



Ergänzende Rehabilitation zur Gewichtsreduktion

Nicht nur die Zahl der Erwachsenen, sondern auch die Zahl der Kinder und Jugendlichen mit hohem Körpergewicht und Verhaltensauffälligkeiten hat weiter zugenommen. Bereits heute verursachen ernährungsbedingte Krankheit ein Drittel aller Kosten im Gesundheitswesen.

Übergewicht oder Adipositas (Fettsucht) ist seit einigen Jahren zahlenmäßig eine bedeutende Gesundheitsstörung in Deutschland.

Die Ursachen bestehen aus sich verändernden Lebensgewohnheiten (übermäßige Zufuhr zucker- und fettreicher Nahrung bei zu wenig körperlicher Bewegung), verbunden mit genetischer Veranlagung und unzureichender Information über die Wirkungsweise von Nahrungsmitteln.

Übergewicht bedeutet für Kinder:

- sich ausgegrenzt fühlen
- in der Gruppe nicht akzeptiert sein
- im Sportunterricht negativ aufzufallen
- im Sportverein gehänselt zu werden
- Einschränkungen bei der Kleiderwahl
- ein erhöhtes Risiko für Erkrankungen wie Diabetes, Gelenkerkrankungen, Atemwegserkrankungen, Bluthochdruck und erhöhte Blutfettwerte
- ein erhöhtes Risiko, auch als Erwachsener übergewichtig zu sein

Deshalb sind die Ziele einer Ergänzenden Rehabilitation zur Gewichtsreduktion:

Langfristige Gewichtsreduktion (oder -konstanz) und Stabilisierung

A

Verbesserung des aktuellen Ess- und Bewegungsverhaltens des Patienten unter Einbeziehung seiner Familie

B

Einübung und Stabilisierung eines flexibel kontrollierten Essverhaltens (optimierte Mischkost)

C

Erlernen von Problembewältigungsstrategien und langfristiges Sicherstellen von erreichten Verhaltensänderungen

D

Verbesserung der Adipositas assoziierten Komorbidität

E

Vermeiden von unerwünschten Schulungseffekten

F

Förderung einer normalen körperlichen, psychischen und sozialen Entwicklung und Leistungsfähigkeit

Wann sind Kinder übergewichtig?

Übergewicht bei Kindern / Jugendlichen	Alter	BMI
Der aufgeführte BMI-Wert gilt als altersabhängige Grenze zwischen Normal- und Übergewicht Beispiel: BMI = Body Mass Index BMI = Körpergewicht in kg / Körpergröße in Meter x Körpergröße in Meter Beispiel: Jugendlicher 65 kg schwer und 1,50 m groß und 12 Jahre alt BMI = 65 / 1,50 x 1,50 = 28,89 Mit einem BMI von 28,89 ist der Junge stark übergewichtig.	7	18
	8	18
	9	19
	10	20
	11	21
	12	22
	13	23
	14	24

Die Bewertung des Gewichtes von Kindern und Jugendlichen

	Entwicklungsperzentile
Übergewicht	BMI > 90. bis 97. Perzentile
Adipositas Grad 1	BMI > 97. bis 99,5 Perzentile
Adipositas Grad 2	größer als BMI > 99,5 Perzentile

Der Vorteil einer ambulanten Rehabilitation ist, dass man sie von Zuhause durchführen kann und sie sich über einen längeren Zeitraum als eine stationäre Rehabilitation erstreckt, in der Regel 12 Monate.

Kinder und Jugendliche bleiben in ihrem sozialen Umwelt und gehen während der Maßnahme in ihre gewohnte Schule.

Die Eltern sind intensiv eingebunden und setzen das neu Erlernte direkt in ihren Alltag um.



Interdisziplinäres Schulungsprogramm KIDS®

Eine intensive Ernährungsschulung in der Kleingruppen findet über den Zeitraum von 8 Monaten wöchentlich statt und wird ergänzt durch Kochnachmittage mit Eltern und Kindern und durch regelmäßige Elternschulungen. In der Stabilisierungsphase treiben die Kinder regelmäßig Sport im Sportverein ihrer Wahl. Und Gruppentreffen finden nur noch 14-tägig statt. In Gruppentreffen mit einer Psychotherapeuten lernen die Kinder und Jugendlichen individuelle Problemlösungsstrategien zur Selbstkontrolle und zur Steigerung ihres Selbstbewusstseins, damit sie auch in Zukunft ihr Normalgewicht halten können.

Die **Schwerpunkte** der Maßnahmen basieren auf vier Säulen:

Medizin

medizinische Betreuung und Schulung der medizinischen Zusammenhänge von Ursache und Therapie der Krankheit.

Ernährung, Kochpraxis

Erkennen und Bewertung der individuellen Ernährungsgewohnheiten sowie angepasste und individuelle Umstellung der Ernährung auf eine vollwertige und gesunde Kost. Kochpraxis in einer Lehrküche.

Verhaltenstherapeutische Intervention

Verhaltenstherapie und Verhaltensschulung zur nachhaltigen Umstellung des persönlichen Lebensstils auf eine gesunde Lebensweise

Ergänzende Rehabilitation für übergewichtige und adipöse Kinder und Jugendliche der Ernährungspraxis Jagau:

4 Monate Intensivphase

4 Monate Grundphase

4 Monate Stabilisierungsphase mit insgesamt

12 x 1 Std. Erlebnisorientierte Ess- und Verhaltensschulung

3 x 2 Std. Kochpraxis mit Kindern und Eltern

6-9 90 Min. Elternschulungen

6 x 1 Std. Verhaltenstherapeutische Intervention

28 x 1,5 Std. Bewegungsprogramm, 3 x mit Eltern
Familiengespräche nach Bedarf
sowie gemeinsame Ausflüge

Viele Krankenkassen erstatten bis zu 85 % der Kosten für

Bewegung

Muskelaufbau und Ausdauertraining zur Aktivierung des Stoffwechsels, zur Gewichtsstabilisierung und Steigerung der persönlichen Vitalität

In der Rhein-Main-Region führt die **Praxis für Ernährungstherapie und Ernährungsberatung Ute Jagau** von den Krankenkassen anerkanntes und finanzierte „Ergänzende Rehabilitation zur Gewichtsnormalisierung von Kindern und Jugendlichen“ durch.

Die Praxis für Ernährungstherapie ist u.a. Mitglied des Adipositas Gesellschaft KgAS und des Adipositas-Netzwerkes Hessen.

Kontakt über

Tel. 06172-72521
oder praxis@vitalfit.de
www.vitalfit.de

Die **Autorin** Ute Jagau arbeitet als Ernährungstherapeutin in eigener Praxis. Darüber hinaus führt sie Fortbildungen für Ärzte, Erzieher und Lehrer durch.

Interessante Links

Forschungsinstitut für Kinderernährung Dortmund: <http://kunden.interface-medien.de/fke/index.php>

Institut für Persönlichkeitsentwicklung, Führungskompetenz und Intervention:
www.institut-pfi.de



Praxis für Ernährungstherapie und Ernährungsberatung Ute Jagau

Römerstraße 38
61381 Friedrichsdorf
Tel. 06172 – 7 25 21

