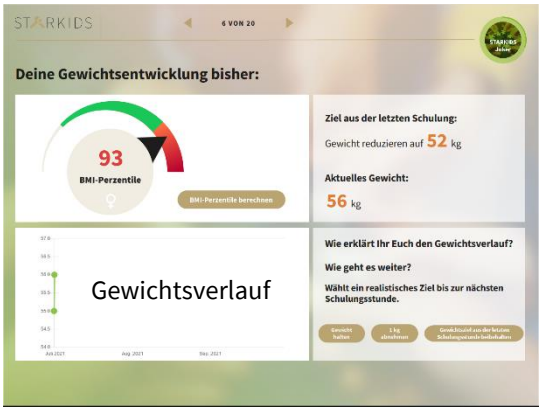
- Nehmen Sie sich Zeit, um auf die Ergebnisse einzugehen. Es kann zum Beispiel sein, dass die Familie einen „Rückschritt“ in der motivationalen Phase gemacht hat und sich zum Beispiel nicht mehr sicher ist, ob sie wirklich am Gewicht des Jugendlichen arbeiten wollen.
- Erfragen Sie mögliche Gründe.
- Erklären Sie, dass es normal ist, dass in Veränderungsprozessen die Motivation schwankt und man hin- und hergerissen ist, denn eine Veränderung hat immer Vor- und Nachteile (z.B. will man gerne ein gesundes Gewicht, aber andererseits eigentlich nicht auf Süßigkeiten verzichten).
- Lassen Sie die Familie beide Seiten schildern, zeigen Sie Verständnis für Schwierigkeiten und nehmen Sie diese ernst.
- **Wichtig**: Behalten Sie dabei eine wohlwollende, unterstützende Haltung, egal wie (un)motiviert die Familie ist.
- Die Familie nimmt freiwillig am STARKIDS-Programm teil und darf sich auch gegen die Veränderung entscheiden.
- Es ist wichtig, hier nicht zu überreden, sondern Wahlfreiheit und Unterstützung zu signalisieren.

Hintergrundwissen: Die Motivation kann sehr unterschiedlich sein und für eine erfolgreiche Verhaltensänderung ist es wichtig, die Familie „dort abzuholen, wo sie steht“. Es gibt folgende vier Motivationsstadien:
Verunsicherung („Es ist eigentlich sinnlos, dass ich hier bin.“): Personen in dieser Phase sehen das Übergewicht selbst nicht so sehr als Problem und sind sich nicht sicher, ob sie sich überhaupt damit beschäftigen möchten.
Verstehen („Vielleicht kann uns hier geholfen werden“): Personen in der Phase des Verstehens sehen das Übergewicht als Problem, wissen aber nicht, wie sie vorgehen können, um etwas

dagegen zu tun oder ob sie wirklich bereit sind, etwas zu verändern.
Verändern („Ich arbeite hart daran, die Veränderung herbeizuführen.“): Personen in dieser Phase, sind aktiv dabei, Veränderungen für eine gesunde Gewichtsentwicklung umzusetzen, was häufig schwierig ist.
Dranbleiben („Ich bin hier, um einem Rückfall vorzubeugen“): Personen in dieser Phase haben typischer Weise schon viel verändert und möchten Rückfälle verhindern.

- Im Pre-Assessment wurde erfasst, in **welchem Stadium** sich die Familie befindet.
- Dies wird einmal von den Eltern erfasst und eventuell einmal von den Kindern (wenn diese über 12 Jahre alt sind). Das Fragebogenergebnis wird in den **Kreisen hier abgebildet**.
- Bei Familien mit Kindern über 12 Jahren erscheinen hier also zwei Kreise, einer, der die motivationalen Phasen des Jugendlichen abbildet und einer, der die motivationalen Phasen des begleitenden Erwachsenen abbildet.
- Wichtig ist zu verstehen, dass sich eine Person dabei auch in **mehreren Stadien gleichzeitig** befinden kann, also z.B. ein bisschen in der Phase der Verunsicherung und ein bisschen in der Phase des Verstehens.
- **Die Größe des Kreises zeigt die Ausprägung der jeweiligen Phase an**; je größer der Kreis, desto größer also die Ausprägung dieser motivationalen Phase.
- Besprechen Sie mit der Familie die jeweiligen Phasen und finden Sie heraus, warum sich wer in welcher Phase befindet. Gehen Sie dabei auch darauf ein, dass Eltern und Kinder eventuell in **verschiedenen Phasen** sein können.
- Schauen Sie sich hierzu das Kapitel „Gesprächsführung“ (2.1) an. Dort finden Sie Hinweise zur Unterstützung der Familien, passend zur motivationalen Phase

Beispiel: siehe 1. Schulungsstunde



Gewichtsreflexion:
Diese Folie kennen Sie schon aus den vorherigen Schulungsstunde.

- Hier sehen Sie wieder das **aktuelle Gewicht** und nach Klick auf *BMI-Perzentile berechnen* auch das **BMI-Perzentil** des Kindes.
- In der Graphik unter dem BMI-Perzentil sehen Sie den **Gewichtsverlauf** seit Beginn des STARKIDS-Programms.
- Außerdem wird Ihnen das Gewichtsziel aus der letzten Schulungsstunde angezeigt.
- Schauen Sie mit der Familie die Gewichtsentwicklung an und erfragen Sie, wie sie die **Entwicklung einschätzt** und wie sie sich die **Entwicklung erklärt**.
- Gehen Sie **besonders auf die letzten Wochen** ein. Da die Familie den Joker gezogen hat, scheint es Probleme zu geben.
- Womöglich nimmt das Kind nicht weiter ab, obwohl es zuvor geklappt hat.

- Nehmen Sie Bezug auf die gesamte Gewichtsentwicklung seit Beginn von STARKIDS. Finden Sie **Phasen, in denen es besser und schlechter lief.**
- Lassen Sie sich Zeit und **ermutigen Sie die Familie** von Ihren Problemen zu erzählen

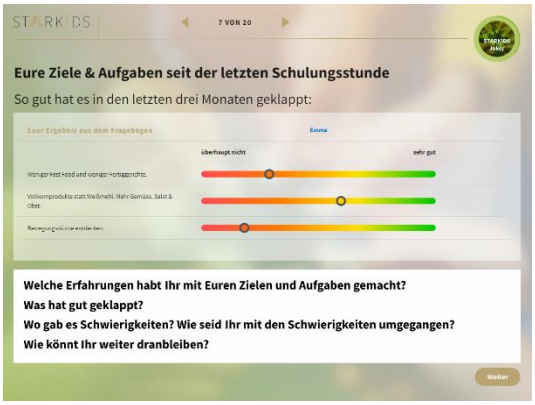
Im Joker haben Sie drei Möglichkeiten bei der Vereinbarung eines neuen Gewichtsziels (bei Kindern ab 6 Jahren):

- **Gewicht halten**
- **1 kg abnehmen**
- **Gewichtsziel aus der letzten Schulungsstunde beibehalten**

Bei Kindern bis 5 Jahren fällt die Option „1 kg abnehmen“ weg. Überlegen Sie gemeinsam mit der Familie, welches der Ziele sinnvoll ist. Dabei sollten Sie folgenden Punkte beachten:

- Die Zeit zur Erreichung des Gewichtsziels bis zur nächsten Schulungsstunde ist durch den Einschub des Jokers kürzer als die 3 Monate sonst.
- Eventuell kamen bei der Familien Probleme in der Motivation oder bei der Umsetzung des bisherigen Gewichtsziels auf und deshalb haben sie den Joker gezogen. Jetzt sollte die Familie deshalb nicht überfordert werden.
- Lassen Sie die Familie mitreden, was für sie sinnvoll erscheint. Es ist besser ein niedrigeres Gewichtsziel zu haben oder das Gewicht zu halten, als dass die Familie STARKIDS abbricht, weil sie sich überfordert fühlt.

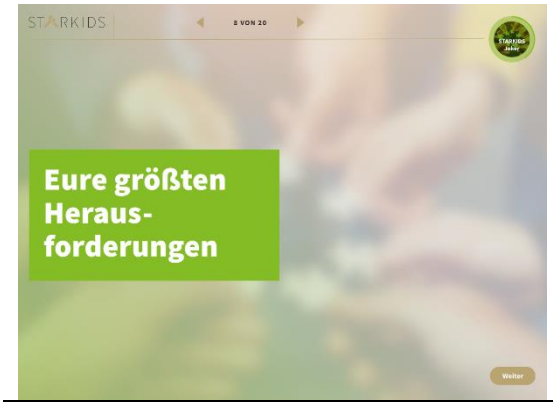
***Coach**: „Hier seht ihr die Gewichtsentwicklung der letzten Wochen. Diese Abbildung kennt ihr ja aus dem STARKIDS-Portal. Aktuell steht ihr hier. Welche Erklärungen könnte es für den Verlauf geben? Was bereitet euch Schwierigkeiten? Schauen wir uns mal im Vergleich Phasen an, in denen ihr euch leichter getan habt, das Gewichtsziel zu erreichen. Was war da anders?“*



Ziel- und Aufgabenreflexion:
Nehmen Sie sich Zeit, gemeinsam die Zielreflektion anzuschauen und versuchen Sie, Probleme der Familie zu finden.

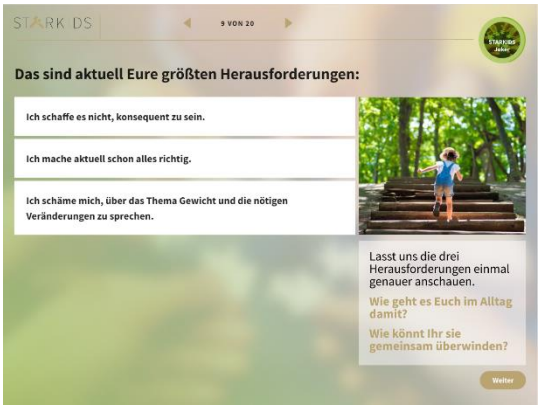
- Hier ist die letzte Zielreflexion (aus dem Pre-Assessment) zu den Zielen aus der letzten Schulungsstunde abgebildet.
- Bei Jugendlichen mit Jugendaccount sehen Sie hier zwei Einschätzungen: die des/der Jugendlichen und die des begleitenden Erwachsenen.
- Sprechen Sie anhand der Fragen auf der Folie mit der Familie über Erfolge und Schwierigkeiten.
- **Loben** Sie die Familie für ihre Anstrengungen und zeigen Sie Verständnis für Schwierigkeiten.

***Coach**: „Hier seht ihr den aktuellen Stand eurer Ziele und Aufgaben. Welche Erfahrungen habt ihr denn damit gemacht… [Fragen wie auf Folie]“.*



Übergangsfolie
Im Pre-Assessment vor der Joker-Stunde wurde erfragt, welche Herausforderungen die Umsetzung der STARKIDS-Ziele für die Familie erschweren (z.B. keine Zeit, keine Ideen für die Umsetzung). Diese werden nun im Folgenden beleuchtet.

***Coach**: „Im Fragebogen vor der Stunde haben wir euch auch nach euren Herausforderungen befragt. Die schauen wir uns jetzt mal genau an.“*



Hier werden die **drei größten Herausforderungen** angezeigt.

- Die Familie hat im Pre-Assessment alle möglichen Herausforderungen bewertet – also angegeben, wie sehr diese auf sie zutreffen.
- Die drei größten Herausforderungen (am zutreffendsten ausgewählt) werden dann hier angezeigt.
- Wenn das Pre-Assessment zusätzlich vom Jugendlichen ausgefüllt wurde, können hier bis zu 6 Herausforderungen abgebildet werden (jedoch keine doppelt, falls Begleitung und Jugendliche:r eine gleiche Herausforderung angegeben haben).
- Kommen Sie mit der Familie anhand der Fragen auf der Folie darüber ins Gespräch.

***Coach**: „Im Fragebogen vor der Stunde, haben wir euch auch nach euren Herausforderungen befragt. Die schauen wir uns jetzt genau an. Hier seht ihr eure drei größten Herausforderungen.*

- *Ihr denkt, ihr könnt die Ursache des Übergewichts nicht beeinflussen*
- *Ihr seht das Übergewicht nicht als Problem*
- *Ihr denkt, das Übergewicht verwächst sich von selbst*
- *(entsprechende Herausforderung nennen)*

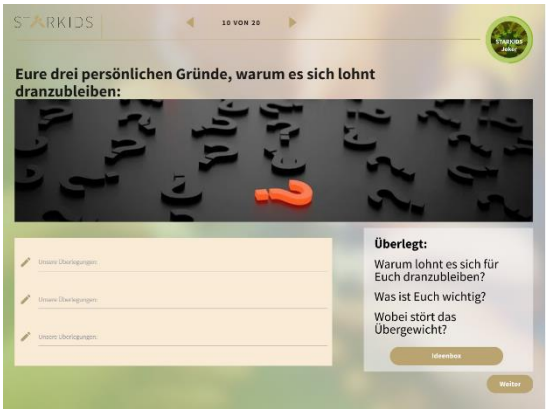
Ich finde es sehr bewundernswert, dass ihr trotzdem noch bei STARKIDS seid und nicht aufgegeben habt, obwohl ihr diese Schwierigkeiten verspürt. Ich kann gut nachvollziehen, dass es aber genau darum im Moment schwer für euch sein muss, motiviert weiter zu machen. Aber weil ihr ja den Joker gezogen habt und heute hier seid, muss das heißen, dass es in euch einen Teil geben muss, der noch motiviert ist und nicht so schnell aufgeben will. Super!

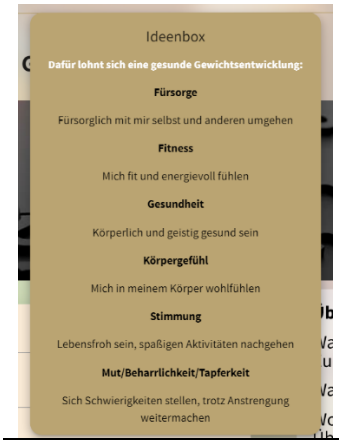
Schauen wir nun die spezifischen Herausforderungen an und besprechen, wie ihr damit umgeben könnt:
Wie geht es euch im Alltag damit?
Könnt ihr mir das genauer beschreiben?
Wie könnt ihr gemeinsam dranbleiben?“

Hintergrundwissen: Bei den Herausforderungen, die im Pre-Assessment in Form von Aussagen abgefragt werden, handelt es sich um **Einstellungen**, die eine Veränderung erschweren.

Alle Herausforderungen im Überblick:

- Ich kann die Ursachen des Übergewichts nicht beeinflussen.
- Ich mache aktuell schon alles richtig.
- Ich sehe das Übergewicht nicht als ein Problem.
- Das Übergewicht „verwächst sich“ von selbst.
- Ich will unsere Lebensweise für eine gesunde Gewichtsentwicklung nicht verändern.
- Mir fehlt die Zeit für die Umsetzung der Veränderungen.
- Die Umsetzung der Veränderungen kostet zu viel Geld.
- Ich habe keine Ideen, wie ich die Veränderung für uns umsetzen kann.
- Unsere Wohnumgebung erschwert die Veränderung.
- Ich schäme mich, über das Thema Gewicht und die nötigen Veränderungen zu sprechen.
- Ich möchte dem Thema Übergewicht nicht so viel Raum geben, um mein Kind nicht zu belasten.
- Ich schaffe es nicht, konsequent zu sein.
- Andere müssen mehr für die Veränderungen tun (z.B. die Schule/Kita/die Politik).





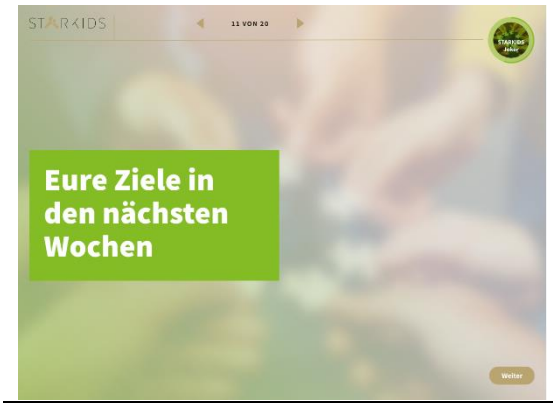
- Hier werden nun die **individuellen Gründe** der Familie gesucht, warum es sich trotz aller Herausforderungen lohnt dranzubleiben.
- Die Familie soll also überlegen, warum es sich für sie **lohnt nicht aufzugeben**, sondern weiter an einer gesunden Gewichtsentwicklung zu arbeiten.
- Lassen Sie die Familie **erst frei überlegen** und tragen Sie die genannten Gründe in die Freitextfelder ein.
- Nutzen Sie bei Bedarf (wenn die Familie keine eigenen Ideen hat) die **Ideenbox**.
- In der Ideenbox finden sich **übergeordnete Werte**, die vielen Menschen wichtig sind und die als Motivatoren dienen können an einer Gewichtsveränderung dranzubleiben also z.B. Fitness. Im Freitextfeld könnte dann stehen „Ich möchte fit sein“.

***Coach**: „Jetzt schauen wir auf die andere Seite.*
Warum lohnt es sich trotz aller Herausforderungen und Schwierigkeiten, über die wir eben gesprochen haben, für euch, dranzubleiben?
Was ist euch wichtig?
Wobei stört das Übergewicht?“

Übergangsfolie

Betonen Sie, dass es zur Erreichung der eben gewählten persönlichen Gründe zum Dranbleiben Strategien gibt, wie man mit seinen individuellen Herausforderungen umgehen kann.

***Coach**: „Kommen wir jetzt zu den Zielen für die nächsten Wochen. Ihr habt nun ja bereits einige gute Gründe, warum es sich für euch lohnt, weiterhin an einer gesunden Gewichtsentwicklung zu arbeiten (Bezug zu Gründen von Folie davor). Daher ist es umso*



wichtiger, dass ihr wisst, wie ihr euren größten Herausforderungen begegnen könnt. Auf der folgenden Folie zeige ich euch Strategien jeweils passend zu eurer Herausforderung.“

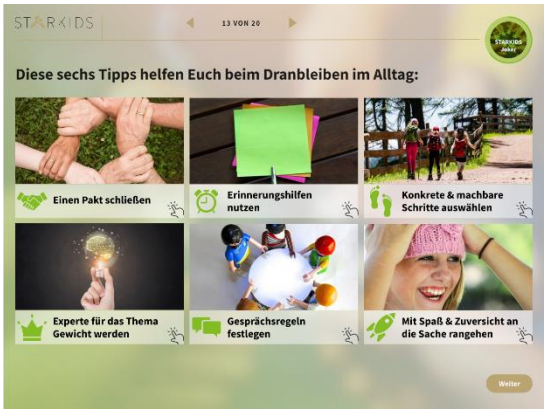


Zielauswahl: Auf Basis des Pre-Assessments werden hier **automatisch** die zu den Herausforderungen **passenden Ziele** angezeigt. Die Zuordnung von Herausforderungen und Zielen ist vorgegeben. Die Familie soll ein Ziel auswählen. Klicken Sie dieses Ziel an; es wird dann gold.

***Coach**: „Passend zu euren Herausforderungen gibt es diese möglichen Ziele für euch für die kommenden Wochen. [Ziele vorlesen]. Welches möchtet ihr auswählen?“*

Hintergrundwissen: Insgesamt sind folgende Ziele im Joker möglich, es werden **jedoch nur die zu den Herausforderungen zugehörigen angezeigt**.

- Wir schauen genau hin, um passende Ansatzpunkte für uns zu finden.
- Wir entdecken neue Möglichkeiten zur Veränderung und bleiben dran.
- Wir nehmen das Übergewicht als ein Gesundheitsrisiko für unser Kind ernst.
- Der beste Zeitpunkt ist jetzt. Wir nutzen die Chance für eine gesunde Gewichtsveränderung.
- Wir sind bereit, uns für die Gesundheit unseres Kindes zu verändern.
- Wir nehmen uns regelmäßig Zeit zur Umsetzung unserer Ziele.
- Wir gehen es Schritt für Schritt an – auch kleine Veränderungen sind hilfreich.
- Wir sprechen wertschätzend und offen über nötige Veränderungen.
- Wir setzen unsere Ziele konsequent und liebevoll um.
- Wir fokussieren uns auf unsere eigenen Veränderungsmöglichkeiten.



Konkrete Tipps: Hier sollen als Teaser für das STARKIDS-Portal ein paar konkrete Tipps angesprochen werden, die bei der Umsetzung der Ziele helfen können. Erklären Sie diese kurz und verweisen Sie aufs STARKIDS-Portal für weitere Ideen.

***Coach**: „Diese sechs Tipps helfen euch beim Dranbleiben im Alltag. 1. Einen Pakt schließen … [mit Klick auf jeden Tipp erscheint der Erklärungstext, den Sie einfach vorlesen können]“*

Hintergrundwissen: Erklärungstexte, die erscheinen, wenn man auf die **Tipps klickt**:
Einen Pakt schließen

Besprecht, welche Veränderungen ihr angehen wollt und haltet das schriftlich fest. Jedes Familienmitglied unterschreibt diesen „Vertrag“, den ihr sichtbar aufhängt, sodass er alle motiviert.

Erinnerungshilfen nutzen

Vorhaben können leicht in Vergessenheit geraten. Um dies zu verhindern, hilft es, sich feste Zeiten einzuplanen und sich an diese erinnern zu lassen (z.B. Handywecker, Klebezettel).

Konkrete & machbare Schritte auswählen

Sucht euch einzelne, ganz konkrete Vorhaben aus, von denen ihr überzeugt seid, sie zu schaffen. Hierzu könnt ihr den Planungs-Check im STARKIDS-Portal nutzen.

Experte für das Thema Gewicht werden

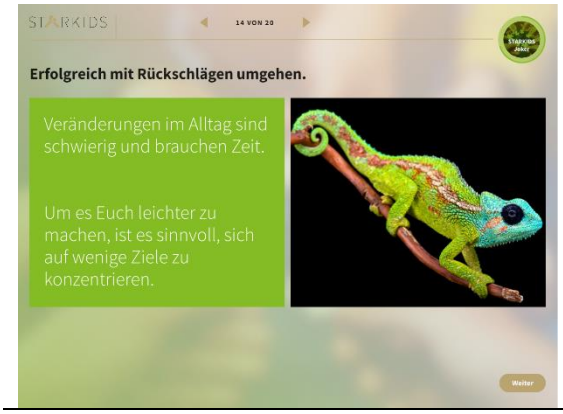
Durchforstet zusammen die Tipps, Filme und Informationen im STARKIDS-Portal. Werdet Experte für eure individuelle Situation, um passende Ansatzpunkte zu finden.

Gesprächsregeln festlegen

Besprecht gemeinsam: Wann darf über das Gewicht gesprochen werden und wann nicht? Wie darf über das Gewicht gesprochen werden und wie nicht? Wer darf auf das Gewicht ansprechen und wer nicht?

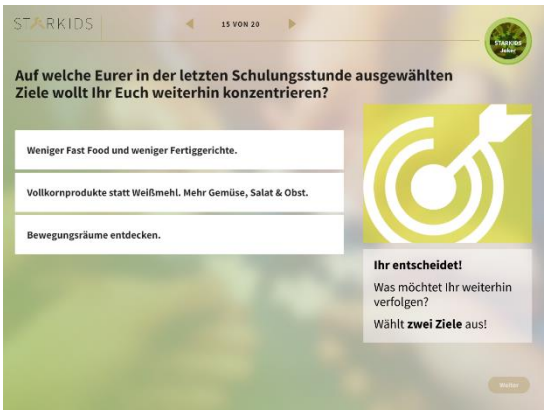
Mit Spaß & Zuversicht an die Sache rangehen

Wählt Vorhaben, die Spaß machen. Hierzu könnt ihr die Tipps im STARKIDS-Portal durchforsten und den Spaß-Check machen.



Übergangsfolie. Hier leiten Sie nur über auf die Zielauswahl der inhaltlichen Ziele.

***Coach**: „Veränderungen im Alltag … [Text wie auf Folie]“*

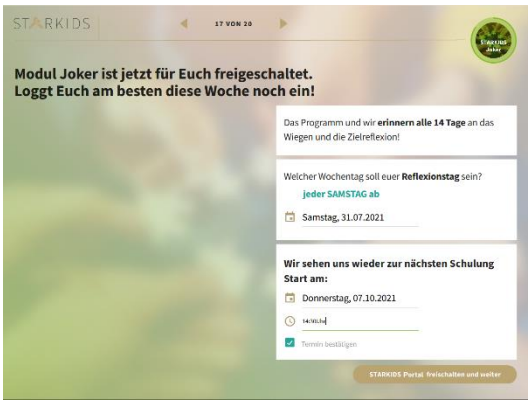


Hier werden die Ziele des letzten Moduls angezeigt.

- Es handelt sich also um die Ziele, die die Familie in der **letzten Schulungsstunde** ausgewählt hat.
- Besprechen Sie mit der Familie, **welche Ziele gut liefen und an welchen sie weiter arbeiten** möchte.
- Es sollen **zwei Ziele aus diesen drei ausgewählt** werden, an denen weiter gearbeitet wird.
- Wählen Sie die beiden Ziele aus und klicken Sie auf *Ausgewählte Ziele bestätigen*.
- **Zusammen mit dem einen Joker-Ziel, hat die Familie dann wieder drei Ziele.**

***Coach**: „Auf welche Eurer Ziele… [Text wie auf Folie]?“*

Diese Folie kennen Sie schon aus der letzten Schulungsstunde: Motivieren Sie die Familien, sich möglichst bald in das STARKIDS-Portal einzuloggen und dort das Gelernte zu vertiefen und ihre Ziele zu reflektieren.



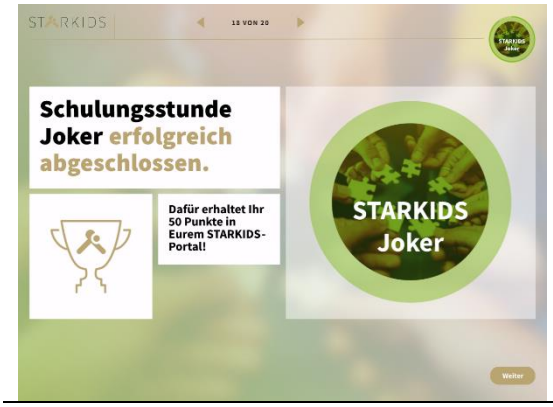
Legen Sie den Reflexionstag fest (voreingestellt, aber kann verändert werden).

- An diesem Tag sollen die Ziele reflektiert werden und das aktuelle Gewicht eingetragen werden
- Es kann auch bei dem Tag bleiben, den Sie in der letzten Schulungsstunde ausgewählt haben
- Fragen Sie die Familie hierzu, an welchem Tag morgens ausreichend Zeit ist, um sich zu wiegen und die Ziele zu reflektieren.
- Achten Sie darauf, dass der Tag praktikabel für die Familie ist. Es muss Zeit sein, sich vor dem Frühstück zu wiegen und die Ziele zu reflektieren. Geben Sie dann das Startdatum an, von diesem erfolgt automatisch alle 14 Tage die Erinnerung.
- Je nachdem, ob die Familie dazu eingewilligt hat, erhält sie per SMS oder E-Mail Erinnerungen an die Reflexionen

Der Termin für die nächste Schulungsstunde sollte schon vereinbart sein.

Coach: *„Das Modul STARKIDS Familienleben ist jetzt für euch im STARKIDS-Portal freigeschaltet. Hier findet ihr die drei Ziele, die wir eben ausgewählt haben. Wir erinnern euch alle 14 Tage daran, diese Ziele zu reflektieren und das Gewicht eintragen. Welcher Tag soll euer Reflexionstag sein?*

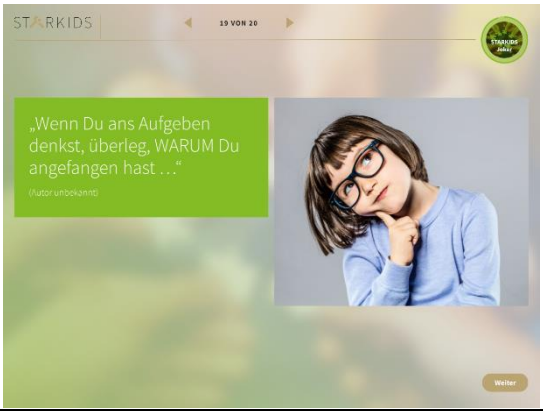
Für den nächsten Schulungstermin haben wir den … ausgemacht. Ist das noch in Ordnung oder müssen wir einen anderen Termin vereinbaren?



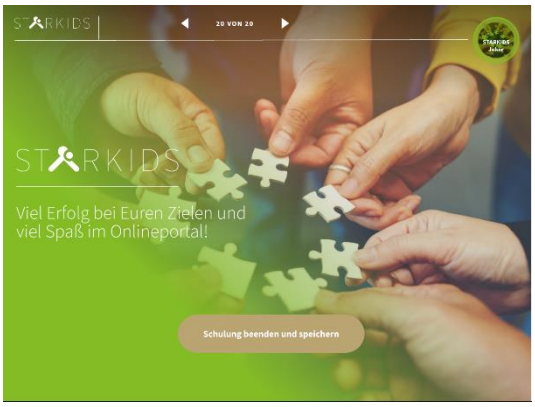
Übergang zum Abschluss der Stunde. Loben Sie die Familie nochmal. Klären Sie, ob noch Fragen offen sind.

Coach: *„So, damit habt ihr diese Schulungsstunde erfolgreich abgeschlossen. Wenn ihr die Aufgaben im Portal bearbeitet, gibt es wieder weitere Punkte.*

Welche Fragen habt ihr noch?“



Coach: *„Damit sind wir fertig für heute. Ich wünsche euch viel Erfolg bei euren Zielen und viel Spaß im STARKIDS-Portal.“*



Verabschiedung

***Coach**: „Damit sind wir fertig für heute. Ich wünsche euch viel Erfolg bei euren Zielen und viel Spaß im STARKIDS-Portal.“*

8. Besondere Situationen

8.1 Inhaltliche Fragen

Es gab einen personellen Wechsel bei uns in der Praxis. Es ist jetzt jemand anderes für die Schulungsstunden zuständig. Wie kann diese neue Person eingelernt werden?

Grundsätzlich ist es für die Familien besser, wenn ihre Bezugsperson die gleiche bleibt. Bitte versuchen Sie also vor Beginn des Programms möglichst langfristig zu planen und schicken Sie Personen zur Praxenschulung, die möglichst das ganze Jahr über da sind. Natürlich ist das nicht immer möglich. Falls es zu einem Wechsel kommen sollte und die/der neue Verantwortliche für die Schulungsstunden hat nicht an der Praxenschulung teilgenommen, ist es möglich, diese nachzuholen. Kontaktieren Sie uns gerne und wir können einen Termin für eine Schulung ausmachen.

Ein Elternteil kommt alleine zu einer Schulungsstunde. Was soll ich jetzt machen?

Grundsätzlich ist es in Ordnung, wenn die Schulungsstunde nur von einem Erwachsenen besucht wird. Sie können die Schulung also ganz normal durchführen. Natürlich ist es hilfreicher für die Familie, wenn auch das betroffene Kind in der Schulungsstunde dabei ist. Fragen Sie also nach, warum das Kind nicht mitkommen konnte. Loben Sie aber auch den Elternteil, dass er trotzdem alleine gekommen ist und die Schulungsstunde nicht hat ausfallen lassen. Appellieren Sie trotzdem, dass das Kind in der nächsten Schulungsstunde wieder dabei ist.

Ein Kind/Jugendliche:r kommt alleine zur Schulungsstunde. Was soll ich jetzt machen?

Kinder ab 12 Jahren können auch alleine an der Schulungsstunde teilnehmen. Es gilt jedoch das gleiche wie bei einem allein anwesenden Elternteil: Die Familie kann sicher besser von STARKIDS profitieren, wenn das Kind mit einem Erwachsenen an der Schulungsstunde teilnimmt. In diesem Fall ist es jedoch besonders wichtig, dass Sie den/die Jugendliche/n loben, dass er/sie alleine gekommen ist. Fragen Sie besonders aufmerksam nach, warum keine Begleitung dabei ist. Vielleicht gibt es Probleme zu Hause, bei denen Sie aktiv werden sollten.
Kinder unter 12 Jahren sollten nicht alleine an einer Schulungsstunde teilnehmen.

Eltern und Kind sind sich nicht einig

Es kann vorkommen, dass sich Eltern und Kinder in einigen Punkten nicht einig sind. Zum Beispiel kann es passieren, dass Eltern andere STARKIDS-Ziele in den Schulungsstunden auswählen würden

als Kinder. Dies kann vor allem sein, wenn die Einschätzungen im Pre-Assessment verschieden sind. Es können aber auch verschiedene Meinungen auftreten, wenn es zum Beispiel um das Umsetzen neuer Verhaltensweisen im Alltag geht. Wenn das passiert, können Sie zwischen beiden Parteien „vermitteln“. Sprechen Sie die Meinungsverschiedenheit an und vermitteln Sie, dass beide Ansichten ihre Berechtigung haben. Lassen Sie den Elternteil und das Kind ihre Meinung sagen und begründen und sorgen Sie dafür, dass sie sich gegenseitig zuhören. Helfen Sie für beide Meinungen Vor- und Nachteile zu finden. Fragen Sie evtl. nach, ob die Familie auch an Ihrer Meinung interessiert ist und wenn ja, begründen Sie diese gut.

Sie sind anderer Meinung als die Familie

Bei manchen Themen kann es vorkommen, dass Sie anderer Meinung als die Familie sind. Das ist ganz normal bei so komplexen Themen wie der Gewichtsentwicklung. Es ist jedoch wichtig, dass die Familie selbst entscheiden kann, welche Verhaltensweisen sie ändern möchte und welche nicht. Letztendlich hat die Familie das letzte Wort. Allerdings können Sie behutsam nachfragen, ob die Familie an Ihrer Meinung interessiert ist und wenn ja, schildern Sie diese und begründen Ihre Einschätzung.

Das Kind erfährt keine Unterstützung durch seine Familie

Als Praxisteam kennen Sie bereits die familiäre und soziale Situation Ihrer Patienten. Falls ein Kind zu Hause wenig Unterstützung von den Eltern erfährt und alleine zur Schulungsstunde kommt, loben Sie das Kind und zeigen Sie Bewunderung und Respekt. Je nach Ihrer persönlichen Einschätzung könnten Sie das Gespräch mit den Eltern des Kindes suchen (Telefonat) und betonen, dass STARKIDS ein Programm für die ganze Familie ist und eine gesunde Gewichtsentwicklung am besten klappt, wenn alle mitmachen. Motivieren Sie die Eltern, ihr Kind zu unterstützen.

Die Familie/die Eltern sprechen nicht gut Deutsch, sodass die Verständigung in der Schulungsstunde schwer ist

STARKIDS ist ein stark sprachbasiertes Projekt. Deshalb ist das Verstehen und Lesen der deutschen Sprachen eine wichtige Voraussetzung für die Teilnahme am Projekt. Bitte prüfen Sie bei Einschluss der Familie, ob die sprachlichen Voraussetzungen erfüllt sind.

Die Familie will ihr Essverhalten nicht umstellen

Die Änderung des Essverhaltens kann für einige Familien schwer sein, unter anderem, da die Wahl und Zubereitung von Essen eine starke Gewohnheit ist und kulturell bedingt sein kann. Zeigen Sie Verständnis dafür und sprechen Sie Anerkennung dafür aus, dass die Familie trotz dieser Schwierigkeiten an STARKIDS teilnimmt. Überlegen Sie gemeinsam mit der Familie, welche Gerichte es (innerhalb der kulturellen Gewohnheiten) geben könnte, die etwas weniger Fett und Zucker enthalten. Erinnern Sie die Familie außerdem, dass auch die passenden Portionsgrößen einen wichtigen Faktor bei gesunder Gewichtsentwicklung spielen.

Die Familie möchte das Programm abbrechen

Erfragen Sie die Gründe, warum die Familie das Programm abbrechen möchte und versuchen Sie herauszufinden, ob es noch etwas gibt oder Sie etwas tun können, was die Familie zum Dranbleiben motiviert. Machen Sie der Familie ggf. das Angebot, die Joker-Schulung zu nutzen oder noch ein paar Tage nachzudenken, bevor sie eine endgültige Entscheidung gegen STARKIDS trifft. Betonen Sie dabei deutlich die Freiwilligkeit und Entscheidungsfreiheit der Familie und respektieren Sie die Entscheidung der Familie.

Das Kind hat eine Verletzung und kann darum keinen Sport machen

Falls sich ein Kind während STARKIDS verletzt und zum Beispiel auf Krücken geht, kann das die Bewegung des Kindes deutlich einschränken. Besprechen Sie u.U. mit der Familie, welche Möglichkeiten es in Bezug auf die Verletzung und Sport/Alltagsbewegung gibt. Suchen Sie mit der Familie zusammen nach Sportarten/Bewegung, die das Kind trotz Verletzung machen kann (z.B. Sport im Sitzen, Schwimmen oder langsames Spazieren). Motivieren Sie die Familie, den Unfall nicht als Ausrede für weniger Sport zu sehen, sondern seien Sie kreativ im Finden neuer Bewegungsformen.

Das Kind nimmt übermäßig viel ab, erbricht regelmäßig oder hat starke Essanfälle

Sprechen Sie das Kind und die Eltern auf Ihre Beobachtung an. Ermutigen Sie alle Familienmitglieder offen darüber zu sprechen. Loben Sie die Familie für ihren Mut, darüber zu sprechen. Wenn Sie unsicher sind, ob das Kind eventuell eine Essstörung entwickelt, sprechen Sie sich mit dem Arzt/der Ärztin ab. Geben Sie der Familie Infomaterial über weitere Hilfsangebote mit (z.B. eine ambulante Psychotherapie).

Das Kind wird gemobbt

Wenn Sie in der Schulungsstunde erfahren, dass ein Kind gemobbt wird, dann gehen Sie darauf ein und fragen genauer nach. Verweisen Sie eventuell das Kind an den/die Kinder- und Jugendarzt/ärztin. Eine typische weitere Anlaufstelle wäre auch eine schulpsychologische Beratungsstelle oder Sozialpädagog:innen in der Schule. Sicher gibt es in Ihrer Praxis schon etablierte Vorgänge, nach denen Sie sich richten können.

Das Kind zeigt auffälliges Verhalten

Wenn das Kind auffälliges Verhalten zeigt (also zum Beispiel sehr unkonzentriert oder unruhig oder niedergeschlagen wirkt), sprechen Sie es wenn möglich anhand eines konkreten Beispiels aus Ihrer Schulungsstunden darauf an. Hören Sie dem Kind zu und ermutigen Sie es, Ihnen zu erzählen, was ihm auf dem Herzen liegt. Jedoch können Sie es nicht zwingen, wenn es nicht darüber reden möchte.

Entscheiden Sie (womöglich mit dem/der Kinder- und Jugendarzt/ärztin zusammen), ob andere Behandlungen oder weiterführende Hilfen nötig sind (z.B. eine ambulante Psychotherapie). Geben Sie der Familie Infomaterial über weitere Hilfsangebote mit. Gegebenenfalls brechen Sie das STARKIDS-Programm ab.

8.2 Technische Fragen

Ich habe technische Probleme

Sie können hier im Praxishandbuch für einige Probleme die Lösungen finden. Wenn Sie nicht weiterkommen, können Sie uns gerne anrufen. Es kann unter Umständen auch ein Problem mit der Internetverbindung in Ihrer Praxis geben. In solchen Fällen kann es nötig sein ihren Internetanbieter zu kontaktieren.

Wir haben unser Passwort für das Praxisportal vergessen

Bitte kontaktieren Sie uns telefonisch. Wir werden Ihr Passwort dann zurücksetzen und Ihnen ein neues Startpasswort mitteilen. Ändern Sie dieses dann bitte beim ersten Einloggen wieder.

Eine Familie hat uns kontaktiert, weil sie ihr Passwort für das STARKIDS-Portal vergessen hat.

Wenn eine Familie ihr Passwort für ihren Zugang zum STARKIDS-Portal vergessen habt, kontaktiert sie Sie telefonisch. Sie finden dann im Praxisportal bei dem entsprechenden Kind unter dem Reiter *Einstellungen* die Option, das Passwort der Familien zurückzusetzen. Klicken Sie hierauf und geben Sie der Familie telefonisch das neue Startpasswort durch. Die Familie kann dann ein neues Passwort vergeben.

Eine Familie sagt ihren Termin spontan ab. Der neue Termin kann jetzt nicht mehr innerhalb des vorgegebenen Zeitrahmens liegen.

Versuchen Sie nach Möglichkeit den Termin so zu legen, dass er noch im vorgegebenen Zeitraum liegt. Eine Verschiebung darüber hinaus ist nicht möglich. Die Schulungsstunde kann dann nicht mehr stattfinden. Das entsprechende Modul im STARKIDS-Portal wird trotzdem freigeschaltet.

Eine Familie erscheint nicht zur Schulungsstunde, möchte aber trotzdem Zugang zum STARKIDS-Portal haben.

Dies ist möglich! Klären Sie dennoch zuerst, warum die Familie nicht an der Schulungsstunde teilnehmen kann/möchte. Eventuell können Sie der Familie anbieten, den Joker zu ziehen, wenn Sie

den Eindruck haben, die Familie hat Motivationsprobleme. 4 Wochen nach dem errechneten Termin der ausgefallenen Schulungsstunden wird das Modul auch automatisch im Portal freigeschaltet. Dies funktioniert allerdings nicht beim Modul Start. Hier ist es zwingend notwendig, dass die Familien zur Schulungsstunde kommen.

Sonstiges

Bei sonstigen besonderen Situationen, in denen Sie sich unsicher sind, wie Sie handeln sollen, kontaktieren Sie gerne das Studienteam. Wir helfen Ihnen gerne weiter und schauen uns Einzelfälle gemeinsam mit Ihnen an.

- Per E-Mail: starkids@med.uni-tuebingen.de
- Per Telefon: 07071 / 29 62611

9. Anhang

BMI und BMI-Perzentile

Um zu bestimmen, ob eine Peron normalgewichtig oder über- oder untergewichtig ist, wird im Erwachsenenalter der **Body-Mass-Index (BMI)** berechnet. Dieser bezieht neben dem Gewicht auch die Größe einer Person mit ein. Man berechnet ihn, indem man das Körpergewicht durch die quadrierte Körperhöhe teilt. Übergewicht ist definiert ab einem BMI von 25 kg/m^2 und Adipositas ab einem BMI von 30 kg/m^2.

$$\text{BMI} = \frac{\text{Körpergewicht (kg)}}{\text{Körperhöhe (m)}^2}$$

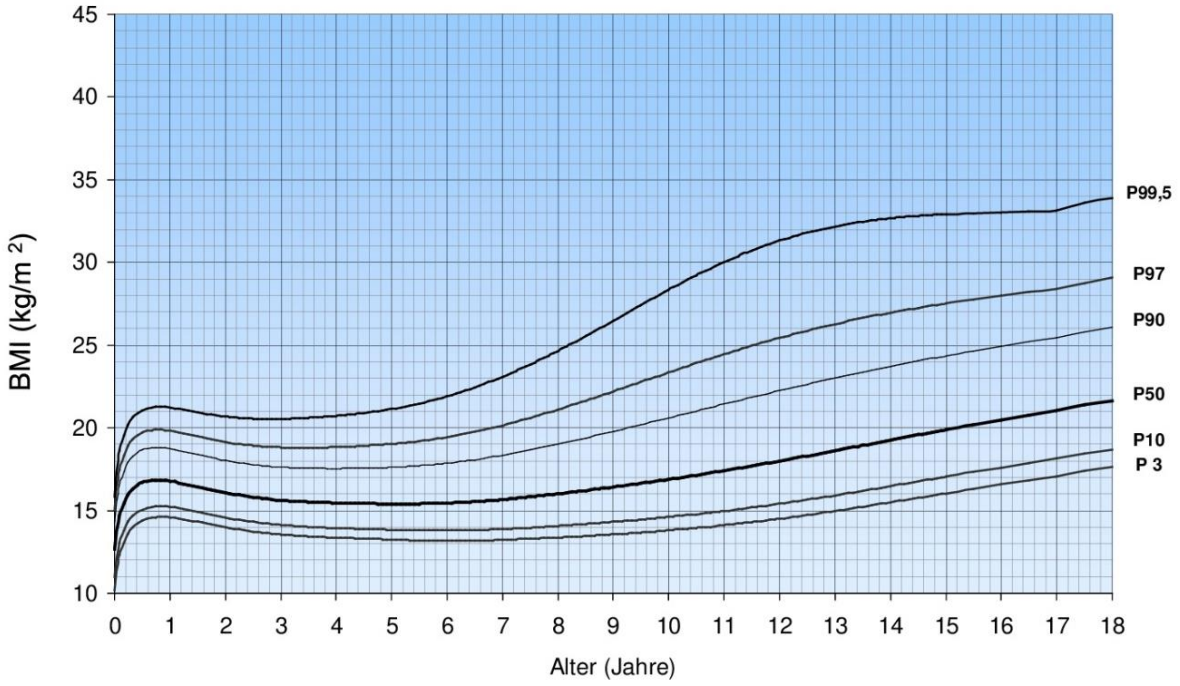
Für Kinder und Jugendliche ist der BMI allerdings eher ungeeignet, um zu bestimmen, ob sich diese im Bereich des Normalgewichts befinden oder unter- oder übergewichtig sind. Grund ist, dass sich Kinder und Jugendliche noch im Wachstum befinden und das optimale Gewicht sich daher ständig ändert. Für Jungen und Mädchen gelten außerdem auch andere Gewichte als optimal. Der BMI sollte bei Kindern und Jugendlichen nicht verwendet werden, weil – eben abhängig vom Alter, der Größe und dem Geschlecht – andere BMI-Werte die Grenze zum Übergewicht bilden. Durch das Wachstum der Kinder kann es sein, dass z.B. ein BMI von 24 (was bei Erwachsenen Normalgewicht ist) in einem gewissen Alter bei Kindern schon Übergewicht bedeutet, in einem anderen Alter aber nicht.

Um bei Kindern und Jugendlichen Übergewicht festzulegen, werden die sogenannten **BMI-Perzentile** genutzt. Dank dieser kann der aktuelle BMI, unter Beachtung von Geschlecht, Alter und Größe der Kinder besser interpretiert werden.

Für die BMI-Perzentile gelten folgende Grenzwerte: **Ab einem BMI-Perzentil von 91 gelten Kinder und Jugendliche als übergewichtig und ab einem BMI-Perzentil von 97 als adipös**. Diese Perzentile können sie und die Familien mithilfe des **STARKIDS-BMI-Perzentil-Rechners** auf der STARKIDS Homepage berechnen (https://starkids.medizin.uni-tuebingen.de).

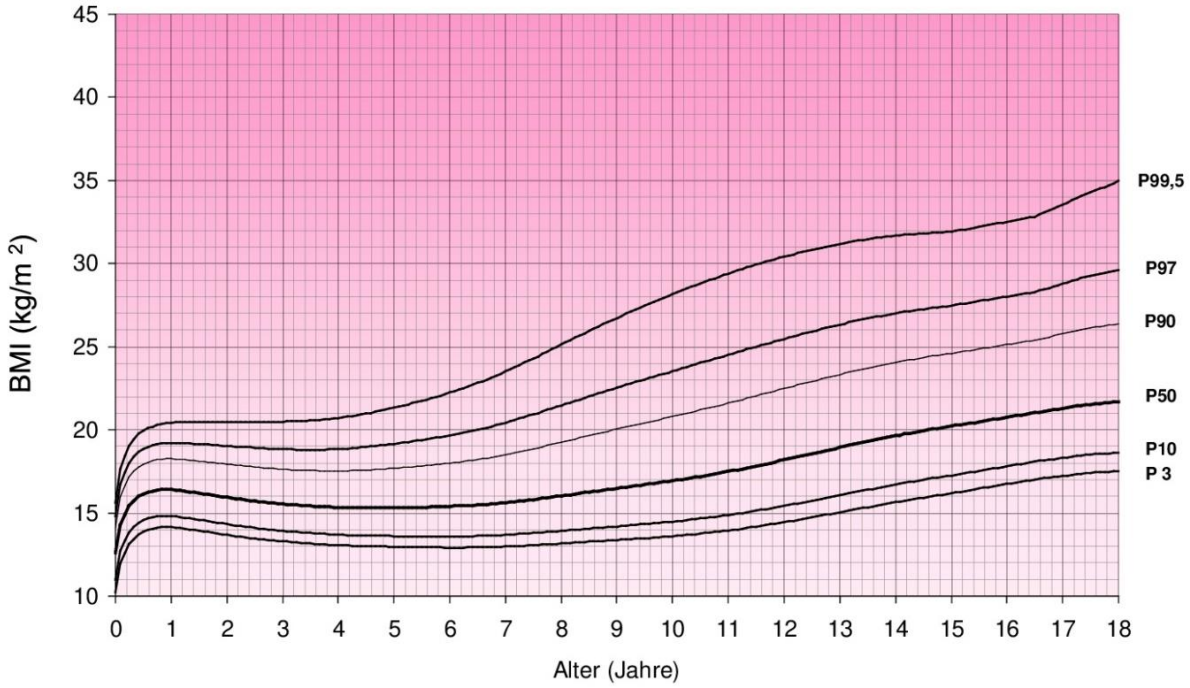
Tipp: Ein Perzentil sagt aus, wie viel Prozent der Kinder im gleichen Alter und mit gleichem Geschlecht einen niedrigeren BMI haben. Bei einem BMI-Perzentil von 90%, haben eben 90% der gleichaltrigen, gleichgeschlechtlichen Kinder einen geringeren BMI.

Perzentilkurven für den Body Mass Index (Jungen 0 - 18 Jahre)



Quelle: K. Kromeyer-Hauschild, M. Wabitsch, D. Kunze et al.: Monatsschr. Kinderheilk. (2001) 149:807-818
K. Kromeyer-Hauschild, A. Moss, M. Wabitsch: Adipositas (2015) 9:123-127 (Interpolation mit den Daten des BGS98 im Altersbereich von 15-18 Jahren)

Perzentilkurven für den Body Mass Index (Mädchen 0 - 18 Jahre)



Quelle: K. Kromeyer-Hauschild, M. Wabitsch, D. Kunze et al.: Monatsschr. Kinderheilk. (2001) 149:807-818
K. Kromeyer-Hauschild, A. Moss, M. Wabitsch: Adipositas (2015) 9:123-127 (Interpolation mit den Daten des BGS98 im Altersbereich von 15-18 Jahren)

Die folgenden Tabellen zeigen die BMI-Perzentile bei Jungen (oben) und Mädchen (unten) zwischen 0 und 23 Jahren:

Jungen/Männer

Alter (Jahre)	L	S	P3	P10	P25	P50 (M)	P75	P90	P97	P99,5
0,0	1,306	0,101	10,20	11,01	11,81	12,676	13,53	14,28	15,01	15,84
0,5	-0,667	0,084	14,38	15,06	15,80	16,699	17,69	18,66	19,72	21,07
1,0	-1,051	0,081	14,58	15,22	15,93	16,791	17,76	18,73	19,81	21,23
1,5	-1,276	0,081	14,31	14,92	15,60	16,440	17,40	18,37	19,47	20,94
2,0	-1,453	0,082	14,00	14,58	15,25	16,079	17,03	18,01	19,14	20,68
2,5	-1,577	0,083	13,73	14,31	14,97	15,799	16,76	17,76	18,92	20,54
3,0	-1,672	0,085	13,55	14,13	14,79	15,619	16,59	17,62	18,82	20,53
3,5	-1,746	0,087	13,44	14,01	14,67	15,512	16,50	17,56	18,80	20,60
4,0	-1,804	0,088	13,36	13,94	14,60	15,451	16,46	17,54	18,83	20,72
4,5	-1,848	0,090	13,30	13,88	14,55	15,416	16,45	17,56	18,90	20,90
5,0	-1,881	0,093	13,24	13,83	14,51	15,398	16,46	17,61	19,02	21,14
5,5	-1,904	0,096	13,20	13,80	14,50	15,404	16,50	17,71	19,19	21,47
6,0	-1,918	0,099	13,18	13,79	14,51	15,447	16,59	17,86	19,44	21,91
6,5	-1,924	0,102	13,19	13,82	14,56	15,534	16,73	18,07	19,76	22,45
7,0	-1,923	0,106	13,23	13,88	14,64	15,661	16,92	18,34	20,15	23,09
7,5	-1,917	0,110	13,29	13,96	14,76	15,822	17,14	18,65	20,60	23,83
8,0	-1,906	0,114	13,37	14,07	14,90	16,006	17,40	19,01	21,11	24,66
8,5	-1,891	0,118	13,46	14,18	15,05	16,209	17,68	19,38	21,64	25,55
9,0	-1,872	0,123	13,56	14,31	15,21	16,423	17,97	19,78	22,21	26,48
9,5	-1,850	0,126	13,67	14,45	15,38	16,650	18,27	20,19	22,78	27,42
10,0	-1,827	0,130	13,80	14,60	15,57	16,891	18,58	20,60	23,35	28,35
10,5	-1,801	0,133	13,94	14,78	15,78	17,145	18,91	21,02	23,91	29,23
11,0	-1,774	0,136	14,11	14,97	16,00	17,413	19,24	21,43	24,45	30,03
11,5	-1,747	0,137	14,30	15,18	16,24	17,697	19,58	21,84	24,96	30,73
12,0	-1,719	0,139	14,50	15,41	16,50	17,993	19,93	22,25	25,44	31,32
12,5	-1,691	0,139	14,73	15,66	16,77	18,300	20,27	22,64	25,88	31,80
13,0	-1,663	0,139	14,97	15,92	17,06	18,616	20,62	23,01	26,28	32,18
13,5	-1,635	0,139	15,23	16,19	17,35	18,937	20,97	23,38	26,64	32,46
14,0	-1,606	0,138	15,50	16,48	17,65	19,258	21,30	23,72	26,97	32,67
14,5	-1,578	0,137	15,77	16,76	17,96	19,575	21,63	24,05	27,26	32,81
15,0	-1,550	0,136	16,04	17,05	18,26	19,886	21,95	24,36	27,53	32,92
15,5	-1,522	0,134	16,30	17,33	18,55	20,189	22,25	24,65	27,77	32,99
16,0	-1,495	0,133	16,57	17,60	18,83	20,483	22,55	24,92	27,99	33,05
16,5	-1,467	0,131	16,83	17,87	19,11	20,767	22,83	25,19	28,20	33,10
17,0	-1,440	0,130	17,08	18,13	19,38	21,042	23,10	25,44	28,40	33,15
17,5	-1,492	0,128	17,41	18,46	19,71	21,375	23,44	25,78	28,77	33,58
18,0	-1,458	0,128	17,61	18,69	19,96	21,642	23,73	26,10	29,09	33,88
18,5	-1,425	0,128	17,81	18,90	20,19	21,897	24,01	26,39	29,40	34,16
19,0	-1,393	0,128	17,99	19,10	20,41	22,143	24,28	26,68	29,69	34,43
19,5	-1,361	0,128	18,17	19,30	20,63	22,382	24,54	26,96	29,98	34,70
20,0	-1,331	0,128	18,34	19,49	20,84	22,615	24,79	27,23	30,26	34,96
20,5	-1,301	0,129	18,51	19,67	21,04	22,840	25,04	27,49	30,53	35,22
21,0	-1,272	0,129	18,67	19,85	21,24	23,057	25,28	27,75	30,79	35,46
21,5	-1,243	0,129	18,82	20,02	21,42	23,263	25,50	27,99	31,04	35,69
22,0	-1,216	0,129	18,96	20,18	21,60	23,459	25,72	28,22	31,28	35,91
22,5	-1,188	0,129	19,10	20,33	21,76	23,644	25,92	28,43	31,50	36,11
23,0	-1,161	0,129	19,22	20,47	21,92	23,817	26,11	28,64	31,70	36,30

Mädchen/Frauen

Alter (Jahre)	L	S	P3	P10	P25	P50 (M)	P75	P90	P97	P99,5
0,0	1,339	0,097	10,21	10,99	11,75	12,583	13,40	14,12	14,81	15,61
0,5	-0,032	0,082	13,86	14,55	15,29	16,160	17,08	17,95	18,85	19,96
1,0	-0,443	0,081	14,14	14,81	15,53	16,399	17,34	18,25	19,22	20,43
1,5	-0,709	0,084	13,94	14,59	15,32	16,192	17,16	18,11	19,15	20,49
2,0	-0,915	0,087	13,68	14,33	15,05	15,935	16,93	17,92	19,03	20,48
2,5	-1,071	0,090	13,46	14,10	14,82	15,714	16,73	17,76	18,92	20,48
3,0	-1,194	0,091	13,29	13,93	14,64	15,543	16,57	17,64	18,84	20,50
3,5	-1,295	0,093	13,16	13,79	14,51	15,416	16,46	17,56	18,81	20,56
4,0	-1,382	0,096	13,06	13,69	14,42	15,335	16,40	17,54	18,85	20,71
4,5	-1,457	0,098	13,00	13,64	14,37	15,305	16,41	17,58	18,97	20,97
5,0	-1,524	0,101	12,97	13,61	14,36	15,319	16,46	17,69	19,16	21,33
5,5	-1,579	0,104	12,94	13,60	14,36	15,347	16,53	17,83	19,40	21,75
6,0	-1,620	0,108	12,92	13,59	14,37	15,394	16,63	17,99	19,67	22,24
6,5	-1,646	0,111	12,93	13,62	14,42	15,481	16,77	18,21	20,01	22,82
7,0	-1,658	0,115	12,98	13,69	14,52	15,622	16,98	18,51	20,44	23,51
7,5	-1,654	0,119	13,06	13,80	14,66	15,811	17,24	18,86	20,93	24,30
8,0	-1,638	0,124	13,16	13,92	14,82	16,029	17,53	19,25	21,47	25,13
8,5	-1,612	0,128	13,27	14,06	15,00	16,255	17,83	19,65	22,01	25,95
9,0	-1,580	0,131	13,38	14,19	15,17	16,478	18,13	20,04	22,54	26,74
9,5	-1,543	0,135	13,48	14,33	15,34	16,702	18,42	20,42	23,04	27,47
10,0	-1,505	0,138	13,61	14,48	15,53	16,939	18,72	20,80	23,54	28,16
10,5	-1,466	0,140	13,76	14,66	15,74	17,201	19,05	21,20	24,03	28,81
11,0	-1,428	0,142	13,95	14,88	15,99	17,498	19,40	21,61	24,51	29,40
11,5	-1,391	0,143	14,18	15,14	16,28	17,829	19,78	22,04	25,00	29,94
12,0	-1,358	0,144	14,45	15,43	16,60	18,186	20,18	22,48	25,47	30,42
12,5	-1,327	0,143	14,74	15,75	16,95	18,560	20,58	22,91	25,92	30,84
13,0	-1,299	0,143	15,04	16,07	17,30	18,935	20,98	23,33	26,33	31,19
13,5	-1,273	0,141	15,35	16,40	17,64	19,300	21,36	23,71	26,70	31,47
14,0	-1,249	0,140	15,65	16,71	17,97	19,641	21,71	24,05	27,01	31,68
14,5	-1,225	0,138	15,92	17,00	18,27	19,949	22,02	24,35	27,26	31,81
15,0	-1,221	0,136	16,18	17,26	18,54	20,221	22,29	24,60	27,48	31,94
15,5	-1,257	0,134	16,46	17,54	18,81	20,490	22,55	24,87	27,75	32,22
16,0	-1,300	0,132	16,74	17,81	19,08	20,759	22,82	25,13	28,02	32,52
16,5	-1,344	0,130	17,02	18,09	19,36	21,027	23,08	25,39	28,29	32,81
17,0	-1,387	0,131	17,23	18,31	19,59	21,296	23,40	25,78	28,79	33,56
17,5	-1,431	0,132	17,42	18,52	19,81	21,544	23,69	26,15	29,27	34,31
18,0	-1,487	0,133	17,54	18,63	19,94	21,686	23,87	26,39	29,64	34,98
18,5	-1,517	0,134	17,63	18,73	20,05	21,817	24,04	26,61	29,95	35,53
19,0	-1,548	0,135	17,72	18,83	20,16	21,948	24,20	26,83	30,27	36,10
19,5	-1,577	0,136	17,81	18,93	20,26	22,068	24,36	27,04	30,58	36,66
20,0	-1,606	0,137	17,90	19,02	20,36	22,187	24,51	27,25	30,89	37,24
20,5	-1,632	0,137	17,97	19,09	20,45	22,291	24,64	27,44	31,18	37,80
21,0	-1,658	0,138	18,04	19,17	20,53	22,394	24,78	27,63	31,48	38,39
21,5	-1,681	0,139	18,09	19,23	20,60	22,477	24,89	27,79	31,74	38,93
22,0	-1,705	0,140	18,15	19,29	20,67	22,560	25,01	27,96	32,01	39,51
22,5	-1,724	0,141	18,19	19,33	20,72	22,625	25,10	28,10	32,25	40,04
23,0	-1,743	0,142	18,23	19,37	20,77	22,691	25,19	28,24	32,49	40,59

Quellen:

Arbeitsgemeinschaft Adipositas im Kindes- und Jugendalter (AGA). Definition von Übergewicht und Adipositas. Adipositas-Gesellschaft. https://adipositas-gesellschaft.de/wp-content/uploads/2020/05/BMIPerzentile_0-23_Jahre_halbjaehrlich_mit_LMS.pdf

Kromeyer-Hauschild K, Wabitsch M, Kunze D, et al. (2001). Perzentile für den Body-Mass-Index für das Kindes- und Jugendalter unter Heranziehung verschiedener deutscher Stichproben. Monatsschr Kinderheilk 149: 807-818.

Kromeyer-Hauschild K, Moss A, Wabitsch M (2015). Referenzwerte für den Body-Mass-Index für Kinder, Jugendliche und Erwachsene in Deutschland. Anpassung der AGA-BMI-Referenz im Altersbereich von 15 bis 18 Jahren. Adipositas 9: 123-127.

STARKIDS

Familien stärken für eine gesunde Gewichtsentwicklung von Kindern und Jugendlichen



Praxishandbuch für Kontrollpraxen

Inhaltsverzeichnis

1. Einführung 5

2. Bevor es los geht … 9

2.1 BMI-Perzentile erklärt 9

2.2 Einschluss neuer Patient:innen 10

2.3 Patientenrekrutierung und Ein- und Ausschlusskriterien 11

2.4 Aufklärung und Einwilligung 12

2.5 Zeitlicher Ablauf 12

2.6 Wichtige Hinweise 14

3. Anleitung zum Praxisportal 15

3.1 Aufbau des Portals 16

3.2 Anlegen neuer Patient:innen 18

3.3 Vereinbarung, Bestätigung und Änderung von Terminen 21

3.4 Starten der körperlichen Untersuchung 22

4. Körperliche Untersuchung: Informationen für den Arzt/die Ärztin 23

5. Einmalige Basisberatung 25

6. Besondere Situationen 27

6.1 Inhaltliche Fragen 27

6.2 Technische Fragen 29

7. Anhang 31

Tipp: Wenn Sie dieses Symbol am Rand sehen, handelt es sich um einen STARKIDS-Tipp.

1. Einführung

Herzlich Willkommen bei STARKIDS!
Wir freuen uns sehr, dass Sie Teil dieses Projekts geworden sind. Mit Ihrer Teilnahme tragen Sie entscheidend zu einer verbesserten Versorgung übergewichtiger Kinder und Jugendlicher bei.

STARKIDS ist ein **Präventions- und Interventionsprogramm** für Kinder und Jugendliche ab der **90. Perzentile**. Es ist wichtig, dass Sie allen Kindern und Jugendlichen in Ihrer Praxis **schon ab der 90. Perzentile** die Chance geben teilzunehmen, da insbesondere die **Vermeidung der Entwicklung** einer **Adipositas** (BMI > 97. Perzentile) ein wesentliches Ziel von STARKIDS ist.

Das durch den **Innovationsfonds** geförderte STARKIDS unterstützt ausgehend von Kinder- und Jugendarztpraxen Kinder und Jugendliche mit Übergewicht oder Adipositas und ihre Familien bei einer gesunden Gewichtsentwicklung. Teilnehmende Familien erhalten eine einmalige Basisberatung in der Kinder- und Jugendarztpraxis. Außerdem werden die betroffenen Kinder und Jugendlichen zu drei Zeitpunkten körperlich untersucht.

Als **Praxis der Kontrollgruppe** ist es Ihre Aufgabe, die **drei körperlichen Untersuchungen** und **pro Familie eine Basisberatung** durchzuführen. Hier bekommen Sie **Infomaterial**, anhand dessen Sie den Familien Tipps für eine gesunde Gewichtsentwicklung geben können.
Die **Familien** haben einen **eigenen Account im STARKIDS-Portal**, in dem sie zu allen drei Hauptmesszeitpunkten die wissenschaftlichen Befragungen ausfüllen.

Sie tragen als Praxis entscheidend zum Erfolg von STARKIDS bei. Dieses Handbuch soll Sie bei der Durchführung des Programms unterstützen.
Wir haben uns bemüht, dieses Handbuch ausführlich zu gestalten, sodass Sie sich bei der Durchführung von STARKIDS sicher fühlen. Sollten Sie dennoch Fragen haben, zögern Sie nicht und nehmen Sie Kontakt mit dem Studienteam auf.

Vielen Dank für Ihr Interesse und Ihre Teilnahme an STARKIDS!

Zusammen mit diesem Handbuch, bekommen Sie alle Unterlagen und Materialien, die Sie für die Teilnahme an STARKIDS brauchen. Das sind:

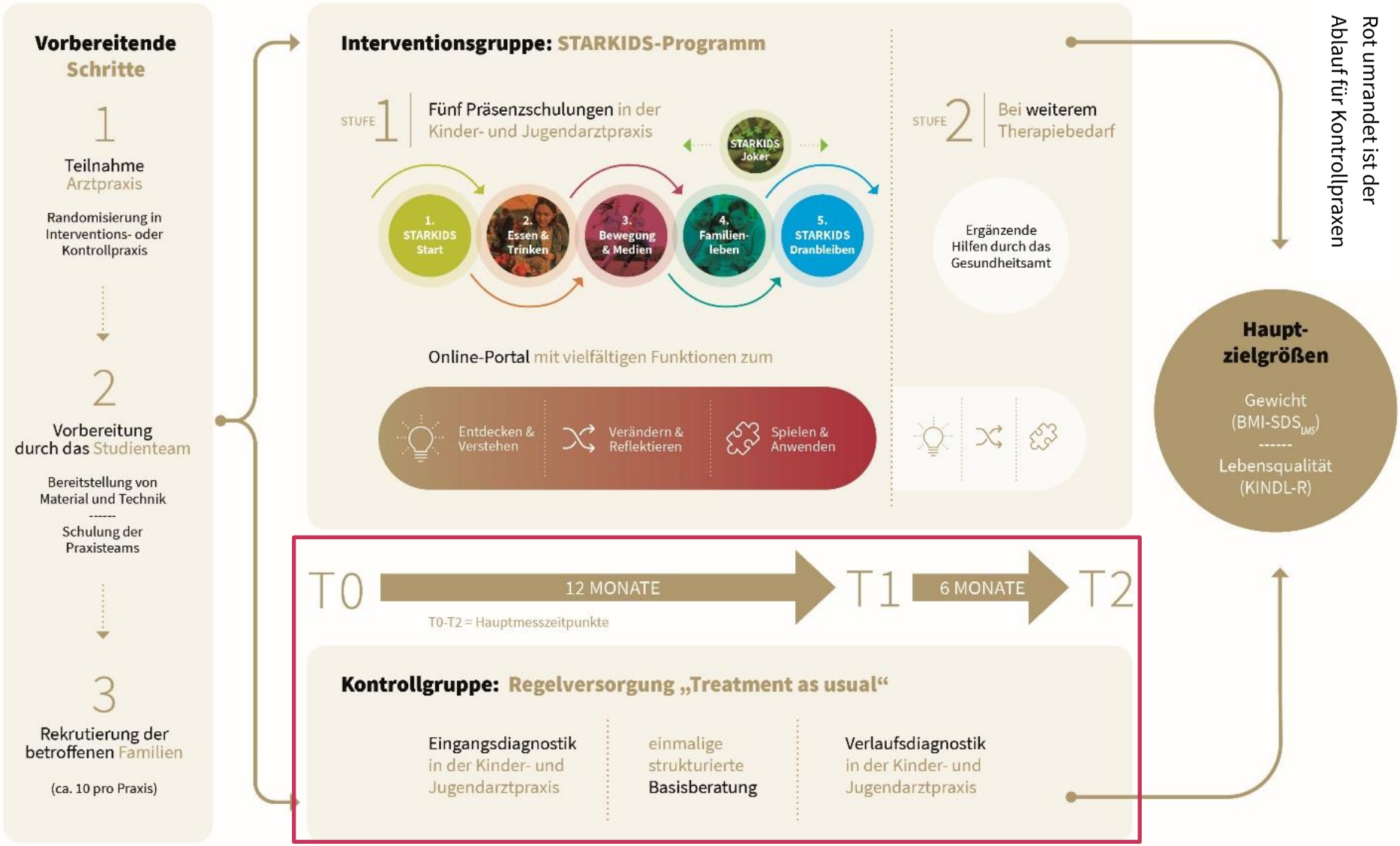
- Handbuch
- Tablet mit Ladekabel (und wenn bestellt: Internetzugang)
- STARKIDS-Ordner mit folgenden Unterlagen:
    - Ethikanträge und -voten der STARKIDS-Studie vom Uniklinikum Tübingen und der Landesärztekammer Baden-Württemberg
    - „Masterliste“ zur Zuordnung der Patientennamen zu den verschlüsselten Pseudonymen
    - Studieninformationen und Einwilligungsverständnis in drei Versionen: Kinder unter 12 Jahre, Jugendliche ab 12 Jahre und Erziehungsberechtigte
    - 30 STARKIDS-Pässe mit Startpasswort für teilnehmende Familien

Tipp: Falls Sie noch weitere STARKIDS Pässe benötigen, können Sie diese beim Studienteam anfordern.

Als teilnehmende Praxis haben Sie folgende Aufgaben:

- Rekrutierung der Patient:innen im Rahmen von Routineuntersuchungen bzw. aus Ihrer Kartei
- Screening auf Übergewicht oder Adipositas anhand der Praxissoftware / Ihrer Kartei
- Einschluss von ca. 10 Kindern oder Jugendlichen (oder mehr)
- Aufklärung der Patient:innen über die Studie (Material bereitgestellt)
- Durchführung der Untersuchungen zu den Zeitpunkten T0, T1 und T2
- Durchführung der einmaligen Basisberatung zur gesunden Gewichtsentwicklung
- Terminkoordination der Untersuchungen

Der Studienablauf sieht so aus:


Vorbereitende Schritte
1
Teilnahme Arztpraxis
Randomisierung in Interventions- oder Kontrollpraxis
2
Vorbereitung durch das Studienteam
Bereitstellung von Material und Technik
Schulung der Praxisteams
3
Rekrutierung der betroffenen Familien
(ca. 10 pro Praxis)
Interventionsgruppe: STARKIDS-Programm
STUFE 1
Fünf Präsenzschulungen in der Kinder- und Jugendarztpraxis
STARKIDS Joker
1. STARKIDS Start
2. Essen & Trinken
3. Bewegung & Medien
4. Familien-leben
5. STARKIDS Dranbleiben
Online-Portal mit vielfältigen Funktionen zum
Entdecken & Verstehen
Verändern & Reflektieren
Spielen & Anwenden
STUFE 2
Bei weiterem Therapiebedarf
Ergänzende Hilfen durch das Gesundheitsamt
T0
12 MONATE
T1
6 MONATE
T2
T0-T2 = Hauptmesszeitpunkte
Kontrollgruppe: Regelversorgung „Treatment as usual“
Eingangsdiagnostik in der Kinder- und Jugendarztpraxis
einmalige strukturierte Basisberatung
Verlaufsdiagnostik in der Kinder- und Jugendarztpraxis
Haupt-zielgrößen
Gewicht (BMI-SDS LMS)
Lebensqualität (KINDL-R)
Rot umrandet ist der Ablauf für Kontrollpraxen

2. Bevor es los geht …

2.1 BMI-Perzentile erklärt

Bei Erwachsenen wird der Body Mass Index (BMI) verwendet, um sie als übergewichtig oder adipös zu diagnostizieren. Bei Kindern und Jugendlichen sollte er jedoch nicht verwendet werden, weil abhängig vom Alter, der Größe und dem Geschlecht andere BMI-Werte die Grenze zum Übergewicht bilden. Um bei Kindern und Jugendlichen Übergewicht festzulegen, werden die sogenannten **BMI-Perzentile** genutzt. Dank dieser kann der aktuelle BMI – unter Beachtung von Geschlecht, Alter und Größe der Kinder – besser interpretiert werden.

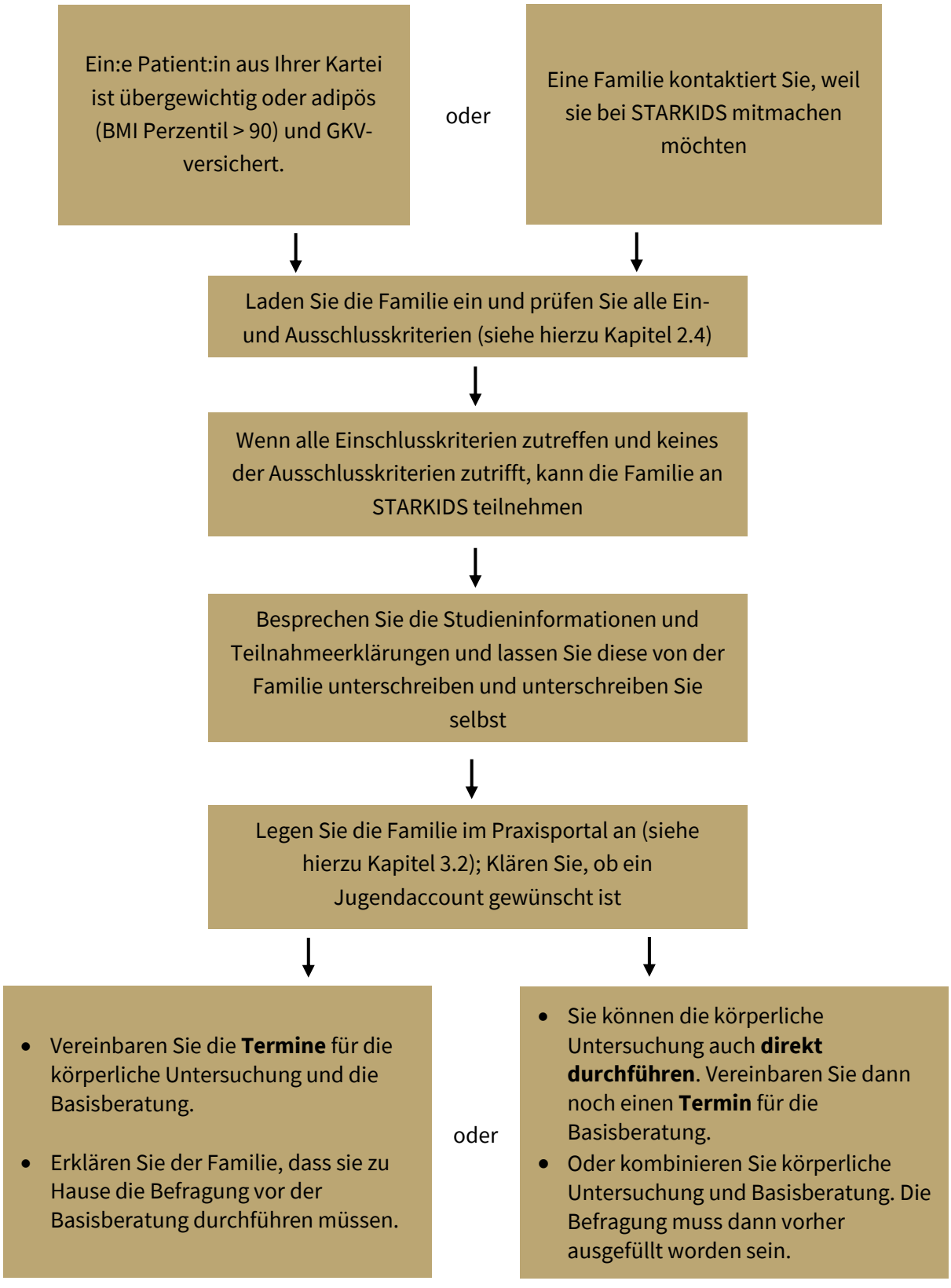
Für die BMI-Perzentile gelten folgende Grenzwerte: **Ab einem BMI-Perzentil > 90 gelten Kinder und Jugendliche als übergewichtig und ab einem BMI-Perzentil > 97 als adipös**. Diese Perzentile können Sie und die Familien mithilfe des **STARKIDS-BMI-Perzentil-Rechners** auf der STARKIDS Homepage berechnen (https://starkids.medizin.uni-tuebingen.de).

Tipp: Ein Perzentil sagt aus, wie viel Prozent der Kinder im gleichen Alter und mit gleichem Geschlecht einen niedrigeren BMI haben. Bei einem BMI-Perzentil von 90%, haben 90% der gleichaltrigen, gleichgeschlechtlichen Kinder einen geringeren BMI.

Im Anhang finden Sie weitere Erklärungen, Graphiken und Tabellen zu den BMI-Perzentilen.

2.2 Einschluss neuer Patient:innen

Folgende Darstellung gibt Ihnen einen Überblick über die Schritte, die zu tun sind, um neue Familien in STARKIDS aufzunehmen. Die einzelnen Schritte werden unten dann noch genauer erklärt.



2.3 Patientenrekrutierung und Ein- und Ausschlusskriterien

Jede Kinder- und Jugendarztpraxis rekrutiert **ca. 10 oder mehr Familien** und schließt diese in die Studie ein. Bitte beachten Sie, dass Sie nur Familien in die Studie einschließen, auf die **die Einschlusskriterien zutreffen** und die die **Ausschlusskriterien nicht aufweisen**. **Bitte klären Sie dies unbedingt vorher ab.** Wenn Sie sich unsicher sind, kontaktieren Sie gerne das Studienteam.

Einschlusskriterien:

- In der Familie gibt es mind. ein Kind oder Jugendliche/r im Alter von 3 bis 17 Jahren mit Übergewicht (BMI > 90. Perzentile) oder Adipositas (BMI > 97. Perzentile)
- GKV-versichert
- Deutschkenntnisse: ausreichend, um Schulungsstunden auf Deutsch zu verstehen und das STARKIDS-Portal auf Deutsch zu bearbeiten

Ausschlusskriterien:

- **Frühere Teilnahme an einem interdisziplinären Adipositas-Schulungsprogramm** mit mindestens einjähriger Dauer
- Teilnahme an einer **Kinder-Reha/ stationären Intervention** mit dem Ziel der Gewichtsabnahme im letzten Jahr
- Aktuelle **schwere Systemerkrankung** des Kindes/Jugendlichen (z.B. Stoffwechselerkrankungen, inkl. Diabetes Mellitus, onkologische Erkrankungen, schwere Herz-Kreislauf-/Atmungs-Erkrankungen, Erkrankungen des Nerven-/Sinnessystems oder des Bewegungsapparates)
- Schwere andere **psycho-soziale Belastung oder Störung** des Kindes/Jugendlichen die nicht mit dem Übergewicht bzw. der Adipositas assoziiert ist (z.B. psychische Störung aus dem Schizophrenen Formenkreis (ICD F2) bei z.B. Behandlung mit appetit-steigernden Medikamenten (z.B. Neuroleptika))

Sie haben verschiedene Möglichkeiten, Familien zu rekrutieren:

- Durchsuchen Ihrer Kartei nach entsprechenden Kindern/Jugendlichen
- Zufällige Auswahl von 10 potenziellen Teilnehmer:innen aus den entsprechenden Kindern
- Bei Geschwisterkindern: zufällige Auswahl eines Kindes
- Ansprache von im Rahmen von U-Untersuchungen oder anderen Untersuchungen auffälligen Kindern
- Aufnahme (neuer) Familien in Ihre Praxis, die Sie auf STARKIDS ansprechen

2.4 Aufklärung und Einwilligung

Interessierte und geeignete Familien werden zu einem Aufklärungsgespräch eingeladen. **Dieses wird vom Arzt/von der Ärztin durchgeführt**. Es beinhaltet folgende Punkte:

- Prüfung der Ein- und Ausschlusskriterien
- Erklären des Ablaufs von STARKIDS
- Händigen Sie der Familie die Studieninformation und Teilnahmeerklärungen aus.
- Geben Sie genug Zeit zum Lesen und gehen Sie auf Fragen ein.
- Die **Familie** und das **Praxisteam** (Arzt/Ärztin und behandelnde:r MFA) müssen die Teilnahmeerklärung unterschreiben.
- Die Familie kann erst an der Studie teilnehmen, wenn alle Unterlagen von den entsprechenden Personen unterschrieben sind.
- **Jugendaccount** (mehr Informationen hierzu in Kapitel 3): Wenn ein Kind älter als 12 Jahre ist und die Familie einen eigenen Jugendaccount für das Kind möchte, muss hierzu eingewilligt werden. Hierzu muss an entsprechender Stelle in der Teilnahmeerklärung das Kreuz gesetzt werden.
- **Erinnerungen**: Es besteht die Möglichkeit, dass die Familien automatisiert SMS oder E-Mails zur Erinnerung an die Termine bekommen. Wenn sie dies möchten, dann müssen sie an der entsprechenden Stelle in der Teilnahmeerklärung den gewünschten Nachrichtenkanal (SMS oder E-Mail) wählen, die entsprechenden Daten angeben und dem Erhalt von Nachrichten zustimmen. Dies kann zusätzlich für Jugendliche ab 12 mit Jugendaccount aktiviert werden.

Tipp: Bitte beachten Sie, dass es **drei Versionen** der Studieninformationen und Teilnahmeerklärungen in Ihrem STARKIDS-Ordner gibt:

- Eine Version für Erwachsene (= Studienbegleitende Erziehungsberechtigte)
- Eine Version für Jugendliche ab 12 Jahren
- Eine Version für Kinder zwischen 6 und 11 Jahren
- Es müssen also immer das **teilnehmende Kind und die Eltern je eine Version ausgehändigt** bekommen.
- Alle Versionen der Studieneinwilligungen müssen von der **entsprechenden Person unterschrieben** werden (Beachten Sie bei der Erwachsenen-Version, dass alle Erziehungsberechtigten unterschreiben müssen).

2.5 Zeitlicher Ablauf

Da das STARKIDS-Projekt im Rahmen einer Studie evaluiert wird, gibt es bezüglich des zeitlichen Ablaufs einige Vorgaben, an die wir Sie bitten sich zu halten.

Tipp: Im Praxisportal finden Sie im Reiter „Programmablauf“ rechts oben den Button *Infos zum Ablauf*, wo sie die gleiche Abbildung nochmal finden

2.6 Wichtige Hinweise

Studienbegleitung:

- Jedes teilnehmende Kind braucht einen „erziehungsberechtigte:n Studienbegleiter:in“. Diese:r ist die Hauptbegleitperson für die STARKIDS-Studie. **Er/Sie muss die Studieneinwilligung** unterschreiben und **alle (drei) wissenschaftlichen Befragungen** ausfüllen (es **muss** also immer diese gleiche Person sein).
- Außerdem gilt, dass **alle erziehungsberechtigten Personen** die Teilnahmeerklärung **unterschreiben** müssen (meistens also zwei Personen). Trotzdem muss eine der beiden (oder mehreren) Personen ausgewählt werden, die durchgängig die wissenschaftlichen Befragungen ausfüllt.

Studienabbruch:

- Wenn eine Familie ihre Studienteilnahme abbrechen möchte, müssen Sie das so akzeptieren und die Familie abbrechen lassen.
- Wenn eine Familie ihre Teilnahme an STARKIDS abbricht, müssen Sie nichts weiter tun – es sei denn, **die Familie wünscht, dass alle ihre Daten gelöscht** werden: dann nehmen Sie bitte **Kontakt mit dem Studienteam** auf.

Fragen:

Wenn Sie sich bei etwas unsicher sind oder eine Frage haben, können Sie sich gerne an uns wenden (Kontaktdaten siehe Kapitel 6.2).

3. Anleitung zum Praxisportal

Das Praxisportal leitet Sie als Praxis durch das STARKIDS Programm. In dem Portal legen Sie die Familie mit den Kontaktdaten an, planen und überblicken alle Termine und tragen Untersuchungsergebnisse ein. Ihre Praxis hat einen eigenen Account, den sich alle Praxismitglieder teilen. Dies ist der Link, der zur STARKIDS Homepage führt, auf der Sie sich einloggen können: https://starkids.medizin.uni-tuebingen.de

Durch das Anlegen neuer Teilnehmer:innen im Praxisportal erhalten die Familien automatisch einen **Zugang zum Familien-Portal, dem STARKIDS-Portal**. Sie händigen der Familie das entsprechende Startpasswort aus (siehe Kapitel 3.2), sodass sich die Familie selbstständig in das STARKIDS-Portal einloggen kann und dort die **wissenschaftlichen Befragungen ausfüllen** kann. Es gibt zu allen **3 Messzeitpunkten** (zu denen Sie auch die körperliche Untersuchung durchführen) **eine Befragung** im STARKIDS-Portal.

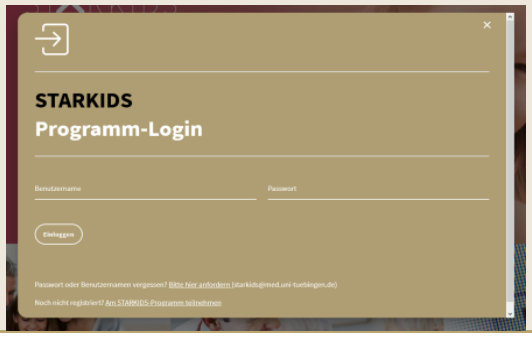
Der Jugendaccount

- Jede Familie hat einen Account im STARKIDS-Portal
- Jugendliche können zusätzlich einen eigenen **Jugendaccount** haben.
- Die Jugendlichen führen mit diesem Account die **Befragungen zu den Hauptmesszeitpunkten** selbst durch. Die studienteilnehmende Erziehungsberechtigte und der/die Jugendliche füllen separat jeweils ihre Befragung aus; es gibt dann also jeweils zwei Befragungen.
- Der Jugendaccount ist für Kinder **ab 12 Jahren** möglich. Wenn Sie beim Anlegen eines Kindes dessen Geburtsdatum eingeben, berechnet das System automatisch das Alter des Kindes und es erscheint (wenn das Kind über 12 ist) **automatisch die Option zur Erstellung eines Jugendaccounts**.
- Zur Erstellung eines solchen Accounts ist **die Einverständniserklärung der Erziehungsberechtigen notwendig**. Diese ist auf der allgemeinen Teilnahmeerklärung enthalten.
- Der Jugendaccount kann auch **nachträglich** noch angelegt werden (z.B. wenn das Kind während des Jahres 12 wird). Er kann auch nachträglich deaktiviert werden, wenn die Familie das wünscht.

3.1 Aufbau des Portals

Der Aufbau des Praxisportals und die einzelnen Funktionen werden Ihnen hier ausführlich vorgestellt.

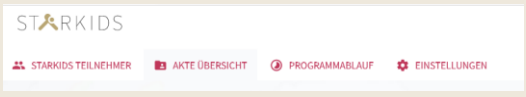
<table>
<tr>
<td> 


</td>
<td>

Auf dieser Seite loggen Sie sich in das Praxisportal ein
Hierzu klicken Sie auf eines der beiden gekennzeichneten Symbole
Ihren Benutzernamen und das Startpasswort haben Sie vom Studienteam erhalten
Sie werden nach dem ersten Anmelden aufgefordert, ein neues Passwort zu vergeben

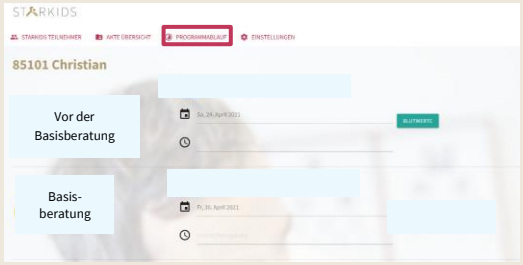
</td>
</tr>
<tr>
<td> 
</td>
<td>Startseite des Praxisportals

Übersicht über alle teilnehmenden Kinder/Jugendlichen aus Ihrer Praxis und deren Termine
Anzeige der Termine zur Basisberatung und nächsten körperlichen Untersuchung
Anzeige, bis wann die Familie die Befragung ausgefüllt haben soll → Diese Befragung füllen die Familien selbstständig im STARKIDS-Portal aus
Oben rechts können Sie sich wieder aus dem Portal abmelden
Auf die Startseite gelangen Sie immer wieder zurück, indem Sie auf STARKIDS Teilnehmer klicken

</td>
</tr>
<tr>
<td> 
</td>
<td>

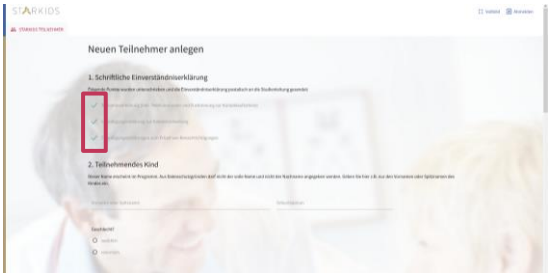
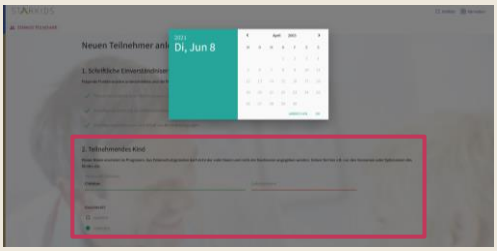
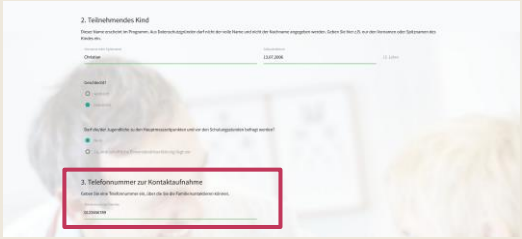
Weitere Reiter neben STARKIDS Teilnehmer erscheinen, wenn Sie auf den Namen eines Kindes klicken
Diese enthalten Informationen und Abläufe für das entsprechende Kind
Weitere Reiter: Akte Übersicht, Programmablauf, Einstellungen

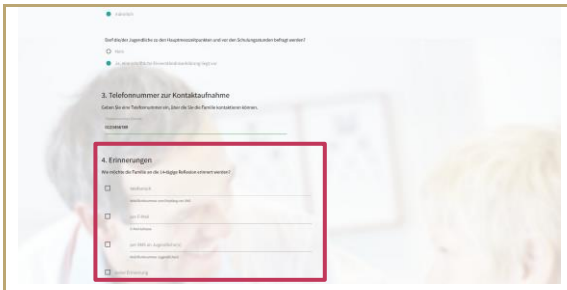
</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Akte Übersicht: Übersicht der Studientermine</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr>
<td> 
</td>
<td>Programmablauf:
• Klicken Sie auf Programmablauf in der Akte des/der entsprechenden Teilnehmers/Teilnehmerin
• Terminübersicht des/r jeweiligen Patienten/in
• Starten der körperlichen Untersuchungen
• Eintragen der Blutwerte nach der körperlichen Untersuchung
• Rechts oben (in blau, neben dem Fragezeichen) befindet sich der Button Infos zum Programmablauf: Hinweise zum zeitlichen Verlauf der Termine bekommen.</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Einstellungen:
• Klicken Sie auf Einstellungen in der Akte des/der entsprechenden Teilnehmers/Teilnehmerin
• Daten über die teilnehmende Familie ändern
• Passwort für das Teilnehmerportal der Familien zurücksetzen
• Jugendaccount aktivieren oder ändern</td>
</tr>
</table>

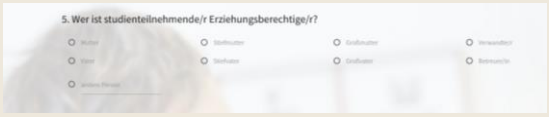
3.2 Anlegen neuer Patient:innen

Familien mit ausgefüllter Einverständniserklärung legen Sie im Praxisprotal an. Dadurch wird der Zugang zu STARKIDS-Portal für die Familien aktiviert.

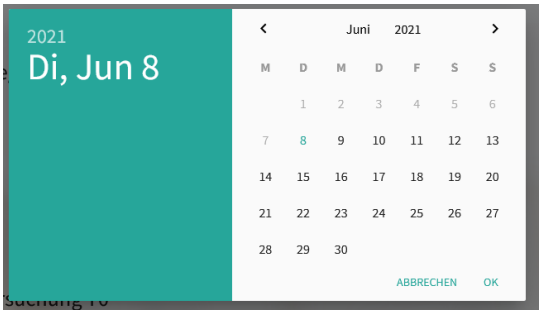
	• Auf der Startseite befindet sich links unten der Button *Teilnehmer anlegen* • Klicken Sie hier, um eine neue Familie aufzunehmen
	• Bestätigung (Kästchen anklicken), dass Teilnahmeerklärung und Einwilligungserklärungen unterschrieben wurden
	• Eingabe von Namen des/der Kindes/Jugendlichen • Aus Datenschutzgründen **keine Angabe des Nachnamens**; anstelle des Vornamens auch **Spitzname oder Rufname** möglich • Eingabe des **Geburtsdatums** des Kindes (es öffnet sich ein Kalender zur Eingabe) • Eingabe des **Geschlechts** des Kindes
	• Wenn Kind mind. 12 Jahre alt ist, erscheint Option zur Erstellung eines Jugendaccounts (siehe Kapitel 3)
	• Angabe **Telefonnummer** zur Kontaktaufnahme (z.B. bei vergessenen Terminen) • Dies kann eine Festnetz- oder Handynummer sein



- Dann werden Sie gefragt, ob (und wie) die Familie ihre Erinnerungen an die Termine bekommen will
- Dies hat die Familie bereits in der Teilnahmeerklärung ausgefüllt
- Übertragen Sie also aus der Teilnahmeerklärung, ob die Familie Erinnerungen bekommen will, wenn ja, über welchen Kanal (SMS oder E-Mail) und die entsprechenden Daten (Handynummer oder E-Mail-Adresse)
- Wenn für die Familie ein Jugendaccount angelegt wurde, kann zusätzlich auch der/die Jugendliche Erinnerungen in Form von SMS oder E-Mail erhalten



- Bestimmung des **studienbegleitenden Erziehungsberechtigten** (genauere Erklärung hierzu siehe Kapitel 2.6)
- Diese Person ist die Hauptbegleitung im Programm und der Studie. Sie muss auch die **wissenschaftlichen Befragungen** ausfüllen



- Absprache Termin für die **erste körperliche Untersuchung**. Dies kann auch an dem Tag sein, an dem Sie den Teilnehmer neu anlegen.
- Absprache **Termin für die Basisberatung, die maximal zwei Wochen nach** der körperlichen Untersuchung liegen darf.
- Eintragen der Termine über einen **Kalender** (öffnet sich automatisch bei Klick auf die Datumszeile)
- Eintragen der **Uhrzeit** manuell
- Wichtig ist, dass die Familie **vor der Basisberatung die wissenschaftliche Befragung zu Hause ausgefüllt haben** muss. Das heißt, die Basisberatung kann nicht direkt mit dem Anlegen des Accounts stattfinden, da die Familie erst ab dann Zugang zur Befragung hat.



- Wenn Sie alles eingegeben haben, klicken Sie auf *Teilnehmer anlegen*.



- Sie werden dann aufgefordert, die Familie in die Masterliste einzutragen und den STARKIDS-Pass entsprechend auszufüllen.
- Wenn Sie das gemacht haben, bestätigen Sie die beiden Punkte unten.

	• Ausfüllen und Abschneiden **des STARKIDS-Pass**. • Den **oberen Teil behalten Sie sicher verwahrt in der Praxis** und den **unteren Teil geben Sie der Familie.** • Er enthält das **Startpasswort** für das STARKIDS-Portal. • Es ist ganz wichtig, dass Sie die **Pässe in der vorgegebenen Reihenfolge vergeben**! Prüfen Sie unbedingt nochmal, ob der **Teilnehmercode auf dem Pass mit dem automatisch vergebenen Code im Portal übereinstim**mt.
	• Sie sehen den neu angelegten Teilnehmer und seinen Teilnehmercode dann in der Übersicht auf der Startseite.

3.3 Vereinbarung, Bestätigung und Änderung von Terminen

- Die Termine für die **körperliche Untersuchung und die Basisberatung** vereinbaren Sie mit der Familie **beim Anlegen** des/der neuen Teilnehmers/Teilnehmerin.
- Darauf basierend werden **automatisch die Termine** für die zwei weiteren körperlichen Untersuchungen **ausgerechnet** und im Praxisportal unter dem Reiter *Programmablauf* angezeigt.
- Die ersten beide Termine werden als ***bestätigt*** angezeigt, da Sie diese bereits mit der Familie absprechen konnten (Schieberegler in grün).
- Die **weiteren Termine sind noch nicht *bestätigt*** (Schieberegler in grau).
- Besprechen Sie die vorgeschlagenen Termine mit der Familie oder ändern Sie die Termine durch Klick auf den Kalender und bestätigen Sie sie danach (Verschieben des Schiebereglers, sodass er grün wird).
- Dies können Sie entweder direkt am Anfang machen oder telefonisch innerhalb des Jahres, welches zwischen der ersten und zweiten körperlichen Untersuchung liegt.
- Die Uhrzeiten können Sie manuell dazu eintragen



3.4 Starten der körperlichen Untersuchung

Wenn die Familie zur ersten körperlichen Untersuchung kommt, gehen Sie wie folgt vor.

	• Wählen Sie die entsprechende Person aus • Reiter *Programmablauf* • Rechts neben dem Termin für die körperliche Untersuchung finden Sie den Button *Ergebnisse*. Klicken Sie diesen an. • Der Button ist nur aktiv (grün) und kann geklickt werden, wenn der geplante Termin und das heutige Datum übereinstimmen
	• Es öffnet sich dann automatisch ein Fenster, das Sie durch die körperliche Untersuchung begleitet (diese wird genauer erklärt in Kapitel 4).
	• Die **Ergebnisse der Untersuchung** werden immer direkt eingetragen • Auf dem *Weiter*-Button unten rechts gelangen Sie so Schritt für Schritt durch die Untersuchung • Danach gelangen Sie automatisch wieder zur Startseite
	• Die **Blutwerte** tragen Sie nachträglich ein, nachdem sie Ihnen vom Labor übermittelt wurden • Button *Blutwerte*, hinter dem Termin der körperlichen Untersuchung

4. Körperliche Untersuchung: Informationen für den Arzt/die Ärztin

- Muss zu drei Zeitpunkten vom/von der Kinder- und Jugendarzt/ärztin durchgeführt werden
- Vor der Basisberatung, ein Jahr danach und nochmal ein halbes Jahr später
- Wichtig ist, dass die erste körperliche Untersuchung **vor der ersten Schulungsstunde** durchgeführt wird
- Die Untersuchung ist digital gestützt (tabletbasiert); Starten der Untersuchung: bei entsprechendem Kind auf den Reiter *Programmablauf* klicken und dann neben dem Datum der körperlichen Untersuchung auf ***Ergebnisse*** klicken
- Automatische Führung durch die Fragen /Untersuchungen; Daten bitte direkt eintragen

Das Kind soll **gewogen und gemessen** werden, der **Blutdruck** wird gemessen, sowie **Taillen- und Hüftumfang**. Dann prüfen Sie das Vorliegen folgender Erkrankungen:

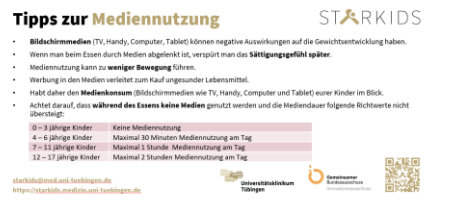
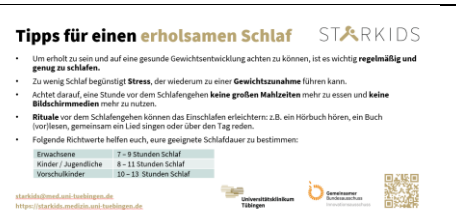
- **Acanthosis nigricans**
- **Sehverschlechterung**
- **ZNS-Ausfälle**
- **Vegetative Störungen**
- **Hirsutismus**
- **Prämature Adrenarche**
- **Genu valgum**
- **Fußfehlstellung (Knick-, Senk- oder Spreizfuß)**
- **Wirbelsäulenfehlstellung (Skoliose)**

Anschließend soll noch eine **Sonographie des Abdomens** durchgeführt werden (**Fettlebererkrankung**, **Gallensteine**, **Hepatosplenomegalie**) sowie eine **Blutentnahme**. Folgende Blutwerte sollen bestimmt werden und später ins Praxisportal übertragen werden (im Reiter *Programmablauf* in der Zeile der körperlichen Untersuchung nach Klick auf den Button *Ergebnisse*):

- **Gesamtcholesterin**
- **HDL-Cholesterin**
- **LDL-Cholesterin**
- **Triglyceride**
- **ALT/AST**
- **TSH**
- **Glukose nüchtern**
- **HbA1c**
- **fT4**

5. Einmalige Basisberatung

Nach der ersten körperlichen Untersuchung findet die einmalige Basisberatung statt. Dies kann am selben Termin oder an einem anderen Tag stattfinden. Die Beratung kann von **dem/der Kinder- und Jugendarzt/ärztin oder einer/einem MFA** durchgeführt werden und ist **auf 30-60 Minuten angesetzt**. In der Basisberatung sollen Sie der Familien **Wissen über die Entstehung von Übergewicht** vermitteln und Wege aufzeigen, wie man an einer **gesunden Gewichtsentwicklung** arbeiten kann. Hierfür stehen Ihnen **Karten mit Informationen** aus den verschiedenen Bereichen zur Verfügung. Diese können Sie gerne in der Unterhaltung mit der Familie zur **Veranschaulichung** nutzen.

	• Mithilfe dieser Karte erklären Sie, wie es zu Übergewicht kommen kann • Nehmen Sie Bezug auf die Balance zwischen Nahrungsaufnahme und Bewegung
	• Auf dieser Karte finden Sie Tipps, wie eine gesunde Ernährung aussehen kann • Besprechen Sie konkrete Beispiele mit der Familie • Nehmen Sie Bezug auf die aktuellen Essgewohnheiten der Familie
	• Hier werden Hilfen aufgeführt, wie der Weg zu mehr Bewegung gelingen kann • Es ist wichtig, langsam mit der Bewegung anzufangen und z.B. erst die Alltagsbewegung zu steigern
	• Hier finden Sie Angaben, wie viel Mediennutzung für welches Alter angemessen ist • Differenzieren Sie zwischen Mediennutzung, die für die Schule ist und privater Mediennutzung • Gehen Sie auf Werbung in den Sozialen Medien
	• Erklären Sie, wie Schlaf und Übergewicht zusammenhängen können • Sie finden konkrete Angaben zu Schlafdauern für jede Altersgruppe
	• Erklären Sie, wie Stress das Gewicht beeinflussen kann • Geben Sie Hilfestellungen, wie man den Alltag stressfreier gestalten kann • Betonen Sie die Wichtigkeit des Familienzusammenhalts und gegenseitiger Unterstützung

Klären Sie Fragen der Familie und geben Sie jeder Familie am Ende eine **Klappkarte** mit. Darin sind die Tipps, die Sie besprochen haben, nochmal enthalten.
Erinnern Sie die Familie an ihre nächste **körperliche Untersuchung in einem Jahr**.

6. Besondere Situationen

6.1 Inhaltliche Fragen

Es gab einen personellen Wechsel bei uns in der Praxis. Es ist jetzt jemand anderes für STARKIDS zuständig. Wie kann diese neue Person eingelernt werden?

Bitte versuchen Sie vor Beginn des Programms möglichst langfristig zu planen und schicken Sie Personen zur Praxenschulung, die möglichst das ganze Jahr über da sind. Natürlich ist das nicht immer möglich. Falls es zu einem Wechsel kommen sollte und die/der neue Verantwortliche hat nicht an der Praxenschulung teilgenommen, ist es möglich, diese nachzuholen. Kontaktieren Sie uns gerne und wir können einen Termin für eine Schulung ausmachen.

Die Familie/die Eltern sprechen nicht gut Deutsch, sodass die Verständigung in der Basisberatung schwer ist

STARKIDS ist ein stark sprachbasiertes Projekt. Deshalb ist das Verstehen und Lesen der deutschen Sprachen eine wichtige Voraussetzung für die Teilnahme am Projekt. Bitte prüfen Sie bei Einschluss der Familie, ob die sprachlichen Voraussetzungen erfüllt sind.

Die Familie will ihr Essverhalten nicht umstellen

Die Änderung des Essverhaltens kann für einige Familien schwer sein, unter anderem, da die Wahl und Zubereitung von Essen eine starke Gewohnheit ist und kulturell bedingt sein kann. Zeigen Sie Verständnis dafür und sprechen Sie Anerkennung dafür aus, dass die Familie trotz dieser Schwierigkeiten an STARKIDS teilnimmt. Überlegen Sie gemeinsam mit der Familie, welche Gerichte es (innerhalb der kulturellen Gewohnheiten) geben könnte, die etwas weniger Fett und Zucker enthalten. Erinnern Sie die Familie außerdem, dass auch die passenden Portionsgrößen einen wichtigen Faktor bei gesunder Gewichtsentwicklung spielen.

Die Familie möchte das Programm abbrechen

Erfragen Sie die Gründe, warum die Familie das Programm abbrechen möchte und versuchen Sie herauszufinden, ob es noch etwas gibt oder Sie etwas tun können, was die Familie zum Dranbleiben motiviert. Die Teilnahme an STARKIDS basiert aber auch Freiwilligkeit, deshalb darf die Familie jederzeit ohne Angaben von Gründen die Teilnahme an der Studie abbrechen. Respektieren Sie die Entscheidung der Familie.

Das Kind hat eine Verletzung und kann darum keinen Sport machen

Falls sich ein Kind während STARKIDS verletzt und zum Beispiel auf Krücken geht, kann das die Bewegung des Kindes deutlich einschränken. Besprechen Sie u.U. mit der Familie, welche Möglichkeiten es in Bezug auf die Verletzung und Sport/Alltagsbewegung gibt. Suchen Sie mit der Familie zusammen nach Sportarten/Bewegung, die das Kind trotz Verletzung machen kann (z.B. Sport im Sitzen, Schwimmen oder langsames Spazieren). Motivieren Sie die Familie, den Unfall nicht als Ausrede für weniger Sport zu sehen, sondern seien Sie kreativ im Finden neuer Bewegungsformen.

Das Kind nimmt übermäßig viel ab, erbricht regelmäßig oder hat starke Essanfälle

Sprechen Sie das Kind und die Eltern auf Ihre Beobachtung an. Ermutigen Sie alle Familienmitglieder offen darüber zu sprechen. Loben Sie die Familie für ihren Mut, darüber zu sprechen. Wenn Sie unsicher sind, ob das Kind eventuell eine Essstörung entwickelt, sprechen Sie sich mit dem Arzt/der Ärztin ab. Geben Sie der Familie Infomaterial über weitere Hilfsangebote mit (z.B. eine ambulante Psychotherapie).

Das Kind wird gemobbt

Wenn Sie erfahren, dass ein Kind gemobbt wird, dann gehen Sie darauf ein und fragen genauer nach. Verweisen Sie eventuell das Kind an den/die Kinder- und Jugendarzt/ärztin. Eine typische weitere Anlaufstelle wäre auch eine schulpsychologische Beratungsstelle oder Sozialpädagog:innen in der Schule. Sicher gibt es in Ihrer Praxis schon etablierte Vorgänge, nach denen Sie sich richten können.

Das Kind zeigt auffälliges Verhalten

Wenn das Kind auffälliges Verhalten zeigt (also zum Beispiel sehr unkonzentriert oder unruhig oder niedergeschlagen wirkt), sprechen Sie es, wenn möglich anhand eines konkreten Beispiels darauf an. Hören Sie dem Kind zu und ermutigen Sie es, Ihnen zu erzählen, was ihm auf dem Herzen liegt. Jedoch können Sie es nicht zwingen, wenn es nicht darüber reden möchte. Entscheiden Sie (womöglich mit dem/der Kinder- und Jugendarzt/ärztin zusammen), ob andere Behandlungen oder weiterführende Hilfen nötig sind (z.B. eine ambulante Psychotherapie). Geben Sie der Familie Infomaterial über weitere Hilfsangebote mit. Gegebenenfalls brechen Sie das STARKIDS-Programm ab.

6.2 Technische Fragen

Ich habe technische Probleme

Sie können hier im Praxishandbuch für einige Probleme die Lösungen finden. Wenn Sie nicht weiterkommen, können Sie uns gerne anrufen. Es kann unter Umständen auch ein Problem mit der Internetverbindung in Ihrer Praxis geben. In solchen Fällen kann es nötig sein ihren Internetanbieter zu kontaktieren.

Wir haben unser Passwort für das Praxisportal vergessen

Bitte kontaktieren Sie uns telefonisch. Wir werden Ihr Passwort dann zurücksetzen und Ihnen ein neues Startpasswort mitteilen. Ändern Sie dieses dann bitte beim ersten Einloggen wieder.

Eine Familie hat uns kontaktiert, weil sie ihr Passwort für das STARKIDS-Portal vergessen hat.

Wenn eine Familie ihr Passwort für ihren Zugang zum STARKIDS-Portal vergessen habt, kontaktiert sie Sie telefonisch. Sie finden dann im Praxisportal bei dem entsprechenden Kind unter dem Reiter *Einstellungen* die Option, das Passwort der Familien zurückzusetzen. Klicken Sie hierauf und geben Sie der Familie telefonisch das neue Startpasswort durch. Die Familie kann dann ein neues Passwort vergeben.

Sonstiges

Bei sonstigen besonderen Situationen, in denen Sie sich unsicher sind, wie Sie handeln sollen, kontaktieren Sie gerne das Studienteam. Wir helfen Ihnen gerne weiter und schauen uns Einzelfälle gemeinsam mit Ihnen an.

- Per E-Mail: starkids@med.uni-tuebingen.de
- Per Telefon: 07071 / 29 62611

7. Anhang

BMI und BMI-Perzentile

Um zu bestimmen, ob eine Peron normalgewichtig oder über- oder untergewichtig ist, wird im Erwachsenenalter der **Body-Mass-Index (BMI)** berechnet. Dieser bezieht neben dem Gewicht auch die Größe einer Person mit ein. Man berechnet ihn, indem man das Körpergewicht durch die quadrierte Körperhöhe teilt. Übergewicht ist definiert ab einem BMI von 25 kg/m^2 und Adipositas ab einem BMI von 30 kg/m^2.

$$\text{BMI} = \frac{\text{Körpergewicht (kg)}}{\text{Körperhöhe (m)}^2}$$

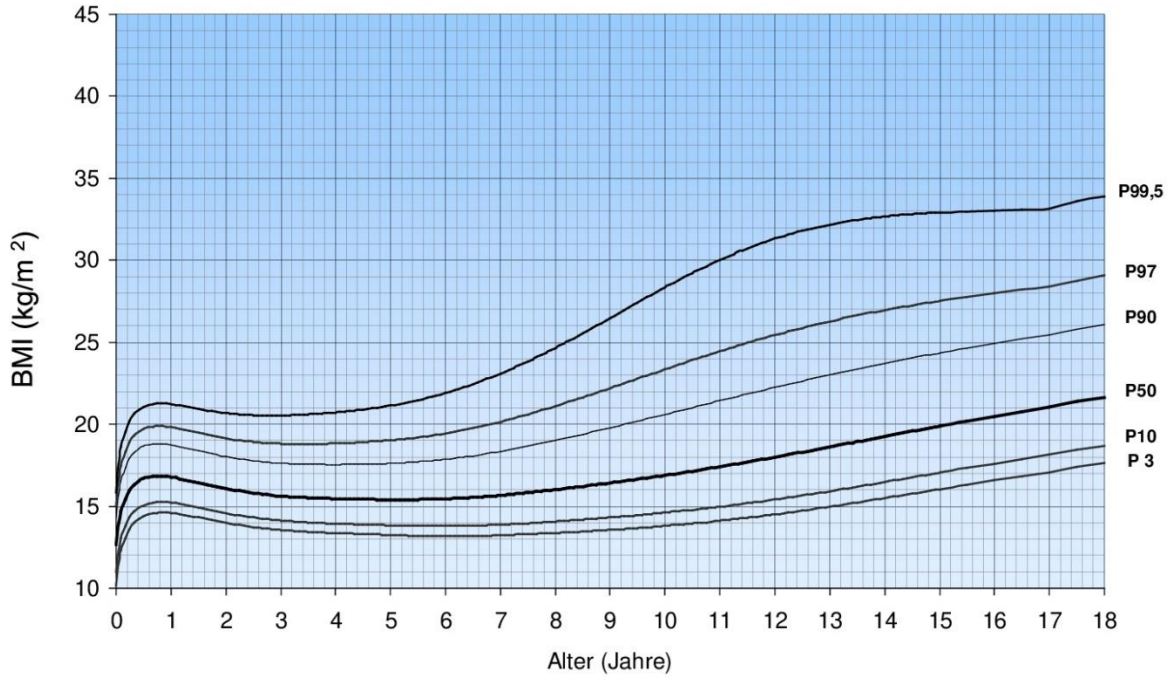
Für Kinder und Jugendliche ist der BMI allerdings eher ungeeignet, um zu bestimmen, ob sich diese im Bereich des Normalgewichts befinden oder unter- oder übergewichtig sind. Grund ist, dass sich Kinder und Jugendliche noch im Wachstum befinden und das optimale Gewicht sich daher ständig ändert. Für Jungen und Mädchen gelten außerdem auch andere Gewichte als optimal. Der BMI sollte bei Kindern und Jugendlichen nicht verwendet werden, weil – eben abhängig vom Alter, der Größe und dem Geschlecht – andere BMI-Werte die Grenze zum Übergewicht bilden. Durch das Wachstum der Kinder kann es sein, dass z.B. ein BMI von 24 (was bei Erwachsenen Normalgewicht ist) in einem gewissen Alter bei Kindern schon Übergewicht bedeutet, in einem anderen Alter aber nicht.

Um bei Kindern und Jugendlichen Übergewicht festzulegen, werden die sogenannten **BMI-Perzentile** genutzt. Dank dieser kann der aktuelle BMI, unter Beachtung von Geschlecht, Alter und Größe der Kinder besser interpretiert werden.

Für die BMI-Perzentile gelten folgende Grenzwerte: **Ab einem BMI-Perzentil von 91 gelten Kinder und Jugendliche als übergewichtig und ab einem BMI-Perzentil von 97 als adipös**. Diese Perzentile können sie und die Familien mithilfe des **STARKIDS-BMI-Perzentil-Rechners** auf der STARKIDS Homepage berechnen (https://starkids.medizin.uni-tuebingen.de).

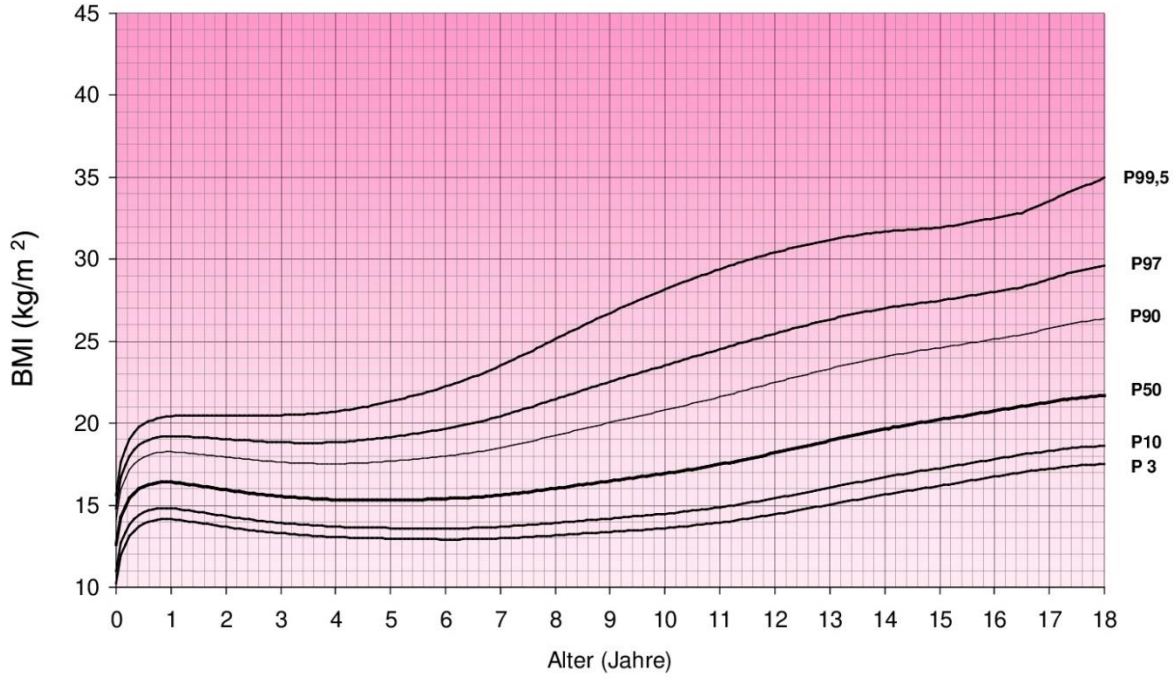
Tipp: Ein Perzentil sagt aus, wie viel Prozent der Kinder im gleichen Alter und mit gleichem Geschlecht einen niedrigeren BMI haben. Bei einem BMI-Perzentil von 90%, haben eben 90% der gleichaltrigen, gleichgeschlechtlichen Kinder einen geringeren BMI.

Perzentilkurven für den Body Mass Index (Jungen 0 - 18 Jahre)



Quelle: K. Kromeyer-Hauschild, M. Wabitsch, D. Kunze et al.: Monatsschr. Kinderheilk. (2001) 149:807-818
K. Kromeyer-Hauschild, A. Moss, M. Wabitsch: Adipositas (2015) 9:123-127 (Interpolation mit den Daten des BGS98 im Altersbereich von 15-18 Jahren)

Perzentilkurven für den Body Mass Index (Mädchen 0 - 18 Jahre)



Quelle: K. Kromeyer-Hauschild, M. Wabitsch, D. Kunze et al.: Monatsschr. Kinderheilk. (2001) 149:807-818
K. Kromeyer-Hauschild, A. Moss, M. Wabitsch: Adipositas (2015) 9:123-127 (Interpolation mit den Daten des BGS98 im Altersbereich von 15-18 Jahren)

Die folgenden Tabellen die BMI-Perzentile von Jungen (oben) und Mädchen (unten) zwischen 0 und 23 Jahren:

Jungen/Männer

Alter (Jahre)	L	S	P3	P10	P25	P50 (M)	P75	P90	P97	P99,5
0,0	1,306	0,101	10,20	11,01	11,81	12,676	13,53	14,28	15,01	15,84
0,5	-0,667	0,084	14,38	15,06	15,80	16,699	17,69	18,66	19,72	21,07
1,0	-1,051	0,081	14,58	15,22	15,93	16,791	17,76	18,73	19,81	21,23
1,5	-1,276	0,081	14,31	14,92	15,60	16,440	17,40	18,37	19,47	20,94
2,0	-1,453	0,082	14,00	14,58	15,25	16,079	17,03	18,01	19,14	20,68
2,5	-1,577	0,083	13,73	14,31	14,97	15,799	16,76	17,76	18,92	20,54
3,0	-1,672	0,085	13,55	14,13	14,79	15,619	16,59	17,62	18,82	20,53
3,5	-1,746	0,087	13,44	14,01	14,67	15,512	16,50	17,56	18,80	20,60
4,0	-1,804	0,088	13,36	13,94	14,60	15,451	16,46	17,54	18,83	20,72
4,5	-1,848	0,090	13,30	13,88	14,55	15,416	16,45	17,56	18,90	20,90
5,0	-1,881	0,093	13,24	13,83	14,51	15,398	16,46	17,61	19,02	21,14
5,5	-1,904	0,096	13,20	13,80	14,50	15,404	16,50	17,71	19,19	21,47
6,0	-1,918	0,099	13,18	13,79	14,51	15,447	16,59	17,86	19,44	21,91
6,5	-1,924	0,102	13,19	13,82	14,56	15,534	16,73	18,07	19,76	22,45
7,0	-1,923	0,106	13,23	13,88	14,64	15,661	16,92	18,34	20,15	23,09
7,5	-1,917	0,110	13,29	13,96	14,76	15,822	17,14	18,65	20,60	23,83
8,0	-1,906	0,114	13,37	14,07	14,90	16,006	17,40	19,01	21,11	24,66
8,5	-1,891	0,118	13,46	14,18	15,05	16,209	17,68	19,38	21,64	25,55
9,0	-1,872	0,123	13,56	14,31	15,21	16,423	17,97	19,78	22,21	26,48
9,5	-1,850	0,126	13,67	14,45	15,38	16,650	18,27	20,19	22,78	27,42
10,0	-1,827	0,130	13,80	14,60	15,57	16,891	18,58	20,60	23,35	28,35
10,5	-1,801	0,133	13,94	14,78	15,78	17,145	18,91	21,02	23,91	29,23
11,0	-1,774	0,136	14,11	14,97	16,00	17,413	19,24	21,43	24,45	30,03
11,5	-1,747	0,137	14,30	15,18	16,24	17,697	19,58	21,84	24,96	30,73
12,0	-1,719	0,139	14,50	15,41	16,50	17,993	19,93	22,25	25,44	31,32
12,5	-1,691	0,139	14,73	15,66	16,77	18,300	20,27	22,64	25,88	31,80
13,0	-1,663	0,139	14,97	15,92	17,06	18,616	20,62	23,01	26,28	32,18
13,5	-1,635	0,139	15,23	16,19	17,35	18,937	20,97	23,38	26,64	32,46
14,0	-1,606	0,138	15,50	16,48	17,65	19,258	21,30	23,72	26,97	32,67
14,5	-1,578	0,137	15,77	16,76	17,96	19,575	21,63	24,05	27,26	32,81
15,0	-1,550	0,136	16,04	17,05	18,26	19,886	21,95	24,36	27,53	32,92
15,5	-1,522	0,134	16,30	17,33	18,55	20,189	22,25	24,65	27,77	32,99
16,0	-1,495	0,133	16,57	17,60	18,83	20,483	22,55	24,92	27,99	33,05
16,5	-1,467	0,131	16,83	17,87	19,11	20,767	22,83	25,19	28,20	33,10
17,0	-1,440	0,130	17,08	18,13	19,38	21,042	23,10	25,44	28,40	33,15
17,5	-1,492	0,128	17,41	18,46	19,71	21,375	23,44	25,78	28,77	33,58
18,0	-1,458	0,128	17,61	18,69	19,96	21,642	23,73	26,10	29,09	33,88
18,5	-1,425	0,128	17,81	18,90	20,19	21,897	24,01	26,39	29,40	34,16
19,0	-1,393	0,128	17,99	19,10	20,41	22,143	24,28	26,68	29,69	34,43
19,5	-1,361	0,128	18,17	19,30	20,63	22,382	24,54	26,96	29,98	34,70
20,0	-1,331	0,128	18,34	19,49	20,84	22,615	24,79	27,23	30,26	34,96
20,5	-1,301	0,129	18,51	19,67	21,04	22,840	25,04	27,49	30,53	35,22
21,0	-1,272	0,129	18,67	19,85	21,24	23,057	25,28	27,75	30,79	35,46
21,5	-1,243	0,129	18,82	20,02	21,42	23,263	25,50	27,99	31,04	35,69
22,0	-1,216	0,129	18,96	20,18	21,60	23,459	25,72	28,22	31,28	35,91
22,5	-1,188	0,129	19,10	20,33	21,76	23,644	25,92	28,43	31,50	36,11
23,0	-1,161	0,129	19,22	20,47	21,92	23,817	26,11	28,64	31,70	36,30

Mädchen/Frauen

Alter (Jahre)	L	S	P3	P10	P25	P50 (M)	P75	P90	P97	P99,5
0,0	1,339	0,097	10,21	10,99	11,75	12,583	13,40	14,12	14,81	15,61
0,5	-0,032	0,082	13,86	14,55	15,29	16,160	17,08	17,95	18,85	19,96
1,0	-0,443	0,081	14,14	14,81	15,53	16,399	17,34	18,25	19,22	20,43
1,5	-0,709	0,084	13,94	14,59	15,32	16,192	17,16	18,11	19,15	20,49
2,0	-0,915	0,087	13,68	14,33	15,05	15,935	16,93	17,92	19,03	20,48
2,5	-1,071	0,090	13,46	14,10	14,82	15,714	16,73	17,76	18,92	20,48
3,0	-1,194	0,091	13,29	13,93	14,64	15,543	16,57	17,64	18,84	20,50
3,5	-1,295	0,093	13,16	13,79	14,51	15,416	16,46	17,56	18,81	20,56
4,0	-1,382	0,096	13,06	13,69	14,42	15,335	16,40	17,54	18,85	20,71
4,5	-1,457	0,098	13,00	13,64	14,37	15,305	16,41	17,58	18,97	20,97
5,0	-1,524	0,101	12,97	13,61	14,36	15,319	16,46	17,69	19,16	21,33
5,5	-1,579	0,104	12,94	13,60	14,36	15,347	16,53	17,83	19,40	21,75
6,0	-1,620	0,108	12,92	13,59	14,37	15,394	16,63	17,99	19,67	22,24
6,5	-1,646	0,111	12,93	13,62	14,42	15,481	16,77	18,21	20,01	22,82
7,0	-1,658	0,115	12,98	13,69	14,52	15,622	16,98	18,51	20,44	23,51
7,5	-1,654	0,119	13,06	13,80	14,66	15,811	17,24	18,86	20,93	24,30
8,0	-1,638	0,124	13,16	13,92	14,82	16,029	17,53	19,25	21,47	25,13
8,5	-1,612	0,128	13,27	14,06	15,00	16,255	17,83	19,65	22,01	25,95
9,0	-1,580	0,131	13,38	14,19	15,17	16,478	18,13	20,04	22,54	26,74
9,5	-1,543	0,135	13,48	14,33	15,34	16,702	18,42	20,42	23,04	27,47
10,0	-1,505	0,138	13,61	14,48	15,53	16,939	18,72	20,80	23,54	28,16
10,5	-1,466	0,140	13,76	14,66	15,74	17,201	19,05	21,20	24,03	28,81
11,0	-1,428	0,142	13,95	14,88	15,99	17,498	19,40	21,61	24,51	29,40
11,5	-1,391	0,143	14,18	15,14	16,28	17,829	19,78	22,04	25,00	29,94
12,0	-1,358	0,144	14,45	15,43	16,60	18,186	20,18	22,48	25,47	30,42
12,5	-1,327	0,143	14,74	15,75	16,95	18,560	20,58	22,91	25,92	30,84
13,0	-1,299	0,143	15,04	16,07	17,30	18,935	20,98	23,33	26,33	31,19
13,5	-1,273	0,141	15,35	16,40	17,64	19,300	21,36	23,71	26,70	31,47
14,0	-1,249	0,140	15,65	16,71	17,97	19,641	21,71	24,05	27,01	31,68
14,5	-1,225	0,138	15,92	17,00	18,27	19,949	22,02	24,35	27,26	31,81
15,0	-1,221	0,136	16,18	17,26	18,54	20,221	22,29	24,60	27,48	31,94
15,5	-1,257	0,134	16,46	17,54	18,81	20,490	22,55	24,87	27,75	32,22
16,0	-1,300	0,132	16,74	17,81	19,08	20,759	22,82	25,13	28,02	32,52
16,5	-1,344	0,130	17,02	18,09	19,36	21,027	23,08	25,39	28,29	32,81
17,0	-1,387	0,131	17,23	18,31	19,59	21,296	23,40	25,78	28,79	33,56
17,5	-1,431	0,132	17,42	18,52	19,81	21,544	23,69	26,15	29,27	34,31
18,0	-1,487	0,133	17,54	18,63	19,94	21,686	23,87	26,39	29,64	34,98
18,5	-1,517	0,134	17,63	18,73	20,05	21,817	24,04	26,61	29,95	35,53
19,0	-1,548	0,135	17,72	18,83	20,16	21,948	24,20	26,83	30,27	36,10
19,5	-1,577	0,136	17,81	18,93	20,26	22,068	24,36	27,04	30,58	36,66
20,0	-1,606	0,137	17,90	19,02	20,36	22,187	24,51	27,25	30,89	37,24
20,5	-1,632	0,137	17,97	19,09	20,45	22,291	24,64	27,44	31,18	37,80
21,0	-1,658	0,138	18,04	19,17	20,53	22,394	24,78	27,63	31,48	38,39
21,5	-1,681	0,139	18,09	19,23	20,60	22,477	24,89	27,79	31,74	38,93
22,0	-1,705	0,140	18,15	19,29	20,67	22,560	25,01	27,96	32,01	39,51
22,5	-1,724	0,141	18,19	19,33	20,72	22,625	25,10	28,10	32,25	40,04
23,0	-1,743	0,142	18,23	19,37	20,77	22,691	25,19	28,24	32,49	40,59

Quellen:

Arbeitsgemeinschaft Adipositas im Kindes- und Jugendalter (AGA). Definition von Übergewicht und Adipositas. Adipositas-Gesellschaft. https://adipositas-gesellschaft.de/wp-content/uploads/2020/05/BMIPerzentile_0-23_Jahre_halbjaehrlich_mit_LMS.pdf

Kromeyer-Hauschild K, Wabitsch M, Kunze D, et al. (2001). Perzentile für den Body-Mass-Index für das Kindes- und Jugendalter unter Heranziehung verschiedener deutscher Stichproben. Monatsschr Kinderheilk 149: 807-818.

Kromeyer-Hauschild K, Moss A, Wabitsch M (2015). Referenzwerte für den Body-Mass-Index für Kinder, Jugendliche und Erwachsene in Deutschland. Anpassung der AGA-BMI-Referenz im Altersbereich von 15 bis 18 Jahren. Adipositas 9: 123-127.

STARKIDS

Wie kann eine gesunde Gewichtsentwicklung gelingen?



Basisberatung

Wie kann eine gesunde Gewichtsentwicklung gelingen?

STARKIDS

- Übergewicht oder Adipositas (starkes Übergewicht) liegen vor, wenn der **Körperfettanteil erhöht** ist und können zu Folgenkrankheiten führen.
- Um das zu beurteilen, werden im Kindes- und Jugendalter die **BMI-Perzentile** verwendet, die neben aktueller **Größe und Gewicht auch das Alter und das Geschlecht** des Kindes berücksichtigen.
- Übergewicht im Kindes- und Jugendalter liegt über dem 90. BMI-Perzentil vor, Adipositas über dem 97. BMI-Perzentil.
- Ursachen von Übergewicht: **Essen, Ernährung, Medienkonsum**, **Schlafverhalten**, **Stress**, **Familienklima** und **genetische Faktoren.**

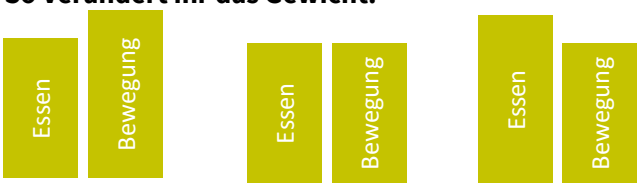
starkids@med.uni-tuebingen.de
https://starkids.medizin.uni-tuebingen.de

Einflussfaktoren auf das Körpergewicht:

Energieaufnahme: Essen & Trinken

Energieverbrauch: Körperfunktion, Wachstum & Bewegung

So verändert ihr das Gewicht:



Universitätsklinikum Tübingen

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

STARKIDS

Tipps für eine gesunde Ernährung



Basisberatung

Tipps für eine gesunde Ernährung

STARKIDS

Eine ausgewogene, gesunde Ernährung ist besonders wichtig für eine **gesunde Gewichtsentwicklung.**

Es gehört aber mehr dazu, als nur die Wahl der richtigen Lebensmittel. Hier findet ihr ein paar Tipps, was ihr bei eurer Ernährung beachten könnt:

- Respektiert, wenn euer **Kind satt ist** und zwingt es nicht zum Aufessen.
- **5 Mahlzeiten am Tag** sind für Kinder/Jugendliche ideal: Frühstück, Mittagessen und Abendessen und zwei kleine Zwischenmahlzeiten, vormittags und nachmittags (z.B. Obst- oder Gemüsesnacks).
- Trinkt ausschließlich **Wasser** oder ungesüßte Kräuter- und Früchtetees. Säfte und Limonaden enthalten viel Zucker.
- Esst als Familie alle das gleiche und kocht keine Extra-Mahlzeiten für euer Kind. So könnt ihr ein Vorbild sein.
- Esst **reichlich pflanzliche** Lebensmittel wie Obst und Gemüse sowie Getreide.
- Esst in **mäßigen Mengen** Milchprodukte (z.B. Joghurt, Quark), Fleisch, Wurst, Eier und Fisch, am besten fettarm.
- Esst **sparsam** Süßigkeiten und Gebäck – und wenn am besten direkt nach einer Hauptmahlzeit.

starkids@med.uni-tuebingen.de
https://starkids.medizin.uni-tuebingen.de

Universitätsklinikum Tübingen

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

STARKIDS

Tipps für
mehr Bewegung



Basisberatung

Tipps für mehr Bewegung

STARKIDS

Zu einer erfolgreichen Gewichtsabnahme gehört auch sich mehr zu bewegen.

- Bewegung bietet, neben der Nahrung, die beste Möglichkeit das Gewicht zu beeinflussen.
- Durch Bewegung **verbrauchen wir Energie**, die wir durch Nahrung aufgenommen haben.
- Bewegung hält uns **körperlich fit** und sorgt dafür, dass wir uns **gut fühlen.**
- Wer noch keinen Sport macht, sollte **zuerst Inaktivität reduzieren**, Alltagsaktivität steigern und dann verschiedene Sportarten ausprobieren (eventuell gelenkschonende Sportarten).
- Empfohlen werden **90 Minuten moderate Aktivität** am Tag.
- Bewegung in **Gruppen** und **Unterstützung** durch z.B. Eltern ist hilfreich.
- Es sollte (zumindest zu Beginn) kein Leistungsanspruch bestehen.

starkids@med.uni-tuebingen.de
https://starkids.medizin.uni-tuebingen.de

Universitätsklinikum Tübingen

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

STARKIDS

Tipps zur Mediennutzung



Basisberatung

Tipps zur Mediennutzung

STARKIDS

- **Bildschirmmedien** (TV, Handy, Computer, Tablet) können negative Auswirkungen auf die Gewichtsentwicklung haben.
- Wenn man beim Essen durch Medien abgelenkt ist, verspürt man das **Sättigungsgefühl später**.
- Mediennutzung kann zu **weniger Bewegung** führen.
- Werbung in den Medien verleitet zum Kauf ungesunder Lebensmittel.
- Habt daher den **Medienkonsum** (Bildschirmmedien wie TV, Handy, Computer und Tablet) eurer Kinder im Blick.
- Achtet darauf, dass **während des Essens keine Medien** genutzt werden.
- Die Mediendauer sollte folgende Richtwerte nicht übersteigen:

0 – 3 jährige Kinder	Keine Mediennutzung
4 – 6 jährige Kinder	Maximal 30 Minuten Mediennutzung am Tag
7 – 11 jährige Kinder	Maximal 1 Stunde Mediennutzung am Tag
12 – 17 jährige Kinder	Maximal 2 Stunden Mediennutzung am Tag

starkids@med.uni-tuebingen.de
https://starkids.medizin.uni-tuebingen.de

Universitätsklinikum Tübingen

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

STARKIDS

Tipps für einen stressfreieren Alltag



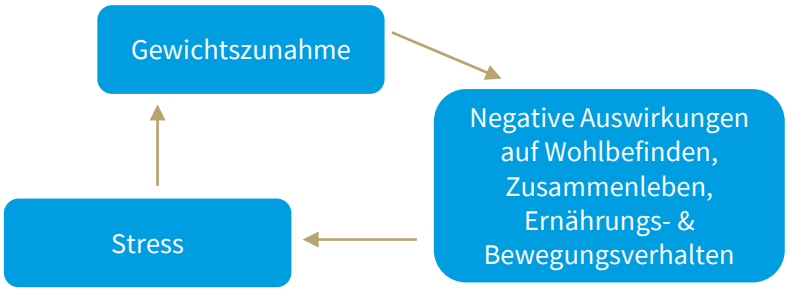
Basisberatung

Tipps für einen stressfreieren Alltag

STARKIDS

- **Hört** eurem Kind **zu** und fragt, wie es ihm geht.
- Eine **offene Kommunikation** in der Familie ist wichtig.
- Plant als Familie **gemeinsame Mahlzeiten**, am besten mindestens einmal am Tag.
- **Lobt** euer Kind für das, was es erreicht hat.
- Achtet darauf, dass ihr **genug Pausen** habt und nicht zu vielen Terminen und damit Stress ausgesetzt seid.

Folgender Teufelskreis zeigt, wie Stress und Übergewicht zusammenhängen:



starkids@med.uni-tuebingen.de
https://starkids.medizin.uni-tuebingen.de

Universitätsklinikum Tübingen

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

STARKIDS

Tipps für einen erholsamen Schlaf



Basisberatung

Tipps für einen erholsamen Schlaf

STARKIDS

- Um erholt zu sein und auf eine gesunde Gewichtsentwicklung achten zu können, ist es wichtig **regelmäßig und genug zu schlafen.**
- Zu wenig Schlaf begünstigt **Stress**, der wiederum zu einer **Gewichtszunahme** führen kann.
- Achtet darauf, eine Stunde vor dem Schlafengehen **keine großen Mahlzeiten** mehr zu essen und **keine Bildschirmmedien** mehr zu nutzen.
- **Rituale** vor dem Schlafengehen können das Einschlafen erleichtern: z.B. ein Hörbuch hören, ein Buch (vor)lesen, gemeinsam ein Lied singen oder über den Tag reden.
- Folgende Richtwerte helfen euch, eure geeignete Schlafdauer zu bestimmen:

Erwachsene	7 – 9 Stunden Schlaf
Kinder / Jugendliche	8 – 11 Stunden Schlaf
Vorschulkinder	10 – 13 Stunden Schlaf

National Sleep Foundation: Hirshkowitz, M., Whiton, K., Albert, S. M., Alessi, C., Bruni, O., DonCarlos, L., ... & Hillard, P. J. A. (2015). National Sleep Foundation's sleep time duration recommendations: methodology and results summary. *Sleep Health*, *1*(1), 40-43.

starkids@med.uni-tuebingen.de
https://starkids.medizin.uni-tuebingen.de

Universitätsklinikum Tübingen

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Anlage 8: Informationsklappkarte Basisberatung zum Mitnehmen für Familien

STARKIDS

Tipps für eine gesunde Gewichtsentwicklung im Kindes- und Jugendalter



Informationen zum Mitnehmen
für Familien

Übergewicht und Adipositas im Kindes- und Jugendalter

STARKIDS

Übergewicht oder Adipositas (starkes Übergewicht) liegen dann vor, wenn der **Körperfettanteil erhöht** ist und können zu schwerwiegenden Folgekrankheiten führen (z.B. Diabetes, Herz-Kreislauf Erkrankungen oder psychische Krankheiten). Um zu beurteilen, ob Übergewicht oder Adipositas vorliegen, wird im Erwachsenenalter der BMI (Body-Mass-Index) berechnet. Im Kindes- und Jugendalter werden stattdessen die **BMI-Perzentile** verwendet; dazu werden zusätzlich Alter und Geschlecht berücksichtigt. **Übergewicht** im Kindes- und Jugendalter liegt über dem **90. BMI-Perzentil** vor, **Adipositas** über dem **97. BMI-Perzentil**. Auf der STARKIDS Homepage könnt ihr euer aktuelles BMI-Perzentil mithilfe des STARKIDS BMI-Perzentil-Rechners herausfinden.
Aus wissenschaftlichen Studien ist bekannt, dass Übergewicht vielfältige Ursachen haben kann. Viele dieser Faktoren lassen sich durch uns selbst beeinflussen. **Essen, Trinken** und **Bewegung** spielen eine entscheidende Rolle, aber auch der **Medienkonsum**, das **Schlafverhalten**, **Stress**, das **Familienklima** und **genetische Faktoren** können die Gewichtsentwicklung beeinflussen. Daher sind dies auch die Bereiche, an denen ihr arbeiten könnt, um eine gesunde Gewichtsentwicklung zu unterstützen.
Im Folgenden findet ihr Tipps für die einzelnen Bereiche:

Ernährung

Eine ausgewogene, gesunde Ernährung ist besonders wichtig für eine gesunde Gewichtsentwicklung. Es gehört aber mehr dazu, als nur die Wahl gesunder Lebensmittel. Hier findet ihr ein paar Tipps, die ihr beachten könnt:

- **5 Mahlzeiten am Tag** sind für Kinder/Jugendliche ideal: Frühstück, Mittagessen und Abendessen und zwei kleine Zwischenmahlzeiten (vormittags und nachmittags).
- Achtet darauf, dass ihr mindestens **eine Mahlzeit am Tag zusammen** als Familie esst. Lasst euch dabei nicht ablenken durch z.B. den Fernseher oder Handys.
- Respektiert, wenn euer Kind **satt** ist und zwingt es nicht zum Aufessen.
- Trinkt ausschließlich **Wasser oder ungesüßte Kräuter- und Früchtetees**. Säfte und Limonaden enthalten viel Zucker.

- Esst als Familie alle das gleiche und kocht **keine Extra-Mahlzeiten** für euer Kind. So könnt ihr ein Vorbild sein.
- Esst **reichlich pflanzliche Lebensmittel** wie Obst und Gemüse sowie Getreide.
- Esst in mäßigen Mengen Milchprodukte (z.B. Joghurt, Quark), Fleisch, Wurst, Eier und Fisch, am besten fettarm.
- Esst sparsam Süßigkeiten und Gebäck – und wenn am besten direkt nach einer Hauptmahlzeit.

Bewegung

Zu einer erfolgreichen Gewichtsabnahme gehört, neben einer Nahrungsumstellung, auch sich mehr zu bewegen.

- Durch Bewegung verbrauchen wir Energie, die wir durch Nahrung aufgenommen haben.
- Bewegung hält uns **körperlich fit** und sorgt dafür, dass wir uns **gut fühlen**.
- Wer noch keinen Sport macht, sollte zuerst Inaktivität reduzieren, Alltagsaktivität steigern und dann verschiedene Sportarten ausprobieren (eventuell gelenkschonende Sportarten).
- Empfohlen werden **90 Minuten moderate Aktivität am Tag**.
- Bewegung in **Gruppen** und **Unterstützung** durch z.B. Eltern ist hilfreich.

Medien

Habt den Medienkonsum (Bildschirmmedien wie TV, Handy, Computer und Tablet) eurer Kinder im Blick. Achtet darauf, dass während des Essens keine Medien genutzt werden, denn dann spürt man das Sättigungsgefühl später. Außerdem sieht man in diesen Medien viel Werbung, die einen dann verleitet, die beworbenen, ungesunden Lebensmittel zu kaufen. Für die Dauer des Medienkonsums gibt es folgende Richtwerte:

0 – 3 jährige Kinder	Keine Mediennutzung
4 – 6 jährige Kinder	Maximal 30 Minuten Mediennutzung am Tag
7 – 11 jährige Kinder	Maximal 1 Stunde Mediennutzung am Tag
12 – 17 jährige Kinder	Maximal 2 Stunden Mediennutzung am Tag

Schlaf

Damit ihr euch alle erholt fühlt und gemeinsam auf eine gesunde Gewichtsentwicklung achten könnt, ist es wichtig genug und regelmäßig zu schlafen. Zu wenig Schlaf kann Übergewicht begünstigen. Rituale vor dem Schlafengehen können helfen, leichter einzuschlafen (dazu gehören keine Bildschirmmedien). Folgende Richtwerte helfen euch, eure optimale Schlafdauer zu bestimmen:

Erwachsene	7 – 9 Stunden
Kinder / Jugendliche	8 – 11 Stunden
Vorschulkinder	10 – 13 Stunden

Stress

Stress und Übergewicht können zusammenhängen und sich gegenseitig bedingen. Darum solltet ihr darauf achten, dass ihr nicht zu viel Stress ausgesetzt seid und genug Pausen macht.

- Hört eurem Kind zu und fragt, wie es ihm geht. Eine **offene Kommunikation** in der Familie ist wichtig.
- **Lobt** euer Kind, wenn es etwas erreicht hat.
- Plant einmal am Tag eine **gemeinsame Mahlzeit** als Familie.

Wir sehen uns wieder in einem Jahr zur körperlichen Untersuchung. Bis dahin viel Erfolg!

Quellen:

Arbeitsgemeinschaft Adipositas im Kindes- und Jugendalter (AGA), Deutsche Adipositas-Gesellschaft (DAG), Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (DGKJ) (2019) Therapie und Prävention der Adipositas im Kindes- und Jugendalter. AWMF, Düsseldorf (AWMF-Leitlinien-Register Nr. 050/002)

Wabitsch, M., Kunze, D. (federführend für die AGA). Konsensbasierte (S2) Leitlinie zur Diagnostik, Therapie und Prävention von Übergewicht und Adipositas im Kindes- und Jugendalter. Version 15.10.2015; www.a-g-a.de.

Hirshkowitz, M., Whiton, K., Albert, S. M., Alessi, C., Bruni, O., DonCarlos, L., ... & Hillard, P. J. A. (2015). National Sleep Foundation's sleep time duration recommendations: methodology and results summary. *Sleep health*, 1(1), 40-43.

Weitere Informationen zum Projekt auf **https://starkids.medizin.uni-tuebingen.de**

Anlage 9: Broschüre STARKIDS Programm Familien Interventionsgruppe

STARKIDS

Informationen zum STARKIDS Programm für teilnehmende Familien



Inhaltsverzeichnis

Herzlich Willkommen 3

Eure Aufgaben zu Beginn auf einen Blick 4

Das STARKIDS Programm 4

Ablauf von STARKIDS 5

STARKIDS Schulungsstunden 6

Ablauf der Schulungsstunden 6

Inhalt der einzelnen Module 7

Eure Termine in eurer Kinder- und Jugendarztpraxis 8

Das STARKIDS-Portal 9

Erste Anmeldung 10

Der Jugendaccount 11

Die Befragungen 12

Funktionen im STARKIDS-Portal 13

Stufe 2 des STARKIDS Programms 15

Aufwandsentschädigung 15

Hilfe 16

Häufige Fragen 16

Kontaktmöglichkeiten 20

Herzlich Willkommen

Liebe Kinder und Jugendlichen, liebe Eltern,

herzlich Willkommen bei STARKIDS! Wir freuen uns sehr, dass ihr dabei seid und euch entschieden habt gemeinsamen an einer gesunden Gewichtsentwicklung zu arbeiten.

STARKIDS unterstützt euch bei diesem Vorhaben mit Schulungsstunden in eurer Kinder- und Jugendarztpraxis und vielen spannenden Materialien im STAKIDS-Portal.

In diesem **Heft** bekommt ihr **Informationen**:

- zum Ablauf des STARKIDS Programms
- zu euren Aufgaben
- zur Funktion des STARKIDS-Portals

Viel Spaß mit STARKIDS wünscht euch

euer STARKIDS Team und euer/eure Kinder- und Jugendarzt/ärztin

Eure Aufgaben zu Beginn auf einen Blick

- Loggt euch im STARKIDS-Portal ein und vergebt ein neues Passwort
- Füllt den Fragebogen im STARKIDS-Portal vor der ersten Schulungsstunde aus
- Führt die körperliche Untersuchung in der Kinder- und Jugendarztpraxis durch
- Besucht die erste Schulungsstunde – STARKIDS START

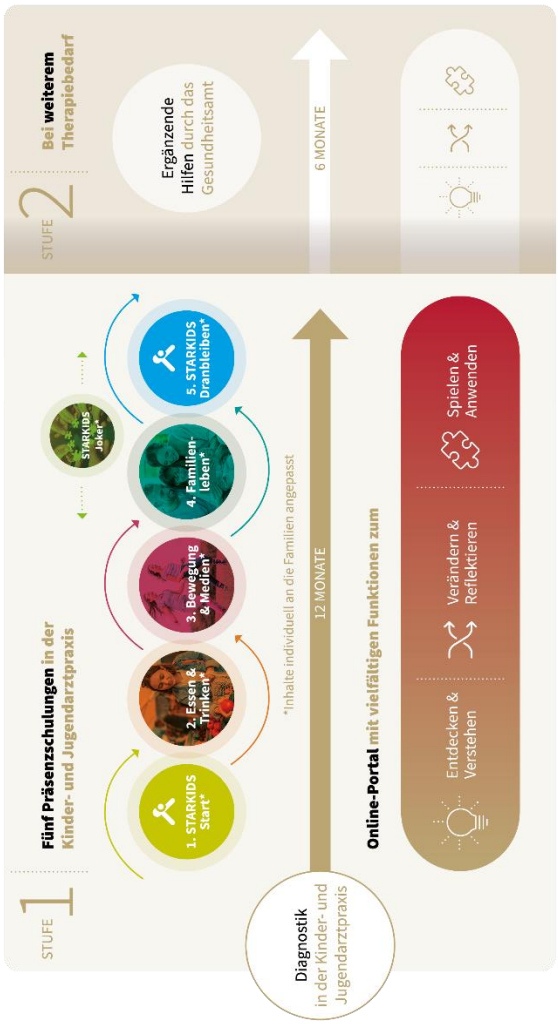
Das STARKIDS Programm

Das STARKIDS Programm ist **ein Familienprogramm** und richtet sich daher an euch alle. Eine gesunde Gewichtsentwicklung kann am besten gelingen, wenn ihr alle an einem Strang zieht. STARKIDS besteht aus **zwei Stufen**. Im ersten Jahr findet Stufe 1 statt.

STARKIDS Stufe 1 besteht aus 2 Hauptkomponenten:

1. Den 5 (optional 6) **Schulungsstunden**, die in eurer Kinder- und Jugendarztpraxis stattfinden.
2. Dem **STARKIDS-Portal**, das euch zwischen den Schulungsstunden das Jahr über zu Hause begleitet.

Ablauf von STARKIDS



STARKIDS Schulungsstunden

Ablauf der Schulungsstunden

- Eine Schulungsstunde dauert circa 90 min (inkl. Zeit zum Wiegen, Messen und Ausfüllen einer kurzen Befragung vorab).
- Die Schulungsstunde besucht ihr **am besten** zu **zweit**: Kind/Jugendliche/r und erwachsene Begleitperson. Bei Jugendlichen ab 12 Jahren ist es auch möglich, die Schulungsstunde allein zu besuchen, **wenn ihr in der Praxis einen Jugendaccount freigeschaltet habt** und die Erziehungsberechtigten dem zustimmen.
- Zu Beginn jeder Schulungsstunde werdet ihr gewogen und eure Größe gemessen. Außerdem beantwortet ihr (die Eltern und Jugendliche ab 12 Jahren mit einem Jugendaccount) an einem Tablet Fragen zum aktuellen Thema der Schulungsstunde und wie es bei euch zu Hause dabei läuft.
- In der Schulungsstunde schaut ihr zusammen zurück auf die jeweils letzten drei Monate und reflektiert, was ihr erreicht habt.
- Dann bekommt ihr themenspezifisch weitere Hinweise, wie eine gesunde Gewichtsentwicklung gelingen kann.
- Am Ende der Schulungsstunde wählt ihr drei individuelle Ziele aus, an denen ihr die drei Monate bis zur nächsten Schulungsstunde arbeiten wollt.

Inhalt der einzelnen Module

STARKIDS Start 	In der ersten Schulungsstunde (*STARKIDS Start*) lernt ihr das Programm und das STARKIDS-Portal kennen und bekommt erste praktische Tipps, wie eine gesunde Gewichtsentwicklung gelingen kann.
Essen & Trinken 	In der Schulungsstunde *Essen & Trinken* lernt ihr, worauf es beim Essen und Trinken ankommt. Ihr lernt z.B. die Energiedichte und das Ampelprinzip kennen.
Bewegung & Medien 	Bei *Bewegung & Medien* geht es darum, euch mit Spaß im Alltag zu bewegen, neue Bewegungsräume zu entdecken und mehr über Sport im Verein zu erfahren. Außerdem werft ihr einen Blick auf euren Medienkonsum und lernt, wie dieser mit eurem Bewegungs- und Essverhalten zusammenhängen könnte.
Familienleben 	Im Modul *Familienleben* erfahrt ihr, welche Rolle Stress, Gefühle und Schlaf bei einer gesunden Gewichtsentwicklung spielen und wie ihr euren eigenen Selbstwert stärken könnt.

Dranbleiben  	In der letzten Schulungsstunde (*Dranbleiben*) überlegt ihr, was euch hilft am Thema dranzubleiben und langfristig an euren Zielen festzuhalten.
STARKIDS Joker  	Der *Joker* ist eine flexible Schulungsstunde und kommt dann zum Einsatz, wenn ihr Schwierigkeiten habt. Hier gibt's Ideen, wie ihr eure Motivation hoch halten könnt und Probleme bearbeiten könnt, die euch von der Zielerreichung abhalten. Um den Joker zu aktivieren, könnt ihr eure Kinder- und Jugendarztpraxis anrufen oder diese kontaktiert euch und lädt euch zum Joker ein.

Eure Termine in eurer Kinder- und Jugendarztpraxis

In folgende Tabelle könnt ihr eure Termine in der Kinder- und Jugendarztpraxis eintragen. Diese könnt ihr zum Beispiel bei eurem ersten Besuch dort vereinbaren. Falls ihr an einem Termin nicht kommen könnt, sagt bitte rechtzeitig ab und vereinbart einen neuen Termin.



1. Körperliche Untersuchung

am:_____ um:_____



Schulung STARKIDS Start

am:_____ um:_____



Schulung Essen & Trinken

am:_____ um:_____



Schulung Bewegung & Medien

am:_____ um:_____



Schulung Familienleben

am:_____ um:_____



Schulung Dranbleiben

am:_____ um:_____



Flexibel: Schulung Joker

am:_____ um:_____



2. Körperliche Untersuchung

am:_____ um:_____



3. Körperliche Untersuchung

am:_____ um:_____

Das STARKIDS-Portal

- Begleitet euch in der Zeit zwischen den Schulungsstunden.
- Beinhaltet: Erklärtexte, Videos, Tipps zur Umsetzung der Ziele, Lernspiele und Beobachtungsaufgaben für den Alltag.
- Nachdem ihr bei einer Schulungsstunde wart, wird das entsprechende Modul im Portal freigeschaltet und ihr könnt es nutzen.

Erste Anmeldung

Bei eurem ersten Besuch in der Praxis hat diese euch einen **eigenen Account** für das STARKIDS-Portal eingerichtet. Dieser Account ist für euch als Familie. In der Praxis habt ihr einen Zettel bekommen – den STARKIDS Pass:

Zugangsdaten zu eurem STARKIDS-Portal (für die Familie)

Nutzer: XXXXX
Startpasswort: xxxxx

Hiermit könnt ihr euch unter **starkids.medizin.uni-tuebingen.de** in euer STARKIDS-Portal einloggen. Viel Spaß!

- Auf diesem Pass steht, wie ihr euch in das Portal einloggen könnt.
- Ruft im Internet auf eurem Laptop, Computer oder Tablet diese Adresse auf (nicht auf einem Handy): https://starkids.medizin.uni-tuebingen.de
- Klickt zum Einloggen auf dieses Symbol links oben auf der Website.

- Gebt euren Benutzernamen und euer Startpasswort ein, so wie es auf dem STARKIDS Pass steht.
- Vergebt ein neues Passwort.
- Schließt das Fenster nach Bestätigung eures neuen Passworts durch Klick auf das Kreuz oben. Dann gelangt ihr wieder auf die STARKIDS Startseite.
- Jetzt könnt ihr euch erneut, dieses Mal mit eurem neuen Passwort, anmelden.
- Wenn ihr euer Passwort mal vergesst, dann **ruft** in eurer **Kinder- und Jugendarztpraxis** an. Diese kann euer Passwort zurücksetzen und euch ein neues Startpasswort geben.

Der Jugendaccount

- Der Jugendaccount ist für Jugendliche **ab 12 Jahren** aktivierbar.
- Mit diesem können Jugendliche die Fragen, die vor jeder Schulungsstunde beantwortet werden, selbst auch beantworten. Es gibt dann zwei Versionen: eine für die/den begleitende/n Erwachsene/n und eine für die/den Jugendliche/n.
- Der Jungendaccout ermöglicht außerdem, dass Jugendliche ab 12 Jahren auch die drei **Befragungen im STARKIDS-Portal** (vor Beginn des Programms, nach Ende des Programms und nochmal 6 Monate später) selbst ausfüllen können. Es gibt hier eine extra Befragung für Jugendliche, die ein wenig von der Elternversion abweicht.
- Der Jugendaccount ist immer zusätzlich zum Erwachsenenaccount; er ersetzt diesen nicht.

- Mit dem Jugendaccount können die Jugendlichen auch alleine an den Schulungsstunden teilnehmen. Wir empfehlen aber trotzdem einen Besuch zu zweit (Elternteil + Kind/Jugendliche/r).
- Für einen Jugendaccount müssen die **Sorgeberechtigen zustimmen**. Dies wird durch die **Kinder- und Jugendarztpraxis bei Studieneinwilligung** abgefragt und vermerkt.
- Es ist auch möglich, **nachträglich** (zum Beispiel, wenn das Kind erst während des STARKIDS Programms 12 Jahre alt wird) noch den Jugendaccount anzulegen. Sprecht hierzu gerne die Kinder- und Jugendarztpraxis an.

Die Befragungen

Bei der ersten Anmeldung im STARKIDS-Portal erscheint der Hinweis, dass ihr eine Befragung ausfüllen sollt. Es ist ganz wichtig, dass ihr die **Fragebögen fertig ausgefüllt habt, bevor ihr zur ersten Schulungsstunde in eure Kinder- und Jugendarztpraxis** geht. Daher müsst ihr euch auch im STARKIDS-Portal einloggen, **bevor ihr den Termin zur ersten Schulungsstunde** wahrnehmt.

Beim Ausfüllen der Befragung gibt es Folgendes zu beachten:

- Es gibt eine Befragung für Erwachsene und eine (optionale, zusätzliche) für Jugendliche ab 12 Jahren (bei aktiviertem Jugendaccount). Die beiden Befragungen sind sich ähnlich, aber nicht komplett gleich.
- Die Befragung für Erwachsene muss der/die **studienbegleitende Erziehungsberechtigte** ausfüllen. Diese Person

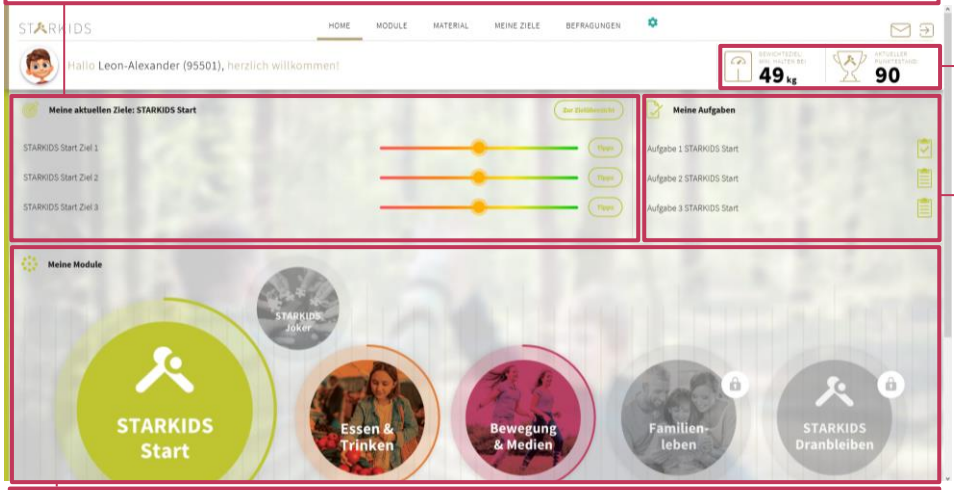
wurde beim ersten Praxisbesuch bestimmt und hat auch die Studieneinwilligung unterschrieben.

- Die Befragung für Jugendliche ab 12 Jahren (durch den Jugendaccount) ist nur freigeschaltet, wenn dazu zu Beginn durch die Erziehungsberechtigten eingewilligt wurde.
- Achtet darauf, dass ihr die Befragung abgeschlossen habt, **bevor ihr zur ersten Schulungsstunde** in die Kinder- und Jugendarztpraxis kommt.
- Im circa gleichen Zeitraum wie die Befragung im STARKIDS-Portal, wird auch eine **körperliche Untersuchung** bei eurem Kinder- und Jugendarzt durchgeführt. Hier werdet ihr gewogen, gemessen und weitere Untersuchungen werden durchgeführt.
- Wenn ihr nach einem Jahr die Stufe 1 des **STARKIDS Programms abgeschlossen habt**, findet nochmal eine Befragung und eine körperliche Untersuchung statt; genauso **nochmal ein halbes Jahr später**. Hierzu bekommt ihr eine Erinnerung. Insgesamt gibt es also 3 Befragungen.

Funktionen im STARKIDS-Portal

Hier seht ihr die Startseite, die erscheint, wenn ihr euch eingeloggt habt. Die einzelnen Abbildungen und Funktionen der Startseite werden hier erklärt:

Hier seht ihr die Ziele, die ihr in der letzten Schulungsstunde ausgewählt habt. Daneben wird angezeigt, wie ihr das Ziel das letzte Mal reflektiert habt (also wie gut die Umsetzung klappt). Nochmal daneben könnt ihr euch für jedes Ziel ein spezifisches Tipps Paper (zur Erleichterung der Zielumsetzung) anzeigen lassen, welches ihr auch ausdrucken könnt.



Hier wird euer aktuelles Gewichtsziel angezeigt (wie in der Schulungsstunde zuvor vereinbart). Daneben seht ihr euren STARKIDS Punktestand.

Hier stehen eure Aufgaben, die ihr erledigen sollt: Alle zwei Wochen erscheint hier eine Aufforderung, euer aktuelles Gewicht einzutragen und eure Ziele zu reflektieren. Bitte macht das auch.

Die Kreise stellen die Module dar und werden erst freigeschaltet (also farbig), wenn ihr die entsprechende Schulungsstunde besucht habt. Durch Klick auf den entsprechenden Kreis landet ihr bei den Inhalten des Moduls.

Stufe 2 des STARKIDS Programms

Nach einem Jahr habt ihr das Schulungsprogramm durchlaufen, es folgen eine weitere körperliche Untersuchung in der Kinder- und Jugendarztpraxis und eine Befragung im STARKIDS-Portal. Gemeinsam mit eurer Kinder- und Jugendarztpraxis erfahrt ihr in der letzten Schulungsstunde, ob eine **individuelle Beratung durch euer örtliches Gesundheitsamt** sinnvoll wäre, die sogenannte **Stufe 2** des STARKIDS Programms. Hierüber erfahrt ihr mehr, wenn Stufe 2 für euch aktiviert wird.

Egal, ob ihr an Stufe 2 von STARKIDS teilgenommen habt oder nicht, findet ein halbes Jahr nach Ende der Stufe 1 nochmal eine Befragung im STARKIDS-Portal und eine körperliche Untersuchung in eurer Kinder- und Jugendarztpraxis statt. Ihr werdet daran erinnert.

Aufwandsentschädigung

Die Wirksamkeit von STARKIDS wird durch eine Studie untersucht. Für diese Studie sind auch die **3 Befragungen** im STARKIDS-Portal. Deshalb bekommt ihr für die **vollständig** ausgefüllten Befragungen (**bezogen** auf die Version von **dem/der Erwachsenen**) eine Aufwandsentschädigung. Für die erste und zweite Befragung erhaltet ihr jeweils 50€ und für die dritte Befragung 100€. Die Auszahlung dieser Aufwandsentschädigung erfolgt quartalsweise, deshalb kann es ein wenig dauern, bis das Geld auf eurem Konto ist.

Hilfe

Häufige Fragen

Was ist, wenn wir kein Gerät haben mit dem wir STARKIDS nutzen können, also kein Tablet, Laptop oder Computer oder keinen Internetzugang?

Wenn ihr in der Familie **weder** einen Computer, noch einen Laptop oder ein Tablet habt oder **keinen Internetzugang**, dann besteht die Möglichkeit, dass ihr für die **Dauer der Studie** (also 1,5 Jahre) ein Tablet vom Studienteam **leihen** könnt. Bei Bedarf verfügt das Leih-Tablet auch über eine SIM-Karte, damit ihr Internetzugang habt und das STARKIDS-Portal nutzen könnt. **Das Gerät kann nur für das STARKIDS-Portal genutzt werden. Andere Internetseiten oder Apps sind gesperrt**. Ihr schließt einen **Leih-Vertrag** ab, in dem ihr bestätigt, das Tablet nach den 1,5 Jahren wieder zurückzugeben. **Dieses Angebot besteht nur für Familien, die selbst kein Gerät oder keinen Internetanschluss haben**. Für weitere Informationen hierzu und zur Bestellung eines Leih-Tablets, kontaktiert bitte das STARKIDS Team (Kotaktdaten siehe unten).

Da das STARKIDS-Portal nicht für Smartphones optimiert ist, solltet ihr **kein Handy für die Studienteilnahme** nutzen, sondern einen Laptop, Computer oder ein Tablet.

Wir haben unser Passwort vergessen, was sollen wir jetzt machen?

Wenn ihr euer **Passwort für das STARKIDS-Portal vergessen** habt, dann könnt ihr in eurer **Kinder- und Jugendarztpraxis anrufen** und das alte Passwort zurücksetzen lassen. Ihr bekommt telefonisch ein neues Startpasswort und könnt euch damit wieder einloggen und ein neues eigenes Passwort erstellen.

Wir haben Probleme mit dem STARKIDS Portal, an wen können wir uns wenden?

In solchen Fällen könnt ihr euch an das STARKIDS Team wenden, die Kontaktdaten stehen am Ende dieses Kapitels.

Wer ist der/die studienbegleitende Erziehungsberechtigte?

STARKIDS ist ein Programm für die ganze Familie. Alles, was ihr lernt, können alle Familienmitglieder umsetzen, denn eine gesunde Gewichtsentwicklung gelingt am besten, wenn alle an einem Strang ziehen. Trotzdem muss es eine Person geben, die das Kind oder die/den Jugendliche/n **hauptsächlich** begleitet. Diese **Person muss die Befragungen im STARKIDS-Portal durchführen**. **Außerdem muss diese Person (zusammen mit anderen Sorgeberechtigten) in die Studienteilnahme einwilligen**. **Ihr bestimmt zu Beginn des Programms, wer diese Person ist.** Dies wird in der Kinder- und Jugendarztpraxis beim Anlegen eures Accounts hinterlegt. Am besten wählt ihr eine Person, welche viel Zeit mit dem/der Kind/Jugendlichen verbringt und sorgeberechtigt ist (meist also ein Elternteil).

Darf ich als erwachsene/r Angehörige/r (meist also Elternteil) alleine zu einer Schulungsstunde kommen?

Die Schulungsstunde kann auch nur von einem Erwachsenen allein besucht werden. Es ist nicht zwingend notwendig, dass das Kind oder der/die Jugendliche/r dabei ist. Trotzdem wäre das natürlich besser, daher bitten wir euch, die Termine so zu legen, dass beide Zeit haben.

Wer darf das Kind/den Jugendlichen zur Schulungsstunde begleiten?

Kinder, **die jünger als 12 Jahre** alt sind, müssen bei den Schulungsstunden begleitet werden. Dies muss nicht zwingend der/die am Anfang bestimmte studienbegleitende Erziehungsberechtigte sein, sondern kann auch eine andere, dem Kind nahestehende erwachsene Person sein.

Darf ich, als Jugendliche/r, alleine zu einer Schulungsstunde kommen?

Kinder **ab 12 Jahren** dürfen auch alleine an den Schulungsstunden teilnehmen, wenn der Jugendaccount aktiviert ist und die Sorgeberechtigen dem zustimmen. Dieser Jugendaccount und das Einverständnis der Eltern dazu kann auch nachträglich aktiviert werden. STARKIDS empfiehlt die Teilnahme zu zweit, gemeinsam mit einer erwachsenen Begleitperson.

Muss die gleiche Person alle drei Befragungen ausfüllen?

Zu Beginn der Studie, als in der Kinder- und Jugendarztpraxis euer Account angelegt wurde, habt ihr eine/n studienbegleitende/n Erziehungsberechtigte/n ausgewählt. Diese (immer gleiche) Person sollte die Befragungen zu **allen drei Zeitpunkten** (also zu Beginn des Programms, am Ende des Programms und ein halbes Jahr später) ausfüllen.

Was ist, wenn wir zu einer Schulungsstunde nicht kommen können?

Wenn ihr zu einer Schulungsstunde nicht kommen könnt, zum Beispiel aufgrund von Krankheit oder terminlichen Schwierigkeiten, dann sagt den Termin bitte rechtzeitig bei eurer Kinder- und Jugendarztpraxis ab und vereinbart bitte einen neuen Termin, um die Schulungsstunde nachzuholen.

Wird das STARKIDS-Portal auch freigeschaltet, wenn wir nicht zur Schulungsstunde kommen konnten?

Für euren Erfolg bei STARKIDS ist es wichtig, dass ihr zu den Schulungsstunden kommt. Nur so könnt ihr auch alle Funktionen im STARKIDS-Portal gut nutzen (z.B. Zielreflexion). Wenn es euch trotzdem einmal nicht möglich ist, zur Schulungsstunde zu kommen, wird das entsprechende Modul im STARKIDS-Portal 4 Wochen nach eurem eigentlichen Termin zur Schulungsstunde automatisch freigeschaltet (außer beim Modul STARKIDS Start – hier ist eine Teilnahme an der Schulungsstunde zwingend notwendig).

Was ist, wenn wir das STARKIDS Programm abbrechen möchten?

Eine gesunde Gewichtsentwicklung kann eine große Herausforderung sein. Wenn ihr gerade in einer Tiefphase seid oder überlegt, das STARKIDS Programm anzubrechen, kontaktiert eure Kinder- und Jugendarztpraxis und bittet darum, das Modul *Joker* durchführen zu können. In der *Joker*-Schulungsstunde werden gezielt eure aktuellen Schwierigkeiten unter die Lupe genommen, sowie Dinge, die euch helfen können, diese zu überwinden. Im STARKIDS-Portal dazu gibt es dann weitere Werkzeuge, die euch helfen, motiviert zu bleiben und nicht aufzugeben. Solltet ihr dennoch das STARKIDS Programm abbrechen wollen, ist das euer Recht und wir hindern euch nicht daran. Kontaktiert eure Kinder- und Jugendarztpraxis und teilt ihnen mit, dass ihr eure Studienteilnahme abbrechen wollt.

Kontaktmöglichkeiten

Wenn ihr Fragen habt, die hier nicht beantwortet wurden, dann sind wir gerne für euch da! Wenn es Unklarheiten zu den **Schulungsstunden** oder zu **Terminen** gibt, dann ruft bitte eure **Kinder- und Jugendarztpraxis** an und fragt dort nach. Wenn ihr **technische Probleme** habt oder etwas zu den **Befragungen** wissen möchtet, dann könnt ihr das **STARKIDS Team** kontaktieren:

Per E-Mail: **starkids@med.uni-tuebingen.de**
Per Telefon: **07071 / 29 62611**

Anlage 10: Broschüre STARKIDS Programm Familien Kontrollgruppe

STARKIDS

Informationen zum STARKIDS Programm für teilnehmende Familien



Inhaltsverzeichnis

Herzlich Willkommen 3

Eure Aufgaben auf einen Blick 4

Ablauf von STARKIDS 4

Die Basisberatung 5

Eure Termine in der Kinder- und Jugendarztpraxis 5

Die Befragungen im STARKIDS-Portal 6

Erste Anmeldung 7

Der Jugendaccount 8

Die Befragungen 9

Aufwandsentschädigung 10

Hilfe 10

Häufige Fragen 10

Kontaktmöglichkeiten 13

Herzlich Willkommen

Liebe Kinder und Jugendlichen, liebe Eltern,

herzlich Willkommen bei STARKIDS! Wir freuen uns sehr, dass ihr dabei seid und euch entschieden habt gemeinsamen an einer gesunden Gewichtsentwicklung zu arbeiten.

In diesem **Heft** bekommt ihr **Informationen**:

- zum Ablauf des STARKIDS Programms
- zu euren Aufgaben
- zur Funktion des STARKIDS-Portals

Viel Spaß mit STARKIDS wünscht euch

euer STARKIDS Team und euer/eure Kinder- und Jugendarzt/ärztin

Eure Aufgaben auf einen Blick

- Loggt euch im STARKIDS-Portal ein und vergebt ein neues Passwort
- Füllt die Befragung im STARKIDS-Portal zu Hause vor der Basisberatung aus
- Führt die körperliche Untersuchung in eurer Kinder- und Jugendarztpraxis durch
- Besucht die Basisberatung in eurer Kinder- und Jugendarztpraxis
- Setzt die Tipps für eine gesunde Gewichtsentwicklung in eurem Alltag um
- Nehmt nach einem Jahr die erneute körperliche Untersuchung in eurer Kinder- und Jugendarztpraxis und die Befragung im STARKIDS-Portal wahr
- Nehmt nach nochmal einem halben Jahr die erneute körperliche Untersuchung in eurer Kinder- und Jugendarztpraxis und die Befragung im STARKIDS-Portal wahr

Ablauf von STARKIDS



Die Basisberatung

Nachdem die erste körperliche Untersuchung durchgeführt wurde, erhaltet ihr in eurer Kinder- und Jugendarztpraxis eine Basisberatung. Hier bekommt ihr Tipps, wie eine gesunde Gewichtsentwicklung gelingen kann und auf was ihr achten könnt. Am Ende der Basisberatung bekommt ihr noch einen Flyer mit den zusammengefassten Informationen mit nach Hause.

Eure Termine in der Kinder- und Jugendarztpraxis

Die Termine in eurer Kinder- und Jugendarzt Praxis werden dort mit euch vereinbart und ihr könnt sie hier eintragen. Diese könnt ihr zum Beispiel bei eurem ersten Besuch dort vereinbaren. Falls ihr an einem Termin nicht kommen könnt, sagt bitte rechtzeitig ab und vereinbart einen neuen Termin.



1. Körperliche Untersuchung

am:_____ um:_____



Basisberatung

am:_____ um:_____



2. Körperliche Untersuchung

am:_____ um:_____



3. Körperliche Untersuchung

am:_____ um:_____

Die Befragungen im STARKIDS-Portal

Vor eurer **STARKIDS Basisberatung** müsst ihr, also der/die studienbegleitende Erziehungsberechtigte und Jugendliche (ab 12 Jahren, wenn eingewilligt) jeweils eine Befragung, bestehend aus mehreren Fragebögen, ausfüllen. Die **Befragung** könnt ihr über das STARKIDS-Portal **zu Hause** an einem Computer, Laptop oder Tablet ausfüllen. Hier erklären wir euch, wie das geht.

Erste Anmeldung

Bei eurem ersten Besuch in der Praxis hat diese euch einen **eigenen Account** für das STARKIDS-Portal eingerichtet. Dieser Account ist für euch als Familie. In der Praxis habt ihr ein schriftliches Dokument bekommen – den STARKIDS Pass:



Zugangsdaten zu eurem STARKIDS-Portal (für die Familie)

Nutzer: XXXXX
Startpasswort: xxxxx

Hiermit könnt ihr euch unter **starkids.medizin.uni-tuebingen.de** in euer STARKIDS-Portal einloggen. Viel Spaß!

- Auf diesem steht, wie ihr euch in das Portal einloggen könnt.
- Ruft im Internet auf eurem Laptop, Computer oder Tablet diese Adresse auf (nicht auf einem Handy): https://starkids.medizin.uni-tuebingen.de
- Klickt zum Einloggen auf dieses Symbol links oben auf der Website.
- Gebt euren Benutzernamen und euer Startpasswort ein, so wie es auf dem STARKIDS Pass steht.
- Vergebt ein neues Passwort.
- Schließt das Fenster nach Bestätigung eures neuen Passworts durch Klick auf das Kreuz oben. Dann gelangt ihr wieder auf die STARKIDS Startseite.
- Jetzt könnt ihr euch erneut, dieses Mal mit eurem neuen Passwort, anmelden.

- Wenn ihr euer Passwort vergessen habt, dann **ruft** bitte in **eurer Kinder- und Jugendarztpraxis** an. Diese kann euer Passwort zurücksetzen und euch telefonisch ein neues Startpasswort geben.

Der Jugendaccount

- Der Jugendaccount ist für Jugendlichen **ab 12 Jahren** aktivierbar.
- Mit diesem ist es möglich, dass Jugendliche ab 12 Jahren die drei **Befragungen im STARKIDS-Portal** (vor Beginn des Programms, nach Ende des Programms und nochmal 6 Monate später) auch selbst ausfüllen können. Es gibt hier eine extra Befragung für Jugendliche, die ein wenig von der Elternversion abweicht.
- Der Jugendaccount ist immer zusätzlich zum Erwachsenenaccount; er ersetzt diesen nicht
- Für einen Jugendaccount, müssen die **Sorgeberechtigen zustimmen**. Dies wird durch die **Kinder- und Jugendarztpraxis** bei **Studieneinwilligung** abgefragt und vermerkt.
- Es ist auch möglich, **nachträglich** (zum Beispiel, wenn das Kind erst während des einen Jahres 12 Jahre alt wird) noch den Jugendaccount anzulegen. Dann können die Jugendlichen die Abschlussbefragungen noch selbst machen. Sprecht hierzu gerne die Kinder- und Jugendarztpraxis an.

Die Befragungen

Wenn ihr euch angemeldet habt, gelangt ihr automatisch zur Befragung. Es ist wichtig, dass ihr die **Fragebögen vollständig ausgefüllt habt, bevor ihr zur Basisberatung in eure Kinder- und Jugendarztpraxis** geht. Daher müsst ihr euch im STARKIDS Portal einloggen, **bevor ihr eure Basisberatung** wahrnehmt. Beim Ausfüllen der Befragung gibt es Folgendes zu beachten:

- Es gibt eine Befragung für Erwachsene und eine (optionale, zusätzliche) für Jugendliche ab 12 Jahren (bei aktiviertem Jugendaccount). Die beiden Befragungen sind sich ähnlich, aber nicht komplett gleich.
- Die Befragung für Erwachsene muss der/die, der/die **studienbegleitende/r Erziehungsberechtigte** ausfüllen. Diese Person wurde beim ersten Praxisbesuch bestimmt und hat auch die Studieneinwilligung unterschrieben.
- Die Befragung für Jugendliche ab 12 Jahren ist nur freigeschaltet, wenn dazu zu Beginn durch die Erziehungsberechtigten eingewilligt wurde.
- Achtet darauf, dass ihr die Befragung **vor eurer Basisberatung** abgeschlossen habt.
- In gleichen Zeitraum die die Befragung im STARKIDS-Portal, wird auch eine **körperliche Untersuchung** bei eurem Kinder- und Jugendarzt durchgeführt. Hier werdet ihr gewogen, gemessen und weitere Untersuchungen werden durchgeführt.
- Wenn ihr nach einem Jahr das **STARKIDS Programm abgeschlossen** habt, findet nochmal eine Befragung und eine

körperliche Untersuchung statt; genauso wie **nochmal ein halbes Jahr später**. Hierzu bekommt ihr eine Erinnerung. Insgesamt gibt es also 3 Befragungen.

Aufwandsentschädigung

Die Wirksamkeit von STARKIDS wird durch eine Studie untersucht. Für diese Studie sind auch die 3 Befragungen im STARKIDS-Portal. Deshalb bekommt ihr für die **vollständig** ausgefüllten Befragungen (**bezogen** auf die Version von dem/der **Erwachsenen**) eine Aufwandsentschädigung. Für die erste und zweite Befragung erhaltet ihr jeweils 50€ und für die dritte Befragung 100€. Die Auszahlung dieser Aufwandsentschädigung erfolgt quartalsweise, deshalb kann es ein wenig dauern, bis das Geld auf eurem Konto ist.

Hilfe

Häufige Fragen

Was ist, wenn wir kein Gerät haben mit dem wir uns in das Befragungsportal einloggen können, also kein Tablet, Laptop oder Computer oder auch keinen Internetzugang?

Wenn ihr in der Familie **weder** einen Computer, noch einen Laptop oder ein Tablet habt oder **keinen Internetzugang**, dann besteht die Möglichkeit, dass ihr für die **Dauer der Studie** (also 1,5 Jahre) ein Tablet vom Studienteam **leihen** könnt. Bei Bedarf verfügt das Leih-

Tablet auch über eine SIM-Karte, damit ihr Internetzugang habt und das STARKIDS-Portal nutzen könnt. **Das Gerät kann nur für das STARKIDS-Portal genutzt werden. Andere Internetseiten oder Apps sind gesperrt**. Ihr schließt einen **Leih-Vertrag** ab, in dem ihr bestätigt, das Tablet nach den 1,5 Jahren zurückzugeben. **Dieses Angebot besteht nur für Familien, die selbst kein Gerät oder keinen Internetanschluss haben**. Für weitere Informationen hierzu und zur Bestellung eines Leih-Tablets, kontaktiert bitte das STARKIDS Team (Kotaktdaten siehe unten).

Da das STARKIDS-Portal nicht für Smartphones optimiert ist, solltet ihr **kein Handy für die Studienteilnahme** nutzen, sondern einen Laptop, Computer oder ein Tablet.

Wir haben unser Passwort vergessen, was sollen wir jetzt machen?

Wenn ihr euer **Passwort vergessen** habt, dann könnt ihr in eurer **Kinder- und Jugendarzt Praxis anrufen** und das alte Passwort zurücksetzen lassen. Ihr bekommt dann ein neues Startpasswort und könnt euch damit wieder einloggen und ein neues eigenes Passwort erstellen.

Wer ist der/die studienbegleitende Erziehungsberechtigte?

STARKIDS ist ein Programm für die ganze Familie. Alles, was ihr lernt, können alle Familienmitglieder umsetzen, denn eine gesunde Gewichtsentwicklung gelingt am besten, wenn alle an einem Strang ziehen. Trotzdem muss es eine Person geben, die das Kind oder den/die Jugendliche/n hauptsächlich begleitet. Diese **Person muss**

die Befragungen im STARKIDS-Portal durchführen. **Außerdem muss diese Person (zusammen mit anderen Sorgeberechtigten) in die Studienteilnahme einwilligen**. **Ihr bestimmt zu Beginn des Programms wer diese Person ist.** Dies wird in der Kinder- und Jugendarztpraxis beim Anlegen eures Accounts hinterlegt. Am besten wählt ihr hier eine Person, welche viel Zeit mit dem Kind/Jugendlichen verbringt und sorgeberechtigt ist (meist also ein Elternteil).

Muss die gleiche Person die drei Befragungen ausfüllen?

Zu Beginn der Studie, als in der Kinder- und Jugendarztpraxis euer Account angelegt wurde, habt ihr eine/n studienbegleitende/n Erziehungsberechtigte/n ausgewählt. Diese Person sollte die Befragungen zu **allen drei Zeitpunkten** (also zu Beginn des Programms, am Ende des Programms und ein halbes Jahr später) ausfüllen.

Was ist, wenn wir das STARKIDS Programm abbrechen möchten?

Eine gesunde Gewichtsentwicklung kann eine große Herausforderung sein. Deshalb ist es ganz normal, dass ihr zwischendrin womöglich die Motivation verliert und Schwierigkeiten habt, weiter zu machen. Überlegt euch, warum ihr angefangen habt und warum es sich lohnt weiterzumachen. Solltet ihr dennoch STARKIDS abbrechen wollen, kontaktiert eure Kinder- und Jugendarztpraxis und teilt ihnen mit, dass ihr eure Studienteilnahme abbrechen wollt.

Kontaktmöglichkeiten

Wenn ihr Fragen habt, die hier nicht beantwortet wurden, dann sind wir gerne für euch da! Wenn es Unklarheiten zu der **Basisberatung** oder zu **Terminen** gibt, dann **ruft** bitte **eure Kinder- und Jugendarztpraxis an** und fragt dort nach. Wenn ihr **technische Probleme** habt oder etwas zu den **Befragungen** wissen möchtet, dann könnt ihr das **STARKIDS Team** erreichen:

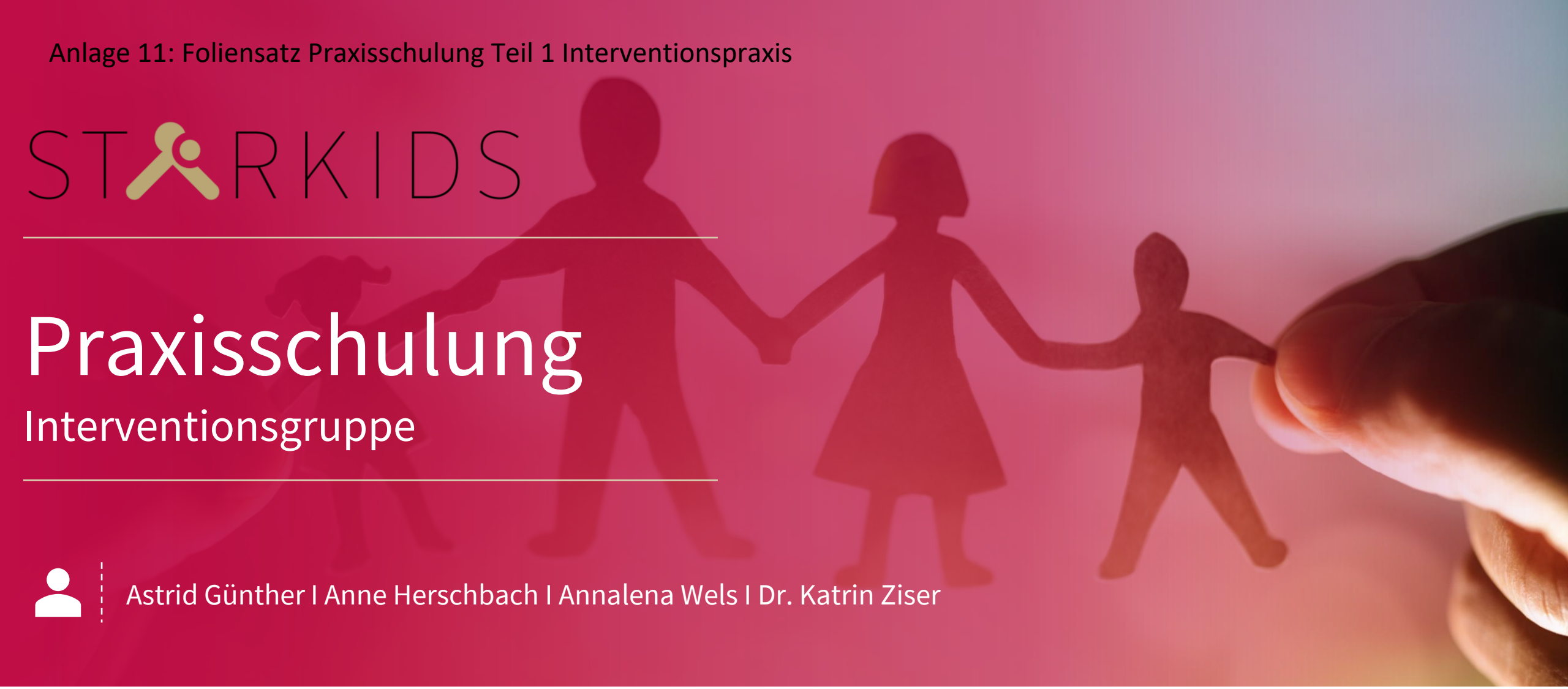
Per E-Mail: **starkids@med.uni-tuebingen.de**
Per Telefon: **07071 / 29 62611**

Anlage 11: Foliensatz Praxisschulung Teil 1 Interventionspraxis

STARKIDS

Praxisschulung

Interventionsgruppe



Astrid Günther I Anne Herschbach I Annalena Wels I Dr. Katrin Ziser

Universitätsklinikum Tübingen

Mai 2023

Vorstellung Projektteam



Prof. Dr. Florian Junne
Projektleitung



Dr. Katrin Ziser
Projektkoordinatorin



Astrid Günther
Studienassistentin



Prof. Dr. Stefan Ehehalt
Projektleitung



Anne Herschbach
Psychologin



Annalena Wels
Studienmitarbeiterin

Ablauf der Praxisschulung

- Organisatorische Punkte zu STARKIDS
- Aufnahme neuer Patient*innen in STARKIDS
- Gesprächsführung in STARKIDS
- Körperliche Untersuchung
- Praxenbefragung
- STARKIDS Portal
- Live-Demonstration im Praxisportal

PAUSE 10 Minuten (ab hier für Ärzt*innen optional)

- Wichtige Elemente der Schulungsstunden
- Live-Demonstration im Praxisportal

PAUSE 10 Minuten

- Einzelne Schulungsstunden im Detail

Die Informationen finden Sie auch im Praxenhandbuch auf den angegebenen Seiten

 S.

Organisatorisches zu STARKIDS

Zielsetzung STARKIDS

STARKIDS

… ist ein niederschwelliges **Präventions- und Interventionsprogramm** für Kinder und Jugendliche mit Übergewicht und Adipositas

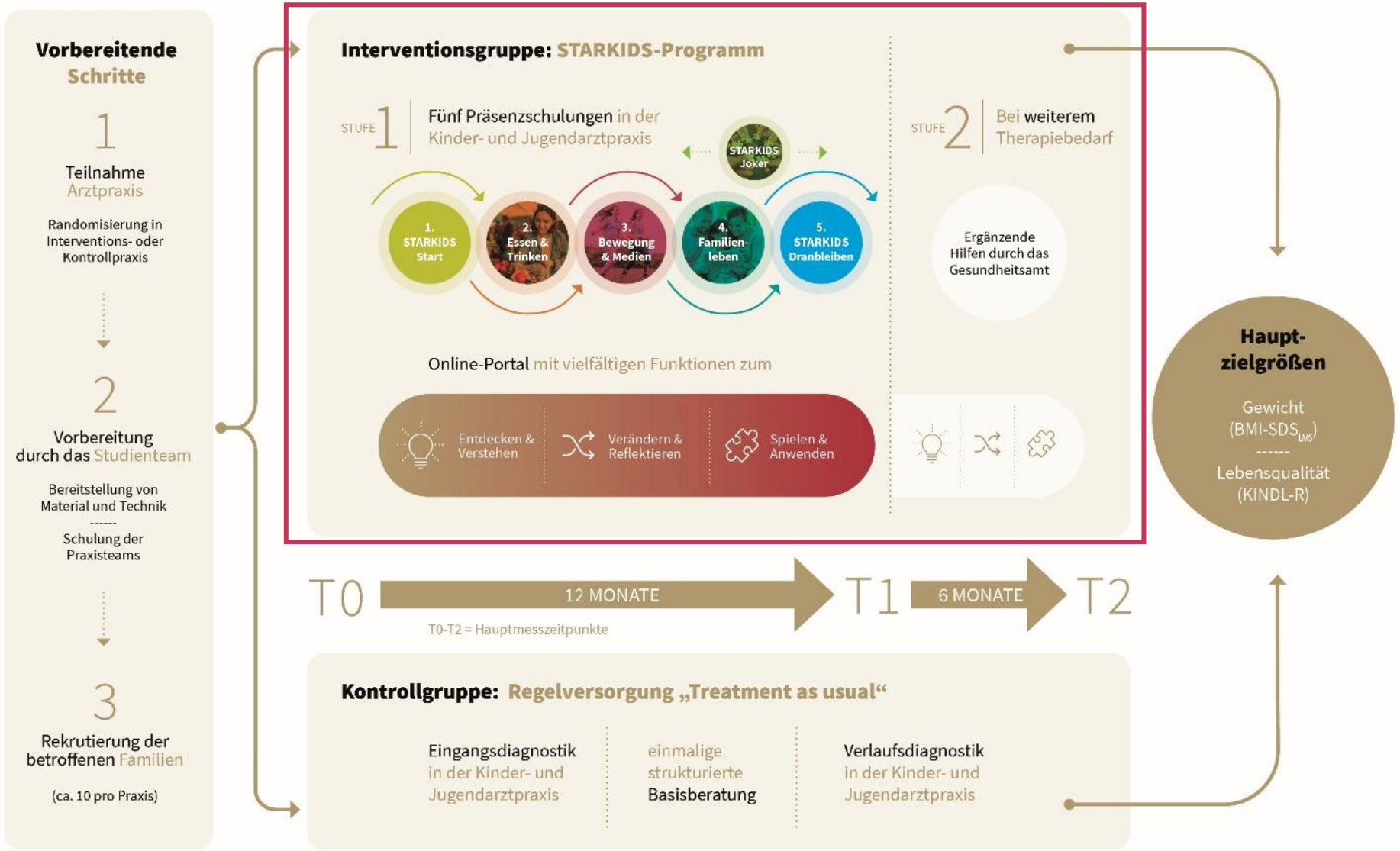
… unterstützt Familien bei einer gesunden Gewichtsentwicklung

… zur Verbesserung der **Lebensqualität** der Kinder und ihrer Familien

… Teilnahme über dem **90. Perzentil**

… wird durch die STARKIDS Studie evaluiert

Ablauf STARKIDS



Aufgaben als Praxis

- Rekrutierung der Patient:innen im Rahmen von Routineuntersuchungen bzw. aus Ihrer Kartei
- Einschluss von ca. 10 Kindern oder Jugendlichen (oder mehr)
- Aufklärung der Patient:innen über die Studie (Material bereitgestellt)
- Durchführung der körperlichen Untersuchungen zu den Zeitpunkten T0, T1 und T2
- Durchführung von fünf (optional sechs) Schulungsstunden je teilnehmender Familie im Abstand von drei Monaten durch geschulte medizinische Fachangestellte
- Ausfüllen von kurzen Befragungen
- Terminkoordination der Schulungsstunden (digital unterstützt)
- Ansprache der teilnehmenden Familien bei Inaktivität

Vergütung für teilnehmende Kinder- und Jugendarztpraxen

Vergütung Praxen pro Patient	**Interventionsgruppe**
Wissenschaftliche Fallpauschale bei vollständig abgeschlossener Evaluation pro Patient	669€
Vergütung der Schulungsstunden im Schnitt pro Patient	517,50€
Summe pro Patient	**1186,50€**
Aufwandsentschädigung für Schulungen der Kinderarztpraxen-Teams Pauschal pro Praxis	180€

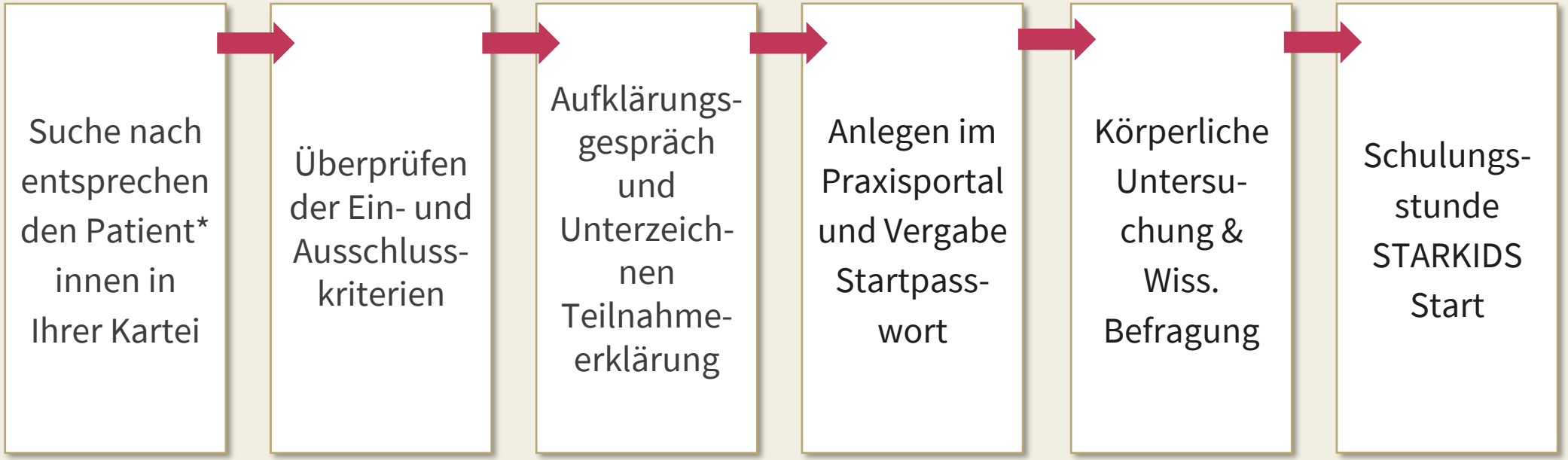
Vergütung Praxen gesamt	**Interventionsgruppe**
Rekrutierungsziel: 10 Patienten pro Praxis	
Durchschnittliche Gesamtsumme	**12.045,00€**

Aufwandsentschädigung Familien Gesamtbetrag bei vollständiger Teilnahme	**200€**

Aufnahme neuer Patient*innen in STARKIDS

Einschluss einer Familie in STARKIDS

Schematischer Ablauf



Einschluss einer Familie in STARKIDS

Ein- und Ausschlusskriterien

Einschlusskriterien:

- In der Familie gibt es mind. ein Kind oder Jugendliche/r im Alter von 3 bis 17 Jahren mit Übergewicht (BMI > 90. Perzentile) oder Adipositas (BMI > 97. Perzentile)

- Deutschkenntnisse: ausreichend, um Schulungsstunden auf Deutsch zu verstehen und das STARKIDS-Portal auf Deutsch zu bearbeiten

Ausschlusskriterien:

- **Frühere Teilnahme an einem interdisziplinären Adipositas-Schulungsprogramm** mit mindestens einjähriger Dauer
- Teilnahme an einer **Kinder-Reha/ stationären Intervention** mit dem Ziel der Gewichtsabnahme im letzten Jahr
- Aktuelle **schwere Systemerkrankung** des Kindes/Jugendlichen (z.B. Stoffwechselerkrankungen, inkl. Diabetes Mellitus, onkologische Erkrankungen, schwere Herz-Kreislauf-/Atmungs-Erkrankungen, Erkrankungen des Nerven-/Sinnessystems oder des Bewegungsapparates)
- Schwere andere **psycho-soziale Belastung oder Störung** des Kindes/Jugendlichen die nicht mit dem Übergewicht bzw. der Adipositas assoziiert ist (z.B. psychische Störung aus dem Schizophrenen Formenkreis (ICD F2) bei z.B. Behandlung mit appetitsteigernden Medikamenten (z.B. Neuroleptika))

Einschluss einer Familie in STARKIDS

Anlegen einer neuen Familie im Praxisportal

- Familien, die die Teilnahmeerklärung (und Erklärung zu Benachrichtigungen) unterschrieben haben, bekommen einen Account

- Erstellung des Accounts erfolgt automatisch, nachdem Sie die Familie angelegt haben

- Informationen zur wiss. Befragung
  - Befragung dauert circa 1 Stunde, kann pausiert werden
  - Wenn keine Antwort dabei ist, die 100% zutrifft → das nehmen, was am ehesten zutrifft
  - Start erste Schulungsstunde ist ohne Befragung nicht möglich

Einschluss einer Familie in STARKIDS

Der Jugendaccount



- Für Jugendliche ab 12 Jahren ist **ein Jugendaccount** möglich
- Kein eigener Login, sondern „Erweiterung“ des generellen Accounts
- Vorteile:
  - Selbstständige Teilnahme an Schulungsstunden möglich
  - Selbstständiges (zusätzliches) Ausfüllen des Pre-Assessments möglich
  - Selbstständiges (zusätzliches) Ausfüllen der wissenschaftlichen Befragungen
- Einverständnis der Sorgeberechtigen nötig
- Muss beim Anlegen neuer Patient*innen markiert werden
- Kann auch nachträglich noch freigeschaltet werden

Gesprächsführung in STARKIDS

Gesprächsführung bei STARKIDS

Grundsätzliche Haltung bei STARKIDS

Die Grundhaltung zeichnet sich durch folgende Punkte aus:



Partnerschaft



Bedingungslose Wertschätzung



Autonomie



Empathie



Mitgefühl



Würdigung



Hervorlocken

Körperliche Untersuchung

Körperliche Untersuchung

Rahmenbedingungen



- Zu **drei Zeitpunkten** vom/von der Kinder- und Jugendarzt/ärztin durchgeführt:
  - zu Beginn Stufe 1
  - nach 12 Monaten (Ende Stufe 1)
  - nach weiteren 6 Monaten
- **Wichtig**: erste körperliche Untersuchung **vor erster Schulungsstunde**
- Die Untersuchung ist **digital gestützt** (tabletbasiert)
- Automatische Führung durch die Fragen /Untersuchungen
- (Familien)anamnese (bei T0) und Durchführung von Untersuchungen
- Daten werden direkt ins Praxisportal eintragen
- Blutwerte werden nachträglich eingetragen

Körperliche Untersuchung

Praxisportal

FACHÄRZTLICHE UNTERSUCHUNG T0

Sie werden im Folgenden durch die fachärztliche Untersuchung des teilnehmenden Kindes/Jugendlichen im STARKIDS Programm geführt.

Bitte dokumentieren Sie die Inhalte der Anamnese mit der Familie und Ergebnisse durchgeführter Untersuchungen in den dafür vorgesehenen Feldern.

Ziele dieser Untersuchung:

- Bestimmung des Ausmaßes der Adipositas
- Ausschluss einer ursächlichen Primärerkrankung
- Erkennen von Gesundheitsrisiken und Komorbiditäten (z.B. endokrinologisch, metabolisch, orthopädisch, respiratorisch, dermatologisch, psychiatrisch)

FAMILIENANAMNESE

Gibt es adipositas-relevante Erkrankungen bei leiblichen Verwandten 1. und 2. Grades?

	Nein	Ja	Unbekannt
Typ 2 – Diabetes mellitus	○	○	○
Hypertonie	○	○	○
Arteriosklerose	○	○	○
Hypercholesternämie	○	○	○
Herzinfarkt oder Schlaganfall vor dem 55. Lebensjahr	○	○	○
Hyperurikämie/Gicht	○	○	○
Gallenstein(e)	○	○	○

KÖRPERLICHE UNTERSUCHUNG

Bitte führen Sie jetzt die körperliche Untersuchung des teilnehmenden Kindes/Jugendlichen durch und dokumentieren Sie die Ergebnisse hier.

	Wert	Einschätzung/Messung nicht möglich
Körpergröße (in cm)		⬭
Körpergewicht (in kg)		⬭
Blutdruck (serielle Messung im Sitzen, Mittelwert aus mind. 3 Wiederholungen)		⬭
Taillenumfang (in cm)		⬭
Hüftumfang (in cm)		⬭

Praxisbefragungen

Uns interessiert Ihre Meinung…

Praxisbefragungen

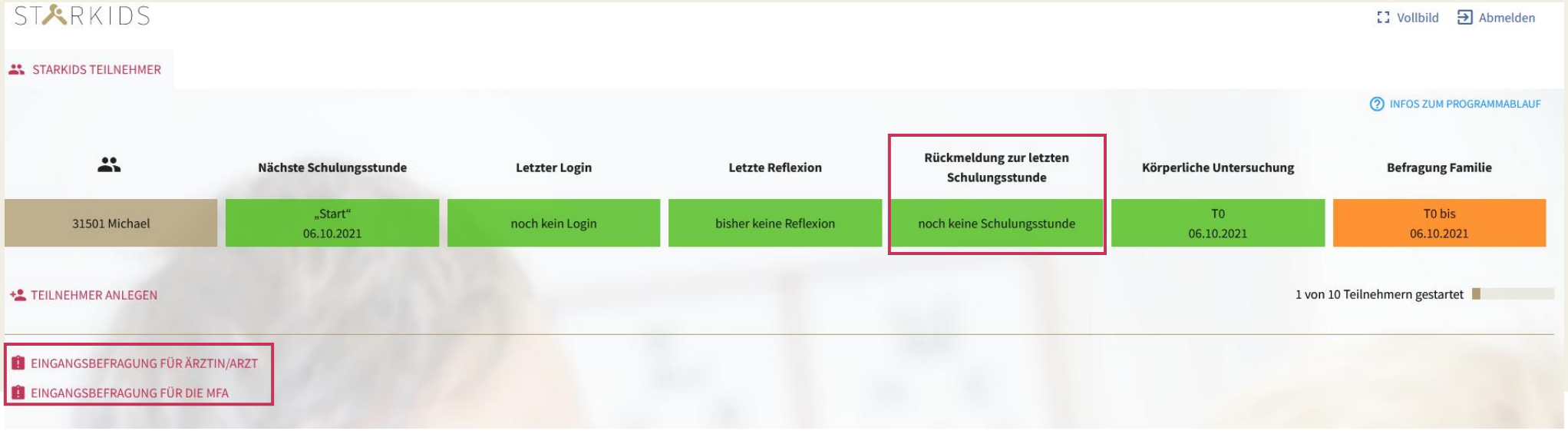
… zu STARKIDS

- Vor Beginn von Stufe 1 und nach Ende von Stufe 1
- Erscheinen automatisch im Praxisportal
- Einmal von Arzt/Äztin zu beantworten und einmal von MFA
- Eine/n „Hauptverantwortliche/n“, der/die alle Befragungen ausfüllt

… zu jeder Familie

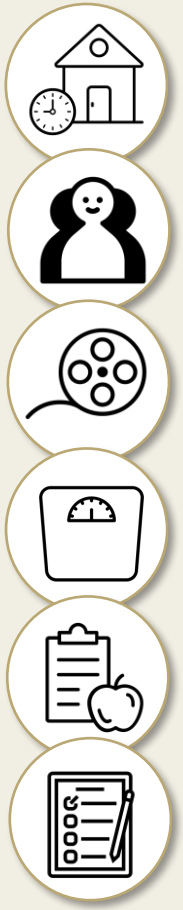
- Vor Beginn, nach Abschluss jeder Familie
- Fragen zur Passung von STARKIDS zur Familie
- Nach jeder Schulungsstunde (MFA)
- Fragen zur Machbarkeit der Schulungsstunde
- Nach jeder körperlichen Untersuchung (dort bereits integriert, KJA/KJÄ)


Willkommen im Praxisportal
HIER GEHT ES ZUR EINGANGSBEFRAGUNG FÜR DIE ÄRZTIN/ARZT
HIER GEHT ES ZUR EINGANGSBEFRAGUNG FÜR DIE MFA
ZUR STARKIDS TEILNEHMERLISTE


STARKIDS
Vollbild
Abmelden
STARKIDS TEILNEHMER
INFOS ZUM PROGRAMMABLAUF
Nächste Schulungsstunde
Letzter Login
Letzte Reflexion
Rückmeldung zur letzten Schulungsstunde
Körperliche Untersuchung
Befragung Familie
31501 Michael
„Start“ 06.10.2021
noch kein Login
bisher keine Reflexion
noch keine Schulungsstunde
T0 06.10.2021
T0 bis 06.10.2021
TEILNEHMER ANLEGEN
1 von 10 Teilnehmern gestartet
EINGANGSBEFRAGUNG FÜR ÄRZTIN/ARZT
EINGANGSBEFRAGUNG FÜR DIE MFA

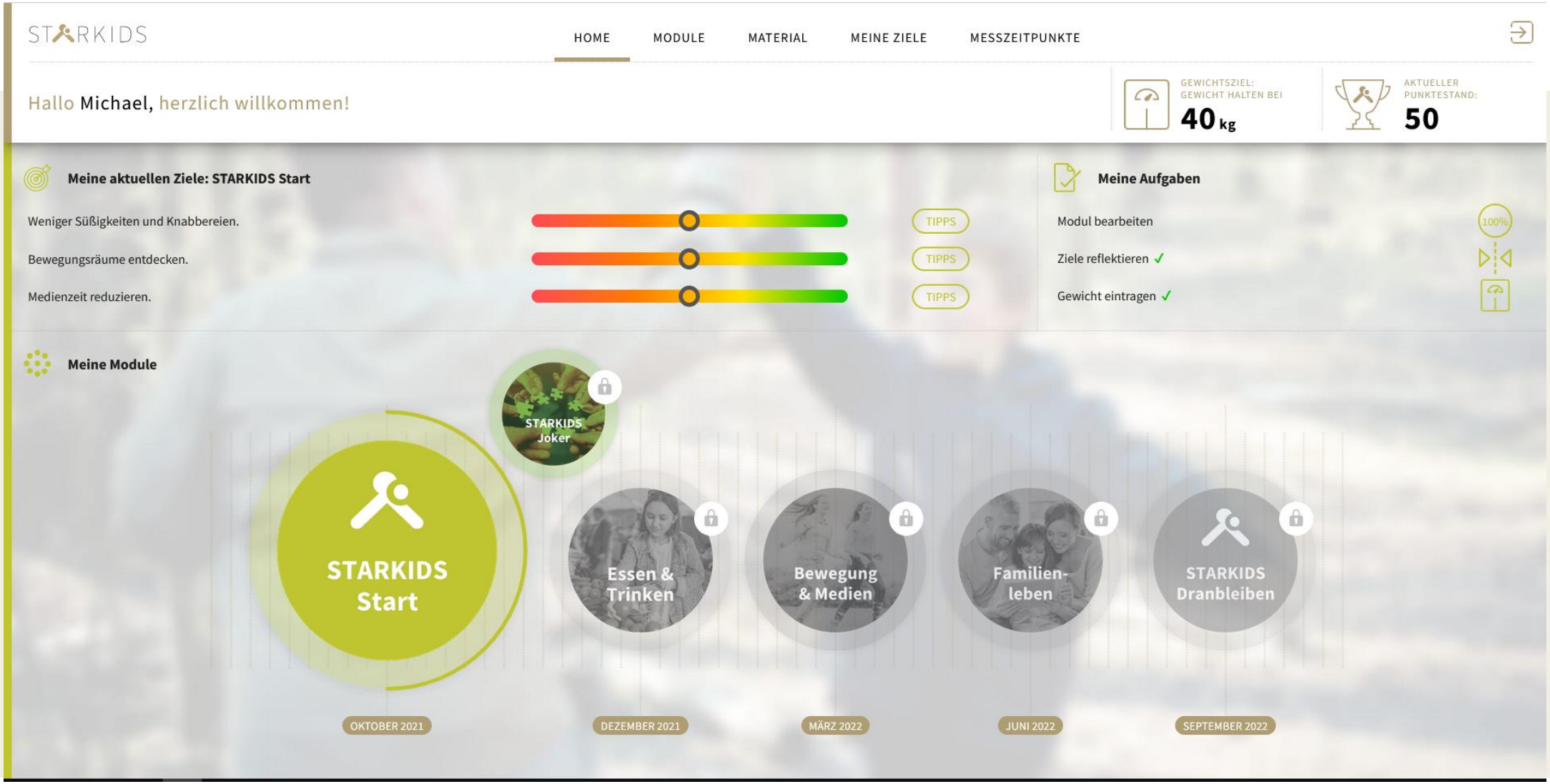
Das STARKIDS-Portal

Das STARKIDS-Portal für Familien



- Für die Zeit zwischen den Schulungsstunden (jeweils Freischaltung des entsprechenden Moduls)
- Eigener Account für jede Familie
- Enthält Erklärfilme, Erklärtexte, Lernspiele, Reflexionstools, …
- Reflektion der STARKIDS-Ziele und Eintragen des Gewichts
- Vertiefung der Schulungsstunden
- Zugang zu **wissenschaftliche Befragungen,** die (ca.) zeitgleich zu den körperlichen Untersuchungen ausgefüllt werden

Das STARKIDS-Portal für Familien



Das STARKIDS-Portal für Familien

Infos für Familien

- Selbst entwickelt und programmiert, Fehler sind (noch) möglich
- Tipps für die Familie, wenn es Probleme gibt:
  - Seite neu laden
  - Erneut aus- und einloggen
  - Studienzentrale kontaktieren (telefonisch oder per Email)
- Informieren Sie die Familie darüber, dass ihre Daten geschützt sind
- Bitten Sie die Familie, ein sicheres Passwort zu erstellen

Live-Demonstration



Live-Demonstration des bisher gezeigten

https://starkids.demoplace.de

Pause – 10 Minuten

Thema der nächsten Blöcke: STARKIDS Schulungsstunden

Optional: Ärztinnen/Ärzte können die Videokonferenz nun verlassen

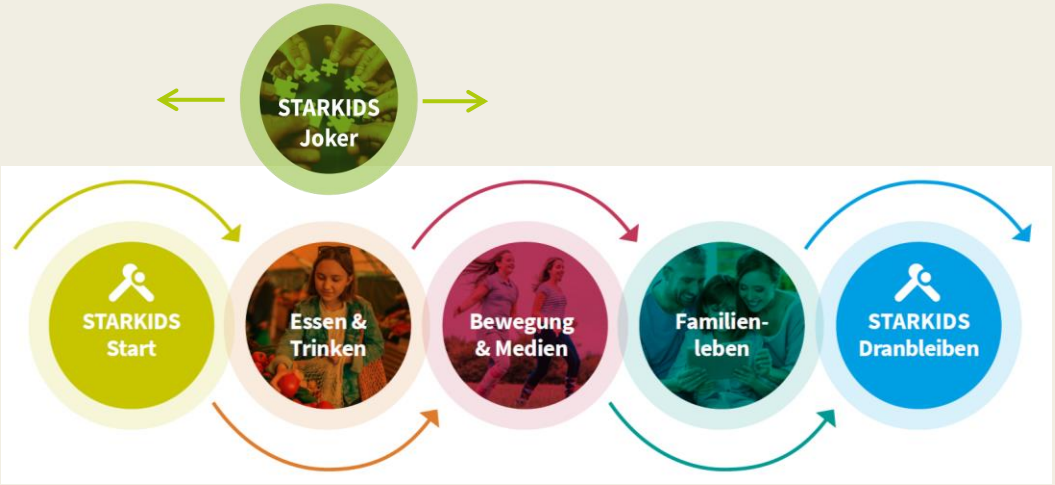


Fragen?

Wichtige Elemente der Schulungsstunden

Schulungsstunden im Überblick

Allgemein



- Fünf reguläre Schulungsstunden und eine optionale Schulung (STARKIDS Joker)
- Schulungen finden im **Abstand von drei Monaten** statt
- Den STARKIDS-Joker können Sie bei Bedarf jederzeit zwischen den ersten und der letzten Schulungsstunde durchführen
- Dauer eine Schulungsstunde: **60 Minuten**
- **Vor jeder Schulungsstunde: Pre-Assessment**, auf das Sie sich in der Schulungsstunde beziehen
- Inhalte und Ablauf jeder Schulungsstunde sind durch **digitale Schulungsmaterialien** im Praxisportal klar strukturiert

Schulungsstunden im Überblick

Ihre Aufgaben während der Schulungsstunden

Motivation & Therapiebeziehung

- Sie sind die **persönliche STARKIDS Bezugsperson**.
- Beziehung zur Familie, in der ein offener Austausch möglich ist.
- Sie bieten **Motivation** und **Unterstützung** im **Behandlungsverlauf**.

Wissensvermittlung & Zielauswahl

- Sie vermitteln Wissen zum Thema Übergewicht und zu den Schwerpunktthemen.
- Sie wählen mit der Familie passende STARKIDS-Ziele aus.

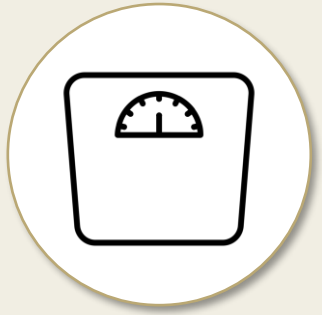
Organisatorische Begleitung

- Sie vergeben das Passwort für das STARKIDS Portal.
- Sie organisieren die Programm- und Studiendurchführung (z.B. Terminabsprachen).

Schulungsstunden im Überblick

Ablauf und allgemeine Struktur

Wiegen & Preassessment



Reflexion der aktuellen Situation



Wissensvermittlung & Zielauswahl



Ausblick



Schulungsstunden im Überblick

Wichtige wiederkehrende Bestandteile in den Schulungsstunden

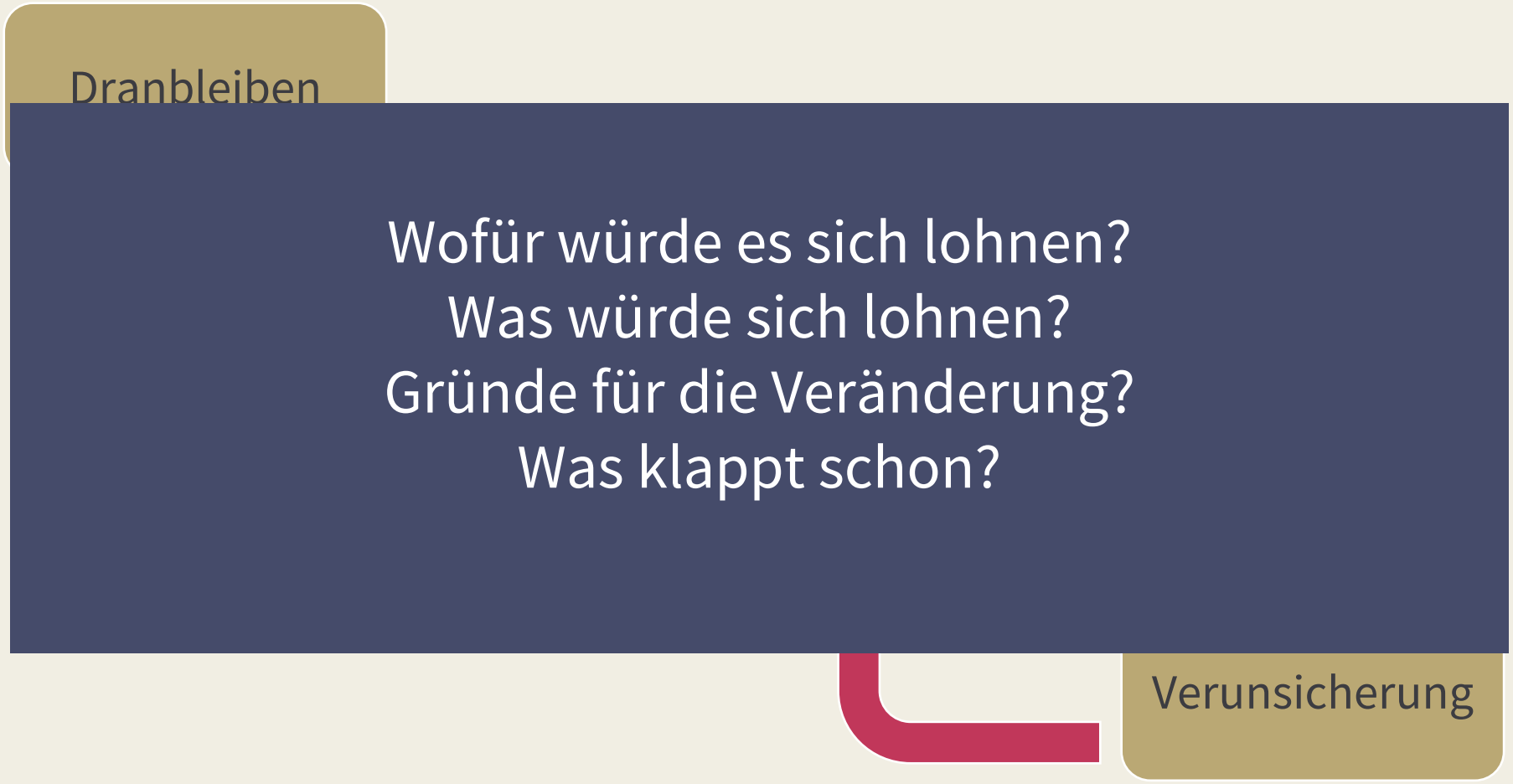
Motivation

STARKIDS-Ziele

Gewichtsziele

Schulungsstunden im Überblick

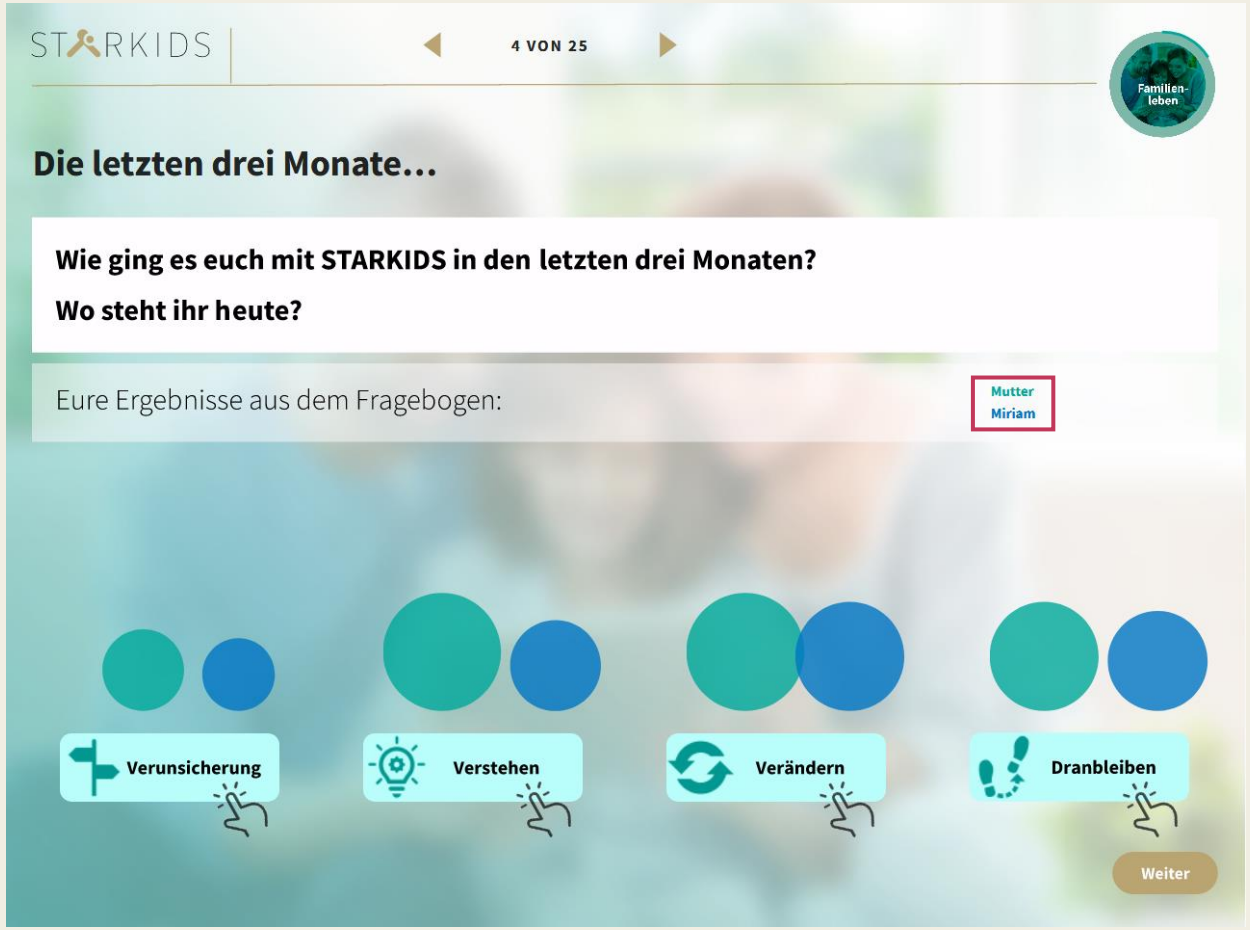
Motivation: 4 Stadien der Veränderung



Schulungsstunden im Überblick

Motivation: Besprechung in der Schulungsstunde

Größe der Kreises zeigt Stärke der Ausprägung des jeweiligen Stadiums an



Schulungsstunden im Überblick

Motivation: Besprechung in der Schulungsstunde

Vorgehen beim Besprechen des motivationalen Stadiums

- Prüfen, ob es ein (nur Elternteil) oder zwei Ergebnisse (Jugendliche:r und Elternteil) gibt
- Suchen des größten Kreises → größte Ausprägung auf diesem Stadium (auf diese fokussieren)
- Benennen und erklären des größten Kreises (mit Jugendliche:r beginnen)
- Besprechen, wenn sich Kreise zwischen Jugendlichen und Eltern unterscheiden
- **Fragen, warum diese Ausprägung (was einen hindert/motiviert)**
- **Gründe für eine Veränderung sammeln**

Schulungsstunden im Überblick

Gewichtsziele



Werden anfangs in der Schulungsstunde vereinbart

Gelten dann 3 Monate (bis zur nächsten Schulungsstunde)

Verschiedene Gewichtsziele in:

- STARKIDS Start
- Inhaltliche Schulungsstunden: Essen & Trinken, Bewegung & Medien, Familienleben
- Dranbleiben
- Joker

Regeln in der Schulungsstunde STARKIDS Start

- Alle Kinder/Jugendlichen sollen ihr **aktuelles Gewicht halten**
- Klick auf *BMI-Perzentile berechnen* um diese zu sehen
- Keine Einstellung notwendig, keine Auswahl möglich





z.B. S. 63-64

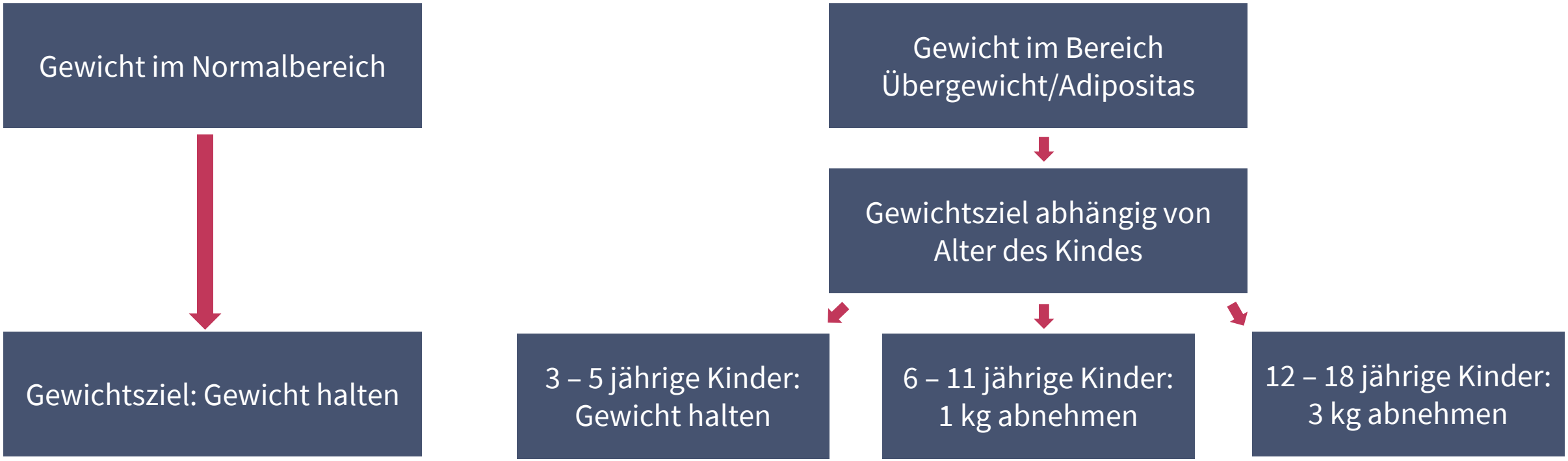
Regeln in den Schulungsstunden Essen & Trinken, Bewegung & Medien und Familienleben

1. Prüfen der aktuellen BMI-Perzentile
   - Button *BMI-Perzentile berechnen*

2. Erfahren, ob noch Übergewicht/Adipositas vorliegt oder bereits Normalgewicht
   - Ab der 91. BMI-Perzentile: Übergewicht
     - Zahl erscheint in rot/orange
   - Bis zur 90. BMI-Perzentile: Normalgewicht
     - Zahl erscheint in grün

Regeln in den Schulungsstunden Essen & Trinken, Bewegung & Medien und Familienleben

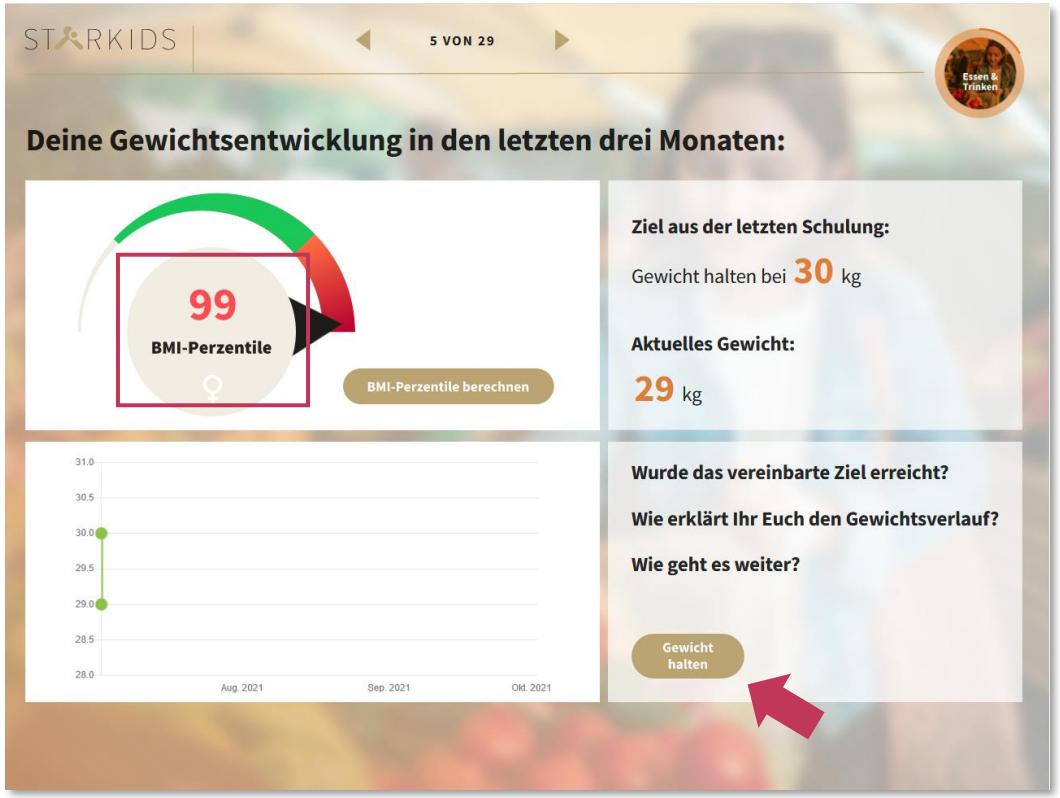
3. Neues Gewichtsziel abhängig von aktuellem BMI-Perzentil:

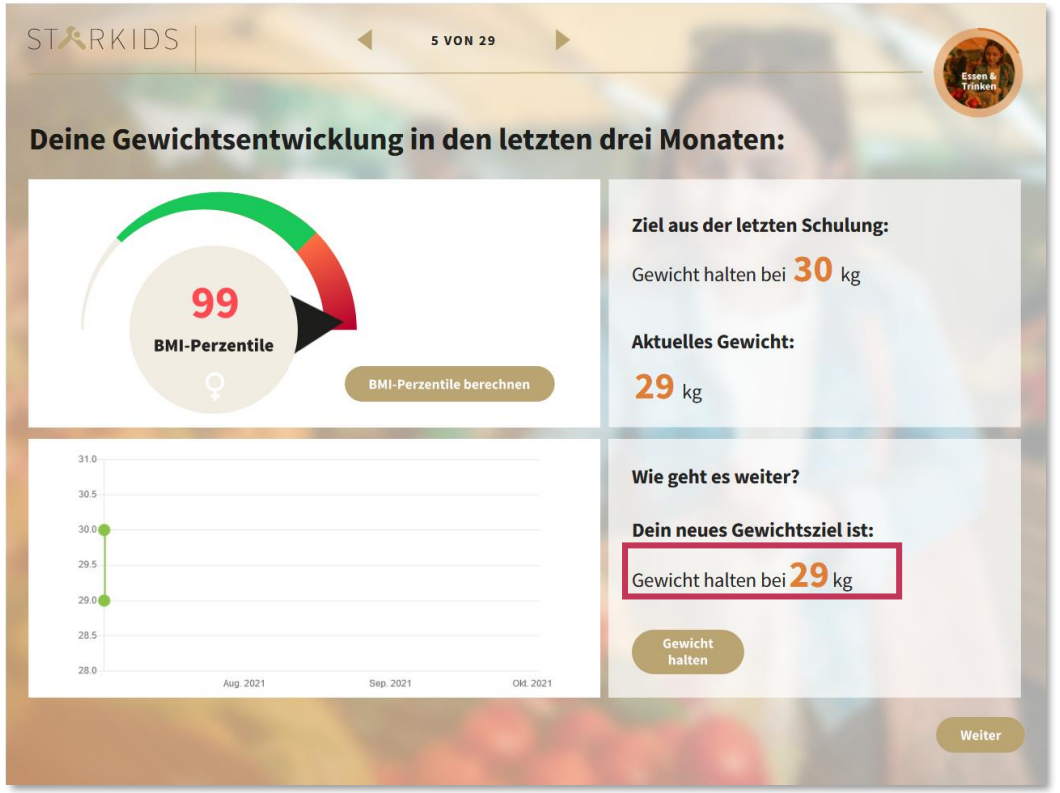


→ Es erscheint automatisch nur die passende, dem Alter entsprechende Option

Regeln in den Schulungsstunden Essen & Trinken, Bewegung & Medien und Familienleben

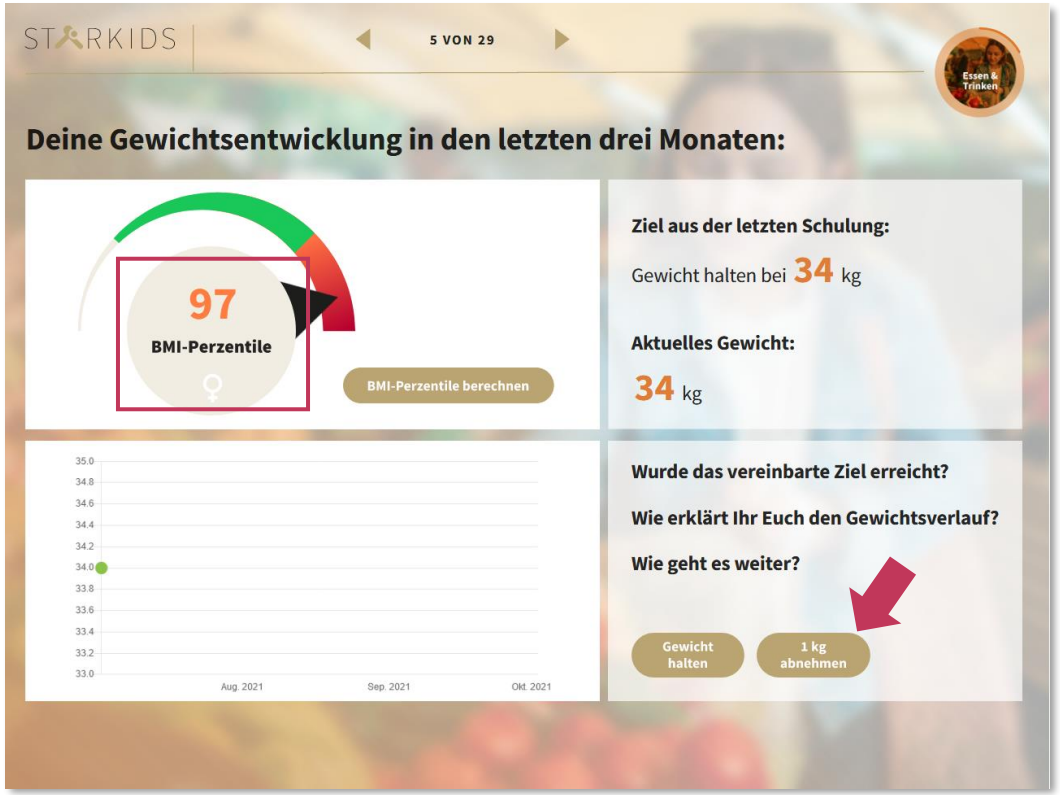
Clara, 4 Jahre:





Regeln in den Schulungsstunden Essen & Trinken, Bewegung & Medien und Familienleben

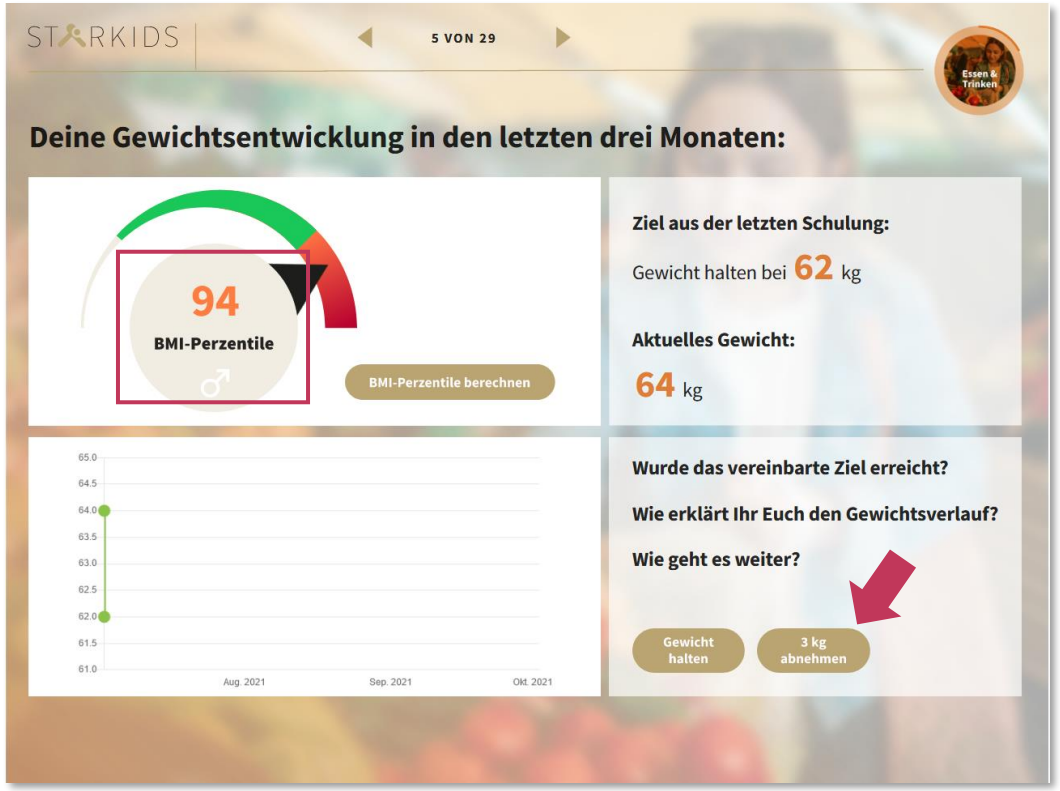
Bettina, 8 Jahre:

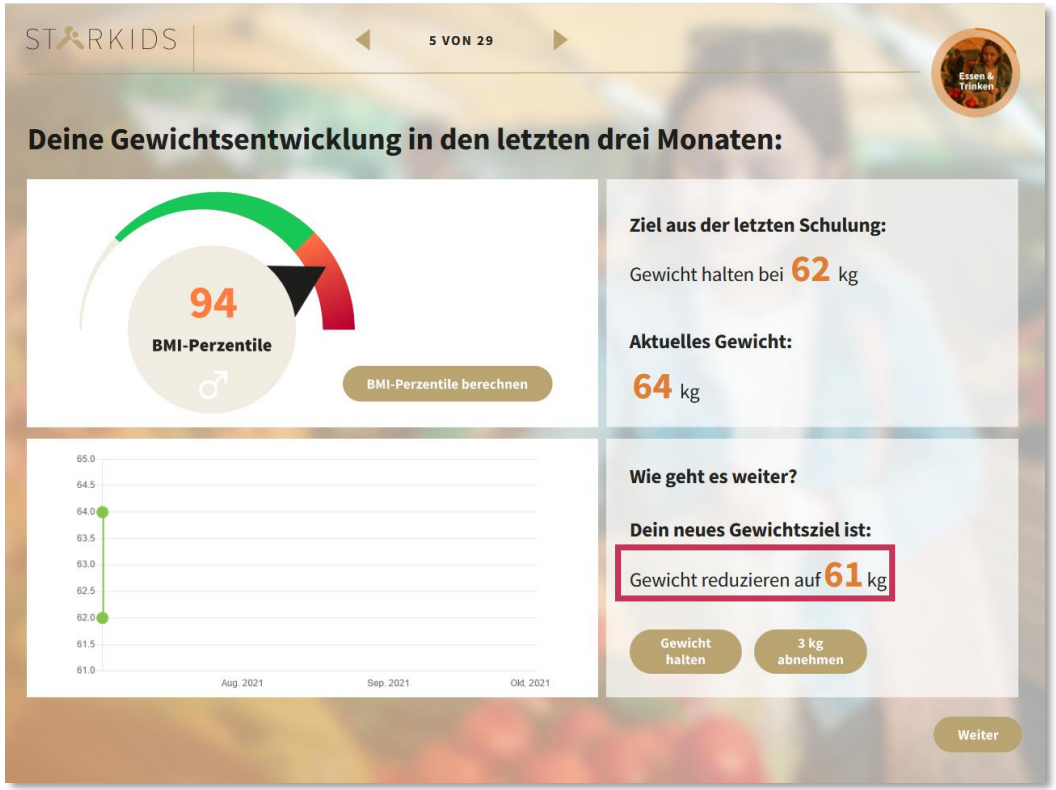




Regeln in den Schulungsstunden Essen & Trinken, Bewegung & Medien und Familienleben

Mirko, 14 Jahre:

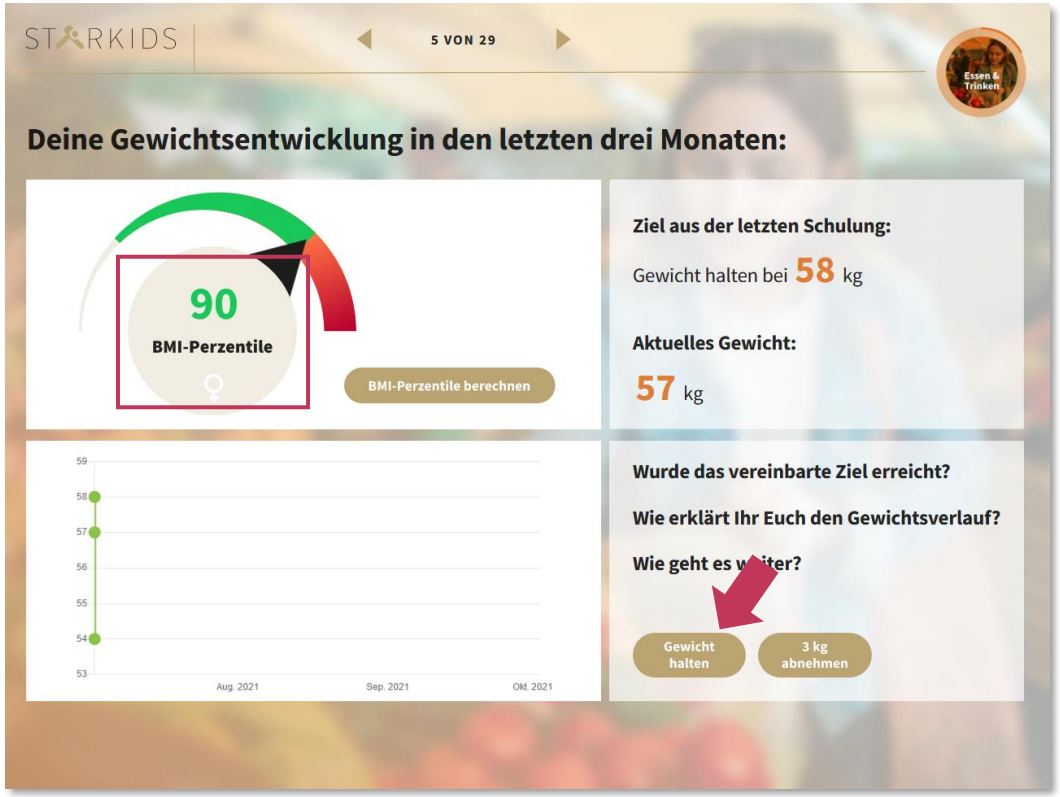


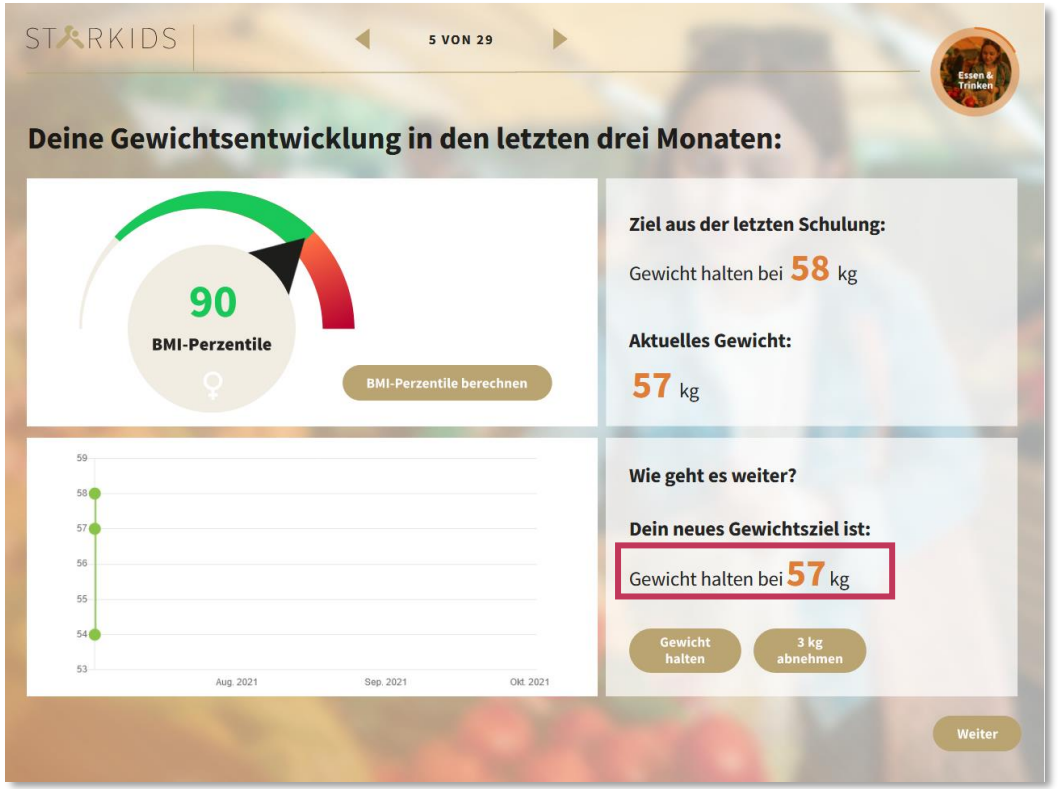


z.B. S. 63-64

Regeln in den Schulungsstunden Essen & Trinken, Bewegung & Medien und Familienleben

Melanie, 14 Jahre:





Regeln in der Schulungsstunde Dranbleiben

- **Kein weiteres Gewichtsziel**

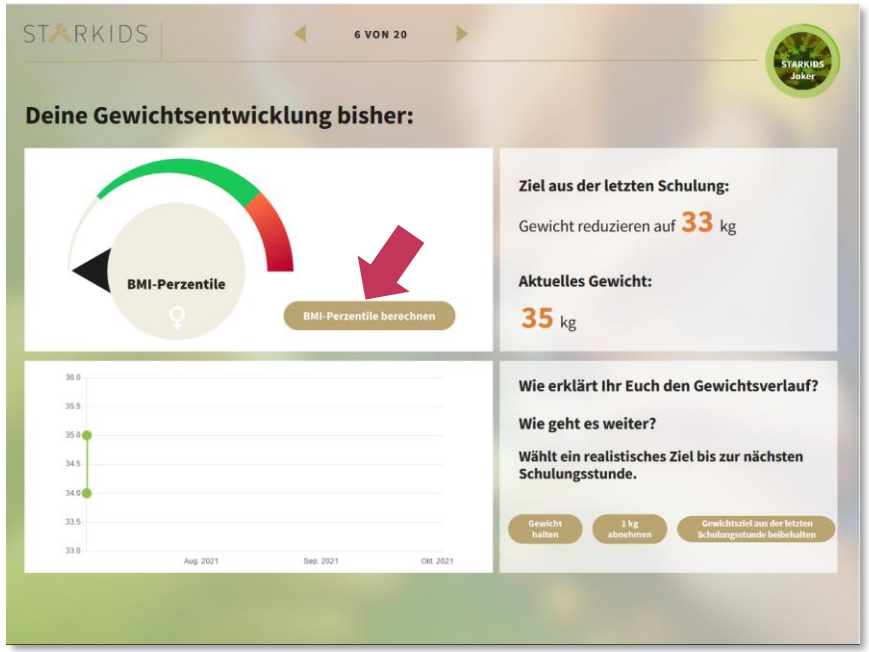
- Falls Familie noch nicht im Normalbereich ist (Anzeige durch Button *BMI-Perzentile berechnen*), kann nach vorheriger Regel selbstständig weitergemacht werden
- Dabei soll Familie selbstständig immer wieder das aktuelle BMI Perzentil prüfen (z.B. mit dem BMI-Perzentil Rechner auf der STARKIDS Homepage)

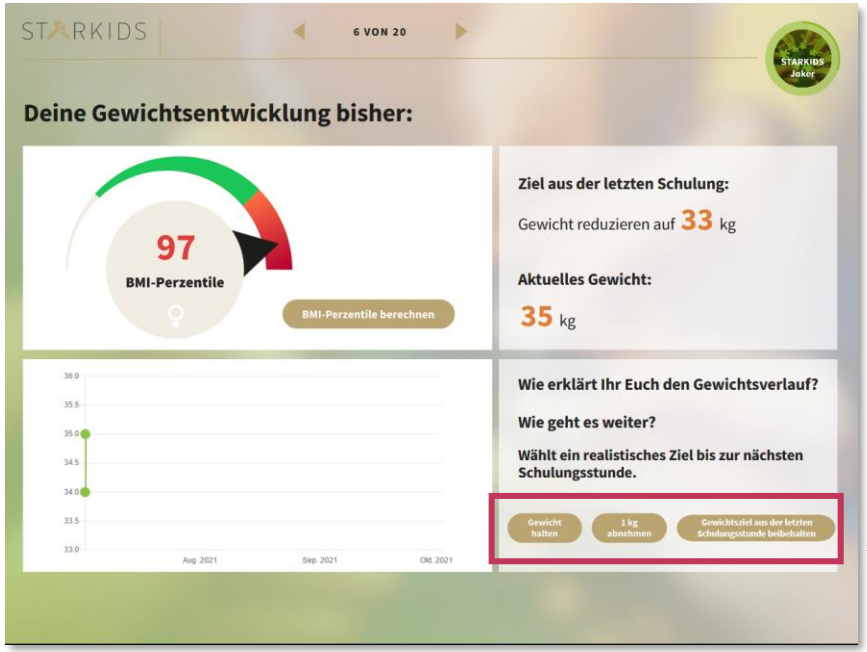


Regeln in der Schulungsstunde Joker

- **3 Möglichkeiten zu neuem Gewichtsziel**:
  - Gewicht halten
  - 1 kg abnehmen
  - Gewichtsziel aus letzter Schulungsstunde beibehalten

- Keine „feste“ Regeln
- Zusammen mit Familie überlegen, was Sinn macht



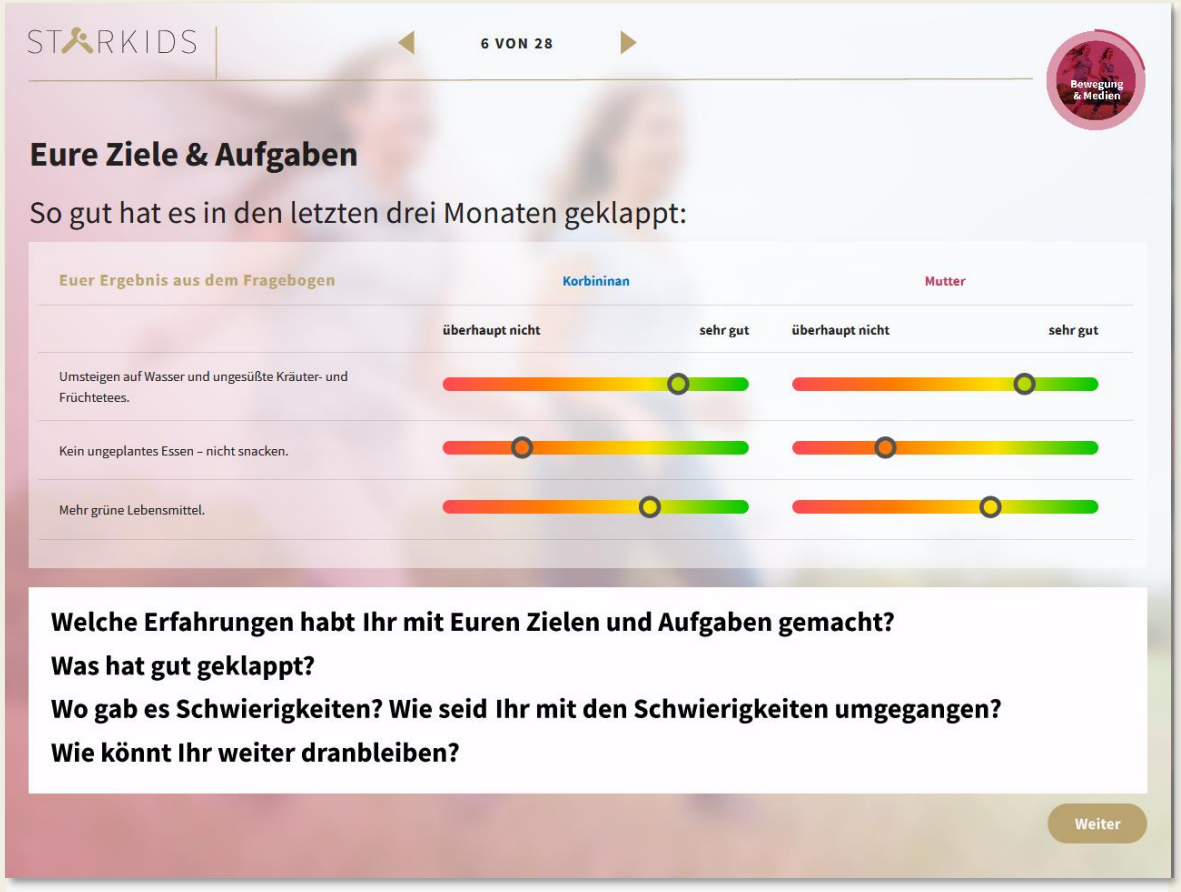




Schulungsstunden im Überblick

STARKIDS-Ziele – Entstehung und Entwicklung

1. Pre-Assessment: Bewertung
2. Schulungsstunde: Erklärung Ziele
3. Schulungsstunde: Anzeige Pre-Assessment
4. Wahl: *Mögliches Ziel* oder *Klappt gut*
5. Liste funktionierender Verhalten
6. Anzeige aller Ziele (gelb: *Mögliche Ziele*)
7. Auswahl dreier Ziele (aus allen)
8. Reflektion zu Hause im STARKIDS-Portal
9. Abfrage in nächstem Pre-Assessment
10. Anzeige in nächster Schulungsstunde



Live-Demonstration



Live-Demonstration des bisher gezeigten

Pause – 10 Minuten

Thema des nächsten Blocks: Einzelne STARKIDS Schulungsstunden im Detail

Einzelne Schulungsstunden im Detail

Ablauf aller Schulungsstunden

- Pre-Assessment und Wiegen
- Begrüßung
- Klärung Motivation
- Gewichtsrückschau und –ziel
- Überblick aktuelles Thema
- Erklärung einzelner STARKIDS Ziele
- Auswahl STARKIDS Ziele
- Zusammenfassung, Terminbestätigung, Verabschiedung

ab S. 44

Schulungsstunde STARKIDS Start



ab S. 44

Schulungsstunde STARKIDS Start

Ziele

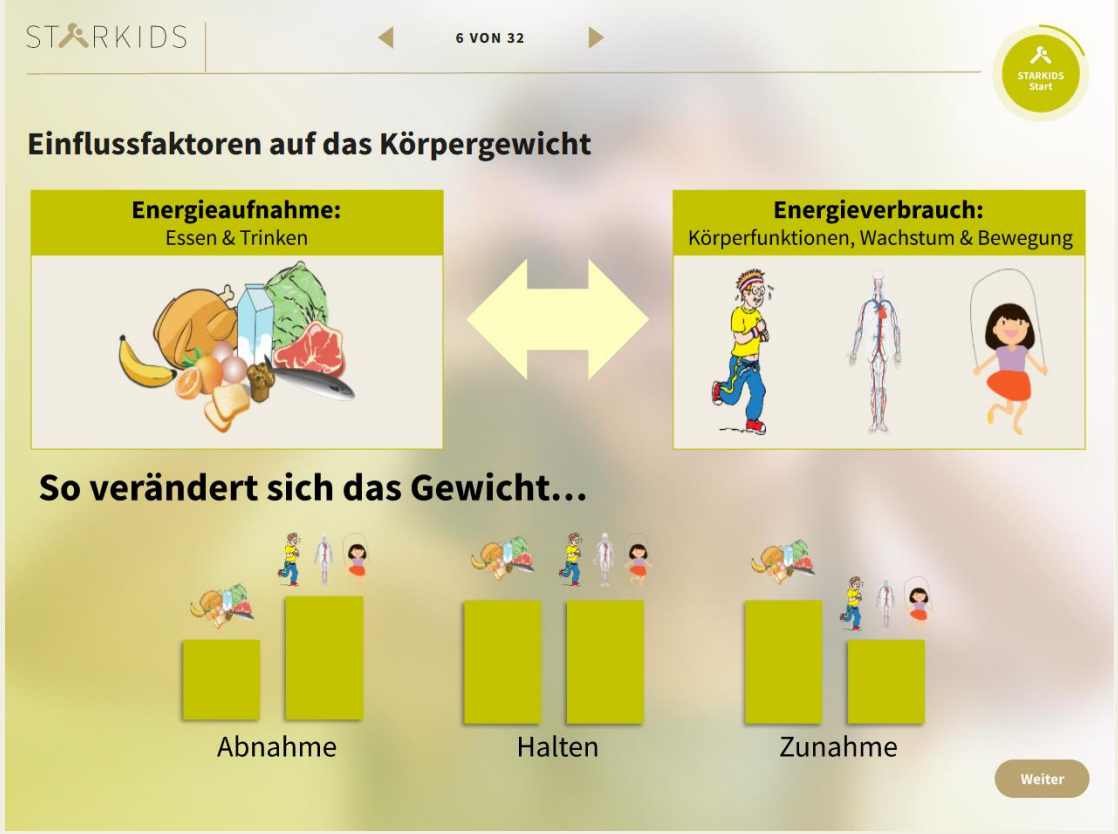
- Regelmäßig und geplant essen.
- Umsteigen auf Wasser und ungesüßte Kräuter- & Früchtetees.
- Weniger Süßigkeiten und Knabbereien.
- Weniger Fast Food und weniger Fertiggerichte.
- Vollkornprodukte statt Weißmehl. Mehr Gemüse, Salat & Obst.
- Fortbewegung körperlich aktiv gestalten.
- Bewegungsräume entdecken.
- Medienzeit reduzieren.
- Marketingmechanismen erkennen und widerstehen.
- Gemeinsame Mahlzeiten (mind. 1x/Tag).
- Trost oder Belohnung mit liebevoller Zuwendung statt mit Essen.

ab S. 44

Schulungsstunde STARKIDS Start

Kerninhalte

- Kontaktaufnahme, Kennenlernen
- Erklären des Programms
- Motivation
- Einführung von sich wiederholenden Elementen
- Erklärung der Einflussfaktoren von Gewicht

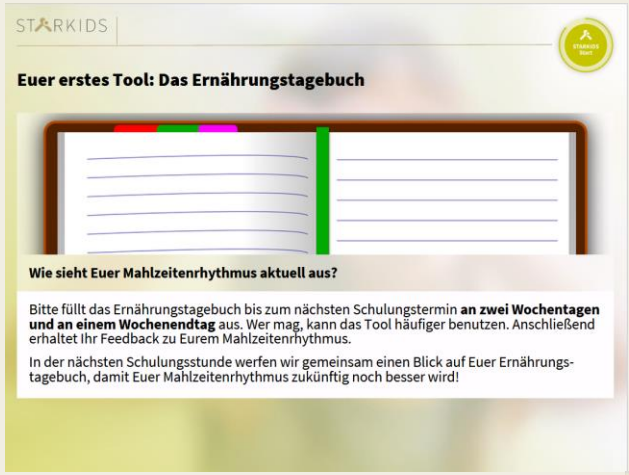


ab S. 44

Schulungsstunde STARKIDS Start

Besonderheiten

- Einführung Ernährungstagebuch
  - Auszufüllen bis zur nächsten Schulungsstunde
  - Nahrungsmittel, Menge, Tageszeiten
  - Für 2 Wochentage und einen Wochenendtag
  - Zu finden im STARKIDS Portal



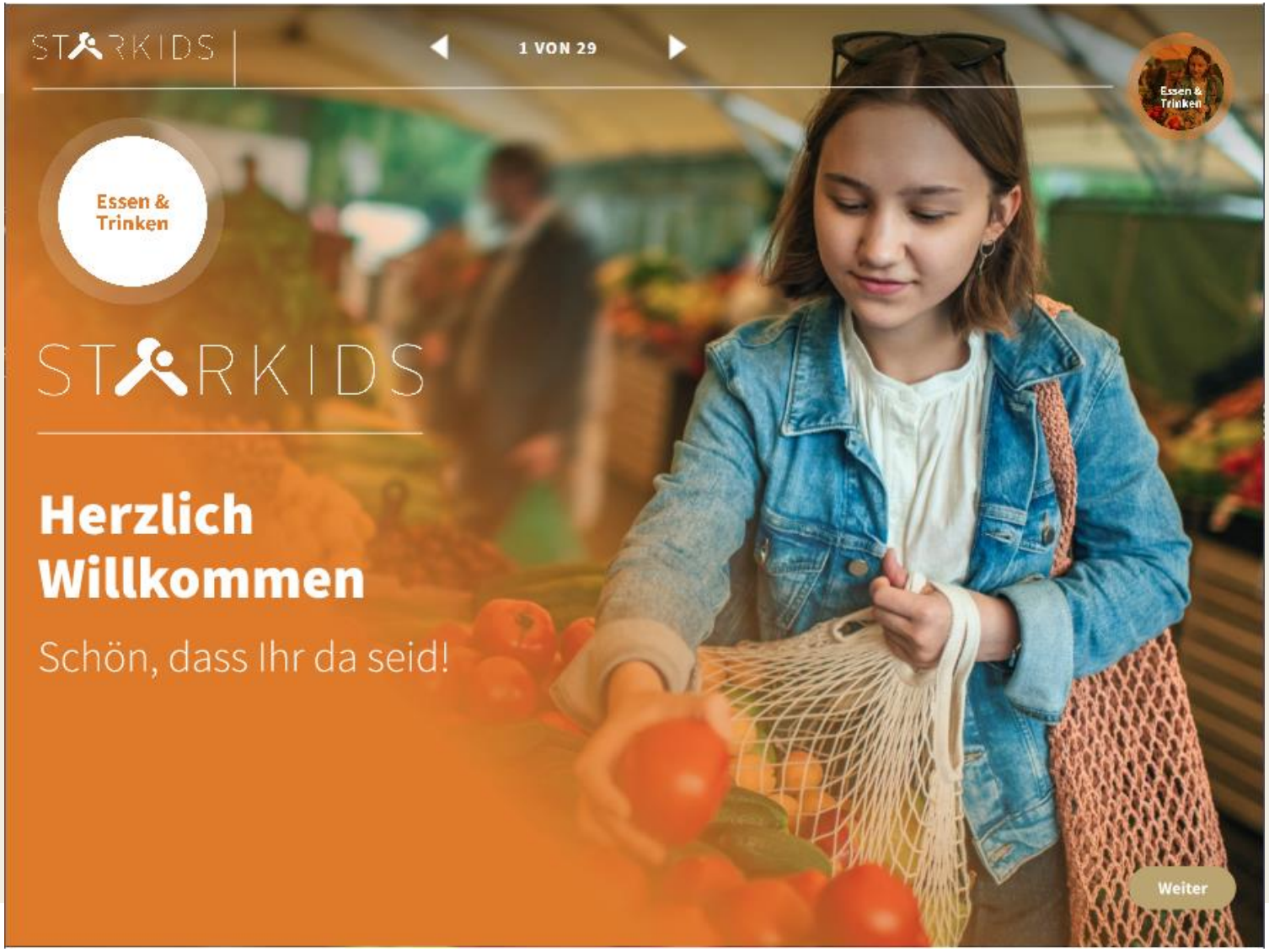
- Einführung Schritt für Schritt
  - Durchzuführen bis zur nächsten Schulungsstunde
  - Verschiedene Aufgaben für Kinder unter/über 12 Jahren
  - Ziel: Steigerung der Alltagsaktivität (und Beobachtung der Bewegungsmenge)
  - Zu finden im STARKIDS Portal



- Erklärung des Jokers

ab S. 61

Schulungsstunde Essen & Trinken



ab S. 61

Schulungsstunde Essen & Trinken

Ziele

- Mehr grüne Lebensmittel.
- Weniger rote Lebensmittel.
- Umsteigen auf Wasser und ungesüßte Kräuter- & Früchtetees.
- Einkaufen mit Plan.
- Regelmäßig und geplant essen.
- Kein ungeplantes Essen – nicht snacken.
- Statt Essen: Anderen Umgang mit Langeweile, Frust oder Stress finden.
- Passende Portionsgrößen einhalten.
- Medien und Störungen beim Essen vermeiden.

ab S. 61

Schulung Essen & Trinken

Kerninhalte



ab S. 61

Schulung Essen & Trinken

Kerninhalte

STARKIDS

10 VON 29

Essen & Trinken

Energiedichteprinzip – Was macht uns satt?

Eine Tafel Schokolade und 6 große Äpfel haben gleich viel Energie. Die Tafel Schokolade ist schnell gegessen, aber 6 große Äpfel?
Es ist also vor allem die Menge der Nahrung die uns satt macht.

Hohe Energiedichte



= viel Energie auf kleinem Raum

Sparsam!

Niedrige Energiedichte



= wenig Energie auf großem Raum

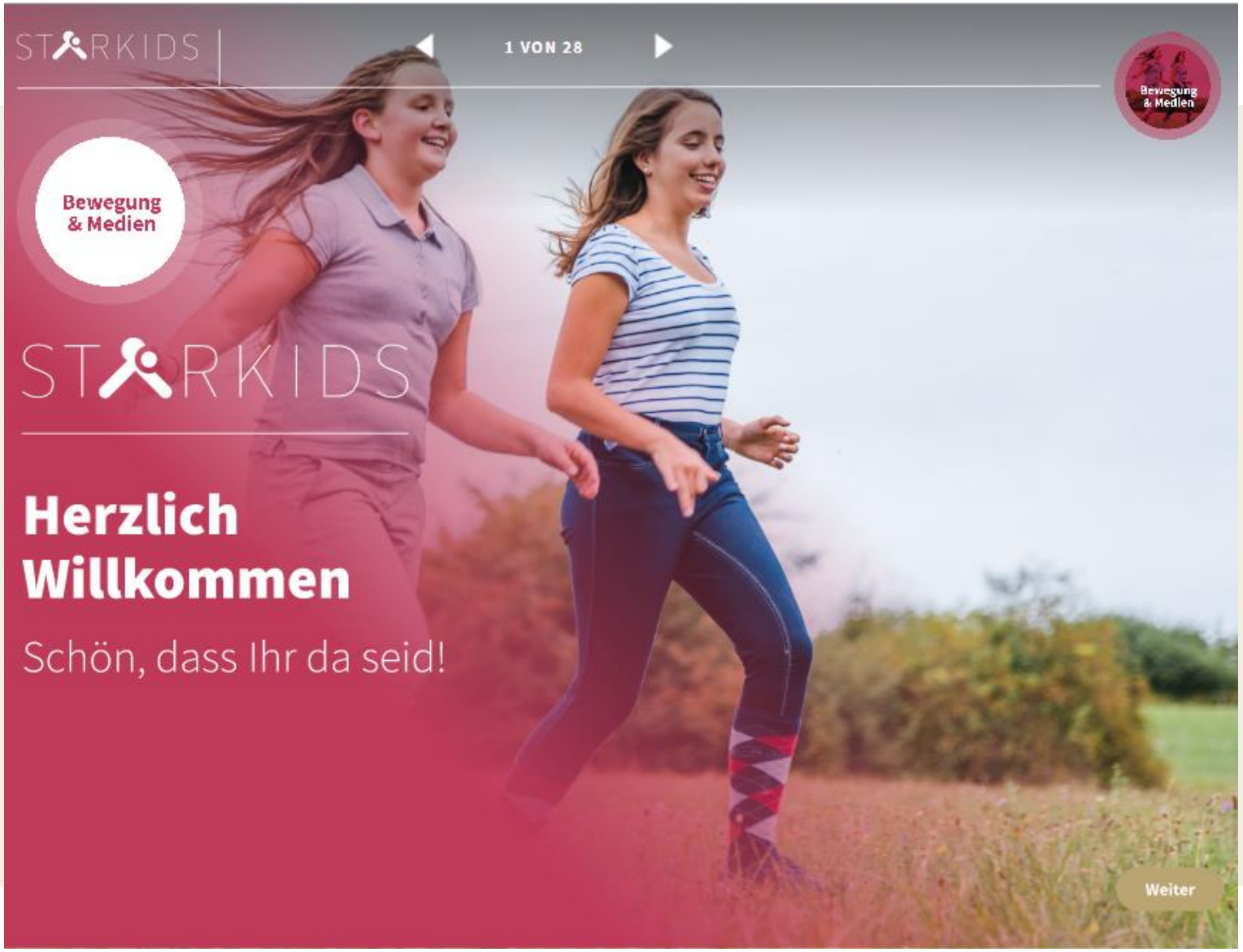
Satt essen!

Lebensmittel mit niedriger Energiedichte liefern wenig Energie bezogen auf ihre Menge.
Sie sind gut zum Sattessen geeignet!

Weiter

ab S. 75

Schulungsstunde Bewegung & Medien



ab S. 75

Schulungsstunde Bewegung & Medien

Ziele

Bewegung:

- Fortbewegung körperlich aktiv gestalten.
- Bewegungsräume entdecken.
- Bewegungsbuddies finden – Gemeinsam aktiv sein.
- In der Freizeit körperlich aktiv sein.
- Organisierte Bewegungsangebote nutzen.
- Sportaktivitäten finden, die Spaß machen.

Medien:

- Medienzeit reduzieren.
- Während Mediennutzung nicht essen, keine Snacks, keine gesüßten Getränke.
- Medieninhalt bewusst (altersgerecht) planen.
- Marketingmechanismen erkennen und wiederstehen.

ab S. 75

Schulungsstunde Bewegung & Medien

Kerninhalte

- Bewegung soll Spaß machen!
  - Zuerst Alltagsbewegung steigern (sonst Gefahr der Frustration!)
  - Bewegung als ganze Familie unternehmen

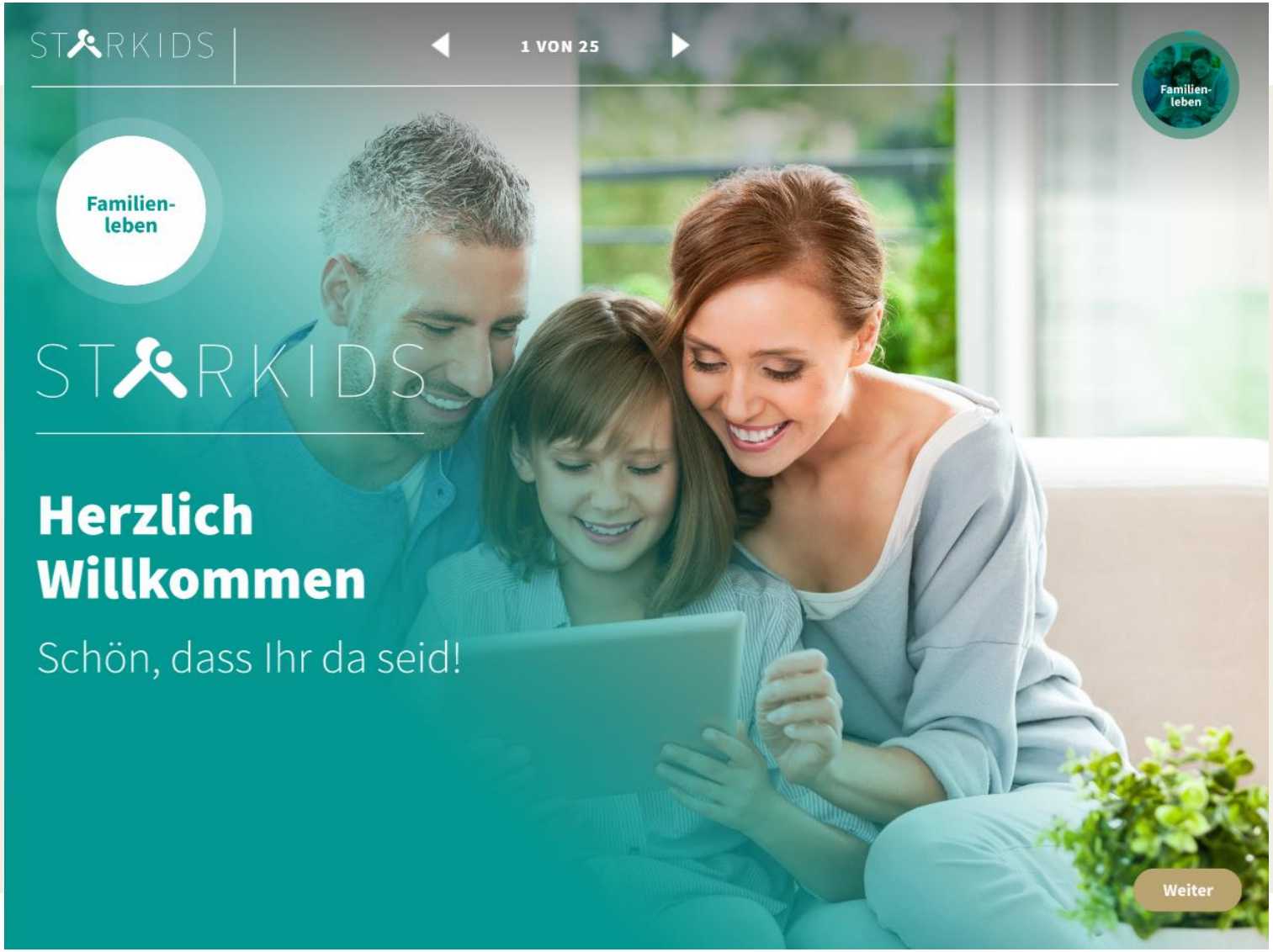


- Medien bergen verschiedene Gefahren (bezogen auf gesundes Gewicht)
  - Mediennutzung verbunden mit Sitzen/Liegen → weniger Bewegung
  - „versteckte“ Marketingmechanismen für ungesunde Lebensmittel



Schulungsstunde Familienleben

ab S. 87



ab S. 87

Schulungsstunde Familienleben

Ziele

- Das Miteinander in unserer Familie stärken.
- Gemeinsame Mahlzeiten (mind. 1x/Tag).
- Stress erkennen, verstehen und bewältigen.
- Gefühle wahrnehmen und gemeinsam verstehen.
- Trost oder Belohnung mit liebevoller Zuwendung statt mit Essen.
- Gesunden Schlaf fördern.
- Liebevoll mit sich selbst umgehen.

ab S. 87

Schulungsstunde Familienleben

Kerninhalte



Ressourcenorientierter Blick auf das Familienleben

ab S. 87

Schulungsstunde Familienleben

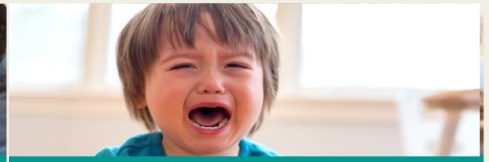
Kerninhalte

Lang anhaltender Stress im Familienleben kann zu Übergewicht führen!

Stress



Wenig gemeinsame Aktivitäten



Negative Gedanken & Gefühle



Streit & Frustration

Ungesunde Gewichtsentwicklung & Übergewicht

Schulungsstunde Dranbleiben

ab S. 99



ab S. 99

Schulungsstunde Dranbleiben

Ziele

- Unsere STARKIDS-Ziele weiterhin verfolgen.
- Rückschläge im Alltag wahrnehmen und rechtzeitig erkennen.
- Erfolgreich mit Rückschlägen umgehen.

Keine Wahlmöglichkeiten; für alle Familien die gleichen drei Ziele

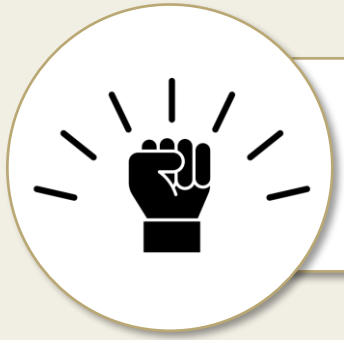
ab S. 99

Schulungsstunde Dranbleiben

Kerninhalte



Die Bemühungen und Leistungen der Familie bei STARKIDS wertschätzten



Die Familie soll motiviert werden weiterzumachen und dranbleiben

ab S. 99

Schulungsstunde Dranbleiben

Besonderheiten

- Gewichtsverlauf über die letzten 12 Monate besprechen
- STARKIDS-Ziele der letzten 12 Monate reflektieren



ab S. 99

Schulungsstunde Dranbleiben

Besonderheiten



Stufe 2

- Beratung durch das Gesundheitsamt bei Familien mit unzureichendem Erfolg in Stufe 1
- Nicht Erfolgreich bedeutet das Startperzentil konnte nicht um 0,2 BMI-SDS_{LMS} reduziert werden
- Teilnahme an Stufe 2 bei Familien mit unzureichendem Erfolg empfohlen; kann aber abgelehnt werden

ab S. 99

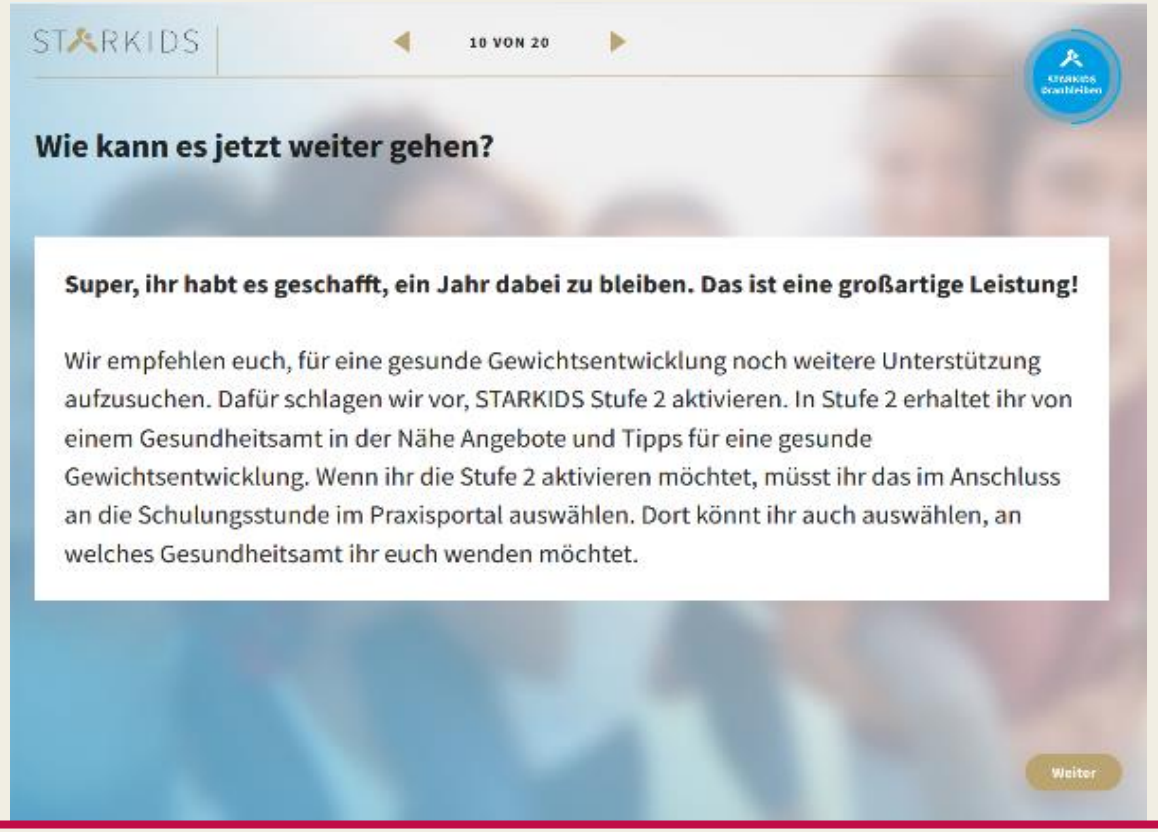
Schulungsstunde Dranbleiben

Besonderheiten



→ Nach Ende der Schulungssunde gemeinsam mit der Familie Eintrag unter Reiter „Programmablauf“ im Praxisportal

Stufe 2 indiziert



ab S. 109

Schulungsstunde Joker



Optionale Zusatzschulung

ab S. 109

Schulungsstunde Joker

Organisatorisches



1. Die Familie kann den Joker ziehen oder Sie als Kinder- und Jugendarztpraxis laden die Familie ein
2. Der Joker wird über das Praxisportal aktiviert: Im Reiter *Programmablauf* finden Sie beim entsprechenden Kind in der Zeile der letzten durchgeführten Schulungsstunden den Button *Joker aktivieren*

ab S. 109

Schulungsstunde Joker

Ziele

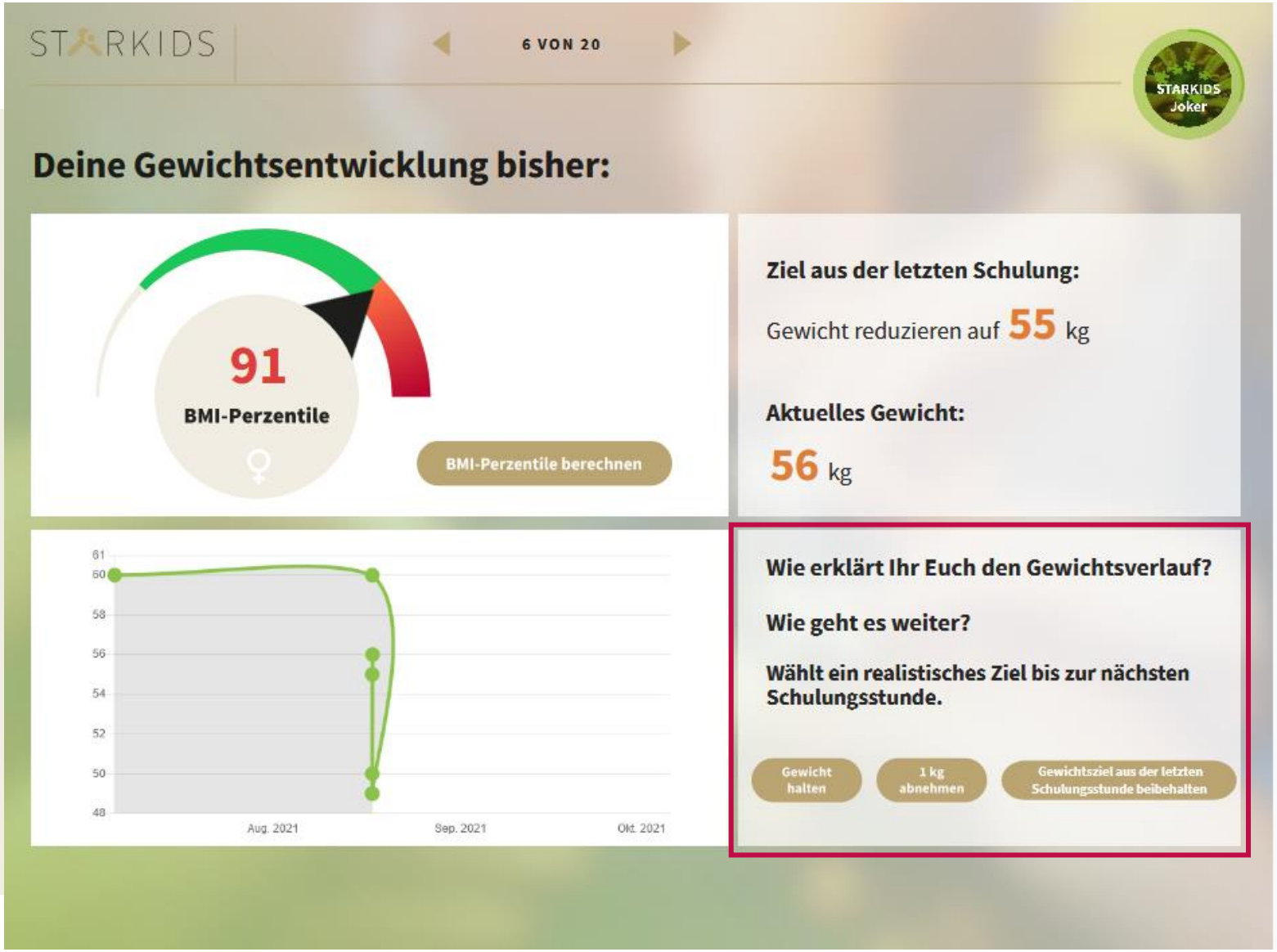
- Wir schauen genau hin, um passenden Ansatzpunkte für uns zu finden.
- Wir entdecken neue Möglichkeiten zur Veränderung und bleiben dran.
- Wir nehmen das Übergewicht als ein Gesundheitsrisiko für unser Kind ernst.
- Der beste Zeitpunkt ist jetzt. Wir nutzen die Chance für eine gesunde Gewichtsveränderung.
- Wir sind bereit uns für die Gesundheit unseres Kindes zu verändern.
- Wir nehmen uns regelmäßig Zeit zur Umsetzung unserer Ziele.
- Wir gehen es Schritt für Schritt an – auch kleine Veränderungen sind hilfreich.
- Wir sprechen wertschätzend und offen über nötige Veränderungen.
- Wir setzen unsere Ziele konsequent und liebevoll um.
- Wir fokussieren uns auf unsere eigenen Veränderungsmöglichkeiten.

Auswahl:
- Ein Joker-Ziel
- Zwei Ziele aus der vorherigen Schulungsstunde

ab S. 109

Schulungsstunde Joker

Ziele

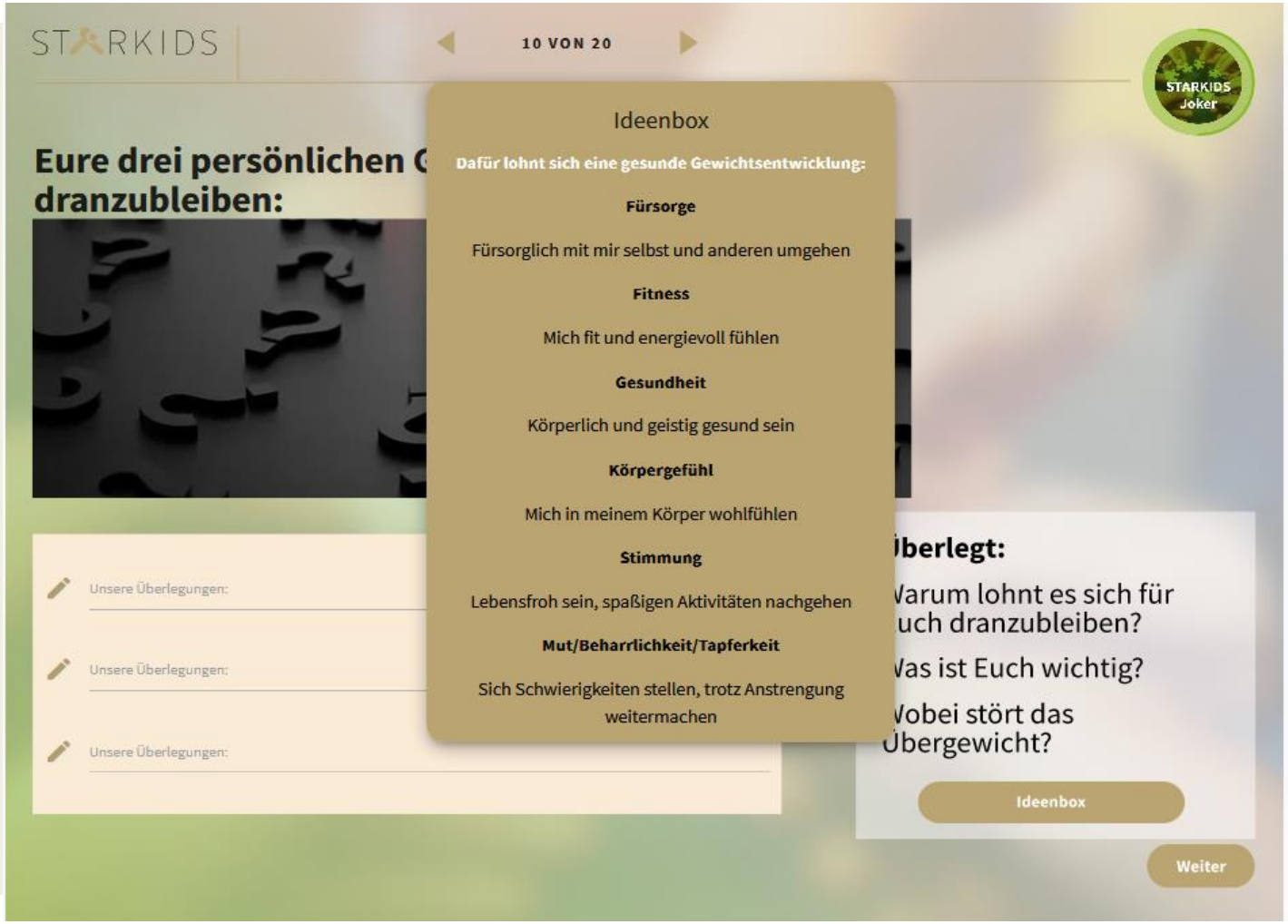


ab S. 109

Schulungsstunde Joker

Kerninhalte

- Die größten Herausforderung der Familie verstehen
- Gründe zum Dranbleiben finden

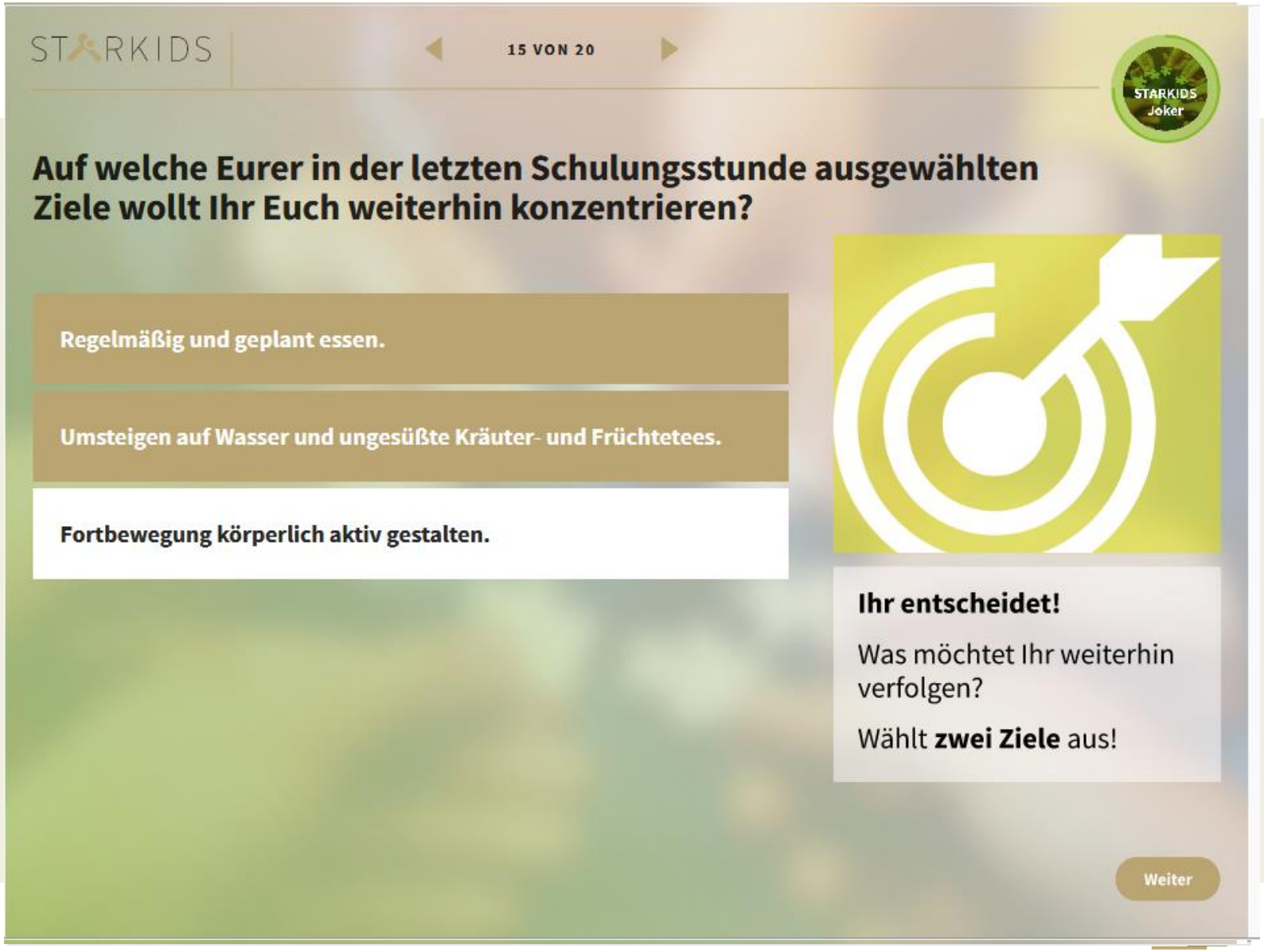


ab S. 109

Schulungsstunde Joker

Besonderheiten

- Joker Ziele werden abhängig von den jeweiligen Herausforderungen angezeigt
- Es wird ein Joker Ziel ausgewählt
- Nach Auswahl des Ziels gibt es dazu passende Unterstützungstipps für den Alltag.
- Auswahl der inhaltlichen Ziele, die bestehen bleiben sollen



Zeit für Fragen



Was bekommen Sie von uns?

Für Ihre Praxis	Zur Weitergabe an die Familien	Zur Weitergabe an die Projektzentrale
Praxenhandbuch	Flyer für Familien	
Tablet mit Ladekabel und Hülle (evtl. mit SIM Karte)	Studienhandbücher für Familien	
	Einwilligungserklärungen	Einwilligungserklärungen
Praxisordner mit Unterlagen: • Studieninformationen (3 Versionen) • Einwilligungserklärungen (3 Versionen) • Masterliste mit Pseudonymen • Informationen zur Abrechnung • STARKIDS Pässe • Schulungsfolien • Kopie der beiden Ethikvoten	Untere Abschnitte der STARKIDS Pässe	• Obere Abschnitte der STARKIDS Pässe • Masterliste mit Pseudonymen

Wie geht es jetzt weiter?

- Sie erhalten Ihre erste Pauschale (erfolgreiches Absolvieren der Praxisschulung)
- Individuelle Terminvereinbarung für den Praxisbesuch bei Ihnen
    - Übergabe Praxisordner mit Formularen
    - Tabletübergabe und –einweisung
    - Zeit für individuelle Fragen
- Start der Durchführung, sobald Sie das Tablet haben
- Ansprache von betroffenen Familien schon jetzt möglich

Hilfsangebote des zentralen Studienteams

- Studientelefon und –email
- Übernahme der Aufklärungsgespräche von Familien
  - Sie prüfen die Ein- und Ausschlusskriterien und geben der Familie die Studieninformationen und Einwilligungserklärungen mit
  - Sie geben der Familie unsere Studientelefonnummer, damit diese sich unter dem Stichwort „Aufklärungsgespräch“ bei uns meldet
  - Wir führen das Aufklärungsgespräch telefonisch oder per Videokonferenz durch und füllen mit der Familie gemeinsam die Unterlagen aus
  - Die Familie bringt die unterschriebenen Unterlagen wieder mit zu Ihnen in die Praxis, kann dann im Praxisportal angelegt werden und ihre Zugangsdaten erhalten

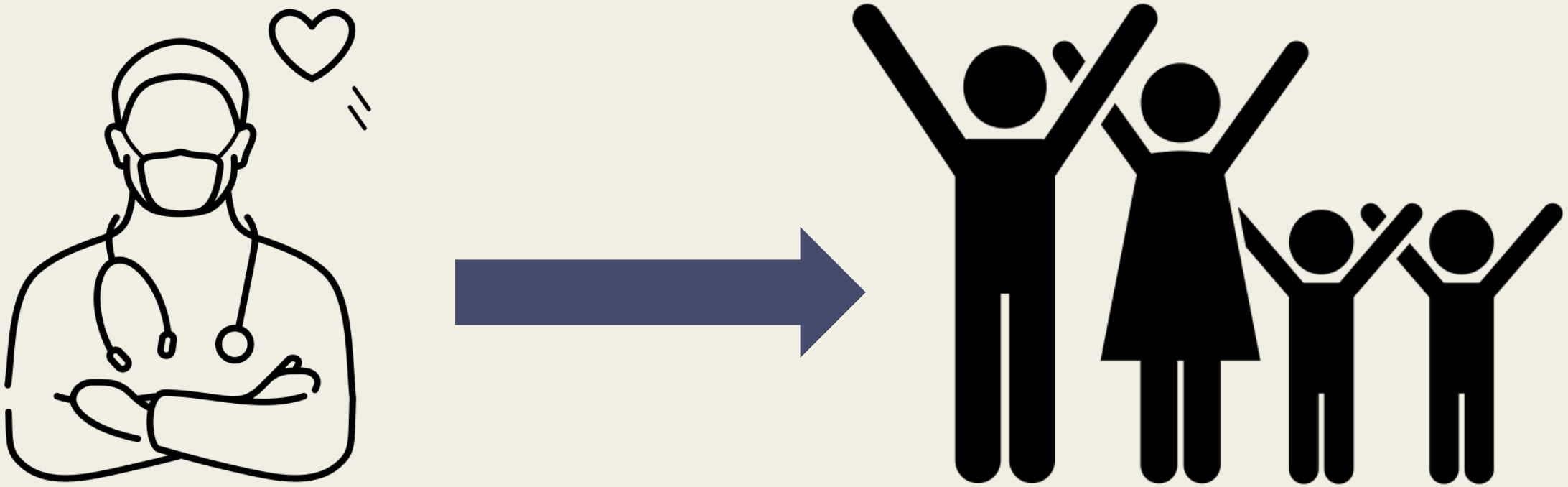
Kontaktmöglichkeiten

Bei Fragen und Unklarheiten, sind wir für jederzeit Sie erreichbar:

07071 29 62611

starkids@med.uni-tuebingen.de

Wir freuen uns sehr, dass Sie dabei sind!



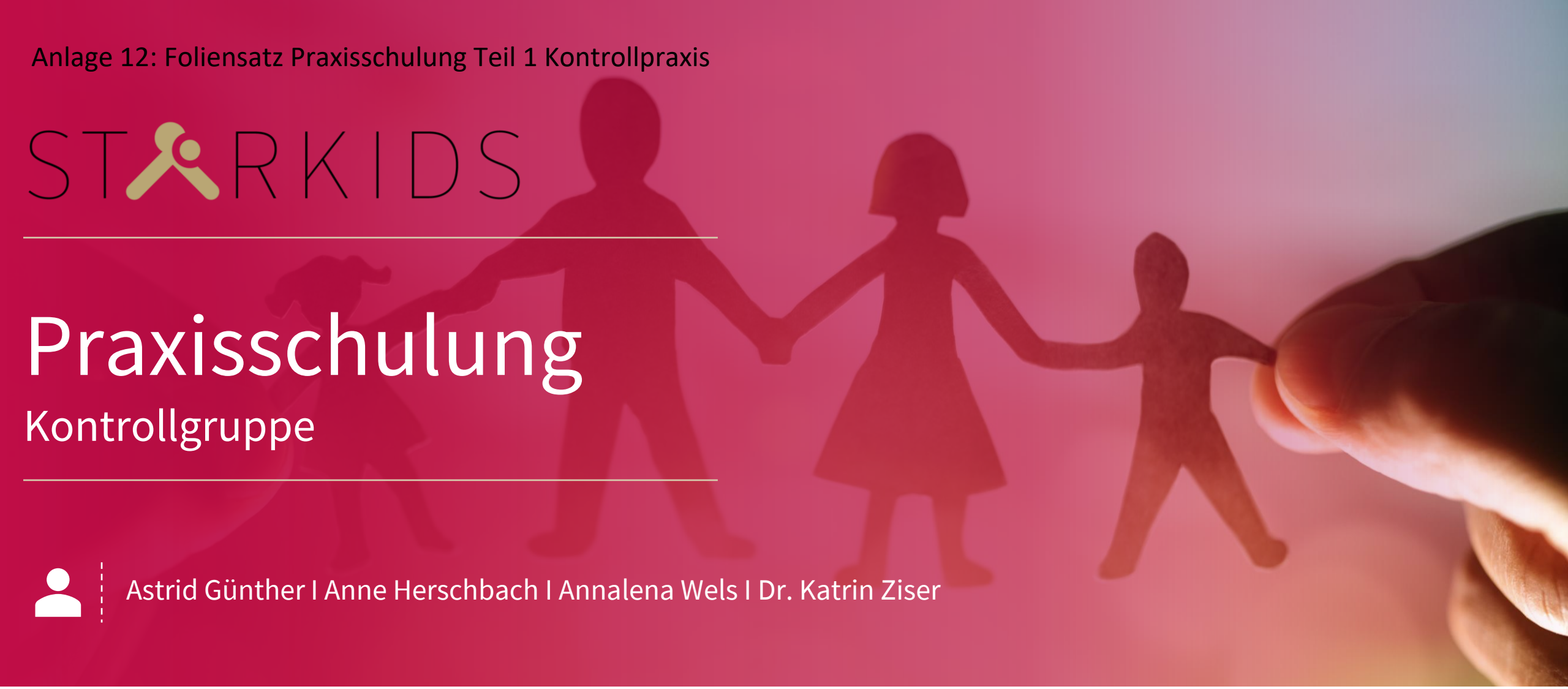
D A N K E !

Anlage 12: Foliensatz Praxisschulung Teil 1 Kontrollpraxis

STARKIDS

Praxisschulung

Kontrollgruppe



Astrid Günther I Anne Herschbach I Annalena Wels I Dr. Katrin Ziser

März 2023

Universitätsklinikum Tübingen

Vorstellung Projektteam



Prof. Dr. Florian Junne
Projektleitung



Dr. Katrin Ziser
Projektkoordinatorin



Astrid Günther
Studienassistentin



Prof. Dr. Stefan Ehehalt
Projektleitung



Anne Herschbach
Psychologin



Annalena Wels
Studienmitarbeiterin

Ablauf der Praxisschulung

- Organisatorische Punkte zu STARKIDS
- Aufnahme neuer Patient*innen in STARKIDS
- Körperliche Untersuchung
- Einmalige strukturierte Basisberatung
- Live-Demonstration im Praxisportal

Organisatorische Punkte zu STARKIDS

Zielsetzung STARKIDS

STARKIDS

… ist ein niederschwelliges **Präventions- und Interventionsprogramm** für Kinder und Jugendliche mit Übergewicht und Adipositas

… unterstützt Familien bei einer gesunden Gewichtsentwicklung

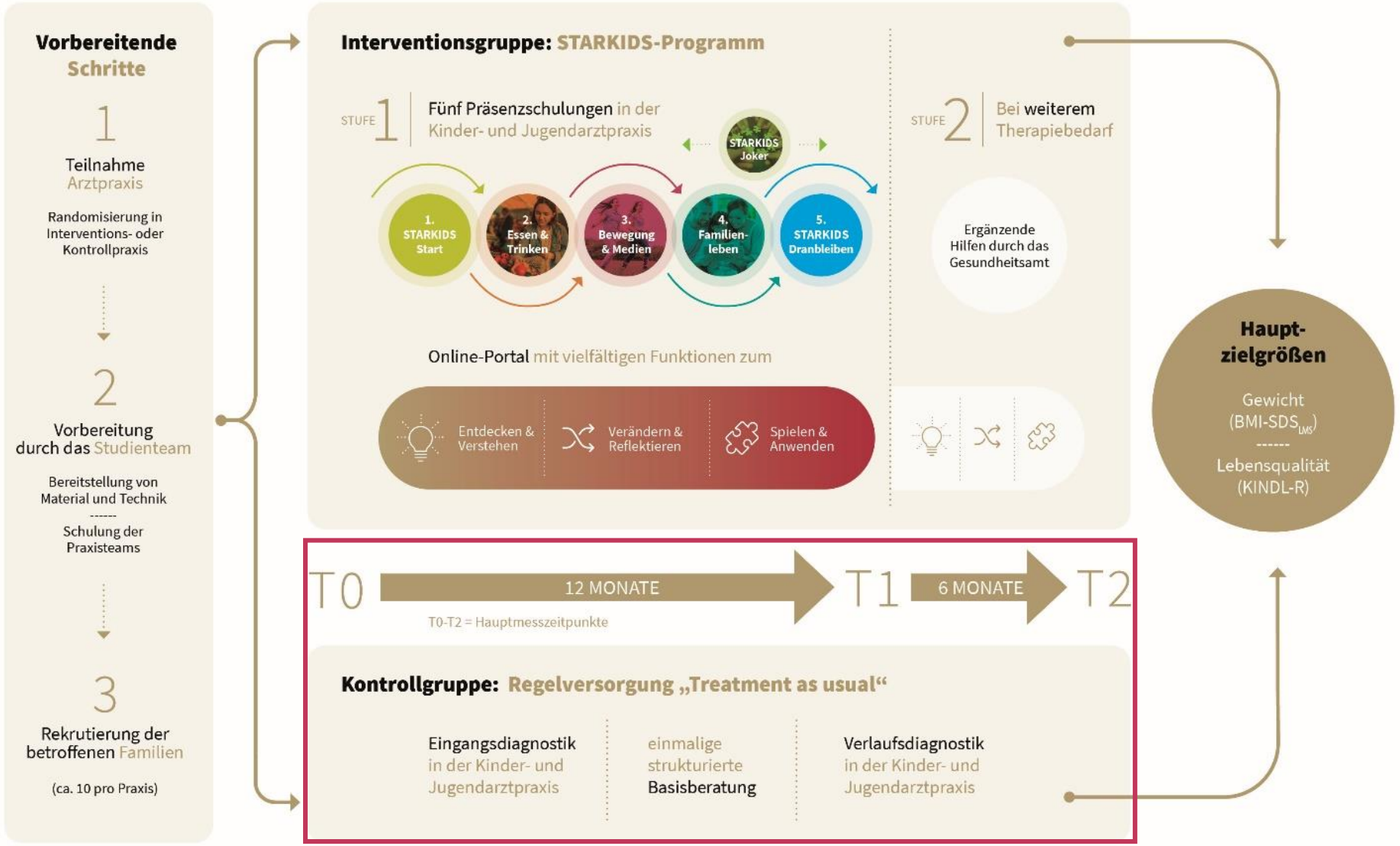
… zur Verbesserung der **Lebensqualität** der Kinder und ihrer Familien

… Teilnahme über dem **90. Perzentil**

… wird durch die STARKIDS Studie evaluiert

➢ **Notwendigkeit einer Kontrollgruppe (mit Basisberatung) zum Vergleich mit der Interventionsgruppe (neues STARKIDS Programm)**

Ablauf STARKIDS



Aufgaben als Praxis

- Rekrutierung der Patient:innen im Rahmen von Routineuntersuchungen bzw. aus Ihrer Kartei
- Einschluss von ca. 10 Kindern oder Jugendlichen (oder mehr)
- Aufklärung der Patient:innen über die Studie (Material bereitgestellt)
- Durchführung der körperlichen Untersuchungen zu den Zeitpunkten T0, T1 und T2
- Durchführung der Basisberatung für jede Familie
- Terminkoordination (digital unterstützt)

Vergütung für teilnehmende Kinder- und Jugendarztpraxen

Vergütung Praxen pro PatientIn	**Kontrollgruppe**
Wissenschaftliche Fallpauschale bei vollständig abgeschlossener Evaluation pro Patient	519€
Aufwandsentschädigung für Schulungen der Kinderarztpraxen-Teams Pauschal pro Praxis	180€

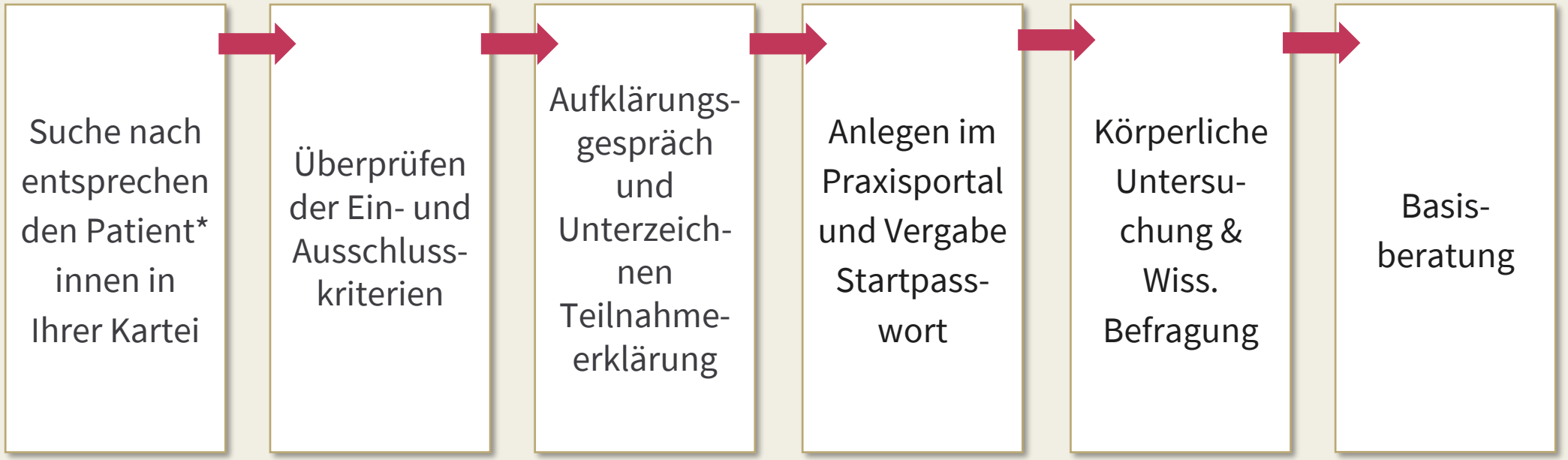
Vergütung Praxen gesamt	**Kontrollgruppe**
Rekrutierungsziel: 10 PatientInnen pro Praxis	
Durchschnittliche Gesamtsumme	**5.370,00€**

Aufwandsentschädigung Probanden Gesamtbetrag bei vollständiger Teilnahme	**200€**

Aufnahme neuer Patient:innen in STARKIDS

Einschluss einer Familie in STARKIDS

Schematischer Ablauf



Einschluss einer Familie in STARKIDS

Rekrutierung

- **Möglichkeiten der Rekrutierung:**
  - Ansprache von übergewichtigen/adipösen Kindern aus Ihrer Kartei
  - Zufällige Auswahl von ca. 10 Kindern (bei Geschwistern: zufällige Auswahl eines Kindes)
  - Aufnahme neuer Patient*innen, die Sie auf STARKIDS ansprechen

- **Einschluss von mehr als 10 Familien ist möglich**
- **Einschluss von weniger als 10 Familien ebenfalls möglich**

Einschluss einer Familie in STARKIDS

Ein- und Ausschlusskriterien

Einschlusskriterien:

- In der Familie gibt es mind. ein Kind oder Jugendliche/r im Alter von 3 bis 17 Jahren mit Übergewicht (BMI > 90. Perzentile) oder Adipositas (BMI > 97. Perzentile)

- Gesetzlich krankenversichert in Baden-Württemberg

- Deutschkenntnisse: ausreichend, um Schulungsstunden auf Deutsch zu verstehen und das STARKIDS-Portal auf Deutsch zu bearbeiten

Ausschlusskriterien:

- **Frühere Teilnahme an einem interdisziplinären Adipositas-Schulungsprogramm** mit mindestens einjähriger Dauer

- Teilnahme an einer **Kinder-Reha/ stationären Intervention** mit dem Ziel der Gewichtsabnahme im letzten Jahr

- Aktuelle **schwere Systemerkrankung** des Kindes/Jugendlichen (z.B. Stoffwechselerkrankungen, inkl. Diabetes Mellitus, onkologische Erkrankungen, schwere Herz-Kreislauf-/Atmungs-Erkrankungen, Erkrankungen des Nerven-/Sinnessystems oder des Bewegungsapparates)

- Schwere andere **psycho-soziale Belastung oder Störung** des Kindes/Jugendlichen die nicht mit dem Übergewicht bzw. der Adipositas assoziiert ist (z.B. psychische Störung aus dem Schizophrenen Formenkreis (ICD F2) bei z.B. Behandlung mit appetitsteigernden Medikamenten (z.B. Neuroleptika))

Einschluss einer Familie in STARKIDS

Aufklärungsgespräch & Studienunterlagen

- Themen für das Aufklärungsgespräch

  - Erklärung der Studie → **Interventions- und Kontrollgruppe**
  - Prüfen der Ein- und Ausschlusskriterien
  - Beantwortung aller Fragen
  - Studieninformationen lesen lassen und unterzeichnen (durch Familie und Arzt/Ärztin)

Wenn gewünscht, nehmen wir Ihnen das Aufklärungsgespräch ab

- Studienunterlagen für: Kinder, Jugendliche, Eltern und AOK / Nicht-AOK-Versicherte

- Studienbegleitende/r Erziehungsberechtigte/r

  - Muss Einverständniserklärung unterschreiben (zusammen mit allen Sorgeberechtigten)
  - Füllt wissenschaftliche Befragung aus (3 Mal)

Einschluss einer Familie in STARKIDS

Anlegen einer neuen Familie im Praxisportal

- Familien, die die Teilnahmeerklärung unterschrieben haben, bekommen einen Account (zum Ausfüllen der wiss. Befragung)

- Erstellung des Accounts erfolgt automatisch, nachdem Sie die Familie angelegt haben

- Informationen zur wiss. Befragung der Familie
  - Befragung dauert circa 1 Stunde, kann pausiert werden
  - Wenn keine Antwort dabei ist, die 100% zutrifft → das nehmen, was am ehesten zutrifft
  - Die wiss. Befragung (TO) muss vor der Basisberatung ausgefüllt sein

Einschluss einer Familie in STARKIDS

Der Jugendaccount



- Für Jugendliche ab 12 Jahren ist **ein Jugendaccount** möglich
- Kein eigener Login, sondern „Erweiterung“ des generellen Accounts
- Vorteil:
  - Selbstständiges (zusätzliches) Ausfüllen der wissenschaftlichen Befragungen

- Einverständnis der Sorgeberechtigen nötig
- Muss beim Anlegen neuer Patient*innen markiert werden
- Kann auch nachträglich noch freigeschaltet werden

Körperliche Untersuchung

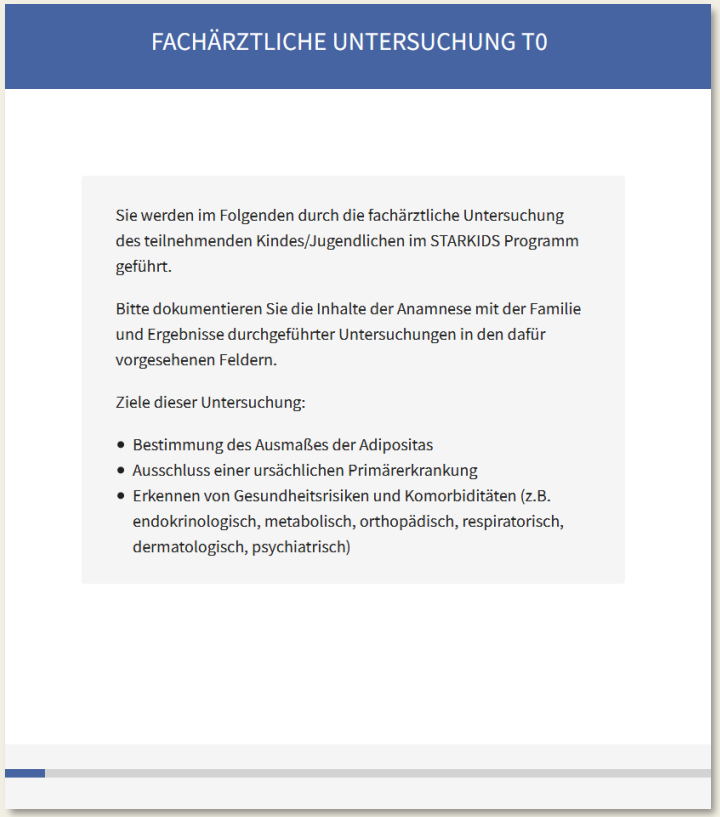
Körperliche Untersuchung
Rahmenbedingungen



- Zu **drei Zeitpunkten** vom/von der Kinder- und Jugendarzt/ärztin durchgeführt:
  - zu Beginn
  - nach 12 Monaten
  - nach weiteren 6 Monaten
- **Wichtig**: erste körperliche Untersuchung **vor der Basisberatung**
- Die Untersuchung ist **digital gestützt** (tabletbasiert)
- Automatische Führung durch die Fragen /Untersuchungen
- (Familien)anamnese (bei T0) und Durchführung von Untersuchungen
- Daten werden direkt ins Praxisportal eintragen
- Blutwerte werden nachträglich eingetragen

Körperliche Untersuchung

Praxisportal



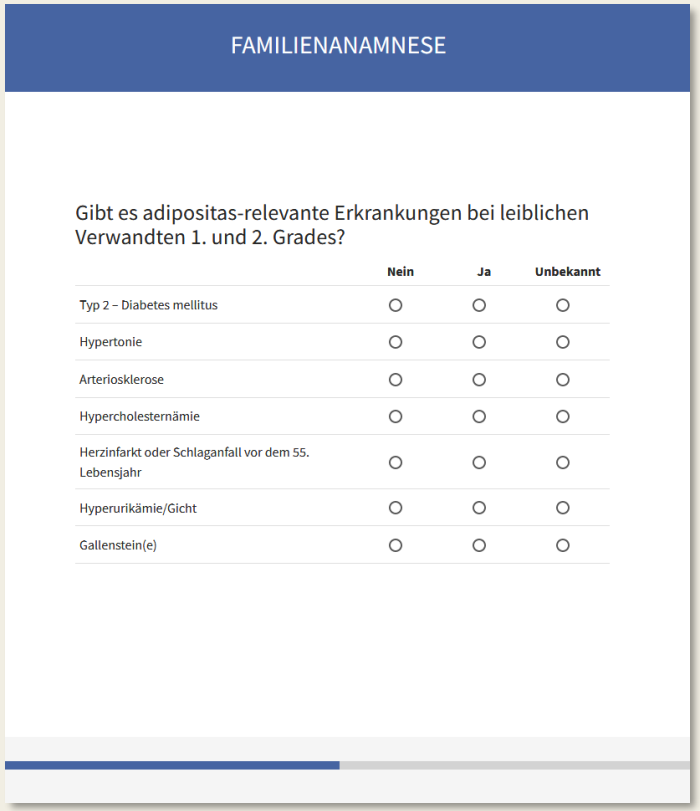
FACHÄRZTLICHE UNTERSUCHUNG T0

Sie werden im Folgenden durch die fachärztliche Untersuchung des teilnehmenden Kindes/Jugendlichen im STARKIDS Programm geführt.

Bitte dokumentieren Sie die Inhalte der Anamnese mit der Familie und Ergebnisse durchgeführter Untersuchungen in den dafür vorgesehenen Feldern.

Ziele dieser Untersuchung:

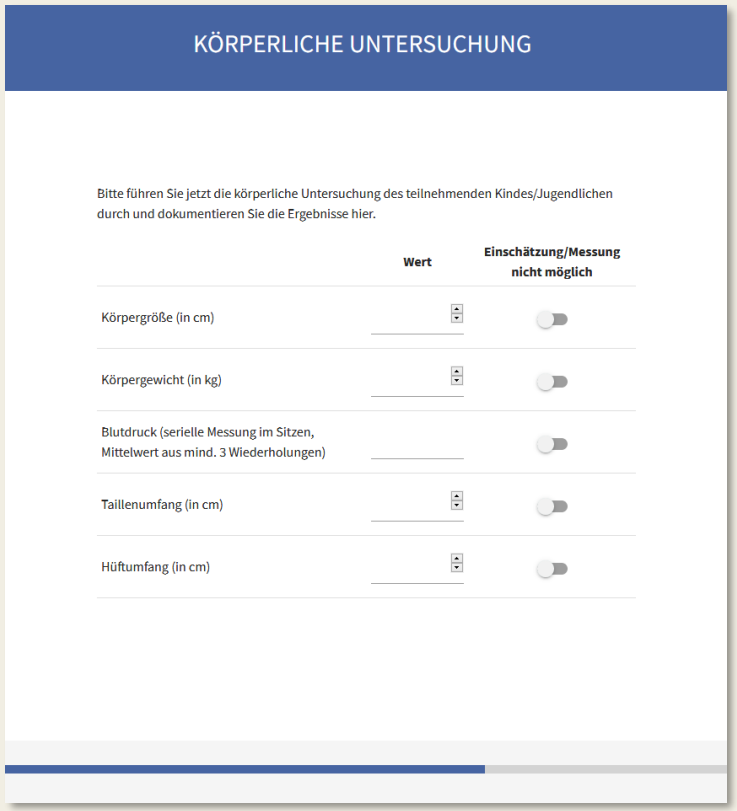
- Bestimmung des Ausmaßes der Adipositas
- Ausschluss einer ursächlichen Primärerkrankung
- Erkennen von Gesundheitsrisiken und Komorbiditäten (z.B. endokrinologisch, metabolisch, orthopädisch, respiratorisch, dermatologisch, psychiatrisch)



FAMILIENANAMNESE

Gibt es adipositas-relevante Erkrankungen bei leiblichen Verwandten 1. und 2. Grades?

	Nein	Ja	Unbekannt
Typ 2 – Diabetes mellitus	○	○	○
Hypertonie	○	○	○
Arteriosklerose	○	○	○
Hypercholesternämie	○	○	○
Herzinfarkt oder Schlaganfall vor dem 55. Lebensjahr	○	○	○
Hyperurikämie/Gicht	○	○	○
Gallenstein(e)	○	○	○



KÖRPERLICHE UNTERSUCHUNG

Bitte führen Sie jetzt die körperliche Untersuchung des teilnehmenden Kindes/Jugendlichen durch und dokumentieren Sie die Ergebnisse hier.

	Wert	Einschätzung/Messung nicht möglich
Körpergröße (in cm)		
Körpergewicht (in kg)		
Blutdruck (serielle Messung im Sitzen, Mittelwert aus mind. 3 Wiederholungen)		
Taillenumfang (in cm)		
Hüftumfang (in cm)		

Einmalige strukturierte Basisberatung

Basisberatung

- „Optimized Treatment as usual“ → standardisiert
- Nach der ersten körperlichen Untersuchung und nachdem die Familien die wiss. Befragung ausgefüllt haben
- Vom KJA/KJÄ oder MFA durchzuführen
- Materialgestützt: Infokarten zu folgenden Themen
  - Tipps zu einer gesunden Gewichtsentwicklung (Wie entsteht Übergewicht?)
  - Tipps zu einer gesunden Ernährung
  - Tipps zu mehr Bewegung
  - Tipps zur Mediennutzung
  - Tipps für einen erholsamen Schlaf
  - Tipps für einen stressfreieren Alltag
- Flyer (Klappkarte) für Familien zum Mitnehmen



Karten bleiben in der Praxis!





Karten bleiben in der Praxis!

Tipps für eine gesunde Ernährung

STARKIDS

Eine ausgewogene, gesunde Ernährung ist besonders wichtig für eine **gesunde Gewichtsentwicklung.**

Es gehört aber mehr dazu, als nur die Wahl der richtigen Lebensmittel. Hier findet ihr ein paar Tipps, was ihr bei eurer Ernährung beachten könnt:

- Respektiert, wenn euer **Kind satt ist** und zwingt es nicht zum Aufessen.
- **5 Mahlzeiten am Tag** sind für Kinder/Jugendliche ideal: Frühstück, Mittagessen und Abendessen und zwei kleine Zwischenmahlzeiten, vormittags und nachmittags (z.B. Obst- oder Gemüsesnacks).
- Trinkt ausschließlich **Wasser** oder ungesüßte Kräuter- und Früchtetees. Säfte und Limonaden enthalten viel Zucker.
- Esst als Familie alle das gleiche und kocht keine Extra-Mahlzeiten für euer Kind. So könnt ihr ein Vorbild sein.
- Esst **reichlich pflanzliche** Lebensmittel wie Obst und Gemüse sowie Getreide.
- Esst in **mäßigen Mengen** Milchprodukte (z.B. Joghurt, Quark), Fleisch, Wurst, Eier und Fisch, am besten fettarm.
- Esst **sparsam** Süßigkeiten und Gebäck – und wenn am besten direkt nach einer Hauptmahlzeit.

starkids@med.uni-tuebingen.de
https://starkids.medizin.uni-tuebingen.de

Universitätsklinikum Tübingen

Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss



Karten bleiben in der Praxis!

Tipps für mehr Bewegung

STARKIDS

- **Bewegung** bietet, neben der Nahrung, die beste Möglichkeit das Gewicht zu beeinflussen.
- Durch Bewegung verbrauchen wir **Energie**, die wir durch Nahrung aufgenommen haben.
- Bewegung hält uns **körperlich fit** und sorgt dafür, dass wir uns **gut fühlen.**
- Wer noch keinen Sport macht, sollte **zuerst Inaktivität reduzieren**, Alltagsaktivität steigern und dann verschiedene Sportarten ausprobieren (eventuell gelenkschonende Sportarten).
- Empfohlen werden **90 Minuten moderate Aktivität** am Tag.
- Bewegung in **Gruppen** und **Unterstützung** durch z.B. Eltern ist hilfreich.
- Es sollte (zumindest zu Beginn) kein Leistungsanspruch bestehen.

starkids@med.uni-tuebingen.de
https://starkids.medizin.uni-tuebingen.de

Universitätsklinikum Tübingen

Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss



Karten bleiben in der Praxis!

Tipps zur Mediennutzung

STARKIDS

- **Bildschirmmedien** (TV, Handy, Computer, Tablet) können negative Auswirkungen auf die Gewichtsentwicklung haben.
- Wenn man beim Essen durch Medien abgelenkt ist, verspürt man das **Sättigungsgefühl später**.
- Mediennutzung kann zu **weniger Bewegung** führen.
- Werbung in den Medien verleitet zum Kauf ungesunder Lebensmittel.
- Habt daher den **Medienkonsum** (Bildschirmmedien wie TV, Handy, Computer und Tablet) eurer Kinder im Blick.
- Achtet darauf, dass **während des Essens keine Medien** genutzt werden und die Mediendauer folgende Richtwerte nicht übersteigt:

0 – 3 jährige Kinder	Keine Mediennutzung
4 – 6 jährige Kinder	Maximal 30 Minuten Mediennutzung am Tag
7 – 11 jährige Kinder	Maximal 1 Stunde Mediennutzung am Tag
12 – 17 jährige Kinder	Maximal 2 Stunden Mediennutzung am Tag

starkids@med.uni-tuebingen.de
https://starkids.medizin.uni-tuebingen.de

Universitätsklinikum Tübingen

Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss



Karten bleiben in der Praxis!

Tipps für einen erholsamen Schlaf

STARKIDS

- Um erholt zu sein und auf eine gesunde Gewichtsentwicklung achten zu können, ist es wichtig **regelmäßig und genug zu schlafen.**
- Zu wenig Schlaf begünstigt **Stress**, der wiederum zu einer **Gewichtszunahme** führen kann.
- Achtet darauf, eine Stunde vor dem Schlafengehen **keine großen Mahlzeiten** mehr zu essen und **keine Bildschirmmedien** mehr zu nutzen.
- **Rituale** vor dem Schlafengehen können das Einschlafen erleichtern: z.B. ein Hörbuch hören, ein Buch (vor)lesen, gemeinsam ein Lied singen oder über den Tag reden.
- Folgende Richtwerte helfen euch, eure geeignete Schlafdauer zu bestimmen:

Erwachsene	7 – 9 Stunden Schlaf
Kinder / Jugendliche	8 – 11 Stunden Schlaf
Vorschulkinder	10 – 13 Stunden Schlaf

starkids@med.uni-tuebingen.de
https://starkids.medizin.uni-tuebingen.de

Universitätsklinikum Tübingen

Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss



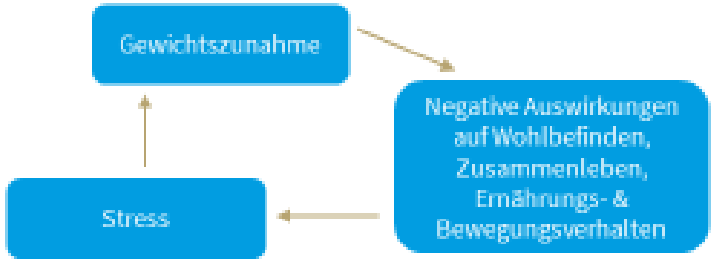
Karten bleiben in der Praxis!

Tipps für einen stressfreieren Alltag

STARKIDS

- **Hört** eurem Kind **zu** und fragt, wie es ihm geht.
- Eine **offene Kommunikation** in der Familie ist wichtig.
- Plant als Familie **gemeinsame Mahlzeiten**, am besten mindestens einmal am Tag.
- **Lobt** euer Kind für das, was es erreicht hat.
- Achtet darauf, dass ihr **genug Pausen** habt und nicht zu vielen Terminen und damit Stress ausgesetzt seid.

Folgender Teufelskreis zeigt, wie Stress und Übergewicht zusammenhängen:



starkids@med.uni-tuebingen.de
https://starkids.medizin.uni-tuebingen.de

Universitätsklinikum Tübingen

Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Zur Weitergabe an die Familien



Übergewicht und Adipositas im Kindes- und Jugendalter

STARKIDS

Übergewicht oder Adipositas (starkes Übergewicht) liegen dann vor, wenn der **Körperfettanteil erhöht** ist und können zu schwerwiegenden Folgekrankheiten führen (z.B. Diabetes, Herz-Kreislauf Erkrankungen oder psychische Krankheiten). Um zu beurteilen, ob Übergewicht oder Adipositas vorliegen, wird im Erwachsenenalter der BMI (Body-Mass-Index) berechnet. Im Kindes- und Jugendalter werden stattdessen die **BMI-Perzentile** verwendet, dazu werden zusätzlich **Alter und Geschlecht berücksichtigt**. Übergewicht im Kindes- und Jugendalter liegt ab dem 90. BMI-Perzentil vor, Adipositas ab dem 97. BMI-Perzentil. Auf der STARKIDS Homepage könnt ihr euer aktuelles BMI-Perzentil mithilfe des STARKIDS BMI-Perzentil-Rechners herausfinden.
Aus wissenschaftlichen Studien ist bekannt, dass Übergewicht vielfältige Ursachen haben kann. Viele dieser Faktoren lassen sich durch uns selbst beeinflussen. **Essen, Trinken und Bewegung** spielen eine entscheidende Rolle, aber auch der **Medienkonsum**, das **Schlafverhalten, Stress,** das **Familienklima** und **genetische Faktoren** können die Gewichtsentwicklung beeinflussen. Daher sind dies auch die Bereiche, an denen ihr arbeiten könnt, um eine gesunde Gewichtsentwicklung zu unterstützen.
Im Folgenden findet ihr Tipps für die einzelnen Bereiche:

Ernährung

Eine ausgewogene, gesunde Ernährung ist besonders wichtig für eine gesunde Gewichtsentwicklung. Es gehört aber mehr dazu, als nur die Wahl gesunder Lebensmittel. Hier findet ihr ein paar Tipps, die ihr beachten könnt:

- **5 Mahlzeiten am Tag** sind für Kinder/Jugendliche ideal: Frühstück, Mittagessen und Abendessen und zwei kleine Zwischenmahlzeiten (vormittags und nachmittags).
- Achtet darauf, dass ihr mindestens **eine Mahlzeit am Tag zusammen** als Familie esst. Lasst euch dabei nicht ablenken durch z.B. den Fernseher oder Handys.
- Respektiert, wenn euer Kind **satt** ist und zwingt es nicht zum Aufessen.
- Trinkt ausschließlich **Wasser oder ungesüßte Kräuter- und Früchtetees**. Säfte und Limonaden enthalten viel Zucker.
- Esst als Familie alle das gleiche und kocht **keine Extra-Mahlzeiten** für euer Kind. So könnt ihr ein Vorbild sein.
- Esst **reichlich pflanzliche Lebensmittel** wie Obst und Gemüse sowie Getreide.
- Esst in mäßigen Mengen Milchprodukte (z.B. Joghurt, Quark), Fleisch, Wurst, Eier und Fisch, am besten fettarm.
- Esst sparsam Süßigkeiten und Gebäck – und wenn am besten direkt nach einer Hauptmahlzeit.

Bewegung

Zu einer erfolgreichen Gewichtsabnahme gehört, neben einer Nahrungsumstellung, auch sich mehr zu bewegen.

- Durch Bewegung verbrauchen wir Energie, die wir durch Nahrung aufgenommen haben.
- Bewegung hält uns **körperlich fit** und sorgt dafür, dass wir uns **gut fühlen**.
- Wer noch keinen Sport macht, sollte zuerst Inaktivität reduzieren, Alltagsaktivität steigern und dann verschiedene Sportarten ausprobieren (eventuell gelenkschonende Sportarten).
- Empfohlen werden **90 Minuten moderate Aktivität am Tag**.
- Bewegung in **Gruppen** und **Unterstützung** durch z.B. Eltern ist hilfreich.

Medien

Habt den Medienkonsum (Bildschirmmedien wie TV, Handy, Computer und Tablet) eurer Kinder im Blick. Achtet darauf, dass während des Essens keine Medien genutzt werden, denn dann spürt man das Sättigungsgefühl später. Außerdem sieht man in diesen Medien viel Werbung, die einen dann verleitet, die beworbenen, ungesunden Lebensmittel zu kaufen. Für die Dauer des Medienkonsums gibt es folgende Richtwerte:

0 – 3 jährige Kinder	Keine Mediennutzung
4 – 6 jährige Kinder	Maximal 30 Minuten Mediennutzung am Tag
7 – 11 jährige Kinder	Maximal 60 Minuten Mediennutzung am Tag

Live-Demonstration des Praxisportals

https://starkids.demoplace.de

Was bekommen Sie von uns?

Zum Behalt in der Praxis	Zur Weitergabe an die Familien	Zur Weitergabe an die Projektzentrale
Praxenhandbuch	Werbeflyer Flyer zur Basisberatung	
Tablet mit Ladekabel und Hülle (evtl. mit SIM Karte)	Studienhandbücher für Familien	
Material zur Basisberatung (Karten und Flyer)	Einwilligungserklärungen	Einwilligungserklärungen
Praxisordner mit Unterlagen: ▪ Studieninformationen (2x3 Versionen) ▪ Einwilligungserklärungen (2x3 Versionen) ▪ Masterliste mit Pseudonymen ▪ STARKIDS Pässe ▪ Schulungsfolien ▪ Kopie der beiden Ethikvoten	STARKIDS Pässe	• Masterliste • Obere Abschnitte der STARKIDS Pässe

Wie geht es jetzt weiter?

- Sie erhalten Ihre erste Pauschale (erfolgreiches Absolvieren der Praxisschulung)
- Individuelle Terminvereinbarung für den Praxisbesuch bei Ihnen
  - Übergabe Praxisordner mit Formularen
  - Tabletübergabe und –einweisung
  - Zeit für individuelle Fragen
- Start der Durchführung, sobald Sie das Tablet haben
- Ansprache von betroffenen Familien schon jetzt möglich

Hilfsangebote des zentralen Studienteams

- Studientelefon und –email
- Übernahme der Aufklärungsgespräche von Familien
  - Sie prüfen die Ein- und Ausschlusskriterien und geben der Familie die Studieninformationen und Einwilligungserklärungen mit
  - Sie geben der Familie unsere Studientelefonnummer, damit diese sich unter dem Stichwort „Aufklärungsgespräch“ bei uns meldet
  - Wir führen das Aufklärungsgespräch telefonisch oder per Videokonferenz durch und füllen mit der Familie gemeinsam die Unterlagen aus
  - Die Familie bringt die unterschriebenen Unterlagen wieder mit zu Ihnen in die Praxis, kann dann im Praxisportal angelegt werden und ihre Zugangsdaten erhalten

Kontaktmöglichkeiten

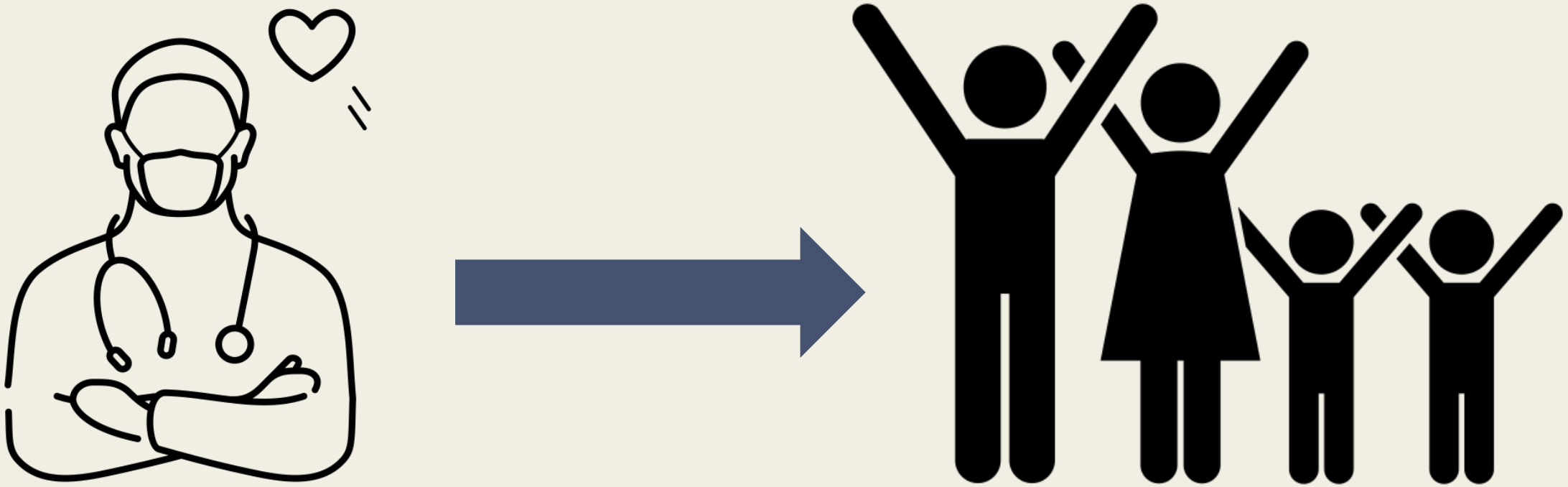
Bei Fragen und Unklarheiten, sind wir jederzeit für Sie erreichbar:

07071 29 62611
starkids@med.uni-tuebingen.de

STARKIDS Sprechstunde/Forum:

- Mittwochs, von 13-14 Uhr, einmal im Monat
- Als Videokonferenz, über Zoom (Einwahldaten per Mail)
- Zeit für Fragen von Ihnen oder spezifische thematische Informationen

Wir freuen uns sehr, dass Sie dabei sind!



DANKE!

Zeit für Fragen



Ablauf Schulung Teil 2 – Praxisbesuch

- ☐ Begrüßung, Vorstellung der eigenen Person, Klären von Fragen vorab
- ☐ Formalien erledigen (ggf. nach hinten schieben, falls Person zur Leistung der Unterschriften gerade nicht verfügbar)
  - 2x Teilnahmeerklärungen KJAP unterschreiben
  - Muster-VVT für Praxen erklären und unterschreiben
  - 2x Tablet-Leihvertrag unterschreiben
  - IBAN zur Überweisung der Pauschalen für die Messzeitpunkte abgleichen, ggf. Blanko verwenden zur Erfassung neuer IBAN
- ☐ Praxis-Ordner gemeinsam durchgehen, die einzelnen Sektionen erklären
- ☐ Handbücher für Familien übergeben
- ☐ *nur Kontroll-Praxen:* Kartenset Basisberatung und Flyer Basisberatung für Familien zum Mitnehmen übergeben
- ☐ Tablet und Hülle übergeben, Bedienung zeigen
- ☐ Login-Daten der Praxis übergeben, ggf. WLAN Verbindung herstellen, gemeinsam ins STARKIDS Praxisportal einloggen
- ☐ Fragen klären
- ☐ Verabschiedung und Angebot jederzeit Kontakt aufzunehmen bei Fragen etc.

STARKIDS

Schulung STARKIDS Stufe 2 für Gesundheitsämter



März 2023

Universitätsklinikum Tübingen

Vorstellung Projektteam



Prof. Dr. Florian Junne
Projektleitung



Dr. Katrin Ziser
Projektkoordinatorin



Astrid Günther
Studienassistentin



Prof. Dr. Stefan Ehehalt
Projektleitung



Anne Herschbach
Psychologin



Annalena Wels
Studienmitarbeiterin

Überblick

- Das STARKIDS Projekt
- Überblick STARKIDS Stufe 1
- STARKIDS Stufe 2

---- PAUSE ----

- Aufnahme von Familien in Stufe 2
- Ihre STARKIDS Tools

---- PAUSE ----

- Beratungsgespräch
- Dokumentation
- Online-Portal
- Ausblick

Das STARKIDS Projekt

Zielsetzung STARKIDS

STARKIDS

… ist ein niederschwelliges **Präventions- und Interventionsprogramm** für Kinder und Jugendliche mit Übergewicht und Adipositas

… besteht aus **2 Stufen → Gesundheitsämter sind in der 2. Stufe aktiv**

… unterstützt Familien bei einer gesunden Gewichtsentwicklung

… zur Verbesserung der **Lebensqualität** der Kinder und ihrer Familien

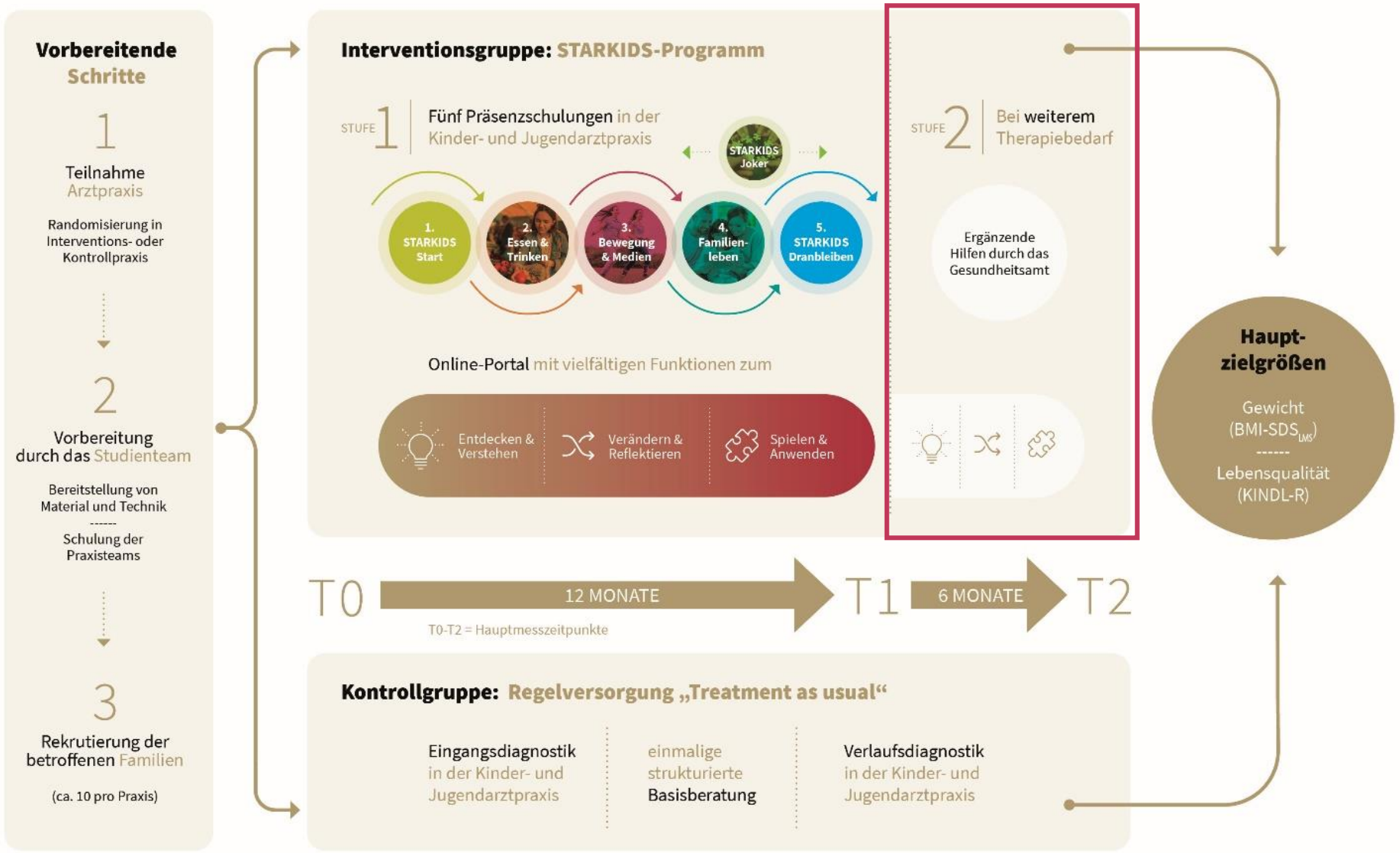
… Teilnahme über dem **90. BMI-Perzentil**

… wird durch die STARKIDS Studie evaluiert

STARKIDS Studie

- Zweiarmige, prospektive cluster-randomisierte Interventionsstudie (cRCT) im Kontrollgruppendesign
  - Interventionspraxen: neues STARKIDS Programm → **nur diese Familien kommen in Stufe 2**
  - Kontrollpraxen: Treatment as usual → einmalige Basisberatung
- N = 1000, aus **100 Kinder- und Jugendarztpraxen** (ca. 10 Kinder/Jugendliche aus jeder KJAP)
- Fördersumme: ca. 4.600.000 € durch den Innovationsfonds beim Gemeinsamen Bundesausschuss
- Population: **3-17 jährige Kinder und Jugendliche mit Übergewicht oder Adipositas und deren Eltern**

Ablauf STARKIDS



Überblick STARKIDS Stufe 1

STARKIDS Stufe 1 - Module



- Vorstellung des Programms
- Basiswissen zu Übergewicht und den Schwerpunkt-themen



- Mahlzeiten-rhythmus
- Essensmenge, Energiedichte
- Lebensmittel-ampel



- Entwicklung von Spaß an Bewegung
- Die Rolle von Medien bei Übergewicht



- Stress, Umgang mit Gefühlen, Schlaf im Bezug auf Übergewicht
- Miteinander in der Familie



-Beibehaltung der Ziele
- Bei Bedarf Übermittlung in Stufe 2



- Bei Schwierig-keiten und Motivations-problemen
- Zu beliebigem Zeitpunkt

STARKIDS Stufe 1 - Modulziele



- Umsteigen auf Wasser und ungesüßte Kräuter- und Früchtetees.
- Regelmäßig und geplant essen!
- Mehr Gemüse, Salat, Obst; Vollkorn- statt Weißmehlprodukte.
- Weniger Süßigkeiten und weniger Knabbereien.
- Weniger Fertiggerichte und weniger Fast Food.
- Bewegungsräume entdecken.
- Fortbewegung körperlich aktiv gestalten.
- Das Miteinander in unserer Familie stärken.
- Trost, Belohnung und Lob mit liebevoller Zuwendung statt mit Essen.

STARKIDS Stufe 1 - Modulziele



- Umsteigen auf Wasser und ungesüßte Kräuter- und Früchtetees.
- Regelmäßig und geplant essen!
- Kein ungeplantes Essen – nicht Snacken!
- Mehr grüne Lebensmittel (z.B. Gemüse, Obst, Joghurt, Quark).
- Weniger rote Lebensmittel (z.B. Süßigkeiten, Gebäck, Chips, fettige Wurst).
- Statt Essen: anderen Umgang mit Langeweile, Frust oder Stress finden.
- Einkaufen mit Plan!
- Passende Portionsgröße einhalten.

STARKIDS Stufe 1 - Modulziele



- Bewegungsräume entdecken.
- Bewegungsbuddies finden - Gemeinsam aktiv sein
- Fortbewegung körperlich aktiv gestalten
- In der Freizeit körperlich aktiv sein
- Organisierte Bewegungsangebote nutzen (z.B. im Verein, in Schul-AGs)
- Sportaktivitäten finden, die Spaß machen
- Während Mediennutzung nicht essen, keine Snacks, keine gesüßten Getränke.
- Medienzeit reduzieren.
- Medieninhalte bewusst (altersgerecht) planen.
- Marketingmechanismen erkennen und widerstehen.

STARKIDS Stufe 1 - Modulziele



- Das Miteinander in unserer Familie stärken.
- Liebevoll mit dem eigenen Körper umgehen.
- Stress erkennen, verstehen und bewältigen.
- Gefühle wahrnehmen und gemeinsam verstehen.
- Trost, Belohnung und Lob mit liebevoller Zuwendung statt mit Essen.
- Anderen sagen können was einem wichtig ist.
- Gemeinsame Mahlzeiten (mind. 1 x am Tag).
- Individuelle Stärken und Schwächen besser kennen und damit umgehen lernen.
- Mit Ausgrenzung umgehen lernen.
- Gesunden Schlaf fördern.

STARKIDS Stufe 1 - Modulziele

- Unsere STARKIDS-Ziele weiterhin verfolgen.
- Rückschläge im Alltag wahrnehmen und rechtzeitig erkennen.
- Erfolgreich mit Rückschlägen umgehen.

STARKIDS Stufe 1 - Modulziele

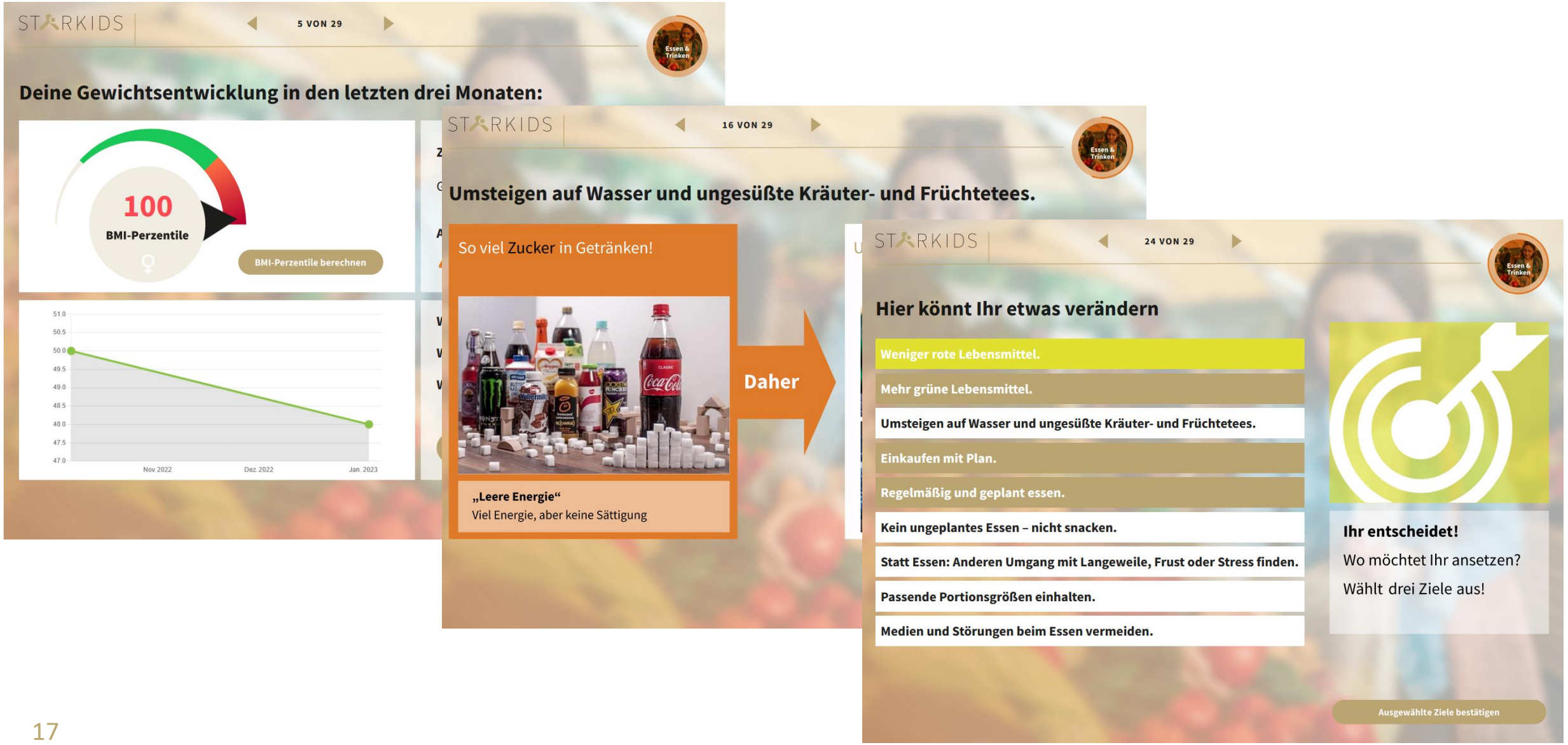
- Wir schauen genau hin, um passende Ansatzpunkte für uns zu finden.
- Wir entdecken neue Möglichkeiten zur Veränderung und bleiben dran.
- Wir nehmen das Übergewicht als ein Gesundheitsrisiko für unser Kind ernst
- Der beste Zeitpunkt ist jetzt. Wir nutzen die Chance für eine gesunde Gewichtsveränderung.
- Wir sind bereit uns für die Gesundheit unseres Kindes zu verändern.
- Wir nehmen uns regelmäßig Zeit zur Umsetzung unserer Ziele.
- Wir gehen es Schritt für Schritt an - auch kleine Veränderungen sind hilfreich.
- Wir sprechen wertschätzend und offen über nötige Veränderungen.
- Wir setzen unsere Ziele konsequent und liebevoll um.
- Wir fokussieren unsere Möglichkeiten für eine gesunde Gewichtsentwicklung.

STARKIDS Stufe 1 - Schulungsstunden in der KJAP

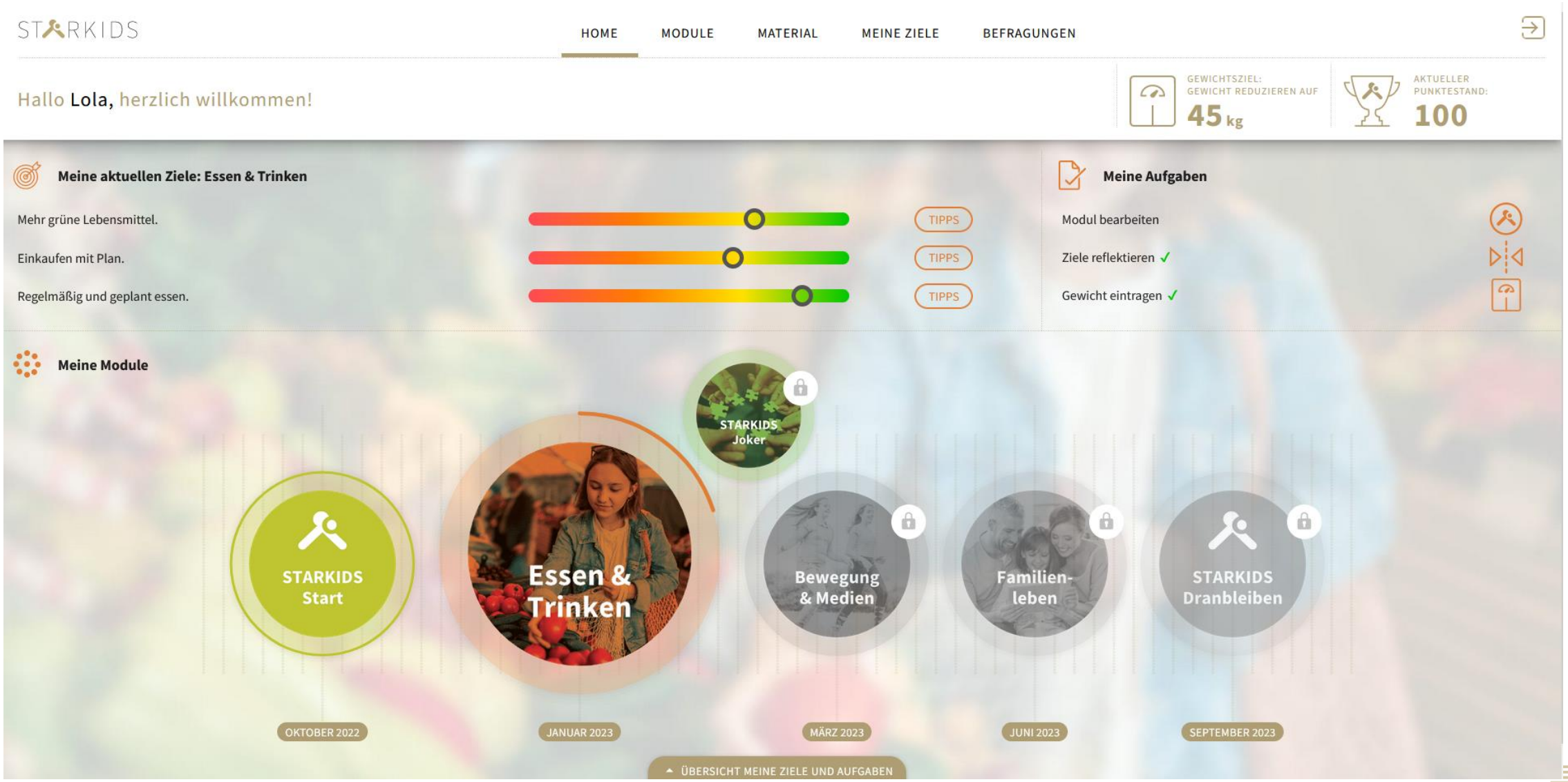


- Tabletbasiert
- Durch die MFA
- Circa 1 Stunde
- Alle drei Monate
- Voraussetzung für „Freischaltung“ des Online Portals
- Wahl individueller Ziele durch die Familie

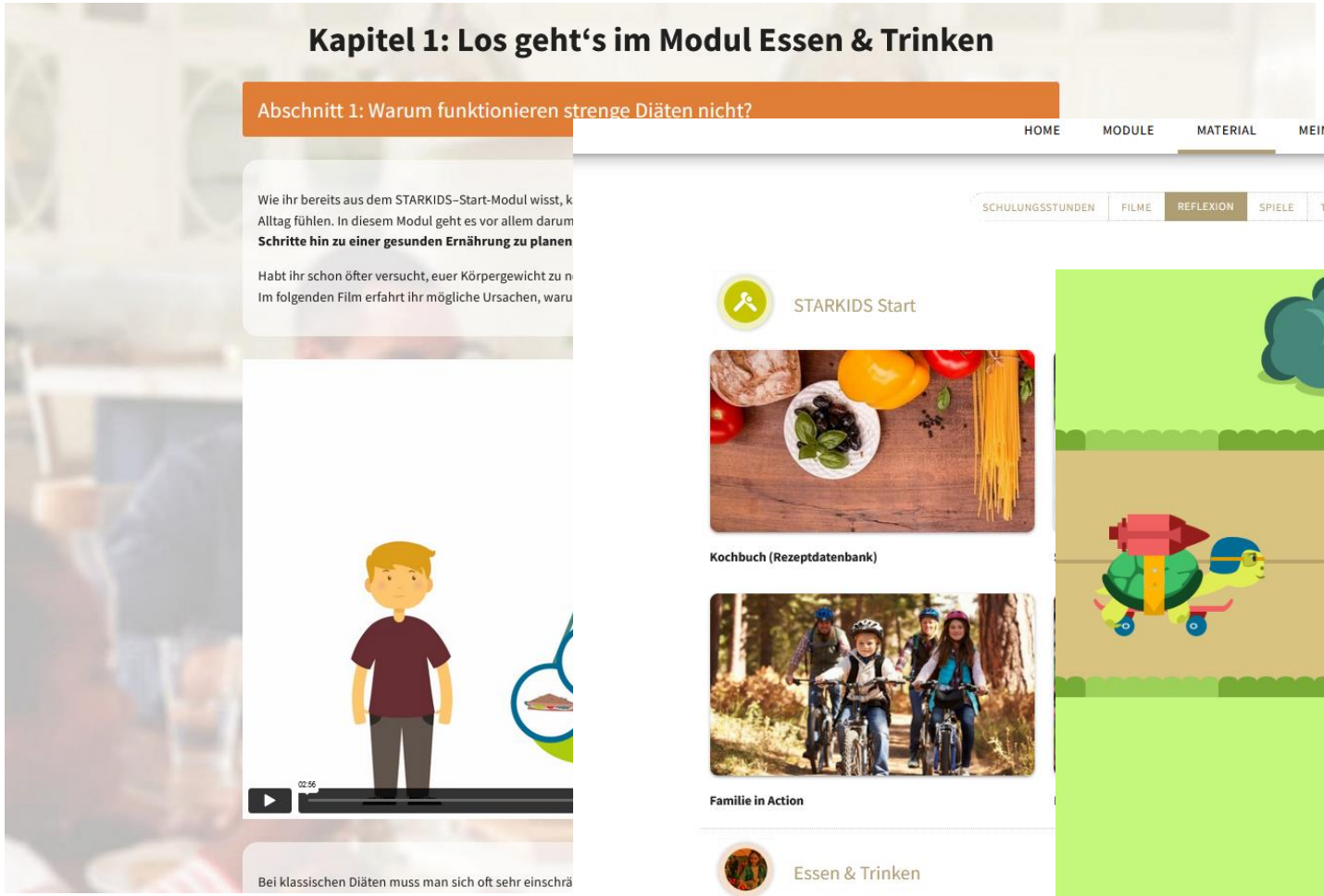
STARKIDS Stufe 1 – Schulungsstunden in der KJAP



STARKIDS Stufe 1 – Online Portal



STARKIDS Stufe 1 – Online Portal



STARKIDS Stufe 1 - Grundhaltung

Motivierende Gesprächsführung



Partnerschaft



Bedingungslose Wertschätzung



Autonomie



Empathie



Mitgefühl



Würdigung



Hervorlocken

STARKIDS
Stufe 2

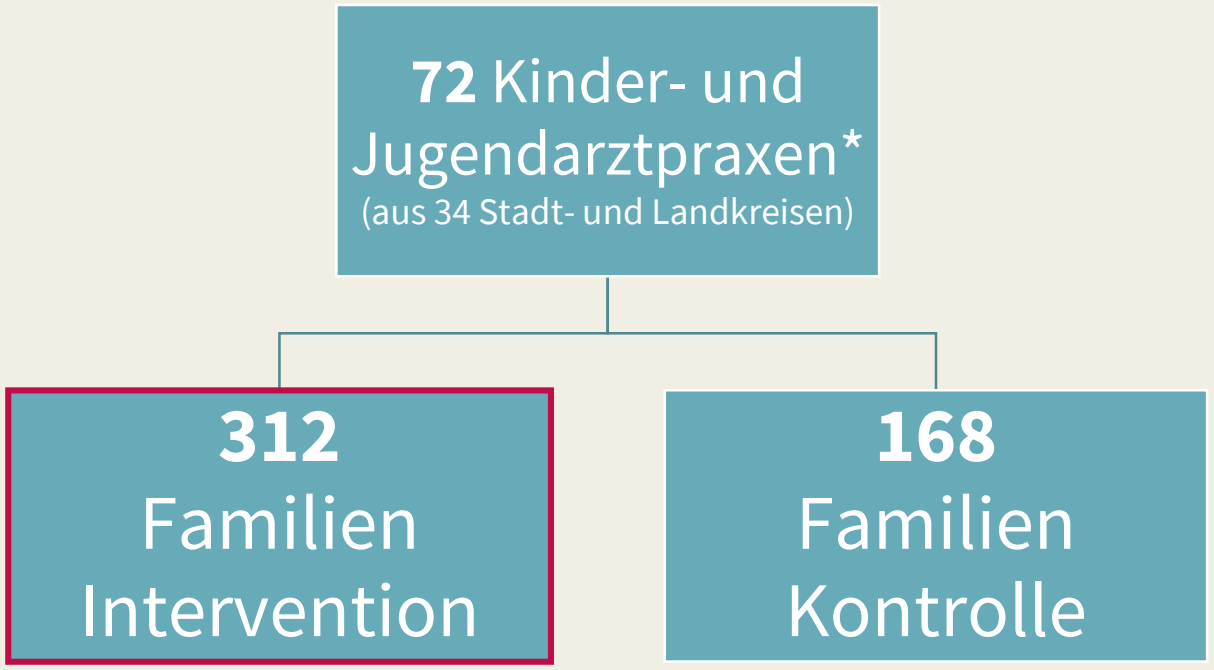
Die Rolle von Stufe 2

- Weiterführende Unterstützung durch Beratung zu weiterführenden Angeboten
- Keine Adipositasberatung oder -therapie
- **Modulbezogene** Suche nach weiterführenden Hilfsangeboten
- Bezogen auf Schwierigkeiten in Stufe 1
- Basierend auf **Berichten der Familie**

Aufgaben als teilnehmendes Gesundheitsamt

- Kontaktaufnahme und Kontaktannahme teilnehmende Familien
- Vorbereitung der Beratungen
- Durchführung der Beratungen
- Dokumentation der Beratungen
- Feedback zu Stufe 2

Aktueller Stand in Zahlen (28.03.23)



Zeitlicher Rahmen Stufe 2	
Beginn	April 2023
Ende	15.12.2024

* inkl. Hausarztpraxen, die Kinder und Jugendliche versorgen

Vergütung für teilnehmende Gesundheitsämter

Vergütung Gesundheitsämter	Betrag	Auszahlungsmodus
Aufwandsentschädigung für Beratung Pro Beratung, inkl. Dokumentation	135€ 1.5h à 90€/h	Sammelbetrag pro Quartal
Aufwandsentschädigung für Schulungen der Gesundheitsämter Pauschal pro Amt	240€	Einmalig nach Besuch der Schulung

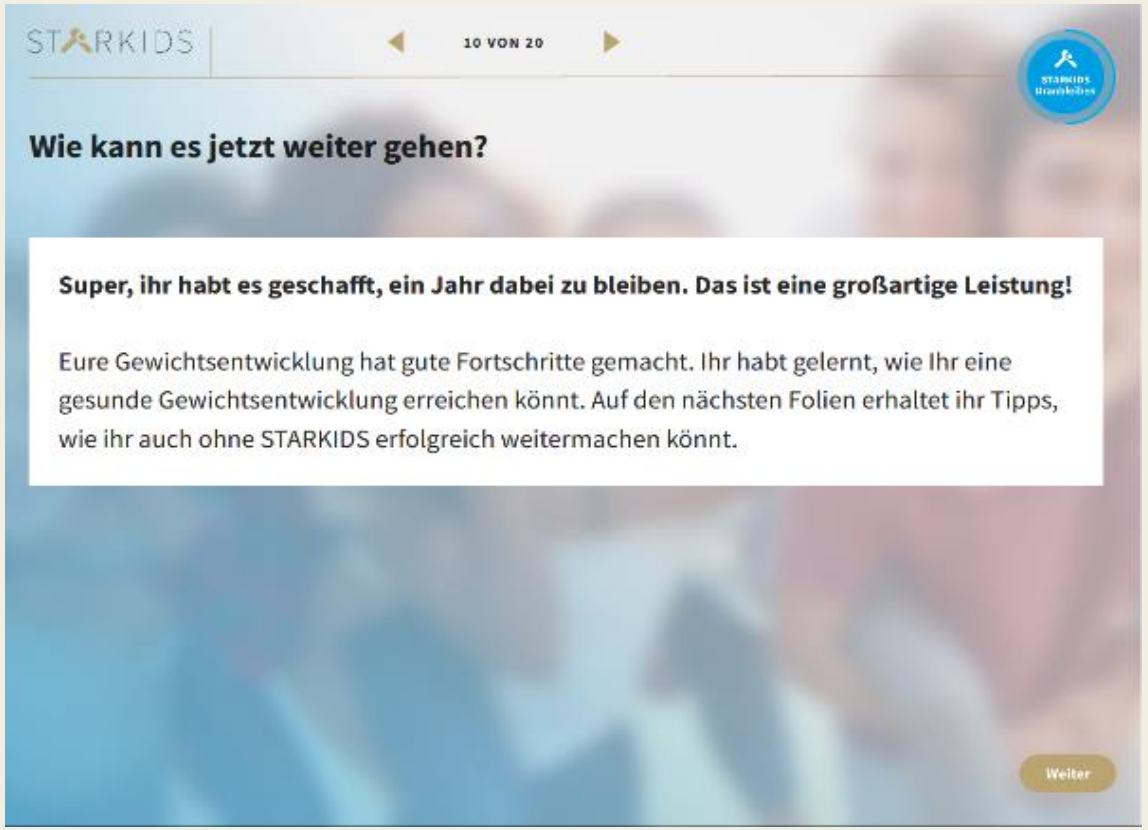
Aufnahme von Familien in STARKIDS Stufe 2

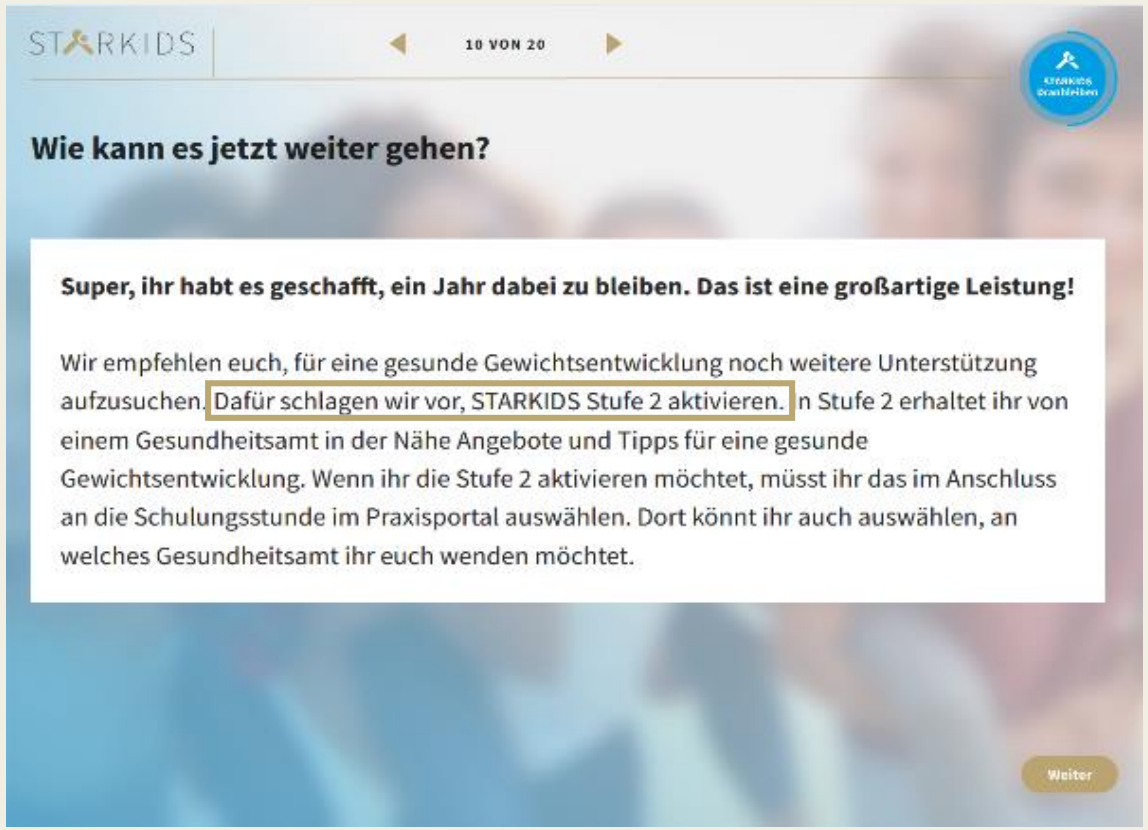
Einschluss einer Familie in Stufe 2

Schematischer Ablauf



Übergang von Stufe 1 in Stufe 2





→ Familie wählt ein Gesundheitsamt aus, wenn sie Stufe 2 in Anspruch nehmen wollen

Kontaktaufnahme

2 Optionen:

- Familie meldet sich bei Ihnen (bekommt Ihre Kontaktdaten von der Praxis)
- Sie sehen interessierte Familien in Ihrem Portal und melden sich bei ihnen

	Kontaktdaten Familien	Datum Beratungstermin 1	Dokumentation Beratung 1	Datum Beratungstermin 2 (optional)	Dokumentation Beratung 2	Nächste Körperliche Untersuchung	Nächste Wissenschaftliche Befragung
83401 Checky	*Telefonnummer*	10.02.2023	✖			T2 24.08.2023	T2 bis 30.08.2023
83405 Tim	*Telefonnummer*	14.02.2023	✖			T2 28.08.2023	T2 bis 06.09.2023
96702 Maike	*Telefonnummer*		✖			T1 27.02.2023	T1 bis 05.03.2023

Terminvereinbarung

- **Bitte stellen Sie sicher, dass die Familie vor dem Termin bei Ihnen die körperliche Untersuchung und wissenschaftliche Befragung zu T1 gemacht hat**

	Kontaktdaten Familien	Datum Beratungstermin 1	Dokumentation Beratung 1	Datum Beratungstermin 2 (optional)	Dokumentation Beratung 2	Nächste Körperliche Untersuchung	Nächste Wissenschaftliche Befragung
83401 Checky	*Telefonnummer*	10.02.2023	✖			T2 24.08.2023	T2 bis 30.08.2023
83405 Tim	*Telefonnummer*	14.02.2023	✖			T2 28.08.2023	T2 bis 06.09.2023
96702 Maike	*Telefonnummer*		✖			T1 27.02.2023	T1 bis 05.03.2023

Ihre STARKIDS Tools

Beratungsleitfaden



Angebotsübersicht

- Als PDF und Ausdruck
- Gesammelte Angebote zur Adipositasprävention und –therapie für Kinder und Jugendliche
- Sammlung der Angebote der Angebote durch das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg, Abteilung 7 Landesgesundheitsamt, Referat 74
- Angebotsabfrage zwischen Juli und September 2021 per Online-Fragebogen (+ Aktualisierung)



Bitte benutzen Sie die angeführten Angebote während der Projektlaufzeit nur innerhalb von STARKIDS .

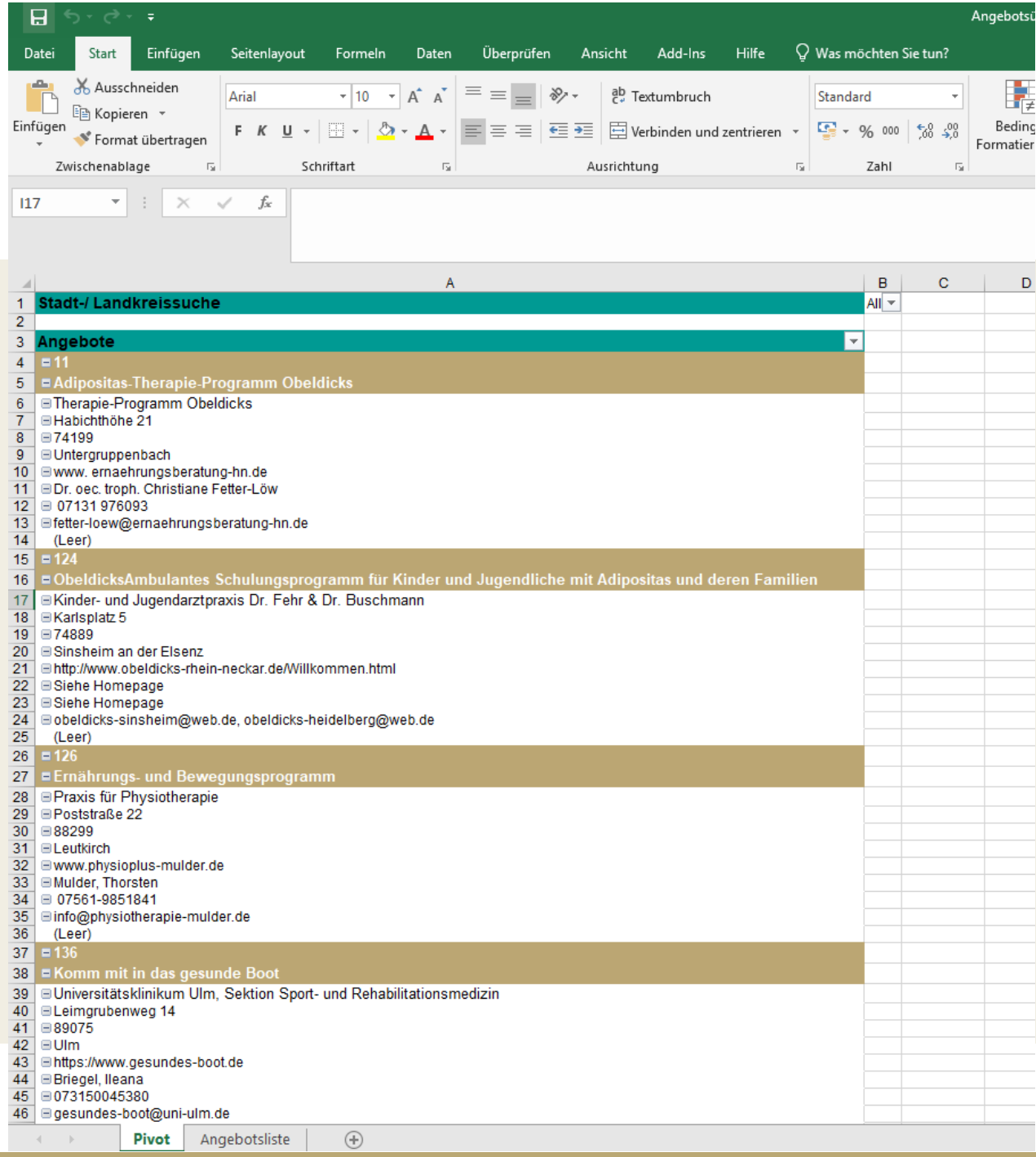
Angebotsübersicht
Wie finde ich das richtige Angebot?

- Berücksichtigung der Problembereiche (basierend auf Stufe 1) und Wünsche der Familie
- Aufteilung nach Themen der STARKIDS Module
- Angebote nach Stadt- und Landkreisen sortiert (Inhaltsverzeichnis)
- Auch an Nachbarlandkreise oder bundes- bzw. landesweite Angebote (online) denken
- Darstellung der Angebote in Tabellen

426	Verhaltenstherapeutische Adipositastherapie für Kinder und Jugendliche	
Stadt-/ Landkreis		LK Karlsruhe
Kategorie		Essen und Trinken
Einrichtung		ERNÄHRUNGSINSTITUT CARMEN BREHLER - Praxis für Ernährungsberatung und -therapie
Rahmen des Angebots		Online Ambulant Praxis für Ernährungsberatung u. -therapie
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	0 - 3- Jährige 4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Carmen Brehler und Petra Kipp
	Adresse	ERNÄHRUNGSINSTITUT CARMEN BREHLER - Praxis für Ernährungsberatung und -therapie Reinhold-Frank-Straße 50 76133 Karlsruhe
	Telefon	0721-8203334
	E-Mail	info@ernaehrungsinstitut.de
	Homepage	www.ernaehrungsinstitut.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		☆☆☆☆

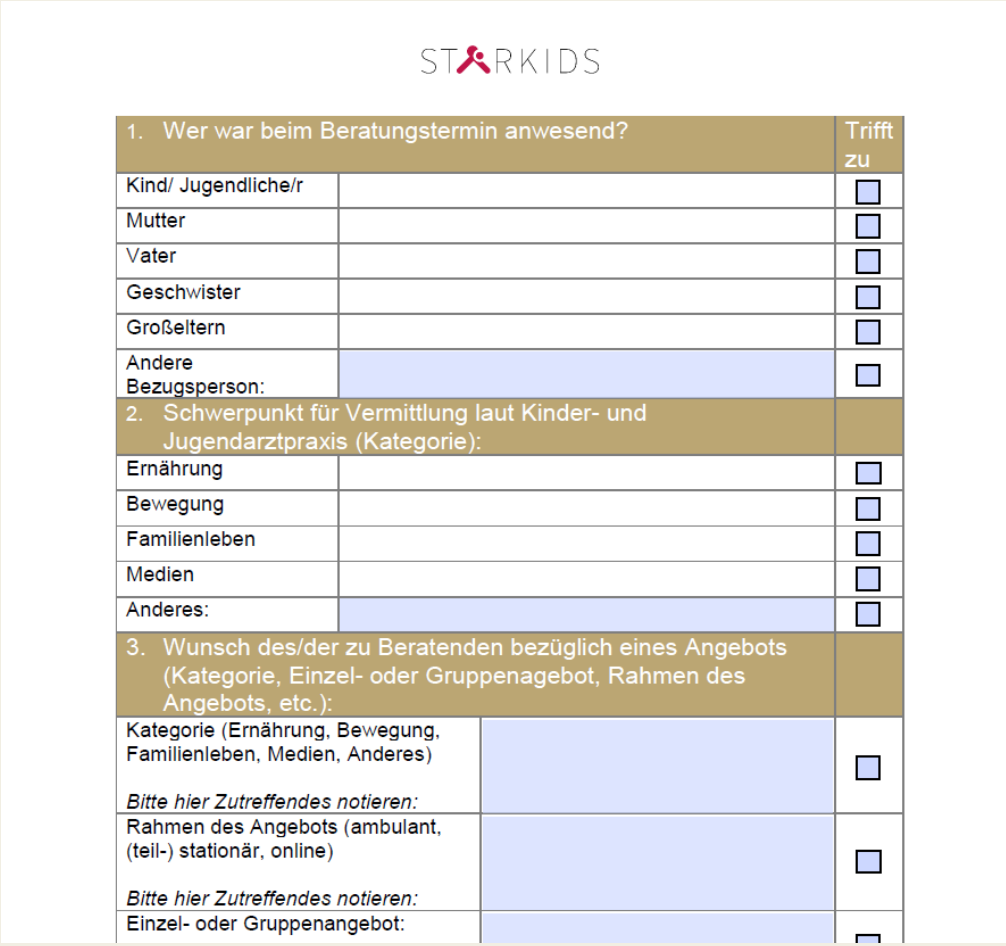
Angebotsübersicht
Excel Tabelle

- Weitere Informationen zu den Angeboten
- Such-Option über Pivot-Tabellen



Dokumentationsblätter

- Als ausfüllbares PDF
- Nur benötigt, wenn keine technische Dokumentation möglich ist
- Ansonsten Dokumentation über Ihr Portal



STARKIDS

1. Wer war beim Beratungstermin anwesend?		Trifft zu
Kind/ Jugendliche/r		☐
Mutter		☐
Vater		☐
Geschwister		☐
Großeltern		☐
Andere Bezugsperson:		☐
2. Schwerpunkt für Vermittlung laut Kinder- und Jugendarztpraxis (Kategorie):		
Ernährung		☐
Bewegung		☐
Familienleben		☐
Medien		☐
Anderes:		☐
3. Wunsch des/der zu Beratenden bezüglich eines Angebots (Kategorie, Einzel- oder Gruppenangebot, Rahmen des Angebots, etc.):		
Kategorie (Ernährung, Bewegung, Familienleben, Medien, Anderes) *Bitte hier Zutreffendes notieren:*		☐
Rahmen des Angebots (ambulant, (teil-) stationär, online) *Bitte hier Zutreffendes notieren:*		☐
Einzel- oder Gruppenangebot:		☐

Beratungsgespräch

Rahmenbedingungen

- Keine Adipositasberatung und keine Therapie! → Angebotsberatung
- Einbezug der Familie als Experte für sich selbst
- Dauer höchstens 90 Minuten
  - 20 Minuten Vor- und Nachbereitung
  - 70 Minuten Gespräch
- In Präsenz bei Ihnen im Amt
- Auch als Videokonferenz oder telefonisch denkbar
- Passende Räumlichkeiten auswählen

Grundhaltung im Rahmen des Beratungsgesprächs – Motivierende Gesprächsführung



Partnerschaft



Bedingungslose Wertschätzung



Autonomie



Empathie



Mitgefühl



Würdigung



Hervorlocken

Vorbereitung auf das Beratungsgespräch

- Lesen der Angebotslisten in Ihrem Landkreis
- Lesen der STARKIDS Ziele und Gewichtsverlauf des Kindes in Ihrem Portal
- Prüfen, ob **der Hauptmesszeitpunkt T1 absolviert** wurde (Wissenschaftliche Befragung und körperliche Untersuchung)

➢ **Beides muss vor dem Beratungstermin abgeschlossen sein**

Ablauf des Beratungsgesprächs - I



Einstieg:

- Begrüßung
- Herstellung lockerer Stimmung
- Erläuterung, warum Familie hier ist



Die ersten Fragen:

- Genaueres Kennenlernen der Familie
- Bezugnehmen zu Zielen in STARKIDS und Gewichtsverlauf
- Anerkennung/Wertschätzung, dass die Familie so lange durchhält
- Zuhören (Wünsche/Problembereiche der Familie raushören)



Ermitteln von Angeboten

- Wünsche/Bedarfe/Vorlieben oder Probleme der Familie
- Auswahl geeigneter Angebote aus (ca. 1-3 Angebote)

Ablauf des Beratungsgesprächs – II



Übergabe der Angebote:

- Nennen und Erklären der gefundenen Angebote
- Entscheiden Sie gemeinsam, welche Angebote, die Familie ausprobieren will
- Entscheiden, wer die Anbietenden kontaktiert – Übergabe der Kontaktdaten



Verabschiedung

- Überlegen, ob ein weiterer Beratungstermin sinnvoll ist
- Verabschiedung

Dokumentation



Dokumentation
2 Optionen

Online:

- In Ihrem Portal nach dem Beratungsgespräch
- Nach „Final Absenden“

  → Automatische Übermittlung an uns als Grundlage für Aufwandsentschädigung

Manuell:

- Nur in Ausnahmen, wenn es technische Probleme gibt
- Dokumentationsbogen nach dem Gespräch ausfüllen
- Versand an die Studienzentrale (= an uns) per Post
- Auszahlung der Aufwandsentschädigung auf Grundlage der Dokumentationsbogen

Dokumentation

1. Wer war beim Beratungstermin anwesend?

- ☐ Kind/ Jugendliche/r
- ☐ Mutter
- ☐ Vater
- ☐ Geschwister
- ☐ Großeltern
- Andere Bezugsperson: _____

2. Schwerpunkt für Vermittlung laut Stufe 1 (Kategorie)?

- ☐ Ernährung
- ☐ Bewegung
- ☐ Familienleben
- ☐ Medien
- Anderes: _____

3. Wunsch des/der zu Beratenden bezüglich eines Angebots (Kategorie, Einzel- oder Gruppenagebot, Rahmen des Angebots, etc.)

- Kategorie (Ernährung, Bewegung, Familienleben, Medien, Anderes) _____
- Rahmen des Angebots (ambulant, (teil-) stationär, online) _____
- Einzel- oder Gruppenangebot _____
- Weitere Wünsche bitte hier notieren: _____

4. Gab es während der Beratung Besonderheiten (bspw. gesundheitliche, psychische, physische oder soziale Besonderheiten), welche Ihnen aufgefallen sind? Wenn ja, notieren Sie diese bitte hier:

- Besonderheiten: _____

Dokumentation

5. Haben Sie die Familie an ihre Kinder- und Jugendarztpraxis zurück verwiesen?

- ○ Ja
- ○ Nein

6. Das folgende Angebot/ die Angebote wurden am Ende der Beratung in die engere Auswahl genommen (hier genügt die Identifikationsnummer)

- Angebot 1 (ID) _____
- Angebot 2 (ID) _____
- Angebot 3 (ID) _____

7. Wann ist der Beginn des Angebots (Datum)? (Falls bekannt)

- Angebot 1: _____
- Angebot 2: _____
- Angebot 3: _____

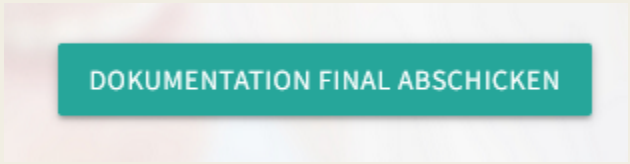
8. Wie erfolgt die Kontaktaufnahme zu den Anbietenden?

- ☐ Über die Beratungsstelle im Gesundheitsamt
- ☐ Durch die Familie selbst

9. Platz für weitere Notizen und Anmerkungen:

- Notizen und Anmerkungen _____

Dokumentation





Online-Portal

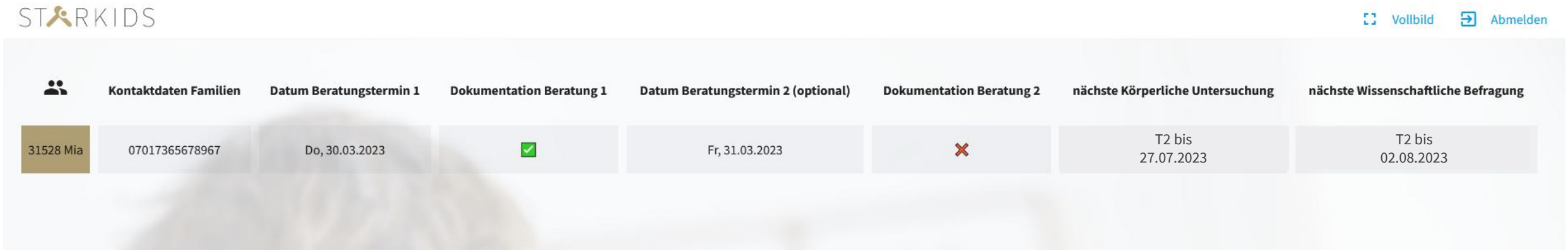
Online-Portal



Online-Portal: Startseite

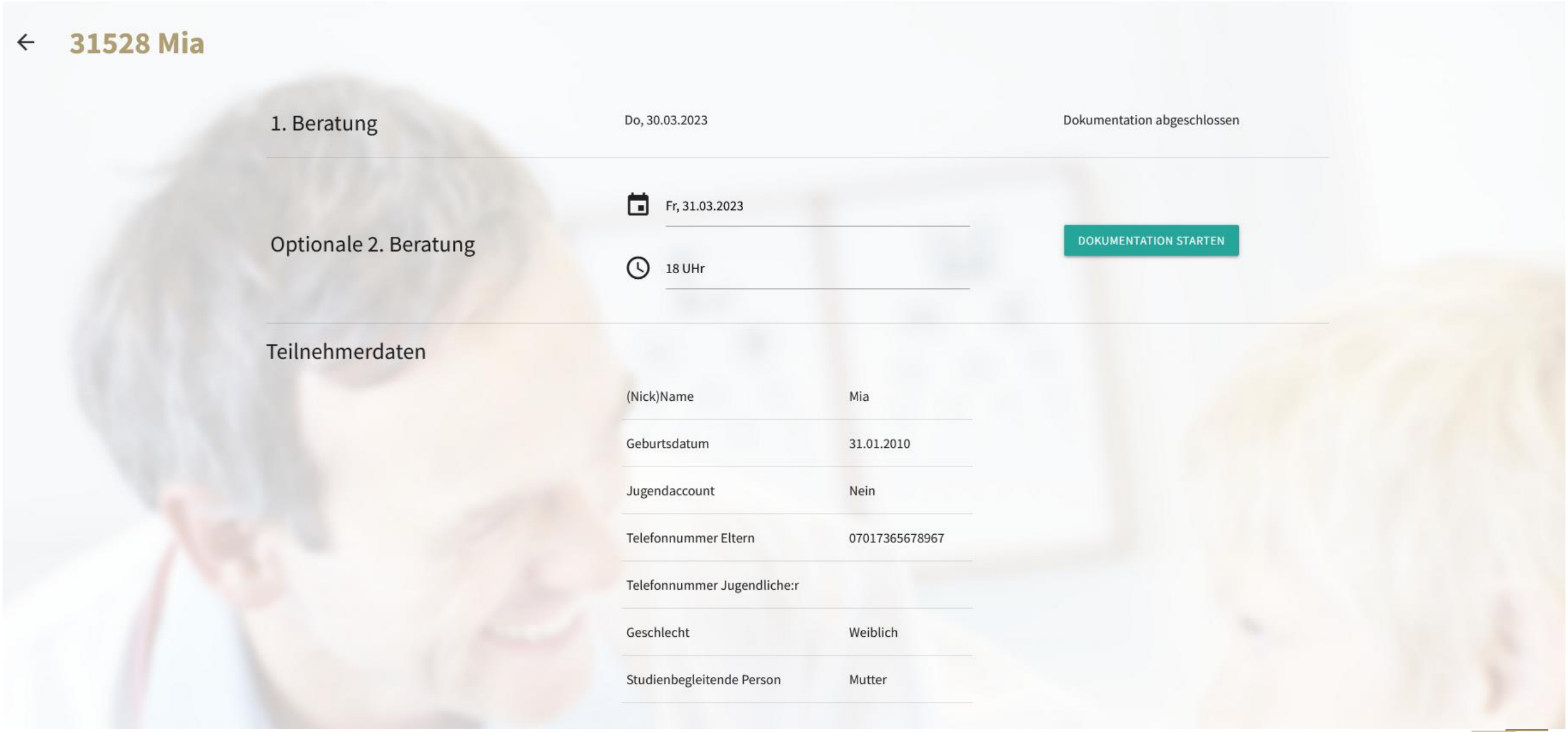


Online-Portal: Übersichtsseite

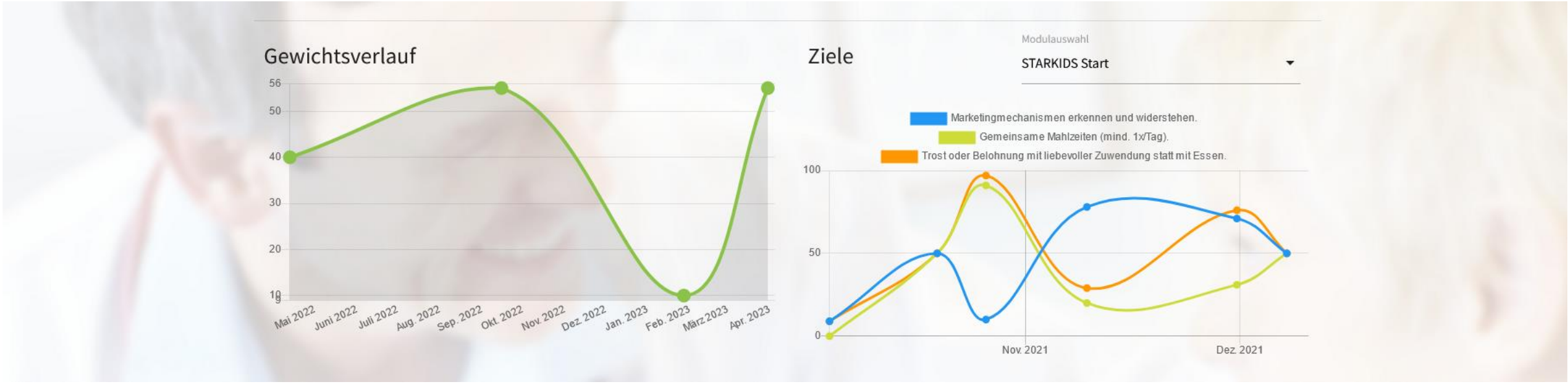


Familien erscheinen automatisch hier, wenn sie in ihrer Arztpraxis Ihr Gesundheitsamt für Stufe 2 ausgewählt haben

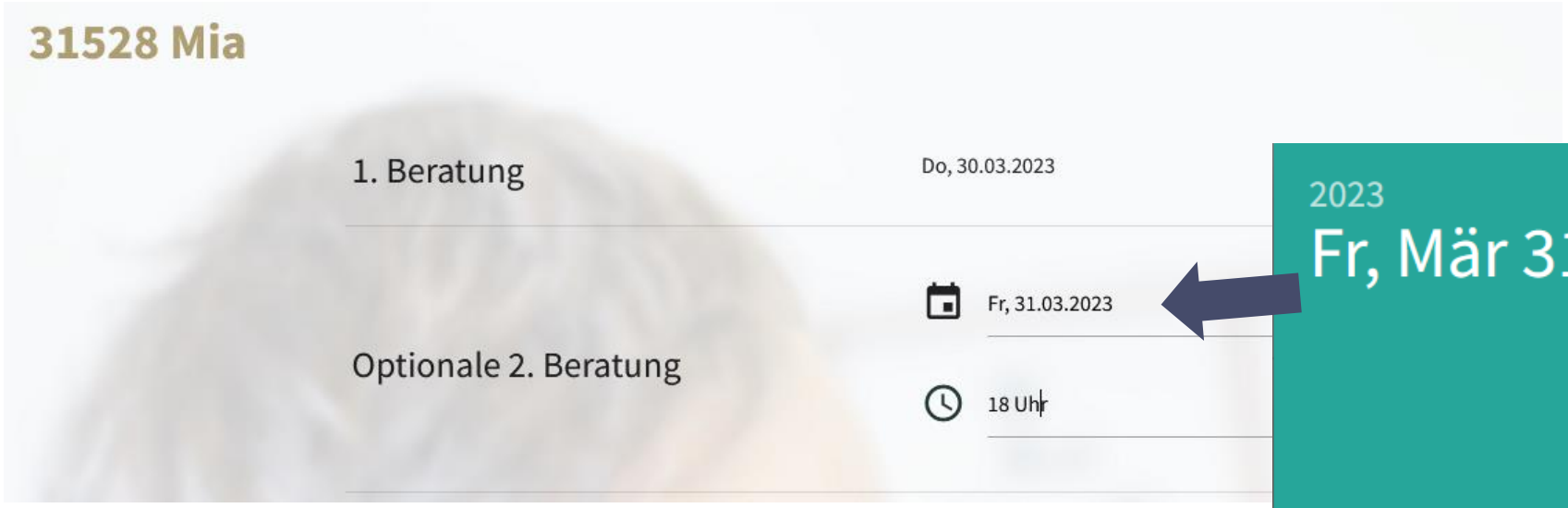
Online-Portal: Ansicht einer Familie



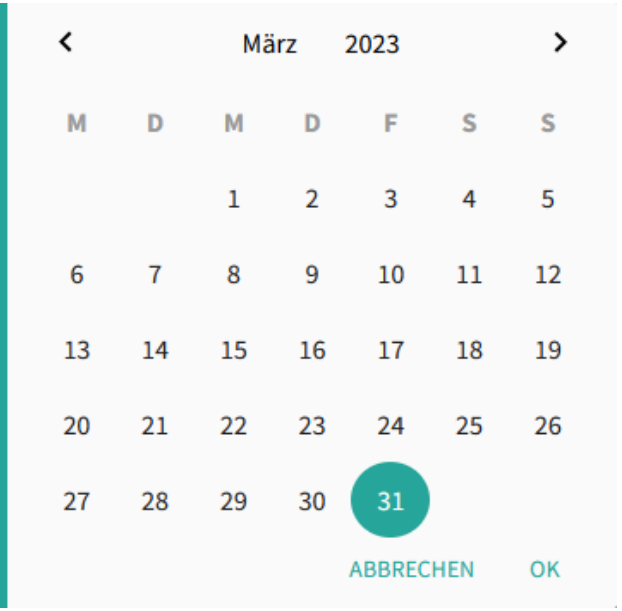
Online-Portal: Ansicht einer Familie



Online-Portal: Terminvereinbarung







Termin für 2. Beratung kann erst vereinbart werden, wenn 1. Beratung dokumentiert wurde

Datum Beratungstermin 2 (optional)	Dokumentation Beratung 2
Fr, 31.03.2023	✗

Online-Portal: Dokumentation



Button erst ab Datum der Beratung aktiv

Datum Beratungstermin 1	Dokumentation Beratung 1
Do, 30.03.2023	✅

Ausblick



Wie geht es jetzt weiter?

- Sie erhalten telefonisch von uns die **Zugangsdaten** zu Ihrem Gesundheitsamt-Portal
- Sie erhalten **Ihr Material** (Beratungsleitfaden, Angebotslisten usw.) **per Post** und per Mail
- Beginn von Beratungen möglich, sobald Sie Familien in Ihrem Portal haben

Wie geht es jetzt weiter?

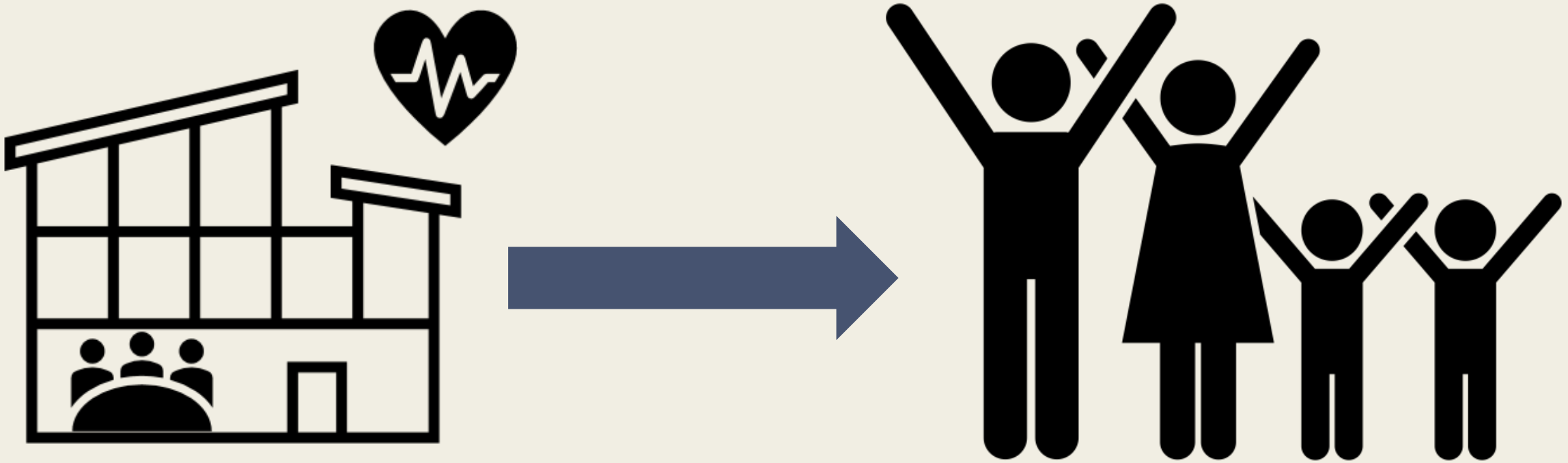


Kontaktmöglichkeiten

Bei Fragen und Unklarheiten, sind wir jederzeit für Sie erreichbar:

07071 29 62611
starkids@med.uni-tuebingen.de

Wir freuen uns sehr, dass Sie dabei sind!



DANKE!

Anlage 15: Angebotsübersicht zur Adipositasprävention und -therapie für Kinder und Jugendliche in Baden-Württemberg für Stufe 2 der Intervention

STARKIDS



Angebotsübersicht

zur Adipositasprävention und -therapie für Kinder und Jugendliche in Baden-Württemberg

Baden-Württemberg
MINISTERIUM FÜR SOZIALES, GESUNDHEIT UND INTEGRATION
LANDESGESUNDHEITSAMT

Universitätsklinikum Tübingen

STUTTGART

Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Angebotsübersicht

zur Adipositasprävention und -therapie für Kinder und Jugendliche in Baden-Württemberg

-

Impressum
Universitätsklinikum Tübingen
Abt. für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie · Projekt STARKIDS
Osianderstr. 5 · 72076 Tübingen
Tel. 07071 29 62611 · starkids@med.uni-tuebingen.de

Ausgearbeitet durch
Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration
Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg · Nordbahnhofstr. 135 · 70191 Stuttgart
Tel. 0711/25859-0 · lga@sm.bwl.de · www.gesundheitsamt-bw.de

August 2022



Die Ausarbeitung dieser Übersicht erfolgte durch Frau Laura Hahner des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration.

Haftungsausschluss
Die Informationen in diesem Bericht wurden nach bestem Wissen und Gewissen sorgfältig zusammengestellt und geprüft. Es wird jedoch keine Gewähr – weder ausdrücklich noch stillschweigend – für die Vollständigkeit, Richtigkeit, Aktualität oder Qualität und jederzeitige Verfügbarkeit der bereit gestellten Informationen Dritter in dem Bericht selbst und dem Inhalt verlinkter Seiten übernommen. In keinem Fall wird für Schäden, die sich aus der Verwendung der abgerufenen Informationen ergeben, eine Haftung übernommen. Mit den Links zu Internetseiten Dritter wird lediglich der Zugang zur Nutzung von Inhalten vermittelt. Für illegale, fehlerhafte oder unvollständige Inhalte und für Schäden, die aus der Nutzung entstehen, haftet allein der Anbieter der Seite, auf welche verwiesen wurde.

Bildnachweis
Titelseite: ©iStock

Inhaltsverzeichnis

Erläuterungen 7
Alb-Donau-Kreis 8
Bodenseekreis 15
Bundesweite Angebote 18
Enzkreis 53
Hohenlohekreis 55
Landesweite Angebote 57
LK Biberach 85
LK Böblingen 86
LK Breisgau-Hochschwarzwald 89
LK Calw 96
LK Emmendingen 98
LK Esslingen 99
LK Freudenstadt 105
LK Heidenheim 109
LK Heilbronn 110
LK Karlsruhe 120
LK Konstanz 125
LK Lörrach 131
LK Ludwigsburg 137
LK Ravensburg 148
LK Reutlingen 155
LK Rottweil 159
LK Schwäbisch-Hall 160
LK Sigmaringen 161
LK Tübingen 165
LK Tuttlingen 169
LK Waldshut 170
Main-Tauber-Kreis 176
Neckar-Odenwald-Kreis 177

Ortenaukreis 178
Ostalbkreis 181
Rems-Murr-Kreis 184
Rhein-Neckar-Kreis 193
Schwarzwald-Baar-Kreis 199
SK Baden-Baden 200
SK Freiburg 203
SK Heidelberg 208
SK Heilbronn 211
SK Karlsruhe 222
SK Mannheim 226
SK Pforzheim 229
SK Rastatt 231
SK Stuttgart 232
SK Ulm 237
Zollernalbkreis 241

Erläuterungen

Nachfolgend finden Sie eine Übersicht über Adipositaspräventions- und –therapieangebote für Kinder und Jugendliche in Baden-Württemberg.

Diese Angebotsübersicht stellen wir Ihnen im Rahmen des Projekts STARKIDS (Stufenmodell Adipositasprävention und –therapie) zur Verfügung. Bitte lesen Sie vor der Weitervermittlung der Angebote an die am Projekt teilnehmenden Kinder, Jugendlichen und deren Familien, den zugehörigen Beratungsleitfaden aufmerksam durch. Dieser bietet Ihnen hilfreiche und wichtige Informationen zur Beratungsleistung und dem Umgang mit den Angeboten.

Die hier aufgeführten Angebote sind nach Stadt- und Landkreisen in Baden-Württemberg geordnet. Des Weiteren gibt es Angebote die landes- oder gar bundesweit gelten und daher den Kindern und Jugendlichen unabhängig Ihres Wohnortes vermittelt werden können. Bitte orientieren Sie sich bei der Auswahl am Inhaltsverzeichnis.

In der letzten Zeile der Angebotstabellen befindet sich die Qualitätsbewertung der Angebote. Ein Angebot kann ein bis vier Sterne erhalten. Je mehr Sterne das Angebot hat, desto besser wurde es von uns bewertet. Gerne können Sie diesen Faktor bei der Weitervermittlung der Angebote berücksichtigen. Einige Anbietende hatten die Qualitätsbewertung nicht durchgeführt, weshalb in diesem Fall keine Sterne zu sehen sind. Weitere Informationen zur Qualitätsbewertung können Sie im Beratungsleitfaden einsehen.

Wenn Sie weiterführende Informationen zu einem Angebot benötigen, können Sie die Ihnen ebenfalls bereitgestellte Excel-Tabelle hinzuziehen. Darin befinden sich noch weitere Informationen zu den jeweiligen Angeboten. Zu finden sind die Informationen über die jeweilige Identifikationsnummer (ID) des Angebots (oben links in der Tabelle des Angebotes zu finden) oder über die Filterfunktion über den Stadt-/ Landkreis.

Wir möchten Sie darauf hinweisen, diese Angebotsübersicht nur im Rahmen der Beratungsleistung der Stufe 2 im Projekt STARKIDS zu verwenden und nicht an Dritte weiterzugeben.

Bei Fragen zur Angebotsübersicht oder zur Beratungsleistung, wenden Sie sich bitte an das zentrale Projektteam über **starkids@med.uni-tuebingen.de** oder **07071 29 62611**.

Herzlichen Dank für Ihr Interesse und Ihre Teilnahme am Projekt STARKIDS!

Alb-Donau-Kreis

59	Fit4kids	
Stadt-/ Landkreis		Alb-Donau-Kreis
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung
Einrichtung		Physiotherapie „Leben ist Bewegung“
Rahmen des Angebots		Ambulant Kinder Physiotherapie
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	0 - 3- Jährige 7 - 13- Jährige
Kontaktdaten:	**Name**	Schlegel, Annett
	Adresse	Physiotherapie „Leben ist Bewegung“ Biberweg 8 88447 Warthausen
	Telefon	07351501702
	E-Mail	kontakt@leben-ist-bewegung.com
	Homepage	www.leben-ist-bewegung.com
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

290	Individuelle Ernährungstherapie im Kindes und Jugendalter	
Stadt-/ Landkreis		Alb-Donau-Kreis
Kategorie		Essen und Trinken
Einrichtung		Praxis für Ernährungstherapie
Rahmen des Angebots		Ambulant Individuell
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Kaletka, Eva
	Adresse	Praxis für Ernährungstherapie Schönenbergstraße 15 89134 Blaustein
	Telefon	07304/ 928 78 79
	E-Mail	post@ernaehrungsberatung-kaletka.de
	Homepage	www.ernaehrungsberatung-kaletka.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		☆☆☆☆

416	Ernährungsberatung, Ernährungsprotokoll, regelmäßige Gewichtskontrollen	
Stadt-/ Landkreis		Alb-Donau-Kreis
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung Familienleben
Einrichtung		Kinder- und Jugendarztpraxis Drs. Wenzel/Mohr
Rahmen des Angebots		Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige
Kontaktdaten:	**Name**	Wenzel, Thomas
	Adresse	Kinder- und Jugendarztpraxis Drs. Wenzel/Mohr Söflinger Str. 168 89077 UlmWenzel
	Telefon	0731/37272
	E-Mail	mein-kinderarzt-in-ulm@t-online.de
	Homepage	
Kostenpflichtig		Nein
Qualitätsbewertung		

428	Adipositas- Schulung für Kinder und Jugendliche (KgAS)	
Stadt-/ Landkreis		Alb-Donau-Kreis
Kategorie		Essen und Trinken
Einrichtung		Praxis für Ernährungsberatung
Rahmen des Angebots		
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Kaletka, Eva
	Adresse	Praxis für Ernährungsberatung Schönenbergstraße 15 89134 Blaustein
	Telefon	07304 9287879
	E-Mail	post@ernaehrungsberatung-kaletka.de
	Homepage	www.ernaehrungsberatung-kaletka.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

434	Ernährungstherapie in Einzelsitzungen	
Stadt-/ Landkreis		Alb-Donau-Kreis
Kategorie		Essen und Trinken
Einrichtung		Praxis für Ernährungsberatung und -therapie
Rahmen des Angebots		Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	0 - 3- Jährige 4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Endermann, Monika Dr.
	Adresse	Praxis für Ernährungsberatung und -therapie Ulmer Straße 26, Im Gesundheitszentrum – Alb-Donau-Klinikum 89143 Blaubeuren
	Telefon	04973449280025
	E-Mail	mail@dr-endermann.de
	Homepage	www.dr-endermann.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		☆☆☆☆

465	Obeldicks. Ambulantes Schulungsprogramm für Kinder und Jugendliche mit Adipositas und deren Familien	
Stadt-/ Landkreis		Alb-Donau-Kreis
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung Medien Familienleben
Einrichtung		Universitätsklinikum Ulm, Klinik für Kinder und Jugendmedizin, Sektion Pädiatrische Endokrinologie und Diabetologie
Rahmen des Angebots		Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	Eltern von Kindern mit Übergewicht 6-16
Kontaktdaten:	**Name**	Weingandt, Claudia
	Adresse	Universitätsklinikum Ulm, Klinik für Kinder und Jugendmedizin, Sektion Pädiatrische Endokrinologie und Diabetologie Eythstr. 24 89075 Ulm
	Telefon	0731/500-57401
	E-Mail	claudia.weingandt@uniklinik-ulm.de
	Homepage	https://www.uniklinik-ulm.de/kinder-und-jugendmedizin/sektionen-ambulanzen-und-arbeitsbereiche/sektion-paediatrische-endokrinologie-und-diabetologie/schulungsprogramme/schulungsprogramme-fuer-patienten.html
Kostenpflichtig		Nein
Qualitätsbewertung		☆☆☆☆

630	Jugendliches Gewichtsmanagement - ein ernährungsbegleitender Kurs zur Vermeidung und Reduktion von Übergewicht und individuelle Einzeltherapie nach § 43 SGBV	
Stadt-/ Landkreis		Alb-Donau-Kreis
Kategorie		Essen und Trinken
Einrichtung		ernährungunddiät Daniela Kluthe-Neis
Rahmen des Angebots		Ambulant ernährungstherapeutische Praxis
Einzel-/ Gruppenangebot		Sonstiges Einzel- und Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	14-17- Jährige
Kontaktdaten:	**Name**	Daniela Kluthe-Neis
	Adresse	ernährungunddiät Daniela Kluthe-Neis Kohlgasse 4 89073 Ulm
	Telefon	0731 950 84 36
	E-Mail	info@ernaehrung-ulm.de
	Homepage	www.ernaehrung-ulm.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

Bodenseekreis

330	SAFARIKids, Die Kleinen stark machen, GewichtsCoaching Kombi Plus, Individualberatung	
Stadt-/ Landkreis		Bodenseekreis
Kategorie		Essen und Trinken Familienleben Einkaufstrainig, Kochtraining
Einrichtung		Ernährungsberatung Hochrhein
Rahmen des Angebots		Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	0 - 3- Jährige 4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht 12 - 18
Kontaktdaten:	**Name**	Marchlewski, Claudia
	Adresse	Ernährungsberatung Hochrhein Eglerstr. 6 / 1 79730 Murg
	Telefon	017650927426
	E-Mail	info@ernaehrungsberatung-hochrhein.de
	Homepage	www.ernaehrungsberatung-hochrhein.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

375	Diagnostik und Therapie bei Bluthochdruck im Zusammenhang mit Adipositas	
Stadt-/ Landkreis		Bodenseekreis
Kategorie		Therapie der Folgeerkrankungen
Einrichtung		Praxis für Kinderkardiologie und Kindernephrologie, MVZ Konstanz
Rahmen des Angebots		Ambulant Kinderärztliche Schwerpunktpraxis für Kinderkardiologie und Kindernephrologie
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Divers
	Alter	4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige
Kontaktdaten:	**Name**	Gimpel, Charlotte
	Adresse	Praxis für Kinderkardiologie und Kindernephrologie, MVZ Konstanz Luisenstr. 7g 78464 Konstanz
	Telefon	075318012970
	E-Mail	charlotte.gimpel@mvz-konstanz.de
	Homepage	https://mvz-konstanz.de/kinder-und-jugendmedizin/
Kostenpflichtig		Nein
Qualitätsbewertung		

483	Bewegung und Ernährung individuell auf jeden einzelnen Jugendlichen. Gesundheitscoaching mit verständlichen und nachhaltigen Methoden	
Stadt-/ Landkreis		Bodenseekreis
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung
Einrichtung		PHYSIONAUTEN RAUM FÜR DICH
Rahmen des Angebots		Ambulant Physiotherapie Physionauten (BGM)
Einzel-/ Gruppenangebot		Sonstiges Einzel und Gruppen bis 6 Personen
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht 10-17
Kontaktdaten:	**Name**	Dugrillon Monika Uhr Eberhard
	Adresse	PHYSIONAUTEN RAUM FÜR DICH Feigentalweg 9 Tuttlingerstr.1 88662 Überlingen 78333 Stochach 88662 Überlingen 78333 Stockach
	Telefon	O7551/ 9475700 O7771/5678
	E-Mail	eberhard.uhr@t-online.de
	Homepage	keine Homepage
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

Bundesweite Angebote

24	Physiotherapie - Bewegungstherapie	
Stadt-/ Landkreis		bundesweit
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung Familienleben
Einrichtung		Physiopraxis - PhysioPlus Mulder
Rahmen des Angebots		Online Ambulant Praxis für Physiotherapie mit erweitertem Angebot für Prävention
Einzel-/ Gruppenangebot		Sonstiges Einzel- wie auch Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Mulder, Thorsten
	Adresse	Physiopraxis - PhysioPlus Mulder Poststr.22 88299 Leutkirch
	Telefon	015158848937 / 075619851841
	E-Mail	info@physioplus-mulder.de
	Homepage	www.physioplus-mulder.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

34	Medizinisches Training, Beratung, Coaching	
Stadt-/ Landkreis		bundesweit
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung
Einrichtung		Praxis für Phsyiotherapie
Rahmen des Angebots		Online Ambulant Physiotherapie mit erweitertem Präventionsangebot
Einzel-/ Gruppenangebot		Sonstiges Beides
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Mulder, Thorsten
	Adresse	Praxis für Phsyiotherapie Poststraße 22 88299 Leutkirch
	Telefon	07561-9851841
	E-Mail	info@physioplus-mulder.de
	Homepage	www.physioplus-mulder.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

38	IN FORM -Deutschlands Initiative für gesunde Ernährung und mehr Bewegung	
Stadt-/ Landkreis		bundesweit
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung
Einrichtung		IN FORM Geschäftsstelle in der Bundesanstalt für Landwirtschaft und Ernährung
Rahmen des Angebots		Online Bundesbehörde
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	0 - 3- Jährige 4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Dr. Daniel Schönert
	Adresse	IN FORM Geschäftsstelle in der Bundesanstalt für Landwirtschaft und Ernährung Deichmanns Aue 29 53179 Bonn
	Telefon	022868453523
	E-Mail	in-form@ble.de
	Homepage	https://www.in-form.de/
Kostenpflichtig		Nein
Qualitätsbewertung		

92	Beratung, Coaching, Physiotherapie	
Stadt-/ Landkreis		bundesweit
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung
Einrichtung		Praxis für Phsyiotherapie
Rahmen des Angebots		Online Ambulant Physiotherapie mit erweitertem Präventionsangebot
Einzel-/ Gruppenangebot		Sonstiges beides
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Mulder, Thorsten
	Adresse	Praxis für Phsyiotherapie Poststraße 22 88299 Leutkirch
	Telefon	07561-9851841
	E-Mail	info@physiotherapie-mulder.de
	Homepage	www.physioplus-mulder.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

93	Ernährungsberatung Online und vor Ort	
Stadt-/ Landkreis		bundesweit
Kategorie		Essen und Trinken
Einrichtung		Schwerelos Ernährungscoaching
Rahmen des Angebots		Online
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Mangold, Patricia
	Adresse	Schwerelos Ernährungscoaching Kirchstraße 36 72127 Mähringen
	Telefon	017642527697
	E-Mail	mangold@schwerelos-ernaehrungscoaching.de
	Homepage	https://www.schwerelos-ernaehrungscoaching.de/
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

126	Ernährungs- und Bewegungsprogramm	
Stadt-/ Landkreis		bundesweit
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung Familienleben
Einrichtung		Praxis für Physiotherapie
Rahmen des Angebots		Online Ambulant Physiotherapie mit erweitertem Präventionsangebot
Einzel-/ Gruppenangebot		Sonstiges beides
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Mulder, Thorsten
	Adresse	Praxis für Physiotherapie Poststraße 22 88299 Leutkirch
	Telefon	07561-9851841
	E-Mail	info@physiotherapie-mulder.de
	Homepage	www.physioplus-mulder.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

156	Diverse Angebote für Naschkatzen, Nimmersatts, Leckermäulchen und Suppenkasper.	
Stadt-/ Landkreis		bundesweit
Kategorie		Essen und Trinken Familienleben
Einrichtung		Praxis für Ernährungstherapie & profeat ESSperts D-A-CH-I
Rahmen des Angebots		Online Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Sonstiges Einzel- und Gruppen
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich
	Alter	0 - 3- Jährige 4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Sonja Mannhardt
	Adresse	Praxis für Ernährungstherapie & profeat ESSperts D-A-CH-I Eisenbahnstr. 49 79418 Schliengen
	Telefon	07635824847
	E-Mail	info@gleichgewicht4you.de
	Homepage	www.gleichgewicht4you.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		☆☆☆☆

157	POMMEfriz für Kids, PommeFRIZ für coole Teens	
Stadt-/ Landkreis		bundesweit
Kategorie		Essen und Trinken
Einrichtung		Praxis für Ernährungstherapie & profeat ESSperts D-A-CH-I
Rahmen des Angebots		Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich
	Alter	7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige
Kontaktdaten:	**Name**	Sonja Mannhardt
	Adresse	Praxis für Ernährungstherapie & profeat ESSperts D-A-CH-I Eisenbahnstr. 49 79418 Schliengen
	Telefon	07635824847
	E-Mail	info@gleichgewicht4you.de
	Homepage	www.gleichgewicht4you.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		☆☆☆☆

158	Naschkatzencoaching	
Stadt-/ Landkreis		bundesweit
Kategorie		Essen und Trinken Familienleben
Einrichtung		Praxis für Ernährungstherapie & profeat ESSperts D-A-CH-I
Rahmen des Angebots		Online Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich
	Alter	7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Sonja Mannhardt
	Adresse	Praxis für Ernährungstherapie & profeat ESSperts D-A-CH-I Eisenbahnstr. 49 79418 Schliengen
	Telefon	07635824847
	E-Mail	info@gleichgewicht4you.de
	Homepage	www.gleichgewicht4you.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		☆☆☆☆

163	JumboKids (8 -12 Jahre), JumboTeens (13 -17 Jahre), Ambulantes Adipositastherapieprogramm, JumboKids-light (8-17 Jahre), 12 Wochen Präventionskurs (Ernährungs+Bewegung)	
Stadt-/ Landkreis		bundesweit
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung Medien Familienleben
Einrichtung		Praxis für Ernährungstherapie - Kim Stäublin
Rahmen des Angebots		Online Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich
	Alter	7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Kim Stäublin
	Adresse	Praxis für Ernährungstherapie - Kim Stäublin Römerweg 40 71083 Herrenberg
	Telefon	0172-7172312
	E-Mail	zentrale@essSchule.eu
	Homepage	https://www.jumbokids.eu und https://www.essSchule.eu
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		☆☆☆☆

167	Ambulantes Adipositas Jahresprogramm, JumboKids	
Stadt-/ Landkreis		bundesweit
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung Medien Familienleben
Einrichtung		Praxis für Ernährungstherapie - Kim Stäublin
Rahmen des Angebots		Online Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich
	Alter	7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Kim Stäublin
	Adresse	Praxis für Ernährungstherapie - Kim Stäublin Römerweg 40 71083 Herrenberg
	Telefon	0172-7172312
	E-Mail	zentrale@essSchule.eu
	Homepage	https://www.jumbokids.eu und https://www.essSchule.eu
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

168	JumboKids – light, Kombi Präventionskurs 12 Einheiten Ernährung / 12 Einheiten Bewegung	
Stadt-/ Landkreis		bundesweit
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung Medien Familienleben
Einrichtung		Praxis für Ernährungstherapie - Kim Stäublin
Rahmen des Angebots		Online Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich
	Alter	7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Kim Stäublin
	Adresse	Praxis für Ernährungstherapie - Kim Stäublin Römerweg 40 71083 Herrenberg
	Telefon	0172-7172312
	E-Mail	zentrale@essSchule.eu
	Homepage	https://www.jumbokids.eu und https://www.essSchule.eu
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

169	Einzelberatung, Kinder, Jugendliche und deren Bezugsperson Erwachsene	
Stadt-/ Landkreis		bundesweit
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung Medien Familienleben
Einrichtung		Praxis für Ernährungstherapie - Kim Stäublin
Rahmen des Angebots		Online Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich
	Alter	0 - 3- Jährige 4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Kim Stäublin
	Adresse	Praxis für Ernährungstherapie - Kim Stäublin Römerweg 40 71083 Herrenberg
	Telefon	0172-7172312
	E-Mail	zentrale@essSchule.eu
	Homepage	https://www.jumbokids.eu und https://www.essSchule.eu
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

170	JumboKids - light (Ernährung+Bewegung) Präventionskurs für übergewichtige Kinder und Jugendliche	
Stadt-/ Landkreis		bundesweit
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung Medien Familienleben
Einrichtung		Die EssSchule - Praxis für Ernährungstherapie
Rahmen des Angebots		Online Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich
	Alter	7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Kim Stäublin
	Adresse	Die EssSchule - Praxis für Ernährungstherapie Römerweg 40 71083 Herrenberg
	Telefon	0172-7172312
	E-Mail	zentrale@essSchule.eu
	Homepage	www.jumbokids.eu
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

196	JumboKids- Ambulantes Adipositasprogramm	
Stadt-/ Landkreis		bundesweit
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung Medien Familienleben
Einrichtung		Die EssSchule - Praxis für Ernährungstherapie
Rahmen des Angebots		Online Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich
	Alter	7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige
Kontaktdaten:	**Name**	Kim Stäublin
	Adresse	Die EssSchule - Praxis für Ernährungstherapie Römerweg 40 71083 Herrenberg
	Telefon	0172-7172312
	E-Mail	zentrale@essSchule.eu
	Homepage	www.jumbokids.eu
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

208	Aktiv leichter werden / Präventionskurs	
Stadt-/ Landkreis		bundesweit
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung Medien Familienleben
Einrichtung		Die EssSchule - Praxis für Ernährungstherapie
Rahmen des Angebots		Online Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich
	Alter	Erwachsene
Kontaktdaten:	**Name**	Kim Stäublin
	Adresse	Die EssSchule - Praxis für Ernährungstherapie Römerweg 40 71083 Herrenberg
	Telefon	0172-7172312
	E-Mail	zentrale@essSchule.eu
	Homepage	www.jumbokids.eu
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

209	Präventive und Ernährungstherapeutische Beratung bei Übergewicht und Adipositas bei Kindern & Jugendlichen	
Stadt-/ Landkreis		bundesweit
Kategorie		Essen und Trinken
Einrichtung		sportec ERNÄHRUNGSZENTRUM WEINHEIM
Rahmen des Angebots		Online Ambulant Praxis für Ernährungsberatung und -Therapie
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	0 - 3- Jährige 4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	sportec Therapie & Training GbR Abteilung sportec ERNÄHRUNGSZENTRUM WEINHEIM (Praxis für Ernährungsberatung und -therapie)
	Adresse	Hopfenstraße 4 69469 Weinheim
	Telefon	06201-2580620 – Mobil: 0162-2816177
	E-Mail	kontakt@sportec-ezw.de
	Homepage	www.sportec-ezw.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

211	DIE RAKUNS - Das gesunde Klassenzimmer	
Stadt-/ Landkreis		bundesweit
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung Medien
Einrichtung		Stiftung Kindergesundheit
Rahmen des Angebots		
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	6-11
Kontaktdaten:	**Name**	Gebele, Hannah
	Adresse	Stiftung Kindergesundheit Lindwurmstraße 4 80337 München
	Telefon	089 356-47909
	E-Mail	gebele@kindergesundheit.de
	Homepage	
Kostenpflichtig		Nein
Qualitätsbewertung		☆☆☆

232	TigerKids - Kindergarten aktiv	
Stadt-/ Landkreis		bundesweit
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung Familienleben Entspannung
Einrichtung		Stitiftung Kindergesundheit
Rahmen des Angebots		Stiftung Kindergesundheit
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	4 - 6- Jährige
Kontaktdaten:	**Name**	Schreiner, Sabine
	Adresse	Stitiftung Kindergesundheit Lindwurmstraße 4 80337 München
	Telefon	089 356-47909
	E-Mail	schreiner@kindergesundheit.de
	Homepage	https://www.tigerkids.de/
Kostenpflichtig		Nein
Qualitätsbewertung		

240	Präventionsprogramm für den Kindergarten: 'TigerKids - Kindergarten aktiv'	
Stadt-/ Landkreis		bundesweit
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung Familienleben Entspannung
Einrichtung		Stiftung Kindergesundheit
Rahmen des Angebots		Stiftung Kindergesundheit
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	4 - 6- Jährige
Kontaktdaten:	**Name**	Schreiner, Sabine
	Adresse	Stiftung Kindergesundheit Lindwurmstraße 4 80337 München
	Telefon	089 356-47909
	E-Mail	schreiner@kindergesundheit.de
	Homepage	https://www.tigerkids.de/
Kostenpflichtig		Nein
Qualitätsbewertung		

241	Kitu-App: Gemeinsam spielen und bewegen	
Stadt-/ Landkreis		bundesweit
Kategorie		Bewegung
Einrichtung		Kinderturnstiftung Baden-Württemberg
Rahmen des Angebots		Online Kinderturnstiftung BW
Einzel-/ Gruppenangebot		Sonstiges Die Übungen können sowohl einzeln als auch gemeinsam in der Gruppe durchgeführt werden.
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	0 - 3- Jährige 4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige Erwachsene
Kontaktdaten:	**Name**	Binder, Daniela
	Adresse	Kinderturnstiftung Baden-Württemberg Fritz-Walter-Weg 19 70372 Stuttgart
	Telefon	071149092701
	E-Mail	binder@kinderturnstiftung-bw.de
	Homepage	https://www.kinderturnstiftung-bw.de/kitu-app-gemeinsam-spielen-bewegen/
Kostenpflichtig		Nein
Qualitätsbewertung		

243	Ernährungsberatung / Ernährungstherapie (individuelle Einzelberatung)	
Stadt-/ Landkreis		bundesweit
Kategorie		Essen und Trinken
Einrichtung		Ernährungsberatung und -therapie
Rahmen des Angebots		Online Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Divers
	Alter	7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Luxemburger, Lara
	Adresse	Ernährungsberatung und -therapie Anneliese-Bilger-Platz 1 78244 Gottmadingen
	Telefon	077319466043
	E-Mail	info@ernaehrung-luxemburger.de
	Homepage	www.ernaehrung-luxemburger.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		☆☆☆

250	PFIFFIX mini - Gesundheitsförderung im Kindergarten PFIFFIX medi & maxi - Gesundheitsförderung an Grundschulen MINIFIT - das gesunde Netzwerk für Kinder in Ludwigsburg	
Stadt-/ Landkreis		bundesweit
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung Entspannung
Einrichtung		mhplus Krankenkasse
Rahmen des Angebots		Online
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige
Kontaktdaten:	**Name**	Brandenburger, Sascha
	Adresse	mhplus Krankenkasse Franckstr. 8 71636 Ludwigsburg
	Telefon	07141 9790 - 9740
	E-Mail	sascha.brandenburger@mhplus.de
	Homepage	www.mhplus.de / www.pfiffix.de / www.minifit.de
Kostenpflichtig		Nein
Qualitätsbewertung		☆☆☆☆

253	Individualberatungen	
Stadt-/ Landkreis		bundesweit
Kategorie		Essen und Trinken
Einrichtung		Praxis für Ernährungstherapie Eva-Maria Hirnigl
Rahmen des Angebots		Online Ambulant Praxis für Ernährungstherapie
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Eva-Maria Hirnigl
	Adresse	Praxis für Ernährungstherapie Eva-Maria Hirnigl Küfergasse 4 71720 Oberstenfeld
	Telefon	070629039490
	E-Mail	info@ernaehrung-hirnigl.de
	Homepage	www.ernaehrung-hirnigl.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

254	Individuelle Ernährungstherapie	
Stadt-/ Landkreis		bundesweit
Kategorie		Essen und Trinken
Einrichtung		Praxis für Ernährugnstherapie Eva-Maria Hirnigl
Rahmen des Angebots		Online Ambulant Praxis für Ernährungstherapie
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Eva-Maria Hirnigl
	Adresse	Praxis für Ernährungstherapie Eva-Maria Hirnigl Küfergasse 4 71720 Oberstenfeld
	Telefon	070629039490
	E-Mail	info@ernaehrung-hirnigl.de
	Homepage	www.ernaehrung-hirnigl.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

255	Individuelle Ernägrungsberatung	
Stadt-/ Landkreis		bundesweit
Kategorie		Essen und Trinken
Einrichtung		Praxis für Ernährungstherapie
Rahmen des Angebots		Online Ambulant Praxis für Ernährungstherapie
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Eva Hirnigl
	Adresse	Praxis für Ernährungstherapie Küfergasse 4 71720 Oberstenfeld
	Telefon	01627448362
	E-Mail	info@ernaehrung-hirnigl.de
	Homepage	www.Ernaehrung-Hirnigl.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

267	Familien, Kinder und Jugendliche stärken durch Ressourcenarbeit und Stärkung der Resilenzfähigkeit, pädagogische und medizinische Beratung	
Stadt-/ Landkreis		bundesweit
Kategorie		Essen und Trinken Medien Familienleben Selbstwert stärken
Einrichtung		Praxis für Erziehung- Begleitung
Rahmen des Angebots		Online Ambulant Erziehungs-Begleitung Systemischer Ansatz
Einzel-/ Gruppenangebot		Sonstiges je nach Nachfrage können Einzel- und Gruppenanbote
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	0 - 3- Jährige 4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Tatjana Ramazani
	Adresse	Praxis für Erziehung- Begleitung Wilhelmstr.105 72074 Tübingen
	Telefon	0178-6547058
	E-Mail	erziehungs-begleitung@posteo.de
	Homepage	www.erziehungs-begleitung.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

282	Präventionskurs - Jumbokids light Kombikurs (Ernährung+Bewegung)	
Stadt-/ Landkreis		bundesweit
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung Medien Familienleben
Einrichtung		Praxis für Ernährungstherapie
Rahmen des Angebots		Online Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich
	Alter	7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Kim Stäublin
	Adresse	Praxis für Ernährungstherapie Römerweg 40 71083 Herrenberg
	Telefon	0172-7172312
	E-Mail	zentrale@essSchule.eu
	Homepage	https://www.jumbokids.eu und https://www.essSchule.eu
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

287	Ambulantes Adipositasprogramm JumboKids und JumboTeens	
Stadt-/ Landkreis		bundesweit
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung Medien Familienleben
Einrichtung		Praxis für Ernährungstherapie
Rahmen des Angebots		Online Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich
	Alter	7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Kim Stäublin
	Adresse	Praxis für Ernährungstherapie Römerweg 40 71083 Herrenberg
	Telefon	0172-7172312
	E-Mail	zentrale@essSchule.eu
	Homepage	https://www.essSchule.eu und https://www.jumbokids.eu
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

288	Adipositas-Internat	
Stadt-/ Landkreis		bundesweit
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung Medien Familienleben Alltagsstrategien
Einrichtung		CJD Berchtesgaden
Rahmen des Angebots		Stationär Langzeitrehabilitation
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene
Kontaktdaten:	**Name**	Brandner, Florian
	Adresse	CJD Berchtesgaden Buchenhöhe 46 83471 Berchtesgaden
	Telefon	08652 6000 251
	E-Mail	Florian.Brandner@cjd.de
	Homepage	https://www.cjd-berchtesgaden.de/krankheitsbilder/adipositas/
Kostenpflichtig		Nein
Qualitätsbewertung		☆☆☆☆
Anmerkung		Bei Interesse der Teilnahme an diesem Angebot sollte vorab Rücksprache mit der behandelnden Kinder- und Jugendarztpraxis erfolgen.

312	Rehabilitation/Nachsorge	
Stadt-/ Landkreis		bundesweit
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung Medien Familienleben
Einrichtung		Rehabilitationsklinik für Kinder und Jugendliche
Rahmen des Angebots		Ambulant Stationär Rehabilitationsklinik
Einzel-/ Gruppenangebot		Sonstiges Stationäres Angebot im Gruppensetting
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	0 - 3- Jährige 4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Dr. N. Volmer-Berthele
	Adresse	Rehabilitationsklinik für Kinder und Jugendliche Am Vogelherd 14 88212 88239 Wangen im Allgäu
	Telefon	04975227971604
	E-Mail	nora.volmer-berthele@wz-kliniken.de
	Homepage	https://www.fachkliniken-wangen.de/542-rehabilitationsklinik-fuer-kinder-und-jugendliche-rehabilitationsklinik-fuer-kinder-und-jugendliche.html
Kostenpflichtig		Nein
Qualitätsbewertung		

539	Adipositasprävention	
Stadt-/ Landkreis		bundesweit
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung Medien Familienleben
Einrichtung		Alpenklinik Santa Maria
Rahmen des Angebots		Stationär Rehaklinik für Kinder- und Jugendliche
Einzel-/ Gruppenangebot		Sonstiges Einzel- und Gruppentherapie
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	0 - 3- Jährige 4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Dr. med. Koch, Markus
	Adresse	Alpenklinik Santa Maria Riedlesweg 9 87541 Bad Hindelang / Oberjoch
	Telefon	0832178121
	E-Mail	kuhns@santa-maria.de
	Homepage	www.santa-maria.de
Kostenpflichtig		Nein
Qualitätsbewertung		

626	Systemische Ernährungstherapie	
Stadt-/ Landkreis		bundesweit
Kategorie		Essen und Trinken
Einrichtung		Systemische Ernährungstherapie
Rahmen des Angebots		Online Ambulant § 43 und fällt unter die Heilbehandlungen der gesetzlichen Bestimmungen.
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	0 - 3- Jährige 4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Ramona Paul
	Adresse	Systemische Ernährungstherapie N7 16b 68159 Mannheim
	Telefon	0163-2938733
	E-Mail	systemische-ernaehrungstherapie@outlook.de
	Homepage	www.systemische-ernaehrungstherapie.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

629	Vitakids – Vitateen Programm	
Stadt-/ Landkreis		bundesweit
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung Medien Familienleben
Einrichtung		Studio für Ernährungsberatung Giorgia Forlini
Rahmen des Angebots		Online Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Sonstiges Einzel- und Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	0 - 3- Jährige 4 - 6- Jährige 7-13- Jährige 14-17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht ab 18 Jahre
Kontaktdaten:	**Name**	Giorgia Forlini
	Adresse	Studio für Ernährungsberatung Giorgia Forlini Im Hasenleiser 3 69126 Heidelberg
	Telefon	06221- 186 64 65
	E-Mail	g.forlini@dr-ambrosius.de
	Homepage	https://rheinneckar.dr-ambrosius.de/giorgiaforlini/
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		☆☆☆☆

631	individuelle Einzelberatung	
Stadt-/ Landkreis		Bundesweit
Kategorie		Essen und Trinken
Einrichtung		Ernährungsberatung Futterer
Rahmen des Angebots		Online Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Sonstiges Einzel- und Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	0 - 3- Jährige 4 - 6- Jährige 7-13- Jährige 14-17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Kerstin Futterer
	Adresse	Ernährungsberatung Futterer Frühmeßgärten 8 75045 Walzbachtal
	Telefon	07203-5027326
	E-Mail	info@kerstinfutterer.de
	Homepage	www.kerstinfutterer.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

Enzkreis

193	Programm zur Gewichtsreduktion übergewichtiger Kinder und Jugendliche	
Stadt-/ Landkreis		Enzkreis
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung Medien Familienleben Psychosoziales (Aspekte und Hintergründe zur Entstehung des Übergewichts, Hilfe und Unterstützung zur Änderung und Bearbeitung von Verhaltensmustern.
Einrichtung		Pforzheimer Adipositasschulung' Fit mit PAT'
Rahmen des Angebots		Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Germer Ulrike
	Adresse	Pforzheimer Adipositasschulung' Fit mit PAT' Kanzlerstr.2-6 75175 Pforzheim
	Telefon	07231/969 3470
	E-Mail	ulrike.germer@helios-gesundheit.de
	Homepage	www.helios-gesundheit.de kliniken/pforzheim/kursstart
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

464	Gewaltambulanz Heidelberg	
Stadt-/ Landkreis		Enzkreis
Kategorie		Familienleben Gewalt und Gewaltprävention
Einrichtung		Gewaltambulanz Heidelberg
Rahmen des Angebots		Online Ambulant Rechtsmedizinische Gewaltambulanz (Sicherung von Spuren und Verletzungen nach körperlicher und sexueller Gewalt)
Einzel-/ Gruppenangebot		Sonstiges (körperliche Untersuchungen und Spurensicherung)
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	0 - 3- Jährige 4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene
Kontaktdaten:	**Name**	Kathrin Yen
	Adresse	Gewaltambulanz Heidelberg Vossstrasse 2 69115 Heidelberg
	Telefon	06221-568911
	E-Mail	kathrin.yen@med.uni-heidelberg.de
	Homepage	https://www.klinikum.uni-heidelberg.de/rechts-und-verkehrsmedizin/leistungsspektrum/medizin/gewaltambulanz
Kostenpflichtig		Nein
Qualitätsbewertung		

Hohenlohekreis

253	Individualberatungen	
Stadt-/ Landkreis		Hohenlohekreis
Kategorie		Essen und Trinken
Einrichtung		Praxis für Ernährungstherapie Eva-Maria Hirnigl
Rahmen des Angebots		Online Ambulant Praxis für Ernährungstherapie
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Eva-Maria Hirnigl
	Adresse	Praxis für Ernährungstherapie Eva-Maria Hirnigl Küfergasse 4 71720 Oberstenfeld
	Telefon	070629039490
	E-Mail	info@ernaehrung-hirnigl.de
	Homepage	www.ernaehrung-hirnigl.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

520	Kein spezieller Titel	
Stadt-/ Landkreis		Hohenlohekreis
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung Medien Familienleben
Einrichtung		Praxis für Kinder und Jugendmedizin
Rahmen des Angebots		Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	0 - 3- Jährige 4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Härterich, Nicole
	Adresse	Praxis für Kinder und Jugendmedizin Stetten Str. 30 74653 Künzelsau
	Telefon	07940-4211
	E-Mail	praxis@kinderarzt-kuenzelsau.de
	Homepage	www.kinderarzt-kuenzelsau.de
Kostenpflichtig		Nein
Qualitätsbewertung		

Landesweite Angebote

23	Therapeutische Adipositas Wohngruppen für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene	
Stadt-/ Landkreis		landesweit
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung Medien Familienleben Schulvermeidung
Einrichtung		Therapeutische Adipositas Wohngruppen
Rahmen des Angebots		Stationär Therapeutische Adipositas Wohngruppen ab 10 Jahren
Einzel-/ Gruppenangebot		Sonstiges Wir haben 4 Wohngruppen, die altersentsprechend belegt sind mit insgesamt 32 Plätzen
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	14 - 17- Jährige Erwachsene ab 10 Jahren
Kontaktdaten:	**Name**	Wanders, Tim
	Adresse	Therapeutische Adipositas Wohngruppen Insulaweg 1 83483 Bischofswiesen
	Telefon	0865259230
	E-Mail	tim.wanders@dw-hohenbrunn.de
	Homepage	www.adipositas-wohngruppen.de
Kostenpflichtig		Ja/ Nein
Qualitätsbewertung		☆☆☆☆

24	Physiotherapie - Bewegungstherapie	
Stadt-/ Landkreis		landesweit
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung Familienleben
Einrichtung		Physiopraxis - PhysioPlus Mulder
Rahmen des Angebots		Online Ambulant Praxis für Physiotherapie mit erweitertem Angebot für Prävention
Einzel-/ Gruppenangebot		Sonstiges Einzel- wie auch Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Mulder, Thorsten
	Adresse	Physiopraxis - PhysioPlus Mulder Poststr.22 88299 Leutkirch
	Telefon	015158848937 / 075619851841
	E-Mail	info@physioplus-mulder.de
	Homepage	www.physioplus-mulder.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

34	Medizinisches Training, Beratung, Coaching	
Stadt-/ Landkreis		landesweit
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung
Einrichtung		Praxis für Phsyiotherapie
Rahmen des Angebots		Online Ambulant Physiotherapie mit erweitertem Präventionsangebot
Einzel-/ Gruppenangebot		Sonstiges Beides
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Mulder, Thorsten
	Adresse	Praxis für Phsyiotherapie Poststraße 22 88299 Leutkirch
	Telefon	07561-9851841
	E-Mail	info@physioplus-mulder.de
	Homepage	www.physioplus-mulder.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

92	Beratung, Coaching, Physiotherapie	
Stadt-/ Landkreis		landesweit
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung
Einrichtung		Praxis für Phsyiotherapie
Rahmen des Angebots		Online Ambulant Physiotherapie mit erweitertem Präventionsangebot
Einzel-/ Gruppenangebot		Sonstiges beides
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Mulder, Thorsten
	Adresse	Praxis für Phsyiotherapie Poststraße 22 88299 Leutkirch
	Telefon	07561-9851841
	E-Mail	info@physiotherapie-mulder.de
	Homepage	www.physioplus-mulder.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

93	Ernährungsberatung Online und vor Ort	
Stadt-/ Landkreis		landesweit
Kategorie		Essen und Trinken
Einrichtung		Schwerelos Ernährungscoaching
Rahmen des Angebots		Online
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Mangold, Patricia
	Adresse	Schwerelos Ernährungscoaching Kirchstraße 36 72127 Mähringen
	Telefon	017642527697
	E-Mail	mangold@schwerelos-ernaehrungscoaching.de
	Homepage	https://www.schwerelos-ernaehrungscoaching.de/
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

126	Ernährungs- und Bewegungsprogramm	
Stadt-/ Landkreis		landesweit
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung Familienleben
Einrichtung		Praxis für Physiotherapie
Rahmen des Angebots		Online Ambulant Physiotherapie mit erweitertem Präventionsangebot
Einzel-/ Gruppenangebot		Sonstiges beides
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Mulder, Thorsten
	Adresse	Praxis für Physiotherapie Poststraße 22 88299 Leutkirch
	Telefon	07561-9851841
	E-Mail	info@physiotherapie-mulder.de
	Homepage	www.physioplus-mulder.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

136	Komm mit in das gesunde Boot	
Stadt-/ Landkreis		landesweit
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung Medien Familienleben
Einrichtung		Universitätsklinikum Ulm, Sektion Sport- und Rehabilitationsmedizin
Rahmen des Angebots		Online
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	0 - 3- Jährige 4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige
Kontaktdaten:	**Name**	Briegel, Ileana
	Adresse	Universitätsklinikum Ulm, Sektion Sport- und Rehabilitationsmedizin Leimgrubenweg 14 89075 Ulm
	Telefon	073150045380
	E-Mail	gesundes-boot@uni-ulm.de
	Homepage	https://www.gesundes-boot.de
Kostenpflichtig		Nein
Qualitätsbewertung		☆☆☆

163	JumboKids (8-12 Jahre) ,JumboTeens (13-17 Jahre), Ambulantes Adipositastherapieprogramm , JumboKids-light (8-17 Jahre) 12 Wochen Präventionskurs (Ernährungs+Bewegung)	
Stadt-/ Landkreis		landesweit
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung Medien Familienleben
Einrichtung		Praxis für Ernährungstherapie - Kim Stäublin
Rahmen des Angebots		Online Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich
	Alter	7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Kim Stäublin
	Adresse	Praxis für Ernährungstherapie - Kim Stäublin Römerweg 40 71083 Herrenberg
	Telefon	0172-7172312
	E-Mail	zentrale@essSchule.eu
	Homepage	https://www.jumbokids.eu und https://www.essSchule.eu
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		☆☆☆☆

167	Ambulantes Adipositas Jahresprogramm JumboKids	
Stadt-/ Landkreis		landesweit
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung Medien Familienleben
Einrichtung		Praxis für Ernährungstherapie - Kim Stäublin
Rahmen des Angebots		Online Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich
	Alter	7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Kim Stäublin
	Adresse	Praxis für Ernährungstherapie - Kim Stäublin Römerweg 40 71083 Herrenberg
	Telefon	0172-7172312
	E-Mail	zentrale@essSchule.eu
	Homepage	https://www.jumbokids.eu und https://www.essSchule.eu
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

168	JumboKids - light Kombi Präventionskurs 12 Einheiten Ernährung / 12 Einheiten Bewegung	
Stadt-/ Landkreis		landesweit
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung Medien Familienleben
Einrichtung		Praxis für Ernährungstherapie - Kim Stäublin
Rahmen des Angebots		Online Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich
	Alter	7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Kim Stäublin
	Adresse	Praxis für Ernährungstherapie - Kim Stäublin Römerweg 40 71083 Herrenberg
	Telefon	0172-7172312
	E-Mail	zentrale@essSchule.eu
	Homepage	https://www.jumbokids.eu und https://www.essSchule.eu
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

169	Einzelberatung. Kinder, Jugendliche und deren Bezugsperson, Erwachsene	
Stadt-/ Landkreis		landesweit
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung Medien Familienleben
Einrichtung		Praxis für Ernährungstherapie - Kim Stäublin
Rahmen des Angebots		Online Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich
	Alter	0 - 3- Jährige 4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Kim Stäublin
	Adresse	Praxis für Ernährungstherapie - Kim Stäublin Römerweg 40 71083 Herrenberg
	Telefon	0172-7172312
	E-Mail	zentrale@essSchule.eu
	Homepage	https://www.jumbokids.eu und https://www.essSchule.eu
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

170	JumboKids - light (Ernährung+Bewegung) Präventionskurs für übergewichtige Kinder und Jugendliche	
Stadt-/ Landkreis		landesweit
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung Medien Familienleben
Einrichtung		Die EssSchule - Praxis für Ernährungstherapie
Rahmen des Angebots		Online Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich
	Alter	7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Kim Stäublin
	Adresse	Die EssSchule - Praxis für Ernährungstherapie Römerweg 40 71083 Herrenberg
	Telefon	0172-7172312
	E-Mail	zentrale@essSchule.eu
	Homepage	www.jumbokids.eu
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

196	JumboKids- Ambulantes Adipositasprogramm	
Stadt-/ Landkreis		landesweit
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung Medien Familienleben
Einrichtung		Die EssSchule - Praxis für Ernährungstherapie
Rahmen des Angebots		Online Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich
	Alter	7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige
Kontaktdaten:	**Name**	Kim Stäublin
	Adresse	Die EssSchule - Praxis für Ernährungstherapie Römerweg 40 71083 Herrenberg
	Telefon	0172-7172312
	E-Mail	zentrale@essSchule.eu
	Homepage	www.jumbokids.eu
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

208	Aktiv leichter werden / Präventionskurs	
Stadt-/ Landkreis		landesweit
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung Medien Familienleben
Einrichtung		Die EssSchule - Praxis für Ernährungstherapie
Rahmen des Angebots		Online Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich
	Alter	Erwachsene
Kontaktdaten:	**Name**	Kim Stäublin
	Adresse	Die EssSchule - Praxis für Ernährungstherapie Römerweg 40 71083 Herrenberg
	Telefon	0172-7172312
	E-Mail	zentrale@essSchule.eu
	Homepage	www.jumbokids.eu
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

222	Primärprävention	
Stadt-/ Landkreis		landesweit
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung
Einrichtung		BKK MAHLE
Rahmen des Angebots		Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	0 - 3- Jährige 4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene
Kontaktdaten:	**Name**	Daniel Kalosyan
	Adresse	BKK MAHLE Pragstraße 26-46 70376 Stuttgart
	Telefon	0711/20909441
	E-Mail	dkalosyan@bkk-mahle.de
	Homepage	www.bkk-mahle.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		☆☆☆

243	Ernährungsberatung / Ernährungstherapie (individuelle Einzelberatung)	
Stadt-/ Landkreis		landesweit
Kategorie		Essen und Trinken
Einrichtung		Ernährungsberatung und -therapie
Rahmen des Angebots		Online Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Divers
	Alter	7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Luxemburger, Lara
	Adresse	Ernährungsberatung und -therapie Anneliese-Bilger-Platz 1 78244 Gottmadingen
	Telefon	077319466043
	E-Mail	info@ernaehrung-luxemburger.de
	Homepage	www.ernaehrung-luxemburger.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		☆☆☆

253	Individualberatungen	
Stadt-/ Landkreis		landesweit
Kategorie		Essen und Trinken
Einrichtung		Praxis für Ernährungstherapie Eva-Maria Hirnigl
Rahmen des Angebots		Online Ambulant Praxis für Ernährungstherapie
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Eva-Maria Hirnigl
	Adresse	Praxis für Ernährungstherapie Eva-Maria Hirnigl Küfergasse 4 71720 Oberstenfeld
	Telefon	070629039490
	E-Mail	info@ernaehrung-hirnigl.de
	Homepage	www.ernaehrung-hirnigl.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

254	Individuelle Ernährungstherapie	
Stadt-/ Landkreis		landesweit
Kategorie		Essen und Trinken
Einrichtung		Praxis für Ernährugnstherapie Eva-Maria Hirnigl
Rahmen des Angebots		Online Ambulant Praxis für Ernährungstherapie
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Eva-Maria Hirnigl
	Adresse	Praxis für Ernährungstherapie Eva-Maria Hirnigl Küfergasse 4 71720 Oberstenfeld
	Telefon	070629039490
	E-Mail	info@ernaehrung-hirnigl.de
	Homepage	www.ernaehrung-hirnigl.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

255	Individuelle Ernährungsberatung	
Stadt-/ Landkreis		landesweit
Kategorie		Essen und Trinken
Einrichtung		Praxis für Ernährungstherapie
Rahmen des Angebots		Online Ambulant Praxis für Ernährungstherapie
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Eva Hirnigl
	Adresse	Praxis für Ernährungstherapie Küfergasse 4 71720 Oberstenfeld
	Telefon	01627448362
	E-Mail	info@ernaehrung-hirnigl.de
	Homepage	www.Ernaehrung-Hirnigl.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

267	Familien, Kinder und Jugendliche stärken durch Ressourcenarbeit und Stärkung der Resilenzfähigkeit, pädagogische und medizinische Beratung	
Stadt-/ Landkreis		landesweit
Kategorie		Essen und Trinken Medien Familienleben Selbstwert stärken
Einrichtung		Praxis für Erziehung- Begleitung
Rahmen des Angebots		Online Ambulant Erziehungs-Begleitung Systemischer Ansatz
Einzel-/ Gruppenangebot		Sonstiges je nach Nachfrage können Einzel- und Gruppenanbote
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	0 - 3- Jährige 4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Tatjana Ramazani
	Adresse	Praxis für Erziehung- Begleitung Wilhelmstr.105 72074 Tübingen
	Telefon	0178-6547058
	E-Mail	erziehungs-begleitung@posteo.de
	Homepage	www.erziehungs-begleitung.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

287	Ambulantes Adipositasprogramm, JumboKids und JumboTeens	
Stadt-/ Landkreis		landesweit
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung Medien Familienleben
Einrichtung		Praxis für Ernährungstherapie
Rahmen des Angebots		Online Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich
	Alter	7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Kim Stäublin
	Adresse	Praxis für Ernährungstherapie Römerweg 40 71083 Herrenberg
	Telefon	0172-7172312
	E-Mail	zentrale@essSchule.eu
	Homepage	https://www.essSchule.eu und https://www.jumbokids.eu
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

445	Eltern-Medienmentoren-Programm (EMM)	
Stadt-/ Landkreis		landesweit
Kategorie		Medien Familienleben
Einrichtung		Landesmedienzentrum Baden-Württemberg
Rahmen des Angebots		Online
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Peßler, Doreen
	Adresse	Landesmedienzentrum Baden-Württemberg Rotenbergstraße 111 70190 Stuttgart
	Telefon	0711 2070-9861
	E-Mail	emm@lmz-bw.de
	Homepage	https://www.lmz-bw.de/
Kostenpflichtig		Nein
Qualitätsbewertung		☆☆☆
Anmerkung:		Qualifikation im Bereich Medien liegt vor

464	Gewaltambulanz Heidelberg	
Stadt-/ Landkreis		landesweit
Kategorie		Familienleben Gewalt und Gewaltprävention
Einrichtung		Gewaltambulanz Heidelberg
Rahmen des Angebots		Online Ambulant Rechtsmedizinische Gewaltambulanz (Sicherung von Spuren und Verletzungen nach körperlicher und sexueller Gewalt)
Einzel-/ Gruppenangebot		Sonstiges (körperliche Untersuchungen und Spurensicherung)
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	0 - 3- Jährige 4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene
Kontaktdaten:	**Name**	Kathrin Yen
	Adresse	Gewaltambulanz Heidelberg Vossstrasse 2 69115 Heidelberg
	Telefon	06221-568911
	E-Mail	kathrin.yen@med.uni-heidelberg.de
	Homepage	https://www.klinikum.uni-heidelberg.de/rechts-und-verkehrsmedizin/leistungsspektrum/medizin/gewaltambulanz
Kostenpflichtig		Nein
Qualitätsbewertung		

481	Sherlock Sugar und Watson auf zuckersüßer Mission	
Stadt-/ Landkreis		landesweit
Kategorie		Essen und Trinken
Einrichtung		aktivital GmbH
Rahmen des Angebots		Betriebliches Gesundheitsmanagement
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	6-10
Kontaktdaten:	**Name**	Mallmann, Aline
	Adresse	aktivital GmbH Eiffestr. 78 20537 Hamburg
	Telefon	040 – 64 66 99 5-27 (direkte Durchwahl)
	E-Mail	aline.mallmann@aktivital.org
	Homepage	https://www.aktivital.org/
Kostenpflichtig		Nein
Qualitätsbewertung		

619	Kleinkinderturnen, Kinderturnen	
Stadt-/ Landkreis		landesweit
Kategorie		Bewegung
Einrichtung		Schwäbischer Turnerbund e.V.
Rahmen des Angebots		Ambulant Turnerbünde in Schwaben
Einzel-/ Gruppenangebot		
Zielgruppe:	**Geschlecht**	
	Alter	3 - 15- Jährige 5 - 10- Jährige
Kontaktdaten:	**Name**	Kyra Straub
	Adresse	Schwäbischer Turnerbund e.V. Fritz-Walter-Weg 19 70372 Stuttgart
	Telefon	0711 49092506
	E-Mail	Kyra.Straub@stb.de
	Homepage	https://www.stb.de/index.php?id=3646
Kostenpflichtig		
Qualitätsbewertung		

620		
Stadt-/ Landkreis		landesweit
Kategorie		
Einrichtung		Badischer Turner-Bund e.V.
Rahmen des Angebots		
Einzel-/ Gruppenangebot		
Zielgruppe:	**Geschlecht**	
	Alter	
Kontaktdaten:	**Name**	
	Adresse	Badischer Turner-Bund e.V. Am Fächerbad 5 76131 Karlsruhe
	Telefon	
	E-Mail	
	Homepage	https://www.badischer-turner-bund.de/startseite
Kostenpflichtig		
Qualitätsbewertung		

621	AOK Ernährungsberatung	
Stadt-/ Landkreis		landesweit
Kategorie		Essen und Trinken
Einrichtung		AOK Baden-Württemberg Kundencenter AOK BW
Rahmen des Angebots		Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Kundencenter AOK BW
	Adresse	AOK Baden-Württemberg Kundencenter AOK BW
	Telefon	
	E-Mail	
	Homepage	https://www.aok.de/pk/bw/inhalt/ernaehrungsberatung-3/
Kostenpflichtig		nein
Qualitätsbewertung		

625	Individuelle Ernährungstherapie §43 SGB V	
Stadt-/ Landkreis		landesweit
Kategorie		Essen und Trinken
Einrichtung		Praxis für ernährungspsychologische Ernährungstherapie und Beratung
Rahmen des Angebots		Online Ambulant Ernährungstherapeutische Praxis
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	0 - 3- Jährige 4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Sonja M. Mannhardt
	Adresse	Praxis für ernährungspsychologische Ernährungstherapie und Beratung Eisenbahnstr. 49 79418 Schliengen
	Telefon	07635824847
	E-Mail	info@gleichgewicht4you.de; info@sonja-mannhardt.de
	Homepage	www.gleichgewicht4you.de; www.profeat-akademie.de; www.beratung-und-philosophie.de; www.sonja-mannhardt.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

LK Biberach

494	Starkids, Ernährungsberatung, Heidelberger Elterntraining	
Stadt-/ Landkreis		LK Biberach
Kategorie		Essen und Trinken Medien
Einrichtung		Kinder- und Jugendarztpraxis Kunze Laupheim
Rahmen des Angebots		Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Kunze, Christoph
	Adresse	Kinder- und Jugendarztpraxis Kunze Laupheim Marktplatz 3 88471 Laupheim
	Telefon	07392 6049
	E-Mail	kijulph@t-online.de
	Homepage	
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

LK Böblingen

193	Programm zur Gewichtsreduktion übergewichtiger Kinder und Jugendliche	
Stadt-/ Landkreis		LK Böblingen
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung Medien Familienleben Psychosoziales (Aspekte und Hintergründe zur Entstehung des Übergewichts, Hilfe und Unterstützung zur Änderung und Bearbeitung von Verhaltensmustern.
Einrichtung		Pforzheimer Adipositasschulung' Fit mit PAT'
Rahmen des Angebots		Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Germer Ulrike
	Adresse	Pforzheimer Adipositasschulung' Fit mit PAT' Kanzlerstr.2-6 75175 Pforzheim
	Telefon	07231/969 3470
	E-Mail	ulrike.germer@helios-gesundheit.de
	Homepage	www.helios-gesundheit.de kliniken/pforzheim/kursstart
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

580	Fit Kids	
Stadt-/ Landkreis		LK Böblingen
Kategorie		Bewegung
Einrichtung		TSV Ehningen
Rahmen des Angebots		Stationär
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich
	Alter	4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige
Kontaktdaten:	**Name**	Butsenko, Lena und Schaumburg, Birgit
	Adresse	TSV Ehningen Gartenstrasse 11 71139 Ehningen
	Telefon	07034/5955 Geschäftsstelle
	E-Mail	lena.butsenko@tsv-ehningen.de, birgit.schaumburg@tsv-ehningen.de
	Homepage	www.tsv-ehningen.de/breitensport
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

607	Schlau und Fit komm mach mit (Psychomotorik)	
Stadt-/ Landkreis		LK Böblingen
Kategorie		Bewegung Sozial-emotionale Kompetenz
Einrichtung		TSV Ehningen 1914 e.V.
Rahmen des Angebots		Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige
Kontaktdaten:	**Name**	Schaumburg, Birgit
	Adresse	TSV Ehningen 1914 e.V. Gartenstraße 11 71139 Ehningen
	Telefon	07034/149032
	E-Mail	birgit.schaumburg@tsv-ehningen.de
	Homepage	www.tsv-ehningen.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

LK Breisgau-Hochschwarzwald

3	Adipositas bei Kindern und Jugendlichen	
Stadt-/ Landkreis		LK Breisgau-Hochschwarzwald
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung Medien Familienleben
Einrichtung		Gesundheitsamt Freiburg
Rahmen des Angebots		Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige
Kontaktdaten:	**Name**	Schätzle, Silvia
	Adresse	Gesundheitsamt Freiburg Sautierstrasse 30 79104 Freiburg
	Telefon	0761-2187 3064
	E-Mail	silvia.schaetzle@lkbh.de
	Homepage	
Kostenpflichtig		Nein
Qualitätsbewertung		

156	Diverse Angebote für Naschkatzen, Nimmersatts, Leckermäulchen und Suppenkasper.	
Stadt-/ Landkreis		LK Breisgau-Hochschwarzwald
Kategorie		Essen und Trinken Familienleben
Einrichtung		Praxis für Ernährungstherapie & profeat ESSperts D-A-CH-I
Rahmen des Angebots		Online Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Sonstiges Einzel- und Gruppen
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich
	Alter	0 - 3- Jährige 4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Sonja Mannhardt
	Adresse	Praxis für Ernährungstherapie & profeat ESSperts D-A-CH-I Eisenbahnstr. 49 79418 Schliengen
	Telefon	07635824847
	E-Mail	info@gleichgewicht4you.de
	Homepage	www.gleichgewicht4you.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		☆☆☆☆

157	POMMEfriz für Kids, PommeFRIZ für coole Teens	
Stadt-/ Landkreis		LK Breisgau-Hochschwarzwald
Kategorie		Essen und Trinken
Einrichtung		Praxis für Ernährungstherapie & profeat ESSperts D-A-CH-I
Rahmen des Angebots		Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich
	Alter	7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige
Kontaktdaten:	**Name**	Sonja Mannhardt
	Adresse	Praxis für Ernährungstherapie & profeat ESSperts D-A-CH-I Eisenbahnstr. 49 79418 Schliengen
	Telefon	07635824847
	E-Mail	info@gleichgewicht4you.de
	Homepage	www.gleichgewicht4you.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		☆☆☆☆

158	Naschkatzencoaching	
Stadt-/ Landkreis		LK Breisgau-Hochschwarzwald
Kategorie		Essen und Trinken Familienleben
Einrichtung		Praxis für Ernährungstherapie & profeat ESSperts D-A-CH-I
Rahmen des Angebots		Online Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich
	Alter	7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Sonja Mannhardt
	Adresse	Praxis für Ernährungstherapie & profeat ESSperts D-A-CH-I Eisenbahnstr. 49 79418 Schliengen
	Telefon	07635824847
	E-Mail	info@gleichgewicht4you.de
	Homepage	www.gleichgewicht4you.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		☆☆☆☆

360	Sozialpsychiatrische Diagnostik und Therapie	
Stadt-/ Landkreis		LK Breisgau-Hochschwarzwald
Kategorie		Medien Familienleben sozialpsychiatrische Diagnostik und Therapie
Einrichtung		KID und Kinderarztpraxis Pohl
Rahmen des Angebots		Online Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Pohl, Annette
	Adresse	KID und Kinderarztpraxis Pohl Schwarzwaldstr. 20 79199 Kirchzarten
	Telefon	07661/62266 oder 07661/981155
	E-Mail	kid@paed-kirchzarten.de oder info@paed-kirchzarten.de
	Homepage	https://www.kinderaerzte-im-netz.de/aerzte/kirchzarten/speckmaier-pohl/startseite.html
Kostenpflichtig		Nein
Qualitätsbewertung		

409	Adipositastherapie für Kinder und Jugendliche (6-17 Jahre) nach den AGA-Richtlinien	
Stadt-/ Landkreis		LK Breisgau-Hochschwarzwald
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung Medien Familienleben Medizin und Psychologie
Einrichtung		Fachklinik Caritas-Haus-Feldberg gGmbH
Rahmen des Angebots		Stationär Kinder- und Jugendrehabilitation und Mutter-Kind-Vorsorge
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	Eltern von Kindern mit Übergewicht 6-17 - Jährige
Kontaktdaten:	**Name**	Dr. med. Schmelzle, Hansjörg
	Adresse	Fachklinik Caritas-Haus-Feldberg gGmbH Passhöhe 5 79868 Feldberg
	Telefon	07676 930343
	E-Mail	h.schmelzle@caritas-haus-feldberg.de
	Homepage	www.caritas-haus-feldberg.de
Kostenpflichtig		Nein
Qualitätsbewertung		☆☆☆☆

628	Ernährungsberatung	
Stadt-/ Landkreis		LK Breisgau-Hochschwarzwald
Kategorie		Essen und Trinken
Einrichtung		essen & kochen im blick Ann-Kristin Baumann
Rahmen des Angebots		Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	4 - 6- Jährige 7-13- Jährige 14-17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Ann-Kristin Baumann
	Adresse	essen & kochen im blick Ann-Kristin Baumann Im Großacker 21 79252 Stegen
	Telefon	07661 9882951
	E-Mail	kontakt@essenundkochen-dreisamtal.de
	Homepage	https://www.essenundkochen-dreisamtal.de/
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

LK Calw

193	Programm zur Gewichtsreduktion übergewichtiger Kinder und Jugendliche	
Stadt-/ Landkreis		LK Calw
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung Medien Familienleben Psychosoziales (Aspekte und Hintergründe zur Entstehung des Übergewichts, Hilfe und Unterstützung zur Änderung und Bearbeitung von Verhaltensmustern.
Einrichtung		Pforzheimer Adipositasschulung' Fit mit PAT'
Rahmen des Angebots		Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Germer Ulrike
	Adresse	Pforzheimer Adipositasschulung' Fit mit PAT' Kanzlerstr.2-6 75175 Pforzheim
	Telefon	07231/969 3470
	E-Mail	ulrike.germer@helios-gesundheit.de
	Homepage	www.helios-gesundheit.de kliniken/pforzheim/kursstart
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

464	Gewaltambulanz Heidelberg	
Stadt-/ Landkreis		LK Calw
Kategorie		Familienleben Gewalt und Gewaltprävention
Einrichtung		Gewaltambulanz Heidelberg
Rahmen des Angebots		Online Ambulant Rechtsmedizinische Gewaltambulanz (Sicherung von Spuren und Verletzungen nach körperlicher und sexueller Gewalt)
Einzel-/ Gruppenangebot		Sonstiges (körperliche Untersuchungen und Spurensicherung)
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	0 - 3- Jährige 4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene
Kontaktdaten:	**Name**	Kathrin Yen
	Adresse	Gewaltambulanz Heidelberg Vossstrasse 2 69115 Heidelberg
	Telefon	06221-568911
	E-Mail	kathrin.yen@med.uni-heidelberg.de
	Homepage	https://www.klinikum.uni-heidelberg.de/rechts-und-verkehrsmedizin/leistungsspektrum/medizin/gewaltambulanz
Kostenpflichtig		Nein
Qualitätsbewertung		

LK Emmendingen

540	Adipositasprävention	
Stadt-/ Landkreis		LK Emmendingen
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung Medien Familienleben
Einrichtung		Kinder-und Jugendarztpraxis Dr. med. Yvonne Michalski
Rahmen des Angebots		Online Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	0 - 3- Jährige 4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige
Kontaktdaten:	**Name**	Yvonne Michalski
	Adresse	Kinder-und Jugendarztpraxis Dr. med. Yvonne Michalski An der Rothalde 5 79312 Emmendingen
	Telefon	076418995
	E-Mail	yvonne.michalski@mailbox.org
	Homepage	
Kostenpflichtig		Nein
Qualitätsbewertung		

LK Esslingen

156	Diverse Angebote für Naschkatzen, Nimmersatts, Leckermäulchen und Suppenkasper.	
Stadt-/ Landkreis		LK Esslingen
Kategorie		Essen und Trinken Familienleben
Einrichtung		Praxis für Ernährungstherapie & profeat ESSperts D-A-CH-I
Rahmen des Angebots		Online Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Sonstiges Einzel- und Gruppen
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich
	Alter	0 - 3- Jährige 4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Sonja Mannhardt
	Adresse	Praxis für Ernährungstherapie & profeat ESSperts D-A-CH-I Eisenbahnstr. 49 79418 Schliengen
	Telefon	07635824847
	E-Mail	info@gleichgewicht4you.de
	Homepage	www.gleichgewicht4you.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		☆☆☆☆

157	POMMEfriz für Kids, PommeFRIZ für coole Teens	
Stadt-/ Landkreis		LK Esslingen
Kategorie		Essen und Trinken
Einrichtung		Praxis für Ernährungstherapie & profeat ESSperts D-A-CH-I
Rahmen des Angebots		Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich
	Alter	7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige
Kontaktdaten:	**Name**	Sonja Mannhardt
	Adresse	Praxis für Ernährungstherapie & profeat ESSperts D-A-CH-I Eisenbahnstr. 49 79418 Schliengen
	Telefon	07635824847
	E-Mail	info@gleichgewicht4you.de
	Homepage	www.gleichgewicht4you.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		☆☆☆☆

158	Naschkatzencoaching	
Stadt-/ Landkreis		LK Esslingen
Kategorie		Essen und Trinken Familienleben
Einrichtung		Praxis für Ernährungstherapie & profeat ESSperts D-A-CH-I
Rahmen des Angebots		Online Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich
	Alter	7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Sonja Mannhardt
	Adresse	Praxis für Ernährungstherapie & profeat ESSperts D-A-CH-I Eisenbahnstr. 49 79418 Schliengen
	Telefon	07635824847
	E-Mail	info@gleichgewicht4you.de
	Homepage	www.gleichgewicht4you.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		☆☆☆☆

527	Adipositasprävention / therapie	
Stadt-/ Landkreis		LK Esslingen
Kategorie		Essen und Trinken Familienleben
Einrichtung		Kinder-und Jugendarztpraxis
Rahmen des Angebots		Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige
Kontaktdaten:	**Name**	Lieb, Sandra
	Adresse	Kinder-und Jugendarztpraxis Bernhäuser Str.8 70771 Echterdingen
	Telefon	0711796025
	E-Mail	praxis@jukimed.de
	Homepage	
Kostenpflichtig		Nein
Qualitätsbewertung		

590	Superstar`K	
Stadt-/ Landkreis		LK Esslingen
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung
Einrichtung		Kindersportschule Esslingen
Rahmen des Angebots		
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	Andere Altersgruppe (in Jahren - hier bitte nur Zahlen eintragen bspw. 12 - 18) 10-14 Jahre
Kontaktdaten:	**Name**	Pätzold, Frank
	Adresse	Kindersportschule Esslingen Kelterstrasse 15 73733 Esslingen
	Telefon	0711/3705438
	E-Mail	info@kindersportschule-esslingen.de
	Homepage	www.kindersportschule-esslingen.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		☆☆☆☆

625	Individuelle Ernährungstherapie §43 SGB V	
Stadt-/ Landkreis		LK Esslingen
Kategorie		Essen und Trinken
Einrichtung		Praxis für ernährungspsychologische Ernährungstherapie und Beratung
Rahmen des Angebots		Online Ambulant Ernährungstherapeutische Praxis
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	0 - 3- Jährige 4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Sonja M. Mannhardt
	Adresse	Praxis für ernährungspsychologische Ernährungstherapie und Beratung Eisenbahnstr. 49 79418 Schliengen
	Telefon	07635824847
	E-Mail	info@gleichgewicht4you.de; info@sonja-mannhardt.de
	Homepage	www.gleichgewicht4you.de; www.profeat-akademie.de; www.beratung-und-philosophie.de; www.sonja-mannhardt.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

LK Freudenstadt

316	Kurse und Offene Treffs im Rahmen des Landesprogramms STÄRKE (Familienzentren und andere Beratungsstellen), Offene Gruppen Frühe Hilfen (voraussichtlicher Beginn: Sept. 2021, Fachstelle Frühe Hilfen, Jugendamt)	
Stadt-/ Landkreis		LK Freudenstadt
Kategorie		Familienleben
Einrichtung		Jugendamt Freudenstadt
Rahmen des Angebots		Online Ambulant Jugendamt, Familienzentren
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	0 - 3- Jährige
Kontaktdaten:	**Name**	Christina King
	Adresse	Jugendamt Freudenstadt Landhausstraße 34 72250 Freudenstadt
	Telefon	07441-92060105
	E-Mail	king@kreis-fds.de
	Homepage	https://www.landkreis-freudenstadt.de/385534.html
Kostenpflichtig		Nein
Qualitätsbewertung		

464	Gewaltambulanz Heidelberg	
Stadt-/ Landkreis		LK Freudenstadt
Kategorie		Familienleben Gewalt und Gewaltprävention
Einrichtung		Gewaltambulanz Heidelberg
Rahmen des Angebots		Online Ambulant Rechtsmedizinische Gewaltambulanz (Sicherung von Spuren und Verletzungen nach körperlicher und sexueller Gewalt)
Einzel-/ Gruppenangebot		Sonstiges (körperliche Untersuchungen und Spurensicherung)
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	0 - 3- Jährige 4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene
Kontaktdaten:	**Name**	Kathrin Yen
	Adresse	Gewaltambulanz Heidelberg Vossstrasse 2 69115 Heidelberg
	Telefon	06221-568911
	E-Mail	kathrin.yen@med.uni-heidelberg.de
	Homepage	https://www.klinikum.uni-heidelberg.de/rechts-und-verkehrsmedizin/leistungsspektrum/medizin/gewaltambulanz
Kostenpflichtig		Nein
Qualitätsbewertung		

599	Kinderturnen, unterteilt in 4 verschiedene Altersgruppen (1-3,5 3,5-6, 6-10 und 10-16 Jahre)	
Stadt-/ Landkreis		LK Freudenstadt
Kategorie		Bewegung
Einrichtung		TuS Betra 1914 eV
Rahmen des Angebots		
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	0 - 3- Jährige 4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige
Kontaktdaten:	**Name**	Quiskamp, Marion
	Adresse	TuS Betra 1914 eV Horber Fichten 5 72160 Horb - Betra
	Telefon	07482913521
	E-Mail	marion.quiskamp@web.de
	Homepage	www.tus-betra1914.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

624	Gemeinsam schlank und fit	
Stadt-/ Landkreis		LK Freudenstadt
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung Familienleben
Einrichtung		Katholische Erwachsenenbildung Kr. FDS e.V.
Rahmen des Angebots		Ambulant offener Bildungsträger
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich
	Alter	Eltern von Kindern mit Übergewicht Andere Altersgruppe (in Jahren - hier bitte nur Zahlen eintragen bspw. 12 - 18) 8 - 11- Jährige
Kontaktdaten:	**Name**	Eva Huber
	Adresse	Katholische Erwachsenenbildung Kr. FDS e.V. Marktplatz 27 72160 Horb - Betra
	Telefon	07451 623223
	E-Mail	eva.huber@keb-freudenstadt.de
	Homepage	www.keb-freudenstadt.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

LK Heidenheim

446	Ernährungsberatung	
Stadt-/ Landkreis		LK Heidenheim
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung Verhalten der Erziehungsberechtigten
Einrichtung		Fachbereich Gesundheit
Rahmen des Angebots		Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	4 - 6- Jährige
Kontaktdaten:	**Name**	Steinhart, Karin
	Adresse	Fachbereich Gesundheit Felsenstraße 36 89518 Heidenheim
	Telefon	07321/321-2625
	E-Mail	k.steinhart@landkreis-heidenheim.de
	Homepage	
Kostenpflichtig		Nein
Qualitätsbewertung		

LK Heilbronn

9	Interdisziplinäres Therapie-Programm Obeldicks für übergewichtige und adipöse Kinder und Jugendliche	
Stadt-/ Landkreis		LK Heilbronn
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung Medien Familienleben
Einrichtung		Ambulantes Adipositas-Therapie-Programm Obeldicks
Rahmen des Angebots		Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Sonstiges Gruppenangebot + Einzelberatungen
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	Eltern von Kindern mit Übergewicht 7 - 14
Kontaktdaten:	**Name**	Dr. oec. troph. Christiane Fetter-Löw
	Adresse	Ambulantes Adipositas-Therapie-Programm Obeldicks Habichthöhe 21 74199 Untergruppenbach
	Telefon	07131 976093
	E-Mail	fetter-loew@ernaehrungsberatung-hn.de
	Homepage	www.ernaehrungsberatung-hn.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

11	Adipositas-Therapie-Programm Obeldicks	
Stadt-/ Landkreis		LK Heilbronn
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung Medien Familienleben
Einrichtung		Therapie-Programm Obeldicks
Rahmen des Angebots		Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	7-14
Kontaktdaten:	**Name**	Dr. oec. troph. Christiane Fetter-Löw
	Adresse	Therapie-Programm Obeldicks Habichthöhe 21 74199 Untergruppenbach
	Telefon	07131 976093
	E-Mail	fetter-loew@ernaehrungsberatung-hn.de
	Homepage	www.ernaehrungsberatung-hn.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

253	Individualberatungen	
Stadt-/ Landkreis		LK Heilbronn
Kategorie		Essen und Trinken
Einrichtung		Praxis für Ernährungstherapie Eva-Maria Hirnigl
Rahmen des Angebots		Online Ambulant Praxis für Ernährungstherapie
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Eva-Maria Hirnigl
	Adresse	Praxis für Ernährungstherapie Eva-Maria Hirnigl Küfergasse 4 71720 Oberstenfeld
	Telefon	070629039490
	E-Mail	info@ernaehrung-hirnigl.de
	Homepage	www.ernaehrung-hirnigl.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

254	Individuelle Ernährungstherapie	
Stadt-/ Landkreis		LK Heilbronn
Kategorie		Essen und Trinken
Einrichtung		Praxis für Ernährugnstherapie Eva-Maria Hirnigl
Rahmen des Angebots		Online Ambulant Praxis für Ernährungstherapie
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Eva-Maria Hirnigl
	Adresse	Praxis für Ernährungstherapie Eva-Maria Hirnigl Küfergasse 4 71720 Oberstenfeld
	Telefon	070629039490
	E-Mail	info@ernaehrung-hirnigl.de
	Homepage	www.ernaehrung-hirnigl.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

255	Individuelle Ernägrungsberatung	
Stadt-/ Landkreis		LK Heilbronn
Kategorie		Essen und Trinken
Einrichtung		Praxis für Ernährungstherapie
Rahmen des Angebots		Online Ambulant Praxis für Ernährungstherapie
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Eva Hirnigl
	Adresse	Praxis für Ernährungstherapie Küfergasse 4 71720 Oberstenfeld
	Telefon	01627448362
	E-Mail	info@ernaehrung-hirnigl.de
	Homepage	www.Ernaehrung-Hirnigl.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

260	Adipositas-Therapie OBELDICKS	
Stadt-/ Landkreis		LK Heilbronn
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung Medien Familienleben
Einrichtung		Praxis für Ernährungsberatung Dr. Christiane Fetter-Löw
Rahmen des Angebots		Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	Andere Altersgruppe (in Jahren - hier bitte nur Zahlen eintragen bspw. 12 - 18) 7-14
Kontaktdaten:	**Name**	Fetter-Löw, Christiane
	Adresse	Praxis für Ernährungsberatung Dr. Christiane Fetter-Löw Habichthöhe 21 74199 Untergruppenbach
	Telefon	07131 976093
	E-Mail	fetter-loew@ernaehrungsberatung-hn.de
	Homepage	www.ernaehrungsberatung-hn.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

464	Gewaltambulanz Heidelberg	
Stadt-/ Landkreis		LK Heilbronn
Kategorie		Familienleben Gewalt und Gewaltprävention
Einrichtung		Gewaltambulanz Heidelberg
Rahmen des Angebots		Online Ambulant Rechtsmedizinische Gewaltambulanz (Sicherung von Spuren und Verletzungen nach körperlicher und sexueller Gewalt)
Einzel-/ Gruppenangebot		Sonstiges (körperliche Untersuchungen und Spurensicherung)
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	0 - 3- Jährige 4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene
Kontaktdaten:	**Name**	Kathrin Yen
	Adresse	Gewaltambulanz Heidelberg Vossstrasse 2 69115 Heidelberg
	Telefon	06221-568911
	E-Mail	kathrin.yen@med.uni-heidelberg.de
	Homepage	https://www.klinikum.uni-heidelberg.de/rechts-und-verkehrsmedizin/leistungsspektrum/medizin/gewaltambulanz
Kostenpflichtig		Nein
Qualitätsbewertung		

609	SAFARIKIDS-FitFood (DAK)	
Stadt-/ Landkreis		LK Heilbronn
Kategorie		Essen und Trinken Familienleben
Einrichtung		Kirschenmann Ernährungsberatung und - therapie
Rahmen des Angebots		Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	Eltern von Kindern mit Übergewicht Andere Altersgruppe (in Jahren - hier bitte nur Zahlen eintragen bspw. 12 - 18) 8 - 12
Kontaktdaten:	**Name**	Kirschenmann, Karina
	Adresse	Kirschenmann Ernährungsberatung und - therapie Schnellerstraße 2 74193 Schwaigern
	Telefon	07138 8136793
	E-Mail	Kontakt@karinakirschenmann.de
	Homepage	http://www.karinakirschenmann.de/
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

613	Einzelberatung präventiv und therapeutisch	
Stadt-/ Landkreis		LK Heilbronn
Kategorie		Essen und Trinken Familienleben
Einrichtung		Kirschenmann Ernährungsberatung und - therapie
Rahmen des Angebots		Online Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Kirschenmann, Karina
	Adresse	Kirschenmann Ernährungsberatung und - therapie Schnellerstraße 2 74193 Schwaigern
	Telefon	07138 8136793
	E-Mail	Kontakt@karinakirschenmann.de
	Homepage	http://www.karinakirschenmann.de/
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

614	Individuelle präventive und therapeutische Einzelberatung	
Stadt-/ Landkreis		LK Heilbronn
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung Familienleben
Einrichtung		Kirschenmann Ernährungsberatung und - therapie
Rahmen des Angebots		Online Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	0 - 3- Jährige 4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Kirschenmann, Karina
	Adresse	Kirschenmann Ernährungsberatung und - therapie Schnellerstraße 2 74193 Schwaigern
	Telefon	07138 8136793
	E-Mail	Kontakt@karinakirschenmann.de
	Homepage	www.karinakirschenmann.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

LK Karlsruhe

90	**Physiotherapie im Praxisbetrieb.** **In Entwicklung: Ambulante Kinder-Rehabilitation für die Indikation Adipositas (Kostenträger: Deutsche Rentenversicherung)**	
Stadt-/ Landkreis		LK Karlsruhe
Kategorie		Bewegung Im Rahmen der noch in Entwicklung befindlichen amb. Kinderreha dann: 4 Module (Medizinisch, Bewegung, Ernährung, Psychosozial)
Einrichtung		Ambulantes Zentrum für Rehabilitation und Prävention am Entenfang GmbH
Rahmen des Angebots		Ambulant Ambulante Rehabilitation / Praxisbetriebe für Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich
	Alter	Eltern von Kindern mit Übergewicht Andere Altersgruppe (in Jahren - hier bitte nur Zahlen eintragen bspw. 12 - 18) Gruppenspezifisch für 8-12 und 13-16 Jährige
Kontaktdaten:	**Name**	Stoevesandt Kai
	Adresse	Ambulantes Zentrum für Rehabilitation und Prävention am Entenfang GmbH Am Entenfang 12 - 14 76185 Karlsruhe
	Telefon	0721-95206-0
	E-Mail	k.stoevesandt@azr.de
	Homepage	https://www.azr.de/
Kostenpflichtig		Nein
Qualitätsbewertung		

193	Programm zur Gewichtsreduktion übergewichtiger Kinder und Jugendliche	
Stadt-/ Landkreis		LK Karlsruhe
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung Medien Familienleben Psychosoziales (Aspekte und Hintergründe zur Entstehung des Übergewichts, Hilfe und Unterstützung zur Änderung und Bearbeitung von Verhaltensmustern.
Einrichtung		Pforzheimer Adipositasschulung' Fit mit PAT'
Rahmen des Angebots		Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Germer Ulrike
	Adresse	Pforzheimer Adipositasschulung' Fit mit PAT' Kanzlerstr.2-6 75175 Pforzheim
	Telefon	07231/969 3470
	E-Mail	ulrike.germer@helios-gesundheit.de
	Homepage	www.helios-gesundheit.de kliniken/pforzheim/kursstart
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

426	Verhaltenstherapeutische Adipositastherapie für Kinder und Jugendliche	
Stadt-/ Landkreis		LK Karlsruhe
Kategorie		Essen und Trinken
Einrichtung		ERNÄHRUNGSINSTITUT CARMEN BREHLER - Praxis für Ernährungsberatung und -therapie
Rahmen des Angebots		Online Ambulant Praxis für Ernährungsberatung u. -therapie
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	0 - 3- Jährige 4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Carmen Brehler und Petra Kipp
	Adresse	ERNÄHRUNGSINSTITUT CARMEN BREHLER - Praxis für Ernährungsberatung und -therapie Reinhold-Frank-Straße 50 76133 Karlsruhe
	Telefon	0721-8203334
	E-Mail	info@ernaehrungsinstitut.de
	Homepage	www.ernaehrungsinstitut.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		☆☆☆☆

464	Gewaltambulanz Heidelberg	
Stadt-/ Landkreis		LK Karlsruhe
Kategorie		Familienleben Gewalt und Gewaltprävention
Einrichtung		Gewaltambulanz Heidelberg
Rahmen des Angebots		Online Ambulant Rechtsmedizinische Gewaltambulanz (Sicherung von Spuren und Verletzungen nach körperlicher und sexueller Gewalt)
Einzel-/ Gruppenangebot		Sonstiges (körperliche Untersuchungen und Spurensicherung)
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	0 - 3- Jährige 4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene
Kontaktdaten:	**Name**	Kathrin Yen
	Adresse	Gewaltambulanz Heidelberg Vossstrasse 2 69115 Heidelberg
	Telefon	06221-568911
	E-Mail	kathrin.yen@med.uni-heidelberg.de
	Homepage	https://www.klinikum.uni-heidelberg.de/rechts-und-verkehrsmedizin/leistungsspektrum/medizin/gewaltambulanz
Kostenpflichtig		Nein
Qualitätsbewertung		

631	individuelle Einzelberatung	
Stadt-/ Landkreis		LK Karlsruhe
Kategorie		Essen und Trinken
Einrichtung		Ernährungsberatung Futterer
Rahmen des Angebots		Online Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Sonstiges Einzel- und Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	0 - 3- Jährige 4 - 6- Jährige 7-13- Jährige 14-17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Kerstin Futterer
	Adresse	Ernährungsberatung Futterer Frühmeßgärten 8 75045 Walzbachtal
	Telefon	07203-5027326
	E-Mail	info@kerstinfutterer.de
	Homepage	www.kerstinfutterer.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

LK Konstanz

55	Beratung der Eltern insbesondere im Rahmen der Einschulungsuntersuchungen oder Begutachtungen	
Stadt-/ Landkreis		LK Konstanz
Kategorie		Beratung
Einrichtung		Amt für Gesundheit und Versorgung
Rahmen des Angebots		Online
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Dr. Johanna Grieshop-Gestefeld
	Adresse	Amt für Gesundheit und Versorgung Scheffelstraße 15 78315 Radolfzell
	Telefon	`075318002071
	E-Mail	johanna.grieshop-gestefeld@LRAKN.de
	Homepage	
Kostenpflichtig		Nein
Qualitätsbewertung		☆☆☆

243	Ernährungsberatung / Ernährungstherapie (individuelle Einzelberatung)	
Stadt-/ Landkreis		LK Konstanz
Kategorie		Essen und Trinken
Einrichtung		Ernährungsberatung und -therapie
Rahmen des Angebots		Online Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Divers
	Alter	7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Luxemburger, Lara
	Adresse	Ernährungsberatung und -therapie Anneliese-Bilger-Platz 1 78244 Gottmadingen
	Telefon	077319466043
	E-Mail	info@ernaehrung-luxemburger.de
	Homepage	www.ernaehrung-luxemburger.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		☆☆☆

330	SAFARIKids, Die Kleinen stark machen. GewichtsCoaching Kombi Plus. Individualberatung	
Stadt-/ Landkreis		LK Konstanz
Kategorie		Essen und Trinken Familienleben Einkaufstrainig, Kochtraining
Einrichtung		Ernährungsberatung Hochrhein
Rahmen des Angebots		Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	0 - 3- Jährige 4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht Andere Altersgruppe (in Jahren - hier bitte nur Zahlen eintragen bspw. 12 - 18) 12 - 18
Kontaktdaten:	**Name**	Marchlewski, Claudia
	Adresse	Ernährungsberatung Hochrhein Eglerstr. 6 / 1 79730 Murg
	Telefon	'017650927426
	E-Mail	info@ernaehrungsberatung-hochrhein.de
	Homepage	www.ernaehrungsberatung-hochrhein.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

375	Diagnostik und Therapie bei Bluthochdruck im Zusammenhang mit Adipositas	
Stadt-/ Landkreis		LK Konstanz
Kategorie		Therapie der Folgeerkrankungen
Einrichtung		Praxis für Kinderkardiologie und Kindernephrologie, MVZ Konstanz
Rahmen des Angebots		Ambulant Kinderärztliche Schwerpunktpraxis für Kinderkardiologie und Kindernephrologie
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Divers
	Alter	4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige
Kontaktdaten:	**Name**	Gimpel, Charlotte
	Adresse	Praxis für Kinderkardiologie und Kindernephrologie, MVZ Konstanz Luisenstr. 7g 78464 Konstanz
	Telefon	'075318012970
	E-Mail	charlotte.gimpel@mvz-konstanz.de
	Homepage	https://mvz-konstanz.de/kinder-und-jugendmedizin/
Kostenpflichtig		Nein
Qualitätsbewertung		

483	Bewegung und Ernährung individuell auf jeden einzelnen Jugendlichen. Gesundheitscoaching mit verständlichen und nachhaltigen Methoden	
Stadt-/ Landkreis		LK Konstanz
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung
Einrichtung		PHYSIONAUTEN RAUM FÜR DICH
Rahmen des Angebots		Ambulant Physiotherapie Physionauten (BGM)
Einzel-/ Gruppenangebot		Sonstiges Einzel und Gruppen bis 6 Personen
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht 10-17
Kontaktdaten:	**Name**	Dugrillon Monika Uhr Eberhard
	Adresse	PHYSIONAUTEN RAUM FÜR DICH Feigentalweg 9 Tuttlingerstr.1 88662 Überlingen 78333 Stochach 88662 Überlingen 78333 Stockach
	Telefon	O7551/ 9475700 O7771/5678
	E-Mail	eberhard.uhr@t-online.de
	Homepage	keine Homepage
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

629	Vitakids – Vitateen Programm	
Stadt-/ Landkreis		LK Konstanz
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung Medien Familienleben
Einrichtung		Studio für Ernährungsberatung Giorgia Forlini
Rahmen des Angebots		Online Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Sonstiges Einzel- und Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	0 - 3- Jährige 4 - 6- Jährige 7-13- Jährige 14-17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht ab 18 Jahre
Kontaktdaten:	**Name**	Giorgia Forlini
	Adresse	Studio für Ernährungsberatung Giorgia Forlini Im Hasenleiser 3 69126 Heidelberg
	Telefon	06221- 186 64 65
	E-Mail	g.forlini@dr-ambrosius.de
	Homepage	https://rheinneckar.dr-ambrosius.de/giorgiaforlini/
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		☆☆☆☆

LK Lörrach

156	Diverse Angebote für Naschkatzen, Nimmersatts, Leckermäulchen und Suppenkasper.	
Stadt-/ Landkreis		LK Lörrach
Kategorie		Essen und Trinken Familienleben
Einrichtung		Praxis für Ernährungstherapie & profeat ESSperts D-A-CH-I
Rahmen des Angebots		Online Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Sonstiges Einzel- und Gruppen
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich
	Alter	0 - 3- Jährige 4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Sonja Mannhardt
	Adresse	Praxis für Ernährungstherapie & profeat ESSperts D-A-CH-I Eisenbahnstr. 49 79418 Schliengen
	Telefon	07635824847
	E-Mail	info@gleichgewicht4you.de
	Homepage	www.gleichgewicht4you.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		☆☆☆☆

157	POMMEfriz für Kids, PommeFRIZ für coole Teens	
Stadt-/ Landkreis		LK Lörrach
Kategorie		Essen und Trinken
Einrichtung		Praxis für Ernährungstherapie & profeat ESSperts D-A-CH-I
Rahmen des Angebots		Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich
	Alter	7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige
Kontaktdaten:	**Name**	Sonja Mannhardt
	Adresse	Praxis für Ernährungstherapie & profeat ESSperts D-A-CH-I Eisenbahnstr. 49 79418 Schliengen
	Telefon	07635824847
	E-Mail	info@gleichgewicht4you.de
	Homepage	www.gleichgewicht4you.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		☆☆☆☆

158	FamilyBalance - Elternkurs für Eltern mit übergewichtigen Kindern & Jugendlichen	
Stadt-/ Landkreis		LK Lörrach
Kategorie		Essen und Trinken Familienleben
Einrichtung		Praxis für Ernährungstherapie & profeat ESSperts D-A-CH-I
Rahmen des Angebots		Online
Einzel-/ Gruppenangebot		Sonstiges ONLINE Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich
	Alter	Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Sonja Mannhardt
	Adresse	Praxis für Ernährungstherapie & profeat ESSperts D-A-CH-I Eisenbahnstr. 49 79418 Schliengen
	Telefon	07635824847
	E-Mail	info@gleichgewicht4you.de
	Homepage	www.gleichgewicht4you.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		☆☆☆☆

330	SAFARIKids, Die Kleinen stark machen. GewichtsCoaching Kombi Plus. Individualberatung	
Stadt-/ Landkreis		LK Lörrach
Kategorie		Essen und Trinken Familienleben Einkaufstrainig, Kochtraining
Einrichtung		Ernährungsberatung Hochrhein
Rahmen des Angebots		Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	0 - 3- Jährige 4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht 12 - 18
Kontaktdaten:	**Name**	Marchlewski, Claudia
	Adresse	Ernährungsberatung Hochrhein Eglerstr. 6 / 1 79730 Murg
	Telefon	'017650927426
	E-Mail	info@ernaehrungsberatung-hochrhein.de
	Homepage	www.ernaehrungsberatung-hochrhein.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

489	Spaß an Bewegung	
Stadt-/ Landkreis		LK Lörrach
Kategorie		Bewegung
Einrichtung		Physiotherapie
Rahmen des Angebots		Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich
	Alter	4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige
Kontaktdaten:	**Name**	Walter Grellmann
	Adresse	Physiotherapie Feldbergstr., 15 79539 Lörrach
	Telefon	07621165648
	E-Mail	info@rehavita.de
	Homepage	info@rehavita.de
Kostenpflichtig		Nein
Qualitätsbewertung		

625	Individuelle Ernährungstherapie §43 SGB V	
Stadt-/ Landkreis		LK Lörrach
Kategorie		Essen und Trinken
Einrichtung		Praxis für ernährungspsychologische Ernährungstherapie und Beratung
Rahmen des Angebots		Online Ambulant Ernährungstherapeutische Praxis
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	0 - 3- Jährige 4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Sonja M. Mannhardt
	Adresse	Praxis für ernährungspsychologische Ernährungstherapie und Beratung Eisenbahnstr. 49 79418 Schliengen
	Telefon	07635824847
	E-Mail	info@gleichgewicht4you.de; info@sonja-mannhardt.de
	Homepage	www.gleichgewicht4you.de; www.profeat-akademie.de; www.beratung-und-philosophie.de; www.sonja-mannhardt.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

LK Ludwigsburg

193	Programm zur Gewichtsreduktion übergewichtiger Kinder und Jugendliche	
Stadt-/ Landkreis		LK Ludwigsburg
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung Medien Familienleben Psychosoziales (Aspekte und Hintergründe zur Entstehung des Übergewichts, Hilfe und Unterstützung zur Änderung und Bearbeitung von Verhaltensmustern.
Einrichtung		Pforzheimer Adipositasschulung' Fit mit PAT'
Rahmen des Angebots		Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Germer Ulrike
	Adresse	Pforzheimer Adipositasschulung' Fit mit PAT' Kanzlerstr.2-6 75175 Pforzheim
	Telefon	07231/969 3470
	E-Mail	ulrike.germer@helios-gesundheit.de
	Homepage	www.helios-gesundheit.de kliniken/pforzheim/kursstart
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

253	Individualberatungen	
Stadt-/ Landkreis		LK Ludwigsburg
Kategorie		Essen und Trinken
Einrichtung		Praxis für Ernährungstherapie Eva-Maria Hirnigl
Rahmen des Angebots		Online Ambulant Praxis für Ernährungstherapie
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Eva-Maria Hirnigl
	Adresse	Praxis für Ernährungstherapie Eva-Maria Hirnigl Küfergasse 4 71720 Oberstenfeld
	Telefon	070629039490
	E-Mail	info@ernaehrung-hirnigl.de
	Homepage	www.ernaehrung-hirnigl.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

254	Individuelle Ernährungstherapie	
Stadt-/ Landkreis		LK Ludwigsburg
Kategorie		Essen und Trinken
Einrichtung		Praxis für Ernährugnstherapie Eva-Maria Hirnigl
Rahmen des Angebots		Online Ambulant Praxis für Ernährungstherapie
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Eva-Maria Hirnigl
	Adresse	Praxis für Ernährungstherapie Eva-Maria Hirnigl Küfergasse 4 71720 Oberstenfeld
	Telefon	070629039490
	E-Mail	info@ernaehrung-hirnigl.de
	Homepage	www.ernaehrung-hirnigl.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

255	Individuelle Ernägrungsberatung	
Stadt-/ Landkreis		LK Ludwigsburg
Kategorie		Essen und Trinken
Einrichtung		Praxis für Ernährungstherapie
Rahmen des Angebots		Online Ambulant Praxis für Ernährungstherapie
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Eva Hirnigl
	Adresse	Praxis für Ernährungstherapie Küfergasse 4 71720 Oberstenfeld
	Telefon	01627448362
	E-Mail	info@ernaehrung-hirnigl.de
	Homepage	www.Ernaehrung-Hirnigl.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

256	Bewegte Schule, bewegter Unterricht, bewegter Ganztag	
Stadt-/ Landkreis		LK Ludwigsburg
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung Medien
Einrichtung		Grundschule
Rahmen des Angebots		
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	7 - 13- Jährige
Kontaktdaten:	**Name**	Nitsche, Dagmar
	Adresse	Grundschule Gartenstr.19 74392 Freudental
	Telefon	07143/25160
	E-Mail	poststelle@04116348.schule.bwl.de
	Homepage	
Kostenpflichtig		Nein
Qualitätsbewertung		

277	Ambulnate Beratung bei Adipositas und ernährungsabhängigen Erkrankungen	
Stadt-/ Landkreis		LK Ludwigsburg
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung Medien Familienleben
Einrichtung		Schwerpunktpraxis Ernährungsmedizin Dr. T. Kauth
Rahmen des Angebots		Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Sonstiges Einzelangebot und auch Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	0 - 3- Jährige 4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Dr. Kauth, Thomas
	Adresse	Schwerpunktpraxis Ernährungsmedizin Dr. T. Kauth Breslauer Str. 2-4 71638 Ludwigsburg
	Telefon	07141-2993030
	E-Mail	dr.t.kauth@kinderjugendarztpraxis.de
	Homepage	www.kinderjugendarztpraxis.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

292	verschiedene Angebote im Verein	
Stadt-/ Landkreis		LK Ludwigsburg
Kategorie		Bewegung
Einrichtung		TuS 1899 Freiberg e.V.
Rahmen des Angebots		Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	0 - 3- Jährige 4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht 0-99
Kontaktdaten:	**Name**	Thorben Kurz
	Adresse	TuS 1899 Freiberg e.V. Gartenstraße 45 71691 Freiberg am Neckar
	Telefon	07141 / 270952
	E-Mail	t.kurz@tus-freiberg.de
	Homepage	https://tus-freiberg.de/
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

324	ambulante Jugend-Rehabilitation	
Stadt-/ Landkreis		LK Ludwigsburg
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung ganzheitliche Rehabilitation
Einrichtung		Reha-Zentrum Hess
Rahmen des Angebots		Ambulant ambulantes Rehabiltiationszentrum
Einzel-/ Gruppenangebot		Sonstiges teils-teils
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	14 - 17- Jährige Erwachsene
Kontaktdaten:	**Name**	Dr. Lukas, Christoph
	Adresse	Reha-Zentrum Hess Steinheimerstr. 7 74321 Bietigheim-Bissingen
	Telefon	07142910370
	E-Mail	christoph.lukas@reha-hess.de
	Homepage	www.reha-hess.de
Kostenpflichtig		Nein
Qualitätsbewertung		☆☆☆☆

565	Kinderturnen Eltern-Kind-Turnen	
Stadt-/ Landkreis		LK Ludwigsburg
Kategorie		Bewegung
Einrichtung		GSV Pleidelsheim e.V. Abteilung Turnen
Rahmen des Angebots		
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	0 - 3- Jährige 4 - 6- Jährige
Kontaktdaten:	**Name**	Kreutzer, Anke
	Adresse	GSV Pleidelsheim e.V. Abteilung Turnen Ludwig-Hofer-Straße 7 74385 Pleidelsheim
	Telefon	07144/2610696
	E-Mail	turnen@gsvpleidelsheim.de
	Homepage	https://www.gsvpleidelsheim.de/turnen-angebot.html
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

569	Kinderturnen	
Stadt-/ Landkreis		LK Ludwigsburg
Kategorie		Bewegung
Einrichtung		TSV Hohenstein e.V.
Rahmen des Angebots		
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	0 - 3- Jährige 4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige
Kontaktdaten:	**Name**	Widmann, Doris Maria
	Adresse	TSV Hohenstein e.V. Feldbrückenstr. 1 74357 Bönnigheim
	Telefon	07143 21875
	E-Mail	tsv-hohenstein@gmx.de
	Homepage	https://www.tsv-hohenstein.de
Kostenpflichtig		Nein
Qualitätsbewertung		☆☆☆

572	Vorschulturnen	
Stadt-/ Landkreis		LK Ludwigsburg
Kategorie		Bewegung
Einrichtung		TSV Hohenstein e.V.
Rahmen des Angebots		
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	4 - 6- Jährige
Kontaktdaten:	**Name**	Widmann, Doris Maria
	Adresse	TSV Hohenstein e.V. Feldbrückenstr. 1 74357 Bönnigheim
	Telefon	07143 21875
	E-Mail	tsv-hohenstein@gmx.de
	Homepage	https://www.tsv-hohenstein.de
Kostenpflichtig		Nein
Qualitätsbewertung		☆☆☆

LK Ravensburg

24	Physiotherapie - Bewegungstherapie	
Stadt-/ Landkreis		LK Ravensburg
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung Familienleben
Einrichtung		Physiopraxis - PhysioPlus Mulder
Rahmen des Angebots		Online Ambulant Praxis für Physiotherapie mit erweitertem Angebot für Prävention
Einzel-/ Gruppenangebot		Sonstiges Einzel- wie auch Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Mulder, Thorsten
	Adresse	Physiopraxis - PhysioPlus Mulder Poststr.22 88299 Leutkirch
	Telefon	015158848937 / 075619851841
	E-Mail	info@physioplus-mulder.de
	Homepage	www.physioplus-mulder.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

34	Medizinisches Training, Beratung, Coaching	
Stadt-/ Landkreis		LK Ravensburg
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung
Einrichtung		Praxis für Phsyiotherapie
Rahmen des Angebots		Online Ambulant Physiotherapie mit erweitertem Präventionsangebot
Einzel-/ Gruppenangebot		Sonstiges Beides
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Mulder, Thorsten
	Adresse	Praxis für Phsyiotherapie Poststraße 22 88299 Leutkirch
	Telefon	07561-9851841
	E-Mail	info@physioplus-mulder.de
	Homepage	www.physioplus-mulder.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

88	Paddeln in Kajaks und stand up boards.	
Stadt-/ Landkreis		LK Ravensburg
Kategorie		Bewegung
Einrichtung		Privatpraxis für Physiotherapie
Rahmen des Angebots		In Verbindung mit meiner Physiotherapiepraxis
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Jürgen Maier-Haselbach
	Adresse	Privatpraxis für Physiotherapie Friedenslinde 88339 Bad Waldsee
	Telefon	04917693197477
	E-Mail	Kraftmaierpaddler@gmx.de
	Homepage	
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

92	Beratung, Coaching, Physiotherapie	
Stadt-/ Landkreis		LK Ravensburg
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung
Einrichtung		Praxis für Phsyiotherapie
Rahmen des Angebots		Online Ambulant Physiotherapie mit erweitertem Präventionsangebot
Einzel-/ Gruppenangebot		Sonstiges beides
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Mulder, Thorsten
	Adresse	Praxis für Phsyiotherapie Poststraße 22 88299 Leutkirch
	Telefon	07561-9851841
	E-Mail	info@physiotherapie-mulder.de
	Homepage	www.physioplus-mulder.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

126	Ernährungs- und Bewegungsprogramm	
Stadt-/ Landkreis		LK Ravensburg
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung Familienleben
Einrichtung		Praxis für Physiotherapie
Rahmen des Angebots		Online Ambulant Physiotherapie mit erweitertem Präventionsangebot
Einzel-/ Gruppenangebot		Sonstiges beides
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Mulder, Thorsten
	Adresse	Praxis für Physiotherapie Poststraße 22 88299 Leutkirch
	Telefon	07561-9851841
	E-Mail	info@physiotherapie-mulder.de
	Homepage	www.physioplus-mulder.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

450	Diabetes-Ambulanz	
Stadt-/ Landkreis		LK Ravensburg
Kategorie		Diagnostik und Therapie
Einrichtung		OSK Ravensburg, Klinik für Kinder und Jugendliche
Rahmen des Angebots		Ambulant Stationär
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	0 - 18 - Jährige
Kontaktdaten:	**Name**	Dr. med. Faller, Uta
	Adresse	OSK Ravensburg, Klinik für Kinder und Jugendliche Elisabethenstr. 15 88212 Ravensburg
	Telefon	0751 / 873285
	E-Mail	uta.faller@oberschwabenklinik.de
	Homepage	www.oberschwabenklinik.de
Kostenpflichtig		Nein
Qualitätsbewertung		

598	Teilnahme am Sportangebot der TSG Wilhelmsdorf	
Stadt-/ Landkreis		LK Ravensburg
Kategorie		Bewegung
Einrichtung		TSG Wilhelmsdorf e. V.
Rahmen des Angebots		
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	0 - 3- Jährige 4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene
Kontaktdaten:	**Name**	Lüke, Maren
	Adresse	TSG Wilhelmsdorf e. V. Zußdorfer Str. 3 88271 Wilhelmsdorf
	Telefon	07503 8754515
	E-Mail	info@tsg-wilhelmsdorf.de
	Homepage	www.tsg-wilhelmsdorf.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

LK Reutlingen

93	Ernährungsberatung Online und vor Ort	
Stadt-/ Landkreis		LK Reutlingen
Kategorie		Essen und Trinken
Einrichtung		Schwerelos Ernährungscoaching
Rahmen des Angebots		Online
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Mangold, Patricia
	Adresse	Schwerelos Ernährungscoaching Kirchstraße 36 72127 Mähringen
	Telefon	017642527697
	E-Mail	mangold@schwerelos-ernaehrungscoaching.de
	Homepage	https://www.schwerelos-ernaehrungscoaching.de/
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

214	Fit Kids- Jumbo Kids. Zertifizierter Abnehmkurs für Kinder mit Ernährungs- und Bewegungsteil	
Stadt-/ Landkreis		LK Reutlingen
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung
Einrichtung		AK Gesunde Gemeinde/ Gesundheitsforum Eningen e.V
Rahmen des Angebots		Team Adipositas. Interdisziplinäres Angebot in Kooperation mit den Kreiskliniken Reutlingen
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	8-12
Kontaktdaten:	**Name**	Feyerabend, Volker
	Adresse	AK Gesunde Gemeinde/ Gesundheitsforum Eningen e.V Rathausplatz 8 72800 Eningen
	Telefon	07121-9809911
	E-Mail	Info@ForumGesundeGemeinde.de
	Homepage	https://forumgesundegemeinde.de/
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

435	Fit Kids - Abnehmen für Kinder 82 Jahre	
Stadt-/ Landkreis		LK Reutlingen
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung Medien Familienleben
Einrichtung		Praxis für Ernährungsberatung D.Homoth & Team
Rahmen des Angebots		Ambulant Praxis für Ernährungsberatung
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	7 - 13- Jährige
Kontaktdaten:	**Name**	Homoth, Daniela
	Adresse	Praxis für Ernährungsberatung D.Homoth & Team Albstrasse 2 72764 Reutlingen
	Telefon	07121 - 6904466
	E-Mail	D.Homoth@ernaehrungsberatung-reutlingen.de
	Homepage	www.ernaehrungsberatung-reutlingen.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

437	individuelle Ernährungstherapie	
Stadt-/ Landkreis		LK Reutlingen
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung Medien Familienleben
Einrichtung		Praxis für Ernährungsberatung D.Homoth & Team
Rahmen des Angebots		Ambulant Praxis für Ernährungsberatung an 3 Standorten (Reutlingen, Bad Urach, Hohenstein)
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	0 - 3- Jährige 4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Homoth, Daniela
	Adresse	Praxis für Ernährungsberatung D.Homoth & Team Albstrasse 2 72764 Reutlingen
	Telefon	07121 6904466
	E-Mail	D.Homoth@ernaehrungsberatung-reutlingen.de
	Homepage	www.ernaehrungsberatung-reutlingen.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

LK Rottweil

599	Kinderturnen, unterteilt in 4 verschiedene Altersgruppen (1-3,5 3,5-6, 6-10 und 10-16 Jahre)	
Stadt-/ Landkreis		LK Rottweil
Kategorie		Bewegung
Einrichtung		TuS Betra 1914 eV
Rahmen des Angebots		
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	0 - 3- Jährige 4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige
Kontaktdaten:	**Name**	Quiskamp, Marion
	Adresse	TuS Betra 1914 eV Horber Fichten 5 72160 Horb - Betra
	Telefon	'07482913521
	E-Mail	marion.quiskamp@web.de
	Homepage	www.tus-betra1914.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

LK Schwäbisch-Hall

253	Individualberatungen	
Stadt-/ Landkreis		LK Schwäbisch-Hall
Kategorie		Essen und Trinken
Einrichtung		Praxis für Ernährungstherapie Eva-Maria Hirnigl
Rahmen des Angebots		Online Ambulant Praxis für Ernährungstherapie
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Eva-Maria Hirnigl
	Adresse	Praxis für Ernährungstherapie Eva-Maria Hirnigl Küfergasse 4 71720 Oberstenfeld
	Telefon	070629039490
	E-Mail	info@ernaehrung-hirnigl.de
	Homepage	www.ernaehrung-hirnigl.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

LK Sigmaringen

309	Psychomotorik in der Zirkus Manege	
Stadt-/ Landkreis		LK Sigmaringen
Kategorie		Bewegung
Einrichtung		Psychomotorik
Rahmen des Angebots		Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich
	Alter	4 - 6- Jährige
Kontaktdaten:	**Name**	Claudia Mayer
	Adresse	Psychomotorik Hohenzollernstr. 37 72488 Sigmaringen
	Telefon	07571/681117
	E-Mail	poststelle@fidelisschule.sig.schule.bwl.de
	Homepage	
Kostenpflichtig		Nein
Qualitätsbewertung		☆☆☆

375	Diagnostik und Therapie bei Bluthochdruck im Zusammenhang mit Adipositas	
Stadt-/ Landkreis		LK Sigmaringen
Kategorie		Therapie der Folgeerkrankungen
Einrichtung		Praxis für Kinderkardiologie und Kindernephrologie, MVZ Konstanz
Rahmen des Angebots		Ambulant Kinderärztliche Schwerpunktpraxis für Kinderkardiologie und Kindernephrologie
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Divers
	Alter	4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige
Kontaktdaten:	**Name**	Gimpel, Charlotte
	Adresse	Praxis für Kinderkardiologie und Kindernephrologie, MVZ Konstanz Luisenstr. 7g 78464 Konstanz
	Telefon	'075318012970
	E-Mail	charlotte.gimpel@mvz-konstanz.de
	Homepage	https://mvz-konstanz.de/kinder-und-jugendmedizin/
Kostenpflichtig		Nein
Qualitätsbewertung		

573	Fitte Kids Tiger	
Stadt-/ Landkreis		LK Sigmaringen
Kategorie		Bewegung
Einrichtung		SC Sigmaringendorf/Laucherthal e.V
Rahmen des Angebots		
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige
Kontaktdaten:	**Name**	Rebholz Marion
	Adresse	SC Sigmaringendorf/Laucherthal e.V Weingartenstraße 30 72517 Sigmaringendorf
	Telefon	01629376135
	E-Mail	r.marion@outlook.de
	Homepage	www.sc-sigmaringendorf.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		☆☆☆☆

575	Gewalt-u.Suchtpräventionskurse	
Stadt-/ Landkreis		LK Sigmaringen
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung Medien Familienleben
Einrichtung		SC Sigmaringendorf/Laucherthal e.V
Rahmen des Angebots		Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	6-18
Kontaktdaten:	**Name**	Marion Rebholz
	Adresse	SC Sigmaringendorf/Laucherthal e.V Weingartenstraße 30 72517 Sigmaringendorf
	Telefon	01629376135
	E-Mail	r.marion@outlook.de
	Homepage	www.sc-sigmaringendorf.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		☆☆☆☆

LK Tübingen

93	Ernährungsberatung Online und vor Ort	
Stadt-/ Landkreis		LK Tübingen
Kategorie		Essen und Trinken
Einrichtung		Schwerelos Ernährungscoaching
Rahmen des Angebots		Online
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Mangold, Patricia
	Adresse	Schwerelos Ernährungscoaching Kirchstraße 36 72127 Mähringen
	Telefon	017642527697
	E-Mail	mangold@schwerelos-ernaehrungscoaching.de
	Homepage	https://www.schwerelos-ernaehrungscoaching.de/
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

267	Familien, Kinder und Jugendliche stärken durch Ressourcenarbeit und Stärkung der Resilenzfähigkeit, pädagogische und medizinische Beratung	
Stadt-/ Landkreis		LK Tübingen
Kategorie		Essen und Trinken Medien Familienleben Selbstwert stärken
Einrichtung		Praxis für Erziehung- Begleitung
Rahmen des Angebots		Online Ambulant Erziehungs-Begleitung Systemischer Ansatz
Einzel-/ Gruppenangebot		Sonstiges je nach Nachfrage können Einzel- und Gruppenanbote
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	0 - 3- Jährige 4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Tatjana Ramazani
	Adresse	Praxis für Erziehung- Begleitung Wilhelmstr.105 72074 Tübingen
	Telefon	0178-6547058
	E-Mail	erziehungs-begleitung@posteo.de
	Homepage	www.erziehungs-begleitung.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

321	Ernährungsbildung für Eltern und Kinder über die Initiative BeKi (Bewusste Kinderernährung) des Landes BW	
Stadt-/ Landkreis		LK Tübingen
Kategorie		Essen und Trinken
Einrichtung		Landratsamt Tübingen, Sachgebiet Ernährung, Hauswirtschaft
Rahmen des Angebots		Online ULB Tübingen Aufgaben des MLR
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	0 - 3- Jährige 4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige Erwachsene
Kontaktdaten:	**Name**	Claudia Nickel
	Adresse	Landratsamt Tübingen, Sachgebiet Ernährung, Hauswirtschaft Wilhelm-Keil-Str., 50 72072 Tübingen
	Telefon	07071 207 4039
	E-Mail	c.nickel@kreis-tuebingen.de
	Homepage	https://www.kreis-tuebingen.de/307750.html
Kostenpflichtig		Nein
Qualitätsbewertung		

471	Beratung bei Essstörungen	
Stadt-/ Landkreis		LK Tübingen
Kategorie		Essen und Trinken Medien Familienleben
Einrichtung		Lebenshunger Präventions- und Beratungsstelle bei Essstörungen
Rahmen des Angebots		Online Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige 18-25
Kontaktdaten:	**Name**	Regine Kottmann
	Adresse	Lebenshunger Präventions- und Beratungsstelle bei Essstörungen Hirschauerstr. 1 72070 Tübingen
	Telefon	07071 763006
	E-Mail	kottmann@tima-ev.de
	Homepage	www.tima-ev.de
Kostenpflichtig		Nein
Qualitätsbewertung		

LK Tuttlingen

375	Diagnostik und Therapie bei Bluthochdruck im Zusammenhang mit Adipositas	
Stadt-/ Landkreis		LK Tuttlingen
Kategorie		Therapie der Folgeerkrankungen
Einrichtung		Praxis für Kinderkardiologie und Kindernephrologie, MVZ Konstanz
Rahmen des Angebots		Ambulant Kinderärztliche Schwerpunktpraxis für Kinderkardiologie und Kindernephrologie
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Divers
	Alter	4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige
Kontaktdaten:	**Name**	Gimpel, Charlotte
	Adresse	Praxis für Kinderkardiologie und Kindernephrologie, MVZ Konstanz Luisenstr. 7g 78464 Konstanz
	Telefon	'075318012970
	E-Mail	charlotte.gimpel@mvz-konstanz.de
	Homepage	https://mvz-konstanz.de/kinder-und-jugendmedizin/
Kostenpflichtig		Nein
Qualitätsbewertung		

LK Waldshut

326	Psychologische Beratung	
Stadt-/ Landkreis		LK Waldshut
Kategorie		Familienleben
Einrichtung		Psychologische Beratungsstelle für Kinder, Jugendliche und Eltern
Rahmen des Angebots		Ambulant Psychologische Beratungsstelle - Familien-, Jugend- und Erziehungsberatung
Einzel-/ Gruppenangebot		Sonstiges Beratungssetting wird in der psychologischen Beratung mit den Ratsuchenden abgestimmt
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	0 - 21 Jahre: Kinder, Jugendliche, junge Erwachsene und ihre Eltern
Kontaktdaten:	**Name**	Sekretariat der Beratungsstelle
	Adresse	Psychologische Beratungsstelle für Kinder, Jugendliche und Eltern Rathausplatz, 17 79713 Bad Säckingen
	Telefon	07761569832
	E-Mail	psych.beratungsstelle@caritas-hochrhein.de
	Homepage	https://www.caritas-hochrhein.de/kinder-jugend/erziehungsberatung/
Kostenpflichtig		Nein
Qualitätsbewertung		

330	SAFARIKids, Die Kleinen stark machen, GewichtsCoaching Kombi Plus, Individualberatung	
Stadt-/ Landkreis		LK Waldshut
Kategorie		Essen und Trinken Familienleben Einkaufstrainig, Kochtraining
Einrichtung		Ernährungsberatung Hochrhein
Rahmen des Angebots		Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	0 - 3- Jährige 4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht 12 - 18
Kontaktdaten:	**Name**	Marchlewski, Claudia
	Adresse	Ernährungsberatung Hochrhein Eglerstr. 6 / 1 79730 Murg
	Telefon	'017650927426
	E-Mail	info@ernaehrungsberatung-hochrhein.de
	Homepage	www.ernaehrungsberatung-hochrhein.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

365	Ernährungsberatung	
Stadt-/ Landkreis		LK Waldshut
Kategorie		Essen und Trinken
Einrichtung		Ernährungsberatung Vanessa Haidle
Rahmen des Angebots		Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Haidle, Vanessa
	Adresse	Ernährungsberatung Vanessa Haidle Hauensteinstr. 61 79713 Bad Säckingen
	Telefon	077619262166
	E-Mail	info@vanessa-haidle.de
	Homepage	www.vanessa-haidle.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		☆☆☆

375	Diagnostik und Therapie bei Bluthochdruck im Zusammenhang mit Adipositas	
Stadt-/ Landkreis		LK Waldshut
Kategorie		Therapie der Folgeerkrankungen
Einrichtung		Praxis für Kinderkardiologie und Kindernephrologie, MVZ Konstanz
Rahmen des Angebots		Ambulant Kinderärztliche Schwerpunktpraxis für Kinderkardiologie und Kindernephrologie
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Divers
	Alter	4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige
Kontaktdaten:	**Name**	Gimpel, Charlotte
	Adresse	Praxis für Kinderkardiologie und Kindernephrologie, MVZ Konstanz Luisenstr. 7g 78464 Konstanz
	Telefon	'075318012970
	E-Mail	charlotte.gimpel@mvz-konstanz.de
	Homepage	https://mvz-konstanz.de/kinder-und-jugendmedizin/
Kostenpflichtig		Nein
Qualitätsbewertung		

379	Die Psychologische Beratungsstelle bietet Kindern, Jugendlichen und Eltern einen Ort und vertraulichen Rahmen, Probleme gemeinsam anzuschauen, verstehen zu lernen und alternative Umgangsformen, neue Lösungsmöglichkeiten zu entwickeln.	
Stadt-/ Landkreis		LK Waldshut
Kategorie		Familienleben
Einrichtung		Psychologische Beratung für Eltern, Kinder und Jugendliche
Rahmen des Angebots		Online Ambulant Psychologische Beratung für Eltern, Kinder und Jugendliche
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Eltern von Kindern mit Übergewicht 4 - 21 - Jährige
Kontaktdaten:	**Name**	Eschbach, Angelika
	Adresse	Psychologische Beratung für Eltern, Kinder und Jugendliche Viehmarktplatz 1 79761 Waldshut
	Telefon	07751-86-4381
	E-Mail	Erziehungsberatung@landkreis-waldshut.de
	Homepage	https://www.landkreis-waldshut.de/organisation/aemtereigenbetriebe-von-a-z/jugendamt/psychologische-beratung-fuer-eltern-kinder-und-jugendliche
Kostenpflichtig		Nein
Qualitätsbewertung		☆☆☆

472	Prävention Adipositas	
Stadt-/ Landkreis		LK Waldshut
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung Medien Familienleben
Einrichtung		Praxis für Osteopathie und Physiotherapie
Rahmen des Angebots		Ambulant Praxis für Osteopathie und Physiotherapie
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Divers
	Alter	0 - 3- Jährige 4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene
Kontaktdaten:	**Name**	Dieter Fricker
	Adresse	Praxis für Osteopathie und Physiotherapie Hauptstrasse, 36 79761 Waldshut-Tiengen
	Telefon	07741-5158
	E-Mail	dieter.fricker@web.de
	Homepage	
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

Main-Tauber-Kreis

496	Vorsorge, Ernährungsberatung, Kinderärztliche Sprechstunde	
Stadt-/ Landkreis		Main-Tauber-Kreis
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung Medien
Einrichtung		Kinderarztpraxis Dr Schmitt
Rahmen des Angebots		Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	0-18
Kontaktdaten:	**Name**	Vüllers, Hannes
	Adresse	Kinderarztpraxis Dr Schmitt Oberer Graben 62 97980 Bad Mergentheim
	Telefon	079312069
	E-Mail	kinderarztpraxis-mgh@t-online.de
	Homepage	www.kinderarztpraxis-mgh.de
Kostenpflichtig		Nein
Qualitätsbewertung		

Neckar-Odenwald-Kreis

464	Gewaltambulanz Heidelberg	
Stadt-/ Landkreis		Neckar-Odenwald-Kreis
Kategorie		Familienleben Gewalt und Gewaltprävention
Einrichtung		Gewaltambulanz Heidelberg
Rahmen des Angebots		Online Ambulant Rechtsmedizinische Gewaltambulanz (Sicherung von Spuren und Verletzungen nach körperlicher und sexueller Gewalt)
Einzel-/ Gruppenangebot		Sonstiges (körperliche Untersuchungen und Spurensicherung)
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	0 - 3- Jährige 4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene
Kontaktdaten:	**Name**	Kathrin Yen
	Adresse	Gewaltambulanz Heidelberg Vossstrasse 2 69115 Heidelberg
	Telefon	06221-568911
	E-Mail	kathrin.yen@med.uni-heidelberg.de
	Homepage	https://www.klinikum.uni-heidelberg.de/rechts-und-verkehrsmedizin/leistungsspektrum/medizin/gewaltambulanz
Kostenpflichtig		Nein
Qualitätsbewertung		

Ortenaukreis

464	Gewaltambulanz Heidelberg	
Stadt-/ Landkreis		Ortenaukreis
Kategorie		Familienleben Gewalt und Gewaltprävention
Einrichtung		Gewaltambulanz Heidelberg
Rahmen des Angebots		Online Ambulant Rechtsmedizinische Gewaltambulanz (Sicherung von Spuren und Verletzungen nach körperlicher und sexueller Gewalt)
Einzel-/ Gruppenangebot		Sonstiges (körperliche Untersuchungen und Spurensicherung)
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	0 - 3- Jährige 4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene
Kontaktdaten:	**Name**	Kathrin Yen
	Adresse	Gewaltambulanz Heidelberg Vossstrasse 2 69115 Heidelberg
	Telefon	06221-568911
	E-Mail	kathrin.yen@med.uni-heidelberg.de
	Homepage	https://www.klinikum.uni-heidelberg.de/rechts-und-verkehrsmedizin/leistungsspektrum/medizin/gewaltambulanz
Kostenpflichtig		Nein
Qualitätsbewertung		

544	Studienteilnahme	
Stadt-/ Landkreis		Ortenaukreis
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung Medien Familienleben Medizinische Unters., Therapie
Einrichtung		Praxis für Kinder- und Jugendmedizin
Rahmen des Angebots		Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	0 - 3- Jährige 4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige
Kontaktdaten:	**Name**	Ayaz, Kezban
	Adresse	Praxis für Kinder- und Jugendmedizin Franckensteinstraße 30 77749 Hohberg
	Telefon	07808 9135035
	E-Mail	k.ayaz@kinderarztpraxis-hohberg.de
	Homepage	www.kinderarztpraxis-hohberg.de
Kostenpflichtig		Nein
Qualitätsbewertung		

297	Top-Fit Kids	
Stadt-/ Landkreis		Ortenaukreis
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung Familienleben Medizin
Einrichtung		Top Life Gesundheitszentrum Benz
Rahmen des Angebots		Online Ambulant Gesundheitszentrum mit Rehabilitation
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	7 - 13- Jährige Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Metelek, Jana
	Adresse	Top Life Gesundheitszentrum Benz Im Röschbund 1-4 77791 Berghaupten
	Telefon	07803933760
	E-Mail	praevention@top-life.de
	Homepage	www.top-life.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

Ostalbkreis

474	Starke Kinder, glückliche Zukunft	
Stadt-/ Landkreis		Ostalbkreis
Kategorie		Familienleben Resilienztraining, Suchtprävention
Einrichtung		Starke Kinder, glückliche Zukunft Jessica Hrusa
Rahmen des Angebots		Online privater Anbieter
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Hrusa, Jessica
	Adresse	Starke Kinder, glückliche Zukunft Jessica Hrusa Im Schilling 35 73527 Schw. Gmünd
	Telefon	07171/75496
	E-Mail	jessicahrusa@yahoo.com
	Homepage	www.jessicahrusa.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

479	Starke Eltern, glückliche Zukunft	
Stadt-/ Landkreis		Ostalbkreis
Kategorie		Familienleben
Einrichtung		Starke Kinder, glückliche Zukunft Jessica Hrusa
Rahmen des Angebots		Online privater Anbieter
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Jessica Hrusa
	Adresse	Starke Kinder, glückliche Zukunft Jessica Hrusa Im Schilling 35 73527 Schw. Gmünd
	Telefon	0717175496
	E-Mail	jessicahrusa@yahoo.com
	Homepage	www.jessicahrusa.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

606	allgemeine motorische Grundlagenausbildung in der Kindersportschule (KiSS) und der Abteilung Turnen,	
Stadt-/ Landkreis		Ostalbkreis
Kategorie		Bewegung
Einrichtung		Sportverein Aalener Sportallianz
Rahmen des Angebots		Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	0 - 3- Jährige 4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige
Kontaktdaten:	**Name**	Andrea Baur
	Adresse	Sportverein Aalener Sportallianz Spieselstr. 23, 73433 Aalen
	Telefon	01737920341
	E-Mail	kinderwelt@sportallianz.com
	Homepage	https://aalener-sportallianz.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

Rems-Murr-Kreis

253	Individualberatungen	
Stadt-/ Landkreis		Rems-Murr-Kreis
Kategorie		Essen und Trinken
Einrichtung		Praxis für Ernährungstherapie Eva-Maria Hirnigl
Rahmen des Angebots		Online Ambulant Praxis für Ernährungstherapie
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Eva-Maria Hirnigl
	Adresse	Praxis für Ernährungstherapie Eva-Maria Hirnigl Küfergasse 4 71720 Oberstenfeld
	Telefon	070629039490
	E-Mail	info@ernaehrung-hirnigl.de
	Homepage	www.ernaehrung-hirnigl.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

254	Individuelle Ernährungstherapie	
Stadt-/ Landkreis		Rems-Murr-Kreis
Kategorie		Essen und Trinken
Einrichtung		Praxis für Ernährugnstherapie Eva-Maria Hirnigl
Rahmen des Angebots		Online Ambulant Praxis für Ernährungstherapie
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Eva-Maria Hirnigl
	Adresse	Praxis für Ernährungstherapie Eva-Maria Hirnigl Küfergasse 4 71720 Oberstenfeld
	Telefon	070629039490
	E-Mail	info@ernaehrung-hirnigl.de
	Homepage	www.ernaehrung-hirnigl.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

255	Individuelle Ernägrungsberatung	
Stadt-/ Landkreis		Rems-Murr-Kreis
Kategorie		Essen und Trinken
Einrichtung		Praxis für Ernährungstherapie
Rahmen des Angebots		Online Ambulant Praxis für Ernährungstherapie
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Eva Hirnigl
	Adresse	Praxis für Ernährungstherapie Küfergasse 4 71720 Oberstenfeld
	Telefon	01627448362
	E-Mail	info@ernaehrung-hirnigl.de
	Homepage	www.Ernaehrung-Hirnigl.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

492	KiSS-Stunden in der Bewegungslandschaft	
Stadt-/ Landkreis		Rems-Murr-Kreis
Kategorie		Bewegung
Einrichtung		Kindersportschule Winnenden
Rahmen des Angebots		
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	7 - 13- Jährige 5-15 Jahre
Kontaktdaten:	**Name**	Baur, Maike
	Adresse	Kindersportschule Winnenden Albertviller Str. 58 71364 Winnenden
	Telefon	07195 58 35 5 44
	E-Mail	kiss@sv-winnenden.de
	Homepage	https://www.sv-winnenden.de/kiss/start-kiss/
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

508	Körperwahrnehmungsschulung/ Kräftigung der Muskulatur vor allem Bauch und Rückenmuskulatur/ Verbessern von Gleichgewicht und Koordination	
Stadt-/ Landkreis		Rems-Murr-Kreis
Kategorie		Bewegung
Einrichtung		Physiotherapie Sandra Steinhauer
Rahmen des Angebots		Ambulant Physiotherapie Praxis
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	0 - 3- Jährige 4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige
Kontaktdaten:	**Name**	Steinhauer, Sandra
	Adresse	Physiotherapie Sandra Steinhauer Stuttgarter Straße 26 70736 Fellbach
	Telefon	0160/87226684
	E-Mail	Info@physiotherapie-sandra-steinhauer.de
	Homepage	www.Physiotherapie-Sandra-Steinhauer.de
Kostenpflichtig		Nein
Qualitätsbewertung		

552	Kleinkinderturnen	
Stadt-/ Landkreis		Rems-Murr-Kreis
Kategorie		Bewegung
Einrichtung		Turnerbund Beinstein e.V., Abt. Turnen und Leichtathletik
Rahmen des Angebots		Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich
	Alter	0 - 3- Jährige 4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige
Kontaktdaten:	**Name**	Keiner, Carola
	Adresse	Turnerbund Beinstein e.V., Abt. Turnen und Leichtathletik Quellenstr. 14/1 71334 Waiblingen
	Telefon	07151 36100
	E-Mail	carokeiner@arcor.de
	Homepage	http://www.tbbeinstein.de/turnen-leichtathletik/turnen-leichtathletik-abteilung.html
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

557	Psychomotorik im Verein	
Stadt-/ Landkreis		Rems-Murr-Kreis
Kategorie		Bewegung
Einrichtung		Turnerbund Beinstein e.V., Abt. Turnen und Leichtathletik
Rahmen des Angebots		Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich
	Alter	4 - 6- Jährige
Kontaktdaten:	**Name**	Keiner, Carola
	Adresse	Turnerbund Beinstein e.V., Abt. Turnen und Leichtathletik Quellenstr. 14/1 71334 Waiblingen
	Telefon	07151 36100
	E-Mail	carokeiner@arcor.de
	Homepage	http://www.tbbeinstein.de/turnen-leichtathletik/turnen-leichtathletik-abteilung.html
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

558	Jugendturnen	
Stadt-/ Landkreis		Rems-Murr-Kreis
Kategorie		Bewegung
Einrichtung		SVG Kirchberg
Rahmen des Angebots		
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	0 - 3- Jährige 4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige
Kontaktdaten:	**Name**	Piesch, Jasmin
	Adresse	SVG Kirchberg Backnanger Weg 100 71737 Kirchberg
	Telefon	0174 2385956
	E-Mail	jasmun@gmx.de
	Homepage	www.svg-kirchberg.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		☆☆

583	Kindersport, Vorschulturnen, Freizeitsport für Kinder	
Stadt-/ Landkreis		Rems-Murr-Kreis
Kategorie		Bewegung
Einrichtung		VfL Waiblingen
Rahmen des Angebots		
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich
	Alter	0 - 3- Jährige 4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige
Kontaktdaten:	**Name**	Strnad Margit
	Adresse	VfL Waiblingen Oberer Ring 1 71332 Waiblingen
	Telefon	07151 51378
	E-Mail	margitstrnad@freenet.de
	Homepage	
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

Rhein-Neckar-Kreis

124	Obeldicks. Ambulantes Schulungsprogramm für Kinder und Jugendliche mit Adipositas und deren Familien	
Stadt-/ Landkreis		Rhein-Neckar-Kreis
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung Medien Familienleben
Einrichtung		Kinder- und Jugendarztpraxis Dr. Fehr & Dr. Buschmann
Rahmen des Angebots		Online Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Siehe Homepage
	Adresse	Kinder- und Jugendarztpraxis Dr. Fehr & Dr. Buschmann Karlsplatz 5 74889 Sinsheim an der Elsenz
	Telefon	Siehe Homepage
	E-Mail	obeldicks-sinsheim@web.de, obeldicks-heidelberg@web.de
	Homepage	http://www.obeldicks-rhein-neckar.de/Willkommen.html
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

209	Präventive und Ernährungstherapeutische Beratung bei Übergewicht und Adipositas bei Kindern & Jugendlichen	
Stadt-/ Landkreis		Rhein-Neckar-Kreis, Heidelberg
Kategorie		Essen und Trinken
Einrichtung		sportec ERNÄHRUNGSZENTRUM WEINHEIM
Rahmen des Angebots		Online Ambulant Praxis für Ernährungsberatung und -Therapie
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	0 - 3- Jährige 4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	sportec Therapie & Training GbR Abteilung sportec ERNÄHRUNGSZENTRUM WEINHEIM (Praxis für Ernährungsberatung und -therapie)
	Adresse	Hopfenstraße 4 69469 Weinheim
	Telefon	06201-2580620 – Mobil: 0162-2816177
	E-Mail	kontakt@sportec-ezw.de
	Homepage	www.sportec-ezw.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

439	Interdisziplinäre (psycho-somatische) Mitbehandlung der Adipositas im Rahmen einer psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung	
Stadt-/ Landkreis		Rhein-Neckar-Kreis
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung Medien Familienleben
Einrichtung		Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Uniklinikum Heidelberg
Rahmen des Angebots		Ambulant Teilstationär Stationär Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie
Einzel-/ Gruppenangebot		Sonstiges Einzel- oder Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige
Kontaktdaten:	**Name**	Dr. med. Al-Ameery-Brosche, Ines
	Adresse	Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Uniklinikum Heidelberg Blumenstraße 8 69115 Heidelberg
	Telefon	06221-566914 oder 06221-566915
	E-Mail	ines.al-ameery-brosche@med.uni-heidelberg.de
	Homepage	https://www.klinikum.uni-heidelberg.de/zentrum-fuer-psychosoziale-medizin-zpm/klinik-fuer-kinder-und-jugendpsychiatrie/
Kostenpflichtig		Nein
Qualitätsbewertung		☆☆☆☆

464	Gewaltambulanz Heidelberg	
Stadt-/ Landkreis		Rhein-Neckar-Kreis
Kategorie		Familienleben Gewalt und Gewaltprävention
Einrichtung		Gewaltambulanz Heidelberg
Rahmen des Angebots		Online Ambulant Rechtsmedizinische Gewaltambulanz (Sicherung von Spuren und Verletzungen nach körperlicher und sexueller Gewalt)
Einzel-/ Gruppenangebot		Sonstiges (körperliche Untersuchungen und Spurensicherung)
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	0 - 3- Jährige 4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene
Kontaktdaten:	**Name**	Kathrin Yen
	Adresse	Gewaltambulanz Heidelberg Vossstrasse 2 69115 Heidelberg
	Telefon	06221-568911
	E-Mail	kathrin.yen@med.uni-heidelberg.de
	Homepage	https://www.klinikum.uni-heidelberg.de/rechts-und-verkehrsmedizin/leistungsspektrum/medizin/gewaltambulanz
Kostenpflichtig		Nein
Qualitätsbewertung		

616	Moby Kids - Multimodales Nachsorgekonzept DRV-BW	
Stadt-/ Landkreis		Rhein-Neckar-Kreis, Heidelberg
Kategorie		Multimodal
Einrichtung		sportec ERNÄHRUNGSZENTRUM WEINHEIM
Rahmen des Angebots		Ambulant Praxis für Ernährungsberatung und -Therapie
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	7 - 17- Jährige Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	sportec Therapie & Training GbR Abteilung sportec ERNÄHRUNGSZENTRUM WEINHEIM (Praxis für Ernährungsberatung und -therapie)
	Adresse	Hopfenstraße 4 69469 Weinheim
	Telefon	06201-2580620 – Mobil: 0162-2816177
	E-Mail	kontakt@sportec-ezw.de
	Homepage	www.sportec-ezw.de
Kostenpflichtig		Nein
Qualitätsbewertung		

618	Richtig Essen Gewichtscoaching Kombi Plus	
Stadt-/ Landkreis		Rhein-Neckar-Kreis, Heidelberg
Kategorie		Multimodal
Einrichtung		Sportec ERNÄHRUNGSZENTRUM WEINHEIM
Rahmen des Angebots		Ambulant Praxis für Ernährungsberatung und -Therapie
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	sportec Therapie & Training GbR Abteilung sportec ERNÄHRUNGSZENTRUM WEINHEIM (Praxis für Ernährungsberatung und -therapie)
	Adresse	Hopfenstraße 4 69469 Weinheim
	Telefon	06201-2580620 – Mobil: 0162-2816177
	E-Mail	kontakt@sportec-ezw.de
	Homepage	www.ernaehrungszentrum-weinheim.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

Schwarzwald-Baar-Kreis

375	Diagnostik und Therapie bei Bluthochdruck im Zusammenhang mit Adipositas	
Stadt-/ Landkreis		Schwarzwald-Baar-Kreis
Kategorie		Therapie der Folgeerkrankungen
Einrichtung		Praxis für Kinderkardiologie und Kindernephrologie, MVZ Konstanz
Rahmen des Angebots		Ambulant Kinderärztliche Schwerpunktpraxis für Kinderkardiologie und Kindernephrologie
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Divers
	Alter	4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige
Kontaktdaten:	**Name**	Gimpel, Charlotte
	Adresse	Praxis für Kinderkardiologie und Kindernephrologie, MVZ Konstanz Luisenstr. 7g 78464 Konstanz
	Telefon	'075318012970
	E-Mail	charlotte.gimpel@mvz-konstanz.de
	Homepage	https://mvz-konstanz.de/kinder-und-jugendmedizin/
Kostenpflichtig		Nein
Qualitätsbewertung		

SK Baden-Baden

288	Adipositas-Internat	
Stadt-/ Landkreis		SK Baden-Baden
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung Medien Familienleben Alltagsstrategien
Einrichtung		CJD Berchtesgaden
Rahmen des Angebots		Stationär Langzeitrehabilitation
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene
Kontaktdaten:	**Name**	Brandner, Florian
	Adresse	CJD Berchtesgaden Buchenhöhe 46 83471 Berchtesgaden
	Telefon	08652 6000 251
	E-Mail	Florian.Brandner@cjd.de
	Homepage	https://www.cjd-berchtesgaden.de/krankheitsbilder/adipositas/
Kostenpflichtig		Nein
Qualitätsbewertung		☆☆☆☆
Anmerkung		Bei Interesse der Teilnahme an diesem Angebot sollte vorab Rücksprache mit der behandelnden Kinder- und Jugendarztpraxis erfolgen.

426	Verhaltenstherapeutische Adipositastherapie für Kinder und Jugendliche	
Stadt-/ Landkreis		SK Baden-Baden
Kategorie		Essen und Trinken
Einrichtung		ERNÄHRUNGSINSTITUT CARMEN BREHLER - Praxis für Ernährungsberatung und -therapie
Rahmen des Angebots		Online Ambulant Praxis für Ernährungsberatung u. -therapie
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	0 - 3- Jährige 4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Carmen Brehler und Petra Kipp
	Adresse	ERNÄHRUNGSINSTITUT CARMEN BREHLER - Praxis für Ernährungsberatung und -therapie Reinhold-Frank-Straße 50 76133 Karlsruhe
	Telefon	0721-8203334
	E-Mail	info@ernaehrungsinstitut.de
	Homepage	www.ernaehrungsinstitut.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		☆☆☆☆

464	Gewaltambulanz Heidelberg	
Stadt-/ Landkreis		SK Baden-Baden
Kategorie		Familienleben Gewalt und Gewaltprävention
Einrichtung		Gewaltambulanz Heidelberg
Rahmen des Angebots		Online Ambulant Rechtsmedizinische Gewaltambulanz (Sicherung von Spuren und Verletzungen nach körperlicher und sexueller Gewalt)
Einzel-/ Gruppenangebot		Sonstiges (körperliche Untersuchungen und Spurensicherung)
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	0 - 3- Jährige 4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene
Kontaktdaten:	**Name**	Kathrin Yen
	Adresse	Gewaltambulanz Heidelberg Vossstrasse 2 69115 Heidelberg
	Telefon	06221-568911
	E-Mail	kathrin.yen@med.uni-heidelberg.de
	Homepage	https://www.klinikum.uni-heidelberg.de/rechts-und-verkehrsmedizin/leistungsspektrum/medizin/gewaltambulanz
Kostenpflichtig		Nein
Qualitätsbewertung		

SK Freiburg

3	Adipositas bei Kindern und Jugendlichen	
Stadt-/ Landkreis		SK Freiburg
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung Medien Familienleben
Einrichtung		Gesundheitsamt Freiburg
Rahmen des Angebots		Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige
Kontaktdaten:	**Name**	Schätzle, Silvia
	Adresse	Gesundheitsamt Freiburg Sautierstrasse 30 79104 Freiburg
	Telefon	0761-2187 3064
	E-Mail	silvia.schaetzle@lkbh.de
	Homepage	
Kostenpflichtig		Nein
Qualitätsbewertung		

156	Diverse Angebote für Naschkatzen, Nimmersatts, Leckermäulchen und Suppenkasper.	
Stadt-/ Landkreis		SK Freiburg
Kategorie		Essen und Trinken Familienleben
Einrichtung		Praxis für Ernährungstherapie & profeat ESSperts D-A-CH-I
Rahmen des Angebots		Online Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Sonstiges Einzel- und Gruppen
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich
	Alter	0 - 3- Jährige 4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Sonja Mannhardt
	Adresse	Praxis für Ernährungstherapie & profeat ESSperts D-A-CH-I Eisenbahnstr. 49 79418 Schliengen
	Telefon	07635824847
	E-Mail	info@gleichgewicht4you.de
	Homepage	www.gleichgewicht4you.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		☆☆☆☆

157	POMMEfriz für Kids, PommeFRIZ für coole Teens	
Stadt-/ Landkreis		SK Freiburg
Kategorie		Essen und Trinken
Einrichtung		Praxis für Ernährungstherapie & profeat ESSperts D-A-CH-I
Rahmen des Angebots		Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich
	Alter	7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige
Kontaktdaten:	**Name**	Sonja Mannhardt
	Adresse	Praxis für Ernährungstherapie & profeat ESSperts D-A-CH-I Eisenbahnstr. 49 79418 Schliengen
	Telefon	07635824847
	E-Mail	info@gleichgewicht4you.de
	Homepage	www.gleichgewicht4you.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		☆☆☆☆

158	Naschkatzencoaching	
Stadt-/ Landkreis		SK Freiburg
Kategorie		Essen und Trinken Familienleben
Einrichtung		Praxis für Ernährungstherapie & profeat ESSperts D-A-CH-I
Rahmen des Angebots		Online Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich
	Alter	7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Sonja Mannhardt
	Adresse	Praxis für Ernährungstherapie & profeat ESSperts D-A-CH-I Eisenbahnstr. 49 79418 Schliengen
	Telefon	07635824847
	E-Mail	info@gleichgewicht4you.de
	Homepage	www.gleichgewicht4you.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		☆☆☆☆

627	Einzelberatung	
Stadt-/ Landkreis		SK Freiburg
Kategorie		Essen und Trinken
Einrichtung		Ernährungsberatung Annette von Rath
Rahmen des Angebots		Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	0 - 3- Jährige 4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige
Kontaktdaten:	**Name**	Annette von Rath
	Adresse	Ernährungsberatung Annette von Rath Pochgasse 20 79104 Freiburg
	Telefon	0761 53762
	E-Mail	eb-vonrath@online.de
	Homepage	www.ernaehrungsberatung-vonrath.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

SK Heidelberg

124	Obeldicks Ambulantes Schulungsprogramm für Kinder und Jugendliche mit Adipositas und deren Familien	
Stadt-/ Landkreis		SK Heidelberg
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung Medien Familienleben
Einrichtung		Kinder- und Jugendarztpraxis Dr. Fehr & Dr. Buschmann
Rahmen des Angebots		Online Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Siehe Homepage
	Adresse	Kinder- und Jugendarztpraxis Dr. Fehr & Dr. Buschmann Karlsplatz 5 74889 Sinsheim an der Elsenz
	Telefon	Siehe Homepage
	E-Mail	obeldicks-sinsheim@web.de, obeldicks-heidelberg@web.de
	Homepage	http://www.obeldicks-rhein-neckar.de/Willkommen.html
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

464	Gewaltambulanz Heidelberg	
Stadt-/ Landkreis		SK Heidelberg
Kategorie		Familienleben Gewalt und Gewaltprävention
Einrichtung		Gewaltambulanz Heidelberg
Rahmen des Angebots		Online Ambulant Rechtsmedizinische Gewaltambulanz (Sicherung von Spuren und Verletzungen nach körperlicher und sexueller Gewalt)
Einzel-/ Gruppenangebot		Sonstiges (körperliche Untersuchungen und Spurensicherung)
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	0 - 3- Jährige 4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene
Kontaktdaten:	**Name**	Kathrin Yen
	Adresse	Gewaltambulanz Heidelberg Vossstrasse 2 69115 Heidelberg
	Telefon	06221-568911
	E-Mail	kathrin.yen@med.uni-heidelberg.de
	Homepage	https://www.klinikum.uni-heidelberg.de/rechts-und-verkehrsmedizin/leistungsspektrum/medizin/gewaltambulanz
Kostenpflichtig		Nein
Qualitätsbewertung		

629	Vitakids – Vitateen Programm	
Stadt-/ Landkreis		SK Heidelberg
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung Medien Familienleben
Einrichtung		Studio für Ernährungsberatung Giorgia Forlini
Rahmen des Angebots		Online Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Sonstiges Einzel- und Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	0 - 3- Jährige 4 - 6- Jährige 7-13- Jährige 14-17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht ab 18 Jahre
Kontaktdaten:	**Name**	Giorgia Forlini
	Adresse	Studio für Ernährungsberatung Giorgia Forlini Im Hasenleiser 3 69126 Heidelberg
	Telefon	06221- 186 64 65
	E-Mail	g.forlini@dr-ambrosius.de
	Homepage	https://rheinneckar.dr-ambrosius.de/giorgiaforlini/
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		☆☆☆☆

SK Heilbronn

53	Adipositas-Therapie-Programm Obeldicks	
Stadt-/ Landkreis		SK Heilbronn
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung Medien Familienleben
Einrichtung		Adipositas-Therapie-Programm Obeldicks
Rahmen des Angebots		Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	7 - 14
Kontaktdaten:	**Name**	Dr. oec. troph. Christiane Fetter-Löw
	Adresse	Adipositas-Therapie-Programm Obeldicks Habichthöhe 21 74199 Untergruppenbach
	Telefon	07131 976093
	E-Mail	fetter-loew@ernaehrungsberatung-hn.de
	Homepage	www.ernaehrungsberatung-hn.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

253	Individualberatungen	
Stadt-/ Landkreis		SK Heilbronn
Kategorie		Essen und Trinken
Einrichtung		Praxis für Ernährungstherapie Eva-Maria Hirnigl
Rahmen des Angebots		Online Ambulant Praxis für Ernährungstherapie
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Eva-Maria Hirnigl
	Adresse	Praxis für Ernährungstherapie Eva-Maria Hirnigl Küfergasse 4 71720 Oberstenfeld
	Telefon	070629039490
	E-Mail	info@ernaehrung-hirnigl.de
	Homepage	www.ernaehrung-hirnigl.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

254	Individuelle Ernährungstherapie	
Stadt-/ Landkreis		SK Heilbronn
Kategorie		Essen und Trinken
Einrichtung		Praxis für Ernährugnstherapie Eva-Maria Hirnigl
Rahmen des Angebots		Online Ambulant Praxis für Ernährungstherapie
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Eva-Maria Hirnigl
	Adresse	Praxis für Ernährungstherapie Eva-Maria Hirnigl Küfergasse 4 71720 Oberstenfeld
	Telefon	070629039490
	E-Mail	info@ernaehrung-hirnigl.de
	Homepage	www.ernaehrung-hirnigl.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

255	Individuelle Ernägrungsberatung	
Stadt-/ Landkreis		SK Heilbronn
Kategorie		Essen und Trinken
Einrichtung		Praxis für Ernährungstherapie
Rahmen des Angebots		Online Ambulant Praxis für Ernährungstherapie
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Eva Hirnigl
	Adresse	Praxis für Ernährungstherapie Küfergasse 4 71720 Oberstenfeld
	Telefon	01627448362
	E-Mail	info@ernaehrung-hirnigl.de
	Homepage	www.Ernaehrung-Hirnigl.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

464	Gewaltambulanz Heidelberg	
Stadt-/ Landkreis		SK Heilbronn
Kategorie		Familienleben Gewalt und Gewaltprävention
Einrichtung		Gewaltambulanz Heidelberg
Rahmen des Angebots		Online Ambulant Rechtsmedizinische Gewaltambulanz (Sicherung von Spuren und Verletzungen nach körperlicher und sexueller Gewalt)
Einzel-/ Gruppenangebot		Sonstiges (körperliche Untersuchungen und Spurensicherung)
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	0 - 3- Jährige 4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene
Kontaktdaten:	**Name**	Kathrin Yen
	Adresse	Gewaltambulanz Heidelberg Vossstrasse 2 69115 Heidelberg
	Telefon	06221-568911
	E-Mail	kathrin.yen@med.uni-heidelberg.de
	Homepage	https://www.klinikum.uni-heidelberg.de/rechts-und-verkehrsmedizin/leistungsspektrum/medizin/gewaltambulanz
Kostenpflichtig		Nein
Qualitätsbewertung		

536	Rehasport für Kinder und Jugendliche - Spiel, Sport, Spaß und Bewegung	
Stadt-/ Landkreis		SK Heilbronn
Kategorie		Bewegung
Einrichtung		Sportpark 1890 der TG Böckingen 1890 e.V.
Rahmen des Angebots		
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige
Kontaktdaten:	**Name**	Anja Koppe
	Adresse	Sportpark 1890 der TG Böckingen 1890 e.V. Sinsheimer Str. 59 74080 Heilbronn
	Telefon	071311208380
	E-Mail	anja.koppe@tg-boeckingen.com
	Homepage	www.sportpark1890.de
Kostenpflichtig		Nein
Qualitätsbewertung		

543	Starke Kinder	
Stadt-/ Landkreis		SK Heilbronn
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung Familienleben
Einrichtung		Diakonisches Werk Heilbronn, Ambulante Erzieherische Hilfen
Rahmen des Angebots		Ambulant Ambulante Kinder- und Jugendhilfe
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene
Kontaktdaten:	**Name**	Bunse-Weber, Birgit
	Adresse	Diakonisches Werk Heilbronn, Ambulante Erzieherische Hilfen Schellengasse 7-9 74072 Heilbronn
	Telefon	0174 3445573
	E-Mail	birgit.bunse-weber@diakonie-heilbronn.de
	Homepage	https://www.diakonie-heilbronn.de/start.html
Kostenpflichtig		Nein
Qualitätsbewertung		

586	'bewegt wachsen in Heilbronn'	
Stadt-/ Landkreis		SK Heilbronn
Kategorie		Bewegung
Einrichtung		TSG Heilbronn 1845 e.V.
Rahmen des Angebots		Wir sind in verschiedenen Kindergärten und GS mit dem Projekt 'bewegt wachsen in Heilbronn' aktiv und fördern dort ALLE Kinder, auch Kinder mit Beeinträchtigungen und aus vielfältigen Lebenswelten + unterschiedlichen Voraussetzungen und somit auch Kinder
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	4 - 6- Jährige
Kontaktdaten:	**Name**	Müller, Bärbel
	Adresse	TSG Heilbronn 1845 e.V. Hofwiesenstraße 40 74081 Heilbronn
	Telefon	07131 507075
	E-Mail	info@tsg-heilbronn.de
	Homepage	https://tsg-heilbronn.de/
Kostenpflichtig		Nein
Qualitätsbewertung		☆☆☆

609	SAFARIKIDS-FitFood (DAK)	
Stadt-/ Landkreis		SK Heilbronn
Kategorie		Essen und Trinken Familienleben
Einrichtung		Kirschenmann Ernährungsberatung und - therapie
Rahmen des Angebots		Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	Eltern von Kindern mit Übergewicht 8 - 12
Kontaktdaten:	**Name**	Kirschenmann, Karina
	Adresse	Kirschenmann Ernährungsberatung und - therapie Schnellerstraße 2 74193 Schwaigern
	Telefon	07138 8136793
	E-Mail	Kontakt@karinakirschenmann.de
	Homepage	http://www.karinakirschenmann.de/
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

613	Einzelberatung präventiv und therapeutisch	
Stadt-/ Landkreis		SK Heilbronn
Kategorie		Essen und Trinken Familienleben
Einrichtung		Kirschenmann Ernährungsberatung und - therapie
Rahmen des Angebots		Online Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Kirschenmann, Karina
	Adresse	Kirschenmann Ernährungsberatung und - therapie Schnellerstraße 2 74193 Schwaigern
	Telefon	07138 8136793
	E-Mail	Kontakt@karinakirschenmann.de
	Homepage	http://www.karinakirschenmann.de/
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

614	Individuelle präventive und therapeutische Einzelberatung	
Stadt-/ Landkreis		SK Heilbronn
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung Familienleben
Einrichtung		Kirschenmann Ernährungsberatung und - therapie
Rahmen des Angebots		Online Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	0 - 3- Jährige 4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Kirschenmann, Karina
	Adresse	Kirschenmann Ernährungsberatung und - therapie Schnellerstraße 2 74193 Schwaigern
	Telefon	07138 8136793
	E-Mail	Kontakt@karinakirschenmann.de
	Homepage	www.karinakirschenmann.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

SK Karlsruhe

90	**Physiotherapie im Praxisbetrieb.** **In Entwicklung:** **Ambulante Kinder-Rehabilitation für die Indikation Adipositas (Kostenträger: Deutsche Rentenversicherung)**	
Stadt-/ Landkreis		SK Karlsruhe
Kategorie		Bewegung Im Rahmen der noch in Entwicklung befindlichen amb. Kinderreha dann: 4 Module (Medizinisch, Bewegung, Ernährung, Psychosozial)
Einrichtung		Ambulantes Zentrum für Rehabilitation und Prävention am Entenfang GmbH
Rahmen des Angebots		Ambulant Ambulante Rehabilitation / Praxisbetriebe für Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich
	Alter	Eltern von Kindern mit Übergewicht Gruppenspezifisch für 8-12 und 13-16 Jährige
Kontaktdaten:	**Name**	Stoevesandt Kai
	Adresse	Ambulantes Zentrum für Rehabilitation und Prävention am Entenfang GmbH Am Entenfang 12 - 14 76185 Karlsruhe
	Telefon	0721-95206-0
	E-Mail	k.stoevesandt@azr.de
	Homepage	https://www.azr.de/
Kostenpflichtig		Nein
Qualitätsbewertung		

193	Programm zur Gewichtsreduktion übergewichtiger Kinder und Jugendliche	
Stadt-/ Landkreis		SK Karlsruhe
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung Medien Familienleben Psychosoziales (Aspekte und Hintergründe zur Entstehung des Übergewichts, Hilfe und Unterstützung zur Änderung und Bearbeitung von Verhaltensmustern.
Einrichtung		Pforzheimer Adipositasschulung' Fit mit PAT'
Rahmen des Angebots		Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Germer Ulrike
	Adresse	Pforzheimer Adipositasschulung' Fit mit PAT' Kanzlerstr.2-6 75175 Pforzheim
	Telefon	07231/969 3470
	E-Mail	ulrike.germer@helios-gesundheit.de
	Homepage	www.helios-gesundheit.de kliniken/pforzheim/kursstart
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

426	Verhaltenstherapeutische Adipositastherapie für Kinder und Jugendliche	
Stadt-/ Landkreis		SK Karlsruhe
Kategorie		Essen und Trinken
Einrichtung		ERNÄHRUNGSINSTITUT CARMEN BREHLER - Praxis für Ernährungsberatung und -therapie
Rahmen des Angebots		Online Ambulant Praxis für Ernährungsberatung u. -therapie
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	0 - 3- Jährige 4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Carmen Brehler und Petra Kipp
	Adresse	ERNÄHRUNGSINSTITUT CARMEN BREHLER - Praxis für Ernährungsberatung und -therapie Reinhold-Frank-Straße 50 76133 Karlsruhe
	Telefon	0721-8203334
	E-Mail	info@ernaehrungsinstitut.de
	Homepage	www.ernaehrungsinstitut.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		☆☆☆☆

464	Gewaltambulanz Heidelberg	
Stadt-/ Landkreis		SK Karlsruhe
Kategorie		Familienleben Gewalt und Gewaltprävention
Einrichtung		Gewaltambulanz Heidelberg
Rahmen des Angebots		Online Ambulant Rechtsmedizinische Gewaltambulanz (Sicherung von Spuren und Verletzungen nach körperlicher und sexueller Gewalt)
Einzel-/ Gruppenangebot		Sonstiges (körperliche Untersuchungen und Spurensicherung)
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	0 - 3- Jährige 4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene
Kontaktdaten:	**Name**	Kathrin Yen
	Adresse	Gewaltambulanz Heidelberg Vossstrasse 2 69115 Heidelberg
	Telefon	06221-568911
	E-Mail	kathrin.yen@med.uni-heidelberg.de
	Homepage	https://www.klinikum.uni-heidelberg.de/rechts-und-verkehrsmedizin/leistungsspektrum/medizin/gewaltambulanz
Kostenpflichtig		Nein
Qualitätsbewertung		

SK Mannheim

464	Gewaltambulanz Heidelberg	
Stadt-/ Landkreis		SK Mannheim
Kategorie		Familienleben Gewalt und Gewaltprävention
Einrichtung		Gewaltambulanz Heidelberg
Rahmen des Angebots		Online Ambulant Rechtsmedizinische Gewaltambulanz (Sicherung von Spuren und Verletzungen nach körperlicher und sexueller Gewalt)
Einzel-/ Gruppenangebot		Sonstiges (körperliche Untersuchungen und Spurensicherung)
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	0 - 3- Jährige 4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene
Kontaktdaten:	**Name**	Kathrin Yen
	Adresse	Gewaltambulanz Heidelberg Vossstrasse 2 69115 Heidelberg
	Telefon	06221-568911
	E-Mail	kathrin.yen@med.uni-heidelberg.de
	Homepage	https://www.klinikum.uni-heidelberg.de/rechts-und-verkehrsmedizin/leistungsspektrum/medizin/gewaltambulanz
Kostenpflichtig		Nein
Qualitätsbewertung		

626	Systemische Ernährungstherapie	
Stadt-/ Landkreis		SK Mannheim
Kategorie		Essen und Trinken
Einrichtung		Systemische Ernährungstherapie
Rahmen des Angebots		Online Ambulant § 43 und fällt unter die Heilbehandlungen der gesetzlichen Bestimmungen.
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	0 - 3- Jährige 4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Ramona Paul
	Adresse	Systemische Ernährungstherapie N7 16b 68159 Mannheim
	Telefon	0163-2938733
	E-Mail	systemische-ernaehrungstherapie@outlook.de
	Homepage	www.systemische-ernaehrungstherapie.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

629	Vitakids – Vitateen Programm	
Stadt-/ Landkreis		SK Mannheim
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung Medien Familienleben
Einrichtung		Studio für Ernährungsberatung Giorgia Forlini
Rahmen des Angebots		Online Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Sonstiges Einzel- und Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	0 - 3- Jährige 4 - 6- Jährige 7-13- Jährige 14-17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht ab 18 Jahre
Kontaktdaten:	**Name**	Giorgia Forlini
	Adresse	Studio für Ernährungsberatung Giorgia Forlini Im Hasenleiser 3 69126 Heidelberg
	Telefon	06221- 186 64 65
	E-Mail	g.forlini@dr-ambrosius.de
	Homepage	https://rheinneckar.dr-ambrosius.de/giorgiaforlini/
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		☆☆☆☆

SK Pforzheim

193	Programm zur Gewichtsreduktion übergewichtiger Kinder und Jugendliche	
Stadt-/ Landkreis		SK Pforzheim
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung Medien Familienleben Psychosoziales (Aspekte und Hintergründe zur Entstehung des Übergewichts, Hilfe und Unterstützung zur Änderung und Bearbeitung von Verhaltensmustern.
Einrichtung		Pforzheimer Adipositasschulung' Fit mit PAT'
Rahmen des Angebots		Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Germer Ulrike
	Adresse	Pforzheimer Adipositasschulung' Fit mit PAT' Kanzlerstr.2-6 75175 Pforzheim
	Telefon	07231/969 3470
	E-Mail	ulrike.germer@helios-gesundheit.de
	Homepage	www.helios-gesundheit.de kliniken/pforzheim/kursstart
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

464	Gewaltambulanz Heidelberg	
Stadt-/ Landkreis		SK Pforzheim
Kategorie		Familienleben Gewalt und Gewaltprävention
Einrichtung		Gewaltambulanz Heidelberg
Rahmen des Angebots		Online Ambulant Rechtsmedizinische Gewaltambulanz (Sicherung von Spuren und Verletzungen nach körperlicher und sexueller Gewalt)
Einzel-/ Gruppenangebot		Sonstiges (körperliche Untersuchungen und Spurensicherung)
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	0 - 3- Jährige 4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene
Kontaktdaten:	**Name**	Kathrin Yen
	Adresse	Gewaltambulanz Heidelberg Vossstrasse 2 69115 Heidelberg
	Telefon	06221-568911
	E-Mail	kathrin.yen@med.uni-heidelberg.de
	Homepage	https://www.klinikum.uni-heidelberg.de/rechts-und-verkehrsmedizin/leistungsspektrum/medizin/gewaltambulanz
Kostenpflichtig		Nein
Qualitätsbewertung		

SK Rastatt

464	Gewaltambulanz Heidelberg	
Stadt-/ Landkreis		SK Rastatt
Kategorie		Familienleben Gewalt und Gewaltprävention
Einrichtung		Gewaltambulanz Heidelberg
Rahmen des Angebots		Online Ambulant Rechtsmedizinische Gewaltambulanz (Sicherung von Spuren und Verletzungen nach körperlicher und sexueller Gewalt)
Einzel-/ Gruppenangebot		Sonstiges (körperliche Untersuchungen und Spurensicherung)
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	0 - 3- Jährige 4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene
Kontaktdaten:	**Name**	Kathrin Yen
	Adresse	Gewaltambulanz Heidelberg Vossstrasse 2 69115 Heidelberg
	Telefon	06221-568911
	E-Mail	kathrin.yen@med.uni-heidelberg.de
	Homepage	https://www.klinikum.uni-heidelberg.de/rechts-und-verkehrsmedizin/leistungsspektrum/medizin/gewaltambulanz
Kostenpflichtig		Nein
Qualitätsbewertung		

SK Stuttgart

390	PO.M.M.E.S.	
Stadt-/ Landkreis		SK Stuttgart
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung Medien Familienleben
Einrichtung		Olgahospital
Rahmen des Angebots		Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	3 - 7 - Jährige
Kontaktdaten:	**Name**	Herzer, Lena
	Adresse	Olgahospital Kriegsbergstraße 62 70174 Stuttgart
	Telefon	0711-278 72760
	E-Mail	L.herzer@klinikum-stuttgart.de
	Homepage	www.klinikum-stuttgart.de/spz
Kostenpflichtig		Nein
Qualitätsbewertung		☆☆☆☆

473	Stark² - Ein Projekt für Mädchen* mit Übergewicht und ihre Eltern	
Stadt-/ Landkreis		SK Stuttgart
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung Familienleben
Einrichtung		Mädchen*gesundheitsladen, GesundheitsLaden e.V.
Rahmen des Angebots		Ambulant Beratungs- und Präventionsstelle für Mädchen* und junge Frauen*
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich
	Alter	Eltern von Kindern mit Übergewicht 11-15
Kontaktdaten:	**Name**	Preisach-Podchull, Nadine und Mentor, Isabel
	Adresse	Mädchen*gesundheitsladen, GesundheitsLaden e.V. Lindenspürstr. 32 70176 Stuttgart
	Telefon	0711-30568520
	E-Mail	info@maedchengesundheitsladen.de
	Homepage	https://www.maedchengesundheitsladen.de/
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		☆☆☆

622	Praxis für Ernährungsberatung mit Kochatelier	
Stadt-/ Landkreis		SK Stuttgart
Kategorie		Essen und Trinken
Einrichtung		Die kreative Küche
Rahmen des Angebots		Online Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	0 - 3- Jährige 4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene 10 - 18
Kontaktdaten:	**Name**	Ursula Weinberger
	Adresse	Die kreative Küche Kühlbrunnengasse 6 70372 Stuttgart
	Telefon	071150560307
	E-Mail	info@diekreativekueche.de
	Homepage	www.diekreativekueche.de
Kostenpflichtig		ja
Qualitätsbewertung		☆☆☆

623	Individuelle Ernährungsberatung und Ernährungstherapie	
Stadt-/ Landkreis		SK Stuttgart
Kategorie		Essen und Trinken
Einrichtung		Praxis für Ernährungsthreapie und Ernährungsberatung Petra Funk-Wentzel Diplom-Ökotrophologin
Rahmen des Angebots		Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	0 - 3- Jährige 4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht 5 - 18
Kontaktdaten:	**Name**	Petra Funk-Wentzel
	Adresse	Praxis für Ernährungsthreapie und Ernährungsberatung Petra Funk-Wentzel Diplom-Ökotrophologin Kirchheimer Strasse 64 A 70619 Stuttgart
	Telefon	0711-2202099
	E-Mail	info@ernaehrungsberatung-stuttgart.de
	Homepage	www.ernaehrungsberatung-stuttgart.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

632	Individuelle Ernährungsberatung und Ernährungstherapie	
Stadt-/ Landkreis		SK Stuttgart
Kategorie		Essen und Trinken
Einrichtung		Karin Hofele Praxis für Ernährungstherapie
Rahmen des Angebots		Online Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	0 - 3- Jährige 4 - 6- Jährige 7-13- Jährige 14-17- Jährige Erwachsene Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Karin Hofele
	Adresse	Karin Hofele Praxis für Ernährungstherapie Vaihinger Markt 4 70563 Stuttgart
	Telefon	0711 22047531
	E-Mail	mail@karinhofele.de
	Homepage	www.karinhofele.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

SK Ulm

290	Individuelle Ernährungstherapie im Kindes und Jugendalter	
Stadt-/ Landkreis		SK Ulm
Kategorie		Essen und Trinken
Einrichtung		Praxis für Ernährungstherapie
Rahmen des Angebots		Ambulant Individuell
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige Eltern von Kindern mit Übergewicht
Kontaktdaten:	**Name**	Kaletka, Eva
	Adresse	Praxis für Ernährungstherapie Schönenbergstraße 15 89134 Blaustein
	Telefon	07304/ 928 78 79
	E-Mail	post@ernaehrungsberatung-kaletka.de
	Homepage	www.ernaehrungsberatung-kaletka.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		☆☆☆☆

416	Ernährungsberatung, Ernährungsprotokoll, regelmäßige Gewichtskontrollen	
Stadt-/ Landkreis		SK Ulm
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung Familienleben
Einrichtung		Kinder- und Jugendarztpraxis Drs. Wenzel/Mohr
Rahmen des Angebots		Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	7 - 13- Jährige 14 - 17- Jährige
Kontaktdaten:	**Name**	Wenzel, Thomas
	Adresse	Kinder- und Jugendarztpraxis Drs. Wenzel/Mohr Söflinger Str. 168 89077 UlmWenzel
	Telefon	0731/37272
	E-Mail	mein-kinderarzt-in-ulm@t-online.de
	Homepage	
Kostenpflichtig		Nein
Qualitätsbewertung		

465	Obeldicks Ambulantes Schulungsprogramm für Kinder und Jugendliche mit Adipositas und deren Familien	
Stadt-/ Landkreis		SK Ulm
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung Medien Familienleben
Einrichtung		Universitätsklinikum Ulm, Klinik für Kinder und Jugendmedizin, Sektion Pädiatrische Endokrinologie und Diabetologie
Rahmen des Angebots		Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	Eltern von Kindern mit Übergewicht 6-16
Kontaktdaten:	**Name**	Weingandt, Claudia
	Adresse	Universitätsklinikum Ulm, Klinik für Kinder und Jugendmedizin, Sektion Pädiatrische Endokrinologie und Diabetologie Eythstr. 24 89075 Ulm
	Telefon	0731/500-57401
	E-Mail	claudia.weingandt@uniklinik-ulm.de
	Homepage	https://www.uniklinik-ulm.de/kinder-und-jugendmedizin/sektionen-ambulanzen-und-arbeitsbereiche/sektion-paediatrische-endokrinologie-und-diabetologie/schulungsprogramme/schulungsprogramme-fuer-patienten.html
Kostenpflichtig		Nein
Qualitätsbewertung		☆☆☆☆

630	Jugendliches Gewichtsmanagement - ein ernährungsbegleitender Kurs zur Vermeidung und Reduktion von Übergewicht und individuelle Einzeltherapie nach § 43 SGBV	
Stadt-/ Landkreis		SK Ulm
Kategorie		Essen und Trinken
Einrichtung		ernährungunddiät Daniela Kluthe-Neis
Rahmen des Angebots		Ambulant ernährungstherapeutische Praxis
Einzel-/ Gruppenangebot		Sonstiges Einzel- und Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	14-17- Jährige
Kontaktdaten:	**Name**	Daniela Kluthe-Neis
	Adresse	ernährungunddiät Daniela Kluthe-Neis Kohlgasse 4 89073 Ulm
	Telefon	0731 950 84 36
	E-Mail	info@ernaehrung-ulm.de
	Homepage	www.ernaehrung-ulm.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

Zollernalbkreis

596	Adipositas Programm - Titel folgt	
Stadt-/ Landkreis		Zollernalbkreis
Kategorie		Essen und Trinken Bewegung Medien
Einrichtung		MVZ Kinder und Jugendmedizin des Zollernalb Klinikums
Rahmen des Angebots		Ambulant
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzelangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	12-17
Kontaktdaten:	**Name**	Dr. Brigitte de Potzolli
	Adresse	MVZ Kinder und Jugendmedizin des Zollernalb Klinikums Tübinger Str. 8 72336 Balingen
	Telefon	0743390925400
	E-Mail	brigitte.de-potzolli@mvz-zollernalb.de
	Homepage	www.mvz-zollernalb.de
Kostenpflichtig		Nein
Qualitätsbewertung		

599	Kinderturnen, unterteilt in 4 verschiedene Altersgruppen (1-3,5 3,5-6, 6-10 und 10-16 Jahre)	
Stadt-/ Landkreis		Zollernalbkreis
Kategorie		Bewegung
Einrichtung		TuS Betra 1914 eV
Rahmen des Angebots		
Einzel-/ Gruppenangebot		Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	0 - 3- Jährige 4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige
Kontaktdaten:	**Name**	Quiskamp, Marion
	Adresse	TuS Betra 1914 eV Horber Fichten 5 72160 Horb - Betra
	Telefon	'07482913521
	E-Mail	marion.quiskamp@web.de
	Homepage	www.tus-betra1914.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		

633	Ernährungstherapie/Präventionskurs Jumbo Kids light nach Kim Stäublin	
Stadt-/ Landkreis		Zollernalbkreis
Kategorie		Essen und Trinken
Einrichtung		Ambulanz für Ernährungsberatung am Zollernalbklinikum Balingen
Rahmen des Angebots		
Einzel-/ Gruppenangebot		Einzel- und Gruppenangebot
Zielgruppe:	**Geschlecht**	Weiblich Männlich Divers
	Alter	0 - 3- Jährige 4 - 6- Jährige 7 - 13- Jährige 14 – 18 - Jährige
Kontaktdaten:	**Name**	Elvira Kalbacher
	Adresse	Ambulanz für Ernährungsberatung am Zollernalbklinikum Balingen Tübingerstraße 30 72336 Balingen
	Telefon	07433/3134
	E-Mail	ernaehrungsberatung.amb@zollernalb-klinikum.de
	Homepage	www.zollernalb-klinikum.de
Kostenpflichtig		Ja
Qualitätsbewertung		



www.gesundheitsamt-bw.de

STARKIDS



Beratungsleitfaden

für die Gesundheitsämter im Projekt STARKIDS zu weiterführenden Therapie- und Präventionsangeboten

Beratungsleitfaden

für die Gesundheitsämter
im Projekt STARKIDS zu weiterführenden
Therapie- und Präventionsangeboten

Impressum
STARKIDS Konsortium, vertreten durch:
Universitätsklinikum Tübingen
Abt. für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie · Projekt STARKIDS
Osianderstr. 5 · 72076 Tübingen
Tel. 07071 29 62611 · starkids@med.uni-tuebingen.de

Die Ausarbeitung des Beratungsleitfadens erfolgte in Zusammenarbeit mit dem Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg, Abteilung 7 Landesgesundheitsamt, Referat 74 (Frau Laura Hahner).

Bildnachweis
Titelseite: © iStock

Inhaltsverzeichnis

Abbildungsverzeichnis 8
Einführung 9
Was ist STARKIDS? 11
Was ist das Ziel? 12
Um welche Art von Studie handelt es sich? 12
Um welche Zielgruppe handelt es sich? 12
Was sind Adipositas, Übergewicht und BMI? 12
Was ist die Aufgabe des Gesundheitsamtes im Projekt? 13
Vorbereitungsphase 14
Wie trete ich mit den Familien in Kontakt? 14
Was sind die Angebotslisten und wie gehe ich damit um? 14
Was sind die Rahmenbedingungen für die Beratung der Teilnehmenden? 15
Durchführungsphase 17
Welche Grundhaltung und Methoden der Gesprächsführung gibt es? 17
Checkliste zum Verlauf der Beratung 19
Wie identifiziere ich das richtige Angebot? 20
Zur Angebotsübersicht als PDF-Dokument 20
Zur Angebotsübersicht als Excel-Tabelle 21
Informationen zu den Angeboten 25
Qualitätsbewertung der Angebote 25
Wie gehe ich vor, wenn kein geeignetes Angebot gefunden wurde? 26
Wie gehe ich vor, wenn ein Angebot abgebrochen wurde? 27
Wie verhalte ich mich bei physischen oder psychischen Auffälligkeiten der Familie? 27
Nachbereitungsphase 28
Wie wird dokumentiert? 28
Wie geht das Projekt STARKIDS weiter? 28
Online-Portal 30
Login 30
Startseite und Familienübersicht 30
Termine vereinbaren 31
Beratungen dokumentieren 32
Datenblatt, STARKIDS-Ziele und Gewichtsverlauf 32
Literatur 34

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: STARKIDS-Programm 11
Abbildung 2: Tabellenblätter 21
Abbildung 3: Filter in Pivottabelle 22
Abbildung 4: Filter entfernen 22
Abbildung 6: Schieberegler 23
Abbildung 5: Auswahl ID 23
Abbildung 7: Erste Zeile Tabelle 23
Abbildung 8: Filter entfernen 24
Abbildung 9: Login Symbol 30
Abbildung 10: Spalten der Familienübersicht 30
Abbildung 11: Zugeteiltes Kind/Jugendliche:r 30
Abbildung 12: Terminvereinbarung 31
Abbildung 13: Kalender 32
Abbildung 14: Termin in Übersicht 32
Abbildung 15: Dokumentation starten 32
Abbildung 16: Dokumentation abschicken 32
Abbildung 17: Haken Dokumentation 32
Abbildung 18: Teilnehmerdaten 33
Abbildung 19: Gewichtsverlauf 33
Abbildung 20: STARKIDS-Ziele 33

Einführung

Herzlich Willkommen bei STARKIDS!

Wir freuen uns sehr, Sie im **Projekt STARKIDS** begrüßen zu dürfen. Mit Ihrer Teilnahme können Sie Kindern und Jugendlichen mit unzureichendem Therapieerfolg nach Abschluss des einjährigen Schulungsprogramms in der Kinder- und Jugendarztpraxis helfen, weiterführende Angebote zur Adipositasprävention- und therapie in Anspruch zu nehmen.

Adipositas und Übergewicht gelten als eine der größten Herausforderungen des Gesundheitswesens. Die Prävalenz von Übergewicht bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland liegt bei ca. 15 Prozent, die Prävalenz von Adipositas bei ca. 6 Prozent. Viele der Kinder und Jugendlichen mit Übergewicht und Adipositas bleiben ohne adäquate Therapie bis ins Erwachsenenalter übergewichtig bzw. adipös. Obwohl Übergewicht und Adipositas bei Kindern und Jugendlichen sehr häufig sind, gibt es bisher keine ausreichenden Therapieangebote und keine umfangreiche Übersicht über die vorhandenen Therapie- und Präventionsangebote in Baden-Württemberg (Schienkiewitz et al., 2018; Kurth & Schaffrath Rosario, 2007).

Das Projekt STARKIDS (Stufenmodell Adipositasprävention und -therapie im Kindes- und Jugendalter) greift dieses Thema auf. Es wird durch den **Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA)** mit 4,6 Millionen Euro gefördert und federführend vom Gesundheitsamt Stuttgart und dem Universitätsklinikum Tübingen geleitet. Das Projekt unterteilt sich in zwei Stufen. Stufe 1 findet in der Kinder- und Jugendarztpraxis der Familien statt. Die teilnehmenden Kinder und Jugendlichen mit Übergewicht oder Adipositas erhalten dort über ein Jahr **fünf Schulungsstunden** zu verschiedenen Themen, die in Verbindung mit Adipositas stehen. Die Schulungen erfolgen auf Basis eines digital gestützten strukturierten Schulungsprogramms. Gemeinsam mit den Kinder- und Jugendarztpraxen werden im Rahmen des Projekts Ziele formuliert, die bis zum Ende der Teilnahme erreicht werden sollen. Zwischen den Schulungsstunden steht den Teilnehmer:innen ein **Onlineportal** (das STARKIDS-Portal) zur Verfügung, um die Familien in der Umsetzung der Ziele im häuslichen Umfeld zu unterstützen. Nach Ende der Projektphase Stufe 1 wird gemeinsam mit den Familien evaluiert, ob die vorab gesetzten Ziele erreicht werden konnten oder ob es ggfs. weiteren Handlungsbedarf gibt. Sollte weiterer Bedarf bestehen, kommen Sie ins Spiel. In Stufe 2 werden den Familien durch die teilnehmenden **Gesundheitsämter weiterführende Therapie- oder Präventionsangebote** vermittelt. Dies dient dazu, den Teilnehmenden eine weitere Möglichkeit zu bieten, ihr Ziel zu erreichen.

Zusammen mit diesem Beratungsleitfaden bekommen Sie alle Unterlagen und Materialien, die Sie für die Beratungsleistung im Rahmen des Projekts STARKIDS – Stufe 2 brauchen:

- Angebotsübersicht (PDF und Ausdruck)
- Excel-Tabelle mit allen Details zu den Angeboten
- Dokumentationsbögen

Wir haben uns bemüht, diesen Leitfaden inhaltlich so zu gestalten, dass Sie sich bei der Vermittlung sicher fühlen. Sollten Sie dennoch Fragen haben, zögern Sie nicht und nehmen Sie Kontakt mit dem Projektteam auf.

Vielen Dank für Ihr Interesse und Ihre Teilnahme an STARKIDS!

Was ist STARKIDS?

STARKIDS steht für „Stufenmodell Adipositasprävention und -therapie im Kindes- und Jugendalter“. Das Programm besteht aus **zwei Stufen (**Abb. 1**).**
In **Stufe 1** erhalten die Familien über ein Jahr verteilt fünf (optional sechs) **Präsenzschulungen** in ihrer Kinder- und Jugendarztpraxis zu den Themen „STARKIDS Start“, „Essen und Trinken“, „Bewegung und Medien“, „Familienleben“, „Dranbleiben“ und bei Bedarf einen „Joker“. In jeder Präsenzschulung werden individuelle Ziele festgelegt. Zwischen den Präsenzschulungen werden die Familien durch ein **Onlineportal** unterstützt. Dieses dient dazu, die Präsenzschulungsinhalte im häuslichen Umfeld zu vertiefen und zu wiederholen. Das Portal bietet vielfältige Inhalte zum Verstehen, Reflektieren und Anwenden (z. B. Filme, Lernspiele, informative Texte). Teilnehmende Familien erhalten praktische Tipps zur Umsetzung ihrer Ziele im Alltag und werden alle zwei Wochen daran erinnert, ihre Ziele und die Gewichtsentwicklung des Kindes zu reflektieren. Unmittelbar vor und nach Stufe 1 sowie sechs Monate nach Abschluss von Stufe 1 finden ausführliche Untersuchungen statt. Die Teilnahme am STARKIDS-Programm dauert somit insgesamt 18 Monate.
In **Stufe 2** bietet das örtliche Gesundheitsamt, also Sie, bei Bedarf weiterführende Hilfen an, sofern die gesetzten Ziele nach einem Jahr in Stufe 1 nicht erreicht wurden.

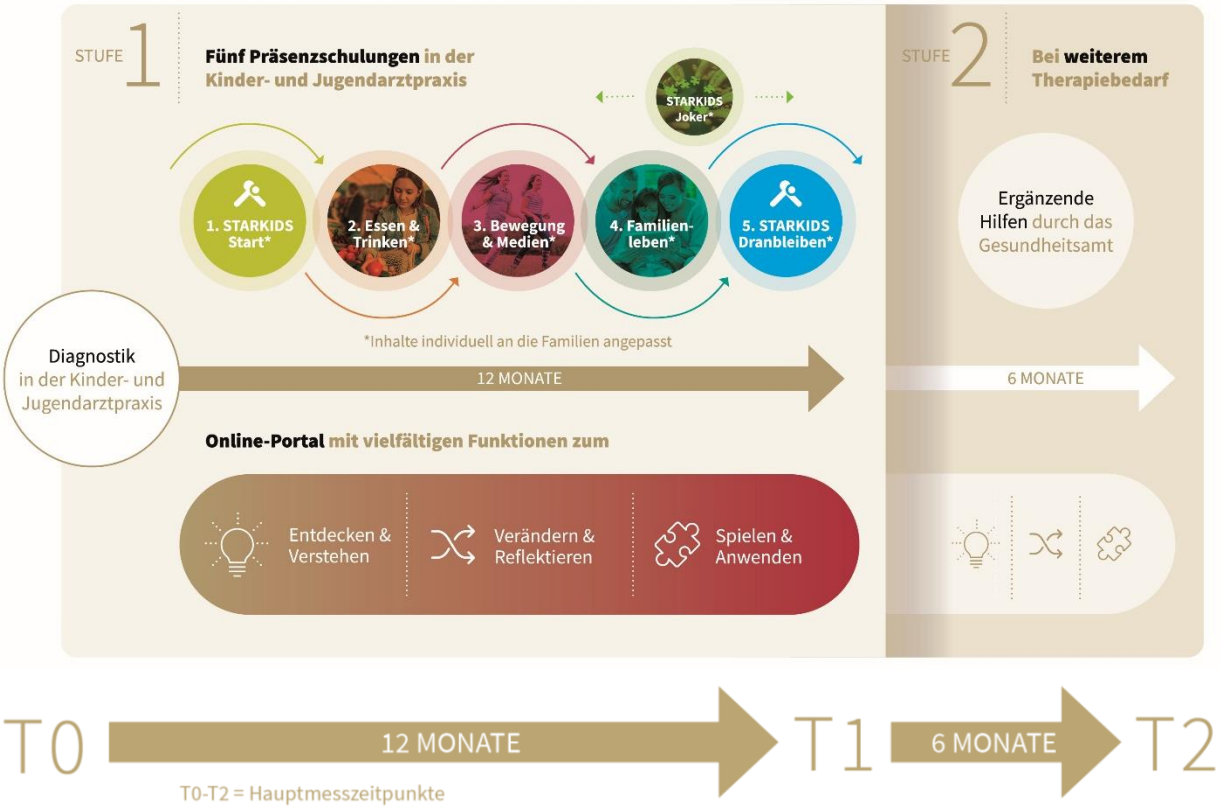


Abbildung 1: STARKIDS-Programm

Was ist das Ziel?

Das Projekt soll ein **ambulantes Versorgungsmodell** für Kinder und Jugendliche mit Übergewicht und Adipositas und deren Eltern implementieren und evaluieren. Dabei wird angestrebt, die Kinder und Jugendlichen mit Übergewicht oder Adipositas bei einer **gesunden Gewichtsentwicklung zu unterstützen**. Ziel ist die Etablierung eines ambulanten, strukturierten, niederschwelligen und bedarfsgerechten Versorgungsmodells als Teil der Regelversorgung der gesetzlichen Krankenkassen. Dadurch soll eine **nachhaltige Verringerung von Übergewicht und Adipositas** und der damit verbundenen Folgeerkrankungen erzielt werden. Außerdem sollen die Lebensqualität sowie die psychosoziale und sozioökonomische Teilhabe der Betroffenen verbessert werden. Insgesamt könnten neben den gesundheitlichen Verbesserungen für die Betroffenen durch das STARKIDS-Programm auch langfristige Gesundheitsfolgekosten gesenkt werden.
Die zweite Stufe des Projekts dient dem übergeordneten Ziel die **Versorgungsqualität in Baden-Württemberg zu verbessern**, indem die identifizierten Versorgungslücken zukünftig gemeinsam mit den hierfür verantwortlichen Akteuren bzw. Leistungsanbietern geschlossen werden. Die ermittelten Angebote zur Adipositastherapie und –prävention dienen Ihnen zur **Beratung** der am Projekt teilnehmenden Kinder und Jugendlichen, die sich in Stufe 2 des Projekts befinden.

Um welche Art von Studie handelt es sich?

Bei der STARKIDS-Studie handelt es sich um eine zweiarmige, prospektive clusterrandomisierte Interventionsstudie (cRCT) im Kontrollgruppendesign. Dabei führen die Interventionspraxen das neue STARKIDS Programm durch und die Kontrollpraxen das „Treatment as usual“ im Sinne einer einmaligen strukturierten Basisberatung. In dieser Studie nehmen aktuell bis zu 100 Kinder- und Jugendarztpraxen und bis zu 1000 Familien teil.

Um welche Zielgruppe handelt es sich?

Bei der Zielgruppe handelt es sich um **Kinder und Jugendliche im Alter von 3 – 17 Jahren mit Übergewicht oder Adipositas**. Je nach Alter sind die Eltern beziehungsweise Bezugspersonen mehr oder weniger mit eingebunden.
Bei der Beratungsleistung in Stufe 2 nehmen die Kinder und Jugendlichen (und Bezugspersonen) teil, bei denen die Stufe 1 nicht den gewünschten Erfolg gezeigt hat. Dies ist für die Studie mit einer Verringerung des standardisierten BMI-Perzentils über den Verlauf von Stufe 1 von weniger als 0.2 BMI-SDS$_{LMS}$[1] festgelegt. Sollte die Familie diese Verringerung nicht erreicht haben, wird ihnen die Teilnahme an Stufe 2 empfohlen. Die Familie kann dies aber auch ablehnen. **Das bedeutet, dass die Familien nur in die Stufe 2 kommen, wenn sie in der Interventionsgruppe sind, das Kind das Gewicht in Stufe 1 nicht um 0.2 BMI-SDS$_{LMS}$ reduziert hat und die Empfehlung zu Stufe 2 auch annimmt.**

Was sind Adipositas, Übergewicht und BMI?

Übergewicht oder Adipositas (Fettleibigkeit) liegen dann vor, wenn der Körperfettanteil erhöht ist. Um das zu beurteilen, kann man im Erwachsenenalter den BMI (Body-Mass-Index) verwenden. Der BMI lässt sich wie folgt berechnen:

[1] Um das Ausmaß des Übergewichts oder der Adipositas genau beschreiben zu können wird der BMI-SDS$_{LMS}$ („Standard deviation score“) angewandt, der durch die LMS-Methode (Box-cox-power-Transformation (L), Median (M), Variationskoeffizienten (S)) ergänzt wird, da der BMI nicht normal verteilt ist. Die drei Kurven der Parameter L, M und S beschreiben somit die Verteilung des BMI zum Bereich des Alters. (Kromeyer-Hauschild et al., 2001)

$$\frac{\text{Körpergewicht}}{\text{Körpergröße}^2} \left(\frac{\text{kg}}{\text{m}^2} \right)$$

Bei Kindern und Jugendlichen sollte er jedoch nicht verwendet werden, weil abhängig vom Alter, der Größe und dem Geschlecht andere BMI-Werte die Grenze zum Übergewicht bilden. Um bei Kindern und Jugendlichen Übergewicht festzustellen, werden die sogenannten **BMI-Perzentile** genutzt. Dank dieser kann der aktuelle BMI – unter Beachtung von Geschlecht, Alter und Größe der Kinder – besser interpretiert werden.

Für die BMI-Perzentile gelten folgende Grenzwerte: Ab einem BMI-Perzentil > 90 gelten Kinder und Jugendliche in Deutschland als übergewichtig und ab einem BMI-Perzentil > 97 als adipös. Diese Perzentile können Sie und die Familien mithilfe des STARKIDS-BMI-Perzentil-Rechners auf der STARKIDS Homepage berechnen (https://starkids.medizin.uni-tuebingen.de).

Tipp: Ein Perzentil sagt aus, wie viel Prozent der Kinder im gleichen Alter und mit gleichem Geschlecht einen niedrigeren BMI haben. Bei einem BMI-Perzentil von 90% haben 90% der gleichaltrigen, gleichgeschlechtlichen Kinder einen geringeren BMI.

Was ist die Aufgabe des Gesundheitsamtes im Projekt?

Sie sind in Stufe 2 des Projekts STARKIDS involviert. Ihre Aufgabe in Stufe 2 ist es, mit den teilnehmenden Familien gemeinsam geeignete weiterführende Therapie- oder Präventionsangebote im Rahmen einer Beratung auszuwählen. **Pro Beratung** stehen insgesamt **bis zu 90 Minuten** zur Verfügung, davon ca. 20 Minuten Vor- und Nachbereitung des Termins und die Dokumentation. Ihr Gesundheitsamt erhält pro Beratungsleistung eine **Pauschale von 135€** und das dazu **benötigte Material**.

Im Vorfeld Ihrer Beratungsleistung erhalten Sie außerdem eine **Schulung** vom STARKIDS-Team (max. 3 Stunden) sowie alle relevanten Unterlagen (Angebotsübersicht, Dokumentationsbogen).

Kurz und knapp:

- **Zeitaufwand: insgesamt 90 Minuten pro Familie (70 Minuten Beratung, 20 Minuten Vor-, Nachbereitung und Dokumentation)**
- **Pauschale von 135€ pro Beratungsleistung**
- **Ein bis maximal zwei Beratungen pro Familie**

Vorbereitungsphase

Wie trete ich mit den Familien in Kontakt?

Sobald eine Familie in der Kinder- und Jugendarztpraxis Ihr Gesundheitsamt für Stufe 2 auswählt, wird das Kind oder der/die Jugendliche in Ihrem Portal angezeigt. Sie sehen die Telefonnummer der Familie. Die Familie hat von der Arztpraxis aber auch Ihre Kontaktdaten bekommen und den Auftrag, sich bei Ihnen zu melden. Wir empfehlen deshalb, erstmal ca. 2 Wochen abzuwarten, ob sich die Familie bei Ihnen meldet und erst dann selbst bei der Familie anzurufen.
Bitte vereinbaren Sie per Telefon mit der Familie oder dem/der Jugendlichen einen Beratungstermin. Falls Sie die Familie telefonisch nicht direkt erreichen können, empfiehlt es sich innerhalb von drei Wochen an unterschiedlichen Tagen und zu unterschiedlichen Uhrzeiten (mindestens drei Mal) anzurufen. Sollte nach diesem Zeitraum kein Kontakt zustande gekommen sein, bitten wir Sie, dies an das Projektteam zurückzumelden.
Bitte beachten Sie bei der Terminvereinbarung folgendes: Im Rahmen des Programms durchlaufen die Familien 3 Hauptmesszeitpunkte, bestehend aus einer körperlichen Untersuchung in der Arztpraxis und einem Fragebogen im Familien-Portal. Dabei muss **der zweite Hauptmesszeitpunkt (=T1, sowohl körperliche Untersuchung als auch Befragung Familie)** in jeden Fall **vor der Beratung bei Ihnen stattfinden**. In Ihrem Online-Portal sehen Sie, welcher der nächste Hauptmesszeitpunkt der Familie ist und wann dieser geplant ist. Steht hier „T1“ als nächste körperliche Untersuchung oder Befragung, bedeutet dies, dass der zweite Hauptmesszeitpunkt noch nicht stattgefunden hat. Stellen Sie sicher, dass Ihr Beratungstermin also erst nach diesem Datum stattfindet. Steht in dem Kasten „T2“, ist der nächste der dritte Hauptmesszeitpunkt und Sie können Ihre Beratung ohne Bedenken planen.

Was sind die Angebotslisten und wie gehe ich damit um?

Mit diesem Beratungsleitfaden erhalten Sie die gesammelten Angebote zur Adipositasprävention und –therapie für Kinder und Jugendliche in unterschiedlichen Aufbereitungen zur Vermittlung in Stufe 2. Die Sammlung der Angebote erfolgte durch das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg, Abteilung 7 Landesgesundheitsamt, Referat 74. Für diesen Zweck wurde eine extra Stelle im Ministerium etabliert.
Die Angebotsabfrage erfolgte von Juli bis September 2021 per Online-Fragebogenerhebung. Der Fragebogen wurde an relevante Stakeholder und Akteure (Gesundheitsämter, Vereine, Krankenkassen, Verbände, etc.) in Baden-Württemberg versandt, mit der Bitte um Weiterleitung an mögliche Anbietende. Anschließend wurde eine Übersicht über alle eingegangenen Angebote erstellt.

Die Angebote werden Ihnen in Form einer **Angebotsübersicht in PDF-Format** und einer ausführlichen **Excel-Tabelle** zur Verfügung gestellt. Nachfolgend wird Ihnen die Verwendung der jeweiligen Übersichten erläutert.
Bitte nutzen Sie die aufgeführten Angebote nur innerhalb des Projekts STARKIDS. Da sich das Projekt aktuell in der Studienphase befindet, darf die Angebotsübersicht nur für die am Projekt teilnehmenden Kinder und Jugendlichen genutzt werden, die sich in der Interventionsgruppe befinden.

Vor Beginn der Beratungsleistung empfiehlt es sich, einen Blick in die Angebotsübersichten zu werfen. Zunächst dient die Angebotsübersicht (PDF-Dokument) als erste Orientierung. Darin können Sie die Angebote nach dem gewünschten **Stadt- oder Landkreis in Baden-Württemberg** auswählen. Je nachdem in welcher Stadt oder in welchem (Land-) Kreis die zu beratende Familie lebt, können Sie die Angebote des jeweiligen Kreises zuerst auswählen. Falls sich kein geeignetes Angebot findet, können Sie anschließend in den umliegenden Stadt- oder Landkreisen suchen. Falls sich auch hier kein Angebot finden lässt oder diese räumlich zu weit entfernt liegen, gibt es noch die Möglichkeit die landes- oder bundesweiten Angebote

durchzusehen. Diese Angebote befinden sich ebenfalls in der Übersicht. Meist sind diese Angebote onlinebasiert. Weitere Informationen dazu erhalten Sie ab Seite 20.

Was sind die Rahmenbedingungen für die Beratung der Teilnehmenden?

Die Beratung sollte unter unten beschriebenen Rahmenbedingungen geleistet werden.

Welche Informationen benötigt die Familie vor der ersten Beratung?
Die Adresse, der Name der beratenden Person, als auch die Räumlichkeiten, in denen der Termin stattfindet, sollten den Familien vor dem ersten Beratungstermin mitgeteilt werden. Bei Bedarf kann eine Wegbeschreibung mitgegeben/zugesendet werden. Des Weiteren sollte die Möglichkeit bestehen, Menschen mit körperlicher Behinderung und ggf. Rollstuhl empfangen zu können.

Welche Informationen hat das Gesundheitsamt vorab über die Familie?
In Ihrem Online-Portal können Sie Informationen über die Familie einsehen und sich auf die Beratung vorbereiten. Hier sehen Sie die STARKIDS-Ziele, die die Familie in den einzelnen Modulen verfolgt hat und wie diese geklappt haben, sowie den Gewichtsverlauf während Stufe 1. Ziele und Gewicht dienen als Ausgangspunkt für das Gespräch mit der Familie.

Wo und wie sollte die Beratung stattfinden?
Die Beratungsleistung sollte nach Möglichkeit in Präsenz stattfinden, vorausgesetzt die Pandemie sowie die weiteren Rahmenbedingungen lassen dies zu. Sollte dies nicht möglich sein, kann auch ein Telefonat geführt oder eine Videokonferenz vereinbart werden. Dies hängt mitunter von den technischen Möglichkeiten Ihres Gesundheitsamts und der zu beratenden Familie ab.

- Beratung vor Ort im Gesundheitsamt

Nach Möglichkeit sollte die Beratung zu den weiterführenden Angeboten vor Ort im jeweiligen Gesundheitsamt stattfinden. Dafür können bereits bestehende Beratungs- bzw. Besprechungsräume oder geeignete Büros genutzt werden. Sollten aufgrund der COVID-19 Pandemie oder anderen Gründen Hygienemaßnahmen und Abstandsregelungen gelten, sind diese einzuhalten. Es kann in diesem Fall auch eine digitale Lösung in Anspruch genommen werden (Videokonferenz, Telefonie, etc.), um die Beratung gewährleisten zu können (s. u.).

- Online- oder Telefon-Beratung

Aus Sicht des STARKIDS-Teams ist es möglich, eine Online-Beratung oder eine Telefonberatung stattfinden zu lassen. Dies sollte allerdings nur in Ausnahmefällen erfolgen, falls ein persönliches Treffen, beispielsweise aus Gründen einer eingeschränkten Mobilität, zeitlichen Ressourcen oder dem Infektionsschutz nicht möglich sein sollte. Nutzen Sie dafür die Online-Videokonferenzmöglichkeit Ihres Gesundheitsamtes. Vorab sollten Sie mit den zu Beratenden klären, ob diese die technischen Voraussetzungen und Kompetenzen haben, an dem Online-Gespräch teilzunehmen und ggf. eine Emailadresse zur Übermittlung der Zugangsdaten erfragen.

Welche Informationsmaterialien erhalten die Teilnehmenden?
Bei der Beratung werden mit den teilnehmenden Familien die angedachten Ziele und Vorschläge zur Zielerreichung besprochen. Hierbei sollen die Wünsche der Familien bei der Auswahl der Angebote berücksichtigt werden. Dann werden den Teilnehmenden die in Frage kommenden und vorhandenen Therapie- und Präventionsangebote aufgezeigt und diese gemeinsam durchgesprochen. Die Kontaktdaten und Informationen zum Angebot können Sie den Teilnehmenden anschließend aushändigen (beispielsweise eine Auswahl von drei in Frage kommenden Angeboten), sodass sich diese entweder selbst bei den Anbietenden melden können oder für mögliche Rückfragen die Kontaktdaten der Anbietenden

erhalten. Generell können Sie gemeinsam entscheiden, ob Sie als Berater:in die Anbietenden kontaktieren oder ob dies die Familie selbst übernimmt.
Wenn Sie der Familie die Kontaktdaten der Anbietenden aushändigen, können Sie dies am besten handschriftlich oder per E-Mail tun (bspw. Telefonnummer, Name der Ansprechperson, E-Mail-Adresse). Es ist davon abzusehen, den Familien die Angebotsübersichten auszuhändigen, da die Übersicht nur für die Verwendung der Gesundheitsämter bestimmt ist.

Durchführungsphase

Nachfolgend finden sich Informationen zur Durchführung der Beratungsleistung, beginnend mit dem Erstkontakt, der Grundhaltung und Methoden der Gesprächsführung. Des Weiteren wird beschrieben, wie der Verlauf der Beratung erfolgen sollte und wie Sie das geeignete Angebot für die Familie ermitteln. Außerdem erhalten Sie in diesem Kapitel Informationen dazu, wie Sie handeln können, wenn sich kein geeignetes Angebot finden lässt.

Welche Grundhaltung und Methoden der Gesprächsführung gibt es?

STARKIDS wurde in der Grundhaltung der **Motivierenden Gesprächsführung** entwickelt und auch STARKIDS-Berater:innen nehmen diese Haltung idealerweise gegenüber den teilnehmenden Familien ein. Die Motivierende Gesprächsführung ist eine Gesprächstechnik und Grundhaltung, die bereits in verschiedenen Therapie- und Präventionsbereichen erfolgreich angewendet wird (z. B. Suchtverhalten, Diabetes).

Die Grundhaltung zeichnet sich durch folgende Punkte aus (nach Miller & Rollnick, 2015 und Naar-King & Suarez, 2012):

Partnerschaft	Als STARKIDS-Berater:in sind Sie **Partner:in auf Augenhöhe**. Sie wenden das STARKIDS-Programm nicht an der Familie an, sondern arbeiten mit der Familie zusammen. Machen Sie sich klar, dass Sie zwar wahrscheinlich mehr Fachwissen haben, die **Familienmitglieder sich selbst aber am besten kennen**.
Bedingungslose Wertschätzung	Als STARKIDS-Berater:in **achten und wertschätzen Sie die Familien**, egal an welchem Punkt der Veränderung diese sich befinden. Das heißt nicht, dass Sie das Verhalten der Familie gutheißen. Doch Ihre Wertschätzung der Familie gegenüber **ist unabhängig davon, wie konsequent oder erfolgreich** die Familie die gesunde Gewichtsentwicklung verfolgt.
Autonomie	Der **Familie wird die Wahl gelassen**, ihren eigenen Weg zu gehen. Das Recht auf **Selbstbestimmung** der Familie wird anerkannt, auch wenn sie sich für das unerwünschte Verhalten entscheidet. Versuchen Sie nicht zu belehren, zu überreden oder zu appellieren, sondern stattdessen nachzufragen und zu verstehen.
Empathie	Nehmen Sie die **Familie ernst** und versuchen Sie, die Sichtweisen und Gefühle der Familie zu verstehen und nicht, die eigene Sichtweise aufzudrängen.
Mitgefühl	Im Rahmen des STARKIDS-Programms stehen die **Bedürfnisse der Familie** im Vordergrund.
Würdigung	Anstatt darauf zu fokussieren, was bei der Familie nicht klappt, suchen Sie vor allem die **Stärken und Bemühungen** der Familie und **erkennen diese an.**
Evokation	In STARKIDS geht es nicht darum, dass bei der Familie etwas „nicht stimmt“, was es „zu reparieren gilt“. Meistens gibt es gute Gründe für das bisherige Verhalten der Familie und die Familie hat das, was sie zur Veränderung braucht, bereits in sich. Suchen Sie **gemeinsam nach diesen Stärken und Fähigkeiten** und schaffen Rahmenbedingungen, damit diese sich entfalten können.

Methoden
Beim Gespräch mit der Familie können Sie beispielsweise untenstehende Methoden anwenden.

Methode	Beispiel
Offene Fragen stellen	„Wie denken Sie über Ihr Bewegungsverhalten?“ „Können Sie mir genauer beschreiben, wie das bei Ihnen mit dem Frustessen ist?“
Aktiv zuhören, Wiederholen, Zusammenfassen	Mutter: „Ich weiß gar nicht, was ich noch tun soll, das macht mich fertig.“ Berater:in: „Sie fühlen sich hilflos, weil Sie schon so viel probiert haben.“
Anstrengungen würdigen	„Es muss schwer für Sie sein, hierherzukommen.“ „Ich habe großen Respekt davor, was Sie schon alles probiert haben.“ „Mich beeindruckt, wie sehr Ihnen Ihre Familie am Herzen liegt.“
Ambivalenzen erforschen	„Was spricht für Sie dafür, an einem Bewegungskurs teilzunehmen? [...] Und was dagegen?“ „Was spricht dafür, so weiterzumachen wie bisher?“ „Die Gesundheit Ihres Kindes ist Ihnen wichtig. Gleichzeitig ist das Quengeln an der Kasse für Sie sehr anstrengend. Ich kann mir vorstellen, dass Sie das in eine Zwickmühle bringt.“
Aussagen zur Veränderung fördern	„Was versprechen Sie sich von einer Veränderung?“ „Was möchten Sie an Ihrem Ernährungsverhalten ändern? „Wofür lohnt es sich für Sie, dranzubleiben?“
Wichtigkeit einschätzen	„Auf einer Skala von 0–10, wie wichtig ist eine gesunde Gewichtsentwicklung für Sie?“
Zuversicht stärken	„Wann haben Sie schon einmal etwas verändert und wie ist Ihnen das gelungen?“ „Was können Sie aus Ihren bisherigen Versuchen mitnehmen?“ „Was stimmt Sie optimistisch, dass Sie das schaffen können?“ „Auf einer Skala von 0–10, wie zuversichtlich sind Sie, dass Sie das schaffen? […] Was bräuchten Sie, um zuversichtlicher zu sein/zur nächsthöheren Zahl kommen?“

Fragen zur Motivation (nach Kindl-Beilfuß, 2008):
Gerne können Sie folgende Fragen nutzen, wenn Sie merken, dass die Familie demotiviert erscheint. Die Fragen können dabei helfen zum Nachdenken anzuregen und die Familien zu motivieren, an ihr Ziel zu glauben und neues Potential zu schöpfen.

- Wenn Sie nach vorne blicken, auf alles was noch kommt, welches Ziel haben Sie als Familie bezüglich der gesunden Gewichtsentwicklung von [Kind/Jugendliche:r] als nächstes?
- Wenn Sie sich vorstellen, dass sich Vieles zum Guten wendet, welche Veränderung hinsichtlich einer gesunden Gewichtsentwicklung würden Sie sich wünschen?
- Wenn Sie zurückblicken, was Sie in Ihrem Leben bisher erreicht haben (Schule, Abzeichen, Freundschaften, Hobbys etc.), auf was sind Sie besonders stolz? Nutzen Sie dies als Motivation dazu, was Sie alles zukünftig noch bewältigen können.

- Wenn Sie in Ihrem bisherigen Therapie-/Behandlungsverlauf vor einer Herausforderung gestanden haben, was hat Ihnen geholfen weiterzumachen oder durchzuhalten? Was hat Ihnen Kraft gegeben?
- Gibt es Ressourcen die Sie ansteuern können, die Ihnen wieder Kraft geben? Bei welcher Tätigkeit/ Gelegenheit schöpfen Sie neue Energie, um mit Ihrem Vorhaben weitermachen zu können?

Fragen zum bisherigen Behandlungsverlauf und den Wünschen der Familie

- Wie haben Sie den bisherigen Verlauf des Programms STARKIDS in Stufe 1 erlebt?
- Welche Bereiche/Schulungsinhalte im Programm (bspw. Ernährung, Bewegung, Medien und Familienleben) haben gut geklappt, welche nicht so gut? Können Sie sich vorstellen, weshalb die Inhalte gut gelaufen sind oder weniger gut?
- In welchem Bereich sehen Sie noch am meisten Veränderungsbedarf?
- Für welchen Bereich wünschen Sie sich weitere Angebote?
- Welchen Rahmen müsste das Angebot haben, sodass Sie es gerne wahrnehmen würden (bspw. online, ambulant; Einzel- /Gruppenangebot, etc.)?

WICHTIG:
Sie als Berater:in führen bei den Familien keine Adipositasberatung und ebenfalls keine Therapie durch. Ihr Ziel ist es, den Familien ein weiterführendes Angebot zur Adipositasprävention oder –therapie zu vermitteln. Dabei ist es ratsam, zu Beginn mit den Familien ins Gespräch zu kommen und die Kinder und Jugendlichen nach Ihren Wünschen und Vorlieben zu befragen, um im Anschluss das geeignete Angebot aussuchen zu können. Dabei können oben genannte Methoden und Grundhaltungen hilfreich und unterstützend für Ihre Arbeit sein.

Checkliste zum Verlauf der Beratung

✓ Einstieg:

Die Familie, das Kind, der/die Jugendliche:r kommen zum Treffpunkt. Sie begrüßen die Teilnehmenden. Gerne können Sie mit ein wenig Smalltalk in das Beratungsgespräch starten, um zu Beginn das Eis zu brechen und die Stimmung zu lockern.
Im Anschluss erläutern Sie den Familien kurz, weshalb sie da sind und was Ihre Aufgabe ist.

✓ Die ersten Fragen:

Nun können Sie beginnen die Familie genauer kennenzulernen, indem Sie Ihnen einige Fragen stellen, beispielsweise, wie ab Seite 17 beschrieben. Gerne können Sie wertschätzend anmerken, dass die Familie den weiteren Schritt in Stufe 2 gegangen ist und motiviert ist, ihr Ziel weiter zu verfolgen.
Zu Beginn des Beratungsgesprächs ist es von Bedeutung, den Familien zuzuhören, Ihnen Aufmerksamkeit zu schenken und Respekt zu zeigen. Dabei sollte es vermieden werden, die Situation der Familien als „problematisch“ anzusehen. Dies können Sie erreichen, indem Sie ihnen mit Vertrauen, Sicherheit und Offenheit begegnen. Es macht sicher Sinn, die Familie berichten zu lassen, in welchen Modulen oder mit welchen Zielen sie Schwierigkeiten hatten, was gut lief und was ein guter Ansatzpunkt für ein weiteres Angebot wäre.

✓ Ermitteln von Angeboten

Mit Hilfe der Informationen zum bisherigen Verlauf der Familie in STARKIDS, als auch durch die Wünsche, Bedarfe und Vorlieben der Familie aus dem bisherigen Gespräch können Sie nun geeignete Angebote aus der Angebotsübersicht auswählen. Gehen Sie dabei wie ab Seite 20 beschrieben vor.

✓ **Übergabe der Angebote**

Wenn Sie gemeinsam mit der Familie ein oder mehrere Angebote ermittelt haben, entscheiden Sie gemeinsam, ob Sie die Anbietenden selbst kontaktieren oder den Familien die Kontaktdaten mitgeben, sodass diese sich bei den Anbietenden melden können.

✓ **Verabschiedung**

Nachdem Sie der Familie die Angebote mitgegeben oder bereits ein Angebot vermittelt haben, können Sie sich von der Familie verabschieden. Falls die Familie künftig weitere Hilfestellung benötigt oder die Angebote nicht geeignet sind, können Sie der Familie mitteilen, dass sie sich bei Bedarf bei Ihnen bezüglich einer zweiten Beratung melden können.

✓ **Dokumentation**

Nutzen Sie während und nach der Beratung der Familie den bereitgestellten Dokumentationsbogen und senden diesen (Kopie genügt) an das STARKIDS-Team zur Abrechnung der Beratungsleistung.

✓ **Ggf. erneute Beratung**

Sollte die Familie nach dem ersten Beratungstermin kein geeignetes Angebot gefunden haben (Bsp. Angebot existiert nicht mehr, Angebot ist bereits ausgebucht, Angebot gefällt nicht, etc.), ist es möglich, dass Sie eine zweite Beratung durchführen und mit der Familie nochmals nach weiteren Möglichkeiten suchen.

Wie identifiziere ich das richtige Angebot?

Sie erhalten von uns eine Angebotsübersicht im PDF-Format und eine Angebotsübersicht als Excel-Tabelle. Untenstehend wird erläutert, welche Informationen die Übersichten enthalten und wie sie damit geeignete Angebote aussuchen können.

Zur Angebotsübersicht als PDF-Dokument



Diese Übersicht enthält ein Inhaltsverzeichnis, in dem die Angebote nach den Stadt- und Landkreisen Baden-Württembergs (SK/ LK) sortiert sind. Wenn Sie auf den gewünschten Kreis klicken (in der digitalen Version), gelangen Sie an die Stelle im Dokument, an der die Angebote für den jeweiligen Kreis aufgeführt sind. Darüber hinaus gibt es noch Angebote, welche landes- oder bundesweit gelten. Diese Angebote sind ebenfalls in der Übersicht enthalten.

Die einzelnen Angebote sind in Tabellen dargestellt, die folgende Informationen zum Angebot enthalten:

- Identifikationsnummer des Angebots
- Titel des Angebots
- Verortung im Stadt- oder Landkreis
- Inhalte bzw. Kategorie des Angebots (Bewegung, Ernährung, Familienleben, Medienkompetenz oder Anderes)
- Name der Einrichtung
- Rahmen des Angebots (online, ambulant, (teil-) stationär, anderes)
- Einzel- oder Gruppenangebot
- Zielgruppe des Angebots (Geschlecht, Alter)
- Kontaktdaten der Ansprechperson (Name, Adresse, Telefonnummer, E-Mail-Adresse und Homepage)

- Kostenpflichtigkeit des Angebots
- Qualitätsbewertung

Bei der Auswahl des Angebots sollte genau auf die Bedürfnisse, Bedarfe und Wünsche des Kindes bzw. der/dem Jugendlichen eingegangen werden.

Tipp: Falls sich **kein geeignetes Angebot** in Ihrem Kreis finden lässt, könnte für die Familie auch ein **Angebot des Nachbar-Kreises** in Frage kommen, wenn dies räumlich für die Familie gut erreichbar ist. Nutzen Sie in diesem Fall gerne die Möglichkeit auch **kreisübergreifend** nach Angeboten zu suchen. Außerdem lohnt es sich im nächsten Schritt noch die **landes- und bundesweiten Angebote** durchzusehen. Bei diesen Angeboten handelt es sich meist um **Online-Angebote**, die unabhängig vom Standort wahrgenommen werden können, oder um Angebote, die flächendeckend vorhanden sind.

Tipp: Falls Ihnen die Informationen aus der Angebotsübersicht bereits genügen, um eine Auswahl zu treffen, können Sie gerne die **Kontaktdaten nutzen und sich bei der/dem Anbietenden melden**. Andernfalls können Sie die **Kontaktdaten den Familien mitgeben**, falls sich diese lieber selbst informieren und anmelden möchten. Sollten die Informationen für eine Entscheidungsfindung nicht ausreichen, ist es ratsam das Angebot über die **Identifikationsnummer** (oben links in der Tabelle des Angebots) **in der Excel-Tabelle zu suchen**. Dort erhalten Sie zahlreiche **weitere Informationen** zu den Konditionen des Angebots und zu Voraussetzungen zur Teilnahme.

Zur Angebotsübersicht als Excel-Tabelle

Mit der Excel-Tabelle haben Sie die Möglichkeit, alle vorhandenen Informationen zu dem jeweiligen Angebot zu finden.

Sie haben **zwei Tabellenblätter** zur Verfügung (unten links im Fenster auszuwählen):
- **Pivot**
- **Angebotsliste**

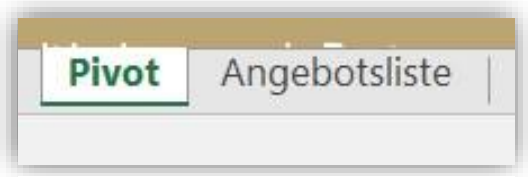


Abbildung 2: Tabellenblätter

Mit der **Pivot Tabelle** können Sie, ähnlich wie in dem PDF-Dokument, die Angebote nach *Stadt- und Landkreis filtern* und erhalten anschließend eine Übersicht über die vorhandenen Angebote mit Informationen zum Titel und den Kontaktdaten (Abb. 2).

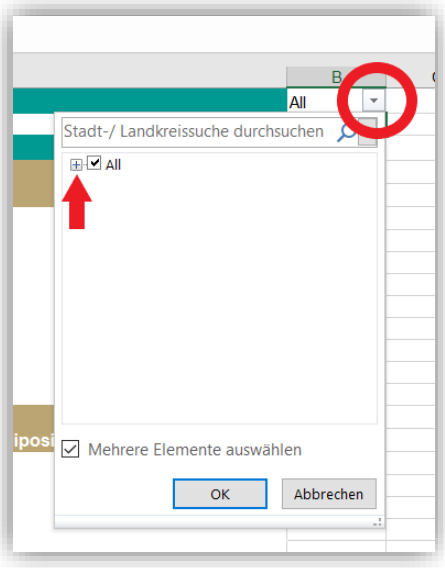


Abbildung 3: Filter in Pivottabelle

Oben in Zeile 1 können Sie bei Spalte B die Angebote nach Stadt- und Landkreis filtern. Klicken Sie dafür auf den grauen Pfeil im Kästchen neben „All“. Anschließend öffnet sich ein Fenster, bei dem Sie, wie nebenstehend abgebildet, auf das Plus neben „All“ klicken (Abb. 3).

Entfernen Sie danach das Häkchen bei „All“, um entweder in der Liste nach dem gewünschten Kreis (es ist auch eine Mehrfachauswahl möglich) zu suchen, oder geben Sie den Kreis in dem Feld „*Stadt- / Landkreissuche durchsuchen*“ ein und klicken Sie nachfolgend auf „Ok“.

Den Filter können Sie aufheben mit den gleichen Schritten, wie zuvor. Klicken Sie hierfür auf den „Trichter“ in dem grauen Kästchen neben „All“ und wählen Sie anschließend „All“ aus, sodass ein Häkchen in dem Kästchen daneben erscheint (Abb. 4).

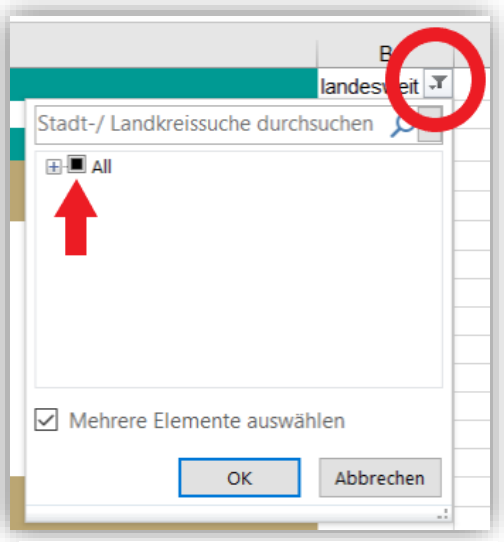


Abbildung 4: Filter entfernen

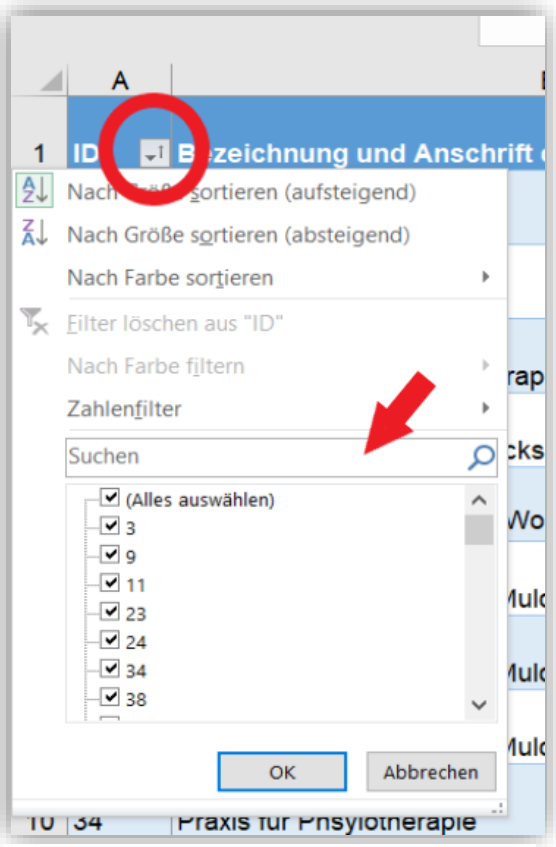


Abbildung 6: Auswahl ID

Über die *Identifikationsnummer* (erste Zeile des Angebots) können Sie im Anschluss im zweiten Tabellenblatt „**Angebotsliste**“ filtern und weitere Informationen zum Angebot finden (Abb. 5).

Dafür klicken Sie unten links auf „Angebotsliste“. Anschließend können Sie oben in der ersten Zelle nach der Identifikationsnummer (ID) filtern. Dabei klicken Sie, wie in nebenstehendem Bild zu sehen, auf das graue Kästchen mit dem Pfeil neben der ID. Anschließend können Sie die ID suchen, indem Sie die Zahl im „Suchen“-Feld eingeben und dann auf „Ok“ klicken. So erscheint nur das von Ihnen gewünschte Angebot.

Falls ein Angebot in mehreren Kreisen angeboten wird, erscheint dasselbe Angebot mehrmals in der Liste, es enthält jedoch dieselben Informationen.

Sie können nun die Zeile des Angebots durchgehen, indem Sie den Schieberegler (unten rechts) (Abb. 6) verschieben, um die gesamten Informationen einsehen zu können.

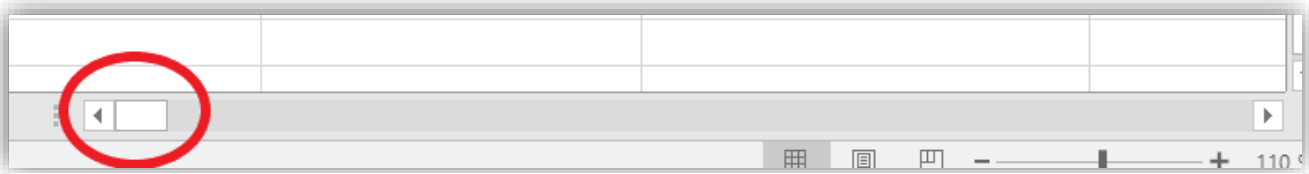


Abbildung 5: Schieberegler

In der obersten Zeile, die mit einem dunkleren Blau hinterlegt ist (Abb. 7), finden sich die Informationen zur jeweiligen Spalte.

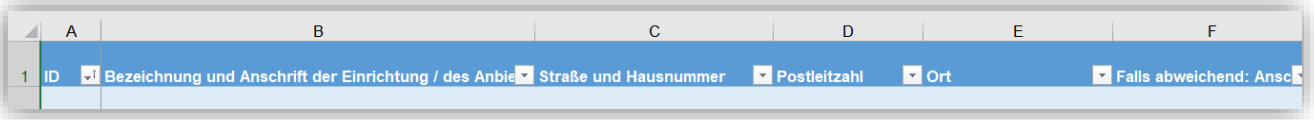


Abbildung 7: Erste Zeile Tabelle

Folgende Informationen können Sie hier zu dem Angebot abrufen (Spalte):

- ID (A)
- Bezeichnung und Anschrift der Einrichtung / des Anbieters (B – E)
- Anschrift des Angebots (F – H)
- Link zu Homepage (I)
- Ansprechpartner:in (J – L)
- Stadt -/ Landkreis (M)
- Art der Einrichtung / des Anbieters (N – AC)
- Bezeichnung / Titel (AD)

- Rahmen, z.B. online, ambulant, teilstationär, stationär, anderes (AE – AJ)
- Kategorie, z.B.: Essen und Trinken, Bewegung, Medien, Familienleben, Anderes (AK – AP)
- Kooperationspartner (AQ – AR)
- Zielgruppe (Alter) (AS – AZ)
- Geschlecht (BA – BC)
- Kriterien, die für eine Teilnahme erfüllt sein müssen, z.B. BMI, motivationale Faktoren, Wohnort etc. (BD – BE)
- Einzel- oder Gruppenangebot (BF – BH)
- Durchschnittliche Auslastung des Angebots (BI)
- Abbruchrate des Angebots (BJ)
- Gründe für mögliche Abbrüche (BK – BQ)
- Teilnahme von Menschen mit Migrationshintergrund (BR – BS)
- Teilnahme von Menschen mit einer Behinderung, z.B. geistig, körperlich, seelisch, einzelfallabhängig (BT – BX)
- Anzahl der Kontakte / Termine (BY – BZ)
- Frequenz der Angebotseinheit (CA – CI)
- Dauer einer Angebotseinheit (CJ)
- Dauerhaftes oder zeitlich begrenztes Angebot (CK – CM)
- Findet dasselbe Angebot mehrfach parallel statt? (CN)
- Vorrangige Zielsetzung des Angebots (CO – CX)
- Berufsgruppe, die das Angebot durchführt (CY – DM)
- Kosten des Angebots (DN – DQ)
- Finanzierung durch andere Kostenträger (DR – DU)
- Zertifizierung als Präventionskurs (DV)
- Qualitätsbewertung (DW)

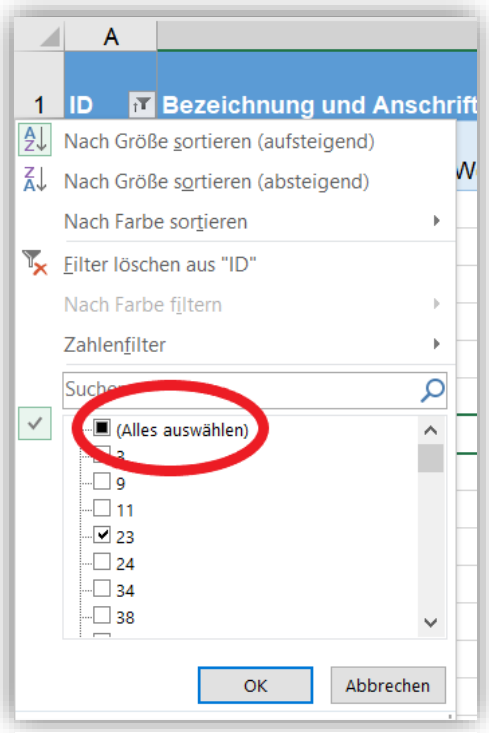


Abbildung 8: Filter entfernen

Bei der Spaltenüberschrift haben Sie immer die Möglichkeit, nach einem speziellen Suchkriterium innerhalb der Spalte zu suchen, wie auf vorheriger Seite beschrieben.

Achten Sie jedoch darauf nach Beendigung Ihrer Suche oder vor einer neuen Suche, die Auswahl rückgängig zu machen. Ansonsten können Sie nicht mehr alle Angebote einsehen und alle Angebote in Ihre weitere Suche einschließen. Klicken Sie hierzu wieder auf das graue Kästchen neben der Spaltenüberschrift bei der Sie gefiltert haben. Wählen Sie „(Alles auswählen)“ aus und klicken Sie anschließend auf „Ok“ (Abb. 8).

Informationen zu den Angeboten

Stadt- oder Landkreis:
Ist den Teilnehmenden wichtig, dass das Angebot gut zu Fuß oder mit den öffentlichen Verkehrsmitteln zu erreichen ist, weil z. B. kein Auto vorhanden ist, wählen Sie ein Angebot, das räumlich in der Nähe liegt. Sollte kein derartiges Angebot vorhanden sein, könnte sich ein Online-Angebot (siehe auch landes- und bundesweite Angebote) eignen. In dem Fall können Sie in der Angebotsübersicht nach landes- oder bundesweiten Angeboten suchen oder in der Excel-Tabelle nach Online-Angeboten filtern (Spalte AE).

Rahmen des Angebots:
Sie können in der Excel-Tabelle nach dem Rahmen des Angebots filtern. Vorhanden sind Angebote, die online (AE) stattfinden, als auch ambulante (AF) oder (teil-)stationäre (AG/ AH) Angebote oder Sonstige (AJ). Hier ist entscheidend, welches Angebot für die Teilnehmenden vom Inhalt her am besten passt und wie mobil die Betroffenen sind. Je nach persönlicher Lage, hinsichtlich der Entfernung zum Angebot, der Mobilität, als auch der Notwendigkeit für das jeweilige Angebot, sollte entschieden werden.

Kategorie:
Je nachdem welchen Bedarf und welche Vorstellungen bzw. Präferenzen die Familie hat, können Sie ein Angebot aus verschiedenen Kategorien (Essen und Trinken, Bewegung, Familienleben und Medien) (AK – AP) auswählen. Sollten die Teilnehmenden weiterführenden Bedarf im Bereich Ernährung haben, können Sie gezielt nach Ernährungsangeboten in Ihrem Kreis bzw. darüber hinaus suchen. Hierzu ist es möglich, dass Sie innerhalb der Angebote Ihres Kreises (bzw. landes- oder bundesweiten Angeboten) recherchieren oder in der Excel-Tabelle nach der jeweiligen Kategorie suchen. Oftmals beinhaltet ein Angebot auch mehrere Kategorien.

Zielgruppe:
Manche Angebote sind auf einzelne Zielgruppen beschränkt, beispielsweise eine bestimmte Altersgruppe, das Geschlecht oder es liegen andere Voraussetzungen zur Teilnahme vor. In der PDF- Angebotsübersicht können Sie erste Informationen zu der entsprechenden Zielgruppe erhalten. Weiterführende, ausführlichere Informationen können Sie in der Excel-Tabelle finden (AS – BC; siehe oben).

Kosten:
Im PDF-Dokument können Sie einsehen, ob ein Angebot kostenpflichtig ist. Die genauen Kosten entnehmen Sie bitte der Excel-Tabelle. Es kann außerdem sein, dass die Kosten von einer anderen Stelle (bspw. Krankenkasse) ganz oder teilweise übernommen werden können (DN – DU). Bitte beachten Sie, dass sich die Kosten im Laufe der Zeit geändert haben könnten. Hier wäre ein aktueller Blick auf die Homepage (falls vorhanden) gegebenenfalls sinnvoll.

Qualitätsbewertung der Angebote

Die von uns gesammelten Angebote wurden mittels Schneeballsystems über einen Online-Fragebogen erhoben. Die eingegangenen Angebote sind sehr heterogen in vielerlei Hinsicht (z.B. die Einrichtung, Zielgruppe des Angebots, Inhalte wie Ernährungsberatung, Bewegungsangebote, als auch die Dauer des Angebots und die Qualifikation des Personals). Es wurde daher zusätzlich zur reinen Sammlung der Angebote eine Qualitätsbewertung vorgenommen. Dafür wurde einschlägige Literatur hinzugezogen und in Zusammenarbeit mit Vertreter:innen diverser Fachgesellschaften und Expert:innen auf dem Gebiet der Adipositasprävention und –therapie eine Checkliste entwickelt. Involviert waren (in alphabetischer Reihenfolge):

- apl. Prof. Dr. med. Stefan Ehehalt *(Gesundheitsamt Stuttgart)*
- Laura Hahner *(Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration)*

- Prof. Dr. med. Florian Junne *(Universitätsklinikum Tübingen, Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg)*
- Dr. med. Thomas Kauth *(Gemeinschaftspraxis für Kinderheilkunde und Jugendmedizin Ludwigsburg)*
- Dr. Maren Reyer *(Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration)*
- Simone Schmidt-Goretzky *(Gesundheitsamt Stuttgart)*
- Uwe Tiedjen *(paedBe – Pädagogische Beratung und Förderung, AGA-Zertifizierungen)*
- Prof. Dr. med. Martin Wabitsch *(Universitätsklinikum Ulm)*
- PD Dr. med. Susann Weihrauch-Blüher *(Universitätskinderklinik Halle/Saale, Arbeitsgemeinschaft Adipositas im Kindes- und Jugendalter)*
- PD Dr. med. Susanna Wiegand (Charité Universitätsmedizin Berlin)
- Dr. Katrin Ziser *(Universitätsklinikum Tübingen)*

Die Checklisten wurden an alle Anbietenden, die uns Ihr Angebot gemeldet hatten, versandt. Sie wurden gebeten, diese eigenständig und wahrheitsgetreu auszufüllen. Rückmeldungen sind nicht von allen Anbietenden eingegangen, weshalb die Qualitätsbewertung nicht bei jedem Angebot angegeben ist. Die Rückmeldung erfolgte freiwillig. Bitte beachten Sie, dass wir für die Richtigkeit der Angaben keine Gewähr übernehmen können.

Die Bewertung der Angebote erfolgte mittels Punktesystem und wird in der Angebotsübersicht durch Sterne dargestellt:

ungenügend	ausreichend	gut	empfehlenswert
☆	☆☆	☆☆☆	☆☆☆☆

Tipp: Gerne können Sie die Qualitätsbewertung (falls vorhanden) bei der Auswahl der Angebote berücksichtigen.

Wie gehe ich vor, wenn kein geeignetes Angebot gefunden wurde?

Wenn Sie in Ihrem Stadt- oder Landkreis kein geeignetes Angebot für das Kind, den/die Jugendliche:n finden konnten, schlagen wir folgendes Vorgehen vor:

- Suchen Sie in der Angebotsübersicht nach Angeboten in umliegenden Kreisen
- Suchen Sie in der Angebotsübersicht nach Angeboten, die landes- oder bundesweit gelten und häufig online durchgeführt werden
- Vielleicht kennen Sie selbst noch Angebote, die in der Liste nicht enthalten sind, aber für die Familie passend wären. Diese können Sie gerne mit einbringen
- Weitere Möglichkeiten zur Nachfrage:
    - **Krankenkasse der Teilnehmenden**
      Hier können Sie nachfragen, ob die Versicherten die Möglichkeit haben, an einem Angebot (je nach Bedarf ggf. ein Ernährungsberatungsangebot, Bewegungsangebot, etc.) ihrer Krankenkasse teilzunehmen.
    - **Familienberatungsstellen**
      (falls vorhanden)
    - **Ernährungsberatungsstellen**
      Zu finden über Internetrecherche, Krankenkasse, Gesundheitsamt

- **Selbsthilfe**
  (falls vorhanden)
- **Örtliche Sportvereine**
  - **Württembergische Sportjugend im Württembergischen Landessportbund e. V.**
    Ansprechpartner für vorhandene Sportvereine in den Kreisen (allgemein, ohne den Schwerpunkt Adipositas).
    Erreichbar unter der Telefonnummer: 0711/28077-140
  - **Badischer Turnerbund**
    Beim badischen Turnerbund können Sie über die Vereinssuche auf der Homepage nach Turnkursen suchen:
    https://www.badischer-turner-bund.de/verband/kontakt/vereine
  - **Schwäbischer Turnerbund**
    In zahlreichen Sportvereinen in Baden-Württemberg gibt es bereits qualitativ hochwertige Angebote im Kindersport, die für alle Kinder zugänglich sind. Egal ob in einer Kindersportschule (KiSS) oder in einer Kinderturngruppe stehen die allgemeinen motorischen Grundlagen im Fokus. Auf diesen beiden Seiten finden Sie Vereinsangebote, die Ihre Kinder nutzen können:
    Schwäbischer Turnerbund: Kinderturnfinder (stb.de)
    Kindersportschulen in Deutschland - Kindersportschulen

Wie gehe ich vor, wenn ein Angebot abgebrochen wurde?

Es ist möglich, dass die Teilnehmenden ein Angebot ausgewählt haben, das ihnen dann doch nicht zusagt, sie ein Angebot angefangen haben, das ihnen nicht gefällt oder nicht für sie geeignet ist.
In dem Falle können Sie einen zweiten Beratungstermin vereinbaren, in dem sie nach weiteren Angeboten suchen. Um die Frustration bei den Teilnehmenden jedoch zu vermeiden bzw. ihnen den Weg zu ersparen, sollten Sie vorab **beim ersten Beratungsgespräch** bereits **mehrere potentielle Angebote heraussuchen**. Vermitteln Sie den Familien an dieser Stelle gerne, dass die Möglichkeit besteht, sich mehrere Angebote anzusehen, bis sie das Richtige gefunden haben. Nicht jedes Angebot muss für jedes Kind gleich gut geeignet sein.

Wie verhalte ich mich bei physischen oder psychischen Auffälligkeiten der Familie?

Falls Ihnen bei einem Kind oder einer jugendlichen Person, die an Ihrer Beratung teilnimmt, auffällt, dass physische oder psychische Probleme oder Beschwerden abseits der Adipositas/ des Übergewichts auftreten, verweisen Sie diese bitte an ihre **Kinder- und Jugendarztpraxis**.

Der/die Kinder- und Jugendarzt/-ärztin entscheidet dann, ob dies mit der STARKIDS-Teilnahme im Konflikt steht bzw. die Teilnahme nicht mehr sinnvoll ist, da andere Probleme im Vordergrund stehen und beendet ggf. die Teilnahme der Familie.

Nachbereitungsphase

Wie wird dokumentiert?

Für die Nachbereitung Ihrer Beratungsleistung kann es sinnvoll sein, dass Sie sich während und/oder nach Abschluss des Gesprächs einige **Notizen** zu relevanten Äußerungen der Familie machen. Dies können Informationen zu den Wünschen und Vorstellungen der Familie zu einem weiterführenden Angebot sein, wie den Rahmen des Angebots (online, ambulant, stationär, etc.) oder die Inhalte (Ernährungsberatung, Umgang mit dem Medienkonsum, etc.), der Wunsch nach einem Einzel- oder Gruppenangebot etc. Diese Stichpunkte tragen Sie bitte in den bereitgestellten **Dokumentationsbogen** in Ihrem Online-Portal ein. Außerdem sollten Sie in dem Bogen festhalten, welche Angebote weitervermittelt wurden. Die **relevanten Inhalte** entnehmen Sie bitte dem Dokumentationsbogen.

Die Dokumentation hilft Ihnen dabei, einen Überblick über Ihre Beratungsleistung, die Familien und die vermittelten Angebote zu behalten. Wir benötigen die Dokumentation, um Ihre Beratungsleistung **abrechnen zu können** und um das Projekt STARKIDS zu **evaluieren**. Wir hoffen damit langfristig aufgrund der Bedarfe im besten Fall die Versorgungslandschaft in Baden-Württemberg **ausbauen** zu können.

Bitte dokumentieren Sie nach jeder Beratung im Online-Portal. Nachdem Sie die Dokumentation „final abgeschickt“ haben, wird sie an uns übermittelt und wir können die Aufwandsentschädigung auszahlen. Bitte beachten Sie, dass die Auszahlung quartalsweise stattfindet.
Sollte es technische Probleme geben, können Sie die Dokumentation auch in der bereitgestellten Papierversion ausfüllen und uns diese per Post schicken. Bitte machen Sie das aber nur in Ausnahmefällen. In diesen Fällen senden Sie den Dokumentationsbogen an:

Universitätsklinikum Tübingen
Abt. f. Psychosomatische Medizin & Psychotherapie
STARKIDS Projekt
Osianderstr. 5
72076 Tübingen

Falls **kein** Angebot vermittelt werden konnte, können Sie die Versicherten gerne wie ab Seite 26 beschrieben, an weitere Akteure und Einrichtungen weiterverweisen. Bitte notieren Sie diese Information ebenfalls im Dokumentationsbogen.

Die Dokumentation ist fester Bestandteil der Beratungsleistung und notwendig zur Abrechnung Ihrer Beratung. Die Vergütung der Beratungsleistung kann erst erfolgen, wenn die jeweilige Dokumentation beim Projektteam eingegangen und vollständig ist.

Wie geht das Projekt STARKIDS weiter?

Nachdem Sie den Teilnehmenden ein Angebot vermittelt haben, werden diese bei Interesse an dem Angebot teilnehmen. Es ist unerheblich, wie lange das Angebot dauert. Der letzte Messzeitpunkt im STARKIDS-Projekt findet ein halbes Jahr nach Ende der Stufe 1 statt. Dies ist unabhängig davon, ob das weiterführende Angebot in Stufe 2 kürzer, länger oder genau sechs Monate andauert. Nach diesen sechs Monaten und dem Messzeitpunkt ist das Projekt STARKIDS für die jeweilige Familie abgeschlossen.

Das Projektteam würde außerdem gerne gegen Ende Ihrer Tätigkeit im Projekt auf Sie zukommen und Sie zu einer freiwilligen Befragung einladen, um Ihre gemachten Erfahrungen als Berater:innen in Stufe 2 erfassen zu können und ggf. Anpassungsvorschläge bei Ihnen zu erfragen.

Die Beratungsleistung in Ihrem Gesundheitsamt wird so lange benötigt, wie das Projekt STARKIDS läuft und/oder Sie am Projekt teilnehmen können. Aktuell ist die Durchführung der Stufe 2 bis Mitte Dezember 2024 geplant. Wenn Sie Fragen zum weiteren Verlauf des Projekts bzw. der Laufzeit haben, wenden Sie sich bitte an das Projektteam unter: starkids@med.uni-tuebingen.de oder 07071 29 62611.

Online-Portal

Login

Das Online-Portal begleitet Sie in Stufe 2. Sie erhalten **pro Gesundheitsamt einen Zugang**, das heißt, Sie teilen sich die Zugangsdaten, wenn bei Ihnen mehrere Personen in STARKIDS mitarbeiten. Es ist möglich sich von mehreren Geräten gleichzeitig einzuloggen. Die Zugangsdaten erhalten Sie vom Projektteam telefonisch.
Damit können Sie sich über die STARKIDS-Internetseite (https://starkids.medizin.uni-tuebingen.de) über den Button **„Log-in" links oben** in Ihr Portal einloggen (siehe Abb. 9).
Nach dem ersten Einloggen, wird eine **Änderung Ihres Startpassworts** verlangt: Hierfür müssen Sie noch einmal das alte Passwort eingeben; dann zwei Mal das neue. Bitte wählen Sie hierfür ein **sicheres Passwort**. Sie können die Seite dann über das Kreuz oben rechts schließen und sich dem neuen Passwort einloggen.

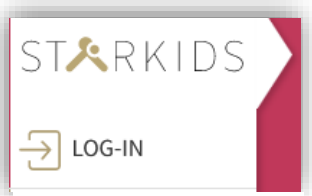


Abbildung 9: Login Symbol

Sollten Sie Ihr Passwort vergessen, melden Sie sich bitte telefonisch beim Projektteam; Ihr Passwort wird dann zurückgesetzt und es wird ein neues Startpasswort vergeben.

Startseite und Familienübersicht

Nachdem Sie sich eingeloggt haben, sehen Sie die Startseite, auf der Ihr/e Ansprechpartner/in und die Kontaktmöglichkeiten für die Familien angezeigt werden. Sollten Sie hier Änderungen vornehmen wollen, melden Sie sich bitte beim Projektteam.
Klicken Sie dann auf „Zur STARKIDS Teilnehmerliste" und Sie gelangen auf die Übersicht der Kinder/Jugendlichen, die Ihr Gesundheitsamt für Stufe 2 ausgewählt haben. Wenn das aktuell keine Familie ist, erscheinen hier keine Teilnehmer:innen.
Sobald in einer Kinder- und Jugendarztpraxis eine Familie ihr Gesundheitsamt für Stufe 2 auswählt, erscheint die Familie hier. Wenn Sie auf eine Zeile (=ein Kind/Jugendliche/r) klicken, gelangen Sie zu allen weiteren Informationen und Funktionen.



Abbildung 10: Spalten der Familienübersicht

Auf der Übersichtseite sehen Sie dann 6 Spalten mit Angaben zu den jeweiligen Kindern/Jugendlichen (siehe Abb. 10). Die erste Spalte beinhaltet Name und 5-stelligen Teilnahmecodes des Kindes / Jugendlichen (siehe Abb. 11).

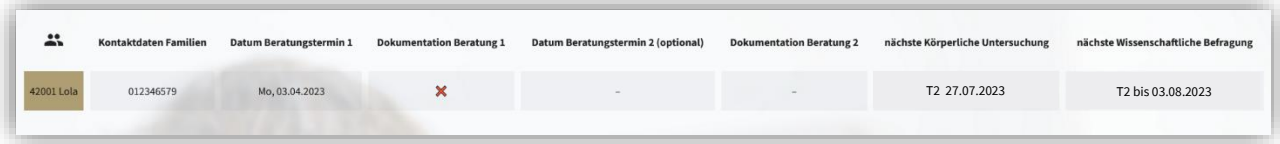


Abbildung 11: Zugeteiltes Kind/Jugendliche:r

Kontaktdaten Familie:
Hier sehen Sie die Telefonnummer der Familie zur Kontaktaufnahme. Aus Datenschutzgründen dürfen wir Ihnen hier leider keine weiteren Daten anzeigen. Wie die Kontaktaufnahme funktioniert, können Sie auf Seite 14 nachlesen.

Tipp: Der 5-stellige Teilnahmecode besteht aus zwei Teilen: die ersten drei Ziffern sind die Nummer der Praxis, aus der das Kind /der/die Jugendliche kommt. Die letzten zwei Ziffern sind die Nummer des Teilnehmenden; diese werden pro Praxis aufsteigend durchnummeriert.

Datum Beratungstermin 1:
Hier wird das Datum des ersten Beratungstermin angezeigt; bzw. ist die Spalte leer, wenn Sie noch keinen Termin hinterlegt haben.

Dokumentation Beratung 1:
Hier wird Ihnen angezeigt, ob Sie die Beratung schon dokumentiert haben (grüner Haken), oder ob Sie das noch nicht gemacht haben (rotes Kreuz).

Datum Beratungstermin 2 (optional) und Dokumentation Beratung 2:
Hier werden der zweite Beratungstermin und die Dokumentation von Beratung 2 angezeigt.

Körperliche Untersuchung und wissenschaftliche Befragung:
Die beiden rechten Felder („nächste körperliche Untersuchung“ und „nächste wissenschaftliche Befragung“) zeigen an, wann die nächsten Hauptmesszeitpunkte sind, damit Sie sich rückversichern können, das die T1 Termine vor Ihrem Beratungstermin stattgefunden haben (siehe Seite 14).
Wenn in den beiden Feldern bereits Termine für T2 stehen, wurde T1 bereits abgeschlossen und **Sie sehen hier, bis wann Ihre Beratungen mit dieser Familie abgeschlossen sein müssen** (frühestes T2 Datum).

Termine vereinbaren

Nachdem die Kontaktaufnahme mit der Familie stattgefunden hat, kommt es zur Terminvereinbarung. Bitte beachten Sie hier, dass der Termin erst stattfinden darf, wenn der Hauptmesszeitpunkt T1 (körperliche Untersuchung und wissenschaftliche Befragung) stattgefunden hat (siehe Seite 14).
Um einen Termin zu vereinbaren klicken Sie in der Übersicht auf die Zeile des entsprechenden Kindes/Jugendlichen. Sie gelangen dann auf diese Seite:

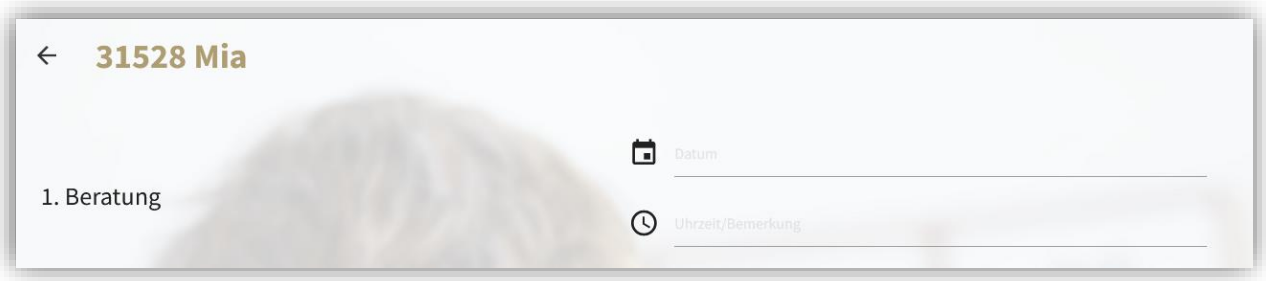


Abbildung 12: Terminvereinbarung



Abbildung 13: Kalender

Über das Kalendersymbol können Sie einen Tag für die Beratung auswählen. Danach können Sie noch eine Uhrzeit eintragen.
Das Datum erscheint dann auch auf der Übersichtsseite.



Abbildung 14: Termin in Übersicht

Falls Sie einen zweiten Beratungstermin vereinbaren wollen, können Sie das erst machen, wenn die Dokumentation der ersten Beratung abgeschlossen ist. Klicken Sie dazu wieder auf die entsprechende Zeile und nutzen dann den Kalender.

Beratungen dokumentieren

Nachdem Sie eine Beratung durchgeführt haben, muss diese dokumentiert werden. Klicken Sie hierzu auf die Zeile des entsprechenden Kindes/Jugendlichen und dann auf den Button „Dokumentation starten“ neben dem Datum. Bitte beachten Sie, dass dieser Button erst ab dem Tag der Beratung aktiv wird.

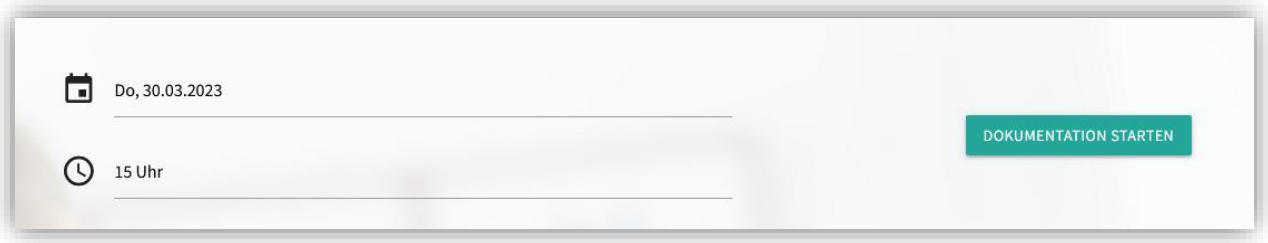


Abbildung 15: Dokumentation starten



Abbildung 16: Dokumentation abschicken

Klicken Sie sich durch die Beratung und lassen Sie dabei bitte keine Frage unbeantwortet.
Am Ende können Sie die Beratung „final absenden“. Beachten Sie, dass danach keine Änderung mehr möglich ist.

Nach Abschicken Ihrer Dokumentation erscheint auf der Übersichtsseite ein grüner Haken. Gleichzeitig wird die Dokumentation an uns übermittelt, was wir als Nachweis der Beratung für die Auszahlung erkennen.



Abbildung 17: Haken Dokumentation

Datenblatt, STARKIDS-Ziele und Gewichtsverlauf



Abbildung 18: Teilnehmerdaten

Unter der Terminierung und Dokumentation der Beratungstermine, bekommen Sie weitere Informationen zur Familie aus Stufe 1. Diese können Sie nutzen, um sich z.B. vor der Beratung vorzubereiten. Bei den „Teilnehmerdaten“ sehen Sie weitere Informationen zum betroffenen Kind/Jugendlichen, wie z.B. das Geburtsdatum.



Abbildung 19: Gewichtsverlauf

Der Gewichtsverlauf gibt Ihnen einen Überblick über die Gewichtsentwicklung des Kindes/Jugendlichen während Stufe 1.

Neben dem Gewichtsverlauf sehen Sie die STARKIDS-Ziele, die die Familie in den einzelnen Modulen ausgewählt hat und wie sie diese über den Verlauf des Jahres von Stufe 1 bewertet hat. Bei „Modulauswahl“ können Sie ein Modul auswählen, sodass Sie dann darunter die Ziele sehen. Die Graphen zeigen an, wann die Umsetzung der Ziele wie gut für die Familie funktioniert hat. Je höher der eingeschätzte Wert, desto besser lief es aus Sicht der Familie mit diesem Ziel. Gewichtsverlauf und Ziele können als Ausgangspunkt für die Beratung genutzt werden.

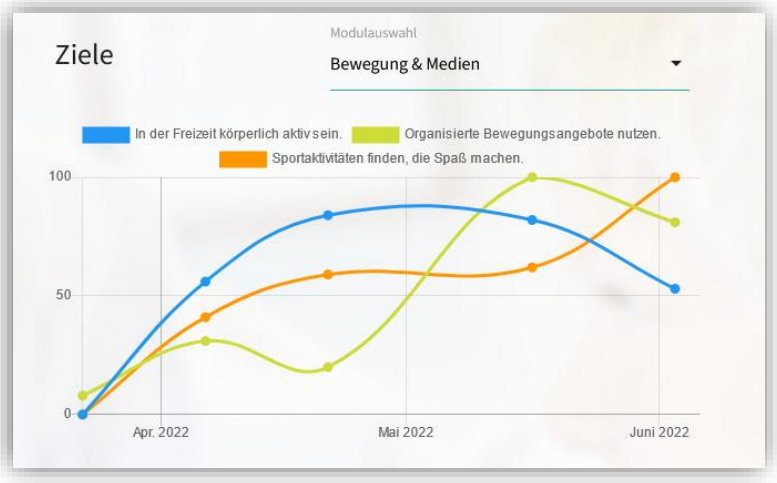


Abbildung 20: STARKIDS-Ziele

Herzlichen Dank für Ihre Teilnahme!

Literatur

Kindl-Beilfuß, C. (2008). *Fragen können wie Küsse schmecken. Systemische Fragetechniken für Anfänger und Fortgeschrittene.* Carl-Auer

Kromeyer-Hauschild, K., Wabitsch, M., Kunze, D., Geller, F., Geiß, H. C., Hesse, V., von Hippel, A., Jaeger, U., Johnsen, D., Korte, W., Menner, K., Müller, G., Müller, J.M., Niemann-Pilatus, A., Remer, T., Schaefer, F., Wittchen, H.-U., Zabransky, S., Zellner, K., Ziegler, A., Hebebrand, J. (2001). Perzentile für den Body-mass-Index für das Kindes- und Jugendalter unter Heranziehung verschiedener deutscher Stichproben. *Monatsschrift Kinderheilkunde*, 8 (2001), 149, 807-818. Springer-Verlag.

Kurth, B. M., & Schaffrath Rosario, A. (2007). Die Verbreitung von Übergewicht und Adipositas bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Ergebnisse des bundesweiten Kinder- und Jugendgesundheitssurveys (KiGGS). *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz,* 50,736–743. https://doi.org/10.1007/s00103-007-0235-5

Miller, W. R., & Rollnick, S. (2015). *Motivierende Gesprächsführung: Motivational Interviewing (3. Auflage).* Lambertus-Verlag.

Naar-King, S., & Suarez, M. (Eds.). (2012). *Motivierende Gesprächsführung mit Jugendlichen und jungen Erwachsenen*. Beltz.

Schienkiewitz, A., Brettschneider, A.-K., Damerow, S., Schaffrath Rosario, A. (2018). Übergewicht und Adipositas im Kindes- und Jugendalter in Deutschland – Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2 und Trends. *Journal of Health Monitoring,* 3(1), 16-23. https://doi.org/10.17886/RKI-GBE-2018-005

STARKIDS

Dokumentationsbogen Stufe 2

Liebe Beratende,

bitte dokumentieren Sie jede Beratung, die Sie innerhalb des Projekts STARKIDS durchführen. Nutzen Sie dafür die **Möglichkeit zur Eintragung Ihr Online-Portal.**

Bitte benutzen Sie dieses Dokument nur, wenn es technische Probleme geben sollte und Sie die Online-Version nicht nutzen können.

Füllen Sie dann das Dokument aus und schicken es per Post an:

Universitätsklinikum Tübingen
Abt. f. Psychosomatische Medizin & Psychotherapie
STARKIDS Projekt
Osianderstr. 5
72076 Tübingen

Bei Fragen, wenden Sie sich bitte an:

E-Mail: starkids@med.uni-tuebingen.de | Tel.: 07071 29 62611

Vielen Dank!

Ihr STARKIDS-Team

Institution:	
Datum:	
Pseudonym der Familie:	

1. Wer war beim Beratungstermin anwesend?		Trifft zu
Kind/ Jugendliche/r		☐
Mutter		☐
Vater		☐
Geschwister		☐
Großeltern		☐
Andere Bezugsperson:		☐
2. Schwerpunkt für Vermittlung laut Stufe 1 (Kategorie):		
Ernährung		☐
Bewegung		☐
Familienleben		☐
Medien		☐
Anderes:		☐
3. Wunsch des/der zu Beratenden bezüglich eines Angebots (Kategorie, Einzel- oder Gruppenagebot, Rahmen des Angebots, etc.):		
Kategorie (Ernährung, Bewegung, Familienleben, Medien, Anderes) *Bitte hier Zutreffendes notieren:*		☐
Rahmen des Angebots (ambulant, (teil-) stationär, online) *Bitte hier Zutreffendes notieren:*		☐
Einzel- oder Gruppenangebot: *Bitte hier Zutreffendes notieren:*		☐
Weitere Wünsche bitte hier notieren:		☐
4. Gab es während der Beratung Besonderheiten (bspw. gesundheitliche, psychische, physische oder soziale Besonderheiten), welche Ihnen aufgefallen sind? Wenn ja, notieren Sie diese bitte hier:		

Falls Ihnen etwaige Besonderheiten bei der Familie aufgefallen sind, können Sie den Familien empfehlen, diesbezüglich nochmal Kontakt mit ihrer Kinder- und Jugendarztpraxis aufzunehmen. Sollten Sie Fragen zu Ihrer Beobachtung haben oder unsicher über Ihre Entscheidung sein, können Sie gerne mit dem STARKIDS-Team in Kontakt treten (starkids@med.uni-tuebingen.de oder telefonisch: 07071 29 62611)

5. Haben Sie die Familie an ihre Kinder- und Jugendarztpraxis zurück verwiesen?		
Ja		☐
Nein		☐
6. Das folgende Angebot/ die Angebote wurden am Ende der Beratung in die engere Auswahl genommen (hier genügt die Identifikationsnummer):		
Angebot 1 (ID):		
Angebot 2 (ID):		
Angebot 3 (ID):		
7. Wann ist der Beginn des Angebots (Datum)? (Falls bekannt)		
Angebot 1:		
Angebot 2:		
Angebot 3:		
8. Wie erfolgt die Kontaktaufnahme zu den Anbietenden?		
Über die Beratungsstelle im Gesundheitsamt		☐
Durch die Familie selbst		☐
9. Platz für weitere Notizen und Anmerkungen:		

Leitfaden Prozessevaluation STARKIDS – Eltern Version IG

1. Begrüßung

Hallo Frau/Herr X, mein Name ist X, ich bin Mitarbeiterin des STARKIDS Projekts und werde heute das ca. 30-minütige Interview mit Ihnen führen. Vielen Dank, dass Sie sich dafür bereit erklärt haben. Ich möchte das Gespräch gerne aufzeichnen, damit wir es später besser auswerten können. Zu diesem Zweck haben wir Ihnen vorab eine Teilnahmeerklärung zukommen lassen, die Sie bereits unterschrieben haben. Trotzdem brauche ich noch einmal Ihr mündliches Einverständnis, dass ich das Interview jetzt aufnehmen darf. […] Vielen Dank, dann werde ich jetzt mit der Aufnahme beginnen. Wenn Sie jetzt oder während des Gesprächs Fragen/Schwierigkeiten haben, melden Sie sich bitte jederzeit.

Wir möchten uns zunächst nochmal herzlich bei Ihnen für die Teilnahme an STARKIDS bedanken und ich freue mich sehr auf den heutigen Austausch mit Ihnen. Bei STARKIDS ging es darum, eine gesunde Gewichtsentwicklung bei Kindern und Jugendlichen durch verschiedene Tipps und Ideen zur Verhaltensänderung z.B. über Ernährung, Bewegung und Medien zu unterstützen. Wir sind sehr gespannt darauf zu erfahren, wie Sie STARKIDS wahrgenommen haben.

2. Einstieg

2.1 Was hat Sie zu Beginn motiviert, an STARKIDS teilzunehmen?

2.2 Welche Ziele hatten Sie sich zu Beginn des Programms gesetzt?

2.3 Haben Sie bereits andere Programme zur Förderung einer gesunden Gewichtsentwicklung genutzt? […] Wenn ja, welche?

3. Hauptteil

3.1 Prozessevaluation:

a) Denken Sie an die Inhalte der einzelnen Schulungsstunden „Start“, „Essen & Trinken“, „Bewegung & Medien“, „Familienleben“ und „Dranbleiben“ zurück.

- Welches Modul war für Sie persönlich bzw. für Ihr Kind am hilfreichsten?
- Welche Schulungsstunde hat Ihnen weniger gut gefallen und warum?
- Welche Inhalte/Themen waren für Sie neu?
- Wie haben Sie die bisher nicht genannten Inhalte/Schulungsstunde empfunden? (Jedes Modul abfragen)
- Welche zusätzlichen Themen hätten Sie sich gewünscht?

b) Wie würden Sie die Umsetzung von STARKIDS in Ihrer Praxis beschreiben? (zeitlicher Aspekt, Umfang, Kommunikation etc.)

- Wurden zusätzliche Probleme oder Fragen besprochen?

c) Zusätzlich konnten Sie das STARKIDS Online-Portal nutzen und hier bspw. Filme anschauen, Spiele spielen, Rezepte nutzen, Tipps nachlesen oder auch Ihre gesetzten Ziele verfolgen. Wie sind Sie mit dem Portal zurechtgekommen? (Inhaltlich, Verständlichkeit, Sprache etc.)

- Was hat Ihnen am Online-Portal gut gefallen?

- Welches Tool haben Sie am häufigsten genutzt?
  →Wurden **Ernährungstagebuch, Bewegungsübungen/-tipps,** Spiele, Videos etc. genutzt? Wenn ja, was wurde am Häufigsten genutzt? Wenn nein, wieso wurde/konnte etwas nicht genutzt/umgesetzt/angewendet (werden)?
- Was hat Ihnen weniger gut gefallen und warum?
- Gab es technische Probleme z.B. beim Einloggen oder bei der Nutzung der Materialien?
- Was hätte Ihnen oder Ihrem Kind geholfen, sich noch öfter einzuloggen oder die Materialien mehr zu nutzen?

d) Welche Hindernisse gab es, die Ihnen die vollständige Umsetzung von STARKIDS erschwert haben?

- Was hätte es gebraucht, damit Sie STARKIDS in vollem Umfang hätten durchführen können?
- Was hat Ihnen bei der Umsetzung des Programms geholfen?

e) Optional: Sie haben sich bei der letzten Schulungsstunde „Dranbleiben" für Stufe 2 entschieden und eine Beratung durch ein Gesundheitsamt erhalten. Wie hat Ihnen der Beratungstermin geholfen, Ihre STARKIDS-Ziele weiter zu verfolgen?

3.2 Wirksamkeit

a) Hat sich für Sie durch STARKIDS etwas in Ihrem Alltag verändert?

- Gibt es etwas, das für Sie oder Ihr Kind vor STARKIDS im Alltag sehr schwierig war und das sich durch die Teilnahme verbessert/verändert hat?

b) Welche STARKIDS Inhalte konnten Sie gut in Ihren Alltag integrieren?

- Was hat Ihnen am meisten dabei geholfen, Ihre Ziele zu erreichen?
- Was ist Ihnen bei der Umsetzung der STARKIDS Inhalte in Ihrem Alltag am schwersten gefallen?
- Was hätte es an Unterstützung gebraucht, STARKIDS noch besser umzusetzen?

c) Hatte die Teilnahme an STARKIDS möglicherweise negative (schlechte) Auswirkungen auf Ihren Alltag, Ihre Familie etc.? […]
Wenn ja, inwiefern?

4. Ausblick/Nach Programmende

4.1 Was konnten Sie bzw. Ihr Kind in den 1,5 Jahren STARKIDS erreichen, lernen und mitnehmen?

- Glauben Sie, dass STARKIDS Ihnen etwas für die Zukunft mitgibt und Sie das Gelernte weiter anwenden können?
  - Wenn ja, inwiefern? Wenn eher nein, inwiefern bräuchten Sie eventuell weitere Unterstützung?
- Welche Ihrer zu Beginn genannten Ziele haben Sie bzw. Ihr Kind erreicht – welche Ziele stehen noch aus? (Hat sich die Zielsetzung verändert/sind Ziele dazugekommen?)

4.2 Falls STARKIDS in Zukunft jedem Kind/Jugendlichen zur Verfügung stehen sollte - welche Verbesserungsvorschläge hätten Sie, damit das Ziel einer gesunden Gewichtsentwicklung besser erreicht werden kann?

5. Verabschiedung/Danksagung

Super, damit sind wir am Ende unseres Gesprächs. Haben Sie noch sonstige Fragen oder Anmerkungen; vielleicht etwas, das wir jetzt noch gar nicht angesprochen haben? Dann vielen Dank für Ihre wertvollen Antworten! Für Ihre Mühe möchten wir Ihnen gerne einen Buch-Gutschein im Wert von 20€ schenken. Ich wünsche Ihnen für die Zukunft alles Gute!

Leitfaden Prozessevaluation STARKIDS – Eltern Version KG

1. Begrüßung

Hallo Frau/Herr X, mein Name ist X, ich bin Mitarbeiterin des STARKIDS Projekts und werde heute das ca. 30-minütige Interview mit Ihnen führen. Vielen Dank, dass Sie sich dafür bereit erklärt haben. Ich möchte das Gespräch gerne aufzeichnen, damit wir es später besser auswerten können. Zu diesem Zweck haben wir Ihnen vorab eine Teilnahmeerklärung zukommen lassen, die Sie bereits unterschrieben haben. Trotzdem brauche ich noch einmal Ihr mündliches Einverständnis, dass ich das Interview jetzt aufnehmen darf. […] Vielen Dank für Ihr Einverständnis, dann werde ich jetzt mit der Aufnahme beginnen. Wenn Sie jetzt oder während des Gesprächs Fragen oder Schwierigkeiten haben, melden Sie sich bitte jederzeit.

Wir möchten uns zunächst nochmal herzlich bei Ihnen für die Teilnahme an STARKIDS bedanken und ich freue mich sehr auf den heutigen Austausch mit Ihnen. Bei STARKIDS geht es darum, eine gesunde Gewichtsentwicklung bei Kindern und Jugendlichen über Schulungen und ein Online-Portal mit verschiedenen Tipps und Ideen zur Verhaltensänderung z.B. über Ernährung, Bewegung und Medien zu unterstützen. Ihre Praxis zählte zu den Kontrollpraxen und nicht zur Interventionsgruppe, weshalb Ihnen die STARKIDS Inhalte nur eingeschränkt vermittelt wurden. Daher sind wir sehr gespannt darauf, was es für Sie benötigt, um eine gesunde Gewichtsentwicklung zu unterstützen.

2. Einstieg

2.1 Was haben Sie vor Beginn von der Teilnahme an einem Programm wie STARKIDS erwartet?

2.2 Was hat Sie motiviert, an STARKIDS teilzunehmen?

- Welche Ziele hatten Sie sich zu Beginn des Programms gesetzt?
- Haben Sie bereits andere Programme zur Förderung einer gesunden Gewichtsentwicklung genutzt? […] Wenn ja, welche?

3. Hauptteil

3.1 Prozessevaluation: Zu Beginn von STARKIDS haben Sie eine Basisberatung in Ihrer Praxis erhalten. Hierbei wurden Ihnen und Ihrem Kind Tipps zu Ernährung, Bewegung sowie zu den Themen Stress, Schlaf und Mediennutzung und zu einer gesunden Gewichtsentwicklung gegeben.

a) Welches Thema in der Basisberatung war für Sie im Rückblick besonders interessant/hilfreich?

- Welche Inhalte/Themen waren für Sie neu?
- Wie ist die Basisberatung in der Praxis abgelaufen?
- Hat Ihnen hinsichtlich der Themen irgendetwas gefehlt?
- Was hat Ihnen an der Basisberatung weniger gut gefallen?

b) Wenn Sie die Themen der Basisberatung online abrufen könnten: Wie und in welcher Form würden Sie die Inhalte gerne nutzen?

3.2 Wirksamkeit

a) Hat sich für Sie und Ihr Kind nach der Basisberatung im Alltag etwas verändert?

- Gibt es etwas, das für Sie oder Ihr Kind vor STARKIDS im Alltag sehr schwierig war und das sich durch die Teilnahme verbessert/verändert hat?

b) Welche STARKIDS-Tipps konnten Sie am einfachsten in Ihren Alltag integrieren?

- Was hat Ihnen am meisten geholfen, Ihre Ziele zu erreichen?
- Was ist Ihnen bei der Umsetzung der STARKIDS-Tipps in Ihrem Alltag schwergefallen? Welche Probleme gab es?

4. Ausblick/Nach Programmende

4.1 Was bräuchten Sie persönlich an Unterstützung, um das Ziel einer gesunden Gewichtsentwicklung bei Ihrem Kind zu erreichen?

- Welches Thema (Medien, Schlaf, Stress etc.) ist für Sie/Ihr Kind am wichtigsten?
- Welche Ihrer zu Beginn genannten Ziele haben Sie bzw. Ihr Kind erreicht – welche Ziele stehen noch aus?
- Was hätten Sie/Ihr Kind in dem einen Jahr zw. der ersten und zweiten körperlichen Untersuchung in der Arztpraxis zusätzlich gebraucht, um die angesprochenen Tipps aus der Basisberatung noch besser umzusetzen?

4.2 Falls STARKIDS in Zukunft jedem Kind/Jugendlichen zur Verfügung stehen sollte - welche Verbesserungsvorschläge hätten Sie, damit das Ziel einer gesunden Gewichtsentwicklung besser erreicht werden kann?

5. Verabschiedung/Danksagung

Super, damit sind wir am Ende unseres Gesprächs. Haben Sie noch Fragen oder Anmerkungen? Für Ihre Mühe möchten wir Ihnen gerne einen Buch-Gutschein im Wert von 20€ schenken. Ich wünsche Ihnen für die Zukunft alles Gute!

Leitfaden Prozessevaluation STARKIDS – Jgdl. Version IG

1. Begrüßung

Hallo X, mein Name ist X, ich bin Mitarbeiterin des STARKIDS Projekts und werde heute das ca. 30-minütige Interview mit dir führen. Vielen Dank, dass du dir die Zeit nimmst, uns ein paar Fragen zu beantworten. Ich möchte das Gespräch gerne aufzeichnen, damit wir es später besser auswerten können. Zu diesem Zweck haben wir dir und deinen Eltern vorab eine Teilnahmeerklärung zukommen lassen, die ihr bereits unterschrieben habt. Trotzdem brauche ich noch einmal dein mündliches Einverständnis, ob ich das Interview jetzt aufnehmen darf. […] Vielen Dank, dann werde ich jetzt mit der Aufnahme beginnen. Wenn du jetzt oder während des Gesprächs Fragen oder Schwierigkeiten hast, melde dich bitte jederzeit.

Wir möchten uns zunächst nochmal herzlich bei dir für die Teilnahme an STARKIDS bedanken und ich freue mich sehr auf den heutigen Austausch mit dir. Bei STARKIDS ging es darum, eine gesunde Gewichtsentwicklung bei Kindern und Jugendlichen durch verschiedene Tipps und Ideen zur Verhaltensänderung z.B. über Ernährung, Bewegung und Medien zu unterstützen. Wir sind sehr neugierig darauf zu erfahren, wie du STARKIDS für dich wahrgenommen hast.

2. Einstieg

2.1 Was hat Dich dazu motiviert, bei STARKIDS mitzumachen?

2.2 Gab es bestimmte Ziele, die du mit Hilfe von STARKIDS erreichen wolltest?

3. Hauptteil

3.1 Prozessevaluation:

a) Denke an die Inhalte der einzelnen Schulungsstunden „Start“, „Essen & Trinken“, „Bewegung & Medien“, „Familienleben“ und „Dranbleiben“ zurück.

- Welches Modul war für dich persönlich am hilfreichsten?
- Welche Schulungsstunde hat dir weniger gut gefallen und warum?
- Welche Inhalte/Themen waren für dich neu?
- Wie hast du die bisher nicht genannten Inhalte/Schulungsstunden empfunden? (Jedes Modul abfragen)
- Welche zusätzlichen Themen hättest du dir gewünscht?

b) Außerdem konntest du das STARKIDS Online-Portal nutzen. Hier konntest du z.B. Filme anschauen, Spiele spielen, Tipps lesen oder über ein Ernährungstagebuch nutzen. Was hat dir am Online-Portal gut gefallen?

- Was hat dir weniger gut gefallen und warum?
  →Wurden Ernährungstagebuch, Bewegungsübungen/-tipps, Spiele, Videos etc. genutzt?
  →Wenn ja, was wurde am Häufigsten genutzt? Wenn nein, wieso wurde/konnte etwas nicht genutzt/umgesetzt (werden)?
- Wie bist du mit dem Portal zurechtgekommen? (Inhaltlich, Verständlichkeit, Sprache etc.)
- Gab es technische Probleme z.B. beim Einloggen oder bei der Nutzung der Materialien?
- Was hätte dir geholfen, dich noch öfter einzuloggen oder die Materialien noch mehr zu nutzen?

c) Wie würdest du die Umsetzung von den Schulungen in deiner Praxis beschreiben? (Zeit genommen, Kommunikation, Terminprobleme?)
Wurden zusätzliche Probleme oder Fragen besprochen?

d) Optional: Ihr habt euch bei der letzten STARKIDS-Schulungsstunde für Stufe 2 entschieden und eine Beratung bei einem Gesundheitsamt erhalten. Wie hat dir dieser Termin geholfen, deine STARKIDS-Ziele weiter zu verfolgen?

3.2 Wirksamkeit

a) Hat sich für dich durch STARKIDS etwas in deinem Alltag verändert?
- Gibt es etwas, das für dich vor STARKIDS im Alltag sehr schwierig war und sich durch die Teilnahme verbessert oder verändert hat?

b) Welche STARKIDS Inhalte konntest du gut in deinen Alltag aufnehmen?
- Wer hat dir bei der Umsetzung aus deinem Umfeld/im Alltag geholfen?
- Was hat dir am meisten dabei geholfen, die Ziele zu erreichen, die du dir gesetzt hast?
- Was ist dir bei der Umsetzung in deinem Alltag schwergefallen? Welche Probleme gab es?

c) Hatte die Teilnahme an STARKIDS möglicherweise negative (schlechte) Auswirkungen auf deinen Alltag, deine Familie etc.? […] Wenn ja, inwiefern?

4. Ausblick/Nach Programmende.

4.1 Was hast du in den 1,5 Jahren STARKIDS erreicht, gelernt und mitgenommen?
- Glaubst du, dass dir STARKIDS etwas für die Zukunft bringt und du das Gelernte weiter anwenden kannst?
  - Wenn ja, inwiefern? Wenn eher nein, inwiefern bräuchtest du evtl. weitere Unterstützung?
- Welche deiner zu Beginn genannten Ziele hast du genau erreicht – welche Ziele stehen noch aus?

4.2 Welche Verbesserungsvorschläge hättest du für STARKIDS, damit das Ziel einer gesunden Gewichtsentwicklung besser erreicht werden kann?

5. Verabschiedung/Danksagung

Super, damit sind wir am Ende unseres Gesprächs. Hast noch Fragen oder Anmerkungen? Dann vielen Dank für deine wertvollen Antworten! Für deine Mühe möchten wir dir einen Buch-Gutschein im Wert von 20€ schenken. Ich wünsche dir für deine Zukunft alles Gute!

Leitfaden Prozessevaluation STARKIDS – Jgdl. Version KG

1. Begrüßung

Hallo X, mein Name ist X, ich bin Mitarbeiterin des STARKIDS Projekts und werde heute das ca. 30-minütige Interview mit dir führen. Vielen Dank, dass du dir die Zeit nimmst, uns ein paar Fragen zu beantworten. Ich möchte das Gespräch gerne aufzeichnen, damit wir es später besser auswerten können. Zu diesem Zweck haben wir dir und deinen Eltern vorab eine Teilnahmeerklärung zukommen lassen, die ihr bereits unterschrieben habt. Trotzdem brauche ich noch einmal dein mündliches Einverständnis, dass ich das Interview jetzt aufnehmen darf. […] Vielen Dank, dann werde ich jetzt mit der Aufnahme beginnen. Wenn du jetzt oder während des Gesprächs Fragen oder Schwierigkeiten hast, melde dich bitte jederzeit.

Wir möchten uns zunächst nochmal herzlich bei dir für die Teilnahme an STARKIDS bedanken und ich freue mich sehr auf den heutigen Austausch mit dir. Bei STARKIDS geht es darum, eine gesunde Gewichtsentwicklung bei Kindern und Jugendlichen über Schulungen und ein Online-Portal mit verschiedenen Tipps und Ideen zur Verhaltensänderung z.B. über Ernährung, Bewegung und Medien zu unterstützen. Deine Praxis zählte zu den Kontrollpraxen und nicht zur Interventionsgruppe, weshalb dir als Teilnehmer:in die STARKIDS Inhalte nur eingeschränkt vermittelt wurden. Daher sind wir sehr neugierig darauf, was es für dich persönlich braucht, um eine gesunde Gewichtsentwicklung zu unterstützen.

2. Einstieg

2.1 Was hast du zu Beginn von der Teilnahme an einem Programm wie STARKIDS erwartet?

2.2 Was hat Dich dazu motiviert, bei STARKIDS mitzumachen?

- Gab es bestimmte Ziele, die du mit Hilfe von STARKIDS erreichen wolltest?

3. Hauptteil

3.1 Prozessevaluation: Am Anfang von STARKIDS hast du an einer Basisberatung in deiner Arztpraxis teilgenommen. Dort hast du Tipps zu Ernährung, Bewegung sowie zu den Themen Stress, Schlaf und Mediennutzung und zu einer gesunden Gewichtsentwicklung bekommen.

a) Welches Thema war für dich im Rückblick auf diese Basisberatung besonders interessant/hilfreich?

- Welche Inhalte/Themen waren für dich neu?
- Hat dir hinsichtlich der Themen irgendetwas gefehlt? Welche Themen würden dich besonders interessieren?
- Was hat dir an der Basisberatung weniger gut gefallen?

b) Wie ist die Basisberatung in der Praxis abgelaufen?

c) Wenn du die Themen der Basisberatung online abrufen könntest: Wie und in welcher Form würdest du die Inhalte gerne nutzen?

3.2 Wirksamkeit

a) Hat sich für dich nach der Basisberatung in deinem Alltag etwas verändert?

- Gibt es etwas, das für dich vor STARKIDS im Alltag sehr schwierig war und sich evtl. durch die Teilnahme verbessert oder verändert hat?

b) Welche STARKIDS-Tipps hast du versucht in deinen Alltag aufzunehmen?

- Wer oder was hat dir bei der Umsetzung der STARKIDS-Tipps aus deinem Umfeld/im Alltag geholfen? (Wer/Was hat dir am meisten dabei geholfen, deine gesetzten Ziele zu erreichen?)
- Was ist dir bei der Umsetzung der STARKIDS-Tipps in deinem Alltag schwergefallen? Was fällt dir bei der Umsetzung in deinen Alltag schwer?

4. Ausblick/Nach Programmende

4.1 Welches Thema (Medien, Schlaf, Stress etc.) ist für dich am Wichtigsten?

- Welche deiner zu Beginn genannten Ziele hast du erreicht – welche Ziele möchtest du noch erreichen?
- Was hättest du in dem einen Jahr zw. der ersten und zweiten körperlichen Untersuchung bei deinem Arzt zusätzlich gebraucht, um die angesprochenen Tipps aus der Basisberatung (noch) besser umzusetzen?
- Was bräuchtest du persönlich an Unterstützung, um deine Ziele zu erreichen?

4.2 Hast du besondere Wünsche oder Verbesserungsvorschläge für zukünftige Unterstützungsangebote im Hinblick auf eine gesunde Gewichtsentwicklung?

5. Verabschiedung/Danksagung

Super, damit sind wir am Ende unseres Gesprächs. Hast noch Fragen oder Anmerkungen? Dann vielen Dank für deine wertvollen Antworten! Für deine Mühe möchten wir dir einen Buch-Gutschein im Wert von 20€ schenken. wünsche dir für deine Zukunft alles Gute!

STARKIDS

FRAGEBOGEN T1 (NACH LPO): ARZT/ÄRZTIN ×

Bitte beantworten Sie die folgenden Aussagen zu STARKIDS.

	Sehr gut	Gut	Befriedigend	Ausreichend	Mangelhaft
Wie bewerten Sie STARKIDS insgesamt (in Schulnoten von 1-5)?	○	○	○	○	○

1 / 6 WEITER

STARKIDS

FRAGEBOGEN T1 (NACH LPO): ARZT/ÄRZTIN

Wie sehr stimmen Sie den folgenden Aussagen zu?

	Stimme überhaupt nicht zu	Stimme eher nicht zu	Teils / teils	Stimme eher zu	Stimme voll und ganz zu
STARKIDS soll in die Routineversorgung überführt werden	○	○	○	○	○
STARKIDS wurde von den Familien angenommen	○	○	○	○	○
Ich würde STARKIDS an Familien mit übergewichtigen/adipösen Kindern empfehlen	○	○	○	○	○
STARKIDS ist für Kinder- und Jugendarztpraxen durchführbar	○	○	○	○	○

2 / 6 WEITER

STARKIDS

FRAGEBOGEN T1 (NACH LPO): ARZT/ÄRZTIN

Bitte beantworten Sie die folgenden Aussagen zu STARKIDS.

	Nein	Eher nein	Teils / teils	Eher ja	Ja
Ich bin motiviert, STARKIDS durchzuführen.	○	○	○	○	○
Es bereitet mir Freude STARKIDS durchzuführen.	○	○	○	○	○
STARKIDS ist effektiv.	○	○	○	○	○
Die teilnehmenden Familien profitieren von STARKIDS.	○	○	○	○	○
Es gab einige Probleme bei der Durchführung.	○	○	○	○	○

3 / 6

WEITER

STARKIDS

FRAGEBOGEN T1 (NACH LPO): ARZT/ÄRZTIN

Was waren aus Ihrer Sicht die wichtigsten Faktoren aus STARKIDS für den Erfolg der Familien?

Welche Herausforderungen gab es bei der Durchführung von STARKIDS?

Was hat Ihnen bei der Durchführung von STARKIDS geholfen?

4 / 6

WEITER

STARKIDS FRAGEBOGEN T1 (NACH LPO): ARZT/ÄRZTIN

Welche Abweichung(en) von der im Manual vorgegebenen Durchführung gab es?

Welche sonstigen Anmerkungen haben Sie?

5 / 6 WEITER

STARKIDS FRAGEBOGEN T1 (NACH LPO): ARZT/ÄRZTIN

Vielen Dank für die Beantwortung der Fragen

6 / 6 WEITER

STARKIDS FRAGEBOGEN T1 (NACH LPO): MFA ×

Bitte beantworten Sie die folgenden Aussagen zu STARKIDS.

	Sehr gut	Gut	Befriedigend	Ausreichend	Mangelhaft
Wie bewerten Sie STARKIDS insgesamt (in Schulnoten von 1-5)?	○	○	○	○	○

1 / 8 WEITER

STARKIDS FRAGEBOGEN T1 (NACH LPO): MFA

Wie sehr stimmen Sie den folgenden Aussagen zu?

	Stimme überhaupt nicht zu	Stimme eher nicht zu	Teils / teils	Stimme eher zu	Stimme voll und ganz zu
STARKIDS soll in die Routineversorgung überführt werden	○	○	○	○	○
STARKIDS wurde von den Familien angenommen	○	○	○	○	○
Ich würde STARKIDS an Familien mit übergewichtigen/adipösen Kindern empfehlen	○	○	○	○	○
STARKIDS ist für Kinder- und Jugendarztpraxen durchführbar	○	○	○	○	○

2 / 8 WEITER

STARKIDS

FRAGEBOGEN T1 (NACH LPO): MFA

Bitte beantworten Sie die folgenden Aussagen zu STARKIDS.

	Nein	Eher nein	Teils / teils	Eher ja	Ja
Ich bin motiviert, STARKIDS durchzuführen.	○	○	○	○	○
Es bereitet mir Freude STARKIDS durchzuführen.	○	○	○	○	○
STARKIDS ist effektiv.	○	○	○	○	○
Die teilnehmenden Familien profitieren von STARKIDS.	○	○	○	○	○
Es gab einige Probleme bei der Durchführung.	○	○	○	○	○

3 / 8

WEITER

STARKIDS

FRAGEBOGEN T1 (NACH LPO): MFA

Für wie wichtig halten Sie die folgenden Interventionsinhalte für das Gelingen von STARKIDS?

	Nicht wichtig	Kaum wichtig	Teils / teils	Eher wichtig	Wichtig
Schulungsstunde STARKIDS Start	○	○	○	○	○
Schulungsstunde Essen & Trinken	○	○	○	○	○
Schulungsstunde Bewegung & Medien	○	○	○	○	○
Schulungsstunde Familienleben	○	○	○	○	○
Schulungsstunde Dranbleiben	○	○	○	○	○
Schulungsstunde Joker	○	○	○	○	○

4 / 8

WEITER

STARKIDS FRAGEBOGEN T1 (NACH LPO): MFA

Für wie wichtig halten Sie die folgenden Interventionsinhalte für das Gelingen von STARKIDS?

	Nicht wichtig	Kaum wichtig	Teils / teils	Eher wichtig	Wichtig
Pre-Assessment vor der Schulungsstunde	○	○	○	○	○
Einbindung der Ergebnisse des Pre-Assessments in die Schulungsstunde	○	○	○	○	○
Besprechen des motivationalen Stadiums am Anfang jeder Schulungsstunde (Verunsicherung, Verstehen, Verändern, Dranbleiben)	○	○	○	○	○
Individuelle Zielauswahl der Familien in jeder Schulungsstunde	○	○	○	○	○

5 / 8 WEITER

STARKIDS FRAGEBOGEN T1 (NACH LPO): MFA

Was waren aus Ihrer Sicht die wichtigsten Faktoren aus STARKIDS für den Erfolg der Familien?

Welche Herausforderungen gab es bei der Durchführung von STARKIDS?

Was hat Ihnen bei der Durchführung von STARKIDS geholfen?

6 / 8 WEITER

STARKIDS FRAGEBOGEN T1 (NACH LPO): MFA

Welche Abweichung(en) von der im Manual vorgegebenen Durchführung gab es?

Welche sonstigen Anmerkungen haben Sie?

7 / 8 WEITER

STARKIDS FRAGEBOGEN T1 (NACH LPO): MFA

Vielen Dank für die Beantwortung der Fragen

8 / 8 WEITER


STARKIDS
IHRE MEINUNG ZU STARKIDS
Befragung pausieren
Sehr gut
Gut
Befriedigend
Ausreichend
Mangelhaft
Wie bewerten Sie STARKIDS insgesamt (in Schulnoten von 1-5)?
Wie sehr stimmen Sie den folgenden Aussagen zu?
Stimme überhaupt nicht zu
Stimme eher nicht zu
Teils/teils
Stimme eher zu
Stimme voll und ganz zu
Ich bin mit STARKIDS zufrieden
Ich finde STARKIDS ist durchführbar im Alltag
Ich würde STARKIDS an Familien mit übergewichtigen/adipösen Kindern empfehlen
WEITER


STARKIDS
IHRE MEINUNG ZU STARKIDS
Befragung pausieren
Bitte beantworten Sie die folgenden Aussagen zu STARKIDS.
Nein
Eher nein
Teils/teils
Eher ja
Ja
Ich bin motiviert STARKIDS durchzuführen
Die Teilnahme an STARKIDS bereitet mir Freude
Mein Kind profitiert von STARKIDS
Ich profitiere von STARKIDS
STARKIDS ist geeignet für uns
Ich habe Probleme, STARKIDS umzusetzen
Für wie wichtig halten Sie die folgenden Interventionsinhalte für Ihren Erfolg bei STARKIDS?
WEITER


STARKIDS
IHRE MEINUNG ZU STARKIDS
Befragung pausieren
Für wie wichtig halten Sie die folgenden Interventionsinhalte für Ihren Erfolg bei STARKIDS?
Nicht wichtig
Kaum wichtig
Teils/teils
Eher wichtig
Wichtig
Schulungsstunde STARKIDS Start
Schulungsstunde Essen & Trinken
Schulungsstunde Bewegung & Medien
Schulungsstunde Familienleben
Schulungsstunde Dranbleiben
Schulungsstunde Joker
Pre-Assessment vor der Schulungsstunde
Einbindung der Ergebnisse des Pre-Assessments in die Schulungsstunde
WEITER


STARKIDS
IHRE MEINUNG ZU STARKIDS
Befragung pausieren
Besprechen des motivationalen Stadiums am Anfang jeder Schulungsstunde (Verunsicherung, Verstehen, Verändern, Dranbleiben)
Individuelle Zielauswahl in jeder Schulungsstunde
Modul STARKIDS START im STARKIDS Portal
Modul Essen & Trinken im STARKIDS Portal
Modul Bewegung & Medien im STARKIDS Portal
Modul Familienleben im STARKIDS Portal
Modul Dranbleiben im STARKIDS Portal
Modul Joker im STARKIDS Portal
Zweiwöchige Reflexion der eigenen Ziele im STARKIDS Portal
Tipps Paper zur Zielerreichung im STARKIDS Portal
WEITER


STARKIDS
IHRE MEINUNG ZU STARKIDS
Befragung pausieren
Zweiwöchige Reflexion der eigenen Ziele im STARKIDS Portal
Tipps Paper zur Zielerreichung im STARKIDS Portal
Erklärtexte aus dem STARKIDS Portal
Erklärvideos aus dem STARKIDS Portal
Lernspiele aus dem STARKIDS Portal
Reflexionstools aus dem STARKIDS Portal
Wie häufig haben Sie das STARKIDS Portal im Durchschnitt im letzten Jahr genutzt?
Nie
Weniger als einmal pro Monat
Circa einmal im Monat
Alle zwei Wochen
Jede Woche
Mehr als einmal pro Woche
Täglich
WEITER


STARKIDS
Vielen Dank für die Beantwortung unserer Fragen!
Bitte das Fenster oben rechts schließen.
WEITER