

17. aid-Forum

Leichter, aktiver, gesünder!?

Adipositas therapie bei Kindern und Jugendlichen

23. und 24. Mai 2014, Wissenschaftszentrum Bonn

Dr. med. Rainer Stachow

Fachklinik für Kinder und Jugendliche, Sylt / Westerland

Konzept zur ambulanten Nachsorge von Kindern und Jugendlichen nach Adipositasrehabilitation

Stationäre oder ambulante multimodale Adipositasrehabilitationen sind kurzfristig effektiv, aber langfristig ist die Nachhaltigkeit oft unbefriedigend.

Weder eine strukturierte Nachsorge durch niedergelassene Ärzte noch eine Nachsorge nach einem Intervall-Rehakonzept haben in kontrollierten Studien eindeutig positive Effekte auf die Nachhaltigkeit gezeigt. In einer nicht kontrollierten Studie mit einer ambulanten Nachsorge durch niedergelassene Ernährungsfachkräfte zeigten sich günstigere Ergebnisse auf den BMI-SDS als Studien ohne oder mit anderen Nachsorgekonzepten.

Eine Projektgruppe der Konsensusgruppe Adipositaschulung (KgAS) hat auf 5 Konsensuskonferenzen mit 20 Experten aus ambulanten und stationären Rehaeinrichtungen der Bereiche Medizin, Ernährung, Psychologie und Sport ein Nachsorgekonzept entworfen, welches die vorliegenden Evidenzen berücksichtigt.

Nach einer stationären oder ambulanten Rehabilitation wird die Indikation zur Nachsorge von der vorbehandelnden Einrichtung entsprechend dem Schweregrad der Adipositas, den Komorbiditäten und der Prognose der Zielerreichung nach dem ICF-Teilhabemodell gestellt. Eine Rahmenbedingung ist ein bis zu 3-stufiges Casemanagement, das verschiedene Schnittstellen und Professionen der Nachsorge verbinde:

In der Stufe 1, agiert ein Casemanager aus der Rehaeinrichtung heraus und versucht mit einem überregional erfahrenen Casemanager (Stufe 2) ambulante Betreuung und Angebote zu organisieren und möglichst in die Hände eines, in Wohnortnähe des Patienten ansässigen Casemanagers (Stufe 3), zu legen.

Die Nachsorge selbst sollte durch speziell qualifizierte Fachkräfte im Einzelsetting oder in kleinen therapeutischen Gruppen durchgeführt werden. Der Umfang beträgt ca. 20 Einheiten à 60 min und sollte sich über ein Jahr mit abnehmender Intensität verteilen. Die Schulung der Familie bzw. der Bezugsperson(en) und die Motivationsförderung des Patienten stehen im Vordergrund. 17 individuell einsetzbare Module wurden entwickelt, um die Aufrechterhaltung des veränderten Lebensstils zu stärken und die Implementierung der Verhaltensänderungen in den Alltag zu fördern. Die einzelnen formulierten Module enthalten kognitive, sozio-emotionale, verhaltens- sowie umfeldbezogene Zielebenen und eine

stichwortartige Ausarbeitung über den Ablauf, Zeitbedarf, notwendige Materialien und Bezüge zum Trainermanual (Leichter-Aktiver-Gesünder) der Adipositasbehandlung.

Folgende **Themen** wurden modularisiert:

- Erst-, Familiengespräch – Bestandsaufnahmen- Zielplanung
- Ressourcen und Hindernisse zur Aufrechterhaltung der Lebensstilveränderung
- Unterstützungsmöglichkeiten / Planung für den Betroffenen
- Ernährungspyramide, Portionsgrößen
- Selbstwahrnehmung, Selbstbeobachtungs-Tagebuch
- Umgang mit Risikosituationen, Frust und Stress
- Umgang mit Hänseleien, Mobben, Dissen
- Exploration der häuslichen Umgebung
- Einkaufstraining
- Umgang mit Rückfälle und Ausrutscher
- Essen außer Haus und bei besonderen Anlässen
- Aktive Alltagsgestaltung und Medienkonsum
- Aktive Freizeitgestaltung (Bewegung, Inaktivität)
- Recherche und Finanzierung von Freizeit und Sportangeboten
- Kontakt herstellen zu Anbietern und Begleitung zu Freizeit- und Sportangeboten
- Abschließende Reflexion

Wichtig ist eine den Rehaprozess begleitende **Eltern/ Bezugspersonen-schulung** mit mindestens vier Einheiten: Medizin, Ernährung, psycho-soziales Elterncoaching, Bewegung/Sport. Das vorliegende evidenzbasierte und im Konsensverfahren erarbeitete Konzept versteht sich als Vorschlag für ein implementierbares Nachsorgesystem für adipöse Kinder und Jugendliche. Es wird gegenwärtig in einer Pilotstudie der Deutschen Rentenversicherung Nord auf Umsetzbarkeit geprüft, bevor eine größere Evaluation beginnen kann. Es ist dringend erforderliche eine gesetzliche Grundlage für derartige Konzepte auch in der Kinder-und Jugendrehabilitation zu schaffen, um die Nachhaltigkeit solcher Interventionen zu sichern. Es ist an der Zeit ein Netz von geeigneten ambulant tätigen Fachkräften zu finden bzw. schaffen.

Kontakt:

Dr. med. Rainer Stachow
fachklinik-sylt@t-online.de
www.fachklinik-sylt.de