

# Stärkung der psychischen Gesundheit und der Gesundheitsressourcen bei adipösen Kindern und Jugendlichen in multiprofessionellen Gruppenprogrammen **KIDSSTEP<sup>oo</sup>**

Dagmar l'Allemand,  
Esther Kirchhoff, Andrea Zumbrunn, Robert Sempach  
im Namen der Evaluationskommission der  
SGP, akj & BAG  
(mit Nathalie Farpour-Lambert, Margarete Bolten)

<sup>oo</sup>KIDSSTEP, Kinder-Adipositas in der Schweiz – Studie zur Therapie-  
Evaluation von Programmen in Gruppen,  
Grants #08.004938/204.0001/-523 E&B, #09.004211/204.0001/-629 Grundlagen

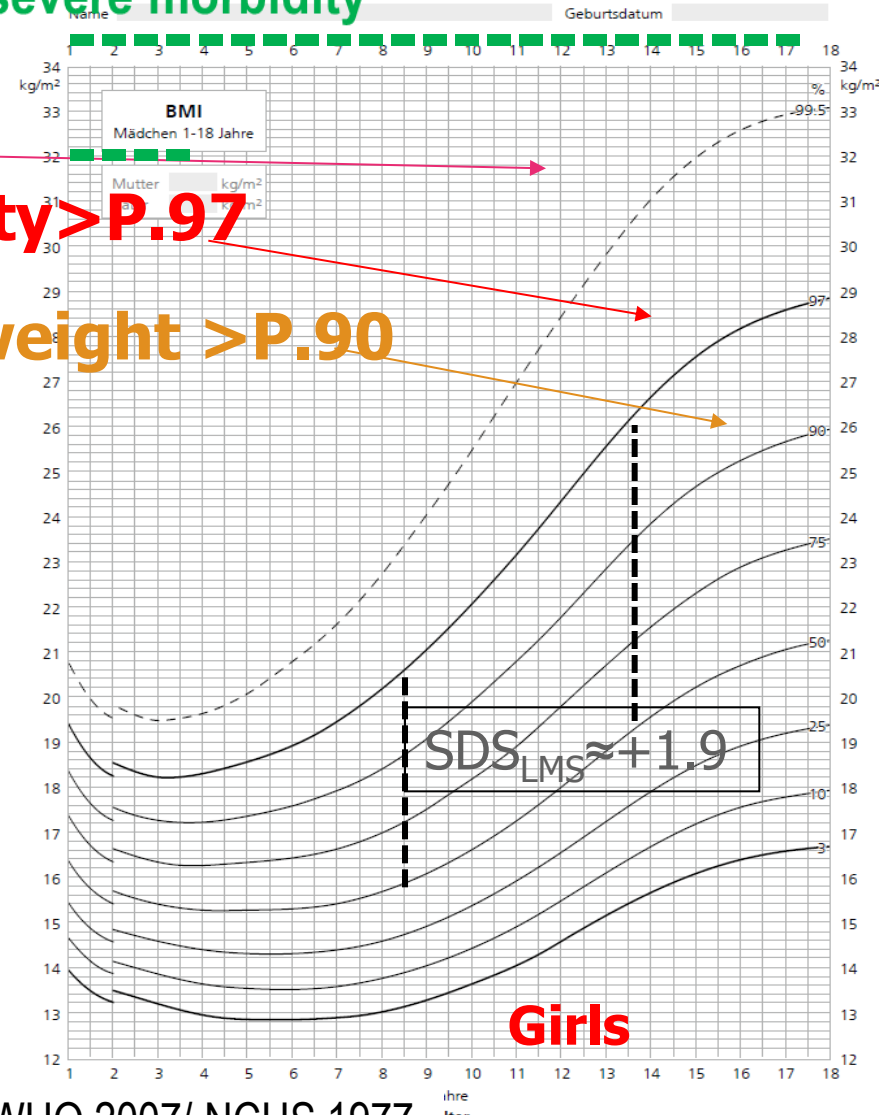
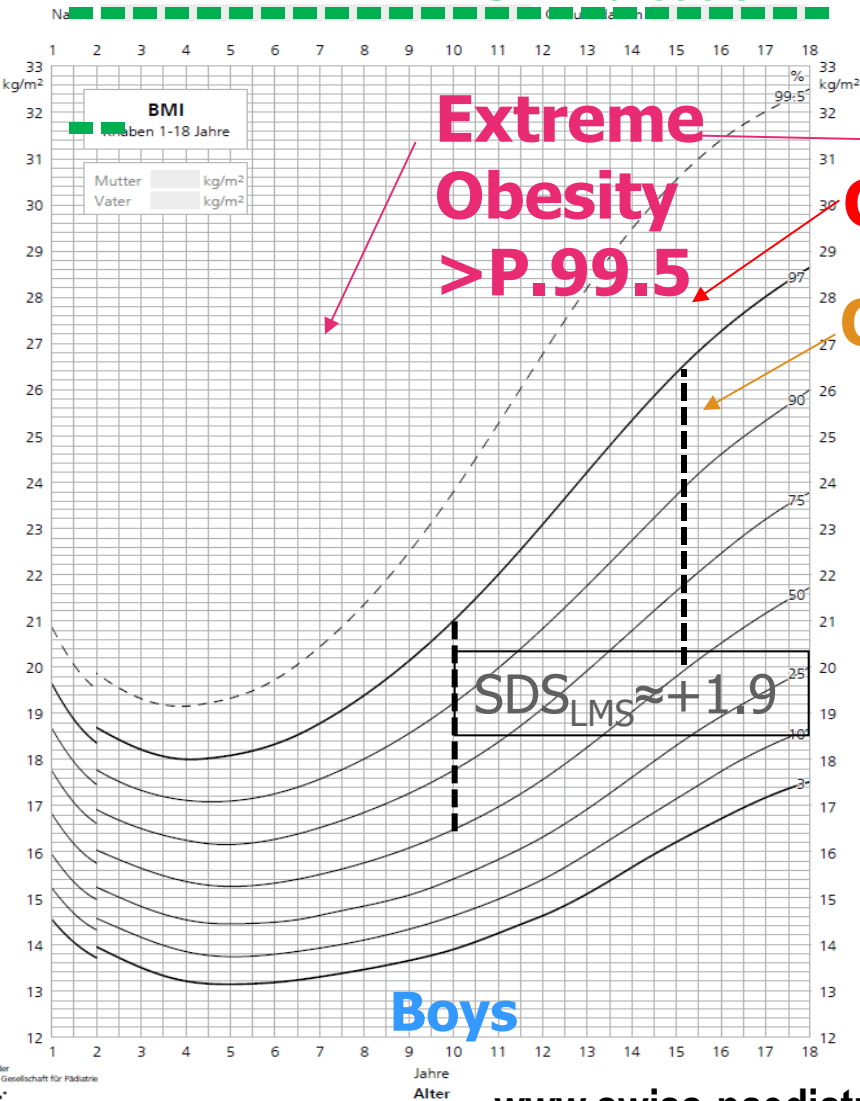
# Übergewichtige Kinder haben bereits Erwachsenen-Krankheiten



1. Cardiovascular Diseases
  - Hypertension
  - Dyslipidemia
2. Mental Health Diseases
  - Depression / emotional dis.
  - Hyperactivity / ADHS
3. Arthrosis
  - Motor Coordination Deficit
  - Malarticulation
4. Sleep Apnea
  - Neurocognitive Deficit
5. Diabetes
  - Glucose Intolerance
  - Insulin Resistance
6. Liver Cirrhosis
  - Steatohepatitis

# Therapie für adipöse Kinder $\leq 18$ Jahre oder Übergewicht + Komorbidität

OP indication: BMI > 35+ severe morbidity



# Kinder-Übergewicht zwischen Therapie und Prävention

- **Vulnerable Gruppen durch Hausarzt erfassen!**
- **Umfassende Stärkung allgemeiner Lebenskompetenzen** (*gegen Vernachlässigung, Sucht*)
- **Interaktive** Kindergarten-, Schul- basierte Projekte z.B. via **ZEPRA**, **KLEMON**
- **Tertiär-Prävention «Health at any Size»** **KIDSSTEP**



# Pädiatrische Adipositasstherapie durch Steigerung der Lebenskompetenz

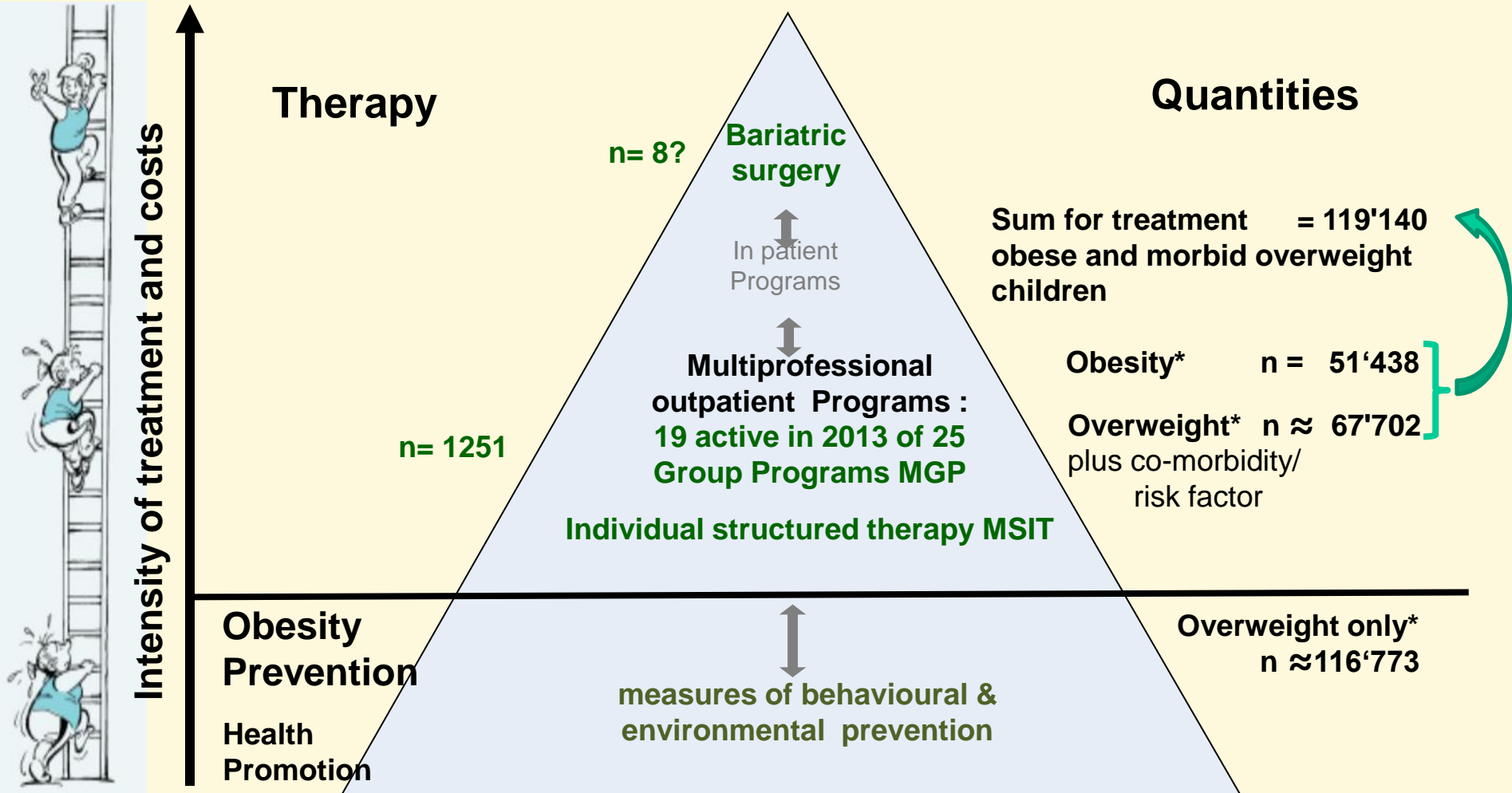
1. Langfristige Verbesserung des Gesundheitszustands & Lebensstils
2. Komorbidität senken.
3. **Inaktivität senken** (Bildschirmzeit↓↓↓, Plachnick 2013)
4. **körperliche Aktivität und Körperwahrnehmung** ↑.
5. **Selbstwertgefühl und Konfliktfähigkeit** ↑;
6. **Eltern - Erziehungskompetenz** ↑
7. Nachhaltige Verbesserung von **Familien-Ernährungsgewohnheiten & Essverhalten**;
8. BMI-Stabilisierung, langfristig Fettmasse ↓ (<~1 kg /Monat) & Taillen-Umfang↓, Muskelaufbau ↑

Es gibt eine Menge Gründe, warum du körperlich aktiv sein solltest, nicht bloss abnehmen und die Form verbessern.

[www.akj-ch.ch](http://www.akj-ch.ch)



# Therapieoptionen für übergewichtige / adipöse Kinder in der Schweiz



\* Bundesamt für Statistik BFS 2010; Gesundheitsförderung Schweiz 2010

# Wer macht eine KIDSSTEP-Gruppentherapie?

-Rekrutierung: Pädiater, SGP,  
[www.akj-ch.ch](http://www.akj-ch.ch)

-Motivationsanalyse, Abbruch  
vor 1. Untersuch 17-25%

-Kontraindikation gegen Gruppen-  
Therapie = Ausschluss 60%

Observations-Studie, per protocol:

-Manifestationsalter:  $6.1 \pm 3.7$  J.

-Alter bei Therapiestart:  $12.2 \pm 2.5$  J.

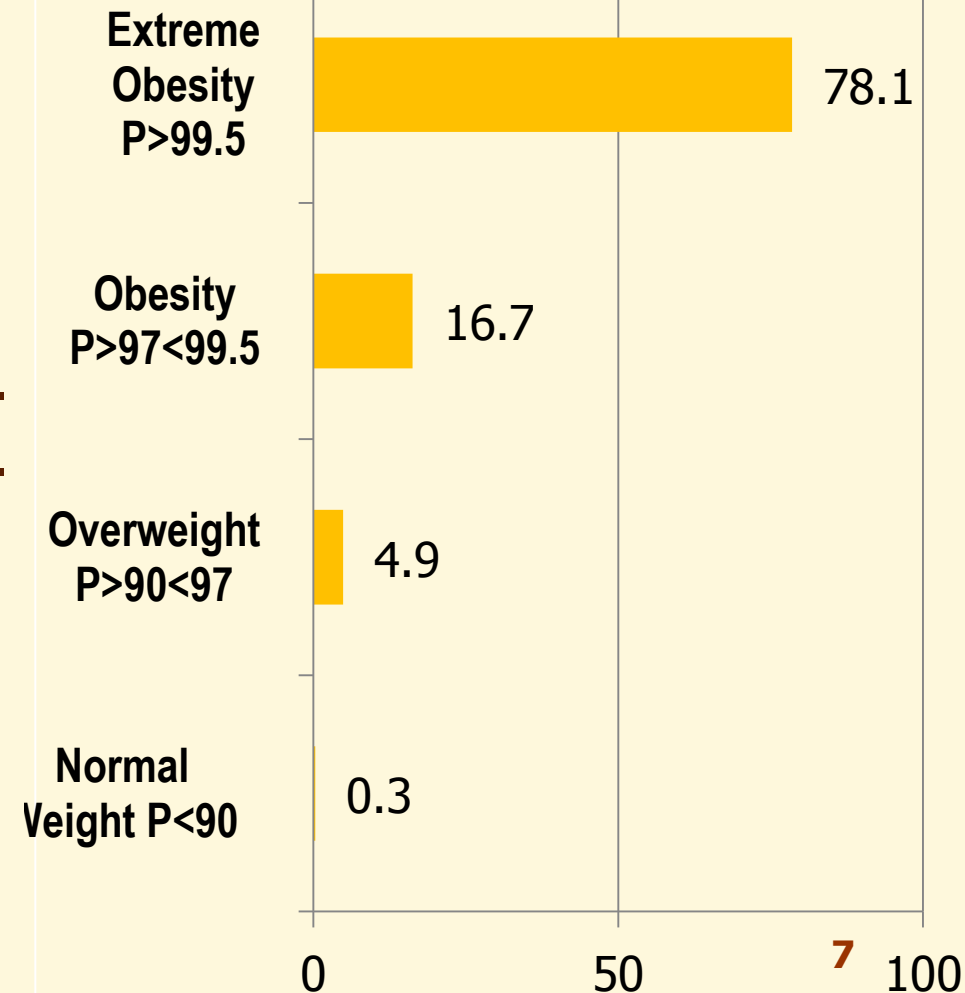
62 % pubertär

54.3% Mädchen

-  $\geq 1$  Elternteil Nicht-Schweizer  
58.5 % (25)

-  $\leq$  obligatorische Schulbildung:  
27% Mütter (17.4)  
25% Väter (11.1)

## BMI-Klassen in % bei Studienstart T0 2009-2013; n= 1156



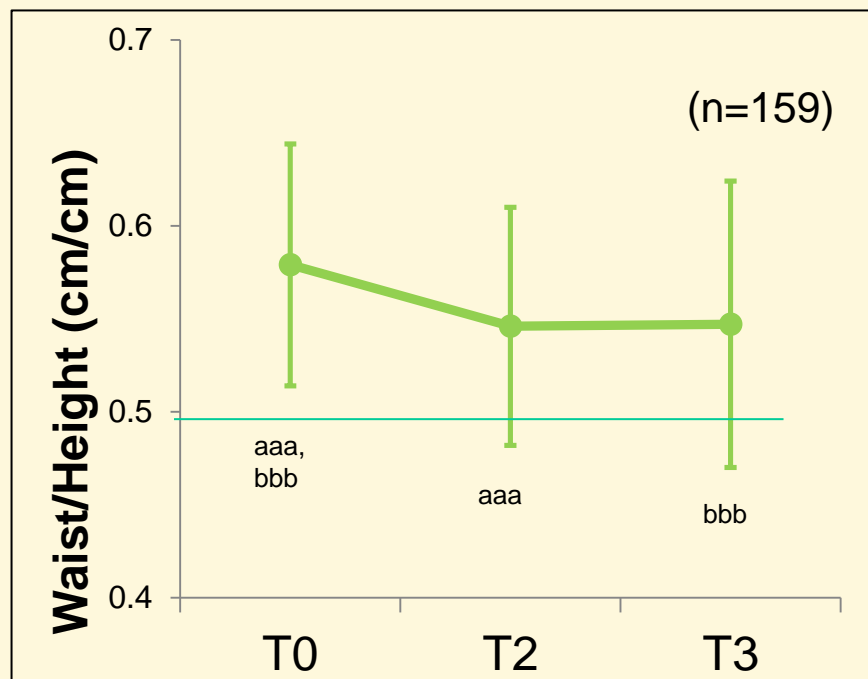
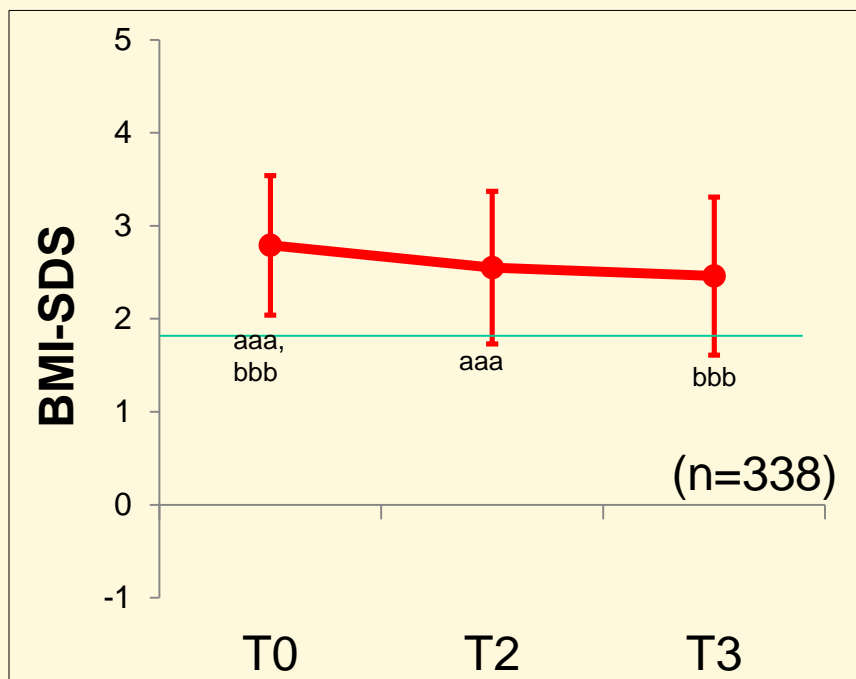
## **Group program total version, Tariff 2009-2014 = 4200.- CHF**

Amount of units with 90% presence requested for child/adolescent and parents:

	Number of meetings	amount	min	Total units	hours
<b>Intensive phase of group therapy: 8.83 months ± 3.20 months</b>					
Child/adolescent 35 units à 2 x 45 min.	35	2	45	70	52.5
Parents 15 units with 2 x 45 minutes	15	2	45	30	22.5
Parents and child/adolescent together 6 units with 1 x 45 minutes	6	1	45	6	4.5
Individual therapy 3 units à 1 x 60 min.	3	1	60	3	3
<b>subtotal</b>				<b>109</b>	<b>82.5</b>
<b>Total incl. follow up care / meetings 13.72 ± 3.00 months</b>					
Child/adolescent 2 units à 1 x 45 min.	2	1	45	2	1.5
Parents 2 units with 1 x 45 minutes	2	1	45	2	1.5
Parents and child/adolescent together 2 units with 1 x 45 minutes	2	1	45	2	1.5
Individual therapy 1 unit à 1 x 60 min.	1	1	60	1	1
<b>subtotal</b>				<b>7</b>	<b>5.5</b>
<b><i>Patient (incl. parents) total hours</i></b>				<b>116</b>	<b>88</b>



# Signifikante Reduktion des Übergewichts: Abnahme von BMI-SDS & Tailen- / Grössen-Ratio



Longitudinale Mittelwerte, Standardabweichungen; obere Normgrenze \_\_\_\_\_  
aaa, bbb: signifikante Änderungen  $p < 0.001$  zwischen selben Indices.

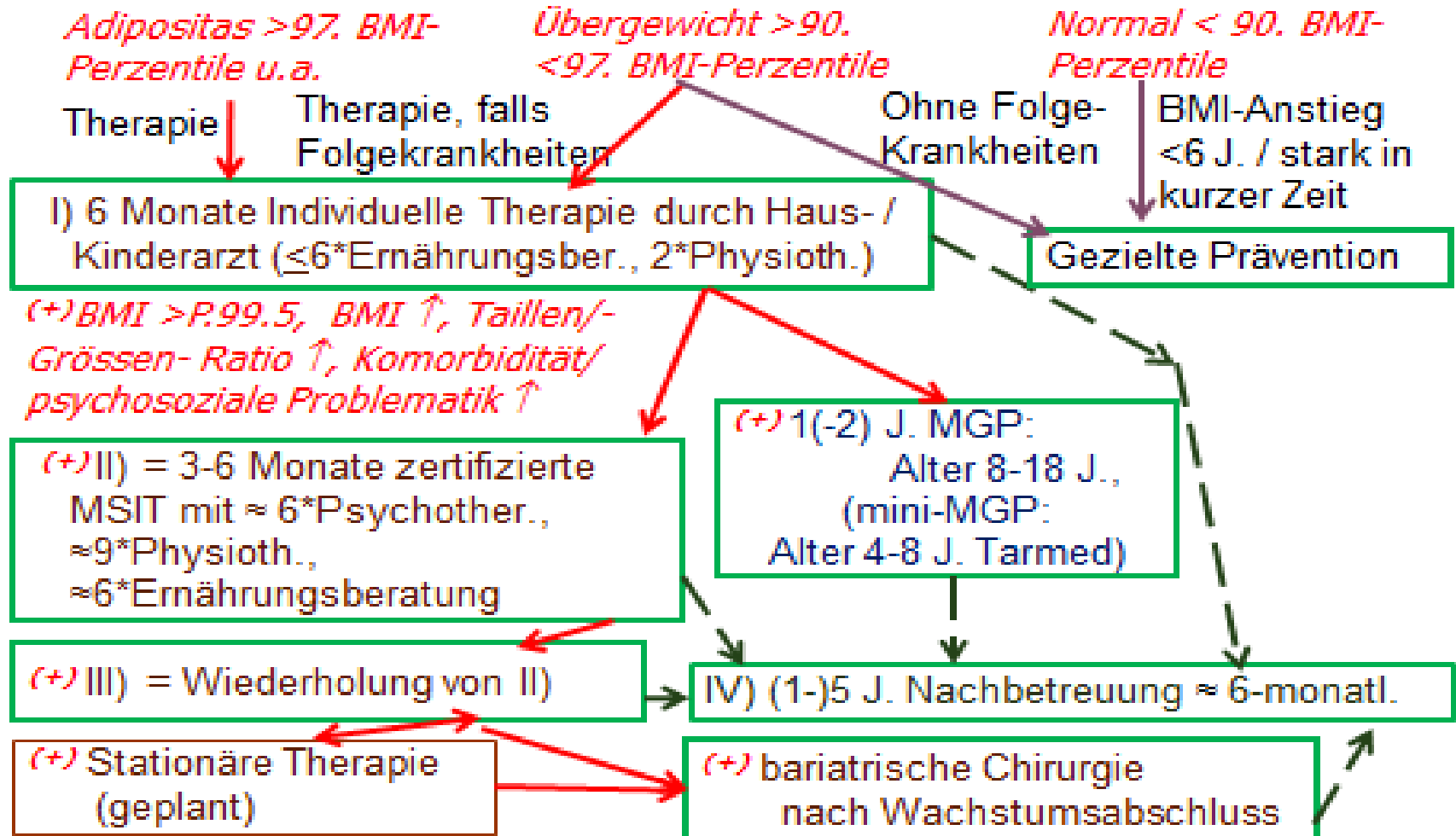
# Danke

Dagmar l'Allemand,  
Esther Kirchhoff, Andrea Zumbrunn, Robert Sempach  
im Namen der Evaluationskommission der  
SGP, akj & BAG  
(mit Nathalie Farpour-Lambert, Margarete Bolten)

°°KIDSSTEP, Kinder-Adipositas in der Schweiz – Studie zur Therapie-  
Evaluation von Programmen in Gruppen,  
Grants #08.004938/204.0001/-523 E&B, #09.004211/204.0001/-629 Grundlagen

# Kinder-Adipositas-Therapie in der Schweiz 2014

Medizinische Voruntersuchung & Behandlung von somatischen / psychischen Komplikationen gemäss Empfehlungen



# Empfehlungen zum Einbinden der Familie in die Behandlung adipöser Kinder



Gemeinsam zum Ziel.  
Eltern und Familien spielen  
eine zentrale Rolle in der Behandlung  
von Übergewicht und Adipositas.

[www.akj-ch.ch](http://www.akj-ch.ch)



*Kleinkinder = idealer  
Therapiebeginn:*

Bewegung & Mahlzeiten;  
Therapie der Eltern.

*Schulalter :*

Therapie des adipösen  
Kindes und seiner Eltern.

*Ab Pubertät (12 - 15 Jahre):*  
zunehmend Stärkung der  
Selbständigkeit des  
Jugendlichen

# Conclusionen & Diskussion

- Die Stärkung von gesundem Lebensstil , psychischer Gesundheit, Selbstwahrnehmung und sozialer Akzeptanz wirkt nachhaltig auf die Adipositas-Abnahme
  - Vulnerable Familien (Migration, psychosoziale Belastungen) werden erreicht und profitieren von der Behandlung (Reduktion des BMI , von Verhaltensauffälligkeiten)...
  - Bei multiprofessioneller Behandlung entstehen keine Nebenwirkungen wie Essstörungen .
- Wer bleibt «ausser vor»? Spezifische Angebote?
  - Wie besonderen Fokus auf unter 12-Jährige legen?
  - Wie soziale Ressourcen der Kinder und Jugendlichen aktivieren? (prosoziales Verhalten, soziale Unterstützung, Schule)
  - Wie alltäglich salutogenen Lebensstil fördern? Bewegung? Psychologische Faktoren?