Stand: 30.09.2024 nach Ablauf Sperrfrist

Ergebnisbericht

(gemäß Nr. 14.1 ANBest-IF)

Konsortialführung:	Prof. Dr. Susanne Knappe
Förderkennzeichen:	01NVF17046
Akronym:	PROMPt
Projekttitel:	Primärindikative und optimierte Zuweisung zu gezielten Maßnahmen bei emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern
Autoren:	Susanne Knappe, Helene Hense, Veit Roessner, Maria McDonald, Katrin Schulze, Katja Beesdo-Baum, Cornelia Siegmund, Julia Zink, Patricia Porst, Max Weniger, Jochen Schmitt, Anja Zscheppang
Förderzeitraum:	01.10.2018 – 30.09.2022

Inhaltsverzeichnis

I. Abkürzungsverzeichnis 2
II. Abbildungsverzeichnis 2
III. Tabellenverzeichnis 3
1. Zusammenfassung 4
2. Beteiligte Projektpartner 5
3. Projektziele 6
4. Projektdurchführung 8
5. Methodik 14
6. Projektergebnisse 23
7. Diskussion der Projektergebnisse 37
8. Verwendung der Ergebnisse nach Ende der Förderung 40
9. Erfolgte bzw. geplante Veröffentlichungen 44
10. Literaturverzeichnis 46
11. Anhang 49
12. Anlagen 50

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

I. Abkürzungsverzeichnis

A	Arzt, Ärztin (entspricht Fachärzt:innen für Kinder- und Jugendmedizin)
ADHS	Aufmerksamkeitsdefizit-(Hyperaktivitäts-)Störung
AG	Arbeitsgruppe
AOK PLUS	Allgemeine Ortskrankenkasse
AP	Arbeitspaket
BA	Baghira-Training (Teilnehmer am Baghira-Training)
BELLA	Befragung zum seelischen Wohlbefinden und Verhalten
E	Eltern
EBM	Einheitlicher Bewertungsmaßstab
ECQAT	E-Learning-Curriculum zur ergänzenden Qualifikation in Traumapädagogik, Traumatherapie und Entwicklung von Schutzkonzepten und Analyse von Gefährdungsrisiken in Institutionen
EWE	Einwilligungserklärung
FfPaed	Fachärzt:innen für Kinder- und Jugendmedizin
FU	Follow-up (Nachfolgeuntersuchung)
i.B.	im Besonderen
K	Kind
KF	Konsortialführung
KP	Konsortialpartner
NVF	Neue Versorgungsform
s.	siehe
SDQ	Strengths and Difficulties Questionnaire
T0	Prä-Untersuchung bzw. äquivalente erste Erhebung bei unauffälligen/hochauffälligen Kindern)
T1	Post-Untersuchung bzw. äquivalente zweite Erhebung bei unauffälligen/hochauffälligen Kindern
T2	12-Monate Follow-Up (12 Monate nach T0)
T	Trainer (für die indikativen Präventionsprogramme)
ZEGV	Zentrum für Evidenzbasierte Gesundheitsversorgung
ZPP	Zentrale Prüfstelle Prävention

II. Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1	Orientierungshilfe für die Arztempfehlung, basierend auf dem SDQ-Screening	S. 10
Abbildung 2	Studiendesign und Untersuchungsablauf	S. 16
Abbildung 3	Messzeitpunkte zur Evaluation des Versorgungsverlaufes mittels quantitativer Erhebung und qualitativer Implementierungsevaluation	S. 18

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Abbildung 4	Flowchart zum Untersuchungsablauf sowie Abbildung der Teilnahmebereitschaft der FfPaed und der Familien an der Versorgungskette	S. 24
Abbildung 5	Häufigkeiten (%) für emotionale und Verhaltensauffälligkeiten gemäß SDQ Screening und nach Arztbeurteilung	S. 25
Abbildung 6	Spontane Rücklaufraten nach positivem SDQ-Screening und Arztempfehlung sowie nach Kontaktaufnahme durch das Studienteam	S. 26

III. Tabellenverzeichnis

Tabelle 1	Übersicht über die PROMPt-Projektpartner	S. 5
Tabelle 2	Zuordnung primärer und sekundärer quantitativer sowie qualitativer Ergebnismaße zu den jeweiligen Erhebungsinstrumenten, Messzeitpunkten und Datenquellen	S. 19
Tabelle 3	Ablehnungsgründe der FfPaed und der Familien im Versorgungsverlauf	S. 28
Tabelle 4	Übereinstimmung zwischen Arztempfehlung und Präventionsempfehlung nach einem Vorgespräch mit Familie und Kind	S. 30
Tabelle 5	Übereinstimmung zwischen SDQ-Ergebnis und Arztempfehlung	S. 32
Tabelle 6	Zusammensetzung der Stichprobe der Leistungserbringenden der qualitativen Interviewbefragung	S. 36
Tabelle 7	Zusammensetzung der Stichprobe der Sorgeberechtigten (n=17) der qualitativen Interviewbefragung	S. 36
Tabelle 8	Administrative und strukturelle Bedarfe zur Etablierung einer Angebotsstruktur für indikative Präventionsprogramme	S. 41
Tabelle 9	Antizipierte direkte und indirekte Kosten für die Durchführung eines der indikativen Präventionsprogramme	S. 42
Tabelle 10	Erfolgte bzw. geplante Veröffentlichungen aus dem Projekt	S. 44

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

1. Zusammenfassung

Hintergrund. Emotionale und Verhaltensprobleme in der Kindheit haben oft weitreichende Folgen für die Entwicklung, sodass ihrer Prävention ein hoher Stellenwert zukommt. Zugleich ist die Inanspruchnahme von Präventionsmaßnahmen im Kindesalter gering. In dieser versorgungsepidemiologischen Implementationsstudie wurde untersucht, inwiefern durch ein systematisches Screening eingebettet in U-Untersuchungen die Identifikation von Kindern mit erhöhtem Risiko für die Entwicklung emotionaler und Verhaltensstörungen sowie deren Zuweisung zu indikativen Präventionsprogrammen gelingen kann. Dazu wurde eine Versorgungskette, beginnend in der Kinderarztpraxis, etabliert. Zudem sollten allgemeine, individuelle, strukturelle und familiäre Barrieren und Förderfaktoren für die Teilnahme am Screening sowie am Präventionsprogramm identifiziert werden.
Methoden. Es wurde der „Strengths and Difficulties Questionnaire“ (SDQ) im Elternbericht während der regulären Gesundheitsuntersuchungen (U9–U11) bei N=3231 Kindern im Alter von 5 bis 10 Jahren in 28 Kinderarztpraxen in Dresden und Umkreis als neue Versorgungsform eingesetzt. Die Eltern erhielten von der Fachärzt:innen für Kinder- und Jugendmedizin (FfPaed) eine Ergebnisrückmeldung und ggf. eine Empfehlung für ein primärindikatives Präventionsprogramm. Zu vier Messzeitpunkten wurden Familien mittels standardisierter und projektspezifischer Fragebogen befragt. Die qualitative Implementierungsevaluation erfolgte mittels leitfadengestützter Interviews mit n=8 Leistungserbringenden und n=17 Familien, um Nutzen, Machbarkeit und Akzeptanz des Screenings zu erheben.
Ergebnisse. Insgesamt n=3739 Familien wurden zur Teilnahme an der neuen Versorgungsform angefragt; n=3231 Projektmappen wurden mind. teilweise ausgefüllt an das Praxispersonal zurückgegeben; n=2844 Familien stimmten der Datenverarbeitung zu; n=2825 SDQ konnten zur Auswertung genutzt werden. Die Ablehnungsrate für die Teilnahme am SDQ betrug 13,6%; begründet durch fehlendes Interesse, Zeitmangel oder mangelnder(m) Notwendigkeit/ Bedarf. Der Anteil mittels SDQ als unauffällig gescreenter Kinder betrug 63,0%. 8,4% bzw. 17,4% waren „grenzwertig auffällig“ für emotionale bzw. Verhaltensprobleme und weitere 5,6% wurden auf beiden Subskalen als „grenzwertig auffällig“ bestimmt. 5,6% der Kinder wurden basierend auf dem SDQ als „hochauffällig“ kategorisiert. Die Arztbeurteilungen basierend auf dem SDQ-Screening zeigten ein ähnliches Ergebnis. Lediglich 13,7% der Familien kontaktierten nach einer Präventionsempfehlung ihrer FfPaed das Studienteam selbstständig, jedoch konnten 60,4% der Familien vom Studienteam erreicht und zu einem Vorgespräch eingeladen werden. Darunter meldeten 34,5% Interesse an einem Vorgespräch, 26,0% lehnten dieses ab. Ergänzend meldeten sich n=139 Familien über andere Zugangswege mit Wunsch zur Teilnahme an einem Präventionsprogramm. n=145 bzw. n=192 Kinder nahmen an einem Präventionsprogramm für emotionale oder Verhaltensauffälligkeiten teil; dies entspricht einer Teilnahmequote von 30,3% unter Familien mit Arztempfehlung für ein indikatives Präventionsprogramm. Die Verlustrate innerhalb der Präventionsprogramme war äußerst gering (4,1% bzw. 2,6%). Als strukturelle Barrieren für die Programmteilnahme wurden eine mangelnde Bekanntheit von Präventionsmaßnahmen sowie Merkmale des Angebotes (Kosten, Anfahrtswege, Kursdauer) identifiziert; als individuelle Barrieren am ehesten elterliche Einstellungen zur Nützlichkeit von Präventionsprogrammen.
Diskussion: Angesichts der Teilnahmequote von 86,4% wird eine hohe Akzeptanz des SDQ-Screenings zur Früherkennung von Verhaltensauffälligkeiten unter den Eltern angenommen. Zugleich wird die Kinderarztpraxis als Ort des Screenings, der Ergebnisrückmeldung und Ableitung von Empfehlungen weitgehend akzeptiert. Sofern Präventionsangebote vorhanden und Familien in Verbindung mit einer Präventionsempfehlung mitgeteilt werden, werden sie deutlich häufiger aufgesucht als in bekannten Statistiken. Allerdings setzt nur ein geringer Teil der Familien die Präventionsempfehlung des FfPaed selbstständig um; ein Großteil wird in der tradierten Kommstruktur nicht erreicht oder nimmt aufgrund anderer Gründe (Barrieren) die Arztempfehlung nicht an. Aufseiten der FfPaed sind Interesse sowie Bereitschaft zur

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Anwendung eines solchen Screenings hoch, sofern die Arztempfehlung mit einem Präventionsangebot verknüpft ist.

2. Beteiligte Projektpartner

Tabelle 1. Übersicht über die PROMPt-Projektpartner

	Einrichtung	Institut	Name	Verantwortung / Rolle
KF	Technische Universität Dresden, Fakultät Psychologie	Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie	Prof. Dr. Susanne Knappe	Studienleitung und Gesamtverantwortung, hauptverantwortliche Durchführung der notwendigen Vorarbeiten (AP1), beteiligt an der Allokation (AP2), Umsetzung der Intervention (AP3), Erhebung und Auswertung quantitativer Daten.
KP 1	Technische Universität Dresden, Fakultät Psychologie	Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie, Professur Behaviorale Epidemiologie	Prof. Dr. Katja Beesdo-Baum	Bereitstellung des CELOS (IT- und Untersuchungs-infrastrukturen), Finalisierung der Studienabläufe (Studienprotokoll) (AP1), beteiligt an der Identifikation und Allokation (AP2), hauptverantwortliche Durchführung der Intervention für den Bereich der emotionalen Auffälligkeiten (AP3), Beratung und Mitwirkung bei der Erhebung und Auswertung quantitativer Daten
KP 2	Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus der Technischen Universität Dresden	Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie	Prof. Dr. med. Veit Rössner	Finalisierung der Studienabläufe (Studienprotokoll) (AP1), beteiligt an der Allokation (AP2), hauptverantwortliche Durchführung der Intervention für den Bereich der Verhaltensauffälligkeiten (AP3), Beratung und Mitwirkung bei der Erhebung und Auswertung quantitativer Daten
KP 3	Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus der Technischen	Zentrum für Evidenzbasierte Gesundheitsversorgung (ZEGV), Professur für Sozialmedizin und Versorgungsforschung	Prof. Dr. med. Jochen Schmitt	Hauptverantwortliche Durchführung der qualitativen Evaluation (AP4), Beteiligung bei der Finalisierung des Studienprotokolls (AP1)

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

	Universität Dresden			
KP 4	AOK PLUS	GB Versorgungs-management Bereich Versorgungs-entwicklung	Frau Nadine Stauch, Herr Patrick Schraps, Frau Katrin Schulze	Unterstützung der Öffentlichkeitsarbeit und Mitwirkung an der Entwicklung, Erprobung und Implementierung des Vorhabens

Ansprechpartner für Rückfragen:

Prof. Dr. Susanne Knappe
Evangelische Hochschule Dresden (ehs)
University of Applied Sciences for Social Work, Education and Nursing
Postfach 20 01 43 | 01191 Dresden

Besucheranschrift: Dürerstraße 25 | 01307 Dresden
Tel.: +49 351 46902-340 | Fax: +49 351 46902-99
susanne.knappe@ehs-dresden.de

3. Projektziele

3.1 Hintergrund

Unter den 3- bis 6-jährigen Kindern leiden 6,6% bzw. 15,8% und unter den 7-bis 10-Jährigen 10,4% bzw. 15,1% an emotionalen oder Verhaltensauffälligkeiten (Hölling et al., 2017; Ravens-Sieberer et al., 2007). Unbehandelt können emotionale und Verhaltensprobleme zu erheblichen Beeinträchtigungen führen und Entwicklungspfade maßgeblich ungünstig beeinflussen (Asselmann et al., 2018; Hertzman & Power 2003). Frühzeitig angebotene Präventionsmaßnahmen könnten einer Manifestation psychischer Störungen entgegenwirken und damit mit hoher Wahrscheinlichkeit enorme Kosten im Gesundheits- und Sozialwesen, wie langwierige Behandlungskosten, Einbußen durch eine geringere Teilhabe und eingeschränkte Produktivität im Arbeitsleben reduzieren (McDaid et al., 2019). Wenngleich universelle Präventionsmaßnahmen mit entsprechenden Screenings (u. a. zur Zahngesundheit, Schuleingangsuntersuchungen) gesellschaftlich auf hohe Akzeptanz stoßen, bleiben systematische Screenings- und Präventionsmaßnahmen zur psychischen Gesundheit und Gesundheitsförderung unterrepräsentiert. Insbesondere zielgruppenorientierte Präventionsgramme im Vorschulalter haben einen positiven Effekt auf die kognitive, soziale und psychische Entwicklung von Kindern und sind bezüglich der Kosteneffektivität günstig zu beurteilen (Le et al., 2021; Reynolds & Temple, 2008). Zwar sind derzeit eine Vielzahl von Präventionsangeboten für verschiedene Altersklassen und Störungsbereiche verfügbar; verhaltenspräventive Angebote der Krankenkassen werden aber nur von 2% der unter 20-Jährigen genutzt (Bauer & Römer, 2019).
Zu den bekannten *Barrieren* für eine Inanspruchnahme von Präventionsprogrammen zählen u.a. eine niedrige Steuerungskompetenz der Eltern oder auch Angst vor Stigmatisierung (Hefti et al., 2016; Neumann & Renner, 2016), mangelnde Bekanntheit von Hilfsmaßnahmen (Plass-Christl et al., 2017) und hohe Programmkosten (Hoffer & Fröhlich-Gildhoff, 2018) sowie eine niedrige familiäre Bildung (Ehlen et al., 2022; Neumann & Renner, 2016) und begrenzte zeitliche Ressourcen (Hoffer & Fröhlich-Gildhoff, 2018). Als Prädiktor *für* die tatsächliche Inanspruchnahme von Hilfe gilt die Problemerkennung der Eltern, dass das Verhalten des Kindes ein Problem darstellt und Hilfe bedarf (Hoffer & Fröhlich-Gildhoff, 2021). Weiterhin wurden Familienkonflikte (Horwitz et al., 2003) und elterliche Psychopathologie (Oh et al.,

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

2015) als Prädiktoren identifiziert. Dennoch sind die Zugangswege in Präventionsmaßnahmen kaum beforscht. Da Kinder überwiegend über niedergelassene Fachärzt:innen der Kinder- und Jugendmedizin (FfPaed) und der Allgemeinmedizin in die Gesundheitsversorgung eintreten, könnte hierüber, genauer über die gesundheitsbezogenen Vorsorgeuntersuchungen, der Zugang in die individuelle Verhaltensprävention gelingen.
Angesichts dieser geringen Inanspruchnahme verfügbarer und wirksamer Präventionsmaßnahmen bei zugleich hohen Raten für Verhaltensauffälligkeiten und psychischen Störungen sollen daher modellhaft im Rahmen einer neuen Versorgungsform (NVF) die Zuweisung zu indikativen Präventionsprogrammen erprobt, sowie hinderliche und förderliche Faktoren für die Inanspruchnahme identifiziert werden. Dies erscheint umso wichtiger, als dass psychische Auffälligkeiten bei knapp jedem fünften Kind, während der ersten bis zur dritten Welle der SARS-CoV2-Pandemie sogar bei 29% der Kinder und Jugendlichen zwischen sieben und 17 Jahren auftraten (Ravens-Sieberer et al., 2023; Ravens-Sieberer et al., 2022). Bei bis zu 25,2% der Kinder und Jugendlichen verschlechterten sich unter den Bedingungen der SARS-CoV2-Pandemie die psychische Gesundheit und das Wohlbefinden (RKI, 2022; Schlack et al., 2020; 2022), sodass mit Blick auf vorbestehende Belastungen und Risiken Kinder besonders vulnerabel für die Entwicklung psychischer Auffälligkeiten oder Störungen infolge der Pandemie erscheinen (Leopoldina, 2021; Brakemeier et al., 2020).

3.2 Ziele und Fragestellungen

Übergeordnetes Ziel des Vorhabens war eine frühzeitige Identifikation von Kindern mit einem erhöhten Risiko für die Entwicklung von emotionalen (i.B. Angst-) und Verhaltensstörungen (i.B. ADHS, Störung des Sozialverhaltens) und die Schaffung einer optimierten Versorgungskette in der Routineversorgung.
Basierend auf Erkenntnissen aus der epidemiologischen Grundlagenforschung bzgl. Risikofaktoren und Entwicklungsstadien von emotionalen und Verhaltensstörungen sollten (1) Risikogruppen frühzeitig identifiziert, (2) die Inanspruchnahme zweier indikativer Präventionsprogramme für psychische und Verhaltensstörungen optimiert, und (3) Risikofaktoren und -verhaltensweisen gezielt modifiziert werden.
Erstmals wurde auf diese Weise und im Rahmen regulärer Gesundheitsuntersuchungen ein Siebtest zum Vorliegen psychischer Beschwerden eingeführt und im Falle von Auffälligkeiten mit konkreten Empfehlungen und Maßnahmen verknüpft. Damit dies im Vergleich zur Regelversorgung schneller und passfähiger gelingt, wurde ein Selektivvertrag an der Schnittstelle Kinderarztpraxis im Bereich der ambulanten Versorgungsstrukturen eingesetzt. Es handelte sich somit um eine Implementationsstudie zur Evaluation der Machbarkeit, Nützlichkeit und Akzeptanz eines Routine-Risiko-Screenings sowie zur Identifikation von Barrieren und Gelingensfaktoren für die Zuweisung zu und Inanspruchnahme einer selektiv/indikativen Präventionsmaßnahme. Konkret wurden folgende Fragestellungen betrachtet: (1) Welche Zugangswege in die Versorgung nehmen Kinder und ihre Familien, inwiefern werden Hinweise (ärztliche Empfehlung) auf spezifische Präventionsangebote angenommen und umgesetzt? Wie lässt sich die Zuweisung zu einer indikativen Präventionsmaßnahme in der Gesundheitsversorgung optimieren? (2) Wie gut lässt sich ein Screeninginstrument zur Identifikation und Zuweisung von Risikopersonen in der Routineversorgung und Rahmen des beschriebenen Setting Ansatzes einsetzen und wie stehen Kosten und Nutzen miteinander im Verhältnis? (3) Welche a) individuellen, b) familiären, und c) strukturellen Hürden und Gelingensfaktoren lassen sich für die Zuweisung und Teilnahme an einer indikativen Präventionsmaßnahme für Kinder mit emotionalen- oder Verhaltensauffälligkeiten identifizieren?

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

3.3 Indikatoren zur Zielerreichung

Für die Evaluation der NVF kam ein Mix aus quantitativen und qualitativen Methoden zum Einsatz. Der Fokus lag dabei auf der Machbarkeit, Nützlichkeit und Akzeptanz des Screenings. Es wurde erwartet, dass (1) ein Risikoscreening die Identifikation von Risikokindern positiv unterstützt und (2) eine Zuweisung zu einer indikativen Präventionsmaßnahme durch die FfPaed von den Familien angenommen wird.
Hinsichtlich der NVF nachfolgenden, bereits etablierten Präventionsprogramme wurde erwartet, dass (3) anhand des SDQ auch Veränderungen im Risikostatus der Kinder abgebildet werden (Prä-Post-Interventionseffekt) und (4) Kinder, die an der gezielten Präventionsmaßnahme teilnehmen, günstiger in längerfristigen Ergebnismaßen zur behavioralen und emotionalen Entwicklung abschneiden, als Kinder, die eine Teilnahme ablehnen oder Kinder der BELLA-Vergleichskohorte (Prä-FU-Präventionseffekt). Zudem sollte (5) überprüft werden, ob ein Gutscheinsystem der AOK PLUS zu höheren Teilnahmeraten im Vergleich zu anderen Zuweisungsmodalitäten führt.
Primäre Ergebnismaße der quantitativen Evaluation umfassten Teilnahmeraten, Adhärenz und Verlustraten. Sekundäre Ergebnismaße der quantitativen Evaluation umfassten standardisierte Gesamt- und Skalenwerte zu ausgewählten Maßen der behavioralen und psychischen Entwicklung, Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen, Lebensqualität und Funktionsniveau. Nachträglich (s. Evaluationskonzept, Anhang 1) wurden frühkindliche Verhaltensweisen und Angaben zur seelischen und Gesundheitskompetenz der Eltern, elterliche Motivation, psychische Belastungen, Beeinträchtigungen und psychische Störungen der Eltern als potentielle Moderatoren/Mediatoren in der Gruppe der Trainingsteilnehmenden, sowie Angaben zum Erziehungsstil unter den Teilnehmenden und Nicht-Teilnehmenden ergänzt. Diese sind jedoch nicht Teil des Abschlussberichts.
Primäre Ergebnismaße der qualitativen Evaluation der NVF umfassten hemmende und fördernde Faktoren der Implementierung aus Perspektive der Leistungserbringenden und Familien. Es sollten die Machbarkeit, Akzeptanz und Nützlichkeit der NVF qualitativ untersucht werden. Die Ergebnisse hierzu sind vornehmlich im Evaluationsbericht dargestellt.
Alle Ergebnismaße, zugehörige Messinstrumente und Messzeitpunkte, sowie die Datenquellen (Eltern, Kind, FfPaed) sind in Tabelle 2 aufgeführt.

4. Projektdurchführung

4.1 Beschreibung der neuen Versorgungsform

Da der derzeitige Zugangsweg für Kinder in die Gesundheitsversorgung primär über niedergelassene FfPaed erfolgt, wurde das Screening für die Entwicklung von emotionalen (i.B. Angst-) und Verhaltensstörungen (i.B. ADHS, Störung des Sozialverhaltens) an die gesundheitsbezogenen Vorsorgeuntersuchungen U9-U11 angeknüpft. Ziel war eine frühzeitige Identifikation von Kindern mit einem erhöhten Risiko für emotionale und Verhaltensstörungen in der Routineversorgung und deren unmittelbare Zuweisung zu einem etablierten indikativen Präventionsprogramm, bzw. im Falle einer deutlichen Symptomlast zur weiteren Abklärung und spezialisierten ambulanten/stationären Behandlung. Damit dies im Vergleich zur Regelversorgung schneller und passfähiger gelingt, wurde ein Selektivvertrag an der Schnittstelle FfPaed im Bereich der ambulanten Versorgungsstrukturen eingesetzt. Auf diese Weise wurde im Rahmen von regulären Gesundheitsuntersuchungen der Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ, Goodman, 1999) als Siebtest zum Vorliegen psychischer Beschwerden oder Verhaltensprobleme eingeführt und das Testergebnis im Falle von Auffälligkeiten mit konkreten Empfehlungen und Maßnahmen verknüpft.

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

4.2 Zielgruppe

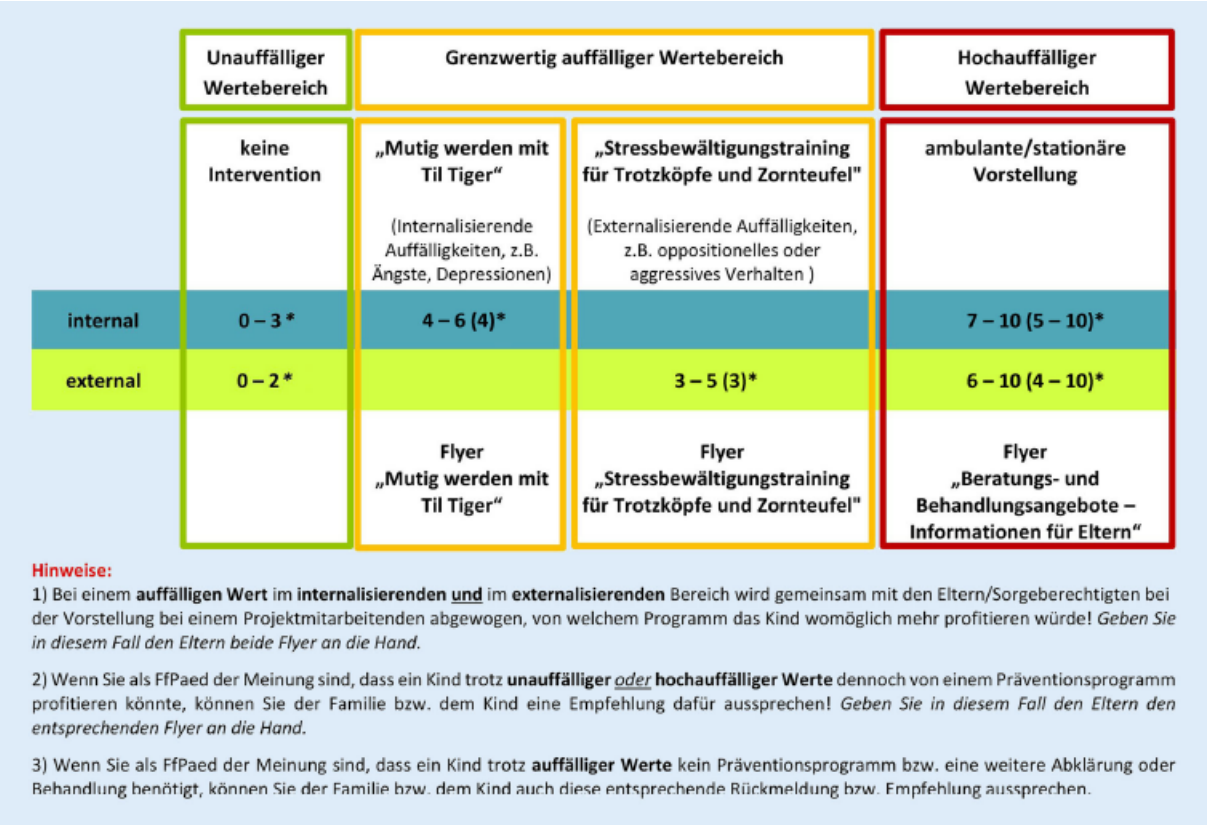
Im Rahmen der regulären Gesundheitsuntersuchungen (U-Untersuchungen, U9: 5 Jahre, U10: 7-8 Jahre, U11: 9-10 Jahre) wurden gesetzlich versicherte Kinder im Alter von ca. 5 bis 10 Jahren anhand des etablierten Strengths and Difficulties Questionnaire (dt: Screeningfragebogen zu Stärken und Schwächen, SDQ, Goodman, 1999) zu Verhaltensauffälligkeiten und -stärken untersucht (Screening) und abhängig von ihrem Risikostatus zu keiner Intervention, zu einem etablierten indikativen Präventionsprogramm oder zur weiteren Diagnostik an regionale Ansprechpartner verwiesen.

4.3 Teilleistung

Für die Identifikation von Kindern mit einem erhöhten Risiko für die Entwicklung von emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten wurde der Screeningfragebogen zu Stärken und Schwächen (SDQ; Goodman, 1999) eingesetzt. Familien, die zu einer U9-11-Untersuchung in eine teilnehmende Kinderarztpraxis kamen, erhielten im Zeitraum von 02/2020 bis 09/2021 durch das in die Studie eingewiesene Praxisteam eine Mappe mit Studieninformationen (Anlage 1), Einwilligungserklärung (EWE) für Datenverarbeitung und Kontaktaufnahme (Anlage 2), den SDQ-Screeningfragebogen (Anlage 4), sowie ein Fragebogenheft. (Anlage 3) Der SDQ wurde von mindestens einem Elternteil (einem:einer Sorgeberechtigten des Kindes) ausgefüllt. Im Falle grenzwertig auffälliger Werte auf den SDQ-Subskalen „Emotionale Probleme“ und/oder „Verhaltensprobleme“ erhielten die Familien eine Empfehlung für die Teilnahme an einem innerhalb der Studie angebotenen indikativen Präventionsprogramm. Familien mit Interesse daran wurden gebeten, mit dem Studienteam Kontakt aufzunehmen. Anschließend erfolgte mit einem Studienmitarbeitenden (M.Sc. Psycholog:in) ein sog. Vorgespräch zur Indikationsprüfung, Aufklärung über Inhalt und Rahmenbedingungen der Programme sowie der begleitenden Evaluation.
Die Teilleistung umfasste die Ausgabe und unmittelbare Auswertung des SDQ durch das Praxispersonal oder die FfPaed mithilfe einer Schablone (Anlage 12) und nahm in etwa zwei Minuten in Anspruch. Eine tabellarische Einordnung der Werte (unauffällig/grenzwertig auffällig/hochauffällig) diente als Orientierungshilfe für die Empfehlung der FfPaed (Abbildung 1). Letztere sprachen unter Berücksichtigung ihrer Expertise eine Empfehlung aus (kein Handlungsbedarf/Prävention/klinische Abklärung/Behandlung), dokumentierten diese auf einem Kurzfragebogen (sog. Arztbeurteilung, Anlage 13) und übergaben ggfs. einen Flyer für weiterführende Maßnahmen (Ansprechpartner/Hilfsangebote/Anlaufstellen, Anhang 2).

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Abbildung 1. Orientierungshilfe für die Arztempfehlung, basierend auf dem SDQ-Screening (aus: Weniger et al., 2023, S. 26; https://doi.org/10.1007/s00103-023-03787-0 Genehmigung per CCL-BY 4.0: https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)



	Unauffälliger Wertebereich	Grenzwertig auffälliger Wertebereich		Hochauffälliger Wertebereich
	keine Intervention	„Mutig werden mit Til Tiger“ (Internalisierende Auffälligkeiten, z.B. Ängste, Depressionen)	„Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel" (Externalisierende Auffälligkeiten, z.B. oppositionelles oder aggressives Verhalten)	ambulante/stationäre Vorstellung
internal	0 – 3 *	4 – 6 (4)*		7 – 10 (5 – 10)*
external	0 – 2 *		3 – 5 (3)*	6 – 10 (4 – 10)*
		Flyer „Mutig werden mit Til Tiger“	Flyer „Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel"	Flyer „Beratungs- und Behandlungsangebote – Informationen für Eltern“

Hinweise:

1) Bei einem **auffälligen Wert** im **internalisierenden und** im **externalisierenden** Bereich wird gemeinsam mit den Eltern/Sorgeberechtigten bei der Vorstellung bei einem Projektmitarbeitenden abgewogen, von welchem Programm das Kind womöglich mehr profitieren würde! *Geben Sie in diesem Fall den Eltern beide Flyer an die Hand.*

2) Wenn Sie als FfPaed der Meinung sind, dass ein Kind trotz **unauffälliger** *oder* **hochauffälliger Werte** dennoch von einem Präventionsprogramm profitieren könnte, können Sie der Familie bzw. dem Kind eine Empfehlung dafür aussprechen! *Geben Sie in diesem Fall den Eltern den entsprechenden Flyer an die Hand.*

3) Wenn Sie als FfPaed der Meinung sind, dass ein Kind trotz **auffälliger Werte** kein Präventionsprogramm bzw. eine weitere Abklärung oder Behandlung benötigt, können Sie der Familie bzw. dem Kind auch diese entsprechende Rückmeldung bzw. Empfehlung aussprechen.

Abb. 1 ▲ Orientierungshilfe für Fachkräfte der Kinder- und Jugendmedizin (*FfPaed*) für ihre Empfehlung zu einem indikativen Präventionsprogramm anhand der Ergebnisse des Strengths and Difficulties Questionnaire (*SDQ*). internal/internalisierend = emotionale Auffälligkeiten; external/externalisierend = Verhaltensauffälligkeiten (Farbgebung der Zeilen „internal“/„external“ entsprechend des PROMPt-Designs); fett gedruckte Werte von 0–10 = modifizierte Cut-off-Werte; *(kursiv)** = ursprüngliche Cut-off-Werte (nach Goodman [19]). (Quelle: eigene Abbildung)

Es sei angemerkt, dass im Vergleich zum Originalscoring des SDQ ein breiterer Wertebereich für die Identifikation von emotionalen Problemen und Verhaltensauffälligkeiten genutzt wurde, um den Anteil von Kindern mit potentieller Indikation einer Prävention möglichst auszuschöpfen (s. Abschnitt 5).
Eine gesonderte Schulung der FfPaed oder des Praxispersonals für den Einsatz oder die Auswertung des SDQ war nicht erforderlich. In einem etwa einstündigen standardisierten Einweisungstermin wurden jedoch die Mappe mit Studieninformationen vorgestellt, die Studienabläufe besprochen einschließlich der Orientierungshilfe zum SDQ, sowie Fragen geklärt. Es verblieben Handanweisungen für FfPaed (Anlage 10) und das Praxispersonal (Anlage 9). Ein optimaler Ablauf wurde im Rollenspiel mit dem Praxispersonal und FfPaed erprobt. Anschließend wurde auf die Ausschüttung der gesundheitsbezogenen Versorgungsleistungen für die Ausgabe und Auswertung des SDQ mittels bereitgestellter Abrechnungsvorlage (Anlage 14) verwiesen.
Die FfPaed erhielten für die zusätzliche Leistung (Durchführung, Auswertung und Ergebnisrückmeldung zum SDQ an die gesetzlichen Vertreter) 8 € pro Kind, orientiert an vergleichbaren Leistungen der EBM-Vorgaben.

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

4.4 Erfahrungen mit der Rechtsgrundlage

Für AOK PLUS versicherte Kinder wurde das SDQ-Screening (die NVF) auf Basis eines Versorgungsvertrags nach §§ 63, 64 SGB V (Modellvorhaben) zwischen den FfPaed und der AOK PLUS erbracht (Anhang 4). Für Patienten anderer gesetzlicher Krankenkassen (sog. „fremd-versicherte“) erhielten sie die Aufwandsentschädigung auf Grundlage des § 630a BGB (vgl. Anlage 8).
Die Erstellung des Versorgungsvertrages gem. §§ 63, 64 SGB V war mit Herausforderungen verbunden. Zunächst wurde eine Erweiterung des Selektivvertrages oder eine Erweiterung der Rechtsgrundlage um § 630a BGB erwogen, um einen Beitritt anderer Krankenkassen zum Versorgungsvertrag zu ermöglichen. Darauf folgte eine Änderung der Rechtsgrundlage des Versorgungsvertrages (§ 140a SGB V). Darüber hinaus erschwerte der Umstand, dass die TU Dresden kein Vertragspartner des Versorgungsvertrages sein konnte, die Vertragskonstellation. Eine dritte Option wäre eine Schließung von Einzelverträgen mit den Kinder- und Jugendärzten gewesen, dies hätte jedoch einen deutlichen Mehraufwand für die Vertragserstellung und das Vertragsmonitoring bedeutet. Hierzu wurde auch eine Zusammenarbeit mit der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung erwogen, um eine Lösung für die Abrechnung der gesundheitsbezogenen Versorgungsleistungen herbeizuführen. Keine der Optionen wurde umgesetzt, da das Vorhaben nicht zur strategischen Ausrichtung der anderen Krankenkassen passte und deren Fokus bereits auf anderen Projekten lag, und keine Projektmittel für eine Vergütung der Leistungen der Kassenärztlichen Vereinigung eingeplant/verfügbar waren.
Daher wurde ein Versorgungsvertrag nach §§63/64 SGB V zwischen der AOK PLUS und einzelnen Fachärzten angestrebt; für gesetzlich versicherte Teilnehmer, die nicht über die AOK PLUS versichert sind, sollte ein Behandlungsverstrag nach § 630a BGB geschlossen werden. Zur Vereinfachung der Ausschüttung an die Leistungserbringenden, unabhängig von der Krankenkassenzugehörigkeit der Versicherten und etwaigen Abrechnungsdienstleistern, erfolgte letztlich die Ausschüttung der gesundheitsbezogenen Versorgungsleistungen im Rahmen des PROMPt Projekts über die TU Dresden. Dazu bedurfte es einer Änderungsvereinbarung (12.2019/02.2020) bezüglich einer Weiterleitung der gesundheitlichen Versorgungsleistungen von der AOK PLUS an die TU Dresden (Anhang 5 und Anhang 6). In der Umsetzung erhielten die Leistungserbringenden ein einseitiges Formular (Anlage 14), das sie um ihren Praxistempel, die Anzahl der durchgeführten Screenings und ihrer Bankverbindung ergänzten. Dabei war unerheblich, ob die Leistung für ein AOK PLUS versichertes Kind oder ein gesetzlich „fremd“-versichertes Kind erbracht wurde. Sofern die Zahl der angegebenen und durchgeführten Screenings mit den dem Projektteam vorliegenden Unterlagen übereinstimmte, wurde seitens des Studienteams die Ausschüttung veranlasst.
Die Höhe der Vergütung der gesundheitlichen Versorgungsleistung wurde von den FfPaed in der Regel als angemessen wahrgenommen. In einer zusätzlichen Nachbefragung der FfPaed im Rahmen der qualitativen Implementierungsevaluation empfanden eine Entlohnung von 8 € pro Screening n=10/26 FfPaed als zu wenig, n=13/26 angemessen, (n=0/26 zu viel) und n=3/26 gaben an, dies nicht beurteilen zu können (s. Evaluationsbericht). Subjektiv vonseiten des Studienteams entstand auch der Eindruck, dass die FfPaed sich nicht vorrangig aufgrund der Vergütung an der NVF beteiligten, sondern aufgrund der antizipierten Sinnhaftigkeit der Maßnahme, hier insbesondere aufgrund der im Rahmen des Projekts bereitgestellten etablierten indikativen Präventionsprogramme. Dadurch war sichergestellt, dass im Falle einer Empfehlung durch die FfPaed eine Teilnahme an einem indikativen Präventionsprogramm oder weiterführender Beratungs- und Behandlungsangebote mit hoher Wahrscheinlichkeit ermöglicht werden konnte.
Die Rechtsgrundlage schloss die Teilnahme privatversicherter Kinder an der NVF aus. In n=28 Fällen wurde die Mappe mit dem SDQ und Fragebogenheft nicht ausgegeben, weil das Kind privat versichert war. Allerdings konnten privatversicherte Kinder als Selbstzuweiser am Screening und ggfs. an einem der Präventionsprogramme teilnehmen.

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

4.5 Bericht über die durchgeführten Maßnahmen und Ihre Erfahrungen zur Implementierung der neuen Versorgungsform

Alle Familien gesetzlich versicherter Kinder, die zur regulären U9-U11 in der Praxis erschienen, wurden gebeten, während der Wartezeit auf die Untersuchung bzw. während der Untersuchung des Kindes die EWE (Anlage 2) und den SDQ (Anlage 4) auszufüllen. Der SDQ war farblich gekennzeichnet, um die Handhabung zu vereinfachen. Anschließend wurde der SDQ vom Praxispersonal mittels Schablone (Anlage 12) ausgewertet. Die Ergebnisrückmeldung erfolgte von der FfPaed basierend auf dem Orientierungsschema (Abbildung 1) und der klinischen Erfahrung. Die qualitative Evaluation der Implementierung der NVF umfasste die Durchführung und inhaltsanalytische Auswertung von insgesamt N=25 leitfadengestützten Einzelinterviews mit 8 Leistungserbringenden (n=4 FfPaed und n=4 Praxispersonal) und 17 Sorgeberechtigten um den Nutzen, die Machbarkeit und Akzeptanz der NVF zu erfassen. Um die Einflüsse der während des Projektes aufgetretenen SARS-CoV2-Pandemie auf die Kinderarztpraxen einschätzen zu können, wurden bei der schriftlichen Validierung der Interviewaussagen der FfPaed auch zusätzliche Fragen zu den Auswirkungen der Pandemie auf die Versorgungssituation bzw. U-Untersuchungen in der Kinderarztpraxis aufgenommen. Die Ergebnisse hierzu werden im Evaluationsbericht dargestellt. Sie sind außerdem als Manuskript zur Veröffentlichung bei der Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen eingereicht (Hense et al., 2024 https://doi.org/10.1016/j.zefq.2023.12.004).
Die NVF, also die Ausgabe und unmittelbare Auswertung des SDQ durch das Praxispersonal oder die FfPaed mithilfe einer Schablone, nahm nach Auskunft des Praxispersonals kaum mehr als zwei Minuten in Anspruch. Eine tabellarische Einordnung der Werte (unauffällig/grenzwertig auffällig/hochauffällig) diente als Orientierungshilfe (Abbildung 1) für die Empfehlung der FfPaed. Zuvor wurden die teilnehmenden Praxen in standardisierter Form über das Procedere informiert (s.o.).
Die Einbettung des SDQ-Screenings in die U-Untersuchungen sowie die Auswertung und Rückmeldung gelangen weitestgehend problemlos.
Auffallend war, dass sich nur 13,7% derjenigen mit einer Präventionsempfehlung von der FfPaed selbstständig beim Studienteam meldeten. Im Austausch mit den FfPaed wurde bekannt, dass wenige FfPaed den Teilnehmenden zunächst mitteilten, das Studienteam würde sich bei den Familien melden. In Rücksprache mit den Familien wurde dies bestätigt. Auch haben FfPaed oder Familien vereinzelt angenommen, dass die Präventionsprogramme aufgrund der SARS-CoV2 Pandemie nicht stattfinden würden. Es ist daher denkbar, dass ohne diese ungünstige Information *(„jemand meldet sich“*) oder Aussagen der FfPaed, die den Angaben auf den eingesetzten Broschüren (Anhang 3, *„Bei Interesse [am Präventionsprogramm] oder Fragen melden Sie sich beim Projekt-Team.“*) widersprachen, der Anteil derjenigen, die selbstständig Kontakt mit dem Studienteam aufgenommen hätten, geringfügig höher ausgefallen wäre. Letztlich konnten 60% der Familien mit Präventionsempfehlung, die sich nicht selbstständig meldeten, vom Studienteam kontaktiert werden. Davon äußerten 34,5% Interesse an einem Vorgespräch (Weniger et al., 2023 https://doi.org/10.1007/s00103-023-03787-0).
Aufgrund der SARS-CoV2-Pandemie war die Rekrutierung der FfPaed (Anlage 5) für die Teilnahme an der NVF von März 2020 bis Mai 2020 unterbrochen. Zur Beschreibung der teilnehmenden und nicht-teilnehmenden FfPaed, s. Abschnitt 6.1. Es wurden folgende Ablehnungsgründe an der NVF (an der Studienteilnahme) von den ablehnenden FfPaed (N=47) berichtet: Keine Zeit n=19, Keine U-Untersuchungen n=9, Patientenlast zu hoch n=4, Personaldecke nicht ausreichend n=4, Teilnahme an anderem Projekt n=3, Sieht keinen Nutzen im Projekt n=1, Rente n=7, Corona n=4, Keine Angabe n=4, Umstrukturierung n=3, Arbeiten bereits therapeutisch n=2, Distanz n=2, Sonstiges n=5 (s. Tabelle 3). Erkennbar ist, dass zumindest aus Sicht der FfPaed das Pandemiegeschehen die Teilnahmebereitschaft an der NVF nicht wesentlich beeinträchtigte. Allerdings wurden im Untersuchungszeitraum bei

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

der U9 und U10 jeweils 10% mehr und bei der U11 Untersuchung 8% mehr U-Untersuchungen als vor der Pandemie durchgeführt (Auswertung der AOK PLUS, 2023 für die maßgeblichen Zeiträume / persönl. Kommunikation). Damit gab es zumindest für die Inanspruchnahme der U-Untersuchungen, die über die AOK PLUS angeboten werden, keine pandemiebedingte Abnahme der U-Untersuchungen.
Für die Kinder-Früherkennungsuntersuchungen U6, U7, U7a, U8 sowie U9 galt von März 2020 bis 30.06.2022, dass die vorgegebenen Untersuchungszeiträume und Toleranzzeiten für den Zeitraum der pandemischen Lage und bis zu drei Monate darüber hinaus überschritten werden können. Dieser Schritt sollte es Eltern und Kinderarztpraxen ermöglichen, die U-Untersuchungen problemlos nachzuholen. (BAnz AT 29.05.2020 B6, BAnz AT 26.01.2023 B2). Unter den teilnehmenden Praxen fanden jedoch nach Auskunft der FfPaed weiterhin regelhaft U-Untersuchungen statt.

4.6 Verzögerungen im Projektablauf

Verzögerungen ergaben sich im Wesentlichen durch die Selektivvertragliche Ausgestaltung (s. Abschnitt 4.5), die Ausgestaltung des Konsortialvertrages und die SARS-CoV2-Pandemie.
Die Verzögerung der Selektivvertraglichen Ausgestaltung und die sich daraus ergebenden Anpassungsbedarfe der vertragsrelevanten Unterlagen (SOP, Studieninformation, Einwilligungserklärungen, Informationsbroschüren etc.) führten zu einer Verzögerung aller nachfolgenden Projektabläufe in nahezu allen Arbeitspaketen. Hinzu kam das ausstehende Votum der Ethikkommission. Nach Erhalt des positiven Bescheides zum Amendment an die Ethikkommission wurde mit der Rekrutierung der Ärzte zum 31.01.2020 begonnen.
Auch im Rahmen der Erstellung des Konsortialvertrages (Anhang 7) kam es zu zeitlichen Verschiebungen. Aufgrund der unterschiedlichen Vertragspartner im Konsortial- und Versorgungsvertrag wurde daher für den Konsortialvertrag eine erweiterte Aufgabenbeschreibung erstellt um die näheren Aufgaben zwischen der TU Dresden und der AOK PLUS während der Projektlaufzeit zu regeln.
Diese nicht vorhersehbaren Schwierigkeiten bei der Ausgestaltung des Versorgungs- und Konsortialvertrages führten zu einer 10-monatigen Verzögerung im Projektablauf.
Mit Einsetzen der SARS-CoV2-Pandemie (03/2020) und den Handlungsempfehlungen des Landes Sachsens, des Bundes und des Robert-Koch-Institutes folgend, wurde die TU Dresden ab dem 21. März 2020 auf Notbetrieb umgestellt. Mit der Schließung des Universitätsbetriebes wurden alle Beschäftigten vom Dienst vor Ort freigestellt und durften ihren Arbeitsplatz und die Gebäude der TUD nicht mehr aufsuchen. Mit dieser Schließung des Universitätsbetriebes musste die Rekrutierung der Leistungserbringenden unterbrochen werden. Dies brachte die weitere Projektarbeit zum Erliegen. Zum 25.05.2020 wurde der Präsenzbetrieb für Beschäftigte an der TU Dresden schrittweise, in Teilen und unter Berücksichtigung einer Reihe von Maßnahmen zum Infektionsschutz wiederaufgenommen (Anlage 15). Es wurde daher seit dem 26.05.2020 die Rekrutierung der Leistungserbringenden fortgesetzt und die Praxiseinweisungen wiederaufgenommen. Die bereits eingeschriebenen Praxen haben trotz der SARS-CoV2-Pandemie teils in geringerer Anzahl aber doch fortlaufend Screenings durchgeführt und Fragebögen ans Studienteam gesandt. Die geplanten Präventionsprogramme wurden nach der Genehmigung des Sicherheitskonzeptes zur Wiederaufnahme des Probandenbetriebes an der Fakultät ab dem 25.06.2020 wiederaufgenommen und unter angepassten Bedingungen fortgeführt (Anlage 15 und Anlage 19).
Durch die SARS-CoV2-Pandemie wurde eine zusätzliche Verzögerung von etwa zwei Monaten verzeichnet. Um die ursprünglich vorgesehenen Aufgaben zu bearbeiten, wurde eine kostenneutrale Laufzeitverlängerung um 12 Monate (Projektende: 09/2022, statt 09/2021) beantragt und bewilligt. Die Projektziele blieben davon unbenommen.

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

5. Methodik

PROMPt basierte auf einem Modellvorhaben zur Erprobung einer innovativen Versorgungsform, welche über die bisherige Regelversorgung der gesetzlichen Krankenversicherung hinausgeht. Das Vorhaben zielte darauf ab, Kinder im Alter von 5 bis 10 Jahren mit einem erhöhten Risiko für die Entwicklung von emotionalen (Angst, Depressivität) und Verhaltensstörungen (i. B. Störung des Sozialverhaltens) frühzeitig im Rahmen pädiatrischer Vorsorgeuntersuchungen mittels eines Screeninginstrumentes zu identifizieren und ihnen passgenaue indikative Präventionsmaßnahmen anzubieten. Es sollte auf diese Weise, beginnend in der Kinderarztpraxis als Ort der Routineversorgung, eine Versorgungskette (Präventionskette) initiiert werden (Weniger et al., 2022) (https://doi.org/10.1007/s11553-021-00838-9).

5.1 Studiendesign

Es wurde eine prospektive mixed-methods Implementationsstudie zur Evaluation der Machbarkeit, Nützlichkeit und Akzeptanz eines Screenings zu emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten von Kindern sowie zur Identifikation von Barrieren und Gelingensfaktoren für die Zuweisung zu und Teilnahme an einer indikativen Präventionsmaßnahme umgesetzt (Abbildung 2). Neben der Beobachtung der Teilnahmeraten am Screening in der Kinderarztpraxis wurde die weitere Teilnahme an der Präventionskette basierend auf einem Prä-Post-Design und in einer 12-Monats-Nacherhebung beobachtet. Die Durchführungsstandards für diese Implementationsstudie werden in Anhang 22 gezeigt. Zudem liegen ein Kodierhandbuch (Anlage 20) und ein Datenhandbuch über die Auswertungsvorschriften der Erhebungsinstrumente (Anlage 21) vor.

In einer genesteten qualitativen Implementierungsevaluation wurden individuelle Erfahrungen zum Versorgungsverlauf aufseiten der Familien und Leistungserbringenden (FfPaed und Praxispersonal) im leitfadengestützten Interview erfasst, und anschließend unter den Leistungserbringenden mittels quantitativer Nachbefragung validiert. Nach inhaltsanalytischer Auswertung der Interviews durch zwei Personen, wurde anschließend unter den Leistungserbringenden eine quantitative Nachbefragung durchgeführt. Der Interviewleitfaden sowie die Detailergebnisse hierzu sind dem Evaluationsbericht zu entnehmen.

5.2 Untersuchungsablauf

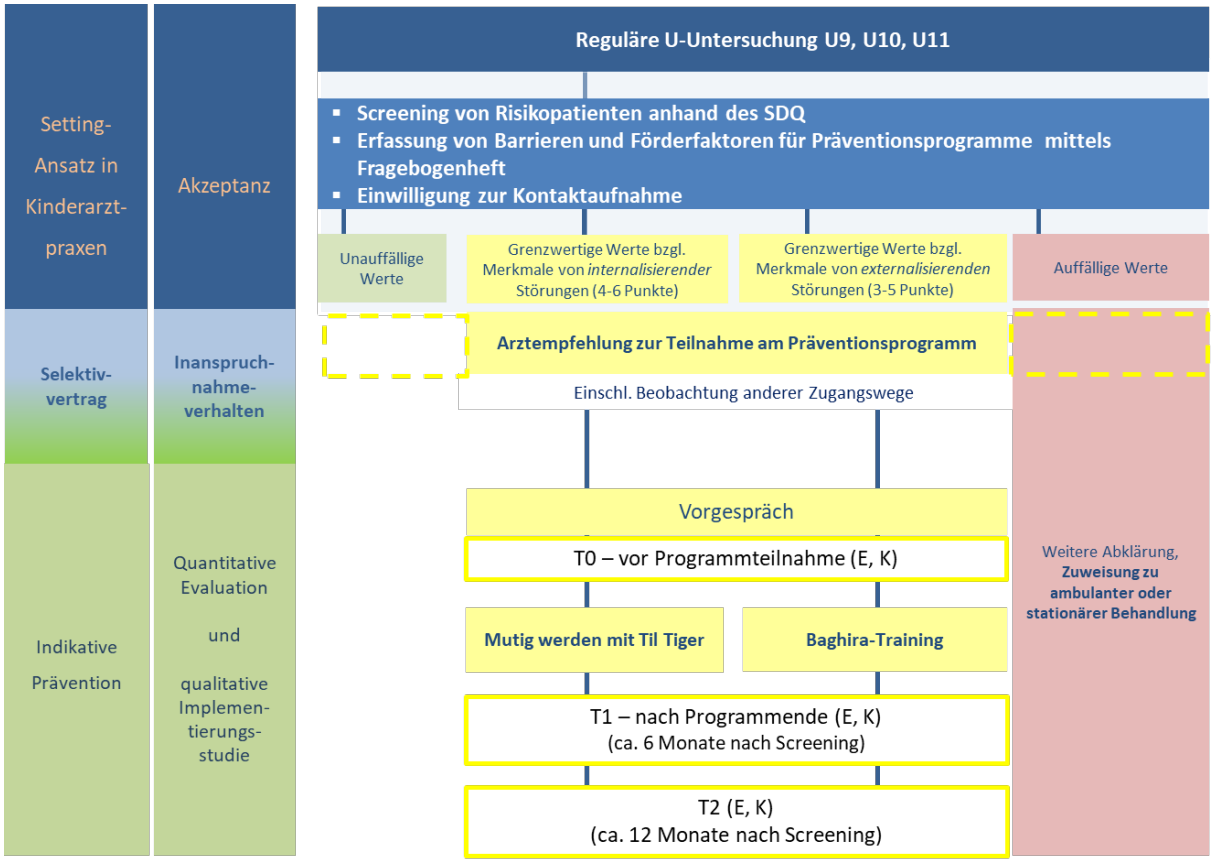
Konkret erhielten Familien, die im Zeitraum von Februar 2020 bis September 2021 im Raum Dresden zu einer regulären Gesundheitsuntersuchungen (U-Untersuchungen, U9: 5 Jahre, U10: 7-8 Jahre, U11: 9-10 Jahre) in eine am Projekt teilnehmende Kinderarztpraxis kamen, von Praxismitarbeitenden eine Studienmappe. Diese beinhaltete eine Studieninformation, eine Einwilligungserklärung (EWE) für die Studienteilnahme und zur Datenverarbeitung sowie den Screeningfragebogen zu Stärken und Schwächen (SDQ; Goodman, 1999) zur Identifikation von emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten (Anlagen 1, 2 und 4). Darüber hinaus befand sich in der Studienmappe ein sog. Fragebogenheft (FBH; Anlage 3), in welchem die Eltern mithilfe von projektspezifischen Items u. a. Barrieren und Förderfaktoren der Inanspruchnahme von Maßnahmen zur Förderung der psychischen Gesundheit berichteten (Abbildung 2). Die Familien füllten während der Vorsorgeuntersuchung den SDQ sowie die EWE aus und gaben

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

diese an das Praxispersonal zurück. Das Praxispersonal wertete den SDQ mithilfe einer Schablone (Anlage 12) unmittelbar in der Kinderarztpraxis aus. Abweichend von Weniger et al. (2022, https://doi.org/10.1007/s11553-021-00838-9) wurden die Cut-off-Werte für die SDQ-Subskalen emotionale Probleme und Verhaltensauffälligkeiten (Goodman, 1999) für die vorliegende Studie modifiziert. Ursprünglich waren für internalisierende Verhaltensprobleme ein Wert von 4 Punkten und für externalisierende Verhaltensprobleme ein Wert von 3 Punkten als „grenzwertig auffällig“ und damit als Indikation für die Zuweisung zur Präventionsmaßnahme benannt. Um den Anteil von Kindern mit potentieller Indikation einer Prävention möglichst auszuschöpfen, wurden die unteren Grenzen zum Bereich „hochauffällig“ (also Kinder mit einer hohen Wahrscheinlichkeit für eine aktuelle Diagnose einer psychischen Störung nach ICD-10) höher angesetzt, so dass Kinder zwischen 4 und 6 Punkten, bzw. zwischen 3 und 5 Punkte für die potentielle Teilnahme an einem der indikativen Präventionsprogramme vorgesehen wurden. Hiervon konnte die FfPaed mit ihrer Empfehlung abweichen, beispielsweise auch eine klinische Abklärung einleiten. Im Abschlussgespräch meldete die FfPaed den Familien auf Basis der SDQ-Werte (unauffällig/grenzwertig auffällig/hochauffällig; s. Abbildung 1) und unter Berücksichtigung der Expertise der FfPaed die Ergebnisse zurück. Je nach Einschätzung (unauffällig/grenzwertig auffällig/hochauffällig) sprach die FfPaed eine Empfehlung aus. Diese beinhaltete entweder keinen Handlungsbedarf, die Teilnahme an einem etablierten indikativen Präventionsprogramm (Ahrens-Eipper et al., 2009; Aebi et al., 2011) oder eine genauere klinische Abklärung/Diagnostik mit einer möglicherweise weiterführenden Behandlung.

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Abbildung 2. Studiendesign und Untersuchungsablauf (in Anlehnung an: Weniger et al., 2022, https://doi.org/10.1007/s11553-021-00838-9)



E = Eltern; K = Kind; SDQ Strengths and Difficulties Questionnaire; T0 = Prä-Untersuchung bzw. äquivalente erste Erhebung bei unauffälligen/hochauffälligen Kindern); T1 = Post-Untersuchung bzw. äquivalente zweite Erhebung bei unauffälligen/hochauffälligen Kindern; T2 = 12-Monate Follow-Up (12 Monate nach T0)

Bei Arztempfehlung bzw. Interesse der Familien an einem indikativen Präventionsprogramm meldeten diese sich beim Studienteam. Vor Programmteilnahme fand ein 50-minütiges Vorgespräch zur Indikationsprüfung mit Studienmitarbeitenden (M.Sc. Psycholog:innen) statt. Auch über alternative Zugangswege (z. B. nichtteilnehmende Kinderarztpraxen, Selbstzuweisung oder auf Empfehlung von Freunden/Bekannten oder (pädagogischen) Einrichtungen) war eine Programmteilnahme möglich.

Am Studienstandort Dresden wurden das Programm „Mutig werden mit Til Tiger“ für sozial ängstliche, schüchterne und gehemmte Kinder (Ahrens-Eipper et al., 2009) sowie das „Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel“, basierend auf dem Baghira-Gruppentraining als Präventionsprogramm für Kinder mit oppositionellem und aggressivem Verhalten (Aebi et al., 2011) als zwei etablierte kognitiv-behavioral orientierte indikative Präventionsprogramme angeboten (Anhang 3). Das indikative Präventionsprogramm „Mutig werden mit Til Tiger“ zielt auf sozial ängstliche, schüchterne und gehemmte Kinder ab. Schrittweise werden in 2 Einzel- und 9 Gruppenstunden zu je 60 Minuten Selbstbewusstsein, der Umgang mit Stress und Gefühlen vermittelt sowie praktische Handlungsstrategien für den Alltag eingeübt. Ziel ist auch, den Risikofaktor „soziale Unsicherheit“/„Schüchternheit“ zu verändern und damit die Erkrankungswahrscheinlichkeit für Soziale Ängste (Phobien) maßgeblich zu mindern. Das Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel basiert auf dem Baghira-Gruppentraining als Präventionsprogramm für Kindermit oppositionellem

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

und aggressivem Verhalten und umfasst 9 Gruppenstunden zu je 120 Minuten sowie begleitende Elternarbeit, in denen mit den Kindern Strategien zur Wut- und Ärgerkontrolle sowie zur angemessenen Konfliktlösung erarbeitet und in verschiedenen Situationen und Rollenspielen vertieft werden. Durch ein Belohnungsprogramm wird das erwünschte Verhalten im Verlauf des Trainings gefestigt. Das Programm wurde ursprünglich für Kinder von 8 bis 13 Jahren konzipiert. Leichte Modifikationen ermöglichen auch den Einsatz bei jüngeren Kindern.

Es wurden alle Familien, die im Zeitraum von Februar 2020 bis September 2021 im Raum Dresden zu einer regulären U9, U10 oder U11-Gesundheitsuntersuchung in eine am Projekt teilnehmende Kinderarztpraxis kamen, von Praxismitarbeitenden um Studienteilnahme angefragt. Ausschlusskriterien für die Teilnahme am Screening in der Kinderarztpraxis waren unzureichende Deutschkenntnisse/Lesefertigkeiten beim gesetzlichen Vertreter oder ein privat versichertes Kind.
Einschlusskriterien für die Teilnahme am Vorgespräch/Präventionsprogramm waren eine Arztempfehlung (Präventionsempfehlung) und/oder ein Screening-Ergebnis auf der SDQ-Subskala „Emotionale Probleme“ zwischen 4 und 6 und/oder der SDQ-Subskala „Verhaltensprobleme“ zwischen 3 und 5 Punkten, schriftliche EWE (Sorgeberechtigte) (Anlage 17) und mündliches Einverständnis des Kindes (Anlage 18), sowie die Verfügbarkeit mind. eines Elternteils/Erziehungsberechtigten für die Teilnahme am Präventionsprogramm. Ausschlussgründe waren das Vorliegen einer aktuellen Diagnose (≤6 Monate) nach ICD-10 im Spektrum internalisierender/externalisierender Störungen, eine aktuelle psychotherapeutische Behandlung, instabile Medikation oder akute Selbst- bzw. Fremdgefährdung sowie unzureichende Sprachkenntnisse Ausschlussgründe.

Der Versorgungsverlauf wurde zu vier Messzeitpunkten (Abbildung 3) betrachtet:

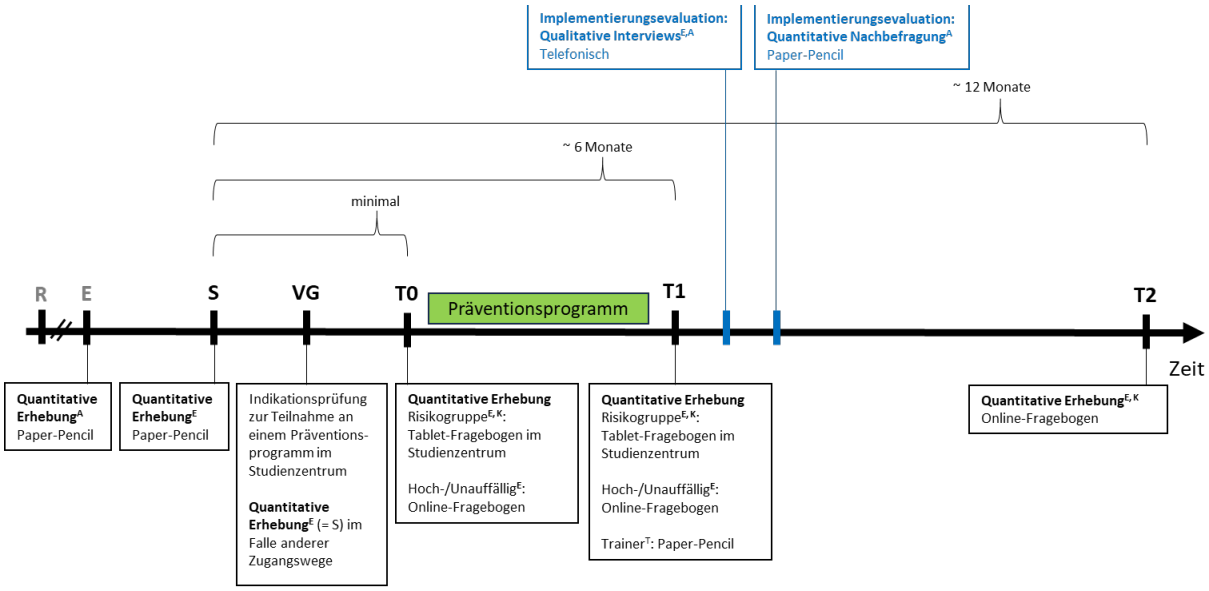
1) Screening (in der Kinderarztpraxis) (S),
2) vor dem Programm (T0: Kinder, die als grenzwertig auffällig eingeschätzt wurden) bzw. direkt nach dem Screening (T0: Kinder, die als unauffällig oder hochauffällig eingeschätzt wurden),
3) nach dem Programm (T1: Kinder, die als grenzwertig auffällig eingeschätzt wurden) bzw. 6 Monate nach dem Screening (T1: Kinder, die als unauffällig oder hochauffällig eingeschätzt wurden), und
4) 6 Monate nach der Programmteilnahme (T2: Kinder, die als grenzwertig auffällig eingeschätzt wurden) bzw. 12 Monate nach dem Screening (T2: Kinder, die als unauffällig oder hochauffällig eingeschätzt wurden).

Eltern, deren Kinder als unauffällig oder hochauffällig gescreent wurden und/oder nicht an einem der Präventionsprogramme teilnahmen, wurden zu T1 und T2 bezüglich des weiteren Versorgungsverlaufes befragt, z.B. ob sich die Eltern mit dem Kind an eine weiterführende Einrichtung gewandt haben (bzw. warum nicht), ob sie in der Zwischenzeit Hilfe in Anspruch genommen (Wenn ja, welche und läuft die Hilfe noch? Wenn sie nicht mehr läuft - warum?).

Zusätzlich fanden im Rahmen einer qualitativen Implementierungsevaluation nach T1 telefonische qualitative Interviews mit Eltern und FfPaed sowie eine quantitative Nachbefragung der FfPaed statt (Abbildung 3, oben).

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Abbildung 3. Messzeitpunkte zur Evaluation des Versorgungsverlaufes mittels quantitativer Erhebung und qualitativer Implementierungsevaluation



Anmerkungen: Messzeitpunkte: R = Rekrutierung der FfPaed (postalisch, telefonisch); E = Einweisung der FfPaed in das Projekt; S = Screening bei FfPaed im Rahmen der regulären Gesundheitsuntersuchung (U9-U11); VG = Vorgespräch; T0 = Prä-Untersuchung bzw. äquivalente erste Erhebung bei unauffälligen/hoch auffälligen Kindern; T1= Post-Untersuchung bzw. äquivalente zweite Erhebung bei unauffälligen/hoch auffälligen Kindern, T2= 12-Monate-Follow-up; Risikogruppe = Teilnehmer an einem Präventionsprogramm; Trainer = Trainer der Präventionsprogramme; Beurteiler: ***E*** Eltern; ***K*** Kind, ***A*** FfPaed (Arzt); ***T*** Trainer

Abhängig vom Ergebnis des SDQ-Screenings und der Arztempfehlung ergaben sich verschiedene Verläufe innerhalb dieser Versorgungskette, beginnend bei der Vorstellung in der Kinderarztpraxis, über die Teilnahme an der NVF und dem Ergebnis des SDQ-Screenings und der möglichen Teilnahme an einem Präventionsprogramm:

- Unauffällig gescreente Kinder, die (k)eine Empfehlung zur Teilnahme an einem Präventionsprogramm erhielten
- Grenzwertig auffällige Kinder, die (k)eine Empfehlung zur Teilnahme an einem Präventionsprogramm erhielten
- Hochauffällig gescreente Kinder, die (k)eine Empfehlung zur weiteren Abklärung erhielten oder aber aufgrund der ärztlichen Expertise eine Empfehlung zur Teilnahme an einem Präventionsprogramm erhielten.

Eine Übersicht über die quantitative und qualitative Datenerhebung sowie die erhobenen Konstrukte, Messinstrumente und –zeitpunkte findet sich in Tabelle 2. Projektspezifische Items, Fragebögen und Interviewleitfaden sind im Anlage 3 des Ergebnisberichtes sowie in Anhang A des Evaluationsberichtes verzeichnet.

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Tabelle 2. Zuordnung primärer und sekundärer quantitativer sowie qualitativer Ergebnismaße zu den jeweiligen Erhebungsinstrumenten, Messzeitpunkten und Datenquellen (in Anlehnung an Weniger et al., 2022, https://doi.org/10.1007/s11553-021-00838-9)

	Messinstrument[2]	**Messzeitpunkt**[1]						
		alle [E]	Risikogruppe [E, K]			Hoch-/unauffällige [E]		
soziodemographische Angaben		S	T0	T1	T2	T0	T1	T2
Alter des Kindes, Kindergarten-/Schulbesuch, Einzelkind/Geschwister, Sorgerechtstragender, Familienstand, Leibliches Elternteil [E]	Projektspezifische Items	X	X	X	X	X	X	X
Alter, Geschlecht, Nationalität [E, K]	Projektspezifischer Fragebogen	X						
Sozioökonomischer Status [E]	Projektspezifischer Fragebogen	X						
Familienstand, Anzahl Kinder [E]	Projektspezifischer Fragebogen	X						
Beruf, Schulbildung, Krankenkasse [E]	Projektspezifischer Fragebogen	X						
Erziehungsverantwortung (alleinerziehend vs. gemeinsam erziehend); Therapievorerfahrung der Kinder [E]	Projektspezifische Items	*						
Quantitative Evaluation								
Primäre Ergebnismaße		S	T0	T1	T2	T0	T1	T2
Teilnahmeraten	Anteil der Teilnehmer in %, relativ zur Grund- oder Teilgesamtheit	X	X	X				
Teilnahmemotivation [E]	PMI (Nock & Photos, 2006)		X					
Adhärenz [E]	AQ (in Anlehnung an Nock & Kazdin, 2005)			X				
Barrieren und Förderfaktoren für die Inanspruchnahme von Hilfe; (Nicht-)Teilnahme an der Studie oder einem Präventionsprogramm; bei Studien- oder Programmabbruch; Stigmatisierung [E]	Projektspezifischer Fragebogen	**						
Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen [E]	Projektspezifischer Fragebogen	X			X			X
Fragen zum Versorgungsverlauf E	Projektspezifischer Fragebogen						X	X
Sekundäre Ergebnismaße		S	T0	T1	T2	T0	T1	T2
Funktionalität und Lebensqualität des Kindes [E, K]	Fragebogen zur Erfassung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität bei Kindern und Jugendlichen (KINDLR) Kiddy-, Kid-, Kiddo-KINDL (Ravens-Sieberer, 2000)		X	X	X	X	X	X
Depressivität des Kindes [E, K]	Depression Scale for Children (CES-DC) (Barkmann, Erhart, Schulte-Markwort et al., 2008)		X	X	X	X	X	X
Ängstlichkeit des Kindes [E, K]	The Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders (SCARED) (Mittenzwei, 2013)		X	X	X	X	X	X
Emotionale und Verhaltensprobleme des Kindes [E]	Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) (Goodman, 1997)	X		X	X		X	X
Belastung und Beeinträchtigung des Kindes [E]	SDQ-impact (Goodman, 1999)	X		X	X		X	X

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Störung des Sozialverhaltens des Kindes [E]	Diagnostik-System für psychische Störungen nach ICD-10 und DSM-5 für Kinder und Jugendliche (DISYPS-III FBB-SSV) (Döpfner & Görtz-Dorten, 2017)		X	X	X			
Skala "sozial-emotionale Kompetenzen" des DISYPS [E]	Diagnostik-System für psychische Störungen nach ICD-10 und DSM-5 für Kinder und Jugendliche (DISYPS-III FBB-SSV) (Döpfner & Görtz-Dorten, 2017)		X	X	X	X	X	X
Regelverletzendes, aggressives Verhalten des Kindes [E]	Child-Behavior-Checklist (CBCL/4-18) (Greenbaum, Dedrick, & Lipien, 2004)		X	X	X	X	X	X
Emotionen erkennen/regulieren; soziale Situationen verstehen [K]	Intelligence and Development Scales II (IDS-II) (Grob & Hagmann-von Arx, 2018)		X	X	X			
potentielle Moderatoren/Mediatoren		S	T0	T1	T2	T0	T1	T2
Elterliche psychische Störungen [E]	DIA-X-Symptom Screening Questionnaire (SSQ) (Wittchen & Perkonigg, 1997)		X					
Belastung und Beeinträchtigung der Eltern [E]	Symptom Checklist short version (SCL-K-9) (Klaghofer & Brähler, 2001)		X	X	X	X	X	X
Stressbelastung [E]	Eltern-Stress-Fragebogen (ESF) (Tischler & Petermann, 2015)		X	X	X	X	X	X
Erziehungsstil [E]	Alabama Parenting Questionnaire für Grundschulkinder (DEAPQ-EL-GS) (Reichle & Franiek, 2009)		X			X		
Familienklima [E]	Familienklimaskalen für Jugendliche (KFS-K-J) (Roth, 2002)		X			X		
Gesundheitskompetenz der Eltern [E]	European Health Literacy Survey Questionnaire (HLS-EU-Q16) (Sørensen, Van den Broucke, Pelikan, et al., 2013)		X					
Frühkindliche Verhaltensweisen [E]	Retrospective assessment of behavioral inhibition in infants and toddlers (RIBI) (Gensthaler et al., 2013)		X					
Furcht [K]	Koala Fear Questionnaire (KFQ) (Muris et al., 2003)		X	X	X			
Dokumentation des finanzbezogenen Aufwands [E] (Zahlungsmodalitäten, etc.)	Projektspezifischer Fragebogen			X	X			
Kursangaben		S	T0	T1	T2	T0	T1	T2
Art des Trainingsprogramms, Kursort, Kurszeit [T]	Projektspezifischer Fragebogen		X	X				
Mittel-Langfristige Evaluation der Trainingseffekte (Belastungsreduktion, Wirksamkeit der Programme) [E, K, T]	Projektspezifischer Fragebogen			X	X			
Evaluation der Trainer (Qualität des Programms, Kompetenz des Kursleiters, Zufriedenheit mit dem Programm) [E, K]	Projektspezifischer Fragebogen			X	X			
Angaben der FfPaed.								
Empfehlung der FfPaed. [A]	Projektspezifische Items	X						
Alter, Geschlecht [A]	Projektspezifische Items	***						

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Anzahl Mitarbeitende in der Praxis, Weiterbildungen [A]	Projektspezifischer Fragebogen	***							
Umgang mit psychischen Auffälligkeiten bei Kindern [A]	Projektspezifischer Fragebogen	***							
Berufstätigkeit (Profession), Berufserfahrung in Jahren [A]	Projektspezifischer Fragebogen	*							
Qualitative Implementierungsevaluation		S	T0	T1	T2	T0	T1	T2	
Machbarkeit des Vorhabens [E, A]	Projektspezifischer Interviewleitfaden	*							
Akzeptanz des Vorhabens [E, A]	Projektspezifischer Interviewleitfaden	*							
Nützlichkeit des Vorhabens [E, A]	Projektspezifischer Interviewleitfaden	*							

[1] S = Screening (während der regulären Gesundheitsuntersuchung); T0 = Prä-Untersuchung bzw. äquivalente erste Erhebung bei unauffälligen/hochauffälligen Kindern); T1 = Post-Untersuchung bzw. äquivalente zweite Erhebung bei unauffälligen/hochauffälligen Kindern; T2 = 12-Monate Follow-Up (12 Monate nach T0); * = konsekutiver Einschluss; ** = bei Nicht-Teilnahme oder Abbruch; *** = bei Praxisrekrutierung/-einweisung
[2] Beurteiler: E = Eltern; K = Kind, A = FfPaed.; T = Trainer (Präventionsprogramme)
Projektspezifische Items, Fragebögen und Interviewleitfaden, siehe Anlage 3.

5.3 Fallzahlenplanung

Mit Projektplanung und –beginn wurde basierend auf einer Häufigkeit von 7,9% für emotionale und 14,8% für Verhaltensprobleme (Hölling et al., 2007) und Annahme eine Ablehnungsquote gegenüber dem Screening von 5% angenommen. Demnach würden n=277 bzw. n=520 Kinder positiv gescreent und eine Empfehlung für die Teilnahme am indikativen Präventionsprogramm erhalten. Konservativ wurde eine Inanspruchnahmerate von 50% für die Arztempfehlung angenommen.
Im Frühjahr 2021 (s. Evaluationskonzept, Anhang 1) kam es zur einer Anpassung der geschätzten und im vorgesehenem Erhebungszeitraum erreichbaren Fallzahlen: Unter Berücksichtigung einer etwas höheren Ablehnungsrate (7% statt 5%, basierend auf dem Rekrutierungsverlauf bis zum Februar 2021) wurde erwartet, dass sich die Anzahl der Kinder, die die NVF in Anspruch nehmen (am SDQ-Screening teilnehmen), von N=3464 auf N=3391 reduziert. Es bestand jedoch kein Grund zu der Annahme, dass eine Reduktion um n=73 gescreente Kinder die Anzahl für die Zuweisung und Inanspruchnahme der Prävention signifikant berührt. Ausgehend von einer Häufigkeit von 7,9% für emotionale und 14,8% für Verhaltensprobleme im gescreenten Sample würden n=268 bzw. n=502 Kinder als grenzwertig auffällig erwartet und erhalten eine Empfehlung zur Teilnahme am Trainingsprogramm. Konservativ wurde weiterhin geschätzt, dass mind. 50% der Familien die Präventionsempfehlung der FfPaed annehmen. Dies war nach wie vor ausreichend, um mittlere Effekte indikativer Präventionsprogramme zu zeigen (n=139 Teilnehmende müssten pro Präventionsprogramm eingeschlossen werden, um Effekte auf Symptomebene in Höhe von 0,3 bei einer Teststärke von 0,8 und einem a-priori Signifikanzniveau von 0,05 zu zeigen), insbesondere vor dem Hintergrund, dass dieser Wirksamkeitsnachweis der eingesetzten etablierten Präventionsprogramme nicht Gegenstand der Hauptfragestellungen des Projektes war.

Unter der Annahme unterschiedlicher Adhärenz- und Verlustraten je Problembereich war geschätzt worden, dass in der Posterhebung (12-Monats-Nacherhebung) n=160 (128) bzw. n=226 (158) Kinder pro Interventionsarm erreicht werden. Der tatsächliche Rekrutierungsverlauf und die real erreichten Fallzahlen werden in Abschnitt 6.1 berichtet.

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

5.4 Bearbeitung der Hauptfragestellungen

(1) Welche Zugangswege in die Versorgung nehmen Kinder und ihre Familien, inwiefern werden Hinweise (ärztliche Empfehlung) auf spezifische Präventionsangebote angenommen und umgesetzt? Wie lässt sich die Zuweisung zu einer indikativen Präventionsmaßnahme in der Gesundheitsversorgung optimieren?

Je nachdem, ob die Familien an der NVF, dem Vorgespräch oder einem der Präventionsprogramme teilnahmen, galten sie als „Teilnehmende“ oder „Ablehner“. Diese Raten zur Teilnahme (Inanspruchnahme) bzw. Nicht-Teilnahme galten als quantitative Indikatoren für die Machbarkeit und Akzeptanz der NVF. Um die Zugangswege abzubilden, wurde bei allen Familien dokumentiert, wie sie Zugang in die Versorgungskette erhielten (z.B. über teilnehmende Praxis oder Selbstzuweisung).

Hierzu wurden Teilnahme- bzw. Inanspruchnahmeraten (n, %) bestimmt.

(2) Wie gut lässt sich ein Screeninginstrument zur Identifikation und Zuweisung von Risikopersonen in der Routineversorgung und im Rahmen des beschriebenen Setting Ansatzes einsetzen und wie stehen Kosten und Nutzen miteinander im Verhältnis?

Im Rahmen der qualitativen Implementierungsevaluation (s. Evaluationsbericht) wurden mittels semistrukturierter Interviews mit 16 teilnehmenden Familien und 8 Leistungserbringenden individuelle Erfahrungen zum Versorgungsverlauf erfasst. Die Zielgruppe der Leistungserbringenden sollte heterogen in Bezug auf die Berufserfahrung rekrutiert werden und sich aus vier FfPaed und vier Praxisangestellten zusammensetzen. Die 16 Sorgeberechtigten sollten sich heterogen in Bezug auf das SDQ-Ergebnis und die Teilnahme an einem Präventionsprogramm zusammensetzen. Für die Zielgruppe der Sorgeberechtigten orientierten sich die entwickelten Interviewleitfäden am Ablauf der Inanspruchnahme der NVF und auf Seiten der Leistungserbringenden (FfPaed und Praxispersonal) an der Einweisung und Umsetzung der NVF. Die vollständigen Interviewleitfäden sind im Anhang A des Evaluationsberichts einsehbar. Für die Auswertung des Interviewtranskripte wurde die Methode der strukturierenden Inhaltsanalyse in Anlehnung an Mayring (2000) gewählt. Zwei Personen sollten alle Interviews zunächst unabhängig voneinander kodieren, anschließend konsentieren und bei Unstimmigkeit eine dritte Person heranziehen.
Nach Analyse der qualitativen Daten erschien eine zusätzliche Nachbefragung aller FfPaed mittels Fragebogen notwendig, inklusive jener, die die neue Versorgungsform nicht implementiert hatten. Es wurde ein Fragebogen mit geschlossenen und offenen Fragen eigenentwickelt (Anhang F des Evaluationsberichts). Befragt werden sollten alle FfPaed, die im Rahmen des PROMPt-Projektes angesprochen worden sind, die neue Versorgungsform zu implementieren.

(3) Welche a) individuellen, b) familiären, und c) strukturellen Hürden und Gelingensfaktoren lassen sich für die Zuweisung und Teilnahme an einer indikativen Präventionsmaßnahme für Kinder mit emotionalen - oder Verhaltensauffälligkeiten identifizieren?

Zur Erfassung allgemeiner, individueller, struktureller und familiärer Barrieren und Förderfaktoren der Inanspruchnahme von Programmen zur Förderung der seelischen Gesundheit diente das Fragebogenheft (FBH, Anlage 3). Darin wurden u. a. Angaben zu (potentiellen) Barrieren und Förderfaktoren für die Nutzung von Präventionsprogrammen mithilfe projektspezifischer Items (u. a. Fragen zu Einstellungen der Eltern hinsichtlich Präventionsprogrammen; Bedingungen, die für eine Inanspruchnahme von Präventionsprogrammen erfüllt sein müssten (z. B. maximale Anfahrtszeit zum Programm

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

etc.) sowie Angaben zum Kind und Angaben zu den Lebensumständen des Kindes in der Familie und zu Merkmalen der Familie erfragt (s. Weniger et al., under review).

Hierzu wurden Häufigkeiten (n, %) der Barrieren und Förderfaktoren, sowie ihre Assoziationen mit der potentiellen und tatsächlichen Inanspruchnahme des Vorgesprächs bzw. des Präventionsprogrammes mittels linearer und logistischer Regressionen (Beta, Odds Ratio einschl. 95% Konfidenzintervall) bestimmt.

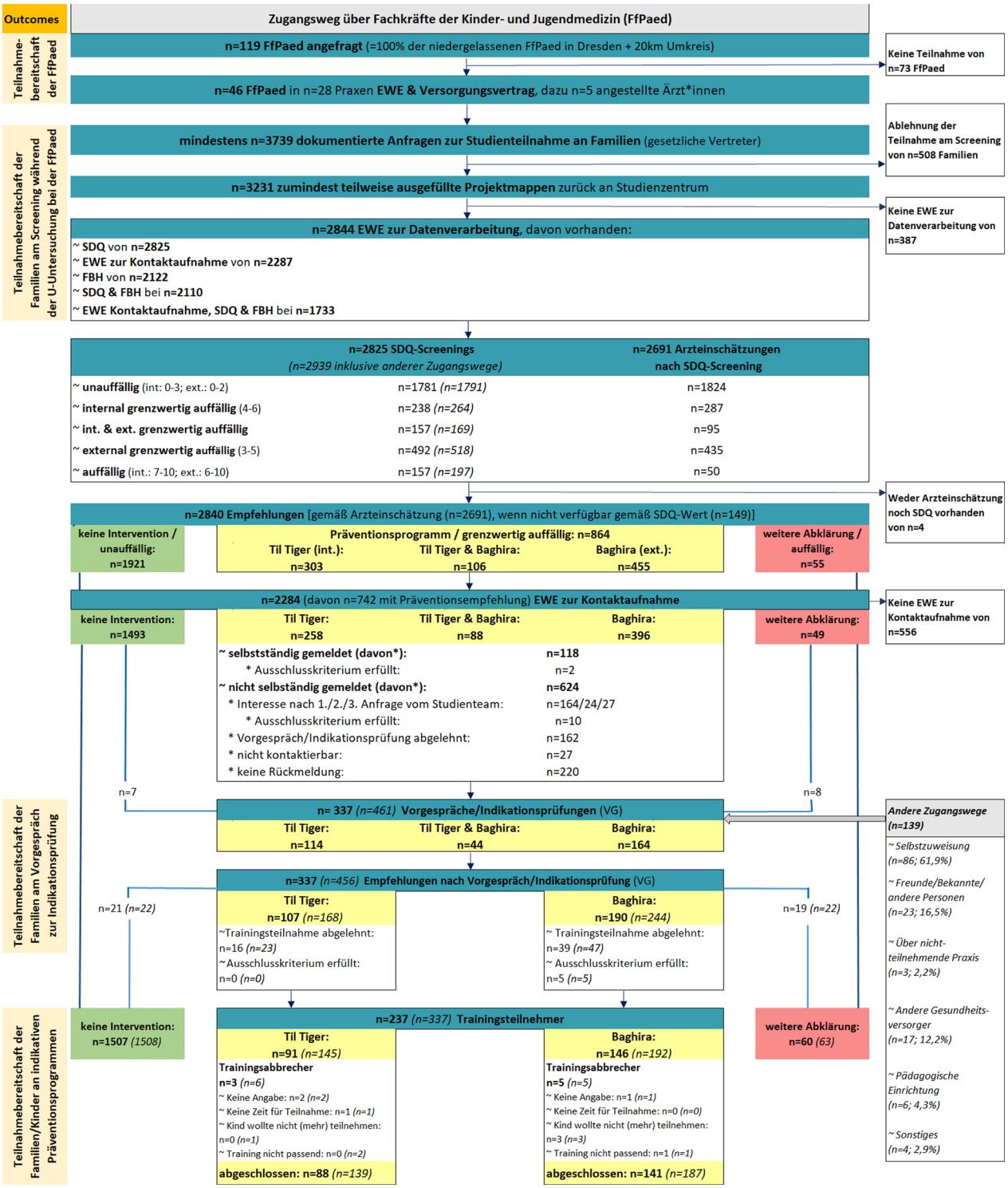
6. Projektergebnisse

6.1 Rekrutierungsverlauf und erreichte Fallzahlen

Zum Rekrutierungsverlauf und den Fallzahlen für die Teilnahme am Screening und den indikativen Präventionsprogrammen berichten Weniger et al. (2023) (https://doi.org/10.1007/s00103-023-03787-0), wie in Abbildung 4.

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Abbildung 4. Flowchart zum Untersuchungsablauf sowie Abbildung der Teilnahmebereitschaft der FfPaed und der Familien an der Versorgungskette (aus: Weniger et al. 2023, S. 30. https://doi.org/10.1007/s00103-023-03787-0. Genehmigung per CCL-BY 4.0: https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

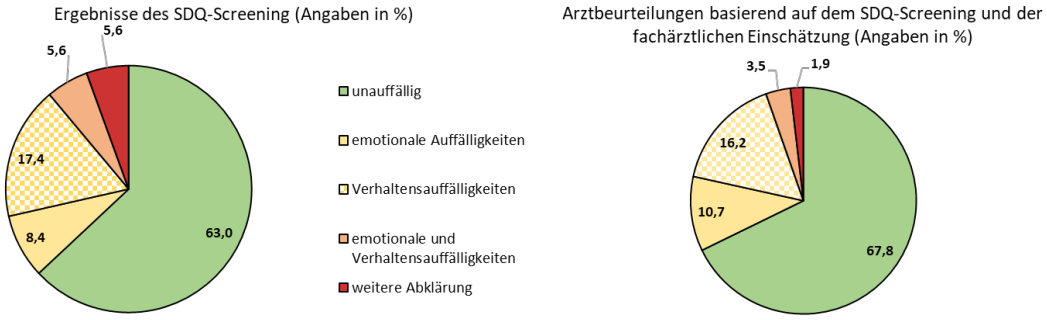


Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

In Kürze stellt sich der Rekrutierungsverlauf wie folgt dar:

- Nach Einladung von n=119 Fachärzten für Kinder- und Jugendmedizin (FfPaed) aus Dresden und Umfeld zur Teilnahme an der NVF/Studie wurden insgesamt n=46 FfPaed in das Studienprogramm aufgenommen, diese wurden von weiteren n=5 angestellten Ärzten unterstützt. Der häufigste Ablehnungsgrund der FfPaed war „keine Zeit“ (s. Tabelle 3).
- Insgesamt wurden 3739 Familien mithilfe der Projektmappen inkl. Screeningbögen (SDQ) in den Kinderarztpraxen zur NVF/Studienteilnahme angefragt. Davon wurden n=3231 Projektmappen mindestens teilweise ausgefüllt an das Praxispersonal zurückgegeben. Letztlich stimmten n=2844 Familien der Datenverarbeitung zu. Screeningfragebögen von n=2825 Kindern konnten zur Auswertung herangezogen werden.
- Insgesamt lehnten n=508 der Familien eine Teilnahme am Screening ab. Dies entspricht einer Ablehnungsrate von 13,6%.
- Der Anteil mittels SDQ als unauffällig gescreenter Kinder (Abbildung 5, links) betrug 63,0%; 8,4% bzw. 17,4% für emotionale bzw. Verhaltensauffälligkeiten; 5,6% wurden auf beiden Subskalen als „grenzwertig auffällig“ bestimmt, 5,6% der Kinder konnten basierend auf dem SDQ als „hochauffällig“ kategorisiert werden.
- Die Auswertung der Arztbeurteilungen basierend auf dem SDQ-Screening und der fachärztlichen Einschätzung (Abbildung 5, rechts) zeigt ein ähnliches Ergebnis, nämlich einen Anteil von 67,8% unauffälliger Kinder, 10,7% bzw. 16,2% der Kinder erhielten eine Präventionsempfehlung für emotionale bzw. Verhaltensauffälligkeiten, in 3,5% der Fälle wurden beide Programme und bei 1,9% der Kinder wurde eine weitere Abklärung empfohlen.

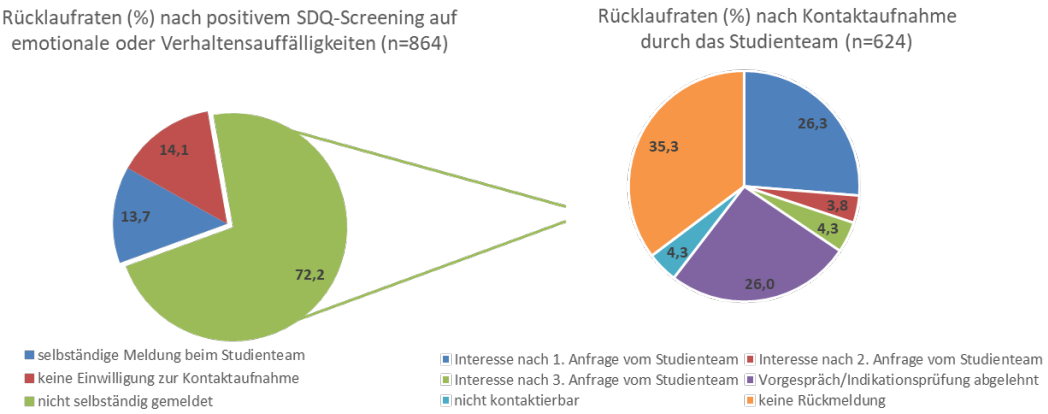
Abbildung 5. Häufigkeiten (%) für emotionale und Verhaltensauffälligkeiten gemäß SDQ Screening und nach Arztbeurteilung



- n=864/2840 (30,4%) teilnehmende Kinder erhielten eine Präventionsempfehlung. Davon kontaktierten n=118/864 Familien (13,7%) das Studienteam selbstständig (Abbildung 6, links). Von den übrigen n=624 Familien mit Kontakteinwilligung wurden mehr als die Hälfte (n=377; 60,4%) vom Studienteam erreicht (Abbildung 6, rechts). n=215/624 (34,5%) meldeten auf Anfrage Interesse an einem Vorgespräch zurück, n=162/624 (26,0%) lehnten dieses ab. Die übrigen Familien konnten nicht kontaktiert werden (n=27/624, 4,3%; aufgrund fehlender/falscher Kontaktdaten) oder gaben keinerlei Rückmeldung (n=220/624, 35,3%).

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Abbildung 6. Spontane Rücklaufraten nach positivem SDQ-Screening und Arztempfehlung sowie nach Kontaktaufnahme durch das Studienteam



Anm. Abbildung 6: *nicht kontaktierbar:* Kontaktangaben waren falsch (z.B. kein Anschluss unter der Nummer; Email/Brief konnte nicht zugestellt werden); *keine Rückmeldung:* Kontaktangaben waren (scheinbar) korrekt, aber Familie reagierte nicht auf Anrufe

- Von den n=864 Kindern mit einer Präventionsempfehlung der FfPaed lehnten n=162 das Vorgespräch ab, weitere n=27 waren nicht kontaktierbar und n=220 gaben keine Rückmeldung. Dies entspricht einem Anteil von 47,3% für die Ablehnung/Nichtteilnahme am Vorgespräch.
- Von n=139 außerhalb der U-Untersuchung anfragenden Familien nahmen n=124 an einem Vorgespräch teil, n=119/124 stimmten der Datenverarbeitung zu. Somit wurden auch die Angaben von n=119/124 Selbstzuweisern ausgewertet, die also über andere Wege als die FfPaed mit einem Wunsch zur Teilnahme an einem der indikativen Präventionsprogramme an das Studienteam herantraten.
- Insgesamt wurden n=461 Vorgespräche geführt. Daran haben n=337 Familien teilgenommen, die über eine teilnehmende Praxis gekommen sind, davon n=325 nach einer Präventionsempfehlung. Das heißt, es haben 38,37% der Familien, die eine Empfehlung vom FfPaed erhalten haben, auch an einem Vorgespräch beim Studienteam teilgenommen. In weiteren n=12 Fällen haben sich die Familien nach der Arztempfehlung beim Studienteam gemeldet, konnten aber nicht zu einem Vorgespräch eingeladen werden, da die Einschlusskriterien nicht erfüllt waren (n=4 aktuelle Diagnose lag vor; n=8 gegenwärtig in psychotherapeutischer Behandlung).
- Es haben n=145 bzw. n=192 Kinder die Teilnahme an einem Präventionsprogramm für emotionale oder Verhaltensauffälligkeiten aufgenommen, davon kamen n=91 bzw. n=146 Kinder aus teilnehmenden Praxen. Dies entspricht einem Anteil von 30,3% unter denjenigen Familien, die eine Arztempfehlung für die Teilnahme an einem der indikativen Präventionsprogramme erhalten haben. Für die Präventionsprogramme betrugen die Ablehnungsraten 14,9% für „Mutig werden mit Til Tiger“, sowie 23,1% für das „Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel“ nach Arztempfehlung und Teilnahme am Vorgespräch.
- Erwartet wurde, dass 30% - 40% der Familien mit einer Präventionsempfehlung die Teilnahme an einem Präventionsprogramm für emotionale bzw. Verhaltensauffälligkeiten ablehnen.
- Die Verlustrate innerhalb der Präventionsprogramme war -betrachtet über alle Zugangswege- äußerst gering (n=6 / 4,14% bzw. n=5 / 2,55% für die Präventionsprogramme zu emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten) und liegt deutlich unter dem Erwartungsbereich von 15% bzw. 25%.

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

6.2 Arzt- und Teilnehmerstichprobe

- Details zur Beschreibung der Arzt- und Teilnehmerstichprobe werden in Weniger et al. (2023, https://doi.org/10.1007/s00103-023-03787-0) berichtet.
- Von den N=119 angefragten FfPaed nahmen n=46 FfPaed, die von weiteren n=5 angestellten Ärzt:innen unterstützt wurden, an der Umsetzung der NVF teil. Dies entspricht einer Teilnahmerate von 38,7%. Von den teilnehmenden FfPaed waren n=37 weiblich und n=9 männlich. Das mittlere Alter lag bei 52 Jahren. Eine Teilnahme an der Studie wurde von n=47 (39,5 %) FfPaed abgelehnt, n=17 (14,3 %) gaben keinerlei Rückmeldung und n=9 (7,6 %) waren nicht kontaktierbar. Im Vergleich zu den teilnehmenden FfPaed schätzen Nicht-Teilnehmende ihre Kompetenz hinsichtlich des Erkennens von psychischen Auffälligkeiten bei Kindern häufiger als „sehr gut“ ein und setzen -unabhängig von der vorliegenden Studie- tendenziell seltener Fragebögen zur Abklärung der psychischen Gesundheit ein.
- Unter den nicht-teilnehmenden FfPaed gaben n=9 an, keine U-Untersuchungen durchzuführen; n=7 FfPaed nahmen aus Gründen der Berentung nicht an PROMPt teil. Würden diese n=15 FfPaed als „neutrale Ausfälle“ betrachtet, ergäbe sich eine reduzierte Stichprobe der eligiblen FPaed von n=104 und die Teilnahmequote würde sich auf 44,2% (n=46/104) bzw. die Nichtteilnahmequote auf 45,2% (n=47/104) erhöhen. Da diese neutralen Ausfälle vor Projektbeginn nicht antizipiert bzw. spezifiziert waren, wird diese Information hier nur ergänzend aufgeführt.
- Kinder, die an der NVF teilnahmen (insgesamt n=2844), waren im Mittel 6,68 Jahre alt (Range: 4-11); darunter n=1413 Mädchen und n=1368 Jungen (keine Geschlechtsangabe: n=63). Das Screening wurde meist von den Müttern (n=2233), seltener von den Vätern (n=466) oder beiden leiblichen Elternteilen (n=61) ausgefüllt. In einem Fall wurde der SDQ zu einem 3-jährigen Kind, in 87 Fällen bei Kindern im 4. Lebensjahr und in 23 Fällen bei Kindern im 11.Lebensjahr ausgefüllt. Die Screenings und Daten zu diesen Kindern gingen in die nachfolgenden Analysen ein.
- Von den N=3739 angefragten Familien lehnten n=508 eine Teilnahme an der NVF ab, dies entspricht einer Ablehnungsrate von 13,6%. Als Gründe für die Ablehnung nannten die Eltern vorrangig fehlendes Interesse, Zeitmangel oder mangelnde(r) Notwendigkeit/Bedarf. Als Ablehnungsgründe nach Trainingsempfehlung und vor dem Vorgespräch nannten die Familien selbige, zusätzlich eine zwischenzeitliche Problembesserung. Als Hauptgründe für eine Ablehnung nach dem Vorgespräch führten Familien mangelnde(n) Notwendigkeit/Bedarf, ein unpassendes Programm und eine selbstständige Problembesserung an (Tabelle 3, aus Weniger et al., 2023 https://doi.org/10.1007/s00103-023-03787-0).

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Tabelle 3. Ablehnungsgründe der FfPaed und der Familien im Versorgungsverlauf (Mehrfachangabe möglich; aus: Weniger et al., 2023, S. 33; https://doi.org/10.1007/s00103-023-03787-0; Genehmigung per CCL-BY 4.0: https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

	Ablehnungsgründe n
FfPaed	
Ablehnung der Projektteilnahme (n=47)	Keine Zeit n=19, Keine U-Untersuchungen n=9, Patientenlast zu hoch n=4, Personaldecke nicht ausreichend n=4, Teilnahme an anderem Projekt n=3, Sieht keinen Nutzen im Projekt n=1, Andere n=26 // davon: Rente n=7, Corona n=4, Keine Angabe n=4, Umstrukturierung n=3, Arbeiten bereits therapeutisch n=2, Distanz n=2, Sonstiges n=5
Familien	
Ablehnung des Screenings aus Nichtteilnehmer-Fragebogen[1] (n=317)	Keine Zeit n=122, Sorge um Privatsphäre & Vertraulichkeit n=44, Kein Nutzen wird gesehen n=30, Probleme verschwinden auch ohne Hilfe wieder n=23, Probleme sollten innerhalb der Familie bleiben n=14, Beeinträchtigung schulischer/beruflicher Zukunft n=7, Schlechte Vorerfahrungen gemacht n=7, Zu wenig Informationen über Projekt erhalten n=5, Kind könnte dauerhaften Krankenakteneintrag bekommen n=3, Was könnten die anderen Leute bei Teilnahme denken n=1, Andere Gründe n=159 // davon: Kein Bedarf/keine Notwendigkeit n=97, Kein Interesse n=22, Anderweitig angebunden n=15, Kurzfristigkeit n=5, Fehlende Absprachemöglichkeiten z.B. mit anderen Eltern n=5, Kind nicht in Zielgruppe n=5, Kosten n=3, Schwere Organisation/hoher Aufwand n=3, Programm nicht passend n=1, Verzogen n=1, Keine Angabe n=1, Sonstiges n=9
Ablehnung der Teilnahme am Screening lt. Dokumentationsbogen[2] (n=508)	e n=131, Keine Zeit n=89, Kind privat versichert n=28, Datenschutzbedenken n=23, Projektnutzen fraglich n=15, Seelische Gesundheit des Kindes geht nur die Familie etwas an n=10, Schlechte Vorerfahrungen n=7, Andere Gründe n=136
Ablehnung nach Trainingsempfehlung und vor Vorgespräch aus der Datenbank[3] (n=162)	Kein Bedarf/keine Notwendigkeit n=76, Keine Zeit n=32, Keine Angabe n=25, Kein Interesse n=20, Langer Anfahrtsweg n=11, Anderweitig angebunden n=9, Programm nicht passend n=6, Schwere Organisation/hoher Aufwand n=4, Corona n=5, Verbesserung des Verhaltens n=3, Verzogen n=2, Sonstiges n=7
Ablehnung nach Trainingsempfehlung und vor Vorgespräch aus dem Nichtteilnehmer-Fragebogen[4] (n=61)	Problem wird als nicht so ernsthaft eingeschätzt n=24, Problem hat sich selbstständig gebessert n=22, Keine Zeit für Teilnahme n=19, Finde das empfohlene Programm unpassend für mein Kind n=13, Einrichtung ist schwer zu erreichen n=7, Kind möchte nicht teilnehmen n=5, Sorgen um Vertraulichkeit und die Privatsphäre n=2, Mein Kind und ich fühlen sich fehl am Platz n=2, Sonstiges n=17 // davon: Anfahrt zu lange n=5, Keine geeigneten Parkmöglichkeiten n=1, Keine angemessene Verbindung zum öffentlichen Nahverkehr n=1
Ablehnung nach dem Vorgespräch und vor Trainingsteilnahme aus der Datenbank[3] n=55 *(n=70)*	Keine Angabe n=12 *(n=18)*, Kein Bedarf/keine Notwendigkeit n=7 *(n=11)*, Keine Rückmeldung n=9 *(n=9)*, Programm nicht passend n=7 *(n=7)*, Keine Zeit n=4 *(n=5)*, Kein Interesse n=2 *(n=2)*, Anderweitig angebunden n=2 *(n=6)*, Langer Anfahrtsweg n=5 *(n=6)*, Schwere Organisation/hoher Aufwand n=2 *(n=2)*, Verzogen n=2 *(n=2)*, Kind möchte nicht teilnehmen n=3 *(n=3)*, Krankenkasse übernimmt Kosten nicht n=1 *(n=1)*, Fragebogen vom Studienteam nicht versandt n=1 *(n=1)*, Sonstiges n=2 *(n=3)*
Ablehnung nach dem Vorgespräch und vor Trainingsteilnahme aus dem Nichtteilnehmer-Fragebogen[4] n=18 *(n=27)*	Problem hat sich selbstständig gebessert n=6 *(n=9)*, Keine Zeit für Teilnahme n=5 *(n=8)*, Kind möchte nicht teilnehmen n=5 *(n=7),* Finde das empfohlene Programm unpassend für mein Kind n=5 *(n=5)*, Problem wird als nicht so ernsthaft eingeschätzt n=3 *(n=4),* Mein Kind und ich fühlen uns fehl am Platz n=2 *(n=3)*, Die Einrichtung ist schwer zu erreichen n=1 *(n=3)* (davon: Lange Anfahrtszeit n=1 *(n=3)*), Probleme mit der Krankenkasse n=1 *(n=1)* (davon: Krankenkasse übernimmt Kosten nicht oder nur teilweise n=1 *(n=1)*, Gutscheinverfahren zu umständlich n=1 *(n=1)*), Zeitraum bis Trainingsbeginn zu lange n=0 *(n=2),* Sonstiges n=5 *(n=9)*

Anmerkungen. N=Stichprobenanzahl; [1]=wurde von Praxispersonal an Familie ausgegeben, wenn diese dazu bereit war ihn auszufüllen; [2]=darauf wurden die Ablehnungsgründe nach mündlicher Nachfrage vom Praxispersonal vermerkt; [3]=Datenerhebung meist mündlich über Telefon; [4]=Datenerhebung mithilfe eines Online-Fragebogens; FfPaed=Fachkraft der Kinder- und Jugendmedizin; *(kursiv)*= Anzahl gesamt (Zugang über FfPaed in teilnehmenden Praxen und andere Wege)

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

6.3 Ergebnisse zur Fragestellung 1

Welche Zugangswege in die Versorgung nehmen Kinder und ihre Familien, inwiefern werden Hinweise (ärztliche Empfehlung) auf spezifische Präventionsangebote angenommen und umgesetzt?

- Von N=3231 Familien, die am SDQ-Screening teilnahmen und ihre Einwilligung in die Datenverarbeitung gaben, erhielten n=864 (26,7%) Kinder eine Präventionsempfehlung.
- n=118/864 (13,7%) Familien mit einer Präventionsempfehlung meldeten sich selbstständig (spontan) beim Studienteam, um eines der Präventionsprogramme anzufragen (s. Abbildung 5, links).
- Für n=122/864 Fälle lag keine Zustimmung zur Kontaktaufnahme vor.
- 35,5% der Familien mit Zustimmung zu Kontaktaufnahme konnten erfolgreich durch das Studienteam kontaktiert werden und wurden zu einem Vorgespräch eingeladen (Weniger et al., 2023, https://doi.org/10.1007/s00103-023-03787-0). (Abbildung 5, rechts) Damit wird deutlich, dass Kinderärzte aktiv auf die Familien zugehen können (z.B. mit Hilfe des Screenings), ein Teil der Familien auch selbstständig die Empfehlung umsetzt, jedoch ein ebenso großer Anteil in der tradierten Kommstruktur nicht erreicht wird oder aufgrund anderer Gründe (Barrieren) die Arztempfehlung nicht selbstständig angenommen hat.
- Über andere Zugangswege kamen n=139 Anfragen zur Teilnahme an einem der Präventionsprogramme, darunter in der Mehrzahl (61,9%) über eine Selbstzuweisung, über Empfehlungen von Freunden oder Bekannte (16,5%), über eine andere (nicht-teilnehmende) Kinderarztpraxis (2,2%), andere Gesundheitsversorger (12,2%), pädagogische Einrichtungen (4,3%) oder sonstige (2,9%).
- Familien, die über teilnehmende Kinderarztpraxen an der Versorgungskette teilnahmen, stellten im Vergleich zu Familien aus anderen Zugangswegen (Selbstzuweiser) häufiger Jungen vor, erzielten häufiger SDQ-Ergebnisse im grenzwertig auffälligen oder hochauffälligen Bereich. Zudem gaben Väter dieser Familien einen höheren Bildungsabschluss sowie Mütter weniger Wochenarbeitszeit an (Weniger et al., 2023 https://doi.org/10.1007/s00103-023-03787-0).

Wie lässt sich die Zuweisung zu einer indikativen Präventionsmaßnahme in der Gesundheitsversorgung optimieren?

- Die Mehrzahl aller Eintritte in die beschriebene Versorgungskette gelang über die U—Untersuchung in der Kinderarztpraxis. Davon entfielen 52% auf die U9, 26% auf die U10 und 21,3% auf die U11 (Weniger et al., 2023 https://doi.org/10.1007/s00103-023-03787-0).
- Bemerkenswert ist, dass unter denjenigen, die mit einer Präventionsempfehlung vom FfPaed ein Vorgespräch in Anspruch nahmen, n=237/337 (70,3%) an einem der Präventionsprogramme teilnahmen. Der Anteil unter denjenigen aus anderen Zugangswegen beträgt n=100/124 (80,6%). Damit wird zum einen der Eintritt in die Versorgungskette über die FfPaed deutlich; zum Anderen ist erkennbar, dass Abbrüche innerhalb der Versorgungskette vorrangig im Übergang von der FfPaed zum Vorgespräch auftreten, und weniger im Übergang vom Vorgespräch zum indikativen Präventionsprogramm.
- Insgesamt wurden n=412 Empfehlungen für die Teilnahmen an einem der Präventionsprogramme nach n=461 Vorgesprächen ausgesprochen. Die Empfehlungen der FfPaed stimmten in 70,2% für emotionalen und in 87,2% für

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

externalisierende Verhaltensprobleme mit den Empfehlungen nach dem Vorgespräch überein (Tabelle 4). Sofern beide Programme vonseiten der FfPaed empfohlen wurden, wurde in 34,1% bzw. % 59,1% der Fälle eine Teilnahme am Präventionsprogramm für emotionale bzw. Verhaltensauffälligkeiten empfohlen; in 4,6% wurde entgegen der Präventionsempfehlung der FfPaed für beide Programme eine weitere Abklärung empfohlen.

Tabelle 4. Übereinstimmung zwischen Arztempfehlung und Präventionsempfehlung nach einem Vorgespräch mit Familie und Kind

	Arztempfehlung															
	keine Intervention			Til Tiger			Baghira			Til Tiger & Baghira			weitere Abklärung			**gesamt**
	n	%Zeil	%Spal	n	%Zeil	%Spal	n	%Zeil	%Spal	n	%Zeil	%Spal	n	%Zeil	%Spal	
Empfehlung nach Vorgespräch																
keine Intervention	0	0.0	0.0	13	61.9	11.4	7	33.3	4.3	1	4.8	2.3	0	0.0	0.0	**21**
Til Tiger	2	1.9	28.6	80	74.8	70.2	8	7.5	4.9	15	14.0	34.1	2	1.9	25.0	**107**
Baghira	5	2.6	71.4	13	6.8	11.4	143	75.3	87.2	26	13.7	59.1	3	1.6	37.5	**190**
Weitere Abklärung	0	0.0	0.0	8	42.1	7.0	6	31.6	3.7	2	10.5	4.6	3	15.8	37.5	**19**
gesamt	**7**	2.1	**100.0**	**114**	33.8	100.0	**164**	48.7	100.0	**44**	13.1	100.0	**8**	2.4	**100.0**	**337**

Anm. zu Tabelle 4. Betrachtet wurden alle Fälle, die aus teilnehmenden Praxen an einem Vorgespräch teilgenommen haben. n Anzahl, %Zeil Zeilenprozente, % Spaltenprozente

- Damit kommt dem Vorgespräch womöglich eine hohe Bedeutung für die Entscheidung zur Teilnahme am Präventionsprogramm zu. Gegenstand des Vorgespräches sind neben Informationen zu Programminhalten und Formalia die Teilnahmemotivation der Familie und des Kindes, sowie das Einverständnis des Kindes für die Teilnahme mithilfe kindgerechter Materialien. Ferner empfahl die FfPaed in n=88 Fällen beide Programme, sodass im Vorgespräch die Präferenz der Familie und des Kindes erfasst wurde.
- Darüber hinaus ist die Abbruchrate unter denjenigen Kindern, die das Präventionsprogramm begonnen haben, mit n=6/145 bzw. n=5/192 Kindern äußerst gering (Weniger et al., 2023 https://doi.org/10.1007/s00103-023-03787-0.)
- Somit erscheinen vorrangig Kinderärzte, letztlich aber auch alternative Zugänge über die breite Öffentlichkeit sinnvoll für die Aufmerksamkeitslenkung auf Maßnahmen zur Prävention und Gesundheitsförderung. Die Kinderarztpraxis wird als Ort des Screenings, der Rückmeldung der Ergebnisse und Ableitung von Empfehlungen weitgehend akzeptiert. Sofern Präventionsangebote vorhanden und den Familien in Verbindung mit einer Präventionsempfehlung mitgeteilt werden, werden sie auch (deutlich häufiger als in bekannten Statistiken (2%, Bauer & Römer, 2019) oder im Vergleich zur bloßen Nennung (z.B. im Rahmen bisher bekannter Awareness- und Angebotsstrukturen) aufgesucht. Es bedarf jedoch weiterer Maßnahmen (hier: Vorgespräch) für die Inanspruchnahme und womöglich Adhärenz zur Präventionskette.

6.4. Ergebnisse zur Fragestellung 2

Wie gut lässt sich ein Screeninginstrument zur Identifikation und Zuweisung von Risikopersonen in der Routineversorgung und im Rahmen des beschriebenen Setting Ansatzes einsetzen und wie stehen Kosten und Nutzen miteinander im Verhältnis?

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

- Von den N=119 angefragten FfPaed nahmen=46 FfPaed, die von weiteren n=5 angestellten Ärzt:innen unterstützt wurden, an der Umsetzung der NVF teil. Dies entspricht einer Teilnahmerate von 36,5%. Die Mehrzahl der Nicht-Teilnahmen an der NVF wurde mit „keine Zeit“ begründet; fehlendes Interesse wurde in keinem Fall als Ablehnungsgrund angeführt; lediglich in einem Fall wurde die nicht-Teilnahme damit begründet, dass kein Nutzen von einem Screening für psychische Auffälligkeiten erwartet würde. Damit wird deutlich, dass FfPaed mit hoher Wahrscheinlichkeit Interesse an der Umsetzung der NVF haben und die Vorteile des damit verbundenen Präventionsangebotes (gut) annehmen.
- Mit Blick auf die Ablehnungsquote des Screenings in Höhe von 13,6% wäre zu konstatieren, dass die große Mehrheit der Eltern das Screening zur Früherkennung von Verhaltensauffälligkeiten akzeptiert. Zwar liegt die Ablehnungsquote des Screenings über der eingangs antizipierten Ablehnungsquote von 5%. Dies ist erklärbar durch umfangreiche Aufklärungsmaterialien, eine pseudonymisierte (nicht anonyme) Auswertung des SDQ sowie das begleitende Fragebogenheft. Zudem berichtete ein erheblicher Anteil der angesprochenen Familien „kein Interesse“ zu haben. Dieser und weitere Ablehnungsgründe aufseiten der Familien im Verlauf der Versorgungskette sind in Tabelle 3 (oben) aufgelistet.
- Umgekehrt verdeutlicht die hohe Rücklaufquote von 86,4% auch die hohe Akzeptanz des SDQ Screenings unter Familien, sowie die Rolle der FfPaed als Ansprechpartner (Gatekeeper) für Familien, und zwar auch für psychische Beschwerden. Für die Initiierung einer Versorgungskette bedarf es jedoch auch Wissen um geeignete Angebote zur Prävention und/oder Gesundheitsförderung aufseiten der Familien sowie einer bestehenden Angebotsstruktur. So gaben nur 10,3% der befragten Familien sowie 34,2% der FfPaed an, Programme zur Förderung der seelischen Gesundheit zu kennen; noch geringer war der Anteil derjenigen Familien, die bisher an einem Programm zur Gesundheitsförderung teilgenommen haben oder eine Empfehlung diesbezüglich erhielten (1,9%) (Weniger et al., under review).
- Die im Rahmen der qualitativen Implementierungsevaluation befragten Leistungserbringenden waren zufrieden mit der Umsetzung der neuen Versorgungsform, und nannten mit Blick auf einen möglichen Übergang der neuen Versorgungsform in die kinderärztliche Regelversorgung insbesondere strukturelle Barrieren, um durch das Screening aufgedeckte Bedarfe aufzufangen, wie ein mangelndes flächendeckendes präventives Versorgungsangebot und eine uneinheitliche Finanzierung einer Teilnahme durch die unterschiedlichen Krankenkassen (s. Evaluationsbericht).
- Ein weiterer Aspekt in Bezug auf die positive Nutzenbewertung ist auch erkennbar in der hohen Übereinstimmung zwischen SDQ-Ergebnis und Arztempfehlung (Tabelle 5) sowie den oben beschriebenen hohen Haltequoten nach dem Vorgespräch und innerhalb der indikativen Präventionsprogramme.

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Tabelle 5. Übereinstimmung zwischen SDQ-Ergebnis und Arztempfehlung

	Arztempfehlung																		
	keine Intervention			Til Tiger			Baghira			Til Tiger & Baghira			weitere Abklärung			missing			**gesamt**
	n	%Zeil	%Spal	n	%Zeil	%Spal	n	%Zeil	%Spal	n	%Zeil	%Spal	n	%Zeil	%Spal	n	%Zeil	%Spal	
SDQ-Auswertung																			
unauffällig	1,625	91.2	89.0	26	1.5	9.1	26	1.5	6.0	5	0.3	5.3	4	0.2	7.8	95	5.3	62.1	**1,781**
nur internal grenzwertig (TT)	37	15.6	2.0	186	78.2	65.0	1	0.4	0.2	1	0.4	1.1	2	0.8	3.9	11	4.6	7.2	**238**
nur external grenzwertig (BA)	126	25.6	6.9	9	1.8	3.2	332	67.5	76.5	4	0.8	4.2	6	1.2	11.8	15	3.1	9.8	**492**
int. & ext. grenzwertig (TT & BA)	21	13.4	1.2	29	18.5	10.1	24	15.3	5.5	64	40.8	67.4	7	4.5	13.7	12	7.6	7.8	**157**
auffällig	8	5.1	0.4	35	22.3	12.2	50	31.9	11.5	20	12.7	21.1	32	20.4	62.8	12	7.6	7.8	**157**
missing	8	42.1	0.4	1	5.3	0.4	1	5.3	0.2	1	5.3	1.1	0	0.0	0.0	8	42.1	5.2	**19**
gesamt	**1,825**	**64.2**	**100.0**	**286**	**10.1**	**100.0**	**434**	**15.3**	**100.0**	**95**	**3.3**	**100.0**	**51**	**1.8**	**100.0**	**153**	**5.4**	**100.0**	**2,844**

Anm. zu Tabelle 5. n Anzahl, %Zeil Zeilenprozente, %Spal Spaltenprozente, TT „Mutig werden mit Til Tiger“ indiziert, BA Baghira-Training / Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel indiziert. Missing = fehlende Werte

- Zum Zeitpunkt der Durchführung war der SDQ als open access Verfahren frei verfügbar, sodass er –abgesehen von Materialkosten für die Nutzung als Papier-Bleistift-Verfahren- kostenfrei eingesetzt werden konnte. Indirekte Kosten für die oben beschriebene Einweisung des Praxispersonals und der FfPaed entstehen bei einer Verwendung außerhalb der Studienabläufe mit hoher Wahrscheinlichkeit nicht; die Zeit der Auswertung und Rückmeldung des SDQ-Ergebnisses an die Familien betrug bei einem unauffälligen SDQ-Ergebnis 3,09min, bei grenzwertigen Ergebnis 6,39min und bei auffälligem SDQ-Ergebnis 8,13min länger in der U-Untersuchung (s. Evaluationsbericht, sowie Abschnitt 8). Dieser zeitliche Aufwand würde durch die Vergütung als ärztliche Regelleistung abgedeckt werden.
- Die Kosten der Begleitevaluation (im Rahmen der Studie) würden im Falle einer Einbettung in die Routineversorgung entfallen.
- Der unmittelbare Nutzen des SDQs mag in der Identifikation von Kindern mit einem erhöhten Risiko für emotionale- und Verhaltensauffälligkeiten liegen. Allerdings ergibt sich der mittelbare Nutzen des Screenings (der NVF) mit hoher Wahrscheinlichkeit durch die Verknüpfung mit den vorgehaltenen indikativen Präventionsprogrammen (s. Abschnitt 7 und 8).
- Es wurden 5,6% der Kinder basierend auf dem SDQ bzw. 1,9% der Kinder basierend auf der Arztrückmeldung als „hochauffällig“ kategorisiert. Von n=30 dieser Familien liegt eine Rückmeldung zu T1 oder T2 vor, ob sie an die empfohlene Einrichtung gewandt oder in der Zwischenzeit Hilfe in Anspruch genommen haben. 36,7% (n=11/30) der Familien sind der Empfehlung zur weiteren Abklärung nicht gefolgt, 63,7% (n=19/30) sind der Empfehlung gefolgt. Allerdings ist nicht bekannt, welche weiterführenden diagnostischen Maßnahmen erfolgten.

6.5 Ergebnisse zur Fragestellung 3

Welche a) individuellen, b) familiären, und c) strukturellen Hürden und Gelingensfaktoren lassen sich für die Zuweisung und Teilnahme an einer indikativen Präventionsmaßnahme für Kinder mit emotionalen oder Verhaltensauffälligkeiten identifizieren?

Hierzu berichten Weniger et al. (under review):

- Lediglich n=37/2067 (1,8%) der befragten Familien gaben an, bereits an einem Präventionsprogramm zur Förderung der seelischen Gesundheit teilgenommen oder die Empfehlung hierzu erhalten zu haben. Allerdings hätten n=1194/2008 (59,5%) allgemein Interesse an einem solchen Programm und n=1940/2028 (95,7%) würden bei Empfehlung der FfPaed daran teilnehmen.
- Auf individueller Ebene sind eine mangelnde erwartete Nützlichkeit einer Teilnahme und die Angst vor negativen Konsequenzen (wie z.B. Angst, dass die schulische oder berufliche Zukunft des Kindes beeinträchtigt wird) keine Barrieren

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

für die Teilnahme an einem Präventionsprogramm. Auch Angst vor Stigmatisierung wurde von den Eltern eher selten als zutreffend angegeben und stellt damit eher keine individuelle Barriere dar. Lediglich der Aussage „Ich möchte nicht, dass wir von jemandem "in eine Schublade geschoben werden"“ stimmten knapp ein Drittel (32,4%) der Befragten voll oder eher zu. Hinsichtlich der Steuerungskompetenz ergab die Erhebung, dass die meisten Eltern (85,6%) scheinbar wissen, an wen sich wegen psychischer Probleme ihres Kindes wenden können. Zugleich glaubt die Mehrheit der Eltern (59,0%), dass Kinder schwierige Phasen durchleben, die auch ohne Hilfe wieder verschwinden. 58,9% der Eltern sind der Überzeugung, dass bei manchen Problemen ihres Kindes nur Personen mit einer entsprechenden Ausbildung helfen können.

- Die Wahrscheinlichkeit, dass Familien mit Präventionsempfehlung tatsächlich am Vorgespräch teilnehmen, war geringer, wenn sie „keinen Nutzen in einem solchen Programm zur Gesundheitsförderung (…) [sehen] (OR=0,14; 95 %-KI: 0,06 - 0,32) und sie „nicht [denken], dass solche Programme helfen können“ (OR=0,46; 95 %-KI: 0,25 - 0,84).. Weitere Barrieren der Inanspruchnahme sind Einstellungen der Eltern, dass Kinder schwierige Phasen erleben, die auch ohne Hilfe wieder verschwinden (61,5 % vs. 38,5 %, die dieser Aussage zustimmten nahmen nicht am Vorgespräch teil; OR=0,63; 95 %-KI: 0,45 - 0,88), oder dass psychische Auffälligkeiten der Kinder innerhalb der Familien bleiben sollten (78,8 % vs. 21,2 %, die dieser Aussage zustimmten, nahmen nicht am Vorgespräch teil; OR=0,33; 95 %-KI: 0,14 - 0,77). Wenn Eltern psychische Probleme der Kinder als ihr Versagen ansehen (53,4 %; OR=1,68; 95 %-KI: 1,17 - 2,42) oder besorgt über die schulische und berufliche Zukunft des Kindes sind, ist die Inanspruchnahme des Vorgespräches wahrscheinlicher (51,6 %; OR=1,53; 95 %-KI: 1,03 - 2,27). Auch war die Sorge davor, in eine „Schublade“ gesteckt zu werden (59,8 %; OR=1,49; 95 %-KI: 1,07 - 2,08) oder Unwissenheit darüber, an wen man sich wegen psychischer Probleme des Kindes wenden könne (53,7 %; OR=1,70; 95 %-KI: 1,15 - 2,50), nach der Empfehlung der FfPaed mit einer proportional höheren Inanspruchnahme des Vorgesprächs verbunden. Unter Familien, für die eine Indikation für ein Programm im Vorgespräch bestätigt wurde, prädizierte keine der Einstellungen die tatsächliche Inanspruchnahme des Programms (Weniger et al., under review).
- Als hinderlich für eine potentielle Inanspruchnahme Trainings zur Gesundheitsförderung, einschließlich Präventionsprogrammen, wurde auf struktureller Ebene eine mangelnde Bekanntheit von Präventionsprogrammen zu Förderung der seelischen Gesundheit festgestellt; nur n=193/2109 (9,2%) der Familien kannten vor Studienteilnahme solche Programme. Weiterhin nannten von n=1989 Familien als Bedingung für eine Programmteilnahme eine vollständige Rückerstattung der Programmkosten nach vorheriger Verauslagung der Kosten (65,3%) oder einen Gutschein der Krankenkassen für die Teilnahme ohne vorherige Verauslagung (56,5%). Analysen zu den Bedingungen, die für eine Programmteilnahme aus Sicht der Familien erfüllt sein müssten, zeigen, dass die Anfahrtszeit max. 30 Minuten betragen sollte und die Programme gut mit dem Auto oder den öffentlichen Verkehrsmitteln erreichbar sein sollten. Zudem sollten die Programme wochentags Nachmittag stattfinden und die Dauer der Kurseinheiten 60 Minuten nicht überschreiten.
- Zudem wurden familiäre Faktoren für die tatsächliche Inanspruchnahme eines Vorgesprächs betrachtet (Weniger et al., under review): Im Vergleich zu den nicht teilnehmenden Familien waren am Vorgespräch teilnehmende Familien häufiger mit Jungen vorstellig (41,5 % vs. 33,6 %; OR=1,40; 95 %-KI: 1,06 - 1,86) und die Mütter älter (M=37,80 (SD=4,9) vs. M=36,38 (SD=4,72); OR=1,06; 95 %-KI: 1,03 - 1,10). Zudem nahmen diejenigen Familien, deren Kinder internal und external grenzwertig auffällige oder hochauffällige Werte laut SDQ-Screening hatten, das

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Vorgespräch eher in Anspruch (OR range 1,83 – 2,30, p <.005). Familien, die am Training teilnahmen, unterschieden sich nicht von nicht-teilnehmenden Familien/Kindern.

- Aufseiten der FfPaed war der häufigste Ablehnungsgrund für die Teilnahme an der NVF bzw. der Studie „Keine Zeit“ (n=19/47; 40,2%). Wenngleich der zeitliche Aufwand für die Auswertung und Rückmeldung des SDQ zwischen 3 und 8 Minuten angegeben wurde (s. Evaluationsbericht, sowie Abschnitt 8), mag der antizipierte oder tatsächliche Zeitaufwand höher oder als zu hoch eingeschätzt worden sein, und somit eine Barriere für die Implementierung der NVF aufseiten der FfPaed darstellen.
- Die Rückmeldung der FfPaed im Falle eines hochauffälligen SDQ-Ergebnisses war flankiert durch einen vom Studienteam bereitgestellten Flyer für weiterführende Maßnahmen (Ansprechpartner/Hilfsangebote/Anlaufstellen, Anhang 2). Dieser Flyer wäre an die regionalen Versorgungsangebote anzupassen und zu pflegen; denkbar ist allerdings auch, dass dazu z.B. über den Öffentlichen Gesundheitsdienst Materialien existieren und/oder bereitgestellt werden können.
- Von besonderem Interesse war auch die Rolle eines sog. Präventionsgutscheines für Versicherte der AOK PLUS. N=119/337 Trainingsteilnehmende waren bei der AOK PLUS versichert. Bei n=64/85 Kindern, die am Präventionsprogramm für emotionale Probleme teilnahmen, bzw. n=118/192 Kindern, die am Präventionsprogramm für externalisierende Verhaltensprobleme teilnahmen, wurde ein Gutschein der AOK PLUS eingesetzt. In allen Fällen wurde die Familie - sofern sie AOK PLUS versichert war- im Vorgespräch über die Möglichkeit eines Präventionsgutscheins der AOK PLUS informiert. Somit wurde der Gutschein mit oder nach der Entscheidung für die Teilnahme an einem Präventionsprogramm abgerufen. Es erscheint daher eher unwahrscheinlich, dass der Gutschein per se zu höheren Teilnahmeraten im Vergleich zu anderen Zuweisungsmodalitäten führt. Er mag aber die Teilnahme insofern begünstigen, als dass die Familie die Kosten für die Teilnahme nicht vorauslegen muss.
- Bei n=12 Programmteilnehmenden (davon n=8 am Präventionsprogramm „Mutig werden mit Til Tiger“, n=4 am Präventionsprogramm „Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel“) bzw. war eine Abrechnung über den AOK PLUS Gutschein nicht möglich, da die Kinder zum Zeitpunkt der Programmteilnahme noch jünger als 6 Jahre alt waren und das 6. Lebensjahr nicht innerhalb der Kursdauer bzw. bis zum letzten Kursangebot innerhalb der Projektlaufzeit erreicht wurde. Diese Kinder/Familien zahlten die Gebühren für die Teilnahme an einem der Präventionsprogramme selbst.
- Es konnte nicht bestimmt werden, ob im Projektzeitraum mehr Gutscheine angefordert wurden als im Zeitraum davor. Ebenso können keine Aussagen darüber gemacht werden, ob alle angeforderten Gutscheine letztlich auch eingelöst worden sind.

6.6 Sekundäre Ergebnismaße zur kurz- und mittelfristigen behavioralen und emotionalen Entwicklung

- Erste Analysen der sekundären Ergebnismaße zur kurzfristigen behavioralen und emotionalen Entwicklung der Kinder durch die Teilnahme an einem indikativen Präventionsprogramm zeigten positive Effekte.
- Eine Übersicht zu Mittel- bzw. Summenwerten sekundärer Ergebnismaße und potentieller Moderatorvariablen per Messzeitpunkt sind im Anhang 8 und 9 angeführt.
- Es wurden vergleichende Analysen zum Präventionsprogramm „Mutig werden mit Til Tiger“ in einer Teilstichprobe von am Präventionsprogramm teilnehmenden

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Kindern (TT, n=145) und nicht teilnehmenden Kindern, die entweder unauffällig gescreent wurden (NOR, n=894) oder trotz Empfehlung nicht teilnahmen (NoTT, n=67), durchgeführt. Dabei wurde untersucht, inwieweit die Teilnahme an dem Präventionsprogramm zu einer Verbesserung von (sozialer) Ängstlichkeit (Elternurteil SCARED) und Depressivität (Elternurteil CES-DC) führt. Multilevel Regressionsanalysen ergaben, dass sich die Werte bei TT sowohl im Vergleich zu NOR als auch im Vergleich zu NoTT von T0 zu T1 signifikant verbesserten (Ängstlichkeit β=-0,71 and β=-0,71, soziale Ängstlichkeit β=-0,46 and β=-0,52, Depressivität β=-0,52 and β=-0,73). Die Verbesserung bei TT hielt bis 12 Monate nach dem Screening, bzw. 6 Monate nach Ende des Präventionsprogrammes an. Damit konnte gezeigt werden, dass indikative Präventionsmaßnahmen Angst- und Depressionssymptome bei Kindern, die in der Routineversorgung identifiziert wurden, positiv verändern kann (Zink et al., 2024, https://doi.org/10.1007/s10802-024-01221-w)

- Für die Analysen zum Präventionsprogramm „Ein Stressbewältigungsprogramm für Trotzköpfe und Zornteufel“, angelehnt an „Das Baghira-Training“ von Aebi et al. (2011), wurde ebenfalls eine Teilstichprobe von am Präventionsprogramm teilnehmenden Kindern (BA, n=171), sowie unauffällig gescreenten Kindern (NOR, n=881) und Kindern mit Empfehlung zur Teilnahme am Präventionsprogramm, die jedoch die Teilnahme ablehnten (NO BA, n=46) verwendet. Erste Resultate zeigten eine Abnahme externalisierender Verhaltensweisen in der BA Gruppe (T1 BA: β= -3,61, p < .001; NO BA: β= -1,05, p= ,59). Für diese Analysen wurde die NOR Gruppe als Referenz gewählt, sowie weitere Variablen wie Alter, Geschlecht und monatliches Haushaltseinkommen inkludiert. Diese Abnahme externalisierender Verhaltensweisen in der BA Gruppe zeigte sich unmittelbar nach der Teilnahme am Präventionsprogramm (T1), sowie 6 Monate nach Abschluss des Präventionsprogrammes (T2 BA: β= -1,60, p= ,04; NO BA: β= -3,46, p= ,30). Zudem verbesserte sich das prosoziale Verhalten in der BA Gruppe (T1 BA: β= 0,14, p < ,001; NO BA: β= 0,17, p= .09). Auch diese Verbesserung hielt bis T2 an (T2 BA: β= 0,09, p= .02; NO BA: β= 0,06, p= .75). Diese Verbesserungen wurden für die NO BA Gruppe hingegen nicht signifikant (McDonald et al., in Vorbereitung). Analysen, welche sich nur auf die BA Gruppe konzentrierten, zeigten, dass sich sozioemotionale Fähigkeiten (Emotionen erkennen, Emotionen regulieren, sozial kompetentes Handeln) nach der Teilnahme am Präventionsprogramm verbesserten (Emotionen erkennen - T0: M = 8,54; SD = 1,56; T1: M= 9,30; SD= 1,04, t(150) = 6,65; p < ,001; d = 0,54; Emotionen regulieren - T0: M= 8,51; SD= 2,57; T1: M= 9,09; SD= 2,21); t(151)= 2,67; p < ,008; d= 0,22; sozial kompetentes Handeln - T0: M= 12,73; SD= 2,26; T1: M= 13,40; SD= 1,75); t(148)= 3,78; p < .001, d = 0,31), während innerfamiliäre Belastungen sich signifikant verringerten (T0: M= 8,29; SD= 5,96; T1: M= 6,21; SD= 4,37); t(166)= 5,37; p < ,001, d= 0,42; Meyer, 2023). Die Ergebnisse verdeutlichen damit, dass Kinder mit einer Präventionsempfehlung für „Ein Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel“ von einer Teilnahme profitieren können (McDonald et al., in Vorbereitung).
- Am Präventionsprogramm „Ein Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel“ teilnehmende Kinder mit Verhaltensprobleme und gleichzeitigen emotionalen Problemen/Angst profitierten hinsichtlich der Verbesserung der Verhaltensprobleme gleichermaßen wie Kinder mit ausschließlich Verhaltensproblemen. Die Effektivität des Präventionsprogrammes war unabhängig vom Ausmaß der Angst vor dem Training. Die Ergebnisse zeigen, dass die Effektivität des Präventionsprogrammes „Ein Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel“ nicht beeinträchtigt wird durch gleichzeitig auftretende emotionale Probleme (Siegmund et al., eingereicht).

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

6.7 Ergebnisse der qualitativen Implementierungsevaluation

- Insgesamt wurden 25 semistrukturierte Interviews mit 24 teilnehmenden Personen durchgeführt (Hense et al., 2024 https://doi.org/10.1016/j.zefq.2023.12.004). Eine Person wurde in doppelter Funktion befragt (Praxispersonal und Sorgeberechtigte). Es wurden n=4 FfPaed, n=4 Praxisangestellte, n=17 Sorgeberechtigte interviewt. An der quantitativen Nachbefragung nahmen n=34/99 FfPaed teil, davon n=27 mit Implementierung des SDQ-Screenings und gezielter Zuweisung sowie n=7 ohne. Tabelle 6 und 7 zeigen die Charakteristika der qualitativ interviewten Personen auf.

Tabelle 6. Zusammensetzung der Stichprobe der Leistungserbringenden der qualitativen Interviewbefragung (mit Layoutanpassungen übernommen von Hense et al., 2024; https://doi.org/10.1016/j.zefq.2023.12.004., unter CC BY-NC-ND 4.0 https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

	FfPaed (n=4)	**Praxispersonal (n=4)**
Berufserfahrung in Jahren		
6-15	1	3
16-30	2	1
>30	1	0

FfPaed Fachärzt:innen für Kinder- und Jugendmedizin, n Anzahl

Tabelle 7. Zusammensetzung der Stichprobe der Sorgeberechtigten (n=17) der qualitativen Interviewbefragung (mit Layoutanpassungen übernommen von Hense et al., 2024; https://doi.org/10.1016/j.zefq.2023.12.004., unter CC BY-NC-ND 4.0 https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

	Teilnahme am Präventionsprogramm (n=11)		**Ablehnung (n=2)**	**hochauffälliges Testergebnis* (n=4)**
	Til Tiger (n=5)	Baghira (n=6)		
Alter des Kindes				
≤ 6 Jahre	4	3	1	2
7-9 Jahre	1	2	0	2
≥ 10 Jahre	0	1	1	0
Kind mit Therapievorerfahrung	2	4	1	3
Kind ohne Therapievorerfahrung	3	2	1	1
Anzahl der in der Kernfamilie vorhandenen Kinder				

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

1 Kind	1	1	0	1
2 Kinder	4	4	2	3
3 Kinder	0	1	0	0
Gemeinsame Erziehungsverantwortung	5	5	2	3
Alleinige Erziehungsverantwortung	0	1	0	1

*7+ auf der SDQ-Skala "emotionale Probleme" und/oder 6+ auf der SDQ-Skala "Verhaltensprobleme, n Anzahl

- Die qualitative Implementierungsevaluation lieferte Ergebnisse zu fünf Überkategorien:
  - Barrieren und Förderfaktoren der Inanspruchnahme des SDQ-Screenings und empfohlener Maßnahmen
  - Umsetzbarkeit der neuen Versorgungsform
  - Vor- und Nachteile der neuen Versorgungsform
  - (Un-)Zufriedenheit mit der neuen Versorgungsform
  - Übergang der neuen Versorgungsform in die kinderärztliche Regelversorgung
- Zusammenfassend zeigte sich, dass das SDQ-Screening inklusive gezielter Zuweisung zu (primärindikativen Präventions-)Angeboten aus Sicht der Befragten (FfPaed, Praxispersonal, Sorgeberechtigte) umsetzbar ist und vielfältige Vorteile bietet. Die größte Herausforderung beim Übergang in die kinderärztliche Regelversorgung stellt jedoch die Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung mit (primärindikativen Präventions-)Angeboten dar, um durch das Screening aufgedeckte Bedarfe aufzufangen (Hense et al., 2024 https://doi.org/10.1016/j.zefq.2023.12.004). Ausführlichere Ergebnisse der qualitativen Implementierungsevaluation werden im Evaluationsbericht berichtet.

6.8 Sonstiges

Die ursprünglichen Projektziele und der statistische Analyseplan wurden unverändert beibehalten.

7. Diskussion der Projektergebnisse

Die berichteten Ergebnisse sollten auch vor dem Hintergrund methodischer Stärken und Schwächen betrachtet werden. Ergänzend sei auch auf die Diskussion der Ergebnisse in Weniger et al. (2023, https://doi.org/10.1007/s00103-023-03787-0) sowie den Evaluationsbericht verwiesen.

Vorhersagekraft und Psychometrie des SDQ. Die vorliegende Studie erlaubt – auch trotz der hohen Übereinstimmung zwischen SDQ-Ergebnis, Arztempfehlung und Präventionsempfehlung nach dem Vorgespräch - keine Aussagen über die Vorhersagekraft des SDQ. Für den SDQ werden übereinstimmend hohe Raten der Reliabilität und internen Konsistenz berichtet (Überblick in Essau et al., 2012). Zudem berichten Vorstudien auch zufriedenstellende bis hohe Raten zur Spezifität (94,6%) und Sensitivität (63,3%) (Goodman et

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

al., 2000), sodass von einer guten Vorhersagekraft des SDQ für die Erkennung von emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten auszugehen ist.

Akzeptanz des SDQ als neue Versorgungsform unter den Familien. Die Akzeptanz des Screenings aufseiten der Familien wurde an der Zahl der Zustimmung zur Bearbeitung während der Untersuchung des Kindes und zur Datenauswertung ermittelt. Möglicherweise fällt die Akzeptanz noch höher aus, wenn die Projektmappe mit Fragebogenheft, Studieninformation, Einwilligungserklärung und Rückumschlag entfällt. Anderseits mag die Akzeptanz auch deshalb so hoch ausfallen, weil die Familien direkt vom (vertrauten) Praxispersonal angesprochen wurden und die Ansprache an die Familien zur Teilnahme an einer „Studie“, und damit nicht verpflichtend, deklariert wurde. Zudem wurde diese mit einem Angebot für die Familien („Trainingsprogramm“) verknüpft. Unmittelbar im Anschluss an die Ansprache erfolgte eine Aufklärung über den SDQ und ein Ausblick auf die Auswertung/Empfehlung der FfPaed im Falle eines positiven Screening-Ergebnisses. Diese Informiertheit der Familien mag über die Informiertheit im Rahmen der Routineversorgung (treatment as usual) hinausgehen und somit Interesse und Teilnahmebereitschaft unterstützen. Dies würde die Notwendigkeit der gezielten Ansprache, verbunden mit einer Aufmerksamkeitslenkung auf (bestehende oder mögliche) Präventionsangebote, unterstreichen.

Akzeptanz des SDQ als neue Versorgungsform unter den Leistungserbringenden (FfPaed). Teilnehmende FfPaed gaben überraschend häufig an, zur Abklärung der psychischen Gesundheit Fragebogen einzusetzen (62,5%), während nicht-teilnehmende FfPaed deutlich seltener (25%) Fragebögen zur Abklärung der psychischen Gesundheit einsetzten. Beobachten FfPaed erstmalig psychische Auffälligkeiten bei einem Patienten, agieren sie beratend (92,3%), mit Überweisung an Psychologen/Psychotherapeuten (61,5%) oder abwartend (53,8%). Keine befragte FfPaed nannte Angebote zur Prävention oder Gesundheitsförderung als mögliche Maßnahme. Somit wird auch deutlich, dass die Initiierung einer Präventionskette beginnend bei einem Screening, auch aufseiten der Leistungserbringenden Wissen um geeignete Angebote zur Prävention bzw. Gesundheitsförderung erfordert, und letztlich eine bestehende Angebotsstruktur.

„Verluste“ innerhalb der Versorgungskette. Zwischen Arztempfehlung und Aufsuchen des Präventionsprogramms (Teilnahme am Vorgespräch, Teilnahme am Programm) geht ein substantieller Anteil von Familien „verloren“, meldet sich also nicht selbstständig beim Programmanbieter. Jedoch konnten 60,4% Familien vom Studienteam erreicht werden; dies entsprach mehr als der Hälfte unter denjenigen mit einer Präventionsempfehlung. Davon wiederum lehnten 26% ein Vorgespräch ab und schieden somit aus der Versorgungskette aus. Da sich Familien ohne Kontaktdaten (4,3%) bzw. ohne Rückmeldung (35,3%) – also nicht-Teilnehmende- kaum in soziodemographischen Merkmalen von Teilnehmenden am Vorgespräch bzw. Präventionsprogramm unterschieden (s. Weniger et al., 2023) (https://doi.org/10.1007/s00103-023-03787-0), bleiben die Gründe für den Abbruch letztlich unklar.

„Gewinne“ innerhalb der Versorgungskette. Zugleich zeigen die bedingten Teilnahmeraten am Screening, am Vorgespräch und den Präventionsprogrammen, dass ein Screening nach emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten im Rahmen von gesundheitlichen Vorsorgeuntersuchungen in Kombination mit einer Präventionsempfehlung zu einer deutlich höheren Inanspruchnahme von Präventionsprogrammen führt, als ohne Screening bzw. eine reine (unverbindliche) Präventionsempfehlung. Diese Schlussfolgerung ergibt sich aus dem Vergleich der Teilnahmeraten unter denjenigen mit Präventionsempfehlung im Vergleich zur bisher bekannten Inanspruchnahme für verhaltenspräventive Maßnahmen in der Zielgruppe der unter 20 Jährigen.

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Rolle des sog. Vorgespräches. Nachdem die Familien eine Präventionsempfehlung vom FfPaed erhielten, wurde ihnen ein sog. Vorgespräch angeboten. Das Vorgespräch diente der Indikationsprüfung („Was hat der Arzt gesagt?“), Aufklärung über Inhalt und Rahmenbedingungen der Programme sowie der begleitenden Evaluation. Ebenso wurden die Teilnahmemotivation, Erwartungen der Familie und des Kindes („Was erhoffen Sie sich von einer Teilnahme?“, „Was möchtest Du lernen?“ sowie das explizite Einverständnis des Kindes für die Teilnahme mithilfe kindgerechter Materialien erfragt. Als Förderfaktoren für die Inanspruchnahme des Vorgesprächs wurden die Einstellung der Eltern, dass Präventionsprogramme nützlich sind, strukturelle Faktoren (z.B. Übernahme/Rückerstattung der gesamten Kursgebühren) sowie familiäre Faktoren (z.B. männliches Geschlecht des Kindes und höhere Screening Werte) identifiziert. Denkbar ist, dass eine partizipative, patientenorientierte Entscheidungsfindung in Form des Vorgesprächs wesentlich zu einer Entscheidung für die Teilnahme sowie zu geringen Verlustraten nach Eintritt in die Präventionsprogramme beigetragen haben. Welche spezifischen Merkmale des Vorgesprächs dies herbeigeführt haben, bleibt offen. So könnten z.B. durch die Klärung von Formalia, Beratung zu Kursgebühren und das Procedere der Kostenerstattung Barrieren (Unsicherheiten) abgebaut bzw. ungünstige Einstellungen modifiziert worden sein.

Einsatz von Präventionsgutscheinen. Sofern die Familien AOK PLUS versichert waren, konnten sie einen sog. Präventionsgutschein abrufen und einsetzen. Auf diese Weise mussten die Familien die Kursgebühren nicht verauslagen und der Anbieter konnte direkt mit der Krankenkasse abrechen. Zu bedenken ist, dass diese Möglichkeit nur für Versicherte der AOK PLUS vorhanden war; außerdem wird der Gutschein für Versicherte ab dem 6. Lebensjahr bereitgestellt. In diesem Studienprogramm wurden auch Kinder ab dem 5. Lebensjahr angesprochen, für die entweder kein Gutschein bereitgestellt werden konnte (→ Eltern müssen die Kursgebühren dann selbst zahlen), oder ein Gutschein ausgestellt wurde, aber erst mit dem Erreichen des 6. Lebensjahres zu Abrechnung genutzt wurde (→ Kursanbieter geht also in Vorausleistung mit dem Kursangebot). Dies ist für die Versicherten nicht auf den „ersten Blick“ erkennbar und bedingt einen Beratungsaufwand aufseiten des Anbieters für die Familien. Zudem steht das Angebot nur einem Teil der Zielgruppe (den AOK PLUS - Versicherten) zur Verfügung. Darüber hinaus ist zu bedenken, dass in Deutschland gesundheitsbezogene Versorgungsleistungen für gesetzlich versicherte Kinder (Minderjährige) in nahezu allen Fällen von den Krankenkassen bzw. zuständigen Kostenträgern übernommen werden. Zwar werden die Teilnahmegebühren für die hier betrachteten indikativen Präventionsprogramme für Kinder ab dem 8. Lebensjahr erstattet, allerdings unterscheiden sich die Krankenkassen in der Höhe und dem Procedere der Kostenerstattungsverfahren. Ein Gutscheinsystem steht nur für einen Teil der gesetzlich Versicherten zur Verfügung. Wenn also nun für Angebote der Prävention und Gesundheitsförderung zusätzliche Kosten anfallen, oder die Modi für eine Kostenübernahme den Versicherten nicht bekannt ist, stellt dies eine Barriere der Inanspruchnahme dar.

Schaffung einer regionalen Versorgungskette. Die Ergebnisse sind nicht ohne Berücksichtigung des regionalen Kontexts auf andere Regionen übertragbar, da im Rahmen des Studienprojektes PROMPt nur kinderärztliche Praxen in Dresden und Umgebung angefragt worden sind. Regional können Unterschiede aufseiten der Angebotsstrukturen zur Prävention, Beratung und Behandlung, sowie aufseiten der Ärzteschaft bestehen. Damit wäre die Übertragbarkeit der Ergebnisse dennoch nicht per se eingeschränkt; allerdings könnten in ländlichen Räumen strukturelle Barrieren, z.B. Anfahrtswege und Erreichbarkeit/Verfügbarkeit von Präventionsangeboten die Inanspruchnahme stärker als in der vorliegenden Studie beeinflussen. Zudem bleiben die Aussagen zum Präventionsgutschein auf Versicherte der AOK PLUS begrenzt.

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

8. Verwendung der Ergebnisse nach Ende der Förderung

Im Hinblick auf die Verwendung (Aussagekraft) der Ergebnisse für die Ausgestaltung und Weiterentwicklung der gesundheitlichen Versorgung von Kindern soll zum Einen das Screening als NVF betrachtet werden, zum Anderen werden die Verknüpfung des Screenings mit indikativen Präventionsprogrammen und damit verbundene Anforderungen für die Bereitstellung von Präventionsprogrammen eruiert.

Screening als NVF. Gegenwärtig ist ein Screening für emotionale oder Verhaltensauffälligkeiten nicht Teil der gesundheitlichen Vorsorgeuntersuchungen, sondern erfolgt optional auf Verlangen der Eltern oder bei Verdachtsmomenten. Dies geschieht derzeit mittels des Mannheimer Elternfragebogen (MEF; Esser, 2012), der für Kinder ab dem 3. Lebensjahr mit 23 Items und für Kinder ab dem 6. Lebensjahr mit 67 Items emotionale, behaviorale und essbezogene Symptome erfasst. Bei Hinweisen auf derartige Symptome sollte der Arzt mittels eines ausführlichen klinischen Interviews prüfen, inwiefern die Merkmale einer psychischen Erkrankung erfüllt sind, das Kind/die Eltern angemessen beraten und gegebenenfalls weiter verweisen (Esser, 2008). Dieses Vorgehen erweist sich aber als (zu) zeit- und personalaufwendig und ist bislang nicht Teil der ärztlichen Vergütung. Damit würden Auffälligkeiten nicht routinemäßig erkannt, sondern manifestieren sich eventuell später. Auch das SDQ Screening ist aktuell nicht Teil der kinderärztlichen (Routine-) Versorgung, ist jedoch mit 21 Items deutlich kürzer (ökonomischer). Anders als im MEF folgt dem SDQ auch kein klinisches Interview. Jedoch wurde im Rahmen dieser Versorgungskette ein Vorgespräch eingesetzt. Dieses umfasste eine Dauer von 50 Minuten und umfasste andere Inhalte und Funktionen als das klinische Interview, siehe Abschnitte 6.3 und 7.
Um die Leistung in die kinderärztliche Regelversorgung zu überführen, müsste das SDQ-Screening in den Leistungskatalog der Krankenkassen aufgenommen werden. Dadurch entsteht abhängig vom Ergebnis ein zusätzlicher Beratungsbedarf von durchschnittlich 3 bis 8 Minuten in der U-Untersuchung, welcher angemessen erstattet werden sollte (s. Evaluationsbericht). Die Auswertung kann digital oder mittels Schablone erfolgen. Die Materialkosten für die Bereitstellung des SDQ in Papierform für eine nicht-kommerzielle Nutzung erscheinen überschaubar, da der Fragebogen online kostenfrei verfügbar ist. Die Nutzung digitaler Versionen ist dagegen kostenpflichtig. Damit ist jedweder Einsatz des SDQ, egal in welcher Form, mit dem Lizenzgeber abzustimmen und für eine regelhafte Nutzung im deutschen Gesundheitssystem wären die Nutzungsrechte zu prüfen. Somit erscheint eine Überführung der NVF in die Regelversorgung machbar.

Verknüpfung von Screening und indikativem Präventionsprogramm. Das Screening-Ergebnis stellt allerdings erst dann für Eltern und FfPaed am ehesten eine Information dar, wenn die Zuweisung (Verknüpfung) zu einem indikativen Präventionsprogramm gelingen kann. Somit wird deutlich, dass mit der Einführung des SDQ Screenings in die kinderärztliche Regelversorgung die mangelnde flächendeckende Verfügbarkeit eines Angebots primärindikativer Präventionsprogramme sowie - im Falle eines auffälligen SDQ-Ergebnisses - die verfügbaren Behandlungsangebote für Kinder mit emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten (Plötner et al., 2022) eine Herausforderung (Barriere) darstellen. Erst wenn eine gezielte Empfehlung auch mit einem tatsächlich vorhandenen Angebot verknüpft werden kann, entfaltet sich mit hoher Wahrscheinlichkeit der Nutzen des Screenings. Daher erscheint es maßgeblich, dass die FfPaed den Nutzen des Screenings kennen, das Screening in die Routineuntersuchungen aufnehmen (nicht nur als fakultatives Element), dass es regional verfügbare Programmanbieter gibt und dass FfPaed mit diesen Programmanbietern kooperieren. Die Rechtsgrundlage für verhaltenspräventive Empfehlungen und Maßnahmen bei Kindern ergibt sich im Wesentlichen auf dem SGB V: (1) SGB V § 20 Abs. 3, Pkt. 4 (gesund aufwachsen) und Pkt. 6 (depressive Erkrankungen verhindern), (2) SGB V § 20a Abs. 1 (Aufbau und die Stärkung gesundheitsförderlicher Strukturen in Lebenswelten), (3) SGB V § 20f Abs. 1 (Zusammenschluss von Akteuren zur

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Umsetzung der nationalen Präventionsstrategie) „Leistungen zur verhaltensbezogenen Prävention“) sowie dem SGB IX (Vorrang von Prävention, Vermeidung Eintritt einer Behinderung). Bei der Gewährung dieser Leistungen kommt der ärztlichen Präventionsempfehlung eine besondere Bedeutung zu (SGB V § 26 Abs. 1, Pkt. 1 Anspruch auf Früherkennung von Krankheiten, die eine gesunde Entwicklung gefährden, Anspruch auf eine abgestimmte verhaltensbezogene präventionsorientierte Beratung einschließlich Informationen zu regionalen Unterstützungsangeboten für Eltern/Erziehungsberechtigte und Kind). Damit würde die Übernahme des Screenings in die Regelversorgung keiner Erweiterung der sozialrechtlichen Rahmenbedingungen bedeuten, sondern deren Umsetzung stärken. Zu prüfen wäre jedoch, ob auch sozialrechtlich der Anspruch auf „Stressprävention“ verankert werden kann; gegenwärtig sind Lebenskompetenz, Bewegung und Ernährung dort berücksichtigt. In diesem Zusammenhang ließe sich dann auch überlegen, ob die Passung zur Anerkennung von Kurskonzepten gemäß des GKV Präventionsleitfadens optimiert werden kann. Dort werden vier Handlungsfelder angeführt (Ernährung, Bewegung, Entspannung, Sucht), die wiederum nicht gänzlich mit den o.g. Formulierungen innerhalb der sozialrechtlichen Grundlagen für verhaltenspräventive Maßnahmen übereinstimmen.

Der Anspruch auf Früherkennung ist eng verwoben mit Leistungen zur verhaltensbezogenen Prävention. Eine Verknüpfung des Screenings mit (einer Empfehlung für oder Zuweisung zu) indikativen Präventionsprogrammen erscheint zunächst umsetzbar. Aufgrund seiner bundesweiten Verbreitung und Anerkennung beider Präventionsprogramme nach § 20 Abs. 1 SGB V durch die Zentrale Prüfstelle Prävention können die Ergebnisse bundesweit auf die kommunale Nachnutzung übertragen werden. Zu prüfen wäre, ob bzw. mit welchem Aufwand ein Andocken an andere Strukturen der Gesundheitsförderung (z.B. Schuleingangsuntersuchung, sozialpädiatrische Dienste, Fördereinrichtungen für Kinder und Jugendliche) umsetzbar ist. Auch wäre hilfreich zu prüfen, ob das beschriebene Vorgehen gar einen Vorteil im ländlichen Raum bietet, wo aufgrund weniger Alternativen der Setting-Ansatz in der Kinderarztpraxis eine noch größere Rolle für die Gesundheitsförderung spielt.

Antizipierte Kosten für die Bereitstellung (indikativer) Präventionsprogramme.
Leistungserbringende für indikative Präventionsprogramme können Psycholog:innen oder Psychotherapeut:innen, Angehörige sozialer, therapeutischer, medizinischer oder pflegerischer Berufe sein. Dabei sind die Voraussetzungen für die Zertifizierung durch die Zentrale Prüfstelle Prävention (ZPP) (und damit die Kostenerstattung für die Teilnehmenden gemäß SGB V) zu berücksichtigen. Zusätzlich zu Qualifikation der Leistungserbringende für indikative Präventionsprogramme gemäß GKV Leitfaden Prävention bedarf es einer Zertifizierung der Kurskonzepte bei der ZPP. Darüber hinaus sind administrative und strukturelle Bedarfe für die Etablierung einer Angebotsstruktur für indikative Präventionsprogramme zu berücksichtigen, diese sind in Tabelle 8 zusammengefasst.

Tabelle 8. Administrative und strukturelle Bedarfe zur Etablierung einer Angebotsstruktur für indikative Präventionsprogramme

Administrative Bedarfe
• Pflege und Bereitstellung des Kursangebot, einschließlich Maßnahmen zur Bekanntmachung des Angebotes • Schulung von Trainer:innen zur Durchführung der primärindikativen Präventionsprogramme • Supervisionsbedarf für Trainer:innen • Erstellung von Teilnahmebescheinigungen für Kostenerstattungen • Organisation der Vorgespräche u/o Kursteilnahmen

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

- Ggfs. Aktualisierung der Kurskonzepte in der Datenbank der ZPP
- Rechnungslegung für Kursteilnahmen mit Kursteilnehmende bzw. Kostenträgern (Krankenkassen)
- Personalmanagement (Trainerrekrutierung, - schulung und Trainerzertifizierung bei der ZPP, Vertragswesen, Auszahlung der Trainerhonorare)

Strukturelle Bedarfe

- Raum und Einrichtung (Bestuhlung), einschl. Zugang zu sanitären Einrichtungen
- Initiierung und fortlaufende Bereitstellung einer Infrastruktur für Online-(Schulungen) einschließlich Organisation Dozierender, Raumorganisation, sowie Bereitstellung von Materialien zur Schulung
- Öffentlichkeitsarbeit zur Dissemination der Angebote unter FfPaed, Familien und in Lebenswelten

Leistungserbringende, die mit der Krankenkasse abrechnen können und für eines der beiden primärindikativen Präventionsprogramme geschult worden sind, könnten diese Programme anbieten. Dabei fallen Kosten für Räume, Personal, Schulung und Supervision, sowie Material für die Anbieter:innen an. Ob eine Teilnahmegebühr von 130€ pro Kind diese Kosten deckt, wurde im Rahmen des Projektes nicht untersucht. Es ist jedoch davon auszugehen, dass ein Unkostenbeitrag in dieser Höhe die direkten und indirekten Kosten für die Präventionsprogramme nicht decken kann (Tabelle 9). Die Kursgebühren werden von der Familie zu Beginn des Programms entrichtet. Bei regelmäßiger Teilnahme erstatten die meisten gesetzlichen Krankenkassen im Anschluss an das Training den Kursbeitrag anteilig in festen Beträgen oder anteilig in relativen Beträgen für bis zu 85-100% (s. https://praeventionskurse-suchen.de/praeventionskurse-krankenkasse-erstattung-2/, URL vom 17.11.2023). Damit entfällt ein Teil der Kosten auf Selbstzahler. Die Ergebnisse dieser Implementationsstudie zeigen, dass 65,8% der befragten Eltern bei vollständiger Kostenübernahme der Krankenkasse nach vorheriger Verauslagung, und 56,7% bei einer Finanzierung über einen Gutschein ohne Verauslagung der Kosten an einem Präventionsprogramm teilnehmen würden. Als Limit für den max. Eigenanteil setzte über die Hälfte der Familien 50€ fest; dieser Betrag würde weniger als ein Drittel der hier erhobenen Teilnahmegebühren decken.

Tabelle 9. Antizipierte direkte und indirekte Kosten für die Durchführung eines der indikativen Präventionsprogramme

direkte Kosten

- Materialkosten pro Kind
- Trainerhonorare
- Modulübergreifende Kosten
- Raumkosten

indirekte Kosten

- Trainerrekrutierung
- Kosten für Schulung der Programmtrainer (Räume, Dozentenhonorar)
- Organisation des Einsatzes der Trainer:innen
- Versicherung (Berufshaftpflicht) für Kursanbieter bzw. Trainer
- Supervision der Trainer:innen
- Kursverwaltung
- Öffentlichkeitsarbeit

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Umgekehrt kann angesichts der Versorgungsbedarfe angenommen werden, dass Anbieter von Präventionsprogrammen dieser Art mit hoher Wahrscheinlichkeit ausreichend Teilnehmende für ein Kursangebot rekrutieren können, wenn die Versorgungskette etabliert ist.

Schaffung einer Angebotsstruktur für indikative Präventionsprogramme. Die Zertifizierung der ZPP für die Kurskonzepte und für die Anerkennung als Kursanbieter (Trainer) erfordert eine Schulung zur Durchführung der indikativen Präventionsprogramme. Im Falle des indikativen Präventionsprogrammes „Mutig werden mit Til Tiger“ werden diese Schulungen bislang ausschließlich durch die Programmentwicklerin erbracht. Im Falle des Programmes „Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel“, basierend auf dem Baghira-Gruppentraining als Präventionsprogramm für Kinder mit oppositionellem und aggressivem Verhalten können Schulungen durch die Kurskonzeptentwickler (AG Knappe) oder die Autoren des Programmes erbracht werden. Wenngleich in der Literatur zu beiden Programmen die Teilnahme an einer Schulung in der Programmdurchführung empfohlen wird, und der Nachweis einer Teilnahme an der Schulung Voraussetzung für die Zertifizierung als Kursanbieter ist, bedarf es für eine Dissemination und Implementation der Präventionsprogramme in der gesundheitlichen Versorgungslandschaft einer Lösung für diese Schulungsbedarfe. Zumindest gelang im Rahmen dieses Projektes eine Schulung von N=21 Trainer:innen für das Präventionsprogramm „Mutig werden mit Til Tiger“ und N=19 Trainer:innen für das Präventionsprogramm „Trotzköpfe und Zornteufel“. Diese Trainer:innen waren überwiegend M.Sc. Studierende der Psychologie. Denkbar wäre daher auch die Initiierung und fortlaufende Bereitstellung einer Infrastruktur für ein E-Learning Curriculum, vergleichbar zu anderen Versorgungsangebote (ECQAT, https://ecqat.elearning-kinderschutz.de/).
In der hier vorgestellten Versorgungskette fand zwischen der NVF (Screening, Identifikation von Kindern mit emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten) und der Teilnahme an einem Präventionsprogramm ein individuelles Vorgespräch mit den Eltern und dem Kind statt, in dem der aktuelle Umgang des Kindes mit stressbelasteten Situationen eruiert wird und individuelle Ziele erarbeitet werden. Dieses Vorgespräch ist in beiden indikativen Programmen jeweils Teil der Kurskonzeption und kann von den Trainer:innen erbracht werden. Darüber hinaus wurde im Vorgespräch über Inhalt und Rahmenbedingungen der Programme informiert. Das Vorgespräch erscheint schon allein mit Blick auf die Indikationsprüfung, womöglich aber auch mit Blick auf die gesundheitsbezogene Entscheidung über die Teilnahme an einem indikativen Präventionsprogramm notwendig. Zu prüfen wäre, inwiefern hier eine Verzerrung des klinischen Urteiles eintritt, wenn der Trainer/die Trainerin in dem Bemühen handelt, die Mindestzahl für das Zustandekommen des Präventionsprogrammes (der Gruppe) zu erreichen. Diese Fehlerquelle erscheint zumindest aus klinisch-praktischer Sicht gering.
Da pädagogische Fachkräfte in Kindertagesstätten und Schulen wichtige Ansprechpersonen für die Eltern bei psychosozialen Themen ihrer Kinder sind, könnte diesen eine wichtige Rolle bei der Informierung der Familien über die Verfügbarkeit, den Nutzen und die Teilnahme an Präventionsprogrammen zukommen. Dazu bedarf es Kenntnisse und kommunikativer Fertigkeiten der pädagogischen Fachkräfte, aber auch Mittel zur Steuerung in die (präventive) Versorgung, z.B. mittels Kommunikationsmitteln.

Zukünftige Herausforderungen. Auch wenn dies letztlich nicht untersucht wurde, ist anzunehmen, dass der Nutzen des Screenings von der Verknüpfung mit der Angebotsstruktur abhängt. Somit ergeben sich eine Reihe von weiteren Forschungsfragen bezüglich:

- Der Zuweisung zu Prävention über andere Partner als FfPaed, z.B.
    - Niedergelassene Kinderpsychiater:innen, Psychiater:innen
    - Hausärzte, Hausärztinnen

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

  - Sozialpädiatrische Zentren
  - Einrichtungen der frühen Hilfen
  - Frühförderzentren
  - Kliniken für Kinder- und Jugendmedizin
  - Familienhebammen, Hebammen, Geburtshelfer:innen
  - Community Health Nurses
  - sowie psychosoziale Einrichtungen, z. B. Erziehungsberatungsstellen, (Psychosoziale Kontakt- und) Beratungsstellen wie ProFamilia und die Interventionsstelle für häusliche Gewalt,
- der Notwendigkeit des Vorgesprächs (→ Kosten, aber auch Sorgfalt, Qualitätssicherung),
- der Vergleichbarkeit von Angebotsorten / Erreichbarkeit der Präventionsprogramme an verschiedenen Orten innerhalb der bestehenden Versorgungslandschaften, z.B. Sozialpädiatrische Zentren, Einrichtungen der frühen Hilfen, Frühförderzentren, Rehabilitationseinrichtungen für Mütter-Väter und Kinder, psychosoziale Einrichtungen oder auch die derzeit entstehenden (in Erprobung befindlichen) Gesundheitskioske,
- der Durchführung von indikativen Präventionsprogrammen in der Lebenswelt der Kinder und Familien, und damit verbunden auch der Frage nach der Bedeutsamkeit der Lebenswelt „Familie“,
- der Durchführung der Präventionsmaßnahmen durch Studierende oder andere Gruppen, auch um den Personenkreis derjenigen zu erweitern, die indikative Präventionsprogramme anbieten können. So ist z.B. denkbar, dass auch Ergotherapeuten, die zur Durchführung von sozialen Kompetenzkursen befähigt sind, derartige indikative Präventionsprogramme anbieten können. Allerdings sind sie im GKV Präventionsleitfaden nicht in der Gruppe angeführt, die Prävention durchführen darf (als Leistungserbringende für Prävention ermächtigt sind).

9. Erfolgte bzw. geplante Veröffentlichungen

Tabelle 10. Erfolgte und geplante Veröffentlichungen aus dem Projekt

Nr.	Titel
Peer-review Publikationen	
1	Weniger, M., Beesdo-Baum, K., Roessner, V., Hense, H., Knappe, S. (2022). Wie gelingt die Prävention psychischer Beschwerden? Primärindikative und optimierte Zuweisung zu geeigneten Maßnahmen bei emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern. Prävention und Gesundheitsförderung, 17, 75-83. https://doi.org/10.1007/s11553-021-00838-9
2	Hense, H., Ernst, S., Zscheppang, A., Schmitt, J., Roessner, V., Weniger, M., Beesdo-Baum, K. & Knappe, S. (2024) Implementierung einer neuen Versorgungsform zur Früherkennung und Prävention emotionaler und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern im kinderärztlichen Setting: Qualitative Interviews mit Kinderärzt*innen, Praxispersonal und Sorgeberechtigten. Submitted to Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen, 185, 92-107. https://doi.org/10.1016/j.zefq.2023.12.004.
3	Weniger, M., Beesdo-Baum, K., Ernst, J., Siegmund, C. B., Porst, P. T., McDonald, M., Roessner, V. & Knappe, S. (2023). Indikative Präventionsprogramme zur Förderung der seelischen Gesundheit im Vor- und Grundschulalter: Teilnahmebereitschaft von Kinderärzt*innen und Familien an einer innovativen Versorgungskette. Bundesgesundheitsblatt. https://doi.org/10.1007/s00103-023-03787-0

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

4 Weniger, M., Kümpfel, J., Beesdo-Baum-K., Ernst, J., Siegmund, C. B., Porst, P. T., McDonald, M., Roessner, V. & Knappe, S. (under review) Barrieren und Förderfaktoren der Inanspruchnahme von Präventionsprogrammen zur Förderung der seelischen Gesundheit bei Kindern im Vor- und Grundschulalter.
5 Knappe, S., Porst, P., Ernst, J. J., Siegmund, C., Weniger, M., McDonald, M., Roessner, V. & Beesdo-Baum, K. (in Vorb.) Emotionale und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern: Einsatz eines Routine-Screening während kinderärztlicher Vorsorgeuntersuchungen, Allokation zu Präventivmaßnahmen und Verlauf über 12 Monate
6 Porst, P. et al. (in Vorb.) Die Rolle von Temperament im Kindesalter als Moderator für den Trainingserfolg.
7 Zink, J., Weniger, M., Porst, P. T., Siegmund, C. B., McDonald, M., Rückert, F., Roessner, V., Knappe, S., Beesdo-Baum, K. (2024) Indicated Prevention for Children Screened in Routine Health Care: Effectiveness of a Social Skills Program on Social Anxiety and Depressive Symptoms. Research on Child and Adolescent Psychopathology. https://doi.org/10.1007/s10802-024-01221-w
8 Siegmund, C. et al. (submitted.) Effectiveness of an Indicated Child-Centered Group Prevention Program for Disruptive Behavior Problems in Children with vs. without Co-Occurring Emotional Problems. BMC Psychology
9 McDonald, M., et al. (in Vorb.) Disruptive behavior problems in young children decrease after participation in an indicated prevention program. A follow-up study
10 McDonald, M. et al. (in Vorb.) Do socioemotional skills, and thus perceived intrafamilial stress, improve after participation in an indicated prevention intervention? A pre-post comparison of children with externalizing and internalizing problems.

Kongressbeiträge

11 Weniger, M., Ernst, J., Bretzke, M., Siegmund, C., Porst, P., Beesdo-Baum, K., Knappe, S. (2022). Potentielle Barrieren der Inanspruchnahme indikativer Präventionsmaßnahmen bei Kindern mit emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten – erste Ergebnisse aus dem PROMPt-Projekt. Deutscher Psychotherapie Kongress (DPK). (presented by J. Ernst, P. Porst, M. Bretzke)
12 Bretzke, M., Roessner, V., Beesdo-Baum, K., Weniger, M., Porst, P., Ernst, J., Siegmund, C., Knappe, S. (2022). Utility of a systematic screening and indicated prevention program for behavioral problems in children aged 5-10: First results of the PROMPt Project. European Society for Child and Adolescent Psychiatry (ESCAP).
13 Knappe, S. Beesdo-Baum, K., Roessner, V., Schmitt, J., Weniger, M., Porst, P., Ernst, J., Siegmund, C. (2022, in prep). Wie gelingt Prävention in der Routineversorgung? Implementation eines Screenings zur Früherkennung psychischer Störungen. BMC Kongress, invited talk
14 Hense, H., Ernst, S., Knappe, S. & Schmitt, J. (2021). Implementierung eines standardisierten Screenings zur Früherkennung emotionaler und Verhaltensauffälligkeiten bei 5-10-Jährigen Kindern und die gezielte Zuweisung zu entsprechenden (Präventions-)Angeboten. 20. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung (DKVF). Sine loco [digital], 6.-8.10.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. Doc21dkvf335.
15 Knappe, S., Beesdo-Baum, K., Roessner, V., Schmitt, J., Weniger, M., Porst, P., Ernst, J., Siegmund, C. (2019). Primärindikative Und Optimierte Zuweisung Zu Gezielten Maßnahmen Bei Emotionalen Und Verhaltensauffälligkeiten Bei Kindern. Paper presented at the Fachgruppe für Seelische Gesundheit, Berlin, Germany. (presented by P. Porst und C. Siegmund)
16 Knappe, S., Beesdo-Baum, K., Roessner, V., Schmitt, J., Weniger, M., Porst, P., Ernst, J., Siegmund, C. (2019). Primärindikative Und Optimierte Zuweisung Zu

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Gezielten Maßnahmen Bei Emotionalen Und Verhaltensauffälligkeiten Bei Kindern. Paper presented at the Kongress für Kinder- und Jugendmedizin, München. (presented by P. Porst und J. J. Ernst)

17 Knappe, S., Beesdo-Baum, K., Roessner, V., Schmitt, J., Weniger, M., Porst, P., Ernst, J., Siegmund, C. (2019). Primärindikative Und Optimierte Zuweisung Zu Gezielten Maßnahmen Bei Emotionalen Und Verhaltensauffälligkeiten Bei Kindern. Paper presented at the 1st BRISE Conference on Early Childhood Development, Berlin. (presented by M. Weniger und J. J. Ernst

Qualifikationsarbeiten

18 Kümpfel, J. (2021). Individuelle und versorgungstechnische Barrieren der Inanspruchnahme von Präventionsprogrammen zur Förderung der seelischen Gesundheit bei emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern. (Bachelorarbeit), Technische Universität Dresden.

19 Perge, C. (2021) Barrieren und Prädiktoren bei der Inanspruchnahme von Hilfe und Versorgung bei emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten im Kindergarten- und Grundschulalter: Eine Begleitevaluation des Projekts „Primärindikative und optimierte Zuweisung zu gezielten Maßnahmen bei emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern (PROMPt)“ (Masterarbeit), Technische Universität Dresden

20 Kickhöfen, E. (2022) Starke Kinder brauchen starke Eltern: Ein umfassendes Modell zur Vorhersage von Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern. (Masterarbeit), Technische Universität Dresden

21 Graurock, L. (2022) Mutig werden mit Til Tiger – Ein primärindikatives Präventionsprogramm für Kinder. Veränderung von sozialer Ängstlichkeit und Depressivität sowie Prädiktoren für einen Trainingserfolg. (Masterarbeit), Technische Universität Dresden

22 Fippel, T. (2022) Effekte eines primär indikativen Präventionsprogramms auf externalisierende Verhaltensweisen sowie Prädiktoren für einen Trainingserfolg (Masterarbeit), Technische Universität Dresden

23 Meyer, L. (2023). Verbessern sich die sozioemotionalen Fähigkeiten, und damit die wahrgenommene innerfamiliäre Belastung, durch die Teilnahme an der gezielten Präventionsmaßnahme? Ein Prä-Post Vergleich (Masterarbeit), Technische Universität Dresden

24 Schlosser, S. (2023). Zusammenhang zwischen elterlichem Stressempfinden und kindlichen Verhaltensauffälligkeiten bei Kindergarten-/Vorschulkindern und Schulkindern. Unveröffentlichte Zulassungsarbeit Universität Regensburg.

25 Weniger, M. (2023, in Vorb.) Wie gelingt Prävention? Von der regulären Gesundheitsvorsorgeuntersuchung zur Inanspruchnahme indikativer Präventionsprogramme im Vor- und Grundschulalter. Dissertationsschrift.

10. Literaturverzeichnis

Aebi, M., Perriard, R., Scherrer, B. S. & Wettach, R. (2011). Kindermit oppositionellem und aggressivemVerhalten: das Baghira-Training. Göttingen: Hogrefe

Ahrens-Eipper, S., Leplow, B., Nelius, K. (2009). Mutig werden mit Til Tiger: ein Trainingsprogramm für sozial unsichere Kinder. Göttingen: Hogrefe

Asselmann, E., Wittchen, H.-U., Lieb, R., & Beesdo-Baum, K. (2018). Sociodemographic, clinical, and functional long-term outcomes in adolescents and young adults with mental disorders. Acta Psychiatrica Scandinavia, 137(1), 6–17

BAnz AT 26.01.2023 B2.

BAnz AT 29.05.2020 B6. https://www.g-ba.de/beschluesse/4311/

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Barkmann, C., Erhart, M., Schulte-Markwort, M. et al. (2008). The German version of the Centre for Epidemiological Studies Depression Scale for Children: psychometric evaluation in a population based survey of 7 to 17 years old children and adolescents—results of the BELLA study. European Child & Adolescent Psychiatry, 17(1), 116–124

Bauer, S., & Römer, K. (2019). Präventionsbericht 2018. Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung: Primärprävention und Gesundheitsförderung, Leistungen der sozialen Pflegeversicherung: Prävention in stationären Pflegeeinrichtungen, Berichtsjahr 2017.Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen eV (MDS) und GKV-Spitzenverband

Brakemeier, E.-L., Wirkner, J., Knaevelsrud, C. et al. (2020). Die COVID-19-Pandemie als Herausforderung für die psychische Gesundheit. Erkenntnisse und Implikationen für die Forschung und Praxis aus Sicht der Klinischen Psychologie und Psychotherapie. Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie, 49 (1), 1-31

Döpfner, M. & Görtz-Dorten, A. (2017). Diagnostik-System für psychische Störungen nach ICD-10 und DSM-5 für Kinder- und Jugendliche (DISYPS-III). Hogrefe, Göttingen

Ehlen, S., Rehaag, R., Fitschen, J., Okan, O., Pinheiro, P., & Bauer U. (2022). Gesundheitsförderung und Prävention bei vulnerablen Kindern und Jugendlichen in Kitas und Schulen – Ansätze zur Erhöhung der Reichweite. Prävention und Gesundheitsförderung, 17, 215–223.

ECQAT. E-Learning-Curriculum zur ergänzenden Qualifikation in Traumapädagogik, Traumatherapie und Entwicklung von Schutzkonzepten und Analyse von Gefährdungsrisiken in Institutionen. https://elearning-kinderschutz.de/ (URL vom 03.07.2024)

Essau, C. A., Olaya, B., Anastassiou-Hadjicharalambous, X., Pauli, G., Gilvarry C. et al. (2012). Psychometric properties of the Strength and Difficulties Questionnaire from five European countries. International Journal of Methods in Psychiatric Research, 21(3), 232–245.

Esser, G. (2008). Fragebogen zur Erfassung psychischer Auffälligkeiten. In: Esser G, ed. Lehrbuch der Klinischen Psychologie und Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen. 3 ed. Stuttgart: Thieme

Esser, G. (2012). Elternfragebögen zur Erfassung psychischer Auffälligkeiten – eine sinnvolle Ergänzung zur Anamnese? In: Früherkennungsuntersuchungen. Eine Broschüre hrsg. Vom Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte E.V.S. 14-16

Fisak, B. J., Richard, D. & Mann, A. (2011). The prevention of child and adolescent anxiety: a meta-analytic review. Prevention Science, 12(3), 255–268

Gensthaler, A., Möhler, E., Resch, F. et al (2013) Retrospective assessment of behavioral inhibition in infants and toddlers: development of a parent report questionnaire. Child Psychiatry & Human Development, 44(1), 152–165

Goodman, R. (1999). The extended version of the Strengths and Difficulties Questionnaire as a guide to child psychiatric caseness and consequent burden. Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines, 40(5), 791–799.

Goodman, R., Ford T., Richards H., Gatward R., Meltzer H. (2000) The development and wellbeing assessment: description and initial validation of an integrated assessment of child and adolescent psychopathology. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 41, 645–656.

Greenbaum, P. E., Dedrick, R. F. & Lipien, L. (2004). The Child Behavior Checklist/4-18 (CBCL/4-18). In: M. J. Hilsenroth & D. L. Segal (eds). Comprehensive handbook of psychological assessment, 2. Aufl. (S. 179-219). New York: Wiley

Grob, A. & Hagmann-von Arx, P. (2018). Intelligence and Development Scales für Kinder und Jugendlichen (IDS-2). Hogrefe: Bern

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Hefti, S., Kölch, M., Di Gallo, A., Stierli, R., Roth, B., & Schmid, M. (2016). Welche Faktoren beeinflussen, ob psychisch belastete Kinder mit einem psychisch kranken Elternteil Hilfen erhalten?. Kindheit und Entwicklung, 25(2), 89–99.

Hertzman, C. & Power, C. (2003) Health and human development: understandings from life-course research. Developmental Neuropsychology, 24(2–3), 719–744

Hoffer, R., & Fröhlich-Gildhoff, K. (2018). Inanspruchnahme von Hilfe und Versorgung bei psychischen Auffälligkeiten im Kindergartenalter. Kindheit und Entwicklung, 28, 33-45.

Hölling, H., Erhart, M., Ravens-Sieberer, U., & Schlack, R. (2007). Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen. Bundesgesundheitsblatt, 50, 784-793.

Horwitz, S. M., Gary, L. C., Briggs-Gowan, M. J. & Carter, A. S. (2003). Do needs drive services use in young children? Pediatrics, 112, 1373 – 1378.

Klaghofer, R. & Brähler, E. (2001). Konstruktion und Teststatistische Prüfung einer Kurzform der SCL-90–R. Zeitschrift für Klinische Psychologie, Psychiatrie & Psychotherapie, 49(2), 115–124

Le, L. K. D., Esturas, A. C., Mihalopoulos, C., Chiotelis, O., Bucholc, J., Chatterton, M. L., & Engel, L. (2021). Cost-effectiveness evidence of mental health prevention and promotion interventions: A systematic review of economic evaluations. PLoS Medicine, 18(5), e1003606.

Leopoldina, (2021). Kinder und Jugendliche in der Coronavirus-Pandemie: psychosoziale und edukative Herausforderungen und Chancen, 8. Ad-hoc Stellungnahme

Mayring, P. (2000). Qualitative Inhaltsanalyse, Forum Qualitative Sozialforschung, 1 https://doi.org/10.17169/fqs-1.2.1089.

McDaid, D., Park A. L, & Wahlbeck, K. (2019). The economic case for the prevention of mental illness. Annual Review Public Health, 40, 373–389.

Mittenzwei, K. (2013). “The Screen for Child Anxiety Related emotional Disorders”(SCARED): eine deutsche Übersetzung und erste empirische Anwendung des Fragebogens für Angststörungen im Kindes-und Jugendalter (SCARED-D). Dissertation. Hamburg: Universität Hamburg

Muris, P., Meesters, C., Mayer, B. et al. (2003). The Koala Fear Questionnaire: a standardized selfreport scale for assessing fears and fearfulness in pre-school and primary school children. Behavior Research & Therapy, 41(5), 597–617

Neumann, A. & Renner, I (2016). Barrieren für die Inanspruchnahme Früher Hilfen Die Rolle der elterlichen Steuerungskompetenz. Bundesgesundheitsblatt, DOI 10.1007/s00103-016-2424-6

Oh, E., Mathers, M., Hiscock, H., Wake, M. & Bayer, J. (2015). Professional help seeking for young children with mental health problems. Australian Journal of Psychology, 67, 187 – 195.

Plötner, M., Moldt, K., In-Albon, T. & Schmitz, J. (2022). Einfluss der COVID-19-Pandemie auf die ambulante psychotherapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen, Psychotherapie 67, 469-477.

Ravens-Sieberer, U. (2000) Verfahren zur Erfassung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität bei Kindern und Jugendlichen: Ein Überblick. Bundesgesundheitsblatt, 43(3), 198–209

Ravens-Sieberer, U., Erhart, M., Devine, J., Gilbert, M., Reiss, F., Barkmann, C., et al. (2022). Child and adolescent mental health during the COVID-19 pandemic: results of the three-wave longitudinal COPSY study. Journal of Adolescent Health, 71(5), 570-578.

Ravens-Sieberer, U., Wille, N., Bettge, S., & Erhart, M. (2007). Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Bundesgesundheitsblatt, 50(5–6), 871–878.

Ravens-Sieberer, U., Devine, J., Napp, A-K., Kaman, A., Saftig, L….& Erhart, M.(2023). Three years into the pandemic: Results of the longitudinal German COPSY study on

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

youth mental health and health-related quality of life Front Public Health 15 (11) 1129073. doi: 10.3389/fpubh.2023.1129073.

Reichle, B. & Franiek, S. (2009). Erziehungsstil aus Elternsicht: Deutsche erweiterte Version des Alabama Parenting Questionnaire für Grundschulkinder (DEAPQ-EL-GS). https://doi.org/10.23668/psycharchives.9289

Reynolds, A. J., & Temple, J. A. (2008). Cost-effective early childhood development programs from preschool to third grade. Annual Review in Clinical Psychology, 4, 109-139.

Robert Koch-Institut (Hrsg.) (2022) 1. Quartalsbericht – Kindergesundheit in Deutschland aktuell (KIDA): Monitoring der Kindergesundheit in (und nach) der COVID-19-Pandemie. Ergebnisse des ersten Erhebungszeitraums 02-05/2022.

Roth, M. (2002). Entwicklung und Überprüfung einer Kurzform der Familienklimaskalen für Jugendliche (K-FKS-J). Zeitschrift für Differentielle & Diagnostische Psychologie, 23(2), 225–234

Schlack, R., Neuperdt, L., Hölling, H. et al. (2020) Auswirkungen des COVID-19-Pandemiegeschehens und behördlicher Infektionsschutzmaßnahmen auf die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen. Journal of Health Monitoring, (4), 23-34. https://edoc.rki.de/handle/176904/7549 (Stand: 05.08.2022)

Schlack, R., Neuperdt, L., Junker, S. et al. (2022) Veränderungen der psychischen Gesundheit in der Kinder- und Jugendbevölkerung in Deutschland während der COVID-19-Pandemie – Ergebnisse eines Rapid Reviews. PsyArXiv:1-15. DOI 10.31234/osf.io/tsqh9

Sørensen, K., Van den Broucke, S., Pelikan, J. M. et al. (2013). Measuring health literacy in populations: Illuminating the design and development process of the European Health Literacy Survey Questionnaire (HLS-EU-Q). BMC Public Health 13:948

Tischler L, Petermann F (2015) Elternstressfragebogen (ESF). Zeitschrift für Klinische Psychologie, Psychiatrie & Psychotherapie, 59, 79–81

Weniger, M., Beesdo-Baum, K., Roessner, V., Hense, H. & Knappe, S. (2022). Wie gelingt die Prävention psychischer Beschwerden? Von der Vorsorgeuntersuchung zur indikativen Präventionsmaßnahme bei emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten im Vor- und Grundschulalter: eine prospektive Implementationsstudie. Prävention und Gesundheitsförderung, 17, 75-83.

Wittchen, H.-U. & Perkonigg, A. (1997). DIA-X-Screening Verfahren: Fragebogen DIA-SSQ: Screening für psychische Störungen; Fragebogen DIA-ASQ: Screening für Angststörungen; Fragebogen DIADSQ: Screening für Depressionen. Swets und Zeitlinger, Frankfurt

11. Anhang

Anhang 1: Evaluationskonzept

Anhang 2: Flyer für weiterführende Maßnahmen (Ansprechpartner/Hilfsangebote/Anlaufstellen im Falle eines hochauffälligen SDQ-Ergebnisses)

Anhang 3: Flyer über die Präventionsprogramme „Mutig werden mit Til Tiger“ und „Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel“

Anhang 4: Versorgungsvertrag (Selektivvertrag)

Anhang 5: Weiterleitungsvertrag AOK Plus

Anhang 6: Änderung zum Weiterleitungsvertrag

Anhang 7: Konsortialvertrag

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Anhang 8: Summen- bzw. Mittelwerte und Standardabweichungen sekundärer Ergebnismaße nach Gruppenzugehörigkeit

Anhang 9: Summen- bzw. Mittelwerte und Standardabweichungen potentieller Moderatoren nach Gruppenzugehörigkeit

12. Anlagen

Anlage 1: Studieninformation für Familien zur Teilnahme am SDQ-Screening

Anlage 2: Einwilligungserklärung (EWE) für die Teilnahme am SDQ-Screening, zur Datenverarbeitung und Kontaktaufnahme

Anlage 3: Fragebogenheft (FBH)

Anlage 4: Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) zur Identifikation von emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten

Anlage 5: Einladungsschreibung zur Teilnahme der FfPaed

Anlage 6: Flyer *„Informationen für Fachärztinnen und Fachärzte der Kinder- und Jugendmedizin“*

Anlage 7: Studieninformation für Fachärztinnen und Fachärzte der Kinder- und Jugendmedizin

Anlage 8: Einwilligungserklärung zur Teilnahme der Fachärztinnen und Fachärzte der Kinder- und Jugendmedizin

Anlage 9: Informationsblatt SOP (Handanweisung) für Praxispersonal

- Vorbereitung der Studie
- Es geht los – was ist zu beachten?
- Das Praxisteam erhält die Mappe zurück
- "Geschafft“ Am Ende des Studientages
- Wie kommt das Material zum Studienteam?

Anlage 10: Informationsblatt SOP (Handanweisung) für FfPaed

- Materialien
- Durchführung

Anlage 11: InfoPoster für die Praxis

Anlage 12: Auswertungsschablone für SDQ

Anlage 13: Arztbeurteilung (Kurzfragebogen)

Anlage 14: Abrechnungsvorlage für FfPaed

Anlage 15: Hygienekonzept

- Grundlagen
- Verantwortlichkeit
- Maßnahmen/Regelungen
- Testpflicht
- Weitere Hinweise für Studienteilnehmer:innen

Anlage 16: Studieninformation für Familien für die Teilnahme des Kindes am Präventionsprogramm

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Anlage 17: Einwilligungserklärung (EWE) für die Teilnahme des Kindes am Präventionsprogramm (ausgefüllt durch Sorgeberechtigte)

Anlage 18: Comic zur Einholung des Einverständnisses des Kindes zur Teilnahme am Präventionsprogramm

Anlage 19: SOP (Handanweisungen) für Trainer

- Besonderheiten und Maßnahmen aufgrund von COVID-19
- Vorbereitungen
- Allgemeine Hinweise zu beiden Trainingsprogrammen
- Mutig werden mit Til Tiger
- Ein Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel
- Elternarbeit im Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel
- Nachgespräch
- Nachbereitung
- Supervisionszeit
- Kontaktdaten und Ansprechpartner

Anlage 20: Kodierhandbuch

- Variablen- und Itemidentifizierung
- Datenbank
- Statusvariablen
- Screening
- T0_BL
- Trainerurteil
- T1_FU6
- T2_FU12
- Arzt
- Trainer-Fragebogen
- Änderungen & Sprungregeln
- Fehler & systematische Missings

Anlage 21: Datenhandbuch

- Variablennamen und Itemstämme
- Vorgehen bei der Fragebogenauswertung
- Einzelfall-Änderungen
- Wichtige Hinweise

Anlage 22: Entscheidungs- und Dokumentationshilfen (Operationshandbuch)

- Besonderheiten und Maßnahmen aufgrund von COVID-19
- Überblick über das PROMPt-Projekt
- Vorbereitung der Screening Materialien
- Vorgehen bei der Arztrekrutierung
- Praxiseinweisung
- Datenbank- und Monitoring
- Online Fragebögen

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

- Vorgehen bei Programmempfehlung und Programmanfrage
- Vorgespräch
- Vorgehen nach dem Vorgespräch
- Trainingsablehnung
- Eltern entscheiden sich um von Nichtteilnahme zu Teilnahme
- Nachgespräch und T1 Nachbefragung
- Vorgehen bei Zurücknahme Kontakterlaubnis bzw. Löschungswunsch
- Tablet-Fragebögen
- Lime Survey Verwaltung
- T0 Vorbefragung Trainingsteilnehmer
- Gruppenzusammenstellung
- Abrechnungsprozedere
- Trainerrekrutierung/ -schulung
- Zertifizierung der Trainer bei der Zentralen Prüfstelle Prävention (ZPP)
- Fragebögen scannen
- Wichtige allgemeine Hinweise
- Sonstiges/Verweise

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

PROMPt Primärindikative und optimierte Zuweisung zu gezielten Maßnahmen bei emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern (01NVF17046)
Projektträger: DLR
Fördermittelgeber: G-BA (Innovationsfond, 3. Förderwelle NVF)

Evaluationskonzept (gem. Schreiben an DLR vom 28.01.2018 in der Fassung vom 21.11.2017)
Aktualisiert und ergänzt am 09.04.2021 (SK; HH; JS; KB; MW)

PROMPT- Evaluationskonzept

Hinweis: Im engeren Sinne meint das Evaluationskonzept die qualitative Datenanalyse (AP4, Prof Schmitt, ZEGV TU Dresden). Hier dargestellt ist darüber hinaus die quantitative Auswertung – also die Betrachtung der projektbezogenen Fragestellungen und Hypothesen – um eine Gesamtüberblick über die geplanten Analysen zu geben.

1. Vorgehen

Im Rahmen der regulären Gesundheitsuntersuchungen (U-Untersuchungen, U9: 5- 6 Jahre, U10: 7-8 Jahre, U11: 9-10 Jahre) werden Kinder und Jugendliche im Alter von 5 bis 10 Jahren anhand des etablierten Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) zu Verhaltensauffälligkeiten und -stärken untersucht und abhängig von ihrem Risikostatus keiner Intervention, zu einem etablierten indikativen Präventionsprogramm oder zur weiteren Diagnostik an regionale Ansprechpartner verwiesen. Der SDQ wird vom Praxispersonal an die Eltern übergeben und während der Wartezeit ausgefüllt. Das Screening erfolgt als Papier-Bleistift-Version. Die Auswertung erfolgt unmittelbar mithilfe von Auswertungsschablonen. Nach Erhalt der analogen Fragebogen, werden diese vom Studienteam digitalisiert (s. hierzu Sachkosten in AP1: Programmierkosten und AP2 Aufgaben der SHK/WHK). In der anschließenden Rückmeldung kann der Kinderarzt Empfehlungen aussprechen. Sofern ein Schwellenwert für internalisierende (Rohwert auf der SDQ-Skala emotionale Probleme zwischen 4 und 6) und/oder externalisierende Verhaltensprobleme (Rohwert auf der SDQ-Skala Verhaltensprobleme zwischen 3 und 5) erreicht ist, können die Familien an einem indizierten Präventionsprogramm teilnehmen und erhalten Informationen zur Kostenübernahme, zu wohnortnahen Präventionsangeboten und Ansprechpartnern.

2 Methodik und Fragestellungen

Es handelt sich damit um eine prospektive Implementationsstudie zur Evaluation der Machbarkeit, Nützlichkeit und Akzeptanz eines Routine-Risikoscreenings sowie zur Identifikation von hemmenden und Gelingensfaktoren für die Zuweisung zu/Teilnahme an einer zwei-armigen selektiv/indikativen Präventionsmaßnahme, basierend auf einem Prä-Post-Design mit 12-Monats-Follow-up.

Konkret werden folgende Fragestellungen betrachtet: (1) Welche Zugangswege in die Versorgung nehmen Kinder und ihre Familien, inwiefern werden Hinweise auf spezifische Präventionsangebote angenommen und umgesetzt? Wie lässt sich die Zuweisung zu einer indizierten Präventionsmaßnahme in der Gesundheitsversorgung optimieren? (2) Wie gut lässt sich ein Screeninginstrument zur Identifikation und Zuweisung von Risikopersonen in der Routineversorgung und Rahmen des beschriebenen Setting Ansatzes einsetzen und wie stehen Kosten und Nutzen miteinander im Verhältnis? (3) Welche a) individuellen, b) familiären, und c) versorgungstechnischen Hürden und Gelingensfaktoren lassen sich für die Zuweisung und Teilnahme an einer indizierten Präventionsmaßnahme für Kinder mit Verhaltensauffälligkeiten identifizieren?

Postadresse (Briefe)
TU Dresden, 01062 Dresden
Postadresse (Pakete u.ä.)
TU Dresden
Helmholtzstraße 10
01069 Dresden

Besucheradresse
Sekretariat:
Chemnitzer Str. 46
Zimmer 366
01187 Dresden

Steuernummer
(Inland)
203/149/02549
Umsatzsteuer-Id-Nr.
(Ausland)
DE 188 369 991

Bankverbindung
Commerzbank AG,
Filiale Dresden
IBAN
DE52 8504 0000 0800 4004 00
BIC COBADEFF850

Zufahrt
Rampe Seiteneingang, gekennzeichn. Parkfläche im Innenhof

Internet
http://www.psychologie.tu-dresden.de/i2/klinische/index.html

Kein Zugang für elektronisch signierte sowie verschlüsselte elektronische Dokumente.

DRESDEN concept
Exzellenz aus Wissenschaft und Kultur

3 Auswahl und Umfang der Stichprobe

Im Rahmen der regulären U-Untersuchungen (U9: 5-6 Jahre, U10: 7-8 Jahre, U11: 9-10 Jahre) werden Kinder und Jugendliche im Alter von 5 bis 10 Jahren anhand des etablierten SDQ zu Verhaltensauffälligkeiten und -stärken untersucht. Zur Antragstellung (05/2017) waren 80 Kinder- und Jugendmediziner lt. Arztregister der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen in Dresden niedergelassen, wobei mindestens 2/3 der Praxen (N=53) zur Teilnahme gewonnen werden sollen. Etwa 85% aller Kinder der AOK PLUS Versicherten nehmen an einer U-Untersuchung (U9 bis U11) teil. Damit beträgt der Anteil n = 5503 (bzw. 3646 bei 53 Praxen) für das Stadtgebiet Dresden.

Einschluss: Teilnahme an einer regulären U-Untersuchungen (U9: 5-6 Jahre, U10: 7-8 Jahre, U11: 9-10 Jahre), schriftlicher informed consent (Sorgeberechtigte) und mündliches Einverständnis des Kindes, SDQ-Subskala emotionale Probleme zwischen 4 und 6) und/oder der SDQ-Subskala Verhaltensauffälligkeiten ~~>=~~ zwischen 3 und 5), Verfügbarkeit mind. eines Elternteils/Erziehungsberechtigten für die Teilnahme am Präventionsprogramm

Ausschluss: bekannte aktuelle psychische Störung nach ICD-10 innerhalb der letzten 6 Monate, instabile Medikation oder aktuelle psychotherapeutische Behandlung, akute Suizidalität.

Interventionsgruppe: Alle Kinder werden bei Vorliegen der Einwilligungserklärung zum Zeitpunkt der beendeten Präventionsmaßnahmen und zum Versorgungsverlauf 12 Monate später bzw. während der nächst nachfolgenden U-Untersuchung nachbefragt (Elternangaben). Unter Berücksichtigung einer höheren Ablehnungsquote (7% statt 5%, basierend auf dem bisherigen Rekrutierungsverlauf) und damit einer Reduktion der Anzahl von 3464 auf 3391 Kinder, die die neue Versorgungsform in Anspruch nehmen (am SDQ-Screening teilnehmen), bleibt die Interpretierbarkeit und Aussagekraft der zu erwartenden Ergebnisse weiterhin bestehen. Wir haben derzeit keinen Grund zu der Annahme, dass eine Reduktion um 73 Kindern auf Höhe der Inanspruchnahme der neuen Versorgungsform die Kenngrößen des nachfolgenden statistischen Analyseplans signifikant berührt. Ausgehend von einer Häufigkeit[24] von 7.9% für emotionale und 14.8% für Verhaltensprobleme und Annahme einer Ablehnungsquote gegenüber dem Screening von 5% (182 Familien) 7% (255 Familien) werden 277 (268) bzw. 520 (502) Kinder positiv gescreent und erhalten eine Empfehlung zur Teilnahme am Trainingsprogramm. Konservativ geschätzt nimmt mind. 50% der Familien die Empfehlung an oder nutzt das Angebot einer weiteren Klärung. Für zu erwartende mittlere Effekte indizierter Präventionsprogramme müssen N=194 bzw. N=312 Kinder/Familien in die Intervention eingeschlossen werden. Diese Fallzahlen würden ausreichen, zu erwartende mittlere Effekte auf Symptomebene durch die indizierten Präventionsprogramme auf einem einseitigen Signifikanzniveau von p=.05 und einer Power von 0.8 abzubilden[1]. Konkret müssten N=139 Teilnehmer pro Präventionsprogramm eingeschlossen werden, um einen Effekt von 0.3 bei einer Teststärke von 0.8 und a-priori Signifikanz von 0.05 zu zeigen. Dieser Wirksamkeitsnachweis der Programme ist jedoch nicht Gegenstand des Projektes.

Unter der Annahme unterschiedlicher Adhärenz- und Verlustraten je Problembereich können für die Posterhebung (12-Monats Follow-up Erhebung) N=160 (128) bzw. N=226 (158) Kinder pro Interventionsarm erreicht werden.

Kontrollgruppe: Durch die Abstimmung der Erhebungsinstrumente und der Messzeitpunkte mit der BELLA Studienkohorte[9] erfolgt zusätzlich ein *Vergleich mit einer bundesweit repräsentativen unbehandelten Stichprobe*, sowohl querschnittlich, prospektiv im Verlauf und differenziert für Interventionsteilnehmer und Nicht-Teilnehmer (bei Ablehnung einer Intervention).

[1] https://www.ai-therapy.com/psychology-statistics/sample-size-calculator

Erreichbarkeit der Fallzahlen: Die Rekrutierung der Familien/Kinder erfolgt in Kinderarztpraxen. In einem *Pilotprojekt* zwischen dem IKPP und der KJP in 3 Kinderarztpraxen *zur Prüfung der logistischen Umsetzbarkeit* betrug die Ablehnungsquote der Familien gegenüber dem Screening <5%. Vor dem Hintergrund des bisherigen Rekrutierungsverlaufes ist eine Ablehnungsquote von mindestens 7% anzunehmen. Die Haltequoten nach Zuweisung zu einem Präventions- oder Behandlungsprogramm lagen bei >90%, wobei keines der Kinder mit Präventionsbedarf nachträglich als „klinischer Fall" klassifiziert wurde. Zusätzlich bestehen Kontakte zum Qualitätszirkel der Kinderärzte in Dresden zwischen dem IKPP, der KJP und der AOK PLUS, sodass eine gute bis sehr gute Bereitschaft zur Teilnahme der Kinderarztpraxen angenommen wird. Die teilnehmenden Praxen werden bei der logistischen Vorbereitung von Studienmonitoren unterstützt. Die Trainings können auch außerhalb des CEPRIS z.B. in Gemeindezentren, Familienhäusern, Beratungsstellen stattfinden.

4 Zielgrößen und Erhebungsinstrumente

Die Evaluation der Maßnahmen erfolgt quantitativ anhand objektiver und subjektiver Kriterien auf dimensionaler und kategorialer Ebene sowie in qualitativer Form. Primäre Ergebnismaße sind Teilnahmeraten, Adhärenz, Motivation und drop-out-Raten. Sekundäre Ergebnismaße sind Angaben zur behavioralen und psychischen Entwicklung (SDQ), Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen, Lebensqualität, Funktionsniveau.

Es wird erwartet, dass (1) ein Risikoscreening positiv unterstützt und 2) eine Zuweisung zu einer indizierten Präventionsmaßnahme durch den Kinderarzt von den Familien angenommen werden (jeweils operationalisiert über die Anzahl der Teilnehmer im Studienzeitraum), (3) anhand des SDQ auch Veränderungen im Risikostatus der Kinder abgebildet werden (Prä-Post-Interventionseffekt), dass (4) Kinder, die an der gezielten Präventionsmaßnahme teilnehmen, günstiger in längerfristigen Ergebnismaßen zur behavioralen und emotionalen Entwicklung abschneiden, als Kinder, die eine Teilnahme ablehnen oder Kinder der BELLA-Vergleichskohorte (Prä-FU-Präventionseffekt). Zudem (5) wird überprüft, ob ein Gutscheinsystem der AOK PLUS zu höheren Teilnahmeraten im Vergleich zu anderen Zuweisungsmodalitäten führt.

PROMPt Primärindikative und optimierte Zuweisung zu gezielten Maßnahmen bei emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern (01NVF17046)
Projektträger: DLR
Fördermittelgeber: G-BA (Innovationsfond, 3. Förderwelle NVF)

Evaluationskonzept (gem. Schreiben an DLR vom 28.01.2018 in der Fassung vom 21.11.2017)
Aktualisiert und ergänzt am 09.04.2021 (SK; HH; JS; KB; MW)

Aktualisierte Übersicht zu den Erhebungsinstrumenten und Messzeitpunkten

Kategorie / Konstrukt [3]	**Messinstrument** [2]	**Messzeitpunkt** [1]						
		alle [E]	Risikogruppe [E, K]			Hoch-/unauffällige [E]		
		S	T0	T1	T2	T0	T1	T2
soziodemographische Angaben	Projektspezifische Items	X	X	X	X	X	X	X
Barrieren								
Inanspruchnahme von Hilfe; (Nicht-)Teilnahme an der Studie oder einem Präventionsprogramm; bei Studien- oder Programmabbruch; Stigmatisierung [E]	Projektspezifische Items	**						
Seelische Gesundheit des Kindes								
Funktionalität und Lebensqualität [E, K]	Ravens-Sieberer U (2000) Verfahren zur Erfassung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität bei Kindern und Jugendlichen: Ein Überblick. Bundesgesundheitsblatt43(3):198–209		X	X	X	X	X	X
Depressivität [E, K]	Barkmann C, Erhart M, Schulte-Markwort M et al (2008) The German version of the Centre for Epidemiological Studies Depression Scale for Children: psychometric evaluation in a population based survey of 7 to 17 years old children and adolescents—results of the BELLA study. Eur Child AdolescPsychiatr17(1):116–124		X	X	X	X	X	X
Ängstlichkeit [E, K]	Mittenzwei K (2013) “The Screen for Child Anxiety Related emotional Disorders” (SCARED): eine deutsche Übersetzung und erste empirische Anwendung des Fragebogens für Angststörungen im Kindes- und Jugendalter (SCARED-D). Dissertation. Universität Hamburg, Hamburg		X	X	X	X	X	X
Emotionale und Verhaltensprobleme [E]	Goodman R (1997) The strengths and difficulties questionnaire: a research note. J Child Psychol Psychiatr38(5):581–586	X		X	X		X	X
Störung des Sozialverhaltens [E]	Döpfner M, Görtz-Dorten A (2017) Diagnostik-System für psychische Störungen nach ICD-10 und DSM-5 für Kinder- und Jugendliche (DISYPS-III). Hogrefe, Göttingen		X	X	X			
Skala "sozial-emotionale Kompetenzen" des DISYPS [E]	Döpfner M, Görtz-Dorten A (2017) Diagnostik-System für psychische Störungen nach ICD-10 und DSM-5 für Kinder- und Jugendliche (DISYPS-III). Hogrefe, Göttingen		X	X	X	X	X	X

Kein Zugang für elektronisch signierte sowie verschlüsselte elektronische Dokumente.

Regelverletzendes, aggressives Verhalten [E]	Greenbaum PE, Dedrick RF, Lipien L (2004) The child behavior checklist/4-18 (CBCL/4-18). In: Hilsenroth MJ, Segal DL (Hrsg) Comprehensive handbook of psychological assessment, 2. Aufl. Wiley,NewYork, S179–191		X	X	X	X	X	X
Frühkindliche Verhaltensweisen [E]	Gensthaler A, Möhler E, Resch F et al (2013) Retrospective assessment of behavioral inhibition in infants and toddlers: development of a parent report questionnaire. Child Psychiatr Hum Dev 44(1):152–165		X					
Furcht [K]	Muris P, Meesters C, Mayer B, Bogie N et al (2003) The Koala Fear Questionnaire: a standardized self-report scale for assessing fears and fearfulness in pre-school and primary school children. Behav Res Ther41(5):597–617		X	X	X			
Emotionen erkennen/regulieren; soziale Situationen verstehen [K]	Grob A, Hagmann-von Arx P (2018) Intelligence and Development Scales für Kinder und Jugendlichen (IDS-2).Hogrefe, Bern		X	X	X			
Elterliches seelisches Befinden								
Elterliche psychische Störungen [E]	Wittchen HU, Perkonigg A (1997) DIA-X-Screening Verfahren: Fragebogen DIA-SSQ: Screening für psychische Störungen; Fragebogen DIA-ASQ: Screening für Angststörungen; Fragebogen DIA-DSQ: Screening für Depressionen. Swets und Zeitlinger, Frankfurt		X					
Belastung und Beeinträchtigung der Eltern [E]	Klaghofer R, Brähler E (2001) Konstruktion und Teststatistische Prüfung einer Kurzform der SCL-90–R. Z Klin Psychol Psychiatr Psychother 49(2):115–124		X	X	X	X	X	X
Stressbelastung [E]	Tischler L, Petermann F (2015) Elternstressfragebogen (ESF). Z Klin Psychol Psychiatr Psychother 59:79–81		X	X	X	X	X	X
Elternangaben								
Erziehungsstil [E]	Reichle B, Franiek S (2009) Erziehungsstil aus Elternsicht: Deutsche erweiterte Version des Alabama Parenting Questionnaire für Grundschulkinder (DEAPQ-EL-GS). Z Entwicklungspsychol Päd Psychol41(1):12–25		X			X		
Familienklima [E]	Roth M (2002) Entwicklung und Überprüfung einer Kurzform der Familienklimaskalen für Jugendliche (K-FKS-J). Z Differ Diagnost Psychol 23(2):225–234		X			X		
Teilnahmemotivation [E]	projektspezifische Items		X					
Adhärenz [E]	projektspezifische Items			X				
Gesundheitskompetenz der Eltern [E]	Sørensen K, Van den Broucke S, Pelikan JM et al (2013) Measuring health literacy in populations: illuminating the design and development process of the European Health Literacy Survey Questionnaire (HLS-EU-Q). BMC Public Health 13:948		X					
Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen [E]	Projektspezifische Items	X			X			X

Dokumentation des finanzbezogenen Aufwands [E] (Zahlungsmodalitäten, etc.)	Projektspezifische Items			X	X		
Kursangaben	Projektspezifische Items		X	X			
Angaben der FfPaed	Projektspezifische Items						
Empfehlung der FfPaed [A]		X					
Alter, Geschlecht [A]		***					
Anzahl Mitarbeitende in der Praxis, Weiterbildungen [A]		***					
Umgang mit psychischen Auffälligkeiten bei Kindern [A]		***					
Berufstätigkeit (Profession), Berufserfahrung in Jahren [A]		*					
Evaluation							
Mittel-Langfristige Evaluation der Trainingseffekte (Belastungsreduktion, Wirksamkeit der Programme) [E, K, T]	Projektspezifische Items			X	X		
Evaluation der Trainer (Qualität des Programms, Kompetenz des Kursleiters, Zufriedenheit mit dem Programm) [E, K]	Projektspezifische Items			X	X		
Machbarkeit des Vorhabens [E, A]	Interviewleitfaden	*					
Akzeptanz des Vorhabens [E, A]	Interviewleitfaden	*					
Nützlichkeit des Vorhabens [E, A]	Interviewleitfaden	*					
Fragen zum Versorgungsverlauf [E]	Projektspezifische Items					X	X

S= Screening (während der regulären Gesundheitsuntersuchung), T0= Prä-Untersuchung bzw. äquivalente erste Erhebung bei unaufälligen/hoch aufälligen Kindern, T1 = Post-Untersuchung bzw. äquivalente zweite Erhebung bei unaufälligen/hoch aufälligen Kindern, T2= 12-Monate-Follow-up (12 Monate nach T0)

* = konsekutiver Einschluss, ** = bei Nicht-Teilnahme oder Abbruch, *** = bei Praxisrekrutierung/-einweisung b Beurteiler: E Eltern; K Kind, A FfPaed (Arzt); T Trainer (Präventionsprogramme)

Primäre Ergebnismaße der quantitativen Evaluation: Teilnahmeraten, Adhärenz, Motivation und drop-out-Raten.

Primäre Ergebnismaße der qualitativen Evaluation: hemmende und fördernde Faktoren aus Perspektive der Leistungserbringer und Familien

Sekundäre Ergebnismaße: standardisierte Gesamt- und Skalenwerte zur ausgewählten Maßen der behavioralen und psychischen Entwicklung (SDQ, SCARED, CES, DISYPS, CBCL, IDS-2, KFQ), Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen, Lebensqualität, Funktionsniveau (KidsScreen), frühkindlichen Verhaltensweisen (RIBI) und Angaben zur seelischen und Gesundheitskompetenz der Eltern (ESF, Familienklima) sowie zum Erziehungsstil (DEAPQ)

Es wurde in Absprache mit der BELLA-Arbeitsgruppe (Hamburg/Berlin) geprüft, inwiefern die Assessments auch den aktuellen BELLA-Erhebungsmethoden ~~mittels computerisierter adaptiver Testung~~ abgestimmt werden können um die geplanten Erhebungen für die Teilnehmer möglichst ökonomisch zu gestalten.

5 Statistischer Analyseplan

Für die Evaluation wird ein *mixed-method-Ansatz* (quantitative und qualitative Methoden) gewählt. Der Fokus liegt dabei auf der Machbarkeit, Nützlichkeit und Akzeptanz des Screenings.

5.1. Quantitative Evaluation

5.1.1 Deskriptive Statistik: Mittelwerte, Standardabweichungen, Kerndichteschätzung zur Beschreibung der Verteilungen in Arzt- und Familienstichprobe; Ermittlung der Häufigkeiten emotionaler und Verhaltensauffälligkeiten (%)

5.1.2 Inferenzstatistik: Konfidenzintervalle für obige Raten, Quantifizierung und Tests auf Gruppenunterschiede (Arzt-, Familienmerkmale) im Hinblick auf Machbarkeit und Akzeptanz, SDQ-Symptomatik im Quer- und Längsschnitt unter Berücksichtigung der Praxismerkmale, Teilnahme am und Art des indikativen Präventionsprogramms (intention-to-treat und completer-Analysen); Prädiktoranalysen für Zielgrößen mittels einfacher und multipler Regressionen, Effektstärkenberechnung, Längsschnittanalysen (Mixed Models); Durchführung unter Verwendung 2-seitiger Tests oder 2-seitiger 95%-Konfidenzintervalle. Es werden LOCF- (intent-to-treat) und Completer-Analysen sowie im Falle dimensionaler outcomes auch mixed Modelle betrachtet um die Rolle von Ablehnung der Teilnahme sowie Drop-outs während der Intervention zu bestimmen.

Statistiken zur Überprüfung der Hypothesen 1 und 2 sowie 5: Prädiktoren für die Teilnahme, Adhärenz sowie des Behandlungsergebnisses können im Rahmen linearer und allgemeiner linearer Modelle betrachtet werden. Assoziationen für kategoriale Outcomes (z.B. Cutoffs einzelner Skalen) können als Odds Ratio mit 95% Konfidenzintervall aus logistischen Regressionen bestimmt werden.

Statistiken zur Überprüfung der Hypothesen 3 und 4: Um zu prüfen, ob es prä-post sowie prä-Follow-up Effekte unter den Teilnehmern der Präventionsprogramme im Vergleich zu Nicht-Teilnehmern

(Ablehnern) sowie unbehandelten Teilnehmern der Bella-Studienkohorte ergeben, erfolgt eine 2x3 ANOVA (2 Präventionsprogramme, 3 Gruppen (behandelte Teilnehmer, Nicht-Teilnehmer, unbehandelte Kontrollen). Zudem können einseitige T-Tests und gemischte Modelle zur Bestimmung einer Verbesserung nach der Teilnahme in den sekundären Ergebnismassen genutzt werden. Dabei wird das Alter der Teilnehmer ebenso berücksichtigt wie die Ausgangswerte zu Baseline (Anwendung linearer Regressionen oder in Längsschnittanalysen).

*Effektstärkenberechnungen (*Cohen's d) erfolgen zur Quantifizierung des Unterschiedes zwischen den Teilnehmern und nicht-Teilnehmern zur Follow-up Befragung im Rahmen der nächsten U-Untersuchung.

Alle Analysen werden mittels SPSS and STATA durchgeführt, bei Bedarf können Gewichtungen für unterschiedliche Stichprobenmerkmale eingesetzt werden. Das a-priori alpha Niveau liegt bei 0.05.

5.2 qualitative Evaluation

Weiter erfolgt eine *qualitative Interviewbefragung* sowohl der teilnehmenden Leistungserbringer als auch der Familien (Auswertungssoftware MAXQDA) zur Praktikabilität (Vor- und Nachteile des Screenings, Barrieren, Zugangswege zum Screening, Schwierigkeiten/förderliche Bedingungen/Faktoren bzgl. der Umsetzung des Screenings und nachfolgender Maßnahmen), Akzeptanz (Zufriedenheit mit der Gesamtmaßnahme/spezieller Bausteine des Gesamtprojekts) und Nützlichkeit (positive Veränderungen bei den Kindern, klinische Relevanz des Screenings, Aufwand, Effektivität).

In Bezug auf die Leistungserbringer wurde aufgrund der bereits benannten Projektverzögerungen vom ursprünglichen Plan wie folgt abgewichen: Ursprünglich geplant war, N=8 Leistungserbringer (s. Tab. 1, mittlere Spalte) zu befragen (je ein Pädiater und FA für Kinder- und Jugendmedizin, in Abhängigkeit der Berufserfahrung von <=5, 6-15, 16-30, <30 Jahre). Um auch Aussagen über die Barrieren der Inanspruchnahme des Screenings machen zu können, wurde zusätzlich das Praxispersonal in die Stichprobe aufgenommen (s. Tab. 1, rechte Spalte), da dieses die Eltern auf die Studie anspricht. Die Rekrutierung der Arztpraxen erfolgte postalisch. Da sich mehr als 4 Ärzt:innen mit Interesse an einem Interview und unterschiedlicher Berufserfahrung zurückgemeldet hatten, mussten zusätzliche Auswahlkriterien festgelegt werden, um vier Arztpraxen auszuwählen, die sich möglichst heterogen zusammensetzen. Es wurde eine Arztpraxis ausgewählt, die sich in einem Stadtviertel in Dresden befindet, wo das Nettoäquivalenzeinkommen unter 1400€ liegt (kommunale Bürgerumfrage der Stadt Dresden, 2018); eine Praxis in einem zentralen Stadtviertel Dresdens, eine weitere Praxis in einem reichen Vorort Dresdens und ein Medizinisches Versorgungszentrum im 20km-Umkreis von Dresden.

Tabelle 1: Ursprünglich angesetzter und modifizierter qualitativer Stichprobenplan für die Stakeholdergruppe Leistungserbringer – Kriterien und Ausprägungen (Schreier M. Fallauswahl, In: Mey G, Mruck K (Hrsg.). Handbuch Qualitative Forschung in der Psychologie. VS Verlag Springer: Wiesbaden, 2010)

Stakeholdergruppe: Leistungserbringer				
	Geplanter Stichprobenplan		**Modifizierter Stichprobenplan**	
Berufserfahrung in Jahren	Profession	**Anzahl**		**Anzahl**
< 5 Jahre	Pädiater	**1**	FA für Kinder- und Jugendmedizin + Praxispersonal	**2**
	FA für Kinder- und Jugendmedizin	**1**		
6 bis 15 Jahre	Pädiater	**1**	FA für Kinder- und Jugendmedizin + Praxispersonal	**2**
	FA für Kinder- und Jugendmedizin	**1**		

16 bis 30 Jahre	Pädiater	**1**	FA für Kinder- und Jugendmedizin + Praxispersonal	**2**
	FA für Kinder- und Jugendmedizin	**1**		
> 30 Jahre	Pädiater	**1**	FA für Kinder- und Jugendmedizin + Praxispersonal	**2**
	FA für Kinder- und Jugendmedizin	**1**		
Anzahl		**8**		**8**

Für die Stichprobe der Familie (siehe Stichprobenplan Tab. 2) war ein N=16 angesetzt. Die Auswahlkriterien für die Familien waren 1) Anzahl der in der Kernfamilie vorhandenen Kinder (1 bis 4+), 2) Erziehungsverantwortung (allein- oder gemeinsam erziehend) und 3) Therapievorerfahrung (ja/nein) der gescreenten Kinder. Die Rekrutierung der Familien erfolgte jeweils zu den letzten Stunden aller Kurse, die ab November 2020 bis Februar 2021 endeten, da ab diesem Zeitpunkt Familien aus der Feldphase ohne Selbstzuweisung am Kurs teilgenommen hatten. Da es unrealistisch wurde, innerhalb des verbleibenden Rekrutierungszeitraums den qualitativen Stichprobenplan vollständig zu erfüllen (u. a. vier Familien mit vier oder mehr Kindern, davon 2 alleinerziehend), wurde von diesen Kriterien abgewichen. So wurden zur Identifikation von Barrieren der Inanspruchnahme des Präventionskurses auch Eltern für die Interviews rekrutiert, welche die Teilnahme abgelehnt hatten und solche, die auffällig gescreent wurden, und zwar unabhängig von Erziehungsstatus, Anzahl der Kinder oder der Therapievorerfahrung (siehe Stichprobenplan Tab. 3). Auch mit diesen Anpassungen wird erwartet, dass in Abhängigkeit der Ausprägungen der jeweiligen Kriterien belastbare Aussagen im Hinblick auf die definierten Indikatoren und Fragestellungen (Nützlichkeit, Machbarkeit, Akzeptanz, Aufwand) erzielt werden. Anschließend werden die eruierten Informationen in Empfehlungen für einen Fragebogen überführt, der zukünftig Feasibility-Aspekte aus Behandler- und Betroffenensichtweise quantifizieren kann. Zusätzlich erfolgt eine *Analyse des Aufwand-Nutzen-Verhältnisses*. Es wird der zeitliche Aufwand der Familien sowie der Leistungserbringer zum Einsatz des Screenings bzw. zur Durchführung der Maßnahme erfasst. Demgegenüber wird der subjektiv wahrgenommene (Einschätzung von Ärzten und Familien) und objektiv quantifizierbare (siehe Indikatoren) Nutzen gegenübergestellt, um abzuleiten, inwieweit der Nutzen des angedachten Vorgehens tatsächlich den Aufwand überwiegt. Die Befragung erfolgt bei allen Teilnehmern.

Tabelle 2: Ursprünglich angesetzter qualitativer Stichprobenplan für die Stakeholdergruppe Familie (Erziehungsberechtigte, Eltern) – Kriterien und Ausprägungen (Schreier M. Fallauswahl, In: Mey G, Mruck K (Hrsg.). Handbuch Qualitative Forschung in der Psychologie. VS Verlag Springer: Wiesbaden, 2010)

Stakeholdergruppe: Familie		Erziehungsverantwortung		**Anzahl: 16**
Anzahl Kinder	Therapievorerfahrung der Kinder	alleinerziehend	gemeinsam erziehend	**Anzahl**
eins	Ja	1	1	**2**
	Nein	1	1	**2**
zwei	Ja	1	1	**2**
	Nein	1	1	**2**
drei	Ja	1	1	**2**
	Nein	1	1	**2**
vier und mehr	Ja	1	1	**2**
	nein	1	1	**2**
Anzahl		**8**	**8**	**16**

Tabelle 3: Modifizierter qualitativer Stichprobenplan für die Stakeholdergruppe der Familien – Kriterien und Ausprägungen (Schreier M. Fallauswahl, In: Mey G, Mruck K (Hrsg.). Handbuch Qualitative Forschung in der Psychologie. VS Verlag Springer: Wiesbaden, 2010)

Teilnahme an einem Präventionskurs			Anzahl

Til Tiger-Programm	Baghira (Trotzköpfe & Zornteufel)-Programm	Ablehnung/ Abbruch des Kurses	Hoch auffälliges Testergebnis	
5 (mit und ohne Therapievorerfahrung, allein und gemeinsam erziehend, unterschiedliche Anzahl der Kinder)	5 (mit und ohne Therapievorerfahrung, allein und gemeinsam erziehend, unterschiedliche Anzahl der Kinder)	3	3	**16**

Die Größe der Stichprobe ermöglicht im Hinblick auf die definierten Indikatoren und Fragestellungen (Nützlichkeit, Machbarkeit, Akzeptanz, Aufwand) belastbare Aussagen (Schreier M. Fallauswahl, In: Mey G, Mruck K (Hrsg.). Handbuch Qualitative Forschung in der Psychologie. VS Verlag Springer: Wiesbaden, 2010; Mayring P. Qualitative Inhaltsanalyse: Grundlagen und Techniken. Beltz, 2010). Anschließend werden aus den eruierten Informationen Empfehlungen und Beispielfragen für einen Fragebogen entwickelt, der zukünftig in möglichen Folgestudien sowie ähnlichen Forschungsvorhaben zur quantitativen Erhebung der Nützlichkeit und Akzeptanz (Behandler- und Betroffenensichtweise) eingesetzt werden kann.

Qualitative Auswertungsmethode: Zur Auswertung der qualitativen Interviews wird die qualitative Inhaltsanalyse (Mayring P. Qualitative Inhaltsanalyse: Grundlagen und Techniken. Beltz, 2010) angewendet Auf Basis der konkreten Äußerungen aus den Interviews werden dabei im Rahmen der Feinanalyse in sorgfältiger Weise implizite Bewertungsdimensionen (u. a. bezogen auf Erwartungen, Aufwand, empfundene Nützlichkeit) extrahiert. Zielstellung ist dabei, die gewonnenen Ergebnisse im Hinblick auf ihre a) ursächliche Bedingungen sowie b) Konsequenzen für die Versorgung, c) etwaige ableitbare Verbesserungsmöglichkeiten für das Screening und d) Relevanz für Kontext und Setting der Prävention einzuordnen. Die schriftliche Konzeptualisierung erfolgt in Form einer komprimierten Zusammenfassung der Kernaussagen aus den Interviews.

6 Putative Einflüsse der Covid-19-Pandemie (Stand 27.03.2021)

Die seit Frühjahr 2020 bestehende Covid-19 Pandemie hat unmittelbare Auswirkungen auf den Projektablauf (s. Bericht zum Zwischennachweis vom 27.03.2021), sowie mittelbare Effekte auf die Interpretation der erwarteten Ergebnisse.

a. Es ist denkbar, dass die U9-Vorsorgeuntersuchunge bzw. Vorsorgeuntersuchungen im Frühjahr 2020 später stattfanden. Beobachtet wurde in einigen Praxen ein Aussetzen der Vorsorgeuntersuchungen in einem Zeitraum von etwa 3 Wochen im Februar/März 2020. Dies soll in Rücksprache mit den Ärzt:innen kommunikativ validiert werden (s.u.)
b. Kinderärzt:innen berichten über ein pandemiebedingt weniger hohes Patientenaufkommen und haben damit möglicherweise mehr Zeit, um Fragen der Eltern zur Studie und den Präventionskursen zu beantworten.
c. Pandemiebedingt verlängerte sich die Wartezeit der Eltern und Kinder auf die Präventionskurse, was sich möglicherweise auf die Ablehnungsquote der neuen Versorgungsform und Zufriedenheit damit auswirkt.
d. Denkbar ist auch, dass das Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes die Kommunikation der Eltern mit dem:r Trainer:in, oder der Trainer:innen mit den Kindern beeinträchtigt.

Es ist daher geplant, die Ergebnisse der qualitativen Interviews von den Ärzt:innen kommunikativ validieren (autorisieren) zu lassen, also den befragten Ärztinnen die ermittelten Ergebnisse sowie einzelne Nachfragen per E-Mail zuzusenden und Rückmeldung zu erbitten (a, b). Im Zuge dessen wird auch konkret nach etwaigen Covid-19-bezogenen Besonderheiten im Studienablauf gefragt (a, b, c).

Die Teilnahmebereitschaft der Eltern kann zudem nur unter dem Eindruck der Covid-19 Pandemie beurteilt werden; denn die Mehrzahl der Präventionsprogramme wurde bereits nach dem Einsetzen der Pandemie durchgeführt; es fehlt daher an einer Vergleichsmöglichkeit (Teilnahmebereitschaft der Kurse ohne Pandemie); allerdings werden die Ausfallgründe innerhalb der Kurse fortlaufend notiert, dazu zählen auch Kursabbrüche aufgrund von anhaltender Erkrankung, Quarantäneanordnungen durch das zuständige Gesundheitsamt. Diese denkbaren Einflussfaktoren können nach Ende der Feldphase quantifiziert werden.

7 Methods against bias

Sicherstellung der Integrität: Die teilnehmenden Praxen erhalten *Zugang zu allen dargestellten Materialien* inkl. einer kurzen *standardisierten Einführung* durch einen Studienmonitor (max. 15 min). Sie erhalten zusätzlich ein knappes und übersichtliches *Durchführungsmanual.* Die *indikativen Präventionsprogramme sind manualbasiert*, modular aufgebaut und hoch-strukturiert einschließlich wörtlicher Instruktionen für die Trainer. Beide Programme sind überzeugend evaluiert. Die Trainer werden in beiden Programmen an je einem 2-Tages-Workshop am IKPP/CEPRIS geschult.

Die *eingesetzten Erhebungsinstrumente* sind vollstandardisiert, bereits weitläufig etabliert und können computerisiert (via Tablet) oder paper-pencil Version bearbeitet werden. Ein Studienprotokoll wird die Anwendungs- und Auswertungsvorschriften detailliert beschreiben.

Die *Manualtreue* der Trainer wird stichprobenartig geprüft, wiederholte Abweichungen führen zum Ausschluss des Trainers.

Auswahl ambulanter Angebote:

Eine ambulante Behandlung bedeutet, dass die Patienten ausschließlich tagsüber und zu einem festgelegten Termin zur Behandlung/Diagnostik in der Einrichtung erscheinen.

Sozialpädiatrisches Zentrum (Neustadt/Trachau)
Industriestraße 40, 01129 Dresden
Telefon: 0351 856-3550

SPZ Sozialpädiatrisches Zentrum der Universitätsklinik Dresden
Fetscherstraße 74, 01307 Dresden
Telefon: 0351 4586190

IAP - TU Dresden GmbH, Institutsambulanz und Tagesklinik für Psychotherapie der TU Dresden, sowie Kinder- und Jugendpsychotherapie
Hohe Str. 53, 01187 Dresden
Telefon: 0351 46336957

Institut der Deutschen Gesellschaft für Verhaltenstherapie (DGVT) in Dresden
Neubühlauer Str. 12, 01324 Dresden
Telefon: 0351 2679999

Niedergelassene Kinder- und Jugendpsychotherapeuten in Ihrer Umgebung finden Sie über die Webseite der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen: **www.kvs-sachsen.de** oder über **ww.psychotherapeutensuche.de**

Auswahl stationärer Angebote:

Eine (voll-)stationäre Behandlung liegt vor, wenn der Patient zeitlich ununterbrochen – mindestens aber einen Tag und eine Nacht – im Krankenhaus untergebracht ist.
Dies ist meist der Fall, wenn eine verstärkte ärztliche/psychologische Beobachtung über mehrere Tage, pflegerische Betreuung oder eine aufwändige Behandlung erforderlich sind.

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus, Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie
Fetscherstraße 74, 01307 Dresden
Telefon: 0351 4583576

Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Städtisches Klinikum Dresden Neustadt/Trachau
Industriestraße 40, 01129 Dresden

Sächsisches Krankenhaus Arnsdorf, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie
Hufelandstraße 15, 01477 Arnsdorf
Telefon: 0352 00260

Überreicht durch:

INFORMATIONS-FLYER MÖGLICHER ANLAUFSTELLEN FÜR ELTERN

Erstellt durch das PROMPt Projekt

www.prompt-projekt.de

Liebe Eltern,
Liebe (Allein-)Sorgeberechtigten,

vielen Dank für Ihre Teilnahme an unserem Screening. Die Ergebnisse des Screenings deuten darauf hin, dass unter Umständen eine weiterführende Behandlung von Verhaltensauffälligkeiten sinnvoll sein kann. Zuvor jedoch ist es wichtig, die Beschwerden weiter abklären zu lassen.

Aus diesem Grund, möchten wir Ihnen im Folgenden einige Stellen auflisten, an die Sie sich mit Ihrem Kind wenden können.

Psychische Auffälligkeiten im Kindesalter sind vergleichsweise häufig: etwa 20 bis 23% aller Kinder im Alter von 3 bis 10 Jahren sind betroffen. Zugleich entwickelt aber nur ein kleiner Anteil tatsächlich eine psychische Störung.

Wichtig ist daher die rechtzeitige Abklärung und Weichenstellung für geeignete Unterstützungsangebote für Sie und Ihr(e) Kinder, wie zum Beispiel Beratungsstellen oder Kinder- und Jugendpsychotherapeuten, aufzusuchen, um zu überprüfen ob es einen Behandlungsbedarf gibt und so einem eventuellen Risiko vorzubeugen.

Ihr PROMPt-Team

Auswahl an Beratungsstellen:

Beratungsstellen sind kostenlose Angebote der Stadt oder gemeinnütziger Träger, an welche Sie sich mit Ihren Fragen und Problemen wenden können. Sie erfolgt vor Ort oder kann an manchen Stellen über das Telefon erfolgen. Eine solche Beratung stellt keine Psychotherapie dar.

Beratungsstelle für Eltern, Kinder, Jugendliche und Familien - Malwina e.V.
Louisenstraße 46, 01099 Dresden
Telefon: 0351 8023533

Beratungsstelle für Kinder, Jugendliche und Familien in Pieschen (BiP)
Bürgerstraße 75, 01127 Dresden
Telefon: 0351 8588153

AWO Beratungsstelle für Kinder, Jugendliche und Familien - Ausweg –Hüblerstraße 3, 01309 Dresden
Telefon: 0351 315884 – 0

Beratungsstelle für Kinder, Jugendliche und Familien VSP e. V.
Jacob-Winter-Platz 2, 01239 Dresden
Telefon: 0351 2813268

KiElt – Beratungsstelle für Kinder, Jugendliche und Eltern mit psychischen Belastungen und Erkrankungen
Naumannstraße 3 a01309 Dresden
Telefon: 0351 44039967

Diakonisches Werk - Stadtmission Dresden
Schneebergstraße 27, 01277 Dresden
Telefon: 0351 315020

SG Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst:

Ost: Burgenlandstraße 19, 01279 Dresden
Telefon: 0351 2571043

Süd: August-Bebel-Straße 29, 01219 Dresden
Telefon: 0351 477744

Mitte: Dürerstraße 88, 01309 Dresden
Telefon: 0351 4888261

Nord: Bautzner Straße 125, 01097 Dresden
Telefon: 0351 4888451

West: Braunsdorfer Straße 13, 01157 Dresden
Telefon: 0351 4885781

Auswahl an Beratungsstellen, Fokus Eltern und Erwachsene:

GESOP - Psychosoziale Kontakt- und Beratungsstelle
Michelangelostraße 11, 01217 Dresden
Telefon: 0351 43708220

Psychosozialer Krisendienst (SG)
Adresse: Ostra-Allee 9, 01067 Dresden
Telefon: 0351 4885341

Wie kann ich teilnehmen?

Wenn wir Ihr Interesse für unser Training wecken konnten, wenden Sie sich zunächst bitte an Ihren Kinderarzt. Sollte dieser nicht am PROMPt-Projekt teilnehmen, wenden Sie sich gerne an unser Studienteam:

E-Mail:
prompt@mailbox.tu.dresden.de

Webpage:
https://www.prompt-projekt.de

Telefon:
0351 463 38574 oder 0351 463 40339

TECHNISCHE UNIVERSITÄT DRESDEN
INSTITUT FÜR KLINISCHE PSYCHOLOGIE UND PSYCHOTHERAPIE

AOK PLUS Die Gesundheitskasse für Sachsen und Thüringen.

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus DIE DRESDNER.
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

UniversitätsCentrum Evidenzbasierte Gesundheitsversorgung

bvkj. Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e.V. Landesverband Sachsen

Ihr PROMPt-Team
Prof. Dr. Susanne Knappe
Prof. Dr. Katja Beesdo-Baum
Prof. Dr. Veit Roessner
Prof. Dr. Jochen Schmitt

So erreichen Sie uns:

Mit dem Auto:

Chemnitzer Str. 46, Parken ist in der Tiefgarage möglich (kostenpflichtig nach 60 min.), bitte nutzen Sie die Zufahrt über die Chemnitzer Straße. Alternativ können Sie die umliegenden Straßenparkplätze nutzen (z.B. auf der Zwickauer Straße)

Mit dem Bus:

61: Haltestelle Chemnitzer Straße, 5 Minuten Fußweg
62: Haltestelle Bamberger Straße
63 oder 85: Haltestelle Rathaus Plauen, 5 Minuten Fußweg.

Mit der Straßenbahn:

Linie 3: Haltestelle Münchner Platz, 10 min. Fußweg
Linie 8: Haltestelle Südvorstadt, 10 min Fußweg

DAS BAGHIRA-TRAINING

PROMPt

Liebe Eltern,
Liebe (Allein-)Sorgeberechtigten,

Zeigt Ihr Kind häufige Wutausbrüche, Ärger oder Groll? Ist es mehr als andere Kinder in seinem Alter trotzig oder zornig? Gerät Ihr Kind häufig in Konflikt mit anderen Kindern? Streitet sich Ihr Kind oft mit Erwachsenen?

Fällt es Ihrem Kind schwer, sich in andere hineinzufühlen? Macht Ihr Kind häufig andere für seine eigenen Fehler verantwortlich? Missachtet Ihr Kind häufig Regeln und Vorschriften?

Dies kann auf aggressives oder trotziges Verhalten hinweisen. Betroffene Kinder sind oft leichter reizbar und können Ihre Impulse schlechter kontrollieren als Gleichaltrige.

Das Projekt PROMPt („Primärindikative und optimierte Zuweisung zu gezielten Maßnahmen bei emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern“) möchte dazu beitragen, Kinder mit einem erhöhten Risiko für die Entwicklung von klinisch relevanten emotionalen und Verhaltensstörungen frühzeitig zu erkennen und ihnen ein wissenschaftlich fundiertes Trainingsprogramm anbieten. Wir möchten dazu beitragen, die seelische Gesundheit von Kindern frühzeitig zu stärken und die Ausbildung psychischer Erkrankungen zu verhindern.

Wer kann teilnehmen?

Das „Baghira-Training“ richtet sich an Kinder, die trotziges oder zorniges Verhalten zeigen, im Alter von 5 bis 10 Jahren und deren Eltern. Für jedes Kind wird ein Unkostenbeitrag in Höhe von 130€ erhoben, die meisten Krankenkassen erstatten diesen Beitrag voll oder anteilig bei regelmäßiger Teilnahme.

Was sind die Ziele des Trainings?

„Das Baghira-Training“ ist ein präventives Programm bestehend aus einer Einzel- und 9 Gruppensitzungen für bis zu 6 Kinder mit verhaltenstherapeutischer Ausrichtung. Mittels sorgfältiger Diagnostik werden zunächst die bestehenden Probleme analysiert, um den Kindern dann schrittweise zu helfen, ihre Wut und ihren Ärger besser zu kontrollieren und sozial kompetentes Verhalten einzusetzen.

Wie wird trainiert?

Zu Beginn jedes Trainings lesen wir eine Fantasiegeschichte für einen ruhigen und entspannten Einstieg. Ein Belohnungsprogramm erleichtert das Einhalten der Regeln und die aktive Teilnahme. Neben einer anschaulichen Wissensvermittlung zum Umgang mit Wut und Ärger nutzen wir auch Rollenspiele, um sozial angemessenes Verhalten in konkreten Situationen einzuüben. Spiele zur Vertrauensbildung, Körperbeherrschung und Auflockerung gehören ebenso dazu. Am Ende jeder Stunde gibt es eine Übungsaufgabe, um das neu Gelernte auch im Alltag zu erproben.

Was wird trainiert?

1. Baghira kennenlernen & Einführung
2. Trainingsziel und -motivation
3. Gefühle und Selbstwahrnehmung
4. Umgang mit Wut und Aggression
5. Impuls- und Ärgerkontrolle
6. Konflikt- und Problemlösung
7. Empathie und Perspektivenübernahme
8. Umgang mit positiver und negativer Rückmeldung
9. Wiederholung

ZUM ABSCHLUSS FEIERN WIR DAS DSCHUNGELFEST!

Wie kann ich teilnehmen?

Wenn wir Ihr Interesse für unser Training wecken konnten, wenden Sie sich zunächst bitte an Ihren Kinderarzt. Sollte dieser nicht am PROMPt-Projekt teilnehmen, wenden Sie sich gerne an unser Studienteam:

E-Mail:
prompt@mailbox.tu.dresden.de

Webpage:
https://www.prompt-projekt.de

Telefon:
0351 463 38574 oder 0351 463 40339

TECHNISCHE UNIVERSITÄT DRESDEN
INSTITUT FÜR KLINISCHE PSYCHOLOGIE UND PSYCHOTHERAPIE

AOK PLUS Die Gesundheitskasse für Sachsen und Thüringen.

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus DIE DRESDNER.

Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

UniversitätsCentrum Evidenzbasierte Gesundheitsversorgung

bvkj. Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e.V. Landesverband Sachsen

Ihr PROMPt-Team
Prof. Dr. Susanne Knappe
Prof. Dr. Katja Beesdo-Baum
Prof. Dr. Veit Roessner
Prof. Dr. Jochen Schmitt

So erreichen Sie uns:

Mit dem Auto:

Chemnitzer Str. 46, Parken ist in der Tiefgarage möglich (kostenpflichtig nach 60 min.), bitte nutzen Sie die Zufahrt über die Chemnitzer Straße. Alternativ können Sie die umliegenden Straßenparkplätze nutzen (z.B. auf der Zwickauer Straße)

Mit dem Bus:

61: Haltestelle Chemnitzer Straße, 5 Minuten Fußweg
62: Haltestelle Bamberger Straße
63 oder 85: Haltestelle Rathaus Plauen, 5 Minuten Fußweg.

Mit der Straßenbahn:

Linie 3: Haltestelle Münchner Platz, 10 min. Fußweg
Linie 8: Haltestelle Südvorstadt, 10 min Fußweg

MUTIG WERDEN MIT TIL TIGER

PROMPt

Liebe Eltern,
Liebe (Allein-)Sorgeberechtigten,

Traut sich Ihr Kind weniger als andere Kinder? Oder verhält sich Ihr Kind in sozialen Situationen zurückhaltender als andere Kinder im gleichen Alter?

Fällt es Ihm vielleicht schwer, Freundschaften aufzubauen und zu erhalten? Traut sich Ihr Kind nicht vor Gruppen zu sprechen?

Dies kann auf soziale Unsicherheit oder Ängstlichkeit hindeuten. Betroffene Kinder ziehen sich häufig zurück, haben einen niedrigen Selbstwert oder werden traurig.

Das Projekt PROMPt („Primärindikative und optimierte Zuweisung zu gezielten Maßnahmen bei emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern“) möchte dazu beitragen, Kinder mit einem erhöhten Risiko für die Entwicklung von klinisch relevanten emotionalen und Verhaltensstörungen frühzeitig zu erkennen und ihnen ein wissenschaftlich fundiertes Trainingsprogramm anbieten. Wir möchten damit die seelische Gesundheit von Kindern frühzeitig stärken und die Ausbildung psychischer Erkrankungen verhindern helfen.

Wer kann teilnehmen?

„Mutig werden mit Til Tiger“ richtet sich an ängstliche, sozial unsichere und schüchterne Kinder im Alter von 5 bis 10 Jahren und deren Eltern. Für jedes Kind wird ein Unkostenbeitrag in Höhe von 130€ erhoben, die meisten Krankenkassen erstatten diesen Beitrag voll oder anteilig bei regelmäßiger Teilnahme.

Was sind die Ziele des Trainings?

„Mutig werden mit Til Tiger“ ist ein präventives Gruppentraining mit verhaltens-therapeutischer Ausrichtung. Mittels sorgfältiger Diagnostik werden zunächst die bestehenden Probleme analysiert, um den Kindern dann schrittweise Selbst-bewusstsein sowie den Umgang mit Stress und Gefühlen zu vermitteln und praktische Handlungsstrategien für den Alltag einzuüben.

Wie wird trainiert?

In zwei Einzel- und neun Gruppensitzungen üben bis zu sechs Kinder gemeinsam selbstsicheres Verhalten. Hierfür wird die Handpuppe Til, der schüchterne Tiger, eingesetzt, der sich viele Dinge nicht traut. Gemeinsam mit ihm lernen die Kinder schrittweise, stark und mutig zu werden und sich mehr zu trauen. Es wird u.a. trainiert, sich gegen Hänseleien zu wehren, vor einer Gruppe zu reden oder nein zu sagen.

Was wird trainiert?

1. Til Tiger kennenlernen & Lernziele formulieren
2. Entspannung und Gesprächsregeln lernen
3. Laut und deutlich sprechen, Blickkontakt halten
4. Jemanden einladen, Kontakt aufnehmen
5. Etwas vor der Gruppe sprechen
6. Eine Forderung durchsetzen
7. Etwas ablehnen
8. Mein eigenes Lernziel
9. Etwas allein können
10. Sich ohne Gewalt (z.B. gegen Hänseleien) wehren

ZUM ABSCHLUSS FEIERN WIR DAS TIGERFEST!

Vereinbarung zur Umsetzung des vom Gemeinsamen Bundesausschuss nach § 92a SGB V geförderten Projekts mit dem Titel

Primärindikative und optimierte Zuweisung zu gezielten Maßnahmen bei emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern

kurz

„PROMPt“

- im Folgenden „Projekt“ genannt -

als Modellvorhaben nach §§ 63, 64 SGB V

zwischen der

AOK PLUS – Die Gesundheitskasse für Sachsen und Thüringen
vertreten durch den Vorstand, hier vertreten durch
[redacted]
[redacted]Dresden

- im Folgenden „AOK PLUS“ genannt -

und

[redacted]

- im Folgenden Facharzt/Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin (FA KuJ) genannt -

INHALTSVERZEICHNIS

PRÄAMBEL **3**
§ 1 VERTRAGSBESTANDTEILE UND GEGENSTAND DER MODELLVEREINBARUNG **3**
§ 2 VERSORGUNGSAUFTRAG UND PFLICHTEN DES FA KUJ **4**
§ 3 GELTUNGSBEREICH UND TEILNAHMEBERECHTIGUNG **4**
§ 4 VERGÜTUNG UND ABRECHNUNG **5**
§ 5 QUALITÄT UND HAFTUNG **6**
§ 6 ÖFFENTLICHKEITSARBEIT **6**
§ 7 DATENSCHUTZ **6**
§ 8 VERTRAGSDAUER UND KÜNDIGUNG **7**
§ 9 SCHLUSSBESTIMMUNGEN **7**

Genderklausel
In diesem Vertrag wird für alle Funktionsträger und sonstigen handelnden Personen ausschließlich die männliche Sprachform verwendet. Hierin soll keine Bevorzugung des Männlichen und keine Diskriminierung des Weiblichen und des Diversen zum Ausdruck kommen. Die gewählte Fassung dient allein der besseren Übersichtlichkeit des Textes und damit einer leichteren Verständlichkeit seines Inhalts.

Präambel

Mit Einführung des Innovationsfonds besteht die Möglichkeit, neue Versorgungsformen und versorgungsbezogene Forschungsvorhaben in der Gesetzlichen Krankenversicherung nach Maßgabe der §§ 92a, b SGB V gesondert zu fördern. Damit soll die Versorgung der gesetzlich Versicherten weiterentwickelt werden.

Die Technische Universität Dresden (TU Dresden; hier: Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie; Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie der Medizinischen Fakultät der TU Dresden, Zentrum für evidenzbasierte Gesundheitsversorgung) hat gemeinsam mit der AOK PLUS das Konzept der primärindikativen und optimierten Zuweisung zu gezielten Maßnahmen bei emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern als Projektvorhaben eingereicht. Mit Förderbescheid vom 20. Juni 2018 wurde das Innovationsfondsprojekt PROMPt vom Innovationsausschuss beim G-BA für förderwürdig erklärt und eine Förderung bewilligt.

Diese Vereinbarung dient auf Basis des Förderantrages, des Förderkonzepts, des Förderbescheids sowie des Konsortialvertrages der Einbindung und Beteiligung der Vertragsärzte zur Umsetzung des Innovationsfondsprojektes PROMPt. In dieser Vereinbarung wird daher die Durchführung der Versorgungsleistungen durch die am Modell beteiligten Vertragsärzte im Rahmen des Projekts PROMPt als Modellvorhaben nach den §§ 63, 64 SGB V geregelt.

Emotionale und Verhaltensprobleme beginnen oft im Kindesalter und können weitreichende Folgen mit sich bringen. Schätzungen zeigen, dass 22 % der Kinder und Jugendlichen bedeutsame emotionale Probleme (z. B. Rückzug, Angst und Depressivität) oder Verhaltensauffälligkeiten (z. B. Aggression und Hyperaktivität) aufweisen.

Das Projekt PROMPt möchte dazu beitragen, Kinder mit einem erhöhten Risiko für die Entwicklung von emotionalen und Verhaltensstörungen frühzeitig zu erkennen und ihnen ein wissenschaftlich-fundiertes Trainingsprogramm anbieten. Die Projektbeteiligten erhoffen sich dadurch, die seelische Gesundheit von Kindern frühzeitig zu stärken und der Entstehung psychischer Erkrankungen vorzubeugen. Hierzu werden die Vorsorgeuntersuchungen U9, U10 und U11 durch ein systematisches Screening mit Hilfe des Strengths and Difficulties Questionnaire (dt. Fragebogen zu Stärken und Schwächen des Kindes) ergänzt, um eine gezielte Präventionsempfehlung des Arztes zu ermöglichen. Untersucht wird, ob der Einsatz des Screenings und die damit verbundene Präventionsempfehlung mit einer verbesserten Inanspruchnahme von spezifischen und gezielten Präventionsangeboten verbunden sind.

§ 1 Vertragsbestandteile und Gegenstand der Modellvereinbarung

(1) Vertragsbestandteil der Modellvereinbarung sind diese Vertragsurkunde sowie

- **Anlage 1: Abrechnungsformular**
- **Anlage 2: Studieninformation und Einwilligungserklärung**
- **Anlage 3: SDQ Screening Fragebogen**
- **Anlage 4: Datenschutzkonzept**

Diese sind als Bestandteil dieser Modellvereinbarung online verfügbar unter: **https://www.prompt-projekt.de/aerzte/.**

(2) Dieser Vertrag regelt auf Basis eines Modellvorhabens zwischen der AOK PLUS und den am Modellvorhaben teilnehmenden FA KuJ das Nähere zur Teilnahme der Ärzte und der Versicherten sowie zur Umsetzung der Versorgung der Versicherten der AOK PLUS, die die erforderlichen Einschlusskriterien nach § 4 dieses Vertrages erfüllen.

(3) Gegenstand des Modellvorhabens ist eine frühzeitige Identifikation von Kindern mit einem erhöhten Risiko für die Entwicklung von emotionalen und Verhaltensstörungen sowie die Empfehlung zu daran anknüpfenden Behandlungen. Grundlage ist das mit Förderbescheid vom 20. Juni 2018 vom Innovationsausschuss des G-BA geförderten Innovationsfondsprojekt PROMPt, das unter Leitung (Konsortialführung) der TU Dresden auf Basis der dazu getroffenen Vereinbarungen (Konsortialvertrag) gemäß den Förderbedingungen durchgeführt wird.

(4) Diese Vereinbarung dient der Umsetzung mit den einzubindenden Vertragsärzten sowie der Evaluation des Projekts. Die begleitende Evaluation hat insbesondere das Ziel, die Machbarkeit, Nützlichkeit und Akzeptanz des Screenings zu bestimmen. Darüber hinaus werden hemmende sowie Gelingensfaktoren betrachtet, die sich auf die Zuweisung und Teilnahme an daran anknüpfende Behandlungsempfehlungen als Präventionsmaßnahme für emotionale und Verhaltensauffälligkeiten von Kindern und Jugendlichen auswirken.

(5) Soweit in diesem Modellvorhaben nicht ausdrücklich Abweichendes vereinbart wird, gelten die einschlägigen Regelungen der Versorgung nach dem SGB V und die Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) auch im Rahmen des Modellvorhabens.

§ 2 Versorgungsauftrag und Pflichten des FA KuJ

Der FA KuJ verpflichtet sich, die nachfolgend definierten Aufgaben im Rahmen dieses Modellvorhabens zu erfüllen:

1. Abgabe der unterschriebenen Einwilligungserklärung für FA KuJ gemäß Anlage 2 gegenüber der TU Dresden, die die Einzelheiten zur Umsetzung zwischen dem FA KuJ und der TU Dresden regelt.

2. Prüfung und Bestätigung der Teilnahmevoraussetzungen des Versicherten einschließlich Aufklärung gemäß § 4.

3. Durchführung, Auswertung und Ergebnisrückmeldung des in der Anlage 2 und Anlage 3 beschriebenen Screenings bei AOK PLUS versicherten Kindern im Rahmen der regulären Gesundheitsuntersuchungen („U-Untersuchungen": U9, U10 und U11). Der FA KuJ verwendet dazu ausschließlich die in den Anlagen hinterlegten und von der TU-Dresden übermittelten bzw. zur Verfügung gestellten Unterlagen zur Aufklärung der AOK PLUS versicherten Kinder und deren gesetzlichen Vertreter der Anlage 2 sowie zur Durchführung des Screenings (Anlage 3).

§ 3 Geltungsbereich und Teilnahmeberechtigung

(1) Das Modellvorhaben ist auf die Vertragsarztpraxen mit Sitz in der Region Dresden (Stadtgebiet und maximal 20 km Umkreis vom Stadtzentrum) beschränkt.

(2) Teilnehmen und Leistungen durchführen und abrechnen dürfen nur an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende FA KuJ, die die Modellbedingungen akzeptieren, zur Erbringung der Modellleistungen bereit sind, sich dazu aufgrund dieser Modellvereinbarung verpflichten und die für die Teilnahme an diesem Modellvorhaben erforderliche schriftliche Einwilligungserklärung des FA KuJ gegenüber der TU Dresden gemäß Anlage 2 abgeben.

(3) Die Teilnahme am Modellvorhaben setzt eine schriftliche Einwilligungserklärung gemäß Anlage 2 des gesetzlichen Vertreters des Versicherten nach vorheriger Aufklärung voraus. Voraussetzung für die Teilnahme ist die Abgabe der schriftlichen Einwilligungserklärung für Eltern/ (Allein-)Sorgeberechtigte (Fragebogenuntersuchung) bzw. des gesetzlichen Vertreters des Versicherten in das Modellvorhaben gemäß Anlage 2. Die Prüfung und Bestätigung der

Erfüllung der Teilnahmevoraussetzungen sowie die Aufklärung erfolgt durch den FA KuJ. Mit der Einwilligungserklärung erklärt der Versicherte seine freiwillige Teilnahme am Screening. Die Teilnahme beginnt am Tag der Unterzeichnung der Einwilligungserklärung durch den Versicherten.

(4) Die Teilnahme am Modellvorhaben gemäß den Bedingungen dieser Modellvereinbarung ist ausschließlich für die Versicherten der AOK PLUS vorgesehen. Teilnahmeberechtigt sind alle bei der AOK PLUS versicherten Kinder, im Altersbereich von fünf bis zehn Jahren, die im Rahmen einer Gesundheitsuntersuchung („U-Untersuchungen" U9, U10 oder U11) bei dem teilnehmenden Vertragsarzt vorstellig werden.

(5) Die Teilnahme des Versicherten endet:

- an dem Tag, an dem der Versicherte die Beendigung seiner Teilnahme schriftlich gegenüber der TU Dresden erklärt.
- an dem Tag, an dem der Versicherte seine mit Unterzeichnung der Einwilligungserklärung (Anlage 2) erteilte Einwilligung gegenüber der TU Dresden widerruft.
- mit Abschluss des Modellvorhabens für den Versicherten, insbesondere nach Durchführung sämtlicher Modellleistungen.
- mit dem Ende des Versicherungsverhältnisses bei der AOK PLUS, insbesondere bei Wechsel zu einer nicht an diesem Vertrag teilnehmenden Krankenkasse, insbesondere bei Wechsel zu einem FA. KuJ der nicht an diesem Modellvorhaben teilnimmt.
- mit dem Ende dieses Vertrages.

§ 4 Vergütung und Abrechnung

(1) Aufgrund des Förderbescheides und der über die Förderung bereitgestellten finanziellen Mittel ist die für das Projekt maximale und somit abrechnungsfähige Teilnehmerzahl insgesamt auf 3646 Versicherte beschränkt. Die TU Dresden hat sich verpflichtet, mit geeigneten Maßnahmen dafür Sorge zu tragen, dass die Teilnehmerzahl nicht überschritten wird. Dazu ist es zwingend erforderlich, dass die Bestimmungen dieser Vereinbarung befolgt und ausschließlich die dazu zur Verfügung gestellten Unterlagen verwendet werden.

(2) Die Abrechnung der erbrachten Leistungen erfolgt mit dem Abrechnungsnachweis (Anlage 1) ausschließlich gegenüber der TU Dresden als Abrechnungsstelle für das Modellvorhaben. Die Abrechnung erfolgt quartalsbezogen, spätestens bis zum 15. des Folgequartals. Eine verspätete Abrechnung nach diesem Termin ist nicht möglich (Ausschlussfrist).

(3) Für die Erbringung der Versorgungsleistungen, insbesondere des vollständigen Screenings, einschließlich der vorherigen Aufklärung, Einholung der Einwilligungserklärung und der abschließenden Auswertung und Rückmeldung des Ergebnisses, erhält der FA KuJ eine Leistungspauschale in Höhe von 8,00 EUR je Patient. Diese wird über die TU Dresden ausgezahlt. Die TU Dresden ist berechtigt, die Abrechnungen sachlich rechnerisch zu prüfen und richtigzustellen.

(4) Vergütet werden vollständig erbrachte Leistungen, nach Einreichung der vollständigen und vereinbarungsgemäßen Nachweise gegenüber der TU Dresden. Die Vergütung erfolgt nach Eingang und Prüfung der übermittelten Nachweise als Gesamtbetrag bis spätestens zum 30. Juni 2021.

(5) Mit der Vergütung sind alle notwendigen, zweckmäßigen und ausreichenden Maßnahmen in Verbindung mit diesem Modellvorhaben abgegolten. Weitere Kosten können weder der TU Dresden noch der AOK PLUS in Rechnung gestellt werden.

§ 5 Qualität und Haftung

(1) Der FA KuJ verpflichtet sich für eine gewissenhafte und ordnungsgemäße Durchführung des Modellvorhabens gemäß diesen Vertragsbestimmungen Sorge zu tragen. Der FA KuJ stellt sicher, dass die Leistungen, insbesondere die Feststellung der Teilnahmevoraussetzung der Versicherten gemäß § 4 dieses Vertrages, das Screening, die Dokumentation der beschriebenen Maßnahmen und Ergebnisse, einschließlich der zu verwendenden Unterlagen, den vertraglichen Bestimmungen entspricht, zutreffend, vollständig und nachvollziehbar sind. Die Qualität der medizinischen Leistungen hat dem jeweiligen aktuellen medizinischen Stand zu entsprechen und wird in der fachlich vorausgesetzten Qualität erbracht.

(2) Der FA KuJ verpflichtet sich mit Übernahme der Versorgung auch dem Versicherten gegenüber zur Sorgfalt nach den Vorschriften des BGB und haftet uneingeschränkt nach den gesetzlichen und vertraglichen Regelungen. Die medizinische Verantwortung obliegt dem FA KuJ und wird durch die Regelungen dieses Vertrages nicht berührt.

(3) Im Rahmen dieses Vertrages haften die Vertragspartner unter den gesetzlichen und vertraglichen Voraussetzungen selbst oder für Personen, deren sie sich zur Erfüllung ihrer Verbindlichkeiten bedienen, nach den gesetzlichen Bestimmungen.

(4) Die AOK PLUS hat nicht für das Verhalten der Versicherten einzustehen.

§ 6 Öffentlichkeitsarbeit

Veröffentlichungen durch den FA KuJ zu Inhalten dieses Vertrages sind nicht vorgesehen und in jedem Fall zwischen den Vertragsparteien abzustimmen.

§ 7 Datenschutz

Die Vertragsparteien sind verpflichtet, die jeweils geltenden Bestimmungen über den Schutz der Sozialdaten nach dem SGB und zum Schutz personenbezogener Daten, insbesondere nach dem Bundesdatenschutzgesetz sowie der EU-Datenschutzgrundverordnung einzuhalten, insbesondere personenbezogene Daten nur zur Erfüllung der sich aus dem Vertrag ergebenden Aufgaben zu erheben, zu verarbeiten und zu nutzen. Die Vertragsparteien unterliegen hinsichtlich der Daten der Versicherten sowie deren Krankheiten der Schweigepflicht. Die Verpflichtung zur Einhaltung des Daten- und Sozialgeheimnis und der Schweigepflicht bleibt auch nach Ende des Vertragsverhältnisses bzw. nach Beendigung der Tätigkeit bei der jeweiligen Vertragspartei bestehen.

§ 8 Vertragsdauer und Kündigung

(1) Der Vertrag tritt mit Unterzeichnung durch den FA KuJ in Kraft. Die Vereinbarung endet, ohne dass es einer gesonderten Kündigung bedarf, zum 30. September 2021. Die projektbedingte Verlängerung des Interventionszeitraumes ist möglich. Eine eventuell darauf beruhende Verlängerung dieser Vereinbarung wird zwischen den Vertragspartnern abgestimmt.

(2) Versicherte können maximal bis zum Ablauf des 30. Juni 2021 eingeschrieben und gescreent werden.

(3) Eine außerordentliche Kündigung dieses Vertrages ist ohne die Einhaltung einer Kündigungsfrist von einzelnen Vertragspartnern nur aus wichtigem Grund möglich. Ein wichtiger Grund, der einen Vertragspartner zur Kündigung berechtigt, liegt insbesondere vor,

a) wenn die Voraussetzungen dieser besonderen Versorgung aus Gründen der Rechtsentwicklung, wesentlicher medizinisch-wissenschaftlicher oder tatsächlicher Gründe entfallen.

b) wenn die Aufgaben, die Gegenstand dieser neuen Versorgungsform sind, nicht erbracht oder in erheblichem Umfange mangelhaft oder unvollständig erbracht werden.

c) bei Verstoß gegen Inhalte dieses Vertrages.

d) wenn gesetzliche Änderungen, eine gerichtliche oder behördliche Verfügung einer Vertragspartei die Durchführung der vertragsgegenständlichen Leistung nicht länger erlauben. Dies gilt insbesondere, sofern die Aufsichtsbehörde aufgrund der Vorlagepflicht des § 63 Abs. 5 Satz 2 SGB V im Hinblick auf diesen Vertrag Anordnungen trifft. Die durch eine behördliche Maßnahme oder eine gerichtliche Entscheidung betroffene Partei ist nicht verpflichtet, vor der Kündigung die Rechtskraft der Maßnahme oder Rechtsprechung abzuwarten oder dagegen Rechtsbehelfe einzulegen.

(4) § 8 Abs. 3 gilt entsprechend, wenn die Fördermittel aus dem Innovationsfonds für dieses Projekt verbraucht sind.

(5) Die außerordentliche Kündigung hat in Schriftform unter Angabe des Grundes gegenüber dem anderen Vertragspartner zu erfolgen.

(6) Die bis zum Vertragsende vollständig erbrachten Screenings können gemäß den Bestimmungen dieser Vereinbarung abgerechnet werden.

§ 9 Schlussbestimmungen

(1) Nebenabreden bestehen nicht. Änderungen und Ergänzungen dieses Vertrags einschließlich der Anlagen und insbesondere dieser Schriftformklausel bedürfen zu Ihrer Wirksamkeit der Schriftform.

(2) Sollten einzelne oder mehrere Bestimmungen dieses Vertrages unwirksam sein oder werden, so wird die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen hierdurch nicht berührt. An die Stelle der unwirksamen Bestimmungen tritt eine zu vereinbarende Ersatzregelung, die dem mit der unwirksamen Bestimmung angestrebten Zweck möglichst nahekommt. Dies gilt sinngemäß auch für Vertragslücken.

Die teilnehmenden Vertragsparteien:

[redacted]

Ort, Datum

[redacted]

FA KuJ (Name, Vorname)

Unterschrift

[redacted]

Ort, Datum

[redacted]

[redacted]

AOK PLUS

Weiterleitungsvertrag

zur Weiterleitung von Fördermitteln des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss

Stand: Mai 2017

Inhaltsverzeichnis

Präambel
§ 1 Vertragsgegenstand
§ 2 Förderzeitraum
§ 3 Betrauung
§ 4 Finanzierungsart und Höhe der Fördermittel
§ 5 Nachweis der Verwendung, Prüfungsrecht
§ 6 Nutzungsrechte
§ 7 Kündigung
§ 8 Rücktritt und Erstattung der Fördermittel, Verzinsung
§ 9 Rückzahlung
§ 10 Vertragsbestandteile
§ 11 Vertragsänderungen und -ergänzungen
§ 12 Gültigkeitsvorbehalt
§ 13 Gerichtsstand
§ 14 Inkrafttreten

Anlagen

- Anlage 1 – Kopie des Förderbescheids vom 20.06.2018
- Anlage 2 – Allgemeine Nebenbestimmungen des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss für Förderungen aus dem Innovationsfonds (ANBest-IF), Stand: Mai 2017
- Anlage 3 – Arbeitsplan entsprechend dem Projektantrag der Konsortialführung vom 23. 05. 20107 und dem aktualisierten Meilensteinplan vom 28.06.2018
- Anlage 4 – Teilfinanzierungsplan des Konsortialpartners
- Anlage 5 – Vordruck Zahlungsanforderung für Konsortialpartner mit Hinweisen zum Ausfüllen der Zahlungsanforderung
- Anlage 6 – Muster der Belegliste als Anlage zum Verwendungsnachweis

TECHNISCHE UNIVERSITÄT DRESDEN

Präambel

Der Konsortialführung wurde mit Förderbescheid des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss (Förderer) vom 20.06.2018, Förderkennzeichen 01NVF17046, eine Förderung von 1.402.677,85 EURO bewilligt. Die Förderung erfolgt zweckgebunden und entsprechend dem Projektantrag der Konsortialführung vom 22.05.2017 für das Projekt „PROMPt – Primärindikative und optimierte Zuweisung zu gezielten Maßnahmen bei emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern".

Mit dem Förderbescheid wurde die Ermächtigung erteilt, einen Teil der Fördermittel an die beteiligten Konsortialpartner weiterzuleiten.

Auf dieser Grundlage schließen

Technische Universität Dresden
vertreten durch den Kanzler
für ihr Institut für Klinische Psychologie und
Psychotherapie, Professur Klinische
Psychologie und Psychotherapie
mit Projektleiterin Frau PD Dr. Susanne Knappe — Konsortialführung (KF)

Und

AOK PLUS - Die Gesundheitskasse
für Sachsen und Thüringen
vertreten durch den Vorstand,
dieser vertreten durch den
Vorsitzenden des Vorstandes,
hier vertreten durch
Herrn Maryan Schemken
Sternplatz 7
01607 Dresden (Sachsen) — Konsortialpartner (KP)

unter dem Kennzeichen F-008468, Fkz 01NVF17046 folgenden Weiterleitungsvertrag:

§ 1
Vertragsgegenstand

(1) Gegenstand dieses Vertrags ist die Weiterleitung von Fördermitteln des Förderers durch die KF an den KP auf der Grundlage des Förderbescheids vom 20.06.2018 zur Durchführung des Projekts „PROMPt – Primärindikative und optimierte Zuweisung zu gezielten Maßnahmen bei emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern“ mit dem Förderkennzeichen 01NVF17046.

(2) Die Vertragsparteien setzen das vorgenannte Projekt so um, dass die im Projektantrag ausgearbeiteten Zeit- und Arbeitspläne eingehalten werden.

§ 2
Förderzeitraum

(1) Der Weiterleitungsvertrag gilt für den Zeitraum vom 01.10.2018 bis 30.09.2021 (Förderzeitraum).

(2) Die Fördermittel dürfen nur für die im Förderzeitraum für das Projekt verursachten Ausgaben abgerechnet werden.

§ 3
Betrauung

(1) Nach Maßgabe des Beschlusses der Europäischen Kommission 2012/21/EU vom 20. Dezember 2011 über die Anwendung von Artikel 106 Abs. 2 des Vertrags über die Arbeitsweise der Europäischen Union (AEUV) auf staatliche Beihilfen in Form von Ausgleichsleistungen zugunsten bestimmter Unternehmen, die mit der Erbringung von Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichem Interesse betraut sind (ABl. EU L 7/3 vom 11. Januar 2012, „DAWI - Freistellungsbeschluss“), setzt die Vereinbarkeit des Ausgleichs von Kosten, die einem Unternehmen durch die Erbringung von Dienstleistungen im allgemeinen wirtschaftlichem Interesse („DAWI“) entstehen, mit dem Binnenmarkt u. a. einen ordnungsgemäßen Betrauungsakt i. S. v. Art. 4 des DAWI-Freistellungsbeschlusses voraus.

(2) Bei der Durchführung des Projekts der KF mit dem Titel „PROMPt – Primärindikative und optimierte Zuweisung zu gezielten Maßnahmen bei emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern“ handelt es sich um eine Dienstleistung von allgemeinem wirtschaftlichem Interesse. Das Projekt leistet einen Beitrag zur Weiterentwicklung der Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung gemäß § 92a Absatz 1 SGB V. Mit dem Förderbescheid vom 20.06.2018 wurde die KF betraut, diese Dienstleistung entsprechend dem Antrag vom 22.05.2017 mit Ergänzungen vom 13. November 2017, 27. November 2017 (E-Mail), 28. Januar 2018 (EMail), 2. Februar 2018, 3. Februar 2018 (E-Mail), 3. März 2018 (E-Mail), 12. März 2018, 14. März 2018 (E-Mail), 26. März 2018, 29. März 2018 (E-Mail), 3. April 2018 (E-Mail) und 10. April 2018 (E-Mail) im Förderzeitraum vom 01.10.2018 bis 30.09.2021 zu erbringen.

(3) Die Überwachung und Änderung der Ausgleichsleistungen in Form der bewilligten Fördermittel ergibt sich aus den ANBest-IF (Anlage 2). Das Ergebnis der Berechnung der Ausgleichsleistungen ist im Finanzierungsplan zum Förderbescheid niedergelegt. Die Verwendung der bewilligten Fördermittel darf nicht über das hinausgehen, was erforderlich ist, um die durch die Erfüllung der gemeinwirtschaftlichen Verpflichtung verursachten Ausgaben abzudecken. In diesem Zusammenhang wird auf Nr. 3 ANBest-IF hingewiesen.

TECHNISCHE UNIVERSITÄT DRESDEN

Die Überwachung und Vermeidung einer möglichen Überkompensationszahlung ist in Nr. 7 und Nr. 14 ANBest-IF geregelt. Die Rückforderung ergibt sich aus Nr. 19 ANBest-IF.

(4) Diese Bestimmungen gelten ebenso für den KP.

§ 4
Finanzierungsart und Höhe der Fördermittel

(1) Die Förderung des Konsortialpartners ist nicht rückzahlbar und wird gewährt als VOLLFINANZIERUNG. Zu Lasten der Fördermittel können die förderfähigen Ausgaben bis zum Höchstbetrag abgerechnet werden.

(2)

Der Höchstbetrag der Fördermittel beträgt

117.993,00 Euro

(in Buchstaben: eins-eins-sieben-neun-neun-drei-Komma-null-null Euro).

(3) Die Fördermittel sind zweckgebunden; sie dürfen nur für das in § 1 bezeichnete Projekt entsprechend dem Antrag der KF vom 22.05.2017 einschließlich evtl. Ergänzungen und dem beigefügten Teilfinanzierungsplan verwendet werden.

Die Fördermittel dürfen zudem nur für die im Förderzeitraum gemäß § 2 Abs. 1 für das Projekt verursachten förderfähigen Ausgaben abgerechnet werden.

§ 5
Nachweis der Verwendung, Prüfungsrecht

(1) Der KP ist der KF zum Nachweis der Einnahmen und Ausgaben verpflichtet. Der KP legt die Nachweise entsprechend der Nr. 1.4 und 14ANBest-IF vor.

(2) Die KF ist berechtigt, die Abwicklung des Projekts beim KP zu überwachen sowie die zweckentsprechende Verwendung der weitergeleiteten Fördermittel zu prüfen. Ebenso sind der Förderer, der bevollmächtigte Projektträger, die Aufsichtsbehörden des Förderers sowie vom Förderer beauftragte Rechnungsprüfer berechtigt, Bücher, Belege und sonstige Geschäftsunterlagen des KP anzufordern sowie die Verwendung der Förderung durch örtliche Erhebung zu prüfen oder durch Beauftragte prüfen zu lassen. Der KP hat die erforderlichen Unterlagen bereitzuhalten und die notwendigen Auskünfte zu erteilen. Es gelten die Aufbewahrungsfristen gemäß der Nr. 14.3 ANBest-IF.

§ 6
Nutzungsrechte

Der KP verfügt über die nicht-ausschließlichen Nutzungsrechte an seinen Ergebnissen des in § 1 Abs. 1 genannten Projekts. KF und KP schließen eine Vereinbarung, die die Nutzung der Projektergebnisse und deren Verwertung durch KP und KF zum Gegenstand hat, auch nach Beendigung dieses Vertrags. Darüber hinaus gelten die Regelungen der Nr. 16 ANBest-IF.

§ 7
Kündigung

(1) Die KF und der KP sind jederzeit aus wichtigem Grund zur Kündigung des Vertrags berechtigt.

(2) Ein wichtiger Grund ist insbesondere gegeben, wenn die Voraussetzungen für den Vertragsabschluss nachträglich entfallen sind.

(3) Die Kündigung des Weiterleitungsvertrags bedarf der vorherigen schriftlichen Zustimmung des Förderers.

(4) Im Falle der Kündigung sind über das erreichte Arbeitsergebnis unverzüglich ein Bericht zu erstellen sowie der Nachweis über die entstandenen Ausgaben zu erbringen. Die KF behält sich vor, weitere Unterlagen anzufordern.

§ 8
Rücktritt und Erstattung der Fördermittel, Verzinsung

(1) Die KF ist zum Rücktritt vom Vertrag berechtigt und kann die Erstattung der Fördermittel verlangen, wenn

- der Abschluss des Vertrags durch unrichtige oder unvollständige, für den Vertrag wesentliche Angaben des KP zustande gekommen ist,
- die Fördermittel nicht oder nicht mehr für den vorgesehenen Zweck verwendet werden,
- die Ausgaben sich nachträglich ermäßigt haben oder sich die Finanzierung gemäß Nr. 4 ANBest-IF geändert hat.
- die Fördermittel nicht alsbald nach Auszahlung zur Erfüllung des Förderzwecks verwendet werden. Auf eine Verzinsung wird gemäß Nr. 7 ANBest-IF verzichtet.
- der KP den sich aus diesem Vertrag ergebenden Verpflichtungen nicht, oder nicht innerhalb einer gesetzten Frist nachkommt, insbesondere den vorgeschriebenen Verwendungsnachweis nicht oder nicht rechtzeitig vorlegt, oder Auflagen nicht oder nicht innerhalb einer gesetzten Frist erfüllt.
- Der Förderbescheid auf Grund der Nichterfüllung einer aufschiebenden Bedingung bzw. des Eintretens einer auflösenden Bedingung unwirksam wird.

(2) Der Rücktritt vom Weiterleitungsvertrag bedarf der vorherigen schriftlichen Zustimmung des Förderers.

(3) Die KF ist berechtigt den Erstattungsanspruch an den Förderer abzutreten. Die Verzinsung richtet sich nach Nr. 19 ANBest-IF.

(4) Hat der KP die Umstände, die zum Entstehen des Rücktrittsrechts geführt haben, nicht zu vertreten, und werden die Fördermittel innerhalb der von der KF gesetzten Frist zurückgezahlt, so kann der KP geltend machen, dass die Zinsforderung unbillig war.

§ 9
Rückzahlung

(1) Die KF ist berechtigt, Fördermittel, die auf Anforderung ausbezahlt werden, kassenmäßig vorläufig zurückzufordern, wenn sie vom KP nicht zeitgerecht verwendet werden.

TECHNISCHE UNIVERSITÄT DRESDEN

(2) Zu erstattende Fördermittel sowie Überzahlungen, die sich nach Abschluss des Projekts ergeben, sind vom KP unverzüglich und unaufgefordert an die KF unter Angabe der Vertragsnummer auf das folgende Konto zu überweisen:

Kontoinhaber:	Technische Universität Dresden
Bank:	CommerzbankDresden
IBAN:	DE52 8504 0000 0800 4004 00
Verwendungszweck:	F-008468-521-000-1040207

(3) Die zu zahlenden Zinsen in Höhe von jährlich 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz (§ 50 Abs. 2a S. 1 SGB X) sind auf das vorgenannte Konto der KF unter Angabe der Vertragsnummer zu überweisen.

§ 10
Vertragsbestandteile

(1) Bestandteile dieses Weiterleitungsvertrags sind in der geltenden Fassung:

- der Förderbescheid vom 20.06.2018 (Anlage 1)
  Die im Förderbescheid enthaltenen Bestimmungen mit Geltung für die KF werden ihrem Inhalt nach unmittelbarer Vertragsbestandteil mit Geltung für den KP, sofern sie ihrer Natur und ihrem Inhalt nach auch auf den KP zutreffen. Der KP verpflichtet sich, die daraus erwachsenden Rechte und Pflichten wahrzunehmen.

- die Allgemeinen Nebenbestimmungen zur Projektförderung (ANBest-IF) des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss für Förderungen aus dem Innovationsfonds (Anlage 2)
  KF und KP verpflichten sich, die daraus erwachsenden Rechte und Pflichten wahrzunehmen.

- der Arbeitsplan entsprechend dem Projektantrag der KF vom 22.05.2017 (Anlage 3)

- der Teilfinanzierungsplan (Anlage 4)

§ 11
Vertragsänderungen und -ergänzungen

Alle Änderungen und Ergänzungen des Weiterleitungsvertrags sind nur rechtswirksam, wenn sie schriftlich vereinbart werden. Die Regelungen der Nr. 1.2 ANBest-IF sind zu beachten.

§ 12
Gültigkeitsvorbehalt

Sollte eine Bestimmung dieses Vertrags unwirksam sein, so bleibt die Wirksamkeit des Vertrags im Übrigen unberührt. Die Vertragspartner vereinbaren jedoch die unwirksame Bestimmung durch eine solche zu ersetzen, die dem mit der unwirksamen Bestimmung verfolgten Zweck möglichst nahe kommt.

§ 13
Gerichtsstand

Gerichtsstand ist Dresden.

§ 14
Inkrafttreten

Der Weiterleitungsvertrag tritt mit Wirkung vom 1. Oktober 2018 in Kraft.

Dresden, den 21.2.19

Technische Universität Dresden

[redacted]

Der Kanzler

[redacted]

Projektleiterin

Dresden, den 4.3.19

AOK PLUS - Die Gesundheitskasse

[redacted]

Geschäftsbereichsleiter AOK PLUS

1. Änderungsvereinbarung

zum „Weiterleitungsvertrag zur Weiterleitung von Fördermitteln des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss“
vom 21.02.2019/04.03.2019 (Inkrafttreten am 01.10.2018)

zwischen der

Technischen Universität Dresden
vertreten durch den Kanzler
für das Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie
Professur Klinische Psychologie und Psychotherapie
mit Projektleiterin Frau PD Dr. Susanne Knappe
01062 Dresden

- als Konsortialführung (KF) -
und

AOK PLUS - Die Gesundheitskasse für Sachsen und Thüringen.
vertreten durch den Vorstand,
hier vertreten durch Herrn Maryan Schemken,
Sternplatz 7, 01607 Dresden

- als Konsortialpartner (KP) -

unter dem Kennzeichen F-008468, Fkz 01NVF17046.

Die Vertragspartner des Weiterleitungsvertrages zur Weiterleitung von Fördermitteln des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss vom 21.02.2019/ 04.03.2019 verständigen sich, den Vertragsinhalt mit Wirkung zum 01.10.2018 wie folgt zu ändern:

1. § 4 Abs. 2 wird wie folgt geändert:

(2) Der Höchstbetrag der Fördermittel beträgt

88.055,00 Euro
(in Buchstaben: acht-acht-null-fünf-fünf-Komma-null-null Euro).

2. Sämtliche übrigen Bestimmungen aus dem Vertrag behalten ihre Gültigkeit.

Dresden, 4.2.20

Technische Universität Dresden

[redacted]

Der Kanzler

[redacted]

Projektleiterin

Dresden, 3.12.19

AOK PLUS – Die Gesundheitskasse

[redacted]

Maryan Schemken
Projektleiter Innovationsfonds -
Geschäftsbereichsleiter
Versorgungsmanagement

Konsortialvertrag

zwischen

Technische Universität Dresden (TU Dresden)

01062 Dresden

vertreten durch den Kanzler

- Vertragspartner –

für das Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie,
mit Projektleiterin
Frau apl. Prof. Dr. Susanne Knappe (Konsortialführung, KF) und
Teilprojektleiterin Prof. Dr. Katja Beesdo-Baum (Konsortialpartner 1)
(Professur für Behaviorale Epidemiologie)

für die Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –
psychotherapie, Medizinische Fakultät, Technische Universität Dresden,
mit Teilprojektleiter Prof. Dr. med. Veit Roessner
(Konsortialpartner 2)

für das Zentrum für Evidenzbasierte Gesundheitsversorgung (ZEGV),
Professur Sozialmedizin und Versorgungsforschung
mit Teilprojektleiter Prof. Dr. med. Prof. h.c. Jochen Schmitt (Konsortialpartner 3)

und

AOK PLUS - Die Gesundheitskasse für Sachsen und Thüringen.

vertreten durch den Vorstand, hier vertreten durch
Herrn Maryan Schemken
Sternplatz 7, 01607 Dresden (Sachsen)

- Vertrags- und Konsortialpartner 4 (KP 4) -

betreffend

Projekt
„PROMPt – Primärindikative und optimierte Zuweisung zu gezielten Maßnahmen
bei emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern"

- nachfolgend Projekt genannt -

Inhaltsverzeichnis

Präambel 3
§ 1 Gegenstand und Vertragsbestandteile des Konsortialvertrags 3
§ 2 Durchführung der Arbeiten 4
§ 3 Koordination, Berichtserstattung 4
§ 4 Kosten 5
§ 5 Erfahrungsaustausch 6
§ 6 Arbeitsergebnisse und Erfindungen 6
§ 7 Nutzungsrechte 6
§ 8 Veröffentlichungen 7
§ 9 Vertraulichkeit 8
§ 10 Haftung 8
§ 11 Inkrafttreten und Laufzeit 9
§ 12 Datenschutz 9
§ 13 Sonstiges 10

PRÄAMBEL

Mit Einführung des Innovationsfonds besteht nach Maßgabe der §§ 92a, b SGB V die Möglichkeit, neue Versorgungsformen und versorgungsbezogene Forschungsvorhaben in der gesetzlichen Krankenversicherung gesondert zu fördern. Damit soll die Versorgung der gesetzlich Versicherten weiterentwickelt werden.

Inhalt des Projekts ist eine frühzeitige Identifikation von Kindern mit einem erhöhten Risiko für die Entwicklung von emotionalen und Verhaltensstörungen in der Routineversorgung und deren unmittelbare Zuweisung zu einem etablierten indizierten Präventionsprogramm bzw. im Falle einer deutlichen Symptomlast zur weiteren Abklärung und spezialisierten ambulanten/stationären Behandlung zu allokieren.

Die TU Dresden hat für dieses Projekt einen Antrag auf Gewährung einer Zuwendung aus Mitteln des Innovationsfonds beim Innovationsausschuss des Gemeinsamen Bundesausschuss durch das Deutsche Zentrum für Luft- und Raumfahrt e.V. (DLR) gestellt. Mit Förderbescheid vom 20. Juni 2018 (Förderkennzeichen: 01 NVF17046) wird eine Projektförderung aus Mitteln des Innovationsfonds gewährt. Die Vertragspartner, der KF und die KP 1 - 3 werden im Rahmen des Projekts PROMPt entsprechend den Regelungen des Förderbescheids vom 20. Juni 2018 (Förderkennzeichen 01NVF17046) sowie des Weiterleitungsvertrags vom 21. Februar 2019 und 4. März 2019 nach Maßgabe der folgenden Bedingungen zusammenarbeiten:

§ 1 - GEGENSTAND UND VERTRAGSBESTANDTEILE DES KONSORTIALVERTRAGS

1. Gegenstand dieses Konsortialvertrages ist die rechtliche Gestaltung der Zusammenarbeit der Vertragspartner, der KF und die KP 1 bis 3 zum Zwecke der gemeinsamen Durchführung des Projekts gemäß den Bestimmungen des Förderbescheids, der dazugehörigen Weiterleitungsverträge, unter Einhaltung sonstiger Vorgaben des Innovationsausschusses, insbesondere der Allgemeinen Hinweise und Nebenbestimmungen (ANBest-IF) in der aktuell gültigen Fassung vom Februar 2017 und gemäß den Bestimmungen dieses Vertrages. In diesem Sinne werden in Folge grundlegende, wechselseitige Rechte und Pflichten festgelegt.

2. Inhalt und Umfang der vom KF und den KP 1 bis 4 zu erbringenden Leistungen (Projektbeiträge, Projektaufgaben - nachfolgend auch als Arbeiten bezeichnet) sowie der hierfür maßgebliche Zeitplan ergeben sich aus der Vorhabensbeschreibung, dem Gesamtarbeits- und Zeitplan des Projektantrages (Anlage 1) sowie den in Anlage 5 aufgeführten Verantwortlichkeiten.

3. Vertragsbestandteile:

   - **Anlage 1:** Projektantrag vom 23. Mai 2017 inklusive Evaluationskonzept
   - **Anlage 2:** Allgemeine Hinweise und Nebenbestimmungen (ANBest-IF) in der aktuellen gültigen Fassung vom Februar 2017
   - **Anlage 3:** Förderbescheid vom 20. Juni 2018, Förderkennzeichen: 01NVF17046
   - **Anlage 4:** Weiterleitungsvertrag 21. Februar 2019 und 4. März 2019
   - **Anlage 5**: Erweiterte Aufgabenbeschreibung und Verantwortlichkeiten der Projektpartner

§ 2 - Durchführung der Arbeiten

1. Die KF und KP 1 bis 4 verpflichten sich zur Durchführung der aufeinander abgestimmten Arbeiten. Art und Umfang der abgestimmten Zusammenarbeit ergeben sich aus der Vorhabensbeschreibung (Anlage 1), insbesondere aus dem Meilensteinplan, in der dem Projektträger aktuell zugeleiteten Fassung in Verbindung mit der erweiterten Aufgabenbeschreibung der Anlage 5.

2. Die KF und KP 1 bis 4 werden fachlich qualifizierte Mitarbeiter mit der Durchführung der von ihnen übernommenen Aufgaben betreuen, so dass die in den Anträgen und in den Arbeits- und Zeitplänen angegebenen Termine eingehalten werden können.

3. Die KF und KP 1 bis 4 unterrichten sich gegenseitig über einzeln oder gemeinsam durchzuführenden Aufgaben durch

   a) umfassende Mitteilung der erzielten Arbeitsergebnisse sowie den Fortgang der Arbeiten;
   b) Informationsaustausch in gemeinsamen Arbeitssitzungen;
   c) allgemeinen Informationsaustausch.

4. Die KF stellt die ordnungsgemäße und termingerechte Durchführung der von den KP 1 bis 4 zu erbringenden Arbeiten im Rahmen des § 3 sicher.

§ 3 - Koordination, Berichtserstattung

1. Die KF dieses Projektes obliegt Frau apl. Prof. Dr. Susanne Knappe, Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie, TU Dresden Tel: 0351 463-39727, E-Mail: susanne.knappe@tu-dresden.de

2. Die KF ist nicht berechtigt im Rahmen dieses Projektes, für die KP 1 bis 4 und die TU Dresden rechtsverbindliche Erklärungen gegenüber Dritten abzugeben oder rechtsverbindliche Vereinbarungen zu treffen, die gegenüber den anderen KP 1 bis 4 und der TU Dresden wirken.

3. Die KF hat die Aufgabe, die Arbeiten gemäß Projektantrag inklusive Meilensteinplan (Anlage 1 sowie Anlage 5) zu überwachen und zu koordinieren. Treten Abweichungen vom Meilensteinplan auf, wird die KF die KP 1 bis 4 und die TU Dresden möglichst frühzeitig aufmerksam machen und Maßnahmen zur Überwindung eingetretener Schwierigkeiten vorschlagen.

4. Lassen sich Termine nicht einhalten, ist dies unverzüglich der KF mitzuteilen. Dieser informiert sodann den Projektträger.

5. Die KF bereitet die zur Durchführung des gemeinsamen Meilensteinplanes notwendigen Arbeitssitzungen vor. Sie lädt hierzu mit einer Frist von zwei Wochen unter Beifügung der Tagesordnung ein, führt den Vorsitz bei den Arbeitssitzungen und ist für die Erstellung und den Versand (spätestens drei Wochen nach der Arbeitssitzung) der Sitzungsprotokolle verantwortlich.

6. Die KF und die KP 1 bis 4 werden zu Arbeitssitzungen jeweils Mitarbeiter entsenden und sich dafür einsetzen, dass die dort vereinbarten Ziele, Vorgehensweisen und Absprachen eingehalten werden.

7. Jeder KP 1 bis 4 wird mindestens einen für seine Arbeiten zuständigen Ansprechpartner benennen (mit Adresse, Telefon-Nr., Fax-Anschluss und E-Mail-Adresse).

8. Über die Ergebnisse des Innovationsfondsprojektes sind Zwischenberichte und ein Schlussbericht inhaltlich gemeinsam (KF, KP 1 bis 4) abzustimmen. Die Zwischennachweise und der Verwendungsnachweis werden von der KF dem Projketträger vorgelegt. Die rechnerischen Nachweise umfassen alle entstandenen Ausgaben für das Projekt. Die Zwischenberichte und der Schlussbericht müssen einen Gesamtbericht der KF sowie alle Teilberichte der KP 1 bis 4 enthalten. Die KP 1 bis 4 haben dazu der KF entsprechend dem Weiterleitungsvertrag (Anlage 4) rechtzeitig die jeweiligen Nachweise zu ihren Teilprojekten zu übersenden.

9. Sämtliche Entscheidungen des Projektes werden einvernehmlich zwischen den KP 1 bis 4 und der KF getroffen.

10. Die KP 1 bis 3 und die KF haben der für die KP 4 zuständigen Aufsichtsbehörde auf Verlangen alle Unterlagen vorzulegen und alle Auskünfte zu erteilen, die zur Ausübung des Aufsichtsrechts über die Krankenkassen auf Grund pflichtgemäßer Prüfung gefordert werden.

§ 4 - KOSTEN

1. Die für die geförderten Anteile an der Durchführung des Projektes erforderlichen Finanzmittel stammen ausschließlich aus den beantragten Fördermitteln. Nicht geförderte Aufwendungen trägt jeder Beteiligte selbst.

2. Sofern Fördermittel über den Förderer angefordert werden sollen, werden die KP 1 bis 4 der KF rechtzeitig den aktuellen Bedarf mitteilen.

3. Die KF leitet die Fördermittel (zzgl. etwaig angefallener Positivzinsen bzw. abzgl. etwaig angefallener Negativzinsen) nach Maßgabe des jeweils geltenden Weiterleitungsvertrages an den jeweiligen KP weiter. Die KF und die KP 1 bis 4 sind jeweils dafür verantwortlich, dass

   - die ihm zugeteilten Fördermittel zweckgebunden, wirtschaftlich, sparsam und nur für Ausgaben verwendet werden, die für die Umsetzung des Projekts notwendig sind,

   - die ihm zugeteilten Fördermittel nur nach Maßgabe der Bedingungen des Fördermittelbescheids verwendet werden,

   - der ihn betreffende Finanzierungsplan eingehalten wird und

   - die bewilligten Mittel nur für den im Förderbescheid genannten Zweck verwendet werden.

4. Nicht verwendete Fördermittel oder Fördermittel, die vom Förderer zurückverlangt werden, sind vom jeweils betroffenen KF oder KP 1 bis 4 an den Förderer zurückzuzahlen.

5. Die Beteiligung im Rahmen der Förderung nach §§ 92a, b SGB V am Projekt PROMPt begründet für die Vertragspartner keinerlei Verpflichtung zu einer Fortführung des Projekts unter Aufbringung von Eigenmitteln nach Ablauf des Förderzeitraums bzw. nach vorzeitigem Aufbrauchen der Fördermittel.

§ 5 Erfahrungsaustausch

1. Nach den ANBest-IF sind die KF und die KP 1 bis 4 als Förderempfänger verpflichtet, das Ergebnis - mindestens im sachlichen Gehalt des Schlussberichtes - innerhalb von sechs Monaten nach Abschluss des Projektes auf geeignete Weise der Fachöffentlichkeit in der Bundesrepublik Deutschland zugänglich zu machen. Darüber hinaus ist dem Förderer ein Ergebnisbericht in deutscher Sprache in elektronischer Form vorzulegen, der vom Förderer veröffentlicht werden kann.

2. Sofern nicht ein KP die Aufgabe hat, das gemeinsame Ergebnis in Form eines Schluss- und Ergebnisberichts zu erstellen, fertigt jeder KP den Schluss- und Ergebnisbericht für sein jeweiliges Arbeitspaket und stellt dieses der KF zur Erstellung der zusammengefassten Schluss- und Ergebnisberichte zur Verfügung. Die zusammengefassten Schluss- und Ergebnisberichte werden abgestimmt und erst anschließend an den Mittelgeber weitergeleitet.

3. KF und die KP 1 bis 4 werden zwei Mal im Projektjahr Konsortialsverbundtreffen durchführen. Die Verbundtreffen dienen der Zielüberprüfung, Fortschrittskontrolle und Lenkung der gemeinsamen Arbeit für jeweils den Zeitraum bis zum nächsten Verbundtreffen. Die KF lädt zu den Verbundtreffen ein und legt in Abstimmung mit den KP 1 bis 4 den Ort des Treffens fest.

4. Im Verbundtreffen werden die erzielten Ergebnisse mit dem Arbeits- und Terminplan verglichen. Sollten dabei wesentliche Abweichungen zu den Plänen festgestellt werden, so werden gemeinsam Maßnahmen erarbeitet, die sicherstellen, dass die Projektzielerreichung nicht gefährdet wird. Die KF wird die Ergebnisse der Verbundtreffen in Berichten dokumentieren.

§ 6 - Arbeitsergebnisse und Erfindungen

1. Erfindungen, die vor Inkrafttreten dieser Vereinbarung gemeldet wurden (§ 5 ArbEG) sowie vor Inkrafttreten dieses Vertrages bestehende Schutzrechte oder entstandenes Know-how, einschließlich bestehender Forschungs- und Entwicklungsergebnisse, verbleiben bei dem jeweiligen Inhaber.

2. Arbeitsergebnisse im Sinne dieses Vertrages sind alle Erkenntnisse und Verfahren, einschließlich Erfindungen, die nach Inkrafttreten dieses Vertrages gemeldet wurden (§ 5 ArbEG), Schutzrechte oder entstandenes Know-how auf die Arbeitsergebnisse, die bei der Durchführung des Projektes entstehen, unter den Projektgegenstand fallen und in Aufzeichnungen festgehalten sind.

3. Arbeitsergebnisse, an denen ausschließlich Mitarbeiter der KF oder KP 1 bis 4 beteiligt sind, gehören diesem.

4. Gemeinsame Arbeitsergebnisse, gehören den daran Beteiligten, jeweils gemeinsam.

§ 7 - Nutzungsrechte

1. KF und die KP 1 bis 4 räumen sich jeweils gegenseitig an ihren Vorkenntnissen (das gesamte den Gegenstand der Zusammenarbeit - Projektgegenstand - betreffende vorbestehende und außerhalb der Zusammenarbeit entstehende technische Wissen der

Vertragspartner einschließlich der diesbezüglichen Erfindungen, Schutzrechte, Schutzrechtsanmeldungen, Know-How und urheberechtlich geschützten Werke) und Arbeitsergebnissen, die für die Durchführung des Projektes zwingend erforderlich sind, für die Dauer dieses Vertrages, ein unentgeltliches, nicht-ausschließliches und nicht-unterlizensierbares Nutzungsrecht ein, soweit sie hierzu rechtlich in der Lage sind.

2. Für ihre Arbeitsergebnisse räumen sich die KF und die KP 1 bis 4 ein unentgeltliches, unwiderrufliches, nichtausschließliches Nutzungsrecht für Forschung und Lehre ein. Soweit für die Ausübung dieses Nutzungsrechts die Nutzung von Vorkenntnissen der KF oder eines KPs zwingend erforderlich ist, räumen sie sich bezüglich dieser Vorkenntnisse ein entsprechendes unentgeltliches, unwiderrufliches, nichtausschließliches Nutzungsrecht für Forschung und Lehre ein, sofern sie dazu rechtlich in der Lage sind.

3. Über die Einräumung von Nutzungsrechten an ihren Arbeitsergebnissen und Vorkenntnissen für alle wirtschaftlichen Tätigkeiten zum Zweck der Gewinnerzielung werden die jeweiligen Rechteinhaber mit dem daran interessierten KP 1 bis 4 bzw. der KF gesonderte Verhandlungen führen. Soweit die Einräumung von Nutzungsrechten an Vorkenntnissen für die gewerbliche Nutzung von eigenen Arbeitsergebnissen der KF oder eines KPs oder gemeinsamen Arbeitsergebnissen erforderlich ist, darf der Abschluss eines Lizenzvertrags oder die Einräumung von Nutzungsrechten zu marktüblichen Bedingungen nur bei Vorliegen eines berechtigten Interesses vom jeweiligen Rechteinhaber verweigert werden.

4. Eine Unterlizenzvergabe oder Einräumung von Nutzungsrechten für weitere Dritte ist nur mit vorheriger Zustimmung des originären Rechteinhabers zulässig. Die Zustimmung darf nicht unbillig verweigert werden.

5. Im Falle der gewerblichen Eigennutzung gemeinschaftlicher Erfindungen und darauf erteilter Schutzrechte wird der Benutzende dem jeweils Anderen ein Entgelt in Höhe einer marktüblichen Lizenzgebühr für die Nutzung entrichten.

6. Benötigt ein Rechteinhaber zur Wahrnehmung seiner Rechte gemäß § 7 Abs. 1 bis 5 Nutzungsrechte an Software, die dem jeweils Anderen gehörent, werden ihm diese Rechte zur Nutzung für Zwecke der Durchführung des Vorhabens kostenlos erteilt, soweit der jeweils Andere dazu rechtlich in der Lage ist. Die Vervielfältigungsrechte an Softwareprogrammen können beschränkt werden.

7. Die Rechteinhaber stehen nicht dafür ein, dass die nach diesem Vertrag eingeräumten Nutzungsrechte frei von Rechten Dritter sind. Wenn ihnen Rechte Dritter bekannt werden, werden sie den jeweils Anderen unverzüglich davon unterrichten.

8. Im Übrigen gelten die jeweils geltenden Nebenbestimmungen des Förderbescheids vom 20. Juni 2018 und gehen diesem Konsortialvertrag vor.

9. Darüber hinaus gelten die Regelungen der Nr. 16 ANBest-IF.

§ 8 - VERÖFFENTLICHUNGEN

1. Arbeitsergebnisse, die allein von der KF oder einem KP stammen, können von diesem veröffentlicht werden. Der Inhalt der Arbeitsergebnisse und deren Veröffentlichung, einschließlich der Art und Weise, sind derm KF und allen KPs vorab vorzustellen und mit ihnen abzustimmen.

2. Die KF bzw. die KPs dürfen auch Arbeitsergebnisse des jeweils Anderen in Abstimmung mit diesem in wissenschaftlich üblicher Form veröffentlichen. Der jeweils Andere ist rechtzeitig über die geplante Veröffentlichung von dessen Arbeitsergebnissen zu informieren. Darüber hinaus gilt Nr. 18 ANBest-IF.

3. Die Verpflichtungen aus Absatz 2 erlöschen zwei Jahre nach Beendigung dieses Vertrags.

4. In Veröffentlichungen ist angemessen auf die Förderung hinzuweisen.

§ 9 - VERTRAULICHKEIT

1. Die KF und KP 1 bis 4 werden - soweit im Förderbescheid nicht zwingend anders gefordert - die von den jeweils Anderen erhaltenen und als vertraulich gekennzeichneten Kenntnisse sowie die mitgeteilten, noch nicht veröffentlichten Schutzrechtsanmeldungen vertraulich behandeln und nur dann Dritten mitteilen oder sonst zugänglich machen oder veröffentlichen, wenn der jeweils Andere dazu vorher schriftlich seine Zustimmung erteilt hat. Die Verpflichtung zur Vertraulichkeit besteht nicht bzw. entfällt, soweit die Kenntnisse

   a) dem die Kenntnisse Erhaltenden vor Erhalt bekannt waren;
   b) der Öffentlichkeit bereits vor der Mitteilung bekannt oder allgemein zugänglich waren;
   c) der Informationsempfänger unabhängig von der Kenntnis der Information selbständig entwickelt hat;
   d) dem Informationsempfänger von einem berechtigten Dritten zugänglich gemacht wurden;
   e) der Öffentlichkeit nach der Mitteilung ohne Mitwirkung oder Verschulden des Informationsempfängers bekannt oder allgemein zugänglich werden.
   f) auf Grund behördlicher oder gerichtlicher Anordnung offengelegt werden müssen.

2. Bevor die KF oder ein KP solche Kenntnisse ohne Wahrung der Geheimhaltung benutzt, wird er diese dem jeweils Anderen schriftlich anzeigen und nachweisen, dass einer der vorgenannten Fälle gegeben ist. § 7 des Vertrags bleibt unberührt.

§ 10 - HAFTUNG

1. Die Vertragspartner haften jeweils dem Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss und dem Deutschen Zentrum für Luft- und Raumfahrt (DLR) gegenüber entsprechend den für sie maßgeblichen Bestimmungen.

2. Die Vertragspartner haften, soweit gesetzlich zulässig, einander nur für vorsätzlich oder grob fahrlässig verursachte Schäden. Bei fahrlässig verursachten Schäden aus der Verletzung des Lebens, des Körpers oder der Gesundheit nach den gesetzlichen Bestimmungen. Der Ersatz von Folgeschäden und mittelbaren Schäden ist, soweit gesetzlich zulässig, ausgeschlossen.

3. Die Vertragspartner, der KF und die KP 1 bis 3 übernehmen gegenseitig keine Gewährleistung dafür, dass im Rahmen des Vertrags zur Verfügung gestellte Kenntnisse, Arbeitsergebnisse, Unterlagen oder Gegenstände richtig, brauchbar und vollständig sind oder durch ihre Anwendung oder Benutzung Rechte Dritter nicht verletzt oder

sonstige Schäden verursacht werden, und sie haften gegenseitig nicht für durch Verletzung von Rechten Dritter oder sonstige entstandene Schäden. Sie werden sich jedoch darauf aufmerksam machen, wenn ihnen solche Rechte Dritter bekannt werden.

4. Die TU Dresden, die KF oder die KP 1 bis 4 stehen gegenseitig nicht für die Rechtswirksamkeit der von ihnen dem Vertrag unterstellten Schutzrechte ein.

§ 11 - Inkrafttreten und Laufzeit

1. Dieser Vertrag tritt mit Vertragsunterzeichnung der Vertragspartner rückwirkend zum Beginn des Innovationsfondsprojektes am 1. Oktober 2018 in Kraft; er endet automatisch zum Ende des durch den Innovationsausschuss beim G-BA festgelegten Förderzeitraumes.

2. Jeder Vertragspartner ist berechtigt, diesen Vertrag jederzeit aus wichtigem Grund - ganz oder teilweise - außerordentlich zu kündigen. Als wichtiger Grund gilt insbesondere die Erstellung oder Reduzierung der Förderung gegenüber dem kündigenden oder die Unzumutbarkeit der Fortsetzung des Projektes aufgrund der Einstellung der Förderung gegenüber dem anderen Vertragspartner.

3. Die Kündigung muss gegenüber der KF mit eingeschriebenem Brief erfolgen. Dieser leitet die Kündigung umgehend an die TU Dresden und anschließend an den Mittelgeber sowie die anderen Beteiligten weiter.

4. Scheidet ein Vertragspartner aus dem Vertrag aus, oder endet die Mitwirkung der KF oder eines KP außerplanmäßidg, so enden ihm gegenüber die Verpflichtungen der Anderen gemäß § 7 dieses Vertrags mit dem Zeitpunkt des Wirksamwerdens des Kündigungsschreibens. Der Ausscheidende ist verpflichtet, die bis zu seinem Ausscheiden erzielten Arbeitsergebnisse in einem Abschlussbericht vollständig zu dokumentieren und den Verbliebenen gemäß § 2 für die weiteren Arbeiten zur Verfügung zu stellen.

5. Die Verpflichtungen gemäß § 9 gelten über das Vertragsende hinaus fort.

§ 12 - Datenschutz

1. Die Vertragspartner, die KF und die KP 1 bis 3 sind verpflichtet, die jeweils für sie aktuell gültigen datenschutzrechtlichen Bestimmungen einzuhalten insbesondere über den Schutz der Sozialdaten nach dem SGB und zum Schutz personenbezogener Daten nach dem Bundesdatenschutzgesetz sowie die Regelungen der Datenschutzgrundverordnung - und insbesondere personenbezogene Daten nur zur Erfüllung der sich aus dem Vertrag ergebenden Aufgaben zu erheben, zu verarbeiten und zu nutzen. Die Vertragspartner, die KF und die KP 1 bis 3 unterliegen hinsichtlich der Daten der Versicherten (Patienten) sowie deren Krankheiten der Schweigepflicht. Die gesetzlichen oder sonst zulässigen Übermittlungsbefugnisse bleiben unberührt. Die Verpflichtung zur Einhaltung des Daten- und Sozialgeheimnis und der Schweigepflicht bleibt auch nach Ende des Vertragsverhältnisses bzw. nach Beendigung der Tätigkeit beim jeweiligen Beteiligten bestehen.

2. Die Vertragspartner, der KF und die KP 1 bis 3 sind verpflichtet, zur Wahrung der Vertraulichkeit gemäß Art. 28 Abs. 3 S. 2b, 29, 32 Abs. 4 EU-DSGVO für die Erfüllung der sich aus dem Vertrag ergebenden Aufgaben nur Mitarbeiter und sonst mit dem Projekt im Auftrag des jeweiligen Anderen befasste Personen einzusetzen, die auf die Vertraulichkeit von personenbezogenen Daten und die Einhaltung der Datenschutzvorschriften

und (sofern relevant) auf das Sozialgeheimnis nach § 35 Abs. 1 SGB I schriftlich verpflichtet und zuvor mit den für sie relevanten Bestimmungen zum Datenschutz vertraut gemacht wurden sowie regelmäßig informiert und angewiesen werden (Datengeheimnis).

3. Die Vertragspartner, die KF und die KP 1 bis 3 sind sich bewusst und im Klaren darüber, dass sie im Zusammenhang mit der Durchführung dieses Projektes gemeinsam Verantwortliche im Sinne von Art. 26 EU-DSGVO sind. Sie legen Mittel und Zwecke des gemeinsamen Projekts und damit auch der Datenverarbeitung fest. Die KF stellt die Wahrung der Rechte und Pflichten gemäß Art. 26 EU-DSGVO sicher.

4. Die Vertragspartner, die KF und die KP 1 bis 3 sind für die Einhaltung der sie betreffenden datenschutzrechtlichen Regelungen verantwortlich und verpflichten sich, die Einhaltung dieser Anforderungen auf der Grundlage von Art. 32 EU-DSGVO (Sicherheit der Verarbeitung) durch die erforderlichen technischen und organisatorischen Maßnahmen sicherzustellen.

5. Die wissenschaftliche und statistische Auswertung dieses Vertrages zur besonderen Versorgung erfolgt ausschließlich mit pseudonymisierten Daten, die einen Rückschluss auf die betroffenen Versicherten (Patienten) nicht zulassen.

6. Bedient sich ein Vertragspartner, die KF oder ein KP 1 bis 3 zur Erfüllung seiner Aufgaben aus diesem Vertrag eines Dritten, so stellt er sicher, dass dieser die oben aufgeführten datenschutzrechtlichen Vorgaben gleichermaßen einhält.

§ 13 - Sonstiges

1. Vertragsänderungen und -ergänzungen bedürfen der Schriftform. Dies gilt auch für das Abbedingen des Schriftformerfordernisses. Nebenabreden sind nicht getroffen.

2. Rechte und Pflichten aus diesem Vertrag dürfen ohne Zustimmung der Vertragspartner, der KF und der KP 1 bis 3 nicht auf Dritte übertragen werden. Dies hat zur Folge, dass Unterverträge, die nicht bereits zum Antragszeitpunkt bekannt waren, erst die Zustimmung der jeweils Anderen erlangen müssen. Soweit ein Vertragspartner, die KF oder ein KP 1 bis 3 im Rahmen des Projekts einen Auftrag an Dritte vergibt, hat er sicherzustellen, dass die Anderen an den Ergebnissen des Dritten mindestens die gleichen Rechte erhalten, die sie hätten, wenn die Ergebnisse von dem Vertragspartner, der KF und dem KP 1 bis 3 selbst erarbeitet worden wären.

3. Sollten einzelne Bestimmungen dieses Vertrags unwirksam oder undurchführbar sein oder werden, so berührt dies die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen nicht, es sei denn, die Bestimmung ist so wesentlich für den Vertragszweck, dass das Festhalten an diesem Vertrag eine unzumutbare Härte für einen Vertragspartner, die KF oder die KP 1 – 3 darstellen würde. Die Vertragspartner werden sich bemühen, die unwirksame durch eine wirksame Bestimmung zu ersetzen, die dem Sinn und Zweck der unwirksamen Bestimmung entspricht.

4. Die unmittelbaren Verpflichtungen der TU Dresden, der KF oder eines KP aus dem Zuwendungsbescheid bzw. den Weiterleitungsverträgen gegenüber dem Mittelgeber und Projektträger bleiben von diesem Vertrag unberührt und gehen diesem vor.

Technische Universität Dresden

Dresden, den 11.3.2020

Technische Universität Dresden
Der Kanzler

[redacted]

Dr. Andreas Handschuh, Kanzler

Zur Kenntnis genommen (KF, KP 1 bis 3)

[redacted]

Apl. Prof. Dr. Susanne Knappe, Konsortialführung

[redacted]

Prof. Katja Beesdo-Baum, Teilprojektleiterin

[redacted]

Prof. Veit Roessner, Teilprojektleiter

[redacted]

Prof. Jochen Schmitt, Teilprojektleiter

AOK PLUS - Die Gesundheitskasse für Sachsen und Thüringen.

Dresden, den 3.12.13

[redacted]

Herr Maryan Schemken
Projektleiter Innovationsfonds
Geschäftsbereichsleiter Versorgungsmanagement AOK PLUS

Anhang 8: Summen- bzw. Mittelwerte und Standardabweichungen sekundärer Ergebnismaße nach Gruppenzugehörigkeit

	Keine Intervention		**Til Tiger**		**Baghira**		**hochauffällige**	
Ergebnismaße	n=1508		n=145		n=192		n=63	
Funktionalität und Lebensqualität								
Kind im Kindergarten (4-6 Jahre Kiddy-Kindl)[E]			n		n		n	
T0 gesamt ohne Zusatzitems	374	104.476 (± 7.588)	69	93.673 (± 8.490)	81	96.593 (± 7.935)	15	93.733 (± 9.852)
T1	334	104.216 (± 7.432)	60	98.033 (± 8.780)	74	97.557 (± 8.388)	14	91.000 (± 11.728)
T2	251	104.403 (± 7.967)	36	97.833 (± 9.029)	51	97.110 (± 9.842)	8	92.500 (± 8.718)
T0 Zusatzitems	374	91.029 (± 7.743)	69	81.928 (± 8.281)	81	80.395 (± 6.784)	15	77.933 (± 7.554)
T1	334	90.973 (± 7.486)	56	85.929 (± 7.444)	66	84.500 (± 6.982)	14	78.786 (± 7.192)
T2	0	. (± .)	0	. (± .)	1	n.b.	0	. (± .)
T0 Vorschule/Kindergarten	369	17.623 (± 2.071)	68	15.324 (± 2.929)	80	16.100 (± 2.708)	15	14.733 (± 3.035)
T1	331	17.622 (± 1.988)	60	16.450 (± 3.212)	73	16.973 (± 2.048)	14	15.143 (± 2.958)
T2	247	17.733 (± 2.027)	36	16.556 (± 2.466)	50	16.540 (± 2.525)	8	15.625 (± 2.560)
T0 Freunde	374	17.056 (± 2.004)	69	15.188 (± 2.116)	81	15.963 (± 2.210)	15	14.867 (± 3.114)
T1	334	17.449 (± 1.932)	60	16.400 (± 2.444)	74	16.243 (± 2.509)	14	13.500 (± 4.202)
T2	251	17.466 (± 1.866)	36	16.306 (± 2.328)	51	15.882 (± 3.083)	8	14.000 (± 3.546)
T0 Familie	374	17.249 (± 1.766)	69	16.449 (± 2.355)	81	14.852 (± 1.804)	15	15.000 (± 1.414)
T1	334	17.162 (± 1.663)	60	16.717 (± 1.757)	74	14.905 (± 1.910)	14	15.071 (± 1.817)
T2	251	17.263 (± 1.753)	36	16.667 (± 2.151)	51	15.176 (± 2.512)	8	15.375 (± 1.061)
T0 Selbstwert	374	16.824 (± 1.848)	69	14.797 (± 2.012)	81	15.605 (± 1.821)	15	15.400 (± 2.414)
T1	334	16.731 (± 1.826)	60	15.667 (± 1.820)	74	15.527 (± 1.903)	14	15.143 (± 2.214)
T2	251	16.717 (± 1.956)	36	15.306 (± 2.040)	51	15.765 (± 2.016)	8	15.750 (± 3.151)
T0 seelisches Wohlbefinden	374	17.754 (± 1.677)	69	15.217 (± 1.617)	81	16.481 (± 1.804)	15	16.133 (± 2.973)
T1	334	17.698 (± 1.739)	60	16.317 (± 1.761)	74	16.581 (± 2.094)	14	15.500 (± 3.653)
T2	251	17.590 (± 1.816)	36	16.278 (± 1.921)	51	16.275 (± 1.930)	8	14.750 (± 3.454)
T0 Körperliches Wohlbefinden	375	17.979 (± 1.982)	69	16.681 (± 2.587)	81	17.630 (± 2.124)	15	17.600 (± 1.882)
T1	334	17.560 (± 2.070)	60	16.483 (± 2.684)	74	17.351 (± 1.961)	14	16.643 (± 2.499)

T2	251	17.665 (± 2.222)	36	16.722 (± 2.614)	51	17.471 (± 2.318)	8	17.000 (± 2.138)
Kind in Schule (ab 7 Jahre, Kid-Kiddo)[E]								
T0 gesamt ohne Zusatzitems	376	103.334 (± 7.755)	72	93.319 (± 9.898)	105	92.819 (± 9.938)	24	90.042 (± 10.531)
T1	324	101.753 (± 9.066)	74	96.851 (± 10.590)	103	96.165 (± 8.918)	12	91.333 (± 9.159)
T2	369	102.026 (± 8.928)	71	96.803 (± 10.761)	88	95.148 (± 9.993)	16	87.625 (± 13.216)
T0 Zusatzitems	377	92.950 (± 7.830)	72	85.361 (± 9.639)	105	80.314 (± 8.610)	24	78.500 (± 12.420)
T1	324	91.716 (± 8.539)	74	87.432 (± 9.517)	103	83.320 (± 8.095)	12	80.500 (± 8.426)
T2	368	91.755 (± 8.420)	71	86.746 (± 10.714)	88	82.886 (± 8.986)	16	77.000 (± 11.355)
T0 Schule	375	17.251 (± 2.201)	72	16.056 (± 2.443)	105	16.286 (± 2.191)	24	15.125 (± 2.290)
T1	324	16.926 (± 2.267)	74	16.608 (± 2.515)	103	16.437 (± 2.154)	12	14.833 (± 2.949)
T2	368	16.886 (± 2.321)	71	16.239 (± 2.527)	88	16.364 (± 2.560)	16	14.563 (± 3.444)
T0 Freunde	376	4.237 (± 0.533)	72	3.705 (± 0.623)	105	3.721 (± 0.773)	24	3.625 (± 0.692)
T1	324	4.219 (± 0.621)	74	4.000 (± 0.619)	103	3.944 (± 0.622)	12	3.833 (± 0.481)
T2	369	4.286 (± 0.523)	71	4.018 (± 0.680)	88	3.866 (± 0.730)	16	3.844 (± 0.836)
T0 Familie	377	17.369 (± 1.807)	72	16.444 (± 2.142)	105	14.943 (± 2.274)	24	15.292 (± 2.805)
T1	324	17.034 (± 1.879)	74	16.541 (± 2.517)	103	15.243 (± 2.362)	12	15.667 (± 2.387)
T2	369	17.154 (± 1.864)	71	16.704 (± 1.960)	88	15.034 (± 2.503)	16	14.125 (± 2.277)
T0 Selbstwert	377	16.546 (± 2.053)	72	14.208 (± 2.188)	105	14.200 (± 2.581)	24	13.500 (± 3.323)
T1	324	16.278 (± 2.056)	74	14.865 (± 2.490)	103	14.981 (± 2.114)	12	13.583 (± 2.466)
T2	369	16.285 (± 2.118)	71	15.028 (± 2.242)	88	15.034 (± 2.168)	16	14.000 (± 2.658)
T0 seelisches Wohlbefinden	377	17.377 (± 1.647)	72	15.097 (± 2.375)	105	15.533 (± 2.386)	24	15.375 (± 2.223)
T1	324	17.170 (± 2.006)	74	15.973 (± 2.455)	103	16.447 (± 1.989)	12	14.750 (± 2.094)
T2	369	17.230 (± 2.048)	71	16.141 (± 2.344)	88	16.227 (± 2.263)	16	14.500 (± 2.708)
T0 Körperliches Wohlbefinden	377	17.844 (± 2.001)	73	16.726 (± 2.225)	105	16.971 (± 2.513)	24	16.250 (± 2.489)
T1	324	17.469 (± 2.103)	74	16.865 (± 2.400)	103	17.282 (± 2.251)	12	17.167 (± 1.850)
T2	369	17.322 (± 2.305)	71	16.620 (± 2.387)	88	17.023 (± 2.568)	16	15.063 (± 3.356)

Kind im Kindergarten (4-6 Jahre, Kiddy-Kindl)[K]								
T0 Summenscore Gesamt	0	. (± .)	71	29.563 (± 2.887)	82	29.488 (± 3.447)	0	. (± .)
T1	0	. (.%)	56	30.464 (± 3.139)	65	29.892 (± 3.930)	0	. (.%)
T2		n.b.		n.b.		n.b.		n.b.
Kind in Schule (ab 7 Jahre, Kid-Kindl)[K]								
T0 Summenscore Gesamt	0	. (± .)	69	96.826 (± 9.901)	103	95.297 (± 11.999)	0	. (± .)
T1	0	. (± .)	70	102.243 (± 9.156)	102	97.047 (± 11.252)	0	. (± .)
T2	0	. (± .)	52	98.327 (± 9.675)	78	95.103 (± 9.633)	0	. (± .)
T0 Schule	0	. (± .)	70	16.443 (± 2.967)	102	16.451 (± 3.130)	0	. (± .)
T1	0	. (± .)	70	17.057 (± 2.484)	101	16.287 (± 2.882)	0	. (± .)
T2	0	. (± .)	52	17.000 (± 2.187)	78	16.333 (± 2.361)	0	. (± .)
T0 Freunde	0	. (± .)	69	15.797 (± 2.768)	103	15.515 (± 3.398)	0	. (± .)
T1	0	. (± .)	70	16.743 (± 2.614)	102	16.088 (± 2.758)	0	. (± .)
T2	0	. (± .)	52	16.442 (± 2.900)	78	16.038 (± 2.826)	0	. (± .)
T0 Familie	0	. (± .)	69	17.609 (± 1.700)	103	16.233 (± 2.853)	0	. (± .)
T1	0	. (± .)	70	17.743 (± 2.158)	102	16.373 (± 2.842)	0	. (± .)
T2	0	. (± .)	52	17.173 (± 2.007)	78	16.244 (± 2.193)	0	. (± .)
T0 Selbstwert	0	. (± .)	69	13.826 (± 3.694)	103	13.728 (± 3.439)	0	. (± .)
T1	0	. (± .)	70	16.071 (± 3.276)	102	15.167 (± 3.163)	0	. (± .)
T2	0	. (± .)	52	14.808 (± 2.635)	78	14.462 (± 3.238)	0	. (± .)
T0 seelisches Wohlbefinden	0	. (± .)	69	16.913 (± 2.133)	103	16.709 (± 2.696)	0	. (± .)
T1	0	. (± .)	70	17.643 (± 2.064)	102	16.735 (± 2.461)	0	. (± .)
T2	0	. (± .)	52	16.173 (± 2.463)	78	15.885 (± 2.186)	0	. (± .)
T0 Körperliches Wohlbefinden	0	. (± .)	69	16.116 (± 2.698)	103	16.631 (± 2.465)	0	. (± .)
T1	0	. (± .)	70	16.986 (± 2.534)	102	16.402 (± 2.881)	0	. (± .)
T2	0	. (± .)	52	16.731 (± 2.268)	78	16.141 (± 2.681)	0	. (± .)

Depressivität des Kindes (CES, Summenwert)[E]								
T0 Interpersonale Probleme	730	0.262 (± 0.651)	141	0.865 (± 1.232)	185	0.962 (± 1.253)	39	0.744 (± 1.093)
T1	645	0.253 (± 0.711)	134	0.530 (± 0.915)	177	0.836 (± 1.159)	26	0.577 (± 0.902)
T2	600	0.293 (± 0.734)	106	0.745 (± 1.130)	138	0.884 (± 1.033)	21	0.810 (± 1.401)
T0 Positiver Affekt	730	2.897 (± 1.941)	141	4.241 (± 2.210)	185	4.351 (± 2.167)	39	4.564 (± 2.280)
T1	645	2.927 (± 1.934)	134	3.746 (± 2.126)	177	3.859 (± 2.150)	26	4.654 (± 2.697)
T2	600	3.080 (± 2.065)	106	3.877 (± 2.349)	138	4.210 (± 2.226)	21	5.190 (± 2.977)
T0 Depressiver Affekt	730	1.699 (± 1.775)	141	4.035 (± 2.884)	185	3.627 (± 2.555)	39	4.256 (± 3.661)
T1	645	1.778 (± 1.921)	134	3.164 (± 2.514)	177	3.006 (± 2.247)	26	3.846 (± 3.233)
T2	600	1.783 (± 2.251)	106	3.113 (± 2.706)	138	3.007 (± 2.239)	21	3.667 (± 3.526)
T0 Körperliche Probleme	730	1.281 (± 1.639)	141	3.028 (± 2.207)	185	3.092 (± 2.521)	39	2.744 (± 2.633)
T1	645	1.560 (± 1.779)	134	2.537 (± 2.497)	177	2.525 (± 2.045)	26	2.692 (± 2.923)
T2	600	1.518 (± 1.988)	106	2.594 (± 2.749)	138	2.580 (± 1.966)	21	3.143 (± 2.372)
T0 Summenscore gesamt	0	. (± .)	123	11.399 (± 8.190)	173	12.633 (± 8.287)	0	. (± .)
T1	0	. (± .)	128	9.612 (± 7.826)	162	12.100 (± 8.984)	0	. (± .)
T2	0	. (± .)	82	9.315 (± 7.344)	123	10.609 (± 6.398)	0	. (± .)
Depressivität des Kindes (CES, Summenwert)[K]								
T0 Interpersonale Probleme	0	. (± .)	118	1.000 (± 1.414)	170	1.147 (± 1.659)	0	. (± .)
T1	0	. (± .)	125	0.880 (± 1.389)	160	1.225 (± 1.660)	0	. (± .)
T2	0	. (± .)	82	0.793 (± 1.173)	122	1.074 (± 1.274)	0	. (± .)
T0 Positiver Affekt	0	. (± .)	105	2.829 (± 2.551)	162	3.142 (± 2.806)	0	. (± .)
T1	0	. (± .)	108	2.602 (± 2.360)	147	3.007 (± 2.655)	0	. (± .)
T2	0	. (± .)	80	3.013 (± 2.473)	121	3.446 (± 2.415)	0	. (± .)
T0 Depressiver Affekt	0	. (± .)	125	3.187 (± 3.615)	172	3.352 (± 3.614)	0	. (± .)
T1	0	. (± .)	126	2.753 (± 3.131)	164	3.092 (± 3.352)	0	. (± .)
T2	0	. (± .)	82	3.063 (± 3.167)	123	2.999 (± 2.859)	0	. (± .)
T0 Körperliche Probleme	0	. (± .)	118	4.391 (± 4.090)	166	5.066 (± 3.947)	0	. (± .)
T1	0	. (± .)	121	3.510 (± 3.458)	154	4.484 (± 3.834)	0	. (± .)

T2	0	. (± .)	82	2.453 (± 2.328)	123	3.122 (± 2.668)	0	. (± .)
T0 Summenscore gesamt	737	10.197 (± 7.156)	141	27.312 (± 9.987)	185	16.330 (± 10.512)	39	20.872 (± 11.824)
T1	650	9.872 (± 7.228)	134	21.328 (± 9.789)	178	14.758 (± 9.850)	26	17.962 (± 11.508)
T2	607	10.293 (± 8.387)	106	20.113 (± 10.507)	139	14.820 (± 10.729)	23	21.565 (± 13.183)
Ängstlichkeit des Kindes (SCARED Summenwert)[E]								
T0 Schul-Kigavermeidung	738	0.237 (± 0.598)	141	1.539 (± 1.962)	185	0.751 (± 1.181)	39	1.385 (± 1.532)
T1	650	0.292 (± 0.739)	134	1.045 (± 1.455)	178	0.539 (± 1.095)	26	0.846 (± 1.405)
T2	607	0.349 (± 0.810)	106	0.849 (± 1.504)	139	0.698 (± 1.283)	23	1.261 (± 1.738)
T0 Soziale Angststörung	737	3.818 (± 3.084)	141	9.936 (± 3.375)	185	4.535 (± 3.636)	39	4.641 (± 4.081)
T1	650	3.685 (± 3.036)	134	8.328 (± 3.777)	178	4.444 (± 3.608)	26	4.346 (± 3.286)
T2	607	3.746 (± 3.145)	106	7.792 (± 4.063)	139	4.007 (± 3.617)	23	5.217 (± 4.145)
T0 Trennungsangst	738	2.881 (± 2.550)	141	6.092 (± 3.284)	185	4.146 (± 3.189)	39	4.821 (± 3.755)
T1	650	2.705 (± 2.588)	134	4.552 (± 3.206)	178	3.685 (± 2.940)	26	4.615 (± 3.910)
T2	607	2.718 (± 2.861)	106	4.425 (± 3.234)	139	3.906 (± 3.069)	23	5.652 (± 4.499)
T0 Generalisierte Angststörung	737	2.469 (± 2.542)	141	7.475 (± 4.227)	185	5.086 (± 3.744)	39	6.744 (± 4.339)
T1	650	2.517 (± 2.651)	134	5.836 (± 3.758)	178	4.388 (± 3.432)	26	5.615 (± 3.477)
T2	607	2.690 (± 2.856)	106	5.330 (± 3.792)	139	4.511 (± 3.806)	23	6.739 (± 4.595)
T0 Panikstörung oder somatische Symptome	737	0.794 (± 1.453)	141	2.270 (± 2.045)	185	1.811 (± 2.811)	39	3.282 (± 3.418)
T1	650	0.674 (± 1.364)	134	1.567 (± 1.968)	178	1.702 (± 2.667)	26	2.538 (± 3.808)
T2	607	0.789 (± 1.588)	106	1.717 (± 2.405)	139	1.698 (± 2.373)	23	2.696 (± 3.843)
Ängstlichkeit des Kindes (SCARED Summenwert)[K]								
T0 gesamt	0	. (± .)	49	23.184 (± 9.829)	78	18.410 (± 11.667)	0	. (± .)
T1	0	. (± .)	50	19.180 (± 10.573)	81	20.407 (± 12.385)	0	. (± .)
T2	0	. (± .)	38	19.684 (± 11.501)	64	17.938 (± 10.986)	0	. (± .)
T0 Schul-Kigavermeidung	0	. (± .)	49	0.816 (± 1.202)	78	0.949 (± 1.494)	0	. (± .)
T1	0	. (± .)	50	0.660 (± 1.136)	81	0.765 (± 1.154)	0	. (± .)
T2	0	. (± .)	38	0.711 (± 1.450)	64	0.656 (± 1.042)	0	. (± .)

T0 Skala Soziale Angststörung	0	. (± .)	49	7.898 (± 3.726)	78	5.000 (± 3.384)	0	. (± .)
T1	0	. (± .)	50	6.220 (± 3.945)	81	6.272 (± 3.681)	0	. (± .)
T2	0	. (± .)	38	6.763 (± 3.788)	64	4.531 (± 3.371)	0	. (± .)
T0 Trennungsangst	0	. (± .)	49	5.286 (± 2.784)	78	4.795 (± 3.205)	0	. (± .)
T1	0	. (± .)	50	4.600 (± 2.976)	81	4.877 (± 3.359)	0	. (± .)
T2	0	. (± .)	38	4.184 (± 3.494)	64	4.969 (± 3.422)	0	. (± .)
T0 Generalisierte Angststörung	0	. (± .)	49	5.245 (± 3.479)	78	4.295 (± 3.350)	0	. (± .)
T1	0	. (± .)	50	4.420 (± 3.737)	81	4.667 (± 3.758)	0	. (± .)
T2	0	. (± .)	38	4.763 (± 3.859)	64	4.563 (± 3.707)	0	. (± .)
T0 Panikstörung oder somatische Symptome	0	. (± .)	49	3.939 (± 3.442)	78	3.372 (± 3.739)	0	. (± .)
T1	0	. (± .)	50	3.280 (± 3.078)	81	3.827 (± 4.009)	0	. (± .)
T2	0	. (± .)	38	3.263 (± 2.658)	64	3.219 (± 3.073)	0	. (± .)
Emotionale und Verhaltensprobleme des Kindes (SDQ, Summenwert)								
S, T0 Gesamtproblemwert	1,501	5.911 (± 3.772)	140	13.425 (± 5.104)	187	15.441 (± 5.337)	63	17.290 (± 5.912)
T1	662	7.159 (± 4.554)	134	11.254 (± 5.024)	178	13.747 (± 5.624)	26	15.692 (± 4.994)
T2	622	6.977 (± 4.704)	109	11.275 (± 5.919)	140	13.614 (± 5.768)	24	16.750 (± 6.529)
S, T0 emotionale/internale Probleme	1,501	1.251 (± 1.347)	140	5.234 (± 1.891)	187	3.053 (± 2.320)	63	4.167 (± 2.396)
T1	662	1.640 (± 1.716)	134	3.552 (± 2.115)	178	2.573 (± 1.922)	26	3.538 (± 2.024)
T2	622	1.646 (± 1.845)	109	3.670 (± 2.302)	140	2.564 (± 1.964)	24	4.000 (± 2.359)
S, T0 externale / Verhaltensprobleme	1,501	1.084 (± 1.096)	140	1.900 (± 1.612)	187	4.357 (± 1.537)	63	4.151 (± 2.580)
T1	662	1.429 (± 1.400)	134	1.627 (± 1.423)	178	3.590 (± 1.858)	26	3.885 (± 2.269)
T2	623	1.325 (± 1.393)	109	1.725 (± 1.477)	140	3.493 (± 1.785)	24	4.292 (± 2.596)
S, T0 Prosoziales Verhalten	1,501	8.561 (± 1.513)	140	7.621 (± 1.895)	187	6.767 (± 1.833)	63	6.675 (± 2.438)
T1	662	8.218 (± 1.661)	134	7.888 (± 1.780)	178	6.826 (± 1.936)	26	6.577 (± 2.914)
T2	623	8.249 (± 1.744)	109	7.550 (± 1.932)	140	6.629 (± 2.016)	24	6.417 (± 2.653)

S, T0 Verhaltensprobleme mit Gleichaltrigen	1,501	0.761 (± 1.123)	140	2.570 (± 2.050)	187	2.429 (± 2.211)	63	2.964 (± 2.435)
T1	662	0.878 (± 1.299)	134	2.291 (± 1.818)	178	2.320 (± 2.253)	26	3.000 (± 2.349)
T2	622	0.950 (± 1.355)	109	2.147 (± 1.962)	140	2.486 (± 2.281)	24	3.167 (± 2.239)
S, T0 Hyperaktivität / Unaufmerksamkeit	1,501	2.816 (± 2.116)	140	3.721 (± 2.572)	187	5.602 (± 2.438)	63	6.008 (± 2.778)
T1	662	3.211 (± 2.289)	134	3.784 (± 2.472)	178	5.264 (± 2.411)	26	5.269 (± 2.308)
T2	622	3.056 (± 2.287)	109	3.734 (± 2.566)	140	5.071 (± 2.272)	24	5.292 (± 3.099)
Störungen des Sozialverhaltens (DISYPS, Summenwert)								
T0 gesamt	0	. (± .)	140	9.271 (± 8.479)	184	21.929 (± 12.073)	0	. (± .)
T1	0	. (± .)	131	7.733 (± 8.438)	173	17.723 (± 12.180)	0	. (± .)
T2	0	. (± .)	100	9.090 (± 7.730)	132	19.985 (± 12.997)	0	. (± .)
T0 Prosoziales Verhalten	730	27.870 (± 4.334)	141	26.504 (± 5.069)	185	20.859 (± 4.810)	39	21.179 (± 6.684)
T1	643	27.927 (± 4.604)	134	27.716 (± 4.722)	177	22.480 (± 5.285)	26	22.885 (± 8.932)
T2	598	28.171 (± 4.764)	105	26.571 (± 5.116)	137	22.248 (± 5.297)	21	21.429 (± 7.711)
T0 Funktionsbeeinträchtigung und Leidensdruck	0	. (± .)	127	2.709 (± 3.310)	175	6.137 (± 2.943)	0	. (± .)
T1	0	. (± .)	131	1.832 (± 2.614)	174	4.707 (± 3.300)	0	. (± .)
T2	0	. (± .)	102	2.157 (± 2.504)	136	4.287 (± 3.268)	0	. (± .)
T0 Disruptive Affektregulationsstörung und Reizbarkeit	0	. (± .)	140	3.500 (± 3.206)	184	7.397 (± 3.596)	0	. (± .)
T1	0	. (± .)	131	2.710 (± 2.991)	173	5.630 (± 3.564)	0	. (± .)
T2	0	. (± .)	100	2.930 (± 3.144)	132	6.129 (± 4.067)	0	. (± .)
T0 Begrenzte prosoziale Emotionalität	0	. (± .)	140	2.200 (± 3.782)	184	4.745 (± 5.990)	0	. (± .)
T1	0	. (± .)	131	2.115 (± 3.607)	173	4.665 (± 5.476)	0	. (± .)
T2	0	. (± .)	100	3.400 (± 3.747)	132	6.576 (± 5.633)	0	. (± .)
T0 Aggressiv-dissoziales Verhalten	0	. (± .)	140	0.943 (± 1.458)	184	3.065 (± 2.408)	0	. (± .)

T1	0	. (± .)	131	0.748 (± 1.217)	174	2.385 (± 2.500)	0	. (± .)
T2	0	. (± .)	102	0.706 (± 0.940)	136	2.118 (± 2.101)	0	. (± .)
T0 Oppositionelles Verhalten	0	. (± .)	140	5.586 (± 4.586)	184	12.391 (± 4.716)	0	. (± .)
T1	0	. (± .)	131	4.405 (± 4.154)	174	9.580 (± 5.149)	0	. (± .)
T2	0	. (± .)	102	4.363 (± 3.876)	136	9.434 (± 5.379)	0	. (± .)
Regelverletzendes, aggressives Verhalten (CBCL, Summenwert)								
T0 Externalisierendes Verhalten	729	7.011 (± 5.185)	141	9.359 (± 6.544)	184	21.027 (± 7.732)	39	19.538 (± 8.478)
T1	640	6.784 (± 5.635)	134	7.684 (± 6.345)	175	17.398 (± 8.993)	25	19.536 (± 11.994)
T2	592	3.239 (± 4.885)	102	6.414 (± 5.170)	135	16.499 (± 8.517)	21	3.930 (± 4.005)
T0 Delinquentes Verhalten	721	0.971 (± 1.236)	141	1.631 (± 1.596)	184	3.864 (± 2.342)	39	3.923 (± 2.377)
T1	638	0.922 (± 1.352)	134	1.224 (± 1.597)	176	3.097 (± 2.795)	24	4.292 (± 3.141)
T2	588	0.403 (± 0.924)	101	0.970 (± 1.195)	134	2.836 (± 2.378)	21	0.524 (± 0.814)
T0 Aggressives Verhalten	717	6.116 (± 4.402)	141	7.831 (± 5.493)	184	17.386 (± 6.118)	38	15.817 (± 7.087)
T1	638	5.963 (± 4.730)	134	6.551 (± 5.282)	174	14.416 (± 6.848)	25	15.453 (± 9.330)
T2	586	2.932 (± 4.327)	99	5.550 (± 4.533)	133	13.803 (± 6.702)	21	3.459 (± 3.618)
Emotionen erkennen & regulieren (IDS-II, Summenwert)								
T0 sozial kompetent Handeln	0	. (± .)	135	12.104 (± 3.070)	178	12.590 (± 2.563)	0	. (± .)
T1	0	. (± .)	111	12.982 (± 1.945)	163	13.319 (± 1.780)	0	. (± .)
T0 Emotionen regulieren	0	. (± .)	135	8.504 (± 2.628)	183	8.585 (± 2.549)	0	. (± .)
T1	0	. (± .)	114	9.482 (± 2.146)	162	9.099 (± 2.298)	0	. (± .)
T0 Emotionen erkennen	0	. (± .)	139	8.439 (± 1.838)	182	8.484 (± 1.604)	0	. (± .)
T1	0	. (± .)	116	9.147 (± 1.121)	162	9.340 (± 1.016)	0	. (± .)

n Häufigkeiten, ± Standardabweichung, . (± .) keine Werte verfügbar (Assessment nicht vorgelegt), n.b. nicht bestimmbar (Assessment vorgelegt, keine Angaben)

CBCL Child Behavior Checklist, CES Depression Scale for Children, DISYPS Diagnostik-System für psychische Störungen nach ICD-10 und DSM-5 für Kinder und Jugendliche, IDS II Intelligence and Development Scales II, SCARED Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders, SDQ Strengths and Difficulties Questionnaire, SSV Störungen des Sozialverhaltens

Beurteiler: E Eltern; K Kind

S = Screening (während der regulären Gesundheitsuntersuchung); T0 = Prä-Untersuchung bzw. äquivalente erste Erhebung bei unauffälligen/hochauffälligen Kindern); T1 = Post-Untersuchung bzw. äquivalente zweite Erhebung bei unauffälligen/hochauffälligen Kindern; T2 = 12-Monate Follow-Up (12 Monate nach T0)

Anhang 9. Summen- bzw. Mittelwerte und Standardabweichungen potentieller Moderatoren nach Gruppenzugehörigkeit

	Keine Intervention		**Til Tiger**		**Baghira**		**hochauffällige**	
Potentielle Moderatoren	n=1508		n=145		n=192		n=63	
Belastungen und Beeinträchtigungen der Eltern (SCL-K-9, Summenwert) [E]								
T0	763	4.824 (± 4.310)	143	7.972 (± 6.378)	188	8.351 (± 6.022)	39	9.051 (± 6.083)
T1	674	4.733 (± 3.974)	134	6.582 (± 5.689)	178	6.247 (± 4.281)	26	9.077 (± 6.584)
T2	631	4.669 (± 4.349)	111	6.270 (± 5.469)	140	6.671 (± 5.050)	24	10.375 (± 7.638)
Elterliche Stressbelastung (ESF, Summenwert) [E]								
T0 Partnerschaft	701	15.589 (± 4.143)	127	14.000 (± 3.910)	163	13.245 (± 4.342)	31	12.290 (± 5.248)
T1	615	15.498 (± 4.402)	119	14.176 (± 4.220)	159	13.660 (± 4.483)	20	12.650 (± 5.008)
T2	574	15.333 (± 4.549)	96	13.813 (± 4.440)	126	12.690 (± 4.929)	20	9.550 (± 4.685)
T0 Soziale Unterstützung	757	11.530 (± 4.257)	143	11.392 (± 4.312)	188	10.734 (± 4.158)	39	9.308 (± 4.414)
T1	668	11.057 (± 4.548)	134	11.030 (± 4.330)	178	10.461 (± 4.515)	26	9.962 (± 3.914)
T2	627	11.301 (± 4.879)	111	10.757 (± 4.634)	140	10.036 (± 4.673)	24	9.500 (± 5.116)
T0 Rollenrestriktion	757	8.816 (± 4.275)	143	10.021 (± 4.208)	188	10.420 (± 4.523)	39	11.256 (± 5.225)
T1	668	8.431 (± 4.402)	134	8.985 (± 4.514)	178	9.652 (± 4.705)	26	10.923 (± 5.176)
T2	627	8.289 (± 4.762)	111	9.324 (± 4.931)	140	10.214 (± 4.330)	24	11.250 (± 5.285)
T0 Elternstress	757	13.293 (± 8.424)	143	22.923 (± 9.564)	188	30.053 (± 8.252)	39	29.744 (± 9.428)
T1	668	13.933 (± 8.812)	134	17.485 (± 9.200)	178	25.466 (± 9.039)	26	27.269 (± 11.995)
T2	627	13.258 (± 8.765)	111	18.856 (± 9.919)	140	25.957 (± 10.663)	24	30.208 (± 8.772)
Erziehungsstil (DEAP-Q, Mittelwerte) [E]								
T0 Geringes Monitoring	770	1.170 (± 0.256)	143	1.161 (± 0.233)	188	1.230 (± 0.332)	39	1.312 (± 0.357)
T0 Körperliches Strafen	769	1.225 (± 0.331)	143	1.241 (± 0.416)	188	1.521 (± 0.554)	39	1.500 (± 0.541)
T0 Involviertheit	771	3.944 (± 0.495)	143	3.873 (± 0.534)	188	3.904 (± 0.540)	39	3.616 (± 0.581)
T0 Inkonsistentes Elternverhalten	770	2.370 (± 0.562)	143	2.411 (± 0.635)	188	2.731 (± 0.594)	39	2.615 (± 0.610)
T0 Machtvolle Durchsetzung	770	3.014 (± 0.658)	143	2.925 (± 0.721)	188	3.231 (± 0.561)	39	3.197 (± 0.714)
T0 Verantwortungsbewusstes Elternverhalten	770	3.624 (± 0.618)	143	3.626 (± 0.610)	188	3.812 (± 0.498)	39	3.666 (± 0.635)

T0 Positives Elternverhalten	771	4.450 (± 0.440)	143	4.403 (± 0.504)	188	4.301 (± 0.486)	39	4.291 (± 0.524)
Familienklima (Summenwert) [E]								
T0 gesamt	782	36.604 (± 3.805)	143	35.217 (± 3.884)	188	34.633 (± 4.239)	39	33.667 (± 4.664)
T0 Kontrolle	782	11.003 (± 1.793)	143	10.455 (± 1.988)	188	10.851 (± 1.776)	39	10.769 (± 2.299)
T0 Aktive Freizeitgestaltung	782	12.253 (± 2.252)	143	12.056 (± 2.245)	188	11.856 (± 2.517)	39	11.154 (± 2.907)
T0 Zusammenhalt	782	13.348 (± 1.529)	143	12.706 (± 1.803)	188	11.926 (± 1.772)	39	11.744 (± 1.568)
Fragebogen zur Gesundheitskompetenz (HLS-EU-Q16) (Summenwert) [E]								
T0	730	6.138 (± 4.296)	141	12.170 (± 6.425)	185	12.032 (± 6.256)	39	12.308 (± 7.266)
T1	645	6.518 (± 4.533)	134	9.978 (± 6.267)	177	10.226 (± 5.565)	26	11.769 (± 7.246)
T2	600	6.675 (± 5.346)	106	10.330 (± 7.201)	138	10.681 (± 5.450)	21	12.810 (± 8.600)
Elterliche Motivation (PMI, Summenwert)[E]								
T0 gesamt	0	. (± .)	142	99.310 (±13.036)	187	105.604 (± 10.793)	0	. (± .)
T0 Perceived ability to change	0	. (± .)	142	15.035 (± 2.439)	187	15.968 (± 2.346)	0	. (± .)
T0 Readiness to change	0	. (± .)	142	60.852 (± 7.264)	187	62.615 (± 5.808)	0	. (± .)
T0 Desire for change	0	. (± .)	142	23.423 (± 5.307)	187	27.021 (± 4.827)	0	. (± .)
Frühkindliche Verhaltensweisen (RIBI, Summenwert)[E]								
T0 Gesamt	0	. (± .)	139	71.986 (± 8.095)	183	82.120 (± 8.736)	0	. (± .)
T0 Distress to Novelty	0	. (± .)	139	26.029 (± 1.324)	183	26.546 (± 1.393)	0	. (± .)
T0 Fear	0	. (± .)	139	13.468 (± 3.365)	183	16.290 (± 3.198)	0	. (± .)
T0 Shyness	0	. (± .)	139	27.806 (± 5.816)	183	34.973 (± 6.516)	0	. (± .)
Furcht des Kindes (Koala Fear Questionnaire, Summenwert)[K]								
T0	0	. (± .)	140	61.750 (± 10.527)	184	54.842 (± 11.996)	0	. (± .)
T1	0	. (± .)	123	57.740 (± 11.337)	167	55.665 (± 11.500)	0	. (± .)

n Häufigkeiten, ± Standardabweichung, . (± .) keine Werte verfügbar (Assessment nicht vorgelegt), n.b. nicht bestimmbar (Assessment vorgelegt, keine Angaben)

DEAP-Q Deutsche Version des Alabama Parenting Questionnaire für Grundschulkinder, ESF Eltern-Stress-Fragebogen, HLS-EU-Q16 European Health Literacy Survey Questionnaire, PMI Parental Motivation Inventory, RIBI Retrospective assessment of behavioral inhibition in infants and toddlers, SCL-9-K Symptom-Checklist-9-Item-Kurzform

Beurteiler: E Eltern; K Kind

S = Screening (während der regulären Gesundheitsuntersuchung); T0 = Prä-Untersuchung bzw. äquivalente erste Erhebung bei unauffälligen/hochauffälligen Kindern); T1 = Post-Untersuchung bzw. äquivalente zweite Erhebung bei unauffälligen/hochauffälligen Kindern; T2 = 12-Monate Follow-Up (12 Monate nach T0)

PROMPt

„Primärindikative und Optimierte Zuweisung zu gezielten Maßnahmen bei emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern“

Studieninformation für Eltern und (Allein-) Sorgeberechtigte

Liebe Eltern, Liebe (Allein-) Sorgeberechtigte,

vielen Dank für Ihr Interesse an unserem Projekt!

Sie werden heute im Rahmen der regulären Gesundheitsuntersuchungen (U-Untersuchungen) Ihres Kindes um Mithilfe gebeten: Sie können uns bei einem Forschungsprojekt unterstützen, indem Sie einen Fragebogen zur seelischen Gesundheit Ihres Kindes ausfüllen. Ihr Kinderarzt gibt Ihnen Rückmeldung zu den erzielten Werten. Wird ein Schwellenwert im Fragebogen überschritten, wird Ihrem Kind die Teilnahme an einem Trainingsprogramm empfohlen. Außerdem können Sie zur weiteren Abklärung psychischer Beschwerden Ihres Kindes einen spezialisierten Behandler aufsuchen. Auch hierüber informiert Sie Ihr Kinderarzt.

Als Entscheidungshilfe möchten wir Ihnen auf den folgenden Seiten ausführliche Informationen über unsere Studie geben. Bitte lesen Sie die folgenden Informationen sorgfältig durch, bevor Sie sich mit Ihrem Kind für eine Teilnahme an unserer Studie entscheiden. Wenn Sie teilnehmen möchten, füllen Sie bitte die Einwilligungserklärung aus und unterschreiben Sie diese.

Wer sind wir – wer führt das Projekt durch?

Das Projekt *PROMPt: Primärindikative und optimierte Zuweisung zu gezielten Maßnahmen bei emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern* wird vom Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie der Technischen Universität Dresden in Zusammenarbeit mit der Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie der Medizinischen Fakultät der TU Dresden, dem Zentrum für Evidenzbasierte Gesundheitsevaluation (ZEGV) der TU Dresden und der AOK PLUS durchgeführt.

Worum geht es – was ist unser Anliegen?

Emotionale und Verhaltensprobleme beginnen oft im Kindesalter und können weitreichende Folgen mit sich bringen. Schätzungen zeigen, dass etwa 22% der Kinder und Jugendlichen bedeutsame emotionale Probleme (z.B. Rückzug, Angst und Depressivität) oder Verhaltensauffälligkeiten (z.B. Aggression und Hyperaktivität) aufweisen.

Das PROMPt-Projekt möchte dazu beitragen, Kinder mit einem erhöhten Risiko für die Entwicklung von emotionalen und Verhaltensstörungen frühzeitig zu erkennen und ihnen ein wissenschaftlich fundiertes Trainingsprogramm anbieten. Wir erhoffen uns dadurch, die seelische Gesundheit von Kindern zu stärken und die Entstehung psychischer Erkrankungen zu verhindern.

Wir untersuchen, inwiefern ein systematisches Screening und die gezielte Präventionsempfehlung des Arztes mit einer verbesserten Inanspruchnahme von Präventionsangeboten verbunden sind.

Das PROMPt-Projekt besteht aus 2 Teilen:

1) Ausfüllen eines Fragebogens in Ihrer Kinderarztpraxis

MitarbeiterInnen der Kinderarztpraxen werden Ihnen während der Wartezeit auf die U-Untersuchung Ihres Kindes einen Fragebogen ausgeben. Die Beantwortung ist freiwillig. Das Bearbeiten der Fragebögen nimmt ungefähr 15 bis 20 Minuten in Anspruch. Die ausgefüllten Fragebögen geben Sie anschließend dem Praxispersonal zurück. Nach der Auswertung erhalten Sie von Ihrem Kinderarzt Rückmeldung zu den Ergebnissen. Für uns ist wichtig, dass möglichst alle Familien, die zur U-Untersuchung kommen, den Fragebogen ausfüllen.

2) Trainingsprogramm

Kinder, die basierend auf der Auswertung des Fragebogens eine Präventionsempfehlung durch den Kinderarzt erhalten, können an einem von zwei wissenschaftlich fundierten Gruppenprogrammen zur Stressbewältigung und Vorbeugung von emotionalen und Verhaltensproblemen teilnehmen. Beide Programme werden von qualifizierten Trainern durchgeführt.

Im Programm „Mutig werden mit Til Tiger“ für sozial unsichere Kinder erlernen Kinder zusammen mit Til Tiger schrittweise in zwei Einzel- und neun Gruppenstunden zu je 60 Minuten mehr Selbstbewusstsein, den Umgang mit Stress und Gefühlen sowie praktische Handlungsstrategien für den Alltag. Das Programm ist geeignet für Kinder, die ängstlich oder schüchtern sind.

Das „Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel“ umfasst neun Gruppenstunden zu je 90 Minuten plus einer Pause, in denen mit den Kindern Strategien zum Umgang mit Wut und Ärger sowie zur angemessenen Konfliktlösung erarbeitet werden. Zusätzlich gibt es noch einen Elternabend. Das Programm richtet sich an häufig trotzige oder zornige Kinder und Kinder, die soziale Regeln missachten.

Um die Wirksamkeit unseres Vorgehens zu untersuchen, möchten wir Sie und Ihr Kind unmittelbar vor und nach der Durchführung des Trainingsprogramms sowie 12 Monate nach der ersten Befragung erneut befragen. Dabei möchten wir beispielsweise erfahren, inwieweit die Trainings den Kindern geholfen haben und ob sich die persönlichen Belastungen vermindert haben. Darüber hinaus erhoffen wir uns Auskunft darüber zu bekommen, wie die Programme von den Kindern angenommen wurden, welche Barrieren oder Hilfestellungen es für die Teilnahme an einem Trainingsprogramm für Kinder aus Sicht der Eltern gibt.

Auch Familien, die keine Präventionsempfehlung des Arztes erhalten haben, bitten wir direkt nach dem Screening sowie erneut nach 6 und 12 Monaten einen Online-Fragebogen auszufüllen. Eltern, die nicht am Projekt oder am Training teilnehmen möchten bzw. abbrechen, erhalten einen Nichtteilnehmer-Fragebogen. Ziel ist, die Gründe der Nicht-Inanspruchnahme sowie die weitere Entwicklung Ihres Kindes zu erheben, um Hinweise dafür zu erlangen, wie zukünftig Präventionsangebote noch besser gestaltet und Zugangsbarrieren reduziert werden können.

Wer kann am Projekt teilnehmen?

An der Fragebogenerhebung können alle Familien teilnehmen, deren Kinder zwischen 5 und 10 Jahren alt sind und sich zu einer U9-, U10- oder U11-Vorsorgeuntersuchung beim Kinderarzt vorstellen. An den Trainingsprogrammen können alle Kinder teilnehmen, die im grenzwertigen Bereich zur Auffälligkeit hinsichtlich emotionaler oder Verhaltensprobleme, gemessen durch einen Fragebogen zu den Stärken und Schwächen der Kinder (SDQ-Fragebogen), sind. An den Fragebogen-Nachuntersuchungen können alle Familien teilnehmen, unabhängig davon, ob sie eine Präventionsempfehlung des Arztes erhalten haben, und ebenfalls unabhängig davon, ob sie das Präventionsangebot wahrnehmen oder nicht. Familien, die zur weiteren Abklärung einen spezialisierten Behandler aufsuchen, können uns ebenfalls bei der Fragebogen-Nachuntersuchung unterstützen. So erfahren wir, ob sich die Empfehlungen basierend auf dem SDQ-Fragebogen auf den Entwicklungsverlauf der Kinder auswirken.

Welchen Nutzen habe ich von einer Teilnahme?

Sie und Ihr Kind haben die Möglichkeit einer frühzeitigen Abklärung emotionaler Probleme und Verhaltensauffälligkeiten. Sofern ein Schwellenwert im Fragebogen erreicht wird, kann Ihr Kinderarzt Ihrem Kind die Teilnahme an einem Trainingsprogramm empfehlen. Im Rahmen des Projekts können wir Ihnen zwei unterschiedliche Trainingsprogramme anbieten. Außerdem können Sie zur weiteren Abklärung ausgeprägter psychischer Beschwerden Ihres Kindes einen spezialisierten Behandler aufsuchen.

Nutzen und Risiken

Der Fragebogen sowie auch alle weiteren Studienunterlagen gelten als unbedenklich für Kinder/Familien und Ärzte.
Die beiden Stressbewältigungsprogramme sind von der „Zentralen Prüfstelle Prävention“, einer Gemeinschaftseinrichtung gesetzlicher Krankenkassen in Deutschland, gemäß § 20 Abs. 4 Nr. 1 SGB V nach einheitlichen Kriterien geprüft und zertifiziert. Daher sind keine Risiken und Nebenwirkungen bzw. Gefahren bei der Durchführung der Trainings bekannt noch zu erwarten.

Versicherung

Für Studienteilnehmer besteht (wie bei anderen Routineuntersuchungen und -behandlungen auch) kein gesonderter Versicherungsschutz (betrifft Haftpflicht-, Unfall- und Wegeunfallversicherung).

Entstehen für mich Kosten?

Das Ausfüllen und Auswerten des Fragebogens ist für alle Teilnehmer kostenlos, ebenso wie das Auswertungsgespräch mit dem Kinderarzt, in dem ggf. eine Präventionsempfehlung ausgesprochen wird. Die Programme „Mutig werden mit Til Tiger“ und das „Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel“ sind nach § 20 Abs. 1 SGB V anerkannt, d.h. die Kosten werden von den meisten gesetzlichen Krankenkassen gänzlich oder teilweise nach Vorlage einer Teilnahmebestätigung erstattet.
Da wir im Rahmen des Projektes die Inanspruchnahme von Präventionsangeboten in der Routineversorgung untersuchen, ist es erforderlich, dass Sie für die Teilnahme an einem Programm eine Kursgebühr in Höhe von 130 Euro verauslagen, die von Ihrer

Krankenkasse in der Regel voll oder anteilig bei regelmäßiger Teilnahme rückerstattet werden. In manchen Fällen bietet die Krankenkasse auch Präventionsgutscheine an, die eine direkte Abrechnung der Krankenkasse mit dem Kursanbieter ermöglichen. Die jeweiligen Konditionen können Sie bei Ihrer Krankenkasse erfragen. Gerne unterstützen wir Sie bei der Klärung möglicher Probleme.

Freiwilligkeit und Vertraulichkeit

Die Teilnahme an unserem Projekt ist freiwillig. Sie und Ihr Kind können sich auch dazu entscheiden, nur an der heutigen Befragung und nicht an einem eventuellen Trainingsprogramm oder weiteren Befragungen teilzunehmen. Sie und Ihr Kind können jederzeit und ohne Angaben von Gründen die Teilnahme an diesem Projekt beenden, ohne dass Ihnen und Ihrem Kind daraus Nachteile entstehen. Auch wenn Sie oder Ihr Kind die Studie vorzeitig abbrechen, haben Sie Anspruch auf eine weitere Behandlung, wenn Sie und Ihr Kind dies möchten.
Die im Rahmen dieser Studie erhobenen Daten werden vertraulich und nach den aktuellen Datenschutzrichtlinien, der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) sowie des Bundes-datenschutzgesetzes, behandelt. So unterliegen Ihr Kinderarzt, die Projektmitarbeiter sowie die Trainer, die durch direkten Kontakt mit Ihnen und Ihrem Kind über personenbezogene Daten verfügen, der Schweigepflicht.

Wie werden meine Daten geschützt?

Die Erhebung der oben beschriebenen Daten erfolgt pseudonymisiert, d.h. unter Verwendung eines Zahlencodes. Ihr

Name kann nur anhand einer separaten Kodierliste mit Ihrem Namen verknüpft werden, so dass die erhobenen Daten stets von ihren persönlichen Daten getrennt und gesichert aufbewahrt werden. Der Zugang zu den personenbezogenen Daten ist nur der Studienleitung sowie den Studienmitarbeitern, die zur Wiederkontaktierung für Terminvereinbarungen und Nachbefragungen verantwortlich sind, zugänglich. Der Zahlencode ermöglicht es uns, die Daten aus den verschiedenen Befragungszeitpunkten einander zuzuordnen. Zu keinem Zeitpunkt werden personenbezogene Daten und erhobene Daten gemeinsam gespeichert oder verarbeitet.

Die Daten werden als Papier-Bleistift-Verfahren und im weiteren Verlauf mithilfe von AndroidTablets erhoben und in elektronischer Form auf gesicherten Datenträgern und getrennt von den personenbezogenen Daten gespeichert. Die Papierbögen werden nach Abschluss der Studie vernichtet und die Daten in digitaler Form auf einem gesicherten Server der TU-Dresden nach Abschluss der Studie verwahrt. Dabei werden alle personenbezogenen Daten gelöscht, so dass im folgendem anonymisierte Daten vorliegen. Diese anonymisierten Daten werden mindestens 10 Jahre gespeichert. Die Auswertung und Veröffentlichung der Ergebnisse der Studie erfolgt ausschließlich in Gruppen und in anonymisierter Form.

Die Angaben aus den Fragebögen und die im Rahmen der Trainingsprogramme erhaltenen Informationen sind vertraulich und lassen ohne Zugang zur Kodierliste keine Identifikation Ihrer Person oder Ihres Kindes zu. Sie haben das Recht, jederzeit

Auskunft vom Studienzentrum über Ihre gespeicherten Daten zu erhalten. Mit einem formlosen Antrag können Sie jederzeit die Löschung aller erhobenen Daten veranlassen. Solange die Kodierliste existiert, können Sie die Löschung aller von Ihnen erhobenen Daten verlangen. Ist die Kodierliste aber erst einmal gelöscht, können wir Ihren Datensatz nicht mehr identifizieren. Bei der wissenschaftlichen Verwertung der Ergebnisse wird nicht ersichtlich sein, von welcher Person welche Angaben und Messungen stammen bzw. welche Personen an unserem Programm teilgenommen haben.

Bei Fragen oder anderen Anliegen können Sie sich an das Studienzentrum wenden:

apl. Prof. Dr. Susanne Knappe (Studienleitung)
Technische Universität Dresden, Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie
Chemnitzer Straße 46, 01187 Dresden

Tel.: 0351-463 42294
E-Mail: prompt@mailbox.tu-dresden.de

Wenn Sie und Ihr Kind teilnehmen möchten, füllen Sie bitte die Einwilligungserklärung aus und unterschreiben Sie diese.

Wir bedanken uns ganz herzlich für Ihre Unterstützung und freuen uns, Sie als Teilnehmer im PROMPt-Projekt begrüßen zu dürfen!

Mit freundlichen Grüßen,
apl. Prof. Dr. Susanne Knappe und das PROMPt-Studienteam!

TECHNISCHE UNIVERSITÄT DRESDEN

Fakultät Psychologie / Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie

Primärindikative und optimierte Zuweisung zu gezielten Maßnahmen
bei emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern (PROMPt)

Einwilligungserklärung für Eltern/(Allein-)Sorgeberechtigte (Fragebogenuntersuchung)

Studienzweck und datenerhebende Stelle

Das Projekt „Primärindikative und optimierte Zuweisung zu gezielten Maßnahmen bei emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern (PROMPt)“ verfolgt das Ziel, Kinder mit einem erhöhten Risiko für die Entwicklung von emotionalen und Verhaltensstörungen im Rahmen der Routineversorgung frühzeitig zu identifizieren und sie unmittelbar zu einem etablierten Trainingsprogramm zuzuweisen.

Detaillierte Informationen über das Projekt können im Beiblatt „Studieninformation“ nachgelesen werden. Alleinig für vorgenannten Forschungszweck sollen personenbezogene Daten der teilnehmenden Kinder und deren Sorgeberechtigten durch das Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie der Technischen Universität Dresden (Verantwortliche: apl. Prof. Dr. Susanne Knappe, Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie, Technische Universität Dresden, Chemnitzer Str. 46, 01187 Dresden, prompt@mailbox.tu-dresden.de) verarbeitet werden (Verarbeitung im Sinne von Erhebung, Speicherung, Auswertung und Nutzung). Hierzu ist eine freiwillige und informierte Einwilligung der Eltern/(Allein-) Sorgeberechtigten erforderlich.

Datenverarbeitung

Die Einwilligungserklärung umfasst die Verarbeitung folgender Daten: demographische Daten, psychisches Befinden, psychische Beschwerden, Inanspruchnahme von Hilfen, Lebenszufriedenheit.

Vertraulichkeit

Die Datenerhebung erfolgt pseudonymisiert (Zuordnung von Daten auf bestimmte Personen nur mittels Kodierliste möglich). Bis zur Vernichtung werden Einwilligungs- und Einverständniserklärungen (die personenbezogenen Daten beinhalten) in Papierform separat von den Fragebögen aufbewahrt und sind nur der Studienleitung bzw. dessen namentlich genannten Vertretern zugänglich.

Datenübermittlung

Eine Übermittlung personenbezogener Daten an Dritte ist ausgeschlossen. Anonymisierte Daten können auch an nationale oder internationale Kooperationspartner weitergegeben und dort für wissenschaftliche Projekte ausgewertet werden.

Auswertung und Veröffentlichung

Die Forschungsergebnisse werden in wissenschaftlich üblicher Form analysiert und veröffentlicht. Aus den Veröffentlichungen sind keinerlei Rückschlüsse auf natürliche Personen möglich.

Freiwilligkeit und Widerruf

Die Teilnahme am PROMPt-Projekt ist freiwillig. Eine Nichtteilnahme hat keine Folgen! Diese Einwilligung kann jederzeit schriftlich und formlos im Ganzen oder teilweise bei der datenerhebenden Stelle und mit Wirkung auf die Zukunft widerrufen werden. Eine Löschung einzelner Datensätze im Nachhinein kann nur bei Angabe des genutzten Pseudonyms erfolgen, solange die Kodierliste existiert, die ihren Namen und Anschrift mit dem Zahlencode verbindet. Ist die Kodierliste erst einmal gelöscht, können wir Ihren Datensatz nicht mehr identifizieren.

Datenschutzbeauftragter und Aufsichtsbehörde für den Datenschutz

Mir ist bekannt, dass ich mich jederzeit an den Datenschutzbeauftragten der TU Dresden[1] sowie an die zuständige Aufsichtsbehörde[2] für den Datenschutz wenden kann.

Auskunftsrecht

Mir ist bekannt, dass ich jederzeit Auskunft über die zu meinem Kind verarbeiteten Daten verlangen kann und mir eine Antwort mit der Frist von einem Monat nach Eingang des Auskunftsersuchens zusteht.

Vergütung des ärztlichen Mehraufwandes

Der Einsatz und die Auswertung der Ergebnisse des Fragebogens zu Stärken und Schwächen Ihres Kindes sowie die Rückmeldung der Ergebnisse durch Ihren Arzt an Sie ist nicht Teil der Regelversorgung.
Für diesen Mehraufwand erhält Ihr Arzt eine Vergütung. Für AOK PLUS versicherte Kinder geschieht dies auf Basis eines Versorgungsvertrages nach § 63 SGB V (Modellvorhaben) zwischen dem Arzt und der AOK PLUS. Für Patienten anderer gesetzlicher Krankenkassen erhält der Arzt die Aufwandsentschädigung auf Grundlage des § 630a BGB.

EINWILLIGUNGSERKLÄRUNG

Ich bin ausführlich über das Studienvorhaben sowie über die Anforderungen die sich für mein Kind daraus ergeben, aufgeklärt worden. Ich wurde über das Wesen, die Bedeutung, Tragweite und Risiken des PROMPt-Projektes informiert. Ich hatte ausreichend Zeit, mir zu überlegen, ob ich an dieser Studie teilnehmen will. Ich hatte Gelegenheit, das Vorhaben zu diskutieren und Fragen zu stellen. Mit den erhaltenen Antworten bin ich zufrieden. Weitere Fragen kann ich jederzeit telefonisch oder per E-Mail stellen. Ich habe die Teilnehmerinformation gelesen und verstanden. Meine Einwilligung und die damit verbundene Teilnahme erfolgen auf rein freiwilliger Basis. Ich habe darüber hinaus eine Kopie der Teilnehmerinformation und dieser Einwilligungserklärung (datiert und unterschrieben) erhalten.

Die Studie wird in voller Übereinstimmung mit dem sächsischen bzw. deutschen Datenschutzrecht und der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) durchgeführt. Unter Bezugnahme auf die Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) möchten wir Sie über Ihre einzelnen Rechte informieren:

Einwilligung zur Verarbeitung personenbezogener Daten und Recht auf Widerruf der Einwilligung

Die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten ist nur mit Ihrer Einwilligung rechtmäßig. Sie haben das Recht, Ihre Einwilligung zur Verarbeitung personenbezogener Daten jederzeit zu widerrufen.

[1] https://tu-dresden.de/impressum#ck_datenschutz
[2] https://www.saechsdsb.de/kontakt

Recht auf Auskunft
Sie haben das Recht auf Auskunft über die Sie betreffenden personenbezogenen Daten, die im Rahmen der Studie erhoben, verarbeitet oder ggf. an Dritte übermittelt werden.

Recht auf Berichtigung
Sie haben das Recht, Sie betreffende unrichtige personenbezogene Daten berichtigen zu lassen.

Recht auf Löschung
Sie haben das Recht auf Löschung Sie betreffender personenbezogener Daten.

Recht auf Einschränkung der Verarbeitung
Sie haben das Recht, eine Einschränkung der Verarbeitung zu verlangen, d. h. die Daten dürfen nur gespeichert, nicht verarbeitet werden.

Recht auf Datenübertragbarkeit
Sie haben das Recht, die Sie betreffenden personenbezogenen Daten die im Rahmen der Studie erhoben wurden, zu erhalten.

Widerspruchsrecht
Sie haben das Recht, jederzeit gegen konkrete Entscheidungen oder Maßnahmen zur Verarbeitung der Sie betreffenden personenbezogenen Daten Widerspruch einzulegen. Eine Verarbeitung findet anschließend grundsätzlich nicht mehr statt.

Möchten Sie eines dieser Rechte in Anspruch nehmen, wenden Sie sich bitte an das Studienzentrum in Dresden (siehe nächste Seite unten). Außerdem haben Sie das Recht, Beschwerde bei der/den Datenschutzaufsichtsbehörde/n einzulegen, wenn Sie der Ansicht sind, dass die Verarbeitung der Sie betreffenden personenbezogenen Daten gegen die DSGVO verstößt.

Der Datenschutzbeauftragte der TU Dresden ist zu erreichen unter:

Jens Syckor
TU Dresden
01062 Dresden

informationssicherheit@tu-dresden.de

Bitte füllen Sie für eine Teilnahme an einer Studie die Einwilligungserklärungen auf den nächsten Seiten aus!

Diese Seite **verbleibt bei Ihren Unterlagen**. Bitte füllen Sie **in jedem Fall** die Einwilligungserklärung auf der **nächsten Seite** aus!

Ich habe die Studieninformation sowie die Einwilligungserklärung aufmerksam gelesen und willige ein, an der Fragebogenerhebung teilzunehmen. Meine angegebenen Daten dürfen nur vom Studienteam und ausschließlich für Studienzwecke verwendet werden.

Ja ☐ Nein ☐

Ich willige ein, dass die MitarbeiterInnen des Instituts für Klinische Psychologie und Psychotherapie der Technischen Universität Dresden mich im Rahmen der aktuellen Studie kontaktieren (persönlich, telefonisch, postalisch) **dürfen.**

Ja ☐ Nein ☐

Wenn ja: Ich stimme zu, über folgende Wege und ausschließlich zum oben genannten Zweck kontaktiert zu werden:

Name (Allein-) Sorgeberechtigter: _____

Name des Kindes: _____

□ E-Mail: _____

□ Telefon: _____

□ Postalisch: _____

(Straße, Nr., PLZ, Ort) _____

Ich weiß, dass ich meine Einwilligung jederzeit teilweise oder in Gänze ohne Angabe von Gründen mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann. Aus der Nichtteilnahme bzw. aus einem Widerruf meiner Einwilligung entstehen dabei keinerlei Nachteile.

Bei Fragen oder anderen Anliegen kann ich mich an das Studienzentrum wenden:

apl. Prof. Dr. Susanne Knappe (Studienleitung)
Technische Universität Dresden, Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie
Chemnitzer Straße 46, 01187 Dresden
Tel.: 0351-463 42294
E-Mail: prompt@mailbox.tu-dresden.de

_____

Ort, Datum | Unterschrift (Allein-)Sorgeberechtigte/r

[redacted] _____ [redacted]

Name aufklärende/r MitarbeiterIn | Unterschrift aufklärende/r MitarbeiterIn

Für das Studienteam

Ich habe die Studieninformation sowie die Einwilligungserklärung aufmerksam gelesen und willige ein, an der Fragebogenerhebung teilzunehmen. Meine angegebenen Daten dürfen nur vom Studienteam und ausschließlich für Studienzwecke verwendet werden.

Ja ☐ Nein ☐

Ich willige ein, dass die MitarbeiterInnen des Instituts für Klinische Psychologie und Psychotherapie der Technischen Universität Dresden mich im Rahmen der aktuellen Studie kontaktieren (persönlich, telefonisch, postalisch) **dürfen.**

Ja ☐ Nein ☐

Wenn ja: Ich stimme zu, über folgende Wege und ausschließlich zum oben genannten Zweck kontaktiert zu werden:

Name (Allein-) Sorgeberechtigter: _____

Name des Kindes: _____

□ E-Mail: _____

□ Telefon: _____

□ Postalisch: _____

(Straße, Nr., PLZ, Ort) _____

Ich weiß, dass ich meine Einwilligung jederzeit teilweise oder in Gänze ohne Angabe von Gründen mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann. Aus der Nichtteilnahme bzw. aus einem Widerruf meiner Einwilligung entstehen dabei keinerlei Nachteile.

Bei Fragen oder anderen Anliegen kann ich mich an das Studienzentrum wenden:

apl. Prof. Dr. Susanne Knappe (Studienleitung)
Technische Universität Dresden, Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie
Chemnitzer Straße 46, 01187 Dresden
Tel.: 0351-463 42294
E-Mail: prompt@mailbox.tu-dresden.de

_____

Ort, Datum Unterschrift (Allein-)Sorgeberechtigte/r

[redacted] _____ [redacted]

Name aufklärende/r MitarbeiterIn Unterschrift aufklärende/r MitarbeiterIn

(wird vom Studienteam abgeschnitten!)

Probandencode: _____

Angaben zu möglichen Hindernissen für die Nutzung von Trainingsprogrammen zur Gesundheitsförderung

Das PROMPt-Projekt möchte Kindern im Alter von 5 bis 10 Jahren die Teilnahme an einem Programm zur Gesundheitsförderung anbieten. So können unsichere Kinder mit Hilfe des Programms „Mutig werden mit Til Tiger“ lernen, selbstbewusster und mutiger zu werden. Häufig trotzige oder zornige Kinder hingegen erlernen mit dem „Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel“ Strategien zum Umgang mit Wut und Ärger. Langfristig erhoffen wir uns von der Teilnahme an einem solchen Programm eine Stärkung der psychischen Gesundheit von Kindern.

1. **Haben Sie bereits von diesen oder anderen Trainings-, Gesundheitsförderungs- oder Präventionsprogrammen für Kinder gehört?** O ja O nein

   Falls ja, wo haben Sie davon gehört? _____

   Und von welchen Programmen? _____

2. **Hat Ihr Kind bereits an einem solchen Programm teilgenommen, oder wurde es Ihnen empfohlen?**

   O Ja, mein Kind hat bereits an einem solchen Programm teilgenommen.

   An welchem? _____

   O Ja, uns wurde bereits ein solches Programm für mein Kind empfohlen, wir haben aber nicht teilgenommen.

   Welches Programm? _____

   Empfehlung von: _____

   Gründe für Nichtteilnahme: *(Mehrfachnennungen möglich)*

   O Ich habe das Problem als nicht so ernsthaft eingeschätzt.
   O Das Problem hat sich selbstständig gebessert.
   O Ich hatte Sorgen um unsere Privatsphäre und die Vertraulichkeit.
   O Ich fand das empfohlene Programm unpassend für das Problem meines Kindes.
   O Ich hatte zu wenige Informationen über das Programm.
   O Mein Kind wollte nicht teilnehmen.
   O Ich oder mein Kind hatten keine Zeit an dem Programm teilzunehmen.
   O Die Kommunikation mit dem Trainer war schlecht. (z.B. Wir haben uns nicht verstanden gefühlt; Es kam kein Termin zustande.)
   O Die Gruppe kam nicht zustande.
   O Der Zeitraum bis man Hilfe erhalten hätte, war zu lang.
   O Es gab Probleme mit der Krankenkasse / Versicherung.
   O Die Kosten waren zu hoch.
   O Die Einrichtung / der Veranstaltungsort war nicht oder nur schwer zu erreichen.
   O andere: _____

   O Nein, mein Kind hat weder an einem solchen Programm teilgenommen, noch wurde uns eines empfohlen.

Probandencode: _____

3. **Hätten Sie <u>allgemein</u> Interesse an einem solchen Trainingsprogramm für ihr Kind?** O ja O nein

   Wenn nein, aus welchem Grund?
   Mein Kind **...**
   O ...braucht ein solches Training nicht.
   O ...hat bereits ein solches Training absolviert oder war in Beratung/Psychotherapie.
   O ...absolviert momentan ein solches Training oder ist in Beratung/Psychotherapie ist.
   O anderes: _____

4. **Würden Sie bei <u>Empfehlung des Kinderarztes</u> mit Ihrem Kind an einem Trainingsprogramm teilnehmen?** O ja O nein

   Wenn nein, aus welchen Gründen? _____

5. **Welche Bedingungen müssten erfüllt sein, dass Sie an einem solchen Programm teilnehmen?**

   a) **Die Anfahrtszeit zu dem Programm sollte maximal betragen:**
   O 15 min O 30 min O 45 min O eine Stunde O anderes: _____

   b) **Das Programm sollte gut erreichbar sein mit ...**
   O dem Auto O öffentlichen Verkehrsmitteln O dem Fahrrad O zu Fuß

   c) **Zahlungsmodalitäten: Ich würde an einem solchen Programm teilnehmen, ...**
   (Mehrfachnennungen möglich)
   O wenn mein Eigenanteil maximal _____€ beträgt.
   O wenn mir die Krankenkasse die Teilnahmekosten vollständig rückerstattet (nachdem ich die Kosten zunächst selbst getragen habe).
   O wenn ich von der Krankenkasse einen Gutschein für die Teilnahme erhalte (und ich die Kosten nicht verauslagen muss).
   O wenn ich von der Krankenkasse Bonuspunkte oder eine Beitragsminderung erhalte.
   O auch wenn ich die Kosten komplett selbst tragen muss.

   d) **Das Programm sollte pro Einheit höchstens dauern:**
   O 15 Minuten O 30 Minuten O 45 Minuten O eine Stunde O 1 ½ Stunden
   O anderes: _____

   e) **Die Kurszeiten des Programms sollten liegen**: *(Mehrfachnennungen möglich)*
   O Wochentags Vormittag O Wochentags Nachmittag O am Wochenende
   O in den Ferien

   f) **Für die Teilnahme an einem solchen Programm wäre es mir zudem wichtig, dass ...**
   (Mehrfachnennungen möglich)
   O die Kurszeiten mit meinen Arbeitszeiten vereinbar sind.
   O die Kurszeiten mit den Freizeitaktivitäten meines Kindes vereinbar sind.
   O mein Kind für die Zeiten der Kurse von der (Ganztags-)Schule freigestellt werden kann.
   O die Kurse in einer Einrichtung stattfinden, in der mein Kind ohnehin regelmäßig ist (z.B. Kita, Grundschule, Hort).
   O andere: _____

Probandencode: _____

6. Bitte beurteilen Sie, inwiefern Sie den folgenden Aussagen zustimmen:

		Stimme voll zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme gar nicht zu
1.	Ich sehe keinen Nutzen in einem solchen Programm zur Gesundheitsförderung meines Kindes.	□	□	□	□
2.	Ich habe Angst was die Leute denken, wenn mein Kind an einem solchen Programm teilnimmt.	□	□	□	□
3.	Ich denke nicht, dass solche Programme helfen können.	□	□	□	□
4.	Bei manchen Problemen meines Kindes können nur Personen mit einer entsprechenden Ausbildung helfen.	□	□	□	□
5.	Ich glaube, dass Kinder schwierige Phasen durchleben, die auch ohne Hilfe wieder verschwinden.	□	□	□	□
6.	Ich weiß nicht an wen ich mich wegen psychischer Probleme meines Kindes wenden kann.	□	□	□	□
7.	Ich denke die Inanspruchnahme von Hilfe könnte die Dinge schlimmer machen.	□	□	□	□
8.	Ich empfinde ein psychisches Problem meines Kindes als mein Versagen.	□	□	□	□
9.	Ich denke, emotionale und Verhaltensprobleme des Kindes sollten innerhalb der Familie bleiben.	□	□	□	□
10.	Ich möchte nicht, dass wir von jemandem "in eine Schublade geschoben werden".	□	□	□	□
11.	Bei emotionalen oder Verhaltensproblemen meines Kindes kann ohnehin niemand helfen.	□	□	□	□
12.	Ich habe schlechte Erfahrungen mit dem Aufsuchen von Hilfe gemacht.	□	□	□	□
13.	Ich bin besorgt, dass man mir / uns das Kind wegnimmt, wenn ich Hilfe suche.	□	□	□	□
14.	Ich bin besorgt, dass mein Kind einen dauerhaften Eintrag in seine Krankenakte bekommt.	□	□	□	□
15.	Ich habe Angst, dass mein Kind in eine Psychiatrie eingeliefert wird.	□	□	□	□
16.	Ich bin besorgt, dass die schulische oder berufliche Zukunft meines Kindes beeinträchtigt wird.	□	□	□	□

Angaben zu Ihrem Kind

Die nachfolgenden Fragen beziehen sich auf Ihr **Kind**, welches an der U-Untersuchung teilnimmt.

1. **Geschlecht** O weiblich O männlich
2. **Alter** Jahre: _____ Monate: _____
3. **Nationalität** O deutsch andere: _____
4. **Um welche Gesundheitsuntersuchung (U-Untersuchung) Ihres Kindes handelt es sich aktuell?**
   O U9 (Alter 5-6) O U10 (Alter 7-8) O U11 (Alter 9-10) O andere: _____
5. **Mein Kind besucht derzeit:**
   O Kindergarten/Vorschule
   O 1. Klasse O 2. Klasse O 3. Klasse O 4. Klasse O 5. Klasse

Angaben zu den Lebensumständen des Kindes

1. **Bitte geben Sie an, bei wem das Kind überwiegend lebt:**
   (Mehrfachangaben möglich)

   O Leibliche Mutter O Leiblicher Vater

   O Stiefmutter O Stiefvater

   O Pflege-/Adoptiveltern

   O Andere Sorgeberechtigte, und zwar: _____

Mit den nachfolgenden Fragen möchten wir die aktuellen Lebensumstände des Kindes erfragen. Mit **„Mutter“** und **„Vater“** sind deshalb **die oben genannten Personen** gemeint, **in deren Haushalt das Kind überwiegend lebt**.

2. **Alter in Jahren** **Mutter:** _____ **Vater:** _____
3. **Nationalität** **Mutter**: O deutsch andere: _____
   Vater: O deutsch andere: _____

   Deutschkenntnisse, wenn Nationalität nicht Deutsch ist:
   Mutter: O sehr gut O eher gut O eher schlecht O sehr schlecht
   Vater: O sehr gut O eher gut O eher schlecht O sehr schlecht
4. **Familienstand** O Mutter bzw. Vater ist alleinerziehend
   O Mutter und Vater sind verheiratet / leben in einer festen Partnerschaft
   O andere: _____
5. **Wie viele Kinder haben Sie insgesamt?** _____

   Davon leben noch im Haushalt: _____

Probandencode: _____

6. **Wie viele Stunden pro Woche werden einer bezahlten Tätigkeit nachgegangen?**

   Mutter: _____Std/Woche Vater: _____Std/Woche

7. **Beruf** Mutter: _____ Vater: _____

8. **Nettoeinkommen Haushalt***

   O unter 1000 € O 1000 - 1500 € O 1500 - 2000 € O 2000 - 2500 €
   O 2500 – 3000 € O 3000 - 3500 € O 3500 - 4000 € O mehr als 4000 €

   *nach Abzug von Steuern und Sozialversicherungsbeiträgen

9. **Höchster Bildungsabschluss** *(Bitte machen Sie ein Kreuz pro Person)*

	Mutter	**Vater**
Ohne Abschluss	O	O
Hauptschulabschluss/ Volksschulabschluss	O	O
Realschulabschluss/ Mittlere Reife	O	O
Abitur/ Hochschulreife oder Fachhochschulreife	O	O
Hochschulabschluss	O	O
Anderes	O	O

Angaben zur Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen

1. **Wie häufig war Ihr Kind in den letzten 12 Monaten beim Arzt? (z.B. Hausarzt, Zahnarzt, etc.)** _____

2. **Wie viele Nächte hat Ihr Kind in den letzten 12 Monaten im Krankenhaus verbracht?** _____

3. **Hatte ihr Kind *jemals* eine psychische Erkrankung oder Auffälligkeit (z.B. eine Aufmerksamkeitsdefizit-/ Hyperaktivitätsstörung, Depression, Angststörung oder Störung des Sozialverhaltens), die von einem Arzt, Psychologen oder einer anderen fachkundigen Person diagnostiziert wurde?** O ja O nein

   Wenn ja, …

   … um welche Erkrankung oder Auffälligkeit hat es sich (damals) gehandelt?

   _____

   … war Ihr Kind deswegen JEMALS in psychologischer, psychotherapeutischer oder psychiatrischer Behandlung? O ja O nein

4. **Wurden Sie vom Kinderarzt oder dem Kindergarten/Schule *jemals* auf ein psychisches (seelisches) Problem oder eine Verhaltensauffälligkeit Ihres Kindes angesprochen?** O ja O nein

   Wenn ja, auf welches? _____

5. Haben Sie sich *jemals* aufgrund eines psychischen Problems oder einer Verhaltensauffälligkeit Ihres Kindes beraten lassen, z.B. Arzt, Beratungsstelle, Jugendamt, usw.? O ja O nein

Wenn ja, …

… wie häufig? _____

… wo überall? *O Beratungsstelle* *O Jugendamt* *O Kinderarzt* *O Psychologe*

O andere: _____

6. Nimmt Ihr Kind derzeit an einer Behandlung teil? O ja O nein

Wenn ja, an welcher? (Mehrfachnennungen möglich)

O Medikamente
Wenn ja, welche? _____
Und wegen welcher Erkrankung? _____
O Psychotherapie
O Logopädie
O Ergotherapie
O Physiotherapie
O andere: _____

7. Hat Ihr Kind schon einmal eine Behandlung frühzeitig abgebrochen? O ja O nein

Wenn ja, welche? _____
Und warum? _____

8. Wenn von Ihrem (Kinder-)Arzt Empfehlungen ausgesprochen werden, welche Gesundheitsleistungen würden Sie mit Ihrem Kind in Anspruch nehmen?
(Mehrfachnennungen möglich)

O Medikamente
O Psychotherapie
O Logopädie
O Ergotherapie
O Physiotherapie
O Präventionsmaßnahme / Trainingsprogramm zur Gesundheitsförderung
O Reha-Maßnahme
O keine

Vielen Dank für Ihre Teilnahme!

Bitte geben Sie die Mappe mit den **ausgefüllten Fragebögen** und **dem Exemplar der unterzeichneten Einwilligungserklärung für das PROMPt-Studienteam** wieder beim **Praxispersonal** ab. Ein Exemplar der Einwilligungserklärungen ist für Ihre Unterlagen.

Für eine direkte Rückmeldung von Ihrem Arzt wird nur der erste Teil des Fragebogens, also das lose gelbfarbige Blatt, ausgewertet. Der restliche Teil wird ausschließlich vom PROMPt-Studienteam pseudonymisiert weiterverarbeitet.

Wir bedanken uns ganz herzlich für Ihre Unterstützung!

Mit freundlichen Grüßen,

apl. Prof. Dr. Susanne Knappe und das PROMPt-Studienteam

Probandencode: _____

PROMPt

Angaben zu Stärken und Schwächen Ihres Kindes (SDQ)

Screening wird ausgefüllt von: O Mutter O Vater O andere: _____
Leibliches Elternteil: O ja O nein
Sorgeberechtigt: O ja O nein
Alter Ihres Kindes: Jahre: _____ Monate: _____ **Geschlecht des Kindes:** O männlich O weiblich
Bei welcher Krankenkasse ist Ihr Kind versichert?
O AOK PLUS O IKK classic O BARMER O TK O andere: _____

Die nachfolgenden Fragen beziehen sich auf Ihr **Kind**. Kreuzen Sie bitte bei jedem Punkt die Antwortmöglichkeit an, bei der Sie der Meinung sind, dass diese am meisten auf Ihr Kind zutrifft. Beantworten Sie bitte alle Fragen so gut Sie können, selbst wenn Sie sich nicht ganz sicher sind oder Ihnen eine Frage merkwürdig vorkommt. Es gibt keine richtigen oder falschen Antworten. Bitte berücksichtigen Sie dabei das Verhalten des Kindes in den **letzten sechs Monaten**.

		Nicht zutreffend	**Teilweise zutreffend**	**Eindeutig zutreffend**
1.	Rücksichtsvoll	□	□	□
2.	Unruhig, überaktiv, kann nicht lange stillsitzen	□	□	□
3.	Klagt häufig über Kopfschmerzen, Bauchschmerzen oder Übelkeit	□	□	□
4.	Teilt gerne mit anderen Kindern (Süßigkeiten, Spielzeug, Buntstifte usw.)	□	□	□
5.	Hat oft Wutanfälle; ist aufbrausend	□	□	□
6.	Einzelgänger; spielt meist alleine	□	□	□
7.	Im Allgemeinen folgsam; macht meist, was Erwachsene verlangen	□	□	□
8.	Hat viele Sorgen; erscheint häufig bedrückt	□	□	□
9.	Hilfsbereit, wenn andere verletzt, krank oder betrübt sind	□	□	□
10.	Ständig zappelig	□	□	□
11.	Hat wenigstens einen guten Freund oder eine gute Freundin	□	□	□
12.	Streitet sich oft mit anderen Kindern oder schikaniert sie	□	□	□
13.	Oft unglücklich oder niedergeschlagen; weint häufig	□	□	□
14.	Im Allgemeinen bei anderen Kindern beliebt	□	□	□
15.	Leicht ablenkbar, unkonzentriert	□	□	□
16.	Nervös oder anklammernd in neuen Situationen; verliert leicht das Selbstvertrauen	□	□	□
17.	Lieb zu jüngeren Kindern	□	□	□
18.	Lügt oder mogelt häufig	□	□	□
19.	Wird von anderen gehänselt oder schikaniert	□	□	□
20.	Hilft anderen oft freiwillig (Eltern, Lehrern oder anderen Kindern)	□	□	□
21.	Denkt nach, bevor er/sie handelt	□	□	□
22.	Stiehlt zu Hause, in der Schule oder anderswo	□	□	□
23.	Kommt besser mit Erwachsenen aus als mit anderen Kindern	□	□	□
24.	Hat viele Ängste; fürchtet sich leicht	□	□	□
25.	Führt Aufgaben zu Ende; gute Konzentrationsspanne	□	□	□

Auswertung (vom Praxispersonal auszufüllen)	**internal (blau):**	**external (grün):**

Probandencode: _____

Bitte wenden!

Angaben zu Belastungen und Beeinträchtigungen Ihres Kindes

Würden Sie sagen, dass Ihr Kind insgesamt gesehen in einem oder mehreren der folgenden Bereiche Schwierigkeiten hat: Stimmung, Konzentration, Verhalten, Umgang mit Anderen?

O nein
O ja, leichte Schwierigkeiten
O ja, deutliche Schwierigkeiten
O ja, massive Schwierigkeiten

Falls Sie die Frage mit „Ja" beantwortet haben, beantworten Sie bitte auch die folgenden Punkte

1. **Seit wann gibt es diese Schwierigkeiten?**
   O weniger als einen Monat O 1 – 5 Monate O 6 – 12 Monate O über ein Jahr

2. **Leidet Ihr Kind unter diesen Schwierigkeiten?**
   O gar nicht O kaum O deutlich O massiv

3. **Wird Ihr Kind durch diese Schwierigkeiten in einem der folgenden Bereiche des Alltagslebens beeinträchtigt?**

	gar nicht	kaum	deutlich	schwer
zu Hause	O	O	O	O
mit Freunden	O	O	O	O
beim Erlernen neuer Dinge	O	O	O	O
in der Freizeit	O	O	O	O

4. **Stellen die Schwierigkeiten eine Belastung für Sie / die gesamte Familie dar?**
   O keine Belastung O leichte Belastung O deutliche Belastung O schwere Belastung

Probandencode: _____

TECHNISCHE UNIVERSITÄT DRESDEN

DRESDEN concept

Fakultät Psychologie / Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie

Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie
Chemnitzer Straße 46, 01187 Dresden

PROMPt

Kinderarztpraxis
Dr. Mark Mustermann
Manfred-Muster-Straße 2
01234 Musterstadt

Dresden, TT. Monat 2020

Sehr geehrter Herr Dr. Mustermann,

mit diesem Brief möchten wir Sie gerne über unser Projekt **„Primärindikative und optimierte Zuweisung zu gezielten Maßnahmen bei emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern“** (PROMPt) informieren. Ziel ist die frühzeitige Identifikation von Kindern mit einem erhöhten Risiko für die Entwicklung von emotionalen (insbesondere Angststörungen) und Verhaltensstörungen (insbesondere ADHS und Störung des Sozialverhaltens) und die Schaffung einer optimierten Gesundheitsförderung und Prävention in der Routineversorgung.

Für dieses Forschungsvorhaben benötigen wir Ihre Unterstützung in Ihrer Funktion als erster Ansprechpartner für Eltern zur Gesundheit ihrer Kinder.

Erste Informationen finden Sie im beiliegenden Flyer „*Informationen für Fachärztinnen und Fachärzte der Kinder- und Jugendmedizin*“.

Wir würden uns freuen, wenn Sie das PROMPt-Projekt mit Ihrer Teilnahme bereichern.

Für Rückfragen stehen wir Ihnen gern zur Verfügung:

E-Mail: **prompt@mailbox.tu-dresden.de**

Telefon: **0351 463 42294**

Bitte füllen Sie den beigefügten Antwortbogen aus und senden ihn an uns zurück, ein kostenloser Rückumschlag liegt bei.

Mit freundlichen Grüßen,

Ihr PROMPt-Team

[redacted]

Prof. Dr. Susanne Knappe | Prof. Dr. Katja Beesdo-Baum | Prof. Dr. Veit Roessner | Prof. Dr. Jochen Schmitt

Entstehen Ihnen und Ihren Patienten Kosten?

Ihre Arztpraxis erhält alle notwendigen Materialen vom Studienteam. **Damit entstehen Ihnen keine Kosten.**

Die Teilnahme an der **Fragebogenuntersuchung** ist **für die Familien kostenfrei**.

Da wir im Rahmen des Projektes die Inanspruchnahme von Präventionsangeboten in der Routineversorgung untersuchen, ist es erforderlich, dass die Familien für die Teilnahme am jeweiligen Präventionsprogramm eine Kursgebühr in Höhe von 130 Euro verauslagen.

Die angebotenen Programme „Mutig werden mit Til Tiger“ und „Ein Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel“ sind nach § 20 Abs. 1 SGB V anerkannt, d.h. die Kosten werden bei regelmäßiger Teilnahme von den meisten gesetzlichen Krankenkassen ganz oder teilweise nach Vorlage einer Teilnahmebestätigung erstattet.

In manchen Fällen bietet die Krankenkasse auch Präventionsgutscheine an, die eine direkte Abrechnung der Krankenkasse mit dem Kursanbieter ermöglichen. Die jeweiligen Konditionen können die Familien bei ihrer Krankenkasse erfragen. Bei Bedarf unterstützen wir die Familien gern bei der Klärung.

Kontakt

Wenn wir Ihr Interesse bzw. Ihre Motivation geweckt haben, an unserer Studie mitzumachen, dann melden Sie sich gerne bei der unten angegebenen E-Mail-Adresse oder informieren Sie sich auf unserer Webseite.

E-Mail: prompt@mailbox.tu-dresden.de

Telefon: 0351 463 42294

Webseite: https://www.prompt-projekt.de

TECHNISCHE UNIVERSITÄT DRESDEN
INSTITUT FÜR KLINISCHE PSYCHOLOGIE UND PSYCHOTHERAPIE

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus
DIE DRESDNER.

Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

AOK PLUS Die Gesundheitskasse für Sachsen und Thüringen.

UniversitätsCentrum Evidenzbasierte Gesundheitsversorgung

bvkj.
Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e.V.
Landesverband Sachsen

Ihr PROMPt-Team
apl. Prof. Dr. Susanne Knappe
Prof. Dr. Katja Beesdo-Baum
Prof. Dr. Veit Roessner
Prof. Dr. Jochen Schmitt

PROMPt

Primärindikative und optimierte Zuweisung zu gezielten Maßnahmen bei emotionalen und Verhaltens-auffälligkeiten bei Kindern

INFORMATIONEN FÜR FACHÄRZTINNEN UND FACHÄRZTE DER KINDER- UND JUGENDMEDIZIN

www.prompt-projekt.de

Sehr geehrte Fachärztin, sehr geehrter Facharzt der Kinder- und Jugendmedizin,

wir, das Studienteam von PROMPt, möchten Sie in Ihrer Funktion als erster Ansprechpartner für Eltern zur Gesundheit ihrer Kinder gerne zur Teilnahme an unserem Projekt einladen.

Unser Projekt

Das PROMPt-Projekt ist ein vom Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundesausschusses gefördertes Projekt zur Förderung neuer Versorgungsformen und wird vom Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie und der Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie der Medizinischen Fakultät der TU Dresden, dem Zentrum für evidenzbasierte Gesundheitsversorgung (ZEGV) und der AOK PLUS durchgeführt.

Mit Ihrer Hilfe wollen wir Kinder mit einem erhöhten Risiko für die Entwicklung von emotionalen und Verhaltensstörungen frühzeitig erkennen und ihnen ein bereits etabliertes wissenschaftlich fundiertes Präventionsprogramm anbieten. Dadurch möchten wir eine möglichst optimale Versorgungskette initiieren, um die seelische Gesundheit von Kindern frühzeitig zu stärken und die Ausbildung psychischer Erkrankungen zu verhindern.

Durch Ihre Projektteilnahme bieten Sie Ihren kleinen Patienten und deren Eltern die Möglichkeit einer frühzeitigen Abklärung von emotionalen und Verhaltensproblemen. So ermöglichen Sie ihnen den Zugang zu Präventionsprogrammen, die im Rahmen der Studie in ausreichender Zahl angeboten und von ausgebildeten Trainern durchgeführt werden.

Ablauf

Im Rahmen der regulären Gesundheitsuntersuchungen U9, U10 und U11 sollen Kinder im Alter von fünf bis zehn Jahren anhand des etablierten Fragebogens „Fragebogen zu Stärken und Schwächen“ (SDQ) zu emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten von ihren Eltern eingeschätzt werden. Der SDQ wird zusammen mit weiteren studienrelevanten Fragebögen von Ihrem Praxisteam ausgegeben und soll während der Wartezeit ausgefüllt werden. Die Beantwortung ist freiwillig und erfolgt erst nach ausführlicher schriftlicher Information über die Studie und der Einwilligung der Eltern bzw. des (Allein-) Sorgeberechtigten. Das Bearbeiten der Fragebögen nimmt etwa 15-20 Minuten in Anspruch.

In Abhängigkeit von den erzielten Werten können Sie den Kindern etablierte indikative Präventionsprogramme, entweder für ängstliche („Mutig werden mit Til Tiger“) oder zornig-trotzige Verhaltensweisen („Ein Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel“), empfehlen. Bei Bedarf können Sie die Eltern zur weiteren Abklärung ausgeprägter psychischer Beschwerden aufseiten des Kindes an weitere, spezialisierte Anlaufstellen verweisen. Entsprechende Informationsbroschüren werden von uns bereitgestellt.

Im Anschluss an das Rückmeldungsgespräch mit den Eltern möchten wir Sie bitten, einen kurzen Fragebogen (vier Fragen) zu Ihrer Empfehlung und zu den Eltern auszufüllen.

Mutig werden mit Til Tiger

Im Programm „Mutig werden mit Til Tiger“ für sozial unsichere Kinder erlernen Kinder zusammen mit Til Tiger schrittweise in zwei Einzel- und neun Gruppenstunden zu je 60 Minuten mehr Selbstbewusstsein, den Umgang mit Stress und Gefühlen in sozialen Situationen sowie praktische Handlungsstrategien für den Alltag. Das Programm ist geeignet für Kinder, die ängstlich oder schüchtern sind.

Ein Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel

„Ein Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel“ umfasst neun Gruppenstunden zu je 90 Minuten plus einer Pause, in denen die Kinder Strategien zum Umgang mit Wut und Ärger sowie zur angemessenen Konfliktlösung erarbeiten. Zusätzlich gibt es noch einen Elternabend. Das Programm richtet sich an häufig trotzige oder zornige Kinder und Kinder, die soziale Regeln missachten.

Vergütung bei Teilnahme

Sie erhalten für Ihre zusätzliche Leistung 8 € pro Kind. Für AOK PLUS versicherte Kinder geschieht dies auf Basis eines Versorgungsvertrages nach § 63 SGB V (Modellvorhaben) zwischen Ihnen und der AOK PLUS. Für Patienten anderer gesetzlicher Krankenkassen erhalten Sie die Aufwandsentschädigung auf Grundlage des § 630a BGB.

Fakultät Psychologie **Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie**

Primärindikative und optimierte Zuweisung zu gezielten Maßnahmen bei emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern (PROMPt)

Studieninformation für Fachärztinnen und Fachärzte der Kinder- und Jugendmedizin

Liebe Fachärztinnen und Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin,

ganz herzlichen Dank für Ihr Interesse an unserem Projekt!

Im Rahmen der regulären Gesundheitsuntersuchungen U9, U10 und U11 sollen Kinder im Alter von fünf bis zehn Jahren anhand des etablierten Fragebogens „Strengths and Difficulties Questionnaire“ (SDQ) zu emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten von ihren Eltern eingeschätzt werden. Im Ergebnis erhalten die Eltern/(Allein-)Sorgeberechtigten eine Rückmeldung und eine Empfehlung zum weiteren Vorgehen. In Abhängigkeit von den erzielten Werten können die Kinder an einem etablierten indikativen Präventionsprogramm teilnehmen. Außerdem können die Kinder und ihre Eltern zur weiteren Abklärung ausgeprägter psychischer Beschwerden aufseiten des Kindes einen spezialisierten Behandler aufsuchen.

Für dieses Projekt brauchen wir Ihre Unterstützung und Mithilfe!

Als Entscheidungshilfe möchten wir Sie und Ihr Praxisteam daher ausführlich über das PROMPt-Projekt informieren. Wenn Sie das Projekt unterstützen möchten, füllen Sie bitte die Einwilligungserklärung aus und unterschreiben Sie diese.

Wer sind wir – wer führt das Projekt durch?

Das Projekt *PROMPt: Primärindikative und optimierte Zuweisung zu gezielten Maßnahmen bei emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern* wird vom Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie der Technischen Universität Dresden in Zusammenarbeit mit der Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie des Universitätsklinikums, dem Zentrum für evidenzbasierte Gesundheitsversorgung (ZEGV) der TU Dresden und der AOK Plus durchgeführt. Es wird im Rahmen der 3. Förderwelle des Innovationsfonds mit ca. 1.4 Millionen Euro gefördert.

Worum geht es – was ist unser Anliegen?

Emotionale und Verhaltensprobleme beginnen oft im Kindesalter und können weitreichende Folgen mit sich bringen. Schätzungen zeigen, dass 22% der Kinder und Jugendlichen im Alter von 1 bis 16 Jahren bedeutsame emotionale Probleme (z.B. Rückzug, Angst und Depressivität) oder Verhaltensauffälligkeiten (z.B. Aggression und Hyperaktivität) aufweisen.
Das PROMPt-Projekt möchte dazu beitragen, Kinder mit einem erhöhten Risiko für die Entwicklung von klinisch relevanten emotionalen und Verhaltensstörungen frühzeitig zu erkennen und ihnen ein wissenschaftlich-fundiertes Präventionsprogramm anbieten. Wir erhoffen uns dadurch, die seelische Gesundheit von Kindern frühzeitig zu stärken und die Ausbildung psychischer Erkrankungen zu verhindern.

Das PROMPt-Projekt besteht aus 2 Teilen:

1) Ausfüllen eines Fragebogens durch die Eltern in Ihrer Kinderarztpraxis

MitarbeiterInnen der Kinderarztpraxen oder auf Wunsch unser Studienpersonal werden an die Eltern während der Wartezeit im Rahmen der U-Untersuchung des Kindes einen Fragebogen ausgeben. Die Beantwortung ist freiwillig und erfolgt erst nach ausführlicher schriftlicher Information über die Studie und Einwilligung des Kindes und der Eltern. Je nach Vorliebe Ihrer Praxis oder der Eltern beantworten die Eltern die Fragen mit einem Papier-Bleistift-Fragebogen oder elektronisch mithilfe eines AndroidTablets. Das Bearbeiten der Fragebögen sollte in etwa 10 Minuten in Anspruch nehmen. Die ausgefüllten Fragebögen (bzw. die Tablets) werden an das Praxisteam oder das Studienpersonal zur Auswertung zurückgegeben. Anschließend gibt der behandelnde Kinderarzt/die behandelnde Kinderärztin eine Rückmeldung zu den erzielten Ergebnissen und spricht ggf. eine Präventionsempfehlung aus.

2) Präventionsprogramm

Kinder, die gemäß der Auswertung des Fragebogens ein erhöhtes Risiko für die Entwicklung von emotionalen und Verhaltensstörungen aufweisen, können an einem von zwei wissenschaftlich-fundierten Präventionsprogramm zur Stressbewältigung teilnehmen. Beide Programme werden von speziell ausgebildeten Trainern durchgeführt.

Im Programm „Mutig werden mit Til Tiger“ für sozial unsichere Kinder erlernen Kinder zusammen mit Til Tiger schrittweise in zwei Einzel- und zehn Gruppenstunden zu je 60 Minuten mehr Selbstbewusstsein, den Umgang mit Stress und Gefühlen sowie praktische Handlungsstrategien für den Alltag. Das Programm ist geeignet für Kinder, die ängstlich oder schüchtern sind.

Das „Baghira-Training“ umfasst zwei Einzelstunden und neun Gruppenstunden zu je 90 Minuten inklusive einer Pause, in denen mit den Kindern Strategien zum Umgang mit Wut- und Ärger sowie zur angemessenen Konfliktlösung erarbeitet werden. Das Programm richtet sich an häufig trotzige oder zornige Kinder und Kinder, die soziale Regeln missachten.

Um die Wirksamkeit unseres Vorgehens zu untersuchen, möchten wir das Kind und seine Eltern zur heutigen Fragebogenuntersuchung am U-Untersuchungstag, unmittelbar vor und nach der Durchführung des Trainingsprogramms sowie 12 Monate später erneut befragen. Eine erneute Befragung soll auch bei Familien erfolgen, die sich entscheiden, trotz Präventionsempfehlung nicht an dem Programm teilzunehmen bzw. keine Empfehlung erhalten haben, sofern Sie der Wiederkontaktierung zustimmen. Wir möchten erfahren, inwieweit die Trainings den Kindern geholfen haben und ob sich die persönlichen Belastungen vermindert haben. Darüber hinaus erhoffen wir uns Auskunft darüber zu bekommen, wie die Programme von den Kindern und Eltern angenommen werden und welche Barrieren oder Hilfestellungen es für die Teilnahme an einem solchen Präventionsprogramm gibt.

Wer kann am Projekt teilnehmen?

An der Fragebogenerhebung können alle Familien teilnehmen, deren Kinder zwischen 5 und 10 Jahren alt sind und sich zu einer U9, U10 oder U11-Vorsorgeuntersuchung in der Kinderarztpraxis vorstellen. An den Präventionsprogrammen können alle Kinder teilnehmen, die im grenzwertigen Bereich zur Auffälligkeit hinsichtlich emotionaler oder Verhaltensprobleme, gemessen durch den SDQ-Fragebogen, sind.

Entstehen Ihnen und den Familien Kosten?

Das Ausfüllen und Auswerten des Fragebogens ist für alle Teilnehmer kostenlos. Zur Kompensation Ihres zeitlichen Mehraufwands besteht die Möglichkeit des Abschlusses eines Selektivvertrags mit der AOK Plus.

Die Stressbewältigungsprogramme „Mutig werden mit Til Tiger“ und „Das Baghira Gruppentraining“ sind nach § 20 Abs. 1 SGB V anerkannt, d.h. die Kosten werden von den meisten gesetzlichen Krankenkassen gänzlich oder teilweise nach Vorlage einer Teilnahmebestätigung erstattet. Da wir im Rahmen des Projekts u.a. hemmende und fördernde Faktoren der Inanspruchnahme von

Präventionsangeboten untersuchen, wollen wir die Bedingungen der Routineversorgung beibehalten. Somit ist es erforderlich, dass die Familien eine Kursgebühr in Höhe von 130 Euro verauslagen, welche sie nach Vorlage der Teilnahmebestätigung ihrer Krankenkasse in der Regel rückerstattet bekommen. Wir werden die Familien bei der Klärung unterstützten. Für Versicherte der AOK PLUS besteht die Möglichkeit des sog. Präventionsgutscheins, der eine direkte Abrechnung zwischen dem Kursanbieter und der Krankenkasse ermöglicht, ohne dass die Familie die Kosten verauslagt. Diesen Gutschein können Sie AOK-Versicherten, denen Sie die Teilnahme an einem der Präventionsprogramme empfehlen, direkt aushändigen.

Welchen Nutzen habe ich von einer Teilnahme?

Das Kind und seine Eltern haben die Möglichkeit einer frühzeitigen Abklärung von emotionalen und Verhaltensproblemen. Sofern ein Schwellenwert im Fragebogen erreicht wird, können Sie als Behandler die Teilnahme des Kindes an einem Präventionsprogramm empfehlen. Die Präventionsprogramme werden im Rahmen der Studie in ausreichender Anzahl angeboten. Außerdem können Sie das Kind zur weiteren Abklärung ausgeprägter psychischer Beschwerden an einen spezialisierten Behandler vermitteln. Neben diesem Angebot für Ihre Patientinnen und Patienten besteht für Sie als Ausgleich für den zeitlichen Mehraufwand die Möglichkeit, einen Selektivvertrag mit der AOK Plus zu schließen. AOK-Versicherte können von Ihnen direkt im Rahmen der Präventionsempfehlung einen Gutschein ausgehändigt bekommen, der die Kosten des Präventionsprogramms für diese Familien deckt; eine Vorverauslagung der Kursgebühren ist für diese Familien nicht notwendig.

Nutzen und Risiken

Der Fragebogen sowie auch alle weiteren Studienunterlagen gelten als unbedenklich für Kinder/Familien und Ärzte.
Die beiden Stressbewältigungsprogramme sind von der „Zentralen Prüfstelle Prävention“, einer Gemeinschaftseinrichtung gesetzlicher Krankenkassen in Deutschland, gemäß § 20 Abs. 4 Nr. 1 SGB V nach einheitlichen Kriterien geprüft und zertifiziert. Daher sind keine Risiken und Nebenwirkungen bzw. Gefahren bei der Durchführung der Trainings weder bekannt noch zu erwarten.

Versicherung

Für Studienteilnehmer besteht (wie bei anderen Routineuntersuchungen und -behandlungen auch) kein gesonderter Versicherungsschutz (betrifft Haftpflicht-, Unfall- und Wegeunfallversicherung).

Freiwilligkeit und Vertraulichkeit

Die Teilnahme an unserem Projekt ist freiwillig. Sie können jederzeit und ohne Angaben von Gründen die Teilnahme an diesem Projekt beenden, ohne dass Ihnen oder Ihren Patienten daraus Nachteile entstehen.
Die im Rahmen dieser Studie erhobenen Daten werden streng vertraulich behandelt. So unterliegen die Projektmitarbeiter und Trainer der Schweigepflicht.

Wie werden meine Daten geschützt?

Die Erhebung Ihrer Daten und der Ihrer Patienten erfolgen pseudonymisiert unter Verwendung eines Zahlen-Buchstaben-Codes. Personenbezogene Daten werden stets getrennt aufbewahrt und können nur unter zu Hilfenahme einer Kodierliste zusammengeführt werden. Nur die Studienleitung und wenige beauftragte Studienmitarbeiter haben Zugang zu der Kodierliste. Ihr ärztliches Vorgehen zu Rückmeldung und Empfehlung an die Familie wird nur mit dem Zahlen-Buchstaben-Code der Familie verbunden. Der Zahlen-Buchstaben-Code ermöglicht es uns, die Daten aus den verschiedenen Befragungsquellen und Zeitpunkten einander zuzuordnen.
Die Daten werden als Papier-Bleistift-Verfahren oder mithilfe von AndroidTablets erhoben und in elektronischer Form auf gesicherten Datenträgern und getrennt von den personenbezogenen Daten gespeichert. Die Papierbögen werden nach Abschluss der Studie vernichtet, die Daten in digitaler Form werden auf einem gesicherten Server der TU-Dresden verwahrt. Nach Abschluss der Studie werden die personenbezogenen Daten gelöscht, so dass im folgendem anonymisierte Daten vorliegen. Die

anonymisierten Daten werden mindestens 10 Jahre gespeichert. Die Auswertung und Veröffentlichung der Ergebnisse der Studie erfolgt ausschließlich in Gruppen und in anonymisierter Form.
Sie haben das Recht jederzeit Auskunft über Ihre gespeicherten Daten zu erhalten. Mit einem formlosen Antrag können Sie jederzeit die Löschung aller erhobenen Daten veranlassen. Solange die Kodierliste existiert, können Sie die Löschung aller von Ihnen erhobenen Daten verlangen. Ist die Kodierliste aber erst einmal gelöscht, können wir Ihren Datensatz nicht mehr identifizieren. Bei der wissenschaftlichen Verwertung der Ergebnisse wird nicht ersichtlich sein, von welcher Person welche Angaben und Messungen stammen bzw. welche Personen an unserem Programm teilgenommen haben.

Wenn Sie mit Ihrer Praxis am PROMPt-Projekt teilnehmen möchten, füllen Sie bitte die Einwilligungserklärung aus und unterschreiben Sie diese.

Sollten Sie Fragen haben, stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung (Tel.: 0351-463 39727)
Wir bedanken uns ganz herzlich für Ihre Unterstützung und freuen uns, Sie als Teilnehmer im PROMPt-Projekt zu begrüßen!

Mit freundlichen Grüßen, Prof. Dr. Susanne Knappe und das PROMPt-Studienteam!

TECHNISCHE UNIVERSITÄT DRESDEN

Fakultät Psychologie / Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie

Primärindikative und optimierte Zuweisung zu gezielten Maßnahmen
bei emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern (PROMPt)

Einwilligungserklärung für Fachärztinnen und Fachärzte der Kinder- und Jugendmedizin

Studienzweck und datenerhebende Stelle

Das Projekt „Primärindikative und optimierte Zuweisung zu gezielten Maßnahmen bei emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern (PROMPt)" verfolgt das Ziel, Kinder mit einem erhöhten Risiko für die Entwicklung von emotionalen und Verhaltensstörungen im Rahmen der Routineversorgung frühzeitig zu identifizieren und sie unmittelbar zu einem etablierten indizierten Präventionsprogramm zuzuweisen.

Weitere Informationen über das Projekt können im Beiblatt „Studieninformation" nachgelesen werden. Alleinig für vorgenannten Forschungszweck sollen personenbezogene Daten des behandelnden Kinderarztes und der teilnehmenden Kinder durch das Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie der Technischen Universität Dresden (Verantwortliche: apl. Prof. Dr. Susanne Knappe, Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie, Technische Universität Dresden, Chemnitzer Str. 46, 01187 Dresden, prompt@mailbox.tu-dresden.de) verarbeitet werden (Verarbeitung im Sinne von Erhebung, Speicherung, Veränderung und Nutzung). Hierzu ist eine freiwillige und informierte Einwilligung der gesetzlichen Vertreter (z.B. Eltern) erforderlich und wird getrennt eingeholt.

Datenverarbeitung

Die Einwilligungserklärung umfasst die Verarbeitung folgender Daten: Angaben zu Ihrer Praxis, sowie Ihrer Tätigkeit als Arzt, Empfehlung des Arztes, Einschätzung des Arztes zur Teilnahmemotivation der Familie, mögliche Hinderungsgründe für eine Teilnahme am Präventionsprogramm.

Vertraulichkeit

Die Datenerhebung erfolgt pseudonymisiert (Zuordnung von Daten auf bestimmte Personen nur mittels Kodierliste möglich). Bis zur Vernichtung werden Einwilligungs- und Einverständniserklärungen (die personenbezogenen Daten beinhalten) in Papierform separat von den Fragebögen nur der Studienleitung bzw. dessen namentlich genannten Vertretern zugänglich aufbewahrt.

Datenübermittlung

Eine Übermittlung personenbezogener Daten an Dritte ist ausgeschlossen. Anonymisierte Daten können auch an nationale oder internationale Kooperationspartner weitergegeben und dort für wissenschaftliche Projekte ausgewertet werden.

Auswertung und Veröffentlichung

Die Forschungsergebnisse werden in wissenschaftlich üblicher Form analysiert und veröffentlicht. Aus den Veröffentlichungen sind keinerlei Rückschlüsse auf natürliche Personen möglich.

Freiwilligkeit und Widerruf

Die Teilnahme am PROMPt-Projekt ist freiwillig. Eine Nichtteilnahme hat keine Folgen! Diese Einwilligung kann jederzeit schriftlich und formlos im Ganzen oder teilweise bei der datenerhebenden Stelle und mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Eine Löschung einzelner Datensätze im Nachhinein kann nur bei Angabe des genutzten Pseudonyms erfolgen, solange die Kodierliste existiert, die ihren Namen mit dem Zahlencode verbindet. Ist die Kodierliste erst einmal gelöscht, können wir Ihren Datensatz nicht mehr identifizieren.

Datenschutzbeauftragter und Aufsichtsbehörde für den Datenschutz

Mir ist bekannt, dass ich mich jederzeit an den Datenschutzbeauftragten der TU Dresden[1] sowie an die zuständige Aufsichtsbehörde[2] für den Datenschutz wenden kann.

Auskunftsrecht

Mir ist bekannt, dass ich jederzeit Auskunft über die verarbeiteten Daten zu meiner Person verlangen kann und mir eine Antwort mit der Frist von einem Monat nach Eingang des Auskunftsersuchens zusteht.

EINWILLIGUNGSERKLÄRUNG

Ich bin ausführlich über das Studienvorhaben sowie die sich für mich und meine Patienten daraus ergebenden Anforderungen aufgeklärt worden. Ich wurde über das Wesen, die Bedeutung, Tragweite und Risiken des PROMPt-Projektes informiert. Ich hatte ausreichend Zeit, mir zu überlegen, ob ich an dieser Studie teilnehmen möchte. Ich hatte Gelegenheit, das Vorhaben zu diskutieren und Fragen zu stellen. Mit den erhaltenen Antworten bin ich zufrieden. Weitere Fragen kann ich jederzeit telefonisch oder per E-Mail stellen. Ich habe die Teilnehmerinformation gelesen und verstanden. Meine Einwilligung erfolgt auf rein freiwilliger Basis. Ich habe darüber hinaus eine Kopie der Studieninformation und dieser Einwilligungserklärung (datiert und unterschrieben) erhalten.

Die Studie wird in voller Übereinstimmung mit dem sächsischen bzw. deutschen Datenschutzrecht und der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) durchgeführt. Unter Bezugnahme auf die Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) möchten wir Sie über Ihre einzelnen Rechte informieren:

Einwilligung zur Verarbeitung personenbezogener Daten und Recht auf Widerruf der Einwilligung

Die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten ist nur mit Ihrer Einwilligung rechtmäßig. Sie haben das Recht, Ihre Einwilligung zur Verarbeitung personenbezogener Daten jederzeit mit Wirkung für die Zukunft zu widerrufen.

Recht auf Auskunft

Sie haben das Recht auf Auskunft über die Sie betreffenden personenbezogenen Daten, die im Rahmen der Studie erhoben, verarbeitet oder ggf. an Dritte übermittelt werden.

Recht auf Berichtigung

Sie haben das Recht, Sie betreffende unrichtige personenbezogene Daten berichtigen zu lassen.

[1] https://tu-dresden.de/impressum#ck_datenschutz
[2] https://www.saechsdsb.de/kontakt

Recht auf Löschung
Sie haben das Recht auf Löschung Sie betreffender personenbezogener Daten.

Recht auf Einschränkung der Verarbeitung
Sie haben das Recht, eine Einschränkung der Verarbeitung zu verlangen, d. h. die Daten dürfen nur gespeichert, nicht verarbeitet werden.

Recht auf Datenübertragbarkeit
Sie haben das Recht, die Sie betreffenden personenbezogenen Daten die im Rahmen der Studie erhoben wurden, zu erhalten.

Widerspruchsrecht
Sie haben das Recht, jederzeit gegen konkrete Entscheidungen oder Maßnahmen zur Verarbeitung der Sie betreffenden personenbezogenen Daten Widerspruch einzulegen. Eine Verarbeitung findet anschließend grundsätzlich nicht mehr statt.

Möchten Sie eines dieser Rechte in Anspruch nehmen, wenden Sie sich bitte an das Studienzentrum in Dresden (siehe nächste Seite unten). Außerdem haben Sie das Recht, Beschwerde bei der/den Datenschutzaufsichtsbehörde/n einzulegen, wenn Sie der Ansicht sind, dass die Verarbeitung der Sie betreffenden personenbezogenen Daten gegen die DSGVO verstößt.

Der Datenschutzbeauftragte der TU Dresden ist zu erreichen unter:

Jens Syckor
TU Dresden
01062 Dresden

informationssicherheit@tu-dresden.de

(Bitte füllen Sie für eine Teilnahme an der Studie die Einwilligungserklärung auf den nächsten Seiten aus!)

Diese Seite **verbleibt bei Ihren Unterlagen**. Aus diesem Grund ist es nicht zwingend nötig diese Seite auszufüllen. Bitte füllen Sie aber unbedingt die Einwilligungserklärung auf der **nächsten Seite** aus!

Ich habe die Studieninformation sowie die Einwilligungserklärung aufmerksam gelesen und willige ein, an der Studie teilzunehmen. Meine angegebenen Daten dürfen nur vom Studienteam und ausschließlich für Studienzwecke und zum Zweck der Vergütung verwendet werden.

Ja □ Nein □

Der Einsatz und die Auswertung der Ergebnisse des Fragebogens zu Stärken und Schwächen des Patienten sowie die Rückmeldung der Ergebnisse durch Sie an die gesetzlichen Vertreter (z.B. Eltern) ist nicht Teil der Regelversorgung.
Sie erhalten für Ihre zusätzliche Leistung 8 € pro Kind. Für AOK PLUS versicherte Kinder geschieht dies auf Basis eines Versorgungsvertrages nach § 63 SGB V (Modellvorhaben) zwischen Ihnen und der AOK PLUS. Für Patienten anderer gesetzlicher Krankenkassen erhalten Sie die Aufwandsentschädigung auf Grundlage des § 630a BGB. Hierfür wird Ihnen ein Abrechnungsformular zur Verfügung gestellt.

Ich willige ein, die zusätzliche Leistung (Einsatz und Auswertung des SDQ sowie die Rückmeldung der Ergebnisse) zu erbringen und im Rahmen des PROMPt-Projektes entsprechend der genannten gesetzlichen und vertraglichen Grundlagen vergütet zu werden.

Ja □ Nein □

Ich weiß, dass ich meine Einwilligung jederzeit teilweise oder in Gänze ohne Angabe von Gründen mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann. Dabei ist zu beachten, dass die Teilnahme an dem Versorgungsvertrag der AOK PLUS nach § 63 SGB V ebenfalls endet. Aus der Nichtteilnahme bzw. aus einem Widerruf meiner Einwilligung entstehen dabei keinerlei Nachteile.

Bei Fragen oder anderen Anliegen können Sie sich an das Studienzentrum wenden:
apl. Prof. Dr. Susanne Knappe (Studienleitung)
Technische Universität Dresden, Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie
Chemnitzer Straße 46, 01187 Dresden
Telefon: 0351-463 42294
E-Mail: prompt@mailbox.tu-dresden.de

_____
Ort, Datum

_____
Name des Arztes/der Ärztin

Unterschrift des Arztes/der Ärztin

[redacted] _____ [redacted]

Name aufklärende/r MitarbeiterIn

Unterschrift aufklärende/r MitarbeiterIn

Arztcode: _____

Für das Studienteam

Ich habe die Studieninformation sowie die Einwilligungserklärung aufmerksam gelesen und willige ein, an der Studie teilzunehmen. Meine angegebenen Daten dürfen nur vom Studienteam und ausschließlich für Studienzwecke und zum Zweck der Vergütung verwendet werden.

Ja □ Nein □

Der Einsatz und die Auswertung der Ergebnisse des Fragebogens zu Stärken und Schwächen des Patienten sowie die Rückmeldung der Ergebnisse durch Sie an die gesetzlichen Vertreter (z.B. Eltern) ist nicht Teil der Regelversorgung.
Sie erhalten für Ihre zusätzliche Leistung 8 € pro Kind. Für AOK PLUS versicherte Kinder geschieht dies auf Basis eines Versorgungsvertrages nach § 63 SGB V (Modellvorhaben) zwischen Ihnen und der AOK PLUS. Für Patienten anderer gesetzlicher Krankenkassen erhalten Sie die Aufwandsentschädigung auf Grundlage des § 630a BGB. Hierfür wird Ihnen ein Abrechnungsformular zur Verfügung gestellt.

Ich willige ein, die zusätzliche Leistung (Einsatz und Auswertung des SDQ sowie die Rückmeldung der Ergebnisse) zu erbringen und im Rahmen des PROMPt-Projektes entsprechend der genannten gesetzlichen und vertraglichen Grundlagen vergütet zu werden.

Ja □ Nein □

Ich weiß, dass ich meine Einwilligung jederzeit teilweise oder in Gänze ohne Angabe von Gründen mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann. Dabei ist zu beachten, dass die Teilnahme an dem Versorgungsvertrag der AOK PLUS nach § 63 SGB V ebenfalls endet. Aus der Nichtteilnahme bzw. aus einem Widerruf meiner Einwilligung entstehen dabei keinerlei Nachteile.

Bei Fragen oder anderen Anliegen können Sie sich an das Studienzentrum wenden:

apl. Prof. Dr. Susanne Knappe (Studienleitung)
Technische Universität Dresden, Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie
Chemnitzer Straße 46, 01187 Dresden
Telefon: 0351-463 42294
E-Mail: prompt@mailbox.tu-dresden.de

_____
Ort, Datum

_____
Name des Arztes/der Ärztin

Unterschrift des Arztes/der Ärztin

[redacted] _____ [redacted]
Name aufklärende/r MitarbeiterIn

Unterschrift aufklärende/r MitarbeiterIn

(wird vom Studienteam abgeschnitten!)

Arztcode: _____

TECHNISCHE UNIVERSITÄT DRESDEN

Fakultät Psychologie / Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie

Informationsblatt für das Praxispersonal

Ihre Praxis nimmt an dem Projekt „**Primärindikative und Optimierte Zuweisung zu gezielten Maßnahmen bei emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern**" (PROMPt) teil. Es werden dabei Kinder zwischen **5 und 10 Jahren**, die zu den regulären **U-Untersuchungen** (U9, U10 und U11) kommen, zu **emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten** mithilfe eines Fragebogens untersucht. Ziel ist die frühzeitige Identifikation von Kindern mit erhöhtem Risiko an psychischen Störungen zu erkranken und deren gezielte Zuweisung zu etablierten Präventionsprogrammen.

Da Sie für die Patienten die erste Kontaktperson sind, benötigen wir Ihre Unterstützung für das Gelingen des Projektes. Bitte helfen Sie uns dabei! Wir wissen, dass dies eine Mehrbelastung im Praxisalltag für Sie bedeutet, es kann aber zugleich auch eine interessante Abwechslung darstellen.

Vorbereitung der Studie

Sie erhalten von uns folgende Materialien:

- Poster und verschiedene Informationsflyer
- Teilnehmermappen: Diese enthalten je einen SDQ-Fragebogen, eine Broschüre zur Studieninformation, ein Fragebogenheft, zwei Einwilligungserklärungen *(einmal für das Studienteam, einmal für den Sorgeberechtigten)* sowie eine Arztbeurteilung.
- Nichtteilnehmerfragebögen
- Dokumentationsbögen
- SDQ-Auswertungsschablonen und laminierte „Tabelle Arztempfehlung"
- Kostenlose Rücksendeumschläge
- Stifte
- Abrechnungsvorlage inkl. frankiertem Rückumschlag

Die Materialien in den Mappen sind mit einem Probandencode versehen, mit welchem die Angaben des Patienten pseudonymisiert werden und der Datenschutz gewährleistet bleibt. Alle Unterlagen werden nach aktuellen Datenschutzrichtlinien und vertraulich behandelt!

- Das **Poster** soll die Patienten darüber informieren, dass Ihre Praxis an unserem Projekt teilnimmt. Bitte hängen Sie dieses in der Praxis gut sichtbar auf.
- Die **allgemeinen PROMPt-Studienflyer** über das Projekt können im Wartebereich ausgelegt werden. Die **programmspezifischen Flyer** („Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel" & „Mutig werden mit Til Tiger") oder die Flyer „Beratungs- und Behandlungsangebote – Informationen für Eltern" werden vom Arzt mit der entsprechenden (Präventions-)Empfehlung ausgegeben.
- Halten Sie die **Mappen** bei der Anmeldung bereit und organisieren Sie im Vorfeld, wo bereits ausgefüllte und neue Mappen sowie die übrigen Materialien gelagert werden können. Beachten Sie bitte, dass teilweise personenbezogene Daten auf den Materialien stehen. **Gehen Sie deshalb bitte sehr sorgsam damit um und verwahren Sie ausgefüllte Unterlagen in einem abschließbaren Schrank!**

Es geht los – was ist zu beachten?

- Sprechen Sie bitte **alle** Eltern/Sorgeberechtigten, die mit ihrem Kind zur **U9, U10 oder U11** kommen, bei Ankunft auf das Projekt an und bitten sie um Teilnahme. Weisen Sie darauf hin, dass ihre Hilfe für das Gelingen des Projektes wichtig ist. Stellen Sie sicher, dass es sich bei den **Begleitpersonen der Kinder** um einen **gesetzlichen Vertreter (z.B. Eltern)** handelt.
- Es können nur Eltern mitmachen, deren Kinder zwischen **5 und 10 Jahren** alt und **gesetzlich krankenversichert** sind. Vergewissern Sie sich hierzu bei den Eltern oder schauen Sie noch einmal in die Akte.
- Interessierten Eltern/Sorgeberechtigten von **privat krankenversicherten Kindern** kann der **allgemeine PROMPt-Studienflyer** mitgegeben werden. Die Eltern können dann direkt mit dem Studienteam Kontakt aufnehmen.
- Nehmen Sie unbedingt vor der Übergabe die **Arztbeurteilung aus der Mappe** und legen Sie diese in die **Patientenakte**.
- Weisen Sie bei der Übergabe der Mappe darauf hin, dass für eine **Rückmeldung des Arztes** nur die **Fragen auf dem gelben Blatt (SDQ)** relevant sind.
- Füllen Sie bitte immer den **Dokumentationsbogen** aus.
- Weisen Sie auf die **Freiwilligkeit der Teilnahme** hin.

Bei der Übergabe der Mappen könnten Sie in etwa folgende Formulierung wählen:

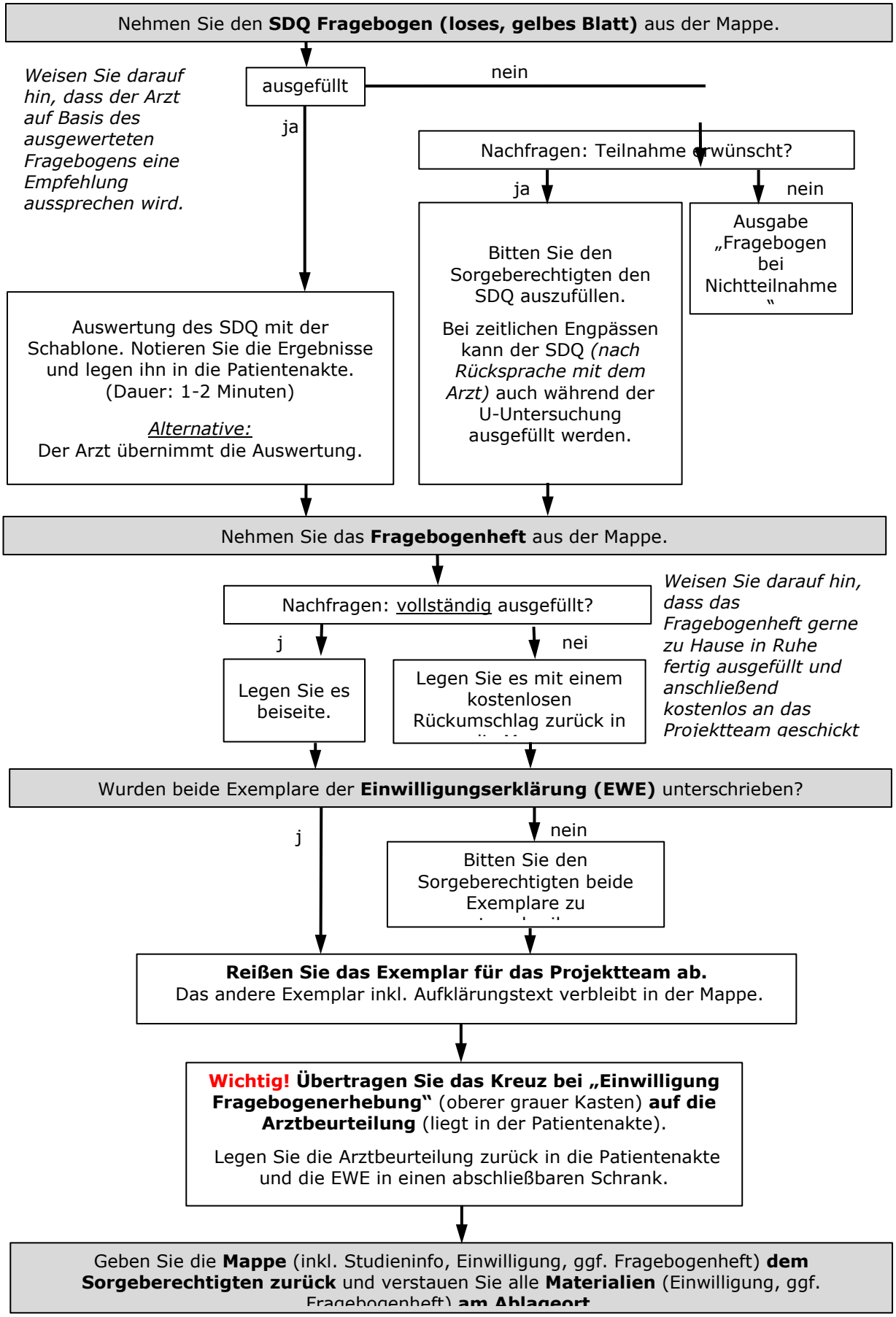
„Bei dem PROMPt-Projekt geht es darum, mit Hilfe eines kurzen Fragebogens die seelische Gesundheit Ihres Kindes einzuschätzen und gegebenenfalls ein passendes Trainingsprogramm anzubieten, um dessen seelische Gesundheit frühzeitig zu fördern. […] Darf ich Ihnen diese Mappe geben? Darin finden Sie eine Broschüre mit weiteren Informationen zum Projekt und Fragebögen. Das Ausfüllen wird etwa 15 – 20 Minuten in Anspruch nehmen. Am besten füllen Sie die Mappe im Wartebereich aus und geben sie mir wieder zurück, sobald Sie damit fertig sind. Sie bekommen direkt auf Basis des Fragebogens auf dem gelben Blatt, eine Rückmeldung vom Arzt. Das Ausfüllen des Fragebogens ist natürlich freiwillig …"

Die Mappe soll dann von den Eltern/Sorgeberechtigten **während der Wartezeit in der Praxis** ausgefüllt werden. Das Ausfüllen nimmt etwa **15 bis 20 Minuten** in Anspruch. Bei zeitlichen Engpässen kann auch nur der SDQ (zusammen mit der Einwilligung) ausgefüllt werden (Dauer 2-3 Minuten). Das Fragebogenheft wird dann mit einem kostenlosen Rückumschlag den Eltern/Sorgeberechtigten mitgegeben, sodass diese es in Ruhe Zuhause ausfüllen und anschließend an das Projektteam zurücksenden können.

Was tun, wenn die Eltern/Sorgeberechtigten nicht teilnehmen möchten?

Da wir gerne die Gründe für eine Nichtteilnahme besser verstehen möchten, gibt es einen kurzen Rückmeldebogen **„Fragebogen bei Nichtteilnahme"** für Personen die nicht an dem Projekt teilnehmen wollen. Bitte fragen Sie deshalb den Sorgeberechtigten, ob er dennoch bereit wäre eine kurze Rückmeldung zu geben. Das Ausfüllen dauert nur etwa 1-2 Minuten. Weisen Sie darauf hin, dass die Daten von dem Projektteam **anonym** weiterverarbeitet werden.

Das Praxisteam erhält die Mappe zurück



Teilnahme mit Geschwisterkindern/Zwillingen

Es kann vorkommen, dass eine Familie mit Geschwisterkindern oder mit Zwillingen zu U-Untersuchungen kommen und an der Fragebogenerhebung teilnehmen möchte. Bitte beachten Sie, dass **beide** Kinder jeweils zu einer eigenen U-Untersuchung kommen müssen um teilzunehmen.

In diesem Fall, geben Sie bitte zunächst eine Mappe für Kind 1 aus und lassen diese Mappe für Kind 1 vollständig ausfüllen. Nachdem Sie die Mappe für Kind 1 zurückerhalten haben (normales Vorgehen), geben sie dem/den Sorgeberechtigten eine weitere Mappe für Kind 2. Leiten Sie den/die Sorgeberechtigten an, die Mappe für Kind 2 auszufüllen, dabei können allerdings Angaben im Fragebogenheft, die sich mit Kind 1 doppeln (z.B. Familienstand, Bildungsstatus etc.) ausgelassen werden, wenn auf der Einwilligungserklärung für Kind 2 vermerkt wird, dass es sich um ein Geschwisterkind handelt. Der SDQ und die Einwilligungserklärung müssen für beide Kinder vollständig ausgefüllt werden. Der restliche Ablauf wird wie üblich fortgesetzt.

Geschafft! Am Ende des Studientages

Verstauen Sie bitte alle ausgefüllten Unterlagen immer sorgfältig an dem vorhergesehenen Ort. Stellen Sie sicher, dass die Einwilligungserklärungen und Fragebögen getrennt voneinander aufbewahrt werden!

Wie kommt das Material zum Studienteam?

Damit sich die Unterlagen nicht bei Ihnen in der Praxis anhäufen und das Projektteam rechtzeitig den weiteren Studienverlauf planen kann, soll das Material **mindestens alle zwei Wochen** übermittelt werden.

Sie senden uns die Materialen mit den bereitgestellten kostenlosen Rückumschlägen.

Beachten Sie bitte, dass aus datenschutzrechtlichen Gründen die **Einwilligungserklärungen separat** von den **Fragebögen** verschickt werden müssen! Der Dokumentationsbogen kann mit den Fragebögen versendet werden.

Wichtig:
Die Anzahl der Arztbeurteilungen wird zur Überprüfung der Abrechnung genutzt. Deshalb muss für jede durchgeführte Rückmeldung zum SDQ der entsprechende Arztbeurteilungsbogen an das Studienteam übersendet werden. Wenn ein Patient eine Rückmeldung von Ihnen erhält, aber die Teilnahme an der Fragebogenerhebung ablehnt, wird auf dem Bogen nur das Kreuz bei „Nein" gesetzt, der Rest wird nicht ausgefüllt und der Bogen wird dennoch an das Studienteam versendet.

Bei Fragen oder Unklarheiten melden Sie sich gerne beim PROMPt-Studienteam!

Per Mail: prompt@mailbox.tu-dresden.de
Per Telefon: +49 351 463-42294

Wir bedanken uns ganz herzlich für Ihre Unterstützung!

Mit freundlichen Grüßen,
apl. Professor Susanne Knappe und das Studienteam!

TECHNISCHE UNIVERSITÄT DRESDEN

Fakultät Psychologie / Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie

Informationsblatt für Fachärztinnen und Fachärzte der Kinder- und Jugendmedizin

Ihre Praxis nimmt an dem Projekt „**Primärindikative und Optimierte Zuweisung zu gezielten Maßnahmen bei emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern**" (PROMPt) teil. Es werden dabei Kinder zwischen **5 und 10 Jahren**, die zu den regulären **U-Untersuchungen** (U9, U10 und U11) kommen, zu **emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten** mithilfe eines Fragebogens untersucht. Ziel ist eine frühzeitige Identifikation von Kindern mit einem erhöhten Risiko an psychischen Störungen zu erkranken und deren gezielte Zuweisung zu etablierten Präventionsprogrammen.

Da Sie für die Patienten ein wichtiger Ansprechpartner in gesundheitlichen Fragen sind, benötigen wir Ihre Unterstützung für das Gelingen des Projektes. Bitte helfen Sie uns dabei!

1. Materialen:

- Ein **Poster** - dieses soll gut sichtbar in der Praxis aufgehängt werden.
- **Flyer**
  - Die **allgemeinen PROMPt-Studienflyer** über das Projekt können im Wartebereich ausgelegt werden.
  - Die **programmspezifischen Flyer** („Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel" & „Mutig werden mit Til Tiger") überreichen Sie dem Patienten mit der entsprechenden Präventionsempfehlung.
  - Die **Flyer „Beratungs- und Behandlungsangebote – Informationen für Eltern"** überreichen Sie dem Patienten, wenn Sie eine weitere Abklärung oder Behandlung (und keine Prävention) empfehlen.
- **Teilnehmermappen**: Diese enthalten je einen SDQ-Fragebogen, eine Broschüre zur Studieninformation, ein Fragebogenheft, zwei Einwilligungserklärungen *(einmal für das Studienteam, einmal für den Sorgeberechtigten),* eine Arztbeurteilung und einen Stift.
- **Nichtteilnehmer-Fragebögen** *(Diese gibt das Praxispersonal den Sorgeberechtigten, die eine Teilnahme am Projekt ablehnen.)*
- Einen **Dokumentationsbogen** *(Darauf dokumentiert das Praxispersonal die Ausgabe und Rückgabe der Fragebögen.)*
- **SDQ-Auswertungsschablonen & laminierte „Tabelle Arztempfehlung"**
  - Jeweils eine davon ist für Sie
- **Kostenlose Rücksendeumschläge** *(einerseits zum Zurücksenden der ausgefüllten Materialien an das Studienteam, andererseits für Sorgeberechtigte, die den Fragebogen gerne Zuhause weiter ausfüllen und anschließend zurücksenden möchten.)*
- **Abrechnungsvorlage inkl. frankiertem Rückumschlag**

Organisieren Sie bitte im Vorfeld, wo die Materialien gelagert werden können. Da personen- und gesundheitsbezogene Daten erfasst werden, bitten wir Sie sehr sorgsam mit den ausgefüllten Unterlagen umzugehen und diese stets in **abschließbaren Schränken** zu verwahren.

2. Durchführung

Praxispersonal (PP) übergibt Ihnen die Patientenakte inkl. SDQ und „Arztbeurteilung“

SDQ wurde bereits vom PP ausgewertet

SDQ ist noch nicht ausgewertet *

Werten Sie den Fragebogen mit der **Auswertungsschablone** aus und notieren Sie die Ergebnisse.
(Dauer: 1-2 Minuten)

Teilen Sie die Ergebnisse dem Sorgeberechtigten unmittelbar im Arzt-Eltern-Gespräch mit
(Einordnung der Werte: Siehe untere Tabelle zu den Empfehlungen; Formulierungsvorschläge siehe unten)

Geben Sie **je nach Empfehlung** den **entsprechenden Flyer aus**
(“Mutig werden mit Til Tiger”, „Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel“, „Beratungs- und Behandlungsangebote – Informationen für Eltern“)

Bei Empfehlung für ein Präventionsprogramm:

Sprechen Sie eine Präventionsempfehlung aus (ggf. über “Muster 36“)
Weisen Sie die Sorgeberechtigen unbedingt darauf hin, dass diese sich im nächsten Schritt bei dem Projektteam melden sollen. Kontaktdaten sind auf den Flyern vermerkt.

Bei Einwilligung der Eltern, an der Fragebogenuntersuchung teilzunehmen (siehe Kreuz oben auf der Arztbeurteilung):
Füllen Sie im Anschluss an das Patientengespräch die **„Arztbeurteilung“** aus.
(wurde der Patientenakte beigefügt.)

Vergewissern Sie sich, ob **Sie alle nötigen Unterlagen** haben
(SDQ, Arztbeurteilung)
→ diese Unterlagen bleiben bei Ihnen!

Nutzen Sie für die Ablage der beiden Dokumente ein separates Ablagefach, das nur für Studienunterlagen bestimmt ist.

*** Sonderfall: Der SDQ wurde noch nicht ausgefüllt.**

Besprechen Sie mit dem Sorgeberechtigen, wann es zeitlich passt den SDQ während der U-Untersuchung auszufüllen.

Wichtig:
Die Anzahl der Arztbeurteilungen wird zur Überprüfung der Abrechnung genutzt. Deshalb muss für jede durchgeführte Rückmeldung zum SDQ der entsprechende Arztbeurteilungsbogen an das Studienteam übersendet werden. Wenn ein Patient eine Rückmeldung von Ihnen erhält, aber die Teilnahme an der Fragebogenerhebung ablehnt, d.h. auf dem Bogen ist das Kreuz bei „Nein“ gesetzt, den Rest nicht ausfüllen. Senden Sie den Bogen dennoch unbedingt an das Studienteam zurück.

3. Zusammenfassung der Auswertung des SDQs

	keine Intervention	**„Mutig werden mit Til Tiger“** (internalisierende Auffälligkeiten, z.B. ängstlich)	**„Stressbewältigungs-training für Trotzköpfe und Zornteufel"** (externalisierende Auffälligkeiten, z.B. aggressiv)	ambulante/stationäre Vorstellung
internal	**0 - 3**	**4 - 6**		**7 - 10**
external	**0 -2**		**3 - 5**	**6 - 10**
		Flyer „Mutig werden mit Til Tiger“	**Flyer „Stressbewältigungs-training für Trotzköpfe und Zornteufel"**	**Flyer „Beratungs- und Behandlungsangebote – Informationen für Eltern“**

Hinweis: Bei einem **auffälligem Score** im **internalisierenden <u>und</u>** im **externalisierenden** Bereich wird gemeinsam mit den Eltern/Sorgeberechtigten bei der Vorstellung bei einem/r ProjektmitarbeiterIn abgewogen, von welchem Programm das Kind mehr profitieren würde! *Geben Sie in diesem Fall den Eltern beide Flyer an die Hand.*

Hinweis: Wenn Sie als Arzt der Meinung sind, dass ein Kind trotz **unauffälliger** *<u>oder</u>* **hochauffälliger Werte** dennoch von einem Präventionsprogramm profitieren könnte, können Sie der Familie bzw. dem Kind eine Empfehlung dafür aussprechen! Geben Sie in diesem Fall den Eltern den entsprechenden Flyer an die Hand.

Hinweis: Wenn Sie als Arzt der Meinung sind, dass ein Kind trotz **auffälliger Werte** kein Präventionsprogramm bzw. eine weitere Abklärung oder Behandlung der Probleme benötigt, können Sie der Familie bzw. dem Kind auch diese entsprechende Rückmeldung bzw. Empfehlung aussprechen.

4. Rückmeldung an die Eltern

Geben Sie den Eltern bitte zu jedem Ergebnis eine Rückmeldung.

Formulierungsvorschlag **Trainingsempfehlung Til Tiger/Baghira/beides**: *„Ich habe den Fragebogen, den Sie im Wartebereich ausgefüllt haben, ausgewertet. Darin zeigt sich, dass Ihr Kind eventuell leichte Probleme <u>mit Ängstlichkeit oder Schüchternheit/im Umgang mit Wut oder Ärger</u> hat. Ich würde Ihnen deshalb das Präventionsprogramm <u>„Mutig werden mit Til Tiger“/„Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel</u>" empfehlen, um größeren Problemen vorzubeugen. Dieses Programm wird im Rahmen des PROMPt-Projektes der TU Dresden angeboten. Genauere Informationen finden Sie auf diesem Flyer. Bei Fragen oder Interesse an einer Teilnahme würde ich Ihnen empfehlen sich möglichst zeitnah beim Projekt-Team zu melden.“*

Formulierungsvorschlag **unauffälliger SDQ**: *„Ich habe den Fragebogen, den Sie im Wartebereich ausgefüllt haben ausgewertet. Darin zeigt sich, dass Ihr Kind keinerlei Probleme mit Ängstlichkeit oder Wut zu haben scheint.“*

Formulierungsvorschlag **überauffälliger SDQ**: *„Ich habe den Fragebogen, den Sie im Wartebereich ausgefüllt haben ausgewertet. Darin zeigt sich, dass Ihr Kind verstärkt Probleme mit Ängstlichkeit oder Schüchternheit/Wut oder Ärger zu haben scheint. Um langfristigen Folgen vorzubeugen, empfehle ich Ihnen deshalb eine umfassendere Beratung oder Diagnostik. Mögliche Anlaufstellen finden Sie in diesem Flyer."*

Was zu beachten ist:

- Bitte achten Sie bei der Rückmeldung darauf, dass es sich bei den Begleitpersonen der Kinder um deren **gesetzlichen Vertreter** handelt.
- Bitte achten Sie ebenfalls darauf, dass **psychische Auffälligkeiten bzw. Störungen** in der Gesellschaft leider auch heute noch ein sehr **sensibles Thema** sind.
- Vermitteln Sie der Familie, dass **Prävention** *(bei grenzwertigen und leicht auffälligen Ergebnissen)* und **Früherkennung/frühzeitige Behandlung** *(bei hoch auffälligen Ergebnissen*) einer Manifestation psychischer Erkrankungen vorbeugt und die kognitive, soziale und emotionale Entwicklung positiv beeinflusst.
- **Raten Sie *(wenn nötig)* Hilfe dringend an:** Häufig versuchen Eltern mit ihrem Kind viel zu lange ein Problem zu lösen bis sie sich Unterstützung suchen. Gerade wenn sie derzeit mit mehreren Belastungen gleichzeitig konfrontiert sind, sollten sie nicht zu lange damit warten, Hilfe zu suchen. Sie tun damit weder sich noch ihrem Kind einen Gefallen.

Im Anschluss finden Sie einige Antworten auf Fragen, die höchstwahrscheinlich häufiger aufkommen werden:

Was passiert, wenn die Familien das Programm sofort ablehnen?
Sie können nur eine Empfehlung und deren Notwendigkeit einer Inanspruchnahme aussprechen. Der Rest ist den Familien selbst überlassen.

Was müssen die Sorgeberechtigten tun, nachdem sie eine Präventionsempfehlung erhalten haben?
Bei Interesse an dem Präventionsprogramm müssen die Sorgeberechtigten sich im nächsten Schritt bei dem Projektteam melden. In den Flyern finden sie alle näheren Informationen dazu. In einem persönlichen Gespräch mit den Projektmitarbeitern, in welchem geklärt wird, ob das Präventionsprogramm wirklich das Richtige für das Kind ist, werden den Familien Informationen zu Ort, Zeit, Art des Trainingsprogramms sowie der Kostenerstattung bei Teilnahme an dem Programm gegeben.

Die Familie wünscht sich mehr Informationen.
Verweisen Sie hierzu auf die Broschüre(n) und das Studienteam, bei dem sich Eltern bei weiteren Fragen oder Anliegen gerne melden dürfen. Zusätzlich können Sie auf die Internetseite des PROMPt-Projektes verweisen.

E-Mail: prompt@mailbox.tu-dresden.de
Telefon: +49 351 463-42294
Internetseite: www.prompt-projekt.de

5. Abrechnung Ihres Mehraufwands

Sie erhalten für Ihre zusätzliche Leistung (Durchführung, Auswertung und Ergebnisrückmeldung zum SDQ an die gesetzlichen Vertreter (z.B. Eltern)) **8 € pro Kind**.
Für AOK PLUS versicherte Kinder geschieht dies auf Basis eines Versorgungsvertrages nach § 63/64 SGB V (Modellvorhaben) zwischen Ihnen und der AOK PLUS. Für Patienten anderer gesetzlicher (Ersatz-)Krankenkassen erhalten Sie die Aufwandsentschädigung auf Grundlage des § 630a BGB.

Die Abrechnung der erbrachten Leistungen erfolgt mit der „Abrechnungsvorlage", die Sie vom Studienteam vorausgefüllt erhalten. Die Abrechnung hat **quartalsbezogen** zu erfolgen, **spätestens bis zum 15. des Folgequartals**. Eine Abrechnung darüber hinaus ist nicht möglich.

Vervollständigen Sie bitte die **Abrechnungsvorlage** und senden Sie diese an den Zentralen Rechnungseingang der TU Dresden.

Technische Universität Dresden
Zentraler Rechnungseingang
F-008468-521-000-1040207
01062 Dresden

Wir bedanken uns ganz herzlich für Ihre Unterstützung!

Mit freundlichen Grüßen,
apl. Professor Susanne Knappe und das Studienteam!

www.prompt-projekt.de

prompt@mailbox.tu-dresden.de

PROMPt

„Primärindikative und Optimierte Zuweisung zu gezielten Maßnahmen bei emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern“

UNSERE PRAXIS NIMMT TEIL!

TIL TIGER

hilft kleinen Angsthasen von
5 bis 10 Jahren in Alltagssituationen
ihren Mut zu zeigen

BAGHIRA

lässt Hitzköpfe von
5 bis 10 Jahren in stressigen
Situationen einen kühlen Kopf
bewahren

FRAGEN SIE UNSERE MITARBEITER!

Schablone zur Auswertung des SDQ

Bitte addieren Sie jeweils alle Werte der blauen Kreuze und alle Werte der grünen Kreuze und notieren Sie beide Summenwerte unten auf dem Patientenfragebogen. **Blau: Internale Auffälligkeiten** **Grün: Externale Auffälligkeiten**		Nicht zutreffend	Teilweise zutreffend	Eindeutig zutreffend
1.	Rücksichtsvoll	☐	☐	☐
2.	Unruhig, überaktiv, kann nicht lange stillsitzen	☐	☐	☐
3.	Klagt häufig über Kopfschmerzen, Bauchschmerzen oder Übelkeit	**0** ☐	**1** ☐	**2** ☐
4.	Teilt gerne mit anderen Kindern (Süßigkeiten, Spielzeug, Buntstifte usw.)	☐	☐	☐
5.	Hat oft Wutanfälle; ist aufbrausend	**0** ☐	**1** ☐	**2** ☐
6.	Einzelgänger; spielt meist alleine	☐	☐	☐
7.	Im Allgemeinen folgsam; macht meist, was Erwachsene verlangen	**2** ☐	**1** ☐	**0** ☐
8.	Hat viele Sorgen; erscheint häufig bedrückt	**0** ☐	**1** ☐	**2** ☐
9.	Hilfsbereit, wenn andere verletzt, krank oder betrübt sind	☐	☐	☐
10.	Ständig zappelig	☐	☐	☐
11.	Hat wenigstens einen guten Freund oder eine gute Freundin	☐	☐	☐
12.	Streitet sich oft mit anderen Kindern oder schikaniert sie	**0** ☐	**1** ☐	**2** ☐
13.	Oft unglücklich oder niedergeschlagen; weint häufig	**0** ☐	**1** ☐	**2** ☐
14.	Im Allgemeinen bei anderen Kindern beliebt	☐	☐	☐
15.	Leicht ablenkbar, unkonzentriert	☐	☐	☐
16.	Nervös oder anklammernd in neuen Situationen; verliert leicht das Selbstvertrauen	**0** ☐	**1** ☐	**2** ☐
17.	Lieb zu jüngeren Kindern	☐	☐	☐
18.	Lügt oder mogelt häufig	**0** ☐	**1** ☐	**2** ☐
19.	Wird von anderen gehänselt oder schikaniert	☐	☐	☐
20.	Hilft anderen oft freiwillig (Eltern, Lehrern oder anderen Kindern)	☐	☐	☐
21.	Denkt nach, bevor er/sie handelt	☐	☐	☐
22.	Stiehlt zu Hause, in der Schule oder anderswo	**0** ☐	**1** ☐	**2** ☐
23.	Kommt besser mit Erwachsenen aus als mit anderen Kindern	☐	☐	☐
24.	Hat viele Ängste; fürchtet sich leicht	**0** ☐	**1** ☐	**2** ☐
25.	Führt Aufgaben zu Ende; gute Konzentrationsspanne	☐	☐	☐

Arztbeurteilung

vom Praxispersonal auszufüllen

Das Elternteil/ der (Allein-)Sorgeberechtigte willigt ein, an der Fragebogenerhebung teilzunehmen.

Ja ☐	Nein ☐

*nur bei **„ja"** vom Arzt/der Ärztin auszufüllen*

1. **Was haben Sie empfohlen?**

   O keine Intervention
   O „Mutig werden mit Til Tiger"
   O „Ein Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel"
   O weitere Abklärung/Überweisung, da Verdacht auf umfassenden Therapiebedarf

2. **Ein Formular zur Präventionsempfehlung (schriftliche ärztliche Bescheinigung, z.B. „Muster 36") wurde ausgegeben:**

   O ja O nein

3. **Wie schätzen Sie die Motivation der Familie zur Teilnahme an einem Präventionsprogramm ein?**

   O gar kein Interesse
   O eher nicht interessiert
   O eher interessiert
   O sehr interessiert
   O weiß nicht

4. **Sofern die Familie eine Teilnahme am Präventionsprogramm sofort ablehnt: Was waren aus Ihrer Sicht die Gründe?**

   O keine Zeit
   O kein Interesse
   O ist nicht notwendig aus Sicht der Eltern
   O logistische Schwierigkeiten
   O Kind ist bereits in Therapie
   O andere: _____

Wir bedanken uns ganz herzlich für Ihre Unterstützung!

Mit freundlichen Grüßen,
apl. Prof. Dr. Susanne Knappe und das PROMPt-Studienteam

Arztcode: _____ Probandencode: _____

Arzt Max Mustermann
Musterstr. 00, 00000 Dresden

Technische Universität Dresden
Zentraler Rechnungseingang
[redacted]
01062 Dresden

Abrechnungsformular für Fachärztinnen und Fachärzte der Kinder- und Jugendmedizin

Sehr geehrte Damen und Herren,

in der Zeit vom _____ bis _____ habe ich im Rahmen des PROMPt-Projektes _____ Screenings mittels des Strength and Diffiiculties Questionnaires (SDQ) durchgeführt, ausgewertet und das Ergebnis den gesetzlichen Vertretern (z.B. Eltern) berichtet.

Ich versichere hiermit, dass die Anzahl der gesundheitsbezogenen Versorgungsleistungen richtig ist.

Den Gesamtbetrag (Anzahl Screenings x 8 Euro) von _____ Euro bitte ich auf folgendes Konto zu überweisen*:

Name des Kontoinhabers: _____

Name der Bank: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Mit freundlichen Grüßen

_____ _____

Unterschrift, Stempel Datum

* Die steuerlichen Abgaben sind vom Unternehmer selbst beim Finanzamt einzureichen.

Vom Studienzentrum auszufüllen:

Geprüft von _____ am _____

Hygienekonzept für die Arbeitsgruppe Seelische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen während der Corona-Pandemie

- PROMPt Projekt-

Stand: 16.11.2021

Grundlagen:

- Corona-Schutz-Verordnung des Bundes in der jeweils gültigen Fassung
- Sächsische Corona-Schutz-Verordnung in der jeweils gültigen Fassung
- Allgemeinverfügung Vollzug des Infektionsschutzgesetzes Maßnahmen anlässlich der Corona-Pandemie Anordnung von Hygieneauflagen zur Verhinderung der Verbreitung der Coronavirus Krankheit-2019 (COVID-19) in der jeweils gültigen Fassung
- Anordnung von Hygieneauflagen der TUD in der jeweils gültigen Fassung
- Arbeitsschutzstandard des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales mit Konkretisierungen der Unfallkasse Sachsen bzw. der branchenspezifischen berufsgruppen

Verantwortlichkeit:

- Für die Arbeitsgruppe: Apl. Prof. Dr. Susanne Knappe (Tel. [redacted])
- Für die Professur: Professorin Dr. Katja Beesdo-Baum (Tel. [redacted])
- Für das Institut: Professor Dr. Philipp Kanske (Tel. [redacted])
- Für Veranstaltungen: Veranstaltungsleiter/in
- Die Unterweisung zu den Verhaltensregeln erfolgt unmittelbar vor Aufnahme der Tätigkeit an der Professur durch die AG-Leiterin

Maßnahmen/Regelungen:

- Beachten der sog. AHA-Regeln: Abstand halten, Hygiene beachten, im Alltag Maske tragen, regelmäßig lüften
- Pflicht zum Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes, möglichst als FFP2-Maske (nachfolgend als MNS benannt) in geschlossenen Räumen bei einer Inzidenz >10 (mit Ausnahme des direkten Arbeitsplatzes ohne Beisein anderer Personen). Dies gilt auch im Freien, wenn das Abstandhalten nicht möglich ist.
- Im Gebäude auf den Fluren ist die Maskenpflicht einzuhalten, d.h. vor Betreten des Gebäudes ist eine Mund-Nasen-Bedeckung (MNS) zu tragen, ebenso auf den Fluren
- Vor Betreten der Räumlichkeiten der AG sind die Hände zu desinfizieren (Spender gegenüber der Eingangstür bzw. im EG zwischen Fahrstuhl und Treppenaufgang)
- Waschgelegenheit mit Seife und Papierhandtüchern in den Toilettenräumen vorhanden (Besucher getrennt von Mitarbeitern)
- Flächendesinfektionsmittel für häufig beanspruchte Flächen durch Mitarbeiter / Besucher

- Alle Personen, die sich an der AG aufhalten, weisen keine Symptome von Atemwegserkrankungen auf und hatten in den letzten 14 Tagen keinen wissentlichen Kontakt zu einer mit SARS-COV-2 infizierten Person.
- Der Mindestabstand zu anderen Personen von 1,5m ist jederzeit einzuhalten
- Weitere Verhaltensregeln wie kein Händeschütteln, keine Umarmungen, Beachtung der „Husten- und Niesetikette“, regelmäßiges Händewaschen und Lüften der Räume sind einzuhalten.
- Die max. Anzahl der Arbeitsplätze pro Büro richtet sich nach der Raumgröße und ist an der Zimmertür ausgewiesen.
- Im Einzelbüro kann auf den MNS verzichtet werden. MNS ist jedoch verpflichtend zu tragen, sobald sich mehrere, also 2 oder mehr Personen im Raum befinden.
- Es ist regelmäßig (alle 20 min) zu lüften.
- Jeder Mitarbeiter nutzt nur den fest zugewiesenen PC-Arbeitsplatz (personenbezogene Nutzung der Arbeitsmittel).
- Wenn eine personenbezogene Nutzung der Arbeitsmittel (Maus, Tastatur, etc.) nicht möglich ist, so werden diese vor und nach der Nutzung durch den jeweiligen Nutzer desinfiziert. Flächendesinfektionsmittel werden in den entsprechenden Räumen vorgehalten.
- Um Einzelbüroarbeit zu ermöglichen, werden zeitliche Absprachen zwischen den Mitarbeitern getroffen und die Möglichkeit zur mobilen Arbeit genutzt.
- Nach Möglichkeit darf nur eine weitere Person ein Büro betreten für kurze Arbeitsbesprechungen. In diesem Fall ist zwingend MNS zu tragen.
- Teammeetings und sonstige Veranstaltungen mit mehr als 2 Teilnehmern finden bevorzugt per Videokonferenz statt. Besucherverkehr wird auf ein Minimum reduziert. Besucher bringen eigenen MNS mit, bzw. wird ein MNS von der Professur vorgehalten, sollte keiner vorhanden sein. Von Besuchern oder Gästen und Teilnehmer*Innen von Veranstaltungen werden die Kontaktdaten (Name, E-Mail, Telefonnummer) geschützt vor der Einsichtnahme durch Dritte im Sekretariat erhoben und für 4 Wochen aufbewahrt und anschließend entsprechend der Vorgaben des Datenschutzes vernichtet.
    - Doku Covid-19_BA
    - Doku Covid-19_TT
    - Corona-Listen IKPP für Mitarbeiter
- Für Veranstaltungen: keine Pausenversorgung (jeder muss seine eigene Versorgung mitbringen), Verteilung der Teilnehmer während der Pause außerhalb des Gebäudes (Frischluft) oder unter Einhaltung des Mindestabstandes auf den Fluren im FAL, anschließend lüften, während der Veranstaltung aller 20 min Raum lüften.
- Für Veranstaltungen mit mehreren Teilnehmern (Schulungen) werden eigene Hygienekonzepte erstellt (→ Behaviorale Epidemiologie als Lehrveranstalter).
- Lehrveranstaltungen finden ausnahmslos als Online-Lehre statt.
- Projektarbeiten folgen dem Konzept für die Wiederaufnahme des Forschungsbetriebs in der Psychologie und Medizin, sowie den Empfehlungen des NIC
- Im Falle von Ausgangssperren können die Teilnehmer des PROMPt-Programms eine Terminbestätigung über die Teilnahme an einer gesundheitsbezogenen Versorgungsleistung erhalten.

Testpflicht:

- Beschäftigte, die mindestens fünf Werktage hintereinander aufgrund von Urlaub oder vergleichbaren Dienst- und Arbeitsbefreiungen nicht gearbeitet haben, sind

verpflichtet, dem Arbeitgeber (Sekretariat BEpi) am ersten Arbeitstag in Präsenz einen tagesaktuellen Negativtest (kein Selbsttest) vorzulegen. Entsprechend der Regelungen des Freistaates Sachsen sind für Rückkehrer auch beaufsichtigte Tests vor Ort im Laufe des ersten Arbeitstages möglich (FAQ Corona des Freistaates Sachsen). Beschäftigte können dazu z.B. das Selbsttestzentrum in der Garderobe des Hörsaalzentrums in der Bergstraße nutzen. Es hat wochentags von 7 bis 13 Uhr geöffnet. Die Testpflicht gilt nicht für Personen, die über einen vollständigen Impfschutz gegen SARS-CoV-2 verfügen oder in den letzten sechs Monaten nachweislich von einer SARS-CoV-2-Infektion genesen sind.

- Erfolgt die Arbeitsaufnahme im Homeoffice (Mobile Arbeit), gilt die Verpflichtung für den ersten Tag, an dem die Arbeit in der Universität oder an sonstigen Einsatzorten außerhalb der eigenen Häuslichkeit stattfindet (§ 9 Abs. 1 a SächsCoronaVO).
- Eine Testpflicht für Mitarbeiter mit und ohne Kontakt zu Probanden (einschließlich FHK, SHK, WHK, Kursleiter / Trainer, Assessoren, Forschungspraktikant*innen) besteht bei einer 7-Tage-Inzidenz von unter 35 nicht mehr. **Wir möchten Sie dennoch ermuntern, von dem freiwilligen Testangebot der TU Dresden (2x pro Woche) Gebrauch zu machen,** das weiterhin kostenlos durch den Freistaat zur Verfügung gestellt wird. Auch Geimpfte und Genesene sollten sich regelmäßig testen, da eine Corona-Infektion und -Übertragung nicht komplett ausgeschlossen werden kann.
- Mit Hinblick auf eine etwaige Kontaktnachverfolgung ist der Nachweis über die Testung für die Dauer von vier Wochen aufzubewahren. Alternativ sollten öffentliche Testzentren in Anspruch genommen werden.
- Die Testpflicht gilt für Kinder ab dem 07. Lebensjahr; allerdings nicht für Schüler*innen, die im Rahmen der Testungen in den Schulen beim letzten Test in der Kalenderwoche negativ getestet wurden.

Weitere Hinweise für Studienteilnehmer:innen

- Teilnehmer und Projektmitarbeiter werden darauf hingewiesen, dass **trotz strikter Hygiene-Regeln auch generell ein niedriges Infektionsrisiko** mit Sars-CoV-2 / COVID-19 besteht, **welches nicht vollständig gesenkt werden kann** (u.a. a.G. der notwendigen sozialen Interaktion im Studiensetting).
- Daher sollen **Teilnehmer:innen mit Risikofaktoren für einen schweren COVID-Verlauf** (s.u.) **ohne bisherige Impfung oder kürzliche Infektion** (innerhalb der letzten 6 Monate zurückliegend) **aktuell möglichst nicht untersucht** werden/an den Präventionsprogrammen teilnehmen.
- Die Aufklärung der Teilnehmer*innen über ein vorhandenes niedriges Infektionsrisiko mit Sars-CoV-2 / COVID-19 erfolgt im Rahmen der Doku Covid-19 (s.o.). Für Kinder sind bislang keine spezifischen Risikomerkmale für einen schweren Verlauf bekannt.
    - https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikogruppen.html
- Gehören potentielle Teilnehmer*innen zu einer Risikogruppe sollte die Möglichkeit einer späteren Teilnahme, z.B. nach erfolgter Impfung, angeboten werden.
- Teilnehmer*innen können in Kenntnis des vorhandenen niedrigen Infektionsrisikos einer aktuellen Studienteilnahme dennoch zustimmen (jeder

Mensch führt täglich zahlreiche Risikobeurteilungen durch, bereits das Verlassen der Wohnung in Pandemiezeiten, einkaufen etc. gehört dazu). In diesem Fall sollte aber eine Risiko-Aufklärung erfolgen und dokumentiert sein. Die Dokubögen Covid-19 wurden wie folgt ergänzt:

*Wir weisen darauf hin, dass trotz aller Bemühungen um einen Schutz vor einer Infektion mit Sars-CoV-2 / COVID-19 nicht vollständig ausgeschlossen werden kann. Das Absetzen des Mund-Nasen-Schutzes während des Trainings geht ggf. mit einem erhöhten Infektionsrisiko einher, da sich infektiöse Aerosole von vorangehenden asymptomatischen Teilnehmer*innen im Raum befinden könnten. Das Studienteam schätzen die vorhandene Erhöhung des Infektionsrisikos als sehr gering ein. Teilnehmer*innen üben während der Teilnahme am Präventionsprogramm bzw. damit verbundener Befragungen keine stark aerosolbildenden Tätigkeiten (z.B., Singen, lautes Sprechen) aus. Darüber hinaus gibt es Wechselzeiten zwischen Teilnehmer*innen und es findet nach jeder Messung eine Flächendesinfektion statt*.

PROMPt

„Primärindikative und Optimierte Zuweisung zu gezielten Maßnahmen bei emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern“

Studieninformation für Eltern und (Allein-) Sorgeberechtigte

Liebe Eltern, Liebe (Allein-) Sorgeberechtigte,

vielen Dank für Ihr Interesse an unserem Projekt!

Sie werden heute im Rahmen der regulären Gesundheitsuntersuchungen (U-Untersuchungen) Ihres Kindes um Mithilfe gebeten: Sie können uns bei einem Forschungsprojekt unterstützen, indem Sie einen Fragebogen zur seelischen Gesundheit Ihres Kindes ausfüllen. Ihr Kinderarzt gibt Ihnen Rückmeldung zu den erzielten Werten. Wird ein Schwellenwert im Fragebogen überschritten, wird Ihrem Kind die Teilnahme an einem Trainingsprogramm empfohlen. Außerdem können Sie zur weiteren Abklärung psychischer Beschwerden Ihres Kindes einen spezialisierten Behandler aufsuchen. Auch hierüber informiert Sie Ihr Kinderarzt.

Als Entscheidungshilfe möchten wir Ihnen auf den folgenden Seiten ausführliche Informationen über unsere Studie geben. Bitte lesen Sie die folgenden Informationen sorgfältig durch, bevor Sie sich mit Ihrem Kind für eine Teilnahme an unserer Studie entscheiden. Wenn Sie teilnehmen möchten, füllen Sie bitte die Einwilligungserklärung aus und unterschreiben Sie diese.

Wer sind wir – wer führt das Projekt durch?

Das Projekt *PROMPt: Primärindikative und optimierte Zuweisung zu gezielten Maßnahmen bei emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern* wird vom Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie der Technischen Universität Dresden in Zusammenarbeit mit der Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie der Medizinischen Fakultät der TU Dresden, dem Zentrum für Evidenzbasierte Gesundheitsevaluation (ZEGV) der TU Dresden und der AOK PLUS durchgeführt.

Worum geht es – was ist unser Anliegen?

Emotionale und Verhaltensprobleme beginnen oft im Kindesalter und können weitreichende Folgen mit sich bringen. Schätzungen zeigen, dass etwa 22% der Kinder und Jugendlichen bedeutsame emotionale Probleme (z.B. Rückzug, Angst und Depressivität) oder Verhaltensauffälligkeiten (z.B. Aggression und Hyperaktivität) aufweisen.

Das PROMPt-Projekt möchte dazu beitragen, Kinder mit einem erhöhten Risiko für die Entwicklung von emotionalen und Verhaltensstörungen frühzeitig zu erkennen und ihnen ein wissenschaftlich fundiertes Trainingsprogramm anbieten. Wir erhoffen uns dadurch, die seelische Gesundheit von Kindern zu stärken und die Entstehung psychischer Erkrankungen zu verhindern.

Wir untersuchen, inwiefern ein systematisches Screening und die gezielte Präventionsempfehlung des Arztes mit einer verbesserten Inanspruchnahme von Präventionsangeboten verbunden sind.

Das PROMPt-Projekt besteht aus 2 Teilen:

1) Ausfüllen eines Fragebogens in Ihrer Kinderarztpraxis

MitarbeiterInnen der Kinderarztpraxen werden Ihnen während der Wartezeit auf die U-Untersuchung Ihres Kindes einen Fragebogen ausgeben. Die Beantwortung ist freiwillig. Das Bearbeiten der Fragebögen nimmt ungefähr 15 bis 20 Minuten in Anspruch. Die ausgefüllten Fragebögen geben Sie anschließend dem Praxispersonal zurück. Nach der Auswertung erhalten Sie von Ihrem Kinderarzt Rückmeldung zu den Ergebnissen. Für uns ist wichtig, dass möglichst alle Familien, die zur U-Untersuchung kommen, den Fragebogen ausfüllen.

2) Trainingsprogramm

Kinder, die basierend auf der Auswertung des Fragebogens eine Präventionsempfehlung durch den Kinderarzt erhalten, können an einem von zwei wissenschaftlich fundierten Gruppenprogrammen zur Stressbewältigung und Vorbeugung von emotionalen und Verhaltensproblemen teilnehmen. Beide Programme werden von qualifizierten Trainern durchgeführt.

Im Programm „Mutig werden mit Til Tiger“ für sozial unsichere Kinder erlernen Kinder zusammen mit Til Tiger schrittweise in zwei Einzel- und neun Gruppenstunden zu je 60 Minuten mehr Selbstbewusstsein, den Umgang mit Stress und Gefühlen sowie praktische Handlungsstrategien für den Alltag. Das Programm ist geeignet für Kinder, die ängstlich oder schüchtern sind.

Das „Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel“ umfasst neun Gruppenstunden zu je 90 Minuten plus einer Pause, in denen mit den Kindern Strategien zum Umgang mit Wut und Ärger sowie zur angemessenen Konfliktlösung erarbeitet werden. Zusätzlich gibt es noch einen Elternabend. Das Programm richtet sich an häufig trotzige oder zornige Kinder und Kinder, die soziale Regeln missachten.

Um die Wirksamkeit unseres Vorgehens zu untersuchen, möchten wir Sie und Ihr Kind unmittelbar vor und nach der Durchführung des Trainingsprogramms sowie 12 Monate nach der ersten Befragung erneut befragen. Dabei möchten wir beispielsweise erfahren, inwieweit die Trainings den Kindern geholfen haben und ob sich die persönlichen Belastungen vermindert haben. Darüber hinaus erhoffen wir uns Auskunft darüber zu bekommen, wie die Programme von den Kindern angenommen wurden, welche Barrieren oder Hilfestellungen es für die Teilnahme an einem Trainingsprogramm für Kinder aus Sicht der Eltern gibt.

Auch Familien, die keine Präventionsempfehlung des Arztes erhalten haben, bitten wir direkt nach dem Screening sowie erneut nach 6 und 12 Monaten einen Online-Fragebogen auszufüllen. Eltern, die nicht am Projekt oder am Training teilnehmen möchten bzw. abbrechen, erhalten einen Nichtteilnehmer-Fragebogen. Ziel ist, die Gründe der Nicht-Inanspruchnahme sowie die weitere Entwicklung Ihres Kindes zu erheben, um Hinweise dafür zu erlangen, wie zukünftig Präventionsangebote noch besser gestaltet und Zugangsbarrieren reduziert werden können.

Wer kann am Projekt teilnehmen?

An der Fragebogenerhebung können alle Familien teilnehmen, deren Kinder zwischen 5 und 10 Jahren alt sind und sich zu einer U9-, U10- oder U11-Vorsorgeuntersuchung beim Kinderarzt vorstellen. An den Trainingsprogrammen können alle Kinder teilnehmen, die im grenzwertigen Bereich zur Auffälligkeit hinsichtlich emotionaler oder Verhaltensprobleme, gemessen durch einen Fragebogen zu den Stärken und Schwächen der Kinder (SDQ-Fragebogen), sind. An den Fragebogen-Nachuntersuchungen können alle Familien teilnehmen, unabhängig davon, ob sie eine Präventionsempfehlung des Arztes erhalten haben, und ebenfalls unabhängig davon, ob sie das Präventionsangebot wahrnehmen oder nicht. Familien, die zur weiteren Abklärung einen spezialisierten Behandler aufsuchen, können uns ebenfalls bei der Fragebogen-Nachuntersuchung unterstützen. So erfahren wir, ob sich die Empfehlungen basierend auf dem SDQ-Fragebogen auf den Entwicklungsverlauf der Kinder auswirken.

Welchen Nutzen habe ich von einer Teilnahme?

Sie und Ihr Kind haben die Möglichkeit einer frühzeitigen Abklärung emotionaler Probleme und Verhaltensauffälligkeiten. Sofern ein Schwellenwert im Fragebogen erreicht wird, kann Ihr Kinderarzt Ihrem Kind die Teilnahme an einem Trainingsprogramm empfehlen. Im Rahmen des Projekts können wir Ihnen zwei unterschiedliche Trainingsprogramme anbieten. Außerdem können Sie zur weiteren Abklärung ausgeprägter psychischer Beschwerden Ihres Kindes einen spezialisierten Behandler aufsuchen.

Nutzen und Risiken

Der Fragebogen sowie auch alle weiteren Studienunterlagen gelten als unbedenklich für Kinder/Familien und Ärzte.
Die beiden Stressbewältigungsprogramme sind von der „Zentralen Prüfstelle Prävention“, einer Gemeinschaftseinrichtung gesetzlicher Krankenkassen in Deutschland, gemäß § 20 Abs. 4 Nr. 1 SGB V nach einheitlichen Kriterien geprüft und zertifiziert. Daher sind keine Risiken und Nebenwirkungen bzw. Gefahren bei der Durchführung der Trainings bekannt noch zu erwarten.

Versicherung

Für Studienteilnehmer besteht (wie bei anderen Routineuntersuchungen und -behandlungen auch) kein gesonderter Versicherungsschutz (betrifft Haftpflicht-, Unfall- und Wegeunfallversicherung).

Entstehen für mich Kosten?

Das Ausfüllen und Auswerten des Fragebogens ist für alle Teilnehmer kostenlos, ebenso wie das Auswertungsgespräch mit dem Kinderarzt, in dem ggf. eine Präventionsempfehlung ausgesprochen wird. Die Programme „Mutig werden mit Til Tiger“ und das „Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel“ sind nach § 20 Abs. 1 SGB V anerkannt, d.h. die Kosten werden von den meisten gesetzlichen Krankenkassen gänzlich oder teilweise nach Vorlage einer Teilnahmebestätigung erstattet.
Da wir im Rahmen des Projektes die Inanspruchnahme von Präventionsangeboten in der Routineversorgung untersuchen, ist es erforderlich, dass Sie für die Teilnahme an einem Programm eine Kursgebühr in Höhe von 130 Euro verauslagen, die von Ihrer

Krankenkasse in der Regel voll oder anteilig bei regelmäßiger Teilnahme rückerstattet werden. In manchen Fällen bietet die Krankenkasse auch Präventionsgutscheine an, die eine direkte Abrechnung der Krankenkasse mit dem Kursanbieter ermöglichen. Die jeweiligen Konditionen können Sie bei Ihrer Krankenkasse erfragen. Gerne unterstützen wir Sie bei der Klärung möglicher Probleme.

Freiwilligkeit und Vertraulichkeit

Die Teilnahme an unserem Projekt ist freiwillig. Sie und Ihr Kind können sich auch dazu entscheiden, nur an der heutigen Befragung und nicht an einem eventuellen Trainingsprogramm oder weiteren Befragungen teilzunehmen. Sie und Ihr Kind können jederzeit und ohne Angaben von Gründen die Teilnahme an diesem Projekt beenden, ohne dass Ihnen und Ihrem Kind daraus Nachteile entstehen. Auch wenn Sie oder Ihr Kind die Studie vorzeitig abbrechen, haben Sie Anspruch auf eine weitere Behandlung, wenn Sie und Ihr Kind dies möchten.
Die im Rahmen dieser Studie erhobenen Daten werden vertraulich und nach den aktuellen Datenschutzrichtlinien, der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) sowie des Bundes-datenschutzgesetzes, behandelt. So unterliegen Ihr Kinderarzt, die Projektmitarbeiter sowie die Trainer, die durch direkten Kontakt mit Ihnen und Ihrem Kind über personenbezogene Daten verfügen, der Schweigepflicht.

Wie werden meine Daten geschützt?

Die Erhebung der oben beschriebenen Daten erfolgt pseudonymisiert, d.h. unter Verwendung eines Zahlencodes. Ihr

Name kann nur anhand einer separaten Kodierliste mit Ihrem Namen verknüpft werden, so dass die erhobenen Daten stets von ihren persönlichen Daten getrennt und gesichert aufbewahrt werden. Der Zugang zu den personenbezogenen Daten ist nur der Studienleitung sowie den Studienmitarbeitern, die zur Wiederkontaktierung für Terminvereinbarungen und Nachbefragungen verantwortlich sind, zugänglich. Der Zahlencode ermöglicht es uns, die Daten aus den verschiedenen Befragungszeitpunkten einander zuzuordnen. Zu keinem Zeitpunkt werden personenbezogene Daten und erhobene Daten gemeinsam gespeichert oder verarbeitet.

Die Daten werden als Papier-Bleistift-Verfahren und im weiteren Verlauf mithilfe von AndroidTablets erhoben und in elektronischer Form auf gesicherten Datenträgern und getrennt von den personenbezogenen Daten gespeichert. Die Papierbögen werden nach Abschluss der Studie vernichtet und die Daten in digitaler Form auf einem gesicherten Server der TU-Dresden nach Abschluss der Studie verwahrt. Dabei werden alle personenbezogenen Daten gelöscht, so dass im folgendem anonymisierte Daten vorliegen. Diese anonymisierten Daten werden mindestens 10 Jahre gespeichert. Die Auswertung und Veröffentlichung der Ergebnisse der Studie erfolgt ausschließlich in Gruppen und in anonymisierter Form.

Die Angaben aus den Fragebögen und die im Rahmen der Trainingsprogramme erhaltenen Informationen sind vertraulich und lassen ohne Zugang zur Kodierliste keine Identifikation Ihrer Person oder Ihres Kindes zu. Sie haben das Recht, jederzeit

Auskunft vom Studienzentrum über Ihre gespeicherten Daten zu erhalten. Mit einem formlosen Antrag können Sie jederzeit die Löschung aller erhobenen Daten veranlassen. Solange die Kodierliste existiert, können Sie die Löschung aller von Ihnen erhobenen Daten verlangen. Ist die Kodierliste aber erst einmal gelöscht, können wir Ihren Datensatz nicht mehr identifizieren. Bei der wissenschaftlichen Verwertung der Ergebnisse wird nicht ersichtlich sein, von welcher Person welche Angaben und Messungen stammen bzw. welche Personen an unserem Programm teilgenommen haben.

Bei Fragen oder anderen Anliegen können Sie sich an das Studienzentrum wenden:

apl. Prof. Dr. Susanne Knappe (Studienleitung)
Technische Universität Dresden, Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie
Chemnitzer Straße 46, 01187 Dresden

Tel.: 0351-463 42294
E-Mail: prompt@mailbox.tu-dresden.de

Wenn Sie und Ihr Kind teilnehmen möchten, füllen Sie bitte die Einwilligungserklärung aus und unterschreiben Sie diese.

Wir bedanken uns ganz herzlich für Ihre Unterstützung und freuen uns, Sie als Teilnehmer im PROMPt-Projekt begrüßen zu dürfen!

Mit freundlichen Grüßen,
apl. Prof. Dr. Susanne Knappe und das PROMPt-Studienteam!

TECHNISCHE UNIVERSITÄT DRESDEN

Fakultät Psychologie / Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie

Primärindikative und optimierte Zuweisung zu gezielten Maßnahmen
bei emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern (PROMPt)

Einwilligungserklärung für Eltern/(Allein-)Sorgeberechtigte (Trainingsprogramm)

Studienzweck und datenerhebende Stelle

Das Projekt „Primärindikative und optimierte Zuweisung zu gezielten Maßnahmen bei emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern (PROMPt)“ verfolgt das Ziel, Kinder mit einem erhöhten Risiko für die Entwicklung von emotionalen und Verhaltensstörungen im Rahmen der Routineversorgung frühzeitig zu identifizieren und sie unmittelbar zu einem etablierten Trainingsprogramm zuzuweisen.

Detaillierte Informationen über das Projekt können im Beiblatt *„Studieninformation“* nachgelesen werden. Alleinig für vorgenannten Forschungszweck sollen personenbezogene Daten der teilnehmenden Kinder und deren Sorgeberechtigten durch das Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie der Technischen Universität Dresden (Verantwortliche: apl. Prof. Dr. Susanne Knappe, Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie, Technische Universität Dresden, Chemnitzer Str. 46, 01187 Dresden, prompt@mailbox.tu-dresden.de) verarbeitet werden (Verarbeitung im Sinne von Erhebung, Speicherung, Auswertung und Nutzung). Hierzu ist eine freiwillige und informierte Einwilligung der Eltern/(Allein-) Sorgeberechtigten erforderlich.

Datenverarbeitung

Die Einwilligungserklärung umfasst die Verarbeitung folgender Daten: demographische Daten, psychisches Befinden, psychische Beschwerden, Familienklima und Erziehungsmerkmale, Teilnahmemotivation, Lebenszufriedenheit, Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen und Gesundheitskompetenz.

Vertraulichkeit

Die Datenerhebung erfolgt pseudonymisiert (Zuordnung von Daten auf bestimmte Personen nur mittels Kodierliste möglich). Bis zur Vernichtung werden Einwilligungs- und Einverständniserklärungen (die personenbezogenen Daten beinhalten) in Papierform separat von den Fragebögen aufbewahrt und sind nur der Studienleitung bzw. dessen namentlich genannten Vertretern zugänglich.

Datenübermittlung

Eine Übermittlung personenbezogener Daten an Dritte ist ausgeschlossen. Anonymisierte Daten können auch an nationale oder internationale Kooperationspartner weitergegeben und dort für wissenschaftliche Projekte ausgewertet werden.

Auswertung und Veröffentlichung

Die Forschungsergebnisse werden in wissenschaftlich üblicher Form analysiert und veröffentlicht. Aus den Veröffentlichungen sind keinerlei Rückschlüsse auf natürliche Personen möglich.

Freiwilligkeit und Widerruf

Die Teilnahme am PROMPt-Projekt ist freiwillig. Eine Nichtteilnahme hat keine Folgen! Diese Einwilligung kann jederzeit schriftlich und formlos im Ganzen oder teilweise bei der datenerhebenden Stelle und mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Eine Löschung einzelner Datensätze im Nachhinein kann nur bei Angabe des genutzten Pseudonyms erfolgen, solange die Kodierliste existiert, die ihren Namen und Anschrift mit dem Zahlencode verbindet. Ist die Kodierliste erst einmal gelöscht, können wir Ihren Datensatz nicht mehr identifizieren.

Datenschutzbeauftragter und Aufsichtsbehörde für den Datenschutz

Mir ist bekannt, dass ich mich jederzeit an den Datenschutzbeauftragten der TU Dresden[1] sowie an die zuständige Aufsichtsbehörde[2] für den Datenschutz wenden kann.

Auskunftsrecht

Mir ist bekannt, dass ich jederzeit Auskunft über die zu meinem Kind verarbeiteten Daten verlangen kann und mir eine Antwort mit der Frist von einem Monat nach Eingang des Auskunftsersuchens zusteht.

EINWILLIGUNGSERKLÄRUNG

Ich bin ausführlich über das Studienvorhaben sowie die sich für mein Kind daraus ergebenden Anforderungen aufgeklärt worden. Ich wurde über das Wesen, die Bedeutung, Tragweite und Risiken des PROMPt-Projektes informiert. Ich hatte ausreichend Zeit, mir zu überlegen, ob mein Kind an dieser Studie teilnehmen darf. Ich hatte Gelegenheit, das Vorhaben zu diskutieren und Fragen zu stellen. Mit den erhaltenen Antworten bin ich zufrieden. Weitere Fragen kann ich jederzeit telefonisch oder per E-Mail stellen. Ich habe die Teilnehmerinformation gelesen und verstanden. Meine Einwilligung und die Teilnahme meines Kindes erfolgen auf rein freiwilliger Basis. Ich habe darüber hinaus eine Kopie der Teilnehmerinformation und dieser Einwilligungserklärung (datiert und unterschrieben) erhalten.

Die Studie wird in voller Übereinstimmung mit dem sächsischen, deutschen Datenschutzgesetz und der Datenschutz-Grundverordnung (EU-DSGVO) durchgeführt. Unter Bezugnahme auf die Europäische Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) möchten wir Sie über Ihre einzelnen Rechte informieren:

Einwilligung zur Verarbeitung personenbezogener Daten und Recht auf Widerruf der Einwilligung

Die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten ist nur mit Ihrer Einwilligung rechtmäßig. Sie haben das Recht, Ihre Einwilligung zur Verarbeitung personenbezogener Daten jederzeit mit Wirkung für die Zukunft zu widerrufen.

[1] https://tu-dresden.de/impressum#ck_datenschutz
[2] https://www.saechsdsb.de/kontakt

Recht auf Auskunft
Sie haben das Recht auf Auskunft über die Sie betreffenden personenbezogenen Daten, die im Rahmen der Studie erhoben, verarbeitet oder ggf. an Dritte übermittelt werden.

Recht auf Berichtigung
Sie haben das Recht, Sie betreffende unrichtige personenbezogene Daten berichtigen zu lassen.

Recht auf Löschung
Sie haben das Recht auf Löschung Sie betreffender personenbezogener Daten.

Recht auf Einschränkung der Verarbeitung
Sie haben das Recht, eine Einschränkung der Verarbeitung zu verlangen, d. h. die Daten dürfen nur gespeichert, nicht verarbeitet werden.

Recht auf Datenübertragbarkeit
Sie haben das Recht, die Sie betreffenden personenbezogenen Daten, die im Rahmen der Studie erhoben wurden, zu erhalten.

Widerspruchsrecht
Sie haben das Recht, jederzeit gegen konkrete Entscheidungen oder Maßnahmen zur Verarbeitung der Sie betreffenden personenbezogenen Daten Widerspruch einzulegen. Eine Verarbeitung findet anschließend grundsätzlich nicht mehr statt.

Möchten Sie eines dieser Rechte in Anspruch nehmen, wenden Sie sich bitte an das Studienzentrum in Dresden (siehe nächste Seite unten). Außerdem haben Sie das Recht, Beschwerde bei der/den Datenschutzaufsichtsbehörde/n einzulegen, wenn Sie der Ansicht sind, dass die Verarbeitung der Sie betreffenden personenbezogenen Daten gegen die DSGVO verstößt.

Der Datenschutzbeauftragte der TU Dresden ist zu erreichen unter:

Jens Syckor
TU Dresden
01062 Dresden

informationssicherheit@tu-dresden.de

(Bitte füllen Sie für eine Teilnahme an einem Trainingsprogramm die Einwilligungserklärungen auf den nächsten zwei Seiten aus!)

Diese Seite **verbleibt bei Ihren Unterlagen**. Aus diesem Grund ist es nicht zwingend nötig diese Seite auszufüllen. Bitte füllen Sie aber unbedingt die Einwilligungserklärung auf der **nächsten Seite** aus!

Ich wurde hinreichend über die Studie informiert, habe die Einwilligungserklärung aufmerksam gelesen und willige ein, an der Fragebogenerhebung teilzunehmen. Meine angegebenen Daten dürfen nur vom Studienteam und ausschließlich für Studienzwecke verwendet werden.

Ja ☐	Nein ☐

Ich willige ein, dass <u>mein Kind</u> im Rahmen des PROMPt-Projektes …

	1. (Allein)-Sorgeberechtigter		**2. Sorgeberechtigte/r**	
… am Trainingsprogramm teilnimmt.	Ja ☐	Nein ☐	Ja ☐	Nein ☐
… an der Begleitbefragung teilnimmt.	Ja ☐	Nein ☐	Ja ☐	Nein ☐

Ich willige ein, dass die MitarbeiterInnen des Instituts für Klinische Psychologie und Psychotherapie der Technischen Universität Dresden mich im Rahmen der aktuellen Studie kontaktieren (persönlich, telefonisch, postalisch) **dürfen.**

Ja ☐	Nein ☐

<u>Wenn ja:</u> Ich stimme zu, über folgende Wege und ausschließlich zum oben genannten Zweck kontaktiert zu werden: *(Bitte alle Zeilen ausfüllen)*

Name (1. Sorgeberechtigter): _____

Name (2. Sorgeberechtigter): _____

Name des Kindes: _____

E-Mail: _____

Telefon: _____

Postalisch (Straße, Nr., PLZ, Ort): _____

_____

Ich weiß, dass ich meine Einwilligung jederzeit teilweise oder in Gänze ohne Angabe von Gründen mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann. Aus der Nichtteilnahme bzw. aus einem Widerruf meiner Einwilligung entstehen dabei keinerlei Nachteile.

Bei Fragen oder anderen Anliegen kann ich mich an das Studienzentrum wenden:

apl. Prof Dr. Susanne Knappe (Studienleitung)
Technische Universität Dresden, Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie
Chemnitzer Straße 46, 01187 Dresden
Tel: 0351-463 42294 E-Mail: prompt@mailbox.tu-dresden.de

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift (Allein-)Sorgeberechtigte/r

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift 2. Sorgeberechtigte/r

_____ _____

Name aufklärende/r MitarbeiterIn Unterschrift aufklärende/r MitarbeiterIn

Für das Studienteam

Ich wurde hinreichend über die Studie informiert, habe die Einwilligungserklärung aufmerksam gelesen und willige ein, an der Fragebogenerhebung teilzunehmen. Meine angegebenen Daten dürfen nur vom Studienteam und ausschließlich für Studienzwecke verwendet werden.

Ja ☐	Nein ☐

Ich willige ein, dass <u>mein Kind</u> im Rahmen des PROMPt-Projektes …

	1. (Allein)-Sorgeberechtigter		**2. Sorgeberechtigte/r**	
… am Trainingsprogramm teilnimmt.	Ja ☐	Nein ☐	Ja ☐	Nein ☐
… an der Begleitbefragung teilnimmt.	Ja ☐	Nein ☐	Ja ☐	Nein ☐

Ich willige ein, dass die MitarbeiterInnen des Instituts für Klinische Psychologie und Psychotherapie der Technischen Universität Dresden mich im Rahmen der aktuellen Studie kontaktieren (persönlich, telefonisch, postalisch) **dürfen.**

Ja ☐	Nein ☐

<u>Wenn ja:</u> Ich stimme zu, über folgende Wege und ausschließlich zum oben genannten Zweck kontaktiert zu werden: *(Bitte alle Zeilen ausfüllen)*

Name (1. Sorgeberechtigter): _____

Name (2. Sorgeberechtigter): _____

Name des Kindes: _____

E-Mail: _____

Telefon: _____

Postalisch (Straße, Nr., PLZ, Ort): _____

_____

Ich weiß, dass ich meine Einwilligung jederzeit teilweise oder in Gänze ohne Angabe von Gründen mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann. Aus der Nichtteilnahme bzw. aus einem Widerruf meiner Einwilligung entstehen dabei keinerlei Nachteile.

Bei Fragen oder anderen Anliegen kann ich mich an das Studienzentrum wenden:

apl. Prof Dr. Susanne Knappe (Studienleitung)
Technische Universität Dresden, Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie
Chemnitzer Straße 46, 01187 Dresden
Tel: 0351-463 42294 E-Mail: prompt@mailbox.tu-dresden.de

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift (Allein-)Sorgeberechtigte/r

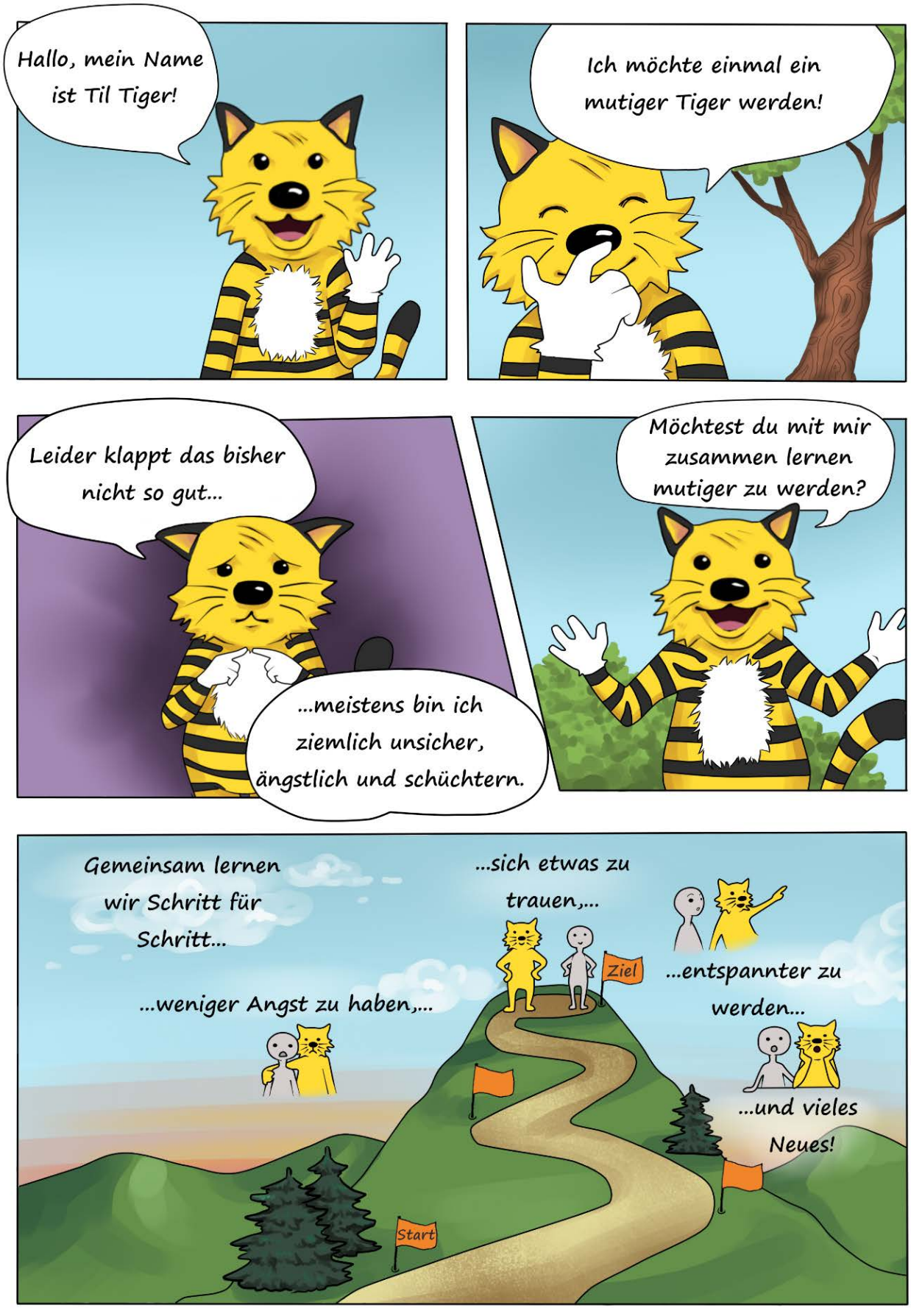
_____ _____
Ort, Datum Unterschrift 2. Sorgeberechtigte/r

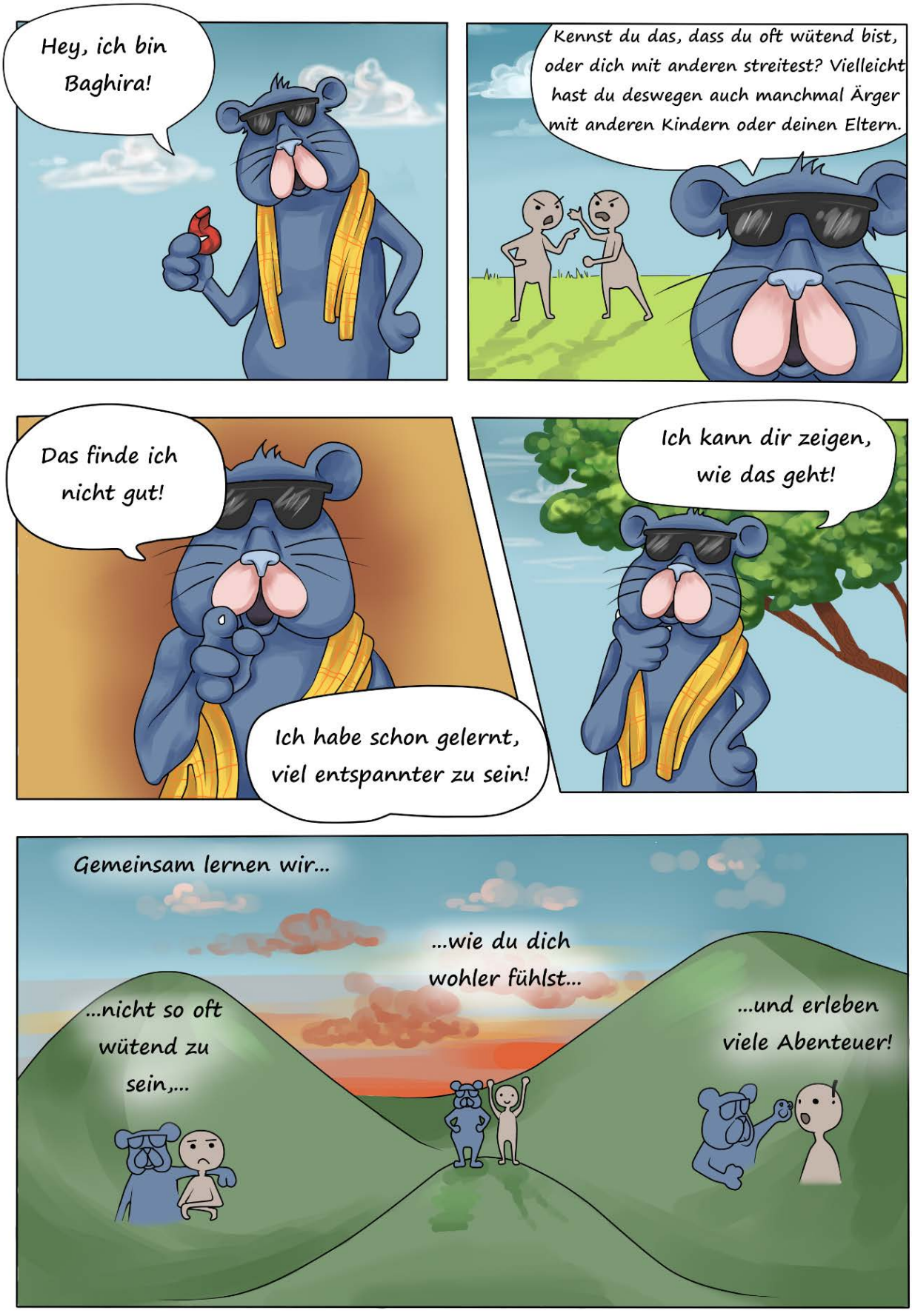
_____ _____
Name aufklärende/r MitarbeiterIn Unterschrift aufklärende/r MitarbeiterIn

(wird vom Studienteam abgeschnitten!)

Probandencode: _____

PROMPt


Hallo, mein Name ist Til Tiger!
Ich möchte einmal ein mutiger Tiger werden!
Leider klappt das bisher nicht so gut...
...meistens bin ich ziemlich unsicher, ängstlich und schüchtern.
Möchtest du mit mir zusammen lernen mutiger zu werden?
Gemeinsam lernen wir Schritt für Schritt...
...weniger Angst zu haben,...
...sich etwas zu trauen,...
Ziel
...entspannter zu werden...
...und vieles Neues!
Start


Hey, ich bin Baghira!
Kennst du das, dass du oft wütend bist, oder dich mit anderen streitest? Vielleicht hast du deswegen auch manchmal Ärger mit anderen Kindern oder deinen Eltern.
Das finde ich nicht gut!
Ich kann dir zeigen, wie das geht!
Ich habe schon gelernt, viel entspannter zu sein!
Gemeinsam lernen wir...
...nicht so oft wütend zu sein,...
...wie du dich wohler fühlst...
...und erleben viele Abenteuer!

Primärindikative und optimierte Zuweisung zu gezielten Maßnahmen bei emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern (PROMPt)

Standard Operating Procedure (SOP)

Handreichung für Trainer zu den indikativen Programmen „Mutig werden mit Til Tiger“ und „Ein Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel“

Konsortialführung:	Prof. Dr. Susanne Knappe, TU Dresden, Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie
Mitarbeiter:	M.Sc. Max Weniger, M.Sc. Patricia Porst, M.Sc. Julia Ernst, M.Sc. Cornelia Siegmund

Laufzeit:	01.10.2018 – 30.09.2021 (36 Monate)
Datum (Version):	17.06.2020 (Version 1.9)
Last Modified by:	Cornelia Siegmund

Inhaltsübersicht

0. Besonderheiten und Maßnahmen aufgrund von COVID-19 ... 5
0.1 Allgemein ... 5
0.2 Spezifisch für „Mutig werden mit Til Tiger“ ... 6
0.3 Spezifisch für „Ein Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel“ 8
3. Vorbereitungen ... 11
3.1 Vorgespräch und Indikationsprüfung ... 11
3.2 Trainerschulung, Zertifizierung und Anmeldung bei der Zentralen Prüfstelle Prävention ... 12
4. Allgemeine Hinweise zu beiden Trainingsprogrammen ... 12
4.1 Datenerhebungen ... 12
4.2 Kursgebühren für die Teilnehmer ... 13
4.3 Hinweise zum Kinderschutz und zur Fachaufsicht ... 13
5. Mutig werden mit Til Tiger ... 13
5.1 Materialien ... 13
5.2 Abstimmung Trainer 1 und Trainer 2 ... 14
5.3 Hinweise zur Trainingsdurchführung ... 14
3.4.1 Allgemeines ... 14
3.4.2 Vorbereitung des Raumes ... 15
3.4.3 Umgang mit der Handpuppe ... 15
3.4.4 Stimmungstiger ... 16
3.4.4 Wanderkarte ... 16
3.4.5 Rollenspiele ... 16
3.4.6 Umgang mit den Eltern ... 17
3.4.6 Fehltage von Teilnehmern ... 17
5.4 Hinweise zu den einzelnen Trainingsstunden ... 17
3.4.1 Einzelsitzung 1 - Til Tiger Kennenlernen ... 18
3.4.2 Einzelsitzung 2 – Entspannung und Gesprächsregeln ... 19
3.4.3 Gruppensitzung 1 – Kennenlernen der Gruppe und Gesprächsregeln ... 21
3.4.4 Gruppensitzung 2 – Kontakt zu anderen Kindern aufnehmen ... 22
3.4.5 Gruppensitzung 3 – Etwas vor der Gruppe vormachen ... 23
3.4.6 Gruppensitzung 4 – Eine berechtigte Forderung stellen ... 24

3.4.7 Gruppensitzung 5 – Nein sagen/ etwas ablehnen ... 25
3.4.8 Gruppensitzung 6 – Spezifisches Lernziel ... 26
3.4.9 Gruppensitzung 7 – Alleine einkaufen gehen ... 27
3.4.10 Gruppensitzung 8 – Sich ohne Gewalt gegen Hänseleien wehren ... 28
3.4.11. Gruppensitzung 9 – Abschlussfest ... 29
3.4.11 Nachgespräch ... 31
4 Ein Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel ... 31
4.4 Überblick über die Kurseinheiten ... 31
4.5 Materialien ... 31
4.6 Gruppenregeln ... 32
4.7 Fantasiereise ... 33
4.8 Trainerverhalten ... 33
4.9 Vorgehen bei Fehltagen ... 33
4.10 Hinweise zu den einzelnen Sitzungen ... 33
4.10.0 Fragebogen-Termin T0 ... 33
4.10.1 Kurseinheit 1 – Gegenseitiges Kennenlernen und Einführung in die Abläufe, Inhalte und Regeln des Trainings ... 34
4.10.2 Kurseinheit 2 – Persönliche Trainingsziele entwickeln und die Motivation stärken ... 36
4.10.3 Kurseinheit 3 – Wahrnehmen und Benennen von eigenen und fremden Gefühlen ... 37
4.10.4 Kurseinheit 4 – Umgang mit Wut und Aggression ... 39
4.10.5 Kurseinheit 5 – Verbesserung der Impuls- und Ärgerkontrolle ... 40
4.10.6 Kurseinheit 6 – Erlernen von Stressbewältigungsstrategien ... 42
4.10.7 Kurseinheit 7 – Stärkung der Empathie und Perspektivübernahmefähigkeit 43
4.10.8 Kurseinheit 8 – Umgang mit positiver und negativer Rückmeldung, angemessen Lob und Kritik äußern ... 45
4.10.9 Kurseinheit 9 – Wiederholung und Festigung der Lerninhalte ... 47
4.10.10 Nachgespräch ... 48
4.11 Elternarbeit im Stressbewältigungsprogramm für Trotzköpfe und Zornteufel 49
4.11.1 Welche Grundbedürfnisse hat der Mensch? ... 49
4.11.2 Herausforderungen einer gesunden Entwicklung ... 51
4.11.3 Was ist Stress? ... 51
4.11.4 Emotionen ... 54

4.11.5 Ein Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel 58
4.11.6 Literatur zur Informationsvermittlung 58
5 Nachgespräch 59
6 Nachbereitung 59
6.1 Abrechnung der Trainer 59
6.2 Umgang mit Fehlzeiten 60
7 Supervisionszeit 60
8 Kontaktdaten und Ansprechpartner 60
Anhang 61
1. Vorgespräch 61
2. Fragenkatalog zur Abschätzung der Suizidalität bei Kindern 63
3. Teilnahmedokumentation und Evaluationsbogen der Trainingseffekte 65
4. Nachgespräch 67

0. Besonderheiten und Maßnahmen aufgrund von COVID-19

0.1 Allgemein

- die Gruppen bestehen aus vier Kindern + einem Trainer
- der/die Sorgeberechtigte/n werden vorab darüber informiert, dass das Kind und die Begleitperson nur gesund kommen dürfen und zu jeder Trainingsstunde der ausgefüllte COVID-19 Dokubogen mitgebracht werden muss
- sollte ein Kind oder eine Begleitperson abgefragte Symptome aufweisen, darf das Kind nicht an der Trainingsstunde teilnehmen bzw. darf die Begleitperson das Kind nicht zur Trainingsstunde bringen
- sollte ein Kind während der Trainingsstunde COVID-19-Symptome zeigen, wird die Begleitperson bzw. ein Sorgeberechtigter informiert und das Kind muss abgeholt werden
- kann ein Kind an einer Trainingsstunde nicht teilnehmen, wird die Familie kontaktiert, berichtet, was in der Stunde gemacht wurde und die Übungsaufgabe für die nächste Woche erklärt
- die Kinder sollen nur von einer Begleitperson gebracht und abgeholt werden, dies sollte möglichst immer dieselbe Person sein
- die Begleitperson soll sich während der Trainingsstunde möglichst nicht im Wartebereich aufhalten, wenn sie keine andere Aufenthaltsmöglichkeit hat, kann sie mit Mund-Nasen-Bedeckung und unter Beachtung der Abstandsregeln im Wartebereich bleiben
- Erwachsene und Kinder ab 7 bzw. Kinder, die es aus anderen Bereichen bereits gewohnt sind, müssen bzw. sollten (Kinder unter 7) im Gebäude eine Mund-Nasen-Bedeckung tragen, welche sie selbst mitbringen (der Trainer hält Einwegmasken bereit, falls Begleitpersonen keine eigene Mund-Nase-Bedeckung mitgebracht haben)
- Kinder ab 7 Jahren und der Trainer tragen in den Trainingsstunden Visiere, die vom Studienteam gestellt werden und nach der Nutzung desinfiziert werden
- jedes Kind erhält eine eigene Materialbox mit Namensschild, Visier, Materialien der Stunde (z.B. Stimmungstiger, Stifte, Sonnenbrillen…) etc., welche vor Beginn der Stunde auf den Plätzen bereitgestellt werden; die Materialien werden trotzdem nach jeder Stunde desinfiziert
- die Kinder und der Trainer waschen sich vor der Trainingsstunde die Hände
- soweit möglich ist in den Trainingsstunden auf die Abstandsregeln zu achten
- der Trainingsraum wird vor und nach dem Training gelüftet
- die Oberflächen im Trainingsraum (Sitzmöbel, Tische, Türen etc.) sowie die genutzten Materialien werden nach dem Training desinfiziert
- Tablet-Fragebögen werden weiter ausgegeben, die Tablets werden vor und nach Nutzung desinfiziert
- die Trainingsstunden sind so zu planen, dass zwischen aufeinanderfolgenden Trainings mind. 30 min Zeit liegen
- über die aktuellen Maßnahmen sind die Sorgeberechtigten vorab zu informieren, dafür wird das Informationsblatt im Vorgespräch überreicht
- sollte ein Kind aufgrund der COVID-19-Maßnahmen nicht an mind. 80% der Trainingsstunden teilnehmen können, wird individuell geschaut, ob das Kind in einem späteren Kurs erneut teilnimmt oder ob dennoch eine entsprechende Bescheinigung zur Kostenerstattung ausgestellt wird (kulante Einzelfallentscheidungen werden angestrebt)

0.2 Spezifisch für „Mutig werden mit Til Tiger“

Abstände	• 1,5m Abstand sind oft nicht einhaltbar, die Abstände zwischen den Teilnehmern sollten so groß wie möglich sein, aber so, dass die Situation des Rollenspiels noch realistisch wirkt
genutzte Materialien	• jedes Kind hat eine eigene Kiste, in der alle benötigten Materialien bereit liegen und in die alle genutzten Materialien gelegt werden (Stimmungstiger, Übungskarten, Stifte, Visiere, Namensschilder etc.), diese Materialien werden nach der Stunde desinfiziert
Visiere	• auch Til Tiger trägt ein Visier, wenn es die Kinder tun
Unterschriften durch die Eltern	0. der Trainer geht raus zu den Eltern und sagt den Kindern, dass sie in Ruhe die neue Wanderkarte und das Elterninformationsblatt einheften sollen und dann auf ihrem Stuhl auf ihn warten sollen 1. der Trainer erklärt den Eltern, was in der Stunde gemacht wurde und was Aufgabe der neuen Wanderkarte ist und dass dies auch auf der Elterninformation im Hefter nachzulesen ist (trotz der Umstände Loben nicht vergessen!) 2. die Begleitperson soll möglichst mit einem eigenen Stift für die Anwesenheit des Kindes unterschreiben, der Trainer hält aber 5 desinfizierte Stifte bereit, benutzte Stifte werden nach der Nutzung desinfiziert
Stimmungstiger wird nicht von Kind zu Kind weitergereicht	• jedes Kind sowie Til Tiger erhalten einen eigenen Stimmungstiger, welcher in der persönlichen Kiste bereit liegt, nach der Nutzung legt das Kind seinen Stimmungstiger in seine Kiste zurück, nach der Stunde werden die Stimmungstiger desinfiziert
Überraschungskiste	• das Kind wird von Til Tiger gefragt, ob es Belohnung 1 oder Belohnung 2 haben möchte, das Kind entscheidet sich und erhält die ausgewählte Belohnung direkt von Til Tiger (ggf. wird diese dem Kind hingelegt und es nimmt sich die Belohnung selbst)
Rollenspiele vorzeigen	• der Trainer zeigt das Rollenspiel mit einem Kind vor, dieses Kind ist danach nicht gleich selbst mit üben dran, sondern erhält eine Pause und kann eine andere Gruppe zunächst beobachten
Einzelstunde 1 (Stunde 1)	• Assessments: der Begleitperson wird wie üblich der Tablet-Fragebogen gegeben, dem Kind werden die Fragen vorgelesen und die Antworten vom Trainer eingegeben, wenn möglich sollte darauf verzichtet werden, dem Kind das Tablet zu geben bzw. dass Trainer und Kind dicht nebeneinander gemeinsam in das Tablet schauen Desinfektion der Tablets nicht vergessen
Einzelstunde 2 (Stunde 2)	• schon hier nutzt das Kind den Stimmungstiger aus seiner persönlichen Materialkiste • daran denken, dass Gesprächsregeln und Anspannungsposter als Trainer mit dem Kind erarbeitet werden, nicht als Til • Assessments: wie Stunde 1, aber zusätzlich zu den Tablets muss auch die Koala-Skala desinfiziert werden
Gruppenstunde 1 (Stunde 3)	• Stifte befinden sich in den persönlichen Kisten der Kinder • Vertrag mit Regeln: es wird von jedem Kind einzeln und nacheinander das große Exemplar für den Gruppenraum mit dem Namen unterschrieben (keine Fingerstempel)- Til fängt an, auf die Unterschriften auf den persönlichen Exemplaren der Kinder in ihren Heftern wird verzichtet • Rollenspiel: die Übungskarten werden verdeckt auf den Boden gelegt und das Kind sucht sich eine Karte aus; genutzte Karten werden in die

	persönliche Materialkiste gelegt und nach der Stunde desinfiziert
Gruppenstunde 2 (Stunde 4)	• für die Wochenübung/Wanderkarte deutlich machen, dass ein anderes Kind nicht eingeladen werden muss (aber kann), sondern dass das Gespräch mit einem anderen Kind als Übung ausreicht • Hinweis an die Eltern, dass für die nächste Stunde etwas vorbereitet werden soll, was das Kind vor der Gruppe vormacht: hier soll etwas ausgewählt werden, was mit Abstand und wenn möglich mit Visier (ab 7 Jährigen) vorgemacht werden kann
Gruppenstunde 3 (Stunde 5)	• Pantomime: die Übungskarten werden verdeckt auf den Boden gelegt und das Kind sucht sich eine Karte aus; genutzte Karten werden in die persönliche Materialkiste gelegt und nach der Stunde desinfiziert
Gruppenstunde 4 (Stunde 6)	• für die Übung „eine Berechtigte Forderung stellen“ die Kinder zu Beginn der Übung so weit auseinander stellen, dass sie nach dem Schritt nach vorn nicht direkt Nase an Nase stehen, sondern immer noch ein kleines bisschen Abstand zueinander haben • erst wie üblich eine Runde „Steh auf, das ist mein Platz!“ mit allen und danach eine Runde mit individuellen Forderungen, dabei darauf achten, dass möglichst Übungen ohne direkten Körperkontakt ausgewählt werden, ansonsten ggf. Hilfsmittel nutzen (z.B. Verlängerungsarm)
Gruppenstunde 5 (Stunde 7)	• vorbereitendes Spiel „Nein sagen“ vor dem Rollenspiel: mit Hilfsmittel Verlängerungsarm, welcher sich in den persönlichen Materialkisten der Kinder befindet (als Alternative kann die Übung auch ohne auf die Schulter zu tippen, durchgeführt werden. Die Kinder stehen im Kreis und üben nacheinander laut und deutlich „Nein!“ oder „Nein, ich möchte das nicht!“ zu sagen) • für das Rollenspiel möglichst Übungen ohne direkten Körperkontakt aussuchen, ansonsten ggf. Hilfsmittel nutzen (z.B. Verlängerungsarm)
Gruppenstunde 6 (Stunde 8)	• möglichst ein spezifisches Lernziel auswählen, was mit dem üblichen Abstand geübt werden kann oder Ideen auf Zauberkärtchen schreiben
Gruppenstunde 7 (Stunde 9)	• die Vorübung im Gruppenraum zum alleine Einkaufen kann durchgeführt werden; um das Bezahlen zu spielen, sollte eine Schale o.ä. aufgestellt werden, wo das Geld hineingelegt wird (keine Spielkasse o.ä. verwenden) • ältere Kindergruppen können auch mit Mund-Nasen-Bedeckung zum Bäcker gehen → dabei sollte auch die Vorübung im Gruppenraum mit Mund-Nasen-Bedeckung durchführen werden • jüngere Kindergruppen fragen bei einem Mitarbeiter im Falkenbrunnen nach der Uhrzeit o.ä. → vor der Stunde sollte der Mitarbeiter gefragt werden, ob er einverstanden ist → Thema der neuen Wanderkarte ist hier auch „Jemanden ansprechen und etwas fragen“ oder „Heute habe ich mich etwas getraut“
Gruppenstunde 8 (Stunde 10)	• möglichst Übungen auswählen, welche mit dem üblichen Abstand durchgeführt werden können (z.B. eher verbale Hänseleien statt schubsen), ansonsten ggf. Hilfsmittel nutzen (z.B. Verlängerungsarm)
Gruppenstunde 9 (Stunde 11)	• zum Abschlussfest wird kein Essen und Trinken von den Kindern mitgebracht • es werden die 3 Spiele Spiegeln (mit Abstand), mein rechter Platz ist leer und Tiere pantomimisch erraten (vgl. Gruppenstunde 3) durchgeführt (kein Luftballontanz) • für das Päckchen „Erwürfeln“ zählt ein Kind leise im Kopf von 1 bis 10 und das Kind an der Reihe sagt Stopp und das andere Kind sagt, bei welcher Zahl es war (vgl. Stadt-Land-Fluss-Spiel)

	• Beim Til Tiger basteln werden die Materialien für jedes Kind einzeln bereit gestellt und vor der Stunde in die persönliche Materialkiste gepackt, so dass sie sich nicht die Materialien teilen müssen → nach der Nutzung werden die Materialien zurück in die persönliche Box gelegt • die Urkunde wird ohne Hände schütteln, aber ansonsten normal, mit umso mehr Applaus, überreicht

0.3 Spezifisch für „Ein Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel“

Fragebogen T0	• der Fragebogentermin zu T0 wird unter Einhaltung der allgemeinen COVID-19 Regeln (Abstand, Visiere, Desinfektion, Raum lüften…) normal durchgeführt, auch hier muss bereits der COVID19-Dokubogen ausgefüllt mitgebracht werden und es soll nur eine Begleitperson (möglichst ein/e Sorgeberechtigte/r) dabei sein • je nach Verfügbarkeit der Räume füllt die Begleitperson den Fragebogen in einem separaten Raum oder im Wartezimmer (mit Mund-Nase-Bedeckung) aus • dem Kind werden die Fragen vorgelesen und die Antworten vom Trainer eingegeben, wenn möglich sollte darauf verzichtet werden, dem Kind das Tablet zu geben bzw. dass Trainer und Kind dicht nebeneinander gemeinsam in das Tablet schauen
genutzte Materialien	• jedes Kind hat eine eigene Kiste, in der alle benötigten Materialien bereit liegen und in die alle genutzten Materialien gelegt werden (Visiere, Namensschilder, Sonnenbrillen, Yogamatten, Stifte, Kugeln für das Stimmungsbarometer etc.), diese Materialien werden nach der Stunde desinfiziert • die Yogamatte für die Fantasiegeschichte auf die Kiste legen • hier ist eine gute Anleitung/Führung der Kinder wichtig, damit sie nicht gleich die ganze Kiste durchwühlen oder ausräumen und immer nur das rausnehmen, was dran ist
Unterschriften der Eltern	• der Trainer geht raus zu den Eltern und sagt den Kindern, dass sie in Ruhe auf ihrem Stuhl auf ihn warten sollen • der Trainer erklärt den Eltern, was in der Stunde gemacht wurde und was die Übungsaufgabe zur nächsten Stunde ist und teilt die Elterninformation aus (trotz der Umstände Loben nicht vergessen!) • die Begleitperson soll möglichst mit einem eigenen Stift für die Anwesenheit des Kindes unterschreiben, der Trainer hält aber 5 desinfizierte Stifte bereit, benutzte Stifte werden nach der Nutzung desinfiziert
Fantasiegeschichte	• jedes Kind hat in seiner persönlichen Materialkiste eine Sonnenbrille und eine Yogamatte • die Kinder können sich, wenn sie möchten, ein Handtuch oder eine kleine(!) Kuscheldecke mitbringen • die Kinder suchen sich einen Platz im Raum aus, der Trainer achtet dabei darauf, dass der Abstand zwischen den Kindern groß genug ist
Punktestand, Regelverstöße und positive Rückmeldung	• da kein zweiter Trainer dabei ist, muss der erste Trainer selber Rückmeldung über Regelverstöße und erwünschtes Verhalten geben und Punktabzüge notieren
Begrüßung und	• auf Händeschütteln wird verzichtet, es wird trotzdem jeder einzeln

Verabschiedung	begrüßt, evtl. kann die Begrüßung mit Fußberührung, Ellenbogenberührung o.a. durchgeführt werden
Pause	• jedes Kind hat in seiner persönlichen Materialbox einen Becher, mit dem es sich beim Trainer Wasser holen kann • auf Essen wird verzichtet • die Pause wird im Zimmer verbracht • die Kinder werden einzeln zur Toilette geschickt und noch einmal ans Händewaschen erinnert • ein Bewegungsspiel ohne Körperkontakt sollte durchgeführt werden
Auflockerungsspiele in der Stunde	• Spiele ohne Körperkontakt auswählen
Stunde 1	• das Schweigegelübde wird mit dem Namen in der eigenen Mappe unterschrieben • Reporterspiel: die Kinder drehen sich auf ihren Stühlen in Paaren zueinander, evtl. kann ein langes Mikrofon als Reporter genutzt werden; der Trainer macht beim Spiel nicht mit, sondern macht sich Notizen oder hilft, wenn Hilfe nötig ist • Rollenspiel Pantomime Berufe: die Übungskarten werden verdeckt auf den Boden gelegt und das Kind sucht sich eine Karte aus; genutzte Karten werden in die persönliche Materialkiste gelegt und nach der Stunde desinfiziert
Stunde 2	• Zielcollage: die Zeitschriftenausschnitte und Sticker werden auf dem Fußboden verteilt; die Kinder werden angeleitet mit den Augen zu Schauen und sich zu melden, wenn sie ein Bild gefunden haben, das sie nutzen möchten, nach Aufforderung durch den Trainer dürfen sie das Bild nehmen → gleichzeitiges durcheinander laufen der Kinder vermeiden • Hinlaufspiel: jedem Kind wird eine Farbe zugeordnet (blau, grün, gelb, rot) und jedes Kind erhält Schilder in den Farben der anderen Kinder; die Kinder stellen sich hinter ihren Stuhl und der Trainer beschreibt ein Kind (z.B. Wessen Traumberuf ist Polizist?) und die Kinder heben das Schild mit der Farbe des Kindes, auf das die Beschreibung zutrifft; auf das Hinlaufen zu dem beschriebenen Kind wird verzichtet
Stunde 3	• Leiterspiel: jedes Kind hat eine Spielfigur und einen eigenen Würfel in seiner persönlichen Materialkiste
Stunde 4	• Auflockerungsspiel Pferderennen: beim Wassergraben statt den Zeigefinger zwischen den Lippen hin und her zu bewegen sollte „Platsch, platsch, platsch“ gesagt werden
Stunde 5	• Pendelspiel wird nicht durchgeführt
Stunde 6	• auf die Aufteilung in Gruppen wird aufgrund der kleineren Gruppengröße verzichtet
Stunde 7	• Bär aus der Höhle locken: der Trainer macht das Rollenspiel vor, dabei übernimmt ein Kind die Rolle des Bären • Blindenparcours wird nicht durchgeführt
Stunde 8	• Übung zu Lob und Kritik: Die Blätter werden im Kreis weitergeben • der Trainer macht das Rollenspiel mit einem Kind in zwei Teilen vor, für Teil zwei wechselt er mit dem Kind die Rollen, um auch den Part des Gegenüber vorzumachen • auf die Aufteilung in Gruppen wird aufgrund der kleineren Gruppengröße verzichtet

Stunde 9	• die Kinder bearbeiten jeweils das gleiche Aufgabenblatt, dann wird gemeinsam die Lösung verglichen und der Trainer gibt den Kindern die jeweilige Buchstaben-Kombination für das Lösungsblatt, so wird es für den einen Trainer einfacher den Überblick zu behalten und bei Fragen zu helfen • zum Abschlussfest wird kein Essen und Trinken von den Kindern mitgebracht • die Urkunde und die Belohnung wird ohne Hände schütteln, aber ansonsten normal, mit umso mehr Applaus, überreicht

3. Vorbereitungen

3.1 Vorgespräch und Indikationsprüfung

Das Vorgespräch findet nach Empfehlung des Kinderarztes und Anmeldung der Familie im Studienzentrum im IKPP/FAL statt. Es wird von einem PROMPt-Studienmitarbeiter geführt und hat zum Ziel, die Eignung des Kindes für das Programm zu prüfen, die Eltern über Ablauf und Formalitäten zu informieren und die informierte Einwilligung der Eltern und das Einverständnis des Kindes einzuholen. Zur Dokumentation wird der Dokumentationsbogen „Vorgespräch“ genutzt (Anhang).

Bei fehlender Indikation	
Es zeichnet sich keine hinreichende Symptomatik für ein indikatives Präventionsprogramm ab.	Der Familie wird keine Teilnahme empfohlen. Falls sich zu einem späteren Zeitpunkt die Symptomatik ändert, können sich die Eltern gern erneut bei uns melden.
Indikation liegt vor	
Es zeichnet sich eine hinreichende Symptomatik für ein indikatives Präventionsprogramm ab.	Der Familie wird die Teilnahme empfohlen. Vor der Trainingsteilnahme wird eine Einwilligung aller Sorgeberechtigten sowie das Einverständnis des Kindes eingeholt. Die Teilnahme an der Studie/Begleitbefragung ist keine Voraussetzung für die Trainingsteilnahme.
Indikation für Behandlung statt Prävention	
Die Symptomatik ist zu ausgeprägt für den Präventionsbereich.	Die Teilnahme am Präventionsprogramm ist nicht sinnvoll, wenn vermutlich eine behandlungsbedürftige psychische Störung vorliegt. Es wird eine weitere Abklärung und ggf. Behandlung empfohlen. Wichtig ist hierbei die Berücksichtigung der Ziele und Anliegen der Familie. Gegebenenfalls kann eine Vorstellung in der Ambulanz für Kinder und Jugendliche der IAP-TU Dresden erfolgen. Rücksprachen dann bitte mit Susanne Knappe.

Ausschlusskriterien für eine Trainingsteilnahme sind:

- eine psychische Störung innerhalb des Spektrums der Internalisierenden/Externalisierenden Störungen nach ICD-10, basierend auf aussagekräftigen Befunden von nicht älter als 6 Monaten
  → fragen, ob bereits eine Therapie geplant ist oder läuft
  → ggf. (wenn die Familie es wünscht; keinesfalls ungefragt) Flyer mit Beratungs- und Behandlungsangeboten aushändigen
  → bei Unsicherheit ggf. Rücksprache mit Prof. Dr. Susanne Knappe oder Prof. Dr. Katja Beesdo-Baum
- instabile Medikation
  → Familie kann uns nach Stabilisierung der Medikation erneut kontaktieren
- aktuelle psychotherapeutische Behandlung
  → Abwarten der Therapie; ggf. kann uns Familie nach Therapieende erneut kontaktieren
- akute Suizidalität

→ sofortige Rücksprache mit Fachaufsicht und Supervision: Prof. Dr. Susanne Knappe, Tel: 0351-463 39 727 oder Prof. Dr. Katja Beesdo-Baum, Tel: 0351-463 36989

3.2 Trainerschulung, Zertifizierung und Anmeldung bei der Zentralen Prüfstelle Prävention

Programmeinweisung. Trainer können Absolventen mit einem staatlich anerkannten Berufs- oder Studienabschluss im Fach Psychologie oder einem verwandten Beruf werden. Alle Trainer werden im Rahmen einer 2-tägigen Schulung in der Programmdurchführung unterwiesen. Neu ausgebildete Trainer bzw. Trainer ohne Vorerfahrung nehmen zunächst als Co-Trainer am Präventionsprogramm teil. Anschließend erhalten die Trainer eine Bestätigung, die ihre Einweisung in das Trainingsprogramm gegenüber der Zentralen Prüfstelle Prävention (ZPP, https://www.zentrale-pruefstelle-praevention.de/admin/) dokumentiert.

Zertifizierung durch die ZPP: Das Studienteam meldet geschulte Trainer der Zentralen Prüfstelle Prävention und lädt die notwendigen Formulare (Grundqualifikation, Nachweis der Programmeinweisung) zum jeweiligen Kurskonzept hoch. Erst bei Vorliegen eines Kursleiterzertifikates können Trainer Kurse eigenständig Durchführen und ihre Leistungen gegenüber den Kostenträgern geltend machen.

Vertragliches: Sie erhalten einen Vertrag über Freie Mitarbeit mit der GWT oder alternativ einen Gastvertrag an der TU Dresden. Sind Sie ein Studentischer Trainer, der erstmals einen Kurs Durchführt, tun dies als Co-Trainer und erhalten ebenso eine reguläre Vergütung über einen GWT Vertrag. Dies trifft auch dann zu, wenn Sie noch nicht bei der ZPP zertifiziert sind. Die Zertifizierung bei der ZPP erfolgt dann nach einem erfolgreich Durchgeführten Kurs.

4. Allgemeine Hinweise zu beiden Trainingsprogrammen

4.1 Datenerhebungen

Im Studienverlauf beantworten Eltern und Kind verschiedene Fragebögen. Die Datenerhebungen mittels Fragebogen erfolgt jeweils zu vier Messzeitpunkten:

- S: Screening während der Gesundheitsuntersuchung (U-Untersuchung; Angaben der Eltern) (ca. 15-20 Minuten)
- T0: vor/zu Beginn der Intervention (Angaben der Eltern - ca. 60 Minuten, Selbstbericht des Kindes – ca. 30 Minuten) → per Tablet in den beiden Einzelstunden des Til Tiger Programms bzw. zu einem extra Fragebogentermin bei Teilnahme am Baghira Training
    - Til Tiger Training:
        - Eltern 1. Stunde: 3058_T0_Eltern_Teil_1_einzeln
        - Kind 1. Stunde: 3056_T0_Kind_Teil_1_2301
        - Eltern 2. Stunde: 3059_T0_Eltern_Teil_2_einzeln
        - Kind 2. Stunde: 3048_T0_Kind_Teil_2_1612
    - Baghira Training:
        - Eltern: 3060_T0_Eltern_Teil_1_verbunden + 3061_T0_Eltern_Teil_2_verbunden
        - Kind: 3056_T0_Kind_Teil_1_2301 + 3048_T0_Kind_Teil_2_1612
- T1: erste Nachbefragung direkt nach der Intervention (Angaben der Eltern - ca. 60 Minuten, Selbstbericht des Kindes – ca. 30 Minuten) → per Tablet zum Nachgespräch

- Eltern: 3062_T1_Eltern_2701
- Kind: 3057_T1_Kind_Teil_1_2301 + 3050_T1_Kind_Teil_2_1612

- T2: zweite Nachbefragung 6 Monate nach der Intervention (Angaben der Eltern – ca. 60 Minuten, Selbstbericht des Kindes– ca. 30 Minuten) → Online-FB
- Baseline: Befragung wenige Wochen nach dem Screening bei Kindern die im Screening unauffällig oder hoch auffällig waren (Angaben der Eltern – ca. 20 Minuten) → Online-FB
- 6-Monate Follow-Up: Befragung 6 Monate nach dem Screening bei Kindern die im Screening unauffällig oder hoch auffällig waren (Angaben der Eltern – ca. 20 Minuten) → Online-FB
- 12-Monate Follow-Up: Befragung 12 Monate nach dem Screening bei Kindern die im Screening unauffällig oder hoch auffällig waren (Angaben der Eltern – ca. 20 Minuten) → Online-FB

Sie als Trainer beantworten im Studienverlauf selbst zu zwei Zeitpunkten eine Frage zu jedem Trainingskind:

- Jeweils eine Frage nach der ersten und nach der letzten Trainingsstunde: Evaluation der Trainingseffekte → Paper-Pencil-Fragebogen

4.2 Kursgebühren für die Teilnehmer

AOK PLUS versicherte Kinder im Alter von 8 bis 10 Jahren können einen sog. Präventionsgutschein bei ihrer AOK PLUS erfragen, der eine direkte Abrechnung zwischen dem Kursanbieter und der Krankenkasse ermöglicht. Ist das Kind bei einer anderen Krankenkasse versichert, ist es leider notwendig, dass die Eltern die Kursgebühr in Höhe von 130 Euro verauslagen. Diese können sie sich in der Regel anschließend von ihrer Krankenkasse voll oder teilweise zurückerstatten lassen. Bei Nachfragen und Problemen verweisen Sie auf das Studienteam als Ansprechpartner.

4.3 Hinweise zum Kinderschutz und zur Fachaufsicht

- Bei Hinweis auf Kindeswohlgefährdung:
  - Wenn Kind etwas Entsprechendes erzählt: Empathie zeigen: z.B. „Das ist wirklich schlimm, da muss Til Tiger/Ich erstmal drüber nachdenken.“ und im Anschluss an die Stunde die Fachaufsicht kontaktieren, nicht direkt vor den Kindern! (siehe 6. Kontaktdaten und Ansprechpartner). Die Fachaufsicht entscheidet, wie damit umgegangen wird.

5. Mutig werden mit Til Tiger

5.1 Materialien

Folgende Materialien werden für die Durchführung des Til Tiger Kurses benötigt:

- Stimmungstiger
- Til Tiger Handpuppe
- Überraschungskiste
- Hefter / Wanderkarten von Til Tiger
- Namensschilder
- Tiger-CD + Hülle

- Buntstifte
- Vorgefertigte Zauberkarten (Gesprächsregeln und Wiederholung)
- Blanko-Zauberkarten
- Poster „Körper“, „Gefühle“, „Gedanken“
- Poster und Vertrag für den Raum
- Klebeband/Tesafilm
- Stempelkissen und Pfotenstempel
- Feuchttücher
- Hefter und Arbeitsblätter für die teilnehmenden Kinder
- Elterninformationszettel
- Scheren
- Schwarzes Papier
- Til Tiger Bastelvorlagen
- Servietten
- Schnur/Strick
- Luftballons
- Kleine Gummibärchentüten
- Kakaopulver und Milch
- Leeres A4 Papier
- Leeres A3 Papier
- Urkunden
- Not-Euros
- Unterschriftenliste Eltern
- Laufzettel mit Beurteilungsbogen
- 2 Tablets, Koala-Fragebogen, IDS-2

Die jeweiligen Materialien können vor jeder Trainingsstunde im Raum 362 zusammengestellt werden.

5.2 Abstimmung Trainer 1 und Trainer 2

Wenn beide Trainer zertifiziert sind, stimmen sich beide Trainer ab, wer die Til Tiger Handpuppe führt. Der andere übernimmt die (Co-)Trainerrolle. Ist nur einer der beiden Trainer zertifiziert, übernimmt der noch nicht zertifizierte Trainer die (Co-)Trainerrolle. Wer die Trainerrolle übernimmt, schreibt ggf. am „Flipchart“ mit, leitet die Entspannungsübung und übernimmt den Elternkontakt zum Ende der Stunde, während Til Tiger den Kindern die neue Wanderkarte erklärt und austeilt und ggf. beim Einheften hilft. Der Trainer lobt die Mitarbeit der Kinder vor den Eltern, erinnert diese selbst zu loben, erklärt den Inhalt der Stunde und die neue Wanderkarte, teilt das Elterninformationsblatt aus, holt die Unterschriften der Eltern ein und klärt ggf. Fragen, Organisatorisches oder gibt Hinweise zur nächsten Stunde.

5.3 Hinweise zur Trainingsdurchführung

3.4.1 Allgemeines

- Die Trainer bringen stets Energie in die Gruppe hinein. Seien Sie offen, neugierig, freundlich und zugewandt. Auch dann (vor allem dann), wenn die Kinder aufgrund ihrer sozialen Ängste (noch) nicht spontan agieren.

- Halten Sie sich so weit wie möglich an die Til-Tiger-Geschichte und erfinden Sie nichts Neues dazu. Die Kinder kennen die Details, ertappen Sie oder stellen Widersprüche fest.
- Stellen Sie möglichst keine Fragen, die in die Sackgasse führen können (also Fragen, deren Antworten Sie nicht hören wollen); Stellen Sie Ja-Nein-Fragen nur, wenn Sie auch ein „Nein“ verkraften können. Stellen Sie also offene Fragen oder Aufforderungen an die Kinder. **Wichtig:** Fragen Sie nicht offen in die Runde, wer etwas vormachen möchte! Sie erhalten keine Antwort und erhöhen die Anspannung der Kinder. Gehen Sie also auf das Kind zu und sagen z.B.: „Du machst mal den Anfang.“
- Häufig werden die Kinder um die Sammlung von Lösungsideen gebeten: Alle Ideen der Kinder sind (erstmal) super, bei Ideen, die eigentlich negativ sind, wie z.B. Gewalt, sagen, dass das eine Möglichkeit ist und dann gemeinsam überlegen, was Konsequenzen wären und dann nach weiteren Ideen suchen. So wird die Idee angenommen und geprüft, statt die Antwort sofort abzuwerten ohne dass das Kind dies nachvollziehen könnte.
- Als Trainer sollten Sie ein positives Modell sein und Dinge so zeigen, wie sie von den Kindern gemacht werden sollen. Nur beim Erarbeiten der Gesprächsregeln wird das Verhalten zunächst falsch vorgemacht.

3.4.2 Vorbereitung des Raumes

Bitte bereiten Sie vorab den Raum vor:

- Kontrollieren, ob alle Materialien vorhanden sind
- Stundenverlauf gründlich vorbereiten
- Lüften
- Til Tiger auf seinen Platz setzen
- Überraschungskiste bereitstellen und Stimmungstiger und Tils Wanderkarte bereitlegen
- Unterschriftenliste und Elterninformationszettel zur Seite legen
- Einzelstunden: Die Stühle/Hocker sollten im 90° Winkel zueinanderstehen und die Tigerpuppe kommt von außen (z.B. Rechtshänder: Trainer sitzt rechts vom Kind); Trainer und Kind sollten Beine überschlagen können, ohne sich gegenseitig zu treten
- Gruppenstunde:
    - Stühle/Hocker im U hinstellen (genügend Platz für Rollenspiele lassen)
    - Vertrag der Gruppe so aufhängen, dass er von allen gut sichtbar ist
    - Namensschilder auf jeden Stuhl/Hocker legen, Sitzordnung wöchentlich ändern
    - Ggf. A3 Blatt als „Flipchart“ aufhängen

3.4.3 Umgang mit der Handpuppe

- Die Hand oder das Handgelenk des Trainers sollten möglichst nicht sichtbar sein (z.B. Halten Sie Ihr Handgelenk hinter dem anderen Arm oder dem Tisch versteckt.)
- Wenn der Tiger redet, besteht „Blickkontakt“ der Handpuppe mit dem Kind, aber kein direkter Blickkontakt des Trainers mit dem Kind; in der Gruppe schaut die Handpuppe ringsum alle Kinder an (wie das Licht eines Leuchtturmes)
- Es gibt Umgangsregeln mit der Tigerpuppe; z.B. Kinder dürfen Tigerpuppe streicheln, aber nicht küssen oder drücken. Der Trainer behandelt die Tigerpuppe sorgsam wie ein echtes Lebewesen!
- Wichtig: Die Kinder bekommen die Tigerpuppe nicht in die Hand – die Tigerhandpuppe ist kein Spielzeug.

- Wenn Til Tiger nicht an der Reihe ist und die Handpuppe nicht gebraucht wird, sollte die Tigerhandpuppe auf dem Arm, auf dem Schoß oder auf dem Tisch o.ä. sitzen
- Til Tiger ist immer freundlich, unterstützend und freut sich immer sehr über alles, was er und die Kinder sich trauen; er brüllt nicht und bewegt sich nicht schnell (einschüchternd) auf die Kinder zu
- Zu beachten: wenn Til Tiger von der Hand runtergenommen wird, dann fassen Sie die Handpuppe unten an und heben Sie sie vorsichtig von der Hand. Die Handpuppe wird nicht am Kopf, Ohr o.ä. von der Hand gezogen

3.4.4 Stimmungstiger

- Es erzählen nur Til Tiger und die Kinder, nicht die Trainer
- Wenn ein Kind nicht weiß, was es erzählen soll, dann nachfragen
- Bitte keine Ratschläge erteilen, nur zuhören und ggf. empathischer Ausdruck, z.B. „Das ist wirklich traurig."
- **Wichtig**: Berichtet ein Kind etwas, was auf eine Gefährdung hindeutet, siehe Abschnitt 2.3 Hinweise zum Kinderschutz und zur Fachaufsicht

3.4.4 Wanderkarte

- Wenn ein Kind die Wanderkarte genutzt hat und einen Tiger angemalt hat, darf es sich etwas aus der Überraschungskiste aussuchen
- Wenn ein Kind mogelt, dann nicht zu streng sein
- Hat ein Kind die Wanderkarte vergessen, dann fragen, was es sich getraut hat und sagen: „Wenn Du das nächste Mal beide Karten dabeihast, kannst Du auch beide Belohnungen haben, heute lege ich es dir zurück."
- Bei Kindern mit kognitiven Beeinträchtigungen heißt die Karte nur „Heute habe ich mich etwas getraut!" und benennt nicht speziell ein Wochenziel.

3.4.5 Rollenspiele

- Im Rollenspiel sieht das Kind zunächst ein positives Modell, entweder zeigt der Trainer das erwünschte Verhalten mit dem Co-Trainer oder mit einem Kind. Das Kind, das beim Vormachen hilft, kann nicht als erstes Üben, sondern muss Pause haben.
- Jedes Kind muss das Rollenspiel direkt nach dem ersten Durchgang einmal wiederholen, egal wie gut/schlecht es war.
    - 1. Mal: Trainer loben, dann Rückmeldung der Gruppe „Was war gut" und **ein** Punkt „Was kann XY beim nächsten Mal **NOCH BESSER** machen" (immer in die Zukunft gerichtet)
    - 2. Mal: nur positive Rückmeldung
- Immer schräg hinter dem Kind stehen, was übt und bei Bedarf soufflieren: Wenn das Kind nicht weiterweiß, kann Til Tiger auch helfen/dazu kommen
- Jedes Kind muss Durch das Rollenspiel ein positives Erlebnis haben. Wenn also ein Kind total gehemmt ist oder anfängt zu weinen, dann wird es nicht in der Situation gelassen. Es erfährt Trost und Zuspruch: Es darf sich verschnaufen und hat dann einen 2. Versuch, bei dem Til Tiger auch helfen kann.
- Unsichere Kinder eher am Ende drannehmen

- Am Anfang nicht die unsichersten zusammen das Rollenspiel machen lassen, sondern ein sehr unsicheres und ein weniger unsicheres Kind
- Nicht in jeder Stunde immer die gleichen Kinder zusammen üben lassen, wechseln
- Beim Auswählen NICHT der Reihe nach gehen, sondern die Kinder zufällig auswählen. Jedes Kind ist dran.
- Bei Rückmeldung kein „schon“ verwenden (z.B. „Das hat schon gut geklappt!“ o.ä.) – sondern immer positiv formulieren: „Das hast Du super gemacht!“
- Mit zunehmender Übung gelingt es den Trainern, sich ihre Rückmeldung schon während des Rollenspiels des Kindes zu überlegen, damit die Trainer sofort reagieren können.
- Formulieren Sie in Ihrer Rückmeldung einfache Sätze, was das Kind noch besser machen kann.
- Immer erst möglichst eindeutige Beispiele mit hoher Relevanz für alle Kinder üben
- Wenn im Rollenspiel ein Gegenstand verwendet werden soll, dann auch real einen Gegenstand verwenden, nicht nur so tun

3.4.6 Umgang mit den Eltern

- Auch vor den Eltern verhalten sich die Trainer stets fröhlich, freundlich und optimistisch. Die Trainer dienen auch hier als positives Modell!
- Gegenüber den Eltern wird das Kind IMMER gelobt; z.B. bei der Abholung: „Das hat […] heute ganz toll gemacht und Til Tiger freut sich schon auf das nächste Mal.“ Auf diese Weise verringern wir auch die Wahrscheinlichkeit, dass das Kind Durch die Eltern herabgewürdigt wird!
- Bitte den Eltern beim Abholen 1. das Thema der Stunde erklären, 2. das Thema der Wanderkarte/was geübt werden soll erklären und 3. ggf. Hinweise zur nächsten Stunde geben
- Vergessen Sie nicht, die Eltern auf dem Teilnahmedokumentationsbogen unterschreiben zu lassen, dass das Kind an der Stunde teilgenommen hat!

3.4.6 Fehltage von Teilnehmern

- Wenn ein Kind fehlt/gefehlt hat, wird dies auf dem Teilnahmedokumentationsbogen vermerkt
- Das Kind bekommt die neue Wanderkarte und die Elterninformation per E-Mail zugeschickt (siehe Mailvorlagen)
- Wenn das Kind in der nächsten Tigerstunde die Wanderkarte der letzten und vorletzten Woche ausgefüllt hat, erhält es zwei Belohnungen

5.4 Hinweise zu den einzelnen Trainingsstunden

Die Durchführung der einzelnen Sitzungen ist im Manual „Mutig werden mit Til Tiger – Ein Trainingsprogramm für sozial unsichere Kinder“ ausführlich beschrieben. Die folgenden Hinweise sind als Ergänzung zu verstehen.

3.4.1 Einzelsitzung 1 - Til Tiger Kennenlernen

- **WICHTIG!**: Überprüfen Sie, dass die Einwilligungserklärung für die Trainingsteilnahme vorhanden ist bzw. vollständig ausgefüllt mitgebracht wurde! Liegt nicht die Einwilligung aller Sorgeberechtigten vor, kann nicht mit dem Training begonnen werden!

Ziele	Material
- Trainer und Til Tiger kennen lernen, Vertrauensverhältnis aufbauen - Aufbau des Trainings und Aufbau der Stunden verstehen - Schrittweises Lernen (Bergsteigen) verstehen und auf eigene Ziele übertragen, Lernziele festlegen - Wanderkarte und Poster einführen	- Handpuppe - Schatzkiste - Schatzsäckchen - Arbeitsblätter 1 bis 5 (S. 84 bis 88) - Gelber Hefter - Deckblatt (S.83) - Buntstifte - Poster „Lernen ist wie Bergsteigen“ (Anhang, S. 162) - Wanderkarte (S. 95) - Elterninformationszettel - Unterschriftenliste Eltern - Kugelschreiber Für Assessments: - Einzellaufzettel mit Beurteilungsbogen - 2 Tablets
Themen	**Vorbereitung**
- Angsthierarchie Lernziele - Modell Bergsteigen - Materialien - Struktur des Trainings	- Raum gemütlich herrichten - Materialien kopieren, lochen und bereitlegen - Poster aufhängen - Geschichte vorbereiten
Ablauf der Stunde	**Nachbereitung**
1. Handpuppe Til Tiger vorstellen 2. Hauptthema: Wer ist Til Tiger? Wo will er noch mutiger werden? Wer bist Du? Was kannst Du gut? Wo willst Du noch mutiger werden? 3. Entspannung: Minimuskelentspannung 4. Wanderkarte: Heute habe ich mich etwas getraut	- Lernziele notieren - Bogen „Teilnahmedokumentation“ zu jedem Kind ausfüllen - Bogen „Evaluation der Trainingseffekte“ Frage 1 ausfüllen

- Je weniger das Kind spricht, desto aktiver wird Til Tiger: Til Tiger ist noch schüchterner als das Kind und nimmt vorweg, was das Kind fühlt.
- Psychoedukation „Lernen ist wie Bergsteigen“ als Trainer machen, nicht als Til
- Immer Annäherungsziele formulieren, keine Vermeidungsziele (Mutig werden – statt: weniger Angst haben)
- Niemals einen Vorschlag des Kindes für ein Ziel abwerten → z.B. erstmal: „Aha, das ist ja interessant, aber das können Til und ich hier nicht machen.“
- Wenigstens 3 Ziele erarbeiten

- Falls einem Kind absolut nichts einfällt, sind auch Suggestivfragen möglich
- Zielposter des Kindes kopieren oder Ziele ebenfalls aufschreiben für Gruppenstunde 6
- Wanderkarte: Wenn das Kind schreiben kann, kann es an die ausgemalten Tiger dran schreiben, was es sich getraut hat
- Nochmal deutlich machen, dass der Hefter jede Stunde mitgebracht werden muss

Assessments:

- **WICHTIG!**: Überprüfen Sie, dass die Einwilligungserklärung für die Befragung des Kindes vorhanden ist bzw. vollständig ausgefüllt mitgebracht wurde! Liegt nicht die Einwilligung aller Sorgeberechtigten vor, kann das Kind nicht befragt werden!
- Der/ die Sorgeberechtigte erhält/erhalten vor Stundenbeginn ein Tablet mit Fragebögen zur Beantwortung
    - Fragebogen **3058_T0_Eltern_Teil_1_einzeln** auswählen
    - Probandencode eingeben und Fragebogen starten
- Liegt die EWE zur Befragung des Kindes vor, wird das Kind am Ende der Stunde von Til Tiger gefragt, ob das Kind den Trainern noch ein paar Fragen beantworten würde
    - Fragebogen **3056_T0_Kind_Teil_1_2301** auswählen
    - Probandencode eingeben und Fragebogen starten
    - Jüngeren Kindern werden die Fragen inkl. Antwortskala vorgelesen; ältere Kinder, die gut lesen können, können die Fragen auch selber lesen und beantworten
    - Die Kinder dürfen in jedem Fall mit in das Tablet gucken, wenn sie das möchten
    - Falls Kinder nicht selber lesen können oder wollen, dürfen sie trotzdem selber auf die entsprechende Antwortkategorie tippen
    - Falls Kinder eine andere Antwort antippen, als sie sagen, dann genau nachfragen
    - Falls der CES-DC von 5-6-jährigen nur schwer bis kaum beantwortet wird/werden kann: jeweils Kategorie „Weiß nicht“ ausfüllen für die Items
- Nach der Stunde füllen Sie den Beurteilungsbogen zum Kind aus
- Assessments, die ausgefüllt wurden, müssen auf dem Einzellaufzettel markiert werden; diese Information muss außerdem nach der Stunde an das Studienteam weitergegeben werden, damit diese es in der Datenbank eintragen

3.4.2 Einzelsitzung 2 – Entspannung und Gesprächsregeln

Ziele	Material
- Wissen: Gesprächsregeln, Anspannung und Entspannung verstehen - Verhalten: Kommunikative Fertigkeiten erwerben: laut und deutlich sprechen, Blickkontakt halten, Muskelentspannung erlernen	- Handpuppe - Stimmungstiger - Schatzkiste - Arbeitsblatt 6 „Zauberkarten“ (S. 94, auf Buntpapier) - Buntstifte - Wanderkarte (S.95) - Wanderkarte von Til Tiger - Poster „Körper“, „Gefühle“ und „Gedanken“ (S. 159 bis 161)

	- Tiger-CD - Elterninformationszettel - Unterschriftenliste Eltern - Kugelschreiber Für Assessments: - Einzellaufzettel mit Beurteilungsbogen - 2 Tablets - Koala-Fear-Questionnaire - IDS-2
Themen	**Vorbereitung**
- Entspannung - Kommunikation	- Raum gemütlich herrichten - Materialien kopieren und bereitlegen - Geschichte vorbereiten
Ablauf der Stunde	**Nachbereitung**
1. Wochenreflektion: Etwas Schönes und etwas nicht so Schönes 2. Besprechung der Wanderkarte 3. Hauptthema: Laut und deutlich sprechen, Blickkontakt (Praktische Übung) 4. Entspannung: Muskelentspannung erklären und Durchführen 5. Wanderkarte: Laut und deutlich sprechen	- Bogen „Teilnahmedokumentation“ zu jedem Kind ausfüllen

- Die Zauberkarten können von den Kindern verschönert werden und/oder sie können sich Symbole zum besseren Merken der Regeln dazu malen
- Bei der Einführung der Entspannung am Anfang erklären, dass es bei der Anspannung und Entspannung im Magen rumoren und grummeln kann.
- auf die Nutzung der Klebepunkte zur Entspannungsübung wird verzichtet
- CD ausgeben: sicherstellen, dass das Kind ein (möglichst eigenes) Abspielgerät hat
- Eltern darauf hinweisen, dass erste Gruppenstunde ggf. etwas länger (maximal eine Viertelstunde) dauern kann

<u>Assessments:</u>

- Der/ die Sorgeberechtigte erhält/erhalten vor Stundenbeginn ein Tablet mit Fragebögen zur Beantwortung
    - Fragebogen **3059_T0_Eltern_Teil_2_einzeln** auswählen
    - Probandencode eingeben und Fragebogen starten
- Liegt die EWE zur Befragung des Kindes vor, wird das Kind am Ende der Stunde von Til Tiger gefragt, ob das Kind den Trainern noch ein paar Fragen beantworten würde
    - Fragebogen **3048_T0_Kind_Teil_2_1612** auswählen
    - Probandencode eingeben und Fragebogen starten
    - Jüngeren Kindern werden die Fragen inkl. Antwortskala vorgelesen; ältere Kinder, die gut lesen können, können die Fragen auch selber lesen und beantworten
    - Die Kinder dürfen in jedem Fall mit in das Tablet gucken, wenn sie das möchten

  - Falls Kinder nicht selber lesen können oder wollen, dürfen sie trotzdem selber auf die entsprechende Antwortkategorie tippen
  - Falls Kinder eine andere Antwort antippen, als sie sagen, dann genau nachfragen
- Assessments, die ausgefüllt wurden, müssen auf dem Einzellaufzettel markiert werden; diese Information muss außerdem nach der Stunde an das Studienteam weitergegeben werden, damit diese es in der Datenbank eintragen

3.4.3 Gruppensitzung 1 – Kennenlernen der Gruppe und Gesprächsregeln

Ziele	Material
- Selbsteinschätzung: Ich bin nicht anders als die anderen - Verhalten: Mit anderem Kind Gespräch führen - Wissen: Kommunikationsregeln benennen können - Verhalten: Kommunikationsregeln befolgen können	- Handpuppe - Stimmungstiger - Schatzkiste - Arbeitsblatt 7 („Interviewbogen“, S.100) - Poster „Vertrag“ (1xA3 und für jedes Kind in A4) - Fragenkärtchen zum Ziehen für Rollenspiel - Buntstifte - Stempelkissen und Pfotenstempel - Feuchttücher - Wanderkarte (S. 95) - Wanderkarte von Til Tiger - Namensschild Trainer Til Tiger - Namensschilder der Kinder - Elterninformationszettel - Unterschriftenliste Eltern - Kugelschreiber
Themen	**Vorbereitung**
- Kennen lernen: Das bin ich, und wer bist Du? - Vertrag: Woran müssen wir uns alle halten - Kommunikative Fertigkeiten	- Raum gemütlich herrichten - Stuhlkreis richten - Materialen kopieren und bereitlegen - Geschichte vorbereiten
Ablauf der Stunde	**Nachbereitung**
1. Kennlernrunde 2. Wochenreflektion: Etwas Schönes und etwas nicht so Schönes 3. Besprechung der Wanderkarte 4. Hauptthema: Kennen lernen, Vertrag, Kommunikationsregeln, Rollenspiel 5. Entspannung: Muskelentspannung 6. Wanderkarte: jemanden direkt ansehen, etwas fragen	- Bogen „Teilnahmedokumentation“ zu jedem Kind ausfüllen

- Zeit für diese Stunde ist sehr knapp bemessen, ggf. Spiel „Was am Tag davor gemacht wurde“ weglassen, je nachdem, wie viel Zeit noch bleibt, Rollenspiel darf nicht wegfallen!

- Überleitung von Stimmungstiger und Wanderkarte zum Thema der Stunde übernimmt immer Til Tiger
- Bei Vertragserklärung: maximal drei zusätzliche Regeln seitens der Kinder aufnehmen
- Vertrag: einmal groß für den Raum und für jedes Kind → jeder unterschreibt/ stempelt mit Fingerstempelfarbe bei jedem. Auch Til Tiger (Pfotenstempel) und die beiden Trainer unterschreiben. Danach die Finger der Kinder mit Feuchttüchern saubermachen (und eigene)
- Til Tiger und Trainer helfen unterstützend bei Übung „Kennen lernen“
- Beim Rollenspiel: jedes Kind zieht direkt bevor es dran ist eine Karte aus dem Kartenstapel, genutzte Karten werden beiseitegelegt, jedes Kind bekommt eine neue Karte
- Bei Wanderkarte darauf hinweisen, dass möglichst fremde/unvertraute Personen gefragt werden sollten, nur maximal einmal die Familie (z.B. Eltern oder Bruder) oder Freunde

3.4.4 Gruppensitzung 2 – Kontakt zu anderen Kindern aufnehmen

Ziele	Material
- Wissen: Was bei einer Kontaktaufnahme zu beachten ist - Verhalten: Im Rollenspiel ein anderes Kind ansprechen können. - Einstellung: Keine Entschuldigung „Ich habe das Recht zu fragen“	- Handpuppe - Stimmungstiger - Buntstifte - Schatzkiste - Wanderkarte (S. 95) - Wanderkarte von Til Tiger - Unterschriebener Gruppenvertrag A3 - Namensschild Trainer Til Tiger - Namensschilder der Kinder - Elterninformationszettel - Unterschriftenliste Eltern - Kugelschreiber - weißes A3 Blatt als „Flipchart“ (ggf. Stempelkissen und Pfotenstempel) (ggf. Feuchttücher)
Themen	**Vorbereitung**
- Jemanden einladen - Kontakt aufnehmen	- Raum gemütlich herrichten - Stuhlkreis richten - Materialen kopieren und bereitlegen - Geschichte vorbereiten
Ablauf der Stunde	**Nachbereitung**
1. Wochenreflektion: Etwas Schönes und etwas nicht so Schönes 2. Besprechung der Wanderkarte 3. Hauptthema: Jemanden einladen, Kontakt aufnehmen 4. Entspannung: Muskelentspannung 5. Wanderkarte: Jemanden einladen, Kontakt aufnehmen	- Bogen „Teilnahmedokumentation“ zu jedem Kind ausfüllen

- Falls ein Kind in der ersten Gruppenstunde nicht da war: Pfotenstempel, Feuchttücher und Stempelfarbe mitnehmen und alle noch unterschreiben lassen

- Beim Sammeln der Ideen: komplett als Frage ausformuliert auf „Flipchart“ aufschreiben, nicht nur Stichpunkte!
- Rollenspiel:
    1. Als Modell machen die Trainer es einmal vor: Gerüst vorgeben: Ich heiße […] – wie heißt Du? – Ich spiele gern […] – was machst Du gern? – Willst Du dich mit mir treffen?
    2. Es werden Fragen gestellt, bei denen das Kind etwas erzählen kann.
    3. Mit dem Kind vorher überlegen, was es als Hobby sagen kann (Fernsehen, Computer spielen o.ä. möglichst vermeiden, da sie passiv sind und keine sozialen Kontakte beinhalten. Alternativen sind z.B. auf den Spielplatz gehen / klettern, etc.)
    4. Das Kind, das übt, fängt das Gespräch an. Das andere Kind wird kurz instruiert zu antworten und sich am Ende zu verabreden.
- Am Ende der Stunde den Kindern und Eltern sagen, dass die Kinder etwas vorbereiten sollen, was sie in der nächsten Stunde vor der Gruppe präsentieren können (z.B. Ein Gedicht vortragen, ein Instrument spielen, eine Geschichte erzählen oder erzählen, mit wem das Kind etwas gespielt hat oder was es zum Abendessen gegessen hat, dies sollte maximal eine Minute dauern)

3.4.5 Gruppensitzung 3 – Etwas vor der Gruppe vormachen

Ziele	Material
- Einstellung: Aufmerksamkeit anderer kann ausgehalten werden - Wissen: Gesprächsregeln - Verhalten: Rede halten	- Handpuppe - Stimmungstiger - Buntstifte - Schatzkiste - Wanderkarte (S. 95) - Wanderkarte von Til Tiger - Tierkarten für Pantomimespiel - Namensschild Trainer Til Tiger - Namensschilder der Kinder - Elterninformationszettel - Unterschriftenliste Eltern - Kugelschreiber - Unterschriebener Gruppenvertrag A3
Themen	**Vorbereitung**
- Vor der Gruppe eine Rede halten	- Raum gemütlich herrichten - Stuhlkreis richten - Materialen kopieren und bereitlegen - Geschichte vorbereiten
Ablauf der Stunde	**Nachbereitung**
1. Wochenreflektion: Etwas Schönes und etwas nicht so Schönes 2. Besprechung der Wanderkarte 3. Hauptthema: Vor der Gruppe eine Rede halten 4. Entspannung: Muskelentspannung	- Bogen „Teilnahmedokumentation“ zu jedem Kind ausfüllen

5. Wanderkarte: Vor einer Gruppe etwas sagen	

- Bei Geschichte mit Til Tiger ist das Krokodilbeispiel ein wichtiger Teil, das Krokodil lehnt die Einladung ab → Frustrationstoleranz erhöhen, auch ein Nein akzeptieren
- Ziel ist eine Präsentation vor der Gruppe, Ablauf:
    1. Präsentation des Vorbereiteten, z.B. ein Gedicht vortragen, ein Instrument spielen, eine Geschichte oder einen Witz erzählen, etwas vortanzen... Dabei kann ein Trainer hinter dem Kind stehen um zu helfen. Wenn das Kind nichts sagt, dann in Gespräch verwickeln als Hilfe, damit etwas erzählt wird
    2. Pantomime-Spiel, wer das gezeigte Tier errät, ist als nächstes dran. Wenn ein Kind ein 2. errät, kann es sich aussuchen, wer als nächstes machen soll „Du darfst dir jemanden wünschen“.
    3. Sprechen: eine kleine Anekdote, z.B. erzählen, mit wem das Kind etwas gespielt hat oder was es zum Abendessen gegessen hat, alle Kinder haben kurz Zeit zur Vorbereitung, die Trainer helfen (Was könntest Du erzählen? Auf keinen Fall stumm vorne stehen lassen, nachfragen, Trainer und Til unterstützen!)

Nur loben! Keine Verbesserungsdurchgänge! Trainer stehen bei Präsentation schräg hinter dem Kind in Unterstützposition, ggf. auch mit Til Tiger. Wenn Kind gehemmt → Fragen ob man dabei unterstützen kann.

3.4.6 Gruppensitzung 4 – Eine berechtigte Forderung stellen

Ziele	Material
- Wissen: Selbstbewusstes/aggressives und unsicheres Verhalten differenzieren lernen - Verhalten: berechtigte Forderungen stellen - Gefühle: kein schlechtes Gewissen bei berechtigten Forderungen	- Handpuppe - Stimmungstiger - Buntstifte - Schatzkiste - Wanderkarte (S. 95) - Wanderkarte von Til Tiger - Zauberkarten (auf Buntpapier) - Unterschriebener Gruppenvertrag A3 - Namensschild Trainer Til Tiger - Namensschilder der Kinder - Elterninformationszettel - Unterschriftenliste Eltern - Kugelschreiber - weißes A3 Blatt als „Flipchart“
Themen	**Vorbereitung**
- Berechtigte Forderung stellen	- Raum gemütlich herrichten - Stuhlkreis richten - Materialien kopieren und bereitlegen - Geschichte vorbereiten
Ablauf der Stunde	**Nachbereitung**
1. Wochenreflexion: Etwas Schönes und etwas nicht so Schönes 2. Besprechung der Wanderkarte	- Bogen „Teilnahmedokumentation“ zu jedem Kind ausfüllen

3. Hauptthema: Eine Forderung stellen (Standardsituation und spezifische Situation) 4. Entspannung: Muskelentspannung 5. Wanderkarte: Eine Forderung stellen	

- Flipchart: berechtigte Forderung (Das ist mein Platz) vs. Wunsch (Ich möchte jeden Abend Schokolade essen) differenzieren, wenn möglich mit Kindern erarbeiten, nicht zu sehr „vortragen“
- Beispiele sammeln, Achtung bei: Teilen soll erlaubt sein! Gründe erarbeiten
- Forderungssätze ohne „bitte“! – eine Forderung ist nicht verhandelbar. Wird einer Forderung nicht entsprochen, kann sie wiederholt werden, beim 3. Mal einen Schritt nach vorn gehen + prägnanter sprechen. Manche Dinge kann man sich wünschen (bitten, hoffen).
- Sie als Trainer geben ein Modell und erfragen Rückmeldung zu Ihrem Verhalten („Wie haben wir die Forderung gestellt? Was ist euch aufgefallen?“ → laut, deutlich sprechen, beim 3. Mal einen Schritt nach vorn gehen, tief sprechen, nicht lächeln, kein „bitte“), danach üben die Kinder
- Am besten einmal „Steh auf, das ist mein Platz!“ mit allen Kindern Durchspielen und dann ggf. individuelle Beispiele, wenn noch Zeit ist → immer zuerst Beispiele mit hoher Relevanz für alle Kinder zeigen/üben, damit möglichst viele profitieren

3.4.7 Gruppensitzung 5 – Nein sagen/ etwas ablehnen

Ziele	Material
- Verhalten: Laut und deutlich Nein sagen - Einstellung: Recht auf Ablehnung	- Handpuppe - Stimmungstiger - Buntstifte - Schatzkiste - Wanderkarte (S. 95) - Wanderkarte von Til Tiger - Unterschriebener Gruppenvertrag A3 - Namensschild Trainer Til Tiger - Namensschilder der Kinder - Elterninformationszettel - Unterschriftenliste Eltern - Kugelschreiber
Themen	**Vorbereitung**
- Etwas ablehnen	- Raum gemütlich herrichten - Stuhlkreis richten - Materialien kopieren und bereitlegen - Geschichte vorbereiten
Ablauf der Stunde	**Nachbereitung**
1. Wochenreflexion: Etwas Schönes und etwas nicht so Schönes 2. Besprechung der Wanderkarte 3. Hauptthema: Etwas ablehnen 4. Entspannung: Muskelentspannung 5. Wanderkarte: Etwas ablehnen	- Bogen „Teilnahmedokumentation“ zu jedem Kind ausfüllen

- Thema auf die Stunde davor beziehen → bei Wünschen kann man Nein sagen, bei berechtigten Forderungen nicht
- Spiel: im Kreis aufstellen und dem Nachbarn auf die Schulter tippen und der Nachbar sagt „Nein“ → 1. Runde: Nein (tief, laut, ernst), 2. Runde: „Nein, ich möchte das nicht!“
- Nach dem Spiel mit den Kindern gemeinsam Beispiele sammeln, wo nein sagen nötig sein kann → auch ein Beispiel im Familienkontext anbringen (z.B. Tante Gerda will mich abküssen/umarmen und ich möchte das nicht)
- Wenn Kinder selber Beispiele im Familienkontext bringen (z.B. ich will nicht, dass Tante Anna mich abküsst), dann nach der Stunde Gespräch mit den Eltern, ob sie das unterstützen können/ dass sie das bitte unterstützen mögen → Kind sollte nicht unvorbereitet und ohne elterliche Unterstützung in die Situation hineinlaufen (alle wären verwundert über die neue Reaktion des Kindes, Kind braucht ggf. Unterstützung in der neuen Situation von üden Eltern).

3.4.8 Gruppensitzung 6 – Spezifisches Lernziel

Ziele	Material
- Spezifisches Lernziel	- Handpuppe - Stimmungstiger - Buntstifte - Schatzkiste - Wanderkarte (S. 95) - Wanderkarte von Til Tiger - Unterschriebener Gruppenvertrag A3 - Namensschild Trainer Til Tiger - Namensschilder der Kinder - Elterninformationszettel - Unterschriftenliste Eltern - Kugelschreiber - weißes A3 Blatt als „Flipchart“ - Blanko-Zauberkärtchen - buntes Papier A4 (als Reserve, um einem Kind etwas längeres aufzuschreiben)
Themen	**Vorbereitung**
- Spezifische Lernziele	- Raum gemütlich herrichten - Stuhlkreis richten - Materialien kopieren und bereitlegen - Geschichte vorbereiten
Ablauf der Stunde	**Nachbereitung**
1. Wochenreflexion: Etwas Schönes und etwas nicht so Schönes 2. Besprechung der Wanderkarte 3. Hauptthema: Spezifisches Lernziel 4. Entspannung: Muskelentspannung 5. Wanderkarte: Spezifisches Lernziel	- Bogen „Teilnahmedokumentation“ zu jedem Kind ausfüllen

- Welches der in der ersten Stunde individuell aufgestellten Ziele wurde noch nicht abgearbeitet → Für jedes Kind erfragen, Co-Trainer schreibt für jedes Kind 1 Situation auf „Flipchart“ → Ziel/ Thema der Stunde
- Meist werden typische Kinderängste geäußert → kann man schon etwas vorbereiten/ Ideen überlegen
- Mit den Kindern Ideen sammeln, wie man sich verhalten kann → hier sind auch absurde Ideen gut, so lang sie nicht schädigend sind (z.B. Anti-Monster-Spray), Co-Therapeut notiert alle Ideen auf Flipchart
- Jedes Kind wählt eine Idee für sich aus, die es ausprobieren/ üben will
- 2 mögliche Ideentypen:
    - Strategien → auswählen und auf ein Zauberkärtchen schreiben und dem Kind mitgeben
    - Verhaltensaufbau (soz. Kompetenz) → im Rollenspiel üben
- Rollenspiel: mit der am häufigsten genannten Situation anfangen, dann die selteneren/individuellen (Übung vor Gruppe, Rückmeldung, Wiederholung) (Klassiker für Rollenspiele: Stopp, nein, lass mich durch, lass mich in Ruhe)
- tatsächlich gefährliche Situationen in Rollenspielen NICHT üben
- Bei Angst vor magischen Wesen helfen auch nur magische Interventionen (z.B. Zauber-taschenlampe, bei der alle Monster zu Staub zerfallen; Gegengespenst…) → kreativ sein, aber alles ernst nehmen
- Falls ein spezifisches Ziel nicht bei der Wochenbeobachtung/ Wanderkarte geübt werden kann (z.B. vom 3-Meter-Brett im Freibad springen, Dinge, die nicht innerhalb einer Woche erledigt werden können), dann heißt Wanderkarte „Heute habe ich mich etwas getraut!“
- Generell wichtig: Situation/Übungen kompetenzbasiert auswählen/formulieren
- Den Eltern ankündigen, dass in der nächsten Sitzung „Einkaufen“ geplant ist und dafür der Trainingsraum verlassen wird (entsprechende Kleidung, Taschengeld) → mündliche Einwilligung einholen.

3.4.9 Gruppensitzung 7 – Alleine einkaufen gehen

Ziele	Material
- Selbstständig eine Besorgung machen	- Handpuppe - Stimmungstiger - Buntstifte - Schatzkiste - Wanderkarte (S. 95) - Wanderkarte von Til Tiger - Unterschriebener Gruppenvertrag A3 - Namensschild Trainer Til Tiger - Namensschilder der Kinder - Elterninformationszettel - Unterschriftenliste Eltern - Kugelschreiber (- Not-Euro wird vom Studienteam ausgegeben, falls ein Kind kein Geld dabei hat) - Feuchttücher

Themen	Vorbereitung
- Alleine einkaufen	- Raum gemütlich herrichten - Stuhlkreis richten - Materialien kopieren und bereitlegen - Geschichte vorbereiten
Ablauf der Stunde	**Nachbereitung**
1. Wochenreflexion: Etwas Schönes und etwas nicht so Schönes 2. Besprechung der Wanderkarte 3. Hauptthema: Alleine einkaufen gehen 4. Entspannung: Muskelentspannung 5. Wanderkarte: Alleine einkaufen gehen	- Bogen „Teilnahmedokumentation“ zu jedem Kind ausfüllen

- Mit den Eltern vorher abklären, ob das Kind alles essen darf.
- Am besten ein normales Brötchen kaufen gehen. Wählen Sie einen Ort, an dem gesprochen werden muss!
- Die Gruppe wartet um die Ecke und ein Kind nach dem anderen geht einzeln einkaufen. Bei der Rückkehr wird jedes Kind bejubelt und gelobt!
- Die Kinder müssen zur Sitzung Taschengeld mitbringen. Beim Entgegennehmen der Kinder oder vorm Losgehen nachfragen ob daran gedacht wurde. Hat eine Familie das Geld vergessen, wenden Sie sich ans Studienteam damit die Teilnahme des Kindes ermöglicht wird.
- Bei Kindern unter 6 Jahren könnte es Probleme geben, dass die Verkäufer nichts verkaufen dürfen/ wollen → klären Sie bei entsprechender Altersgruppe mit dem/der Verkäufer/in vorher ab, ob die Kinder etwas kaufen können, ansonsten suchen Sie eine Alternative aus

3.4.10 Gruppensitzung 8 – Sich ohne Gewalt gegen Hänseleien wehren

Ziele	Material
- Verhalten: Sich ohne Gewalt gegen Hänseleien wehren.	- Handpuppe - Stimmungstiger - Buntstifte - Schatzkiste - Wanderkarte (S. 95) - Wanderkarte von Til Tiger - Unterschriebener Gruppenvertrag A3 - Namensschild Trainer Til Tiger - Namensschilder der Kinder - Elterninformationszettel - Unterschriftenliste Eltern - Kugelschreiber
Themen	**Vorbereitung**
- Sich wehren	- Raum gemütlich herrichten - Stuhlkreis richten - Materialien kopieren und bereitlegen - Geschichte vorbereiten

Ablauf der Stunde	Nachbereitung
1. Wochenreflexion: Etwas Schönes und etwas nicht so Schönes 2. Besprechung der Wanderkarte 3. Hauptthema: Sich gegen Hänseleien wehren 4. Entspannung: Muskelentspannung 5. Wanderkarte: Sich gegen Hänseleien wehren	- Bogen „Teilnahmedokumentation“ zu jedem Kind ausfüllen

- 3 mögliche Reaktionstypen:
  - Schallplattentechnik: Allrounder → kann für alle Kinder geübt werden
  - „Ich bin anderer Meinung“: individuell für jedes Kind für die geschilderte Situation passend→ Satz kann nur vom Kind selbst gefunden werden. (dieser Satz wird nicht dreimal wiederholt, wie die Schallplattentechnik)
  - Gefühle ausdrücken: nur erklären, wenn ein Kind eine entsprechende Situation beschreibt → nur im familiären Kontext oder bei engen Freunden anwendbar
- Kind entscheidet selbst, welchen Reaktionstyp und welche Antwort es nutzen möchte
- Wichtig zu unterscheiden, welche Situationen vom Kind selbst bewältigt werden können und welche nicht
- Gewalt nicht kategorisch ablehnen → Es gibt Situationen, in denen auch mit aller Kraft zurück schlagen und flüchten in Ordnung ist. Bei Situationen, in denen Gewalt nicht nötig ist, sollte mit den Kindern überlegt werden, was die Konsequenzen wären und wie alternativ gehandelt werden kann.
- Variante zum Stundenabschluss: Überraschungsärger – Kind A geht raus, Kind B (im Raum) spielt den Ärgernden. Kind A reagiert spontan auf den Ärger.
- Nach der Stunde wird den Eltern erklärt, dass in der nächsten Stunde das Abschlussfest stattfindet und bitte jedes Kind eine Kleinigkeit zum Essen beitragen soll.

3.4.11. Gruppensitzung 9 – Abschlussfest

Ziele	Material
- Verabschiedung von Til, den Trainern und der Gruppe	- Handpuppe - Stimmungstiger - Buntstifte - Schatzkiste - Wanderkarte von Til Tiger - Unterschriebener Gruppenvertrag A3 - Namensschild Trainer Til Tiger - Namensschilder der Kinder - Elterninformationszettel - Unterschriftenliste Eltern - Kugelschreiber - Til Tiger Bastelvorlage - Buntes und schwarzes Papier A4 - Watte - Würfel

	- Schere - Schnur - Spielepäckchen vorbereitet - Musik - Luftballons - Urkunden (S. 163 und 164) - Kleber/Leim - Milch und Kakao - Becher Für Assessments: - Einzellaufzettel mit Beurteilungsbogen
	Vorbereitung
	- Raum gemütlich herrichten - Stuhlkreis richten - Materialien bereitlegen - Urkunden schreiben - Geschirr, Kakao und Kuchen vorbereiten
Ablauf der Stunde	**Nachbereitung**
1. Wochenreflexion: Etwas Schönes und etwas nicht so Schönes *2. Besprechung der Wanderkarte* *3. Das Schnurspiel* *4. Tiger Basteln* *5. Entspannung:* Muskelentspannung *6. Verabschiedung:* Urkunden, Bücher	- Bogen „Teilnahmedokumentation“ zu jedem Kind ausfüllen - Bogen „Evaluation der Trainingseffekte“ Frage 2 zu jedem Kind ausfüllen

- In Vorbereitung:
    - Urkunden auf 160g Papier ausdrucken
    - Kakao und Spielepäckchen vorbereiten
- Kinder erwürfeln ein Päckchen. In jedem Päckchen ist eine Süßigkeit oder eine Süßigkeit und ein Spiel. Es sollte kein Neid entstehen – daher ist in jedem Päckchen mind. eine Süßigkeit und bestenfalls in allen Päckchen die gleiche Süßigkeit.
- Es werden die 3 Spiele Durchgeführt:
    - Spiegeln
    - Luftballontanz
    - Mein rechter Platz ist leer
- Im Rahmen des Projektes verzichten wir auf das Fensterbild. Alternativ wird ein Til Tiger gebastelt: dafür erhält jedes Kind eine Til Tiger Bastelvorlage auf weißem Papier, die Kinder können Til Tiger anmalen, ihm ein Gesicht malen und ihm schwarze oder bunte Streifen sowie mit Watte einen flauschigen Bauch aufkleben
- Die Abschlussstunde wird feierlich gehalten, jedes Kind darf einzeln nach vorne treten und seine Urkunde unter dem Beifall der anderen entgegennehmen. Die Übergabe ist wie eine Zeremonie zu verstehen. Alle freuen sich mit dem Kind und das Kind soll sich stolz fühlen.
- Vereinbaren Sie nach Kursende mit den Eltern jeweils einen Termin für das Nachgespräch

3.4.11 Nachgespräch

siehe Punkt 5

4 Ein Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel

4.4 Überblick über die Kurseinheiten

- Fragebogen-Termin T0
- Kurseinheit 1: Gegenseitiges Kennenlernen und Einführung in die Abläufe, Inhalte und Regeln des Trainings
- Kurseinheit 2: Persönliche Trainingsziele entwickeln und die Motivation stärken
- Kurseinheit 3: Wahrnehmen und Benennen von eigenen und fremden Gefühlen
- Kurseinheit 4: Umgang mit Wut und Aggression
- Kurseinheit 5: Verbesserung der Impuls- und Ärgerkontrolle
- Kurseinheit 6: Erlernen von Stressbewältigungsstrategien
- Kurseinheit 7: Stärkung der Empathie und Perspektivübernahmefähigkeit
- Kurseinheit 8: Umgang mit positiver und negativer Rückmeldung; Angemessen Lob und Kritik äußern
- Kurseinheit 9: Wiederholung und Festigung der Lerninhalte
- Nachgespräch mit T1

Jede Kurseinheit ist gleich aufgebaut:

1. Begrüßung und Namensschild anstecken
2. Wiederholung der Gruppenregeln
3. Imaginationsgeschichte mit Entspannungselementen
4. Kurzwiederholung des letzten Moduls
5. Besprechung der Hausaufgabe
6. Vorstellung des aktuellen Moduls
7. Theorieblock und / oder Übungseinheit
8. Pause
9. Theorieblock und / oder Übungseinheit
10. Neue Übungsaufgabe vorstellen
11. Selbst- und Fremdeinschätzung in Bezug auf das Einhalten der Gruppenregeln
12. Stimmungsbarometer befüllen
13. Verabschiedung

4.5 Materialien

- Schreib- / Mal-/Bastelutensilien
- Hefter für jedes Kind

- Namensschilder für Kinder und Trainer (werden zu jedem Modul neu ausgegeben)
- Poster mit Gruppenregeln
- Glas / Gefäß für das Stimmungsbarometer
- Kugeln für das Stimmungsbarometer (schwarz / weiß)
- Sonnenbrillen
- Decken
- Punkte-Sticker fürs Belohnungsprogramm (1 für 5 Punkte, 1 weiteren ab 9 Punkten)
- Abschlussfest:
    - Musik
    - Diplome auf 160g Papier
    - Milch und Kakao
    - Becher und Wasserkanne
    - Kleine und große Belohnungen fürs Trainingsende
- Trainer: Dokumentationsbogen für Regeleinhalten der Kinder und Unterschriftenliste

4.6 Gruppenregeln

- Werden im 1. Modul eingeführt
- Startguthaben von 10 Punkten, Abzüge bei Regelverletzungen
- Verdeutlichen des erwünschten Verhaltens (→ Diskriminationslernen)
- Selbsteinschätzung & Fremdeinschätzung des 2. Trainers am Ende jedes Moduls: Wie gut habe ich die Gruppenregeln heute eingehalten?
- Die Einhaltung ist gekoppelt an ein Belohnungsprogramm

1. Gute Mitarbeit
2. respektvoller Umgang
3. Übungsaufgaben erledigen

Gruppenregeln sind:

Erwünschtes Verhalten der Kinder	**Nicht-erwünschtes Verhalten der Kinder**
• sich melden, wenn sie etwas sagen möchten • Zuhören • Üben • Ruhig sitzen • Einander helfen • Andere ausreden lassen	• Nicht mitmachen • Andere ablenken • Über andere lachen • Jemanden bedrohen / schlagen • Dinge kaputt machen • Dazwischen reden / stören • Blätter zerknüllen • Jemanden beleidigen mit Worten oder Gesten

	• Fluchen • Andere provozieren

4.7 Fantasiereise

- Signalisiert Einstieg in die Arbeitshaltung
- Kinder sitzen / liegen möglichst immer am gleichen Platz
- Gern gemütlich mit Decke
- Augen schließen / Sonnenbrille
- Danach Rückkehr an den Platz, Sonnenbrille abgeben

4.8 Trainerverhalten

- Kurze, klare Ansagen: „Hört gut zu!“
- Situationsbezogen, individuell loben: „Richtig, genau!“, „Das machst Du prima!“
- Konsequent: cost-response-Verstärkerplan (Trainer 2; AB zum Punktestand der TN)
- Positive Rückmeldungen: „Ich habe gesehen, dass Du schnell unruhig wirst und trotzdem hast Du nun während der ausführlichen Erklärungen still zugehört. Super, das hast Du gut gemacht!“ „Ich habe vorhin dein enttäuschtes Gesicht beim Spiel … gesehen, als Du nicht als Erster drankamst. Trotzdem hast Du gut mitgemacht, Dich an die Regeln gehalten und so mitgeholfen, dass alle Spaß am Spiel hatten.“

4.9 Vorgehen bei Fehltagen

- Wenn ein Kind fehlt/gefehlt hat, wird dies auf dem Teilnahmedokumentationsbogen vermerkt
- Die Eltern bekommen die Elterninformation per E-Mail zugeschickt (siehe Mailvorlagen) und die Kinder können mit ihren Eltern selbstständig die Übungen Durchführen (→ umsetzbar?)

4.10 Hinweise zu den einzelnen Sitzungen

4.10.0 Fragebogen-Termin T0

Assessments:

- **WICHTIG!**: Überprüfen Sie, dass die Einwilligungserklärung für die Befragung des Kindes vorhanden ist bzw. vollständig ausgefüllt mitgebracht wurde! Liegt nicht die Einwilligung aller Sorgeberechtigten vor, kann das Kind nicht befragt werden!
- Der/ die Sorgeberechtigte(n) erhält/erhalten ein Tablet mit Fragebögen zur Beantwortung und bleibt/bleiben im Wartezimmer
    - Fragebogen **3060_T0_Eltern_Teil_1_verbunden UND 3061_T0_Eltern_Teil_2_ verbunden** auswählen
    - Probandencode eingeben und Fragebogen starten
- Die Befragung der Kinder findet im Therapieraum statt mit Begleitung durch den Trainer
    - Fragebogen **3056_T0_Kind_Teil_1_2301 UND 3048_T0_Kind_Teil_2_1612** auswählen
    - Probandencode eingeben und Fragebogen starten
    - Jüngeren Kindern werden die Fragen inkl. Antwortskala vorgelesen; ältere Kinder, die gut lesen können, können die Fragen auch selber lesen und beantworten
    - Die Kinder dürfen in jedem Fall mit in das Tablet gucken, wenn sie das möchten

  - Falls Kinder nicht selber lesen können oder wollen, dürfen sie trotzdem selber auf die entsprechende Antwortkategorie tippen
  - Falls Kinder eine andere Antwort antippen, als sie sagen, dann genau nachfragen
  - Falls der CES-DC von 5-6-jährigen nur schwer bis kaum beantwortet wird/werden kann: jeweils Kategorie „Weiß nicht“ ausfüllen für die Items
- Assessments, die ausgefüllt wurden, müssen auf dem Einzellaufzettel markiert werden; diese Information muss außerdem nach der Stunde an das Studienteam weitergegeben werden, damit diese es in der Datenbank eintragen

4.10.1 Kurseinheit 1 – Gegenseitiges Kennenlernen und Einführung in die Abläufe, Inhalte und Regeln des Trainings

Vorbereitung/ Materialien	• Gruppendokumentation mit Unterschriftenlisten der Eltern und Punkteübersicht der Kinder • Namensschilder • Plakate „Modulstart“, „Baghirafigur“, „Gruppenregeln“ • Trainingsmappen für die Kinder • leeres A3 Blatt (als Flipchart) • Stifte • Becher und Wasserkanne • Kärtchen mit Berufen • weiße und schwarze Perlen • Gefäß Stimmungsbarometer
Begrüßung	Aufregung, viele Fragen → Fragen sortieren, Antworten bezogen auf Modul 1, Rest wird später beantwortet
Einführung der Rahmenbedingungen	Begrüßung mit Handschlag, Namensschild anstecken, Sitzordnung, Melden, Vorstellen (Name, Alter, Berufswunsch), Tagesordnung, Trainingsmappe
Leitfigur Baghira	Mit seiner Hilfe denkst Du über Dich und dein Verhalten nach und lernst viele hilfreiche Strategien um in ärgerlichen Situationen eine friedliche Lösung zu finden.
Übersicht über das Gruppentraining	Wer findet die Seite mit der Überschrift „Informationen zum Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel“?
Schweigegelübde	Einladung zum vertraulichen Austausch, Verbindlichkeit: Wenn ich Vertrauen habe, wage ich auch Neues auszuprobieren.

Übungsaufgabe *erklären*	Am Ende jedes Treffens erhaltet Ihr eine Übungsaufgabe für Zuhause. Wie das Training beim Sport hilft, ein Profi zu werden, hilft regelmäßiges Üben neues zu Lernen. Damit zeigt Ihr euch und uns, dass ihr Euer Verhalten ändert möchtet.
Reporterspiel	Kontaktaufnahme, sich gegenseitig vorstellen, zuhören und gemeinsamen arbeiten
Gruppenregeln	Vorschläge der Kinder zu 3 Hauptregeln am Flipchart zusammenfassen, (Nicht-)Einhalten wird positiv (negativ) verstärkt, Auswahl 3 persönliche Regeln
PAUSE für 8+2 Minuten	Auflockerung, freies Spiel, zur Toilette gehen, Essen / Trinken
Belohnungs-programm vorstellen	
Rollenspiel	Ablauf und Regeln erklären und Spiel Beruferaten
Einführung in Fantasiereise	
Auflockerungsspiel	Spiel „Wer ist der Chef“
neue Übungsaufgabe	Übungsaufgabe zur nächsten Stunde: Titelblatt der Trainingsmappe gestalten
Selbsteinschätzung und Belohnungs-programm	- in dieser Stunde als Übung; es werden noch keine wirklichen Punkte vergeben - Selbsteinschätzung der Regeleinhaltung - Rückmeldung des Trainers
Einführung Stimmungsbarometer	
Abschluss und Verabschiedung	
Nachbereitung	- Bogen „Teilnahmedokumentation“ zu jedem Kind ausfüllen - Bogen „Evaluation der Trainingseffekte“ Frage 1 für jedes Kind ausfüllen

4.10.2 Kurseinheit 2 – Persönliche Trainingsziele entwickeln und die Motivation stärken

Vorbereitung/ Materialien	• Gruppendokumentation mit Unterschriftenlisten der Eltern und Punkteübersicht der Kinder • Namensschilder • Plakate „Gruppenregeln“, „Trainingsstart“, „Baghirafigur“ • leeres A3 Blatt (als Flipchart) • Stifte • Sonnenbrillen • Yogamatten • Themenvariierte Zielbilder aus Zeitschriften oder Aufkleber für die Zielcollage • Scheren • Leimstifte • Becher und Wasserkanne • Punktestand-Aufkleber • weiße und schwarze Perlen • Gefäß Stimmungsbarometer
Einstieg	Begrüßung mit Handschlag, Namensschild anstecken, Sitzordnung, Poster Modulstart zeigt die Tagesordnung, Trainingsmappe Begrüßung der Runde, Ankündigung Belohnungsprogramm → Erinnerung an Gruppenregeln
Fantasiereise	Wisst ihr noch, wofür die Baghira-Geschichte wichtig ist? Sucht euch einen Platz zum Zuhören.
Wiederholung Modul 1	Wer kann sich noch an 3 Dinge erinnern, die wir beim letzten Mal gemacht haben.
Übungsaufgabe besprechen	Aufgabe ist erfüllt wenn: Name & Bild gemalt, sauber und ordentlich
Modulüberblick	Weshalb lohnt es sich, in Ärger und Wutsituationen anders zu reagieren? Wir schauen Sachen an, die Euch Spaß machen und solche, die Euch stressen. Das machen wir mit einer Spaß- und Stresswaage. Dann überlegt Ihr Euch Ziele - was soll bei Euch anders werden? Wir besprechen auch, was Ihr braucht, um diese Ziele zu erreichen und basteln eine Collage / ein Bild dazu. Zwischendurch lernt Ihr 2 Spiele kennen. Zum Abschluss erklären wir Euch die neue Übungsaufgabe. In dieser Stunde könnt Ihr die ersten Punkte sammeln!
Spaß- und Stresswaage	Trainer geben Beispiele, dann Sammlung der Kinder, dann individuelle Waage auf AB gestalten, allgemeine Auswertung im Plenum: Wie kann

	der Stress verkleinert werden
Veränderungsspiel	Beobachtungsaufgabe, Diskriminationslernen: Einigen, wer anfängt; 1 Minute einprägen; welche 3 Dinge haben sich verändert?
Pause	
Trainingsziel erarbeiten und Zielcollage erstellen	Anreiz für Veränderung schaffen: Visualisierung aktueller und zukünftiger Ziele; Trainermonolog: Mein Ziel ist… dazu muss ich (zuhören, mitarbeiten, neues probieren, lernen, …
Hinlaufspiel	Entspannen und neue Energie tanken: Um wen handelt es sich? – zum Kind hinlaufen
neue Übungsaufgabe	3 Gruppenregeln zeichnen. Beispiele erfragen – wurde die Aufgabe verstanden? (Manipulationscheck)
Selbst- und Fremdeinschätzung	
Stimmungsbarometer	
Verabschiedung	
Nachbereitung	- Bogen „Teilnahmedokumentation“ zu jedem Kind ausfüllen - Bogen „Evaluation der Trainingseffekte“ Frage 1 für jedes Kind ausfüllen

4.10.3 Kurseinheit 3 – Wahrnehmen und Benennen von eigenen und fremden Gefühlen

Vorbereitung/ Materialien	• Gruppendokumentation mit Unterschriftenlisten der Eltern und Punkteübersicht der Kinder • Namensschilder • Plakate „Modulstart“, „Baghirafigur“, „Gruppenregeln“ • leeres A3 Blatt (als Flipchart) • Stifte • Sonnenbrillen • Yogamatten • Becher und Wasserkanne • Punktestand-Aufkleber • weiße und schwarze Perlen • Gefäß Stimmungsbarometer

	• Gefühle-Fotos einzeln ausgeschnitten • Leiterspiel der Gefühle in A3 • Spielfiguren und Würfel
Einstieg	Begrüßung mit Handschlag, Namensschild anstecken, Sitzordnung, Poster Modulstart zeigt die Tagesordnung, Trainingsmappe, Begrüßung der Runde **Nenne 1 Beispiel für günstiges Verhalten und die dazugehörige Gruppenregel**
Fantasiereise	Geht wieder an Euren Platz fürs Zuhören. Sonnenbrille, nicht stören, nicht anschauen.
Wiederholung Modul 2	Wer erinnert sich an welche Übung?
Übungsaufgabe aus 2 besprechen	sauber und sorgfältig arbeiten, jedes Kind zeigt seine Arbeit und erhält Rückmeldung
Modulüberblick	Wie heißen die wichtigsten Gefühle? Was passiert dabei in eurem Körper? Was haben Gefühle mit unserem Verhalten zu tun? Dazu spielen wir ein Spiel und ihr erhaltet eine Übungsaufgabe für zuhause.
Gefühle beschreiben	Welche Gefühle kennt Ihr (Flipchart), wie heißt das Gefühl wenn…, Erarbeitung der Grundgefühle Angst, Wut, Trauer, Freude –> auf Tab genauer beschreiben
PAUSE	
Gefühle erkennen	Fotos erkennen und nachmachen
Gefühlsleiterspiel	Alle spielen gemeinsam
Gefühlskurve	Einzelarbeit, es ist wichtig über seine Gefühle Bescheid zu wissen, gestriger Tag, Punkte eintragen (0-sehr unangenehm; 10-sehr angenehm) und verbinden.
neue Übungsaufgabe	Zu jedem Grundgefühl 1 Situation eintragen (Sätze), Beispiel erfragen
Selbst- und Fremdeinschätzung	
Stimmungsbarometer	
Verabschiedung	

Nachbereitung	- Bogen „Teilnahmedokumentation“ zu jedem Kind ausfüllen

4.10.4 Kurseinheit 4 – Umgang mit Wut und Aggression

Vorbereitung/ Materialien	• Gruppendokumentation mit Unterschriftenlisten der Eltern und Punkteübersicht der Kinder • Namensschilder • Plakate „Modulstart“, „Baghirafigur“, „Gruppenregeln“ • leeres A3 Blatt (als Flipchart) • Stifte • Sonnenbrillen • Yogamatten • Becher und Wasserkanne • Punktestand-Aufkleber • weiße und schwarze Perlen • Gefäß Stimmungsbarometer
Einstieg	Begrüßung mit Handschlag, Namensschild anstecken, Sitzordnung, Poster Modulstart zeigt die Tagesordnung, Trainingsmappe, Begrüßung der Runde **Auf welches günstige Verhalten möchtet Ihr in der heutigen Stunde besonders achten?**
Fantasiereise	Geht wieder an Euren Platz fürs Zuhören. Sonnenbrille, nicht stören, nicht anschauen. Wenn alle ruhig liegen, fange ich mit der Geschichte an.
Wiederholung Modul 3	Was habt Ihr in der letzten Stunde kennengelernt?
Übungsaufgabe aus 3 besprechen	In welchen Situationen habt Ihr Freude, Wut, Trauer, Angst erlebt? Jeder darf berichten.
Modulüberblick	Welche Folgen hat es, wenn Ihr euch aggressiv verhaltet? Dazu schauen wir uns ein Aggressionsgitter an und überlegen gemeinsam Strategien, um mit Wut umzugehen.
Aggressionsgitter erstellen & besprechen	Beispiel: Fangespiel, Bewertung der Vor- und Nachteile, Einzeichnen einer Waage, Kinder nach weiteren Beispielen für langfristig negatives Verhalten fragen
PAUSE	

Umgang mit Wut	Wie werdet ihr Wut los, ohne dass jemand zu Schaden kommt?
Auflockerungsspiel Pferderennen	Entspannung nach der Kopfarbeit, 9 Kommandos, bis zu 3 Runden
neue Übungsaufgabe	2 Situationen in denen Ihr eine Wut hattet und welche hilfreiche Strategie ihr angewendet hat. → Aufforderung, die Strategien zum Umgang mit der Wut einzusetzen. Manipulationscheck (Beispiele für Situationen nennen)
Selbst- und Fremdeinschätzung	
Stimmungsbarometer	
Verabschiedung	
Nachbereitung	- Bogen „Teilnahmedokumentation“ zu jedem Kind ausfüllen

4.10.5 Kurseinheit 5 – Verbesserung der Impuls- und Ärgerkontrolle

Vorbereitung/ Materialien	• Gruppendokumentation mit Unterschriftenlisten der Eltern und Punkteübersicht der Kinder • Namensschilder • Plakate „Modulstart“, „Baghirafigur“, „Gruppenregeln“ • leeres A3 Blatt (als Flipchart) • Stifte • Sonnenbrillen • Yogamatten • Becher und Wasserkanne • Punktestand-Aufkleber • weiße und schwarze Perlen • Gefäß Stimmungsbarometer
Einstieg	Begrüßung mit Handschlag, Namensschild anstecken, Sitzordnung, Poster Modulstart zeigt die Tagesordnung, Trainingsmappe, Begrüßung der Runde **Wie viele Belohnungspunkte möchtet Ihr in der heutigen Stunde sammeln?**
Fantasiereise	Geht wieder an Euren Platz fürs Zuhören. Sonnenbrille, nicht stören, nicht anschauen. Wenn alle ruhig liegen, fange ich mit der Geschichte

	an.
Wiederholung Modul 4	Was fällt euch zu den 3 Begriffen aus unserer letzten Trainingsstunde ein? *Aggressionsgitter / Waage in Schieflage / Strategien gegen Wut*
Übungsaufgabe aus 4 besprechen	Kinder lesen ihre Arbeitsblätter vor. LOBEN! Nachfragen – was hat dir geholfen, cool zu bleiben?
Modulüberblick	Kopf und Bauch können sich beeinflussen: Kopf ist der Kapitän (Chef), der den Bauch steuert. Weil der Bauch oft schneller sein will als der Kopf, braucht er bestimmte Kopfsätze. Wir probieren auch die Spaghettimethode aus.
Pendelspiel	Ziel: Kraft einteilen (dosieren), ungesteuertes – kopfloses Verhalten ist gefährlich bei diesem Spiel. Dann macht das Spiel keinen Spaß. Manipulationscheck.
Kopf-Bauch-Baghira	Emotionaler Bauch, rationaler Kopf → Zeit zum Nachdenken als Voraussetzung für günstiges Interaktionsverhalten in kritischen Situationen. Stellt Euch eine Situation vor, in der Ihr richtig wütend geworden seid.
PAUSE	
Kopfsätze und Spaghettimethode	**Sammeln hilfreicher Selbstinstruktionssätze: Bauch stoppen, Kopf einschalten; alternativ Spaghettimethode**
Rollenspiel	Nicht schauspielern, oder so tun-als-ob. Üben, um ein Profi zu werden. Anfang/Ende wird mit Klatschen signalisiert. Trainer spielen vor. Üben in Kleingruppen anhand vorgegebener Übungen.
neue Übungsaufgabe	Kopfsätze und Spaghettimethode anwenden
Selbst- und Fremdeinschätzung	→ Bezug nehmen auf Ziel aus der Begrüßung!
Stimmungsbarometer	
Verabschiedung	
Nachbereitung	- Bogen „Teilnahmedokumentation“ zu jedem Kind ausfüllen

4.10.6 Kurseinheit 6 – Erlernen von Stressbewältigungsstrategien

Vorbereitung/ Materialien	• Gruppendokumentation mit Unterschriftenlisten der Eltern und Punkteübersicht der Kinder • Namensschilder • Plakate „Modulstart“, „Baghirafigur“, „Gruppenregeln“ • leeres A3 Blatt (als Flipchart) • Stifte • Sonnenbrillen • Yogamatten • Becher und Wasserkanne • Punktestand-Aufkleber • weiße und schwarze Perlen • Gefäß Stimmungsbarometer
Einstieg	Begrüßung mit Handschlag, Namensschild anstecken, Sitzordnung, Poster Modulstart zeigt die Tagesordnung, Trainingsmappe, Begrüßung der Runde **Welche Gruppenregel beherrschst Du / ihr inzwischen sicher?**
Fantasiereise	Geht wieder an Euren Platz fürs Zuhören. Sonnenbrille, nicht stören, nicht anschauen. Wenn alle ruhig liegen, fange ich mit der Geschichte an.
Wiederholung Modul 5	Beim letzten Mal habt ihr Wissen über den „coolen Kopf“ und „impulsiven Bauch“ gelernt. Was ist damit gemeint? Was wisst ihr noch vom letzten Training?
Übungsaufgabe aus 5 besprechen	Kinder lesen ihre Arbeitsblätter vor. LOBEN! Ihr hört von den anderen noch mehr Kopfsätze. Hört genau hin! Vielleicht entdeckt Ihr einen, der auch zu Euch passt.
Modulüberblick	Ihr wisst schon, wie er Kopf eingeschalten wird. Heute lernt Ihr Gesprächsregeln, die euch dabei helfen, mi Streitsituationen besser klarzukommen. Dazu üben wir auch wieder. Wir stellen Euch eine Methode vor, mit der ihr ein Problem Schritt für Schritt lösen könnt die Problemlösungspille. Sie ist wie ein Werkzeug, mit dem ihr gute Lösungen für Konflikte findet.
Reden und Handeln im Konflikt	Je 3 Gesprächsregeln für Zuhörer und Sprecher mit AB erläutern → Aufschaukeln oder Vermeidung / Ausbruch aus Konflikt sollen vermieden werden. Im Anschluss an die Kopfsätze → Erregungsniveau ist gesunken, Anliegen äußern.

Rollenspiel	Nicht schauspielern, oder so tun-als-ob. Üben, um ein Profi zu werden. Anfang/Ende wird mit Klatschen signalisiert. Trainer spielen vor. Kinder schauen zu, erkennen Regeln wieder. Üben in Kleingruppen, anhand vorgegebener Übungen.
PAUSE	
Problemlöse-PILLE	**P=Problem, I=Idee, Lösung, L=Los, E = Ergebnis** **Schritt-für-Schritt Lösungsmodell für eine Kopfgesteuerte Problemlösung** **Anwendung auf ein eigenes Beispiel - Zeitfaktor!**
neue Übungsaufgabe	Beschreibt, wie ihr ein Problem mit der Problemlöse-PILLE löst. Nehmt dazu ein Problem, dass ihr in der nächsten Woche lösen möchtet.
Selbst- und Fremdeinschätzung	
Stimmungsbarometer	
Verabschiedung	
Nachbereitung	- Bogen „Teilnahmedokumentation“ zu jedem Kind ausfüllen

4.10.7 Kurseinheit 7 – Stärkung der Empathie und Perspektivübernahmefähigkeit

Vorbereitung/ Materialien	• Gruppendokumentation mit Unterschriftenlisten der Eltern und Punkteübersicht der Kinder • Namensschilder • Plakate „Modulstart“, „Baghirafigur“, „Gruppenregeln“ • leeres A3 Blatt (als Flipchart) • Stifte • Sonnenbrillen • Yogamatten • Becher und Wasserkanne • Punktestand-Aufkleber • weiße und schwarze Perlen • Gefäß Stimmungsbarometer • Höhle (z.B. Tisch oder Tuch o.ä.) • Schlafbrillen oder Schal zum Augen verbinden

Einstieg	Begrüßung mit Handschlag, Namensschild anstecken, Sitzordnung, Poster Modulstart zeigt die Tagesordnung, Trainingsmappe, Begrüßung der Runde **Jedes Kind nennt ein Beispiel für die Gruppenregel „Respektvoller Umgang".**
Fantasiereise	Geht wieder an Euren Platz fürs Zuhören. Sonnenbrille, nicht stören, nicht anschauen. Wenn alle ruhig liegen, fange ich mit der Geschichte an.
Wiederholung Modul 6	Beim letzten Mal haben wir uns mit Gesprächsregeln zum Reden und Handeln im Konflikt und mit der Problemlösepille beschäftigt. Was habt Ihr gelernt?
Übungsaufgabe aus 6 besprechen	Kinder lesen ihr Problem und die dazugehörigen Problemlöseschritte vor. Überlegt beim Zuhören, ob Ihr die Lösung auch wählen würdet. Wollt Ihr sie später auch ausprobieren?
Modulüberblick	Lernen und üben, sich in eine andere Person hinzuversetzen. Ihr überlegt, in welcher Situation sich die andere Person befindet und was sie dabei denkt und fühlt. → Hilft, Situationen richtig einzuschätzen, Verhalten anderer zu verstehen. Dazu üben wir nochmal zwischen Gedanken und Gefühlen zu unterscheiden, zuerst mit einem Comic und dann in einem Spiel. Dann übt ihr noch, in einem Parcours einen Teilnehmer mit verbundenen Augen zu führen.
Comic	Eigene Gedanken und Gefühle = Kopf- und Bauchbaghira. Jetzt geht es um die Gedanken und Gefühle einer anderen Person. Stellt euch vor, ihr seht einen kleinen Jungen, der von älteren Kindern geschubst und beschimpft wird. Was denkt und fühlt der kleine Junge? → Wortmeldungen sammeln, AB „Gedanken und Gefühle lesen" in Stillarbeit, Auswertung im Plenum
Bär in der Höhle, Teil 1	Bedürfnis nach Rückzug: nicht eingeladen werden zum Geburtstagsfest → Rückzug des Bären in seine Höhle. Doch wie lockt man den Bären, also in unserem Fall das traurige Kind wieder aus der Höhle? Trainer zeigen Rollenspiel: Achtet darauf wie es gelingt den Bär aus der Höhle zu locken
PAUSE	
Bär in der Höhle, Teil 2	Kinder üben in 2-3 Kleingruppen. Überlegt euch einen Grund, weshalb der Bär sich in der Höhle versteckt. Die anderen versuchen, ihn herauszulocken. Trainer unterstützen. Unterbrechen/Abbruch bei Nicht-Einhalten der Gruppenregeln und bei nicht-hilfreichem Spielverhalten.

	Auswertung: Fragen an den Bären / an Kinder -> hinsichtlich Einbezug von Emotionen
Blindenparcours	Üben aufeinander zu achten und einander zu vertrauen. Zweierteams. Keiner darf sich verletzen oder weh tun. Wie der Bär, der Zutrauen zu euch erwarb und aus der Höhle kam. Rückmeldung im Zweierteams: was hat geholfen?
neue Übungsaufgabe	Gedanken- und Gefühle-Lesen: Personen aus Umgebung beobachten, was sie in diesem Moment denken und wie sie sich fühlen. Danach die Person fragen.
Selbst- und Fremdeinschätzung	
Stimmungsbarometer	
Verabschiedung	
Nachbereitung	- Bogen „Teilnahmedokumentation“ zu jedem Kind ausfüllen

4.10.8 Kurseinheit 8 – Umgang mit positiver und negativer Rückmeldung, angemessen Lob und Kritik äußern

Vorbereitung/ Materialien	• Gruppendokumentation mit Unterschriftenlisten der Eltern und Punkteübersicht der Kinder • Namensschilder • Plakate „Modulstart“, „Baghirafigur“, „Gruppenregeln“ • leeres A3 Blatt (als Flipchart) • Stifte • Sonnenbrillen • Yogamatten • Becher und Wasserkanne • Punktestand-Aufkleber • weiße und schwarze Perlen • Gefäß Stimmungsbarometer
Einstieg	Begrüßung mit Handschlag, Namensschild anstecken, Sitzordnung, Poster Modulstart zeigt die Tagesordnung, Trainingsmappe, Begrüßung der Runde **Auf welches Verhalten aus den Gruppenregeln soll [Trainer 2] heut bei jedem von Euch achten? Jeder nennt bitte in Beispiel.**

Fantasiereise	Geht wieder an Euren Platz fürs Zuhören. Sonnenbrille, nicht stören, nicht anschauen. Wenn alle ruhig liegen, fange ich mit der Geschichte an.
Wiederholung Modul 7	Die Unterscheidung von Gedanken und Gefühlen, Bär in der Höhle sind Begriffe aus der letzten Stunde. Wer weiß noch mehr?
Übungsaufgabe aus 7 besprechen	Kinder haben trainiert, Gedanken und Gefühle einer anderen Person zu lesen. Jedes Kind wählt eine Situation aus und trägt sie vor. **Woran hat das Kind das Gefühl erkannt? Zusammenhang von Mimik und Körperhaltung wiederholen.**
Modulüberblick	Regeln kennenlernen, die dabei helfen Lob und Kritik anzusprechen. Das könnt ihr dann trainieren.
Theorie zu positiver und negativer Rückmeldung	Wenn ich weiß, welches Verhalten beim andern mich ärgern oder in Wut bringt, es ist wichtig, ihm zu sagen, was mich stört. Ich wünsche mir, dass er sein Verhalten ändert. Das nennt man negative Rückmeldung. Damit ich mich mit anderen gut verstehe …. usw. (Manual S. 116f) Kinder lesen AB vor.
Schriftliche Übung zu Lob und Kritik	Anleitung und Unterstützung! Anschließend „Rückmeldungen annehmen“ lernen Dann lesen lassen & Auswertung im Plenum (Verständnisfragen)
PAUSE	
Rollenspiel	Nicht schauspielern, oder so tun-als-ob. Üben, um ein Profi zu werden. Anfang/Ende wird mit Klatschen signalisiert. Trainer spielen vor. Kinder schauen zu, erkennen Regeln wieder. **Anbringen von berechtigter Kritik, Umgang mit negativer Rückmeldung, sich entschuldigen** **Teil 1: Kritik äußern** **Teil 2: Zeigen, dass Kritik angekommen ist: Entschuldigen und Wiedergutmachung anbieten** **Nach dem Trainerspiel: Negative Rückmeldung, Entschuldigung, Wiedergutmachung von den Kindern wiederholen lassen und nach eigenen Ideen fragen** **Dann** Üben in Kleingruppen, anhand vorgegebener Übungen.

neue Übungsaufgabe	Ich trainiere, positive und negative Rückmeldungen zugeben
Selbst- und Fremdeinschätzung	Bezug von Trainer 2 zu angestrebter Gruppenregel / Verhaltensweise aus dem Einstieg!
Stimmungsbarometer	
Verabschiedung	
Nachbereitung	- Bogen „Teilnahmedokumentation“ zu jedem Kind ausfüllen

4.10.9 Kurseinheit 9 – Wiederholung und Festigung der Lerninhalte

Vorbereitung/ Materialien	• Gruppendokumentation mit Unterschriftenlisten der Eltern und Punkteübersicht der Kinder • Namensschilder • Plakate „Modulstart“, „Baghirafigur“, „Gruppenregeln“ • leeres A3 Blatt (als Flipchart) • Stifte • Sonnenbrillen • Yogamatten • Becher und Wasserkanne • Punktestand-Aufkleber • weiße und schwarze Perlen • Gefäß Stimmungsbarometer • Lösungen für Baghira-Buchstabenrallye • Buchstabenfolgen für Baghira-Buchstabenrallye • Fotos Gefühlssituationen • Belohnungen für jedes Kind • Urkunden für die Kinder
Einstieg	Begrüßung mit Handschlag, Namensschild anstecken, Sitzordnung, Poster Modulstart zeigt die Tagesordnung, Trainingsmappe, Begrüßung der Runde **Heute treffen wir uns zum letzten Mal im „Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel“. Auf welches Verhalten von den Gruppenregeln seid ihr besonders stolz, weil ihr es gut einhalten konntet?**
Fantasiereise	Geht wieder an Euren Platz fürs Zuhören. Sonnenbrille, nicht stören, nicht anschauen. Wenn alle ruhig liegen, fange ich mit der Geschichte an.

Wiederholung Modul 8	Beim letzten Mal habe wir das Kritisieren und Loben geübt. Dazu gibt es hilfreiche Regeln. Wer erinnert sich an sie?
Übungsaufgabe aus 8 besprechen	Jetzt bin ich gespannt, welche Erfahrungen ihr mit Loben und Kritisieren gemacht habt. Überlegt euch, wenn ihr den anderen zuhört, ob die Regeln der Rückmeldungen eingehalten wurde.
Modulüberblick	Heute wiederholen wir, was ihr im Stressbewältigungstraining gelernt habt. Das machen wir mit einer Rallye, bei der ihr verschieden Aufgaben löst. Heute vergeben wir zum letzten Mal Belohnungspunkte, werden euren Punktestand aus und wenn ihr genügend Punkte gesammelt habt, erhaltet ihr eine Belohnung.
Buchstabenrallye Erklärung	AB 1 bis 7, jedes Kind startet mit einem eigenen Arbeitsblatt und geht dann chronologisch vor. Pro Hauptaufgabe 6 Minuten Zeit, dann wird das AB mit der nächsthöheren Nummer bearbeitet.
Buchstabenrallye Teil 1	3 Arbeitsblätter
PAUSE	
Buchstabenrallye Teil 2	4 Arbeitsblätter
Selbst- und Fremdeinschätzung	
Belohnung und Diplomübergabe	
Stimmungsbarometer	
Abschluss und Verabschiedung	
Nachbereitung	- Bogen „Teilnahmedokumentation“ zu jedem Kind ausfüllen - Bogen „Evaluation der Trainingseffekte“ Frage 2 für jedes Kind ausfüllen

4.10.10 Nachgespräch

siehe Punkt 5

4.11 Elternarbeit im Stressbewältigungsprogramm für Trotzköpfe und Zornteufel

Die Inhalte zur Elternarbeit wurden erstellt von Maria Bretzke und Anne Uhlmann (KJP Dresden). Die Informationen für die Eltern finden sich auch in einer Broschüre wieder, die begleitend eingesetzt werden kann, sodass die Eltern sich Notizen machen und die Inhalte länger aufbewahren können.

Gliederung / Übersicht:

I. Grundbedürfnisse des Menschen
II. Was ist Stress?
III. Emotionen
   a) Was sind Emotionen?
   b) Netzwerk unserer Reaktionen
   c) Auswirkungen von Emotionen
   d) Mögliche Emotionen – Ärger und Wut
   e) Teufelskreis
   f) Wie können Sie Ihr Kind unterstützen?
   g) Mögliche Strategien zum Umgang mit Ärger und Wut für Kinder
IV. Das Baghira-Training
V. Literatur zur Informationsvermittlung

Begrüßung und thematische Hinführung

Herzlich Willkommen zu unserem heutigen Elternabend im Rahmen des Baghira Trainings. Wir haben uns heute so einiges vorgenommen. Einleiten möchten wir unseren Abend nun erst einmal damit, was eigentlich ein Elterntraining ist und welchem Zweck dieser heutige Elternabend dient.

Warum ist Elterntraining so relevant? Welchen Zweck verfolgt das Training?

In Deutschland sind etwa 5.3% der 3 bis 6jährigen und 9% der 7 bis 10jährigen von emotionalen oder Verhaltensauffälligkeiten betroffen, gemessen am Grenzwert eines Fragebogens (SDQ). Wenn wir nun bedenken, dass z.B. aggressives Verhalten sehr stabil ist, wird schnell klar, weshalb Prävention im frühen Alter sehr wichtig ist.
Sie als Eltern sind sehr zentral, denn Sie setzen die Strategien mit ihrem Kind gemeinsam im Alltag um. In diesem Elternabend werden Sie ein paar ganz grundsätzliche Informationen zu den Bedürfnissen des Menschen, Herausforderungen der Entwicklung, Stress, Emotionen, einem möglichen Teufelskreis und auch direkte Tipps, wie Sie Ihr Kind bei Stress und im Umgang mit Ärger und/oder Wut unterstützen können. Diese Informationen können für Sie im Umgang mit Stress im Alltag hilfreich sein. Wir freuen uns darüber, dass Sie mit Ihrem Kind an unserem Baghira Training teilnehmen und möchten diesen Abend nun damit starten, welche Grundbedürfnisse der Mensch eigentlich hat.

4.11.1 Welche Grundbedürfnisse hat der Mensch?

Sowohl Kinder als auch Erwachsene haben unterschiedliche Bedürfnisse, die sich wiederum unterschiedlichen Kategorien zuordnen lassen. Ein Ansatz, diese Bedürfnisse einmal zu beschreiben, stammt von Abraham Maslow (1954).

Bedürfnishierarchie nach Maslow:

- beschreibt und erklärt Motivationen und Bedürfnisse des Menschen
- Beschäftigung mit Wirkung, Inhalt und Art von Motiven
- einige Motive besitzen höheren Stellenwert als andere

- Defizitbedürfnisse:
  - **Körperliche Bedürfnisse** (elementaren Bedürfnisse wie Essen, Trinken, Schlafen, körperliches Wohlbefinden)
  - **Sicherheitsbedürfnisse** (vor Gefahren beschützen, später auf jene aufmerksam machen; körperliche und seelische Unversehrtheit sicherstellen)
  - **Soziale Bedürfnisse** (Bedürfnis nach Mitgliedschaft in einer sozialen Gemeinschaft, nach emotionaler Nähe + Verbundenheit)
    Kinder brauchen verlässliche, konstante Bezugspersonen, einfühlendes Verständnis, Zuwendung und mit zunehmendem Alter eine Unterstützung bei der Initiierung und Aufrechterhaltung von sozialen und emotionalen Bindungen sowie eine Förderung in der Entwicklung sozialer Fertigkeiten und emotionaler Kompetenzen
- Wachstumsbedürfnisse:
  - **Ich-Bedürfnis/Wertschätzung** (Anerkennung + Bestätigung)
    Kinder brauchen Bezugspersonen, die ihre Individualität und Eigenständigkeit positiv spiegeln, Erfahrungen der Selbstwirksamkeit ermöglichen, Selbstbewusstsein stärken, altersgemäß zu weiteren Leistungen Durch Spiel und Anregung herausfordern
  - **Ich-Bedürfnis/Selbstverwirklichung** (Persönlichkeit entsprechend Fähigkeiten+ Talente zu entfalten)
    Kind benötigt Bezugspersonen, die Zugang zu unterschiedlichen Erfahrungsräumen eröffnen, Unterstützung im Autonomiebestreben, Problemlösefähigkeit fordern

Kinder haben also, genauso wie Erwachsene, Bedürfnisse, die von sehr basalen Bedürfnissen wie Nahrung oder Kleidung bis hin zu Bedürfnissen, die die eigene Entwicklung betreffen, reichen. Als Eltern unterstützen Sie Ihr Kind nicht nur, indem Sie grundlegende Bedürfnisse sicherstellen, sondern auch Durch die stetige Begleitung Ihres Kindes in seiner/ihrer Entwicklung.

Die Entwicklung eines Kindes stellt sowohl die Eltern als auch das Kind selbst vor Herausforderungen.

4.11.2 Herausforderungen einer gesunden Entwicklung

Sechs Kompetenzbereiche:

- Benennen:
  - Körpermotorik (z.B. aufrecht sitzen)
  - Feinmotorik (z.B. mit einzelnen Fingern nach einem Gegenstand greifen)
  - Spracherwerb
  - Kognitive Entwicklung (z.B. Fähigkeit, Gegenstände, Situationen, Personen – auch die eigene Person – zu erkennen und einzuordnen; abstraktes Denken)
- Eingehen auf:
  - **Soziale Kompetenz** (Bindungsmuster entwickeln – Beeinflussung von Selbstbild und Fremdeinschätzung; kindliches Temperament
    Bindungstypen: sichere Bindung, unsicher, ambivalent
    - die Bindungsmuster der frühen Kindheit begründen zukünftige Erwartungshaltungen der Kinder – Kinder mit einer sicheren Bindung entwickeln eher positive Erwartungshaltungen und zeigen sich kontaktfreudiger gegenüber Erwachsenen und Gleichaltrigen als Kinder mit einer unsicheren oder ambivalenten Bindung)
  - **Emotionale Kompetenz** (Reaktionen wie Angst, Freude, Wut etc.)

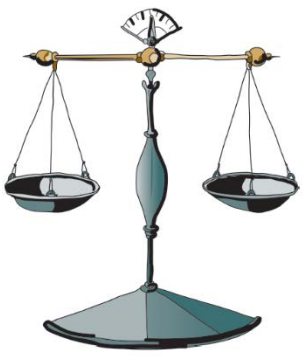
Innerhalb der Entwicklungsphasen gibt es große Variationsbreite und individuelle Entwicklungsverläufe!

Diese gerade genannten Herausforderungen in der Entwicklung sind ganz unterschiedlicher Natur und können sowohl auf der Seite der Eltern als auch auf jener der Kinder Stress verursachen, wenn sie überwiegend als Belastung erlebt werden. Wichtig hierbei ist, Ressourcen wahrzunehmen und diese in Anspruch zu nehmen, um das Belastungs- und letztlich auch das Stresserleben zu reduzieren.

Wenn wir uns unser inneres Gleichgewicht (auch Homöostase genannt) als eine Waage vorstellen, dann befindet sich auf der einen Seite der Waage all jenes, das wir als belastend erleben. Diese möglichen Belastungen sind für jeden Menschen anders. Fallen Ihnen Beispiele ein, die als belastend erlebt werden können?

- **Hier Beispiele generieren lassen –**

4.11.3 Was ist Stress?



Mögliche Stressoren/Belastungen:

- Man muss sich beeilen, hat viel zu erledigen und wenig Zeit dazu
- Lärm
- Zwischenmenschliche Konflikte
- Über- oder Unterforderung
- Schmerz
- Hunger
- Sozialer Ausschluss

- Lebensverändernde kritische Ereignisse: Verlust von Bezugspersonen, Berufsein- oder -ausstieg/Schuleintritt/Schulwechsel
- Pubertät, Übergang von der Adoleszenz ins junge Erwachsenenalter

Auf der anderen Seite der Waage können wir uns unsere Ressourcen vorstellen. Zum Beispiel sind das all jene Dinge, die uns Freude bereiten. Fallen Ihnen hierfür auch ein paar Beispiele ein?

- Beispiele generieren lassen -

Welche Ressourcen? (bei Kindern = Was macht Spaß):

- Wohl fühlen unter Freunden
- Erfolg auf der Arbeit
- Hobbys
- Ins Kino gehen
- In ferne Länder reisen
- Objekte (z.B. Kleidung)

Jeder Mensch hat nun eine ganz eigene, individuelle Zusammenstellung dieser beiden Aspekte. Wir können daran ein Gewichtsverhältnis aufzeigen. Wenn Belastungsfaktoren überwiegen, wird Stress wahrgenommen. Stress beschreibt also ein Ungleichgewicht zwischen den beiden Seiten unserer Waage. Bei Stress überwiegt der Teil, der die belastenden Faktoren enthält.

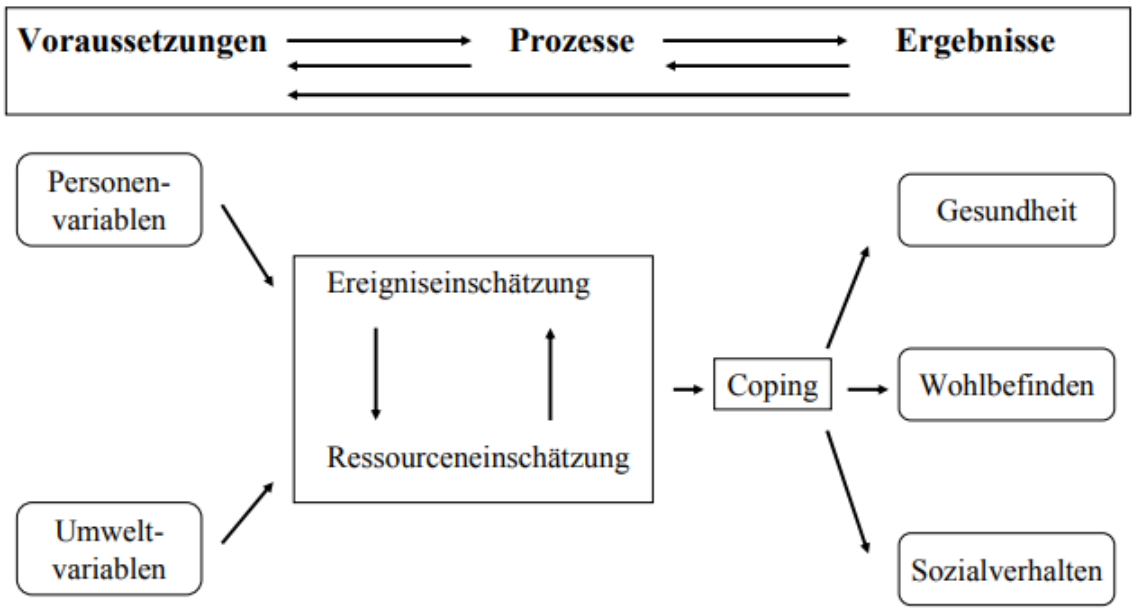
Was ist also Stress?

- Lat. Stringere = anspannen
- Aus dem Englischen: Druck, Anstrengung
- Zur Beschreibung von Belastungen, Anforderungen (möglicherweise Überforderungen) – Bezug zu körperlichen Beschwerden (Stress kausal für bestimmte Beschwerden)
- Wenn Ressourcen zur Bewältigung nicht ausreichen -> Anforderung-> Überforderung -> Wahrnehmen von Stress

Transaktionales Stressmodell nach Lazarus (erstmals 1966)

- Stress ist nicht einfach Produkt von Einflussfaktoren des Individuums oder der Umwelt, vielmehr eine Wechselwirkung Person – Umwelt (daher transaktional)
- Betonung individueller Bewertungs- und Bewältigungsprozesse
- Situation oder Ereignis kann unterschiedlich interpretiert werden -> Folge: erhebliche Unterschiede zwischen den Individuen im Stresserleben

Abbildung 1. Schematische Darstellung der transaktionalen Stresstheorie (in Anlehnung an Schwarzer, 2000, S. 16)



Entnommen: Christ, O. (2004). Die Überprüfung der transaktionalen Stresstheorie im Lehramts-referendariat. Dissertation, Philipps-Universität Marburg. Verfügbar unter: http://archiv.ub.uni-marburg.de/diss/z2005/0197/pdf/doc.pdf, abgerufen am 7.2.2020.

- **Primäre Einschätzung (Ereigniseinschätzung)**: Überzeugungen über aktuelle Ereignisse und deren Bedeutung für die eigenen Wünsche (= Motive) – hat der Reiz eine Bedeutung für die Person? Welche Konsequenzen könnten Durch den Reiz für die Person entstehen? Wie wird der Reiz bewertet?
- **Sekundäre Einschätzung (Ressourceneinschätzung)**: Überprüfung der Bewältigungsmöglichkeiten/Abschätzung der verfügbaren Ressourcen
  ► beide Prozesse folgen nicht strikt aufeinander, sondern können auch gleichzeitig auftreten; es kann auch zu einer Neubewertung kommen (z.B. Stressor, der zuerst auf drohenden Verlust hinweist, wird angesichts der als positiv eingeschätzten Ressourcen als Herausforderung umgedeutet). Relevant für den darauffolgenden Coping Prozess ist, ob der Reiz als stresshaft eingeschätzt wird.
- **Coping/Bewältigung**: hier gibt es verschiedene Vorgehensweisen
  - Problemorientiert: - zielen auf Änderung der Umwelt/Situation
  - Emotionsorientiert: - zielen auf Reduzierung der Stressreaktion (wenn problemorientierte Strategien schwierig/unmöglich) - vor allem: Umbewertung / Ablenkung
- Inwiefern Stress bewältigt wird, hat wiederum auch **Auswirkungen** auf das Sozialverhalten, das Wohlbefinden und die Gesundheit

Stress entsteht also nicht nur Durch die Ereignisse allein, sondern vielmehr auch Durch die Bewertung, die wir ihnen zuschreiben. Später treten für Lazarus auch noch die Emotionen hinzu. Diese sollen Aufschluss darüber geben, welcher Art von Belastung eine Person ausgesetzt ist. Stress informiert nur allgemein, dass betroffene Person belastet ist.

Wir haben nun gesehen, dass die Entwicklung emotionaler Kompetenzen eine der Herausforderungen der Entwicklung des Kindes darstellen. Wir haben auch gesehen, welche Zusammenhänge es zwischen Stress und Emotionen gibt und möchten nun auf den Bereich der

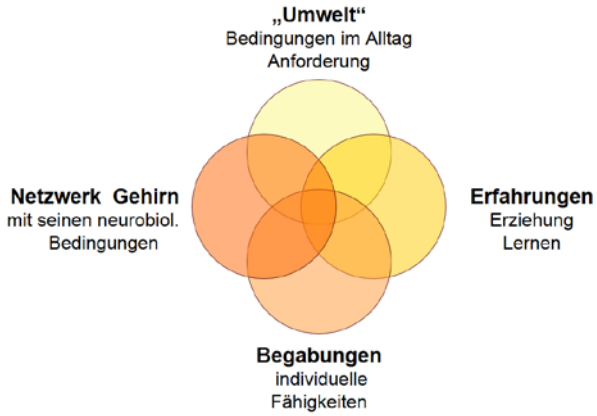
emotionalen Kompetenz, in den z.B. Reaktionen/Emotionen wie Angst oder Wut hineinfallen, näher eingehen. Dafür wollen wir zunächst einmal schauen, was wir eigentlich unter Emotionen verstehen und wie sie unsere Reaktionen/Verhalten beeinflussen können.

4.11.4 Emotionen

a) Was sind Emotionen? (hier jeweils Beispiele wählen, die in Richtung Wut und Ärger gehen)

- Beispiele: Freude, Traurigkeit, Ärger, Angst, Mitleid, Enttäuschung, Erleichterung, Stolz, Scham, Schuld, Neid
- Aktuelle Zustände von Personen
- Unterscheiden sich nach Qualität und Intensität
- In der Regel objektgerichtet
- Haben meist ein charakteristisches Erleben – es treten physiologische Veränderungen und Verhaltensweisen auf

b) Netzwerk unserer Reaktionen



© OptiMind Dr. med. Elisabeth Aust-Claus, Wiesbaden

Umwelt: Anforderungen im Alltag, z.B. Kind geht zur Schule

Netzwerk Gehirn: z.B. Gleichgewicht der Botenstoffe (Neurotransmitter) im Gehirn bei manchen Menschen gestört -> stört Übertragung von Signalen -> z.B. kann dadurch Aufmerksamkeit- und Motivationssystem beeinträchtigt sein

Erfahrungen: z.B. hat das Kind gelernt, nur Aufmerksamkeit von seinen Eltern zu bekommen, wenn es störendes Verhalten zeigt

Begabungen: Welche Fähigkeiten hat das Kind?

c) Auswirkungen von Emotionen

- **Motivation**: Emotionen signalisieren die Bedeutsamkeit von Reizen in Bezug zu eigenen Bedürfnissen und Zielen; eng mit Motivationssystemen verbunden
- **Handlungsbereitschaft**: Emotionen gehen mit physiologischen Veränderungen einher, die Lebewesen auf adaptives Verhalten vorbereiten (z.B. Flucht oder Kampf)
- **Lernen**: Die Assoziation von Reaktionen mit (antizipierten) emotionalen Konsequenzen (Belohnung vs. Bestrafung) ist die Grundlage zielgerichteten Verhaltens

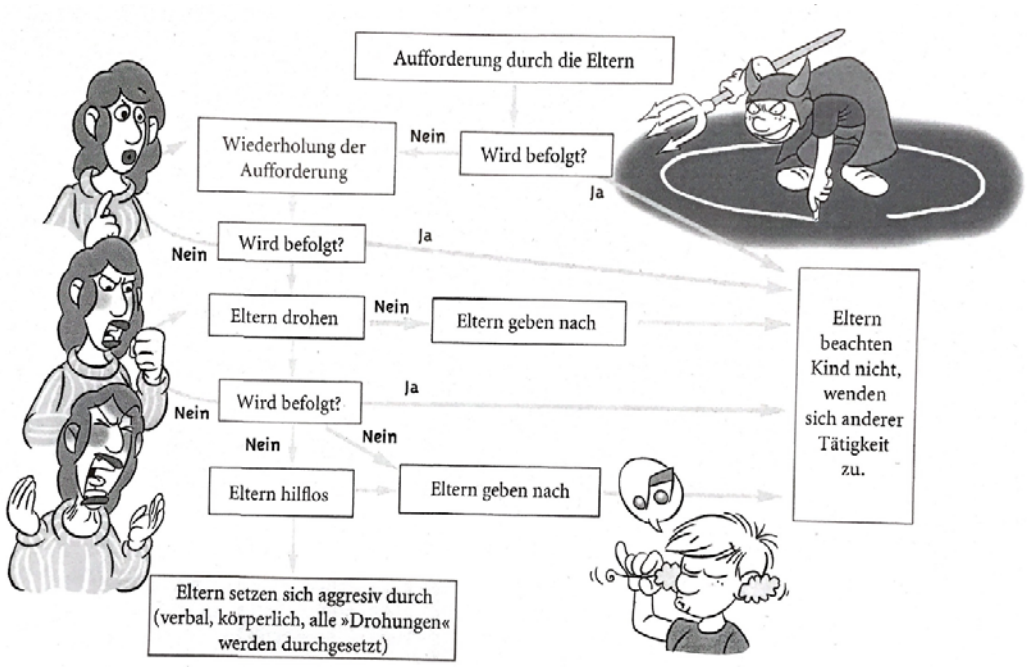
- **Kommunikation**: Emotionales Ausdrucksverhalten hat eine kommunikative Funktion und spielt eine wichtige Rolle bei der Koordination sozialer Beziehungen
- **Kognition**: Emotionen lenken Aufmerksamkeit, Gedächtnis und Entscheidungsprozesse in Richtung auf motivational bedeutsame Informationen

Gehen wir nun noch einmal etwas genauer auf zwei Emotionen ein – Ärger und Wut. Wir haben nun schon gesehen, dass sich Emotionen auch auf unsere Kommunikation auswirken. Daher möchten wir Ihnen gern noch ein Modell nach Schulz von Thun vorstellen, nachdem wir geklärt haben, was wir unter Ärger und Wut verstehen.

d) Mögliche Emotionen: Ärger und Wut

- **Ärger:** Erleben von Ärger als Anzeichen für Erwartungsverletzungen
- **Wut:** Intensivere Variante des Erlebens von Ärger; kann auf höherem Erregungsniveau mit aggressiven Impulsen gekoppelt sein

e) Teufelskreis



Entnommen: Döpfner, M., Schürmann, S., & Frölich, J. (2007). Therapieprogramm für Kinder mit hyperkinetischem und oppositionellem Problemverhalten THOP. Beltz.

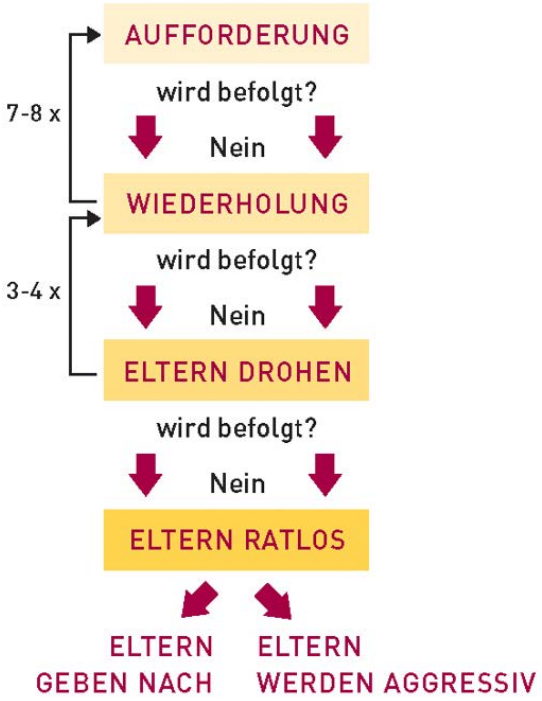
Anmerkung: Dieser Teufelskreis aus dem THOP dient dem besseren Verständnis des Kreislaufes für die Trainer. Den Eltern wird jener aus dem OptiMind erläutert, denn diesen haben sie auch auf dem Handout.

Teufelskreis entnommen aus dem OptiMind

Bitte diesen Kreislauf zusammen mit den Eltern erläutern. Kann auch gern Durch Rückfragen etwas interaktiver gestaltet werden. Die Eltern könnten z.B. eine typische Situation nennen und daran erläutert der Trainer dann den Kreislauf.

Wichtig ist der rechte Teil, der sich im THOP findet, nämlich, dass die Eltern das Kind oft nicht weiter beachten und sich anderen Tätigkeiten zuwenden, sobald das Kind die Aufforderung befolgt.

© OptiMind Dr. med. Elisabeth Aust-Claus, Wiesbaden



Nun haben wir uns den Teufelskreis, in den man in bestimmten Situationen recht schnell kommen kann, näher angesehen.

Vielleicht kennen Sie ja von den folgenden Situationen einige selbst. Ihr Kind kann sich möglicherweise nicht lange genug konzentrieren, kann nicht so gut zuhören und genau hinschauen, lässt sich schnell ablenken, reagiert vielleicht oft unüberlegt und denkt nicht über die Folgen nach, ist sprunghaft und explosiv, sehr stimmungsabhängig, arbeitet oberflächlich und macht viele Flüchtigkeitsfehler, ist vielleicht zappelig oder wirkt verträumt und in Gedanken versunken. Vielleicht fällt Ihnen dieser Kreislauf ja beim nächsten Mal ein.

Wie können Sie Ihr Kind unterstützen, falls sie sich in einem der gerade genannten Punkte wiederfinden?

f) Wie können Sie Ihr Kind unterstützen?

- Bleiben Sie ruhig und haben Sie Geduld
- Seien Sie liebevoll, gerecht, aber unbedingt konsequent
- Handeln Sie vorausschauend
- Rituale und Regeln sind hilfreich (z.B. Punkteplan – Motivationsplan, auch für unbequeme Dinge im Familienalltag)
- Üben Sie Kommunikationsregeln in täglichen Situationen (eindeutige Aufforderungen, natürliche negative Konsequenzen in Form von z.B. Auszeiten)
- Geben Sie klare Instruktionen (Familienregeln, müssen für alle gelten, transparent, verhaltensnah, zeitnah)
- Autoritative Erziehung – Eltern geben Orientierung und fördern die Persönlichkeit ihres Kindes (Liebe, Aufmerksamkeit und positive Zuwendung, klare Regeln als Orientierungshilfe und konsequente, wenig Energie kostende Umsetzung)
- Aufgaben Schritt für Schritt lösen
- Sorgen Sie trotz aller Probleme auch für schöne Zeiten miteinander (z.B. Etablierung von Spielzeiten, soziale Verstärkung positiven Verhaltens)
- Wichtig: Loben nicht vergessen (Unterstützung von Selbstwertgefühl und Motivation)
- Und: Kümmern Sie sich auch um sich selbst: Stressmanagement, kümmern Sie sich um Ihre Gesundheit, nur so können Sie auch für Ihr Kind da sein

g) Mögliche Strategien zum Umgang mit Ärger und Wut für Kinder

- Musik hören
- Sich ins Zimmer zurückziehen, alleine sein
- Einen schönen Ort vorstellen
- Langsam bis 10 zählen
- Ablenken mit: Malen, Zimmer aufräumen, lesen, Bilderbücher oder Comics anschauen
- Sport treiben (Konzentration, soziale Kompetenz, Regeln akzeptieren lernen, Koordination – Körperwahrnehmung, eigene Grenzen und Möglichkeiten erfahren, sinnvolles Nutzen der „Power“, Anstrengung – Erfolg, Frustrationen bewältigen und Selbstbewusstsein stärken)

Was wir also in unserem Training versuchen, ist, eine gute Balance zu finden, damit der Stress oder auch die Wut nicht überhandnimmt. Dafür möchten wir den Kindern verschiedene Strategien an die Hand geben, die sie in bestimmten Situationen einsetzen können, um sich zu regulieren. Das kann man sich z.B. so vorstellen:

© OptiMind Dr. med. Elisabeth Aust-Claus, Wiesbaden

4.11.5 Ein Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel

Was ist das Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel

- Training für Kinder, die u.a. Auffälligkeiten im Bereich oppositionelles und/oder aggressives Verhalten aufweisen
- Gruppengröße: etwa 6 Kinder
- Training Durchgeführt von 2 Trainern
- 9 Module, diese dauern jeweils in etwa 90 Minuten, plus eine Pause

Ziel: Kinder lernen ihre Wut und aggressive Impulse besser zu kontrollieren und sozial kompetentes Verhalten anstatt von körperlicher oder verbaler Gewalt einzusetzen

- Trainingsinhalte:
  - Modul 1: Kennenlernen und Einführung
  - Modul 2: Trainingsziel und –motivation
  - Modul 3: Gefühle und Selbstwahrnehmung
  - Modul 4: Umgang mit Wut und Aggressionen
  - Modul 5: Impuls- und Ärgerkontrolle
  - Modul 6: Konflikt- und Problemlösung
  - Modul 7: Empathie und Perspektivenübernahme
  - Modul 8: Umgang mit positiver und negativer Rückmeldung
  - Modul 9: Wiederholung

4.11.6 Literatur zur Informationsvermittlung

Eltern den Elterntrainer der AOK empfehlen – auch für Kinder ohne Diagnose geeignet; die ersten 3 eher zur eigenen Information, weniger an die Eltern vermitteln

- THOP
- OPTI MIND
- Ratgeber ADHS (Hogrefe)
- Online ADHS Elterntrainer: https://adhs.aok.de/

5 Nachgespräch

Material:
- Nachgesprächsbogen
- 2 Tablets

- Nutzen Sie den Nachgesprächsbogen
- Machen Sie sich vor dem Gespräch Gedanken, was Sie den Eltern und dem Kind als Rückmeldung geben wollen und wie Sie es tun wollen
- Das Gespräch sollte ressourcenorientiert sein, sodass die Eltern stolz auf ihr Kind sind

Assessment T1 nach inhaltlichem Abschluss des Nachgesprächs:

- Der/ die Sorgeberechtigte(n) erhält/erhalten ein Tablet mit Fragebögen zur Beantwortung und bleibt/bleiben im Wartezimmer
    - Fragebogen **3062_T1_Eltern_2701** auswählen
    - Probandencode eingeben und Fragebogen starten
- Die Befragung der Kinder findet im Therapieraum statt mit Begleitung durch den Trainer
    - Fragebogen **3057_T1_Kind_Teil_1_2301 UND 3050_T1_Kind_Teil_2_1612** auswählen
    - Probandencode eingeben und Fragebogen starten
    - Jüngeren Kindern werden die Fragen inkl. Antwortskala vorgelesen; ältere Kinder, die gut lesen können, können die Fragen auch selber lesen und beantworten
    - Die Kinder dürfen in jedem Fall mit in das Tablet gucken, wenn sie das möchten
    - Falls Kinder nicht selber lesen können oder wollen, dürfen sie trotzdem selber auf die entsprechende Antwortkategorie tippen
    - Falls Kinder eine andere Antwort antippen, als sie sagen, dann genau nachfragen
    - Falls der CES-DC von 5-6-jährigen nur schwer bis kaum beantwortet wird/werden kann: jeweils Kategorie „Weiß nicht“ ausfüllen für die Items
- Assessments, die ausgefüllt wurden, müssen auf dem Einzellaufzettel markiert werden; diese Information muss außerdem nach der Stunde an das Studienteam weitergegeben werden, damit diese es in der Datenbank eintragen
    - Geben Sie die Probandenquittung aus, lassen Sie diese unterschreiben und nehmen sie wieder an sich. Die Eltern erhalten im Gegenzug 10 Euro in bar.

6 Nachbereitung

6.1 Abrechnung der Trainer

- Sie erhalten einen Vertrag über Freie Mitarbeit mit der GWT oder alternativ einen Gastvertrag an der TU Dresden.
- Sind Sie ein Studentischer Trainer, der erstmals einen Kurs Durchführt, tun Sie dies als Co-Trainer und erhalten ebenso eine reguläre Vergütung über einen GWT Vertrag. Dies trifft auch dann zu, wenn Sie noch nicht bei der ZPP zertifiziert sind. Die Zertifizierung bei der ZPP erfolgt dann nach einem erfolgreich Durchgeführten Kurs.
- Nach Abschluss des Kurses müssen Sie eine Rechnung an die GWT stellen, nutzen Sie dafür die Abrechnungsvorlage. Sie erhalten 30€ pro Kind Durch die GWT und 10€ Aufwands-entschädigung vom Studienteam für die Durchführung der Assessments.

6.2 Umgang mit Fehlzeiten

- Die Teilnahme der Kinder ist auf dem Bogen „Teilnahmedokumentation“ zu protokollieren.
- Notieren Sie auf der Unterschriftenliste („Teilnahmedokumentation“), wenn ein Kind gefehlt hat und ob es entschuldigt wurde. Und geben Sie diese Information an das Studienteam weiter
- Die Eltern erhalten eine E-Mail mit Informationen zur verpassten Stunde und zur Übungsaufgabe. (Mailvorlagen vorhanden)
- Bei mehrmaligem Fehlen erfragen Sie bitte die Gründe! Und geben Sie diese an das Studienteam weiter.

7 Supervisionszeit

Jeden Mittwoch 13 Uhr besteht die Möglichkeit zur Supervision bei der Studienleitung Prof. Dr. Susanne Knappe.

8 Kontaktdaten und Ansprechpartner

Studienleitung:

Prof. Dr. Susanne Knappe, Tel: 0351-463 39 727, E-Mail: susanne.knappe@tu-dresden.de

Studienteam:

M. Sc. Max Weniger, Tel: 0351-463 43834, E-Mail: max.weniger@tu-dresden.de

M. Sc. Patricia Porst, Tel: 0351-463 43834, E-Mail: patricia_theresa.porst@tu-dresden.de

M. Sc. Cornelia Siegmund, Tel: 0351-463 40339, E-Mail: cornelia.siegmund@tu-dresden.de

M. Sc. Julia Ernst, Tel: 0351-463 40339, E-Mail: julia_jessica.ernst@tu-dresden.de

Fachaufsicht und Supervision:

Prof. Dr. Susanne Knappe, Tel: 0351-463 39 727, E-Mail: susanne.knappe@tu-dresden.de

Prof. Dr. Katja Beesdo-Baum, Tel: 0351-463 36989, E-Mail: katja.beesdo@tu-dresden.de

Anhang

1. Vorgespräch

Vorgespräch

Mitarbeiter-ID: _____ Datum: _____. _____. 20_____

Vorstellung des Kindes:

☐ Empfehlung Kinderarzt ☐ Selbstzuweisung ☐ andere:_____

Welche Empfehlung wurde ausgesprochen? ☐ Til Tiger ☐ Baghira ☐ weiß nicht

Was hat der Kinderarzt gesagt?

Aktuelle Probleme und Symptomatik:

Auslöser / Bedingungen für das Auftreten:

Auftretenshäufigkeit:

Ausnahmen:

Entwicklung und Dauer der Symptomatik:

Anhalt für akute Selbst- / Fremdgefährdung

Selbstgefährdung: ☐ nein ☐ ja → „Fragenkatalog zur Abschätzung der Suizidalität"

Fremdgefährdung: ☐ nein ☐ ja

Ausmaß der Belastungen und Beeinträchtigungen:

Kind:

Eltern:

Ressourcen:

Kind:

Eltern:

Vorhergegangene Versuche das Problem zu bewältigen:

☐ keine ☐ Familie / Freunde befragt ☐ Medikation ☐ Ergo - / Logotherapie
☐ frühere Psychotherapie ☐ laufende Psychotherapie

☐ andere: _____

Medikamenteneinnahme:

☐ nein ☐ ja → Name und Dosierung: _____

→ Grund: _____

→ verordnet Durch: _____

Medikation stabil?

☐ nein ☐ ja

Aufklärung über:
☐ Kostenübernahme Training
☐ Studie inkl. Assessments
☐ Vergütung Assessments *(Wenn über teilnehmende Praxis: 10€ pro Messzeitpunkt)*

Checkliste Einschlusskriterien:

☐ Alter zwischen 5 und 10 Jahren
☐ keine aktuelle psychische Störung nach ICD-10; frühere Diagnosen: _____
☐ keine laufende Psychotherapie
☐ keine instabile Medikation
☐ keine akute Suizidalität oder Fremdgefährdung

☐ Einverständnis des Kindes
☐ Einwilligungserklärung Training ausgehändigt

Sonstige Anmerkungen:

☐ Wann ist für das Kind ein passender wöchentlicher Termin für das Training?

2. Fragenkatalog zur Abschätzung der Suizidalität bei Kindern

Fragenkatalog zur Abschätzung der Suizidalität nach Möller

Bei einem **ernstzunehmenden Suizidrisiko** gilt es, den Betroffenen zu einer **Einweisung in eine psychiatrische Notaufnahme** zu bewegen. Dabei empfiehlt es sich, ihm vorzuschlagen, dass man ihn in die Klinik begleitet, um die Aufnahme für ihn zu regeln. Suizidgefährdete Menschen benötigen keinen Einweisungsschein oder gar eine Einweisung Durch den Hausarzt. Sie können sich in jeder psychiatrischen Notaufnahme selbst einweisen.

Befindet der Betroffene sich in einer **kritischen Akutsituation**, liegt eine organische Erkrankung, eine Psychose oder Wahnvorstellungen vor oder hat er einen frischen Suizidversuch unternommen, dann lässt sich eine Einweisung in Begleitung eines Notarztes in der Regel nicht umgehen.

Fragen zur Suizidalität müssen dem Alter und Verständnis des Kindes angepasst sein. Eine Frage nach Tod oder Sterben kann auch erschrecken, dennoch brauchen wir verlässliche Informationen zur Beurteilung der Suizidalität.

Die oben genannten Fragen können in ähnlicher Weise auch so gestellt werden:

1.	**Wie geht es Dir gerade? Gab es in letzter Zeit Tage an denen es Dir weniger gut ging? Wie ging es Dir da? Wie lange hielt das an?** (Prüfe Stimmung und Stimmungsverlauf)
2.	**Hast Du das Gefühl, dass Dir alles zu viel ist? Was ist zu viel?** (Konkrete Nachfrage)
3.	**Hast Du in letzter Zeit daran denken müssen, Dir das Leben zu nehmen? Wie oft? Wann zuletzt?** (Prüfe Aktualität)
4.	**Hast Du auch daran denken müssen, ohne es zu wollen? Sind die Gedanken wiedergekommen, auch wenn Du es nicht wolltest? Konntest Du diese Gedanken beiseiteschieben / konntest Du dich davon ablenken?** (Prüfe Distanzierungsfähigkeit)
5.	**Denkst Du daran, dass es besser wäre, wenn Du nicht mehr da wärst? Was wäre dann besser? Wie würden deine Eltern / deine Freunde / … darauf reagieren?** (Konkrete Nachfrage)
6.	**Hast Du Hoffnung / Glaubst Du denn, dass es besser wird? Was müsste geschehen, damit es besser wird?** (Prüfe Hoffnungslosigkeit)

7.	**Wie siehst Du in die Zukunft? Welche Pläne hast Du für den Sommer / die Zeit nach den Prüfungen / deine Zukunft?** (Prüfe Hoffnungslosigkeit)
8.	**Hast Du konkrete Ideen oder Pläne gemacht, wie Du es hättest machen können? Gibt es einen speziellen Plan im Hinterkopf? Wie sieht dieser Plan aus?** (Prüfe ob Ideen oder Pläne vorhanden sind – hier Nachfragen: wie umfassend, detailreich sind die Pläne?)
9.	**Hast Du Vorbereitungen getroffen? Über welche Methoden denkst Du nach?** (Prüfe Planung und Umsetzbarkeit: Methode, Gelegenheit, bisher getroffene Vorbereitungen)
10.	**Hast Du schon einmal einen Suizidversuch unternommen / versucht Dein Leben zu beenden? Hattest Du schon früher einmal solche Gefühle und Gedanken? Wodurch wurden diese ausgelöst? Wie gehst Du damit um?** (Prüfe Risikofaktor, Umstände, Reaktionen des Betroffenen und Umwelt)
11	**Hat sich in Deiner Familie oder in Deinem Freundes- oder Bekanntenkreis schon jemand das Leben genommen?** (Prüfe Risikofaktor)
12	**Hast Du schon mit jemanden über deine Suizidabsicht gesprochen** (Prüfe Planung, Verfügbarkeit alternativer Ressourcen, Absprachefähigkeit)
13.	**Hast Du jemanden mit dem Du darüber sprechen kannst, falls diese Gedanken nochmal auftreten?** (Prüfe Unterstützung) oder: **Was tust Du, wenn diese Gedanken (nochmal) auftreten?**

3. Teilnahmedokumentation und Evaluationsbogen der Trainingseffekte

Teilnahmedokumentation

…… hat an den folgenden Tagen am

(Name des Kindes)

☐ Programm **„Mutig werden mit Til Tiger“**

☐ Programm „**Ein Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel“**

…teilgenommen.

	Datum	*Unterschrift des Sorgeberechtigten*
□ **Termin 1**		
□ **Termin 2**		
□ **Termin 3**		
□ **Termin 4**		
□ **Termin 5**		
□ **Termin 6**		
□ **Termin 7**		
□ **Termin 8**		
□ **Termin 9**		

……

Name des Trainers

…… ……

Ort, Datum Unterschrift des Trainers

Evaluation der Trainingseffekte

Nach der <u>ersten</u> Kurseinheit:

Schweregrad der psychischen Auffälligkeit

Berücksichtigen Sie dabei Ihre gesamte klinische Erfahrung mit Kindern.
Als wie psychisch auffällig würden Sie das Kind beurteilen?

	1	2	3	4	5	6	7	
unauffällig	◯	◯	◯	◯	◯	◯	◯	extrem auffällig

Nach der <u>letzten</u> Kurseinheit:

Allgemeine Verbesserung

Bewerten Sie die Gesamtverbesserung, unabhängig davon, ob diese nach Ihrer Einschätzung ausschließlich auf das Präventionsprogramm zurückzuführen ist.

Das aktuelle Verhalten des Kindes ist im Vergleich zu seinem/ihrem anfänglichen Verhalten …

	1	2	3	4	5	6	7	
deutlich schlechter	◯	◯	◯	◯	◯	◯	◯	deutlich besser
				unver-ändert				

4. Nachgespräch

Nachgespräch

Mitarbeiter-ID: _____ Datum: _____. _____. 20_____

Sichtweise der Eltern:
Wie empfanden Sie das Training für Ihr Kind? Hat Ihr Kind profitiert? Konnten Sie Veränderungen feststellen?

War das Training im Alltag präsent?

Wo sehen Sie weiterhin Übungsbedarf?

Wie zufrieden sind Sie allgemein mit dem Training? Sonstige Wünsche und Anregungen?

Rückmeldung bzgl. Verhalten des Kindes in der Gruppe:
Notizen:

Was lief gut? Welche Fortschritte/Veränderungen wurden bemerkt?

Wo hat das Kind noch Übungsbedarf?

Empfehlungen:

Variable bei stata	Label	Itembeschreibung	Ausprägung		
prob_id	Prob_ID	Probandencode	100000 - 999999		
geschlecht_k_db	Geschlecht Kind Datenbank	Nationalität des Kindes	weiblich Ausprägung 1	männlich Ausprägung 2	keine Angabe Ausprägung 255
nationalitaet_k_db	nationalitaet_k	**ACHTUNG keine verlässliche Variable**	Freitext		
einwilligung_training_db	einwilligung_training	Mündliches Einverständnis des Kindes am Training teilzunehmen	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1	keine Angabe Ausprägung 255
geschlecht_s1_db	Geschlecht_S1	Geschlecht Person (meist Elternteil) 1 **ACHTUNG keine verlässliche Variable** Nationalität Person (meist Elternteil) 1	weiblich Ausprägung 1	männlich Ausprägung 2	keine Angabe Ausprägung 255
nationalitaet_s1_db	Nationalitaet_S1	**ACHTUNG keine verlässliche Variable** Sorgeberechtigung Person (meist Elternteil) 1	Freitext		
sorgeberechtigung_s1_db	Sorgeberechtigung_S1	**ACHTUNG keine verlässliche Variable** Geschlecht Person (meist Elternteil) 2	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1	keine Angabe Ausprägung 255
geschlecht_s2_db	Geschlecht_S2	**ACHTUNG keine verlässliche Variable** Nationalität Person (meist Elternteil) 2	weiblich Ausprägung 1	männlich Ausprägung 2	keine Angabe Ausprägung 255
nationalitaet_s2_db	Nationalitaet_S2	**ACHTUNG keine verlässliche Variable** **Sorgeberechtigung Person (meist Elternteil) 2**	Freitext		
sorgeberechtigung_s2_db	Sorgeberechtigung_S2	**ACHTUNG keine verlässliche Variable**	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1	keine Angabe Ausprägung 255
ewe_studie_tr_db	Einwilligung des Elter	Frage auf Einwilligungserklärung zur Trainingsteilnahme ob Elternr	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1	keine Angabe Ausprägung 255
ewe_kind_training_db	Einwilligung in Trainir	Frage auf Einwilligungserklärung zur Trainingsteilnahme ob Elternr	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1	keine Angabe Ausprägung 255
ewe_kind_studie_db	Einwilligung in Studie	Frage auf Einwilligungserklärung zur Trainingsteilnahme ob Elternr	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1	keine Angabe Ausprägung 255
bemerkungen_db	Bemerkungen	sonstige Informationen zu Rekrutierung/Organisation/oA	Freitext		
status_arztempfehlung_db	Status_Arztempfehlu	Empfehlung laut Dokument "Arztempfehlung" oder, falls dieses r	keine Intervention Ausprä	Til Tiger Ausprägung 2	Baghira Ausprä Weitere Abklä Til Tiger & Baghira Ausprä leer Ausprägung 255
status_ruecklauf_db	Status_Ruecklauf	Rücklauf/Rückmeldung nach Arztempfehlung für eine Trainingste	direkt selbst Interesse Aus	Interesse nach 1. Anfrage	Interesse nach Interesse nach keine Rückmeldung Ausprä abgelehnt Aus nicht kontaktie leer Ausprägung 255
status_t1_db	Status_t2	Status zum 6-Monats-Follow-up (=t2)	noch nicht vereinbart/vers	vereinbart Ausprägung 2	abgeschlossen abgelehnt Aus versendet (Online FB) Aus nicht ausgefüll nicht kontaktie teilweise ausgı abgeschlossen leer Ausprägung 255
status_t2_db	Status_T2	Status zum 12-Monats-Follow-up (=T2)	noch nicht versendet Ausg	Ausprägung 2 gibt es nich	abgeschlossen abgelehnt Aus versendet Ausprägung 5 nicht ausgefüll nicht kontaktie teilweise ausgı abgeschlossen leer Ausprägung 255
status_trainingsteilnahme_db	Status_Trainingsteiln	Status zur Trainingsteilnahme	Einzelstunden noch nicht	Einzelstunden vereinbart,	Gruppenstund Gruppenstund Abgeschlossen Ausprägur Abgelehnt Aus Abgebrochen / unsicher Ausprä Einschlusskrite leer Ausprägung 255
status_vorgespraech_db	Status_Vorgespraech	Status zum Vorgespräch ("abgelehnt" bedeutet Trainingsteilnahn	noch nicht vereinbart Aus	vereinbart Ausprägung 2	abgeschlossen abgelehnt Aus nicht kontaktierbar Ausprä Einschlusskrite leer Ausprägung 255
status_empfehlung_vg_db	Status_Empfehlung_\	Empfehlung durch das Studienteam nach dem Vorgespräch; TT/B	keine Intervention Ausprä	Til Tiger Ausprägung 2	Baghira Ausprä Weitere Abklä unsicher Ausprägung 5 leer Ausprägung 255
status_baseline_fb_db	Status_Baseline_FB	Status zur Baseline Befragung (=T0)	noch nicht versendet Ausg	versendet Ausprägung 2	abgeschlossen abgelehnt Aus nicht ausgefüllt Ausprägu nicht kontaktie teilweise ausgı leer Ausprägung 255
alterjahre_arztbesuch_db	Alterjahre_Arztbesuc	Alter Jahre des Kindes beim Screening (laut SDQ oder FBH Angab	Jahre		
altermonate_arztbesuch_db	AlterMonate_Arztbes	Alter Monate des Kindes beim Screening (laut SDQ oder FBH Angg	Monate		
gruppencode_db	Gruppencode	Gruppencode bei Trainingsteilnahme	Zeichenfolge		
status_zuweisungsweg_db	Status_Zuweisungswe	Art des Zuweisungs-/Zugangswegs	teilnehmende_Praxis Ausg	nicht-teilnehmende_Prax	Selbstzuweisur Freunde/Bekar Sonstiges Ausprägung 5 anderer Gesun Pädagogische I leer Ausprägung 255
geprueft_db		Datenbankcheck durch Studienteam / nicht relevant	Falsch (string)	Wahr (string)	
doppelter_fall_db			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1	
doppelter_fall_id_db			100000 - 999999		
screening_studie_s1_db	Screening_Studie_S1	Einwilligung Studienteilnahme laut EWE Screening Person 1	Falsch Ausprägung 0	Wahr Ausprägung 1	
screening_studie_s2_db	Screening_Studie_S2	Einwilligung Studienteilnahme laut EWE Screening Person 2	Falsch Ausprägung 0	Wahr Ausprägung 1	
ewe_studie_sc_db	Einwilligung Studie Sc	Einwilligung Studienteilnahme laut EWE Screening Person 1 oder	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1	
screening_kontakt_s1_db	Screening_Kontakt_S1	Einwilligung Kontaktaufnahme laut EWE Screening Person 1	Falsch Ausprägung 0	Wahr Ausprägung 1	
screening_kontakt_s2_db	Screening_Kontakt_S2	Einwilligung Kontaktaufnahme laut EWE Screening Person 2	Falsch Ausprägung 0	Wahr Ausprägung 1	
ewe_kontakt_sc_db	Einwilligung Kontakt S	Einwilligung Kontaktaufnahme laut EWE Screening Person 1 oder	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1	
ewe_studie_ges_db	Einwilligung Studie EI	**Gesamtvariable zur Einwilligung in die Studenteilnahme**: Einwilli	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1	
feldphase_db		Zugehörigkeit Testphase oder Feldphase	testphase Ausprägung 0	feldphase Ausprägung 1	
gruppe_detail_db		Einteilung aller Probanden	unauffällig Ausprägung 1	Trainingsteilnehmer_TT A	Trainingsteilne Nichtteilnehmı Nichtteilnehmer_BA Ausg Nichtteilnehmı Trainingsabbrı Trainingsabbrı Ausschluss Aus Hochauffällig A keine Rückmel keine Rückmel keine Rückmeldung_TT&BA Ausprägung 13
geschwister_db		zeigt an, ob der Proband ein Geschwisterkind im Datensatz hat	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1	
geschwister_id_db		Probandencode des Geschwisterkindes	100000 - 999999		
geschwister_id2_db		Probandencode des 2. Geschwisterkindes	100000 - 999999		
date_arztbesuch_db		Datum, wann die Familie das Screening beim Kinderarzt ausgefüll	Datum		
ablehnungsgrund_01_db	keine Angabe		nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1	
ablehnungsgrund_02_db	keine Bedarf/keine Notwendigkeit		nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1	
ablehnungsgrund_03_db	keine Zeit		nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1	
ablehnungsgrund_04_db	kein Interesse		nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1	
ablehnungsgrund_05_db	anderweitig angebunden		nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1	
ablehnungsgrund_06_db	langer Anfahrtsweg		nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1	
ablehnungsgrund_07_db	schwere Organisation, hoher Aufwand		nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1	
ablehnungsgrund_08_db	Programm nicht passend		nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1	
ablehnungsgrund_09_db	verzogen		nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1	
ablehnungsgrund_10_db	sonstiges		nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1	
ablehnungsgrund_11_db	Corona		nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1	
ablehnungsgrund_12_db	Verbesserung des Verhaltens		nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1	
ablehnungsgrund_13_db	keine Rückmeldung		nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1	
ablehnungsgrund_14_db	Kind möchte nicht teilnehmen		nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1	
ablehnungsgrund_15_db	KK übernimmt Kosten nicht		nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1	
ablehnungsgrund_16_db	nicht vom Studienteam versandt		nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1	

Inhaltsverzeichnis

1. Statusvariablen Datenbank
2. Statusvariablen Screening
3. Statusvariablen T0
3.1 Statusvariablen T0 - Elternvariablen
3.2 Statusvariabeln T0 - Kindervariablen
4. Statusvariablen T1
4.1 Statusvariablen T1 - Elternvariablen
4.2 Statusvariabeln T1 - Kindervariablen
5. Statusvariablen T2
5.1 Statusvariablen T2 - Elternvariablen
5.2 Statusvariabeln T2 - Kindervariablen
6. Adhärenz Trainingsteilnahme: Anzahl teilgenommene Einheiten

	Variable bei stata	Label	Item	Ausprägung		
Statusvariablen Datenbank				Falsch (string)	Wahr (string)	
	fb_status_arztbeurteilung_db	FB_Status_Arz	Arztbeurteilung vorhanden **ACHTUNG keine verlässliche Variable**			
	fb_status_sdq_db	FB_Status_SDC	SDQ vorhanden **ACHTUNG keine verlässliche Variable**			
	fb_status_t0_kind_teil_1_db	FB_Status_T0_	T0 (Kind) Teil 1 ausgefüllt**ACHTUNG keine verlässliche Variable**			
	fb_status_t0_kind_teil_2_db	FB_Status_T0_	T0 (Kind) Teil 2 ausgefüllt**ACHTUNG keine verlässliche Variable**			
	fb_status_fragebogenheft_db	FB_Status_Fra	Fragebogenheft vorhanden **ACHTUNG keine verlässliche Variable**			
	fb_status_t0_eltern_teil_1_db	FB_Status_T0_	T0 (Eltern) Teil 1 ausgefüllt**ACHTUNG keine verlässliche Variable**			
	fb_status_t0_eltern_teil_2_db	FB_Status_T0_	T0 (Eltern) Teil 2 ausgefüllt**ACHTUNG keine verlässliche Variable**			
Statusvariablen Screening				vollständig Ausprägung 1	unvollständig Ausprägung 2	fehlt Ausprägung 3
	total_status_scr		Gesamt Screening			
			SDQ 4-16 (Bitte berücksichtigen Sie bei der Antwort das Verhalten des Kindes in den letzten 6 *Monaten* beziehungsweise in diesem Schuljahr. Wie würden Sie die Stärken und Schwächen Ihres Kindes einschätzen?)			
				vollständig Ausprägung 1	unvollständig Ausprägung 2	fehlt Ausprägung 3
	sdq_total_status_scr		Gesamt SDQ			
	sdq_pros_status_scr		Prosoziales Verhalten (pros)			
	sdq_peer_status_scr		Verhaltensprobleme mit Gleichaltrigen (peer)			
	sdq_hyp_status_scr		Hyperaktivität/Unaufmerksamkeit (hyp)			
	sdq_ext_status_scr		externale/Verhaltensprobleme (ext)			
	sdq_int_status_scr		emotionale/internale Probleme (int)			
			Belastung und Beeinträchtigung des Kindes - SDQ impact			
				vollständig Ausprägung 1	unvollständig Ausprägung 2	fehlt Ausprägung 3
	sdq_imp_total_status_scr		Gesamt SDQ-Impact			
			Fragebogenheft			
				vollständig Ausprägung 1	unvollständig Ausprägung 2	fehlt Ausprägung 3
	fbh_total_status_scr		Gesamt Fragebogenheft			
	fbh_gesund_total_status_scr		Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen			
	fbh_lebensu_total_status_scr		Angaben zu den Lebensumständen des Kindes			
	fbh_ankind_total_status_scr		Angaben zu Ihrem Kind			
	fbh_barr_total_status_scr		Angaben zu möglichen Hindernissen für die Nutzung von Trainingsprogrammen zur Gesundheitsförderung			
	fbh_barr_status_scr_geschw		Berechnung Status Barrieren mit den von Geschwistern übertragenen Daten			
	fbh_lebensu_status_scr_geschw		Berechnung Status Lebensumstände Kind mit den von Geschwistern übertragenen Daten			
	fbh_total_status_scr_geschw		Berechnung Status FBH gesamt mit den von Geschwistern übertragenen Daten			
			Arztbeurteilung (wird nicht im Eltern-FB-Set erfragt, sondern wird vom Arzt im Anschluss an die Auswertung des SDQ ausgefüllt)			
				vollständig Ausprägung 1	unvollständig Ausprägung 2	fehlt Ausprägung 3
	ab_total_status_scr					
Statusvariablen T0				vollständig Ausprägung 1	unvollständig Ausprägung 2	fehlt Ausprägung 3
	total_status_t0		Gesamt T0			
Statusvariablen T0 - Elternvariablen				vollständig Ausprägung 1	unvollständig Ausprägung 2	fehlt Ausprägung 3
	e_total_status_t0		Gesamt Elternurteil T0			
			HLS-EU-Q16 - Gesundheitskompetenz der Eltern			
				vollständig Ausprägung 1	unvollständig Ausprägung 2	fehlt Ausprägung 3
	hls_b_total_status_t0		Gesamt HLS (basierend auf binarisierten Items)			
			Elterliche Motivation: PMI, Formulierungen angepasst an Präventionsprogramm statt Therapie/Behandlung			
				vollständig Ausprägung 1	unvollständig Ausprägung 2	fehlt Ausprägung 3
	pmi_total_status_t0		Gesamt PMI			
	pmi_des_status_t0		Desire for change			
	pmi_rea_status_t0		Readiness to change			
	pmi_abi_status_t0		Perceived ability to change			
			Familienklima			
				vollständig Ausprägung 1	unvollständig Ausprägung 2	fehlt Ausprägung 3
	fam_total_status_t0		Gesamt Familienklima			
	fam_zus_status_t0		Zusammenhalt			
	fam_afg_status_t0		Aktive Freizeitgestaltung			
	fam_kon_status_t0		Kontrolle			
			Erziehungsstil - DEAPQ-EL-GS			
				vollständig Ausprägung 1	unvollständig Ausprägung 2	fehlt Ausprägung 3
	deapq_total_status_t0		Gesamt DEAPQ			
	deapq_pe_status_t0		Positives Elternverhalten			
	deapq_ve_status_t0		Verantwortungsbewusstes Elternverhalten			
	deapq_md_status_t0		Machtvolle Durchsetzung			
	deapq_ie_status_t0		Inkonsistentes Elternverhalten			
	deapq_iv_status_t0		Involviertheit			
	deapq_ks_status_t0		Körperliches Strafen			
	deapq_gm_status_t0		Geringes Monitoring			
			Belastung und Beeinträchtigung der Eltern - SCL-K-9: Wie sehr litten Sie in den letzten 7 Tagen an:			
				vollständig Ausprägung 1	unvollständig Ausprägung 2	fehlt Ausprägung 3
	scl_total_status_t0		Gesamt SCL			
			Eltern-Stress-Fragebogen (ESF)			
				vollständig Ausprägung 1	unvollständig Ausprägung 2	fehlt Ausprägung 3
	esf_total_status_t0		Gesamt ESF			
	esf_ps_status_t0		Partnerschaft			
	esf_su_status_t0		Soziale Unterstützung			
	esf_rr_status_t0		Rollenrestriktion			
	esf_es_status_t0		Elternstress			
			Psychische Gesundheit: SymptomScreeningQuestionnaire (SSQ) - letzte 12 Monate			
				vollständig Ausprägung 1	unvollständig Ausprägung 2	fehlt Ausprägung 3
	ssq_total_status_t0		Gesamt SSQ			
			Lebenszufriedenheit: Kiddy_KINDL - letzte Woche, für Kinder in Vorschule/Kindergarten			
				vollständig Ausprägung 1	unvollständig Ausprägung 2	fehlt Ausprägung 3
	kiddykindl_e_total_o_status_t0		Gesamt Kiddy Kindl Eltern ohne Zusatzitems			
	kiddykindl_e_total_status_t0		Gesamt Kiddy Kindl Eltern mit Zusatzitems			
	kiddykindl_e_kw_status_t0		Körperliches Wohlbefinden			
	kiddykindl_e_sw_status_t0		seelisches Wohlbefinden			
	kiddykindl_e_sel_status_t0		Selbstwert			
	kiddykindl_e_fam_status_t0		Familie			
	kiddykindl_e_fr_status_t0		Freunde			
	kiddykindl_e_vk_status_t0		Vorschule/Kindergarten			
	kiddykindl_e_ke_status_t0		Zusatzitems			
			Lebenszufriedenheit: Kido_KINDL - letzte Woche, für Kinder in Schule			
				vollständig Ausprägung 1	unvollständig Ausprägung 2	fehlt Ausprägung 3
	kidokindl_e_total_o_status_t0		Gesamt Kido Kindl Eltern ohne Zusatzitems			
	kidokindl_e_total_status_t0		Gesamt Kido Kindl Eltern mit Zusatzitems			
	kidokindl_e_kw_status_t0		Körperliches Wohlbefinden			
	kidokindl_e_sw_status_t0		seelisches Wohlbefinden			
	kidokindl_e_sel_status_t0		Selbstwert			
	kidokindl_e_fam_status_t0		Familie			
	kidokindl_e_fr_status_t0		Freunde			
	kidokindl_e_schu_status_t0		Schule			
	kidokindl_e_ke_status_t0		Zusatzitems			
	kindl_e_total_status_t0		Gesamt Kindl Elternurteil			
			Ängstlichkeit: SCARED-D			
				vollständig Ausprägung 1	unvollständig Ausprägung 2	fehlt Ausprägung 3
	scared_e_total_status_t0		Gesamt SCARED			
	scared_e_pn_status_t0		Panikstörung oder signifikante somatische Symptome (pn)			
	scared_e_gd_status_t0		Generalisierte Angststörung (gd)			
	scared_e_sp_status_t0		Trennungsangst (sp)			
	scared_e_sc_status_t0		Soziale Angststörung (sc)			
	scared_e_sh_status_t0		Signifikante Schul-Kigavermeidung (sh)			
			Emotionale Belastung (CES-DC)			
				vollständig Ausprägung 1	unvollständig Ausprägung 2	fehlt Ausprägung 3
	ces_e_total_status_t0		Gesamt CES			
	ces_e_som_status_t0		Körperliche Probleme / Somatic (som)			
	ces_e_dep_status_t0		Depressiver Affekt / Depressed (dep)			
	ces_e_pos_status_t0		Positiver Affekt / Positive (pos)			
	ces_e_int_status_t0		Interpersonale Probleme / Interpersonal (int)			
			DISYPS III_FBB-SSV Beurteilungsbogen für Eltern, Lehrer und Erzieher			
				vollständig Ausprägung 1	unvollständig Ausprägung 2	fehlt Ausprägung 3
	disyps_total_status_t0		Gesamt DISYPS			
	disyps_ssv_status_t0		Gesamtsymptomatik Störung des Sozialverhaltens (SSV)			
	disyps_opp_status_t0		Subskala Oppositionelles Verhalten			
	disyps_ag_status_t0		Subskala Aggressiv-dissoziales Verhalten			
	disyps_bpe_status_t0		Subskala Begrenzte prosoziale Emotionalität			
	disyps_daf_status_t0		Subskala Disruptive Affektregulationsstörung und Reizbarkeit			
	disyps_fbl_status_t0		Subskala Funktionsbeeinträchtigung und Leidensdruck			
	disyps_kpsv_status_t0		Subskala Kompetenzen: Prosoziales Verhalten			
			externalisierendes Verhalten: CBCL/4-18 Elternfragebogen über das Verhalten von Kindern und Jugendlichen			
				vollständig Ausprägung 1	unvollständig Ausprägung 2	fehlt Ausprägung 3
	cbcl_total_ext_status_t0		Gesamt Skala Externalisierendes Verhalten			
	cbcl_agv_status_t0		Subskala Aggressives Verhalten			
	cbcl_dqv_status_t0		Subskala Delinquentes Verhalten			
			RIBI: frühkindliche Verhaltensweisen: z.Bsp. Ängstlichkeit, Offenheit für Neues/Explorationsverhalten vs. Sicherheit + Bindungsverhalten			
				vollständig Ausprägung 1	unvollständig Ausprägung 2	fehlt Ausprägung 3
	ribi_total_status_t0		Gesamt RIBI			
	ribi_shy_status_t0		Shyness			
	ribi_fear_status_t0		Fear			
	ribi_disnov_status_t0		Distress to novelty			
Statusvariablen T0 - Kindervariablen				vollständig Ausprägung 1	unvollständig Ausprägung 2	fehlt Ausprägung 3
	k_total_status_t0		Gesamt Kinderurteil T0			
			Lebenszufriedenheit: Kiddy-KINDL - letzte Woche, bei Kindern von 4 - 6 Jahren			
				vollständig Ausprägung 1	unvollständig Ausprägung 2	fehlt Ausprägung 3
	kiddykindl_k_total_status_t0		Gesamt Kiddy Kindl Kinderurteil			
			Lebenszufriedenheit: Kid-KINDL - letzte Woche, bei Kindern von 7 - 13 Jahren			
				vollständig Ausprägung 1	unvollständig Ausprägung 2	fehlt Ausprägung 3
	kidkindl_k_total_status_t0		Gesamt Kid Kindl Kinderurteil			
	kidkindl_k_kw_status_t0		Körperliches Wohlbefinden			
	kidkindl_k_sw_status_t0		seelisches Wohlbefinden			
	kidkindl_k_sel_status_t0		Selbstwert			
	kidkindl_k_fam_status_t0		Familie			
	kidkindl_k_fr_status_t0		Freunde			
	kidkindl_k_schu_status_t0		Schule			
	kindl_k_total_status_t0		Gesamt Kindl Kinderurteil			
			Fragebogen zu deinen Gefühlen - CES-DC (Kinder von 5-17 Jahren)			
				vollständig Ausprägung 1	unvollständig Ausprägung 2	fehlt Ausprägung 3
	ces_k_total_status_t0		Gesamt CES Kinderurteil			
	ces_k_som_status_t0		Körperliche Probleme / Somatic (som)			
	ces_k_dep_status_t0		Depressiver Affekt / Depressed (dep)			
	ces_k_pos_status_t0		Positiver Affekt / Positive (pos)			
	ces_k_int_status_t0		Interpersonale Probleme / Interpersonal (int)			
			Ängstlichkeit: SCARED-D (Kinder ab 8 Jahren)			
				vollständig Ausprägung 1	unvollständig Ausprägung 2	fehlt Ausprägung 3
	scared_k_total_status_t0		Gesamt SCARED Kinderurteil			
	scared_k_pn_status_t0		Panikstörung oder signifikante somatische Symptome (pn)			
	scared_k_gd_status_t0		Generalisierte Angststörung (gd)			
	scared_k_sp_status_t0		Trennungsangst (sp)			
	scared_k_sc_status_t0		Soziale Angststörung (sc)			
	scared_k_sh_status_t0		Signifikante Schul-Kigavermeidung (sh)			
			Bildertest: Koala Fear Questionnaire- letzte Woche			
				vollständig Ausprägung 1	unvollständig Ausprägung 2	fehlt Ausprägung 3
	koala_total_status_t0		Gesamt Koala			
			externalisierendes Verhalten: IDS - Skalen Emotionen erkennen, Emotionen regulieren, soziale Situationen verstehen			
				vollständig Ausprägung 1	unvollständig Ausprägung 2	fehlt Ausprägung 3
	ids_total_status_t0		Gesamt IDS			
	ids_ee_status_t0		Emotionen erkennen			
	ids_er_status_t0		Emotionen regulieren			
	ids_skh_status_t0		sozial kompetent Handeln			
			Nonresponder			
				vollständig Ausprägung 1	unvollständig Ausprägung 2	fehlt Ausprägung 3
	non_resp_train_total_status_t0		Gesamt Nonresponder			

Statusvariablen T1			vollständig Ausprägung 1	unvollständig Ausprägung 2	fehlt Ausprägung 3
	total_status_t1				
Statusvariablen T1 - Elternvariablen			vollständig Ausprägung 1	unvollständig Ausprägung 2	fehlt Ausprägung 3
	e_total_status_t1				
		Evaluation (des Trainings / Adhärenz/ der Trainer / Finanzbezogener Aufwand)			
			vollständig Ausprägung 1	unvollständig Ausprägung 2	fehlt Ausprägung 3
	evatraining_e_total_status_t1	Gesamt Evaluation Training Elternurteil			
	adhaerenz_e_total_status_t1	Gesamt Adhärenz			
	evatrainer_e_total_status_t1	Gesamt Evaluation Trainer			
	finauf_e_total_status_t1	Gesamt Finanzbezogener Aufwand			
		Belastung und Beeinträchtigung der Eltern - SCL-K-9			
			vollständig Ausprägung 1	unvollständig Ausprägung 2	fehlt Ausprägung 3
	scl_total_status_t1	Gesamt SCL			
		Eltern-Stress-Fragebogen (ESF)			
			vollständig Ausprägung 1	unvollständig Ausprägung 2	fehlt Ausprägung 3
	esf_total_status_t1	Gesamt ESF			
	esf_ps_status_t1	Partnerschaft			
	esf_su_status_t1	Soziale Unterstützung			
	esf_rr_status_t1	Rollenrestriktion			
	esf_es_status_t1	Elternstress			
		SDQ 4-16 (Zeitraum letzter Monat)			
			vollständig Ausprägung 1	unvollständig Ausprägung 2	fehlt Ausprägung 3
	sdq_total_status_t1	Gesamt SDQ			
	sdq_pros_status_t1	Prosoziales Verhalten (pros)			
	sdq_peer_status_t1	Verhaltensprobleme mit Gleichaltrigen (peer)			
	sdq_hyp_status_t1	Hyperaktivität/Unaufmerksamkeit (hyp)			
	sdq_ext_status_t1	externale/Verhaltensprobleme (ext)			
	sdq_int_status_t1	emotionale/internale Probleme (int)			
		Belastung und Beeinträchtigung des Kindes - SDQ impact (Zeitraum letzter Monat)			
			vollständig Ausprägung 1	unvollständig Ausprägung 2	fehlt Ausprägung 3
	sdq_imp_total_status_t1	Gesamt SDQ-Impact			
		Lebenszufriedenheit: Kiddy_KINDL			
			vollständig Ausprägung 1	unvollständig Ausprägung 2	fehlt Ausprägung 3
	kiddykindl_e_total_o_status_t1	Gesamt Kiddy Kindl Eltern ohne Zusatzitems			
	kiddykindl_e_total_status_t1	Gesamt Kiddy Kindl Eltern mit Zusatzitems			
	kiddykindl_e_kw_status_t1	Körperliches Wohlbefinden			
	kiddykindl_e_sw_status_t1	seelisches Wohlbefinden			
	kiddykindl_e_sel_status_t1	Selbstwert			
	kiddykindl_e_fam_status_t1	Familie			
	kiddykindl_e_fr_status_t1	Freunde			
	kiddykindl_e_vk_status_t1	Vorschule/Kindergarten			
	kiddykindl_e_ke_status_t1	Zusatzitems			
		Lebenszufriedenheit: Kido_KINDL			
			vollständig Ausprägung 1	unvollständig Ausprägung 2	fehlt Ausprägung 3
	kidokindl_e_total_o_status_t1	Gesamt Kido Kindl Eltern ohne Zusatzitems			
	kidokindl_e_total_status_t1	Gesamt Kido Kindl Eltern mit Zusatzitems			
	kidokindl_e_kw_status_t1	Körperliches Wohlbefinden			
	kidokindl_e_sw_status_t1	seelisches Wohlbefinden			
	kidokindl_e_sel_status_t1	Selbstwert			
	kidokindl_e_fam_status_t1	Familie			
	kidokindl_e_fr_status_t1	Freunde			
	kidokindl_e_schu_status_t1	Schule			
	kidokindl_e_ke_status_t1	Zusatzitems			
	kindl_e_total_status_t1	Gesamt Kindl Elternurteil			
		Ängstlichkeit: SCARED-D			
			vollständig Ausprägung 1	unvollständig Ausprägung 2	fehlt Ausprägung 3
	scared_e_total_status_t1	Gesamt SCARED			
	scared_e_pn_status_t1	Panikstörung oder signifikante somatische Symptome (pn)			
	scared_e_gd_status_t1	Generalisierte Angststörung (gd)			
	scared_e_sp_status_t1	Trennungsangst (sp)			
	scared_e_sc_status_t1	Soziale Angststörung (sc)			
	scared_e_sh_status_t1	Signifikante Schul-Kigavermeidung (sh)			
		Emotionale Belastung (CES-DC)			
			vollständig Ausprägung 1	unvollständig Ausprägung 2	fehlt Ausprägung 3
	ces_e_total_status_t1	Gesamt CES			
	ces_e_som_status_t1	Körperliche Probleme / Somatic (som)			
	ces_e_dep_status_t1	Depressiver Affekt / Depressed (dep)			
	ces_e_pos_status_t1	Positiver Affekt / Positive (pos)			
	ces_e_int_status_t1	Interpersonale Probleme / Interpersonal (int)			
		DISYPS III_FBB-SSV Beurteilungsbogen für Eltern, Lehrer und Erzieher			
			vollständig Ausprägung 1	unvollständig Ausprägung 2	fehlt Ausprägung 3
	disyps_total_status_t1	Gesamt DISYPS			
	disyps_ssv_status_t1	Gesamtsymptomatik Störung des Sozialverhaltens (SSV)			
	disyps_opp_status_t1	Subskala Oppositionelles Verhalten			
	disyps_ag_status_t1	Subskala Aggressiv-dissoziales Verhalten			
	disyps_bpe_status_t1	Subskala Begrenzte prosoziale Emotionalität			
	disyps_daf_status_t1	Subskala Disruptive Affektregulationsstörung und Reizbarkeit			
	disyps_fbl_status_t1	Subskala Funktionsbeeinträchtigung und Leidensdruck			
	disyps_kpsv_status_t1	Subskala Kompetenzen: Prosoziales Verhalten			
		externalisierendes Verhalten: CBCL/4-18 Elternfragebogen über das Verhalten von Kindern und Jugendlichen			
			vollständig Ausprägung 1	unvollständig Ausprägung 2	fehlt Ausprägung 3
	cbcl_total_ext_status_t1	Gesamt Skala Externalisierendes Verhalten			
	cbcl_agv_status_t1	Subskala Aggressives Verhalten			
	cbcl_dqv_status_t1	Subskala Delinquentes Verhalten			
		Fragen zum Versorgungsverlauf			
			vollständig Ausprägung 1	unvollständig Ausprägung 2	fehlt Ausprägung 3
	vv_total_status_t1	Gesamt Versorgungsverlauf			
	unau_total_status_t1	Fragen zum Versorgungsverlauf bei **unauffälligen** Kindern (Kind hat kein Training empfohlen bekommen)			
	hoau_total_status_t1	Fragen zum Versorgungsverlauf bei **hoch auffälligen** Kindern (Arzt sprach Empfehlung zur weiteren Abklärung aus und übergab Broschüre mit möglichen Ansprechpartnern an die Familie)			
	ausschl_total_status_t1	Fragen zum Versorgungsverlauf von Kindern, die nicht am Training teilnehmen konnten (Einschlusskriterien nicht erfüllt)			
	abb_total_status_t1	Fragen zum Versorgungsverlauf von Kindern, die das **Training abgebrochen** haben			
Statusvariablen T1 - Kindervariablen			vollständig Ausprägung 1	unvollständig Ausprägung 2	fehlt Ausprägung 3
	k_total_status_t1				
	evatraining_k_total_status_t1	Evaluation Training Kinderurteil			
		Lebenszufriedenheit: Kiddy-KINDL - letzte Woche, bei Kindern von 4 - 6 Jahren			
			vollständig Ausprägung 1	unvollständig Ausprägung 2	fehlt Ausprägung 3
	kiddykindl_k_total_status_t1	Gesamt Kiddy Kindl Kinderurteil			
		Lebenszufriedenheit: Kid-KINDL			
			vollständig Ausprägung 1	unvollständig Ausprägung 2	fehlt Ausprägung 3
	kidkindl_k_total_status_t1	Gesamt Kid Kindl Kinderurteil			
	kidkindl_k_kw_status_t1	Körperliches Wohlbefinden			
	kidkindl_k_sw_status_t1	seelisches Wohlbefinden			
	kidkindl_k_sel_status_t1	Selbstwert			
	kidkindl_k_fam_status_t1	Familie			
	kidkindl_k_fr_status_t1	Freunde			
	kidkindl_k_schu_status_t1	Schule			
	kindl_k_total_status_t1	Gesamt Kindl Kinderurteil			
		Fragebogen zu deinen Gefühlen - CES-DC (Kinder von 5-17 Jahren)			
			vollständig Ausprägung 1	unvollständig Ausprägung 2	fehlt Ausprägung 3
	ces_k_total_status_t1	Gesamt CES Kinderurteil			
	ces_k_som_status_t1	Körperliche Probleme / Somatic (som)			
	ces_k_dep_status_t1	Depressiver Affekt / Depressed (dep)			
	ces_k_pos_status_t1	Positiver Affekt / Positive (pos)			
	ces_k_int_status_t1	Interpersonale Probleme / Interpersonal (int)			
		Ängstlichkeit: SCARED-D (Kinder ab 8 Jahren)			
			vollständig Ausprägung 1	unvollständig Ausprägung 2	fehlt Ausprägung 3
	scared_k_total_status_t1	Gesamt SCARED Kinderurteil			
	scared_k_pn_status_t1	Panikstörung oder signifikante somatische Symptome (pn)			
	scared_k_gd_status_t1	Generalisierte Angststörung (gd)			
	scared_k_sp_status_t1	Trennungsangst (sp)			
	scared_k_sc_status_t1	Soziale Angststörung (sc)			
	scared_k_sh_status_t1	Signifikante Schul-Kigavermeidung (sh)			
		Bildertest: Koala Fear Questionnaire			
			vollständig Ausprägung 1	unvollständig Ausprägung 2	fehlt Ausprägung 3
	koala_total_status_t1	Gesamt Koala			
		externalisierendes Verhalten: IDS - Skalen Emotionen erkennen, Emotionen regulieren, soziale Situationen verstehen			
			vollständig Ausprägung 1	unvollständig Ausprägung 2	fehlt Ausprägung 3
	ids_total_status_t1	Gesamt IDS			
	ids_ee_status_t1	Emotionen erkennen			
	ids_er_status_t1	Emotionen regulieren			
	ids_skh_status_t1	sozial kompetent Handeln			
Statusvariablen T2			vollständig Ausprägung 1	unvollständig Ausprägung 2	fehlt Ausprägung 3
	total_status_t2	Gesamt Status T2			
Statusvariablen T2 - Elternvariablen			vollständig Ausprägung 1	unvollständig Ausprägung 2	fehlt Ausprägung 3
	e_total_status_t2	Gesamt Status Eltern T2			
		Evaluation (des Trainings / Adhärenz/ der Trainer / Finanzbezogener Aufwand)			
			vollständig Ausprägung 1	unvollständig Ausprägung 2	fehlt Ausprägung 3
	evatraining_e_total_status_t2	Evaluation Training Eltern			
	adhaerenz_e_total_status_t2	Adhärenz			
	finauf_e_total_status_t2	Finanzbezogener Aufwand			
		Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen			
			vollständig Ausprägung 1	unvollständig Ausprägung 2	fehlt Ausprägung 3
	gesund_total_status_t2	Gesamt Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen			
	gesund_train_status_t2	Trainingsteilnehmer Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen			
	gesund_uaha_status_t2	Unauffällig/Hochauffällig Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen			
		Belastung und Beeinträchtigung der Eltern - SCL-K-9			
			vollständig Ausprägung 1	unvollständig Ausprägung 2	fehlt Ausprägung 3
	scl_total_status_t2	Gesamt SCL			
		Eltern-Stress-Fragebogen (ESF)			
			vollständig Ausprägung 1	unvollständig Ausprägung 2	fehlt Ausprägung 3
	esf_total_status_t2	Gesamt ESF			
	esf_ps_status_t2	Partnerschaft			
	esf_su_status_t2	Soziale Unterstützung			
	esf_rr_status_t2	Rollenrestriktion			
	esf_es_status_t2	Elternstress			
		SDQ 4-16 (Zeitraum letzter Monat)			
			vollständig Ausprägung 1	unvollständig Ausprägung 2	fehlt Ausprägung 3
	sdq_total_status_t2	Gesamt SDQ			
	sdq_pros_status_t2	Prosoziales Verhalten (pros)			
	sdq_peer_status_t2	Verhaltensprobleme mit Gleichaltrigen (peer)			
	sdq_hyp_status_t2	Hyperaktivität/Unaufmerksamkeit (hyp)			
	sdq_ext_status_t2	externale/Verhaltensprobleme (ext)			
	sdq_int_status_t2	emotionale/internale Probleme (int)			
		Belastung und Beeinträchtigung des Kindes - SDQ impact (Zeitraum letzter Monat)			
			vollständig Ausprägung 1	unvollständig Ausprägung 2	fehlt Ausprägung 3
	sdq_imp_total_status_t2	Gesamt SDQ-Impact			
		Lebenszufriedenheit: Kiddy_KINDL			
			vollständig Ausprägung 1	unvollständig Ausprägung 2	fehlt Ausprägung 3
	kiddykindl_e_total_o_status_t2	Gesamt Kiddy Kindl Eltern ohne Zusatzitems			
	kiddykindl_e_total_status_t2	Gesamt Kiddy Kindl Eltern mit Zusatzitems			
	kiddykindl_e_kw_status_t2	Körperliches Wohlbefinden			
	kiddykindl_e_sw_status_t2	seelisches Wohlbefinden			
	kiddykindl_e_sel_status_t2	Selbstwert			
	kiddykindl_e_fam_status_t2	Familie			
	kiddykindl_e_fr_status_t2	Freunde			
	kiddykindl_e_vk_status_t2	Vorschule/Kindergarten			
	kiddykindl_e_ke_status_t2	Zusatzitems			
		Lebenszufriedenheit: Kido_KINDL			
			vollständig Ausprägung 1	unvollständig Ausprägung 2	fehlt Ausprägung 3
	kidokindl_e_total_o_status_t2	Gesamt Kido Kindl Eltern ohne Zusatzitems			
	kidokindl_e_total_status_t2	Gesamt Kido Kindl Eltern mit Zusatzitems			
	kidokindl_e_kw_status_t2	Körperliches Wohlbefinden			
	kidokindl_e_sw_status_t2	seelisches Wohlbefinden			
	kidokindl_e_sel_status_t2	Selbstwert			
	kidokindl_e_fam_status_t2	Familie			
	kidokindl_e_fr_status_t2	Freunde			
	kidokindl_e_schu_status_t2	Schule			
	kidokindl_e_ke_status_t2	Zusatzitems			
	kindl_e_total_status_t2	Gesamt Kindl Elternurteil			

		Ängstlichkeit: SCARED-D			
			vollständig Ausprägung 1	unvollständig Ausprägung 2	fehlt Ausprägung 3
	scared_e_total_status_t2	Gesamt SCARED			
	scared_e_pn_status_t2	Panikstörung oder signifikante somatische Symptome (pn)			
	scared_e_gd_status_t2	Generalisierte Angststörung (gd)			
	scared_e_sp_status_t2	Trennungsangst (sp)			
	scared_e_sc_status_t2	Soziale Angststörung (sc)			
	scared_e_sh_status_t2	Signifikante Schul-Kigavermeidung (sh)			
		Emotionale Belastung (CES-DC)			
			vollständig Ausprägung 1	unvollständig Ausprägung 2	fehlt Ausprägung 3
	ces_e_total_status_t2	Gesamt CES			
	ces_e_som_status_t2	Körperliche Probleme / Somatic (som)			
	ces_e_dep_status_t2	Depressiver Affekt / Depressed (dep)			
	ces_e_pos_status_t2	Positiver Affekt / Positive (pos)			
	ces_e_int_status_t2	Interpersonale Probleme / Interpersonal (int)			
		DISYPS III_FBB-SSV Beurteilungsbogen für Eltern, Lehrer und Erzieher			
			vollständig Ausprägung 1	unvollständig Ausprägung 2	fehlt Ausprägung 3
	disyps_total_status_t2	Gesamt DISYPS			
	disyps_ssv_status_t2	Gesamtsymptomatik Störung des Sozialverhaltens (SSV)			
	disyps_opp_status_t2	Subskala Oppositionelles Verhalten			
	disyps_ag_status_t2	Subskala Aggressiv-dissoziales Verhalten			
	disyps_bpe_status_t2	Subskala Begrenzte prosoziale Emotionalität			
	disyps_daf_status_t2	Subskala Disruptive Affektregulationsstörung und Reizbarkeit			
	disyps_fbl_status_t2	Subskala Funktionsbeeinträchtigung und Leidensdruck			
	disyps_kpsv_status_t2	Subskala Kompetenzen: Prosoziales Verhalten			
		externalisierendes Verhalten: CBCL/4-18 Elternfragebogen über das Verhalten von Kindern und Jugendlichen			
			vollständig Ausprägung 1	unvollständig Ausprägung 2	fehlt Ausprägung 3
	cbcl_total_ext_status_t2	Gesamt Skala Externalisierendes Verhalten			
	cbcl_agv_status_t2	Subskala Aggressives Verhalten			
	cbcl_dqv_status_t2	Subskala Delinquentes Verhalten			
		Fragen zum Versorgungsverlauf			
			vollständig Ausprägung 1	unvollständig Ausprägung 2	fehlt Ausprägung 3
	vv_total_status_t2	Gesamt Versorgungsverlauf			
	unau_total_status_t2	Fragen zum Versorgungsverlauf bei **unauffälligen** Kindern (Kind hat kein Training empfohlen bekommen)			
	hoau_total_status_t2	Fragen zum Versorgungsverlauf bei **hoch auffälligen** Kindern (Arzt sprach Empfehlung zur weiteren Abklärung aus und übergab Broschüre mit möglichen Ansprechpartnern an die Familie)			
	ausschl_total_status_t2	Fragen zum Versorgungsverlauf von Kindern, die nicht am Training teilnehmen konnten (Einschlusskriterien nicht erfüllt)			
	abb_total_status_t2	Fragen zum Versorgungsverlauf von Kindern, die das **Training abgebrochen** haben			
Statusvariablen T2 - Kindervariablen			vollständig Ausprägung 1	unvollständig Ausprägung 2	fehlt Ausprägung 3
	k_total_status_t2	Gesamt Kinderurteil T2			
	evatraining_k_total_status_t2	Evaluation Training Kinderurteil			
		Lebenszufriedenheit: Kiddy-KINDL - letzte Woche, bei Kindern von 4 - 6 Jahren			
			vollständig Ausprägung 1	unvollständig Ausprägung 2	fehlt Ausprägung 3
	kiddykindl_k_total_status_t2	Gesamt Kiddy Kindl Kinderurteil			
		Lebenszufriedenheit: Kid-KINDL			
			vollständig Ausprägung 1	unvollständig Ausprägung 2	fehlt Ausprägung 3
	kidkindl_k_total_status_t2	Gesamt Kid Kindl Kinderurteil			
	kidkindl_k_kw_status_t2	Körperliches Wohlbefinden			
	kidkindl_k_sw_status_t2	seelisches Wohlbefinden			
	kidkindl_k_sel_status_t2	Selbstwert			
	kidkindl_k_fam_status_t2	Familie			
	kidkindl_k_fr_status_t2	Freunde			
	kidkindl_k_schu_status_t2	Schule			
	kindl_k_total_status_t2	Gesamt Kindl Kinderurteil			
		Fragebogen zu deinen Gefühlen - CES-DC (Kinder von 5-17 Jahren)			
			vollständig Ausprägung 1	unvollständig Ausprägung 2	fehlt Ausprägung 3
	ces_k_total_status_t2	Gesamt CES Kinderurteil			
	ces_k_som_status_t2	Körperliche Probleme / Somatic (som)			
	ces_k_dep_status_t2	Depressiver Affekt / Depressed (dep)			
	ces_k_pos_status_t2	Positiver Affekt / Positive (pos)			
	ces_k_int_status_t2	Interpersonale Probleme / Interpersonal (int)			
		Ängstlichkeit: SCARED-D (Kinder ab 8 Jahren)			
			vollständig Ausprägung 1	unvollständig Ausprägung 2	fehlt Ausprägung 3
	scared_k_total_status_t2	Gesamt SCARED Kinderurteil			
	scared_k_pn_status_t2	Panikstörung oder signifikante somatische Symptome (pn)			
	scared_k_gd_status_t2	Generalisierte Angststörung (gd)			
	scared_k_sp_status_t2	Trennungsangst (sp)			
	scared_k_sc_status_t2	Soziale Angststörung (sc)			
	scared_k_sh_status_t2	Signifikante Schul-Kigavermeidung (sh)			
Statusvariable Trainerurteil			vollständig Ausprägung 1	unvollständig Ausprägung 2	fehlt Ausprägung 3
	trainerurteil_total_status	Trainerurteil			
Variabeln Adhärenz Trainingsteilnahme: Anzahl teilgenommene Einheiten					
	ba_01	1. Baghira Stunde	nein (nicht teil.) Ausprägung 0	ja (teilg.) Ausprägung 1	
	ba_02	2. Baghira Stunde	nein (nicht teil.) Ausprägung 0	ja (teilg.) Ausprägung 1	
	ba_03	3. Baghira Stunde	nein (nicht teil.) Ausprägung 0	ja (teilg.) Ausprägung 1	
	ba_04	4. Baghira Stunde	nein (nicht teil.) Ausprägung 0	ja (teilg.) Ausprägung 1	
	ba_05	5. Baghira Stunde	nein (nicht teil.) Ausprägung 0	ja (teilg.) Ausprägung 1	
	ba_06	6. Baghira Stunde	nein (nicht teil.) Ausprägung 0	ja (teilg.) Ausprägung 1	
	ba_07	7. Baghira Stunde	nein (nicht teil.) Ausprägung 0	ja (teilg.) Ausprägung 1	
	ba_08	8. Baghira Stunde	nein (nicht teil.) Ausprägung 0	ja (teilg.) Ausprägung 1	
	ba_09	9. Baghira Stunde	nein (nicht teil.) Ausprägung 0	ja (teilg.) Ausprägung 1	
	tt_01	1. Til Tiger Stunde (Einzelstunde)	nein (nicht teil.) Ausprägung 0	ja (teilg.) Ausprägung 1	
	tt_02	2. Til Tiger Stunde (Einzelstunde)	nein (nicht teil.) Ausprägung 0	ja (teilg.) Ausprägung 1	
	tt_03	3. Til Tiger Stunde (Gruppenstunde)	nein (nicht teil.) Ausprägung 0	ja (teilg.) Ausprägung 1	
	tt_04	4. Til Tiger Stunde (Gruppenstunde)	nein (nicht teil.) Ausprägung 0	ja (teilg.) Ausprägung 1	
	tt_05	5. Til Tiger Stunde (Gruppenstunde)	nein (nicht teil.) Ausprägung 0	ja (teilg.) Ausprägung 1	
	tt_06	6. Til Tiger Stunde (Gruppenstunde)	nein (nicht teil.) Ausprägung 0	ja (teilg.) Ausprägung 1	
	tt_07	7. Til Tiger Stunde (Gruppenstunde)	nein (nicht teil.) Ausprägung 0	ja (teilg.) Ausprägung 1	
	tt_08	8. Til Tiger Stunde (Gruppenstunde)	nein (nicht teil.) Ausprägung 0	ja (teilg.) Ausprägung 1	
	tt_09	9. Til Tiger Stunde (Gruppenstunde)	nein (nicht teil.) Ausprägung 0	ja (teilg.) Ausprägung 1	
	tt_10	10. Til Tiger Stunde (Gruppenstunde)	nein (nicht teil.) Ausprägung 0	ja (teilg.) Ausprägung 1	
	tt_11	11. Til Tiger Stunde (Gruppenstunde)	nein (nicht teil.) Ausprägung 0	ja (teilg.) Ausprägung 1	
	no_sessions	Anzahl teilgenommener Einheiten (bei BA max. 9, bei TT max. 11)			
	percent_sessions	prozentaler Anteil teilgenommener Einheiten (BA: no_sessions/9*100; TT: no_sessions/11*100)			
	besonderheiten_trainingsteilnahme	Anmerkungen zur Trainingsteilnahme			
	doppelte_teilnahme	Teilnahme an beiden Trainingsprogrammen; g nein Ausprägung 0		ja Ausprägung 1	

Inhaltsverzeichnis

1. Fragebogen bei Nichtteilnahme Screening: Anonymer Fragebogen, wurde in den Arztpraxen ausgegeben, wenn Familien nicht am Screening teilnehmen wollten
1.1 Tablebezogene Variablen zum Fragebogen bei Nichtteilnahme Screening
2. Dokumentationsbogen in den Arztpraxen: Vom Praxispersonal ausgefüllt; dokumentiert die Ausgabe von Projektmappen und Ablehnungsgründe
2.1 Tablebezogene Variablen zum Dokumentationsbogen in den Arztpraxen
3. Projektmappe: Elternurteil
3.1 Angaben zu den Stärken und Schwächen Ihres Kindes
3.2 SDQ 4-16 (Bitte berücksichtigen Sie bei der Antwort das Verhalten des Kindes in den letzten 6 Monaten beziehungsweise in diesem Schuljahr. Wie würden Sie die Stärken und Schwächen Ihres Kindes einschätzen?)
3.3 Belastung und Beeinträchtigung des Kindes - SDQ impact
3.4 Angaben zu möglichen Hindernissen für die Nutzung von Trainingsprogrammen zur Gesundheitsförderung
3.5 Angaben zu Ihrem Kind
3.6 Angaben zu den Lebensumständen des Kindes
3.7 Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen
3.8 Tabletbezogene Variablen zur Selbstauskunft der Eltern
4. Arztbeurteilung (wird nicht im Eltern-FB-Set erfragt, sondern wird vom Arzt im Anschluss an die Auswertung des SDQ ausgefüllt)
4.1 Tabletbezogene Variablen zur Arztbeurteilung
4.2 Vereinheitliche Geschlecht- und Altersvariable (Verlinkung noch nicht da)

Tablet	Lime-Survey	Variable bei stata	Label	Item	Ausprägung					
				Fragebogen bei Nichtteilnahme Screening: Anonymer Fragebogen, wurde in den Arztpraxen ausgegeben, wenn Familien nicht am Screening teilnehmen wollten						
					nicht angekreuzt Ausprägung 0	angekreuzt Ausprägung 1				
VERWENDETER DATENSATZ: NT_scr_final.dta										
				Bitte kreuzen Sie alle zutreffende Aussagen an.						
non_resp_01		non_resp__1	Ich sorge r	Ich sorge mich um meine Privatsphäre und die Vertraulichkeit.						
non_resp_02		non_resp__2	Ich oder m	Ich oder mein Kind haben keine Zeit an dem Projekt teilzunehmen.						
non_resp_03		non_resp__3	Ich habe z	Ich habe zu wenig Informationen über das Projekt bekommen.						
non_resp_04		non_resp__4	Ich sehe ke	Ich sehe keinen Nutzen in einem Projekt zur Gesundheitsförderung von Kindern.						
non_resp_05		non_resp__5	Ich habe A	Ich habe Angst was Leute denken, wenn mein Kind an einem solchen Projekt teilnimmt.						
non_resp_06		non_resp__6	Ich denke,	Ich denke, emotionale und Verhaltensprobleme des Kindes sollten innerhalb der Familie bleiben.						
non_resp_07		non_resp__7	Ich bin be	Ich bin besorgt, dass mein Kind einen dauerhaften Eintrag in seine Krankenakte bekommt.						
non_resp_08		non_resp__8	Ich bin be	Ich bin besorgt, dass die schulische oder berufliche Zukunft meines Kindes beeinträchtigt wird.						
non_resp_09		non_resp__9	Ich empfin	Ich empfinde ein psychisches Problem meines Kindes als mein Versagen.						
non_resp_10		non_resp__10	Ich habe A	Ich habe Angst, dass mein Kind in eine Psychiatrie eingeliefert wird.						
non_resp_11		non_resp__11	Ich glaube,	Ich glaube, dass Kinder schwierige Phasen durchleben, die auch ohne Hilfe wieder verschwinden.						
non_resp_12		non_resp__12	Ich habe s	Ich habe schlechte Erfahrungen mit dem Aufsuchen von Hilfe gemacht.						
non_resp_13		non_resp__13	Bei emotio	Bei emotionalen oder Verhaltensproblemen meines Kindes kann ohnehin niemand helfen.						
non_resp_14		non_resp__14	Anderes	Anderes:						
		non_resp__14__txt	Textfeld fü	Freitextfeld bei "Anderes:______"	Freitext					
					nicht angekreuzt Ausprägung 0	angekreuzt Ausprägung 1				
VERWENDETER DATENSATZ: NT_scr_andereGruende_final.dta										
		non_resp__14__txt__kat_1	keine Angabe							
		non_resp__14__txt__kat_2	keine Bedarf/keine Notwendigkeit							
		non_resp__14__txt__kat_4	kein Interesse							
		non_resp__14__txt__kat_5	anderweitig angebunden							
		non_resp__14__txt__kat_6	langer Anfahrtsweg							
		non_resp__14__txt__kat_7	schwere Organisation, hoher Aufwand							
		non_resp__14__txt__kat_8	Programm nicht passend							
		non_resp__14__txt__kat_9	verzogen							
		non_resp__14__txt__kat_10	sonstiges							
		non_resp__14__txt__kat_11	Kurzfristigkeit							
		non_resp__14__txt__kat_12	fehlende Absprachemöglichkeiten z.B. mit anderen o. getrennten Elternteil							
		non_resp__14__txt__kat_13	Kosten							
		non_resp__14__txt__kat_14	Kind nicht in Zielgruppe							
				Tabletbezogene Variablen zum Fragebogen bei Nichtteilnahme Screening						
ACHTUNG: die folgenden Variablen sind tlw. doppelt in versch. Datensätzen vergeben! Der hier **VERWENDETE DATENSATZ** lautet: **NT_scr_final.dta**										
		notiz			Freitext					
		survey_name			T3019_Non_Responder_Screening T3044_Nichtteilnahme_S T3067_Nichtteilnahme_Screening_0812					
		imei	IMEI		PROMPt_Tablet_01-18					
		start_date			Datum					
		start_time			Zeit					
		end_date			Datum					
		end_time			Zeit					
ACHTUNG: Variable auch im **DATENSATZ** N		arzt_id								
		confstudiecode	ConfStudiecode		prompt					
		confprobcode	ConfProbCode							
		version			1	2	3			
				Dokumentationsbogen in den Arztpraxen: Vom Praxispersonal ausgefüllt; dokumentiert die Ausgabe von Projektmappen und Ablehnungsgründe						
VERWENDETER DATENSATZ: Dokubogen_final.dta										
		m_ausge_1	Mappe ausgegeben		nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_ja_1__1	Fragebogen vollständig-JA		nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_ja_1__2	Fragebogen vollständig-NEIN_Rücksendeumschlag mitgegeben		nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_1__1	Nutzen des Projektes fraglich		nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_1__2	keine Zeit		nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_1__3	kein Interesse		nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_1__4	Datenschutzbedenken		nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_1__5	die seelische Gesundheit meines Kindes geht nur der Familie etwas an		nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_1__6	schlechte Vorerfahrungen		nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_1__7	andere		nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_1__7__txt			Freitext					
		m_ausge_nein1_1__8	Kind ist privatversichert		nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein2_1__1			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		notiz_1			Freitext					
		m_ausge_2			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_ja_2__1			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_ja_2__2			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_2__1			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_2__2			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_2__3			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_2__4			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_2__5			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_2__6			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_2__7			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_2__7__txt			Freitext					
		m_ausge_nein1_2__8			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein2_2__1			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		notiz_2			Freitext					
		m_ausge_3			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_ja_3__1			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_ja_3__2			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_3__1			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_3__2			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_3__3			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_3__4			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_3__5			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_3__6			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_3__7			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_3__7__txt			Freitext					
		m_ausge_nein1_3__8			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein2_3__1			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		notiz_3			Freitext					
		m_ausge_4			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_ja_4__1			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_ja_4__2			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_4__1			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_4__2			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_4__3			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_4__4			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_4__5			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_4__6			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_4__7			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_4__7__txt			Freitext					
		m_ausge_nein1_4__8			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein2_4__1			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		notiz_4			Freitext					
		m_ausge_5			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_ja_5__1			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_ja_5__2			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_5__1			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_5__2			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_5__3			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_5__4			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_5__5			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_5__6			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_5__7			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_5__7__txt			Freitext					
		m_ausge_nein1_5__8			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein2_5__1			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		notiz_5			Freitext					
		m_ausge_6			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_ja_6__1			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_ja_6__2			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_6__1			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_6__2			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_6__3			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_6__4			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_6__5			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_6__6			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_6__7			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_6__7__txt			Freitext					
		m_ausge_nein1_6__8			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein2_6__1			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		notiz_6			Freitext					
		m_ausge_7			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_ja_7__1			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_ja_7__2			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_7__1			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_7__2			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_7__3			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_7__4			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_7__5			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_7__6			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_7__7			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_7__7__txt			Freitext					
		m_ausge_nein1_7__8			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein2_7__1			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		notiz_7			Freitext					
		m_ausge_8			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_ja_8__1			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_ja_8__2			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_8__1			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_8__2			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_8__3			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_8__4			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_8__5			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_8__6			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_8__7			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_8__7__txt			Freitext					
		m_ausge_nein1_8__8			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein2_8__1			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		notiz_8			Freitext					
		m_ausge_9			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_ja_9__1			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_ja_9__2			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_9__1			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_9__2			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_9__3			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_9__4			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_9__5			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_9__6			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_9__7			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_9__7__txt			Freitext					
		m_ausge_nein1_9__8			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein2_9__1			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		notiz_9			Freitext					
		m_ausge_10			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_ja_10__1			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_ja_10__2			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_10__1			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_10__2			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_10__3			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_10__4			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_10__5			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_10__6			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_10__7			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_10__7__txt			Freitext					
		m_ausge_nein1_10__8			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein2_10__1			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		notiz_10			Freitext					
		m_ausge_11			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_ja_11__1			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_ja_11__2			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_11__1			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_11__2			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_11__3			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_11__4			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_11__5			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_11__6			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_11__7			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_11__7__txt			Freitext					
		m_ausge_nein1_11__8			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein2_11__1			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		notiz_11			Freitext					
		m_ausge_12			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_ja_12__1			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_ja_12__2			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_12__1			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_12__2			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_12__3			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_12__4			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_12__5			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_12__6			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_12__7			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_12__7__txt			Freitext					
		m_ausge_nein1_12__8			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein2_12__1			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		notiz_12			Freitext					
		m_ausge_13			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_ja_13__1			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_ja_13__2			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_13__1			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_13__2			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_13__3			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_13__4			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_13__5			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_13__6			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_13__7			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_13__7__txt			Freitext					
		m_ausge_nein1_13__8			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein2_13__1			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		notiz_13			Freitext					
		m_ausge_14			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_ja_14__1			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_ja_14__2			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_14__1			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_14__2			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_14__3			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_14__4			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_14__5			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_14__6			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_14__7			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_14__7__txt			Freitext					
		m_ausge_nein1_14__8			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein2_14__1			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		notiz_14			Freitext					
		m_ausge_15			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_ja_15__1			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_ja_15__2			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_15__1			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_15__2			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_15__3			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_15__4			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_15__5			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_15__6			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_15__7			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_15__7__txt			Freitext					
		m_ausge_nein1_15__8			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein2_15__1			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		notiz_15			Freitext					
		m_ausge_16			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_ja_16__1			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_ja_16__2			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_16__1			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_16__2			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_16__3			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_16__4			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_16__5			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_16__6			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_16__7			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein1_16__7__txt			Freitext					
		m_ausge_nein1_16__8			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		m_ausge_nein2_16__1			nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		notiz_16			Freitext					
				Tabletbezogene Variablen zum Dokumentationsbogen in den Arztpraxen						
ACHTUNG: die folgenden Variablen sind tlw. doppelt in versch. Datensätzen vergeben! Der hier **VERWENDETE DATENSATZ** lautet: **Dokubogen_final.dta**										
		datum_von			Datum					
		datum_bis			Datum					
		survey_name			T3052_Dokumentationsbogen_140120					
		imei	IMEI		PROMPt_Tablet_01-18					
		start_date			Datum					
		start_time			Zeit					
		end_date			Datum					
		end_time			Zeit					
		arzt_id								
		confstudiecode	ConfStudiecode		prompt					
		confprobcode	ConfProbCode							
				Projektmappe: Elternurteil						
				Angaben zu den Stärken und Schwächen Ihres Kindes						
pers				Screening wird ausgefüllt von...						
		pers__1_scr	Screening	... Mutter	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		pers__2_scr	Screening	... Vater	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		pers__3_scr	Screening	... andere:_______	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		pers__3__txt_scr		... ...Freitextfeld bei "... andere:______"	Freitext					
lebl		lebl_scr	Leibliches	Leibliches Elternteil	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
sorgb		sorgb_scr	Sorgeberec	Sorgeberechtigt	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
				Alter Ihres Kindes:						
alt_k_j		alt_k_j_sdq_scr	Alter des K	... Jahre	Freitext					
alt_k_m		alt_k_m_sdq_scr	Alter des K	... Monate	Freitext					
geschlecht_k		geschlecht_k_sdq_scr	Geschlech	Geschlecht des Kindes	weiblich Ausprägung 1	männlich Ausprägung 2				
krank		krank_scr	Krankenka	Bei welcher Krankenkasse ist Ihr Kind versichert?	AOK PLUS Ausprägung 1	IKK classic Ausprägung 2	BARMER Ausprägung 3	TK Ausprägung 4	andere Ausprägung 5	
		krank__5__txt_scr		...Freitextfeld bei "andere" Krankenkasse	Freitext					
					Ausprägung 0 (Rohdaten 1)	Ausprägung 1 (Rohdaten 2)	Ausprägung 2 (Rohdaten 3)			
				SDQ 4-16 (Bitte berücksichtigen Sie bei der Antwort das Verhalten des I	**Nicht zutreffend**	**Teilweise zutreffend**	**Eindeutig zutreffend**	**Codierung wurde gemäß Goodman 1999 angepasst (https://doi.org/10.1111/1469-7610.00494)**		
SDQ_01		sdq_01_scr	SDQ_01	Rücksichtsvoll						
SDQ_02		sdq_02_scr	SDQ_02	Unruhig, überaktiv, kann nicht lange stillsitzen						
SDQ_03		sdq_03_scr	SDQ_03	Klagt häufig über Kopfschmerzen, Bauchschmerzen oder Übelkeit						
SDQ_04		sdq_04_scr	SDQ_04	Teilt gerne mit anderen Kindern (Süßigkeiten, Spielzeug, Buntstifte usw.)						
SDQ_05		sdq_05_scr	SDQ_05	Hat oft Wutanfälle; ist aufbrausend						
SDQ_06		sdq_06_scr	SDQ_06	Einzelgänger; spielt meist alleine						
SDQ_07		sdq_07_scr	SDQ_07	Im Allgemeinen folgsam; macht meist, was Erwachsene verlangen						
		sdq_07r_scr	RECODE of	invertiert	eindeutig Ausprägung 0	teilweise Ausprägung 1	nicht zutreffend Ausprägung 2			
SDQ_08		sdq_08_scr	SDQ_08	Hat viele Sorgen; erscheint häufig bedrückt						
SDQ_09		sdq_09_scr	SDQ_09	Hilfsbereit, wenn andere verletzt, krank oder betrübt sind						
SDQ_10		sdq_10_scr	SDQ_10	Ständig zappelig						
SDQ_11		sdq_11_scr	SDQ_11	Hat wenigstens einen guten Freund oder eine gute Freundin						
		sdq_11r_scr	RECODE of	invertiert	eindeutig Ausprägung 0	teilweise Ausprägung 1	nicht zutreffend Ausprägung 2			
SDQ_12		sdq_12_scr	SDQ_12	Streitet sich oft mit anderen Kindern oder schikaniert sie						
SDQ_13		sdq_13_scr	SDQ_13	Oft unglücklich oder niedergeschlagen; weint häufig						
SDQ_14		sdq_14_scr	SDQ_14	Im Allgemeinen bei anderen Kindern beliebt						
		sdq_14r_scr	RECODE of	invertiert	eindeutig Ausprägung 0	teilweise Ausprägung 1	nicht zutreffend Ausprägung 2			
SDQ_15		sdq_15_scr	SDQ_15	Leicht ablenkbar, unkonzentriert						
SDQ_16		sdq_16_scr	SDQ_16	Nervös oder anklammernd in neuen Situationen; verliert leicht das Selbstvertrauen						
SDQ_17		sdq_17_scr	SDQ_17	Lieb zu jüngeren Kindern						
SDQ_18		sdq_18_scr	SDQ_18	Lügt oder mogelt häufig						
SDQ_19		sdq_19_scr	SDQ_19	Wird von anderen gehänselt oder schikaniert						
SDQ_20		sdq_20_scr	SDQ_20	Hilft anderen oft freiwillig (Eltern, Lehrern oder anderen Kindern)						
SDQ_21		sdq_21_scr	SDQ_21	Denkt nach, bevor er/sie handelt						
		sdq_21r_scr	RECODE of	invertiert	eindeutig Ausprägung 0	teilweise Ausprägung 1	nicht zutreffend Ausprägung 2			
SDQ_22		sdq_22_scr	SDQ_22	Stiehlt zu Hause, in der Schule oder anderswo						
SDQ_23		sdq_23_scr	SDQ_23	Kommt besser mit Erwachsenen aus als mit anderen Kindern						
SDQ_24		sdq_24_scr	SDQ_24	Hat viele Ängste; fürchtet sich leicht						
SDQ_25		sdq_25_scr	SDQ_25	Führt Aufgaben zu Ende; gute Konzentrationsspanne						
		sdq_25r_scr	RECODE of	invertiert	eindeutig Ausprägung 0	teilweise Ausprägung 1	nicht zutreffend Ausprägung 2			
SDQ_internal		sdq_internal_scr	Summensc	Rohwert internal ausgewertet von Arzt/Praxispersonal						
SDQ_external		sdq_external_scr	Summensc	Rohwert external ausgewertet von Arzt/Praxispersonal						
		sdq_total_nmiss_scr		Anzahl Missings gesamter SDQ						
		sdq_total_sum_scr		Gesamtproblemwert: Summe aus den vier Skalen int ext hyp peer; Skala pros wird nicht mit eingerechnet						
		sdq_pros_nmiss_scr		Anzahl missings Skala Prosoziales Verhalten (pros)						
		sdq_pros_mean_scr	Mittelwert	Mittelwert Skala Prosoziales Verhalten (pros)						
		sdq_pros_sum_scr	Summensc	Summenscore Skala Prosoziales Verhalten (pros)						
		sdq_int_cat_scr	Kategorisi	Kategorisierung Skala internale Probleme entsprechend cut-offs PROMPt-	0-3 (unauffällig) Ausprägung 0	4-6 (grenzwertig) Ausprä	7-10 (auffällig) Ausprägung 2			
		sdq_ext_cat_scr	Kategorisi	Kategorisierung Skala externale Probleme entsprechend cut-offs PROMPt-	0-2 (unauffällig) Ausprägung 0	3-5 (grenzwertig) Ausprä	6-10 (auffällig) Ausprägung 2			
		sdq_intext_cat_scr	Kategorisi	Kategorisierung internaler und externaler Probleme entsprechend cut-offs	unauffällig Ausprägung 0	internal grenzwertig Ausp	external grenzwertig Ausprä	int&ext grenzwertig Ausp	auffällig Ausprägung 4	
		sdq_total_cat_scr	Kategorisi	Kategorisierung Gesamtproblemwerts entsprechend Bella und (Woerner, ;	0-13 (unauffällig) Ausprägung 0	14-16 (grenzwertig) Ausp	17-40 (auffällig) Ausprägung 2			
		sdq_peer_nmiss_scr		Anzahl missings Skala Verhaltensprobleme mit Gleichaltrigen (peer)						
		sdq_peer_mean_scr	Mittelwert	Mittelwert Skala Verhaltensprobleme mit Gleichaltrigen (peer)						
		sdq_peer_sum_scr	Summensc	Summenscore Skala Verhaltensprobleme mit Gleichaltrigen (peer)						
		sdq_hyp_nmiss_scr		Anzahl missings Skala Hyperaktivität/Unaufmerksamkeit (hyp)						
		sdq_hyp_mean_scr	Mittelwert	Mittelwert Skala Hyperaktivität/Unaufmerksamkeit (hyp)						
		sdq_hyp_sum_scr	Summensc	Summenscore Skala Hyperaktivität/Unaufmerksamkeit (hyp)						
		sdq_ext_nmiss_scr		Anzahl missings Skala externale/Verhaltensprobleme (ext)						
		sdq_ext_mean_scr	Mittelwert	Mittelwert Skala externale/Verhaltensprobleme (ext)						
		sdq_ext_sum_scr	Summensc	Summenscore Skala externale/Verhaltensprobleme (ext)						
		sdq_int_nmiss_scr		Anzahl missings Skala emotionale/internale Probleme (int)						
		sdq_int_mean_scr	Mittelwert	Mittelwert Skala emotionale/internale Probleme (int)						
		sdq_int_sum_scr	Summensc	Summenscore Skala emotionale/internale Probleme (int)						
				Belastung und Beeinträchtigung des Kindes - SDQ Impact	Rohdaten Ausprägung 1 (0-24)	Rohdaten Ausprägung 2 (25-49)	Rohdaten Ausprägung 3 (50-75)	Rohdaten Ausprägung 4 (76-100)	**Codierung wurde gemäß Goodman 1999 angepasst (https://doi.org/10.1111/1469-7610.00494)**	
SDQ_imp_01		sdq_imp_01_scr	Schwierigk	Würden Sie sagen, dass Ihr Kind insgesamt gesehen in einem oder mehren	nein umkodiert zu Ausprägung 0	ja, leichte Schwierigkeiten	ja, deutliche Schwierigkeiten	ja, massive Schwierigkeiten umkodiert zu Ausprägung 3		
				Falls Sie die Frage mit „ja" beantwortet haben, beantworten Sie bitte auch die folgenden Punkte:						
SDQ_imp_02		sdq_imp_02_scr	seit wann	Seit wann gibt es diese Schwierigkeiten?	weniger als einen Monat Ausprägu	1-5 Monate Ausprägung	6-12 Monate Ausprägung 3	über ein Jahr Ausprägung 4		
SDQ_imp_03		sdq_imp_03_scr	Leidensdru	leidet Ihr Kind unter diesen Schwierigkeiten?	gar nicht umkodiert zu Ausprägu	kaum umkodiert zu Ausp	deutlich umkodiert zu Ausp	massiv umkodiert zu Ausprägung 3		
		sdq_imp_03_0012_scr	RECODE of	sdq_imp_03_scr mit anderen Ausprägungen	Ausprägung 0	Ausprägung 0	Ausprägung 1	Ausprägung 2		
				Wird Ihr Kind durch diese Schwierigkeiten in einem der folgenden Bereiche des Alltagslebens beeinträchtigt?						
SDQ_imp_04		sdq_imp_04_scr	Beeinträch	zu Hause	gar nicht umkodiert zu Ausprägu	kaum umkodiert zu Ausp	deutlich umkodiert zu Ausp	deutlich umkodiert zu Ausprägung 3		
		sdq_imp_04_0012_scr	RECODE of	sdq_imp_04_scr mit anderen Ausprägungen	Ausprägung 0	Ausprägung 0	Ausprägung 1	Ausprägung 2		
SDQ_imp_05		sdq_imp_05_scr	Beeinträch	mit Freunden	gar nicht umkodiert zu Ausprägu	kaum umkodiert zu Ausp	deutlich umkodiert zu Ausp	deutlich umkodiert zu Ausprägung 3		
		sdq_imp_05_0012_scr	RECODE of	sdq_imp_05_scr mit anderen Ausprägungen	Ausprägung 0	Ausprägung 0	Ausprägung 1	Ausprägung 2		
SDQ_imp_06		sdq_imp_06_scr	Beeinträch	beim Erlernen neuer Dinge	gar nicht umkodiert zu Ausprägu	kaum umkodiert zu Ausp	deutlich umkodiert zu Ausp	deutlich umkodiert zu Ausprägung 3		
		sdq_imp_06_0012_scr	RECODE of	sdq_imp_06_scr mit anderen Ausprägungen	Ausprägung 0	Ausprägung 0	Ausprägung 1	Ausprägung 2		
SDQ_imp_07		sdq_imp_07_scr	Beeinträch	in der Freizeit	gar nicht umkodiert zu Ausprägu	kaum umkodiert zu Ausp	deutlich umkodiert zu Ausp	deutlich umkodiert zu Ausprägung 3		
		sdq_imp_07_0012_scr	RECODE of	sdq_imp_07_scr mit anderen Ausprägungen	Ausprägung 0	Ausprägung 0	Ausprägung 1	Ausprägung 2		
SDQ_imp_08		sdq_imp_08_scr	Belastung	Stellen die Schwierigkeiten eine Belastung für Sie / die gesamte Familie dar?	keine Belastung umkodiert zu Aus	leichte Belastung umkod	deutliche Belastung umkodi	schwere Belastung umkodiert zu Ausprägung 3		
		sdq_imp_total_nmiss_scr		Anzahl Missings SDQ impact						
		sdq_imp_sum0012_scr	SDQ Impa	Gesamtbeeinträchtigungswert: Summe der Impact-Items 3, 4, 5, 6, 7 mit 0012 Kodierung; Wert wird auf 0 gesetzt, wenn sdq_imp_01_scr==0 (also Frage nach generellen Schwierigkeiten verneint)						
		sdq_imp_cat0012_scr	Kategorisi	Kategorisierung SDQ-Impact-Gesamtbeeinträchtigungswert (dabei wurden	0 normal Ausprägung 0	1 grenzwertig Ausprägung	2-10 unnormal Ausprägung 2			
		sdq_add_imp_scr	SDQ Auffä	SDQ Auffälligkeit gemäß des Additions-Algorithmus (SDQ-Gesamtscore wi	unauffällig Ausprägung 0	auffällig Ausprägung 1				
sdq_rueckmeldung_scr		sdq_rueckmeldung_scr ACHTUNG	SDQ_rueck	Von wem möchten Sie Rückmeldung zu den erzielten Ergebnissen erhalten	Von meinem Kinderarzt Ausprägun	Vom PROMPt-Studienteam Ausprägung 2				
				Angaben zu möglichen Hindernissen für die Nutzung von Trainingsprogrammen zur Gesundheitsförderung						
barr_01		barr_01_fbh_scr	barr_01	1. 1. Haben Sie bereits von diesen oder anderen Trainings-, Gesundheits	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
barr_01_txt2		barr_01_txt1_fbh_scr	barr_01_t	... Falls ja, wo haben Sie davon gehört?	Freitext					
barr_01_txt2		barr_01_txt2_fbh_scr	barr_01_t	... Und von welchen Programmen?	Freitext					
barr_02		barr_02_fbh_scr	barr_02	2. Hat Ihr Kind bereits an einem solchen Trainingsprogramm teilgenom	Ja, wir haben bereits an einem solc	Ja, uns wurde bereits ein :	Nein, wir haben weder an einem solchen Programm teilgenommen, noch wurde uns eines empfohlen. Ausprägung 3			
		barr_02__1__txt_fbh_scr	barr_02_	... Ja, wir haben bereits an einem solchen Programm teilgenommen. -> An v	Freitext					
		barr_02__2__txt_fbh_scr	barr_02_	... Ja, uns wurde bereits ein solches Programm für mein Kind empfohlen, w	Freitext					
barr_02_nichtteilnahme				...Ja, uns wurde bereits ein solches Programm für mein Kind empfohlen, wir haben aber nicht teilgenommen. -> Gründe für Nichtteilnahme:						
		barr_02_nt_1_fbh_scr	barr_02_n	... ...Ich habe das Problem als nicht so ernsthaft eingeschätzt.	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		barr_02_nt_2_fbh_scr	barr_02_n	... ...Das Problem hat sich selbstständig gebessert.	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		barr_02_nt_3_fbh_scr	barr_02_n	... ...Ich hatte Sorgen um meine Privatsphäre und die Vertraulichkeit.	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		barr_02_nt_4_fbh_scr	barr_02_n	... ...Ich fand das empfohlene Programm unpassend für das Problem mein	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		barr_02_nt_5_fbh_scr	barr_02_n	... ...Ich hatte zu wenige Informationen über das Programm.	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		barr_02_nt_6_fbh_scr	barr_02_n	... ...Mein Kind wollte nicht teilnehmen.	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		barr_02_nt_7_fbh_scr	barr_02_n	... ...Ich oder mein Kind hatten keine Zeit an dem Programm teilzunehmen.	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		barr_02_nt_8_fbh_scr	barr_02_n	... ...Die Kommunikation mit dem Trainer war schlecht. (z.B. Wir haben uns	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		barr_02_nt_9_fbh_scr	barr_02_n	... ...Die Gruppe kam nicht zustande.	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		barr_02_nt_10_fbh_scr	barr_02_n	... ...Der Zeitraum bis man Hilfe erhalten hätte, war zu lang.	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		barr_02_nt_11_fbh_scr	barr_02_n	... ...Es gab Probleme mit der Krankenkasse / Versicherung.	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		barr_02_nt_12_fbh_scr	barr_02_n	... ...Die Kosten waren zu hoch.	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		barr_02_nt_13_fbh_scr	barr_02_n	... ...Die Einrichtung / der Veranstaltungsort war nicht oder nur schwer zu e	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		barr_02_nt_14_fbh_scr	barr_02_n	... ...andere: _____	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		barr_02_nt_14__txt_fbh_scr	barr_02_n	... ...Freitextfeld bei "andere: _____"	Freitext					
barr_03		barr_03_fbh_scr	barr_03	3. Hätten Sie allgemein Interesse an einem solchen Trainingsprogramm für	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
				Wenn nein, aus welchem Grund? Mein Kind...						
		barr_03_nein__1_fbh_scr		... braucht ein solches Training nicht.	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		barr_03_nein__2_fbh_scr		...hat bereits ein solches Training absolviert oder war in Beratung/Psychot	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		barr_03_nein__3_fbh_scr		...absolviert momentan ein solches Training oder ist in Beratung/Psychoth	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		barr_03_nein__4_fbh_scr		...anderes:	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		barr_03_nein__4__txt_fbh_scr	barr_05g_	...Freitextfeld bei "anderes:"	Freitext					
barr_04		barr_04_fbh_scr	barr_04	4. Würden Sie bei Empfehlung des Kinderarztes mit Ihrem Kind an einer	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		barr_04__2__txt_fbh_scr	barr_04__	Wenn nein, aus welchen Gründen:	Freitext					
barr_05a				5. Welche Bedingungen müssten erfüllt sein, dass sie an einem solchen Programm teilnehmen bzw. welche Hindernisse könnten eine Teilnahme erschweren? Zutreffendes bitte ankreuzen.						
		barr_05a_fbh_scr	barr_05a	a) Die Anfahrtszeit zu dem Programm sollte maximal betragen:	15 Minuten Ausprägung 1	30 Minuten Ausprägung	45 Minuten Ausprägung 3	eine Stunde Ausprägung	anderes: Ausprägung 5	
		barr_05a__5__txt_fbh_scr	barr_05a_	...Freitextfeld bei "anderes"	Freitext					
barr_05b				b. Programm sollte gut erreichbar sein mit ...						
		barr_05b__1_fbh_scr	barr_05b_	...dem Auto	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		barr_05b__2_fbh_scr	barr_05b_	...öffentlichen Verkehrsmitteln	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		barr_05b__3_fbh_scr	barr_05b_	...dem Fahrrad	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		barr_05b__4_fbh_scr	barr_05b_	...zu Fuß	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
barr_05c				c. Zahlungsmodalitäten. Ich würde an einem solchen Programm teilnehmen, ... *(Mehrfachnennungen möglich)*						
		barr_05c__1_fbh_scr	barr_05c_	...wenn mein Eigenanteil maximal ______ € beträgt.	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		barr_05c__1__txt_fbh_scr	barr_05c_	......Freitextfeld bei "wenn mein Eigenanteil maximal ______ € beträgt."	Freitext					
		barr_05c__2_fbh_scr	barr_05c_	...wenn mir die Krankenkasse die Teilnahmekosten vollständig rückerstatte	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		barr_05c__3_fbh_scr	barr_05c_	...wenn ich von der Krankenkasse einen Gutschein für die Teilnahme erhalt	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		barr_05c__4_fbh_scr	barr_05c_	...wenn ich von der Krankenkasse Bonuspunkte oder eine Beitragsminderu	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		barr_05c__5_fbh_scr	barr_05c_	...auch wenn ich die Kosten komplett selbst tragen muss.	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
barr_05d		barr_05d_fbh_scr	barr_05d	d. Das Programm sollte pro Einheit höchstens dauern:	15 Minuten Ausprägung 1	30 Minuten Ausprägung	45 Minuten Ausprägung 3	eine Stunde Ausprägung	1,5 Stunden Ausprägung 5	anderes: Ausprägung 6
		barr_05d__6__txt_fbh_scr	barr_05d_	...Freitextfeld bei "anderes:"	Freitext					
barr_05e				e. Die Kurszeiten des Programms sollten... *(Mehrfachnennungen möglich)* ... liegen						
		barr_05e__1_fbh_scr	barr_05e_	...Wochentags Vormittag	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		barr_05e__2_fbh_scr	barr_05e_	...Wochentags Nachmittag	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		barr_05e__3_fbh_scr	barr_05e_	...am Wochenende	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		barr_05e__4_fbh_scr	barr_05e_	...in den Ferien	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
barr_05f				f) Für die Teilnahme an einem solchen Programm wäre es mir zudem wichtig, dass ...*(Mehrfachnennungen möglich)*						
		barr_05f__1_fbh_scr	barr_05f_	...die Kurszeiten mit meinen Arbeitszeiten vereinbar sind.	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		barr_05f__2_fbh_scr	barr_05f_	...die Kurszeiten mit den Freizeitaktivitäten meines Kindes vereinbar sind.	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		barr_05f__3_fbh_scr	barr_05f_	...mein Kind für die Zeiten der Kurse von der Schule (z.B. Ganztagsschule)	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		barr_05f__4_fbh_scr	barr_05f_	...die Kurse in einer Einrichtung stattfinden, in der mein Kind ohnehin rege	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		barr_05f__5_fbh_scr	barr_05f_	...andere:	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1				
		barr_05f__5__txt_fbh_scr	barr_05f_	......Freitextfeld bei "andere: "	Freitext					
				6. Bitte beurteilen Sie, inwiefern Sie den folgenden Aussagen zustimmen:						
					Ausprägung 1	Ausprägung 2	Ausprägung 3	Ausprägung 4		
barr_st_01		barr_st_01_fbh_scr	barr_st_01	1. Ich sehe keinen Nutzen in einem solchen Programm zur Gesundheitsfö	Stimme voll zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme gar nicht zu		
barr_st_02		barr_st_02_fbh_scr	barr_st_02	2. Ich habe Angst was die Leute denken, wenn mein Kind an einem solcher	Stimme voll zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme gar nicht zu		
barr_st_03		barr_st_03_fbh_scr	barr_st_03	3. Ich denke nicht, dass solche Programme helfen können.	Stimme voll zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme gar nicht zu		
barr_st_04		barr_st_04_fbh_scr	barr_st_04	4. Bei manchen Problemen meines Kindes können nur Personen mit einer	Stimme voll zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme gar nicht zu		
barr_st_05		barr_st_05_fbh_scr	barr_st_05	5. Ich glaube, dass Kinder schwierige Phasen durchleben, die auch ohne H	Stimme voll zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme gar nicht zu		
barr_st_06		barr_st_06_fbh_scr	barr_st_06	6. Ich weiß nicht an wen ich mich wegen psychischer Probleme meines Kin	Stimme voll zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme gar nicht zu		
barr_st_07		barr_st_07_fbh_scr	barr_st_07	7. Ich denke die Inanspruchnahme von Hilfe könnte die Dinge schlimmer r	Stimme voll zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme gar nicht zu		
barr_st_08		barr_st_08_fbh_scr	barr_st_08	8. Ich empfinde ein psychisches Problem meines Kindes als mein Versager	Stimme voll zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme gar nicht zu		
barr_st_09		barr_st_09_fbh_scr	barr_st_09	9. Ich denke, emotionale und Verhaltensprobleme des Kindes sollten inne	Stimme voll zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme gar nicht zu		
barr_st_10		barr_st_10_fbh_scr	barr_st_10	10. Ich möchte nicht, dass wir von jemandem "in eine Schublade gescho	Stimme voll zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme gar nicht zu		
barr_st_11		barr_st_11_fbh_scr	barr_st_11	11. Bei emotionalen oder Verhaltensproblemen meines Kindes kann ohne	Stimme voll zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme gar nicht zu		
barr_st_12		barr_st_12_fbh_scr	barr_st_12	12. Ich habe schlechte Erfahrungen mit dem Aufsuchen von Hilfe gemacht	Stimme voll zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme gar nicht zu		
barr_st_13		barr_st_13_fbh_scr	barr_st_13	13. Ich bin besorgt, dass man mir / uns das Kind wegnimmt, wenn ich Hilf	Stimme voll zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme gar nicht zu		
barr_st_14		barr_st_14_fbh_scr	barr_st_14	14. Ich bin besorgt, dass mein Kind einen dauerhaften Eintrag in seine Kra	Stimme voll zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme gar nicht zu		
barr_st_15		barr_st_15_fbh_scr	barr_st_15	15. Ich habe Angst, dass mein Kind in eine Psychiatrie eingeliefert wird.	Stimme voll zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme gar nicht zu		
barr_st_16		barr_st_16_fbh_scr	barr_st_16	16. Ich bin besorgt, dass die schulische oder berufliche Zukunft meines Ki	Stimme voll zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme gar nicht zu		
				Angaben zu Ihrem Kind						
geschlecht_k		geschlecht_k_fbh_scr	Geschlech	1. Geschlecht des Kindes	weiblich Ausprägung 1	männlich Ausprägung 2				
				2. Alter						
alt_k_j		alt_k_j_fbh_scr	Alter des K	...Jahre:	Freitext					
alt_k_m		alt_k_m_fbh_scr	Alter des K	...Monate:	Freitext					
nat_k		nat_k_fbh_scr	nat_k	3. Nationalität	deutsch Ausprägung 1	andere _____ Ausprägung 2				
		nat_k__2__txt_fbh_scr	nat_k__2_	...Freitextfeld bei "andere"	Freitext					
u_untersuchung		u_untersuchung_fbh_scr	u_untersu	4. Um welche Gesundheitsuntersuchung (U-Untersuchung) Ihres Kindes I	U9 (Alter 5-6) Ausprägung 1	U10 (Alter 7-8) Ausprägu	U11 (Alter 9-10) Ausprägung	andere: ____________ Ausprägung 4		

	u_untersuchung__4__txt_fbh_scr	u_untersu	...Freitextfeld bei "andere:____"	Freitext								
klasse	klasse_fbh_scr	klasse	5. Mein Kind besucht derzeit:	Kindergarten/Vorschule Ausprägun	1. Klasse Ausprägung 2	2. Klasse Ausprägung 3	3. Klasse Ausprägung 4	4. Klasse Ausprägung 5	5. Klasse Ausprägung 6			
			Angaben zu den Lebensumständen des Kindes									
eltern			Bitte geben Sie an, bei wem das Kind überwiegend lebt: *(Mehrfachangaben möglich)*									
	eltern__1_fbh_scr	eltern__1	...Leibliche Mutter	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1							
	eltern__2_fbh_scr	eltern__2	...Leiblicher Vater	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1							
	eltern__3_fbh_scr	eltern__3	...Stiefmutter	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1							
	eltern__4_fbh_scr	eltern__4	...Stiefvater	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1							
	eltern__5_fbh_scr	eltern__5	...Pflege-/Adoptiveltern	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1							
	eltern__6_fbh_scr	eltern__6	...Andere Sorgeberechtigte, und zwar: ______	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1							
	eltern__6__txt_fbh_scr	eltern__6_	... ...Freitextfeld bei "Andere Sorgeberechtigte, und zwar: ______"	Freitext								
			Alter in Jahren									
alt_m	alt_m_fbh_scr	alt_m	...Mutter	Freitext								
alt_v	alt_v_fbh_scr	alt_v	...Vater	Freitext								
			Nationalität									
nat_m	nat_m_fbh_scr	nat_m	...Mutter	deutsch Ausprägung 1	andere Ausprägung 2							
	nat_m__2__txt_fbh_scr	nat_m__2_	... ...Freitextfeld bei "andere"	Freitext								
nat_v	nat_v_fbh_scr	nat_v	...Vater	deutsch Ausprägung 1	andere Ausprägung 2							
	nat_v__2__txt_fbh_scr	nat_v__2_	... ...Freitextfeld bei "andere"	Freitext								
			Deutschkenntnisse, wenn Nationalität nicht Deutsch ist:									
deutsch_m	deutsch_m_fbh_scr	deutsch_n	...Mutter	sehr gut Ausprägung 1	eher gut Ausprägung 2	eher schlecht Ausprägung 3	sehr schlecht Ausprägung 4					
deutsch_v	deutsch_v_fbh_scr	deutsch_v	...Vater	sehr gut Ausprägung 1	eher gut Ausprägung 2	eher schlecht Ausprägung 3	sehr schlecht Ausprägung 4					
fam_stand	fam_stand_fbh_scr	fam_stand	Familienstand	Mutter bzw Vater ist alleinerziehen	Mutter und Vater sind ve	andere Ausprägung 3						
	fam_stand__3__txt_fbh_scr	fam_stand	...Freitextfeld bei "andere"	Freitext								
kind_gesamt	kind_gesamt_fbh_scr	kind_gesar	Wie viele Kinder haben Sie insgesamt? ________	Freitext								
kind_haushalt	kind_haushalt_fbh_scr		Davon leben noch im Haushalt: ________	Freitext								
			Wie viele Stunden pro Woche werden einer bezahlten Tätigkeit nachgegangen?									
arbeitszeit_m	arbeitszeit_m_fbh_scr		...Mutter	Freitext								
arbeitszeit_v	arbeitszeit_v_fbh_scr		...Vater	Freitext								
			Beruf									
beruf_m	beruf_m_fbh_scr	beruf_m	Mutter:__________	Freitext								
beruf_v	beruf_v_fbh_scr	beruf_v	Vater:____________	Freitext								
einkommen	einkommen_fbh_scr	einkomme	Nettoeinkommen Haushalt* (*nach Abzug von Steuern und Sozialversiche	unter 1000€ Ausprägung 1	zwischen 1000-1500€ Au	zwischen 1500-2000€ Ausp	zwischen 2000-2500€ A	zwischen 2500-3000 € Aus	zwischen 3000-3500€ Aus	zwischen 350(	mehr als 4000€ Ausprägung 8	
			Höchster Schulabschluss (Sie selbst/Partner)									
bil_m	bil_m_fbh_scr	bil_m	...Mutter	ohne Abschluss Ausprägung 1	Hauptschulabschluss/Vo	Realschulabschluss/ Mittlere	Abitur/ Fachhochschulre	Hochschulabschluss Auspr	Anderes Ausprägung 6			
bil_v	bil_v_fbh_scr	bil_v	...Vater	ohne Abschluss Ausprägung 1	Hauptschulabschluss/Vo	Realschulabschluss/ Mittlere	Abitur/ Fachhochschulre	Hochschulabschluss Auspr	Anderes Ausprägung 6			
			Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen									
ges_01	ges_01_fbh_scr		Wie häufig war Ihr Kind in den letzten 12 Monaten bei einem Arzt? (z.B. Ha	Freitext								
ges_02	ges_02_fbh_scr		Wie viele Nächte hat Ihr Kind in den letzten 12 Monaten im Krankenhaus v	Freitext								
ges_03	ges_03_fbh_scr	ges_03	Hatte ihr Kind **jemals** eine psychische Erkrankung oder Auffälligkeit (z.B. ei	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1							
ges_03a	ges_03a_fbh_scr	ges_03a	...wenn ja, um Welche Erkrankung oder Auffälligkeit hat es sich (damals) ge	Freitext								
ges_03b	ges_03b__1_fbh_scr	ges_03b_	...wenn ja, war Ihr Kind deswegen JEMALS in psychologischer, psychothera	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1							
	ges_03b__2_fbh_scr	ges_03b_	...wenn ja, war Ihr Kind deswegen JEMALS in psychologischer, psychothera	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1							
ges_04	ges_04_fbh_scr	ges_04	Wurden Sie vom Kinderarzt oder dem Kindergarten/Schule **jemals** auf ein p	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1							
	ges_04__1__txt_fbh_scr	ges_04__1	...wenn ja, auf welches?_____	Freitext								
ges_05	ges_05_fbh_scr	ges_05	5. Haben Sie sich jemals aufgrund eines psychischen Problems oder einer	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1							
ges_05a	ges_05a_fbh_scr	ges_05a	...wenn ja: wie häufig?	Freitext								
ges_05b			...wenn ja: wo überall?									
	ges_05b__1_fbh_scr	ges_05b_	... ...Beratungsstelle	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1							
	ges_05b__2_fbh_scr	ges_05b_	... ...Jugendamt	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1							
	ges_05b__3_fbh_scr	ges_05b_	... ...Kinderarzt	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1							
	ges_05b__4_fbh_scr	ges_05b_	... ...Psychologe	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1							
	ges_05b__5_fbh_scr	ges_05b_	... ...andere:	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1							
	ges_05b__5__txt_fbh_scr	ges_05b_	... ...Freitextfeld bei "andere:____"	Freitext								
ges_06	ges_06_fbh_scr	ges_06	Nimmt Ihr Kind derzeit an einer Behandlung teil?	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1							
ges_06a			...Wenn ja, an welcher? *(Mehrfachnennungen möglich)*									
	ges_06a__1_fbh_scr	ges_06a_	... ...Medikamente	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1							
	ges_06a__1__txt_fbh_scr	ges_06a_	... ...Wenn ja, welche? Und wegen welcher Erkrankung?	Freitext								
	ges_06a__2_fbh_scr	ges_06a_	... ...Psychotherapie	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1							
	ges_06a__3_fbh_scr	ges_06a_	... ...Logopädie	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1							
	ges_06a__4_fbh_scr	ges_06a_	... ...Ergotherapie	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1							
	ges_06a__5_fbh_scr	ges_06a_	... ...Physiotherapie	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1							
	ges_06a__6_fbh_scr	ges_06a_	... ...Andere	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1							
	ges_06a__6__txt_fbh_scr	ges_06a_	... ...Freitextfeld bei "Andere"	Freitext								
ges_07	ges_07_fbh_scr	ges_07	Hat Ihr Kind schon einmal eine Behandlung frühzeitig abgebrochen?	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1							
	ges_07__1__txt_fbh_scr	ges_07__1	...Wenn ja, welche? Und warum?	Freitext								
ges_08			Wenn von Ihrem (Kinder-)Arzt Empfehlungen ausgesprochen werden, welche Gesundheitsleistungen würden Sie mit Ihrem Kind in Anspruch nehmen?									
	ges_08__1_fbh_scr	ges_08__1	...Medikamente	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1							
	ges_08__2_fbh_scr	ges_08__2	...Psychotherapie	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1							
	ges_08__3_fbh_scr	ges_08__3	...Logotherapie	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1							
	ges_08__4_fbh_scr	ges_08__4	...Ergotherapie	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1							
	ges_08__5_fbh_scr	ges_08__5	...Physiotherapie	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1							
	ges_08__6_fbh_scr	ges_08__6	...Präventionsmaßnahme / Trainingsprogramm zur Gesundheitsförderung	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1							
	ges_08__7_fbh_scr	ges_08__7	...Reha-Maßnahme	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1							
	ges_08__8_fbh_scr	ges_08__8	...keine	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1							
	fbh_total_nmiss_scr		Anzahl Missings Fragebogenheft gesamt									
	fbh_gesund_nmiss_scr		Anzahl Missings Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen									
	fbh_lebensu_nmiss_scr		Anzahl Missings Lebensumständen des Kindes									
	fbh_ankind_nmiss_scr		Anzahl Missings Angaben zum Kind									
	fbh_barr_nmiss_scr		Anzahl Missings Barrieren									
	_geschw		**Fragebogenheft-Variablen, die von einem Geschwisterkind übernommen wurden (wenn Screening Zeitpunkte maximal ein halbes Jahr (183 Tage) auseinander lagen)**									
	geschw_trans		Angabe, ob FBH-Daten von Geschwistern übernommen wurden	nicht übertragen Ausprägung 0	Daten übertragen Ausprägung 1							inklusive übertragener Geschwistervariablen
	geschw_trans_id		Prob_ID von welcher die Daten übertragen wurden	100000 - 999999								inklusive übertragener Geschwistervariablen
			Angaben zu möglichen Hindernissen für die Nutzung von Trainingsprogrammen zur Gesundheitsförderung									
	barr_01_fbh_scr_geschw		1. 1. Haben Sie bereits von diesen oder anderen Trainings-, Gesundheits	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1							inklusive übertragener Geschwistervariablen
	barr_01_txt1_fbh_scr_geschw		... Falls ja, wo haben Sie davon gehört?	Freitext								inklusive übertragener Geschwistervariablen
	barr_01_txt2_fbh_scr_geschw		... Und von welchen Programmen?	Freitext								inklusive übertragener Geschwistervariablen
	barr_04_fbh_scr_geschw		4. Würden Sie bei Empfehlung des Kinderarztes mit Ihrem Kind an einer	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1							inklusive übertragener Geschwistervariablen
	barr_04__2__txt_fbh_scr_geschw		Wenn nein, aus welchen Gründen:	Freitext								inklusive übertragener Geschwistervariablen
			5. Welche Bedingungen müssten erfüllt sein, dass sie an einem solchen Programm teilnehmen bzw. welche Hindernisse könnten eine Teilnahme erschweren? Zutreffendes bitte ankreuzen.									
	barr_05a_fbh_scr_geschw		a) Die Anfahrtszeit zu dem Programm sollte maximal betragen:	15 Minuten Ausprägung 1	30 Minuten Ausprägung	45 Minuten Ausprägung 3	eine Stunde Ausprägung	anderes: Ausprägung 5				inklusive übertragener Geschwistervariablen
	barr_05a__5__txt_fbh_scr_geschw		...Freitextfeld bei "anderes"	Freitext								inklusive übertragener Geschwistervariablen
			b. Programm sollte gut erreichbar sein mit ...									
	barr_05b__1_fbh_scr_geschw		...dem Auto	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1							inklusive übertragener Geschwistervariablen
	barr_05b__2_fbh_scr_geschw		...öffentlichen Verkehrsmitteln	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1							inklusive übertragener Geschwistervariablen
	barr_05b__3_fbh_scr_geschw		...dem Fahrrad	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1							inklusive übertragener Geschwistervariablen
	barr_05b__4_fbh_scr_geschw		...zu Fuß	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1							inklusive übertragener Geschwistervariablen
			c. Zahlungsmodalitäten. Ich würde an einem solchen Programm teilnehmen, ... *(Mehrfachnennungen möglich)*									
	barr_05c__1_fbh_scr_geschw		...wenn mein Eigenanteil maximal ______ € beträgt.	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1							inklusive übertragener Geschwistervariablen
	barr_05c__1__txt_fbh_scr_geschw		... ...Freitextfeld bei "wenn mein Eigenanteil maximal ______ € beträgt."	Freitext								inklusive übertragener Geschwistervariablen
	barr_05c__2_fbh_scr_geschw		...wenn mir die Krankenkasse die Teilnahmekosten vollständig rückerstatte	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1							inklusive übertragener Geschwistervariablen
	barr_05c__3_fbh_scr_geschw		...wenn ich von der Krankenkasse einen Gutschein für die Teilnahme erhalt	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1							inklusive übertragener Geschwistervariablen
	barr_05c__4_fbh_scr_geschw		...wenn ich von der Krankenkasse Bonuspunkte oder eine Beitragsminderu	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1							inklusive übertragener Geschwistervariablen
	barr_05c__5_fbh_scr_geschw		...auch wenn ich die Kosten komplett selbst tragen muss.	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1							inklusive übertragener Geschwistervariablen
	barr_05d_fbh_scr_geschw		d. Das Programm sollte pro Einheit höchstens dauern:	15 Minuten Ausprägung 1	30 Minuten Ausprägung	45 Minuten Ausprägung 3	eine Stunde Ausprägung	1,5 Stunden Ausprägung 5	anderes: Ausprägung 6			inklusive übertragener Geschwistervariablen
	barr_05d__6__txt_fbh_scr_geschw		...Freitextfeld bei "anderes:"	Freitext								inklusive übertragener Geschwistervariablen
			e. Die Kurszeiten des Programs sollten... *(Mehrfachnennungen möglich)* ... liegen									
	barr_05e__1_fbh_scr_geschw		...Wochentags Vormittag	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1							inklusive übertragener Geschwistervariablen
	barr_05e__2_fbh_scr_geschw		...Wochentags Nachmittag	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1							inklusive übertragener Geschwistervariablen
	barr_05e__3_fbh_scr_geschw		...am Wochenende	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1							inklusive übertragener Geschwistervariablen
	barr_05e__4_fbh_scr_geschw		...in den Ferien	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1							inklusive übertragener Geschwistervariablen
			f) Für die Teilnahme an einem solchen Programm wäre es mir zudem wichtig, dass ... *(Mehrfachnennungen möglich)*									
	barr_05f__1_fbh_scr_geschw		...die Kurszeiten mit meinen Arbeitszeiten vereinbar sind.	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1							inklusive übertragener Geschwistervariablen
	barr_05f__2_fbh_scr_geschw		...die Kurszeiten mit den Freizeitaktivitäten meines Kindes vereinbar sind.	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1							inklusive übertragener Geschwistervariablen
	barr_05f__3_fbh_scr_geschw		...mein Kind für die Zeiten der Kurse von der Schule (z.B. Ganztagsschule)	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1							inklusive übertragener Geschwistervariablen
	barr_05f__4_fbh_scr_geschw		...die Kurse in einer Einrichtung stattfinden, in der mein Kind ohnehin rege	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1							inklusive übertragener Geschwistervariablen
	barr_05f__5_fbh_scr_geschw		...andere:	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1							inklusive übertragener Geschwistervariablen
	barr_05f__5__txt_fbh_scr_geschw		... ...Freitextfeld bei "andere: "	Freitext								inklusive übertragener Geschwistervariablen
			6. Bitte beurteilen Sie, inwiefern Sie den folgenden Aussagen zustimmen:									
				Ausprägung 1	Ausprägung 2	Ausprägung 3	Ausprägung 4					
	barr_st_01_fbh_scr_geschw		1. Ich sehe keinen Nutzen in einem solchen Programm zur Gesundheitsfö	Stimme voll zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme gar nicht zu					inklusive übertragener Geschwistervariablen
	barr_st_02_fbh_scr_geschw		2. Ich habe Angst was die Leute denken, wenn mein Kind an einem solcher	Stimme voll zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme gar nicht zu					inklusive übertragener Geschwistervariablen
	barr_st_03_fbh_scr_geschw		3. Ich denke nicht, dass solche Programme helfen können.	Stimme voll zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme gar nicht zu					inklusive übertragener Geschwistervariablen
	barr_st_04_fbh_scr_geschw		4. Bei manchen Problemen meines Kindes können nur Personen mit einer	Stimme voll zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme gar nicht zu					inklusive übertragener Geschwistervariablen
	barr_st_05_fbh_scr_geschw		5. Ich glaube, dass Kinder schwierige Phasen durchleben, die auch ohne H	Stimme voll zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme gar nicht zu					inklusive übertragener Geschwistervariablen
	barr_st_06_fbh_scr_geschw		6. Ich weiß nicht an wen ich mich wegen psychischer Probleme meines Kin	Stimme voll zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme gar nicht zu					inklusive übertragener Geschwistervariablen
	barr_st_07_fbh_scr_geschw		7. Ich denke die Inanspruchnahme von Hilfe könnte die Dinge schlimmer r	Stimme voll zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme gar nicht zu					inklusive übertragener Geschwistervariablen
	barr_st_08_fbh_scr_geschw		8. Ich empfinde ein psychisches Problem meines Kindes als mein Versager	Stimme voll zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme gar nicht zu					inklusive übertragener Geschwistervariablen
	barr_st_09_fbh_scr_geschw		9. Ich denke, emotionale und Verhaltensprobleme des Kindes sollten inne	Stimme voll zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme gar nicht zu					inklusive übertragener Geschwistervariablen
	barr_st_10_fbh_scr_geschw		10. Ich möchte nicht, dass wir von jemandem "in eine Schublade geschob	Stimme voll zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme gar nicht zu					inklusive übertragener Geschwistervariablen
	barr_st_11_fbh_scr_geschw		11. Bei emotionalen oder Verhaltensproblemen meines Kindes kann ohne	Stimme voll zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme gar nicht zu					inklusive übertragener Geschwistervariablen
	barr_st_12_fbh_scr_geschw		12. Ich habe schlechte Erfahrungen mit dem Aufsuchen von Hilfe gemacht	Stimme voll zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme gar nicht zu					inklusive übertragener Geschwistervariablen
	barr_st_13_fbh_scr_geschw		13. Ich bin besorgt, dass man mir / uns das Kind wegnimmt, wenn ich Hilf	Stimme voll zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme gar nicht zu					inklusive übertragener Geschwistervariablen
	barr_st_14_fbh_scr_geschw		14. Ich bin besorgt, dass mein Kind einen dauerhaften Eintrag in seine Kra	Stimme voll zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme gar nicht zu					inklusive übertragener Geschwistervariablen
	barr_st_15_fbh_scr_geschw		15. Ich habe Angst, dass mein Kind in eine Psychiatrie eingeliefert wird.	Stimme voll zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme gar nicht zu					inklusive übertragener Geschwistervariablen
	barr_st_16_fbh_scr_geschw		16. Ich bin besorgt, dass die schulische oder berufliche Zukunft meines Ki	Stimme voll zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme gar nicht zu					inklusive übertragener Geschwistervariablen
			Angaben zu den Lebensumständen des Kindes									
			Bitte geben Sie an, bei wem das Kind überwiegend lebt: *(Mehrfachangaben möglich)*									
	eltern__1_fbh_scr_geschw		...Leibliche Mutter	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1							inklusive übertragener Geschwistervariablen
	eltern__2_fbh_scr_geschw		...Leiblicher Vater	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1							inklusive übertragener Geschwistervariablen
	eltern__3_fbh_scr_geschw		...Stiefmutter	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1							inklusive übertragener Geschwistervariablen
	eltern__4_fbh_scr_geschw		...Stiefvater	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1							inklusive übertragener Geschwistervariablen
	eltern__5_fbh_scr_geschw		...Pflege-/Adoptiveltern	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1							inklusive übertragener Geschwistervariablen
	eltern__6_fbh_scr_geschw		...Andere Sorgeberechtigte, und zwar: ______	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1							inklusive übertragener Geschwistervariablen
	eltern__6__txt_fbh_scr_geschw		... ...Freitextfeld bei "Andere Sorgeberechtigte, und zwar: ______"	Freitext								inklusive übertragener Geschwistervariablen
			Alter in Jahren									
	alt_m_fbh_scr_geschw		...Mutter	Freitext								inklusive übertragener Geschwistervariablen
	alt_v_fbh_scr_geschw		...Vater	Freitext								inklusive übertragener Geschwistervariablen
			Nationalität									
	nat_m_fbh_scr_geschw		...Mutter	deutsch Ausprägung 1	andere Ausprägung 2							inklusive übertragener Geschwistervariablen
	nat_m__2__txt_fbh_scr_geschw		... ...Freitextfeld bei "andere"	Freitext								inklusive übertragener Geschwistervariablen
	nat_v_fbh_scr_geschw		...Vater	deutsch Ausprägung 1	andere Ausprägung 2							inklusive übertragener Geschwistervariablen
	nat_v__2__txt_fbh_scr_geschw		... ...Freitextfeld bei "andere"	Freitext								inklusive übertragener Geschwistervariablen
			Deutschkenntnisse, wenn Nationalität nicht Deutsch ist:									
	deutsch_m_fbh_scr_geschw		...Mutter	sehr gut Ausprägung 1	eher gut Ausprägung 2	eher schlecht Ausprägung 3	sehr schlecht Ausprägung 4					inklusive übertragener Geschwistervariablen
	deutsch_v_fbh_scr_geschw		...Vater	sehr gut Ausprägung 1	eher gut Ausprägung 2	eher schlecht Ausprägung 3	sehr schlecht Ausprägung 4					inklusive übertragener Geschwistervariablen
	fam_stand_fbh_scr_geschw		Familienstand	Mutter bzw Vater ist alleinerziehen	Mutter und Vater sind ve	andere Ausprägung 3						inklusive übertragener Geschwistervariablen
	fam_stand__3__txt_fbh_scr_geschw		...Freitextfeld bei "andere"	Freitext								inklusive übertragener Geschwistervariablen
	kind_gesamt_fbh_scr_geschw		Wie viele Kinder haben Sie insgesamt? ________	Freitext								inklusive übertragener Geschwistervariablen
	kind_haushalt_fbh_scr_geschw		Davon leben noch im Haushalt: ________	Freitext								inklusive übertragener Geschwistervariablen
			Wie viele Stunden pro Woche werden einer bezahlten Tätigkeit nachgegangen?									
	arbeitszeit_m_fbh_scr_geschw		...Mutter	Freitext								inklusive übertragener Geschwistervariablen
	arbeitszeit_v_fbh_scr_geschw		...Vater	Freitext								inklusive übertragener Geschwistervariablen
			Beruf									
	beruf_m_fbh_scr_geschw		Mutter:__________	Freitext								inklusive übertragener Geschwistervariablen
	beruf_v_fbh_scr_geschw		Vater:____________	Freitext								inklusive übertragener Geschwistervariablen
	einkommen_fbh_scr_geschw		Nettoeinkommen Haushalt* (*nach Abzug von Steuern und Sozialversiche	unter 1000€ Ausprägung 1	zwischen 1000-1500€ A:	zwischen 1500-2000€ Ausp	zwischen 2000-2500€ A	zwischen 2500-3000 € Aus	zwischen 3000-3500€ Aus	zwischen 350(	mehr als 4000	inklusive übertragener Geschwistervariablen
			Höchster Schulabschluss (Sie selbst/Partner)									
	bil_m_fbh_scr_geschw		...Mutter	ohne Abschluss Ausprägung 1	Hauptschulabschluss/Vo	Realschulabschluss/ Mittlere	Abitur/ Fachhochschulre	Hochschulabschluss Auspr	Anderes Ausprägung 6			inklusive übertragener Geschwistervariablen
	bil_v_fbh_scr_geschw		...Vater	ohne Abschluss Ausprägung 1	Hauptschulabschluss/Vo	Realschulabschluss/ Mittlere	Abitur/ Fachhochschulre	Hochschulabschluss Auspr	Anderes Ausprägung 6			inklusive übertragener Geschwistervariablen
			Tabletbezogene Variablen zur Selbstauskunft Eltern									
notiz_sdq_scr	notiz_sdq_scr		Notizfeld bei der Tableteingabe	Freitext								
survey_name_sdq_scr	survey_name_sdq_scr		Name Tabletfragebogen	T3010_Screening_SDQ_FINAL_X	T3037_Screening_SDQ_0; T3066_Screening_SDQ_3009							
imei_sdq_scr	imei_sdq_scr	IMEI	verwendetes Tablet zur Eingabe des SDQ									
sdq_version_scr	sdq_version_scr	SDQ-Versi	SDQ-Version	SDQ mit Geschlecht Ausprägung 1	SDQ ohne Geschlecht Au	SDQ Testphase (kein Geschlecht, Alter, KK) Ausprägung 3						
notiz_fbh	notiz_fbh_scr		Notizfeld bei der Tableteingabe	Freitext								
imei_fbh	imei_fbh_scr	IMEI	Name Tabletfragebogen									
version_fbh	version_fbh_scr		Fragebogenheft Versionen (wurden angepasst, Änderungen s. do-file FBH,	Version 1 (Testphase) Ausprägung	Version 2 (Testphase) Au	Version 3 (Hauptversion) Ausprägung 3						
survey_name_fbh	survey_name_fbh_scr	survey_name		T3011_Screening_FINAL_X	T3025_Screening_Fragebc	T3038_Screening_Fragebogenheft_0312						
			Arztbeurteilung (wird nicht im Eltern-FB-Set erfragt, sondern wird vom Arzt im Anschluss an die Auswertung des SDQ ausgefüllt)									
arztcode	arztcode_scr		**Arztcode**									
ewe_studie_ab	ewe_studie_AB_scr !! ACHTUNG k	EWE_studi	Das Elternteil/ der (Allein-)Sorgeberechtigte willigt ein, an der Fragebogener	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1							
arzt_01			1. Was haben Sie empfohlen?									
	arzt_01__1_scr	Arztempfe	...keine Intervention	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1							
	arzt_01__2_scr	Arztempfe	..."Mutig werden mit Til Tiger"	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1							
	arzt_01__3_scr	Arztempfe	..."Ein Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel"	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1							
	arzt_01__4_scr	Arztempfe	...weitere Abklärung/Überweisung, da Verdacht auf umfassenden Therapie	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1							
arzt_02	arzt_02_scr	Ausgabe Fi	2. Ein Formular zur Präventionsempfehlung (schriftliche ärztliche Bescheir	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1							
arzt_03	arzt_03_scr	Einschätzu	3. Wie schätzen Sie die Motivation der Familie zur Teilnahme an einem Prä	gar kein Interesse Ausprägung 1	eher nicht interessiert Au	eher interessiert Ausprägung	sehr interessiert Auspräg	weiß nicht Ausprägung 5				
arzt_04			4. Sofern die Familie eine Teilnahme am Präventionsprogramm sofort ablehnt: Was waren aus Ihrer Sicht die Gründe?									
	arzt_04__1_scr	Ablehnung	...keine Zeit	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1							
	arzt_04__2_scr	Ablehnung	...kein Interesse	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1							
	arzt_04__3_scr	Ablehnung	...ist nicht notwendig aus Sicht der Eltern	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1							
	arzt_04__4_scr	Ablehnung	...logistische Schwierigkeiten	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1							
	arzt_04__5_scr	Ablehnung	...Kind ist bereits in Therapie	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1							
	arzt_04__6_scr	Ablehnung	...andere: ______	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1							
	arzt_04__6__txt_scr		... ...Freitextfeld bei "andere: ______"	Freitext								
notiz_AB	notiz_AB_scr		Notizfeld bei der Tableteingabe	Freitext								
	ab_total_nmiss_scr		Anzahl Missings Arztbeurteilung									
			Tabletbezogene Variablen zur Arztbeurteilung									
survey_name_AB	survey_name_AB_scr		Name Tabletfragebogen	T3036_Arztbeurteilung_0312								
imei_AB	imei_AB_scr	IMEI	verwendetes Tablet zur Eingabe der Arztbeurteilung									
			Vereinheitlichte Geschlecht- und Altersvariable									
	alter_kind_j_scr		Altersangabe Jahre Screening									
	alter_kind_m_scr		Altersangabe Monate Screening									
	geschlecht_k	Geschlech	Geschlecht des Kindes	weiblich Ausprägung 1	männlich Ausprägung 2							

Inhaltsverzeichnis

1. Selbstauskunft der Eltern
1.1 Angaben zur Person
1.2 Fragebogen bei Nichtteilnahme am Trainingsprogramm
1.3 HLS-EU-Q16 - Gesundheitskompetenz der Eltern (T0)
1.4 Elterliche Motivation: PMI, Formulierungen angepasst an Präventionsprogramm statt Therapie/Behandlung (T0)
1.5 Familienklima (T0)
1.6 Erziehungsstil - DEAPQ-EL-GS (T0)
1.7 Belastung und Beeinträchtigung der Eltern - SCL-K-9
1.8 Eltern-Stress-Fragebogen (ESF) (T0,t2,T2)
1.9 Psychische Gesundheit: SymptomScreeningQuestionnaire (SSQ) - letzte 12 Monate (T0)
1.10 Lebenszufriedenheit: Kiddy KINDL - letzte Woche, für Kinder in Vorschule/Kindergarten (T0,t2,T2)
1.11 Lebenszufriedenheit: Kido KINDL - letzte Woche, für Kinder in Schule (T0,t2,T2)
1.12 Ängstlichkeit: SCARED-D (T0,t2,T2)
1.13 Emotionale Belastung (CES-DC) (T0,t2,T2)
1.14 DISYPS III FBB-SSV Beurteilungsbogen für Eltern, Lehrer und Erzieher (T0,t2,T2)
1.15 externalisierendes Verhalten: (T0,t2,T2)CBCL/4-18 Elternfragebogen über das Verhalten von Kindern und Jugendlichen
1.16 RIBI: frühkindliche Verhaltensweisen: z.Bsp. Ängstlichkeit, Offenheit für Neues/Explorationsverhalten vs. Sicherheit + Bindungsverhalten
1.17 Fragen zum Versorgungsverlauf
1.18 Tabletbezogene Variablen zur Selbstauskunft Eltern
2. Selbstauskunft der Kinder
2.1 Lebenszufriedenheit: Kiddy-KINDL - letzte Woche, bei Kindern von 4 - 6 Jahren (T0,t2,T2)
2.2 Lebenszufriedenheit: Kid-KINDL - letzte Woche, bei Kindern von 7 - 13 Jahren (T0,t2,T2)
2.3 Fragebogen zu deinen Gefühlen - CES-DC (Kinder von 5-17 Jahren) (T0,t2,T2)
2.4 Ängstlichkeit: SCARED-D (Kinder ab 8 Jahren) (T0,t2,T2)
2.5 Bildertest: Koala Fear Questionnaire- letzte Woche
2.6 externalisierendes Verhalten: IDS - Skalen Emotionen erkennen, Emotionen regulieren, soziale Situationen verstehen
3. Weitere Variablen

Hinweis: T0 wurde bei Trainingsteilnehmern auf zwei Teile aufgeteilt (Teil 1 und Teil 2): Variablen, die in beiden Teilen vorhanden sind, sind mit e1 / e2 (Elternurteil Teil 1 / Teil 2) und k1 / k2 (Kinderurteil Teil 1 / Teil 2) gekennzeichnet

Tablet	Lime-Survey	Variable bei stata	Label	Item	Ausprägung		
				Angaben zur Person			
		pers_t0					
		pers_e1_t0 =Teil 1					
pers	pers	pers_e2_t0 = Teil 2		Der Fragebogen wird ausgefüllt von	Mutter Ausprägung 1	Vater Ausprägung 2	andere Ausprägung 3
		pers__3__txt_t0					
		pers__3__txt_e1_t0 = Teil 1	pers__3__txt				
pers__3__txt	pers3txt	pers__3__txt_e2_t0 = Teil 2		...Freitextfeld bei "andere:_____"	Freitext		
		leibl_t0					
		leibl_e1_t0 = Teil 1					
leibl	leibl	leibl_e2_t0 = Teil 2		Leibliches Elternteil	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1	
		sorgb_t0					
		sorgb_e1_t0 = Teil 1					
sorgb	sorgb	sorgb_e2_t0 = Teil 2		Sorgeberechtigt	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1	
		partner_t0					
		partner_e1_t0 = Teil 1					
partner	partner	partner_e2_t0 = Teil 2		Befinden Sie sich derzeit in einer Partnerschaft/Ehe?	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1	
		alt_k_t0					
		alt_k_e1_t0 = Teil 1					
alt_k	altk	alt_k_e2_t0 = Teil 2		Alter des Kindes	Freitext		
		geschwister_t0					
		geschwister_e1_t0 = Teil 1					
geschwister	geschwister	geschwister_e2_t0 = Teil 2		Mein Kind...	... ist Einzelkind. Ausprägung 1	...hat Geschwister. Ausprägung 2	
		kiga_schule_t0					
		kiga_schule_e1_t0 = Teil 1					
kiga_schule	kigaschule	kiga_schule_e2_t0 = Teil 2		Mein Kind besucht...	... den Kindergarten/ die Vorschule. Ausp	... die Schule. Ausprägung 2	... keines davon. Ausprägung 3
				Fragebogen bei Nichtteilnahme am Trainingsprogramm	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1	
				Bitte kreuzen Sie alle zutreffende Aussagen an.			
non_resp_train_1	nonrespstrain_1	non_resp_train_01_t0		Ich schätze das Prob	Ich schätze das Problem als nicht so ernsthaft ein.		
non_resp_train_2	nonrespstrain_2	non_resp_train_02_t0		Das Problem hat sic	Das Problem hat sich selbstständig gebessert.		
non_resp_train_3	nonrespstrain_3	non_resp_train_03_t0		Ich finde das empfo	Ich finde das empfohlene Programm unpassend für mein Kind.		
non_resp_train_4	nonrespstrain_4	non_resp_train_04_t0		Mein Kind und ich fi	Mein Kind und ich fühlen uns fehl am Platz.		
non_resp_train_5	nonrespstrain_5	non_resp_train_05_t0		Mein Kind will nicht	Mein Kind will nicht teilnehmen.		
non_resp_train_6	nonrespstrain_6	non_resp_train_06_t0		Ich habe Sorgen um	Ich habe Sorgen um meine Privatsphäre und die Vertraulichkeit.		
non_resp_train_7	nonrespstrain_7	non_resp_train_07_t0		Ich bin zu besorgt, w	Ich bin zu besorgt, was andere denken könnten.		
non_resp_train_8	nonrespstrain_8	non_resp_train_08_t0		Ich oder mein Kind h	Ich oder mein Kind haben keine Zeit an dem Programm teilzunehmen.		
non_resp_train_9	nonrespstrain_9	non_resp_train_09_t0		Wir sind umgezoger	Wir sind umgezogen und können das Programm nicht mehr wahrnehmen.		
non_resp_train_10	nonrespstrain_10	non_resp_train_10_t0		Die Einrichtung ist z	Die Einrichtung ist zu schwer zu erreichen.		
non_resp_train_11	nonrespstrain_11	non_resp_train_11_t0		Es gab Probleme mit	Es gab Probleme mit der Krankenkasse / Versicherung.		
non_resp_train_12	nonrespstrain_12	non_resp_train_12_t0		Der Zeitraum bis das	Der Zeitraum bis das Training begonnen hätte, war zu lang.		
non_resp_train_13	nonrespstrain_other	non_resp_train_13_t0		Sonstiges	Sonstiges: _____ Freitext		
				genauere Informationen zu "Die Einrichtung ist zu schwer zu erreichen."			
non_resp_train_10_1	nonrespstrain10_1	non_resp_train_101_t0		Die Anfahrt zu dem	Die Anfahrt zu dem Programm ist zu weit (dauert zu lange).		
non_resp_train_10_2	nonrespstrain10_2	non_resp_train_102_t0		Es gibt keine geeign	Es gibt keine geeigneten Parkmöglichkeiten.		
non_resp_train_10_3	nonrespstrain10_3	non_resp_train_103_t0		Es gibt keine angem	Es gibt keine angemessene Verbindung zum öffentlichen Personennahverkehr.		
non_resp_train_10_4	nonrespstrain10_other	non_resp_train_10other_t0		Textfeld für Sonstige	Sonstiges: Freitext		
				genauere Informationen zu "Es gab Probleme mit der Krankenkasse / Versicherung."			
non_resp_train_11_1	nonrespstrain11_1	non_resp_train_111_t0		Die Krankenkasse üb	Die Krankenkasse übernimmt die Kosten nicht.		
non_resp_train_11_2	nonrespstrain11_2	non_resp_train_112_t0		Die Krankenkasse üb	Die Krankenkasse übernimmt die Kosten nur teilweise.		
non_resp_train_11_3	nonrespstrain11_3	non_resp_train_113_t0		Das Gutschein-Verfa	Das Gutschein-Verfahren ist mir zu umständlich/zu unsicher.		
non_resp_train_11_4	nonrespstrain11_other	non_resp_train_11other_t0		Textfeld für Sonstige	Sonstiges: Freitext		
				genauere Informationen zu "Der Zeitraum bis das Training begonnen hätte, war zu lang."			
non_resp_train_12_1	nonrespstrain12_1	non_resp_train_121_t0		Um welchen Zeitrah	Um welchen Zeitrahmen handelte es sich? _____		
		non_resp_train_121comment_t0		Textfeld für Zeitraur	Freitextfeld bei "Um welchen Zeitrahmen handelte es sich? _____" Freitext		
non_resp_train_12_2	nonrespstrain12_2	non_resp_train_122_t0		Welcher Zeitrahmer	Welcher Zeitrahmen wäre für Sie angemessen gewesen? _____		
		non_resp_train_122comment_t0		Textfeld für den ang	Freitextfeld bei "Welcher Zeitrahmen wäre für Sie angemessen gewes Freitext		
		non_resp_train_total_nmiss_t0		Anzahl Missings Non-Responder Training T0			

Tablet				HLS-EU-Q16 - Gesundheitskompetenz der Eltern	Ausprägung 1 = 0 - 16	Ausprägung 2 = 17 - 33	Ausprägung 3 = 34 - 49	Ausprägung 4 = 50 - 66	Ausprägung 5 = 67 - 83	Ausprägung 6 = 84 - 100
				Wie einfach ist es Ihrer Meinung nach, für Sie selbst oder Ihr Kind,...	**sehr schwierig**	**schwierig**	**einfach**	**sehr einfach**	**weiß nicht**	**keine Angabe**
				Gesundheitsrelevante Informationen finden:						
HLS_01		hls_01_t0	HLS_01	1. ... Informationen über Unterstützungsmöglichkeiten bei psychischen Problemen, wie Stress oder Depression, zu finden?						
		hls_01_b_t0	binär	Item 1 binär	(sehr) schwierig Ausprägung 0	(sehr) einfach Ausprägung 1	"weiß nicht"/"keine Angabe" = Missing			
HLS_02		hls_02_t0	HLS_02	2. ... Informationen über Verhaltensweisen zu finden, die gut für Ihr psychisches Wohlbefinden sind?						
		hls_02_b_t0	binär	Item 2 binär	(sehr) schwierig Ausprägung 0	(sehr) einfach Ausprägung 1	"weiß nicht"/"keine Angabe" = Missing			
HLS_03		hls_03_t0	HLS_03	3. ... herauszufinden, wo Sie professionelle Hilfe erhalten, wenn Sie krank sind?						
		hls_03_b_t0	binär	Item 3 binär	(sehr) schwierig Ausprägung 0	(sehr) einfach Ausprägung 1	"weiß nicht"/"keine Angabe" = Missing			
HLS_04		hls_04_t0	HLS_04	4. ... Informationen über Krankheitssymptome, die Sie betreffen, zu finden? ACHTUNG: FALSCHES ITEM. richtig wäre "Informationen über Therapien für Krankheiten, die Sie betreffen, zu finden?" --> als Missing gewertet						
		hls_04_b_t0	binär	Item 4 binär	(sehr) schwierig Ausprägung 0	(sehr) einfach Ausprägung 1	"weiß nicht"/"keine Angabe" = Missing			
				Gesundheitsrelevante Informationen verstehen:						
HLS_05		hls_05_t0	HLS_05	5. ... Informationen in den Medien darüber, wie Sie Ihren Gesundheitszustand verbessern können, zu verstehen?						
		hls_05_b_t0	binär	Item 5 binär	(sehr) schwierig Ausprägung 0	(sehr) einfach Ausprägung 1	"weiß nicht"/"keine Angabe" = Missing			
HLS_06		hls_06_t0	HLS_06	6. ... Gesundheitsratschläge von Familienmitgliedern oder Freunden zu verstehen?						
		hls_06_b_t0	binär	Item 6 binär	(sehr) schwierig Ausprägung 0	(sehr) einfach Ausprägung 1	"weiß nicht"/"keine Angabe" = Missing			
HLS_07		hls_07_t0	HLS_07	7. ... zu verstehen, was Ihr Arzt Ihnen sagt?						
		hls_07_b_t0	binär	Item 7 binär	(sehr) schwierig Ausprägung 0	(sehr) einfach Ausprägung 1	"weiß nicht"/"keine Angabe" = Missing			
HLS_08		hls_08_t0	HLS_08	8. ... zu verstehen, warum Sie Vorsorgeuntersuchungen brauchen?						
		hls_08_b_t0	binär	Item 8 binär	(sehr) schwierig Ausprägung 0	(sehr) einfach Ausprägung 1	"weiß nicht"/"keine Angabe" = Missing			
HLS_09		hls_09_t0	HLS_09	9. ... die Anweisungen Ihres Arztes oder Apothekers zur Einnahme der verschriebenen Medikamente zu verstehen?						
		hls_09_b_t0	binär	Item 9 binär	(sehr) schwierig Ausprägung 0	(sehr) einfach Ausprägung 1	"weiß nicht"/"keine Angabe" = Missing			
HLS_10		hls_10_t0	HLS_10	10. ... Gesundheitswarnungen vor Verhaltensweisen wie Rauchen, wenig Bewegung oder übermäßiges Trinken zu verstehen?						
		hls_10_b_t0	binär	Item 10 binär	(sehr) schwierig Ausprägung 0	(sehr) einfach Ausprägung 1	"weiß nicht"/"keine Angabe" = Missing			
				Gesundheitsrelevante Informationen beurteilen:						
HLS_11		hls_11_t0	HLS_11	11. ... zu beurteilen, ob die Informationen über Gesundheitsrisiken in den Medien vertrauenswürdig sind?						
		hls_11_b_t0	binär	Item 11 binär	(sehr) schwierig Ausprägung 0	(sehr) einfach Ausprägung 1	"weiß nicht"/"keine Angabe" = Missing			
HLS_12		hls_12_t0	HLS_12	12. ... zu beurteilen, wann Sie eine zweite Meinung von einem anderen Arzt einholen sollten?						

		hls_12_b_t0	binär	Item 12 binär	(sehr) schwierig Ausprägung 0	(sehr) einfach Ausprägung 1	"weiß nicht"/"keine Angabe" = Missing		
HLS_13		hls_13_t0	HLS_13	13. ... zu beurteilen, welche Alltagsgewohnheiten mit Ihrer Gesundheit zusammenhängen?					
		hls_13_b_t0	binär	Item 13 binär	(sehr) schwierig Ausprägung 0	(sehr) einfach Ausprägung 1	"weiß nicht"/"keine Angabe" = Missing		
				Gesundheitsrelevante Informationen umsetzen:					
HLS_14		hls_14_t0	HLS_14	14. ... aufgrund von Informationen aus den Medien zu entscheiden, wie Sie sich vor Krankheiten schützen können?					
		hls_14_b_t0	binär	Item 14 binär	(sehr) schwierig Ausprägung 0	(sehr) einfach Ausprägung 1	"weiß nicht"/"keine Angabe" = Missing		
HLS_15		hls_15_t0	HLS_15	15. ... mit Hilfe der Informationen, die Ihnen der Arzt gibt, Entscheidungen bezüglich Ihrer Krankheit zu treffen?					
		hls_15_b_t0	binär	Item 15 binär	(sehr) schwierig Ausprägung 0	(sehr) einfach Ausprägung 1	"weiß nicht"/"keine Angabe" = Missing		
HLS_16		hls_16_t0	HLS_16	16. ... den Anweisungen Ihres Arztes oder Apothekers zu folgen?					
		hls_16_b_t0	binär	Item 16 binär	(sehr) schwierig Ausprägung 0	(sehr) einfach Ausprägung 1	"weiß nicht"/"keine Angabe" = Missing		
		hls_b_total_nmiss_t0	Anzahl Missings HLS	Anzahl Missings HLS (basierend auf binarisierten Items) t0					
		hls_b_sum_t0	Gesundheitskompet	Gesundheitskompetenz: Summenscore aus binarisierten Items (missing sobald mehr als zwei Items fehlen)					
		hls_b_cat_t0	Gesundheitskompet	Gesundheitskompetenz (Summenscore) kategorisiert: 0 (=0-8) "inadä inadäquat Ausprägung 0		problematisch Ausprägung 1	ausreichend Ausprägung 2		

Tablet					Ausprägung 1 = 0 - 19	Ausprägung 2 = 20 - 39	Ausprägung 3 = 40 - 59	Ausprägung 4 = 60 - 80	Ausprägung 5 = 81 - 100
				Elterliche Motivation: PMI, Formulierungen angepasst an Prävention	**ich stimme nicht zu**	**ich stimme eher nicht zu**	**ich stimme teilweise zu**	**ich stimme eher zu**	**ich stimme voll zu**
PMI_01		pmi_01_t0	PMI_01	1. Das Verhalten meines Kindes muss sich bald verbessern.					
PMI_02		pmi_02_t0	PMI_02	2. Ich bin bereit, daran zu arbeiten, mein eigenes Verhalten in Bezug auf den Umgang mit meinem Kind zu ändern.					
PMI_03		pmi_03_t0	PMI_03	3. Es ist sehr wichtig für das Wohl meiner Familie, dass mein Kind sein Verhalten ändert.					
PMI_04		pmi_04_t0	PMI_04	4. Ich bin bereit, einmal pro Woche über mehrere Wochen am Trainingsprogramm teilzunehmen, um das Verhalten meines Kindes zu ändern.					
PMI_05		pmi_05_t0	PMI_05	5. Obwohl das Hauptproblem im Verhalten meines Kindes liegt, glaube ich, dass ich jeden Termin wahrnehmen sollte.					
PMI_06		pmi_06_t0	PMI_06	6. Für das Wohl meines Kindes ist es sehr wichtig, dass es sein Verhalten ändert.					
PMI_07		pmi_07_t0	PMI_07	7. Ich bin bereit, meine derzeitigen Erziehungsmethoden zu ändern und neue auszuprobieren.					
PMI_08		pmi_08_t0	PMI_08	8. Ich denke, der Nutzen dieses Trainings wird größer sein als die Kosten.					
PMI_09		pmi_09_t0	PMI_09	9. Ich möchte, dass sich das Verhalten meines Kindes ändert.					
PMI_10		pmi_10_t0	PMI_10	10. Ich bin bereit, Elterntechniken auszuprobieren, auch wenn ich denke, dass sie nicht funktionieren.					
PMI_11		pmi_11_t0	PMI_11	11. Ich möchte zu diesem Zeitpunkt am Trainingsprogramm meines Kindes teilnehmen.					
PMI_12		pmi_12_t0	PMI_12	12. Mein Kind wird viele negative Auswirkungen im Leben haben, wenn sich sein Verhalten nicht ändert.					
PMI_13		pmi_13_t0	PMI_13	13. Ich bin motiviert, die Techniken zu Hause mit meinem Kind zu üben, die es im Trainingsprogramm erlernt hat.					
PMI_14		pmi_14_t0	PMI_14	14. Ich glaube, dass sich das Verhalten meines Kindes nur ändern kann, wenn ich am Trainingsprogramm beteiligt bin.					
PMI_15		pmi_15_t0	PMI_15	15. Meine Familie wird viele negative Auswirkungen im Leben haben, wenn sich das Verhalten meines Kindes nicht ändert.					
PMI_16		pmi_16_t0	PMI_16	16. Ich möchte gerne am Trainingsprogramm teilnehmen.					
PMI_17		pmi_17_t0	PMI_17	17. Ich glaube, dass eine Veränderung meines eigenen Verhaltens dazu führen kann, dass sich das Verhalten meines Kindes ändert.					
PMI_18		pmi_18_t0	PMI_18	18. Ich möchte das Verhalten meines Kindes verbessern					
PMI_19		pmi_19_t0	PMI_19	19. Ich bin motiviert, die Art und Weise zu ändern, auf die ich mein Kind belohne und bestrafe, wenn sich daraus Verbesserungen ergeben.					
PMI_20		pmi_20_t0	PMI_20	20. Ich glaube, ich kann lernen, das Verhalten meines Kindes zu ändern.					
PMI_21		pmi_21_t0	PMI_21	21. Ich bin motiviert, jede Woche am Trainingsprogramm meines Kindes teilzunehmen.					
PMI_22		pmi_22_t0	PMI_22	22. Die Teilnahme an diesem Trainingsprogramm hat für mich und für mein Kind oberste Priorität.					
PMI_23		pmi_23_t0	PMI_23	23. Ich glaube, dass ich fähig bin, die Fähigkeiten zu erlernen, die zur Veränderung des Verhaltens meines Kindes erforderlich sind.					
PMI_24		pmi_24_t0	PMI_24	24. Ich freue mich darauf, neue Techniken für das Verhalten meines Kindes zu lernen.					
PMI_25		pmi_25_t0	PMI_25	25. Ich bin motiviert, mit dem Trainer zusammenzuarbeiten, um mein eigenes Verhalten zu ändern.					
		pmi_total_nmiss_t0	Anzahl Missings PMI	Anzahl Missings PMI t0					
		pmi_total_sum_t0	Summenwert PMI g	Summenwert PMI gesamter Fragebogen t0					
		pmi_total_mean_t0	Mittelwert PMI gesa	Mittelwert PMI gesamter Fragebogen t0					
		pmi_des_nmiss_t0	Anzahl Missings PMI	Anzahl Missings PMI Desire for change (Wunsch nach Veränderung)					
		pmi_des_sum_t0	Summenwert PMI S	Summenwert PMI Subskala Desire for change (des) t0					
		pmi_des_mean_t0	Mittelwert PMI Sub	Mittelwert PMI Subskala Desire for change (des) t0					
		pmi_rea_nmiss_t0	Anzahl Missings PMI	Anzahl Missings PMI Readiness to change (Bereitschaft zur Veränderung)					
		pmi_rea_sum_t0	Summenwert PMI S	Summenwert PMI Subskala Readiness to change (rea) t0					
		pmi_rea_mean_t0	Mittelwert PMI Sub	Mittelwert PMI Subskala Readiness to change (rea) t0					
		pmi_abi_nmiss_t0	Perceived ability to	Anzahl Missings Perceived ability to change (Wahrgenommene Fähigkeit zur Veränderung)					
		pmi_abi_sum_t0	Summenwert PMI S	Summenwert PMI Subskala Perceived ability to change (abi) t0					
		pmi_abi_mean_t0	Mittelwert PMI Sub	Mittelwert PMI Subskala Perceived ability to change (abi) t0					

Tablet **Limesurvey**					1 = 0 - 24 Ausprägung 1	2 = 25 - 49 Ausprägung 2	3 = 50 - 75 Ausprägung 3	4 = 76 - 100 Ausprägung 4
				Familienklima	**stimmt nicht**	**stimmt kaum**	**stimmt eher**	**stimmt genau**
fam_1	fam[1]	fam_1_t0	fam[1]	1. In unserer Familie geht jeder auf die Sorgen und Nöte des anderen ein.				
fam_2	fam[2]	fam_2_t0	fam[2]	2. Am Wochenende geht es bei uns zu Hause häufig ziemlich eintönig und langweilig zu.				
		fam_2r_t0	RECODE of fam_2_t	Item 2 invertiert	stimmt genau Ausprägung 1	stimmt eher Ausprägung 2	stimmt kaum Ausprägung 3	stimmt nicht Ausprägung 4
fam_3	fam[3]	fam_3_t0	fam[3]	3. In unserer Familie gibt es nur wenige Regeln, an die man sich halten muss.				
		fam_3r_t0	RECODE of fam_3_t	Item 3 invertiert	stimmt genau Ausprägung 1	stimmt eher Ausprägung 2	stimmt kaum Ausprägung 3	stimmt nicht Ausprägung 4
fam_4	fam[4]	fam_4_t0	fam[4]	4. Wir kommen wirklich alle gut miteinander aus.				
fam_5	fam[5]	fam_5_t0	fam[5]	5. Wir gehen oft ins Kino, besuchen Sportveranstaltungen oder machen Ausflüge.				
fam_6	fam[6]	fam_6_t0	fam[6]	6. An den Regeln, die es in unserer Familie gibt, wird ziemlich starr festgehalten.				
fam_7	fam[7]	fam_7_t0	fam[7]	7. Bei allem, was wir zu Hause tun, sind wir mit Begeisterung dabei.				
fam_8	fam[8]	fam_8_t0	fam[8]	8. Bei uns vergeht kein Wochenende, ohne dass wir etwas unternehmen.				
fam_9	fam[9]	fam_9_t0	fam[9]	9. Bei uns zu Hause ist ziemlich genau festgelegt, was getan werden darf und was nicht.				
fam_10	fam[10]	fam_10_t0	fam[10]	10. In unserer Familie hat jeder das Gefühl, dass man ihm zuhört und auf ihn eingeht.				
fam_11	fam[11]	fam_11_t0	fam[11]	11. Abends und an den Wochenenden unternehmen wir selten etwas, sondern bleiben lieber zu Hause.				
		fam_11r_t0	RECODE of fam_11_	Item 11 invertiert	stimmt genau Ausprägung 1	stimmt eher Ausprägung 2	stimmt kaum Ausprägung 3	stimmt nicht Ausprägung 4
fam_12	fam[12]	fam_12_t0	fam[12]	12. Bei uns ist man eher großzügig, wenn bestimmte Dinge nicht so hundertprozentig gemacht werden.				
		fam_12r_t0	RECODE of fam_12_	Item 12 invertiert	stimmt genau Ausprägung 1	stimmt eher Ausprägung 2	stimmt kaum Ausprägung 3	stimmt nicht Ausprägung 4
		fam_total_nmiss_t0	Anzahl Missings Fam	Anzahl Missings Familienklima t0				
		fam_total_mean_t0	Mittelwert gesamt	Mittelwert gesamt (nur vollständig ausgefüllt, ansonsten missing)				
		fam_total_sum_t0	Summenscore gesar	Summe gesamt (nur vollständig ausgefüllt, ansonsten missing)				
		fam_zus_nmiss_t0	Anzahl Missings Fam	Anzahl Missings Skala Zusammenhalt				
		fam_zus_mean_t0	Mittelwert Zusamm	Mittelwert Skala Zusammenhalt (nur vollständig ausgefüllt, ansonsten missing)				
		fam_zus_sum_t0	Summenscore Zusar	Summe Skala Zusammenhalt (nur vollständig ausgefüllt, ansonsten missing)				
		fam_afg_nmiss_t0	Anzahl Missings Fam	Anzahl Missings Skala Aktive Freizeitgestaltung				
		fam_afg_mean_t0	Mittelwert Aktive Fr	Mittelwert Skala Aktive Freizeitgestaltung (nur vollständig ausgefüllt, ansonsten missing)				
		fam_afg_sum_t0	Summenscore Aktiv	Summe Skala Aktive Freizeitgestaltung (nur vollständig ausgefüllt, ansonsten missing)				
		fam_kon_nmiss_t0	Anzahl Missings Fam	Anzahl Missings Skala Kontrolle				
		fam_kon_mean_t0	Mittelwert Kontrolle	Mittelwert Skala Kontrolle (nur vollständig ausgefüllt, ansonsten missing)				
		fam_kon_sum_t0	Summenscore Konti	Summe Skala Kontrolle (nur vollständig ausgefüllt, ansonsten missing)				

					1 = 0 - 19	2 = 20 - 39	3 = 40 - 59	4 = 60 - 80	5 = 81 - 100
					Ausprägung 1	Ausprägung 2	Ausprägung 3	Ausprägung 4	Ausprägung 5
				Erziehungsstil - DEAPQ-EL-GS	**fast nie**	**selten**	**manchmal**	**oft**	**fast immer**
	DEAPQ1[xx] / DEAPQ2[xx] / DEAPQ3[xx] / DEAPQ4[xx]								
DEAPQ_01	DEAPQ1[01]	deapq_01_t0	DEAPQ_01	1. Sie führen ein freundliches Gespräch mit Ihrem Kind.					
DEAPQ_02	DEAPQ1[02]	deapq_02_t0	DEAPQ_02	2. Sie sagen Ihrem Kind, dass es etwas gut gemacht hat.					
DEAPQ_03	DEAPQ1[03]	deapq_03_t0	DEAPQ_03	3. Sie drohen dem Kind eine Strafe an, strafen es dann aber doch nicht.					
DEAPQ_04	DEAPQ1[04]	deapq_04_t0	DEAPQ_04	4. Sie stellen sich in einer Freizeitgruppe Ihres Kindes als freiwilliger Helfer zur Verfügung (z.B. Sportgruppe, Pfadfinder, Musikgruppe, Kindergruppe).					
DEAPQ_05	DEAPQ1[05]	deapq_05_t0	DEAPQ_05	5. Ihr Kind ist außer Haus und Sie wissen nicht genau, wo es ist.					
DEAPQ_06	DEAPQ1[06]	deapq_06_t0	DEAPQ_06	6. Sie spielen zusammen oder unternehmen etwas mit Ihrem Kind, was Spaß macht.					
DEAPQ_07	DEAPQ1[07]	deapq_07_t0	DEAPQ_07	7. Ihr Kind hat etwas falsch gemacht und verhandelt so lange mit Ihnen, bis Sie von einer Bestrafung absehen.					
DEAPQ_08	DEAPQ1[08]	deapq_08_t0	DEAPQ_08	8. Sie fragen Ihr Kind, wie sein Tag in der Schule/Kita war.					
DEAPQ_09	DEAPQ1[09]	deapq_09_t0	DEAPQ_09	9. Ihr Kind bleibt abends länger weg als es soll.					
DEAPQ_10	DEAPQ1[10]	deapq_10_t0	DEAPQ_10	10. Sie helfen Ihrem Kind mit den Hausaufgaben. Item wurde nur bei Schulkindern angezeigt					
DEAPQ_11	DEAPQ1[11]	deapq_11_t0	DEAPQ_11	11. Sie loben Ihr Kind, wenn es etwas gut gemacht hat.					
DEAPQ_12	DEAPQ1[12]	deapq_12_t0	DEAPQ_12	12. Sie bringen Ihr Kind zu einer Freizeitbeschäftigung.					
DEAPQ_13	DEAPQ1[13]	deapq_13_t0	DEAPQ_13	13. Wenn Ihr Kind anfängt mit Ihnen zu verhandeln, sprechen Sie ein Machtwort.					
DEAPQ_14	DEAPQ1[14]	deapq_14_t0	DEAPQ_14	14. Sie loben Ihr Kind, wenn es sich gut benommen hat.					
DEAPQ_15	DEAPQ1[15]	deapq_15_t0	DEAPQ_15	15. Ihr Kind ist mit Freunden unterwegs, die Sie nicht kennen.					
DEAPQ_16	DEAPQ1[16]	deapq_16_t0	DEAPQ_16	16. Wenn Ihr Kind möchte, dass Sie eine Ausnahme machen, bestehen Sie auf Ihren Regeln, damit klar ist, wer in der Familie das Sagen hat.					
DEAPQ_17	DEAPQ1[17]	deapq_17_t0	DEAPQ_17	17. Sie umarmen Ihr Kind oder geben ihm einen Kuss, wenn es etwas gut gemacht hat.					
DEAPQ_18	DEAPQ1[18]	deapq_18_t0	DEAPQ_18	18. Ihr Kind geht aus, ohne dass eine Zeit vereinbart ist, zu der es zurück sein muss.					
DEAPQ_19	DEAPQ1[19]	deapq_19_t0	DEAPQ_19	19. Sie vermindern eine Bestrafung (z. B. Sie heben ein Verbot früher auf, als Sie ursprünglich angekündigt haben).					
DEAPQ_20	DEAPQ1[20]	deapq_20_t0	DEAPQ_20	20. Sie haben so viel zu tun, dass sie vergessen, wo Ihr Kind ist und was es tut.					
DEAPQ_21	DEAPQ1[21]	deapq_21_t0	DEAPQ_21	21. Sie gehen zu Elternbeiratssitzungen, Elternsprechtagen oder anderen Treffen in den Kindergarten oder in die Schule Ihres Kindes.					
DEAPQ_22	DEAPQ1[22]	deapq_22_t0	DEAPQ_22	22. Sie zeigen Ihrem Kind, dass Sie sich freuen, wenn es in Haus und Garten hilft.					
DEAPQ_23	DEAPQ1[23]	deapq_23_t0	DEAPQ_23	23. Wenn Ihr Kind etwas erledigen soll, geben Sie ein deutliches Kommando und dulden keine großen Umschweife.					
DEAPQ_24	DEAPQ1[24]	deapq_24_t0	DEAPQ_24	24. Je nachdem, wie gut sie gelaunt sind, sind die Strafen für Ihr Kind mehr oder weniger streng.					
DEAPQ_25	DEAPQ1[25]	deapq_25_t0	DEAPQ_25	25. Sie greifen durch, weil Kinder ihre Grenzen kennen lernen müssen, auch wenn es Ihr Verhältnis zu Ihrem Kind trübt.					
DEAPQ_26	DEAPQ1[26]	deapq_26_t0	DEAPQ_26	26. Sie halten Ihr Kind fest oder schütteln es, wenn es etwas falsch gemacht hat.					
DEAPQ_27	DEAPQ1[27]	deapq_27_t0	DEAPQ_27	27. Sie besprechen mit Ihrem Kind, was es in seiner Freizeit tun könnte.					
DEAPQ_28	DEAPQ1[28]	deapq_28_t0	DEAPQ_28	28. Sie geben Ihrem Kind einen Klaps, wenn es etwas Falsches gemacht hat.					
DEAPQ_29	DEAPQ1[29]	deapq_29_t0	DEAPQ_29	29. Sie erklären Ihrem Kind, wie man sich in einer bestimmten Situation gut benimmt.					
DEAPQ_30	DEAPQ1[30]	deapq_30_t0	DEAPQ_30	30. Wenn Ihr Kind sich nicht genau an Ihre Anweisungen hält, weisen Sie es sofort zurecht.					
DEAPQ_31	DEAPQ1[31]	deapq_31_t0	DEAPQ_31	31. Sie tun oder sagen etwas, damit Ihr Kind in gute Stimmung kommt.					
DEAPQ_32	DEAPQ1[32]	deapq_32_t0	DEAPQ_32	32. Sie achten darauf, ob Ihr Kind mit anderen Kindern friedlich umgeht und greifen ein, wenn Ihr Kind sich nicht friedlich verhält.					
DEAPQ_33	DEAPQ1[33]	deapq_33_t0	DEAPQ_33	33. Sie überlegen sich, wie Ihr Kind sich im Umgang mit anderen Menschen benehmen soll.					

DEAPQ_34	DEAPQ1[34]	deapq_34_t0	DEAPQ_34	34. Sie sprechen mit Ihrem Partner / Ihrer Partnerin darüber, ob sie Ihrem Kind etwas erlauben oder verbieten sollen. Item wurde nur bei Partnerschaft angezeigt					
DEAPQ_35	DEAPQ1[35]	deapq_35_t0	DEAPQ_35	35. Bei Diskussionen mit Ihrem Kind kommt es vor, dass Ihre Worte nicht ausreichen und Sie auch schon mal anpacken müssen.					
DEAPQ_36	DEAPQ1[36]	deapq_36_t0	DEAPQ_36	36. Sie setzen Ihrem Kind klare Grenzen, damit es Ihnen nicht auf der Nase herumtanzt.					
DEAPQ_37	DEAPQ1[37]	deapq_37_t0	DEAPQ_37	37. Es fällt Ihnen schwer, in Ihrer Erziehung konsequent zu sein.					
DEAPQ_38	DEAPQ1[38]	deapq_38_t0	DEAPQ_38	38. Es gibt Tage, an denen Sie strenger sind als an anderen.					
DEAPQ_39	DEAPQ1[39]	deapq_39_t0	DEAPQ_39	39. Es ist Ihnen wichtig, die Freunde Ihres Kindes zu kennen.					
		deapq_39r_t0	RECODE of deapq_3	Item 39 invertiert	fast immer Ausprägung 1	oft Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	fast nie Ausprägung 5
DEAPQ_40	DEAPQ1[40]	deapq_40_t0	DEAPQ_40	40. Wenn Sie beobachten, dass Eltern ihr Kind ohrfeigen, würden Sie es am liebsten in Schutz nehmen.					
		deapq_40r_t0	RECODE of deapq_4	Item 40 invertiert	fast immer Ausprägung 1	oft Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	fast nie Ausprägung 5

		deapq_total_nmiss_t0	Anzahl Missings DEA Anzahl Missings im Gesamten DEAPQ Fragebogen
		deapq_pe_nmiss_t0	Anzahl Missings DEA Anzahl Missings DEAPQ: Positives Elternverhalten t0
		deapq_pe_mean_t0	Mittelwert Skala Po: DEAPQ: Positives Elternverhalten t0: Mittelwert
		deapq_pe_sum_t0	Summenscore Skala DEAPQ: Positives Elternverhalten t0: Skalensummenscore
		deapq_ve_nmiss_t0	Anzahl Missings DEA Anzahl Missings DEAPQ: Verantwortungsbewusstes Elternverhalten t0
		deapq_ve_mean_t0	Mittelwert Skala Ver DEAPQ: Verantwortungsbewusstes Elternverhalten t0: Mittelwert
		deapq_ve_sum_no34_t0	Summenscore Skala DEAPQ: Verantwortungsbewusstes Elternverhalten t0: Skalensummenscore ohne das Sprungregelitem 34 mit einzuberechnen
		deapq_ve_sum_with34_t0	Summenscore Skala DEAPQ: Verantwortungsbewusstes Elternverhalten t0: Skalensummenscore mit Einberechnung des Sprungregelitems 34; wenn nicht ausgefüllt dann missing
		deapq_ve_sum_meanimp_t0	Summenscore Skala DEAPQ: Verantwortungsbewusstes Elternverhalten t0: Skalensummenscore Mittelwertimputation wenn Sprungregelitem 34 fehlt
		deapq_md_nmiss_t0	Anzahl Missings DEA Anzahl Missings DEAPQ: Machtvolle Durchsetzung t0
		deapq_md_mean_t0	Mittelwert Skala Ma DEAPQ: Machtvolle Durchsetzung t0: Mittelwert
		deapq_md_sum_t0	Summenscore Skala DEAPQ: Machtvolle Durchsetzung t0: Skalensummenscore
		deapq_ie_nmiss_t0	Anzahl Missings DEA Anzahl Missings DEAPQ: Inkonsistentes Elternverhalten t0
		deapq_ie_mean_t0	Mittelwert Skala Ink DEAPQ: Inkonsistentes Elternverhalten t0: Mittelwert
		deapq_ie_sum_t0	Summenscore Skala DEAPQ: Inkonsistentes Elternverhalten t0: Skalensummenscore
		deapq_iv_nmiss_t0	Anzahl Missings DEA Anzahl Missings DEAPQ: Involviertheit t0
		deapq_iv_mean_t0	Mittelwert Skala Inv DEAPQ: Involviertheit t0: Mittelwert
		deapq_iv_sum_no10_t0	Summenscore Skala DEAPQ: Involviertheit t0: Skalensummenscore ohne das Sprungregelitem 10 mit einzuberechnen
		deapq_iv_sum_with10_t0	Summenscore Skala DEAPQ: Involviertheit t0: Skalensummenscore mit Einberechnung des Sprungregelitems 10; wenn nicht ausgefüllt dann missing
		deapq_iv_sum_meanimp_t0	Summenscore Skala DEAPQ: Involviertheit t0: Skalensummenscore; Mittelwertimputation wenn Sprungregelitem 10 fehlt
		deapq_ks_nmiss_t0	Anzahl Missings DEA Anzahl Missings DEAPQ: Körperliches Strafen t0
		deapq_ks_mean_t0	Mittelwert Skala Kö DEAPQ: Körperliches Strafen t0: Mittelwert
		deapq_ks_sum_t0	Summenscore Skala DEAPQ: Körperliches Strafen t0: Skalensummenscore
		deapq_gm_nmiss_t0	Anzahl Missings DEA Anzahl Missings DEAPQ: Geringes Monitoring t0
		deapq_gm_mean_t0	Mittelwert Skala Ge DEAPQ: Geringes Monitoring t0: Mittelwert
		deapq_gm_sum_t0	Summenscore Skala DEAPQ: Geringes Monitoring t0: Skalensummenscore

Tablet						1 = 0 - 19	2 = 20 - 39	3 = 40 - 59	4 = 60 - 80	5 = 81 - 100
Limesurvey				Umkodierung von 1-5 zu 0-4 im SCL-Auswertungsfile	Ausprägung 0	Ausprägung 1	Ausprägung 2	Ausprägung 3	Ausprägung 4	
				Belastung und Beeinträchtigung der Eltern - SCL-K-9: Wie sehr litten :	**überhaupt nicht**	**ein wenig**	**ziemlich**	**stark**	**sehr stark**	
SCL_01	SCL[01]	scl_01_t0	SCL_01	1. Gefühlsausbrüchen, gegenüber denen Sie machtlos waren						
SCL_02	SCL[02]	scl_02_t0	SCL_02	2. dem Gefühl, dass es Ihnen schwerfällt, etwas anzufangen						
SCL_03	SCL[03]	scl_03_t0	SCL_03	3. dem Gefühl, sich zu viele Sorgen machen zu müssen						
SCL_04	SCL[04]	scl_04_t0	SCL_04	4. Verletzlichkeit in Gefühlsdingen						
SCL_05	SCL[05]	scl_05_t0	SCL_05	5. dem Gefühl, dass andere Sie beobachten oder über Sie reden						
SCL_06	SCL[06]	scl_06_t0	SCL_06	6. dem Gefühl, gespannt oder aufgeregt zu sein						
SCL_07	SCL[07]	scl_07_t0	SCL_07	7. Schweregefühl in den Armen oder Beinen						
SCL_08	SCL[08]	scl_08_t0	SCL_08	8. Nervosität, wenn Sie alleine gelassen werden						
SCL_09	SCL[09]	scl_09_t0	SCL_09	9. Einsamkeitsgefühlen, selbst wenn Sie in Gesellschaft sind						

		scl_total_nmiss_t0	Anzahl Missings SCL Anzahl Missings SCL-K-9 T0
		scl_total_sum_t0	Summenscore SCL-K Summenscore SCL-K-9 T0
		scl_total_mean_t0	Mittelwert SCL-K-9 T Mittelwert SCL-K-9 T0

Tablet						0 = 0 - 24	1 = 25 - 49	2 = 50 - 75	3 = 76 - 100
Limesurvey					Ausprägung 0	Ausprägung 1	Ausprägung 2	Ausprägung 3	
	ESF1[xx] / ESF2[xx] / ESF3[xx] / ESF4[xx]			**Eltern-Stress-Fragebogen (ESF)**	**trifft nicht zu (0)**	**trifft kaum zu (1)**	**trifft etwas zu (2)**	**trifft genau zu (3)**	
ESF_01	ESF1[01]	esf_01_t0	ESF_01	1. Ich habe Menschen in meiner Umgebung, die auf mein Kind aufpassen.					
ESF_02	ESF1[02]	esf_02_t0	ESF_02	2. Ich streite mich oft mit meinem Kind.					
ESF_03	ESF1[03]	esf_03_t0	ESF_03	3. Als Mutter/Vater hat man nicht mehr genügend Zeit für seine Hobbies.					
ESF_04	ESF1[04]	esf_04_t0	ESF_04	4. Mein Kind zeigt Verhaltensweisen, die mich stören.					
ESF_05	ESF1[05]	esf_05_t0	ESF_05	5. Es gibt immer wieder Tage, an denen ich mich in der Erziehung meines Kindes unsicher fühle.					
ESF_06	ESF1[06]	esf_06_t0	ESF_06	6. Als Mutter/Vater muss ich auf einige Lebensträume verzichten.					
ESF_07	ESF1[07]	esf_07_t0	ESF_07	7. Ich mache mir Sorgen um die schulische Situation meines Kindes bzw. um die Situation im Kindergarten.					
ESF_08	ESF1[08]	esf_08_t0	ESF_08	8. Ich habe selten wirklich frei, weil immer jemand etwas von mir möchte.					
ESF_09	ESF1[09]	esf_09_t0	ESF_09	9. Ich muss meinem Kind bei mehr alltäglichen Dingen (wie Anziehen, Zähne putzen, Zimmer aufräumen) helfen, als mir recht ist.					
ESF_10	ESF1[10]	esf_10_t0	ESF_10	10. Von Menschen in meiner Umgebung erhalte ich nützliche Tipps für die Erziehung meines Kindes.					
ESF_11	ESF1[11]	esf_11_t0	ESF_11	11. Durch das Kind kann ich mein Leben nicht mehr selbst bestimmen.					
ESF_12	ESF1[12]	esf_12_t0	ESF_12	12. Ich habe mehrmals am Tag Situationen, bei denen ich mich über mein Kind ärgere.					
ESF_13	ESF1[13]	esf_13_t0	ESF_13	13. Es gibt einige Aufgaben als Mutter/Vater, denen ich mich nicht richtig gewachsen fühle.					
ESF_14	ESF1[14]	esf_14_t0	ESF_14	14. Im Umgang mit meinem Kind reagiere ich leicht ungeduldig.					
ESF_15	ESF1[15]	esf_15_t0	ESF_15	15. Seit ich das Kind habe, kann ich nicht mehr ausreichend über meine Zeit bestimmen.					
ESF_16	ESF1[16]	esf_16_t0	ESF_16	16. Mir bereitet es Stress, die Termine meines Kindes in meinen Tagesablauf unterzubringen.					
ESF_17	ESF1[17]	esf_17_t0	ESF_17	17. Ich habe Zweifel, ob ich in der Erziehung meines Kindes alles richtig mache.					
ESF_18	ESF1[18]	esf_18_t0	ESF_18	18. Mein Kind ist anstrengend.					
ESF_19	ESF1[19]	esf_19_t0	ESF_19	19. Manchmal stehe ich dem Verhalten meines Kindes hilflos gegenüber.					
ESF_20	ESF1[20]	esf_20_t0	ESF_20	20. Die Großeltern (oder andere Verwandte/Bekannte) entlasten mich, indem sie Zeit mit meinem Kind verbringen.					
ESF_21	ESF1[21]	esf_21_t0	ESF_21	21. Ich habe häufig Konflikte mit meinem Kind.					
ESF_22	ESF1[22]	esf_22_t0	ESF_22	22. Die Hausaufgabensituation meines Kindes erlebe ich als anstrengend.					
ESF_23	ESF1[23]	esf_23_t0	ESF_23	23. Ich tausche mich regelmäßig mit anderen Eltern aus.					
ESF_24	ESF1[24]	esf_24_t0	ESF_24	24. Wenn ich Hilfe mit meinem Kind benötige, kann ich Nachbarn und Bekannte fragen.					
ESF_25	ESF1[25]	esf_25_t0	ESF_25	25. Es gibt Situationen, in denen mir die Erziehung meines Kindes Probleme bereitet.					
ESF_26	ESF1[26]	esf_26_t0	ESF_26	26. Ich treffe mich regelmäßig mit meinen Freunden/innen ohne mein Kind.					
ESF_27	ESF1[27]	esf_27_t0	ESF_27	27. Ich mache mir Sorgen um mein Kind.					
ESF_28	ESF1[28]	esf_28_t0	ESF_28	28. Seit der Geburt meines Kindes habe ich zu wenige Freiheiten in meinem Leben.					
ESF_29	ESF1[29]	esf_29_t0	ESF_29	29. Bei Problemen mit meinem Kind habe ich Freunde und Bekannte, an die ich mich wenden kann.					
ESF_30	ESF1[30]	esf_30_t0	ESF_30	30. Es gibt immer wieder Situationen, in denen mir das Verhalten meines Kindes vor anderen unangenehm ist.					
ESF_31	ESF1[31]	esf_31_t0	ESF_31	31. Ich mache mir Sorgen um die Zukunft meines Kindes.					
				Bitte beantworten Sie die Aussagen 32-38 nur, wenn Sie sich zurzeit in einer Partnerschaft bzw. Ehe befinden.					
ESF_32	ESF1[32]	esf_32_t0	ESF_32	32. Ich würde mir von meinem/r Partner/in mehr Unterstützung bei der Erziehung unseres Kindes wünschen.					
		esf_32r_t0		Item 32 invertiert	trifft genau zu Ausprägung 0	trifft etwas zu Ausprägung 1	trifft kaum zu Ausprägung 2	trifft nicht zu Ausprägung 3	
ESF_33	ESF1[33]	esf_33_t0	ESF_33	33. Es gibt nichts, was ich an meiner Familie ändern möchte.					
ESF_34	ESF1[34]	esf_34_t0	ESF_34	34. Mein/e Partner/in und ich sprechen Erziehungsmaßnahmen miteinander ab.					
ESF_35	ESF1[35]	esf_35_t0	ESF_35	35. Es gibt einige Punkte in der Partnerschaft, die ich gerne ändern würde.					
		esf_35r_t0		Item 35 invertiert	trifft genau zu Ausprägung 0	trifft etwas zu Ausprägung 1	trifft kaum zu Ausprägung 2	trifft nicht zu Ausprägung 3	
ESF_36	ESF1[36]	esf_36_t0	ESF_36	36. Mein/e Partner/in entlastet mich bei der Erziehung des Kindes.					
ESF_37	ESF1[37]	esf_37_t0	ESF_37	37. In Erziehungsfragen sind mein/e Partner/in und ich uns vollkommen einig.					
ESF_38	ESF1[38]	esf_38_t0	ESF_38	38. Mein/e Partner/in versteht meine Sorgen.					

		esf_total_nmiss_t0	
		esf_es_nmiss_t0	Anzahl Missings ESF Anzahl Missings ESF Elternstress
		esf_rr_nmiss_t0	Anzahl Missings ESF Anzahl Missings ESF Rollenrestriktion
		esf_su_nmiss_t0	Anzahl Missings ESF Anzahl Missings ESF Soziale Unterstützung
		esf_ps_nmiss_t0	Anzahl Missings ESF Anzahl Missings ESF Partnerschaft
		esf_es_sum_t0	ESF Elternstress Roh ESF Elternstress Rohwertsumme
		esf_rr_sum_t0	ESF Rollenrestriktion ESF Rollenrestriktion Rohwertsumme
		esf_su_sum_t0	ESF Soziale Unterstü ESF Soziale Unterstützung Rohwertsumme
		esf_ps_sum_t0	ESF Partnerschaft Ro ESF Partnerschaft Rohwertsumme
			verwendeter Normwert: Schulversion Klasse 1-6, Mütter und Väter gi Prozentrangkategorie 0-2.99 Ausprägung Prozentrangkategorie 3-5.99 Aus Prozentrangkategorie 6-9.99 Ausprägung 3 Prozentrangkategorie 10-14.99 Auspr Prozentrangkategorie 15 Prozentrangka Prozentrangka Prozentrangka Prozentrangkategorie 39-51 Ausprägung 9
		esf_es_cat_t0	ESF Elternstress Pro ESF Elternstress Prozentrang PR <=4 - weit unterdurchschnittlich Auspr PR 5-11 - unterdurchschnittlich . PR 12-23 - unterdurchschnittlich Ausprägung 2 PR 24-40 - durchschnittlich Ausprägu PR 41-60 - durchschnittli PR 61-77 - durc PR 78-89 - über PR 90-96 - über PR >96 - weit überdurchschnittlich Ausprägung 9
		esf_rr_cat_t0	ESF Rollenrestriktion ESF Rollenrestriktion Prozentrang PR <=4 - weit unterdurchschnittlich Auspr PR 5-11 - unterdurchschnittlich . PR 12-23 - unterdurchschnittlich Ausprägung 2 PR 24-40 - durchschnittlich Ausprägu PR 41-60 - durchschnittli PR 61-77 - durc PR 78-89 - über PR 90-96 - über PR >96 - weit überdurchschnittlich Ausprägung 9
		esf_su_cat_t0	ESF Soziale Unterstü ESF Soziale Unterstützung Prozentrang PR <=4 - weit unterdurchschnittlich Auspr PR 5-11 - unterdurchschnittlich . PR 12-23 - unterdurchschnittlich Ausprägung 2 PR 24-40 - durchschnittlich Ausprägu PR 41-60 - durchschnittli PR 61-77 - durc PR 78-89 - über PR 90-96 - über PR >96 - weit überdurchschnittlich Ausprägung 9
		esf_ps_cat_t0	ESF Partnerschaft Pr ESF Partnerschaft Prozentrang PR <=4 - weit unterdurchschnittlich Auspr PR 5-11 - unterdurchschnittlich . PR 12-23 - unterdurchschnittlich Ausprägung 2 PR 24-40 - durchschnittlich Ausprägu PR 41-60 - durchschnittli PR 61-77 - durc PR 78-89 - über PR 90-96 - über PR >96 - weit überdurchschnittlich Ausprägung 9

Tablet									
				Psychische Gesundheit: SymptomScreeningQuestionnaire (SSQ) - letzte 12 Monate					
SSQ_01 / SSQ_01_ja__1 /	SSQ_01_ja__2	ssq_01_t0	SSQ_01	**TABAK** 1. Haben Sie in den letzten 12 Monaten über einen Zeitraum v	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
		ssq_01_ja__1_t0	SSQ_01_ja__1	belastet / beeinträchtigt	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
		ssq_01_ja__2_t0	SSQ_01_ja__2	Behandlung gesucht / erhalten	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
		ssq_01_cat_t0		Item 1 alle Antworten kombiniert	keine Symptome Ausprägung 0	Symptome KEINE Belastung/Bee	Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung K	Symptome UND Behandlung KEINE B	Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung UND Behandlung Ausprägung 4
SSQ_02 / SSQ_02_ja__1 /	SSQ_02_ja__2	ssq_02_t0	SSQ_02	**SOMATISCHE BELASTUNGSSYMPTOME** 2. Haben Sie in den letzten 1	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
		ssq_02_ja__1_t0	SSQ_02_ja__1	belastet / beeinträchtigt	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
		ssq_02_ja__2_t0	SSQ_02_ja__2	Behandlung gesucht / erhalten	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
		ssq_02_cat_t0		Item 2 alle Antworten kombiniert	keine Symptome Ausprägung 0	Symptome KEINE Belastung/Bee	Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung K	Symptome UND Behandlung KEINE B	Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung UND Behandlung Ausprägung 4
SSQ_03 / SSQ_03_ja__1 /	SSQ_03_ja__2	ssq_03_t0	SSQ_03	**KRANKHEITSANGST** 3. Haben Sie sich in den letzten 12 Monaten erhe	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
		ssq_03_ja__1_t0	SSQ_03_ja__1	belastet / beeinträchtigt	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
		ssq_03_ja__2_t0	SSQ_03_ja__2	Behandlung gesucht / erhalten	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
		ssq_03_cat_t0		Item 3 alle Antworten kombiniert	keine Symptome Ausprägung 0	Symptome KEINE Belastung/Bee	Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung K	Symptome UND Behandlung KEINE B	Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung UND Behandlung Ausprägung 4

SSQ_04 / SSQ_04_ja__1 /	SSQ_04_ja__2	ssq_04_t0	SSQ_04	**PANIK** 4. Haben Sie in den letzten 12 Monaten einen Angstanfall geh	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1
		ssq_04_ja__1_t0	SSQ_04_ja__1	belastet / beeinträchtigt	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1
		ssq_04_ja__2_t0	SSQ_04_ja__2	Behandlung gesucht / erhalten	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1
		ssq_04_cat_t0		Item 4 alle Antworten kombiniert	keine Symptome Ausprägung 0	Symptome KEINE Belastung/Bee Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung K Symptome UND Behandlung KEINE B Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung UND Behandlung Ausprägung 4
SSQ_05 / SSQ_05_ja__1 /	SSQ_05_ja__2	ssq_05_t0	SSQ_05	**GAS** 5. Gab es in den letzten 12 Monaten eine Zeitspanne von einem	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1
		ssq_05_ja__1_t0	SSQ_05_ja__1	belastet / beeinträchtigt	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1
		ssq_05_ja__2_t0	SSQ_05_ja__2	Behandlung gesucht / erhalten	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1
		ssq_05_cat_t0		Item 5 alle Antworten kombiniert	keine Symptome Ausprägung 0	Symptome KEINE Belastung/Bee Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung K Symptome UND Behandlung KEINE B Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung UND Behandlung Ausprägung 4
SSQ_06 / SSQ_06_ja__1 /	SSQ_06_ja__2	ssq_06_t0	SSQ_06	6. Gab es in den letzten 12 Monaten eine Zeitspanne von einem Mor	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1
		ssq_06_ja__1_t0	SSQ_06_ja__1	belastet / beeinträchtigt	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1
		ssq_06_ja__2_t0	SSQ_06_ja__2	Behandlung gesucht / erhalten	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1
		ssq_06_cat_t0		Item 6 alle Antworten kombiniert	keine Symptome Ausprägung 0	Symptome KEINE Belastung/Bee Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung K Symptome UND Behandlung KEINE B Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung UND Behandlung Ausprägung 4
SSQ_07 / SSQ_07_ja__1 /	SSQ_07_ja__2	ssq_07_t0	SSQ_07	**SOZIALE ANGST** 7. Litten Sie in den letzten 12 Monaten unter unbegr	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1
		ssq_07_ja__1_t0	SSQ_07_ja__1	belastet / beeinträchtigt	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1
		ssq_07_ja__2_t0	SSQ_07_ja__2	Behandlung gesucht / erhalten	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1
		ssq_07_cat_t0		Item 7 alle Antworten kombiniert	keine Symptome Ausprägung 0	Symptome KEINE Belastung/Bee Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung K Symptome UND Behandlung KEINE B Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung UND Behandlung Ausprägung 4
SSQ_08 / SSQ_08_ja__1 /	SSQ_08_ja__2	ssq_08_t0	SSQ_08	**TRENNUNGSANGST** 8. Litten Sie in den letzten 12 Monaten über eine	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1
		ssq_08_ja__1_t0	SSQ_08_ja__1	belastet / beeinträchtigt	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1
		ssq_08_ja__2_t0	SSQ_08_ja__2	Behandlung gesucht / erhalten	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1
		ssq_08_cat_t0		Item 8 alle Antworten kombiniert	keine Symptome Ausprägung 0	Symptome KEINE Belastung/Bee Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung K Symptome UND Behandlung KEINE B Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung UND Behandlung Ausprägung 4
SSQ_09 / SSQ_09_ja__1 /	SSQ_09_ja__2	ssq_09_t0	SSQ_09	**AGORAPHOBIE** 9. Litten Sie in den letzten 12 Monaten unter unbegr	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1
		ssq_09_ja__1_t0	SSQ_09_ja__1	belastet / beeinträchtigt	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1
		ssq_09_ja__2_t0	SSQ_09_ja__2	Behandlung gesucht / erhalten	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1
		ssq_09_cat_t0		Item 9 alle Antworten kombiniert	keine Symptome Ausprägung 0	Symptome KEINE Belastung/Bee Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung K Symptome UND Behandlung KEINE B Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung UND Behandlung Ausprägung 4
SSQ_10 / SSQ_10_ja__1 /	SSQ_10_ja__2	ssq_10_t0	SSQ_10	**TRAUMA** 10. Hatten Sie jemals ein ungewöhnlich schreckliches oder l	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1
		ssq_10_ja__1_t0	SSQ_10_ja__1	belastet / beeinträchtigt	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1
		ssq_10_ja__2_t0	SSQ_10_ja__2	Behandlung gesucht / erhalten	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1
		ssq_10_cat_t0		Item 10 alle Antworten kombiniert	keine Symptome Ausprägung 0	Symptome KEINE Belastung/Bee Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung K Symptome UND Behandlung KEINE B Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung UND Behandlung Ausprägung 4
SSQ_11 / SSQ_11_ja__1 /	SSQ_11_ja__2	ssq_11_t0	SSQ_11	**SPEZIFISCHE PHOBIE** 11. Gab es in den letzten 12 Monaten eine Zeits	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1
		ssq_11_ja__1_t0	SSQ_11_ja__1	belastet / beeinträchtigt	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1
		ssq_11_ja__2_t0	SSQ_11_ja__2	Behandlung gesucht / erhalten	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1
		ssq_11_cat_t0		Item 11 alle Antworten kombiniert	keine Symptome Ausprägung 0	Symptome KEINE Belastung/Bee Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung K Symptome UND Behandlung KEINE B Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung UND Behandlung Ausprägung 4
SSQ_12 / SSQ_12_ja__1 /	SSQ_12_ja__2	ssq_12_t0	SSQ_12	**DEPRESSION** 12. Haben Sie in den letzten 12 Monaten über mehr als	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1
		ssq_12_ja__1_t0	SSQ_12_ja__1	belastet / beeinträchtigt	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1
		ssq_12_ja__2_t0	SSQ_12_ja__2	Behandlung gesucht / erhalten	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1
		ssq_12_cat_t0		Item 12 alle Antworten kombiniert	keine Symptome Ausprägung 0	Symptome KEINE Belastung/Bee Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung K Symptome UND Behandlung KEINE B Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung UND Behandlung Ausprägung 4
SSQ_13 / SSQ_13_ja__1 /	SSQ_13_ja__2	ssq_13_t0	SSQ_13	13. Litten Sie in den letzten 12 Monaten über mehr als 2 Wochen fast	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1
		ssq_13_ja__1_t0	SSQ_13_ja__1	belastet / beeinträchtigt	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1
		ssq_13_ja__2_t0	SSQ_13_ja__2	Behandlung gesucht / erhalten	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1
		ssq_13_cat_t0		Item 13 alle Antworten kombiniert	keine Symptome Ausprägung 0	Symptome KEINE Belastung/Bee Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung K Symptome UND Behandlung KEINE B Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung UND Behandlung Ausprägung 4
SSQ_14 / SSQ_14_ja__1 /	SSQ_14_ja__2	ssq_14_t0	SSQ_14	**MANIE** 14. Waren Sie jemals über mehrere Tage hinweg ungewöhnlic	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1
		ssq_14_ja__1_t0	SSQ_14_ja__1	belastet / beeinträchtigt	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1
		ssq_14_ja__2_t0	SSQ_14_ja__2	Behandlung gesucht / erhalten	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1
		ssq_14_cat_t0		Item 14 alle Antworten kombiniert	keine Symptome Ausprägung 0	Symptome KEINE Belastung/Bee Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung K Symptome UND Behandlung KEINE B Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung UND Behandlung Ausprägung 4
SSQ_15 / SSQ_15_ja__1 /	SSQ_15_ja__2	ssq_15_t0	SSQ_15	**ESSSTÖRUNG** 15. Haben Sie sich in den letzten 12 Monaten über mel	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1
		ssq_15_ja__1_t0	SSQ_15_ja__1	belastet / beeinträchtigt	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1
		ssq_15_ja__2_t0	SSQ_15_ja__2	Behandlung gesucht / erhalten	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1
		ssq_15_cat_t0		Item 15 alle Antworten kombiniert	keine Symptome Ausprägung 0	Symptome KEINE Belastung/Bee Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung K Symptome UND Behandlung KEINE B Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung UND Behandlung Ausprägung 4
SSQ_16 / SSQ_16_ja__1 /	SSQ_16_ja__2	ssq_16_t0	SSQ_16	**ALKOHOLMISSBRAUCH** 16. Hatten Sie in den letzten 12 Monaten im	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1
		ssq_16_ja__1_t0	SSQ_16_ja__1	belastet / beeinträchtigt	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1
		ssq_16_ja__2_t0	SSQ_16_ja__2	Behandlung gesucht / erhalten	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1
		ssq_16_cat_t0		Item 16 alle Antworten kombiniert	keine Symptome Ausprägung 0	Symptome KEINE Belastung/Bee Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung K Symptome UND Behandlung KEINE B Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung UND Behandlung Ausprägung 4
SSQ_17 / SSQ_17_ja__1 /	SSQ_17_ja__2	ssq_17_t0	SSQ_17	**MEDIKAMENTENMISSBRAUCH** 17. Haben Sie in den letzten 12 Mona	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1
		ssq_17_ja__1_t0	SSQ_17_ja__1	belastet / beeinträchtigt	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1
		ssq_17_ja__2_t0	SSQ_17_ja__2	Behandlung gesucht / erhalten	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1
		ssq_17_cat_t0		Item 17 alle Antworten kombiniert	keine Symptome Ausprägung 0	Symptome KEINE Belastung/Bee Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung K Symptome UND Behandlung KEINE B Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung UND Behandlung Ausprägung 4
SSQ_18 / SSQ_18_ja__1 /	SSQ_18_ja__2	ssq_18_t0	SSQ_18	**DROGEN** 18. Haben Sie in den letzten 12 Monaten mehrmals irgendw	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1
		ssq_18_ja__1_t0	SSQ_18_ja__1	belastet / beeinträchtigt	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1
		ssq_18_ja__2_t0	SSQ_18_ja__2	Behandlung gesucht / erhalten	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1
		ssq_18_cat_t0		Item 18 alle Antworten kombiniert	keine Symptome Ausprägung 0	Symptome KEINE Belastung/Bee Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung K Symptome UND Behandlung KEINE B Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung UND Behandlung Ausprägung 4
SSQ_19 / SSQ_19_ja__1 /	SSQ_19_ja__2	ssq_19_t0	SSQ_19	**PSYCHOSE** 19. Haben Sie in den letzten 12 Monaten Dinge gehört, die	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1
		ssq_19_ja__1_t0	SSQ_19_ja__1	belastet / beeinträchtigt	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1
		ssq_19_ja__2_t0	SSQ_19_ja__2	Behandlung gesucht / erhalten	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1
		ssq_19_cat_t0		Item 19 alle Antworten kombiniert	keine Symptome Ausprägung 0	Symptome KEINE Belastung/Bee Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung K Symptome UND Behandlung KEINE B Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung UND Behandlung Ausprägung 4
SSQ_20 / SSQ_20_ja__1 /	SSQ_20_ja__2	ssq_20_t0	SSQ_20	**PSYCHOSE** 20. Haben Sie in den letzten 12 Monaten das Gefühl gehat	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1
		ssq_20_ja__1_t0	SSQ_20_ja__1	belastet / beeinträchtigt	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1
		ssq_20_ja__2_t0	SSQ_20_ja__2	Behandlung gesucht / erhalten	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1
		ssq_20_cat_t0		Item 20 alle Antworten kombiniert	keine Symptome Ausprägung 0	Symptome KEINE Belastung/Bee Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung K Symptome UND Behandlung KEINE B Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung UND Behandlung Ausprägung 4
SSQ_21 / SSQ_21_ja__1 /	SSQ_21_ja__2	ssq_21_t0	SSQ_21	**ZWANG** 21. Litten Sie in den letzten 12 Monaten unter unangenehm	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1
		ssq_21_ja__1_t0	SSQ_21_ja__1	belastet / beeinträchtigt	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1
		ssq_21_ja__2_t0	SSQ_21_ja__2	Behandlung gesucht / erhalten	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1
		ssq_21_cat_t0		Item 21 alle Antworten kombiniert	keine Symptome Ausprägung 0	Symptome KEINE Belastung/Bee Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung K Symptome UND Behandlung KEINE B Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung UND Behandlung Ausprägung 4
SSQ_22 / SSQ_22_ja__1 /	SSQ_22_ja__2	ssq_22_t0	SSQ_22	**ZWANG** 22. Mussten Sie in den letzten 12 Monaten bestimmte Dinge	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1
		ssq_22_ja__1_t0	SSQ_22_ja__1	belastet / beeinträchtigt	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1
		ssq_22_ja__2_t0	SSQ_22_ja__2	Behandlung gesucht / erhalten	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1
		ssq_22_cat_t0		Item 22 alle Antworten kombiniert	keine Symptome Ausprägung 0	Symptome KEINE Belastung/Bee Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung K Symptome UND Behandlung KEINE B Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung UND Behandlung Ausprägung 4
SSQ_23 / SSQ_23_ja__1 /	SSQ_23_ja__2	ssq_23_t0	SSQ_23	**AD-ADHD** 23. Hatten Sie jemals über 6 Monate oder länger häufig Sch	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1
		ssq_23_ja__1_t0	SSQ_23_ja__1	belastet / beeinträchtigt	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1
		ssq_23_ja__2_t0	SSQ_23_ja__2	Behandlung gesucht / erhalten	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1
		ssq_23_cat_t0		Item 23 alle Antworten kombiniert	keine Symptome Ausprägung 0	Symptome KEINE Belastung/Bee Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung K Symptome UND Behandlung KEINE B Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung UND Behandlung Ausprägung 4
SSQ_24 / SSQ_24_ja__1 /	SSQ_24_ja__2	ssq_24_t0	SSQ_24	**OD-OPPOS. / VERHALTEN / DISRUPT. AFFEKT** 24. Haben Sie in der Kin	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1
		ssq_24_ja__1_t0	SSQ_24_ja__1	belastet / beeinträchtigt	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1
		ssq_24_ja__2_t0	SSQ_24_ja__2	Behandlung gesucht / erhalten	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1
		ssq_24_cat_t0		Item 24 alle Antworten kombiniert	keine Symptome Ausprägung 0	Symptome KEINE Belastung/Bee Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung K Symptome UND Behandlung KEINE B Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung UND Behandlung Ausprägung 4
SSQ_25 / SSQ_25_ja__1 /	SSQ_25_ja__2	ssq_25_t0	SSQ_25	**SV ANTISOZIAL** 25. Haben Sie sich in der Kindheit oder Jugend aggres	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1
		ssq_25_ja__1_t0	SSQ_25_ja__1	belastet / beeinträchtigt	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1
		ssq_25_ja__2_t0	SSQ_25_ja__2	Behandlung gesucht / erhalten	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1
		ssq_25_cat_t0		Item 25 alle Antworten kombiniert	keine Symptome Ausprägung 0	Symptome KEINE Belastung/Bee Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung K Symptome UND Behandlung KEINE B Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung UND Behandlung Ausprägung 4
SSQ_26 / SSQ_26_ja__1 /	SSQ_26_ja__2	ssq_26_t0	SSQ_26	**IE-INTERM. EXPL. ST.** 26. Hatten Sie als Sie mindestens 6 Jahre alt wa	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1
		ssq_26_ja__1_t0	SSQ_26_ja__1	belastet / beeinträchtigt	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1
		ssq_26_ja__2_t0	SSQ_26_ja__2	Behandlung gesucht / erhalten	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1
		ssq_26_cat_t0		Item 26 alle Antworten kombiniert	keine Symptome Ausprägung 0	Symptome KEINE Belastung/Bee Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung K Symptome UND Behandlung KEINE B Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung UND Behandlung Ausprägung 4
		ssq_symptom_sum_t0	Summe Symptome	Summe Symptome		
		ssq_total_nmiss_t0				

Tablet						1 = 0 - 19	2 = 20 - 39	3 = 40 - 59	4 = 60 - 80	5 = 81 - 100
Limesurvey					Ausprägung 1	Ausprägung 2	Ausprägung 3	Ausprägung 4	Ausprägung 5	
				Lebenszufriedenheit: Kiddy_KINDL - letzte Woche, für Kinder in Vorsc	**nie**	**selten**	**manchmal**	**meistens**	**immer**	
	kiddyKINDLE	kiddykindl_e_t0	kiddyKINDLE	Besucht Ihr Kind bereits die Schule?	nein Ausprägung 1	ja Ausprägung 2	Nein, weder Schule noch Kindergarten Ausprägung 3			
				Körperliches Wohlbefinden						
kiddyKINDL_E_101	kiddyKINDLE1[101]	kiddykindl_e_101_t0	kiddyKINDL_E_101	In der letzten Woche ...hat mein Kind sich krank gefühlt						
		kiddykindl_e_101r_t0	RECODE of kiddykin	kiddykindl_e_101_t0 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5	
kiddyKINDL_E_102	kiddyKINDLE1[102]	kiddykindl_e_102_t0	kiddyKINDL_E_102	... hatte mein Kind Kopfschmerzen oder Bauschmerzen						
		kiddykindl_e_102r_t0	RECODE of kiddykin	kiddykindl_e_102_t0 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5	
kiddyKINDL_E_103	kiddyKINDLE1[103]	kiddykindl_e_103_t0	kiddyKINDL_E_103	... war mein Kind schlapp und müde						
		kiddykindl_e_103r_t0	RECODE of kiddykin	kiddykindl_e_103_t0 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5	
kiddyKINDL_E_104	kiddyKINDLE1[104]	kiddykindl_e_104_t0	kiddyKINDL_E_104	... hatte mein Kind viel Kraft und Ausdauer						
				Seelisches Wohlbefinden						
kiddyKINDL_E_201	kiddyKINDLE2[201]	kiddykindl_e_201_t0	kiddyKINDL_E_201	In der letzten Woche.....hat mein Kind viel gelacht und Spaß gehabt						
kiddyKINDL_E_202	kiddyKINDLE2[202]	kiddykindl_e_202_t0	kiddyKINDL_E_202	... hatte mein Kind zu nichts Lust						
		kiddykindl_e_202r_t0	RECODE of kiddykin	kiddykindl_e_202_t0 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5	
kiddyKINDL_E_203	kiddyKINDLE2[203]	kiddykindl_e_203_t0	kiddyKINDL_E_203	... hat mein Kind sich allein gefühlt						
		kiddykindl_e_203r_t0	RECODE of kiddykin	kiddykindl_e_203_t0 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5	
kiddyKINDL_E_204	kiddyKINDLE2[204]	kiddykindl_e_204_t0	kiddyKINDL_E_204	... hat mein Kind sich ängstlich oder unsicher gefühlt						
		kiddykindl_e_204r_t0	RECODE of kiddykin	kiddykindl_e_204_t0 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5	
				Selbstwert						
kiddyKINDL_E_301	kiddyKINDLE3[301]	kiddykindl_e_301_t0	kiddyKINDL_E_301	... war mein Kind stolz auf sich						
kiddyKINDL_E_302	kiddyKINDLE3[302]	kiddykindl_e_302_t0	kiddyKINDL_E_302	... fühlte mein Kind sich wohl in seiner Haut						
kiddyKINDL_E_303	kiddyKINDLE3[303]	kiddykindl_e_303_t0	kiddyKINDL_E_303	... mochte mein Kind sich selbst leiden						
kiddyKINDL_E_304	kiddyKINDLE3[304]	kiddykindl_e_304_t0	kiddyKINDL_E_304	... hatte mein Kind viele gute Ideen						
				Familie						
kiddyKINDL_E_401	kiddyKINDLE4[401]	kiddykindl_e_401_t0	kiddyKINDL_E_401	... hat mein Kind sich gut mit uns als Eltern verstanden						
kiddyKINDL_E_402	kiddyKINDLE4[402]	kiddykindl_e_402_t0	kiddyKINDL_E_402	... hat mein Kind sich wohl zu Hause gefühlt						
kiddyKINDL_E_403	kiddyKINDLE4[403]	kiddykindl_e_403_t0	kiddyKINDL_E_403	... hatten wir schlimmen Streit zu Hause						
		kiddykindl_e_403r_t0	RECODE of kiddykin	kiddykindl_e_403_t0 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5	
kiddyKINDL_E_404	kiddyKINDLE4[404]	kiddykindl_e_404_t0	kiddyKINDL_E_404	... fühlte mein Kind sich durch mich bevormundet						
		kiddykindl_e_404r_t0	RECODE of kiddykin	kiddykindl_e_404_t0 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5	
				Freunde						

kiddyKINDL_E_501	kiddyKINDLES[501]	kiddykindl_e_501_t0	kiddyKINDL_E_501	... hat mein Kind mit Freunden gespielt					
kiddyKINDL_E_502	kiddyKINDLES[502]	kiddykindl_e_502_t0	kiddyKINDL_E_502	... ist mein Kind bei anderen „gut angekommen"					
kiddyKINDL_E_503	kiddyKINDLES[503]	kiddykindl_e_503_t0	kiddyKINDL_E_503	... hat mein Kind sich mit seinen Freunden verstanden					
kiddyKINDL_E_504	kiddyKINDLES[504]	kiddykindl_e_504_t0	kiddyKINDL_E_504	... hatte mein Kind das Gefühl, dass es anders ist als die anderen					
		kiddykindl_e_504r_t0	RECODE of kiddykin	kiddykindl_e_504_t0 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
				Vorschule/Kindergarten					
kiddyKINDL_E_601	kiddyKINDLE6[601]	kiddykindl_e_601_t0	kiddyKINDL_E_601	... hat mein Kind die Aufgaben in der Vorschule/ im Kindergarten gut geschafft					
kiddyKINDL_E_602	kiddyKINDLE6[602]	kiddykindl_e_602_t0	kiddyKINDL_E_602	... hat meinem Kind die Vorschule/ der Kindergarten Spaß gemacht					
kiddyKINDL_E_603	kiddyKINDLE6[603]	kiddykindl_e_603_t0	kiddyKINDL_E_603	... hat mein Kind sich auf die Vorschule/ den Kindergarten gefreut					
kiddyKINDL_E_604	kiddyKINDLE6[604]	kiddykindl_e_604_t0	kiddyKINDL_E_604	... hat mein Kind bei kleineren Aufgaben oder Hausaufgaben viele Fehler gemacht					
		kiddykindl_e_604r_t0	RECODE of kiddykin	kiddykindl_e_604_t0 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
				Weitere wichtige Fragen					
kiddyKINDL_E_701	kiddyKINDLE7[701]	kiddykindl_e_701_t0	kiddyKINDL_E_701	... war mein Kind schlecht gelaunt und quengelig					
		kiddykindl_e_701r_t0	RECODE of kiddykin	kiddykindl_e_701_t0 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
kiddyKINDL_E_702	kiddyKINDLE7[702]	kiddykindl_e_702_t0	kiddyKINDL_E_702	... hat mein Kind mit Appetit gegessen					
kiddyKINDL_E_703	kiddyKINDLE7[703]	kiddykindl_e_703_t0	kiddyKINDL_E_703	... konnte ich geduldig und verständnisvoll mit meinem Kind umgehen					
kiddyKINDL_E_704	kiddyKINDLE7[704]	kiddykindl_e_704_t0	kiddyKINDL_E_704	... war mein Kind angestrengt					
		kiddykindl_e_704r_t0	RECODE of kiddykin	kiddykindl_e_704_t0 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
kiddyKINDL_E_705	kiddyKINDLE7[705]	kiddykindl_e_705_t0	kiddyKINDL_E_705	... konnte mein Kind gut schlafen					
kiddyKINDL_E_706	kiddyKINDLE7[706]	kiddykindl_e_706_t0	kiddyKINDL_E_706	... ist mein Kind viel herumgetobt und hat sich bewegt					
kiddyKINDL_E_707	kiddyKINDLE7[707]	kiddykindl_e_707_t0	kiddyKINDL_E_707	... hat mein Kind schnell geweint					
		kiddykindl_e_707r_t0	RECODE of kiddykin	kiddykindl_e_707_t0 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
kiddyKINDL_E_708	kiddyKINDLE7[708]	kiddykindl_e_708_t0	kiddyKINDL_E_708	... war mein Kind fröhlich und gut gelaunt					
kiddyKINDL_E_709	kiddyKINDLE7[709]	kiddykindl_e_709_t0	kiddyKINDL_E_709	... konnte sich mein Kind gut konzentrieren und war aufmerksam					
kiddyKINDL_E_710	kiddyKINDLE7[710]	kiddykindl_e_710_t0	kiddyKINDL_E_710	... ließ sich mein Kind leicht ablenken und war zerstreut					
		kiddykindl_e_710r_t0	RECODE of kiddykin	kiddykindl_e_710_t0 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
kiddyKINDL_E_711	kiddyKINDLE7[711]	kiddykindl_e_711_t0	kiddyKINDL_E_711	... war mein Kind gern mit anderen Kinder zusammen					
kiddyKINDL_E_712	kiddyKINDLE7[712]	kiddykindl_e_712_t0	kiddyKINDL_E_712	... habe ich mit meinem Kind geschimpft					
		kiddykindl_e_712r_t0	RECODE of kiddykin	kiddykindl_e_712_t0 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
kiddyKINDL_E_713	kiddyKINDLE7[713]	kiddykindl_e_713_t0	kiddyKINDL_E_713	... habe ich mein Kind gelobt					
kiddyKINDL_E_714	kiddyKINDLE7[714]	kiddykindl_e_714_t0	kiddyKINDL_E_714	... hatte mein Kind Schwierigkeiten mit Lehrern, Kindergärtnerinnen oder anderen Betreuungspersonen					
		kiddykindl_e_714r_t0	RECODE of kiddykin	kiddykindl_e_714_t0 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
kiddyKINDL_E_715	kiddyKINDLE7[715]	kiddykindl_e_715_t0	kiddyKINDL_E_715	... war mein Kind nervös und zappelig					
		kiddykindl_e_715r_t0	RECODE of kiddykin	kiddykindl_e_715_t0 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
kiddyKINDL_E_716	kiddyKINDLE7[716]	kiddykindl_e_716_t0	kiddyKINDL_E_716	... war mein Kind frisch und munter					
kiddyKINDL_E_717	kiddyKINDLE7[717]	kiddykindl_e_717_t0	kiddyKINDL_E_717	... hat mein Kind wegen Schmerzen gejammert					
		kiddykindl_e_717r_t0	RECODE of kiddykin	kiddykindl_e_717_t0 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
kiddyKINDL_E_718	kiddyKINDLE7[718]	kiddykindl_e_718_t0	kiddyKINDL_E_718	... war mein Kind kontaktfreudig					
kiddyKINDL_E_719	kiddyKINDLE7[719]	kiddykindl_e_719_t0	kiddyKINDL_E_719	... klappte alles, was mein Kind anfing					
kiddyKINDL_E_720	kiddyKINDLE7[720]	kiddykindl_e_720_t0	kiddyKINDL_E_720	... war mein Kind schnell unzufrieden					
		kiddykindl_e_720r_t0	RECODE of kiddykin	kiddykindl_e_720_t0 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
kiddyKINDL_E_721	kiddyKINDLE7[721]	kiddykindl_e_721_t0	kiddyKINDL_E_721	... hat mein Kind heftig geweint					
		kiddykindl_e_721r_t0	RECODE of kiddykin	kiddykindl_e_721_t0 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
kiddyKINDL_E_722	kiddyKINDLE7[722]	kiddykindl_e_722_t0	kiddyKINDL_E_722	... wurde mein Kind leicht wütend					
		kiddykindl_e_722r_t0	RECODE of kiddykin	kiddykindl_e_722_t0 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
		kiddykindl_e_total_o_nmiss_t0	Anzahl Missings ges	Anzahl Missings gesamt Kiddy Kindl Eltern ohne Zusatzitems					
		kiddykindl_e_total_o_mean_t0	Mittelwert gesamt c	Mittelwert gesamt Kiddy Kindl Eltern ohne Zusatzitems					
		kiddykindl_e_total_o_sum_t0	Summenscore gesar	Summenscore gesamt Kiddy Kindl Eltern ohne Zusatzitems					
		kiddykindl_e_total_o_pr_t0	Prozentrang gesamt	Prozentrang gesamt Kiddy Kindl Eltern ohne Zusatzitems					
		kiddykindl_e_total_nmiss_t0	Anzahl Missings ges	Anzahl Missings gesamt Kiddy Kindl Eltern mit Zusatzitems					
		kiddykindl_e_total_mean_t0	Mittelwert gesamt r	Mittelwert gesamt Kiddy Kindl Eltern mit Zusatzitems					
		kiddykindl_e_total_sum_t0	Summenscore gesar	Summenscore gesamt Kiddy Kindl Eltern mit Zusatzitems					
		kiddykindl_e_total_pr_t0	Prozentrang gesamt	Prozentrang gesamt Kiddy Kindl Eltern mit Zusatzitems					
		kiddykindl_e_kw_nmiss_t0	Anzahl Missings kör	Anzahl Missings körperliches Wohlbefinden					
		kiddykindl_e_kw_mean_t0	Körperliches Wohlb	Körperliches Wohlbefinden Mittelwert					
		kiddykindl_e_kw_sum_t0	Körperliches Wohlb	Körperliches Wohlbefinden Summe					
		kiddykindl_e_kw_pr_t0	Körperliches Wohlb	Körperliches Wohlbefinden Prozentrang					
		kiddykindl_e_sw_nmiss_t0	Anzahl Missings see	Anzahl Missings seelisches Wohlbefinden					
		kiddykindl_e_sw_mean_t0	seelisches Wohlbefi	seelisches Wohlbefinden Mittelwert					
		kiddykindl_e_sw_sum_t0	seelisches Wohlbefi	seelisches Wohlbefinden Summe					
		kiddykindl_e_sw_pr_t0	seelisches Wohlbefi	seelisches Wohlbefinden Prozentrang					
		kiddykindl_e_sel_nmiss_t0	Anzahl Missings Selt	Anzahl Missings Selbstwert					
		kiddykindl_e_sel_mean_t0	Selbstwert Mittelwe	Selbstwert Mittelwert					
		kiddykindl_e_sel_sum_t0	Selbstwert Summe	Selbstwert Summe					
		kiddykindl_e_sel_pr_t0	Selbstwert Prozentr	Selbstwert Prozentrang					
		kiddykindl_e_fam_nmiss_t0	Anzahl Missings Far	Anzahl Missings Familie					
		kiddykindl_e_fam_mean_t0	Familie Mittelwert	Familie Mittelwert					
		kiddykindl_e_fam_sum_t0	Familie Summe	Familie Summe					
		kiddykindl_e_fam_pr_t0	Familie Prozentrang	Familie Prozentrang					
		kiddykindl_e_fr_nmiss_t0	Anzahl Missings Fre	Anzahl Missings Freunde					
		kiddykindl_e_fr_mean_t0	Freunde Mittelwert	Freunde Mittelwert					
		kiddykindl_e_fr_sum_t0	Freunde Summe	Freunde Summe					
		kiddykindl_e_fr_pr_t0	Freunde Prozentran	Freunde Prozentrang					
		kiddykindl_e_vk_nmiss_t0	Anzahl Missings Vor	Anzahl Missings Vorschule/Kindergarten					
		kiddykindl_e_vk_mean_t0	Vorschule/Kinderga	Vorschule/Kindergarten Mittelwert					
		kiddykindl_e_vk_sum_t0	Vorschule/Kinderga	Vorschule/Kindergarten Summe					
		kiddykindl_e_vk_pr_t0	Vorschule/Kinderga	Vorschule/Kindergarten Prozentrang					
		kiddykindl_e_ke_nmiss_t0	Anzahl Missings Zus	Anzahl Missings Zusatzitems "Kiddy-Eltern"					
		kiddykindl_e_ke_mean_t0	Zusatzitems Mittelw	Zusatzitems Mittelwert					
		kiddykindl_e_ke_sum_t0	Zusatzitems Summe	Zusatzitems Summe					
		kiddykindl_e_ke_pr_t0	Zusatzitems Prozent	Zusatzitems Prozentrang					

Tablet					1 = 0 - 19	2 = 20 - 39	3 = 40 - 59	4 = 60 - 80	5 = 81 - 100
Limesurvey					Ausprägung 1	Ausprägung 2	Ausprägung 3	Ausprägung 4	Ausprägung 5
				Lebenszufriedenheit: Kido_KINDL - letzte Woche, für Kinder in Schul	**nie**	**selten**	**manchmal**	**meistens**	**immer**
				Hinweis: Fragebogen heißt offiziell Kid-/Kiddo-Kindl					
				Körperliches Wohlbefinden					
kidoKINDL_E_101	kidoKINDLE1[101]	kidokindl_e_101_t0	kidoKINDL_E_101	In der letzten Woche... hat mein Kind sich krank gefühlt.					
		kidokindl_e_101r_t0	RECODE of kidokind	kidokindl_e_101_t0 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
kidoKINDL_E_102	kidoKINDLE1[102]	kidokindl_e_102_t0	kidoKINDL_E_102	... hatte mein Kind Kopfschmerzen oder Bauschmerzen.					
		kidokindl_e_102r_t0	RECODE of kidokind	kidokindl_e_102_t0 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
kidoKINDL_E_103	kidoKINDLE1[103]	kidokindl_e_103_t0	kidoKINDL_E_103	...war mein Kind schlapp und müde.					
		kidokindl_e_103r_t0	RECODE of kidokind	kidokindl_e_103_t0 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
kidoKINDL_E_104	kidoKINDLE1[104]	kidokindl_e_104_t0	kidoKINDL_E_104	... hatte mein Kind viel Kraft und Ausdauer.					
				Seelisches Wohlbefinden					
kidoKINDL_E_201	kidoKINDLE2[201]	kidokindl_e_201_t0	kidoKINDL_E_201	In der letzten Woche.....hat mein Kind viel gelacht und Spaß gehabt.					
kidoKINDL_E_202	kidoKINDLE2[202]	kidokindl_e_202_t0	kidoKINDL_E_202	... hatte mein Kind zu nichts Lust.					
		kidokindl_e_202r_t0	RECODE of kidokind	kidokindl_e_202_t0 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
kidoKINDL_E_203	kidoKINDLE2[203]	kidokindl_e_203_t0	kidoKINDL_E_203	... hat mein Kind sich allein gefühlt.					
		kidokindl_e_203r_t0	RECODE of kidokind	kidokindl_e_203_t0 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
kidoKINDL_E_204	kidoKINDLE2[204]	kidokindl_e_204_t0	kidoKINDL_E_204	... hat mein Kind sich ängstlich oder unsicher gefühlt.					
		kidokindl_e_204r_t0	RECODE of kidokind	kidokindl_e_204_t0 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
				Selbstwert					
kidoKINDL_E_301	kidoKINDLE3[301]	kidokindl_e_301_t0	kidoKINDL_E_301	... war mein Kind stolz auf sich.					
kidoKINDL_E_302	kidoKINDLE3[302]	kidokindl_e_302_t0	kidoKINDL_E_302	... fühlte mein Kind sich wohl in seiner Haut.					
kidoKINDL_E_303	kidoKINDLE3[303]	kidokindl_e_303_t0	kidoKINDL_E_303	... mochte mein Kind sich selbst leiden.					
kidoKINDL_E_304	kidoKINDLE3[304]	kidokindl_e_304_t0	kidoKINDL_E_304	... hatte mein Kind viele gute Ideen.					
				Familie					
kidoKINDL_E_401	kidoKINDLE4[401]	kidokindl_e_401_t0	kidoKINDL_E_401	... hat mein Kind sich gut mit uns als Eltern verstanden.					
kidoKINDL_E_402	kidoKINDLE4[402]	kidokindl_e_402_t0	kidoKINDL_E_402	... hat mein Kind sich wohl zu Hause gefühlt.					
kidoKINDL_E_403	kidoKINDLE4[403]	kidokindl_e_403_t0	kidoKINDL_E_403	... hatten wir schlimmen Streit zu Hause.					
		kidokindl_e_403r_t0	RECODE of kidokind	kidokindl_e_403_t0 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
kidoKINDL_E_404	kidoKINDLE4[404]	kidokindl_e_404_t0	kidoKINDL_E_404	... fühlte mein Kind sich durch mich bevormundet.					
		kidokindl_e_404r_t0	RECODE of kidokind	kidokindl_e_404_t0 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
				Freunde					
kidoKINDL_E_501	kidoKINDLE5[501]	kidokindl_e_501_t0	kidoKINDL_E_501	... hat mein Kind mit Freunden gespielt.					
kidoKINDL_E_502	kidoKINDLE5[502]	kidokindl_e_502_t0	kidoKINDL_E_502	... ist mein Kind bei anderen „gut angekommen".					
kidoKINDL_E_503	kidoKINDLE5[503]	kidokindl_e_503_t0	kidoKINDL_E_503	... hat mein Kind sich mit seinen Freunden verstanden.					
kidoKINDL_E_504	kidoKINDLE5[504]	kidokindl_e_504_t0	kidoKINDL_E_504	... hatte mein Kind das Gefühl, dass es anders ist als die anderen.					
		kidokindl_e_504r_t0	RECODE of kidokind	kidokindl_e_504_t0 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
				Schule					
kidoKINDL_E_601	kidoKINDLE6[601]	kidokindl_e_601_t0	kidoKINDL_E_601	... hat mein Kind die Aufgaben in der Schule gut geschafft.					
kidoKINDL_E_602	kidoKINDLE6[602]	kidokindl_e_602_t0	kidoKINDL_E_602	... hat meinem Kind der Unterricht Spaß gemacht.					
kidoKINDL_E_603	kidoKINDLE6[603]	kidokindl_e_603_t0	kidoKINDL_E_603	... hat mein Kind sich Sorgen um seine Zukunft gemacht.					
		kidokindl_e_603r_t0	RECODE of kidokind	kidokindl_e_603_t0 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
kidoKINDL_E_604	kidoKINDLE6[604]	kidokindl_e_604_t0	kidoKINDL_E_604	... hatte mein Kind Angst vor schlechten Noten.					
		kidokindl_e_604r_t0	RECODE of kidokind	kidokindl_e_604_t0 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
				Weitere wichtige Fragen					

kidoKINDL_E_701	kiddyKINDLE7[701]	kidokindl_e_701_t0	kidoKINDL_E_701	... war mein Kind schlecht gelaunt und quengelig.					
		kidokindl_e_701r_t0	RECODE of kidokind	kidokindl_e_701_t0 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
kidoKINDL_E_702	kiddyKINDLE7[702]	kidokindl_e_702_t0	kidoKINDL_E_702	... hat mein Kind mit Appetit gegessen.					
kidoKINDL_E_703	kiddyKINDLE7[703]	kidokindl_e_703_t0	kidoKINDL_E_703	... konnte ich geduldig und verständnisvoll mit meinem Kind umgehen.					
kidoKINDL_E_704	kiddyKINDLE7[704]	kidokindl_e_704_t0	kidoKINDL_E_704	... war mein Kind angestrengt.					
		kidokindl_e_704r_t0	RECODE of kidokind	kidokindl_e_704_t0 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
kidoKINDL_E_705	kiddyKINDLE7[705]	kidokindl_e_705_t0	kidoKINDL_E_705	... konnte mein Kind gut schlafen.					
kidoKINDL_E_706	kiddyKINDLE7[706]	kidokindl_e_706_t0	kidoKINDL_E_706	... ist mein Kind viel herumgetobt und hat sich bewegt.					
kidoKINDL_E_707	kiddyKINDLE7[707]	kidokindl_e_707_t0	kidoKINDL_E_707	... hat mein Kind schnell geweint.					
		kidokindl_e_707r_t0	RECODE of kidokind	kidokindl_e_707_t0 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
kidoKINDL_E_708	kiddyKINDLE7[708]	kidokindl_e_708_t0	kidoKINDL_E_708	... war mein Kind fröhlich und gut gelaunt.					
kidoKINDL_E_709	kiddyKINDLE7[709]	kidokindl_e_709_t0	kidoKINDL_E_709	... konnte sich mein Kind gut konzentrieren und war aufmerksam.					
kidoKINDL_E_710	kiddyKINDLE7[710]	kidokindl_e_710_t0	kidoKINDL_E_710	... ließ sich mein Kind leicht ablenken und war zerstreut.					
		kidokindl_e_710r_t0	RECODE of kidokind	kidokindl_e_710_t0 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
kidoKINDL_E_711	kiddyKINDLE7[711]	kidokindl_e_711_t0	kidoKINDL_E_711	... war mein Kind gern mit anderen Kinder zusammen.					
kidoKINDL_E_712	kiddyKINDLE7[712]	kidokindl_e_712_t0	kidoKINDL_E_712	... habe ich mit meinem Kind geschimpft.					
		kidokindl_e_712r_t0	RECODE of kidokind	kidokindl_e_712_t0 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
kidoKINDL_E_713	kiddyKINDLE7[713]	kidokindl_e_713_t0	kidoKINDL_E_713	... habe ich mein Kind gelobt.					
kidoKINDL_E_714	kiddyKINDLE7[714]	kidokindl_e_714_t0	kidoKINDL_E_714	... hatte mein Kind Schwierigkeiten mit Lehrern, Kindergärtnerinnen oder anderen Betreuungspersonen.					
		kidokindl_e_714r_t0	RECODE of kidokind	kidokindl_e_714_t0 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
kidoKINDL_E_715	kiddyKINDLE7[715]	kidokindl_e_715_t0	kidoKINDL_E_715	... war mein Kind nervös und zappelig.					
		kidokindl_e_715r_t0	RECODE of kidokind	kidokindl_e_715_t0 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
kidoKINDL_E_716	kiddyKINDLE7[716]	kidokindl_e_716_t0	kidoKINDL_E_716	... war mein Kind frisch und munter.					
kidoKINDL_E_717	kiddyKINDLE7[717]	kidokindl_e_717_t0	kidoKINDL_E_717	... hat mein Kind wegen Schmerzen gejammert.					
		kidokindl_e_717r_t0	RECODE of kidokind	kidokindl_e_717_t0 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
kidoKINDL_E_718	kiddyKINDLE7[718]	kidokindl_e_718_t0	kidoKINDL_E_718	... war mein Kind kontaktfreudig.					
kidoKINDL_E_719	kiddyKINDLE7[719]	kidokindl_e_719_t0	kidoKINDL_E_719	... klappte alles, was mein Kind anfing.					
kidoKINDL_E_720	kiddyKINDLE7[720]	kidokindl_e_720_t0	kidoKINDL_E_720	... war mein Kind schnell unzufrieden.					
		kidokindl_e_720r_t0	RECODE of kidokind	kidokindl_e_720_t0 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
kidoKINDL_E_721	kiddyKINDLE7[721]	kidokindl_e_721_t0	kidoKINDL_E_721	... hat mein Kind heftig geweint.					
		kidokindl_e_721r_t0	RECODE of kidokind	kidokindl_e_721_t0 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
kidoKINDL_E_722	kiddyKINDLE7[722]	kidokindl_e_722_t0	kidoKINDL_E_722	... wurde mein Kind leicht wütend.					
		kidokindl_e_722r_t0	RECODE of kidokind	kidokindl_e_722_t0 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5

		kidokindl_e_total_o_nmiss_t0	Anzahl Missings ges: Anzahl Missings gesamt Kido Kindl Eltern ohne Zusatzitems
		kidokindl_e_total_o_mean_t0	Mittelwert gesamt c Mittelwert gesamt Kido Kindl Eltern ohne Zusatzitems
		kidokindl_e_total_o_sum_t0	Summenscore gesar Summenscore gesamt Kido Kindl Eltern ohne Zusatzitems
		kidokindl_e_total_o_pr_t0	Prozentrang gesamt Prozentrang gesamt Kido Kindl Eltern ohne Zusatzitems
		kidokindl_e_total_nmiss_t0	Anzahl Missings ges: Anzahl Missings gesamt Kido Kindl Eltern mit Zusatzitems
		kidokindl_e_total_mean_t0	Mittelwert gesamt r Mittelwert gesamt Kido Kindl Eltern mit Zusatzitems
		kidokindl_e_total_sum_t0	Summenscore gesar Summenscore gesamt Kido Kindl Eltern mit Zusatzitems
		kidokindl_e_total_pr_t0	Prozentrang gesamt Prozentrang gesamt Kido Kindl Eltern mit Zusatzitems
		kidokindl_e_kw_nmiss_t0	Anzahl Missings Körp Anzahl Missings körperliches Wohlbefinden
		kidokindl_e_kw_mean_t0	Körperliches Wohlb Körperliches Wohlbefinden Mittelwert
		kidokindl_e_kw_sum_t0	Körperliches Wohlb Körperliches Wohlbefinden Summe
		kidokindl_e_kw_pr_t0	Körperliches Wohlb Körperliches Wohlbefinden Prozentrang
		kidokindl_e_sw_nmiss_t0	Anzahl Missings seel Anzahl Missings seelisches Wohlbefinden
		kidokindl_e_sw_mean_t0	seelisches Wohlbefi seelisches Wohlbefinden Mittelwert
		kidokindl_e_sw_sum_t0	seelisches Wohlbefi seelisches Wohlbefinden Summe
		kidokindl_e_sw_pr_t0	seelisches Wohlbefi seelisches Wohlbefinden Prozentrang
		kidokindl_e_sel_nmiss_t0	Anzahl Missings Selt Anzahl Missings Selbstwert
		kidokindl_e_sel_mean_t0	Selbstwert Mittelwe Selbstwert Mittelwert
		kidokindl_e_sel_sum_t0	Selbstwert Summe Selbstwert Summe
		kidokindl_e_sel_pr_t0	Selbstwert Prozentr Selbstwert Prozentrang
		kidokindl_e_fam_nmiss_t0	Anzahl Missings Fam Anzahl Missings Familie
		kidokindl_e_fam_mean_t0	Familie Mittelwert Familie Mittelwert
		kidokindl_e_fam_sum_t0	Familie Summe Familie Summe
		kidokindl_e_fam_pr_t0	Familie Prozentrang Familie Prozentrang
		kidokindl_e_fr_nmiss_t0	Anzahl Missings Frei Anzahl Missings Freunde
		kidokindl_e_fr_mean_t0	Freunde Mittelwert Freunde Mittelwert
		kidokindl_e_fr_sum_t0	Freunde Summe Freunde Summe
		kidokindl_e_fr_pr_t0	Freunde Prozentran Freunde Prozentrang
		kidokindl_e_schu_nmiss_t0	Anzahl Missings Sch Anzahl Missings Schule
		kidokindl_e_schu_mean_t0	Schule Mittelwert Schule Mittelwert
		kidokindl_e_schu_sum_t0	Schule Summe Schule Summe
		kidokindl_e_schu_pr_t0	Schule Prozentrang Schule Prozentrang
		kidokindl_e_ke_nmiss_t0	Anzahl Missings Zus Anzahl Missings Zusatzitems "Kiddy-Eltern"
		kidokindl_e_ke_mean_t0	Zusatzitems Mittelw Zusatzitems Mittelwert
		kidokindl_e_ke_sum_t0	Zusatzitems Summe Zusatzitems Summe
		kidokindl_e_ke_pr_t0	Zusatzitems Prozent Zusatzitems Prozentrang
		kindl_e_total_nmiss_t0	Anzahl Missings Kindl Eltern Gesamt

Tablet Limesurvey					0 = 0 - 33 Ausprägung 0	1 = 34 - 66 Ausprägung 1	2 = 67 - 100 Ausprägung 2
				Ängstlichkeit: SCARED-D	**„Trifft nicht zu oder trifft fast nie zu"**	**„Trifft manchmal zu oder trifft e „Trifft genau zu oder trifft häufig zu"**	
scared_E_01	scaredE[01]	scared_e_01_t0	scared_E_01	1. Wenn mein Kind Angst hat, kann es schwer atmen.			
scared_E_02	scaredE[02]	scared_e_02_t0	scared_E_02	2. Wenn mein Kind in der Schule/Kita ist, bekommt es Kopfschmerzen.			
scared_E_03	scaredE[03]	scared_e_03_t0	scared_E_03	3. Mein Kind ist nicht gern mit Menschen zusammen, die es nicht gut kennt.			
scared_E_04	scaredE[04]	scared_e_04_t0	scared_E_04	4. Mein Kind bekommmt Angst, wenn es nicht zu Hause schläft.			
scared_E_05	scaredE[05]	scared_e_05_t0	scared_E_05	5. Mein Kind macht sich Sorgen darüber, ob andere Menschen es mögen.			
scared_E_06	scaredE[06]	scared_e_06_t0	scared_E_06	6. Wenn mein Kind Angst bekommt, hat es das Gefühl, in Ohnmacht zu fallen.			
scared_E_07	scaredE[07]	scared_e_07_t0	scared_E_07	7. Mein Kind ist nervös.			
scared_E_08	scaredE[08]	scared_e_08_t0	scared_E_08	8. Mein Kind folgt mir überallhin (es ist wie mein "Schatten").			
scared_E_09	scaredE[09]	scared_e_09_t0	scared_E_09	9. Andere sagen meinem Kind, dass es nervös wirke.			
scared_E_10	scaredE[10]	scared_e_10_t0	scared_E_10	10. Es macht mein Kind nervös, wenn es mit Leuten zusammen ist, die es nicht gut kennt.			
scared_E_11	scaredE[11]	scared_e_11_t0	scared_E_11	11. In der Schule/Kita bekommt mein Kind Bauchschmerzen.			
scared_E_12	scaredE[12]	scared_e_12_t0	scared_E_12	12. Wenn mein Kind Angst bekommt, hat es das Gefühl, verrückt zu werden.			
scared_E_13	scaredE[13]	scared_e_13_t0	scared_E_13	13. Allein zu schlafen macht meinem Kind Sorgen.			
scared_E_14	scaredE[14]	scared_e_14_t0	scared_E_14	14. Mein Kind macht sich Sorgen, ob es genauso gut ist wie andere Kinder.			
scared_E_15	scaredE[15]	scared_e_15_t0	scared_E_15	15. Wenn mein Kind Angst bekommt, hat es das Gefühl, dass die Dinge unwirklich seien.			
scared_E_16	scaredE[16]	scared_e_16_t0	scared_E_16	16. Mein Kind hat Alpträume, dass seinen Eltern etwas Schlimmes zustößt.			
scared_E_17	scaredE[17]	scared_e_17_t0	scared_E_17	17. In die Schule/Kita zu gehen, macht meinem Kind Sorgen.			
scared_E_18	scaredE[18]	scared_e_18_t0	scared_E_18	18. Wenn mein Kind Angst hat, bekommt es Herzklopfen.			
scared_E_19	scaredE[19]	scared_e_19_t0	scared_E_19	19. Mein Kind fühlt sich manchmal zittrig.			
scared_E_20	scaredE[20]	scared_e_20_t0	scared_E_20	20. Mein Kind hat Alpträume, dass ihm etwas Schlimmes zustößt.			
scared_E_21	scaredE[21]	scared_e_21_t0	scared_E_21	21. Mein Kind macht sich Sorgen, ob alles gut läuft.			
scared_E_22	scaredE[22]	scared_e_22_t0	scared_E_22	22. Wenn mein Kind Angst bekommt, schwitzt es sehr.			
scared_E_23	scaredE[23]	scared_e_23_t0	scared_E_23	23. Mein Kind ist jemand, das sich viele Sorgen macht.			
scared_E_24	scaredE[24]	scared_e_24_t0	scared_E_24	24. Ohne jeden Grund bekommt mein Kind starke Angst.			
scared_E_25	scaredE[25]	scared_e_25_t0	scared_E_25	25. Mein Kind fürchtet sich davor, allein zu Hause zu sein.			
scared_E_26	scaredE[26]	scared_e_26_t0	scared_E_26	26. Es fällt meinem Kind schwer, mit Menschen zu sprechen, die es nicht gut kennt.			
scared_E_27	scaredE[27]	scared_e_27_t0	scared_E_27	27. Wenn mein Kind Angst hat, bleibt ihm die Luft weg.			
scared_E_28	scaredE[28]	scared_e_28_t0	scared_E_28	28. Andere sagen meinem Kind, dass es sich zu viele Sorgen mache.			
scared_E_29	scaredE[29]	scared_e_29_t0	scared_E_29	29. Mein Kind mag es nicht, von seiner Familie getrennt zu sein.			
scared_E_30	scaredE[30]	scared_e_30_t0	scared_E_30	30. Mein Kind hat Angst davor, Angst- (oder Panik-) anfälle zu bekommen			
scared_E_31	scaredE[31]	scared_e_31_t0	scared_E_31	31. Mein Kind macht sich Sorgen, dass seinen Eltern etwas Schlimmes zustoßen könnte.			
scared_E_32	scaredE[32]	scared_e_32_t0	scared_E_32	32. Wenn es Menschen nicht gut kennt, ist mein Kind schüchtern.			
scared_E_33	scaredE[33]	scared_e_33_t0	scared_E_33	33. Mein Kind macht sich Sorgen darüber, was in der Zukunft geschehen wird.			
scared_E_34	scaredE[34]	scared_e_34_t0	scared_E_34	34. Wenn mein Kind Angst hat, wird ihm übel.			
scared_E_35	scaredE[35]	scared_e_35_t0	scared_E_35	35. Mein Kind ist unsicher, ob es seine Sache gut macht.			
scared_E_36	scaredE[36]	scared_e_36_t0	scared_E_36	36. Mein Kind fürchtet sich davor, in die Schule/Kita zu gehen.			
scared_E_37	scaredE[37]	scared_e_37_t0	scared_E_37	37. Mein Kind macht sich Sorgen über Dinge, die bereits geschehen sind.			
scared_E_38	scaredE[38]	scared_e_38_t0	scared_E_38	38. Wenn mein Kind Angst bekommt, wird ihm schwindelig.			
scared_E_39	scaredE[39]	scared_e_39_t0	scared_E_39	39. Mein Kind ist nervös, wenn es etwas tun muss, während andere Kinder oder Erwachsene es beobachten (zum Beispiel: Vorlesen, Sprechen, ein Spiel spielen, Sport machen).			
scared_E_40	scaredE[40]	scared_e_40_t0	scared_E_40	40. Mein Kind ist nervös, wenn es in bestimmten Situationen Menschen trifft, die es nicht gut kennt (z. B. beim Tanzen oder auf Geburtstagsfeiern).			
scared_E_41	scaredE[41]	scared_e_41_t0	scared_E_41	41. Mein Kind ist schüchtern.			

		scared_e_total_nmiss_t0	Anzahl Missings ges: Anzahl Missings gesamter Fragebogen
		scared_e_total_mean_t0	Mittelwert gesamt Mittelwert gesamter Fragebogen
		scared_e_total_sum_t0	Summenscore gesar Summenscore gesamter Fragebogen
		scared_e_total_cat_t0	Kategorisierung Summenscore gesamt unauffällig Ausprägung 0 auffällig Ausprägung 1
		scared_e_pn_nmiss_t0	Anzahl Missings Skal Anzahl Missings in der Skala Panikstörung oder signifikante somatische Symptome (pn)
		scared_e_pn_mean_t0	Mittelwert Skala Par Mittelwert der Skala Panikstörung oder signifikante somatische Symptome (pn)
		scared_e_pn_sum_t0	Summenscore Skala Summenscore der Skala Panikstörung oder signifikante somatische Symptome (pn)
		scared_e_gd_nmiss_t0	Anzahl Missings Skal Anzahl Missings in der Skala Generalisierte Angststörung (gd)
		scared_e_gd_mean_t0	Mittelwert Skala Ge Mittelwert der Skala Generalisierte Angststörung (gd)
		scared_e_gd_sum_t0	Summenscore Skala Summenscore der Skala Generalisierte Angststörung (gd)
		scared_e_sp_nmiss_t0	Anzahl Missings Skal Anzahl Missings in der Skala Trennungsangst (sp)

		scared_e_sp_mean_t0	Mittelwert Skala Tre	Mittelwert der Skala Trennungsangst (sp)					
		scared_e_sp_sum_t0	Summenscore Skala	Summenscore der Skala Trennungsangst (sp)					
		scared_e_sc_nmiss_t0	Anzahl Missings Skal	Anzahl Missings in der Skala Soziale Angststörung (sc)					
		scared_e_sc_mean_t0	Mittelwert Skala So	Mittelwert der Skala Skala Soziale Angststörung (sc)					
		scared_e_sc_sum_t0	Summenscore Skala	Summenscore der Skala Skala Soziale Angststörung (sc)					
		scared_e_sh_nmiss_t0	Anzahl Missings Skal	Anzahl Missings in der Skala Signifikante Schul-Kigavermeidung (sh)					
		scared_e_sh_mean_t0	Mittelwert Skala Sc	Mittelwert der Skala Signifikante Schul-Kigavermeidung (sh)					
		scared_e_sh_sum_t0	Summenscore Skala	Summenscore der Skala Signifikante Schul-Kigavermeidung (sh)					
Tablet					0 = 0 - 24	1 = 25 - 49	2 = 50 - 75	3 = 76 - 100	
Limesurvey					Ausprägung 0	Ausprägung 1	Ausprägung 2	Ausprägung 3	
				Emotionale Belastung (CES-DC)	**überhaupt nicht**	**ein wenig**	**ziemlich**	**sehr**	
				In der letzten Woche...					
CES_E_01	CESE[01]	ces_e_01_t0	CES_E_01	1. ... haben mein Kind Sachen gestört, die ihm sonst nichts ausmachen.					
CES_E_02	CESE[02]	ces_e_02_t0	CES_E_02	2. ... hatte mein Kind keine Lust zu essen; es hatte kaum Appetit.					
CES_E_03	CESE[03]	ces_e_03_t0	CES_E_03	3. ... konnte mein Kind nicht fröhlich sein, auch wenn die Familie oder Freunde versucht haben, es aufzumuntern.					
CES_E_04	CESE[04]	ces_e_04_t0	CES_E_04	4. ... fand mein Kind sich genauso gut wie andere Kinder.					
		ces_e_04r_t0	RECODE of ces_e_0	ces_e_04_t0 invertiert	sehr Ausprägung 0	ziemlich Ausprägung 1	ein wenig Ausprägung 2	überhaupt nicht Ausprägung 3	
CES_E_05	CESE[05]	ces_e_05_t0	CES_E_05	5. ... konnte mein Kind sich nicht konzentrieren.					
CES_E_06	CESE[06]	ces_e_06_t0	CES_E_06	6. ... war mein Kind niedergeschlagen und unglücklich.					
CES_E_07	CESE[07]	ces_e_07_t0	CES_E_07	7. ... war mein Kind zu müde und erschöpft, um etwas zu unternehmen.					
CES_E_08	CESE[08]	ces_e_08_t0	CES_E_08	8. ... hatte mein Kind das Gefühl, dass etwas Schönes passieren würde.					
		ces_e_08r_t0	RECODE of ces_e_0	ces_e_08_t0 invertiert	sehr Ausprägung 0	ziemlich Ausprägung 1	ein wenig Ausprägung 2	überhaupt nicht Ausprägung 3	
CES_E_09	CESE[09]	ces_e_09_t0	CES_E_09	9. ... hatte mein Kind das Gefühl, dass alles schief gegangen ist, was vorher geklappt hat.					
CES_E_10	CESE[10]	ces_e_10_t0	CES_E_10	10. ... hatte mein Kind Angst.					
CES_E_11	CESE[11]	ces_e_11_t0	CES_E_11	11. ... hat mein Kind nicht so gut geschlafen wie sonst.					
CES_E_12	CESE[12]	ces_e_12_t0	CES_E_12	12. ... war mein Kind fröhlich.					
		ces_e_12r_t0	RECODE of ces_e_1	ces_e_12_t0 invertiert	sehr Ausprägung 0	ziemlich Ausprägung 1	ein wenig Ausprägung 2	überhaupt nicht Ausprägung 3	
CES_E_13	CESE[13]	ces_e_13_t0	CES_E_13	13. ... war mein Kind stiller als sonst.					
CES_E_14	CESE[14]	ces_e_14_t0	CES_E_14	14. ... fühlte mein Kind sich einsam, so als hätte es keine Freunde.					
CES_E_15	CESE[15]	ces_e_15_t0	CES_E_15	15. ... waren andere Kinder unfreundlich zu meinem Kind, als wollten sie nicht mit ihm zusammen sein.					
CES_E_16	CESE[16]	ces_e_16_t0	CES_E_16	16. ... hat mein Kind Spaß gehabt.					
		ces_e_16r_t0	RECODE of ces_e_1	ces_e_16_t0 invertiert	sehr Ausprägung 0	ziemlich Ausprägung 1	ein wenig Ausprägung 2	überhaupt nicht Ausprägung 3	
CES_E_17	CESE[17]	ces_e_17_t0	CES_E_17	17. ... musste mein Kind weinen.					
CES_E_18	CESE[18]	ces_e_18_t0	CES_E_18	18. ... war mein Kind traurig.					
CES_E_19	CESE[19]	ces_e_19_t0	CES_E_19	19. ... hatte mein Kind das Gefühl, dass die Leute es nicht mögen.					
CES_E_20	CESE[20]	ces_e_20_t0	CES_E_20	20. ... fiel es meinem Kind schwer, sich aufzuraffen.					
		ces_e_total_nmiss_t0	Anzahl Missings CES	Anzahl Missings gesamter Fragebogen					
		ces_e_total_mean_t0	Mittelwert gesamt	Mittelwert gesamter Fragebogen					
		ces_e_total_sum_t0	Summenscore gesar	Summenscore gesamter Fragebogen					
		ces_e_total_cat_t0	Summenscore CES E	Ltern T0 kategorisiert	unauffällig Ausprägung 0	auffällig Ausprägung 1			
		ces_e_som_nmiss_t0	Anzahl Missings CES	Anzahl Missings Skala Körperliche Probleme / Somatic (som)					
		ces_e_som_mean_t0	Mittelwert Körperlic	Mittelwert Skala Körperliche Probleme / Somatic (som)					
		ces_e_som_sum_t0	Summenscore Körp	Summenscore Skala Körperliche Probleme / Somatic (som)					
		ces_e_dep_nmiss_t0	Anzahl Missings CES	Anzahl Missings Skala Depressiver Affekt / Depressed (dep)					
		ces_e_dep_mean_t0	Mittelwert Depressi	Mittelwert Skala Depressiver Affekt / Depressed (dep)					
		ces_e_dep_sum_t0	Summenscore Depr	Summenscore Skala Depressiver Affekt / Depressed (dep)					
		ces_e_pos_nmiss_t0	Anzahl Missings CES	Anzahl Missings Skala Positiver Affekt / Positive (pos)					
		ces_e_pos_mean_t0	Mittelwert Positiver	Mittelwert Skala Positiver Affekt / Positive (pos), Items sind invertiert --> höhere Werte bedeuten stärkere Beeinträchtigung des positiven Affekts					
		ces_e_pos_sum_t0	Summenscore Positi	Summenscore Skala Positiver Affekt / Positive (pos), Items sind invertiert --> höhere Werte bedeuten stärkere Beeinträchtigung des positiven Affekts					
		ces_e_int_nmiss_t0	Anzahl Missings CES	Anzahl Missings Skala Interpersonale Probleme / Interpersonal (int)					
		ces_e_int_mean_t0	Mittelwert Interper	Mittelwert Skala Interpersonale Probleme / Interpersonal (int)					
		ces_e_int_sum_t0	Summenscore Inter	Summenscore Skala Interpersonale Probleme / Interpersonal (int)					

Tablet				**Nur Teil F:**	0 = 0 - 19	1 = 20 - 39	2 = 40 - 59	3 = 60 - 80	4 = 81 - 100	
	Teil A-F wird nur bei Trainingsteilnehmern gefragt, Teil K bei allen				0 = 0 - 24	1 = 25 - 49	2 = 50 - 75	3 = 76 - 100		
Limesurvey					Ausprägung 0	Ausprägung 1	Ausprägung 2	Ausprägung 3		
				DISYPS III_FBB-SSV Beurteilungsbogen für Eltern, Lehrer und Erzieher	**gar nicht zutreffend**	**ein wenig zutreffend**	**weitgehend zutreffend**	**besonders zutreffend**	**Nur Teil F: es gabe keine Probleme Ausprägung 4**	
				Teil A:						
DISYPS_a01	DISYPSa01	disyps_a01_t0	DISYPS_a01	A01. Wird schnell wütend oder hat für ihr/sein Alter ungewöhnlich häufige oder schwere Wutausbrüche.						
DISYPS_a02	DISYPSa02	disyps_a02_t0	DISYPS_a02	A02. Ist häufig reizbar oder lässt sich leicht ärgern.						
DISYPS_a03	DISYPSa03	disyps_a03_t0	DISYPS_a03	A03. Ist häufig verärgert und beleidigt.						
DISYPS_a04	DISYPSa04	disyps_a04_t0	DISYPS_a04	A04. Streitet häufig mit Erwachsenen.						
DISYPS_a05	DISYPSa05	disyps_a05_t0	DISYPS_a05	A05. Widersetzt sich häufig aktiv den Anweisungen oder Regeln von Erwachsenen oder weigert sich, diese zu befolgen.						
DISYPS_a06	DISYPSa06	disyps_a06_t0	DISYPS_a06	A06. Verärgert andere häufig absichtlich.						
DISYPS_a07	DISYPSa07	disyps_a07_t0	DISYPS_a07	A07. Schiebt häufig die Schuld für eigene Fehler oder eigenes Fehlverhalten auf andere.						
DISYPS_a08	DISYPSa08	disyps_a08_t0	DISYPS_a08	A08. Ist häufig boshaft oder rachsüchtig.						
				Teil B:						
DISYPS_b01a	DISYPSb01a	disyps_b01a_t0	DISYPS_b01a	B01a. Beginnt mit Geschwistern häufig körperliche Auseinandersetzungen oder Schlägereien. (Wenn keine Geschwister, bitte 0 ankreuzen)						
DISYPS_b01b	DISYPSb01b	disyps_b01b_t0	DISYPS_b01b	B01b. Beginnt mit anderen Kindern häufig körperliche Auseinandersetzungen oder Schlägereien.						
DISYPS_b02	DISYPSb02	disyps_b02_t0	DISYPS_b02	B02. Schikaniert, bedroht oder schüchtert andere ein.						
DISYPS_b03	DISYPSb03	disyps_b03_t0	DISYPS_b03	B03. Quält Tiere.						
DISYPS_b04	DISYPSb04	disyps_b04_t0	DISYPS_b04	B04. Lügt oft, um sich Güter oder Vorteile zu verschaffen oder um Verpflichtungen zu entgehen.						
DISYPS_b05	DISYPSb05	disyps_b05_t0	DISYPS_b05	B05. Stiehlt heimlich Geld oder Wertgegenstände.						
				Teil C: Bitte ab dem Alter von 6 Jahren beurteilen. Für jüngere Kinder weiter mit Teil F.						
DISYPS_c01a	DISYPSc01a	disyps_c01a_t0	DISYPS_c01a	C01a. Fühlt sich nicht schlecht oder schuldig, wenn sie/er etwas Falsches getan hat (z.B. bereut es nicht, wenn er/sie jemanden verletzt hat)						
DISYPS_c01b	DISYPSc01b	disyps_c01b_t0	DISYPS_c01b	C01b. Macht sich kaum Gedanken über die negativen Folgen von dem, was sie/er tut (z.B. kümmert sich nicht um die Konsequenzen, wenn sie/er Regeln bricht).						
DISYPS_c02a	DISYPSc02a	disyps_c02a_t0	DISYPS_c02a	C02a. Interessiert sich nicht für die Gefühle anderer und wirkt gefühlskalt oder gleichgültig.						
DISYPS_c02b	DISYPSc02b	disyps_c02b_t0	DISYPS_c02b	C02b. Ist auf den eigenen Vorteil bedacht und sorgt sich mehr darüber, was ihr/ihm passieren könnte als darüber, was anderen passieren könnte.						
DISYPS_c03a	DISYPSc03a	disyps_c03a_t0	DISYPS_c03a	C03a. Wenn sie/er in der Schule oder anderswo etwas nicht gut macht, dann ist ihr/ihm das ziemlich gleichgültig.						
DISYPS_c03b	DISYPSc03b	disyps_c03b_t0	DISYPS_c03b	C03b. Strengt sich nicht an, um gute Leistungen zu erbringen.						
DISYPS_c03c	DISYPSc03c	disyps_c03c_t0	DISYPS_c03c	C03c. Beschuldigt eher andere für eigene schlechte Leistungen.						
DISYPS_c04a	DISYPSc04a	disyps_c04a_t0	DISYPS_c04a	C04a. Zeigt anderen gegenüber keine echten Gefühle. Gefühle wirken eher oberflächlich oder unaufrichtig.						
DISYPS_c04b	DISYPSc04b	disyps_c04b_t0	DISYPS_c04b	C04b. Macht den Eindruck, als könnte sie/er Gefühle schnell an- und abschalten.						
DISYPS_c04c	DISYPSc04c	disyps_c04c_t0	DISYPS_c04c	C04c. Spielt Gefühle vor, um andere zu beeinflussen oder einzuschüchtern.						
DISYPS_c04d	DISYPSc04d	disyps_c04d_t0	DISYPS_c04d	C04d. Ihre/seine Gefühle und Handlungen passen nicht zusammen.						
				Teil D: Bitte ab dem Alter von 6 Jahren beurteilen. Für jüngere Kinder weiter mit Teil F.						
DISYPS_d01a	DISYPSd01a	disyps_d01a_t0	DISYPS_d01a	D01a. Hat mehrmals pro Woche sehr starke oder lange andauernde Wutausbrüche mit lautem Schimpfen, Schreien oder Weinen.						
DISYPS_d01b	DISYPSd01b	disyps_d01b_t0	DISYPS_d01b	D01b. Hat mehrmals pro Woche sehr starke oder lange andauernde Wutausbrüche, bei denen sie/er körperlich aggressiv wird oder Gegenstände zerstört.						
DISYPS_d02	DISYPSd02	disyps_d02_t0	DISYPS_d02	D02. Hat fast die ganze Zeit eine schlechte oder gereizte Stimmung.						
				Teil F (bitte für alle Kinder und Jugendlichen beurteilen):						
DISYPS_f01	DISYPS(1-2)_fXX; DISYPS1	disyps_f01_t0	DISYPS_f01	Die folgenden Fragen des Abschnitts F beziehen sich auf eben genannte Probleme. F01. Die genannten Probleme beeinträchtigen die Beziehungen zu Familienmitgliedern (z.B. Eltern, Geschwistern) erheblich. F02. Die genannten Probleme beeinträchtigen die Beziehungen zu Erwachsenen						
DISYPS_f02		disyps_f02_t0	DISYPS_f02	außerhalb der Familie (z.B. Lehrer/-in, Erzieher/-in) erheblich.						
DISYPS_f03		disyps_f03_t0	DISYPS_f03	F03. Die genannten Probleme beeinträchtigen die Beziehungen zu anderen Kindern und Jugendlichen und die Beteiligung an Freizeitaktivitäten erheblich.						
		disyps_f04_t0		Kombination von "F04. Die genannten Probleme beeinträchtigen die Teilnahme an Aktivitäten im Kindergarten oder in der Kindertagesstätte." und "F04. Die genannten Probleme beeinträchtigen die schulischen Leistungen erheblich."						

DISYPS_f05		disyps_f05_t0	DISYPS_f05	F05. Sie/er leidet unter den genannten Problemen erheblich.
				Teil K:
DISYPS_k01	DISYPS[k01]	disyps_k01_t0	DISYPS_k01	K01. Ist anderen gegenüber freundlich und zuvorkommend.
DISYPS_k02	DISYPS[k02]	disyps_k02_t0	DISYPS_k02	K02. Ist fähig, Konflikte zu bewältigen, ohne aggressiv zu werden.
DISYPS_k03	DISYPS[k03]	disyps_k03_t0	DISYPS_k03	K03. Tut niemandem etwas zuleide.
DISYPS_k04	DISYPS[k04]	disyps_k04_t0	DISYPS_k04	K04. Respektiert andere.
DISYPS_k05	DISYPS[k05]	disyps_k05_t0	DISYPS_k05	K05. Nimmt Rücksicht auf die Bedürfnisse und Wünsche anderer.
DISYPS_k06	DISYPS[k06]	disyps_k06_t0	DISYPS_k06	K06. Ist anderen gegenüber aufrichtig.
DISYPS_k07	DISYPS[k07]	disyps_k07_t0	DISYPS_k07	K07. Hält, was sie/er verspricht.
DISYPS_k08	DISYPS[k08]	disyps_k08_t0	DISYPS_k08	K08. Kennt gut den Unterschied zwischen Mein und Dein.
DISYPS_k09	DISYPS[k09]	disyps_k09_t0	DISYPS_k09	K09. Geht mit Sachen anderer vorsichtig um.
DISYPS_k10	DISYPS[k10]	disyps_k10_t0	DISYPS_k10	K10. Beachtet Regeln, die von Erwachsenen aufgestellt wurden.
DISYPS_k11	DISYPS[k11]	disyps_k11_t0	DISYPS_k11	K11. Ist bereit, etwas zu erledigen, wenn ein Erwachsener sie/ihn darum bittet.
DISYPS_k12	DISYPS[k12]	disyps_k12_t0	DISYPS_k12	K12. Kann sich gut wieder vertragen.

		disyps_total_nmiss_t0	Anzahl Missings Gesamt DISYPS
		disyps_ssv_nmiss_t0	Anzahl Missings SSV Anzahl Missings Gesamtsymptomatik Störung des Sozialverhaltens (SSV)
		disyps_ssv_mean_t0	Mittelwert Gesamt ! Mittelwert Gesamtsymptomatik Störung des Sozialverhaltens (SSV) alle --> für unter 6-Jährige wurde Teil C und D mit 0 bewertet, bei Kindern ohne Geschwister wurde Item B01a mit 0 bewertet
		disyps_ssv_sum_t0	Summe Gesamt SSV
		disyps_opp_nmiss_t0	Anzahl Missings Opp Anzahl Missings Subskala Oppositionelles Verhalten
		disyps_opp_mean_t0	Mittelwert Oppositi Mittelwert Subskala Oppositionelles Verhalten
		disyps_opp_sum_t0	Summe Oppositionelles Verhalten
		disyps_ag_nmiss_t0	Anzahl Missings Agg Anzahl Missings Subskala Aggressiv-dissoziales Verhalten
		disyps_ag_mean_t0	Mittelwert Aggressi Mittelwert Subskala Aggressiv-dissoziales Verhalten --> bei Kindern ohne Geschwistern wird B01a als 0 gewertet
		disyps_ag_sum_t0	Summe Aggressiv-dissoziales Verhalten
		disyps_bpe_nmiss_t0	Anzahl Missings Beg Anzahl Missings Subskala Begrenzte prosoziale Emotionalität
		disyps_bpe_mean_t0	Mittelwert Begrenzt Mittelwert Subskala Begrenzte prosoziale Emotionalität --> fehlt bei Kindern unter 6
		disyps_bpe_sum_t0	Summe Begrenzte prosoziale Emotionalität
		disyps_daf_nmiss_t0	Anzahl Missings Dis Anzahl Missings Subskala Disruptive Affektregulationsstörung und Reizbarkeit
		disyps_daf_mean_t0	Mittelwert Disruptiv Mittelwert Subskala Disruptive Affektregulationsstörung und Reizbarkeit --> fehlt bei Kindern unter 6
		disyps_daf_sum_t0	Summe Disruptive Affektregulationsstörung und Reizbarkeit
		disyps_fbl_nmiss_t0	Anzahl Missings Fun Anzahl Missings Subskala Funktionsbeeinträchtigung und Leidensdruck
		disyps_fbl_mean_t0	Mittelwert Funktion Mittelwert Subskala Funktionsbeeinträchtigung und Leidensdruck
		disyps_fbl_sum_t0	Summe Funktionsbeeinträchtigung und Leidensdruck
		disyps_kpsv_nmiss_t0	Anzahl Missings Kon Anzahl Missings Subskala Kompetenzen: Prosoziales Verhalten
		disyps_kpsv_mean_t0	Mittelwert Kompete Mittelwert Subskala Kompetenzen: Prosoziales Verhalten
		disyps_kpsv_sum_t0	Summe Kompetenzen: Prosoziales Verhalten

Tablet					0 = 0 - 33	1 = 34 - 66	2 = 67 - 100
Limesurvey					Ausprägung 0	Ausprägung 1	Ausprägung 2
				externalisierendes Verhalten: CBCL/4-18 Elternfragebogen über das Verhalten von Kindern und Jugendlichen	**nicht zutreffend**	**etwas/ manchmal zutreffend**	**genau/ häufig zutreffend**
	CBCL1[xx] / CBCL2[xx]						
CBCL_01	CBCL1[01]	cbcl_01_t0	CBCL_01	1. Streitet oder widerspricht viel			
CBCL_02	CBCL1[02]	cbcl_02_t0	CBCL_02	2. Gibt an, schneidet auf			
CBCL_03	CBCL1[03]	cbcl_03_t0	CBCL_03	3. Ist roh zu Tieren oder quält sie ACHTUNG: FALSCHES ITEM. richtig wäre "Ist roh oder gemein zu anderen oder schüchtert sie ein"			
CBCL_04	CBCL1[04]	cbcl_04_t0	CBCL_04	4. Verlangt viel Beachtung			
CBCL_05	CBCL1[05]	cbcl_05_t0	CBCL_05	5. Macht seine/ihre eigenen Sachen kaputt			
CBCL_06	CBCL1[06]	cbcl_06_t0	CBCL_06	6. Macht Sachen kaputt, die den Eltern, Geschwistern oder anderen gehören			
CBCL_07	CBCL1[07]	cbcl_07_t0	CBCL_07	7. Gehorcht nicht zu Hause			
CBCL_08	CBCL1[08]	cbcl_08_t0	CBCL_08	8. Gehorcht nicht in der Schule/Kindergarten			
CBCL_09	CBCL1[09]	cbcl_09_t0	CBCL_09	9. Scheint sich nicht schuldig zu fühlen, wenn er/sie sich schlecht benommen hat			
CBCL_10	CBCL1[10]	cbcl_10_t0	CBCL_10	10. Ist leicht eifersüchtig			
CBCL_11	CBCL1[11]	cbcl_11_t0	CBCL_11	11. Gerät leicht in Raufereien, Schlägereien			
CBCL_12	CBCL1[12]	cbcl_12_t0	CBCL_12	12. Hat Umgang mit anderen, die in Schwierigkeiten geraten			
CBCL_13	CBCL1[13]	cbcl_13_t0	CBCL_13	13. Lügt, betrügt oder schwindelt			
CBCL_14	CBCL1[14]	cbcl_14_t0	CBCL_14	14. Greift andere körperlich an			
CBCL_15	CBCL1[15]	cbcl_15_t0	CBCL_15	15. Ist lieber mit älteren Kindern oder Jugendlichen als mit Gleichaltrigen zusammen			
CBCL_16	CBCL1[16]	cbcl_16_t0	CBCL_16	16. Läuft von zu Hause weg			
CBCL_17	CBCL1[17]	cbcl_17_t0	CBCL_17	17. Schreit viel			
CBCL_18	CBCL1[18]	cbcl_18_t0	CBCL_18	18. Zündelt gerne oder hat schon Feuer gelegt			
CBCL_19	CBCL1[19]	cbcl_19_t0	CBCL_19	19. Produziert sich gern oder spielt den Clown			
CBCL_20	CBCL1[20]	cbcl_20_t0	CBCL_20	20. Stiehlt zu Hause			
CBCL_21	CBCL1[21]	cbcl_21_t0	CBCL_21	21. Stiehlt anderswo			
CBCL_22	CBCL1[22]	cbcl_22_t0	CBCL_22	22. Ist störrisch, mürrisch oder reizbar			
CBCL_23	CBCL1[23]	cbcl_23_t0	CBCL_23	23. Zeigt plötzliche Stimmungs- oder Gefühlswechsel			
CBCL_24	CBCL1[24]	cbcl_24_t0	CBCL_24	24. Flucht oder gebraucht obszöne (schmutzige) Wörter			
CBCL_25	CBCL1[25]	cbcl_25_t0	CBCL_25	25. Redet zu viel			
CBCL_26	CBCL1[26]	cbcl_26_t0	CBCL_26	26. Hänselt andere gern			
CBCL_27	CBCL1[27]	cbcl_27_t0	CBCL_27	27. Hat Wutausbrüche oder hitziges Temperament			
CBCL_28	CBCL1[28]	cbcl_28_t0	CBCL_28	28. Denkt zu viel an Sex			
CBCL_29	CBCL1[29]	cbcl_29_t0	CBCL_29	29. Bedroht andere			
CBCL_30	CBCL1[30]	cbcl_30_t0	CBCL_30	30. Schwänzt die Schule (auch einzelne Schulstunden)			
CBCL_31	CBCL1[31]	cbcl_31_t0	CBCL_31	31. Ist ungewöhnlich laut			
CBCL_32	CBCL1[32]	cbcl_32_t0	CBCL_32	32. Richtet mutwillig Zerstörungen an			
CBCL_33	CBCL1[33]	cbcl_33_t0	CBCL_33	33. Trinkt Alkohol, nimmt Drogen oder missbraucht Medikamente			
CBCL_34_txt	cbcl134txt	cbcl_34_txt_t0	CBCL_34_txt	34. Trinkt Alkohol, nimmt Drogen oder missbraucht Medikamente; bitte beschreiben:			

		cbcl_total_ext_nmiss_t0	Anzahl Missings CBC Anzahl Missings Skala Externalisierendes Verhalten; **Hinweis:** falsches Item nicht in der Berechnung, aber fehlendes Item als Missing mit gezählt
		cbcl_total_ext_sum_t0	CBCL Externalisierer CBCL Externalisierendes Verhalten Summenscore
		cbcl_total_ext_mean_t0	CBCL Externalisierendes Verhalten Mittelwert T0
		cbcl_agv_nmiss_t0	Anzahl Missings CBC Anzahl Missings Subskala Aggressives Verhalten
		cbcl_agv_sum_t0	CBCL Aggressives Ve CBCL Aggressives Verhalten Summenscore
		cbcl_agv_mean_t0	CBCL Aggressives Verhalten Mittelwert T0
		cbcl_dqv_nmiss_t0	Anzahl Missings CBCL Delinquentes Verhalten t0
		cbcl_dqv_sum_t0	CBCL Delinquentes Verhalten Summenscore T0
		cbcl_dqv_mean_t0	CBCL Delinquentes Verhalten Summenscore T0

Tablet					Ausprägung 0 = 0 - 19	Ausprägung 1 = 20 - 39	Ausprägung 2 = 40 - 59	Ausprägung 3 = 60 - 80	Ausprägung 4 = 81 - 100
				RIBI: frühkindliche Verhaltensweisen: z.Bsp. Ängstlichkeit, Offenheit Im folgenden geht es um Verhaltensweisen, die manche Kinder im Alter von 1 bis 2 Jahren. Das ist die Zeit, in der Kinder üblicherweise beginnen, sich hochzuziehen, zu stehen und zu laufen. In dieser Zeit bekommen die meisten Kinder auch komplett ihre ersten Zähne und beginnen, einzelne Worte zu sagen. Bitte versuchen Sie Ihr Kind so zu beschreiben, wie es sich damals, als es 1 bis 2 Jahre alt war, üblicherweise verhalten hat, unabhängig davon, wie es sich später entwickelt hat.	nein	eher nein	teils/teils	eher ja	ja
RIBI_01		ribi_01_t0	RIBI_01	1. Bei lauten Geräuschen (Staubsauger, Radio etc.) fühlte es sich unbehaglich (hat geweint, wollte weg).	ja Ausprägung 0	eher ja Ausprägung 1	teils/teils Ausprägung 2	eher nein Ausprägung 3	nein Ausprägung 4
		ribi_01r_t0		Item 1 invertiert					
RIBI_02		ribi_02_t0	RIBI_02	2. Bei plötzlichen lauten Geräuschen (Sirene, Tür knallen etc.) ist es sc	ja Ausprägung 0	eher ja Ausprägung 1	teils/teils Ausprägung 2	eher nein Ausprägung 3	nein Ausprägung 4
		ribi_02r_t0		Item 2 invertiert					
RIBI_03		ribi_03_t0	RIBI_03	3. Wenn es plötzlich hochgenommen oder bewegt wurde, ist es schn	ja Ausprägung 0	eher ja Ausprägung 1	teils/teils Ausprägung 2	eher nein Ausprägung 3	nein Ausprägung 4
		ribi_03r_t0		Item 3 invertiert					
RIBI_04		ribi_04_t0	RIBI_04	4. Wenn es Baden sollte, ist es bei Wasserkontakt schnell erschrocker	ja Ausprägung 0	eher ja Ausprägung 1	teils/teils Ausprägung 2	eher nein Ausprägung 3	nein Ausprägung 4
		ribi_04r_t0		Item 4 invertiert					
RIBI_05		ribi_05_t0	RIBI_05	5. Neuen Dingen (z.B. in der Wohnung) hat es sich nur langsam anger	ja Ausprägung 0	eher ja Ausprägung 1	teils/teils Ausprägung 2	eher nein Ausprägung 3	nein Ausprägung 4
		ribi_05r_t0		Item 5 invertiert					
RIBI_06		ribi_06_t0	RIBI_06	6. In einer neuen Umgebung hat es sich erst eine zeitlang unbehaglich	ja Ausprägung 0	eher ja Ausprägung 1	teils/teils Ausprägung 2	eher nein Ausprägung 3	nein Ausprägung 4
		ribi_06r_t0		Item 6 invertiert					
RIBI_07		ribi_07_t0	RIBI_07	7. Auf eine Veränderung im Erscheinungsbild eines Elternteils (Bart al	ja Ausprägung 0	eher ja Ausprägung 1	teils/teils Ausprägung 2	eher nein Ausprägung 3	nein Ausprägung 4
		ribi_07r_t0		Item 7 invertiert					
RIBI_08		ribi_08_t0	RIBI_08	8. Beim Spazierengehen hat es sich schnell und unbesorgt auf neue D	ja Ausprägung 0	eher ja Ausprägung 1	teils/teils Ausprägung 2	eher nein Ausprägung 3	nein Ausprägung 4
RIBI_09		ribi_09_t0	RIBI_09	9. Sobald es klettern konnte, war es schneller "oben" als man schauer	ja Ausprägung 0	eher ja Ausprägung 1	teils/teils Ausprägung 2	eher nein Ausprägung 3	nein Ausprägung 4
RIBI_10		ribi_10_t0	RIBI_10	10. Im Allgemeinen hat es sich draußen in der Nähe der Bezugsperson	ja Ausprägung 0	eher ja Ausprägung 1	teils/teils Ausprägung 2	eher nein Ausprägung 3	nein Ausprägung 4
		ribi_10r_t0		Item 10 invertiert					
RIBI_11		ribi_11_t0	RIBI_11	11. Im Allgemeinen hat es sich vorsichtig verhalten, um sich nicht zu \	ja Ausprägung 0	eher ja Ausprägung 1	teils/teils Ausprägung 2	eher nein Ausprägung 3	nein Ausprägung 4
		ribi_11r_t0		Item 11 invertiert					
RIBI_12		ribi_12_t0	RIBI_12	12. Mit neuen Erwachsenen wollte es anfangs gar keinen Kontakt auf	ja Ausprägung 0	eher ja Ausprägung 1	teils/teils Ausprägung 2	eher nein Ausprägung 3	nein Ausprägung 4
		ribi_12r_t0		Item 12 invertiert					
RIBI_13		ribi_13_t0	RIBI_13	13. Es hat geweint oder wendete sich ab, wenn neue Erwachsene es a	ja Ausprägung 0	eher ja Ausprägung 1	teils/teils Ausprägung 2	eher nein Ausprägung 3	nein Ausprägung 4
		ribi_13r_t0		Item 13 invertiert					
RIBI_14		ribi_14_t0	RIBI_14	14. Es hat sich an die Eltern geklammert oder hinter den Beinen verst	ja Ausprägung 0	eher ja Ausprägung 1	teils/teils Ausprägung 2	eher nein Ausprägung 3	nein Ausprägung 4
		ribi_14r_t0		Item 14 invertiert					
RIBI_15		ribi_15_t0	RIBI_15	15. Wenn jemand Fremdes zu Besuch kam, hat es sich der Person glei	ja Ausprägung 0	eher ja Ausprägung 1	teils/teils Ausprägung 2	eher nein Ausprägung 3	nein Ausprägung 4
RIBI_16		ribi_16_t0	RIBI_16	16. Wenn fremde Erwachsene zu Besuch kamen, hat es diese sofort ir	ja Ausprägung 0	eher ja Ausprägung 1	teils/teils Ausprägung 2	eher nein Ausprägung 3	nein Ausprägung 4
RIBI_17		ribi_17_t0	RIBI_17	17. Wenn es fremde Kinder traf, ist es von sich aus auf diese zugegan	ja Ausprägung 0	eher ja Ausprägung 1	teils/teils Ausprägung 2	eher nein Ausprägung 3	nein Ausprägung 4

RIBI_18		ribi_18_t0	RIBI_18	18. Wenn es fremde Kinder traf, brauchte es ziemlich lange, um "aufz	ja Ausprägung 0	eher ja Ausprägung 1	teils/teils Ausprägung 2	eher nein Ausprägung 3	nein Ausprägung 4
		ribi_18r_t0		Item 18 invertiert					
RIBI_19		ribi_19_t0	RIBI_19	19. In neuen Umgebungen wurde es sehr anklammernd (wollte fortw	ja Ausprägung 0	eher ja Ausprägung 1	teils/teils Ausprägung 2	eher nein Ausprägung 3	nein Ausprägung 4
		ribi_19r_t0		Item 19 invertiert					
RIBI_20		ribi_20_t0	RIBI_20	20. Wenn fremde Leute anwesend waren, wurde es zurückhaltender	ja Ausprägung 0	eher ja Ausprägung 1	teils/teils Ausprägung 2	eher nein Ausprägung 3	nein Ausprägung 4
		ribi_20r_t0		Item 20 invertiert					
		ribi_disnov_sum_t0	Summenscore Distr	Summe RIBI Subskala Distress to novelty t0					
		ribi_fear_sum_t0	Summenscore Fear	Summe RIBI Subskala Fear t0					
		ribi_shy_sum_t0	Summenscore Shyn	Summe RIBI Subskala Shyness t0					
		ribi_total_sum_t0	Summenscore Gesa	Summe RIBI Gesamt					
		ribi_disnov_mean_t0	Meanscore Distress	Mittelwert RIBI Subskala Distress to novelty t0					
		ribi_fear_mean_t0	Meanscore Fear RIB	Mittelwert RIBI Subskala Fear t0					
		ribi_shy_mean_t0	Meanscore Shyness	Mittelwert RIBI Subskala Shyness t0					
		ribi_total_mean_t0	Meanscore Gesamt	Mittelwert RIBI Gesamt					
		ribi_disnov_nmiss_t0	Anzahl Missings RIBI	Anzahl Missings RIBI Subskala Distress to novelty t0					
		ribi_fear_nmiss_t0	Anzahl Missings RIBI	Anzahl Missings RIBI Subskala Fear t0					
		ribi_shy_nmiss_t0	Anzahl Missings RIBI	Anzahl Missings RIBI Subskala Shyness t0					
		ribi_total_nmiss_t0	Anzahl Missings RIBI	Anzahl Missings RIBI Gesamt					

				Fragen zum Versorgungsverlauf					
				Fragen zum Versorgungsverlauf bei **unauffälligen** Kindern (Kind hat ke	Ausprägung 1	Ausprägung 2	Ausprägung 3	Ausprägung 4	Ausprägung 5
unau		unau01_t0		Haben Sie oder Ihr Kind im Nachhinein einen Bedarf zur Teilnahme an einem Präventionsprogramm, wie das Til-Tiger-Programm für ängstliche Kinder oder das Baghira-Training für trotzige Kinder, bemerkt?	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
unau2		unau02_t0		Haben Sie oder Ihr Kind seit der letzten Gesundheitsuntersuchung (U-Untersuchung) Unterstützung im Hinblick auf die seelische Gesundheit ihres Kindes (z.B. Beratung, Trainingsprogramm) in Anspruch genommen?	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
unau2b		unau02b_t0		*wenn ja:* welche/s Hilfe/Angebot?	Beratungsstelle Ausprägung 1	Jugendamt Ausprägung 2	Freundeskreis Ausprägung 3	Kinderarzt Ausprägung 4	andere Ausprägung 5
unau2c		unau02c_t0		Läuft die Hilfe noch?	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
unau2d		unau02d_t0		*wenn nein* : Ist die Hilfe regulär zu Ende gegangen oder haben Sie früh	regulär Ausprägung 1	abgebrochen Ausprägung 2			
unau2e		unau02e_t0		Was war der Grund für den Abbruch?	Freitext				
unau03		unau03_t0		Würden Sie oder Ihr Kind zum jetzigen Zeitpunkt ein Trainingsprograr	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			

				Selbstauskunft der Kinder					
		alt_k_t0							
		alt_k_k1_t0 =Teil 1							
alt_k		alt_k_k2_t0 = Teil 2		Alter des Kindes: ____	Freitext				
		kiga_schule_t0							
		kiga_schule_k1_t0=Teil 1							
kiga_schule		kiga_schule_k2_t0=Teil 2		Das Kind besucht derzeit …	Ausprägung 1 … den Kindergarten/ die Vc	Ausprägung 2 … die Schule.	Aurpägung 3 keines davon		
					1 = 0 - 33	2 = 34 - 66	3 = 67 - 100		
					Ausprägung 1	Ausprägung 2	Ausprägung 3		
				Lebenszufriedenheit: Kiddy-KINDL - letzte Woche, bei Kindern von 4 -	**nie**	**manchmal**	**ganz oft**		
				Zuerst möchten wir etwas über deinen Körper wissen… In der letzten Woche...					
KiddyKINDL_K_01	KiddyKindlK01	kiddykindl_k_01_t0	KiddyKINDL_K_01	1. … habe ich mich krank gefühlt.					
		kiddykindl_k_01r_t0	RECODE of kiddykin	kiddykindl_k_01_t0 invertiert	ganz oft Ausprägung 1	manchmal Ausprägung 2	nie Ausprägung 3		
KiddyKINDL_K_02	KiddyKindlK02	kiddykindl_k_02_t0	KiddyKINDL_K_02	2. … hatte ich Kopfweh oder Bauchweh.					
		kiddykindl_k_02r_t0	RECODE of kiddykin	kiddykindl_k_02_t0 invertiert	ganz oft Ausprägung 1	manchmal Ausprägung 2	nie Ausprägung 3		
				…dann etwas darüber, wie du dich fühlst… In der letzten Woche…					
KiddyKINDL_K_03	KiddyKindlK103	kiddykindl_k_03_t0	KiddyKINDL_K_03	3. … habe ich viel gelacht und Spaß gehabt.					
KiddyKINDL_K_04	KiddyKindlK104	kiddykindl_k_04_t0	KiddyKINDL_K_04	4. … war mir langweilig.					
		kiddykindl_k_04r_t0	RECODE of kiddykin	kiddykindl_k_04_t0 invertiert	ganz oft Ausprägung 1	manchmal Ausprägung 2	nie Ausprägung 3		
				… und was du selbst von dir hältst. In der letzten Woche…					
KiddyKINDL_K_05	KiddyKindlK205	kiddykindl_k_05_t0	KiddyKINDL_K_05	5. … war ich stolz auf mich.					
KiddyKINDL_K_06	KiddyKindlK206	kiddykindl_k_06_t0	KiddyKINDL_K_06	6. … mochte ich mich selbst leiden.					
KiddyKINDL_K_07	KiddyKindlK307	kiddykindl_k_07_t0	KiddyKINDL_K_07	7. … habe ich mich gut mit meinen Eltern verstanden.					
KiddyKINDL_K_08	KiddyKindlK308	kiddykindl_k_08_t0	KiddyKINDL_K_08	8. … habe ich mich zu Hause wohl gefühlt.					
				…und danach um deine Freunde. In der letzten Woche…					
KiddyKINDL_K_09	KiddyKindlK409	kiddykindl_k_09_t0	KiddyKINDL_K_09	9. … habe ich mit Freunden gespielt.					
KiddyKINDL_K_10	KiddyKindlK410	kiddykindl_k_10_t0	KiddyKINDL_K_10	10. … habe ich mich mit meinen Freunden gut verstanden.					
				Nun möchte ich noch etwas über die Vorschule/den Kindergarten wissen. In der letzten Woche…					
KiddyKINDL_K_11	KiddyKindlK511	kiddykindl_k_11_t0	KiddyKINDL_K_11	11. … habe ich die Aufgaben in der Vorschule/Kindergarten gut geschafft.					
KiddyKINDL_K_12	KiddyKindlK512	kiddykindl_k_12_t0	KiddyKINDL_K_12	12. … hat mir die Vorschule/der Kindergarten Spaß gemacht.					
		kiddykindl_k_total_nmiss_t0	Anzahl Missings Ges	Anzahl Missings gesamter Kiddy Kindl Kind Fragebogen					
		kiddykindl_k_total_mean_t0	Mittelwert Gesamt	Mittelwert Gesamt Kiddy Kindl Kind					
		kiddykindl_k_total_sum_t0	Summenscore Gesa	Summenscore Gesamt Kiddy Kindl Kind					
		kiddykindl_k_total_pr_t0	Prozentrang Gesamt	Prozentrang Gesamt Kiddy Kindl Kind					

Tablet					Ausprägung 1 = 0 - 19	Ausprägung 2 = 20 - 39	Ausprägung 3 = 40 - 59	Ausprägung 4 = 60 - 80	Ausprägung 5 = 81 - 100
				Lebenszufriedenheit: Kid-KINDL - letzte Woche, bei Kindern von 7 - 1	**nie**	**selten**	**manchmal**	**meistens**	**immer**
				Zuerst möchten wir etwas über deinen Körper wissen...					
KidKINDL_K_01	KidKINDLK01	kidkindl_k_01_t0	KidKINDL_K_01	1. … habe ich mich krank gefühlt.					
		kidkindl_k_01r_t0	RECODE of kidkindl_	kidkindl_k_01_t0 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
KidKINDL_K_02	KidKINDLK02	kidkindl_k_02_t0	KidKINDL_K_02	2. … hatte ich Kopfschmerzen oder Bauchschmerzen.					
		kidkindl_k_02r_t0	RECODE of kidkindl_	kidkindl_k_02_t0 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
KidKINDL_K_03	KidKINDLK03	kidkindl_k_03_t0	KidKINDL_K_03	3. … war ich schlapp und müde.					
		kidkindl_k_03r_t0	RECODE of kidkindl_	kidkindl_k_03_t0 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
KidKINDL_K_04	KidKINDLK04	kidkindl_k_04_t0	KidKINDL_K_04	4. … hatte ich viel Kraft und Ausdauer.					
				…dann etwas darüber, wie du dich fühlst…					
KidKINDL_K_05	KidKINDLK105	kidkindl_k_05_t0	KidKINDL_K_05	5. … habe ich viel gelacht und Spaß gehabt.					
KidKINDL_K_06	KidKINDLK106	kidkindl_k_06_t0	KidKINDL_K_06	6. … war mir langweilig.					
		kidkindl_k_06r_t0	RECODE of kidkindl_	kidkindl_k_06_t0 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
KidKINDL_K_07	KidKINDLK107	kidkindl_k_07_t0	KidKINDL_K_07	7. … habe ich mich allein gefühlt.					
		kidkindl_k_07r_t0	RECODE of kidkindl_	kidkindl_k_07_t0 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
KidKINDL_K_08	KidKINDLK108	kidkindl_k_08_t0	KidKINDL_K_08	8. … habe ich Angst gehabt.					
		kidkindl_k_08r_t0	RECODE of kidkindl_	kidkindl_k_08_t0 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
				… und was du selbst von dir hältst.					
KidKINDL_K_09	KidKINDLK209	kidkindl_k_09_t0	KidKINDL_K_09	9. … war ich stolz auf mich.					
KidKINDL_K_10	KidKINDLK210	kidkindl_k_10_t0	KidKINDL_K_10	10. … fand ich mich gut.					
KidKINDL_K_11	KidKINDLK211	kidkindl_k_11_t0	KidKINDL_K_11	11. … mochte ich mich selbst leiden.					
KidKINDL_K_12	KidKINDLK212	kidkindl_k_12_t0	KidKINDL_K_12	12. … hatte ich viele gute Ideen.					
				In den nächsten Fragen geht es um deine Familie…					
KidKINDL_K_13	KidKINDLK313	kidkindl_k_13_t0	KidKINDL_K_13	13. … habe ich mich gut mit meinen Eltern verstanden.					
KidKINDL_K_14	KidKINDLK314	kidkindl_k_14_t0	KidKINDL_K_14	14. … habe ich mich zu Hause wohl gefühlt.					
KidKINDL_K_15	KidKINDLK315	kidkindl_k_15_t0	KidKINDL_K_15	15. … hatten wir schlimmen Streit zu Hause.					
		kidkindl_k_15r_t0	RECODE of kidkindl_	kidkindl_k_15_t0 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
KidKINDL_K_16	KidKINDLK316	kidkindl_k_16_t0	KidKINDL_K_16	16. … haben mir meine Eltern Sachen verboten.					
		kidkindl_k_16r_t0	RECODE of kidkindl_	kidkindl_k_16_t0 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
				… und danach um Freunde.					
KidKINDL_K_17	KidKINDLK417	kidkindl_k_17_t0	KidKINDL_K_17	17. … habe ich mit Freunden gespielt.					
KidKINDL_K_18	KidKINDLK418	kidkindl_k_18_t0	KidKINDL_K_18	18. … mochten mich die anderen Kinder.					
KidKINDL_K_19	KidKINDLK419	kidkindl_k_19_t0	KidKINDL_K_19	19. … habe ich mich mit meinen Freunden gut verstanden.					
KidKINDL_K_20	KidKINDLK420	kidkindl_k_20_t0	KidKINDL_K_20	20. … hatte ich das Gefühl, dass ich anders bin als die anderen.					
		kidkindl_k_20r_t0	RECODE of kidkindl_	kidkindl_k_20_t0 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
				Nun möchten wir noch etwas über die Schule wissen.					
KidKINDL_K_21	KidKINDLK521	kidkindl_k_21_t0	KidKINDL_K_21	21. … habe ich die Schulaufgaben gut geschafft.					
KidKINDL_K_22	KidKINDLK522	kidkindl_k_22_t0	KidKINDL_K_22	22. … hat mir der Unterricht Spaß gemacht.					
KidKINDL_K_23	KidKINDLK523	kidkindl_k_23_t0	KidKINDL_K_23	23. … habe ich mir Sorgen um meine Zukunft gemacht.					
		kidkindl_k_23r_t0	RECODE of kidkindl_	kidkindl_k_23_t0 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
KidKINDL_K_24	KidKINDLK524	kidkindl_k_24_t0	KidKINDL_K_24	24. … habe ich Angst vor schlechten Noten gehabt.					
		kidkindl_k_24r_t0	RECODE of kidkindl_	kidkindl_k_24_t0 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
		kidkindl_k_total_nmiss_t0	Anzahl Missings Ges	Anzahl Missings gesamter Kid Kindl Kind					
		kidkindl_k_total_mean_t0	Mittelwert Gesamt	Mittelwert Gesamt Kid Kindl Kind					
		kidkindl_k_total_sum_t0	Summenscore Gesa	Summenscore Gesamt Kid Kindl Kind					
		kidkindl_k_total_pr_t0	Prozentrang Gesamt	Prozentrang Gesamt Kid Kindl Kind					
		kidkindl_k_kw_nmiss_t0	Anzahl Missings körp	Anzahl Missings körperliches Wohlbefinden					
		kidkindl_k_kw_mean_t0	Körperliches Wohlb	Körperliches Wohlbefinden Mittelwert					

		kidkindl_k_kw_sum_t0	Körperliches Wohlb	Körperliches Wohlbefinden Summe
		kidkindl_k_kw_pr_t0	Körperliches Wohlb	Körperliches Wohlbefinden Prozentrang
		kidkindl_k_sw_nmiss_t0	Anzahl Missings seel	Anzahl Missings seelisches Wohlbefinden
		kidkindl_k_sw_mean_t0	seelisches Wohlbefi	seelisches Wohlbefinden Mittelwert
		kidkindl_k_sw_sum_t0	seelisches Wohlbefi	seelisches Wohlbefinden Summe
		kidkindl_k_sw_pr_t0	seelisches Wohlbefi	seelisches Wohlbefinden Prozentrang
		kidkindl_k_sel_nmiss_t0	Anzahl Missings Selt	Anzahl Missings Selbstwert
		kidkindl_k_sel_mean_t0	Selbstwert Mittelwe	Selbstwert Mittelwert
		kidkindl_k_sel_sum_t0	Selbstwert Summe	Selbstwert Summe
		kidkindl_k_sel_pr_t0	Selbstwert Prozentr	Selbstwert Prozentrang
		kidkindl_k_fam_nmiss_t0	Anzahl Missings Fan	Anzahl Missings Familie
		kidkindl_k_fam_mean_t0	Familie Mittelwert	Familie Mittelwert
		kidkindl_k_fam_sum_t0	Familie Summe	Familie Summe
		kidkindl_k_fam_pr_t0	Familie Prozentrang	Familie Prozentrang
		kidkindl_k_fr_nmiss_t0	Anzahl Missings Frei	Anzahl Missings Freunde
		kidkindl_k_fr_mean_t0	Freunde Mittelwert	Freunde Mittelwert
		kidkindl_k_fr_sum_t0	Freunde Summe	Freunde Summe
		kidkindl_k_fr_pr_t0	Freunde Prozentran	Freunde Prozentrang
		kidkindl_k_schu_nmiss_t0	Anzahl Missings Sch	Anzahl Missings Schule
		kidkindl_k_schu_mean_t0	Schule Mittelwert	Schule Mittelwert
		kidkindl_k_schu_sum_t0	Schule Summe	Schule Summe
		kidkindl_k_schu_pr_t0	Schule Prozentrang	Schule Prozentrang

		kindl_k_total_nmiss_t0	Anzahl Missings Kindl Kind Gesamt

Tablet				**Fragebogen zu deinen Gefühlen - CES-DC (Kinder von 5-17 Jahren)** Jetzt geht es um deine Gefühle. Alle Fragen beziehen sich auf die **letzte Woche**. Deine Aufgabe ist, zu sagen, wie sehr die Beschreibungen auf deine Gefühle zutreffen.	Ausprägung 0 = 0 - 19 überhaupt nicht	Ausprägung 1 = 20 - 39 ein wenig	Ausprägung 2 = 40 - 59 ziemlich	Ausprägung 3 = 60 - 80 sehr	Ausprägung . = 81 - 100 weiß nicht
				In der letzten Woche ...				
CES_K_01	CESK01	ces_k_01_t0	CES_K_01	1. ... haben mich Dinge gestört, die mir sonst nichts ausmachen.				
CES_K_02	CESK02	ces_k_02_t0	CES_K_02	2. ... hatte ich keine Lust zu essen; ich hatte kaum Appetit.				
CES_K_03	CESK03	ces_k_03_t0	CES_K_03	3. ... konnte ich nicht fröhlich sein, auch wenn meine Familie oder Freunde versucht haben, mich aufzumuntern.				
CES_K_04	CESK04	ces_k_04_t0	CES_K_04	4. ... fand ich mich genauso gut wie andere Kinder.				
		ces_k_04r_t0	RECODE of ces_k_04	ces_k_04_t0 invertiert	sehr Ausprägung 0	ziemlich Ausprägung 1	ein wenig Ausprägung 2	überhaupt nicht Ausprägung 3
CES_K_05	CESK05	ces_k_05_t0	CES_K_05	5. ... konnte ich mich nicht konzentrieren.				
CES_K_06	CESK06	ces_k_06_t0	CES_K_06	6. ... war ich niedergeschlagen und unglücklich.				
CES_K_07	CESK07	ces_k_07_t0	CES_K_07	7. ... war ich zu müde und erschöpft, um etwas zu unternehmen.				
CES_K_08	CESK08	ces_k_08_t0	CES_K_08	8. ... hatte ich das Gefühl, dass etwas Schönes passieren würde.				
		ces_k_08r_t0	RECODE of ces_k_08	ces_k_08_t0 invertiert	sehr Ausprägung 0	ziemlich Ausprägung 1	ein wenig Ausprägung 2	überhaupt nicht Ausprägung 3
CES_K_09	CESK09	ces_k_09_t0	CES_K_09	9. ... hatte ich das Gefühl, dass alles schief gegangen ist, was vorher geklappt hat.				
CES_K_10	CESK10	ces_k_10_t0	CES_K_10	10. ... hatte ich Angst.				
CES_K_11	CESK11	ces_k_11_t0	CES_K_11	11. ... habe ich nicht so gut geschlafen wie sonst.				
CES_K_12	CESK12	ces_k_12_t0	CES_K_12	12. ... war ich fröhlich.				
		ces_k_12r_t0	RECODE of ces_k_12	ces_k_12_t0 invertiert	sehr Ausprägung 0	ziemlich Ausprägung 1	ein wenig Ausprägung 2	überhaupt nicht Ausprägung 3
CES_K_13	CESK13	ces_k_13_t0	CES_K_13	13. ... war ich stiller als sonst.				
CES_K_14	CESK14	ces_k_14_t0	CES_K_14	14. ... fühlte ich mich einsam, so als hätte ich keine Freunde.				
CES_K_15	CESK15	ces_k_15_t0	CES_K_15	15. ... waren andere Kinder unfreundlich zu mir, als wollten sie nicht mit mir zusammen sein.				
CES_K_16	CESK16	ces_k_16_t0	CES_K_16	16. ... habe ich Spaß gehabt.				
		ces_k_16r_t0	RECODE of ces_k_16	ces_k_16_t0 invertiert	sehr Ausprägung 0	ziemlich Ausprägung 1	ein wenig Ausprägung 2	überhaupt nicht Ausprägung 3
CES_K_17	CESK17	ces_k_17_t0	CES_K_17	17. ... musste ich weinen.				
CES_K_18	CESK18	ces_k_18_t0	CES_K_18	18. ... war ich traurig.				
CES_K_19	CESK19	ces_k_19_t0	CES_K_19	19. ... hatte ich das Gefühl, dass die Leute mich nicht mögen.				
CES_K_20	CESK20	ces_k_20_t0	CES_K_20	20. ... fiel es mir schwer, mich aufzuraffen.				

		ces_k_total_nmiss_t0	Anzahl Missings CES	Anzahl Missings gesamter Fragebogen		
		ces_k_total_mean_t0	Mittelwert gesamt	Mittelwert gesamter Fragebogen		
		ces_k_total_sum_t0	Summenscore gesar	Summenscore gesamter Fragebogen		
		ces_k_total_cat_t0	Summenscore CES Kind T0	kategorisiert	unauffällig Ausprägung 0	auffällig Ausprägung 1
		ces_k_som_nmiss_t0	Anzahl Missings CES	Anzahl Missings Skala Körperliche Probleme / Somatic (som)		
		ces_k_som_mean_t0	Mittelwert Körperlic	Mittelwert Skala Körperliche Probleme / Somatic (som)		
		ces_k_som_sum_t0	Summenscore Körp	Summenscore Skala Körperliche Probleme / Somatic (som)		
		ces_k_dep_nmiss_t0	Anzahl Missings CES	Anzahl Missings Skala Depressiver Affekt / Depressed (dep)		
		ces_k_dep_mean_t0	Mittelwert Depressi	Mittelwert Skala Depressiver Affekt / Depressed (dep)		
		ces_k_dep_sum_t0	Summenscore Depr	Summenscore Skala Depressiver Affekt / Depressed (dep)		
		ces_k_pos_nmiss_t0	Anzahl Missings CES	Anzahl Missings Skala Positiver Affekt / Positive (pos)		
		ces_k_pos_mean_t0	Mittelwert Positiver	Mittelwert Skala Positiver Affekt / Positive (pos), Items sind invertiert --> höhere Werte bedeuten stärkere Beeinträchtigung des positiven Affekts		
		ces_k_pos_sum_t0	Summenscore Positi	Summenscore Skala Positiver Affekt / Positive (pos), Items sind invertiert --> höhere Werte bedeuten stärkere Beeinträchtigung des positiven Affekts		
		ces_k_int_nmiss_t0		Anzahl Missings Skala Interpersonale Probleme / Interpersonal (int)		
		ces_k_int_mean_t0	Mittelwert Interper	Mittelwert Skala Interpersonale Probleme / Interpersonal (int)		
		ces_k_int_sum_t0	Summenscore Inter	Summenscore Skala Interpersonale Probleme / Interpersonal (int)		

					Ausprägung 0 = 0 - 33	Ausprägung 1 = 34 - 66 Ausprägung 2 = 67 - 100
				Ängstlichkeit: SCARED-D (Kinder ab 8 Jahren)	**„Trifft nicht zu oder trifft fast nie zu“**	**„Trifft manchmal zu oder trifft e „Trifft genau zu oder trifft häufig zu“**
scared_K_01	scaredK01	scared_k_01_t0	scared_K_01	1. Wenn ich Angst habe, kann ich schwer atmen.		
scared_K_02	scaredK02	scared_k_02_t0	scared_K_02	2. Wenn ich in der Schule bin, bekomme ich Kopfschmerzen.		
scared_K_03	scaredK03	scared_k_03_t0	scared_K_03	3. Ich bin nicht gern mit Menschen zusammen, die ich nicht gut kenne.		
scared_K_04	scaredK04	scared_k_04_t0	scared_K_04	4. Ich bekomme Angst, wenn ich nicht zu Hause schlafe.		
scared_K_05	scaredK05	scared_k_05_t0	scared_K_05	5. Ich mache mir Sorgen darüber, ob andere Menschen mich mögen.		
scared_K_06	scaredK06	scared_k_06_t0	scared_K_06	6. Wenn ich Angst bekomme, fühlt es sich an, als würde ich in Ohnmacht fallen.		
scared_K_07	scaredK07	scared_k_07_t0	scared_K_07	7. Ich bin nervös.		
scared_K_08	scaredK08	scared_k_08_t0	scared_K_08	8. Ich folge meiner Mutter oder meinem Vater überall hin.		
scared_K_09	scaredK09	scared_k_09_t0	scared_K_09	9. Andere sagen mir, dass ich nervös wirke.		
scared_K_10	scaredK10	scared_k_10_t0	scared_K_10	10. Es macht mich nervös, wenn ich mit Menschen zusammen bin, die ich nicht gut kenne.		
scared_K_11	scaredK11	scared_k_11_t0	scared_K_11	11. In der Schule bekomme ich Bauchschmerzen.		
scared_K_12	scaredK12	scared_k_12_t0	scared_K_12	12. Wenn ich Angst bekomme, fühle ich mich, als würde ich verrückt werden.		
scared_K_13	scaredK13	scared_k_13_t0	scared_K_13	13. Allein zu schlafen, macht mir Sorgen.		
scared_K_14	scaredK14	scared_k_14_t0	scared_K_14	14. Ich mache mir Sorgen, ob ich genauso gut bin wie andere Kinder.		
scared_K_15	scaredK15	scared_k_15_t0	scared_K_15	15. Wenn ich Angst bekomme, kommt es mir vor, als seien die Dinge unwirklich.		
scared_K_16	scaredK16	scared_k_16_t0	scared_K_16	16. Ich habe Alpträume, dass meinen Eltern etwas Schlimmes zustößt.		
scared_K_17	scaredK17	scared_k_17_t0	scared_K_17	17. In die Schule zu gehen, macht mir Sorgen.		
scared_K_18	scaredK18	scared_k_18_t0	scared_K_18	18. Wenn ich Angst habe, bekomme ich Herzklopfen.		
scared_K_19	scaredK19	scared_k_19_t0	scared_K_19	19. Ich fühle mich manchmal zittrig.		
scared_K_20	scaredK20	scared_k_20_t0	scared_K_20	20. Ich habe Alpträume, dass mir etwas Schlimmes zustößt.		
scared_K_21	scaredK21	scared_k_21_t0	scared_K_21	21. Ich mache mir Sorgen, ob alles gut läuft		
scared_K_22	scaredK22	scared_k_22_t0	scared_K_22	22. Wenn ich Angst bekomme, schwitze ich sehr.		
scared_K_23	scaredK23	scared_k_23_t0	scared_K_23	23. Ich bin jemand, der sich viel Sorgen macht.		
scared_K_24	scaredK24	scared_k_24_t0	scared_K_24	24. Ohne jeden Grund bekomme ich starke Angst.		
scared_K_25	scaredK25	scared_k_25_t0	scared_K_25	25. Ich fürchte mich davor, alleine zu sein.		
scared_K_26	scaredK26	scared_k_26_t0	scared_K_26	26. Es fällt mir schwer, mit Menschen zu sprechen, die ich nicht gut kenne.		
scared_K_27	scaredK27	scared_k_27_t0	scared_K_27	27. Wenn ich Angst habe, bleibt mir die Luft weg.		
scared_K_28	scaredK28	scared_k_28_t0	scared_K_28	28. Andere sagen mir, dass ich mir zu viele Sorgen mache.		
scared_K_29	scaredK29	scared_k_29_t0	scared_K_29	29. Ich mag es nicht, von meiner Familie getrennt zu sein.		
scared_K_30	scaredK30	scared_k_30_t0	scared_K_30	30. Ich habe Angst davor, Angst- (oder Panik-) Anfälle zu bekommen.		
scared_K_31	scaredK31	scared_k_31_t0	scared_K_31	31. Ich mache mir Sorgen darüber, dass meinen Eltern etwas Schlimmes zustoßen könnte.		
scared_K_32	scaredK32	scared_k_32_t0	scared_K_32	32. Wenn ich Menschen nicht gut kenne, bin ich schüchtern.		
scared_K_33	scaredK33	scared_k_33_t0	scared_K_33	33. Ich mache mir Sorgen darüber, was in der Zukunft geschehen wird.		
scared_K_34	scaredK34	scared_k_34_t0	scared_K_34	34. Wenn ich Angst habe, wird mir übel.		
scared_K_35	scaredK35	scared_k_35_t0	scared_K_35	35. Ich bin unsicher, ob ich meine Sache gut mache.		
scared_K_36	scaredK36	scared_k_36_t0	scared_K_36	36. Ich fürchte mich zur Schule zu gehen.		
scared_K_37	scaredK37	scared_k_37_t0	scared_K_37	37. Ich mache mir Sorgen über Dinge, die bereits geschehen sind.		
scared_K_38	scaredK38	scared_k_38_t0	scared_K_38	38. Wenn ich Angst bekomme, wird mir schwindelig.		
scared_K_39	scaredK39	scared_k_39_t0	scared_K_39	39. Ich bin nervös, wenn ich etwas tun muss während andere Kinder oder Erwachsene mich beobachten (zum Beispiel: Vorlesen, Sprechen, ein Spiel spielen, Sport machen).		
scared_K_40	scaredK40	scared_k_40_t0	scared_K_40	40. Ich bin nervös, wenn ich in bestimmten Situationen Menschen treffe, die ich nicht gut kenne (z.B. beim Tanzen oder auf Geburtstagsfeiern).		
scared_K_41	scaredK41	scared_k_41_t0	scared_K_41	41. Ich bin schüchtern.		

		scared_k_total_nmiss_t0	Anzahl Missings ges	Anzahl Missings gesamter Fragebogen		
		scared_k_total_mean_t0	Mittelwert gesamt	Mittelwert gesamter Fragebogen		
		scared_k_total_sum_t0	Summenscore gesar	Summenscore gesamter Fragebogen		
		scared_k_total_cat_t0	Kategorisierung Summenscore gesamt		unauffällig Ausprägung 0	auffällig Ausprägung 1
		scared_k_pn_nmiss_t0	Anzahl Missings Skal	Anzahl Missings in der Skala Panikstörung oder signifikante somatische Symptome (pn)		
		scared_k_pn_mean_t0	Mittelwert Skala Par	Mittelwert der Skala Panikstörung oder signifikante somatische Symptome (pn)		
		scared_k_pn_sum_t0	Summenscore Skala	Summenscore der Skala Panikstörung oder signifikante somatische Symptome (pn)		
		scared_k_gd_nmiss_t0	Anzahl Missings Skal	Anzahl Missings in der Skala Generalisierte Angststörung (gd)		
		scared_k_gd_mean_t0	Mittelwert Skala Ge	Mittelwert der Skala Generalisierte Angststörung (gd)		
		scared_k_gd_sum_t0	Summenscore Skala	Summenscore der Skala Generalisierte Angststörung (gd)		

		scared_k_sp_nmiss_t0	Anzahl Missings Skal	Anzahl Missings in der Skala Trennungsangst (sp)				
		scared_k_sp_mean_t0	Mittelwert Skala Tre	Mittelwert der Skala Trennungsangst (sp)				
		scared_k_sp_sum_t0	Summenscore Skala	Summenscore der Skala Trennungsangst (sp)				
		scared_k_sc_nmiss_t0	Anzahl Missings Skal	Anzahl Missings in der Skala Soziale Angststörung (sc)				
		scared_k_sc_mean_t0	Mittelwert Skala Soz	Mittelwert der Skala Skala Soziale Angststörung (sc)				
		scared_k_sc_sum_t0	Summenscore Skala	Summenscore der Skala Skala Soziale Angststörung (sc)				
		scared_k_sh_nmiss_t0	Anzahl Missings Skal	Anzahl Missings in der Skala Signifikante Schul-Kigavermeidung (sh)				
		scared_k_sh_mean_t0	Mittelwert Skala Sch	Mittelwert der Skala Signifikante Schul-Kigavermeidung (sh)				
		scared_k_sh_sum_t0	Summenscore Skala	Summenscore der Skala Signifikante Schul-Kigavermeidung (sh)				

					Ausprägung 1 = 0 - 33	Ausprägung 2 = 34 - 66	Ausprägung 3 = 67 - 100
				Bildertest: Koala Fear Questionnaire- letzte Woche	**keine Angst**	**etwas Angst**	**viel Angst**
Koala_01		koala_01_t0	Koala_01	1. Einen gruseligen Film sehen			
Koala_02		koala_02_t0	Koala_02	2. Ratten oder Mäuse			
Koala_03		koala_03_t0	Koala_03	3. Gespenster			
Koala_04		koala_04_t0	Koala_04	4. Hexen			
Koala_05		koala_05_t0	Koala_05	5. Etwas vor einer Gruppe von Kindern erzählen			
Koala_06		koala_06_t0	Koala_06	6. Von anderen Kindern gehänselt werden			
Koala_07		koala_07_t0	Koala_07	7. Löwen			
Koala_08		koala_08_t0	Koala_08	8. Krank werden			
Koala_09		koala_09_t0	Koala_09	9. Verloren gehen und deine Eltern nicht mehr sehen			
Koala_10		koala_10_t0	Koala_10	10. Von einem Auto angefahren werden			
Koala_11		koala_11_t0	Koala_11	11. Deine Eltern streiten hören			
Koala_12		koala_12_t0	Koala_12	12. Hoch oben in der Luft sein			
Koala_13		koala_13_t0	Koala_13	13. Schlangen			
Koala_14		koala_14_t0	Koala_14	14. Im Dunkeln sein			
Koala_15		koala_15_t0	Koala_15	15. Ein Mann, der dich mitnehmen möchte (ein Entführer)			
Koala_16		koala_16_t0	Koala_16	16. Ein Einbrecher, der in euer Haus einbricht			
Koala_17		koala_17_t0	Koala_17	17. Gewitter			
Koala_18		koala_18_t0	Koala_18	18. Vögel			
Koala_19		koala_19_t0	Koala_19	19. Achterbahn			
Koala_20		koala_20_t0	Koala_20	20. Unheimliche Träume			
Koala_21		koala_21_t0	Koala_21	21. Mit einem Flugzeug fliegen			
Koala_22		koala_22_t0	Koala_22	22. Hühner			
Koala_23		koala_23_t0	Koala_23	23. Feuer			
Koala_24		koala_24_t0	Koala_24	24. Hunde			
Koala_25		koala_25_t0	Koala_25	25. Krieg			
Koala_26		koala_26_t0	Koala_26	26. Spinnen			
Koala_27		koala_27_t0	Koala_27	27. Tod			
Koala_28		koala_28_t0	Koala_28	28. Eine Spritze bekommen			
Koala_29		koala_29_t0	Koala_29	29. Krokodile			
Koala_30		koala_30_t0	Koala_30	30. Blut			
Koala_31		koala_31_t0	Koala_31	31. Deine Eltern trennen sich / lassen sich scheiden			

		koala_total_nmiss_t0	Anzahl Missings Koa	Anzahl Missings Koala Fear Questionnaire				
		koala_total_sum_t0	Summenscore Koala	Summenscore Koala Fear Questionnaire				

				externalisierendes Verhalten:			
				IDS - Skalen Emotionen erkennen, Emotionen regulieren, soziale			
				Situationen verstehen	**Ausprägung 0 - 0 Punkte**	**Ausprägung 1 - 1 Punkt**	
				Emotionen erkennen	falsche Antworten	richtige Antworten	
				Foto 1: Freude		Freude haben, fröhlich, froh, glücklich sein, lachen, lustig, sich freuen, Spaß haben	
IDS_101_txt / IDS_101		ids_101_t0	IDS_101		freundlich, gut, schön, toll, weiß nicht		
		ids_101_txt_t0	IDS_101_txt	...Antwort bei Foto 1	Freitext		
				Foto 2: Wut		beleidigt, böse, grantig, grimmig sein, sich ärgern, wütend, zornig sein	
IDS_102_txt / IDS_102		ids_102_t0	IDS_102		frech, gemein, lacht nicht, nicht wohl, schlecht, stur		
		ids_102_txt_t0	IDS_102_txt	...Antwort bei Foto 2	Freitext		
						Angst haben, ängstlich, ein Angsthase sein, entsetzt, erschrocken sein, schaudernd	
IDS_103_txt / IDS_103		ids_103_t0	IDS_103	Foto 3: Angst	komisch, schlecht, staunen	sein, sich fürchten, zittrig sein	
		ids_103_txt_t0	IDS_103_txt	...Antwort bei Foto 3	Freitext		
IDS_104_txt / IDS_104		ids_104_t0	IDS_104	Foto 4: Trauer	beleidigt, gelangweilt, nachdenklich, müde, schlecht	traurig, verzweifelt sein	
		ids_104_txt_t0	IDS_104_txt	...Antwort bei Foto 4	Freitext		
						aufgeregt, erschreckt, erschrocken, erstaunt,	
IDS_105_txt/ IDS_105		ids_105_t0	IDS_105	Foto 5: Überraschung	Angst haben, ängstlich, gut, mittel, normal, verzweifelt	gespannt, sich wundern, überrascht, verblüfft	
		ids_105_txt_t0	IDS_105_txt	...Antwort bei Foto 5	Freitext		
IDS_106_txt / IDS_106		ids_106_t0	IDS_106	Foto 6: Trauer	beleidigt, gelangweilt, nachdenklich, müde, schlecht	traurig, verzweifelt sein	
		ids_106_txt_t0	IDS_106_txt	...Antwort bei Foto 6	Freitext		
						Angst haben, ängstlich, ein Angsthase sein, entsetzt, erschrocken sein, schaudern,	
IDS_107_txt / IDS_107		ids_107_t0	IDS_107	Foto 7: Angst	komisch, schlecht, staunen	sich fürchten, zittrig sein	
		ids_107_txt_t0	IDS_107_txt	...Antwort bei Foto 7	Freitext		
						beleidigt, böse, grantig,	
IDS_108_txt / IDS_108		ids_108_t0	IDS_108	Foto 8: Wut	frech, gemein, lacht nicht, nicht wohl, schlecht, stur	grimmig sein, sich ärgern, wütend, zornig sein	
		ids_108_txt_t0	IDS_108_txt	...Antwort bei Foto 8	Freitext		
						aufgeregt, erschreckt, erschrocken, erstaunt,	
IDS_109_txt / IDS_109		ids_109_t0	IDS_109	Foto 9: Überraschung	Angst haben, ängstlich, gut, mittel, normal, verzweifelt	gespannt, sich wundern, überrascht, verblüfft	
		ids_109_txt_t0	IDS_109_txt	...Antwort bei Foto 9	Freitext		
						Freude haben, fröhlich, froh, glücklich sein, lachen, lustig, sich freuen, Spaß	
IDS_110_txt / IDS_110		ids_110_t0	IDS_110	Foto 10: Freude	freundlich, gut, schön, toll	haben	
		ids_110_txt_t0	IDS_110_txt	...Antwort bei Foto 10	Freitext		

				Emotionen regulieren			
				a) Was könnte dieses Kind tun, damit es nicht mehr wütend ist/Angst hat/traurig ist? b) Was tust du, wenn du wütend bist/Angst hast/traurig bist, damit du nachher nicht mehr wütend bist/Angst hast/traurig bist? c) Und was könntest du sonst noch tun, damit du nachher nicht mehr wütend bist/Angst hast/traurig bist?	**maladaptiv (Ausprägung 0)** Nennung keiner oder einer maladaptiven Emotionsregulationsstrategie (Aufgeben, Agressives Verhalten, Rückzug, Selbstabwertung, Perseveration)	**weitere (Ausprägung 1)** Nennung einer Strategie der Kategorie "weitere Emotionsregulationsstrategien " (Ausdruck, soziale Unterstützung, Emotionskontrolle)	**adaptiv (Ausprägung 2)** Nennung einer adaptiven Emotionsregulationsstrategie (Problemorientiertes Handeln, Zerstreuung, Stimmung anheben, Akzeptieren, Vergessen, Kognitives Problemlösen, Umbewertung)
IDS_202a_txt / IDS_202a		ids_202a_t0	IDS_202a	Foto 2: Wut - nicht mitspielen			
		ids_202a_txt_t0	IDS_202a_txt	...Antwort bei Foto 2a	Freitext		
IDS_202b_txt / IDS_202b		ids_202b_t0	IDS_202b	Foto 2: Wut - Spielzeug kaputt gemacht			
		ids_202b_txt_t0	IDS_202b_txt	...Antwort bei Foto 2b	Freitext		
IDS_203a_txt / IDS_203a		ids_203a_t0	IDS_203a	Foto 3: Angst - Arztbesuch			
		ids_203a_txt_t0	IDS_203a_txt	...Antwort bei Foto 3a	Freitext		
IDS_203b_txt / IDS_203b		ids_203b_t0	IDS_203b	Foto 3: Angst - Blitz und Donner			
		ids_203b_txt_t0	IDS_203b_txt	...Antwort bei Foto 3b	Freitext		
IDS_204a_txt / IDS_204a		ids_204a_t0	IDS_204a	Foto 4: Trauer - Gebasteltes gefällt nicht			
		ids_204a_txt_t0	IDS_204a_txt	...Antwort bei Foto 4a	Freitext		
IDS_204b_txt / IDS_204b		ids_204b_t0	IDS_204b	Foto 4: Trauer - Eltern haben geschimpft			
		ids_204b_txt_t0	IDS_204b_txt	...Antwort bei Foto 4a	Freitext		

				Sozial kompetent handeln	**gar nicht (Ausprägung 0)**	**wenig (Ausprägung 1)**	**mäßig (Ausprägung 2)**	**stark (Ausprägung 3)**
IDS_301_txt / IDS_301		ids_301_t0	IDS_301	Geschenk nicht gemacht				
		ids_301_txt_t0	IDS_301_txt	...Antwort bei "Geschenk nicht aufgemacht"	Freitext			
IDS_302_txt / IDS_302		ids_302_t0	IDS_302	gerissene Einkaufstasche				
		ids_302_txt_t0	IDS_302_txt	...Antwort bei "gerissene Einkaufstasche"	Freitext			
IDS_303_txt / IDS_303		ids_303_t0	IDS_303	aufräumen				
		ids_303_txt_t0	IDS_303_txt	...Antwort bei "aufräumen"	Freitext			
IDS_304_txt / IDS_304		ids_304_t0	IDS_304	am Computer spielen				
		ids_304_txt_t0	IDS_304_txt	...Antwort bei "am Computer spielen"	Freitext			
IDS_305_txt / IDS_305		ids_305_t0	IDS_305	beim Basteln helfen				

IDS_306_txt / IDS_306		ids_305_txt_t0	IDS_305_txt	…Antwort bei "beim Basteln helfen "	Freitext		
		ids_306_t0	IDS_306	Sandburg kaputt machen			
		ids_306_txt_t0	IDS_306_txt	…Antwort bei "Sandburg kaputt machen"	Freitext		
		ids_skh_nmiss_t0	Anzahl Missings IDS2 Sozial kompetent Handeln T0				
		ids_skh_sum_t0	Summenscore IDS2-sozial kompetent Handeln T0				
		ids_er_nmiss_t0	Anzahl Missings IDS2 Emotionen regulieren T0				
		ids_er_sum_t0	Summenscore IDS2-Emotionen regulieren T0				
		ids_ee_nmiss_t0	Anzahl Missings IDS2 Emotionen erkennen T0				
		ids_ee_sum_t0	Summenscore IDS2-Emotionen erkennen T0				
		ids_total_nmiss_t0	Anzahl Missings IDS2 T0 gesamt				
			Weitere Variablen				
		survey_name_e1_t0		Name/Version Tabletfragebogen			
		imei_e1_t0	IMEI	verwendetes Tablet zur Eingabe Elterurteil Teil 1			
		survey_name_e2_t0		Name/Version Tabletfragebogen			
		imei_e2_t0	IMEI	verwendetes Tablet zur Eingabe Elterurteil Teil 2			
		survey_name_k1_t0		Name/Version Tabletfragebogen			
		imei_k1_t0	IMEI	verwendetes Tablet zur Eingabe Kinderurteil Teil 1			
		survey_name_k2_t0		Name/Version Tabletfragebogen			
		imei_k2_t0	IMEI	verwendetes Tablet zur Eingabe Kinderurteil Teil 2			
		online_FB_version_t0	Version Online-FB	Version Baseline Online-FB	Feldphase Ausprägung 1	Nichtteilnehmer Ausprägung 2	Testphase Ausprägung 3
		date_e1_tab_t0	Datum T0 Tablet Eltern Teil 1				
		date_e2_tab_t0	Datum T0 Tablet Eltern Teil 2				
		diff_date_e_tab_t0	Differenz Datum T0 Eltern Tablet Teil 1 zu Teil 2				
		date_k1_t0	Datum T0 Tablet Kind Teil 1				
		date_k2_t0	Datum T0 Tablet Kind Teil 2				
		diff_date_k_tab_t0	Differenz Datum T0 Kind Tablet Teil 1 zu Teil 2				
		date_start_onl_t0	Datum Start T0 Online Eltern				
		date_last_onl_t0	Datum Ende T0 Online Eltern				
		date_e_onl_t0	Datum T0 Online Eltern (Mitte von Start und Ende)				
		date_e_t0	Datum T0 Eltern				
		date_k_t0	Datum T0 Kind				
		diff_date_e_k_t0	Differenz Datum T0 Eltern zu Kind				
		date_t0	Datum T0				
		diff_date_scr_t0_day	Differenz Datum Screening zu T0 in Tagen				
		diff_date_scr_t0_month	Differenz Datum Screening zu T0 in Monaten				
			Vereinheutliche Geschlecht- und Altersvariable				
		alter_kind_t0		Altersangabe Kind T0			

Tablet	Lime-Survey	Variable bei stata	Label	Item	Ausprägung							
				Mittel-Langfristige Evalution der Trainingeffekte - Clinical Global Impression Scale (CGI)								
				Nach der ersten Kurseinheit: 1. Schweregrad der psychischen Auffälligkeit								
trainerurteil_prae		trainerurteil_prae		Berücksichtigen Sie dabei Ihre gesamte klinische Erfahrung mi	unauffällig	1	2	3	4	5	6	7 extrem auffällig
				Nach der letzten Kurseinheit: 2. Allgemeine Verbesserung								
trainerurteil_post		trainerurteil_post		Bewerten Sie die Gesamtverbesserung, unabhängig davon, ob	deutlich schlech	1	2	3	4	5	6	7 deutlich besser
		trainerurteil_total_ni		Anzahl Missings Trainerurteil								
		weitere Variablen										
		survey_name_trainerurteil		Name/Version Tabletfragebogen	T3042_Trainerurteil_0912							
		imei_trainerurteil		verwendetes Tablet zur Eingabe	T3065_Evaluation_Trainingseffekte							

Inhaltsverzeichnis

1. Selbstauskunft der Eltern
1.1 Angaben zur Person
1.2 Evaluation des Trainings
1.2.1 Elterliche Adhärenz (in Anlehnung an Nock & Kazdin, 2005) (t2)
1.2.2 Evaluation der Trainer
1.2.3 Fragen zum finanzbezogenen Aufwand
1.3 Belastung und Beeinträchtigung der Eltern - SCL-K-9
1.4 Eltern-Stress-Fragebogen (ESF)
1.5 SDQ 4-16 (Zeitraum letzter Monat)
1.6 Belastung und Beeinträchtigung des Kindes - SDQ impact (Zeitraum letzter Monat)
1.7 Lebenszufriedenheit: Kiddy_KINDL - letzte Woche, für Kinder von 3 - 6 Jahren (T0,t2,T2)
1.8 Lebenszufriedenheit: Kido_KINDL - letzte Woche, für Kinder von 7 - 17 Jahren (T0,t2,T2)
1.9 Ängstlichkeit: SCARED-D (T0,t2,T2)
1.10 Emotionale Belastung (CES-DC) (T0,t2,T2)
1.11 DISYPS III_FBB-SSV Beurteilungsbogen für Eltern (T0,t2,T2)
1.12 externalisierendes Verhalten: CBCL/4-18 Elternfragebogen über das Verhalten von Kindern und Jugendlichen (T0,t2,T2)
1.13 Fragen zum Versorgungsverlauf
1.13.1 Fragen zum Versorgungsverlauf bei unauffälligen Kindern (Kind hat kein Training empfohlen bekommen) (nur FU6 und FU12)
1.13.2 Fragen zum Versorgungsverlauf bei hoch auffälligen Kindern (Arzt sprach Empfehlung zur weiteren Abklärung aus und übergab Broschüre mit möglichen Ansprechpartnern an die Familie) (nur FU6 und FU12)
1.13.3 Fragen zum Versorgungsverlauf von Kindern, die das Training abgebrochen haben (nur FU6 und FU12)
1.13.4 Fragen zum Versorgungsverlauf von Kindern, die nicht am Training teilnehmen konnten (Einschlusskriterien nicht erfüllt) (nur FU6 und FU12)
1.14 Tabletbezogene Variablen zur Selbstauskunft Eltern
2. Selbstauskunft der Kinder
2.1 Mittelfristige Evalution der Trainingseffekte - Kinderselbsturteil
2.2 Lebenszufriedenheit: Kiddy-KINDL - letzte Woche, bei Kindern von 4 - 6 Jahren (T0,t2,T2)
2.3 Lebenszufriedenheit: Kid-KINDL - letzte Woche, bei Kindern von 7 - 13 Jahren (T0,t2,T2)
2.4 Fragebogen zu deinen Gefühlen - CES-DC (Kinder von 5-17 Jahren) (T0,t2,T2)
2.5 Ängstlichkeit: SCARED-D (Kinder ab 8 Jahren) (T0,t2,T2)
2.6 Bildertest: Koala Fear Questionnaire- letzte Woche, Kinder zwischen 4 - 12 Jahren (T0,t2)
2.7 externalisierendes Verhalten: (T0,t2)IDS - Skalen Emotionen erkennen, Emotionen regulieren, soziale Situationen verstehen
3. Weitere Variablen

Tablet	Lime-Surve	Variable bei stata	Label	Item	Ausprägung								
				Angaben zur Person									
pers	pers	pers_t1		Der Fragebogen wird ausgefüllt von	Mutter Ausprägung 1	Vater Ausprägung 2	andere Ausprägung 3						
pers__3__txt	pers3txt	pers__3__txt_t1	pers__3__txt	...Freitextfeld bei "andere:_______"	Freitext								
leibl	leibl	leibl_t1		Leibliches Elternteil	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1							
sorgb	sorgb	sorgb_t1		Sorgeberechtigt	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1							
partner	partner	partner_t1		Befinden Sie sich derzeit in einer Partnerschaft/Ehe?	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1							
alt_k	altk	alt_k_t1	altK	Alter des Kindes	Freitext								
geschwister	geschwister	geschwister_t1		Mein Kind...	... ist Einzelkind. Ausprägung 1	...hat Geschwister. Ausprägung 2							
kiga_schule	kigaschule	kiga_schule_t1		Mein Kind besucht...	... den Kindergarten/ die Vorschule	... die Schule. Ausprägung 2	... keines davon. Ausprägung 3						
				Evaluation des Trainings	Ausprägung 1 = 0 - 24	Ausprägung 2 = 25 - 49	Ausprägung 3 = 50 - 75	Ausprägung 4 = 76 - 100					
evaTraining_E_01		evatraining_e_01_t1	evaTraining_E_	1. Wie bewerten Sie die Qualität des Programms, das Ihr Kind erhalten?	sehr schlecht Ausprägung 1	eher schlecht Ausprägung 2	eher gut Ausprägung 3	sehr gut Ausprägung 4					
evaTraining_E_02		evatraining_e_02_t1	evaTraining_E_	2. Haben Sie die Hilfe erhalten, die Sie sich gewünscht haben?	nein, überhaupt nicht Ausprägung :	eher nicht Ausprägung 2	eher ja Ausprägung 3	ja, auf jeden Fall Ausprägung 4					
evaTraining_E_03		evatraining_e_03_t1	evaTraining_E_	3. In welchem Ausmaß hat das Programm den Bedürfnissen Ihres Kindes entsproc	gar nicht Ausprägung 1	kaum Ausprägung 2	weitestgehend Ausprägung 3	sehr gut Ausprägung 4					
evaTraining_E_04		evatraining_e_04_t1	evaTraining_E_	4. Wie zufrieden waren Sie mit der Unterstützung, die Sie und Ihr Kind erhalten ha	sehr unzufrieden Ausprägung 1	eher unzufrieden Ausprägung 2	eher zufrieden Ausprägung 3	sehr zufrieden Ausprägung 4					
evaTraining_E_05		evatraining_e_05_t1	evaTraining_E_	5. Glauben Sie, dass Ihr Kind von dem Programm profitiert hat?	nein, überhaupt nicht Ausprägung :	eher nicht Ausprägung 2	eher ja Ausprägung 3	ja, auf jeden Fall Ausprägung 4					
evaTraining_E_06		evatraining_e_06_t1	evaTraining_E_	6. Wie zufrieden sind Sie mit dem Programm insgesamt?	sehr unzufrieden Ausprägung 1	eher unzufrieden Ausprägung 2	eher zufrieden Ausprägung 3	sehr zufrieden Ausprägung 4					
evaTraining_E_07		evatraining_e_07_t1	evaTraining_E_	7. Würden Sie das Programm weiterempfehlen?	nein, auf keinen Fall Ausprägung 1	eher nicht Ausprägung 2	eher ja Ausprägung 3	ja, auf jeden Fall Ausprägung 4					
evaTraining_E_08		evatraining_e_08_t1	evaTraining_E_	8. Sonstige Anmerkungen / Wünsche / Kritiken (nicht verpflichtend)	Freitext								
		evatraining_e_total_nmiss_t1	Anzahl Missings Evaluation Training Eltern T1										
				Elterliche Adhärenz (in Anlehnung an Nock & Kazdin, 2005)	Ausprägung 1 = 0 - 24 sehr schlecht	Ausprägung 2 = 25 - 49 eher schlecht	Ausprägung 3 = 50 - 75 eher gut	Ausprägung 4 = 76 - 100 sehr gut					
adhärenz_E_01		adhaerenz_e_01_t1	adhaerenzE01	1. Wie gut konnten Sie ihr Kind dabei unterstützen die einzelnen Ziele der Kurseinheiten zu erreichen?									
adhärenz_E_02		adhaerenz_e_02_t1	adhaerenzE02	2. Wie gut haben Sie ihr Kind beim Erledigen der Hausaufgaben unterstützt?									
		adhaerenz_e_total_nmiss_t1	Anzahl Missings Adhärenz T1										
				Evaluation der Trainer	Ausprägung 1 = 0 - 24 sehr schlecht	Ausprägung 2 = 25 - 49 eher schlecht	Ausprägung 3 = 50 - 75 eher gut	Ausprägung 4 = 76 - 100 sehr gut					
evaTrainer_E_01		evatrainer_e_01_t1	evaTrainer_E_(	1. Wie bewerten Sie insgesamt die Kompetenz der Kursleiter?									
evaTrainer_E_02		evatrainer_e_02_t1	evaTrainer_E_(	2. Wie bewerten Sie insgesamt den Umgang der Kursleiter mit den Kindern?									
evaTrainer_E_03		evatrainer_e_03_t1	evaTrainer_E_(	3. Wie kompetent empfanden Sie die Kursleiter bei der Beantwortung von Fragen	gar nicht kompetent Ausprägung 1	kaum kompetent Ausprägung 2	weitestgehend kompetent Ausprägu	sehr kompetent Ausprägung 4					
		evatrainer_e_total_nmiss_t1	Anzahl Missings Evaluation Trainer Eltern T1										
				Fragen zum finanzbezogenen Aufwand	Ausprägung 1 = 0 - 24 finAuf_E_06: 1= 0 - 33	Ausprägung 2 = 25 - 49 2= 34 - 66	Ausprägung 3 = 50 - 75 3 = 67 - 100	Ausprägung 4 = 76 - 100	Ausprägung 5				
finAuf_E_01		finauf_e_01_t1	finAuf_E_01	Zahlungsmodalitäten: Für das Präventionsprogramm habe ich ...	...die Teilnahmekosten vollständig	...die Teilnahmekosten teilweise	...von meiner Krankenkasse einen T	...die Teilnahmekosten vollständig	... die Kostenübernahme durch die Krankenkasse noch nicht klären können. Ausprägung 5				
		finauf_e_01__2__txt_t1	finAuf_E_01__:	...Freitextfeld bei "...die Teilnahmekosten teilweise von meiner Krankenkasse zurü	Freitext								
finAuf_E_02		finauf_e_02_t1	finAuf_E_02	Sie haben die Teilnahmekosten **vollständig** von Ihrer **Krankenkasse zurückerstatt**	gar nicht aufwändig Ausprägung 1	kaum aufwändig Ausprägung 2	eher aufwändig Ausprägung 3	sehr aufwändig Ausprägung 4					
finAuf_E_03a		finauf_e_03a_t1	finAuf_E_03a	Sie haben die Teilnahmekosten **teilweise** von Ihrer **Krankenkasse zurückerstattet**	gar nicht aufwändig Ausprägung 1	kaum aufwändig Ausprägung 2	eher aufwändig Ausprägung 3	sehr aufwändig Ausprägung 4					
finAuf_E_03b		finauf_e_03b_t1	finAuf_E_03b	Den Eigenanteil der Kosten empfinde ich als...	zu gering Ausprägung 1	angemessen Ausprägung 2	etwas zu hoch Ausprägung 3	viel zu hoch Ausprägung 4					
finAuf_E_04		finauf_e_04_t1	finAuf_E_04	Sie haben für die Teilnahme an dem Präventionsprogramm einen Gutschein von Ih	gar nicht aufwändig Ausprägung 1	kaum aufwändig Ausprägung 2	eher aufwändig Ausprägung 3	sehr aufwändig Ausprägung 4					
finAuf_E_05		finauf_e_05_t1	finAuf_E_05	Wie empfanden Sie es, die Kosten für das Programm vollständig selbst zu tragen?	gar nicht in Ordnung Ausprägung 1	eher nicht in Ordnung Ausprägu	eher in Ordnung Ausprägung 3	völlig in Ordnung Ausprägung 4					
finAuf_E_06		finauf_e_06_t1	finAuf_E_06	Bekommen Sie für die Teilnahme am Programm von Ihrer Krankenkasse Bonuspur	ja Ausprägung 1	nein Ausprägung 2	weiß nicht Ausprägung 3 ACHTUNG Option "weiß nicht" gab es nur in der Online-Version. Tablet-Version nur ja-nein						
finAuf_E_07		finauf_e_07_t1	finAuf_E_07	Wenn ja, wie sehr hat Sie das bei der Entscheidung an dem Programm teilzunehm	gar nicht Ausprägung 1	kaum Ausprägung 2	etwas Ausprägung 3	sehr Ausprägung 4					
finAuf_E_08		finauf_e_08_t1	finAuf_E_08	Bei welcher Krankenkasse ist Ihr Kind versichert?	AOK PLUS Ausprägung 1	IKK classic Ausprägung 2	BARMER Ausprägung 3	TK - Techniker Krankenkasse Ausp	andere Ausprägung 5				
		finauf_e_08__5__txt_t1	finAuf_E_08__!	...Freitextfeld bei "andere"	Freitext								
		finauf_e_total_nmiss_t1	Anzahl Missings finanzbezogener Aufwand T1										
				Belastung und Beeinträchtigung der Eltern - SCL-K-9: Wie sehr litten Sie in den l	Ausprägung 0 **überhaupt nicht**	Ausprägung 1 **ein wenig**	Ausprägung 2 **ziemlich**	Ausprägung 3 **stark**	Ausprägung 4 **sehr stark**				
SCL_01		scl_01_t1	SCL_01	1. Gefühlsausbrüchen, gegenüber denen Sie machtlos waren									
SCL_02		scl_02_t1	SCL_02	2. dem Gefühl, dass es Ihnen schwerfällt, etwas anzufangen									
SCL_03		scl_03_t1	SCL_03	3. dem Gefühl, sich zu viele Sorgen machen zu müssen									
SCL_04		scl_04_t1	SCL_04	4. Verletzlichkeit in Gefühlsdingen									
SCL_05		scl_05_t1	SCL_05	5. dem Gefühl, dass andere Sie beobachten oder über Sie reden									
SCL_06		scl_06_t1	SCL_06	6. dem Gefühl, gespannt oder aufgeregt zu sein									
SCL_07		scl_07_t1	SCL_07	7. Schweregefühl in den Armen oder Beinen									
SCL_08		scl_08_t1	SCL_08	8. Nervosität, wenn Sie alleine gelassen werden									
SCL_09		scl_09_t1	SCL_09	9. Einsamkeitsgefühlen, selbst wenn Sie in Gesellschaft sind									
		scl_total_nmiss_t1	Anzahl Missings	Anzahl Missings SCL-K-9 T1									
		scl_total_sum_t1	Summenscore S	Summenscore SCL-K-9 T1									
		scl_total_mean_t1	Mittelwert SCL	Mittelwert SCL-K-9 T1									
				Eltern-Stress-Fragebogen (ESF)	**trifft nicht zu (Ausprägung 0)**	**trifft kaum zu (Ausprägung 1)**	**trifft etwas zu (Ausprägung 2)**	**trifft genau zu (Ausprägung 3)**					
ESF_01		esf_01_t1	ESF_01	1. Ich habe Menschen in meiner Umgebung, die auf mein Kind aufpassen.									
ESF_02		esf_02_t1	ESF_02	2. Ich streite mich oft mit meinem Kind.									
ESF_03		esf_03_t1	ESF_03	3. Als Mutter/Vater hat man nicht mehr genügend Zeit für seine Hobbies.									
ESF_04		esf_04_t1	ESF_04	4. Mein Kind zeigt Verhaltensweisen, die mich stören.									
ESF_05		esf_05_t1	ESF_05	5. Es gibt immer wieder Tage, an denen ich mich in der Erziehung meines Kindes unsicher fühle.									
ESF_06		esf_06_t1	ESF_06	6. Als Mutter/Vater muss ich auf einige Lebensräume verzichten.									
ESF_07		esf_07_t1	ESF_07	7. Ich mache mir Sorgen um die schulische Situation meines Kindes bzw. um die Situation im Kindergarten.									
ESF_08		esf_08_t1	ESF_08	8. Ich habe selten wirklich frei, weil immer jemand etwas von mir möchte.									
ESF_09		esf_09_t1	ESF_09	9. Ich muss meinem Kind bei mehr alltäglichen Dingen (wie Anziehen, Zähne putzen, Zimmer aufräumen) helfen, als mir recht ist.									
ESF_10		esf_10_t1	ESF_10	10. Von Menschen in meiner Umgebung erhalte ich nützliche Tipps für die Erziehung meines Kindes.									
ESF_11		esf_11_t1	ESF_11	11. Durch das Kind kann ich mein Leben nicht mehr selbst bestimmen.									
ESF_12		esf_12_t1	ESF_12	12. Ich habe mehrmals am Tag Situationen, bei denen ich mich über mein Kind ärgere.									
ESF_13		esf_13_t1	ESF_13	13. Es gibt einige Aufgaben als Mutter/Vater, denen ich mich nicht richtig gewachsen fühle.									
ESF_14		esf_14_t1	ESF_14	14. Im Umgang mit meinem Kind reagiere ich leicht ungeduldig.									
ESF_15		esf_15_t1	ESF_15	15. Seit ich das Kind habe, kann ich nicht mehr ausreichend über meine Zeit bestimmen.									
ESF_16		esf_16_t1	ESF_16	16. Mir bereitet es Stress, die Termine meines Kindes in meinen Tagesablauf unterzubringen.									
ESF_17		esf_17_t1	ESF_17	17. Ich habe Zweifel, ob ich in der Erziehung meines Kindes alles richtig mache.									
ESF_18		esf_18_t1	ESF_18	18. Mein Kind ist anstrengend.									
ESF_19		esf_19_t1	ESF_19	19. Manchmal stehe ich dem Verhalten meines Kindes hilflos gegenüber.									
ESF_20		esf_20_t1	ESF_20	20. Die Großeltern (oder andere Verwandte/Bekannte) entlasten mich, indem sie Zeit mit meinem Kind verbringen.									
ESF_21		esf_21_t1	ESF_21	21. Ich habe häufig Konflikte mit meinem Kind.									
ESF_22		esf_22_t1	ESF_22	22. Die Hausaufgabensituation meines Kindes erlebe ich als anstrengend.									
ESF_23		esf_23_t1	ESF_23	23. Ich tausche mich regelmäßig mit anderen Eltern aus.									
ESF_24		esf_24_t1	ESF_24	24. Wenn ich Hilfe mit meinem Kind benötige, kann ich Nachbarn und Bekannte fragen.									
ESF_25		esf_25_t1	ESF_25	25. Es gibt Situationen, in denen mir die Erziehung meines Kindes Probleme bereitet.									
ESF_26		esf_26_t1	ESF_26	26. Ich treffe mich regelmäßig mit meinen Freunden/innen ohne mein Kind.									
ESF_27		esf_27_t1	ESF_27	27. Ich mache mir Sorgen um mein Kind.									
ESF_28		esf_28_t1	ESF_28	28. Seit der Geburt meines Kindes habe ich zu wenige Freiheiten in meinem Leben.									
ESF_29		esf_29_t1	ESF_29	29. Bei Problemen mit meinem Kind habe ich Freunde und Bekannte, an die ich mich wenden kann.									
ESF_30		esf_30_t1	ESF_30	30. Es gibt immer wieder Situationen, in denen mir das Verhalten meines Kindes vor anderen unangenehm ist.									
ESF_31		esf_31_t1	ESF_31	31. Ich mache mir Sorgen um die Zukunft meines Kindes.									
				Bitte beantworten Sie die Aussagen 32-38 nur, wenn Sie sich zurzeit in einer Partnerschaft bzw. Ehe befinden.									
ESF_32		esf_32_t1	ESF_32	32. Ich würde mir von meinem/r Partner/in mehr Unterstützung bei der Erziehung unseres Kindes wünschen.									
		esf_32r_t1		esf_32_t1 invertiert	trifft genau zu Ausprägung 0	trifft etwas zu Ausprägung 1	trifft kaum zu Ausprägung 2	trifft nicht zu Ausprägung 3					
ESF_33		esf_33_t1	ESF_33	33. Es gibt nichts, was ich an meiner Familie ändern möchte.									
ESF_34		esf_34_t1	ESF_34	34. Mein/e Partner/in und ich sprechen Erziehungsmaßnahmen miteinander ab.									
ESF_35		esf_35_t1	ESF_35	35. Es gibt einige Punkte in der Partnerschaft, die ich gerne ändern würde.									
		esf_35r_t1		esf_35_t1 invertiert	trifft genau zu Ausprägung 0	trifft etwas zu Ausprägung 1	trifft kaum zu Ausprägung 2	trifft nicht zu Ausprägung 3					
ESF_36		esf_36_t1	ESF_36	36. Mein/e Partner/in entlastet mich bei der Erziehung des Kindes.									
ESF_37		esf_37_t1	ESF_37	37. In Erziehungsfragen sind mein/e Partner/in und ich uns vollkommen einig.									
ESF_38		esf_38_t1	ESF_38	38. Mein/e Partner/in versteht meine Sorgen.									
		esf_es_nmiss_t1	Anzahl Missings	Anzahl Missings ESF Elternstress									
		esf_rr_nmiss_t1	Anzahl Missings	Anzahl Missings ESF Rollenrestriktion									
		esf_su_nmiss_t1	Anzahl Missings	Anzahl Missings ESF Soziale Unterstützung									
		esf_ps_nmiss_t1	Anzahl Missings	Anzahl Missings ESF Partnerschaft									
		esf_total_nmiss_t1	Anzahl Missings	ESF Gesamt T1									
		esf_es_sum_t1	ESF Elternstres	ESF Elternstress Rohwertsumme									
		esf_rr_sum_t1	ESF Rollenrestr	ESF Rollenrestriktion Rohwertsumme									
		esf_su_sum_t1	ESF Soziale Unt	ESF Soziale Unterstützung Rohwertsumme									
		esf_ps_sum_t1	ESF Partnerscha	ESF Partnerschaft Rohwertsumme									
				verwendeter Normwert: Schulversion Klasse 1-6, Mütter und Väter gemeinsam	Prozentrangkategorie 0-2.99 Auspr	Prozentrangkategorie 3-5.99 Au	Prozentrangkategorie 6-9.99 Ausprä	Prozentrangkategorie 10-14.99 Au	Prozentrangkategorie 15-19.9	Prozentrangkat	Prozentrangkat	Prozentrangkat	Prozentrangkategorie 39-51 Ausprägung 9
		esf_es_cat_t1	ESF Elternstres	ESF Elternstress Prozentrang	PR <=4 - weit unterdurchschnittlich	PR 5-11 - unterdurchschnittlich	PR 12-23 - unterdurchschnittlich Aus	PR 24-40 - durchschnittlich Auspr	PR 41-60 - durchschnittlich Aus	PR 61-77 - durc	PR 78-89 - über	PR 90-96 - über	PR >96 - weit überdurchschnittlich Ausprägung 9
		esf_rr_cat_t1	ESF Rollenrestr	ESF Rollenrestriktion Prozentrang	PR <=4 - weit unterdurchschnittlich	PR 5-11 - unterdurchschnittlich	PR 12-23 - unterdurchschnittlich Aus	PR 24-40 - durchschnittlich Auspr	PR 41-60 - durchschnittlich Aus	PR 61-77 - durc	PR 78-89 - über	PR 90-96 - über	PR >96 - weit überdurchschnittlich Ausprägung 9
		esf_su_cat_t1	ESF Soziale Unt	ESF Soziale Unterstützung Prozentrang	PR <=4 - weit unterdurchschnittlich	PR 5-11 - unterdurchschnittlich	PR 12-23 - unterdurchschnittlich Aus	PR 24-40 - durchschnittlich Auspr	PR 41-60 - durchschnittlich Aus	PR 61-77 - durc	PR 78-89 - über	PR 90-96 - über	PR >96 - weit überdurchschnittlich Ausprägung 9
		esf_ps_cat_t1	ESF Partnerscha	ESF Partnerschaft Prozentrang	PR <=4 - weit unterdurchschnittlich	PR 5-11 - unterdurchschnittlich	PR 12-23 - unterdurchschnittlich Aus	PR 24-40 - durchschnittlich Auspr	PR 41-60 - durchschnittlich Aus	PR 61-77 - durc	PR 78-89 - über	PR 90-96 - über	PR >96 - weit überdurchschnittlich Ausprägung 9
				SDQ 4-16 (Zeitraum letzter Monat)	Ausprägung 0 (Rohdaten 1, 0 - 33) **Nicht zutreffend**	Ausprägung 1 (Rohdaten 2, 34 - 66) **Teilweise zutreffend**	Ausprägung 2 (Rohdaten 3, 67 - 100) **Eindeutig zutreffend**		**Codierung wurde gemäß Goodman 1999 angepasst (https://doi.org/10.1111/1469-7610.00494)**				
SDQ_01		sdq_01_t1	SDQ_01	Rücksichtsvoll									
SDQ_02		sdq_02_t1	SDQ_02	Unruhig, überaktiv, kann nicht lange stillsitzen									
SDQ_03		sdq_03_t1	SDQ_03	Klagt häufig über Kopfschmerzen, Bauchschmerzen oder Übelkeit									
SDQ_04		sdq_04_t1	SDQ_04	Teilt gerne mit anderen Kindern (Süßigkeiten, Spielzeug, Buntstifte usw.)									
SDQ_05		sdq_05_t1	SDQ_05	Hat oft Wutanfälle; ist aufbrausend									
SDQ_06		sdq_06_t1	SDQ_06	Einzelgänger; spielt meist alleine									
SDQ_07		sdq_07_t1	SDQ_07	Im Allgemeinen folgsam; macht meist, was Erwachsene verlangen									
		sdq_07r_t1	RECODE of sdq	sdq_07_t1 invertiert	eindeutig zutreffend Ausprägung 0	teilweise zutreffend Ausprägung	nicht zutreffend Ausprägung 2						
SDQ_08		sdq_08_t1	SDQ_08	Hat viele Sorgen; erscheint häufig bedrückt									
SDQ_09		sdq_09_t1	SDQ_09	Hilfsbereit, wenn andere verletzt, krank oder betrübt sind									
SDQ_10		sdq_10_t1	SDQ_10	Ständig zappelig									
SDQ_11		sdq_11_t1	SDQ_11	Hat wenigstens einen guten Freund oder eine gute Freundin									
		sdq_11r_t1	RECODE of sdq	sdq_11_t1 invertiert	eindeutig zutreffend Ausprägung 0	teilweise zutreffend Ausprägung	nicht zutreffend Ausprägung 2						
SDQ_12		sdq_12_t1	SDQ_12	Streitet sich oft mit anderen Kindern oder schikaniert sie									
SDQ_13		sdq_13_t1	SDQ_13	Oft unglücklich oder niedergeschlagen; weint häufig									
SDQ_14		sdq_14_t1	SDQ_14	Im Allgemeinen bei anderen Kindern beliebt									
		sdq_14r_t1	RECODE of sdq	sdq_14_t1 invertiert	eindeutig zutreffend Ausprägung 0	teilweise zutreffend Ausprägung	nicht zutreffend Ausprägung 2						
SDQ_15		sdq_15_t1	SDQ_15	Leicht ablenkbar, unkonzentriert									
SDQ_16		sdq_16_t1	SDQ_16	Nervös oder anklammernd in neuen Situationen; verliert leicht das Selbstvertrauen									
SDQ_17		sdq_17_t1	SDQ_17	Lieb zu jüngeren Kindern									
SDQ_18		sdq_18_t1	SDQ_18	Lügt oder mogelt häufig									
SDQ_19		sdq_19_t1	SDQ_19	Wird von anderen gehänselt oder schikaniert									
SDQ_20		sdq_20_t1	SDQ_20	Hilft anderen oft freiwillig (Eltern, Lehrern oder anderen Kindern)									
SDQ_21		sdq_21_t1	SDQ_21	Denkt nach, bevor er/sie handelt									
		sdq_21r_t1	RECODE of sdq	sdq_21_t1 invertiert	eindeutig zutreffend Ausprägung 0	teilweise zutreffend Ausprägung	nicht zutreffend Ausprägung 2						
SDQ_22		sdq_22_t1	SDQ_22	Stiehlt zu Hause, in der Schule oder anderswo									
SDQ_23		sdq_23_t1	SDQ_23	Kommt besser mit Erwachsenen aus als mit anderen Kindern									
SDQ_24		sdq_24_t1	SDQ_24	Hat viele Ängste; fürchtet sich leicht									
SDQ_25		sdq_25_t1	SDQ_25	Führt Aufgaben zu Ende; gute Konzentrationsspanne									
		sdq_25r_t1	RECODE of sdq	sdq_25_t1 invertiert	eindeutig zutreffend Ausprägung 0	teilweise zutreffend Ausprägung	nicht zutreffend Ausprägung 2						
		sdq_int_nmiss_t1		Anzahl missings Skala emotionale/internale Probleme (int)									
		sdq_int_mean_t1	Mittelwert Skal	Mittelwert Skala emotionale/internale Probleme (int)									
		sdq_int_sum_t1	Summenscore S	Summenscore Skala emotionale/internale Probleme (int)									
		sdq_ext_nmiss_t1		Anzahl missings Skala externale/Verhaltensprobleme (ext)									
		sdq_ext_mean_t1	Mittelwert Skal	Mittelwert Skala externale/Verhaltensprobleme (ext)									
		sdq_ext_sum_t1	Summenscore S	Summenscore Skala externale/Verhaltensprobleme (ext)									
		sdq_hyp_nmiss_t1		Anzahl missings Skala Hyperaktivität/Unaufmerksamkeit (hyp)									
		sdq_hyp_mean_t1	Mittelwert Skal	Mittelwert Skala Hyperaktivität/Unaufmerksamkeit (hyp)									
		sdq_hyp_sum_t1	Summenscore S	Summenscore Skala Hyperaktivität/Unaufmerksamkeit (hyp)									
		sdq_peer_nmiss_t1		Anzahl missings Skala Verhaltensprobleme mit Gleichaltrigen (peer)									
		sdq_peer_mean_t1	Mittelwert Skal	Mittelwert Skala Verhaltensprobleme mit Gleichaltrigen (peer)									
		sdq_peer_sum_t1	Summenscore S	Summenscore Skala Verhaltensprobleme mit Gleichaltrigen (peer)									
		sdq_pros_nmiss_t1		Anzahl missings Skala Prosoziales Verhalten (pros)									
		sdq_pros_mean_t1	Mittelwert Skal	Mittelwert Skala Prosoziales Verhalten (pros)									
		sdq_pros_sum_t1	Summenscore S	Summenscore Skala Prosoziales Verhalten (pros)									
		sdq_total_sum_t1		Gesamtproblemwert: Summe aus den vier Skalen int ext hyp peer; Skala pros wird nicht mit eingerechnet									
		sdq_total_nmiss_t1											
		sdq_total_cat_t1	Kategorisierung	Kategorisierung Gesamtproblemwerts entsprechend Bella und (Woerner, 2002)	unauffällig (0-13) Ausprägung 0	grenzwertig (14-16) Ausprägung	auffällig (17-40) Ausprägung 2						
		sdq_int_cat_t1	Kategorisierung	Kategorisierung Skala internale Probleme entsprechend der PROMPt-Studie/Arzte	unauffällig (0-3) Ausprägung 0	grenzwertig (4-6) Ausprägung 1	auffällig (7-10) Ausprägung 2						
		sdq_ext_cat_t1	Kategorisierung	Kategorisierung Skala externale Probleme entsprechend der PROMPt-Studie/Arzte	unauffällig (0-2) Ausprägung 0	grenzwertig (3-5) Ausprägung 1	auffällig (6-10) Ausprägung 2						
		sdq_intext_cat_t1	Kategorisierung	Kategorisierung internaler und externaler Probleme entsprechend der PROMPt-Stu	unauffällig Ausprägung 0	internal grenzwertig Ausprägung	external grenzwertig Ausprägung 2	int&ext grenzwertig Ausprägung 3	auffällig Ausprägung 4				
				Belastung und Beeinträchtigung des Kindes - SDQ impact (Zeitraum letzter Mo	Rohdaten Ausprägung 1 (0-24)	Rohdaten Ausprägung 2 (25-49)	Rohdaten Ausprägung 3 (50-75)	Rohdaten Ausprägung 4 (76-100)		**Codierung wurde gemäß Goodman 1999 angepasst (https://doi.org/10.1111/1469-7610.00494)**			
SDQ_imp_01		sdq_imp_01_t1	SDQ_imp_01	Würden Sie sagen, dass Ihr Kind insgesamt gesehen in einem oder mehreren der folgenden Bereiche Schwierigkeiten hat: Stimmung, Konzentration, Verhalten, Umgang mit Anderen	nein umkodiert zu Ausprägung 0	ja, leichte Schwierigkeiten umkodiert zu Ausprägung 1	ja, deutliche Schwierigkeiten umkodiert zu Ausprägung 2	ja, massive Schwierigkeiten umkodiert zu Ausprägung 3					
				Falls Sie die Frage mit „Ja" beantwortet haben, beantworten Sie bitte auch die folgenden Punkte:									
SDQ_imp_02		sdq_imp_02_t1	SDQ_imp_02	1. Seit wann gibt es diese Schwierigkeiten?	weniger als einen Monat Ausprägung 1	1-5 Monate Ausprägung 2	6-12 Monate Ausprägung 3	über ein Jahr Ausprägung 4		Achtung: Fehlt in Online-Versionen der Abbrecher(T1ab) und Hochauffälligen (T1ha)			
SDQ_imp_03		sdq_imp_03_t1	SDQ_imp_03	2. leidet Ihr Kind unter diesen Schwierigkeiten?	gar nicht umkodiert zu Ausprägung 0	kaum umkodiert zu Ausprägung 1	deutlich umkodiert zu Ausprägung 2	massiv umkodiert zu Ausprägung 3					
		sdq_imp_03_0012_t1	RECODE of sdq	sdq_imp_03_t1 mit anderen Ausprägungen	Ausprägung 0	Ausprägung 0	Ausprägung 1	Ausprägung 2					
				3. Wird Ihr Kind durch diese Schwierigkeiten in einem der folgenden Bereiche des Alltagslebens beeinträchtigt?									
SDQ_imp_04		sdq_imp_04_t1	SDQ_imp_04	...zu Hause	gar nicht umkodiert zu Ausprägung 0	kaum umkodiert zu Ausprägung 1	deutlich umkodiert zu Ausprägung 2	schwer umkodiert zu Ausprägung 3					
		sdq_imp_04_0012_t1	RECODE of sdq	sdq_imp_04_t1 mit anderen Ausprägungen	Ausprägung 0	Ausprägung 0	Ausprägung 1	Ausprägung 2					
SDQ_imp_05		sdq_imp_05_t1	SDQ_imp_05	...mit Freunden	gar nicht umkodiert zu Ausprägung 0	kaum umkodiert zu Ausprägung 1	deutlich umkodiert zu Ausprägung 2	schwer umkodiert zu Ausprägung 3					
		sdq_imp_05_0012_t1	RECODE of sdq	sdq_imp_05_t1 mit anderen Ausprägungen	Ausprägung 0	Ausprägung 0	Ausprägung 1	Ausprägung 2					
SDQ_imp_06		sdq_imp_06_t1	SDQ_imp_06	...beim Erlernen neuer Dinge	gar nicht umkodiert zu Ausprägung 0	kaum umkodiert zu Ausprägung 1	deutlich umkodiert zu Ausprägung 2	schwer umkodiert zu Ausprägung 3					
		sdq_imp_06_0012_t1	RECODE of sdq	sdq_imp_06_t1 mit anderen Ausprägungen	Ausprägung 0	Ausprägung 0	Ausprägung 1	Ausprägung 2					
SDQ_imp_07		sdq_imp_07_t1	SDQ_imp_07	...in der Freizeit	gar nicht umkodiert zu Ausprägung 0	kaum umkodiert zu Ausprägung 1	deutlich umkodiert zu Ausprägung 2	schwer umkodiert zu Ausprägung 3					
		sdq_imp_07_0012_t1	RECODE of sdq	sdq_imp_07_t1 mit anderen Ausprägungen	Ausprägung 0	Ausprägung 0	Ausprägung 1	Ausprägung 2					
SDQ_imp_08		sdq_imp_08_t1	SDQ_imp_08	4. Stellen die Schwierigkeiten eine Belastung für Sie / die gesamte Familie dar?	keine Belastung umkodiert zu Ausprägung 0	leichte Belastung umkodiert zu Ausprägung 1	deutliche Belastung umkodiert zu Ausprägung 2	schwere Belastung umkodiert zu Ausprägung 3					
		sdq_imp_nmiss_t1											
		sdq_imp_sum0012_t1	SDQ-Impact-Ge	Gesamtbeeinträchtigungswert: Summe der Impact-Items 3, 4, 5, 6, 7 mit 0012 Kodierung; Wert wird auf 0 gesetzt, wenn sdq_imp_01_t1==0 (also Frage nach generellen Schwierigkeiten verneint)									
		sdq_imp_cat0012_t1	Kategorisierung	Kategorisierung SDQ-Impact-Gesamtbeeinträchtigungswert (dabei wurden die Ite	0 - normal Ausprägung 0	1 - grenzwertig Ausprägung 1	2-10 unnormal Ausprägung 2						
		sdq_add_imp_t1	SDQ Auffälligke	SDQ Auffälligkeit gemäß des Additions-Algorithmus (SDQ-Gesamtscore wird mit S	unauffällig Ausprägung 0	auffällig Ausprägung 1							
				Lebenszufriedenheit: Kiddy_KINDL - letzte Woche, für Kinder von 3 - 6 Jahren									
		kiddykindl_e_t1	kiddyKINDLE	Besucht Ihr Kind bereits die Schule?	nein Ausprägung 1	ja Ausprägung 2	Nein, weder Schule noch Kindergarten Ausprägung 3						
					Ausprägung 1 **nie**	Ausprägung 2 **selten**	Ausprägung 3 **manchmal**	Ausprägung 4 **meistens**	Ausprägung 5 **immer**				
				Körperliches Wohlbefinden									
kiddyKINDL_	kiddyKINDLI	kiddykindl_e_101_t1	kiddyKINDL_E_	In der letzten Woche ...hat mein Kind sich krank gefühlt									
		kiddykindl_e_101r_t1	RECODE of kidd	kiddykindl_e_101_t1 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5				
kiddyKINDL_	kiddyKINDLI	kiddykindl_e_102_t1	kiddyKINDL_E_	... hatte mein Kind Kopfschmerzen oder Bauschmerzen									
		kiddykindl_e_102r_t1	RECODE of kidd	kiddykindl_e_102_t1 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5				
kiddyKINDL_	kiddyKINDLI	kiddykindl_e_103_t1	kiddyKINDL_E_	... war mein Kind schlapp und müde									
		kiddykindl_e_103r_t1	RECODE of kidd	kiddykindl_e_103_t1 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5				
kiddyKINDL_	kiddyKINDLI	kiddykindl_e_104_t1	kiddyKINDL_E_	... hatte mein Kind viel Kraft und Ausdauer									
				Seelisches Wohlbefinden									
kiddyKINDL_	kiddyKINDLI	kiddykindl_e_201_t1	kiddyKINDL_E_	In der letzten Woche.......hat mein Kind viel gelacht und Spaß gehabt									
kiddyKINDL_	kiddyKINDLI	kiddykindl_e_202_t1	kiddyKINDL_E_	... hatte mein Kind zu nichts Lust									
		kiddykindl_e_202r_t1	RECODE of kidd	kiddykindl_e_202_t1 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5				
kiddyKINDL_	kiddyKINDLI	kiddykindl_e_203_t1	kiddyKINDL_E_	... hat mein Kind sich allein gefühlt									
		kiddykindl_e_203r_t1	RECODE of kidd	kiddykindl_e_203_t1 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5				
kiddyKINDL_	kiddyKINDLI	kiddykindl_e_204_t1	kiddyKINDL_E_	... hat mein Kind sich ängstlich oder unsicher gefühlt									
		kiddykindl_e_204r_t1	RECODE of kidd	kiddykindl_e_204_t1 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5				
				Selbstwert									
kiddyKINDL_	kiddyKINDLI	kiddykindl_e_301_t1	kiddyKINDL_E_	... war mein Kind stolz auf sich									
kiddyKINDL_	kiddyKINDLI	kiddykindl_e_302_t1	kiddyKINDL_E_	... fühlte mein Kind sich wohl in seiner Haut									
kiddyKINDL_	kiddyKINDLI	kiddykindl_e_303_t1	kiddyKINDL_E_	... mochte mein Kind sich selbst leiden									
kiddyKINDL_	kiddyKINDLI	kiddykindl_e_304_t1	kiddyKINDL_E_	... hatte mein Kind viele gute Ideen									
				Familie									
kiddyKINDL_	kiddyKINDLI	kiddykindl_e_401_t1	kiddyKINDL_E_	... hat mein Kind sich gut mit uns als Eltern verstanden									
kiddyKINDL_	kiddyKINDLI	kiddykindl_e_402_t1	kiddyKINDL_E_	... hat mein Kind sich wohl zu Hause gefühlt									
kiddyKINDL_	kiddyKINDLI	kiddykindl_e_403_t1	kiddyKINDL_E_	... hatten wir schlimmen Streit zu Hause									
		kiddykindl_e_403r_t1	RECODE of kidd	kiddykindl_e_403_t1 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5				
kiddyKINDL_	kiddyKINDLI	kiddykindl_e_404_t1	kiddyKINDL_E_	... fühlte mein Kind sich durch mich bevormundet									

		kiddykindl_e_404r_t1	RECODE of kid	kiddykindl_e_404_t1 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
				Freunde					
kiddyKINDL_	kiddyKINDLI	kiddykindl_e_501_t1	kiddyKINDL_E_	... hat mein Kind mit Freunden gespielt					
kiddyKINDL_	kiddyKINDLI	kiddykindl_e_502_t1	kiddyKINDL_E_	... ist mein Kind bei anderen „gut angekommen"					
kiddyKINDL_	kiddyKINDLI	kiddykindl_e_503_t1	kiddyKINDL_E_	... hat mein Kind sich mit seinen Freunden verstanden					
kiddyKINDL_	kiddyKINDLI	kiddykindl_e_504_t1	kiddyKINDL_E_	... hatte mein Kind das Gefühl, dass es anders ist als die anderen					
		kiddykindl_e_504r_t1	RECODE of kid	kiddykindl_e_504_t1 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
				Vorschule/Kindergarten					
kiddyKINDL_	kiddyKINDLI	kiddykindl_e_601_t1	kiddyKINDL_E_	... hat mein Kind die Aufgaben in der Vorschule/ im Kindergarten gut geschafft					
kiddyKINDL_	kiddyKINDLI	kiddykindl_e_602_t1	kiddyKINDL_E_	... hat meinem Kind die Vorschule/ der Kindergarten Spaß gemacht					
kiddyKINDL_	kiddyKINDLI	kiddykindl_e_603_t1	kiddyKINDL_E_	... hat mein Kind sich auf die Vorschule/ den Kindergarten gefreut					
kiddyKINDL_	kiddyKINDLI	kiddykindl_e_604_t1	kiddyKINDL_E_	... hat mein Kind bei kleineren Aufgaben oder Hausaufgaben viele Fehler gemacht					
		kiddykindl_e_604r_t1	RECODE of kid	kiddykindl_e_604_t1 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
				Weitere wichtige Fragen					
kiddyKINDL_	kiddyKINDLI	kiddykindl_e_701_t1	kiddyKINDL_E_	... war mein Kind schlecht gelaunt und quengelig					
		kiddykindl_e_701r_t1	RECODE of kid	kiddykindl_e_701_t1 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
kiddyKINDL_	kiddyKINDLI	kiddykindl_e_702_t1	kiddyKINDL_E_	... hat mein Kind mit Appetit gegessen					
kiddyKINDL_	kiddyKINDLI	kiddykindl_e_703_t1	kiddyKINDL_E_	... konnte ich geduldig und verständnisvoll mit meinem Kind umgehen					
kiddyKINDL_	kiddyKINDLI	kiddykindl_e_704_t1	kiddyKINDL_E_	... war mein Kind angestrengt					
		kiddykindl_e_704r_t1	RECODE of kid	kiddykindl_e_704_t1 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
kiddyKINDL_	kiddyKINDLI	kiddykindl_e_705_t1	kiddyKINDL_E_	... konnte mein Kind gut schlafen					
kiddyKINDL_	kiddyKINDLI	kiddykindl_e_706_t1	kiddyKINDL_E_	... ist mein Kind viel herumgetobt und hat sich bewegt					
kiddyKINDL_	kiddyKINDLI	kiddykindl_e_707_t1	kiddyKINDL_E_	... hat mein Kind schnell geweint					
		kiddykindl_e_707r_t1	RECODE of kid	kiddykindl_e_707_t1 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
kiddyKINDL_	kiddyKINDLI	kiddykindl_e_708_t1	kiddyKINDL_E_	... war mein Kind fröhlich und gut gelaunt					
kiddyKINDL_	kiddyKINDLI	kiddykindl_e_709_t1	kiddyKINDL_E_	... konnte sich mein Kind gut konzentrieren und war aufmerksam					
kiddyKINDL_	kiddyKINDLI	kiddykindl_e_710_t1	kiddyKINDL_E_	... ließ sich mein Kind leicht ablenken und war zerstreut					
		kiddykindl_e_710r_t1	RECODE of kid	kiddykindl_e_710_t1 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
kiddyKINDL_	kiddyKINDLI	kiddykindl_e_711_t1	kiddyKINDL_E_	... war mein Kind gern mit anderen Kinder zusammen					
kiddyKINDL_	kiddyKINDLI	kiddykindl_e_712_t1	kiddyKINDL_E_	... habe ich mit meinem Kind geschimpft					
		kiddykindl_e_712r_t1	RECODE of kid	kiddykindl_e_712_t1 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
kiddyKINDL_	kiddyKINDLI	kiddykindl_e_713_t1	kiddyKINDL_E_	... habe ich mein Kind gelobt					
kiddyKINDL_	kiddyKINDLI	kiddykindl_e_714_t1	kiddyKINDL_E_	... hatte mein Kind Schwierigkeiten mit Lehrern, Kindergärtnerinnen oder anderen Betreuungspersonen					
		kiddykindl_e_714r_t1	RECODE of kid	kiddykindl_e_714_t1 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
kiddyKINDL_	kiddyKINDLI	kiddykindl_e_715_t1	kiddyKINDL_E_	... war mein Kind nervös und zappelig					
		kiddykindl_e_715r_t1	RECODE of kid	kiddykindl_e_715_t1 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
kiddyKINDL_	kiddyKINDLI	kiddykindl_e_716_t1	kiddyKINDL_E_	... war mein Kind frisch und munter					
kiddyKINDL_	kiddyKINDLI	kiddykindl_e_717_t1	kiddyKINDL_E_	... hat mein Kind wegen Schmerzen gejammert					
		kiddykindl_e_717r_t1	RECODE of kid	kiddykindl_e_717_t1 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
kiddyKINDL_	kiddyKINDLI	kiddykindl_e_718_t1	kiddyKINDL_E_	... war mein Kind kontaktfreudig					
kiddyKINDL_	kiddyKINDLI	kiddykindl_e_719_t1	kiddyKINDL_E_	... klappte alles, was mein Kind anfing					
kiddyKINDL_	kiddyKINDLI	kiddykindl_e_720_t1	kiddyKINDL_E_	... war mein Kind schnell unzufrieden					
		kiddykindl_e_720r_t1	RECODE of kid	kiddykindl_e_720_t2 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
kiddyKINDL_	kiddyKINDLI	kiddykindl_e_721_t1	kiddyKINDL_E_	... hat mein Kind heftig geweint					
		kiddykindl_e_721r_t1	RECODE of kid	kiddykindl_e_721_t2 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
kiddyKINDL_	kiddyKINDLI	kiddykindl_e_722_t1	kiddyKINDL_E_	... wurde mein Kind leicht wütend					
		kiddykindl_e_722r_t1	RECODE of kid	kiddykindl_e_722_t2 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
		kiddykindl_e_total_o_nmiss_t1	Anzahl Missings	Anzahl Missings gesamt Kiddy Kindl Eltern ohne Zusatzitems					
		kiddykindl_e_total_o_mean_t1	Mittelwert gesa	Mittelwert gesamt Kiddy Kindl Eltern ohne Zusatzitems					
		kiddykindl_e_total_o_sum_t1	Summenscore g	Summenscore gesamt Kiddy Kindl Eltern ohne Zusatzitems					
		kiddykindl_e_total_o_pr_t1	Prozentrang ge	Prozentrang gesamt Kiddy Kindl Eltern ohne Zusatzitems					
		kiddykindl_e_total_nmiss_t1	Anzahl Missings	Anzahl Missings gesamt Kiddy Kindl Eltern mit Zusatzitems					
		kiddykindl_e_total_mean_t1	Mittelwert gesa	Mittelwert gesamt Kiddy Kindl Eltern mit Zusatzitems					
		kiddykindl_e_total_sum_t1	Summenscore g	Summenscore gesamt Kiddy Kindl Eltern mit Zusatzitems					
		kiddykindl_e_total_pr_t1	Prozentrang ge	Prozentrang gesamt Kiddy Kindl Eltern mit Zusatzitems					
		kiddykindl_e_kw_nmiss_t1	Anzahl Missings	Anzahl Missings körperliches Wohlbefinden					
		kiddykindl_e_kw_mean_t1	Körperliches W	Körperliches Wohlbefinden Mittelwert					
		kiddykindl_e_kw_sum_t1	Körperliches W	Körperliches Wohlbefinden Summe					
		kiddykindl_e_kw_pr_t1	Körperliches W	Körperliches Wohlbefinden Prozentrang					
		kiddykindl_e_sw_nmiss_t1	Anzahl Missings	Anzahl Missings seelisches Wohlbefinden					
		kiddykindl_e_sw_mean_t1	seelisches Woh	seelisches Wohlbefinden Mittelwert					
		kiddykindl_e_sw_sum_t1	seelisches Woh	seelisches Wohlbefinden Summe					
		kiddykindl_e_sw_pr_t1	seelisches Woh	seelisches Wohlbefinden Prozentrang					
		kiddykindl_e_sel_nmiss_t1	Anzahl Missings	Anzahl Missings Selbstwert					
		kiddykindl_e_sel_mean_t1	Selbstwert Mitt	Selbstwert Mittelwert					
		kiddykindl_e_sel_sum_t1	Selbstwert Sum	Selbstwert Summe					
		kiddykindl_e_sel_pr_t1	Selbstwert Proz	Selbstwert Prozentrang					
		kiddykindl_e_fam_nmiss_t1	Anzahl Missings	Anzahl Missings Familie					
		kiddykindl_e_fam_mean_t1	Familie Mittelw	Familie Mittelwert					
		kiddykindl_e_fam_sum_t1	Familie Summe	Familie Summe					
		kiddykindl_e_fam_pr_t1	Familie Prozent	Familie Prozentrang					
		kiddykindl_e_fr_nmiss_t1	Anzahl Missings	Anzahl Missings Freunde					
		kiddykindl_e_fr_mean_t1	Freunde Mittelw	Freunde Mittelwert					
		kiddykindl_e_fr_sum_t1	Freunde Summe	Freunde Summe					
		kiddykindl_e_fr_pr_t1	Freunde Prozer	Freunde Prozentrang					
		kiddykindl_e_vk_nmiss_t1	Anzahl Missings	Anzahl Missings Vorschule/Kindergarten					
		kiddykindl_e_vk_mean_t1	Vorschule/Kind	Vorschule/Kindergarten Mittelwert					
		kiddykindl_e_vk_sum_t1	Vorschule/Kind	Vorschule/Kindergarten Summe					
		kiddykindl_e_vk_pr_t1	Vorschule/Kind	Vorschule/Kindergarten Prozentrang					
		kiddykindl_e_ke_nmiss_t1	Anzahl Missings	Anzahl Missings Zusatzitems "Kiddy-Eltern"					
		kiddykindl_e_ke_mean_t1	Zusatzitems Mi	Zusatzitems Mittelwert					
		kiddykindl_e_ke_sum_t1	Zusatzitems Su	Zusatzitems Summe					
		kiddykindl_e_ke_pr_t1	Zusatzitems Pro	Zusatzitems Prozentrang					
				Lebenszufriedenheit: Kido_KINDL - letzte Woche, für Kinder von 7 - 17 Jahren	**nie** Ausprägung 1	**selten** Ausprägung 2	**manchmal** Ausprägung 3	**meistens** Ausprägung 4	**immer** Ausprägung 5
				Körperliches Wohlbefinden					
kidoKINDL_E	kidoKINDLE	kidokindl_e_101_t1	kidoKINDL_E_1	In der letzten Woche... hat mein Kind sich krank gefühlt.					
		kidokindl_e_101r_t1	RECODE of kid	kidokindl_e_101_t1 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
kidoKINDL_E	kidoKINDLE	kidokindl_e_102_t1	kidoKINDL_E_1	... hatte mein Kind Kopfschmerzen oder Bauschmerzen.					
		kidokindl_e_102r_t1	RECODE of kid	kidokindl_e_102_t1 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
kidoKINDL_E	kidoKINDLE	kidokindl_e_103_t1	kidoKINDL_E_1	...war mein Kind schlapp und müde.					
		kidokindl_e_103r_t1	RECODE of kid	kidokindl_e_103_t1 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
kidoKINDL_E	kidoKINDLE	kidokindl_e_104_t1	kidoKINDL_E_1	... hatte mein Kind viel Kraft und Ausdauer.					
				Seelisches Wohlbefinden					
kidoKINDL_E	kidoKINDLE	kidokindl_e_201_t1	kidoKINDL_E_2	In der letzten Woche.......hat mein Kind viel gelacht und Spaß gehabt.					
kidoKINDL_E	kidoKINDLE	kidokindl_e_202_t1	kidoKINDL_E_2	... hatte mein Kind zu nichts Lust.					
		kidokindl_e_202r_t1	RECODE of kid	kidokindl_e_202_t1 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
kidoKINDL_E	kidoKINDLE	kidokindl_e_203_t1	kidoKINDL_E_2	... hat mein Kind sich allein gefühlt.					
		kidokindl_e_203r_t1	RECODE of kid	kidokindl_e_203_t1 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
kidoKINDL_E	kidoKINDLE	kidokindl_e_204_t1	kidoKINDL_E_2	... hat mein Kind sich ängstlich oder unsicher gefühlt.					
		kidokindl_e_204r_t1	RECODE of kid	kidokindl_e_204_t1 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
				Selbstwert					
kidoKINDL_E	kidoKINDLE	kidokindl_e_301_t1	kidoKINDL_E_3	... war mein Kind stolz auf sich.					
kidoKINDL_E	kidoKINDLE	kidokindl_e_302_t1	kidoKINDL_E_3	... fühlte mein Kind sich wohl in seiner Haut.					
kidoKINDL_E	kidoKINDLE	kidokindl_e_303_t1	kidoKINDL_E_3	... mochte mein Kind sich selbst leiden.					
kidoKINDL_E	kidoKINDLE	kidokindl_e_304_t1	kidoKINDL_E_3	... hatte mein Kind viele gute Ideen.					
				Familie					
kidoKINDL_E	kidoKINDLE	kidokindl_e_401_t1	kidoKINDL_E_4	... hat mein Kind sich gut mit uns als Eltern verstanden.					
kidoKINDL_E	kidoKINDLE	kidokindl_e_402_t1	kidoKINDL_E_4	... hat mein Kind sich wohl zu Hause gefühlt.					
kidoKINDL_E	kidoKINDLE	kidokindl_e_403_t1	kidoKINDL_E_4	... hatten wir schlimmen Streit zu Hause.					
		kidokindl_e_403r_t1	RECODE of kid	kidokindl_e_403_t1 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
kidoKINDL_E	kidoKINDLE	kidokindl_e_404_t1	kidoKINDL_E_4	... fühlte mein Kind sich durch mich bevormundet.					
		kidokindl_e_404r_t1	RECODE of kid	kidokindl_e_404_t1 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
				Freunde					
kidoKINDL_E	kidoKINDLE	kidokindl_e_501_t1	kidoKINDL_E_5	... hat mein Kind mit Freunden gespielt.					
kidoKINDL_E	kidoKINDLE	kidokindl_e_502_t1	kidoKINDL_E_5	... ist mein Kind bei anderen „gut angekommen".					
kidoKINDL_E	kidoKINDLE	kidokindl_e_503_t1	kidoKINDL_E_5	... hat mein Kind sich mit seinen Freunden verstanden.					
kidoKINDL_E	kidoKINDLE	kidokindl_e_504_t1	kidoKINDL_E_5	... hatte mein Kind das Gefühl, dass es anders ist als die anderen.					
		kidokindl_e_504r_t1	RECODE of kid	kidokindl_e_504_t1 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
				Schule					
kidoKINDL_E	kidoKINDLE	kidokindl_e_601_t1	kidoKINDL_E_6	... hat mein Kind die Aufgaben in der Schule gut geschafft.					
kidoKINDL_E	kidoKINDLE	kidokindl_e_602_t1	kidoKINDL_E_6	... hat meinem Kind der Unterricht Spaß gemacht.					
kidoKINDL_E	kidoKINDLE	kidokindl_e_603_t1	kidoKINDL_E_6	... hat mein Kind sich Sorgen um seine Zukunft gemacht.					
		kidokindl_e_603r_t1	RECODE of kid	kidokindl_e_603_t1 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
kidoKINDL_E	kidoKINDLE	kidokindl_e_604_t1	kidoKINDL_E_6	... hatte mein Kind Angst vor schlechten Noten.					
		kidokindl_e_604r_t1	RECODE of kid	kidokindl_e_604_t1 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
				Weitere wichtige Fragen					
kidoKINDL_E	kiddyKINDLI	kidokindl_e_701_t1	kidoKINDL_E_7	... war mein Kind schlecht gelaunt und quengelig.					
		kidokindl_e_701r_t1	RECODE of kid	kidokindl_e_701_t1 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
kidoKINDL_E	kiddyKINDLI	kidokindl_e_702_t1	kidoKINDL_E_7	... hat mein Kind mit Appetit gegessen.					
kidoKINDL_E	kiddyKINDLI	kidokindl_e_703_t1	kidoKINDL_E_7	... konnte ich geduldig und verständnisvoll mit meinem Kind umgehen.					
kidoKINDL_E	kiddyKINDLI	kidokindl_e_704_t1	kidoKINDL_E_7	... war mein Kind angestrengt.					
		kidokindl_e_704r_t1	RECODE of kid	kidokindl_e_704_t1 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
kidoKINDL_E	kiddyKINDLI	kidokindl_e_705_t1	kidoKINDL_E_7	... konnte mein Kind gut schlafen.					
kidoKINDL_E	kiddyKINDLI	kidokindl_e_706_t1	kidoKINDL_E_7	... ist mein Kind viel herumgetobt und hat sich bewegt.					
kidoKINDL_E	kiddyKINDLI	kidokindl_e_707_t1	kidoKINDL_E_7	... hat mein Kind schnell geweint.					
		kidokindl_e_707r_t1	RECODE of kid	kidokindl_e_707_t1 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
kidoKINDL_E	kiddyKINDLI	kidokindl_e_708_t1	kidoKINDL_E_7	... war mein Kind fröhlich und gut gelaunt.					
kidoKINDL_E	kiddyKINDLI	kidokindl_e_709_t1	kidoKINDL_E_7	... konnte sich mein Kind gut konzentrieren und war aufmerksam.					
kidoKINDL_E	kiddyKINDLI	kidokindl_e_710_t1	kidoKINDL_E_7	... ließ sich mein Kind leicht ablenken und war zerstreut.					
		kidokindl_e_710r_t1	RECODE of kid	kidokindl_e_710_t1 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
kidoKINDL_E	kiddyKINDLI	kidokindl_e_711_t1	kidoKINDL_E_7	... war mein Kind gern mit anderen Kinder zusammen.					
kidoKINDL_E	kiddyKINDLI	kidokindl_e_712_t1	kidoKINDL_E_7	... habe ich mit meinem Kind geschimpft.					
		kidokindl_e_712r_t1	RECODE of kid	kidokindl_e_712_t1 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
kidoKINDL_E	kiddyKINDLI	kidokindl_e_713_t1	kidoKINDL_E_7	... habe ich mein Kind gelobt.					
kidoKINDL_E	kiddyKINDLI	kidokindl_e_714_t1	kidoKINDL_E_7	... hatte mein Kind Schwierigkeiten mit Lehrern, Kindergärtnerinnen oder anderen Betreuungspersonen.					
		kidokindl_e_714r_t1	RECODE of kid	kidokindl_e_714_t1 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
kidoKINDL_E	kiddyKINDLI	kidokindl_e_715_t1	kidoKINDL_E_7	... war mein Kind nervös und zappelig.					
		kidokindl_e_715r_t1	RECODE of kid	kidokindl_e_715_t1 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
kidoKINDL_E	kiddyKINDLI	kidokindl_e_716_t1	kidoKINDL_E_7	... war mein Kind frisch und munter.					
kidoKINDL_E	kiddyKINDLI	kidokindl_e_717_t1	kidoKINDL_E_7	... hat mein Kind wegen Schmerzen gejammert.					
		kidokindl_e_717r_t1	RECODE of kid	kidokindl_e_717_t1 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
kidoKINDL_E	kiddyKINDLI	kidokindl_e_718_t1	kidoKINDL_E_7	... war mein Kind kontaktfreudig.					
kidoKINDL_E	kiddyKINDLI	kidokindl_e_719_t1	kidoKINDL_E_7	... klappte alles, was mein Kind anfing.					
kidoKINDL_E	kiddyKINDLI	kidokindl_e_720_t1	kidoKINDL_E_7	... war mein Kind schnell unzufrieden.					
		kidokindl_e_720r_t1	RECODE of kid	kidokindl_e_720_t1 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
kidoKINDL_E	kiddyKINDLI	kidokindl_e_721_t1	kidoKINDL_E_7	... hat mein Kind heftig geweint.					
		kidokindl_e_721r_t1	RECODE of kid	kidokindl_e_721_t1 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
kidoKINDL_E	kiddyKINDLI	kidokindl_e_722_t1	kidoKINDL_E_7	... wurde mein Kind leicht wütend.					
		kidokindl_e_722r_t1	RECODE of kid	kidokindl_e_722_t1 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
		kidokindl_e_total_o_nmiss_t1	Anzahl Missings	Anzahl Missings gesamt Kido Kindl Eltern ohne Zusatzitems					
		kidokindl_e_total_o_mean_t1	Mittelwert gesa	Mittelwert gesamt Kido Kindl Eltern ohne Zusatzitems					
		kidokindl_e_total_o_sum_t1	Summenscore g	Summenscore gesamt Kido Kindl Eltern ohne Zusatzitems					
		kidokindl_e_total_o_pr_t1	Prozentrang ge	Prozentrang gesamt Kido Kindl Eltern ohne Zusatzitems					
		kidokindl_e_total_nmiss_t1	Anzahl Missings	Anzahl Missings gesamt Kido Kindl Eltern mit Zusatzitems					
		kidokindl_e_total_mean_t1	Mittelwert gesa	Mittelwert gesamt Kido Kindl Eltern mit Zusatzitems					
		kidokindl_e_total_sum_t1	Summenscore g	Summenscore gesamt Kido Kindl Eltern mit Zusatzitems					
		kidokindl_e_total_pr_t1	Prozentrang ge	Prozentrang gesamt Kido Kindl Eltern mit Zusatzitems					
		kidokindl_e_kw_nmiss_t1	Anzahl Missings	Anzahl Missings körperliches Wohlbefinden					
		kidokindl_e_kw_mean_t1	Körperliches W	Körperliches Wohlbefinden Mittelwert					
		kidokindl_e_kw_sum_t1	Körperliches W	Körperliches Wohlbefinden Summe					
		kidokindl_e_kw_pr_t1	Körperliches W	Körperliches Wohlbefinden Prozentrang					
		kidokindl_e_sw_nmiss_t1	Anzahl Missings	Anzahl Missings seelisches Wohlbefinden					
		kidokindl_e_sw_mean_t1	seelisches Woh	seelisches Wohlbefinden Mittelwert					
		kidokindl_e_sw_sum_t1	seelisches Woh	seelisches Wohlbefinden Summe					
		kidokindl_e_sw_pr_t1	seelisches Woh	seelisches Wohlbefinden Prozentrang					
		kidokindl_e_sel_nmiss_t1	Anzahl Missings	Anzahl Missings Selbstwert					
		kidokindl_e_sel_mean_t1	Selbstwert Mitt	Selbstwert Mittelwert					
		kidokindl_e_sel_sum_t1	Selbstwert Sum	Selbstwert Summe					
		kidokindl_e_sel_pr_t1	Selbstwert Proz	Selbstwert Prozentrang					
		kidokindl_e_fam_nmiss_t1	Anzahl Missings	Anzahl Missings Familie					
		kidokindl_e_fam_mean_t1	Familie Mittelw	Familie Mittelwert					
		kidokindl_e_fam_sum_t1	Familie Summe	Familie Summe					
		kidokindl_e_fam_pr_t1	Familie Prozent	Familie Prozentrang					
		kidokindl_e_fr_nmiss_t1	Anzahl Missings	Anzahl Missings Freunde					
		kidokindl_e_fr_mean_t1	Freunde Mittelw	Freunde Mittelwert					
		kidokindl_e_fr_sum_t1	Freunde Summe	Freunde Summe					
		kidokindl_e_fr_pr_t1	Freunde Prozer	Freunde Prozentrang					
		kidokindl_e_schu_nmiss_t1	Anzahl Missings	Anzahl Missings Schule					
		kidokindl_e_schu_mean_t1	Schule Mittelw	Schule Mittelwert					
		kidokindl_e_schu_sum_t1	Schule Summe	Schule Summe					
		kidokindl_e_schu_pr_t1	Schule Prozent	Schule Prozentrang					
		kidokindl_e_ke_nmiss_t1	Anzahl Missings	Anzahl Missings Zusatzitems "Kiddy-Eltern"					
		kidokindl_e_ke_mean_t1	Zusatzitems Mi	Zusatzitems Mittelwert					
		kidokindl_e_ke_sum_t1	Zusatzitems Su	Zusatzitems Summe					
		kidokindl_e_ke_pr_t1	Zusatzitems Pro	Zusatzitems Prozentrang					
		kindl_e_total_nmiss_t1	Anzahl Missings	Kindl Eltern Gesamt					
				Ängstlichkeit: SCARED-D	**„Trifft nicht zu oder trifft fast nie zu"** Ausprägung 0	**„Trifft manchmal zu oder trifft manchmal zu"** Ausprägung 1	**„Trifft genau zu oder trifft häufig zu"** Ausprägung 2		
scared_E_01		scared_e_01_t1	scared_E_01	1. Wenn mein Kind Angst hat, kann es schwer atmen.					
scared_E_02		scared_e_02_t1	scared_E_02	2. Wenn mein Kind in der Schule/Kita ist, bekommt es Kopfschmerzen.					
scared_E_03		scared_e_03_t1	scared_E_03	3. Mein Kind ist nicht gern mit Menschen zusammen, die es nicht gut kennt.					
scared_E_04		scared_e_04_t1	scared_E_04	4. Mein Kind bekommt Angst, wenn es nicht zu Hause schläft.					
scared_E_05		scared_e_05_t1	scared_E_05	5. Mein Kind macht sich Sorgen darüber, ob andere Menschen es mögen.					
scared_E_06		scared_e_06_t1	scared_E_06	6. Wenn mein Kind Angst bekommt, hat es das Gefühl, in Ohnmacht zu fallen.					
scared_E_07		scared_e_07_t1	scared_E_07	7. Mein Kind ist nervös.					
scared_E_08		scared_e_08_t1	scared_E_08	8. Mein Kind folgt mir überallhin (es ist wie mein "Schatten").					
scared_E_09		scared_e_09_t1	scared_E_09	9. Andere sagen meinem Kind, dass es nervös wirke.					
scared_E_10		scared_e_10_t1	scared_E_10	10. Es macht mein Kind nervös, wenn es mit Leuten zusammen ist, die es nicht gut kennt.					
scared_E_11		scared_e_11_t1	scared_E_11	11. In der Schule/Kita bekommt mein Kind Bauchschmerzen.					
scared_E_12		scared_e_12_t1	scared_E_12	12. Wenn mein Kind Angst bekommt, hat es das Gefühl, verrückt zu werden.					
scared_E_13		scared_e_13_t1	scared_E_13	13. Allein zu schlafen macht meinem Kind Sorgen.					
scared_E_14		scared_e_14_t1	scared_E_14	14. Mein Kind macht sich Sorgen, ob es genauso gut ist wie andere Kinder.					
scared_E_15		scared_e_15_t1	scared_E_15	15. Wenn mein Kind Angst bekommt, hat es das Gefühl, dass die Dinge unwirklich seien.					
scared_E_16		scared_e_16_t1	scared_E_16	16. Mein Kind hat Alpträume, dass seinen Eltern etwas Schlimmes zustößt.					
scared_E_17		scared_e_17_t1	scared_E_17	17. In die Schule/Kita zu gehen, macht meinem Kind Sorgen.					
scared_E_18		scared_e_18_t1	scared_E_18	18. Wenn mein Kind Angst hat, bekommt es Herzklopfen.					
scared_E_19		scared_e_19_t1	scared_E_19	19. Mein Kind fühlt sich manchmal zittrig.					
scared_E_20		scared_e_20_t1	scared_E_20	20. Mein Kind hat Alpträume, dass ihm etwas Schlimmes zustößt.					
scared_E_21		scared_e_21_t1	scared_E_21	21. Mein Kind macht sich Sorgen, ob alles gut läuft.					
scared_E_22		scared_e_22_t1	scared_E_22	22. Wenn mein Kind Angst bekommt, schwitzt es sehr.					
scared_E_23		scared_e_23_t1	scared_E_23	23. Mein Kind ist jemand, das sich viele Sorgen macht.					
scared_E_24		scared_e_24_t1	scared_E_24	24. Ohne jeden Grund bekommt mein Kind starke Angst.					
scared_E_25		scared_e_25_t1	scared_E_25	25. Mein Kind fürchtet sich davor, allein zu Hause zu sein.					
scared_E_26		scared_e_26_t1	scared_E_26	26. Es fällt meinem Kind schwer, mit Menschen zu sprechen, die es nicht gut kennt.					
scared_E_27		scared_e_27_t1	scared_E_27	27. Wenn mein Kind Angst hat, bleibt ihm die Luft weg.					
scared_E_28		scared_e_28_t1	scared_E_28	28. Andere sagen meinem Kind, dass es sich zu viele Sorgen mache.					
scared_E_29		scared_e_29_t1	scared_E_29	29. Mein Kind mag es nicht, von seiner Familie getrennt zu sein.					
scared_E_30		scared_e_30_t1	scared_E_30	30. Mein Kind hat Angst davor, Angst- (oder Panik-) anfälle zu bekommen					
scared_E_31		scared_e_31_t1	scared_E_31	31. Mein Kind macht sich Sorgen, dass seinen Eltern etwas Schlimmes zustoßen könnte.					
scared_E_32		scared_e_32_t1	scared_E_32	32. Wenn es Menschen nicht gut kennt, ist mein Kind schüchtern.					
scared_E_33		scared_e_33_t1	scared_E_33	33. Mein Kind macht sich Sorgen darüber, was in der Zukunft geschehen wird.					
scared_E_34		scared_e_34_t1	scared_E_34	34. Wenn mein Kind Angst hat, wird ihm übel.					
scared_E_35		scared_e_35_t1	scared_E_35	35. Mein Kind ist unsicher, ob es seine Sache gut macht.					
scared_E_36		scared_e_36_t1	scared_E_36	36. Mein Kind fürchtet sich davor, in die Schule/Kita zu gehen.					
scared_E_37		scared_e_37_t1	scared_E_37	37. Mein Kind macht sich Sorgen über Dinge, die bereits geschehen sind.					
scared_E_38		scared_e_38_t1	scared_E_38	38. Wenn mein Kind Angst bekommt, wird ihm schwindelig.					
scared_E_39		scared_e_39_t1	scared_E_39	39. Mein Kind ist nervös, wenn es etwas tun muss, während andere Kinder oder Erwachsene es beobachten (zum Beispiel: Vorlesen, Sprechen, ein Spiel spielen, Sport machen).					
scared_E_40		scared_e_40_t1	scared_E_40	40. Mein Kind ist nervös, wenn es in bestimmten Situationen Menschen trifft, die es nicht gut kennt (z. B. beim Tanzen oder auf Geburtstagsfeiern).					
scared_E_41		scared_e_41_t1	scared_E_41	41. Mein Kind ist schüchtern.					
		scared_e_total_nmiss_t1	Anzahl Missings	Anzahl Missings gesamter Fragebogen					
		scared_e_total_mean_t1	Mittelwert gesa	Mittelwert gesamter Fragebogen					
		scared_e_total_sum_t1	Summenscore g	Summenscore gesamter Fragebogen					
		scared_e_total_cat_t1	Kategorisierung	Summenscore gesamt	unauffällig Ausprägung 0	auffällig Ausprägung 1			
		scared_e_pn_nmiss_t1	Anzahl Missings	Anzahl Missings in der Skala Panikstörung oder signifikante somatische Symptome (pn)					
		scared_e_pn_mean_t1	Mittelwert Skal	Mittelwert der Skala Panikstörung oder signifikante somatische Symptome (pn)					
		scared_e_pn_sum_t1	Summenscore S	Summenscore der Skala Panikstörung oder signifikante somatische Symptome (pn)					
		scared_e_gd_nmiss_t1	Anzahl Missings	Anzahl Missings in der Skala Generalisierte Angststörung (gd)					
		scared_e_gd_mean_t1	Mittelwert Skal	Mittelwert der Skala Generalisierte Angststörung (gd)					
		scared_e_gd_sum_t1	Summenscore S	Summenscore der Skala Generalisierte Angststörung (gd)					
		scared_e_sp_nmiss_t1	Anzahl Missings	Anzahl Missings in der Skala Trennungsangst (sp)					
		scared_e_sp_mean_t1	Mittelwert Skal	Mittelwert der Skala Trennungsangst (sp)					
		scared_e_sp_sum_t1	Summenscore S	Summenscore der Skala Trennungsangst (sp)					
		scared_e_sc_nmiss_t1	Anzahl Missings	Anzahl Missings in der Skala Soziale Angststörung (sc)					
		scared_e_sc_mean_t1	Mittelwert Skal	Mittelwert der Skala Skala Soziale Angststörung (sc)					
		scared_e_sc_sum_t1	Summenscore S	Summenscore der Skala Skala Soziale Angststörung (sc)					
		scared_e_sh_nmiss_t1	Anzahl Missings	Anzahl Missings in der Skala Signifikante Schul-Kigavermeidung (sh)					
		scared_e_sh_mean_t1	Mittelwert Skal	Mittelwert der Skala Signifikante Schul-Kigavermeidung (sh)					
		scared_e_sh_sum_t1	Summenscore S	Summenscore der Skala Signifikante Schul-Kigavermeidung (sh)					
				Emotionale Belastung (CES-DC)	**überhaupt nicht** Ausprägung 0	**ein wenig** Ausprägung 1	**ziemlich** Ausprägung 2	**sehr** Ausprägung 3	
				In der letzten Woche...					
CES_E_01		ces_e_01_t1	CES_E_01	1. ... haben mein Kind Sachen gestört, die ihm sonst nichts ausmachen.					
CES_E_02		ces_e_02_t1	CES_E_02	2. ... hatte mein Kind keine Lust zu essen; es hatte kaum Appetit.					
CES_E_03		ces_e_03_t1	CES_E_03	3. ... konnte mein Kind nicht fröhlich sein, auch wenn die Familie oder Freunde versucht haben, es aufzumuntern.					
CES_E_04		ces_e_04_t1	CES_E_04	4. ... fand mein Kind sich genauso gut wie andere Kinder.					
		ces_e_04r_t1	RECODE of ces	ces_e_04_t1 invertiert	sehr Ausprägung 0	ziemlich Ausprägung 1	ein wenig Ausprägung 2	überhaupt nicht Ausprägung 3	
CES_E_05		ces_e_05_t1	CES_E_05	5. ... konnte mein Kind sich nicht konzentrieren.					
CES_E_06		ces_e_06_t1	CES_E_06	6. ... war mein Kind niedergeschlagen und unglücklich.					
CES_E_07		ces_e_07_t1	CES_E_07	7. ... war mein Kind zu müde und erschöpft, um etwas zu unternehmen.					
CES_E_08		ces_e_08_t1	CES_E_08	8. ... hatte mein Kind das Gefühl, dass etwas Schönes passieren würde.					
		ces_e_08r_t1	RECODE of ces	ces_e_08_t1 invertiert	sehr Ausprägung 0	ziemlich Ausprägung 1	ein wenig Ausprägung 2	überhaupt nicht Ausprägung 3	
CES_E_09		ces_e_09_t1	CES_E_09	9. ... hatte mein Kind das Gefühl, dass alles schief gegangen ist, was vorher geklappt hat.					
CES_E_10		ces_e_10_t1	CES_E_10	10. ... hatte mein Kind Angst.					
CES_E_11		ces_e_11_t1	CES_E_11	11. ... hat mein Kind nicht so gut geschlafen wie sonst.					
CES_E_12		ces_e_12_t1	CES_E_12	12. ... war mein Kind fröhlich.					
		ces_e_12r_t1	RECODE of ces	ces_e_12_t1 invertiert	sehr Ausprägung 0	ziemlich Ausprägung 1	ein wenig Ausprägung 2	überhaupt nicht Ausprägung 3	
CES_E_13		ces_e_13_t1	CES_E_13	13. ... war mein Kind stiller als sonst.					
CES_E_14		ces_e_14_t1	CES_E_14	14. ... fühlte mein Kind sich einsam, so als hätte es keine Freunde.					
CES_E_15		ces_e_15_t1	CES_E_15	15. ... waren andere Kinder unfreundlich zu meinem Kind, als wollten sie nicht mit ihm zusammen sein.					
CES_E_16		ces_e_16_t1	CES_E_16	16. ... hat mein Kind Spaß gehabt.					
		ces_e_16r_t1	RECODE of ces	ces_e_16_t1 invertiert	sehr Ausprägung 0	ziemlich Ausprägung 1	ein wenig Ausprägung 2	überhaupt nicht Ausprägung 3	

CES_E_17	ces_e_17_t1	CES_E_17	17. ... musste mein Kind weinen.					
CES_E_18	ces_e_18_t1	CES_E_18	18. ... war mein Kind traurig.					
CES_E_19	ces_e_19_t1	CES_E_19	19. ... hatte mein Kind das Gefühl, dass die Leute es nicht mögen.					
CES_E_20	ces_e_20_t1	CES_E_20	20. ... fiel es meinem Kind schwer, sich aufzuraffen.					
	ces_e_total_nmiss_t1	Anzahl Missings	Anzahl Missings gesamter Fragebogen					
	ces_e_total_mean_t1	Mittelwert ges	Mittelwert gesamter Fragebogen					
	ces_e_total_sum_t1	Summenscore g	Summenscore gesamter Fragebogen					
	ces_e_total_cat_t1	Summenscore C	Summenscore CES Eltern T1 kategorisiert	unauffällig Ausprägung 0	auffällig Ausprägung 1			
	ces_e_som_nmiss_t1	Anzahl Missing	Anzahl Missings Skala Körperliche Probleme / Somatic (som)					
	ces_e_som_mean_t1	Mittelwert Kör	Mittelwert Skala Körperliche Probleme / Somatic (som)					
	ces_e_som_sum_t1	Summenscore S	Summenscore Skala Körperliche Probleme / Somatic (som)					
	ces_e_dep_nmiss_t1	Anzahl Missing	Anzahl Missings Skala Depressiver Affekt / Depressed (dep)					
	ces_e_dep_mean_t1	Mittelwert Dep	Mittelwert Skala Depressiver Affekt / Depressed (dep)					
	ces_e_dep_sum_t1	Summenscore S	Summenscore Skala Depressiver Affekt / Depressed (dep)					
	ces_e_pos_nmiss_t1	Anzahl Missing	Anzahl Missings Skala Positiver Affekt / Positive (pos)					
	ces_e_pos_mean_t1	Mittelwert Posi	Mittelwert Skala Positiver Affekt / Positive (pos), Items sind invertiert --> höhere Werte bedeuten stärkere Beeinträchtigung des positiven Affekts					
	ces_e_pos_sum_t1	Summenscore S	Summenscore Skala Positiver Affekt / Positive (pos), Items sind invertiert --> höhere Werte bedeuten stärkere Beeinträchtigung des positiven Affekts					
	ces_e_int_nmiss_t1	Anzahl Missing	Anzahl Missings Skala Interpersonale Probleme / Interpersonal (int)					
	ces_e_int_mean_t1	Mittelwert Inte	Mittelwert Skala Interpersonale Probleme / Interpersonal (int)					
	ces_e_int_sum_t1	Summenscore S	Summenscore Skala Interpersonale Probleme / Interpersonal (int)					
			DISYPS III_FBB-SSV Beurteilungsbogen für Eltern	**gar nicht zutreffend** Ausprägung 0	**ein wenig zutreffend** Ausprägung 1	**weitgehend zutreffend** Ausprägung 2	**besonders zutreffend** Ausprägung 3	**Teil F: es gab keine Probleme** Ausprägung 4 Ausprägung gibt es nur in der Tabletversion
			Teil A:					
DISYPS_a01	disyps_a01_t1	DISYPS_a01	A01. Wird schnell wütend oder hat für ihr/sein Alter ungewöhnlich häufige oder schwere Wutausbrüche.					
DISYPS_a02	disyps_a02_t1	DISYPS_a02	A02. Ist häufig reizbar oder lässt sich leicht ärgern.					
DISYPS_a03	disyps_a03_t1	DISYPS_a03	A03. Ist häufig verärgert und beleidigt.					
DISYPS_a04	disyps_a04_t1	DISYPS_a04	A04. Streitet häufig mit Erwachsenen.					
DISYPS_a05	disyps_a05_t1	DISYPS_a05	A05. Widersetzt sich häufig aktiv den Anweisungen oder Regeln von Erwachsenen oder weigert sich, diese zu befolgen.					
DISYPS_a06	disyps_a06_t1	DISYPS_a06	A06. Verärgert andere häufig absichtlich.					
DISYPS_a07	disyps_a07_t1	DISYPS_a07	A07. Schiebt häufig die Schuld für eigene Fehler oder eigenes Fehlverhalten auf andere.					
DISYPS_a08	disyps_a08_t1	DISYPS_a08	A08. Ist häufig boshaft oder rachsüchtig.					
			Teil B:					
DISYPS_b01a	disyps_b01a_t1	DISYPS_b01a	B01a. Beginnt mit Geschwistern häufig körperliche Auseinandersetzungen oder Schlägereien. (Wenn keine Geschwister, bitte 0 ankreuzen)					
DISYPS_b01b	disyps_b01b_t1	DISYPS_b01b	B01b. Beginnt mit anderen Kindern häufig körperliche Auseinandersetzungen oder Schlägereien.					
DISYPS_b02	disyps_b02_t1	DISYPS_b02	B02. Schikaniert, bedroht oder schüchtert andere ein.					
DISYPS_b03	disyps_b03_t1	DISYPS_b03	B03. Quält Tiere.					
DISYPS_b04	disyps_b04_t1	DISYPS_b04	B04. Lügt oft, um sich Güter oder Vorteile zu verschaffen oder um Verpflichtungen zu entgehen.					
DISYPS_b05	disyps_b05_t1	DISYPS_b05	B05. Stiehlt heimlich Geld oder Wertgegenstände.					
			Teil C: Bitte ab dem Alter von 6 Jahren beurteilen. Für jüngere Kinder weiter mit Teil F.					
DISYPS_c01a	disyps_c01a_t1	DISYPS_c01a	C01a. Fühlt sich nicht schlecht oder schuldig, wenn sie/er etwas Falsches getan hat (z.B. bereut es nicht, wenn er/sie jemanden verletzt hat)					
DISYPS_c01b	disyps_c01b_t1	DISYPS_c01b	C01b. Macht sich kaum Gedanken über die negativen Folgen von dem, was sie/er tut (z.B. kümmert sich nicht um die Konsequenzen, wenn sie/er Regeln bricht).					
DISYPS_c02a	disyps_c02a_t1	DISYPS_c02a	C02a. Interessiert sich nicht für die Gefühle anderer und wirkt gefühlskalt oder gleichgültig.					
DISYPS_c02b	disyps_c02b_t1	DISYPS_c02b	C02b. Ist auf den eigenen Vorteil bedacht und sorgt sich mehr darüber, was ihr/ihm passieren könnte als darüber, was anderen passieren könnte.					
DISYPS_c03a	disyps_c03a_t1	DISYPS_c03a	C03a. Wenn sie/er in der Schule oder anderswo etwas nicht gut macht, dann ist ihr/ihm das ziemlich gleichgültig.					
DISYPS_c03b	disyps_c03b_t1	DISYPS_c03b	C03b. Strengt sich nicht an, um gute Leistungen zu erbringen.					
DISYPS_c03c	disyps_c03c_t1	DISYPS_c03c	C03c. Beschuldigt eher andere für eigene schlechte Leistungen.					
DISYPS_c04a	disyps_c04a_t1	DISYPS_c04a	C04a. Zeigt anderen gegenüber keine echten Gefühle. Gefühle wirken eher oberflächlich oder unaufrichtig.					
DISYPS_c04b	disyps_c04b_t1	DISYPS_c04b	C04b. Macht den Eindruck, als könnte sie/er Gefühle schnell an- und abschalten.					
DISYPS_c04c	disyps_c04c_t1	DISYPS_c04c	C04c. Spielt Gefühle vor, um andere zu beeinflussen oder einzuschüchtern.					
DISYPS_c04d	disyps_c04d_t1	DISYPS_c04d	C04d. Ihre/seine Gefühle und Handlungen passen nicht zusammen.					
			Teil D: Bitte ab dem Alter von 6 Jahren beurteilen. Für jüngere Kinder weiter mit Teil F.					
DISYPS_d01a	disyps_d01a_t1	DISYPS_d01a	D01a. Hat mehrmals pro Woche sehr starke oder lange andauernde Wutausbrüche mit lautem Schimpfen, Schreien oder Weinen.					
DISYPS_d01b	disyps_d01b_t1	DISYPS_d01b	D01b. Hat mehrmals pro Woche sehr starke oder lange andauernde Wutausbrüche, bei denen sie/er körperlich aggressiv wird oder Gegenstände zerstört.					
DISYPS_d02	disyps_d02_t1	DISYPS_d02	D02. Hat fast die ganze Zeit eine schlechte oder gereizte Stimmung.					
			Teil F (bitte für alle Kinder und Jugendlichen beurteilen):					
			Die folgenden Fragen des Abschnitts F beziehen sich auf eben genannte Probleme.					
DISYPS_f01	disyps_f01_t1	DISYPS_f01	F01. Die genannten Probleme beeinträchtigen die Beziehungen zu Familienmitgliedern (z.B. Eltern, Geschwistern) erheblich.					
DISYPS_f02	disyps_f02_t1	DISYPS_f02	F02. Die genannten Probleme beeinträchtigen die Beziehungen zu Erwachsenen außerhalb der Familie (z.B. Lehrer/-in, Erzieher/-in) erheblich.					
DISYPS_f03	disyps_f03_t1	DISYPS_f03	F03. Die genannten Probleme beeinträchtigen die Beziehungen zu anderen Kindern und Jugendlichen und die Beteiligung an Freizeitaktivitäten erheblich.					
	disyps_f04_t1		Kombination von disyps_f04_k_t1 (F04. Die genannten Probleme beeinträchtigen die Teilnahme an Aktivitäten im Kindergarten oder in der Kindertagesstätte.) und disyps_f04_s_t1 (F04. Die genannten Probleme beeinträchtigen die schulischen Leistungen erheblich.)					
DISYPS_f05	disyps_f05_t1	DISYPS_f05	F05. Sie/er leidet unter den genannten Problemen erheblich.					
			Teil K:					
DISYPS_k01	disyps_k01_t1	DISYPS_k01	K01. Ist anderen gegenüber freundlich und zuvorkommend.					
DISYPS_k02	disyps_k02_t1	DISYPS_k02	K02. Ist fähig, Konflikte zu bewältigen, ohne aggressiv zu werden.					
DISYPS_k03	disyps_k03_t1	DISYPS_k03	K03. Tut niemandem etwas zuleide.					
DISYPS_k04	disyps_k04_t1	DISYPS_k04	K04. Respektiert andere.					
DISYPS_k05	disyps_k05_t1	DISYPS_k05	K05. Nimmt Rücksicht auf die Bedürfnisse und Wünsche anderer.					
DISYPS_k06	disyps_k06_t1	DISYPS_k06	K06. Ist anderen gegenüber aufrichtig.					
DISYPS_k07	disyps_k07_t1	DISYPS_k07	K07. Hält, was sie/er verspricht.					
DISYPS_k08	disyps_k08_t1	DISYPS_k08	K08. Kennt gut den Unterschied zwischen Mein und Dein.					
DISYPS_k09	disyps_k09_t1	DISYPS_k09	K09. Geht mit Sachen anderer vorsichtig um.					
DISYPS_k10	disyps_k10_t1	DISYPS_k10	K10. Beachtet Regeln, die von Erwachsenen aufgestellt wurden.					
DISYPS_k11	disyps_k11_t1	DISYPS_k11	K11. Ist bereit, etwas zu erledigen, wenn ein Erwachsener sie/ihn darum bittet.					
DISYPS_k12	disyps_k12_t1	DISYPS_k12	K12. Kann sich gut wieder vertragen.					
	disyps_total_nmiss_t1	Anzahl Missings	Anzahl Missings Gesamt DISYPS					
	disyps_ssv_nmiss_t1	Anzahl Missings	Anzahl Missings Gesamtsymptomatik Störung des Sozialverhaltens (SSV)					
	disyps_ssv_mean_t1	Mittelwert Ges	Mittelwert Gesamtsymptomatik Störung des Sozialverhaltens (SSV) alle --> für unter 6-Jährige wurde Teil C und D mit 0 bewertet, bei Kindern ohne Geschwister wurde Item B01a mit 0 bewertet					
	disyps_ssv_sum_t1	Summe Gesamt	Summe Gesamt SSV					
	disyps_opp_nmiss_t1	Anzahl Missings	Anzahl Missings Subskala Oppositionelles Verhalten					
	disyps_opp_mean_t1	Mittelwert Opp	Mittelwert Subskala Oppositionelles Verhalten					
	disyps_opp_sum_t1	Summe Oppositi	Summe Oppositionelles Verhalten					
	disyps_ag_nmiss_t1	Anzahl Missings	Anzahl Missings Subskala Aggressiv-dissoziales Verhalten					
	disyps_ag_mean_t1	Mittelwert Agg	Mittelwert Subskala Aggressiv-dissoziales Verhalten --> bei Kindern ohne Geschwistern wird B01a als 0 gewertet					
	disyps_ag_sum_t1	Summe Aggress	Summe Aggressiv-dissoziales Verhalten					
	disyps_bpe_nmiss_t1	Anzahl Missings	Anzahl Missings Subskala Begrenzte prosoziale Emotionalität					
	disyps_bpe_mean_t1	Mittelwert Beg	Mittelwert Subskala Begrenzte prosoziale Emotionalität --> fehlt bei Kindern unter 6					
	disyps_bpe_sum_t1	Summe Begren	Summe Begrenzte prosoziale Emotionalität					
	disyps_daf_nmiss_t1	Anzahl Missings	Anzahl Missings Subskala Disruptive Affektregulationsstörung und Reizbarkeit					
	disyps_daf_mean_t1	Mittelwert Dis	Mittelwert Subskala Disruptive Affektregulationsstörung und Reizbarkeit --> fehlt bei Kindern unter 6					
	disyps_daf_sum_t1	Summe Disrupt	Summe Disruptive Affektregulationsstörung und Reizbarkeit					
	disyps_fbl_nmiss_t1	Anzahl Missings	Anzahl Missings Subskala Funktionsbeeinträchtigung und Leidensdruck					
	disyps_fbl_mean_t1	Mittelwert Fun	Mittelwert Subskala Funktionsbeeinträchtigung und Leidensdruck					
	disyps_fbl_sum_t1	Summe Funktio	Summe Funktionsbeeinträchtigung und Leidensdruck					
	disyps_kpsv_nmiss_t1	Anzahl Missings	Anzahl Missings Subskala Kompetenzen: Prosoziales Verhalten					
	disyps_kpsv_mean_t1	Mittelwert Kom	Mittelwert Subskala Kompetenzen: Prosoziales Verhalten					
	disyps_kpsv_sum_t1	Summe Kompet	Summe Kompetenzen: Prosoziales Verhalten					
	disyps_geschwister_t1	DISYPSGeschwister		einzige Ausprägung: 0				
			externalisierendes Verhalten: CBCL/4-18 Elternfragebogen über das Verhalten von Kindern und Jugendlichen	Ausprägung 0 **nicht zutreffend**	Ausprägung 1 **etwas/ manchmal zutreffend**	Ausprägung 2 **genau/ häufig zutreffend**		
CBCL_01	cbcl_01_t1	CBCL_01	1. Streitet oder widerspricht viel					
CBCL_02	cbcl_02_t1	CBCL_02	2. Gibt an, schneidet auf					
CBCL_03	cbcl_03_t1	CBCL_03	3. Ist roh zu Tieren oder quält sie ACHTUNG: FALSCHES ITEM. richtig wäre "Ist roh oder gemein zu anderen oder schüchtert sie ein"					
CBCL_04	cbcl_04_t1	CBCL_04	4. Verlangt viel Beachtung					
CBCL_05	cbcl_05_t1	CBCL_05	5. Macht seine/ihre eigenen Sachen kaputt					
CBCL_06	cbcl_06_t1	CBCL_06	6. Macht Sachen kaputt, die den Eltern, Geschwistern oder anderen gehören					
CBCL_07	cbcl_07_t1	CBCL_07	7. Gehorcht nicht zu Hause					
CBCL_08	cbcl_08_t1	CBCL_08	8. Gehorcht nicht in der Schule/Kindergarten					
CBCL_09	cbcl_09_t1	CBCL_09	9. Scheint sich nicht schuldig zu fühlen, wenn er/sie sich schlecht benommen hat					
CBCL_10	cbcl_10_t1	CBCL_10	10. Ist leicht eifersüchtig					
CBCL_11	cbcl_11_t1	CBCL_11	11. Gerät leicht in Raufereien, Schlägereien					
CBCL_12	cbcl_12_t1	CBCL_12	12. Hat Umgang mit anderen, die in Schwierigkeiten geraten					
CBCL_13	cbcl_13_t1	CBCL_13	13. Lügt, betrügt oder schwindelt					
CBCL_14	cbcl_14_t1	CBCL_14	14. Greift andere körperlich an					
CBCL_15	cbcl_15_t1	CBCL_15	15. Ist lieber mit älteren Kindern oder Jugendlichen als mit Gleichaltrigen zusammen					
CBCL_16	cbcl_16_t1	CBCL_16	16. Läuft von zu Hause weg					
CBCL_17	cbcl_17_t1	CBCL_17	17. Schreit viel					
CBCL_18	cbcl_18_t1	CBCL_18	18. Zündelt gerne oder hat schon Feuer gelegt					
CBCL_19	cbcl_19_t1	CBCL_19	19. Produziert sich gern oder spielt den Clown					
CBCL_20	cbcl_20_t1	CBCL_20	20. Stieht zu Hause					
CBCL_21	cbcl_21_t1	CBCL_21	21. Stiehlt anderswo					
CBCL_22	cbcl_22_t1	CBCL_22	22. Ist störrisch, mürrisch oder reizbar					
CBCL_23	cbcl_23_t1	CBCL_23	23. Zeigt plötzliche Stimmungs- oder Gefühlswechsel					
CBCL_24	cbcl_24_t1	CBCL_24	24. Flucht oder gebraucht obszöne (schmutzige) Wörter					
CBCL_25	cbcl_25_t1	CBCL_25	25. Redet zu viel					
CBCL_26	cbcl_26_t1	CBCL_26	26. Hänselt andere gern					
CBCL_27	cbcl_27_t1	CBCL_27	27. Hat Wutausbrüche oder hitziges Temperament					
CBCL_28	cbcl_28_t1	CBCL_28	28. Denkt zu viel an Sex					
CBCL_29	cbcl_29_t1	CBCL_29	29. Bedroht andere					
CBCL_30	cbcl_30_t1	CBCL_30	30. Schwänzt die Schule (auch einzelne Schulstunden)					
CBCL_31	cbcl_31_t1	CBCL_31	31. Ist ungewöhnlich laut					
CBCL_32	cbcl_32_t1	CBCL_32	32. Richtet mutwillig Zerstörungen an					
CBCL_33	cbcl_33_t1	CBCL_33	33. Trinkt Alkohol, nimmt Drogen oder missbraucht Medikamente					
CBCL_34_txt	cbcl_34_txt_t1	CBCL_34_txt	34. Trinkt Alkohol, nimmt Drogen oder missbraucht Medikamente; bitte beschreiben:					
	cbcl_total_ext_nmiss_t1	Anzahl Missings	Anzahl Missings Skala Externalisierendes Verhalten; **Hinweis:** falsches Item nicht in der Berechnung, aber fehlendes Item als Missing mit gezählt					
	cbcl_total_ext_sum_t1	CBCL Externalis	CBCL Externalisierendes Verhalten Summenscore					
	cbcl_total_ext_mean_t1	CBCL Externalis	CBCL Externalisierendes Verhalten Mittelwert; **Hinweis:** wird laut Manual nicht berechnet					
	cbcl_agv_nmiss_t1	Anzahl Missings	Anzahl Missings Subskala Aggressives Verhalten					
	cbcl_agv_sum_t1	CBCL Aggressiv	CBCL Aggressives Verhalten Summenscore					
	cbcl_agv_mean_t1	CBCL Aggressiv	CBCL Aggressives Verhalten Mittelwert; **Hinweis:** wird laut Manual nicht berechnet					
	cbcl_dqv_nmiss_t1	Anzahl Missings	Anzahl Missings Subskala Delinquentes Verhalten					
	cbcl_dqv_sum_t1	CBCL Delinquer	CBCL Delinquentes Verhalten Summenscore					
	cbcl_dqv_mean_t1	CBCL Delinquer	CBCL Delinquentes Verhalten Mittelwert; **Hinweis:** wird laut Manual nicht berechnet					
			Fragen zum Versorgungsverlauf					
	vv_total_nmiss_t1	Anzahl Missings	Anzahl Missings Versorgungsverlauf Gesamt					
			Fragen zum Versorgungsverlauf bei **unauffälligen** Kindern (Kind hat kein Training c	**Nein** Ausprägung 0	**Ja** Ausprägung 1			
unau	unau01_t1		Haben Sie oder Ihr Kind im Nachhinein einen Bedarf zur Teilnahme an einem Präv	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
unau2	unau02_t1		Haben Sie oder Ihr Kind seit der letzten Gesundheitsuntersuchung (U-Untersuchun	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
			wenn ja:					
unau2b	unau02b_t1		...welche/s Hilfe/Angebot?	Beratungsstelle Ausprägung 1	Jugendamt Ausprägung 2	Freundeskreis Ausprägung 3	Kinderarzt Ausprägung 4	andere:____ Ausprägung 5
unau2c	unau02c_t1		...Läuft die Hilfe noch?	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
unau2d	unau02d_t1		... ... *wenn nein* : Ist die Hilfe regulär zu Ende gegangen oder haben Sie frühzeitig al	regulär Ausprägung 1	abgebrochen Ausprägung 2			
unau2e	unau02e_t1		... ...Was war der Grund für den Abbruch?	Freitext				
unau03	unau03_t1		Würden Sie oder Ihr Kind zum jetzigen Zeitpunkt ein Trainingsprogramm aufsuchen	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
	unau_total_nmiss_t1	Anzahl Missings	Anzahl Missings Versorgungsverlauf unauffällige					
			Fragen zum Versorgungsverlauf bei **hoch auffälligen** Kindern (Arzt sprach Empfehl	**Nein** Ausprägung 0	**Ja** Ausprägung 1			
hoau01	hoau01_t1		Welche Hilfe hat Ihr Arzt Ihnen bzw. Ihrem Kind empfohlen?	Freitext				
hoau02	hoau02_t1		Haben Sie und Ihr Kind sich an eine der empfohlenen Einrichtungen gewandt?	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
hoau02a	hoau02a_t1		*wenn nein* , warum nicht?_____	Freitext				
hoau03	hoau03_t1		Haben Sie und Ihr Kind in der Zwischenzeit Hilfe (z.B. Beratung, Trainingsprogramm	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
			wenn ja:					
hoau03a	hoau03a_t1		...welche/s Hilfe/Angebot?	Freitext				
hoau03b	hoau03b_t1		...Läuft die Hilfe noch?	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
hoau03c	hoau03c_t1		... ...wenn nein: Ist die Hilfe regulär zu Ende gegangen oder haben Sie frühzeitig ab	regulär Ausprägung 1	abgebrochen Ausprägung 2			
	hoau03d_t1		... ...wenn abgebrochen, warum?	Freitext				
hoau04	hoau04_t1		Würden Sie und Ihr Kind zum jetzigen Zeitpunkt ein Trainingsprogramm aufsuchen	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
	hoau_total_nmiss_t1	Anzahl Missings	Anzahl Missings Versorgungsverlauf hochauffällige					
			Fragen zum Versorgungsverlauf von Kindern, die das **Training abgebrochen** haber	**Nein** Ausprägung 0	**Ja** Ausprägung 1			
abb01	abb01_t1		Haben Sie oder Ihr Kind im Nachhinein einen Bedarf zur Teilnahme an einem Präv	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
abb02	abb02_t1		Würden Sie und Ihr Kind zum jetzigen Zeitpunkt ein Trainingsprogramm aufsuchen	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
abb02a	abb02a_t1		*wenn nein:* Warum würden Sie und Ihr Kind kein Trainingsprogramm aufsuchen?	Freitext				
abb03	abb03_t1		Haben Sie und Ihr Kind in der Zwischenzeit andere Hilfe (z.B. Beratung, Trainingspr	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
			wenn ja:					
ab03a			...welche/s Hilfe/Angebot?					
	abb03a1_t1	ab03a[1]	... ...Beratungsstelle	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
	abb03a2_t1	ab03a[2]	... ...Jugendamt	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
	abb03a3_t1	ab03a[3]	... ...Freundeskreis	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
	abb03a4_t1	ab03a[4]	... ...Kinderarzt	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
	abb03a5_t1	ab03a[5]	... ...Trainingsprogramm	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
	abb03a6_t1	ab03a[6]	... ...Psychologe/Psychotherapie	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
	abb03aother_t1		... ...Sonstiges:	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
	abb03aother_txt_t1	ab03a[other]	... ...Sonstiges:_____	Freitext				
ab03b	abb03b_t1		Läuft die Hilfe noch?	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
ab03c	abb03c_t1		...wenn nein: Ist die Hilfe regulär zu Ende gegangen oder haben Sie frühzeitig abge	regulär Ausprägung 1	abgebrochen Ausprägung 2			
	abb03ca_t1		... ...wenn abgebrochen, warum?	Freitext				
	abb_total_nmiss_t1	Anzahl Missings	Anzahl Missings Versorgungsverlauf Abbrecher					
			Fragen zum Versorgungsverlauf von Kindern, die nicht am Training teilnehmen kor	**Nein** Ausprägung 0	**Ja** Ausprägung 1			
			Da eine Teilnahme an unserem Präventionsprogramm leider nicht möglich war, möchten wir gerne Fragen zum Versorgungsverlauf stellen.					
ausschl01	ausschl01_t1		Haben Sie oder Ihr Kind seit der letzten Gesundheitsuntersuchung (U-Untersuchun	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
ausschl01a	ausschl01a_t1		*wenn nein (ausschl_01):* Warum nicht?	Freitext				
			wenn ja (ausschl_01):					
ausschl01b			...welche/s Hilfe/Angebot? (Mehrfachauswahl)					
	ausschl01b1_t1		... ...Beratungsstelle	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
	ausschl01b2_t1		... ...Jugendamt	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
	ausschl01b3_t1		... ...Kinderarzt	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
	ausschl01b4_t1		... ...Trainingsprogramm	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
	ausschl01b5_t1		... ...Psychologe/Psychotherapie	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
	ausschl01bother_t1		... ...Sonstiges:_____	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
	ausschl01bother_txt_t1		... ...Sonstiges:_____	Freitext				
ausschl01c	ausschl01c_t1		...Haben Sie die Hilfe erhalten, die Sie sich gewünscht haben?	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
ausschl01d	ausschl01d_t1		... ... *wenn nein(ausschl_01c)* : Warum nicht?	Freitext				
ausschl01e	ausschl01e_t1		...Läuft die Hilfe noch?	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
ausschl01f	ausschl01f_t1		... ... *wenn nein (ausschl_01e)* : Ist die Hilfe regulär zu Ende gegangen oder haben S	regulär Ausprägung 1	abgebrochen Ausprägung 2			
ausschl01g	ausschl01g_t1		... ... *wenn abgebrochen (ausschl_01f):* Was war der Grund für den Abbruch?	Freitext				
ausschl02	ausschl02_t1		Würden Sie oder Ihr Kind zum jetzigen Zeitpunkt ein Trainingsprogramm aufsuchen	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
	ausschl_total_nmiss_t1	Anzahl Missings	Anzahl Missings Versorgungsverlauf Ausschluss					
			Selbstauskunft der Kinder					
	alt_k_t1	altK						
	alt_k_k1_t1 =Teil 1	AlterKind						
	alt_k_k2_t1 = Teil 2		Alter des Kindes: ____	Freitext				
	kiga_schule_t1 kiga_schule_k1_t1=Teil 1 kiga_schule_k2_t1=Teil 2	Schulbesuch	Das Kind besucht derzeit ...	Ausprägung 1 ... den Kindergarten/	Ausprägung 2 ... die Schule.	Aurpägung 3 keines davon		
			Mittelfristige Evalution der Trainingseffekte - Kinderselbsturteil	**Ausprägung 1**	**Ausprägung 2**	**Ausprägung 3**	**Ausprägung 4**	
evaTraining_K_01	evatraining_k_01_t1	evaTraining_K_	1. Wie hat dir das Training gefallen?	sehr schlecht Ausprägung 1	eher schlecht Ausprägung 2	eher gut Ausprägung 3	sehr gut Ausprägung 4	
evaTraining_K_02	evatraining_k_02_t1	evaTraining_K_	2. Glaubst du, dass dir das Training geholfen hat?	nein, überhaupt nicht Ausprägung :	eher nicht Ausprägung 2	eher ja Ausprägung 3	ja, auf jeden Fall Ausprägung 4	
evaTraining_K_03	evatraining_k_03_t1	evaTraining_K_	3. Hat dir gefallen, wie der Trainer mit dir umgegangen ist?	nein, überhaupt nicht Ausprägung :	eher nicht Ausprägung 2	eher ja Ausprägung 3	ja, auf jeden Fall Ausprägung 4	
evaTraining_K_04	evatraining_k_04_t1	evaTraining_K_	4. Hättest du Lust, nochmal ein solches Training mitzumachen?	nein, überhaupt nicht Ausprägung :	eher nicht Ausprägung 2	eher ja Ausprägung 3	ja, auf jeden Fall Ausprägung 4	
evaTraining_K_05	evatraining_k_05_t1	evaTraining_K_	5. Konntest du die Ziele der Trainingsstunden erreichen?	nein, überhaupt nicht Ausprägung :	eher nicht Ausprägung 2	eher ja Ausprägung 3	ja, auf jeden Fall Ausprägung 4	
	evatraining_k_total_nmiss_t1	Anzahl Missings	Anzahl Missings Evaluation Training Kind T1					
			Lebenszufriedenheit: Kiddy-KINDL - letzte Woche, bei Kindern von 4 - 6 Jahren	**nie** Ausprägung 1	**manchmal** Ausprägung 2	**ganz oft** Ausprägung 3		
			Zuerst möchten wir etwas über deinen Körper wissen... In der letzten Woche...					
KiddyKINDL_K_01	kiddykindl_k_01_t1	KiddyKINDL_K_	1. ... habe ich mich krank gefühlt.				Fehlt bei Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T1)	
	kiddykindl_k_01r_t1	RECODE of kidk	kiddykindl_k_01_t1 invertiert	ganz oft Ausprägung 1	manchmal Ausprägung 2	nie Ausprägung 3	Fehlt bei Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T1)	
KiddyKINDL_K_02	kiddykindl_k_02_t1	KiddyKINDL_K_	2. ... hatte ich Kopfweh oder Bauchweh.				Fehlt bei Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T1)	
	kiddykindl_k_02r_t1	RECODE of kidk	kiddykindl_k_02_t1 invertiert	ganz oft Ausprägung 1	manchmal Ausprägung 2	nie Ausprägung 3	Fehlt bei Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T1)	
			...dann etwas darüber, wie du dich fühlst... In der letzten Woche...				Fehlt bei Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T1)	
KiddyKINDL_K_03	kiddykindl_k_03_t1	KiddyKINDL_K_	3. ... habe ich viel gelacht und Spaß gehabt.				Fehlt bei Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T1)	
KiddyKINDL_K_04	kiddykindl_k_04_t1	KiddyKINDL_K_	4. ... war mir langweilig.				Fehlt bei Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T1)	
	kiddykindl_k_04r_t1	RECODE of kidk	kiddykindl_k_04_t1 invertiert	ganz oft Ausprägung 1	manchmal Ausprägung 2	nie Ausprägung 3	Fehlt bei Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T1)	
			... und was du selbst von dir hältst. In der letzten Woche...				Fehlt bei Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T1)	
KiddyKINDL_K_05	kiddykindl_k_05_t1	KiddyKINDL_K_	5. ... war ich stolz auf mich.				Fehlt bei Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T1)	

KiddyKINDL_K_06	kiddykindl_k_06_t1	KiddyKINDL_K_	6. ... mochte ich mich selbst leiden.					Fehlt bei Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T1)	
			In den nächsten Fragen geht es um deine Familie... In der letzten Woche...					Fehlt bei Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T1)	
KiddyKINDL_K_07	kiddykindl_k_07_t1	KiddyKINDL_K_	7. ... habe ich mich gut mit meinen Eltern verstanden.					Fehlt bei Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T1)	
KiddyKINDL_K_08	kiddykindl_k_08_t1	KiddyKINDL_K_	8. ... habe ich mich zu Hause wohl gefühlt.					Fehlt bei Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T1)	
			... und danach um deine Freunde. In der letzten Woche...					Fehlt bei Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T1)	
KiddyKINDL_K_09	kiddykindl_k_09_t1	KiddyKINDL_K_	9. ... habe ich mit Freunden gespielt.					Fehlt bei Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T1)	
KiddyKINDL_K_10	kiddykindl_k_10_t1	KiddyKINDL_K_	10. ... habe ich mich mit meinen Freunden gut verstanden.					Fehlt bei Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T1)	
			Nun möchte ich noch etwas über die Vorschule/den Kindergarten wissen. In der letzten Woche...						
KiddyKINDL_K_11	kiddykindl_k_11_t1	KiddyKINDL_K_	11. ... habe ich die Aufgaben in der Vorschule/Kindergarten gut geschafft.						
KiddyKINDL_K_12	kiddykindl_k_12_t1	KiddyKINDL_K_	12. ... hat mir die Vorschule/der Kindergarten Spaß gemacht.						
	kiddykindl_k_total_nmiss_t1	Anzahl Missings	Anzahl Missings gesamter Kiddy Kindl Kind Fragebogen						
	kiddykindl_k_total_mean_t1	Mittelwert Ges	Mittelwert Gesamt Kiddy Kindl Kind						
	kiddykindl_k_total_sum_t1	Summenscore	Summenscore Gesamt Kiddy Kindl Kind						
	kiddykindl_k_total_pr_t1	Prozentrang Ge	Prozentrang Gesamt Kiddy Kindl Kind						

			Lebenszufriedenheit: Kid-KINDL - letzte Woche, bei Kindern von 7 - 13 Jahren	**nie** Ausprägung 1	**selten** Ausprägung 2	**manchmal** Ausprägung 3	**meistens** Ausprägung 4	**immer** Ausprägung 5
			Zuerst möchten wir etwas über deinen Körper wissen...					
KidKINDL_K_01	kidkindl_k_01_t1	KidKINDL_K_01	1. ... habe ich mich krank gefühlt.					
	kidkindl_k_01r_t1	RECODE of kidkindl_k_01_t1 invertiert		immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
KidKINDL_K_02	kidkindl_k_02_t1	KidKINDL_K_02	2. ... hatte ich Kopfschmerzen oder Bauchschmerzen.					
	kidkindl_k_02r_t1	RECODE of kidkindl_k_02_t1 invertiert		immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
KidKINDL_K_03	kidkindl_k_03_t1	KidKINDL_K_03	3. ... war ich schlapp und müde.					
	kidkindl_k_03r_t1	RECODE of kidkindl_k_03_t1 invertiert		immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
KidKINDL_K_04	kidkindl_k_04_t1	KidKINDL_K_04	4. ... hatte ich viel Kraft und Ausdauer.					
			...dann etwas darüber, wie du dich fühlst...					
KidKINDL_K_05	kidkindl_k_05_t1	KidKINDL_K_05	5. ... habe ich viel gelacht und Spaß gehabt.					
KidKINDL_K_06	kidkindl_k_06_t1	KidKINDL_K_06	6. ... war mir langweilig.					
	kidkindl_k_06r_t1	RECODE of kidkindl_k_06_t1 invertiert		immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
KidKINDL_K_07	kidkindl_k_07_t1	KidKINDL_K_07	7. ... habe ich mich allein gefühlt.					
	kidkindl_k_07r_t1	RECODE of kidkindl_k_07_t1 invertiert		immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
KidKINDL_K_08	kidkindl_k_08_t1	KidKINDL_K_08	8. ... habe ich Angst gehabt.					
	kidkindl_k_08r_t1	RECODE of kidkindl_k_08_t1 invertiert		immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
			... und was du selbst von dir hältst.					
KidKINDL_K_09	kidkindl_k_09_t1	KidKINDL_K_09	9. ... war ich stolz auf mich.					
KidKINDL_K_10	kidkindl_k_10_t1	KidKINDL_K_10	10. ... fand ich mich gut.					
KidKINDL_K_11	kidkindl_k_11_t1	KidKINDL_K_11	11. ... mochte ich mich selbst leiden.					
KidKINDL_K_12	kidkindl_k_12_t1	KidKINDL_K_12	12. ... hatte ich viele gute Ideen.					
			In den nächsten Fragen geht es um deine Familie...					
KidKINDL_K_13	kidkindl_k_13_t1	KidKINDL_K_13	13. ... habe ich mich gut mit meinen Eltern verstanden.					
KidKINDL_K_14	kidkindl_k_14_t1	KidKINDL_K_14	14. ... habe ich mich zu Hause wohl gefühlt.					
KidKINDL_K_15	kidkindl_k_15_t1	KidKINDL_K_15	15. ... hatten wir schlimmen Streit zu Hause.					
	kidkindl_k_15r_t1	RECODE of kidkindl_k_15_t1 invertiert		immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
KidKINDL_K_16	kidkindl_k_16_t1	KidKINDL_K_16	16. ... haben mir meine Eltern Sachen verboten.					
	kidkindl_k_16r_t1	RECODE of kidkindl_k_16_t1 invertiert		immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
			... und danach um Freunde.					
KidKINDL_K_17	kidkindl_k_17_t1	KidKINDL_K_17	17. ... habe ich mit Freunden gespielt.					
KidKINDL_K_18	kidkindl_k_18_t1	KidKINDL_K_18	18. ... mochten mich die anderen Kinder.					
KidKINDL_K_19	kidkindl_k_19_t1	KidKINDL_K_19	19. ... habe ich mich mit meinen Freunden gut verstanden.					
KidKINDL_K_20	kidkindl_k_20_t1	KidKINDL_K_20	20. ... hatte ich das Gefühl, dass ich anders bin als die anderen.					
	kidkindl_k_20r_t1	RECODE of kidkindl_k_20_t1 invertiert		immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
			Nun möchten wir noch etwas über die Schule wissen.					
KidKINDL_K_21	kidkindl_k_21_t1	KidKINDL_K_21	21. ... habe ich die Schulaufgaben gut geschafft.					
KidKINDL_K_22	kidkindl_k_22_t1	KidKINDL_K_22	22. ... hat mir der Unterricht Spaß gemacht.					
KidKINDL_K_23	kidkindl_k_23_t1	KidKINDL_K_23	23. ... habe ich mir Sorgen um meine Zukunft gemacht.					
	kidkindl_k_23r_t1	RECODE of kidkindl_k_23_t1 invertiert		immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
KidKINDL_K_24	kidkindl_k_24_t1	KidKINDL_K_24	24. ... habe ich Angst vor schlechten Noten gehabt.					
	kidkindl_k_24r_t1	RECODE of kidkindl_k_24_t1 invertiert		immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
	kidkindl_k_total_nmiss_t1	Anzahl Missings	Anzahl Missings gesamter Kid Kindl Kind					
	kidkindl_k_total_mean_t1	Mittelwert Ges	Mittelwert Gesamt Kid Kindl Kind					
	kidkindl_k_total_sum_t1	Summenscore	Summenscore Gesamt Kid Kindl Kind					
	kidkindl_k_total_pr_t1	Prozentrang Ge	Prozentrang Gesamt Kid Kindl Kind					
	kidkindl_k_kw_nmiss_t1	Anzahl Missings	Anzahl Missings körperliches Wohlbefinden					
	kidkindl_k_kw_mean_t1	Körperliches W	Körperliches Wohlbefinden Mittelwert					
	kidkindl_k_kw_sum_t1	Körperliches W	Körperliches Wohlbefinden Summe					
	kidkindl_k_kw_pr_t1	Körperliches W	Körperliches Wohlbefinden Prozentrang					
	kidkindl_k_sw_nmiss_t1	Anzahl Missings	Anzahl Missings seelisches Wohlbefinden					
	kidkindl_k_sw_mean_t1	seelisches Woh	seelisches Wohlbefinden Mittelwert					
	kidkindl_k_sw_sum_t1	seelisches Woh	seelisches Wohlbefinden Summe					
	kidkindl_k_sw_pr_t1	seelisches Woh	seelisches Wohlbefinden Prozentrang					
	kidkindl_k_sel_nmiss_t1	Anzahl Missings	Anzahl Missings Selbstwert					
	kidkindl_k_sel_mean_t1	Selbstwert Mitt	Selbstwert Mittelwert					
	kidkindl_k_sel_sum_t1	Selbstwert Sum	Selbstwert Summe					
	kidkindl_k_sel_pr_t1	Selbstwert Proz	Selbstwert Prozentrang					
	kidkindl_k_fam_nmiss_t1	Anzahl Missings	Anzahl Missings Familie					
	kidkindl_k_fam_mean_t1	Familie Mittelw	Familie Mittelwert					
	kidkindl_k_fam_sum_t1	Familie Summe	Familie Summe					
	kidkindl_k_fam_pr_t1	Familie Prozent	Familie Prozentrang					
	kidkindl_k_fr_nmiss_t1	Anzahl Missings	Anzahl Missings Freunde					
	kidkindl_k_fr_mean_t1	Freunde Mittelv	Freunde Mittelwert					
	kidkindl_k_fr_sum_t1	Freunde Summ	Freunde Summe					
	kidkindl_k_fr_pr_t1	Freunde Prozer	Freunde Prozentrang					
	kidkindl_k_schu_nmiss_t1	Anzahl Missings	Anzahl Missings Schule					
	kidkindl_k_schu_mean_t1	Schule Mittelw	Schule Mittelwert					
	kidkindl_k_schu_sum_t1	Schule Summe	Schule Summe					
	kidkindl_k_schu_pr_t1	Schule Prozenti	Schule Prozentrang					

	kindl_k_total_nmiss_t1	Anzahl Missings	Kindl Kind Gesamt

			Fragebogen zu deinen Gefühlen - CES-DC (Kinder von 5-17 Jahren) Jetzt geht es um deine Gefühle. Alle Fragen beziehen sich auf die **letzte Woche**. Deine Aufgabe ist, zu sagen, wie sehr die Beschreibungen auf deine Gefühle zutreffen.	überhaupt nicht Ausprägung 0	ein wenig Ausprägung 1	ziemlich Ausprägung 2	sehr Ausprägung 3
			In der letzten Woche ...				
CES_K_01	ces_k_01_t1	CES_K_01	1. ... haben mich Dinge gestört, die mir sonst nichts ausmachen.				
CES_K_02	ces_k_02_t1	CES_K_02	2. ... hatte ich keine Lust zu essen; ich hatte kaum Appetit.				
CES_K_03	ces_k_03_t1	CES_K_03	3. ... konnte ich nicht fröhlich sein, auch wenn meine Familie oder Freunde versucht haben, mich aufzumuntern.				
CES_K_04	ces_k_04_t1	CES_K_04	4. ... fand ich mich genauso gut wie andere Kinder.				
	ces_k_04r_t1	RECODE of ces_k_04_t1 invertiert		sehr Ausprägung 0	ziemlich Ausprägung 1	ein wenig Ausprägung 2	überhaupt nicht Ausprägung 3
CES_K_05	ces_k_05_t1	CES_K_05	5. ... konnte ich mich nicht konzentrieren.				
CES_K_06	ces_k_06_t1	CES_K_06	6. ... war ich niedergeschlagen und unglücklich.				
CES_K_07	ces_k_07_t1	CES_K_07	7. ... war ich zu müde und erschöpft, um etwas zu unternehmen.				
CES_K_08	ces_k_08_t1	CES_K_08	8. ... hatte ich das Gefühl, dass etwas Schönes passieren würde.				
	ces_k_08r_t1	RECODE of ces_k_08_t1 invertiert		sehr Ausprägung 0	ziemlich Ausprägung 1	ein wenig Ausprägung 2	überhaupt nicht Ausprägung 3
CES_K_09	ces_k_09_t1	CES_K_09	9. ... hatte ich das Gefühl, dass alles schief gegangen ist, was vorher geklappt hat.				
CES_K_10	ces_k_10_t1	CES_K_10	10. ... hatte ich Angst.				
CES_K_11	ces_k_11_t1	CES_K_11	11. ... habe ich nicht so gut geschlafen wie sonst.				
CES_K_12	ces_k_12_t1	CES_K_12	12. ... war ich fröhlich.				
	ces_k_12r_t1	RECODE of ces_k_12_t1 invertiert		sehr Ausprägung 0	ziemlich Ausprägung 1	ein wenig Ausprägung 2	überhaupt nicht Ausprägung 3
CES_K_13	ces_k_13_t1	CES_K_13	13. ... war ich stiller als sonst.				
CES_K_14	ces_k_14_t1	CES_K_14	14. ... fühlte ich mich einsam, so als hätte ich keine Freunde.				
CES_K_15	ces_k_15_t1	CES_K_15	15. ... waren andere Kinder unfreundlich zu mir, als wollten sie nicht mit mir zusammen sein.				
CES_K_16	ces_k_16_t1	CES_K_16	16. ... habe ich Spaß gehabt.				
	ces_k_16r_t1	RECODE of ces_k_16_t1 invertiert		sehr Ausprägung 0	ziemlich Ausprägung 1	ein wenig Ausprägung 2	überhaupt nicht Ausprägung 3
CES_K_17	ces_k_17_t1	CES_K_17	17. ... musste ich weinen.				
CES_K_18	ces_k_18_t1	CES_K_18	18. ... war ich traurig.				
CES_K_19	ces_k_19_t1	CES_K_19	19. ... hatte ich das Gefühl, dass die Leute mich nicht mögen.				
CES_K_20	ces_k_20_t1	CES_K_20	20. ... fiel es mir schwer, mich aufzuraffen.				
	ces_k_total_nmiss_t1	Anzahl Missings	Anzahl Missings gesamter Fragebogen				
	ces_k_total_mean_t1	Mittelwert ges	Mittelwert gesamter Fragebogen				
	ces_k_total_sum_t1	Summenscore	Summenscore gesamter Fragebogen				
	ces_k_total_cat_t1	Summenscore CES Kind T1 kategorisiert		unauffällig Ausprägung 0	auffällig Ausprägung 1		
	ces_k_som_nmiss_t1	Anzahl Missings	Anzahl Missings Skala Körperliche Probleme / Somatic (som)				
	ces_k_som_mean_t1	Mittelwert Kör	Mittelwert Skala Körperliche Probleme / Somatic (som)				
	ces_k_som_sum_t1	Summenscore I	Summenscore Skala Körperliche Probleme / Somatic (som)				
	ces_k_dep_nmiss_t1	Anzahl Missings	Anzahl Missings Skala Depressiver Affekt / Depressed (dep)				
	ces_k_dep_mean_t1	Mittelwert Dep	Mittelwert Skala Depressiver Affekt / Depressed (dep)				
	ces_k_dep_sum_t1	Summenscore I	Summenscore Skala Depressiver Affekt / Depressed (dep)				
	ces_k_pos_nmiss_t1	Anzahl Missings	Anzahl Missings Skala Positiver Affekt / Positive (pos)				
	ces_k_pos_mean_t1	Mittelwert Posi	Mittelwert Skala Positiver Affekt / Positive (pos), Items sind invertiert --> höhere Werte bedeuten stärkere Beeinträchtigung des positiven Affekts				
	ces_k_pos_sum_t1	Summenscore I	Summenscore Skala Positiver Affekt / Positive (pos), Items sind invertiert --> höhere Werte bedeuten stärkere Beeinträchtigung des positiven Affekts				
	ces_k_int_nmiss_t1	Anzahl Missings	Anzahl Missings Skala Interpersonale Probleme / Interpersonal (int)				
	ces_k_int_mean_t1	Mittelwert Inte	Mittelwert Skala Interpersonale Probleme / Interpersonal (int)				
	ces_k_int_sum_t1	Summenscore I	Summenscore Skala Interpersonale Probleme / Interpersonal (int)				

			Ängstlichkeit: SCARED-D (Kinder ab 8 Jahren) **„Trifft nicht zu oder trifft fast nie · „Trifft manchmal zu oder trifft „Trifft genau zu oder trifft häufig zu"**	Ausprägung 0	Ausprägung 1	Ausprägung 2
scared_K_01	scared_k_01_t1	scared_K_01	1. Wenn ich Angst habe, kann ich schwer atmen.			
scared_K_02	scared_k_02_t1	scared_K_02	2. Wenn ich in der Schule bin, bekomme ich Kopfschmerzen.			
scared_K_03	scared_k_03_t1	scared_K_03	3. Ich bin nicht gern mit Menschen zusammen, die ich nicht gut kenne.			
scared_K_04	scared_k_04_t1	scared_K_04	4. Ich bekomme Angst, wenn ich nicht zu Hause schlafe.			
scared_K_05	scared_k_05_t1	scared_K_05	5. Ich mache mir Sorgen darüber, ob andere Menschen mich mögen.			
scared_K_06	scared_k_06_t1	scared_K_06	6. Wenn ich Angst bekomme, fühlt es sich an, als würde ich in Ohnmacht fallen.			
scared_K_07	scared_k_07_t1	scared_K_07	7. Ich bin nervös.			
scared_K_08	scared_k_08_t1	scared_K_08	8. Ich folge meiner Mutter oder meinem Vater überall hin.			
scared_K_09	scared_k_09_t1	scared_K_09	9. Andere sagen mir, dass ich nervös wirke.			
scared_K_10	scared_k_10_t1	scared_K_10	10. Es macht mich nervös, wenn ich mit Menschen zusammen bin, die ich nicht gut kenne.			
scared_K_11	scared_k_11_t1	scared_K_11	11. In der Schule bekomme ich Bauchschmerzen.			
scared_K_12	scared_k_12_t1	scared_K_12	12. Wenn ich Angst bekomme, fühle ich mich, als würde ich verrückt werden.			
scared_K_13	scared_k_13_t1	scared_K_13	13. Allein zu schlafen, macht mir Sorgen.			
scared_K_14	scared_k_14_t1	scared_K_14	14. Ich mache mir Sorgen, ob ich genauso gut bin wie andere Kinder.			
scared_K_15	scared_k_15_t1	scared_K_15	15. Wenn ich Angst bekomme, kommt es mir vor, als seien die Dinge unwirklich.			
scared_K_16	scared_k_16_t1	scared_K_16	16. Ich habe Alpträume, dass meinen Eltern etwas Schlimmes zustößt.			
scared_K_17	scared_k_17_t1	scared_K_17	17. In die Schule zu gehen, macht mir Sorgen.			
scared_K_18	scared_k_18_t1	scared_K_18	18. Wenn ich Angst habe, bekomme ich Herzklopfen.			
scared_K_19	scared_k_19_t1	scared_K_19	19. Ich fühle mich manchmal zittrig.			
scared_K_20	scared_k_20_t1	scared_K_20	20. Ich habe Alpträume, dass mir etwas Schlimmes zustößt.			
scared_K_21	scared_k_21_t1	scared_K_21	21. Ich mache mir Sorgen, ob alles gut läuft			
scared_K_22	scared_k_22_t1	scared_K_22	22. Wenn ich Angst bekomme, schwitze ich sehr.			
scared_K_23	scared_k_23_t1	scared_K_23	23. Ich bin jemand, der sich viel Sorgen macht.			
scared_K_24	scared_k_24_t1	scared_K_24	24. Ohne jeden Grund bekomme ich starke Angst.			
scared_K_25	scared_k_25_t1	scared_K_25	25. Ich fürchte mich davor, alleine zu sein.			
scared_K_26	scared_k_26_t1	scared_K_26	26. Es fällt mir schwer, mit Menschen zu sprechen, die ich nicht gut kenne.			
scared_K_27	scared_k_27_t1	scared_K_27	27. Wenn ich Angst habe, bleibt mir die Luft weg.			
scared_K_28	scared_k_28_t1	scared_K_28	28. Andere sagen mir, dass ich mir zu viele Sorgen mache.			
scared_K_29	scared_k_29_t1	scared_K_29	29. Ich mag es nicht, von meiner Familie getrennt zu sein.			
scared_K_30	scared_k_30_t1	scared_K_30	30. Ich habe Angst davor, Angst- (oder Panik-) Anfälle zu bekommen.			
scared_K_31	scared_k_31_t1	scared_K_31	31. Ich mache mir Sorgen darüber, dass meinen Eltern etwas Schlimmes zustoßen könnte.			
scared_K_32	scared_k_32_t1	scared_K_32	32. Wenn ich Menschen nicht gut kenne, bin ich schüchtern.			
scared_K_33	scared_k_33_t1	scared_K_33	33. Ich mache mir Sorgen darüber, was in der Zukunft geschehen wird.			
scared_K_34	scared_k_34_t1	scared_K_34	34. Wenn ich Angst habe, wird mir übel.			
scared_K_35	scared_k_35_t1	scared_K_35	35. Ich bin unsicher, ob ich meine Sache gut mache.			
scared_K_36	scared_k_36_t1	scared_K_36	36. Ich fürchte mich zur Schule zu gehen.			
scared_K_37	scared_k_37_t1	scared_K_37	37. Ich mache mir Sorgen über Dinge, die bereits geschehen sind.			
scared_K_38	scared_k_38_t1	scared_K_38	38. Wenn ich Angst bekomme, wird mir schwindelig.			
scared_K_39	scared_k_39_t1	scared_K_39	39. Ich bin nervös, wenn ich etwas tun muss während andere Kinder oder Erwachsene mich beobachten (zum Beispiel: Vorlesen, Sprechen, ein Spiel spielen, Sport machen).			
scared_K_40	scared_k_40_t1	scared_K_40	40. Ich bin nervös, wenn ich in bestimmten Situationen Menschen treffe, die ich nicht gut kenne (z.B. beim Tanzen oder auf Geburtstagsfeiern).			
scared_K_41	scared_k_41_t1	scared_K_41	41. Ich bin schüchtern.			
	scared_k_total_nmiss_t1	Anzahl Missings	Anzahl Missings gesamter Fragebogen			
	scared_k_total_mean_t1	Mittelwert ges	Mittelwert gesamter Fragebogen			
	scared_k_total_sum_t1	Summenscore	Summenscore gesamter Fragebogen			
	scared_k_total_cat_t1	Kategorisierung	Summenscore gesamt	unauffällig Ausprägung 0	auffällig Ausprägung 1	
	scared_k_pn_nmiss_t1	Anzahl Missings	Anzahl Missings in der Skala Panikstörung oder signifikante somatische Symptome (pn)			
	scared_k_pn_mean_t1	Mittelwert Skal	Mittelwert der Skala Panikstörung oder signifikante somatische Symptome (pn)			
	scared_k_pn_sum_t1	Summenscore I	Summenscore der Skala Panikstörung oder signifikante somatische Symptome (pn)			
	scared_k_gd_nmiss_t1	Anzahl Missings	Anzahl Missings in der Skala Generalisierte Angststörung (gd)			
	scared_k_gd_mean_t1	Mittelwert Skal	Mittelwert der Skala Generalisierte Angststörung (gd)			
	scared_k_gd_sum_t1	Summenscore I	Summenscore der Skala Generalisierte Angststörung (gd)			
	scared_k_sp_nmiss_t1	Anzahl Missings	Anzahl Missings in der Skala Trennungsangst (sp)			
	scared_k_sp_mean_t1	Mittelwert Skal	Mittelwert der Skala Trennungsangst (sp)			
	scared_k_sp_sum_t1	Summenscore I	Summenscore der Skala Trennungsangst (sp)			
	scared_k_sc_nmiss_t1	Anzahl Missings	Anzahl Missings in der Skala Soziale Angststörung (sc)			
	scared_k_sc_mean_t1	Mittelwert Skal	Mittelwert der Skala Skala Soziale Angststörung (sc)			
	scared_k_sc_sum_t1	Summenscore I	Summenscore der Skala Skala Soziale Angststörung (sc)			
	scared_k_sh_nmiss_t1	Anzahl Missings	Anzahl Missings in der Skala Signifikante Schul-Kigavermeidung (sh)			
	scared_k_sh_mean_t1	Mittelwert Skal	Mittelwert der Skala Signifikante Schul-Kigavermeidung (sh)			
	scared_k_sh_sum_t1	Summenscore I	Summenscore der Skala Signifikante Schul-Kigavermeidung (sh)			

			Bildertest: Koala Fear Questionnaire- letzte Woche, Kinder zwischen 4 - 12 Jahren	**keine Angst** Ausprägung 1	**etwas Angst** Ausprägung 2	**viel Angst** Ausprägung 3
Koala_01	koala_01_t1	Koala_01	1. Einen gruseligen Film sehen			
Koala_02	koala_02_t1	Koala_02	2. Ratten oder Mäuse			
Koala_03	koala_03_t1	Koala_03	3. Gespenster			
Koala_04	koala_04_t1	Koala_04	4. Hexen			
Koala_05	koala_05_t1	Koala_05	5. Etwas vor einer Gruppe von Kindern erzählen			
Koala_06	koala_06_t1	Koala_06	6. Von anderen Kindern gehänselt werden			
Koala_07	koala_07_t1	Koala_07	7. Löwen			
Koala_08	koala_08_t1	Koala_08	8. Krank werden			
Koala_09	koala_09_t1	Koala_09	9. Verloren gehen und deine Eltern nicht mehr sehen			
Koala_10	koala_10_t1	Koala_10	10. Von einem Auto angefahren werden			
Koala_11	koala_11_t1	Koala_11	11. Deine Eltern streiten hören			
Koala_12	koala_12_t1	Koala_12	12. Hoch oben in der Luft sein			
Koala_13	koala_13_t1	Koala_13	13. Schlangen			
Koala_14	koala_14_t1	Koala_14	14. Im Dunkeln sein			
Koala_15	koala_15_t1	Koala_15	15. Ein Mann, der dich mitnehmen möchte (ein Entführer)			
Koala_16	koala_16_t1	Koala_16	16. Ein Einbrecher, der in euer Haus einbricht			
Koala_17	koala_17_t1	Koala_17	17. Gewitter			
Koala_18	koala_18_t1	Koala_18	18. Vögel			
Koala_19	koala_19_t1	Koala_19	19. Achterbahn			
Koala_20	koala_20_t1	Koala_20	20. Unheimliche Träume			
Koala_21	koala_21_t1	Koala_21	21. Mit einem Flugzeug fliegen			
Koala_22	koala_22_t1	Koala_22	22. Hühner			
Koala_23	koala_23_t1	Koala_23	23. Feuer			
Koala_24	koala_24_t1	Koala_24	24. Hunde			
Koala_25	koala_25_t1	Koala_25	25. Krieg			
Koala_26	koala_26_t1	Koala_26	26. Spinnen			
Koala_27	koala_27_t1	Koala_27	27. Tod			
Koala_28	koala_28_t1	Koala_28	28. Eine Spritze bekommen			
Koala_29	koala_29_t1	Koala_29	29. Krokodile			
Koala_30	koala_30_t1	Koala_30	30. Blut			
Koala_31	koala_31_t1	Koala_31	31. Deine Eltern trennen sich / lassen sich scheiden			
	koala_total_nmiss_t1	Anzahl Missings	Anzahl Missings Koala Fear Questionnaire			
	koala_total_sum_t1	Summenscore I	Summenscore Koala Fear Questionnaire			

			externalisierendes Verhalten: **IDS - Skalen Emotionen erkennen, Emotionen regulieren, soziale Situationen verstehen** **Emotionen erkennen**	richtige Antworten **1 Punkt Ausprägung 1**	falsche Antworten **0 Punkte Ausprägung 0**
			Foto 1: Freude	Freude haben, fröhlich, froh, glücklich sein, lachen, lustig, sich freuen, Spaß haben	freundlich, gut, schön, toll, weiß nicht
IDS_101_txt	/ IDS_101	ids_101_t1	IDS_101		
		ids_101_txt_t1	IDS_101_txt Antwort Foto 1	Freitext	
			Foto 2: Wut	beleidigt, böse, grantig, grimmig sein, sich ärgern, wütend, zornig sein	frech, gemein, lacht nicht, nicht wohl, schlecht, stur
IDS_102_txt	/ IDS_102	ids_102_t1	IDS_102		
		ids_102_txt_t1	IDS_102_txt Antwort Foto 2	Freitext	
				Angst haben, ängstlich, ein Angsthase sein, entsetzt, erschrocken sein, schaudernd sein, sich fürchten, zittrig sein	komisch, schlecht, staunen
IDS_103_txt	/ IDS_103	ids_103_t1	IDS_103 Foto 3: Angst		
		ids_103_txt_t1	IDS_103_txt Antwort Foto 3	Freitext	
					beleidigt, gelangweilt, nachdenklich,
IDS_104_txt	/ IDS_104	ids_104_t1	IDS_104 Foto 4: Trauer	traurig, verzweifelt sein	müde, schlecht
		ids_104_txt_t1	IDS_104_txt Antwort Foto 4	Freitext	
				aufgeregt, erschreckt, erschrocken, erstaunt, gespannt, sich wundern, überrascht, verblüfft	Angst haben, ängstlich, gut, mittel, normal, verzweifelt
IDS_105_txt	/ IDS_105	ids_105_t1	IDS_105 Foto 5: Überraschung		
		ids_105_txt_t1	IDS_105_txt Antwort Foto 5	Freitext	
					beleidigt, gelangweilt, nachdenklich,
IDS_106_txt	/ IDS_106	ids_106_t1	IDS_106 Foto 6: Trauer	traurig, verzweifelt sein	müde, schlecht
		ids_106_txt_t1	IDS_106_txt Antwort Foto 6	Freitext	
				Angst haben, ängstlich, ein Angsthase sein, entsetzt, erschrocken sein, schaudern, sich fürchten, zittrig sein	komisch, schlecht, staunen
IDS_107_txt	/ IDS_107	ids_107_t1	IDS_107 Foto 7: Angst		
		ids_107_txt_t1	IDS_107_txt Antwort Foto 7	Freitext	
				beleidigt, böse, grantig, grimmig sein, sich ärgern, wütend, zornig sein	frech, gemein, lacht nicht, nicht wohl, schlecht, stur
IDS_108_txt	/ IDS_108	ids_108_t1	IDS_108 Foto 8: Wut		
		ids_108_txt_t1	IDS_108_txt Antwort Foto 8	Freitext	
				aufgeregt, erschreckt, erschrocken, erstaunt, gespannt, sich wundern, überrascht, verblüfft	Angst haben, ängstlich, gut, mittel, normal, verzweifelt
IDS_109_txt	/ IDS_109	ids_109_t1	IDS_109 Foto 9: Überraschung		
		ids_109_txt_t1	IDS_109_txt Antwort Foto 9	Freitext	

						Freude haben, fröhlich, froh, glücklich sein, lachen, lustig, sich freuen, Spaß			
IDS_110_txt	/ IDS_110	ids_110_t1	IDS_110	Foto 10: Freude		haben	freundlich, gut, schön, toll		
		ids_110_txt_t1	IDS_110_txt	Antwort Foto 10		Freitext			
				Emotionen regulieren					
				a) Was könnte dieses Kind tun, damit es nicht mehr wütend ist/Angst hat/traurig ist? b) Was tust du, wenn du wütend bist/Angst hast/traurig bist, damit du nachher nicht mehr wütend bist/Angst hast/traurig bist? c) Und was könntest du sonst noch tun, damit du nachher nicht mehr wütend bist/Angst hast/traurig bist?				
						maladaptiv (Ausprägung 0) Nennung keiner oder einer maladaptiven Emotionsregulationsstrategie (Aufgeben, Agressives Verhalten, Rückzug, Selbstabwertung, Perseveration)	**weitere (Ausprägung 1)** Nennung einer Strategie der Kategorie "weitere Emotionsregulationsstrategien" (Ausdruck, soziale Unterstützung, Emotionskontrolle)	**adaptiv (Ausprägung 2)** Nennung einer adaptiven Emotionsregulationsstrategie (Problemorientiertes Handeln, Zerstreuung, Stimmung anheben, Akzeptieren, Vergessen, Kognitives Problemlösen, Umbewertung)	
IDS_202a_txt	/ IDS_202a	ids_202a_t1	IDS_202a	Foto 2: Wut - nicht mitspielen					
		ids_202a_txt_t1	IDS_202a_txt	Antwort Foto 2a		Freitext			
IDS_202b_txt	/ IDS_202b	ids_202b_t1	IDS_202b	Foto 2: Wut - Spielzeug kaputt gemacht					
		ids_202b_txt_t1	IDS_202b_txt	Antwort Foto 2b		Freitext			
IDS_203a_txt	/ IDS_203a	ids_203a_t1	IDS_203a	Foto 3: Angst - Arztbesuch					
		ids_203a_txt_t1	IDS_203a_txt	Antwort Foto 3a		Freitext			
IDS_203b_txt	/ IDS_203b	ids_203b_t1	IDS_203b	Foto 3: Angst - Blitz und Donner					
		ids_203b_txt_t1	IDS_203b_txt	Antwort Foto 3b		Freitext			
IDS_204a_txt	/ IDS_204a	ids_204a_t1	IDS_204a	Foto 4: Trauer - Gebasteltes gefällt nicht					
		ids_204a_txt_t1	IDS_204a_txt	Antwort Foto 4a		Freitext			
IDS_204b_txt	/ IDS_204b	ids_204b_t1	IDS_204b	Foto 4: Trauer - Eltern haben geschimpft					
		ids_204b_txt_t1	IDS_204b_txt	Antwort Foto 4b		Freitext			
				Sozial kompetent handeln					
						gar nicht (Ausprägung 0)	**wenig (Ausprägung 1)**	**mäßig (Ausprägung 2)**	**stark (Ausprägung 3)**
IDS_301_txt	/ IDS_301	ids_301_t1	IDS_301	Geschenk nicht gemacht					
		ids_301_txt_t1	IDS_301_txt	Antwort zu ids_301_t2		Freitext			
IDS_302_txt	/ IDS_302	ids_302_t1	IDS_302	gerissene Einkaufstasche					
		ids_302_txt_t1	IDS_302_txt	Antwort zu ids_302_t2		Freitext			
IDS_303_txt	/ IDS_303	ids_303_t1	IDS_303	aufräumen					
		ids_303_txt_t1	IDS_303_txt	Antwort zu ids_303_t2		Freitext			
IDS_304_txt	/ IDS_304	ids_304_t1	IDS_304	am Computer spielen					
		ids_304_txt_t1	IDS_304_txt	Antwort zu ids_304_t2		Freitext			
IDS_305_txt	/ IDS_305	ids_305_t1	IDS_305	beim Basteln helfen					
		ids_305_txt_t1	IDS_305_txt	Antwort zu ids_305_t2		Freitext			
IDS_306_txt	/ IDS_306	ids_306_t1	IDS_306	Sandburg kaputt machen					
		ids_306_txt_t1	IDS_306_txt	Antwort zu ids_306_t2		Freitext			
		ids_skh_nmiss_t1	Anzahl Missings IDS2 Sozial kompetent Handeln T1						
		ids_skh_sum_t1	Summenscore IDS2-sozial kompetent Handeln t1						
		ids_er_nmiss_t1	Anzahl Missings IDS2 Emotionen regulieren T1						
		ids_er_sum_t1	Summenscore IDS2-Emotionen regulieren t1						
		ids_ee_nmiss_t1	Anzahl Missings IDS2 Emotionen erkennen T1						
		ids_ee_sum_t1	Summenscore IDS2-Emotionen erkennen t1						
		ids_total_nmiss_t1	Anzahl Missings IDS2 T1 gesamt						

				Weitere Variablen					
		survey_name_e_t1		Name/Version Tabletfragebogen	T3040_T1_Eltern_0612	T3060_T0_Eltern_Teil_1_verbu	T3062_T1_Eltern_2701	T3068_T1_Eltern_0812	
		imei_e_t1		verwendetes Tablet zur Eingabe Elternurteil	PROMPI_Tablet_01-18				
		survey_name_k1_t1		Name/Version Tabletfragebogen	T3049_T1_Kind_Teil_1_1612	T3054_T1_Kind_Teil_1_1401	T3056_T0_Kind_Teil_1_2301	T3057_T1_Kind_Teil_1_2301	
		imei_k1_t1	IMEI	verwendetes Tablet zur Eingabe Kinderurteil Teil 1					
		survey_name_k2_t1		Name/Version Tabletfragebogen	T3048_T0_Kind_Teil_2_1612	T3050_T1_Kind_Teil_2_1612			
		imei_k2_t1	IMEI	verwendetes Tablet zur Eingabe Kinderurteil Teil 2					
		date_k1_tab_t1	Datum T1 Tablet Kind Teil 1						
		date_k2_tab_t1	Datum T1 Tablet Kind Teil 2						
		date_e_tab_t1	Datum T1 Tablet Eltern						
		date_e_t1	Datum T1 Eltern						
		date_start_onl_t1	Datum Start T1 Online Eltern						
		date_last_onl_t1	Datum Ende T1 Online Eltern						
		date_e_onl_t1	Datum T1 Online Eltern (Mitte von Start und Ende)						
		date_start_k_onl_t1	Datum Start T1 Online Kind						
		date_last_k_onl_t1	Datum Ende T1 Online Kind						
		date_k_onl_t1	Datum T1 Online Kind (Mitte von Start und Ende)						
		date_start_adh_t1	Datum Start T1 Adhärenz Online						
		date_last_adh_t1	Datum Ende T1 Adhärenz Online						
		date_adh_t1	Datum T1 Adhärenz Online (Mitte von Start und Ende)						
		diff_date_e_tab_onl_t1	Differenz Datum T1 Eltern Tablet zu Online						
		diff_date_k_tab_onl_t1	Differenz Datum T1 Kind Teil 1 Tablet zu Online						
		diff_date_k_t1	Differenz Datum T1 Kind Teil 1 zu Teil 2						
		date_k_t1	Datum T1 Kind						
		diff_date_e_k_t1	Differenz Datum T1 Eltern zu Kind						
		date_t1	Datum T1						
		diff_date_t0_t1_day	Differenz Datum T0 zu T1 in Tagen						
		diff_date_t0_t1_month	Differenz Datum T0 zu T1 in Monaten						

			Vereinheutliche Geschlecht- und Altersvariable
		alter_kind_t1	Altersangabe Kind T1

Inhaltsverzeichnis

1. Selbstauskunft der Eltern
1.1 Angaben zur Person
1.2 Evaluation des Trainings
1.2.1 Mittel-Langfristige Evalution der Trainingseffekte - Elternurteil
1.2.2 Elterliche Adhärenz (in Anlehnung an Nock & Kazdin, 2005)
1.2.3 Fragen zum finanzbezogenen Aufwand
1.3 Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen (bezogen auf die letzten 12 Monate): Trainingsteilnehmer
1.4 Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen (bezogen auf die letzten 12 Monate): Unauffällig und Hochauffällig
1.5 Belastung und Beeinträchtigung der Eltern - SCL-K-9: Wie sehr litten Sie in den letzten 7 Tagen an:
1.6 Eltern-Stress-Fragebogen (ESF)
1.7 SDQ 4-16 (bezogen auf die letzten 6 Monate)
1.8 Belastung und Beeinträchtigung des Kindes - SDQ impact (Zeitraum letzter Monat)
1.9 Lebenszufriedenheit: Kiddy KINDL - letzte Woche, für Kinder von 3 - 6 Jahren
1.10 Lebenszufriedenheit: Kido KINDL - letzte Woche, für Kinder von 7 - 17 Jahren
1.11 Ängstlichkeit: SCARED-D
1.12 Emotionale Belastung (CES-DC)
1.13 DISYPS III FBB-SSV Beurteilungsbogen für Eltern, Lehrer und Erzieher
1.14 externalisierendes Verhalten: CBCL/4-18 Elternfragebogen über das Verhalten von Kindern und Jugendlichen
1.15 Fragen zum Versorgungsverlauf
1.15.1 Fragen zum Versorgungsverlauf bei unauffälligen Kindern (Kind hat kein Training empfohlen bekommen)
1.15.2 Fragen zum Versorgungsverlauf bei hoch auffälligen Kindern (Arzt sprach Empfehlung zur weiteren Abklärung aus und übergab Broschüre mit möglichen Ansprechpartnern an die Familie)
1.15.3 Fragen zum Versorgungsverlauf von Kindern, die das Training abgebrochen haben
1.15.4 Fragen zum Versorgungsverlauf von Kindern, die nicht am Training teilnehmen konnten (Einschlusskriterien nicht erfüllt)
1.16 Tabletbezogene Variablen zur Selbstauskunft der Eltern
2. Selbstauskunft der Kinder
2.1 Langfristige Evalution der Trainingseffekte - Kinderselbsturteil
2.2 Lebenszufriedenheit: Kiddy-KINDL - letzte Woche, bei Kindern von 4 - 6 Jahren
2.3 Lebenszufriedenheit: Kid-KINDL - letzte Woche, bei Kindern von 7 - 13 Jahren
2.4 Fragebogen zu deinen Gefühlen - CES-DC (Kinder von 5-17 Jahren)
2.5 Ängstlichkeit: SCARED-D
3. Weitere Variablen

Tablet	Lime-Survey	Variable bei stata	Label	Item	Ausprägung				
				Angaben zur Person					
		pers_t2		Der Fragebogen wird ausgefüllt von	Mutter Ausprägung 1	Vater Ausprägung 2	andere Ausprägung 3		
		pers__3__txt_t2		…Freitextfeld bei "andere:_____"	Freitext				
		leibl_t2		Leibliches Elternteil	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
		sorgb_t2		Sorgeberechtigt	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
		partner_t2		Befinden Sie sich derzeit in einer Partnerschaft/Ehe?	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
		alt_k_t2	altK	Alter des Kindes	Freitext				
		geschwister_t2		Mein Kind…	… ist Einzelkind. Ausprägung 1	…hat Geschwister. Ausprägung 2			
		kiga_schule_t2		Mein Kind besucht…	… den Kindergarten/ die Vorscl	… die Schule. Ausprägung 2	… keines davon. Ausprägung 3		
				Evaluation des Trainings					
				Mittel-Langfristige Evalution der Trainingseffekte - Elternurteil	**Ausprägung 1**	**Ausprägung 2**	**Ausprägung 3**	**Ausprägung 4**	**Ausprägung 5**
evaTraining_E_01		evatraining_e_01_t2	evaTrainingE[0	1. Haben Sie mit dem Programm die Hilfe erhalten, die Sie sich gewü	nein, überhaupt nicht Ausprägu	eher nicht Ausprägung 2	eher ja Ausprägung 3	ja, auf jeden Fall Ausprägung 4	
evaTraining_E_02		evatraining_e_02_t2	evaTrainingE[0	2. Glauben Sie, dass Ihr Kind von dem Programm profitiert hat?	nein, überhaupt nicht Ausprägu	eher nicht Ausprägung 2	eher ja Ausprägung 3	ja, auf jeden Fall Ausprägung 4	
evaTraining_E_03		evatraining_e_03_t2	evaTrainingE[0	3. Wie zufrieden sind Sie mit dem Programm im Nachhinein insgesar	sehr unzufrieden Ausprägung :	eher unzufrieden Ausprägung	eher zufrieden Ausprägung 3	sehr zufrieden Ausprägung 4	
evaTraining_E_04		evatraining_e_04_t2	evaTrainingE[0	4. Bewerten Sie die Gesamtverbesserung, unabhängig davon, ob die	viel besser Ausprägung 1	etwas besser Ausprägung 2	unverändert Ausprägung 3	etwas schlechter Au	viel schlechter Ausprägung 5
		evatraining_e_total_nmiss_t2		Anzahl Missings Evaluation Training Eltern T2					
				Elterliche Adhärenz (in Anlehnung an Nock & Kazdin, 2005)	Ausprägung 1 = 0 - 24 sehr schlecht	Ausprägung 2 = 25 - 49 eher schlecht	Ausprägung 3 = 50 - 75 eher gut	prägung 4 = 76 - 100 sehr gut	
adhärenz_E_01		adhaerenz_e_01_t2	adhaerenzE01	1. Wie gut konnten Sie ihr Kind dabei unterstützen die einzelnen Ziele der Kurseinheiten zu erreichen?					
adhärenz_E_02		adhaerenz_e_02_t2	adhaerenzE02	2. Wie gut haben Sie ihr Kind beim Erledigen der Hausaufgaben unterstützt?					
		adhaerenz_e_total_nmiss_t2		Anzahl Missings Adhärenz T2					
				Fragen zum finanzbezogenen Aufwand	**Ausprägung 1**	**Ausprägung 2**	**Ausprägung 3**	**Ausprägung 4**	**Ausprägung 5**
finAuf_E_01		finauf_e_01_t2	finAufE01	Zahlungsmodalitäten: Für das Präventionsprogramm habe ich …	…die Teilnahmekosten vollstär	…die Teilnahmekosten teilwei	…von meiner Krankenkasse einer	…die Teilnahmekost	… die Kostenübernahme durch die Krankenkasse noch nicht klären können. Ausprägung 5
		finauf_e_01__2__txt_t2	finAufE01a	…Freitextfeld bei "…die Teilnahmekosten teilweise von meiner Kranl	Freitext				
finAuf_E_02		finauf_e_02_t2	finAufE02	Sie haben die Teilnahmekosten **vollständig** von Ihrer **Krankenkasse**	gar nicht aufwändig Ausprägur	kaum aufwändig Ausprägung :	eher aufwändig Ausprägung 3	sehr aufwändig Ausprägung 4	
finAuf_E_03a		finauf_e_03a_t2	finAufE03a	Sie haben die Teilnahmekosten **teilweise** von Ihrer **Krankenkasse** zu	gar nicht aufwändig Ausprägur	kaum aufwändig Ausprägung :	eher aufwändig Ausprägung 3	sehr aufwändig Ausprägung 4	
finAuf_E_03b		finauf_e_03b_t2	finAufE03b	Den Eigenanteil der Kosten empfinde ich als…	zu gering Ausprägung 1	angemessen Ausprägung 2	etwas zu hoch Ausprägung 3	viel zu hoch Ausprägung 4	
finAuf_E_04		finauf_e_04_t2	finAufE04	Sie haben für die Teilnahme an dem Präventionsprogramm einen Gı	gar nicht aufwändig Ausprägur	kaum aufwändig Ausprägung :	eher aufwändig Ausprägung 3	sehr aufwändig Ausprägung 4	
finAuf_E_05		finauf_e_05_t2	finAufE05	Wie empfanden Sie es, die Kosten für das Programm vollständig selb	gar nicht in Ordnung Ausprägu	eher nicht in Ordnung Ausprä	eher in Ordnung Ausprägung 3	völlig in Ordnung Ausprägung 4	
		finauf_e_total_nmiss_t2		Anzahl Missings finanzbezogener Aufwand T2					
				Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen (bezogen auf die letzten 12 Monate): Trainingsteilnehmer					
	Item ges_01_t2 wird nur bei T2 gefragt - Item Bezeichnungen sind gegenüber Screening verschoben								
ges_01		ges_01_t2		1. Welche Gesundheitsuntersuchung (U-/J-Untersuchung) steht aktu	U9 (Alter 5-6) Ausprägung 1	U10 (Alter 7-8) Ausprägung ;	U11 (Alter 9-10) Ausprägung 3	J1 (Alter 12-14) Au	keine Ausprägun weiß nicht Ausprägung 6
ges_02		ges_02_t2		2. Wie häufig war Ihr Kind in den letzten 12 Monaten bei einem Arzt	Freitext				
ges_03		ges_03_t2		3. Wie viele Nächte hat Ihr Kind in den letzten 12 Monaten im Krank	Freitext				
ges_04		ges_04_t2		4. Hatte ihr Kind in den letzten 12 Monaten eine psychische Erkrank	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
ges_04a		ges_04a_t2		4a. Wenn ja, um Welche Erkrankung oder Auffälligkeit hat es sich ge	Freitext				
ges_04b		ges_04b_t2		4b. Wenn ja, war Ihr Kind deswegen in den letzten 12 Monaten in ps	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
ges_05		ges_05_t2		5. Wurden Sie vom Kinderarzt oder dem Kindergarten/Schule in den	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
ges_05a		ges_05a_t2		5a. Wenn ja, auf welches?	Freitext				
ges_06		ges_06_t2		6. Haben Sie sich in den letzten 12 Monaten aufgrund eines psychisc	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
ges_06a		ges_06a_t2		6a. Wenn ja: wie häufig?	Freitext				
ges_06b				6b. Wenn ja: In welchen Einrichtungen bzw. von wem?					
		ges_06b__1_t2	ges6b[1]	… …Beratungsstelle	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
		ges_06b__2_t2	ges6b[2]	… …Jugendamt	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
		ges_06b__3_t2	ges6b[3]	… …Kinderarzt	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
		ges_06b__4_t2	ges6b[4]	… …Psychologe	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
		ges_06b__5_t2	ges6b[5]	… …andere:	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
		ges_06b__5__txt_t2		… … …Freitextfeld bei "andere:_____"	Freitext				
ges_07 /ges_07a		ges_07_t2		7. Nimmt Ihr Kind derzeit an einer Behandlung teil?	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
				…Wenn ja, an welcher? *(Mehrfachnennungen möglich)*					
		ges_07a__1__t2	ges07a[1]	… …Medikamente	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
		ges_07a__1__txt1_t2		… … …Wenn ja, welche?	Freitext		bei Screening wird dies zu einem Item zusammengefasst		
		ges_07a__1__txt2_t2		… … …Und wegen welcher Erkrankung?	Freitext		bei Screening wird dies zu einem Item zusammengefasst		
		ges_07a__2_t2	ges07a[2]	… …Psychotherapie	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
		ges_07a__3_t2	ges07a[3]	… …Logopädie	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
		ges_07a__4_t2	ges07a[4]	… …Ergotherapie	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
		ges_07a__5_t2	ges07a[5]	… …Physiotherapie	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
		ges_07a__6_t2	ges07a[6]	… …Andere	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
		ges_07a__6__txt_t2		… … …Freitextfeld bei "Andere"	Freitext				
ges_08		ges_08_t2		8. Hat Ihr Kind in den letzten 12 Monaten eine Behandlung frühzeiti	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
		ges_08__txt1_t2		…Wenn ja, welche?	Freitext				
		ges_08__txt2_t2		…Und warum?	Freitext				
ges_09				9. Wenn von Ihrem (Kinder-)Arzt in Zukunft Empfehlungen ausgesprochen werden, welche Gesundheitsleistungen würden Sie mit Ihrem Kind in Anspruch nehmen?					
		ges_09__1_t2	ges09[1]	…Medikamente	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
		ges_09__2_t2	ges09[2]	…Psychotherapie	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
		ges_09__3_t2	ges09[3]	…Logotherapie	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
		ges_09__4_t2	ges09[4]	…Ergotherapie	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
		ges_09__5_t2	ges09[5]	…Physiotherapie	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
		ges_09__6_t2	ges09[6]	…Präventionsmaßnahme / Trainingsprogramm zur Gesundheitsförd	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
		ges_09__7_t2	ges09[7]	…Reha-Maßnahme	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
		ges_09__8_t2	ges09[8]	…keine	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
		gesund_train_nmiss_t2		Anzahl Missings Trainingsteilnehmer Inanspruchnahme Gesundheitsleistungen					
				Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen (bezogen auf die letzten 12 Monate): Unauffällig und Hochauffällig					
	gesFU12_01	ges_uaha_01_t2	gesFU1201	Wie häufig war Ihr Kind in den letzten 12 Monaten bei einem Arzt? (	Freitext				
	gesFU12_02	ges_uaha_02_t2	gesFU1202	Wie viele Nächte hat Ihr Kind in den letzten 12 Monaten im Kranken	Freitext				
	gesFU12_03	ges_uaha_03_t2	gesFU1203	Ist bei ihrem Kind in den letzten 12 Monaten eine psychische Erkran	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
	gesFU12_03a	ges_uaha_03a_t2	gesFU1203a	wenn ja: um Welche Erkrankung oder Auffälligkeit handelt es sicl	Freitext				
	gesFU12_03b	ges_uaha_03b_t2	gesFU1203b	wenn ja: Ist Ihr Kind deswegen aktuell in psychologischer, psych	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
	gesFU12_04	ges_uaha_04_t2	gesFU1204	Wurden Sie vom Kinderarzt oder dem Kindergarten/Schule in den le	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
	gesFU12_05	ges_uaha_05_t2	gesFU1205	Haben Sie sich in den letzten 12 Monaten aufgrund eines psychisch	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
	gesFU12_05a	ges_uaha_05a_t2	gesFU1205a	wenn ja: wie häufig?	Freitext				
	gesFU12_05b	ges_uaha_05b_t2	gesFU1205b	wenn ja: in welchen Einrichtungen bzw. von wem?	Beratungsstelle Ausprägung 1	Jugendamt Ausprägung 2	Freundeskreis Ausprägung 3	Kinderarzt Ausprägu	andere Ausprägung 5
	gesFU12_06	ges_uaha_06_t2	gesFU1206	Nimmt Ihr Kind aktuell Medikamente?	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
	gesFU12_06a	ges_uaha_06a_t2	gesFU1206a	wenn ja, welche?	Freitext				
		gesund_uaha_nmiss_t2		Anzahl Missings Hoch- und Unauffällige Inanspruchnahme Gesundheitsleistungen					
				Belastung und Beeinträchtigung der Eltern - SCL-K-9: Wie sehr litten	**überhaupt nicht Ausprägung 0**	**ein wenig Ausprägung 1**	**ziemlich Ausprägung 2**	**stark Ausprägung 3**	**sehr stark Ausprägung 4**
SCL_01		scl_01_t2	SCL[01]	1. Gefühlsausbrüchen, gegenüber denen Sie machtlos waren					
SCL_02		scl_02_t2	SCL[02]	2. dem Gefühl, dass es Ihnen schwerfällt, etwas anzufangen					
SCL_03		scl_03_t2	SCL[03]	3. dem Gefühl, sich zu viele Sorgen machen zu müssen					
SCL_04		scl_04_t2	SCL[04]	4. Verletzlichkeit in Gefühlsdingen					
SCL_05		scl_05_t2	SCL[05]	5. dem Gefühl, dass andere Sie beobachten oder über Sie reden					
SCL_06		scl_06_t2	SCL[06]	6. dem Gefühl, gespannt oder aufgeregt zu sein					
SCL_07		scl_07_t2	SCL[07]	7. Schweregefühl in den Armen oder Beinen					
SCL_08		scl_08_t2	SCL[08]	8. Nervosität, wenn Sie alleine gelassen werden					
SCL_09		scl_09_t2	SCL[09]	9. Einsamkeitsgefühlen, selbst wenn Sie in Gesellschaft sind					
		scl_total_nmiss_t2		Anzahl Missings SCL-K-9 T2					
		scl_total_sum_t2		Summenscore SCL-K-9 T2					
		scl_total_mean_t2		Mittelwert SCL-K-9 T2					
				Eltern-Stress-Fragebogen (ESF)	**trifft nicht zu (Ausprägung 0)**	**trifft kaum zu (Ausprägung 1)**	**trifft etwas zu (Ausprägung 2)**	**trifft genau zu (Ausprägung 3)**	
ESF_01		esf_01_t2		1. Ich habe Menschen in meiner Umgebung, die auf mein Kind aufpassen.					
ESF_02		esf_02_t2		2. Ich streite mich oft mit meinem Kind.					
ESF_03		esf_03_t2		3. Als Mutter/Vater hat man nicht mehr genügend Zeit für seine Hobbies.					
ESF_04		esf_04_t2		4. Mein Kind zeigt Verhaltensweisen, die mich stören.					
ESF_05		esf_05_t2		5. Es gibt immer wieder Tage, an denen ich mich in der Erziehung meines Kindes unsicher fühle.					
ESF_06		esf_06_t2		6. Als Mutter/Vater muss ich auf einige Lebensträume verzichten.					
ESF_07		esf_07_t2		7. Ich mache mir Sorgen um die schulische Situation meines Kindes bzw. um die Situation im Kindergarten.					
ESF_08		esf_08_t2		8. Ich habe selten wirklich frei, weil immer jemand etwas von mir möchte.					
ESF_09		esf_09_t2		9. Ich muss meinem Kind bei mehr alltäglichen Dingen (wie Anziehen, Zähne putzen, Zimmer aufräumen) helfen, als mir recht ist.					
ESF_10		esf_10_t2		10. Von Menschen in meiner Umgebung erhalte ich nützliche Tipps für die Erziehung meines Kindes.					
ESF_11		esf_11_t2		11. Durch das Kind kann ich mein Leben nicht mehr selbst bestimmen.					
ESF_12		esf_12_t2		12. Ich habe mehrmals am Tag Situationen, bei denen ich mich über mein Kind ärgere.					
ESF_13		esf_13_t2		13. Es gibt einige Aufgaben als Mutter/Vater, denen ich mich nicht richtig gewachsen fühle.					
ESF_14		esf_14_t2		14. Im Umgang mit meinem Kind reagiere ich leicht ungeduldig.					
ESF_15		esf_15_t2		15. Seit ich das Kind habe, kann ich nicht mehr ausreichend über meine Zeit bestimmen.					
ESF_16		esf_16_t2		16. Mir bereitet es Stress, die Termine meines Kindes in meinen Tagesablauf unterzubringen.					
ESF_17		esf_17_t2		17. Ich habe Zweifel, ob ich in der Erziehung meines Kindes alles richtig mache.					
ESF_18		esf_18_t2		18. Mein Kind ist anstrengend.					
ESF_19		esf_19_t2		19. Manchmal stehe ich dem Verhalten meines Kindes hilflos gegenüber.					
ESF_20		esf_20_t2		20. Die Großeltern (oder andere Verwandte/Bekannte) entlasten mich, indem sie Zeit mit meinem Kind verbringen.					
ESF_21		esf_21_t2		21. Ich habe häufig Konflikte mit meinem Kind.					
ESF_22		esf_22_t2		22. Die Hausaufgabensituation meines Kindes erlebe ich als anstrengend.					
ESF_23		esf_23_t2		23. Ich tausche mich regelmäßig mit anderen Eltern aus.					
ESF_24		esf_24_t2		24. Wenn ich Hilfe mit meinem Kind benötige, kann ich Nachbarn und Bekannte fragen.					
ESF_25		esf_25_t2		25. Es gibt Situationen, in denen mir die Erziehung meines Kindes Probleme bereitet.					
ESF_26		esf_26_t2		26. Ich treffe mich regelmäßig mit meinen Freunden/innen ohne mein Kind.					
ESF_27		esf_27_t2		27. Ich mache mir Sorgen um mein Kind.					
ESF_28		esf_28_t2		28. Seit der Geburt meines Kindes habe ich zu wenige Freiheiten in meinem Leben.					
ESF_29		esf_29_t2		29. Bei Problemen mit meinem Kind habe ich Freunde und Bekannte, an die ich mich wenden kann.					
ESF_30		esf_30_t2		30. Es gibt immer wieder Situationen, in denen mir das Verhalten meines Kindes vor anderen unangenehm ist.					
ESF_31		esf_31_t2		31. Ich mache mir Sorgen um die Zukunft meines Kindes.					
				Bitte beantworten Sie die Aussagen 32-38 nur, wenn Sie sich zurzeit in einer Partnerschaft bzw. Ehe befinden.					
ESF_32		esf_32_t2		32. Ich würde mir von meinem/r Partner/in mehr Unterstützung bei der Erziehung unseres Kindes wünschen.					
		esf_32r_t2		esf_32_t2 invertiert	trifft genau zu Ausprägung 0	trifft etwas zu Ausprägung 1	trifft kaum zu Ausprägung 2	trifft nicht zu Ausprägung 3	
ESF_33		esf_33_t2		33. Es gibt nichts, was ich an meiner Familie ändern möchte.					
ESF_34		esf_34_t2		34. Mein/e Partner/in und ich sprechen Erziehungsmaßnahmen miteinander ab.					
ESF_35		esf_35_t2		35. Es gibt einige Punkte in der Partnerschaft, die ich gerne ändern würde.					
		esf_35r_t2		esf_35r_t2 invertiert	trifft genau zu Ausprägung 0	trifft etwas zu Ausprägung 1	trifft kaum zu Ausprägung 2	trifft nicht zu Ausprägung 3	
ESF_36		esf_36_t2		36. Mein/e Partner/in entlastet mich bei der Erziehung des Kindes.					
ESF_37		esf_37_t2		37. In Erziehungsfragen sind mein/e Partner/in und ich uns vollkommen einig.					
ESF_38		esf_38_t2		38. Mein/e Partner/in versteht meine Sorgen.					
		esf_es_nmiss_t2	Anzahl Missing	Anzahl Missings ESF Elternstress					
		esf_rr_nmiss_t2	Anzahl Missing	Anzahl Missings ESF Rollenrestriktion					
		esf_su_nmiss_t2	Anzahl Missing	Anzahl Missings ESF Soziale Unterstützung					
		esf_ps_nmiss_t2	Anzahl Missing	Anzahl Missings ESF Partnerschaft					
		esf_total_nmiss_t2		Anzahl Missings ESF Gesamt T2					
		esf_es_sum_t2	ESF Elternstres	ESF Elternstress Rohwertsumme					
		esf_rr_sum_t2	ESF Rollenrestr	ESF Rollenrestriktion Rohwertsumme					
		esf_su_sum_t2	ESF Soziale Un	ESF Soziale Unterstützung Rohwertsumme					
		esf_ps_sum_t2	ESF Partnersch	ESF Partnerschaft Rohwertsumme					
				verwendeter Normwert: Schulversion Klasse 1-6, Mütter und Väter g	Prozentrangkategorie 0-2.99 Ai	Prozentrangkategorie 3-5.99 A	Prozentrangkategorie 6-9.99 Ausj	Prozentrangkategori	Prozentrangkateg Prozentrangka Prozentrangka Prozentrangka Prozentrangkategorie 39-51 Ausprägung 9
		esf_es_cat_t2	ESF Elternstres	ESF Elternstress Prozentrang	PR <=4 - weit unterdurchschnit	PR 5-11 - unterdurchschnittlicl	PR 12-23 - unterdurchschnittlich	PR 24-40 - durchschr	PR 41-60 - durchsı PR 61-77 - durc PR 78-89 - übe PR 90-96 - übe PR >96 - weit überdurchschnittlich Ausprägung 9
		esf_rr_cat_t2	ESF Rollenrestr	ESF Rollenrestriktion Prozentrang	PR <=4 - weit unterdurchschnit	PR 5-11 - unterdurchschnittlicl	PR 12-23 - unterdurchschnittlich	PR 24-40 - durchschr	PR 41-60 - durchsı PR 61-77 - durc PR 78-89 - übe PR 90-96 - übe PR >96 - weit überdurchschnittlich Ausprägung 9
		esf_su_cat_t2	ESF Soziale Un	ESF Soziale Unterstützung Prozentrang	PR <=4 - weit unterdurchschnit	PR 5-11 - unterdurchschnittlicl	PR 12-23 - unterdurchschnittlich	PR 24-40 - durchschr	PR 41-60 - durchsı PR 61-77 - durc PR 78-89 - übe PR 90-96 - übe PR >96 - weit überdurchschnittlich Ausprägung 9
		esf_ps_cat_t2	ESF Partnersch	ESF Partnerschaft Prozentrang	PR <=4 - weit unterdurchschnit	PR 5-11 - unterdurchschnittlicl	PR 12-23 - unterdurchschnittlich	PR 24-40 - durchschr	PR 41-60 - durchsı PR 61-77 - durc PR 78-89 - übe PR 90-96 - übe PR >96 - weit überdurchschnittlich Ausprägung 9
					Ausprägung 0 (Rohdaten 1, 0 - 33)	**Ausprägung 1** (Rohdaten 2, 34 - 66)	**Ausprägung 2** (Rohdaten 3, 67 - 100)		
				SDQ 4-16 (bezogen auf die letzten 6 Monate)	**Nicht zutreffend**	**Teilweise zutreffend**	**Eindeutig zutreffend**	**Codierung wurde gemäß Goodman 1999 angepasst (https://doi.org/10.1111/1469-7610.00494)**	
SDQ_01		sdq_01_t2	SDQ[01]	Rücksichtsvoll					
SDQ_02		sdq_02_t2	SDQ[02]	Unruhig, überaktiv, kann nicht lange stillsitzen					
SDQ_03		sdq_03_t2	SDQ[03]	Klagt häufig über Kopfschmerzen, Bauchschmerzen oder Übelkeit					
SDQ_04		sdq_04_t2	SDQ[04]	Teilt gerne mit anderen Kindern (Süßigkeiten, Spielzeug, Buntstifte usw.)					
SDQ_05		sdq_05_t2	SDQ[05]	Hat oft Wutanfälle; ist aufbrausend					
SDQ_06		sdq_06_t2	SDQ[06]	Einzelgänger; spielt meist alleine					
SDQ_07		sdq_07_t2	SDQ[07]	Im Allgemeinen folgsam; macht meist, was Erwachsene verlangen					
		sdq_07r_t2	RECODE of sdq	sdq_07_t2 invertiert	eindeutig zutreffend Ausprägu	teilweise zutreffend Ausprägu	nicht zutreffend Ausprägung 2		
SDQ_08		sdq_08_t2	SDQ[08]	Hat viele Sorgen; erscheint häufig bedrückt					
SDQ_09		sdq_09_t2	SDQ[09]	Hilfsbereit, wenn andere verletzt, krank oder betrübt sind					
SDQ_10		sdq_10_t2	SDQ[10]	Ständig zappelig					
SDQ_11		sdq_11_t2	SDQ[11]	Hat wenigstens einen guten Freund oder eine gute Freundin					
		sdq_11r_t2	RECODE of sdq	sdq_11_t2 invertiert	eindeutig zutreffend Ausprägu	teilweise zutreffend Ausprägu	nicht zutreffend Ausprägung 2		
SDQ_12		sdq_12_t2	SDQ[12]	Streitet sich oft mit anderen Kindern oder schikaniert sie					
SDQ_13		sdq_13_t2	SDQ[13]	Oft unglücklich oder niedergeschlagen; weint häufig					
SDQ_14		sdq_14_t2	SDQ[14]	Im Allgemeinen bei anderen Kindern beliebt					
		sdq_14r_t2	RECODE of sdq	sdq_14_t2 invertiert	eindeutig zutreffend Ausprägu	teilweise zutreffend Ausprägu	nicht zutreffend Ausprägung 2		
SDQ_15		sdq_15_t2	SDQ[15]	Leicht ablenkbar, unkonzentriert					
SDQ_16		sdq_16_t2	SDQ[16]	Nervös oder anklammernd in neuen Situationen; verliert leicht das Selbstvertrauen					
SDQ_17		sdq_17_t2	SDQ[17]	Lieb zu jüngeren Kindern					
SDQ_18		sdq_18_t2	SDQ[18]	Lügt oder mogelt häufig					
SDQ_19		sdq_19_t2	SDQ[19]	Wird von anderen gehänselt oder schikaniert					
SDQ_20		sdq_20_t2	SDQ[20]	Hilft anderen oft freiwillig (Eltern, Lehrern oder anderen Kindern)					
SDQ_21		sdq_21_t2	SDQ[21]	Denkt nach, bevor er/sie handelt					
		sdq_21r_t2	RECODE of sdq	sdq_21_t2 invertiert	eindeutig zutreffend Ausprägu	teilweise zutreffend Ausprägu	nicht zutreffend Ausprägung 2		
SDQ_22		sdq_22_t2	SDQ[22]	Stiehlt zu Hause, in der Schule oder anderswo					
SDQ_23		sdq_23_t2	SDQ[23]	Kommt besser mit Erwachsenen aus als mit anderen Kindern					
SDQ_24		sdq_24_t2	SDQ[24]	Hat viele Ängste; fürchtet sich leicht					
SDQ_25		sdq_25_t2	SDQ[25]	Führt Aufgaben zu Ende; gute Konzentrationsspanne					
		sdq_25r_t2	RECODE of sdq	sdq_25_t2 invertiert	eindeutig zutreffend Ausprägu	teilweise zutreffend Ausprägu	nicht zutreffend Ausprägung 2		
		sdq_int_nmiss_t2		Anzahl missings Skala emotionale/internale Probleme (int)					
		sdq_int_mean_t2	Mittelwert Ska	Mittelwert Skala emotionale/internale Probleme (int)					
		sdq_int_sum_t2	Summenscore	Summenscore Skala emotionale/internale Probleme (int)					
		sdq_int_cat_t2	Kategorisierun	Kategorisierung Skala internale Probleme entsprechend der PROMPt	unauffällig (0-3) Ausprägung 0	grenzwertig (4-6) Ausprägung	auffällig (7-10) Ausprägung 2		
		sdq_ext_nmiss_t2		Anzahl missings Skala externale/Verhaltensprobleme (ext)					
		sdq_ext_mean_t2	Mittelwert Ska	Mittelwert Skala externale/Verhaltensprobleme (ext)					
		sdq_ext_sum_t2	Summenscore	Summenscore Skala externale/Verhaltensprobleme (ext)					

		sdq_ext_cat_t2	Kategorisierun	Kategorisierung Skala externale Probleme entsprechend der PROMPt	unauffällig (0-2) Ausprägung 0	grenzwertig (3-5) Ausprägung	auffällig (6-10) Ausprägung 2			
		sdq_hyp_nmiss_t2		Anzahl missings Skala Hyperaktivität/Unaufmerksamkeit (hyp)						
		sdq_hyp_mean_t2	Mittelwert Ska	Mittelwert Skala Hyperaktivität/Unaufmerksamkeit (hyp)						
		sdq_hyp_sum_t2	Summenscore	Summenscore Skala Hyperaktivität/Unaufmerksamkeit (hyp)						
		sdq_peer_nmiss_t2		Anzahl missings Skala Verhaltensprobleme mit Gleichaltrigen (peer)						
		sdq_peer_mean_t2	Mittelwert Ska	Mittelwert Skala Verhaltensprobleme mit Gleichaltrigen (peer)						
		sdq_peer_sum_t2	Summenscore	Summenscore Skala Verhaltensprobleme mit Gleichaltrigen (peer)						
		sdq_pros_nmiss_t2		Anzahl missings Skala Prosoziales Verhalten (pros)						
		sdq_pros_mean_t2	Mittelwert Ska	Mittelwert Skala Prosoziales Verhalten (pros)						
		sdq_pros_sum_t2	Summenscore	Summenscore Skala Prosoziales Verhalten (pros)						
		sdq_total_sum_t2		Gesamtproblemwert: Summe aus den vier Skalen int ext hyp peer; Skala pros wird nicht mit eingerechnet						
		sdq_total_nmiss_t2		Anzahl Missings Gesamt SDQ						
		sdq_total_cat_t2	Kategorisierun	Kategorisierung Gesamtproblemwerts entsprechend Bella und (Woe	unauffällig (0-13) Ausprägung (	grenzwertig (14-16) Ausprägur	auffällig (17-40) Ausprägung 2			
		sdq_intext_cat_t2	Kategorisierun	Kategorisierung internaler und externaler Probleme entsprechend d	unauffällig Ausprägung 0	internal grenzwertig Ausprägu	external grenzwertig Ausprägung	int&ext grenzwertig auffällig Ausprägung 4		
				Belastung und Beeinträchtigung des Kindes - SDQ impact (Zeitraum	Rohdaten Ausprägung 1 (0-24)	Rohdaten Ausprägung 2 (25-49)	Rohdaten Ausprägung 3 (50-75)	Rohdaten Ausprägung 4 (76-100)	**Codierung wurde gemäß Goodman 1999 angepasst (https://doi.org/10.1111/1469-7610.00494)**	
SDQ_imp_01		sdq_imp_01_t2	SDQimp01	Würden Sie sagen, dass Ihr Kind insgesamt gesehen in einem oder m	nein umkodiert zu Ausprägun	ja, leichte Schwierigkeiten un	ja, deutliche Schwierigkeiten un	ja, massive Schwierigkeiten umkodiert zu Ausprägung 3		
				Falls Sie die Frage mit „Ja“ beantwortet haben, beantworten Sie bitte auch die folgenden Punkte:						
SDQ_imp_02		sdq_imp_02_t2	SDQimp02	1. Seit wann gibt es diese Schwierigkeiten?	weniger als einen Monat Aus	1-5 Monate Ausprägung 2	6-12 Monate Ausprägung 3	über ein Jahr Ausprägung 4	Achtung: Fehlt in Online-Versionen der Abbrecher(T1ab)	
SDQ_imp_03		sdq_imp_03_t2	SDQimp03	2. leidet Ihr Kind unter diesen Schwierigkeiten?	gar nicht umkodiert zu Auspr	kaum umkodiert zu Ausprägu	deutlich umkodiert zu Ausprägu	massiv umkodiert zu Ausprägung 3		
		sdq_imp_03_0012_t2	RECODE of sdq	sdq_imp_03_t2 mit anderen Ausprägungen	Ausprägung 0	Ausprägung 0	Ausprägung 1	Ausprägung 2		
				3. Wird Ihr Kind durch diese Schwierigkeiten in einem der folgenden Bereiche des Alltagslebens beeinträchtigt?						
SDQ_imp_04		sdq_imp_04_t2	SDQimp[04]	...zu Hause	gar nicht umkodiert zu Auspr	kaum umkodiert zu Ausprägu	deutlich umkodiert zu Ausprägu	schwer umkodiert zu Ausprägung 3		
		sdq_imp_04_0012_t2	RECODE of sdq	sdq_imp_04_t2 mit anderen Ausprägungen	Ausprägung 0	Ausprägung 0	Ausprägung 1	Ausprägung 2		
SDQ_imp_05		sdq_imp_05_t2	SDQimp[05]	...mit Freunden	gar nicht umkodiert zu Auspr	kaum umkodiert zu Ausprägu	deutlich umkodiert zu Ausprägu	schwer umkodiert zu Ausprägung 3		
		sdq_imp_05_0012_t2	RECODE of sdq	sdq_imp_05_t2 mit anderen Ausprägungen	Ausprägung 0	Ausprägung 0	Ausprägung 1	Ausprägung 2		
SDQ_imp_06		sdq_imp_06_t2	SDQimp[06]	...beim Erlernen neuer Dinge	gar nicht umkodiert zu Auspr	kaum umkodiert zu Ausprägu	deutlich umkodiert zu Ausprägu	schwer umkodiert zu Ausprägung 3		
		sdq_imp_06_0012_t2	RECODE of sdq	sdq_imp_06_t2 mit anderen Ausprägungen	Ausprägung 0	Ausprägung 0	Ausprägung 1	Ausprägung 2		
SDQ_imp_07		sdq_imp_07_t2	SDQimp[07]	...in der Freizeit	gar nicht umkodiert zu Auspr	kaum umkodiert zu Ausprägu	deutlich umkodiert zu Ausprägu	schwer umkodiert zu Ausprägung 3		
		sdq_imp_07_0012_t2	RECODE of sdq	sdq_imp_07_t2 mit anderen Ausprägungen	Ausprägung 0	Ausprägung 0	Ausprägung 1	Ausprägung 2		
SDQ_imp_08		sdq_imp_08_t2	SDQimp08	4. Stellen die Schwierigkeiten eine Belastung für Sie / die gesamte Fa	keine Belastung umkodiert zu	leichte Belastung umkodiert z	deutliche Belastung umkodiert z	schwere Belastung umkodiert zu Ausprägung 3		
		sdq_imp_nmiss_t2	Anzahl Missings SDQ Impact							
		sdq_imp_sum0012_t2	SDQ-Impact-Ge	Gesamtbeeinträchtigungswert: Summe der Impact-Items 3, 4, 5, 6, 7 mit 0012 Kodierung; Wert wird auf 0 gesetzt, wenn sdq_imp_01_t1==0 (also Frage nach generellen Schwierigkeiten verneint)						
		sdq_imp_cat0012_t2	Kategorisierun	Kategorisierung SDQ-Impact-Gesamtbeeinträchtigungswert (dabei w	0 - normal Ausprägung 0	1 - grenzwertig Ausprägung 1	2-10 unnormal Ausprägung 2			
		sdq_add_imp_t2	SDQ Auffälligk	SDQ Auffälligkeit gemäß des Additions-Algorithmus (SDQ-Gesamtsco	unauffällig Ausprägung 0	auffällig Ausprägung 1				
				Lebenszufriedenheit: Kiddy_KINDL - letzte Woche, für Kinder von 3 - 6 Jahren						
		kiddykindl_e_t2	kiddyKINDLE	Besucht Ihr Kind bereits die Schule?	nein Ausprägung 1	ja Ausprägung 2	Nein, weder Schule noch Kindergarten Ausprägung 3			
					Ausprägung 1 **nie**	Ausprägung 2 **selten**	Ausprägung 3 **manchmal**	Ausprägung 4 **meistens**	Ausprägung 5 **immer**	
				Körperliches Wohlbefinden						
kiddyKINDL_E_	kiddyKINDLE1[101	kiddykindl_e_101_t2	kiddyKINDLE1[	In der letzten Woche ...hat mein Kind sich krank gefühlt						
		kiddykindl_e_101r_t2	RECODE of kid	kiddykindl_e_101_t2 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5	
kiddyKINDL_E_	kiddyKINDLE1[102	kiddykindl_e_102_t2	kiddyKINDLE1[	... hatte mein Kind Kopfschmerzen oder Bauschmerzen						
		kiddykindl_e_102r_t2	RECODE of kid	kiddykindl_e_102_t2 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5	
kiddyKINDL_E_	kiddyKINDLE1[103	kiddykindl_e_103_t2	kiddyKINDLE1[	... war mein Kind schlapp und müde						
		kiddykindl_e_103r_t2	RECODE of kid	kiddykindl_e_103_t2 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5	
kiddyKINDL_E_	kiddyKINDLE1[104	kiddykindl_e_104_t2	kiddyKINDLE1[	... hatte mein Kind viel Kraft und Ausdauer						
				Seelisches Wohlbefinden						
kiddyKINDL_E_	kiddyKINDLE2[201	kiddykindl_e_201_t2	kiddyKINDLE2[	In der letzten Woche.......hat mein Kind viel gelacht und Spaß gehabt						
kiddyKINDL_E_	kiddyKINDLE2[202	kiddykindl_e_202_t2	kiddyKINDLE2[	... hatte mein Kind zu nichts Lust						
		kiddykindl_e_202r_t2	RECODE of kid	kiddykindl_e_202_t2 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5	
kiddyKINDL_E_	kiddyKINDLE2[203	kiddykindl_e_203_t2	kiddyKINDLE2[	... hat mein Kind sich allein gefühlt						
		kiddykindl_e_203r_t2	RECODE of kid	kiddykindl_e_203_t2 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5	
kiddyKINDL_E_	kiddyKINDLE2[204	kiddykindl_e_204_t2	kiddyKINDLE2[	... hat mein Kind sich ängstlich oder unsicher gefühlt						
		kiddykindl_e_204r_t2	RECODE of kid	kiddykindl_e_204_t2 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5	
				Selbstwert						
kiddyKINDL_E_	kiddyKINDLE3[301	kiddykindl_e_301_t2	kiddyKINDLE3[	... war mein Kind stolz auf sich						
kiddyKINDL_E_	kiddyKINDLE3[302	kiddykindl_e_302_t2	kiddyKINDLE3[	... fühlte mein Kind sich wohl in seiner Haut						
kiddyKINDL_E_	kiddyKINDLE3[303	kiddykindl_e_303_t2	kiddyKINDLE3[	... mochte mein Kind sich selbst leiden						
kiddyKINDL_E_	kiddyKINDLE3[304	kiddykindl_e_304_t2	kiddyKINDLE3[	... hatte mein Kind viele gute Ideen						
				Familie						
kiddyKINDL_E_	kiddyKINDLE4[401	kiddykindl_e_401_t2	kiddyKINDLE4[	... hat mein Kind sich gut mit uns als Eltern verstanden						
kiddyKINDL_E_	kiddyKINDLE4[402	kiddykindl_e_402_t2	kiddyKINDLE4[	... hat mein Kind sich wohl zu Hause gefühlt						
kiddyKINDL_E_	kiddyKINDLE4[403	kiddykindl_e_403_t2	kiddyKINDLE4[	... hatten wir schlimmen Streit zu Hause						
		kiddykindl_e_403r_t2	RECODE of kid	kiddykindl_e_403_t2 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5	
kiddyKINDL_E_	kiddyKINDLE4[404	kiddykindl_e_404_t2	kiddyKINDLE4[	... fühlte mein Kind sich durch mich bevormundet						
		kiddykindl_e_404r_t2	RECODE of kid	kiddykindl_e_404_t2 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5	
				Freunde						
kiddyKINDL_E_	kiddyKINDLE5[501	kiddykindl_e_501_t2	kiddyKINDLE5[	... hat mein Kind mit Freunden gespielt						
kiddyKINDL_E_	kiddyKINDLE5[502	kiddykindl_e_502_t2	kiddyKINDLE5[	... ist mein Kind bei anderen „gut angekommen“						
kiddyKINDL_E_	kiddyKINDLE5[503	kiddykindl_e_503_t2	kiddyKINDLE5[	... hat mein Kind sich mit seinen Freunden verstanden						
kiddyKINDL_E_	kiddyKINDLE5[504	kiddykindl_e_504_t2	kiddyKINDLE5[	... hatte mein Kind das Gefühl, dass es anders ist als die anderen						
		kiddykindl_e_504r_t2	RECODE of kid	kiddykindl_e_504_t2 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5	
				Vorschule/Kindergarten						
kiddyKINDL_E_	kiddyKINDLE6[601	kiddykindl_e_601_t2	kiddyKINDLE6[	... hat mein Kind die Aufgaben in der Vorschule/ im Kindergarten gut geschafft						
kiddyKINDL_E_	kiddyKINDLE6[602	kiddykindl_e_602_t2	kiddyKINDLE6[	... hat meinem Kind die Vorschule/ der Kindergarten Spaß gemacht						
kiddyKINDL_E_	kiddyKINDLE6[603	kiddykindl_e_603_t2	kiddyKINDLE6[	... hat mein Kind sich auf die Vorschule/ den Kindergarten gefreut						
kiddyKINDL_E_	kiddyKINDLE6[604	kiddykindl_e_604_t2	kiddyKINDLE6[	... hat mein Kind bei kleineren Aufgaben oder Hausaufgaben viele Fehler gemacht						
		kiddykindl_e_604r_t2	RECODE of kid	kiddykindl_e_604_t2 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5	
				Weitere wichtige Fragen	Fehlt in den folgenden Online-FB Versionen, wenn das Kind nicht in die Schule geht (Kiddy Kindl Elternurteil): 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer_NEU (T2), 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T2), 12-Monate-Nachbefragung (T2ua), 12-Monate-Nachbefragung (T2ha)					
kiddyKINDL_E_	kiddyKINDLE7[701	kiddykindl_e_701_t2	kiddyKINDLE7[	... war mein Kind schlecht gelaunt und quengelig						
		kiddykindl_e_701r_t2	RECODE of kid	kiddykindl_e_701_t2 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5	
kiddyKINDL_E_	kiddyKINDLE7[702	kiddykindl_e_702_t2	kiddyKINDLE7[	... hat mein Kind mit Appetit gegessen						
kiddyKINDL_E_	kiddyKINDLE7[703	kiddykindl_e_703_t2	kiddyKINDLE7[	... konnte ich geduldig und verständnisvoll mit meinem Kind umgehen						
kiddyKINDL_E_	kiddyKINDLE7[704	kiddykindl_e_704_t2	kiddyKINDLE7[	... war mein Kind angestrengt						
		kiddykindl_e_704r_t2	RECODE of kid	kiddykindl_e_704_t2 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5	
kiddyKINDL_E_	kiddyKINDLE7[705	kiddykindl_e_705_t2	kiddyKINDLE7[	... konnte mein Kind gut schlafen						
kiddyKINDL_E_	kiddyKINDLE7[706	kiddykindl_e_706_t2	kiddyKINDLE7[	... ist mein Kind viel herumgetobt und hat sich bewegt						
kiddyKINDL_E_	kiddyKINDLE7[707	kiddykindl_e_707_t2	kiddyKINDLE7[	... hat mein Kind schnell geweint						
		kiddykindl_e_707r_t2	RECODE of kid	kiddykindl_e_707_t2 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5	
kiddyKINDL_E_	kiddyKINDLE7[708	kiddykindl_e_708_t2	kiddyKINDLE7[	... war mein Kind fröhlich und gut gelaunt						
kiddyKINDL_E_	kiddyKINDLE7[709	kiddykindl_e_709_t2	kiddyKINDLE7[	... konnte sich mein Kind gut konzentrieren und war aufmerksam						
kiddyKINDL_E_	kiddyKINDLE7[710	kiddykindl_e_710_t2	kiddyKINDLE7[	... ließ sich mein Kind leicht ablenken und war zerstreut						
		kiddykindl_e_710r_t2	RECODE of kid	kiddykindl_e_710_t2 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5	
kiddyKINDL_E_	kiddyKINDLE7[711	kiddykindl_e_711_t2	kiddyKINDLE7[	... war mein Kind gern mit anderen Kinder zusammen						
kiddyKINDL_E_	kiddyKINDLE7[712	kiddykindl_e_712_t2	kiddyKINDLE7[	... habe ich mit meinem Kind geschimpft						
		kiddykindl_e_712r_t2	RECODE of kid	kiddykindl_e_712_t2 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5	
kiddyKINDL_E_	kiddyKINDLE7[713	kiddykindl_e_713_t2	kiddyKINDLE7[	... habe ich mein Kind gelobt						
kiddyKINDL_E_	kiddyKINDLE7[714	kiddykindl_e_714_t2	kiddyKINDLE7[	... hatte mein Kind Schwierigkeiten mit Lehrern, Kindergärtnerinnen oder anderen Betreuungspersonen						
		kiddykindl_e_714r_t2	RECODE of kid	kiddykindl_e_714_t2 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5	
kiddyKINDL_E_	kiddyKINDLE7[715	kiddykindl_e_715_t2	kiddyKINDLE7[	... war mein Kind nervös und zappelig						
		kiddykindl_e_715r_t2	RECODE of kid	kiddykindl_e_715_t2 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5	
kiddyKINDL_E_	kiddyKINDLE7[716	kiddykindl_e_716_t2	kiddyKINDLE7[	... war mein Kind frisch und munter						
kiddyKINDL_E_	kiddyKINDLE7[717	kiddykindl_e_717_t2	kiddyKINDLE7[	... hat mein Kind wegen Schmerzen gejammert						
		kiddykindl_e_717r_t2	RECODE of kid	kiddykindl_e_717_t2 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5	
kiddyKINDL_E_	kiddyKINDLE7[718	kiddykindl_e_718_t2	kiddyKINDLE7[	... war mein Kind kontaktfreudig						
kiddyKINDL_E_	kiddyKINDLE7[719	kiddykindl_e_719_t2	kiddyKINDLE7[	... klappte alles, was mein Kind anfing						
kiddyKINDL_E_	kiddyKINDLE7[720	kiddykindl_e_720_t2	kiddyKINDLE7[	... war mein Kind schnell unzufrieden						
		kiddykindl_e_720r_t2	RECODE of kid	kiddykindl_e_720_t2 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5	
kiddyKINDL_E_	kiddyKINDLE7[721	kiddykindl_e_721_t2	kiddyKINDLE7[	... hat mein Kind heftig geweint						
		kiddykindl_e_721r_t2	RECODE of kid	kiddykindl_e_721_t2 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5	
kiddyKINDL_E_	kiddyKINDLE7[722	kiddykindl_e_722_t2	kiddyKINDLE7[	... wurde mein Kind leicht wütend						
		kiddykindl_e_722r_t2	RECODE of kid	kiddykindl_e_722_t2 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5	
		kiddykindl_e_total_o_nmiss_t2	Anzahl Missing	Anzahl Missings gesamt Kiddy Kindl Eltern ohne Zusatzitems						
		kiddykindl_e_total_o_mean_t2	Mittelwert ges	Mittelwert gesamt Kiddy Kindl Eltern ohne Zusatzitems						
		kiddykindl_e_total_o_sum_t2	Summenscore	Summenscore gesamt Kiddy Kindl Eltern ohne Zusatzitems						
		kiddykindl_e_total_o_pr_t2	Prozentrang ge	Prozentrang gesamt Kiddy Kindl Eltern ohne Zusatzitems						
		kiddykindl_e_total_nmiss_t2	Anzahl Missing	Anzahl Missings gesamt Kiddy Kindl Eltern mit Zusatzitems						
		kiddykindl_e_total_mean_t2	Mittelwert ges	Mittelwert gesamt Kiddy Kindl Eltern mit Zusatzitems						
		kiddykindl_e_total_sum_t2	Summenscore	Summenscore gesamt Kiddy Kindl Eltern mit Zusatzitems						
		kiddykindl_e_total_pr_t2	Prozentrang ge	Prozentrang gesamt Kiddy Kindl Eltern mit Zusatzitems						
		kiddykindl_e_kw_nmiss_t2	Anzahl Missing	Anzahl Missings körperliches Wohlbefinden						
		kiddykindl_e_kw_mean_t2	Körperliches W	Körperliches Wohlbefinden Mittelwert						
		kiddykindl_e_kw_sum_t2	Körperliches W	Körperliches Wohlbefinden Summe						
		kiddykindl_e_kw_pr_t2	Körperliches W	Körperliches Wohlbefinden Prozentrang						
		kiddykindl_e_sw_nmiss_t2	Anzahl Missing	Anzahl Missings seelisches Wohlbefinden						
		kiddykindl_e_sw_mean_t2	seelisches Wol	seelisches Wohlbefinden Mittelwert						
		kiddykindl_e_sw_sum_t2	seelisches Wol	seelisches Wohlbefinden Summe						
		kiddykindl_e_sw_pr_t2	seelisches Wol	seelisches Wohlbefinden Prozentrang						
		kiddykindl_e_sel_nmiss_t2	Anzahl Missing	Anzahl Missings Selbstwert						
		kiddykindl_e_sel_mean_t2	Selbstwert Mit	Selbstwert Mittelwert						
		kiddykindl_e_sel_sum_t2	Selbstwert Sun	Selbstwert Summe						
		kiddykindl_e_sel_pr_t2	Selbstwert Pro	Selbstwert Prozentrang						
		kiddykindl_e_fam_nmiss_t2	Anzahl Missing	Anzahl Missings Familie						
		kiddykindl_e_fam_mean_t2	Familie Mittelv	Familie Mittelwert						
		kiddykindl_e_fam_sum_t2	Familie Summe	Familie Summe						
		kiddykindl_e_fam_pr_t2	Familie Prozen	Familie Prozentrang						
		kiddykindl_e_fr_nmiss_t2	Anzahl Missing	Anzahl Missings Freunde						
		kiddykindl_e_fr_mean_t2	Freunde Mittel	Freunde Mittelwert						
		kiddykindl_e_fr_sum_t2	Freunde Summ	Freunde Summe						
		kiddykindl_e_fr_pr_t2	Freunde Proze	Freunde Prozentrang						
		kiddykindl_e_vk_nmiss_t2	Anzahl Missing	Anzahl Missings Vorschule/Kindergarten						
		kiddykindl_e_vk_mean_t2	Vorschule/Kinc	Vorschule/Kindergarten Mittelwert						
		kiddykindl_e_vk_sum_t2	Vorschule/Kinc	Vorschule/Kindergarten Summe						
		kiddykindl_e_vk_pr_t2	Vorschule/Kinc	Vorschule/Kindergarten Prozentrang						
		kiddykindl_e_ke_nmiss_t2	Anzahl Missing	Anzahl Missings Zusatzitems "Kiddy-Eltern"						
		kiddykindl_e_ke_mean_t2	Zusatzitems M	Zusatzitems Mittelwert						
		kiddykindl_e_ke_sum_t2	Zusatzitems Su	Zusatzitems Summe						
		kiddykindl_e_ke_pr_t2	Zusatzitems Pr	Zusatzitems Prozentrang						
				Lebenszufriedenheit: Kido_KINDL - letzte Woche, für Kinder von 7 - 1	**nie** Ausprägung 1	**selten** Ausprägung 2	**manchmal** Ausprägung 3	**meistens** Ausprägung 4	**immer** Ausprägung 5	
				Körperliches Wohlbefinden						
kidoKINDL_E_1	kidoKINDLE1[101]	kidokindl_e_101_t2	kidoKINDLE1[1	In der letzten Woche... hat mein Kind sich krank gefühlt.						
		kidokindl_e_101r_t2	RECODE of kid	kidokindl_e_101_t2 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5	
kidoKINDL_E_1	kidoKINDLE1[102]	kidokindl_e_102_t2	kidoKINDLE1[1	... hatte mein Kind Kopfschmerzen oder Bauschmerzen.						
		kidokindl_e_102r_t2	RECODE of kid	kidokindl_e_102_t2 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5	
kidoKINDL_E_1	kidoKINDLE1[103]	kidokindl_e_103_t2	kidoKINDLE1[1	...war mein Kind schlapp und müde.						
		kidokindl_e_103r_t2	RECODE of kid	kidokindl_e_103_t2 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5	
kidoKINDL_E_1	kidoKINDLE1[104]	kidokindl_e_104_t2	kidoKINDLE1[1	... hatte mein Kind viel Kraft und Ausdauer.						
				Seelisches Wohlbefinden						
kidoKINDL_E_2	kidoKINDLE2[201]	kidokindl_e_201_t2	kidoKINDLE2[2	In der letzten Woche.......hat mein Kind viel gelacht und Spaß gehabt.						
kidoKINDL_E_2	kidoKINDLE2[202]	kidokindl_e_202_t2	kidoKINDLE2[2	... hatte mein Kind zu nichts Lust.						
		kidokindl_e_202r_t2	RECODE of kid	kidokindl_e_202_t2 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5	
kidoKINDL_E_2	kidoKINDLE2[203]	kidokindl_e_203_t2	kidoKINDLE2[2	... hat mein Kind sich allein gefühlt.						
		kidokindl_e_203r_t2	RECODE of kid	kidokindl_e_203_t2 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5	
kidoKINDL_E_2	kidoKINDLE2[204]	kidokindl_e_204_t2	kidoKINDLE2[2	... hat mein Kind sich ängstlich oder unsicher gefühlt.						
		kidokindl_e_204r_t2	RECODE of kid	kidokindl_e_204_t2 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5	
				Selbstwert						
kidoKINDL_E_3	kidoKINDLE3[301]	kidokindl_e_301_t2	kidoKINDLE3[3	... war mein Kind stolz auf sich.						
kidoKINDL_E_3	kidoKINDLE3[302]	kidokindl_e_302_t2	kidoKINDLE3[3	... fühlte mein Kind sich wohl in seiner Haut.						
kidoKINDL_E_3	kidoKINDLE3[303]	kidokindl_e_303_t2	kidoKINDLE3[3	... mochte mein Kind sich selbst leiden.						
kidoKINDL_E_3	kidoKINDLE3[304]	kidokindl_e_304_t2	kidoKINDLE3[3	... hatte mein Kind viele gute Ideen.						
				Familie						
kidoKINDL_E_4	kidoKINDLE4[401]	kidokindl_e_401_t2	kidoKINDLE4[4	... hat mein Kind sich gut mit uns als Eltern verstanden.						
kidoKINDL_E_4	kidoKINDLE4[402]	kidokindl_e_402_t2	kidoKINDLE4[4	... hat mein Kind sich wohl zu Hause gefühlt.						
kidoKINDL_E_4	kidoKINDLE4[403]	kidokindl_e_403_t2	kidoKINDLE4[4	... hatten wir schlimmen Streit zu Hause.						
		kidokindl_e_403r_t2	RECODE of kid	kidokindl_e_403_t2 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5	
kidoKINDL_E_4	kidoKINDLE4[404]	kidokindl_e_404_t2	kidoKINDLE4[4	... fühlte mein Kind sich durch mich bevormundet.						
		kidokindl_e_404r_t2	RECODE of kid	kidokindl_e_404_t2 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5	
				Freunde						
kidoKINDL_E_5	kidoKINDLE5[501]	kidokindl_e_501_t2	kidoKINDLE5[5	... hat mein Kind mit Freunden gespielt.						
kidoKINDL_E_5	kidoKINDLE5[502]	kidokindl_e_502_t2	kidoKINDLE5[5	... ist mein Kind bei anderen „gut angekommen“.						
kidoKINDL_E_5	kidoKINDLE5[503]	kidokindl_e_503_t2	kidoKINDLE5[5	... hat mein Kind sich mit seinen Freunden verstanden.						
kidoKINDL_E_5	kidoKINDLE5[504]	kidokindl_e_504_t2	kidoKINDLE5[5	... hatte mein Kind das Gefühl, dass es anders ist als die anderen.						
		kidokindl_e_504r_t2	RECODE of kid	kidokindl_e_504_t2 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5	
				Schule						
kidoKINDL_E_6	kidoKINDLE6[601]	kidokindl_e_601_t2	kidoKINDLE6[6	... hat mein Kind die Aufgaben in der Schule gut geschafft.						
kidoKINDL_E_6	kidoKINDLE6[602]	kidokindl_e_602_t2	kidoKINDLE6[6	... hat meinem Kind der Unterricht Spaß gemacht.						
kidoKINDL_E_6	kidoKINDLE6[603]	kidokindl_e_603_t2	kidoKINDLE6[6	... hat mein Kind sich Sorgen um seine Zukunft gemacht.						
		kidokindl_e_603r_t2	RECODE of kid	kidokindl_e_603_t2 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5	
kidoKINDL_E_6	kidoKINDLE6[604]	kidokindl_e_604_t2	kidoKINDLE6[6	... hatte mein Kind Angst vor schlechten Noten.						
		kidokindl_e_604r_t2	RECODE of kid	kidokindl_e_604_t2 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5	
				Weitere wichtige Fragen						
kidoKINDL_E_7	kiddyKINDLE7[701	kidokindl_e_701_t2		... war mein Kind schlecht gelaunt und quengelig.						
		kidokindl_e_701r_t2	RECODE of kid	kidokindl_e_701_t2 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5	
kidoKINDL_E_7	kiddyKINDLE7[702	kidokindl_e_702_t2		... hat mein Kind mit Appetit gegessen.						
kidoKINDL_E_7	kiddyKINDLE7[703	kidokindl_e_703_t2		... konnte ich geduldig und verständnisvoll mit meinem Kind umgehen.						
kidoKINDL_E_7	kiddyKINDLE7[704	kidokindl_e_704_t2		... war mein Kind angestrengt.						
		kidokindl_e_704r_t2	RECODE of kid	kidokindl_e_704_t2 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5	
kidoKINDL_E_7	kiddyKINDLE7[705	kidokindl_e_705_t2		... konnte mein Kind gut schlafen.						
kidoKINDL_E_7	kiddyKINDLE7[706	kidokindl_e_706_t2		... ist mein Kind viel herumgetobt und hat sich bewegt.						
kidoKINDL_E_7	kiddyKINDLE7[707	kidokindl_e_707_t2		... hat mein Kind schnell geweint.						
		kidokindl_e_707r_t2	RECODE of kid	kidokindl_e_707_t2 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5	
kidoKINDL_E_7	kiddyKINDLE7[708	kidokindl_e_708_t2		... war mein Kind fröhlich und gut gelaunt.						
kidoKINDL_E_7	kiddyKINDLE7[709	kidokindl_e_709_t2		... konnte sich mein Kind gut konzentrieren und war aufmerksam.						
kidoKINDL_E_7	kiddyKINDLE7[710	kidokindl_e_710_t2		... ließ sich mein Kind leicht ablenken und war zerstreut.						
		kidokindl_e_710r_t2	RECODE of kid	kidokindl_e_710_t2 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5	
kidoKINDL_E_7	kiddyKINDLE7[711	kidokindl_e_711_t2		... war mein Kind gern mit anderen Kinder zusammen.						
kidoKINDL_E_7	kiddyKINDLE7[712	kidokindl_e_712_t2		... habe ich mit meinem Kind geschimpft.						
		kidokindl_e_712r_t2	RECODE of kid	kidokindl_e_712_t2 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5	
kidoKINDL_E_7	kiddyKINDLE7[713	kidokindl_e_713_t2		... habe ich mein Kind gelobt.						
kidoKINDL_E_7	kiddyKINDLE7[714	kidokindl_e_714_t2		... hatte mein Kind Schwierigkeiten mit Lehrern, Kindergärtnerinnen oder anderen Betreuungspersonen.						
		kidokindl_e_714r_t2	RECODE of kid	kidokindl_e_714_t2 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5	
kidoKINDL_E_7	kiddyKINDLE7[715	kidokindl_e_715_t2		... war mein Kind nervös und zappelig.						
		kidokindl_e_715r_t2	RECODE of kid	kidokindl_e_715_t2 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5	
kidoKINDL_E_7	kiddyKINDLE7[716	kidokindl_e_716_t2		... war mein Kind frisch und munter.						
kidoKINDL_E_7	kiddyKINDLE7[717	kidokindl_e_717_t2		... hat mein Kind wegen Schmerzen gejammert.						
		kidokindl_e_717r_t2	RECODE of kid	kidokindl_e_717_t2 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5	
kidoKINDL_E_7	kiddyKINDLE7[718	kidokindl_e_718_t2		... war mein Kind kontaktfreudig.						
kidoKINDL_E_7	kiddyKINDLE7[719	kidokindl_e_719_t2		... klappte alles, was mein Kind anfing.						
kidoKINDL_E_7	kiddyKINDLE7[720	kidokindl_e_720_t2		... war mein Kind schnell unzufrieden.						
		kidokindl_e_720r_t2	RECODE of kid	kidokindl_e_720_t2 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5	
kidoKINDL_E_7	kiddyKINDLE7[721	kidokindl_e_721_t2		... hat mein Kind heftig geweint.						
		kidokindl_e_721r_t2	RECODE of kid	kidokindl_e_721_t2 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5	
kidoKINDL_E_7	kiddyKINDLE7[722	kidokindl_e_722_t2		... wurde mein Kind leicht wütend.						
		kidokindl_e_722r_t2	RECODE of kid	kidokindl_e_722_t2 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5	
		kidokindl_e_total_o_nmiss_t2	Anzahl Missing	Anzahl Missings gesamt Kido Kindl Eltern ohne Zusatzitems						
		kidokindl_e_total_o_mean_t2	Mittelwert ges	Mittelwert gesamt Kido Kindl Eltern ohne Zusatzitems						
		kidokindl_e_total_o_sum_t2	Summenscore	Summenscore gesamt Kido Kindl Eltern ohne Zusatzitems						
		kidokindl_e_total_o_pr_t2	Prozentrang ge	Prozentrang gesamt Kido Kindl Eltern ohne Zusatzitems						
		kidokindl_e_total_nmiss_t2	Anzahl Missing	Anzahl Missings gesamt Kido Kindl Eltern mit Zusatzitems						
		kidokindl_e_total_mean_t2	Mittelwert ges	Mittelwert gesamt Kido Kindl Eltern mit Zusatzitems						
		kidokindl_e_total_sum_t2	Summenscore	Summenscore gesamt Kido Kindl Eltern mit Zusatzitems						
		kidokindl_e_total_pr_t2	Prozentrang ge	Prozentrang gesamt Kido Kindl Eltern mit Zusatzitems						
		kidokindl_e_kw_nmiss_t2	Anzahl Missing	Anzahl Missings körperliches Wohlbefinden						
		kidokindl_e_kw_mean_t2	Körperliches W	Körperliches Wohlbefinden Mittelwert						
		kidokindl_e_kw_sum_t2	Körperliches W	Körperliches Wohlbefinden Summe						
		kidokindl_e_kw_pr_t2	Körperliches W	Körperliches Wohlbefinden Prozentrang						
		kidokindl_e_sw_nmiss_t2	Anzahl Missing	Anzahl Missings seelisches Wohlbefinden						
		kidokindl_e_sw_mean_t2	seelisches Wol	seelisches Wohlbefinden Mittelwert						
		kidokindl_e_sw_sum_t2	seelisches Wol	seelisches Wohlbefinden Summe						
		kidokindl_e_sw_pr_t2	seelisches Wol	seelisches Wohlbefinden Prozentrang						
		kidokindl_e_sel_nmiss_t2	Anzahl Missing	Anzahl Missings Selbstwert						

	kidokindl_e_sel_mean_t2	Selbstwert Mit	Selbstwert Mittelwert				
	kidokindl_e_sel_sum_t2	Selbstwert Sun	Selbstwert Summe				
	kidokindl_e_sel_pr_t2	Selbstwert Pro	Selbstwert Prozentrang				
	kidokindl_e_fam_nmiss_t2	Anzahl Missing	Anzahl Missings Familie				
	kidokindl_e_fam_mean_t2	Familie Mittelv	Familie Mittelwert				
	kidokindl_e_fam_sum_t2	Familie Summe	Familie Summe				
	kidokindl_e_fam_pr_t2	Familie Prozen	Familie Prozentrang				
	kidokindl_e_fr_nmiss_t2	Anzahl Missing	Anzahl Missings Freunde				
	kidokindl_e_fr_mean_t2	Freunde Mittel	Freunde Mittelwert				
	kidokindl_e_fr_sum_t2	Freunde Sumr	Freunde Summe				
	kidokindl_e_fr_pr_t2	Freunde Prozei	Freunde Prozentrang				
	kidokindl_e_schu_nmiss_t2	Anzahl Missing	Anzahl Missings Schule				
	kidokindl_e_schu_mean_t2	Schule Mittelw	Schule Mittelwert				
	kidokindl_e_schu_sum_t2	Schule Summe	Schule Summe				
	kidokindl_e_schu_pr_t2	Schule Prozent	Schule Prozentrang				
	kidokindl_e_ke_nmiss_t2	Anzahl Missing	Anzahl Missings Zusatzitems "Kiddy-Eltern"				
	kidokindl_e_ke_mean_t2	Zusatzitems M	Zusatzitems Mittelwert				
	kidokindl_e_ke_sum_t2	Zusatzitems Su	Zusatzitems Summe				
	kidokindl_e_ke_pr_t2	Zusatzitems Pr	Zusatzitems Prozentrang				

	kindl_e_total_nmiss_t2	Anzahl Missings	Anzahl Missings Kindl Eltern Gesamt

			Ängstlichkeit: SCARED-D	**„Trifft nicht zu oder trifft fast n**	**„Trifft manchmal zu oder trifft**	**„Trifft genau zu oder trifft häufig zu“**	
				Ausprägung 0	Ausprägung 1	Ausprägung 2	
scared_E_01	scared_e_01_t2	scaredE[01]	1. Wenn mein Kind Angst hat, kann es schwer atmen.				
scared_E_02	scared_e_02_t2	scaredE[02]	2. Wenn mein Kind in der Schule/Kita ist, bekommt es Kopfschmerzen.				
scared_E_03	scared_e_03_t2	scaredE[03]	3. Mein Kind ist nicht gern mit Menschen zusammen, die es nicht gut kennt.				
scared_E_04	scared_e_04_t2	scaredE[04]	4. Mein Kind bekommt Angst, wenn es nicht zu Hause schläft.				
scared_E_05	scared_e_05_t2	scaredE[05]	5. Mein Kind macht sich Sorgen darüber, ob andere Menschen es mögen.				
scared_E_06	scared_e_06_t2	scaredE[06]	6. Wenn mein Kind Angst bekommt, hat es das Gefühl, in Ohnmacht zu fallen.				
scared_E_07	scared_e_07_t2	scaredE[07]	7. Mein Kind ist nervös.				
scared_E_08	scared_e_08_t2	scaredE[08]	8. Mein Kind folgt mir überallhin (es ist wie mein "Schatten").				
scared_E_09	scared_e_09_t2	scaredE[09]	9. Andere sagen meinem Kind, dass es nervös wirke.				
scared_E_10	scared_e_10_t2	scaredE[10]	10. Es macht mein Kind nervös, wenn es mit Leuten zusammen ist, die es nicht gut kennt.				
scared_E_11	scared_e_11_t2	scaredE[11]	11. In der Schule/Kita bekommt mein Kind Bauchschmerzen.				
scared_E_12	scared_e_12_t2	scaredE[12]	12. Wenn mein Kind Angst bekommt, hat es das Gefühl, verrückt zu werden.				
scared_E_13	scared_e_13_t2	scaredE[13]	13. Allein zu schlafen macht meinem Kind Sorgen.				
scared_E_14	scared_e_14_t2	scaredE[14]	14. Mein Kind macht sich Sorgen, ob es genauso gut ist wie andere Kinder.				
scared_E_15	scared_e_15_t2	scaredE[15]	15. Wenn mein Kind Angst bekommt, hat es das Gefühl, dass die Dinge unwirklich seien.				
scared_E_16	scared_e_16_t2	scaredE[16]	16. Mein Kind hat Alpträume, dass seinen Eltern etwas Schlimmes zustößt.				
scared_E_17	scared_e_17_t2	scaredE[17]	17. In die Schule/Kita zu gehen, macht meinem Kind Sorgen.				
scared_E_18	scared_e_18_t2	scaredE[18]	18. Wenn mein Kind Angst hat, bekommt es Herzklopfen.				
scared_E_19	scared_e_19_t2	scaredE[19]	19. Mein Kind fühlt sich manchmal zittrig.				
scared_E_20	scared_e_20_t2	scaredE[20]	20. Mein Kind hat Alpträume, dass ihm etwas Schlimmes zustößt.				
scared_E_21	scared_e_21_t2	scaredE[21]	21. Mein Kind macht sich Sorgen, ob alles gut läuft.				
scared_E_22	scared_e_22_t2	scaredE[22]	22. Wenn mein Kind Angst bekommt, schwitzt es sehr.				
scared_E_23	scared_e_23_t2	scaredE[23]	23. Mein Kind ist jemand, das sich viele Sorgen macht.				
scared_E_24	scared_e_24_t2	scaredE[24]	24. Ohne jeden Grund bekommt mein Kind starke Angst.				
scared_E_25	scared_e_25_t2	scaredE[25]	25. Mein Kind fürchtet sich davor, allein zu Hause zu sein.				
scared_E_26	scared_e_26_t2	scaredE[26]	26. Es fällt meinem Kind schwer, mit Menschen zu sprechen, die es nicht gut kennt.				
scared_E_27	scared_e_27_t2	scaredE[27]	27. Wenn mein Kind Angst hat, bleibt ihm die Luft weg.				
scared_E_28	scared_e_28_t2	scaredE[28]	28. Andere sagen meinem Kind, dass es sich zu viele Sorgen mache.				
scared_E_29	scared_e_29_t2	scaredE[29]	29. Mein Kind mag es nicht, von seiner Familie getrennt zu sein.				
scared_E_30	scared_e_30_t2	scaredE[30]	30. Mein Kind hat Angst davor, Angst- (oder Panik-) anfälle zu bekommen				
scared_E_31	scared_e_31_t2	scaredE[31]	31. Mein Kind macht sich Sorgen, dass seinen Eltern etwas Schlimmes zustoßen könnte.				
scared_E_32	scared_e_32_t2	scaredE[32]	32. Wenn es Menschen nicht gut kennt, ist mein Kind schüchtern.				
scared_E_33	scared_e_33_t2	scaredE[33]	33. Mein Kind macht sich Sorgen darüber, was in der Zukunft geschehen wird.				
scared_E_34	scared_e_34_t2	scaredE[34]	34. Wenn mein Kind Angst hat, wird ihm übel.				
scared_E_35	scared_e_35_t2	scaredE[35]	35. Mein Kind ist unsicher, ob es seine Sache gut macht.				
scared_E_36	scared_e_36_t2	scaredE[36]	36. Mein Kind fürchtet sich davor, in die Schule/Kita zu gehen.				
scared_E_37	scared_e_37_t2	scaredE[37]	37. Mein Kind macht sich Sorgen über Dinge, die bereits geschehen sind.				
scared_E_38	scared_e_38_t2	scaredE[38]	38. Wenn mein Kind Angst bekommt, wird ihm schwindelig.				
scared_E_39	scared_e_39_t2	scaredE[39]	39. Mein Kind ist nervös, wenn es etwas tun muss, während andere Kinder oder Erwachsene es beobachten (zum Beispiel: Vorlesen, Sprechen, ein Spiel spielen, Sport machen).				
scared_E_40	scared_e_40_t2	scaredE[40]	40. Mein Kind ist nervös, wenn es in bestimmten Situationen Menschen trifft, die es nicht gut kennt (z. B. beim Tanzen oder auf Geburtstagsfeiern).				
scared_E_41	scared_e_41_t2	scaredE[41]	41. Mein Kind ist schüchtern.				

	scared_e_total_nmiss_t2	Anzahl Missing	Anzahl Missings gesamter Fragebogen				
	scared_e_total_mean_t2	Mittelwert ges	Mittelwert gesamter Fragebogen				
	scared_e_total_sum_t2	Summenscore	Summenscore gesamter Fragebogen				
	scared_e_total_cat_t2	Kategorisierung	Summenscore gesamt	unauffällig Ausprägung 0	auffällig Ausprägung 1		
	scared_e_pn_nmiss_t2	Anzahl Missing	Anzahl Missings in der Skala Panikstörung oder signifikante somatische Symptome (pn)				
	scared_e_pn_mean_t2	Mittelwert Ska	Mittelwert der Skala Panikstörung oder signifikante somatische Symptome (pn)				
	scared_e_pn_sum_t2	Summenscore	Summenscore der Skala Panikstörung oder signifikante somatische Symptome (pn)				
	scared_e_gd_nmiss_t2	Anzahl Missing	Anzahl Missings in der Skala Generalisierte Angststörung (gd)				
	scared_e_gd_mean_t2	Mittelwert Ska	Mittelwert der Skala Generalisierte Angststörung (gd)				
	scared_e_gd_sum_t2	Summenscore	Summenscore der Skala Generalisierte Angststörung (gd)				
	scared_e_sp_nmiss_t2	Anzahl Missing	Anzahl Missings in der Skala Trennungsangst (sp)				
	scared_e_sp_mean_t2	Mittelwert Ska	Mittelwert der Skala Trennungsangst (sp)				
	scared_e_sp_sum_t2	Summenscore	Summenscore der Skala Trennungsangst (sp)				
	scared_e_sc_nmiss_t2	Anzahl Missing	Anzahl Missings in der Skala Soziale Angststörung (sc)				
	scared_e_sc_mean_t2	Mittelwert Ska	Mittelwert der Skala Skala Soziale Angststörung (sc)				
	scared_e_sc_sum_t2	Summenscore	Summenscore der Skala Skala Soziale Angststörung (sc)				
	scared_e_sh_nmiss_t2	Anzahl Missing	Anzahl Missings in der Skala Signifikante Schul-Kigavermeidung (sh)				
	scared_e_sh_mean_t2	Mittelwert Ska	Mittelwert der Skala Signifikante Schul-Kigavermeidung (sh)				
	scared_e_sh_sum_t2	Summenscore	Summenscore der Skala Signifikante Schul-Kigavermeidung (sh)				

			Emotionale Belastung (CES-DC)	**überhaupt nicht**	**ein wenig**	**ziemlich**	**sehr**
				Ausprägung 0	Ausprägung 1	Ausprägung 2	Ausprägung 3
			In der letzten Woche...				
CES_E_01	ces_e_01_t2	CESE[01]	1. ... haben mein Kind Sachen gestört, die ihm sonst nichts ausmachen.				
CES_E_02	ces_e_02_t2	CESE[02]	2. ... hatte mein Kind keine Lust zu essen; es hatte kaum Appetit.				
CES_E_03	ces_e_03_t2	CESE[03]	3. ... konnte mein Kind nicht fröhlich sein, auch wenn die Familie oder Freunde versucht haben, es aufzumuntern.				
CES_E_04	ces_e_04_t2	CESE[04]	4. ... fand mein Kind sich genauso gut wie andere Kinder.				
	ces_e_04r_t2	RECODE of ces	ces_e_04_t2 invertiert	sehr Ausprägung 0	ziemlich Ausprägung 1	ein wenig Ausprägung 2	überhaupt nicht Ausprägung 3
CES_E_05	ces_e_05_t2	CESE[05]	5. ... konnte mein Kind sich nicht konzentrieren.				
CES_E_06	ces_e_06_t2	CESE[06]	6. ... war mein Kind niedergeschlagen und unglücklich.				
CES_E_07	ces_e_07_t2	CESE[07]	7. ... war mein Kind zu müde und erschöpft, um etwas zu unternehmen.				
CES_E_08	ces_e_08_t2	CESE[08]	8. ... hatte mein Kind das Gefühl, dass etwas Schönes passieren würde.				
	ces_e_08r_t2	RECODE of ces	ces_e_08_t2 invertiert	sehr Ausprägung 0	ziemlich Ausprägung 1	ein wenig Ausprägung 2	überhaupt nicht Ausprägung 3
CES_E_09	ces_e_09_t2	CESE[09]	9. ... hatte mein Kind das Gefühl, dass alles schief gegangen ist, was vorher geklappt hat.				
CES_E_10	ces_e_10_t2	CESE[10]	10. ... hatte mein Kind Angst.				
CES_E_11	ces_e_11_t2	CESE[11]	11. ... hat mein Kind nicht so gut geschlafen wie sonst.				
CES_E_12	ces_e_12_t2	CESE[12]	12. ... war mein Kind fröhlich.				
	ces_e_12r_t2	RECODE of ces	ces_e_12_t2 invertiert	sehr Ausprägung 0	ziemlich Ausprägung 1	ein wenig Ausprägung 2	überhaupt nicht Ausprägung 3
CES_E_13	ces_e_13_t2	CESE[13]	13. ... war mein Kind stiller als sonst.				
CES_E_14	ces_e_14_t2	CESE[14]	14. ... fühlte mein Kind sich einsam, so als hätte es keine Freunde.				
CES_E_15	ces_e_15_t2	CESE[15]	15. ... waren andere Kinder unfreundlich zu meinem Kind, als wollten sie nicht mit ihm zusammen sein.				
CES_E_16	ces_e_16_t2	CESE[16]	16. ... hat mein Kind Spaß gehabt.				
	ces_e_16r_t2	RECODE of ces	ces_e_16_t2 invertiert	sehr Ausprägung 0	ziemlich Ausprägung 1	ein wenig Ausprägung 2	überhaupt nicht Ausprägung 3
CES_E_17	ces_e_17_t2	CESE[17]	17. ... musste mein Kind weinen.				
CES_E_18	ces_e_18_t2	CESE[18]	18. ... war mein Kind traurig.				
CES_E_19	ces_e_19_t2	CESE[19]	19. ... hatte mein Kind das Gefühl, dass die Leute es nicht mögen.				
CES_E_20	ces_e_20_t2	CESE[20]	20. ... fiel es meinem Kind schwer, sich aufzuraffen.				

	ces_e_total_nmiss_t2	Anzahl Missing	Anzahl Missings gesamter Fragebogen				
	ces_e_total_mean_t2	Mittelwert ges	Mittelwert gesamter Fragebogen				
	ces_e_total_sum_t2	Summenscore	Summenscore gesamter Fragebogen				
	ces_e_total_cat_t2	Summenscore	CES Eltern T2 kategorisiert	unauffällig Ausprägung 0	auffällig Ausprägung 1		
	ces_e_som_nmiss_t2	Anzahl Missing	Anzahl Missings Skala Körperliche Probleme / Somatic (som)				
	ces_e_som_mean_t2	Mittelwert Kör	Mittelwert Skala Körperliche Probleme / Somatic (som)				
	ces_e_som_sum_t2	Summenscore	Summenscore Skala Körperliche Probleme / Somatic (som)				
	ces_e_dep_nmiss_t2	Anzahl Missing	Anzahl Missings Skala Depressiver Affekt / Depressed (dep)				
	ces_e_dep_mean_t2	Mittelwert Dep	Mittelwert Skala Depressiver Affekt / Depressed (dep)				
	ces_e_dep_sum_t2	Summenscore	Summenscore Skala Depressiver Affekt / Depressed (dep)				
	ces_e_pos_nmiss_t2	Anzahl Missing	Anzahl Missings Skala Positiver Affekt / Positive (pos)				
	ces_e_pos_mean_t2	Mittelwert Pos	Mittelwert Skala Positiver Affekt / Positive (pos), Items sind invertiert --> höhere Werte bedeuten stärkere Beeinträchtigung des positiven Affekts				
	ces_e_pos_sum_t2	Summenscore	Summenscore Skala Positiver Affekt / Positive (pos), Items sind invertiert --> höhere Werte bedeuten stärkere Beeinträchtigung des positiven Affekts				
	ces_e_int_nmiss_t2	Anzahl Missing	Anzahl Missings Skala Interpersonale Probleme / Interpersonal (int)				
	ces_e_int_mean_t2	Mittelwert Int	Mittelwert Skala Interpersonale Probleme / Interpersonal (int)				
	ces_e_int_sum_t2	Summenscore	Summenscore Skala Interpersonale Probleme / Interpersonal (int)				

			DISYPS III_FBB-SSV Beurteilungsbogen für Eltern, Lehrer und Erzieher	**gar nicht zutreffend**	**ein wenig zutreffend**	**weitgehend zutreffend**	**besonders zutreffend**	**Teil F: es gab keine Probleme**
				Ausprägung 0	Ausprägung 1	Ausprägung 2	Ausprägung 3	Ausprägung 4 Ausprgung fehlt in der Online-Version
			Teil A:					
DISYPS_a01	disyps_a01_t2	DISYPS[a01]	A01. Wird schnell wütend oder hat für ihr/sein Alter ungewöhnlich häufige oder schwere Wutausbrüche.					
DISYPS_a02	disyps_a02_t2	DISYPS[a02]	A02. Ist häufig reizbar oder lässt sich leicht ärgern.					
DISYPS_a03	disyps_a03_t2	DISYPS[a03]	A03. Ist häufig verärgert und beleidigt.					
DISYPS_a04	disyps_a04_t2	DISYPS[a04]	A04. Streitet häufig mit Erwachsenen.					
DISYPS_a05	disyps_a05_t2	DISYPS[a05]	A05. Widersetzt sich häufig aktiv den Anweisungen oder Regeln von Erwachsenen oder weigert sich, diese zu befolgen.					
DISYPS_a06	disyps_a06_t2	DISYPS[a06]	A06. Verärgert andere häufig absichtlich.					
DISYPS_a07	disyps_a07_t2	DISYPS[a07]	A07. Schiebt häufig die Schuld für eigene Fehler oder eigenes Fehlverhalten auf andere.					
DISYPS_a08	disyps_a08_t2	DISYPS[a08]	A08. Ist häufig boshaft oder rachsüchtig.					
			Teil B:					
DISYPS_b01a	disyps_b01a_t2	DISYPSb01a	B01a. Beginnt mit Geschwistern häufig körperliche Auseinandersetzungen oder Schlägereien. (Wenn keine Geschwister, bitte 0 ankreuzen)					
DISYPS_b01b	disyps_b01b_t2	DISYPSb[01b]	B01b. Beginnt mit anderen Kindern häufig körperliche Auseinandersetzungen oder Schlägereien.					
DISYPS_b02	disyps_b02_t2	DISYPSb[02]	B02. Schikaniert, bedroht oder schüchtert andere ein.					
DISYPS_b03	disyps_b03_t2	DISYPSb[03]	B03. Quält Tiere.					
DISYPS_b04	disyps_b04_t2	DISYPSb[04]	B04. Lügt oft, um sich Güter oder Vorteile zu verschaffen oder um Verpflichtungen zu entgehen.					
DISYPS_b05	disyps_b05_t2	DISYPSb[05]	B05. Stiehlt heimlich Geld oder Wertgegenstände.					
			Teil C: Bitte ab dem Alter von 6 Jahren beurteilen. Für jüngere Kinder weiter mit Teil F.					
DISYPS_c01a	disyps_c01a_t2	DISYPSc[01a]	C01a. Fühlt sich nicht schlecht oder schuldig, wenn sie/er etwas Falsches getan hat (z.B. bereut es nicht, wenn er/sie jemanden verletzt hat)					
DISYPS_c01b	disyps_c01b_t2	DISYPSc[01b]	C01b. Macht sich kaum Gedanken über die negativen Folgen von dem, was sie/er tut (z.B. kümmert sich nicht um die Konsequenzen, wenn sie/er Regeln bricht).					
DISYPS_c02a	disyps_c02a_t2	DISYPSc[02a]	C02a. Interessiert sich nicht für die Gefühle anderer und wirkt gefühlskalt oder gleichgültig.					
DISYPS_c02b	disyps_c02b_t2	DISYPSc[02b]	C02b. Ist auf den eigenen Vorteil bedacht und sorgt sich mehr darüber, was ihr/ihm passieren könnte als darüber, was anderen passieren könnte.					
DISYPS_c03a	disyps_c03a_t2	DISYPSc[03a]	C03a. Wenn sie/er in der Schule oder anderswo etwas nicht gut macht, dann ist ihr/ihm das ziemlich gleichgültig.					
DISYPS_c03b	disyps_c03b_t2	DISYPSc[03b]	C03b. Strengt sich nicht an, um gute Leistungen zu erbringen.					
DISYPS_c03c	disyps_c03c_t2	DISYPSc[03c]	C03c. Beschuldigt eher andere für eigene schlechte Leistungen.					
DISYPS_c04a	disyps_c04a_t2	DISYPSc[04a]	C04a. Zeigt anderen gegenüber keine echten Gefühle. Gefühle wirken eher oberflächlich oder unaufrichtig.					
DISYPS_c04b	disyps_c04b_t2	DISYPSc[04b]	C04b. Macht den Eindruck, als könnte sie/er Gefühle schnell an- und abschalten.					
DISYPS_c04c	disyps_c04c_t2	DISYPSc[04c]	C04c. Spielt Gefühle vor, um andere zu beeinflussen oder einzuschüchtern.					
DISYPS_c04d	disyps_c04d_t2	DISYPSc[04d]	C04d. Ihre/seine Gefühle und Handlungen passen nicht zusammen.					
			Teil D: Bitte ab dem Alter von 6 Jahren beurteilen. Für jüngere Kinder weiter mit Teil F.					
DISYPS_d01a	disyps_d01a_t2	DISYPSd[01a]	D01a. Hat mehrmals pro Woche sehr starke oder lange andauernde Wutausbrüche mit lautem Schimpfen, Schreien oder Weinen.					
DISYPS_d01b	disyps_d01b_t2	DISYPSd[01b]	D01b. Hat mehrmals pro Woche sehr starke oder lange andauernde Wutausbrüche, bei denen sie/er körperlich aggressiv wird oder Gegenstände zerstört.					
DISYPS_d02	disyps_d02_t2	DISYPSd[02]	D02. Hat fast die ganze Zeit eine schlechte oder gereizte Stimmung.					
			Teil F (bitte für alle Kinder und Jugendlichen beurteilen): Die folgenden Fragen des Abschnitts F beziehen sich auf eben genannte Probleme.					
DISYPS_f01	disyps_f01_t2		F01. Die genannten Probleme beeinträchtigen die Beziehungen zu Familienmitgliedern (z.B. Eltern, Geschwistern) erheblich.					
DISYPS_f02	disyps_f02_t2		F02. Die genannten Probleme beeinträchtigen die Beziehungen zu Erwachsenen außerhalb der Familie (z.B. Lehrer/-in, Erzieher/-in) erheblich.					
DISYPS_f03	disyps_f03_t2		F03. Die genannten Probleme beeinträchtigen die Beziehungen zu anderen Kindern und Jugendlichen und die Beteiligung an Freizeitaktivitäten erheblich.					
	disyps_f04_t2		Kombination von disyps_f04_k_t2 (F04. Die genannten Probleme beeinträchtigen die Teilnahme an Aktivitäten im Kindergarten oder in der Kindertagesstätte.) und disyps_f04_s_t2 (F04. Die genannten Probleme beeinträchtigen die schulischen Leistungen erheblich.)					
DISYPS_f05	disyps_f05_t2		F05. Sie/er leidet unter den genannten Problemen erheblich.					
			Teil K:					
DISYPS_k01	disyps_k01_t2	DISYPS[k01]	K01. Ist anderen gegenüber freundlich und zuvorkommend.					
DISYPS_k02	disyps_k02_t2	DISYPS[k02]	K02. Ist fähig, Konflikte zu bewältigen, ohne aggressiv zu werden.					
DISYPS_k03	disyps_k03_t2	DISYPS[k03]	K03. Tut niemandem etwas zuleide.					
DISYPS_k04	disyps_k04_t2	DISYPS[k04]	K04. Respektiert andere.					
DISYPS_k05	disyps_k05_t2	DISYPS[k05]	K05. Nimmt Rücksicht auf die Bedürfnisse und Wünsche anderer.					
DISYPS_k06	disyps_k06_t2	DISYPS[k06]	K06. Ist anderen gegenüber aufrichtig.					
DISYPS_k07	disyps_k07_t2	DISYPS[k07]	K07. Hält, was sie/er verspricht.					
DISYPS_k08	disyps_k08_t2	DISYPS[k08]	K08. Kennt gut den Unterschied zwischen Mein und Dein.					
DISYPS_k09	disyps_k09_t2	DISYPS[k09]	K09. Geht mit Sachen anderer vorsichtig um.					
DISYPS_k10	disyps_k10_t2	DISYPS[k10]	K10. Beachtet Regeln, die von Erwachsenen aufgestellt wurden.					
DISYPS_k11	disyps_k11_t2	DISYPS[k11]	K11. Ist bereit, etwas zu erledigen, wenn ein Erwachsener sie/ihn darum bittet.					
DISYPS_k12	disyps_k12_t2	DISYPS[k12]	K12. Kann sich gut wieder vertragen.					

	disyps_total_nmiss_t2	Anzahl Missings	Anzahl Missings Gesamt DISYPS				
	disyps_ssv_nmiss_t2	Anzahl Missing	Anzahl Missings Gesamtsymptomatik Störung des Sozialverhaltens (SSV)				
	disyps_ssv_mean_t2	Mittelwert Ges	Mittelwert Gesamtsymptomatik Störung des Sozialverhaltens (SSV) alle --> für unter 6-Jährige wurde Teil C und D mit 0 bewertet, bei Kindern ohne Geschwister wurde Item B01a mit 0 bewertet				
	disyps_ssv_sum_t2	Summe Gesamt	SSV				
	disyps_opp_nmiss_t2	Anzahl Missing	Anzahl Missings Subskala Oppositionelles Verhalten				
	disyps_opp_mean_t2	Mittelwert Opp	Mittelwert Subskala Oppositionelles Verhalten				
	disyps_opp_sum_t2	Summe	Oppositionelles Verhalten				
	disyps_ag_nmiss_t2	Anzahl Missing	Anzahl Missings Subskala Aggressiv-dissoziales Verhalten				
	disyps_ag_mean_t2	Mittelwert Agg	Mittelwert Subskala Aggressiv-dissoziales Verhalten --> bei Kindern ohne Geschwistern wird B01a als 0 gewertet				
	disyps_ag_sum_t2	Summe	Aggressiv-dissoziales Verhalten				
	disyps_bpe_nmiss_t2	Anzahl Missing	Anzahl Missings Subskala Begrenzte prosoziale Emotionalität				
	disyps_bpe_mean_t2	Mittelwert Beg	Mittelwert Subskala Begrenzte prosoziale Emotionalität --> fehlt bei Kindern unter 6				
	disyps_bpe_sum_t2	Summe	Begrenzte prosoziale Emotionalität				
	disyps_daf_nmiss_t2	Anzahl Missing	Anzahl Missings Subskala Disruptive Affektregulationsstörung und Reizbarkeit				
	disyps_daf_mean_t2	Mittelwert Dis	Mittelwert Subskala Disruptive Affektregulationsstörung und Reizbarkeit --> fehlt bei Kindern unter 6				
	disyps_daf_sum_t2	Summe	Disruptive Affektregulationsstörung und Reizbarkeit				
	disyps_fbl_nmiss_t2	Anzahl Missing	Anzahl Missings Subskala Funktionsbeeinträchtigung und Leidensdruck				
	disyps_fbl_mean_t2	Mittelwert Fun	Mittelwert Subskala Funktionsbeeinträchtigung und Leidensdruck				
	disyps_fbl_sum_t2	Summe	Funktionsbeeinträchtigung und Leidensdruck				
	disyps_kpsv_nmiss_t2	Anzahl Missing	Anzahl Missings Subskala Kompetenzen: Prosoziales Verhalten				
	disyps_kpsv_mean_t2	Mittelwert Kor	Mittelwert Subskala Kompetenzen: Prosoziales Verhalten				
	disyps_kpsv_sum_t2	Summe	Kompetenzen: Prosoziales Verhalten				

	disyps_geschwister_t2	DISYPSGeschwister		einzige Ausprägung: 0			

			externalisierendes Verhalten: CBCL/4-18 Elternfragebogen über das Verhalten von Kindern und Jugendlichen	Ausprägung 0 **nicht zutreffend**	Ausprägung 1 **etwas/ manchmal zutreffend**	Ausprägung 2 **genau/ häufig zutreffend**
CBCL_01	cbcl_01_t2		1. Streitet oder widerspricht viel			
CBCL_02	cbcl_02_t2		2. Gibt an, schneidet auf			
CBCL_03	cbcl_03_t2		3. Ist roh zu Tieren oder quält sie ACHTUNG: FALSCHES ITEM. richtig wäre "ist roh oder gemein zu anderen oder schüchtert sie ein"			
CBCL_04	cbcl_04_t2		4. Verlangt viel Beachtung			
CBCL_05	cbcl_05_t2		5. Macht seine/ihre eigenen Sachen kaputt			
CBCL_06	cbcl_06_t2		6. Macht Sachen kaputt, die den Eltern, Geschwistern oder anderen gehören			
CBCL_07	cbcl_07_t2		7. Gehorcht nicht zu Hause			
CBCL_08	cbcl_08_t2		8. Gehorcht nicht in der Schule/Kindergarten			
CBCL_09	cbcl_09_t2		9. Scheint sich nicht schuldig zu fühlen, wenn er/sie sich schlecht benommen hat			
CBCL_10	cbcl_10_t2		10. Ist leicht eifersüchtig			
CBCL_11	cbcl_11_t2		11. Gerät leicht in Raufereien, Schlägereien			
CBCL_12	cbcl_12_t2		12. Hat Umgang mit anderen, die in Schwierigkeiten geraten			
CBCL_13	cbcl_13_t2		13. Lügt, betrügt oder schwindelt			
CBCL_14	cbcl_14_t2		14. Greift andere körperlich an			
CBCL_15	cbcl_15_t2		15. Ist lieber mit älteren Kindern oder Jugendlichen als mit Gleichaltrigen zusammen			
CBCL_16	cbcl_16_t2		16. Läuft von zu Hause weg			
CBCL_17	cbcl_17_t2		17. Schreit viel			
CBCL_18	cbcl_18_t2		18. Zündelt gerne oder hat schon Feuer gelegt			
CBCL_19	cbcl_19_t2		19. Produziert sich gern oder spielt den Clown			
CBCL_20	cbcl_20_t2		20. Stiehlt zu Hause			
CBCL_21	cbcl_21_t2		21. Stiehlt anderswo			
CBCL_22	cbcl_22_t2		22. Ist störrisch, mürrisch oder reizbar			
CBCL_23	cbcl_23_t2		23. Zeigt plötzliche Stimmungs- oder Gefühlswechsel			
CBCL_24	cbcl_24_t2		24. Flucht oder gebraucht obszöne (schmutzige) Wörter			
CBCL_25	cbcl_25_t2		25. Redet zu viel			
CBCL_26	cbcl_26_t2		26. Hänselt andere gern			
CBCL_27	cbcl_27_t2		27. Hat Wutausbrüche oder hitziges Temperament			
CBCL_28	cbcl_28_t2		28. Denkt zu viel an Sex			
CBCL_29	cbcl_29_t2		29. Bedroht andere			
CBCL_30	cbcl_30_t2		30. Schwänzt die Schule (auch einzelne Schulstunden)			
CBCL_31	cbcl_31_t2		31. Ist ungewöhnlich laut			
CBCL_32	cbcl_32_t2		32. Richtet mutwillig Zerstörungen an			
CBCL_33	cbcl_33_t2		33. Trinkt Alkohol, nimmt Drogen oder missbraucht Medikamente			
CBCL_34_txt	cbcl_34_txt_t2		34. Trinkt Alkohol, nimmt Drogen oder missbraucht Medikamente; bitte beschreiben:			

	cbcl_total_ext_nmiss_t2	Anzahl Missing	Anzahl Missings Skala Externalisierendes Verhalten; **Hinweis:** falsches Item nicht in der Berechnung, aber fehlendes Item als Missing mit gezählt					
	cbcl_total_ext_sum_t2	CBCL Externali	CBCL Externalisierendes Verhalten Summenscore					
	cbcl_total_ext_mean_t2	CBCL Externali	CBCL Externalisierendes Verhalten Mittelwert; **Hinweis:** wird laut Manual nicht berechnet					
	cbcl_agv_nmiss_t2	Anzahl Missing	Anzahl Missings Subskala Aggressives Verhalten					
	cbcl_agv_sum_t2	CBCL Aggressiv	CBCL Aggressives Verhalten Summenscore					
	cbcl_agv_mean_t2	CBCL Aggressiv	CBCL Aggressives Verhalten Mittelwert; **Hinweis:** wird laut Manual nicht berechnet					
	cbcl_dqv_nmiss_t2	Anzahl Missing	Anzahl Missings Subskala Delinquentes Verhalten					
	cbcl_dqv_sum_t2	CBCL Delinque	CBCL Delinquentes Verhalten Summenscore					
	cbcl_dqv_mean_t2	CBCL Delinque	CBCL Delinquentes Verhalten Mittelwert; **Hinweis:** wird laut Manual nicht berechnet					
			Fragen zum Versorgungsverlauf					
			Fragen zum Versorgungsverlauf bei **unauffälligen** Kindern (Kind hat k	**Nein Ausprägung 0**	**Ja Ausprägung 1**			
unau01	unau01_t2		Haben Sie oder Ihr Kind im Nachhinein einen Bedarf zur Teilnahme an einem Präventionsprogramm, wie das Til-Tiger-Programm für ängstliche Kinder oder das Baghira-Training für trotzige Kinder, bemerkt?	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
unau02	unau02_t2		Haben Sie oder Ihr Kind seit der letzten Gesundheitsuntersuchung (U-Untersuchung) Unterstützung im Hinblick auf die seelische Gesundheit ihres Kindes (z.B. Beratung, Trainingsprogramm) in Anspruch genommen?	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
unau02a	unau02a_t2		*Wenn nein:* Warum nicht?	Freitext		ACHTUNG: dieses Item gibt es nur bei T2!		
			Wenn ja:					
unau02b	unau02b_t2		welche/s Hilfe/Angebot?	Beratungsstelle Ausprägung 1	Jugendamt Ausprägung 2	Freundeskreis Ausprägung 3	Kinderarzt Ausprägu	andere:____ Ausprägung 5
unau02c	unau02c_t2		Läuft die Hilfe noch?	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
unau02d	unau02d_t2		*wenn nein*: Ist die Hilfe regulär zu Ende gegangen oder haben Sie frü	regulär Ausprägung 1	abgebrochen Ausprägung 2			
unau02e	unau02e_t2		Was war der Grund für den Abbruch?	Freitext				
unau03	unau03_t2		Würden Sie oder Ihr Kind zum jetzigen Zeitpunkt ein Trainingsprogra	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
	unau_total_nmiss_t2	Anzahl Missings Versorgungsverlauf unauffällige						
			Fragen zum Versorgungsverlauf bei **hoch auffälligen** Kindern (Arzt sp	**Nein Ausprägung 0**	**Ja Ausprägung 1**			
hoau01	hoau01_t2		Welche Hilfe hat Ihr Arzt Ihnen bzw. Ihrem Kind empfohlen?	Freitext				
hoau02	hoau02_t2		Haben Sie und Ihr Kind sich an eine der empfohlenen Einrichtungen	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
hoau02a	hoau02a_t2		*wenn nein*, warum nicht?______	Freitext				
hoau03	hoau03_t2		Haben Sie und Ihr Kind in der Zwischenzeit Hilfe (z.B. Beratung, Trainingsprogramm) in Anspruch genommen?	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
			wenn ja:					
hoau03a	hoau03a_t2		...welche/s Hilfe/Angebot?	Freitext				
hoau03b	hoau03b_t2		...Läuft die Hilfe noch?	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
hoau03c	hoau03c_t2		… ...wenn nein: Ist die Hilfe regulär zu Ende gegangen oder haben Si	regulär Ausprägung 1	abgebrochen Ausprägung 2			
	hoau03d_t2		… … ...wenn abgebrochen, warum?	Freitext				
hoau04	hoau04_t2		Würden Sie und Ihr Kind zum jetzigen Zeitpunkt ein Trainingsprogra	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
	hoau_total_nmiss_t2	Anzahl Missings Versorgungsverlauf hochauffällige						
			Fragen zum Versorgungsverlauf von Kindern, die das **Training abgeb**	**Nein Ausprägung 0**	**Ja Ausprägung 1**			
ab01	abb01_t2		Haben Sie oder Ihr Kind im Nachhinein einen Bedarf zur Teilnahme a	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
ab02	abb02_t2		Würden Sie und Ihr Kind zum jetzigen Zeitpunkt ein Trainingsprogra	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
ab02a	abb02a_t2		*wenn nein:* Warum würden Sie und Ihr Kind kein Trainingsprogramm	Freitext				
ab03	abb03_t2		Haben Sie und Ihr Kind in der Zwischenzeit andere Hilfe (z.B. Beratur	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
			wenn ja:					
ab03a			...welche/s Hilfe/Angebot?					
	abb03a1_t2	ab03a[1]	… ...Beratungsstelle	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
	abb03a2_t2	ab03a[2]	… ...Jugendamt	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
	abb03a3_t2	ab03a[3]	… ...Freundeskreis	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
	abb03a4_t2	ab03a[4]	… ...Kinderarzt	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
	abb03a5_t2	ab03a[5]	… ...Trainingsprogramm	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
	abb03a6_t2	ab03a[6]	… ...Psychologe/Psychotherapie	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
	abb03aother_t2	ab03a[other]	… ...Sonstiges:	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
	abb03aother_txt_t2		… ...Sonstiges:_____	Freitext				
ab03b	abb03b_t2		Läuft die Hilfe noch?	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
ab03c	abb03c_t2		...wenn nein: Ist die Hilfe regulär zu Ende gegangen oder haben Sie f	regulär Ausprägung 1	abgebrochen Ausprägung 2			
	abb03ca_t2		… ...wenn abgebrochen, warum?	Freitext				
	abb_total_nmiss_t2	Anzahl Missings Versorgungsverlauf Abbrecher						
			Fragen zum Versorgungsverlauf von Kindern, die nicht am Training te	**Nein Ausprägung 0**	**Ja Ausprägung 1**			
			Da eine Teilnahme an unsererm Präventionsprogramm leider nicht möglich war, möchten wir gerne Fragen zum Versogrungsverlauf stellen.					
ausschl01	ausschl01_t2		Haben Sie oder Ihr Kind seit der letzten Gesundheitsuntersuchung (U	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
ausschl01a	ausschl01a_t2		*wenn nein (ausschl_01):* Warum nicht?	Freitext				
			wenn ja (ausschl_01):					
ausschl01b			...welche/s Hilfe/Angebot? (Mehrfachauswahl)					
	ausschl01b1_t2	ausschl01b[1]	… ...Beratungsstelle	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
	ausschl01b2_t2	ausschl01b[2]	… ...Jugendamt	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
	ausschl01b3_t2	ausschl01b[3]	… ...Kinderarzt	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
	ausschl01b4_t2	ausschl01b[4]	… ...Trainingsprogramm	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
	ausschl01b5_t2	ausschl01b[5]	… ...Psychologe/Psychotherapie	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
	ausschl01bother_t2	ausschl01b[oth	… ...Sonstiges:	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
	ausschl01bother_txt_t2		… ...Sonstiges:__________	Freitext				
ausschl01c	ausschl01c_t2		...Haben Sie die Hilfe erhalten, die Sie sich gewünscht haben?	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
ausschl01d	ausschl01d_t2		… … *wenn nein(ausschl_01c)*: Warum nicht?	Freitext				
ausschl01e	ausschl01e_t2		...Läuft die Hilfe noch?	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
ausschl01f	ausschl01f_t2		… … *wenn nein (ausschl_01e)*: Ist die Hilfe regulär zu Ende gegangen	regulär Ausprägung 1	abgebrochen Ausprägung 2			
ausschl01g	ausschl01g_t2		… … … *wenn abgebrochen (ausschl_01f):* Was war der Grund für den	Freitext				
ausschl02	ausschl02_t2		Würden Sie oder Ihr Kind zum jetzigen Zeitpunkt ein Trainingsprogra	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1			
	ausschl_total_nmiss_t2	Anzahl Missings Versorgungsverlauf Ausschluss						
			Selbstauskunft der Kinder					
			Langfristige Evalution der Trainingseffekte - Kinderselbsturteil	**Ausprägung 1**	**Ausprägung 2**	**Ausprägung 3**	**Ausprägung 4**	
evaTraining_K_01	evatraining_k_01_t2	evaTrainingK01	Kannst du dich an an das Training erinnern?	nein, überhaupt nicht Auspräg	eher nicht Ausprägung 2	eher ja Ausprägung 3	ja, auf jeden Fall Ausprägung 4	
evaTraining_K_02	evatraining_k_02_t2	evaTrainingK02	Wie hat dir das Training gefallen?	sehr schlecht Ausprägung 1	eher schlecht Ausprägung 2	eher gut Ausprägung 3	sehr gut Ausprägung 4	
evaTraining_K_03	evatraining_k_03_t2	evaTrainingK03	Glaubst du, dass das Training dir mit deinen Schwierigkeiten geholfe	nein, überhaupt nicht Auspräg	eher nicht Ausprägung 2	eher ja Ausprägung 3	ja, auf jeden Fall Ausprägung 4	
evaTraining_K_04	evatraining_k_04_t2	evaTrainingK04	Hättest du Lust nochmal ein solches Training mitzumachen?	nein, überhaupt nicht Auspräg	eher nicht Ausprägung 2	eher ja Ausprägung 3	ja, auf jeden Fall Ausprägung 4	
	evatraining_k_total_nmiss_t2	Anzahl Missings Evaluation Training Kind T2						
			Lebenszufriedenheit: Kiddy-KINDL - letzte Woche, bei Kindern von 4 - 6 Jahren	**nie** Ausprägung 1	**manchmal** Ausprägung 2	**ganz oft** Ausprägung 3		
			Zuerst möchten wir etwas über deinen Körper wissen… In der letzten Woche…					
KiddyKINDL_K_01	kiddykindl_k_01_t2	KiddyKindlK[01	1. … habe ich mich krank gefühlt.				Fehlt bei 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T2) und 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer_NEU (T2)	
	kiddykindl_k_01r_t2	RECODE of kid	kiddykindl_k_01_t2 invertiert	ganz oft Ausprägung 1	manchmal Ausprägunng 2	nie Ausprägung 3	Fehlt bei 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T2) und 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer_NEU (T2)	
KiddyKINDL_K_02	kiddykindl_k_02_t2	KiddyKindlK[02	2. … hatte ich Kopfweh oder Bauchweh.				Fehlt bei 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T2) und 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer_NEU (T2)	
	kiddykindl_k_02r_t2	RECODE of kid	kiddykindl_k_02_t2 invertiert	ganz oft Ausprägung 1	manchmal Ausprägunng 2	nie Ausprägung 3	Fehlt bei 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T2) und 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer_NEU (T2)	
			...dann etwas darüber, wie du dich fühlst… In der letzten Woche…				Fehlt bei 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T2) und 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer_NEU (T2)	
KiddyKINDL_K_03	kiddykindl_k_03_t2	KiddyKindlK1[0	3. … habe ich viel gelacht und Spaß gehabt.				Fehlt bei 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T2) und 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer_NEU (T2)	
KiddyKINDL_K_04	kiddykindl_k_04_t2	KiddyKindlK1[0	4. … war mir langweilig.				Fehlt bei 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T2) und 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer_NEU (T2)	
	kiddykindl_k_04r_t2	RECODE of kid	kiddykindl_k_04_t2 invertiert	ganz oft Ausprägung 1	manchmal Ausprägunng 2	nie Ausprägung 3	Fehlt bei 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T2) und 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer_NEU (T2)	
			… und was du selbst von dir hältst. In der letzten Woche…				Fehlt bei 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T2) und 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer_NEU (T2)	
KiddyKINDL_K_05	kiddykindl_k_05_t2	KiddyKindlK2[0	5. … war ich stolz auf mich.				Fehlt bei 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T2) und 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer_NEU (T2)	
KiddyKINDL_K_06	kiddykindl_k_06_t2	KiddyKindlK2[0	6. … mochte ich mich selbst leiden.				Fehlt bei 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T2) und 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer_NEU (T2)	
			In den nächsten Fragen geht es um deine Familie… In der letzten Woche…				Fehlt bei 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T2) und 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer_NEU (T2)	
KiddyKINDL_K_07	kiddykindl_k_07_t2	KiddyKindlK3[0	7. … habe ich mich gut mit meinen Eltern verstanden.				Fehlt bei 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T2) und 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer_NEU (T2)	
KiddyKINDL_K_08	kiddykindl_k_08_t2	KiddyKindlK3[0	8. … habe ich mich zu Hause wohl gefühlt.				Fehlt bei 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T2) und 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer_NEU (T2)	
			...und danach um deine Freunde. In der letzten Woche…				Fehlt bei 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T2) und 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer_NEU (T2)	
KiddyKINDL_K_09	kiddykindl_k_09_t2	KiddyKindlK4[0	9. … habe ich mit Freunden gespielt.				Fehlt bei 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T2) und 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer_NEU (T2)	
KiddyKINDL_K_10	kiddykindl_k_10_t2	KiddyKindlK4[1	10. … habe ich mich mit meinen Freunden gut verstanden.				Fehlt bei 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T2) und 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer_NEU (T2)	
			Nun möchte ich noch etwas über die Vorschule/den Kindergarten wissen. In der letzten Woche…					
KiddyKINDL_K_11	kiddykindl_k_11_t2	KiddyKindlK5[1	11. … habe ich die Aufgaben in der Vorschule/Kindergarten gut geschafft.					
KiddyKINDL_K_12	kiddykindl_k_12_t2	KiddyKindlK5[1	12. … hat mir die Vorschule/der Kindergarten Spaß gemacht.					
	kiddykindl_k_total_nmiss_t2	Anzahl Missing	Anzahl Missings gesamter Kiddy Kindl Kind Fragebogen					
	kiddykindl_k_total_mean_t2	Mittelwert Ges	Mittelwert Gesamt Kiddy Kindl Kind					
	kiddykindl_k_total_sum_t2	Summenscore	Summenscore Gesamt Kiddy Kindl Kind					
	kiddykindl_k_total_pr_t2	Prozentrang Ge	Prozentrang Gesamt Kiddy Kindl Kind					
			Lebenszufriedenheit: Kid-KINDL - letzte Woche, bei Kindern von 7 - 13 Jahren	**nie** Ausprägung 1	**selten** Ausprägung 2	**manchmal** Ausprägung 3	**meistens** Ausprägung 4	**immer** Ausprägung 5
			Zuerst möchten wir etwas über deinen Körper wissen...					
KidKINDL_K_01	kidkindl_k_01_t2	KidKINDLK[01]	1. … habe ich mich krank gefühlt.					
	kidkindl_k_01r_t2	RECODE of kidl	kidkindl_k_01_t2 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
KidKINDL_K_02	kidkindl_k_02_t2	KidKINDLK[02]	2. … hatte ich Kopfschmerzen oder Bauchschmerzen.					
	kidkindl_k_02r_t2	RECODE of kidl	kidkindl_k_02_t2 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
KidKINDL_K_03	kidkindl_k_03_t2	KidKINDLK[03]	3. … war ich schlapp und müde.					
	kidkindl_k_03r_t2	RECODE of kidl	kidkindl_k_03_t2 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
KidKINDL_K_04	kidkindl_k_04_t2	KidKINDLK[04]	4. … hatte ich viel Kraft und Ausdauer.					
			...dann etwas darüber, wie du dich fühlst...					
KidKINDL_K_05	kidkindl_k_05_t2	KidKINDLK1[05	5. … habe ich viel gelacht und Spaß gehabt.					
KidKINDL_K_06	kidkindl_k_06_t2	KidKINDLK1[06	6. … war mir langweilig.					
	kidkindl_k_06r_t2	RECODE of kidl	kidkindl_k_06_t2 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
KidKINDL_K_07	kidkindl_k_07_t2	KidKINDLK1[07	7. … habe ich mich allein gefühlt.					
	kidkindl_k_07r_t2	RECODE of kidl	kidkindl_k_07_t2 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
KidKINDL_K_08	kidkindl_k_08_t2	KidKINDLK1[08	8. … habe ich Angst gehabt.					
	kidkindl_k_08r_t2	RECODE of kidl	kidkindl_k_08_t2 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
			… und was du selbst von dir hältst.					
KidKINDL_K_09	kidkindl_k_09_t2	KidKINDLK2[09	9. … war ich stolz auf mich.					
KidKINDL_K_10	kidkindl_k_10_t2	KidKINDLK2[10	10. … fand ich mich gut.					
KidKINDL_K_11	kidkindl_k_11_t2	KidKINDLK2[11	11. … mochte ich mich selbst leiden.					
KidKINDL_K_12	kidkindl_k_12_t2	KidKINDLK2[12	12. … hatte ich viele gute Ideen.					
			In den nächsten Fragen geht es um deine Familie…					
KidKINDL_K_13	kidkindl_k_13_t2	KidKINDLK3[13	13. … habe ich mich gut mit meinen Eltern verstanden.					
KidKINDL_K_14	kidkindl_k_14_t2	KidKINDLK3[14	14. … habe ich mich zu Hause wohl gefühlt.					
KidKINDL_K_15	kidkindl_k_15_t2	KidKINDLK3[15	15. … hatten wir schlimmen Streit zu Hause.					
	kidkindl_k_15r_t2	RECODE of kidl	kidkindl_k_15_t2 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
KidKINDL_K_16	kidkindl_k_16_t2	KidKINDLK3[16	16. … haben mir meine Eltern Sachen verboten.					
	kidkindl_k_16r_t2	RECODE of kidl	kidkindl_k_16_t2 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
			… und danach um Freunde.					
KidKINDL_K_17	kidkindl_k_17_t2	KidKINDLK4[17	17. … habe ich mit Freunden gespielt.					
KidKINDL_K_18	kidkindl_k_18_t2	KidKINDLK4[18	18. … mochten mich die anderen Kinder.					
KidKINDL_K_19	kidkindl_k_19_t2	KidKINDLK4[19	19. … habe ich mich mit meinen Freunden gut verstanden.					
KidKINDL_K_20	kidkindl_k_20_t2	KidKINDLK4[20	20. … hatte ich das Gefühl, dass ich anders bin als die anderen.					
	kidkindl_k_20r_t2	RECODE of kidl	kidkindl_k_20_t2 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
			Nun möchten wir noch etwas über die Schule wissen.					
KidKINDL_K_21	kidkindl_k_21_t2	KidKINDLK5[21	21. … habe ich die Schulaufgaben gut geschafft.					
KidKINDL_K_22	kidkindl_k_22_t2	KidKINDLK5[22	22. … hat mir der Unterricht Spaß gemacht.					
KidKINDL_K_23	kidkindl_k_23_t2	KidKINDLK5[23	23. … habe ich mir Sorgen um meine Zukunft gemacht.					
	kidkindl_k_23r_t2	RECODE of kidl	kidkindl_k_23_t2 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
KidKINDL_K_24	kidkindl_k_24_t2	KidKINDLK5[24	24. … habe ich Angst vor schlechten Noten gehabt.					
	kidkindl_k_24r_t2	RECODE of kidl	kidkindl_k_24_t2 invertiert	immer Ausprägung 1	meistens Ausprägung 2	manchmal Ausprägung 3	selten Ausprägung 4	nie Ausprägung 5
	kidkindl_k_total_nmiss_t2	Anzahl Missing	Anzahl Missings gesamter Kid Kindl Kind					
	kidkindl_k_total_mean_t2	Mittelwert Ges	Mittelwert Gesamt Kid Kindl Kind					
	kidkindl_k_total_sum_t2	Summenscore	Summenscore Gesamt Kid Kindl Kind					
	kidkindl_k_total_pr_t2	Prozentrang Ge	Prozentrang Gesamt Kid Kindl Kind					
	kidkindl_k_kw_nmiss_t2	Anzahl Missing	Anzahl Missings körperliches Wohlbefinden					
	kidkindl_k_kw_mean_t2	Körperliches W	Körperliches Wohlbefinden Mittelwert					
	kidkindl_k_kw_sum_t2	Körperliches W	Körperliches Wohlbefinden Summe					
	kidkindl_k_kw_pr_t2	Körperliches W	Körperliches Wohlbefinden Prozentrang					
	kidkindl_k_sw_nmiss_t2	Anzahl Missing	Anzahl Missings seelisches Wohlbefinden					
	kidkindl_k_sw_mean_t2	seelisches Wol	seelisches Wohlbefinden Mittelwert					
	kidkindl_k_sw_sum_t2	seelisches Wol	seelisches Wohlbefinden Summe					
	kidkindl_k_sw_pr_t2	seelisches Wol	seelisches Wohlbefinden Prozentrang					
	kidkindl_k_sel_nmiss_t2	Anzahl Missing	Anzahl Missings Selbstwert					
	kidkindl_k_sel_mean_t2	Selbstwert Mit	Selbstwert Mittelwert					
	kidkindl_k_sel_sum_t2	Selbstwert Sun	Selbstwert Summe					
	kidkindl_k_sel_pr_t2	Selbstwert Pro	Selbstwert Prozentrang					
	kidkindl_k_fam_nmiss_t2	Anzahl Missing	Anzahl Missings Familie					
	kidkindl_k_fam_mean_t2	Familie Mittelv	Familie Mittelwert					
	kidkindl_k_fam_sum_t2	Familie Summe	Familie Summe					
	kidkindl_k_fam_pr_t2	Familie Prozen	Familie Prozentrang					
	kidkindl_k_fr_nmiss_t2	Anzahl Missing	Anzahl Missings Freunde					
	kidkindl_k_fr_mean_t2	Freunde Mittel	Freunde Mittelwert					
	kidkindl_k_fr_sum_t2	Freunde Summ	Freunde Summe					
	kidkindl_k_fr_pr_t2	Freunde Proze	Freunde Prozentrang					
	kidkindl_k_schu_nmiss_t2	Anzahl Missing	Anzahl Missings Schule					
	kidkindl_k_schu_mean_t2	Schule Mittelw	Schule Mittelwert					
	kidkindl_k_schu_sum_t2	Schule Summe	Schule Summe					
	kidkindl_k_schu_pr_t2	Schule Prozent	Schule Prozentrang					
	kindl_k_total_nmiss_t2	Anzahl Missings Kindl Kind Gesamt						
			Fragebogen zu deinen Gefühlen - CES-DC (Kinder von 5-17 Jahren) Jetzt geht es um deine Gefühle. Alle Fragen beziehen sich auf die **letzte Woche**. Deine Aufgabe ist, zu sagen, wie sehr die Beschreibungen auf deine Gefühle zutreffen.	überhaupt nicht Ausprägung 0	ein wenig Ausprägung 1	ziemlich Ausprägung 2	sehr Ausprägung 3	
			In der letzten Woche ...					
CES_K_01	ces_k_01_t2	CESK[01]	1. … haben mich Dinge gestört, die mir sonst nichts ausmachen.					
CES_K_02	ces_k_02_t2	CESK[02]	2. … hatte ich keine Lust zu essen; ich hatte kaum Appetit.					
CES_K_03	ces_k_03_t2	CESK[03]	3. … konnte ich nicht fröhlich sein, auch wenn meine Familie oder Freunde versucht haben, mich aufzumuntern.					
CES_K_04	ces_k_04_t2	CESK[04]	4. … fand ich mich genauso gut wie andere Kinder.					
	ces_k_04r_t2	RECODE of ces	ces_k_04_t2 invertiert	sehr Ausprägung 0	ziemlich Ausprägung 1	ein wenig Ausprägung 2	überhaupt nicht Ausprägung 3	
CES_K_05	ces_k_05_t2	CESK[05]	5. … konnte ich mich nicht konzentrieren.					
CES_K_06	ces_k_06_t2	CESK[06]	6. … war ich niedergeschlagen und unglücklich.					
CES_K_07	ces_k_07_t2	CESK[07]	7. … war ich zu müde und erschöpft, um etwas zu unternehmen.					
CES_K_08	ces_k_08_t2	CESK[08]	8. … hatte ich das Gefühl, dass etwas Schönes passieren würde.					
	ces_k_08r_t2	RECODE of ces	ces_k_08_t2 invertiert	sehr Ausprägung 0	ziemlich Ausprägung 1	ein wenig Ausprägung 2	überhaupt nicht Ausprägung 3	
CES_K_09	ces_k_09_t2	CESK[09]	9. … hatte ich das Gefühl, dass alles schief gegangen ist, was vorher geklappt hat.					
CES_K_10	ces_k_10_t2	CESK[10]	10. … hatte ich Angst.					
CES_K_11	ces_k_11_t2	CESK[11]	11. … habe ich nicht so gut geschlafen wie sonst.					
CES_K_12	ces_k_12_t2	CESK[12]	12. … war ich fröhlich.					
	ces_k_12r_t2	RECODE of ces	ces_k_12_t2 invertiert	sehr Ausprägung 0	ziemlich Ausprägung 1	ein wenig Ausprägung 2	überhaupt nicht Ausprägung 3	
CES_K_13	ces_k_13_t2	CESK[13]	13. … war ich stiller als sonst.					
CES_K_14	ces_k_14_t2	CESK[14]	14. … fühlte ich mich einsam, so als hätte ich keine Freunde.					
CES_K_15	ces_k_15_t2	CESK[15]	15. … waren andere Kinder unfreundlich zu mir, als wollten sie nicht mit mir zusammen sein.					
CES_K_16	ces_k_16_t2	CESK[16]	16. … habe ich Spaß gehabt.					
	ces_k_16r_t2	RECODE of ces	ces_k_16_t2 invertiert	sehr Ausprägung 0	ziemlich Ausprägung 1	ein wenig Ausprägung 2	überhaupt nicht Ausprägung 3	
CES_K_17	ces_k_17_t2	CESK[17]	17. … musste ich weinen.					
CES_K_18	ces_k_18_t2	CESK[18]	18. … war ich traurig.					
CES_K_19	ces_k_19_t2	CESK[19]	19. … hatte ich das Gefühl, dass die Leute mich nicht mögen.					
CES_K_20	ces_k_20_t2	CESK[20]	20. … fiel es mir schwer, mich aufzuraffen.					
	ces_k_total_nmiss_t2	Anzahl Missing	Anzahl Missings gesamter Fragebogen					
	ces_k_total_mean_t2	Mittelwert ges	Mittelwert gesamter Fragebogen					
	ces_k_total_sum_t2	Summenscore	Summenscore gesamter Fragebogen					
	ces_k_total_cat_t2	Summenscore	CES Kind T2 kategorisiert	unauffällig Ausprägung 0	auffällig Ausprägung 1			
	ces_k_som_nmiss_t2	Anzahl Missing	Anzahl Missings Skala Körperliche Probleme / Somatic (som)					
	ces_k_som_mean_t2	Mittelwert Kör	Mittelwert Skala Körperliche Probleme / Somatic (som)					
	ces_k_som_sum_t2	Summenscore	Summenscore Skala Körperliche Probleme / Somatic (som)					
	ces_k_dep_nmiss_t2	Anzahl Missing	Anzahl Missings Skala Depressiver Affekt / Depressed (dep)					
	ces_k_dep_mean_t2	Mittelwert Dep	Mittelwert Skala Depressiver Affekt / Depressed (dep)					
	ces_k_dep_sum_t2	Summenscore	Summenscore Skala Depressiver Affekt / Depressed (dep)					
	ces_k_pos_nmiss_t2	Anzahl Missing	Anzahl Missings Skala Positiver Affekt / Positive (pos)					
	ces_k_pos_mean_t2	Mittelwert Pos	Mittelwert Skala Positiver Affekt / Positive (pos), Items sind invertiert --> höhere Werte bedeuten stärkere Beeinträchtigung des positiven Affekts					
	ces_k_pos_sum_t2	Summenscore	Summenscore Skala Positiver Affekt / Positive (pos), Items sind invertiert --> höhere Werte bedeuten stärkere Beeinträchtigung des positiven Affekts					
	ces_k_int_nmiss_t2	Anzahl Missing	Anzahl Missings Skala Interpersonale Probleme / Interpersonal (int)					

	ces_k_int_mean_t2	Mittelwert Int	Mittelwert Skala Interpersonale Probleme / Interpersonal (int)			
	ces_k_int_sum_t2	Summenscore	Summenscore Skala Interpersonale Probleme / Interpersonal (int)			
			Ängstlichkeit: SCARED-D			
			„Trifft nicht zu oder trifft fast n „Trifft manchmal zu oder trifft „Trifft genau zu oder trifft häufig zu“			
				Ausprägung 0	Ausprägung 1	Ausprägung 2
scared_K_01	scared_k_01_t2	scaredK[01]	1. Wenn ich Angst habe, kann ich schwer atmen.			
scared_K_02	scared_k_02_t2	scaredK[02]	2. Wenn ich in der Schule bin, bekomme ich Kopfschmerzen.			
scared_K_03	scared_k_03_t2	scaredK[03]	3. Ich bin nicht gern mit Menschen zusammen, die ich nicht gut kenne.			
scared_K_04	scared_k_04_t2	scaredK[04]	4. Ich bekomme Angst, wenn ich nicht zu Hause schlafe.			
scared_K_05	scared_k_05_t2	scaredK[05]	5. Ich mache mir Sorgen darüber, ob andere Menschen mich mögen.			
scared_K_06	scared_k_06_t2	scaredK[06]	6. Wenn ich Angst bekomme, fühlt es sich an, als würde ich in Ohnmacht fallen.			
scared_K_07	scared_k_07_t2	scaredK[07]	7. Ich bin nervös.			
scared_K_08	scared_k_08_t2	scaredK[08]	8. Ich folge meiner Mutter oder meinem Vater überall hin.			
scared_K_09	scared_k_09_t2	scaredK[09]	9. Andere sagen mir, dass ich nervös wirke.			
scared_K_10	scared_k_10_t2	scaredK[10]	10. Es macht mich nervös, wenn ich mit Menschen zusammen bin, die ich nicht gut kenne.			
scared_K_11	scared_k_11_t2	scaredK[11]	11. In der Schule bekomme ich Bauchschmerzen.			
scared_K_12	scared_k_12_t2	scaredK[12]	12. Wenn ich Angst bekomme, fühle ich mich, als würde ich verrückt werden.			
scared_K_13	scared_k_13_t2	scaredK[13]	13. Allein zu schlafen, macht mir Sorgen.			
scared_K_14	scared_k_14_t2	scaredK[14]	14. Ich mache mir Sorgen, ob ich genauso gut bin wie andere Kinder.			
scared_K_15	scared_k_15_t2	scaredK[15]	15. Wenn ich Angst bekomme, kommt es mir vor, als seien die Dinge unwirklich.			
scared_K_16	scared_k_16_t2	scaredK[16]	16. Ich habe Alpträume, dass meinen Eltern etwas Schlimmes zustößt.			
scared_K_17	scared_k_17_t2	scaredK[17]	17. In die Schule zu gehen, macht mir Sorgen.			
scared_K_18	scared_k_18_t2	scaredK[18]	18. Wenn ich Angst habe, bekomme ich Herzklopfen.			
scared_K_19	scared_k_19_t2	scaredK[19]	19. Ich fühle mich manchmal zittrig.			
scared_K_20	scared_k_20_t2	scaredK[20]	20. Ich habe Alpträume, dass mir etwas Schlimmes zustößt.			
scared_K_21	scared_k_21_t2	scaredK[21]	21. Ich mache mir Sorgen, ob alles gut läuft			
scared_K_22	scared_k_22_t2	scaredK[22]	22. Wenn ich Angst bekomme, schwitze ich sehr.			
scared_K_23	scared_k_23_t2	scaredK[23]	23. Ich bin jemand, der sich viel Sorgen macht.			
scared_K_24	scared_k_24_t2	scaredK[24]	24. Ohne jeden Grund bekomme ich starke Angst.			
scared_K_25	scared_k_25_t2	scaredK[25]	25. Ich fürchte mich davor, alleine zu sein.			
scared_K_26	scared_k_26_t2	scaredK[26]	26. Es fällt mir schwer, mit Menschen zu sprechen, die ich nicht gut kenne.			
scared_K_27	scared_k_27_t2	scaredK[27]	27. Wenn ich Angst habe, bleibt mir die Luft weg.			
scared_K_28	scared_k_28_t2	scaredK[28]	28. Andere sagen mir, dass ich mir zu viele Sorgen mache.			
scared_K_29	scared_k_29_t2	scaredK[29]	29. Ich mag es nicht, von meiner Familie getrennt zu sein.			
scared_K_30	scared_k_30_t2	scaredK[30]	30. Ich habe Angst davor, Angst- (oder Panik-) Anfälle zu bekommen.			
scared_K_31	scared_k_31_t2	scaredK[31]	31. Ich mache mir Sorgen darüber, dass meinen Eltern etwas Schlimmes zustoßen könnte.			
scared_K_32	scared_k_32_t2	scaredK[32]	32. Wenn ich Menschen nicht gut kenne, bin ich schüchtern.			
scared_K_33	scared_k_33_t2	scaredK[33]	33. Ich mache mir Sorgen darüber, was in der Zukunft geschehen wird.			
scared_K_34	scared_k_34_t2	scaredK[34]	34. Wenn ich Angst habe, wird mir übel.			
scared_K_35	scared_k_35_t2	scaredK[35]	35. Ich bin unsicher, ob ich meine Sache gut mache.			
scared_K_36	scared_k_36_t2	scaredK[36]	36. Ich fürchte mich zur Schule zu gehen.			
scared_K_37	scared_k_37_t2	scaredK[37]	37. Ich mache mir Sorgen über Dinge, die bereits geschehen sind.			
scared_K_38	scared_k_38_t2	scaredK[38]	38. Wenn ich Angst bekomme, wird mir schwindelig.			
scared_K_39	scared_k_39_t2	scaredK[39]	39. Ich bin nervös, wenn ich etwas tun muss während andere Kinder oder Erwachsene mich beobachten (zum Beispiel: Vorlesen, Sprechen, ein Spiel spielen, Sport machen).			
scared_K_40	scared_k_40_t2	scaredK[40]	40. Ich bin nervös, wenn ich in bestimmten Situationen Menschen treffe, die ich nicht gut kenne (z.B. beim Tanzen oder auf Geburtstagsfeiern).			
scared_K_41	scared_k_41_t2	scaredK[41]	41. Ich bin schüchtern.			
	scared_k_total_nmiss_t2	Anzahl Missing	Anzahl Missings gesamter Fragebogen			
	scared_k_total_mean_t2	Mittelwert ges	Mittelwert gesamter Fragebogen			
	scared_k_total_sum_t2	Summenscore	Summenscore gesamter Fragebogen			
	scared_k_total_cat_t2	Kategorisierung	Summenscore gesamt	unauffällig Ausprägung 0	auffällig Ausprägung 1	
	scared_k_pn_nmiss_t2	Anzahl Missing	Anzahl Missings in der Skala Panikstörung oder signifikante somatische Symptome (pn)			
	scared_k_pn_mean_t2	Mittelwert Ska	Mittelwert der Skala Panikstörung oder signifikante somatische Symptome (pn)			
	scared_k_pn_sum_t2	Summenscore	Summenscore der Skala Panikstörung oder signifikante somatische Symptome (pn)			
	scared_k_gd_nmiss_t2	Anzahl Missing	Anzahl Missings in der Skala Generalisierte Angststörung (gd)			
	scared_k_gd_mean_t2	Mittelwert Ska	Mittelwert der Skala Generalisierte Angststörung (gd)			
	scared_k_gd_sum_t2	Summenscore	Summenscore der Skala Generalisierte Angststörung (gd)			
	scared_k_sp_nmiss_t2	Anzahl Missing	Anzahl Missings in der Skala Trennungsangst (sp)			
	scared_k_sp_mean_t2	Mittelwert Ska	Mittelwert der Skala Trennungsangst (sp)			
	scared_k_sp_sum_t2	Summenscore	Summenscore der Skala Trennungsangst (sp)			
	scared_k_sc_nmiss_t2	Anzahl Missing	Anzahl Missings in der Skala Soziale Angststörung (sc)			
	scared_k_sc_mean_t2	Mittelwert Ska	Mittelwert der Skala Skala Soziale Angststörung (sc)			
	scared_k_sc_sum_t2	Summenscore	Summenscore der Skala Skala Soziale Angststörung (sc)			
	scared_k_sh_nmiss_t2	Anzahl Missing	Anzahl Missings in der Skala Signifikante Schul-Kigavermeidung (sh)			
	scared_k_sh_mean_t2	Mittelwert Ska	Mittelwert der Skala Signifikante Schul-Kigavermeidung (sh)			
	scared_k_sh_sum_t2	Summenscore	Summenscore der Skala Signifikante Schul-Kigavermeidung (sh)			
			Weitere Variablen			
	date_start_t2		Datum Start Online T2			
	date_last_t2		Datum Ende Online T2			
	date_t2		Datum T2			
	diff_date_t0_t2_day		Differenz Datum T0 zu T2 in Tagen			
	diff_date_t0_t2_month		Differenz Datum T0 zu T2 in Monaten			
	diff_date_t1_t2_day		Differenz Datum T1 zu T2 in Tagen			
	diff_date_t1_t2_month		Differenz Datum T1 zu T2 in Monaten			
			Vereinheutliche Geschlecht- und Altersvariable			
	alter_kind_t2		Altersangabe Kind T2			

Tablet	Lime-Survey	Variable bei stata	Label	Item	Ausprägung						
ARZTEDATENBANK											
VERWENDETER DATENSATZ: ArztDB_final.dta											
		arzt_id	Arzt_ID	Arztcode	1001-1138						
		geschlecht	Geschlecht	Geschlecht	weiblich Ausprägung 1	männlich Ausprägung 2					
		status	Status	aktueller Teilnahmestatus	noch nicht kontaktiert Ausprägung 1	kontaktiert Ausprägung 2	erinnert Ausprägung 3	keine Rückmeldung Ausprägung 4	nimmt teil Ausprägung 5	Teilnahme abgelehnt Ausprägung 6	Interesse/weitere Infos Ausprägung 7	nicht kontaktierbar Ausprägung 8
		versorgungsvertrag_vorhanden	Versorgungsvertrag_vorhanden		nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1					
		einwilligung_vorhanden	Einwilligung_vorhanden		nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1					
		arztfragebogen_vorhanden	Arztfragebogen_vorhanden		nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1					
		studienflyer	Studienflyer	Erlaubnis Studienflyer zur Auslage zuzusenden	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1					
		erlaubnis_arztfragebogen	Erlaubnis_Arztfragebog	Erlaubnis (anonymen) Arztfragebogen zuzusendeb	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1					
		ablehnungsgrund_1	Ich sehe keinen Nutzen	Ich sehe keinen Nutzen in dem Projekt.	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1					
		ablehnungsgrund_2	Ich nehme bereits an ei	Ich nehme bereits an einem anderen Projekt teil.	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1					
		ablehnungsgrund_3	Ich habe keine Zeit teils	Ich habe keine Zeit teilzunehmen.	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1					
		ablehnungsgrund_4	Meine Personaldecke r	Meine Personaldecke reicht nicht aus.	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1					
		ablehnungsgrund_5	Meine Patientenlast ist	Meine Patientenlast ist zu hoch.	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1					
		ablehnungsgrund_6	Ich führe keine U9-U11	Ich führe keine U9-U11 - Untersuchungen durch.	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1					
		ablehnungsgrund_andere	andere Gründe	andere Gründe	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1					
		ablehnungsgrund_andere_txt	Ablehnungsgrund_ande	andere Gründe: Freitext	Freitext						
		uebersicht	Uebersicht	Angabe ob eigene Praxis, Gemeinschaftspraxis/Praxisgemeinschaft oder ange	eigene Praxis Ausprägung 1	angestellt bei Ausprägung 2	Gemeinschaftspraxis/Praxisgemeinscha Ausprägung 3				
		gemeinschaftspraxis_mit	Gemeinschaftspraxis_m	Gemeinschaftspraxis/Praxisgemeinschaft mit: Arztcode oder KID	Freitext						
		angestellt_bei	angestellt_bei	Angabe bei welchem Arzt (Arztcode) angestellt	Freitext						
		gemeinschaftspraxis	Gemeinschaftspraxis	Abrechnungsvorgehen bei Gemeinschaftspraxis/Praxisgemeinschaft	getrennte Abrechnung, Dokubögen/NT	gemeinsame Abrechnung mit/alles läuf Ausprägung 2					
		getrennte_abrechnung	getrennte_Abrechnung	getrennte Abrechnung, Dokubögen/NT-FBs laufen über: Arztcode	Freitext						
		gemeinsame_abrechnung	gemeinsame_Abrechnu	gemeinsame Abrechnung mit / alles läuft über: Arztcode	Freitext						
		geprueft	geprueft	Datenbankcheck durch Studienteam / nicht relevant	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1					
ARZTFRAGEBOGEN				**Erfassung von Arztmerkmalen - einmalig zur Praxisrekrutierung/-einweisung!**							
VERWENDETER DATENSATZ: Arztfragebogen_final.dta											
alt_a		alt_arzt		Ihr Alter:							
geschlecht_a	ACHTUNG: A	geschlecht_arzt		Ihr Geschlecht:	männlich Ausprägung 1	weiblich Ausprägung 2	divers (Ausprägung bei stata nicht vorhanden - Ausprägung 3???)				
arzt_merk_01		arzt_merk_01		1. Seit wie vielen Jahren sind Sie als Arzt niedergelassen tätig?	Freitext						
arzt_merk_02		arzt_merk_02		2. Wie viel Zeit (in Minuten) haben Sie im Mittel pro Patient?							
arzt_merk_03		arzt_merk_03		3. Wie viele Patienten sehen Sie durchschnittlich pro Tag? (letztes Quartal)							
arzt_merk_04		arzt_merk_04		4. Wie viele U-Untersuchungen (U9-11) machen sie im Schnitt pro Quartal?							
arzt_merk_05	ACHTUNG: Ki	arzt_merk_05		5.Gibt es Quartale/Zeiten in denen Sie keine U-Untersuchungen durchführen	ja Ausprägung 1	nein Ausprägung 2					
arzt_merk_05_ja				*wenn ja* , welche?							
		arzt_merk_05_ja__1		...1. Quartal	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1					
		arzt_merk_05_ja__2		...2. Quartal	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1					
		arzt_merk_05_ja__3		...3. Quartal	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1					
		arzt_merk_05_ja__4		...4. Quartal	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1					
		arzt_merk_05_ja__5		...Sommerferien	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1					
		arzt_merk_05_ja__6		...andere:_____	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1					
		arzt_merk_05_ja__6__txt		...Freitextfeld bei "andere:_____"	Freitext						
arzt_merk_06		arzt_merk_06		6. Wie hoch schätzen Sie den Anteil (in %) an Patienten mit Migrationshinterg	Freitext						
arzt_merk_07		arzt_merk_07		7. Wie viele Mitarbeiter (Praxispersonal) hat Ihre Praxis insgesamt? (1 = Volltz	Freitext						
arzt_merk_08		arzt_merk_08	Kompetenz	8. Wie schätzen Sie Ihre Kompetenz hinsichtlich des Erkennens von psychisch	schlecht Ausprägung 1	eher schlecht Ausprägung 2	mittelmäßig Ausprägung 3	gut Ausprägung 4	sehr gut Ausprägung 5		
arzt_merk_09	ACHTUNG: Ki	arzt_merk_09		9. Haben Sie vor dieser Studie bereits andere Präventionsprogramme (z.B. Til	ja Ausprägung 1	nein Ausprägung 2					
arzt_merk_09_ja		arzt_merk_09_ja		*wenn ja* , welche?	Freitext						
		arzt_merk_09_tt		Was wird hier erhoben?	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1					
		arzt_merk_09_kiba		Was wird hier erhoben?	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1					
		arzt_merk_09_affip		Was wird hier erhoben?	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1					
arzt_merk_10	ACHTUNG: Ki	arzt_merk_10		10. Kennen Sie das Formular 36 zur Empfehlung von Präventionsleistungen?	ja Ausprägung 1	nein Ausprägung 2					
arzt_merk_10_ja	ACHTUNG: Ki	arzt_merk_10_ja		*Wenn ja, nutzen Sie das Formular?*	ja Ausprägung 1	nein Ausprägung 2					
arzt_merk_11		arzt_merk_11		11. Wie häufig haben Sie in den letzten zwei Jahren Weiterbildungsveranstalt	Freitext						
				[illegible]							
				psychischen Gesundheit bei Ihren Patienten ein?							
				(z.B. den Mannheimer Elternfragebogen (MEB), wenn Sie einen Verdacht auf							
				psychische Auffälligkeiten haben oder die Eltern verlangen, die psychische							
arzt_merk_12	ACHTUNG: Ki	arzt_merk_12		Gesundheit ihre Kindes zu untersuchen)	ja Ausprägung 1	nein Ausprägung 2					
				Wenn ja, ...							
arzt_merk_12_ja1		arzt_merk_12_ja1		... welchen Fragebogen setzen Sie ein?	Freitext						
				...wie häufig setzen Sie einen Fragebogen zur Erhebung/Abklärung							
arzt_merk_12_ja2		arzt_merk_12_ja2		der psychischen Gesundheit durchschnittlich in einem Quartal ein?	Freitext						
		arzt_merk_12_mef		Was wird hier erhoben?	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1					
		arzt_merk_12_sdq		Was wird hier erhoben?	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1					
		arzt_merk_12_ysr		Was wird hier erhoben?	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1					
		arzt_merk_12_disyps		Was wird hier erhoben?	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1					
		arzt_merk_12_cosc		Was wird hier erhoben?	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1					
arzt_merk_13				13. Was tun Sie, wenn Sie bei einem ihrer Patienten erstmals psychische Auffälligkeiten beobachten? (Mehrfachantworten möglich)							
		arzt_merk_13__1	Abwarten (watchful wa	...abwarten (watchful waiting)	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1					
		arzt_merk_13__2	Beratung	...Beratung	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1					
		arzt_merk_13__3	natürliche/pflanzliche P	...Einsatz natürlicher/pflanzlicher Präparate	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1					
		arzt_merk_13__4	Medikation	...Medikation	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1					
		arzt_merk_13__5	Krisenintervention	...Krisenintervention	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1					
		arzt_merk_13__6	Einsatz Fragebogen/Ch	...Einsatz eines Fragebogens/Checkliste	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1					
		arzt_merk_13__7	selbst durchgeführte Ps	...selbst durchgeführte Psychotherapie	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1					
		arzt_merk_13__8	ÜW Psychiater	...Überweisung an ... Psychiater	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1					
		arzt_merk_13__9	ÜW Psychotherapeut	...Überweisung an ... Psychotherapeut	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1					
		arzt_merk_13__10	ÜW andere	...Überweisung an ... andere ____	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1					
		arzt_merk_13__10__txt			Freitext						
		arzt_merk_13__11	Andere	...andere: ___	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1					
		arzt_merk_13__11__txt			Freitext						
		Bemerkungen	Bemerkungen		Freitext						
		notiz			Freitext						
		survey_name			T3039_Arztfragebogen_0512						
		imei	IMEI		PROMPt_Tablet_01-18						
		start_date			Datum						
		start_time			Uhrzeit						
		end_date			Datum						
		end_time			Uhrzeit						
	ACHTUNG: A	status_str	Status		Teilnahme abgelehnt Ausprägung 1	keine Rückmeldung Ausprägu	nicht kontaktierbar Ausprägu	nimmt teil Ausprägung 4			
		teilnahme	Teilnahme		Nichtteilnahme Ausprägung 0	Teilnahme Ausprägung 1					

Tablet	Lime-Survey	Variable bei sta	Label	Item	Ausprägung Ausprägung 1	Ausprägung 2	Ausprägung 3	Ausprägung 4
VERWENDETER DATENSATZ: Trainerfragebogen_final.dta								
	Tfpraev	Tfpraev	Til Tiger oder Bagl	Nachfolgender Fragebogen wird ausgefüllt für das Präventionsprogramm:	Mutig werden mit T	Ein Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel (Baghira-Training)	Ausprägung 2	
	Tfkursanzahl	Tfkursanzahl		Wie viele Kurse hast du von diesem Präventionsprogramm durchgeführt?	Freitext			
	Tfformat	Tfformat	Format der Schul	In welchem Format hast du an der Schulung teilgenommen:	Online Ausprägung	In Präsenz Ausprägu	Hybrid Ausprägung 3	
	TFSchulung1	TFSchulung1	Die Schulung zur \	1. Die Schulung zur Vorbereitung auf den Kurs (Tiefe der vermittelten Inh	trifft nicht zu Ausprä	trifft eher nicht zu Au	trifft eher zu Aus	trifft völlig zu Ausprägung 4
	TFSchulung2	TFSchulung2	Nach der Schulun	2. Nach der Schulung fühlte ich mich kompetent genug, um der Trainertät	trifft nicht zu Ausprä	trifft eher nicht zu Au	trifft eher zu Aus	trifft völlig zu Ausprägung 4
	TFSchulung3	TFSchulung3	Der zeitliche Aufw	3. Der zeitliche Aufwand der Schulung (ohne Selbststudium) war angemes	trifft nicht zu Ausprä	trifft eher nicht zu Au	trifft eher zu Aus	trifft völlig zu Ausprägung 4
	TFSchulung4	TFSchulung4	Der zeitliche Aufw	4. Der zeitliche Aufwand des Selbststudiums (z.B. Manual lesen, Modulvo	trifft nicht zu Ausprä	trifft eher nicht zu Au	trifft eher zu Aus	trifft völlig zu Ausprägung 4
	TFSchulung5	TFSchulung5	Ich würde die Aus	5. Ich würde die Ausbildung zum/zur Kursleitenden wieder absolvieren.	trifft nicht zu Ausprä	trifft eher nicht zu Au	trifft eher zu Aus	trifft völlig zu Ausprägung 4
	TFSchulung6	TFSchulung6	Wie viele Stunder	6. Wie viele Stunden umfasste deine Schulung? (In Stunden)	Freitext			
	TFSchulung7	TFSchulung7	Wie viele Stunder	7. Wie viele Stunden umfasste deine Selbststudienzeit? (In Stunden)	Freitext			
	TFSchulung8			8. Warum hast du die Schulung absolviert? (Mehfachangabe möglich)				
		TFSchulung81	...Finanzieller Anr	...Finanzieller Anreiz	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1		
		TFSchulung82	...Sammeln prakti	...Sammeln praktischer Erfahrung	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1		
		TFSchulung83	...Freude an der A	...Freude an der Arbeit mit Kindern	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1		
		TFSchulung84	...Neugier oder In	...Neugier oder Interesse	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1		
		TFSchulung85	...Angebot im Wal	...Angebot im Wahlpflichtkanon der Lehrveranstaltungen	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1		
		TFSch8other	...Freitextfeld bei ,	... ...Freitextfeld bei "Andere"	Freitext			
	TFSchulung9	TFSchulung9	Welche Verbesser	9. Welche Verbesserungsvorschläge/Anmerkungen/Kritiken hast du für zu	Freitext			
Rot markiert: falscher Name im Lime-Survey?! (müsste 10-19 statt 20-29 sein)								
	TFTaet20	TFTaet10	Mir ist es wichtig,	10. Mir ist es wichtig, dass die benötigten Materialien (z.B. Arbeitsblätter)	trifft nicht zu Ausprä	trifft eher nicht zu Au	trifft eher zu Aus	trifft völlig zu Ausprägung 4
	TFTaet21	TFTaet11	Ansprechpartner l	11. Ansprechpartner bzw. Supervisoren standen mir (in schwierigen Situat	trifft nicht zu Ausprä	trifft eher nicht zu Au	trifft eher zu Aus	trifft völlig zu Ausprägung 4
	TFTaet22	TFTaet12	Mir ist es wichtig,	12. Mir ist es wichtig, Ansprechpartner bzw. Supervisoren zu haben.	trifft nicht zu Ausprä	trifft eher nicht zu Au	trifft eher zu Aus	trifft völlig zu Ausprägung 4
	TFTaet23	TFTaet13	Die Vergütung für	13. Die Vergütung für die Trainertätigkeit (ohne Assessments) war zufried	trifft nicht zu Ausprä	trifft eher nicht zu Au	trifft eher zu Aus	trifft völlig zu Ausprägung 4
	TFTaet24	TFTaet14	Wie viel Zeit nimn	14. Wie viel Zeit nimmt die Modulvorbereitung im Schnitt in Anspruch? (In	Freitext			
	TFTaet25	TFTaet15	Wie schätzt du die	15. Wie schätzt du den zeitlichen Aufwand für die Vorbereitung des Traini	Freitext			
	TFTaet26	TFTaet16	Ist der Aufwand fü	16. Ist der Aufwand für die Modulvorbereitung deiner Meinung nach ange	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1		
	TFTaet27	TFTaet17	Wie viel Zeit nimn	17. Wie viel Zeit nimmt die Nachbereitung eines Moduls im Schnitt in Ans	Freitext			
	TFTaet28	TFTaet18	Wie schätzt du die	18. Wie schätzt du den zeitlichen Aufwand für die Nachbereitung des Trai	Freitext			
	TFTaet29	TFTaet19	Ist der Aufwand fü	19. Ist der Aufwand für die Nachbereitung deiner Meinung nach angemes	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1		
	TFTaet20	TFTaet20	Wie viel Vergütun	20. Wie viel Vergütung hast du für die Trainertätigkeit (nur Gruppe ohne A	Freitext			
	TFTaet21	TFTaet21	Welche Vergütun	21. Welche Vergütung pro Kurs (Kursstunden inkl. Nachgespräche, ohne A	Freitext			
	TFTaet22	TFTaet22	Wie groß sollte ei	22. Wie groß sollte eine Gruppe maximal mit einem Kursleitenden sein? (I	Freitext			
	TFTaet23	TFTaet23	Wie groß könnte e	23. Wie groß könnte eine Gruppe maximal mit zwei Kursleitenden deiner	Freitext			
	TFTaet24	TFTaet24	Inwieweit hat die	24. Inwieweit hat die pandemische Lage die Tätigkeit als Kursleitende/r ve	Freitext			
	TFTaet25	TFTaet25	Wie könnte deine	25. Wie könnte deiner Meinung nach eine zukünftige Traintertätigkeit an	Freitext			
	TFTaet26a	TFTaet26a	Würdest du die Ar	26a. Würdest du die Arbeit als Trainer/in weiterempfehlen?	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1		
	TFTaet26b	TFTaet26b	Warum? (Freitext	26b. Warum? (Freitext)	Freitext			
	TFTaet27	TFTaet27	Würdest du den K	27. Würdest du den Kurs selbstständig extern (z.B. in eigener Praxis, über a	nein Ausprägung 0	ja Ausprägung 1		
	TFTaet28	TFTaet28	Welche weiteren	28. Welche weiteren Anmerkungen/Verbesserungsvorschläge hast du? (Fr	Freitext			

Fragebogen	Änderung	
Kiddo KINDL (Elternurteil Schulkinder)	Items "weitere wichtige Fragen" ergänzt (parallel zu Kiddy KINDL)	
alle KINDL FBs	Schule / Kiga als Kriterium, nicht Alter	
SCARED Elternurteil	um "/Kita" erweitert	
DISYPS	DISYPS_b01a nur bei Geschwistern	im Manual steht "Wenn keine Geschwister, bitte 0 (=gar nicht) ankreuzen."
	Teil C und D nur für Kinder ab 6 Jahren	regulär sind C und D erst für Kinder ab 6 Jahren auszufüllen
	F04 aufgeteilt in Schule und Kindergarten	Im Orginalfragebogen stehen beide Optionen (Schule & Kiga) in einem Item
CBCL	CBCL_08: erweitert um "/Kindergarten"	
	CBCL_30: wird nur für Schulkinder angezeigt	würde im Orginalfragebogen wahrscheinlich mit 0 (=nicht zutreffend) bewertet
SSQ	angepasst an DSM5	
PMI	angepasst an Präventionsprogramm / Training (statt Behandlung)	
DEAPQ	DEAPQ_08 um "/Kita" erweitert	
	DEAPQ_10 nur bei Schulkindern	
	DEAPQ_34 nur bei Partnerschaft	
ESF	ESF_07 angepasst für Schul- und Kindergartenkinder	
	ESF_22 nur bei Schulkindern	
	ESF_32-38 nur bei Partnerschaft	soll regulär nur bei Partnerschaft ausgefüllt werden

Fehlerhaftes/r Item/Fragebogen	Fehler	wo ist der Fehler	Umgang mit Fehler
hls_04_t0	Falsches Item: Gefragt wird: "... Informationen über Krankheitssymptome, die Sie betreffen, zu finden?", richtig wäre: "… Informationen über Therapien für Krankheiten, die Sie betreffen, zu finden?"	immer	wird in der Auswertung für alle als Missing gewertet, für den Status aber nicht
cbcl_03_t0 cbcl_03_t1 cbcl_03_t2	Falsches Item: Gefragt wird: "Ist roh zu Tieren oder quält sie", richtig wäre: "Ist roh oder gemein zu anderen oder schüchtert sie ein"	immer	wird in der Auswertung für alle als Missing gewertet, für den Status aber nicht
CES- Kinderurteil	zusätzliche Kategorie "weiß nicht" eingefügt, ist im Fragebogen nicht vorgesehen	immer	"weiß nicht" Antworten werden für alle als Missing gewertet, auch im Status
kiddykindl_e_701_t2 bis kiddykindl_e_722_t2	Items wurden nicht angezeigt, da Bedingung falsch gesetzt	Fehlt in den folgenden Online-FB Versionen, wenn das Kind nicht in die Schule geht (Kiddy Kindl Elternurteil): * 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer_NEU (T2) * 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T2) * 12-Monate-Nachbefragung (T2ua) * 12-Monate-Nachbefragung (T2ha)	wird als Missing gewertet, auch im Status
sdq_imp_02_t1, sdq_imp_02_t2	Item wurde nicht angezeigt, in Limesurvey vergessen einzutragen	Fehlt in den folgenden Online-FB Versionen: * 12-Monate Nachbefragung (T2ab) * 6-Monate Nachbefragung (T1ab) * 6-Monate Nachbefragung (T1ha)	wird als Missing gewertet, auch im Status
kiddykindl_k_01_t1 bis kiddykindl_k_10_t1, kiddykindl_k_01_t2 bis kiddykindl_k_10_t2	Items wurden nicht angezeigt, da Bedingung falsch gesetzt	Fehlt in den folgenden Online-FB Versionen: * Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T1) * 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T2) * 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer_NEU (T2)	wird als Missing gewertet, auch im Status
disyps_f01_t1 - disyps_f05_t1 disyps_f01_t2 - disyps_f05_t2	Auswahlmöglichkeit "es gab keine Probleme" nur in der Tabletversion vorhanden	Fehlt in den folgenden Online-FB Versionen: * Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T1) * 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T2) * 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer_NEU (T2)	es wurde vermutlich "gar nicht zutreffend" angekreuzt

TECHNISCHE UNIVERSITÄT DRESDEN

DRESDEN concept

Fakultät Psychologie / Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie

Datenhandbuch

„Primärindikative und optimierte Zuweisung zu gezielten Maßnahmen bei emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern“

PROMPt

Projektleitung:
Prof. Dr. Susanne Knappe
Prof. Dr. Katja Beesdo-Baum

Projektmitarbeiter:
M.Sc. Max Weniger
M.Sc. Patricia Porst
M.Sc. Cornelia Siegmund
M.Sc. Julia Ernst
M.Sc. Maria McDonald

Kontakt:
Technische Universität Dresden

Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie
Chemnitzer Straße 46
01187 Dresden

E-Mail: prompt@mailbox.tu-dresden.de
Tel.: +49 351 463-42294

Inhalt

1. Variablennamen und Itemstämme ... 3
1.1 Kennzeichnung des Messzeitpunktes ... 3
1.2 Kennzeichnung Kinderselbsturteil / Elternurteil ... 3
1.3 Freitextvariablen ... 4
1.4 Invertierung von Items ... 4
1.5 Variablen zur Fragebogenauswertung ... 4
2. Vorgehen bei der Fragebogenauswertung ... 5
2.1 SDQ: Strengths and Difficulties Questionnaire ... 5
2.1.1 SDQ Symptomliste ... 5
2.1.2 SDQ Impact ... 6
2.1.3 Additions-Algorithmus ... 6
2.2 HLS: Gesundheitskompetenz ... 7
2.3 CES-DC: Center for Epidemiologic Studies Depression Scale for Children ... 7
2.4 SCARED: Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders ... 8
2.5 DEAPQ-EL-GS: Albama Parenting Questionnaire für Grundschulkinder ... 9
2.6 IDS-2: Intelligenz- und Entwicklungsskalen für Kinder und Jugendliche ... 10
2.7 CBCL/4-18: Child Behavior Checklist ... 12
2.8 SSQ: Elterliche psychische Störungen (DIA-X/M-CIDI stem screening-questionnaire) ... 14
2.9 SCL-K-9: Symptom-Checklist-K-9 ... 14
2.10 PMI: Parent Motivation Inventory ... 14
2.11 Koala Fear Questionnaire ... 15
2.12 FKS: Familienklimaskalen ... 15
2.13 ESF: Eltern-Stress-Fragebogen ... 16
2.14 DISYPS: Diagnostik-System für Psychische Störungen ... 17
2.15 KINDL: Erfassung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität bei Kindern und Jugendlichen 18
2.16 RIBI ... 20
3. Einzelfall-Änderungen ... 20
4. Wichtige Hinweise ... 25

1. Variablennamen und Itemstämme

1.1 Kennzeichnung des Messzeitpunktes

Der Messzeitpunkt steht immer am Ende der Variable

Itemname_Messzeitpunkt **Bsp: sdq_01_scr**

*Itemname*_**db**	Datenbank; kann keinem bestimmten Messzeitpunkt zugeordnet werden
*Itemname*_**scr**	Screening; Fragebogenerhebung in der Arztpraxis
*Itemname*_**fbh_scr**	Screening Fragebogenheft; Fragebogenerhebung in der Arztpraxis
*Itemname*_**t0**	T0/Baseline; erste Erhebung zeitnah nach Screening, bei Trainingsteilnahme vor dem Training
*Itemname*_**t1**	T1/FU6; zweite Erhebung, idR 6 Monate nach Screening, bei Trainingsteilnahme nach dem Training
*Itemname*_**t2**	T2/FU12; dritte Erhebung, idR 12 Monate nach Screening (jedoch mind. 3 Monate nach T1)

1.2 Kennzeichnung Kinderselbsturteil / Elternurteil

Die Variablennamen werden um **_e_ für Elternurteil** und **_k_ für Kinderselbsturteil** ergänzt, sobald es ein Kinderselbsturteil für den Fragebogen gibt. Gibt es keine Kennzeichnung mit e/k ist der Fragebogen, außer IDS und Koala, ein Elternurteil. IDS und Koala gibt es nur als Kinderselbsturteil.

Kinderselbsturteil: *Fragebogenname*_**k**_*Itemnummer_Messzeitpunkt* Bsp: ces_k_01_t0

Elternurteil: *Fragebogenname*_**e**_*Itemnummer_Messzeitpunkt* Bsp: ces_e_01_t0

Fragebogen, den es nur im Elternurteil gibt: *Itemname_Messzeitpunkt* Bsp: cbcl_01_t0

Teilweise wurde die T0-Erhebung auf zwei Messzeitpunkte aufgeteilt. Variablen, die bei beiden T0-Messzeitpunkten abgefragt wurden (z.B. Alter des Kindes; Kindergarten/Schule, Sorgeberechtigung) werden mit einer **1 für ersten T0-Messzeitpunkt** und **2 für zweiten T0-Messzeitpunkt** gekennzeichnet.

Kinderselbsturteil, 1. T0-Messzeitpunkt: *Itemname*_**k1**_*Messzeitpunkt* Bsp: alt_k_k1_t0*

Kinderselbsturteil, 2. T0-Messzeitpunkt: *Itemname*_**k2**_*Messzeitpunkt* Bsp: alt_k_k2_t0

Elternurteil 1. T0-Messzeitpunkt: *Itemname*_**e1**_*Messzeitpunkt* Bsp: sorgb_e1_t0

Elternurteil 2. T0-Messzeitpunkt: *Itemname*_**e2**_*Messzeitpunkt* Bsp: sorgb_e2_t0

*Das erste _k_ gehört hier zum Itemnamen und bedeutet „Alter des Kindes“ (s. Codebuch)

1.3 Freitextvariablen

Variablen, die Freitext enthalten sind mit _txt gekennzeichnet.

*Itemname*_**txt**_*Messzeitpunkt* Bsp: cbcl_34_txt_t1

1.4 Invertierung von Items

Invertierte Items sind mit einem **r hinter der Itemnummer** gekennzeichnet.

Fragebogenname_*Itemnummer***r**_*(e/k)*_ *Messzeitpunkt* Bsp: sdq_07r_scr

1.5 Variablen zur Fragebogenauswertung

Informationen zu den Variablen, die bei der Auswertung des Fragebogens generiert werden.

Fragebogenname_(e/k)_**Subskala/total_Auswertung**_Messzeitpunkt

Subskala/total: Wenn sich die Auswertung auf den gesamten Fragebogen bezieht, wird die Variable um _total_ergänzt; bezieht sich die Auswertung auf eine Subskala, wird deren Kürzel ergänzt

Auswertung:	
Summenscores	Fragebogenname_(e/k)_Subskala/total_**sum**_Messzeitpunkt Bsp: kiddykindl_e_sw_sum_t0
Mittelwert	Fragebogenname_(e/k)_Subskala/total_**mean**_Messzeitpunkt Bsp: kiddykindl_e_sw_mean_t0
Prozentränge	Fragebogenname_(e/k)_Subskala/total_**pr**_Messzeitpunkt Bsp: kiddykindl_e_sw_pr_t0
Kategorisierung	Fragebogenname_(e/k)_Subskala/total_**cat**_Messzeitpunkt Bsp: sdq_int_cat_scr
Anzahl an Missings	Fragebogenname_(e/k)_Subskala/total_**nmiss**_Messzeitpunkt Bsp: scl_total_nmiss_t0
Status (nicht/teilweise) vorhanden	Fragebogenname_(e/k)_Subskala/total_**status**_Messzeitpunkt Bsp: sdq_int_status_scr

1.6 Variablen die von Geschwisterkindern übertragen wurden

- Variablen mit dem Suffix **_geschw** enthalten vorhandene Originaldaten und übertragene Daten von Geschwistern

- Übertragen wurden nur Variablen des FB-Heftes, die sich nicht direkt auf das Kind beziehen → dies betrifft im Abschnitt „Barrieren“ Fragen 1, 4 und 5 sowie die Stigma-Fragen und den gesamten Abschnitt „Lebensumstände des Kindes“
- Übertragen werden nur Daten von Geschwistern, deren Screening nicht länger als ein halbes Jahr Abstand zum Screening des Kindes haben (<183 und > -183 Tage Abstand)
- die Variable **geschw_trans** ist mit 1 codiert, wenn Daten übertragen wurden und mit 0, wenn keine Daten übertragen wurden
- die Variable **geschw_trans_id** enthält den Probandencode von welchem die Daten übertragen wurden
- die Statusvariablen für Barrieren, Lebensumstände Kind und Gesamt FBH sind neu berechnet für die Variablen mit Übertragungen und sind ebenfalls mit dem Suffix „_geschw“ gekennzeichnet (Beachte: da nicht alle Variablen des Abschnittes Barrieren von Geschwistern übernommen wurden, kann hier der Status von Probanden, deren Daten von Geschwistern übertragen wurden, nur „unvollständig“ sein)

2. Vorgehen bei der Fragebogenauswertung

2.1 SDQ: Strengths and Difficulties Questionnaire

Auswertung erfolgte gemäß BELLA

Die Auswertung ist für alle Messzeitpunkte gleich.

Ravens-Sieberer, U., Wille, N., Erhart, M., Bettge, S., Wittchen, H.-U., Rothenberger, A., et al. (2008). Prevalence of mental health problems among children and adolescents in Germany: results of the BELLA study within the National Health Interview and Examination Survey. European Child & Adolescent Psychiatry, 17(0), 22-33. https://doi.org/10.1007/s00787-008-1003-2

Goodman R (1999) The extended version of the strengths and difficulties questionnaire as a guide to child psychiatric caseness and consequent burden. J Child Psychol Psychiatry 40:791–799; https://doi.org/10.1111/1469-7610.00494

2.1.1 SDQ Symptomliste

- **Rekodierung** der Itemausprägungen von 1-2-3 zu 0-1-2
- **Invertierung** der Items 7, 11, 14, 21, 25
- **Subskalenwerte** (Summe und Mittelwert) berechnen
    - Imputation: Missings werden durch den Mittelwert der Skala ersetzt
    - max. 2 Missings erlaubt, ansonsten Subskalensumme nicht berechenbar (missing)
- **Subskalen**
    - Emotionale Probleme (int): Items 3, 8, 13, 16, 24
    - Verhaltensprobleme (ext): Items 5, 7, 12, 18, 22
    - Hyperaktivität/Unaufmerksamkeit (hyp): Items 2, 10, 15, 21, 25
    - Verhaltensprobleme mit Gleichaltrigen (peer): Items 6, 11, 14, 19, 23
    - Prosoziales Verhalten (pros): Items 1, 4, 9, 17, 20
- **Gesamtproblemwert**: Summe aus den vier Skalen int ext hyp peer; Skala pros wird nicht mit eingerechnet
- **Kategorisierung** der Summenwerte
  Hinweis: Die cut-off-Werte wurden bei PROMPt im Vergleich zu BELLA modifiziert (BELLA: int 0-3/4/6-10; ext 0-2/3/4-10)
    - Emotionale Probleme (int):
        - 0-3 = unauffällig
        - 4-6 = grenzwertig auffällig

        - 7-10 = auffällig
    - Verhaltensprobleme (ext):
        - 0-2 = unauffällig
        - 3-5 = grenzwertig auffällig
        - 6-10 = auffällig
    - Emotionale (int) und Verhaltens(ext) Probleme (es werden nur die Skalen int und ext berücksichtigt; PROMPt spezifisch, gibt es nicht in BELLA)
        - 0 = unauffällig (beide Skalen unauffällig oder eine Skala unauffällig und andere missing)
        - 1 = internal grenzwertig (int grenzw. und ext unauffällig oder ext missing)
        - 2 = external grenzwertig (ext grenzw. und int unauffällig oder int missing)
        - 3 = internal und external grenzwertig (int und ext grenzwertig)
        - 4 = auffällig (int oder ext auffällig, unabhängig vom Wert der anderen Skala)
    - Kategorisierung des Gesamtproblemwerts entsprechend BELLA
        - 0 = 0-13 = unauffällig
        - 1 = 14-16 = grenzwertig
        - 2 = 17-40 = auffällig

2.1.2 SDQ Impact

Rekodierung gemäß Goodman et al 1999 und BELLA

- generelle Schwierigkeiten (sdq_imp_01), Beeinträchtigungen (sdq_imp_04-sdq_imp_07) und Belastung (sdq_imp_08) Kodierung: von 1-2-3-4 zu 0-1-2-3
- Chronizität der Schwierigkeiten (sdq_imp_02) Kodierung: 1-2-3-4

Verschiedene Möglichkeiten zur Berechnung des **Gesamtbeeinträchtigungswertes** möglich (Goodman 1999). Entsprechend BELLA wird zur Berechnung die 0-0-1-2 Kodierung verwendet (Ravens-Sieberer et al 2008)

- Erstellung neuer Variablen mit 0-0-1-2 Kodierung
    - Leidensdruck (sdq_imp_03_0012)
    - Beeinträchtigungen (sdq_imp_04_0012-sdq_imp_07_0012)
- **Gesamtbeeinträchtigungswert** = Summe der Impact-Items 3, 4, 5, 6, 7 (Kodierung 0012)
- Ist die Eingangsfrage nach generellen Schwierigkeiten (sdq_imp_01) verneint (=0) wird, der Gesamtbeeinträchtigungswert wird auf 0 gesetzt.
- **Kategorisierung** des Gesamtbeeinträchtigungswert
    - 0 = 0 = normal
    - 1 = 1 = grenzwertig
    - 2 = 2-10 = unnormal

2.1.3 Additions-Algorithmus

Verknüpfung der SDQ-Symptomliste mit den Impact-Fragen;

- Kategorisierung in 0 = unauffällig und 1 = auffällig
- Auffällig:
    - SDQ-Gesamtproblemwert (Symptomliste) auffällig (2 = 17-40) **und**
    - SDQ-Gesamtbeeinträchtigungswert (Impact) mindestens 1
- Ansonsten unauffällig

2.2 HLS: Gesundheitskompetenz

Auswertung erfolgte gemäß Röthlin et al 2013

Röthlin, F., Pelikan J.M.; Ganahl, K. (2013): Die Gesundheitskompetenz der 15-jährigen Jugendlichen in Österreich. Abschlussbericht der österreichischen Gesundheitskompetenz Jugendstudie im Auftrag des Hauptverbands der österreichischen Sozialversicherungsträger (HVSV)

- Binarisierung der Itemwerte
  - 1 "sehr schwierig" und 2 "schwierig" → 0 „(sehr) schwierig“
  - 3 "einfach" und 4 "sehr einfach" → 1 „(sehr) einfach“
  - 5 "weiß nicht" und 6 "keine Angabe" → . (missing)
- Ermittlung der Anzahl an fehlenden Werten (missings) pro Person
  - ACHTUNG: Item 4 wurde bei allen als Missing gewertet, da ein falsches Item abgefragt wurde (genauer Wortlaut der Items s. Codebuch)
- Summe über alle binarisierten Items (ausgenommen Item 4)
  - bei mehr als 2 fehlenden Werten wird keine Summe gebildet
- Kategorisierung der Gesundheitskompetenz anhand der Summe
  - < 8 "inadäquat"
  - 9-12 "problematisch"
  - > 13 "ausreichend"

2.3 CES-DC: Center for Epidemiologic Studies Depression Scale for Children

Auswertung erfolgt gemäß BELLA, Radloff 1977, Weissman et al 1980, Fendrich et al 1990

Die Auswertung ist für das Elternurteil und Kinderselbsturteil, sowie für alle Messzeitpunkte gleich.

Fendrich M, Weissman M, Warner V. Screening for depressive disorder in children and adolescents: validating the Center for Epidemiological Studies Depression Scale for Children. Am J Epidemiol 1990; 131:538 –51

Radloff, L. S. (1977). The CES-D scale: A self-report depression scale for research in the general populations. Applied Psychological Measurement, 1,385–401. Raftery, A. E. (1995). Bayesian model selection in social research.

Weissman MM, Orvaschel H, Padian N. Children's symptom and social functioning self-report scales. Comparison of mothers' and children's reports. J Nerv Ment Dis. 1980 Dec;168(12):736-40. doi: 10.1097/00005053-198012000-00005. PMID: 7452212.

- **Itemsausprägung**: 0 „überhaupt nicht", 1 „ein wenig", 2 „ziemlich", 3 "sehr“
- **Invertierung** der Items 4, 8, 12, 16
- **Gesamtwerte** (Mittelwert und Summe) berechnen
  - Imputation: Missings werden durch den Gesamtmittelwert ersetzt
  - max. 20% Missings erlaubt, ansonsten Werte nicht berechnen (missing)
    Hinweis: Umgang entsprechend Radloff 1977, BELLA verwendete weniger strenge Regeln (30% Missing erlaubt)
- **Kategorisierung** der Summe
  Hinweis: entsprechend BELLA und Fendrich 1990 (p.548)
  - 0 = 0-15 = unauffällig
  - 1 = 16-60 = auffällig
- **Subskalenwerte** (Mittelwert und Summe)
  - Imputation: Missings werden durch den Mittelwert der Skala ersetzt
  - max. 20% Missings erlaubt, ansonsten Werte nicht berechnen (missing)
- **Subskalen:**

- Körperliche Probleme / Somatic (som): Items 1, 2, 5, 7, 11, 13, 20
  - Max 1 Missing erlaubt
- Depressiver Affekt / Depressed (dep): Items 3, 6, 9, 10, 14, 17, 18
  - Max 1 Missing erlaubt
- Positiver Affekt / Positive (pos): Items 4, 8, 12, 16
  - 0 Missings erlaubt
- Interpersonale Probleme / Interpersonal (int): Items 15, 19
  - 0 Missings erlaubt

2.4 SCARED: Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders

Auswertung erfolgt gemäß BELLA, Birmaher et al 1997, Birmaher et al 1999

Die Auswertung ist für das Elternurteil und Kinderselbsturteil, sowie für alle Messzeitpunkte gleich.

Birmaher, B., Khetarpal, S., Brent, D., Cully, M., Balach, L., Kaufmann, J. & McKenzie-Neer, S. (1997). The Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders (SCARED): Scale Construction and Psychometric Characteristics. Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 36, 545-553.

Birmaher, B., Brent, D., Chiappetta, L., Bridge, J., Monga, S., Baugher, M. (1999). Psychometric properties of the Screen for Child Anxiety Related Emotinal Disorders (SCARED): A Replication Study. Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 38(10), 1230-1236

- **Itemsausprägung**:
  - 0 „Trifft nicht zu oder trifft fast nie zu"
  - 1 „Trifft manchmal zu oder trifft etwas zu"
  - 2 „Trifft genau zu oder trifft häufig zu"
- **Gesamtwerte** (Mittelwert und Summe) berechnen
  - Imputation: Missings werden durch den Gesamtmittelwert ersetzt
  - max. 30% Missings (12 Items) erlaubt, ansonsten Werte nicht berechnen (missing)
    Hinweis: Umgang entsprechend BELLA; in Literatur keine Angaben zum Umgang mit Missings gefunden
- **Kategorisierung** der Summe
  Hinweis: entsprechend BELLA und Birmaher et al. 1999
  - 0 = 0-24 = unauffällig
  - 1 = 25-82 = auffällig
- **Subskalenwerte** (Mittelwert und Summe)
  - Imputation: Missings werden durch den Mittelwert der Skala ersetzt
  - max. 30% Missings erlaubt, ansonsten Werte nicht berechnen (missing)
- **Subskalen:**
  - Panikstörung oder signifikante somatische Symptome (pn): Items 1, 6, 9, 12, 15, 18, 19, 22, 24, 27, 30, 34, 38
    - Max. 3 Missings erlaubt
  - Generalisierte Angststörung (gd): Items 5, 7, 14, 21, 23, 28, 33, 35, 37
    - Max. 2 Missings erlaubt
  - Trennungsangst (sp): Items 4, 8, 13, 16, 20, 25, 29, 31
    - Max. 2 Missings erlaubt
  - Soziale Angststörung (sc): Items 3, 10, 26, 32, 39, 40, 41
    - Max. 2 Missings erlaubt
  - Signifikante Schul-Kigavermeidung: Items: 2, 11, 17, 36

- Max. 1 Missing erlaubt

2.5 DEAPQ-EL-GS: Albama Parenting Questionnaire für Grundschulkinder

Reichle, B., and Franiek, S. (2009). Erziehungsstil aus elternsicht – deutsche erweiterte version des alabama parenting questionnaire für grundschulkinder. *Z. Entwicklungspsychol. Pädagogische Psychol.* 41, 12–25. doi: 10.1026/0049-8637.41.1.12

Änderungen und Sprungregeln (s. Codebuch):

- deapq_08_t0 um "/Kita" erweitert
- deapq_10_t0 nur bei Schulkindern angezeigt
- deapq_34_t0 nur bei Partnerschaft angezeigt

BELLA fragte nur die Skalen Positives Elternverhalten, Inkonsistentes Elternverhalten Körperliches Strafen ab, die Items mit Sprungregeln gehören zu anderen Skalen, sodass man sich hier nicht auf BELLA beziehen kann. Da bei BELLA nur wenige Missings vorkamen, wurde dort nur mit vollständigen Datensätzen gerechnet.

Unser Vorgehen:

Mittelwert und Summenscore werden nur berechnet, wenn es keine echten Missings gibt. Für die Skalen mit Sprungregelmissings werden drei verschiedene Summenscores gebildet (s.u.).

- **Itemsausprägung**:
  - 1 „fast nie"
  - 2 „selten"
  - 3 "manchmal"
  - 4 "oft"
  - 5 "fast immer"
- **Invertierung** der Items 39 und 40
- Die Berechnung von Gesamtwerten ist nicht vorgesehen.
- **Subskalenwerte für Skalen ohne Sprungregelmissings** (Mittelwert und Summe)
  - echte Missings sind nicht erlaubt, Werte nicht berechnen (missing)
- **Subskalenwerte für Skalen mit Sprungregelmissings** (Mittelwert und Summe)
  - echte Missings sind nicht erlaubt, Werte nicht berechnen (missing)
  - Mittelwert über alle vorhandenen Items
  - Drei Summenscores
    - Summe ohne Sprungregelitem: Das Item wird aus der Berechnung der Summe herausgelassen
    - Summe mit Sprungregelitem: Die Summe wird nur gebildet, wenn auch das Sprungregelitem ausgefüllt wurde. Bei anderen ist der Wert ein Missing
    - Summe mit Mittelwertimputation: Das Sprungregelitem wird, wenn fehlend, durch den Mittelwert der vorhandenen Items der Skala geschätzt
- **Subskalen:**
  - Skala Positives Elternverhalten (pe): Items 1, 2, 11, 14, 17, 22
  - Skala Verantwortungsbewusstes Elternverhalten (ve): Items 27, 29, 31, 32, 33, 34
  - Skala Machtvolle Durchsetzung (md): Items 13, 16, 23, 25, 30, 36
  - Skala Inkonsistentes Elternverhalten (ie): Items 3, 7, 19, 24, 37, 38
  - Skala Involviertheit (iv): Items 4, 6, 8, 10, 12, 21
  - Skala Körperliches Strafen (ks): Items 26, 28, 35, 40r

- Skala Geringes Monitoring (gm): Items 5, 9, 15, 18, 20, 39r

2.6 IDS-2: Intelligenz- und Entwicklungsskalen für Kinder und Jugendliche

Grob, A., Priska Hagmann-von, A. (2018). *IDS-2. Intelligenz- und Entwicklungsskalen für Kinder und Jugendliche.* Hogrefe.

Die Auswertung ist für alle Messzeitpunkte (T0,T1) gleich.

- **Itemsausprägung** der Subskalen:
  - **Itemwerte Emotionen erkennen (EE)**
    - 0 „falsch oder nicht identifizierte oder nicht korrekt verbalisierte Emotion“
    - 1 „richtig identifizierte und verbalisierte Emotion“
  - **Itemwerte Emotionen regulieren (ER)**
    - 0 „Maladaptive Emotionsregulationsstrategien“
    - 1 „weitere Strategien“
    - 2 „adaptive Emotionsregulationsstrategie“
  - **Itemwerte Sozial kompetent handeln (SKH)**
    - 0 „gar nicht“
    - 1 „wenig“
    - 2 „mäßig“
    - 3 „stark“

- **Subskalenwerte** (Summe)
- Missings werden in den einzelnen Subskalen nicht zugelassen (Skala wird dann auf Missing gesetzt)
- **Subskalen:**
  - Emotionen erkennen (EE) für 5-10-Jährige: Items 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110
  - Emotionen regulieren (ER) für 5-10-Jährige: Items 202a, 202b, 203a, 203b, 204a, 204b
  - Sozial kompetent handeln (SKH) für 5-10-Jährige: Items 301, 302, 303, 304, 305, 306

- **Kategorisierung** der Summenwerte
  - EE: Abbruch, wenn 3 Aufgaben in Folge mit 0 Punkten bewertet wurden
  - ER: es gibt keinen Abbruch
  - SKH: es gibt keinen Abbruch

- Unterteilung in die oben genannten Punkte erfolgte anhand des Manuals und den darin verwendeten Beispielen
- Für die einzelnen **Unterskalen** war die Punkteeinteilung wie folgt:

Emotionen erkennen – 101-110

- Ist die Antwort „gut“ bzw. „schlecht“ erneutes Nachfragen
- Es MUSS eine Emotion benannt werden – keine Umschreibung

Emotionen regulieren – 201a-204b

- Gibt der Proband keine Antwort ► missing .

- oder antwortet mit „nichts“ ► nochmal nachfragen und ansonsten mit 0 bewerten
- Antworten wie „Ich geh in mein Zimmer oder einer Person.“ ► müsste erneut nachgefragt werden da unklar, ob es eine ISOLATION oder tatsächlich REGULATION

Regeln:

- Wenn es nicht eindeutig ist 0 Punkte
- ABER WENN „Ich HOLE eine Person“ 1 Punkt!
- ODER „Ich HOLE eine Person, damit sie…“ + Begründung 2 Punkte
- Antworten, welche unklar formuliert sind – „Wenn ich traurig bin, warte ich ab“ ► Wenn es nicht eindeutig ist 0 Punkte
- Werden mehrere Strategien benannt –erneutes nachfragen und die dann benannte bewerten
- Wenn mehrere aufgeschrieben die beste bewerten

Maladaptive Emotionsregulationsstrategien - 0 Punkte

Strategie, welche anderen, der Beziehung oder auch sich selbst **Schaden** zufügt

  - Aggressives Verhalten (schlagen, beschimpfen)
  - Lügen
  - Aufgeben
  - Rückzug
  - Sich selbst abwerten
- Antwort nicht eindeutig/zuzuordnen
- Frage falsch verstanden

Weitere Strategie - 1 Punkt

- Weitere Person einbeziehen OHNE BEGRÜNDUNG
  - Eltern holen
  - Erzieher/ Lehrer sagen
- Wiedergutmachung einfordern OHNE REALISTISCHER UMSETZBARKEIT
- Emotion ausdrücken oder kontrollieren
  - Weinen, Wut unterdrücken
- Ratschläge für die Zukunft geben
- Beziehung auflösen
- Weggehen/ins Zimmer gehen/ sich aus der Situation rausnehmen

Adaptive Emotionsregulation – 2 Punkte

- Aktiv umsetzbare Handlungen, die wahrscheinlich zu einer positiven Emotion und zur Aufrechterhaltung der Beziehung führen

1. Emotionen **selbständig und adaptiv** regulieren = intrapersonale Emotionsregulation
   - Etwas tun was Spaß macht
   - Sich positiv zu reden
   - An etwas anderes denken/ sich ablenken
   - Akzeptieren
   - Vergessen
   - Problem angehen/ Lösungen suchen
   - Belohnung ausdenken
   - Situation als nicht schlimm erachten

2. Weitere **Personen beiziehen MIT BEGRÜNDUNG** = interpersonale Emotionsregulation
    - Die Eltern holen, um das Spielzeug zu reparieren
    - Erzieher Bescheid geben, damit dieser mit Kindern spricht
3. Wiedergutmachung einfordern **mit realistischer Umsetzbarkeit**
    - Die Eltern des anderen Kindes müssen das Spielzeug bezahlen
    - Ich bastle etwas Neues.

Sozial kompetent handeln

- Hier immer zu Gunsten der Kinder entschieden, d.h. nur, wenn offensichtlich Ausrede, dann auch als solche bewertet
- In Klammern ist vermerkt, wie viele Punkte für die Vergabe jeweils erfüllt sein müssen (für 3Punkte müssen beispielsweise alle 3 Unterpunkte erfüllt sein, weniger würde zur Vergabe von 2 Punkten führen)

0 Punkte:

- *Neigung zur Eskalation*
- *Ausrede*

(1/2)

1 Punkt:

- *WEDER Entschuldigung*
- *NOCH Veränderungsbereitschaft*
- *NOCH Wiedergutmachung*

(1/3)

2 Punkte:

- *Entschuldigung*
- *Veränderungsbereitschaft*
- *Wiedergutmachung*

(1/3)

3 Punkte:

- *Entschuldigung*
- *Veränderungsbereitschaft*
- *Wiedergutmachung*

(3/3)

- Eine genaue Auflistung inklusive der Items findet sich in den beiden Word Dokumenten IDS 2 – Emotionen Erkennen + Regulieren und IDS2 – Soziale Kompetenz
- **Gesamtwerte** für die drei Skalen wird kein Gesamtwert berechnet, da dieser nicht im Manual vorgesehen ist

2.7 CBCL/4-18: Child Behavior Checklist

Döpfner, M., Schmeck, K. & Berner, W. (1994) Handbuch: Elternfragebogen über das Verhalten von Kindern und Jugendlichen. Forschungsergebnisse zur deutschen Fassung der Child Behavior Checklist (CBCL). Arbeitsgruppe Kinder-, Jugend- und Familiendiagnostik. Köln.

Es wurde nur die Skala *Externalisierendes Verhalten* abgefragt, welche aus den Subskalen *Aggressives Verhalten* und *Delinquentes Verhalten* besteht.

Die Auswertung erfolgt gemäß Manual und BELLA.

Änderungen und Sprungregeln (s. Codebuch):

- cbcl_03 wurde vertauscht: anstatt "Ist roh oder gemein zu anderen oder schüchtert sie ein" wurde „Ist roh zu Tieren oder quält sie“ gefragt, Item wird bei der Auswertung als Missing gewertet
- cbcl_30 "Schwänzt die Schule (auch einzelne Schulstunden)" wurde nur bei Schulkindern angezeigt. Item wird bei der Auswertung als 0 (nicht zutreffend) gewertet, wenn es nicht angezeigt wurde (also bei Kindergartenkindern; führt ggf. zu einer Unterschätzung der Auffälligkeit.)

- **Itemausprägung**: 0 nicht zutreffend; 1 etwas/manchmal zutreffend; 2 genau/häufig zutreffend
- Alle Items richtig gepolt, keine Invertierung notwendig
- **Umgang mit Missings:**
    - Laut Manual sollte bei Einsatz der gesamten CBCL mit 120 Items keine Berechnung stattfinden, wenn mehr als 8 Fragen der 116 Pflichtitems ohne Angabe sind, was einem Anteil von 6.9% entspricht
    - Es liegen keine Empfehlungen vor, wenn nur einzelne Skalen abgefragt werden.
    - BELLA entschied sich max. 30% fehlende Werte zuzulassen
    - Da es bei uns wenig fehlende Werte gibt, lassen wir entsprechend der Manualumrechnung nur 6.9% fehlende Werte zu. Dies entspricht:
        - max. 2 Missings der 33 Items für Externalisierendes Verhalten
        - max. 1 Missing der 20 Items für Aggressives Verhalten
        - kein Missing der 13 Items für Delinquentes Verhalten
    - Für Summenwerte werden die fehlenden Werte mit Mittelwert imputiert (Vorgehen entsprechend BELLA)
- **Gesamtskala Externalisierendes Verhalten**
    - Alle 33 Items (ausgenommen Freitext-Item)
    - Berechnung des Mittelwertes; falschen Items cbcl_03 geht nicht mit ein (wird also als Missing gewertet); max. 2 Missings erlaubt
    - Berechnung Summe mit Mittelwertimputation: Multiplikation des Mittelwertes mit Anzahl an Items (33)
- **Subskala Aggressives Verhalten**
    - 20 Items: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 14, 17, 19, 22, 23, 25, 26, 27, 29, 31
    - Berechnung des Mittelwertes; falschen Items cbcl_03 geht nicht mit ein (wird also als Missing gewertet); max. 1 Missing erlaubt
    - Berechnung Summe mit Mittelwertimputation: Multiplikation des Mittelwertes mit Anzahl an Items (20)
- **Subskala Delinquentes Verhalten**
    - 13 Items: 9, 12, 13, 15, 16, 18, 20, 21, 24, 28, 30, 32, 33
    - Berechnung der Summe; cbcl_30 wird als 0 gewertet, wenn es nicht angezeigt wurde (Kindergartenkinder/keine Schulkinder) und als Missing, wenn es angezeigt wurde (Schulkinder); keine Missings erlaubt
    - Berechnung des Mittelwertes: Summe geteilt durch die Anzahl an ausgefüllten Items

2.8 SSQ: Elterliche psychische Störungen (DIA-X/M-CIDI stem screening-questionnaire)

Knappe S, Klotsche J, Heyde F, Hiob S, Siegert J, Hoyer J, Strobel A, LeBeau RT, Craske MG, Wittchen HU, Beesdo-Baum K. Test-retest reliability and sensitivity to change of the dimensional anxiety scales for DSM-5. CNS Spectr. 2014 Jun;19(3):256-67. doi: 10.1017/S1092852913000710. Epub 2013 Nov 8. PMID: 24229639.

DIA-X/M-CIDI -Stammfragen zu psychischen Störungen, angepasst an DSM-5.

Bsp. Haben Sie in den letzten 12 Monaten über einen Zeitraum von 4 Wochen fast täglich Zigaretten geraucht oder anderweitig Tabak konsumiert?

- Antwortmöglichkeit: ja (1) / nein (0)
- Wenn ja:
    - belastet / beeinträchtigt: Antwortmöglichkeit: ja (1) / nein (0)
    - Behandlung gesucht / erhalten: Antwortmöglichkeit: ja (1) / nein (0)

- Kombinierte Variable:
    - 0 keine Symptome
    - 1 Symptome KEINE Belastung/Beeinträchtigung KEINE Behandlung
    - 2 Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung KEINE Behandlung
    - 3 Symptome UND Behandlung KEINE Belastung/Beeinträchtigung
    - 4 Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung UND Behandlung

- Summenscore Symptome: Anzahl bejahter Stammfragen

2.9 SCL-K-9: Symptom-Checklist-K-9

Petrowski K, Schmalbach B, Kliem S, Hinz A, Bra¨hler E (2019) Symptom-Checklist-K-9: Norm values and factorial structure in a representative German sample. PLoS ONE 14(4): e0213490. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0213490

- **Itemausprägung:**
    - 0 überhaupt nicht
    - 1 ein wenig
    - 2 ziemlich
    - 3 stark
    - 4 sehr stark
- **Umgang mit Missings:** keine Missings erlaubt
- **Gesamtsummenscore**: Summe aller Itemwerte (Missing sobald Anzahl an Missing>0)
- **Gesamtmittelwert**: Mittel aller Itemwerte (Missing sobald Anzahl an Missing>0)

2.10 PMI: Parent Motivation Inventory

Nock, M.K., Photos, V. Parent Motivation to Participate in Treatment: Assessment and Prediction of Subsequent Participation. J Child Fam Stud 15, 333–346 (2006). https://doi.org/10.1007/s10826-006-9022-4

Änderungen (s. Codebuch): Formulierungen angepasst an Präventionsprogramm statt Therapie/Behandlung

- **Itemausprägungen:**
    - 1 ich stimme nicht zu
    - 2 ich stimme eher nicht zu
    - 3 ich stimme teilweise zu
    - 4 ich stimme eher zu
    - 5 ich stimme voll zu

- Keine Invertierung/Umkodierung nötig
- Umgang mit Missings: keine Konvention, da keine Missings vorhanden
- **Gesamtwerte** (Mittelwert und Summe) berechnen
- **Subskalenwerte** (Mittelwert und Summe) berechnen
    - Skala Desire for change (Wunsch nach Veränderung) 7 items: 1, 3, 6, 9, 12, 15, 18
    - Readiness to change (Bereitschaft zur Veränderung) 14 items: 2, 4, 5, 7, 8, 10, 11, 13, 16, 19, 21, 22, 24, 25
    - Skala Perceived ability to change (Wahrgenommene Fähigkeit zur Veränderung) 4 items: 14, 17, 20, 23

2.11 Koala Fear Questionnaire

Peter Muris, Cor Meesters, Birgit Mayer, Nicole Bogie, Monique Luijten, Elke Geebelen, Judith Bessems, Carelijn Smit, The Koala Fear Questionnaire: a standardized self-report scale for assessing fears and fearfulness in pre-school and primary school children, Behaviour Research and Therapy, Volume 41, Issue 5, 2003, Pages 597-617, ISSN 0005-7967, https://doi.org/10.1016/S0005-7967(02)00098-0.

Muris, P. The Koala Fear Questionnaire: Its Relationship with Fear of Storms and Hurricanes in 4- to 14-Year-Old Antillean Children. Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment 24, 145–150 (2002). https://doi.org/10.1023/A:1016054532275

Änderungen: Erneuerung der Abbildungen (Lizenzfreie Bilder im Internet recherchiert, s. Koala-Bilder_neu_gesamt.pdf)

- **Itemausprägungen**:
    - 1 keine Angst
    - 2 etwa Angst
    - 3 viel Angst
- **Umgang mit Missings:** keine Konvention, da keine Missings vorhanden
- **Gesamtsummenscore** berechnen (Summe aller Itemwerte)

2.12 FKS: Familienklimaskalen

Schneewind K, Beckmann M, Hecht-Jackl A (1985) Familienklima-Skalen. Bericht. Institut für Psychologie – Persönlichkeitspsychologie und Psychodiagnostik der Ludwig Maximilians Universität, München

Erhart, M., Hölling, H., Bettge, S. et al. Der Kinder- und Jugendgesundheitssurvey (KiGGS): Risiken und Ressourcen für die psychische Entwicklung von Kindern und Jugendlichen. Bundesgesundheitsbl. 50, 800–809 (2007). https://doi.org/10.1007/s00103-007-0243-5

Benninghoven, D., Cierpka, M., Thomas, V. (2008). Überblick über familiendiagnostische Fragebogeninventare. In: Cierpka, M. (eds) Handbuch der Familiendiagnostik. Springer, Berlin, Heidelberg. https://doi.org/10.1007/978-3-540-78475-3_24

Kurzform mit 12 Items (4 Items je Skala) verwendet.

- **Itemausprägungen**:
    - 1 "stimmt nicht"
    - 2 "stimmt kaum"
    - 3 "stimmt eher"
    - 4 "stimmt genau"
- **Invertierung** der Items 2, 3, 11, 12
- **Umgang mit Missings**: keine Missings erlaubt (da es nur zwei Fälle mit Missings gab)
- **Gesamtwerte** (Summe, Mittelwert) berechnen
- **Subskalenwerte** (Summe, Mittelwert) berechnen
    - Skala Zusammenhalt 4 Items: 1, 4, 7, 10
    - Skala Aktive Freizeitgestaltung 4 Items: 2r, 5, 8, 11r
    - Skala Kontrolle 4 Items: 3r, 6, 9, 12r

2.13 ESF: Eltern-Stress-Fragebogen

Domsch, H., & Lohaus, A. (2010). Elternstressfragebogen (ESF). Göttingen: Hogrefe.

Tischler, L. & Peterman, F. (2011). Testbesprechung Elternstressfragebogen (ESF). Zeitschrift für Psychiatrie, Psychologie und Psychotherapie (2011), 59, pp. 79-81 https://doi.org/10.1024/1661-4747/a000055.

Änderungen und Sprungregeln:

- Wir haben nur die Schulversion benutzt, deswegen:
  - ESF_07 Formulierung angepasst für Schul- und Kindergartenkinder
  - ESF_22 nur bei Schulkindern angezeigt
- ESF_32-38 nur bei Partnerschaft angezeigt (soll laut Manual nur bei Partnerschaft ausgefüllt werden)

Da wir die Schulversion angepasst und für Kindergartenkinder verwendet haben, ist ein Vergleich der Ergebnisse der Kindergartenkinder mit anderen Studien nur bedingt möglich.

- **Itemausprägungen**:
  - 0 trifft nicht zu
  - 1 trifft kaum zu
  - 2 trifft etwas zu
  - 3 trifft genau zu
- **Invertierung** der Items 32 und 35
- **Umgang mit Missings**: fehlende Werte werden als 0 behandelt (auch Sprungregelmissings); wenn mehr als 3 (Skala Elternstress) bzw. 1 Missing (Skalen Rollenrestriktion, Soziale Unterstützung, Partnerschaft), dann wird der Skalenwert nicht berechnet
- **Subskalenwerte** (Summe und Kategorisierte Prozentränge) berechnen
  - Skala Elternstress: Items 2, 4, 5, 7, 9, 12, 13, 14, 17, 18, 19, 21, 22, 25, 27, 30, 31 (max. 3 Missings erlaubt)
    - Kategorien Prozentrang: (0-2.99=1) (3-5.99=2) (6-9.99=3) (10-14.99=4) (15-19.99=5) (20-25.99=6) (26-30.99=7) (31-38.99=8) (39-51=9)
  - Skala Rollenrestriktion: Items 3, 6, 8, 11, 15, 16, 28 (max. 1 Missing erlaubt)
    - Kategorien Prozentrang: (0=1) (1-2.99=2) (3-4.99=3) (5-6.99=4) (7-9.99=5) (10-12.99=6) (13-14.99=7) (15-17.99=8) (18-21=9)
  - Soziale Unterstützung: Items 1, 10, 20, 23, 24, 26, 29 (max. 1 Missing erlaubt)
    - Kategorien Prozentrang: (0-1.99=1) (2-4.99=2) (5-6.99=3) (7-8.99=4) (9-12.99=5) (13-14.99=6) (15-16.99=7) (17-18.99=8) (19-21=9)
  - Partnerschaft: Items 32r, 33, 34, 35r, 36, 37, 38 (nur bei Partnerschaft ausgefüllt, max. 1 Missing erlaubt)
    - Kategorien Prozentrang: (0-4.99=1) (5-7.99=2) (8-10.99=3) (11-13.99=4) (14-15.99=5) (16-17.99=6) (18-19.99=7) (20=8) (21=9)
- Label Prozentränge Kategorisierung:
  - 1 "PR <=4 - weit unterdurchschnittlich"
  - 2 "PR 5-11 - unterdurchschnittlich"
  - 3 "PR 12-23 - unterdurchschnittlich"
  - 4 "PR 24-40 - durchschnittlich"
  - 5 "PR 41-60 - durchschnittlich"
  - 6 "PR 61-77 - durchschnittlich"
  - 7 "PR 78-89 - überdurchschnittlich"
  - 8 "PR 90-96 - überdurchschnittlich"
  - 9 "PR >96 - weit überdurchschnittlich"

2.14 DISYPS: Diagnostik-System für Psychische Störungen

Döpfner, M., & Görtz-Dorten, A. (2017). DISYPS-III: Diagnostik-System für Psychische Störungen nach ICD-10 und DSM-5 für Kinder und Jugendliche-III; Manual. Hogrefe.

Änderungen und Sprungregeln (s. Codebuch):

- Trainingsteilnehmer erhielten den gesamten Fragebogen, die anderen Probanden nur Teil K
- Teil C und D werden entsprechend Manual erst ab Kindsalter von 6 Jahren ausgefüllt
    - Subskalen werden für Kinder unter 6 Jahren nicht berechnet
    - Gesamtskala wird für alle Kinder berechnet und für unter 6-Jährige wird Teil C und D als 0 (nicht zutreffend) gewertet entsprechend Manual (S. 76)
- Item B1a wird nur ausgefüllt, wenn Kind Geschwister hat → wenn Kind keine Geschwister hat, wird Item entsprechend Manual als 0 (nicht zutreffend) bewertet

- **Itemausprägungen**:
    - 0 "gar nicht zutreffend"
    - 1 "ein wenig zutreffend"
    - 2 "weitgehend zutreffend"
    - 3 "besonders zutreffend"
    - 4 "es gab keine Probleme"
- **Umgang mit Missings:** Skalenscore nur bei max. 10% Missings berechnen - Missings werden konservativ als 0 (= gar nicht zutreffend) bewertet außer bei den Skalen Funktionsbeeinträchtigung und Kompetenz, hier werden fehlende Items aus der Berechnung rausgelassen
- **Berechnete Maße:** jeweils Summenscore und Mittelwert
- **Gesamtsymptomatik SSV (Störung des Sozialverhaltens)** (Summe und Mittelwert) berechnen
    - 28 Items (A01-D02) - 2 Missings erlaubt
    - Teil C und D (14 Items) nur bei über 6-Jährigen angezeigt und ausgefüllt - wird bei unter 6-jährigen entsprechend Manual als 0 gewertet → Achtung: Vergleich zwischen Altersgruppen würde Symptomatik von jüngeren Kindern unterschätzen → Achtung beim intrapersonellen Vergleich, wenn in der Zwischenzeit die Altersgrenze von 6 überschritten wurde – ggf. nur Subskalenwerte nutzen
    - Item disyps_b01a_t0 nur bei Kindern mit Geschwistern angezeigt und ausgefüllt, wird bei Kindern ohne Geschwister entsprechend Manual als 0 gewertet
- **Subskalen** (Summe und Mittelwert) berechnen
    - Oppositionelles Verhalten (OPP): 8 Items (A01-A08) - kein Missing erlaubt
    - Aggressiv-dissoziales Verhalten (AG-DISS): 6 Items (B01a-B05) - kein Missing erlaubt; bei Kindern ohne Geschwistern wird B01a als 0 gewertet
    - Begrenzte prosoziale Emotionalität (BPE): 11 Items (C01a-C04d) – max. 1 Missing erlaubt; für Kinder unter 6 als 0 bewertet

- Disruptive Affektregulationsstörung und Reizbarkeit (DAF-R): 6 Items (D01-D02 und A01-A03) - kein Missing erlaubt; für Kinder unter 6 als 0 bewertet
- Funktionsbeeinträchtigung und Leidensdruck: 5 Items (F01-F05) - kein Missing erlaubt; wenn Ausprägung 4 "es gab keine Probleme" wird Skala als 0 bewertet
- Kompetenzen: Prosoziales Verhalten: 12 Items (K01-K12) – max. 1 Missing erlaubt

2.15 KINDL: Erfassung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität bei Kindern und Jugendlichen

Ravens-Sieberer, U., & Bullinger, M. (2000). KINDL-R. Fragebogen zur Erfassung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität bei Kindern und Jugendlichen. Revidierte Form Manual.

Es gibt eine Elternversion und eine Kinderversion, jeweils separat für Kinder, die in die Schule gehen und Kinder, die nicht in die Schule gehen (Kindergartenkinder oder weder Kiga noch Schule) – im Original ist die Unterteilung nach Alter

- Kiddy Kindl Eltern – Elternversion für Kinder, die nicht in die Schule gehen
- Kido Kindl Eltern – Elternversion für Kinder, die in die Schule gehen
- Kiddy Kindl Kind – Kinderversion für Kinder, die nicht in die Schule gehen
- Kid Kindl Kind – Kinderversion für Kinder, die in die Schule gehen

- **Änderungen**
  - die zusätzlichen Elternitems vom Kiddy Kindl wurden auch bei der Kid-/Kiddo-Kindl Version ausgefüllt
  - als Kriterium, welche Fragebogenversion angezeigt wird, wurde die Frage nach Kindergarten/Schule gestellt und nicht nach dem Alter
- **Itemausprägungen**
  - Kiddy Kindl Eltern
    - 1 "nie"; 2 "selten"; 3 "manchmal"; 4 "meistens"; 5 "immer"
  - Kido Kindl Eltern
    - 1 "nie"; 2 "selten"; 3 "manchmal"; 4 "meistens"; 5 "immer"
  - Kiddy Kindl Kind
    - 1 "nie"; 2 "manchmal"; 3 "ganz oft"
  - Kid Kindl Kind
    - 1 "nie"; 2 "selten"; 3 "manchmal"; 4 "meistens"; 5 "immer"
- **Invertierung der Items**
  - Kiddy Kindl Eltern: 101, 102, 103, 202, 203, 204, 403, 404, 504, 604, 701, 704, 707, 710, 712, 714, 715, 717, 720, 721, 722
  - Kido Kindl Eltern: 101, 102, 103, 202, 203, 204, 403, 404, 504, 603, 604, 701, 704, 707, 710, 712, 714, 715, 717, 720, 721, 722
  - Kiddy Kindl Kind: 01, 02, 04
  - Kid Kindl Kind: 01, 02, 03, 06, 07, 08, 15, 16, 20, 23, 24
- **Umgang mit Missings**
  - Berechnung der Scores nur wenn mind. 70% der Items beantwortet wurden (entsprechend Manual)

  - für den Summenscore werden fehlende Werte mit dem Mittelwert der vorhandenen Items ersetzt, wenn weniger als 30% der Items fehlen

- **Maße**
  - es werden jeweils Mittelwert, Summenwert und Prozentrang berechnet
    - Mittelwert: Mittelwert der Itemwerte
    - Summenwert: Produkt von Mittelwert und Itemanzahl (fehlende Werte werden mit Mittelwert der vorhandenen Items ersetzt)
    - Prozentrang: ((Summenwert minus niedrigst möglicher Summenwert) geteilt durch Mögliche Spannweite des Rohwertes) mal 100; Note: Mögliche Spannweite des Rohwerts = höchst möglicher Summenwert minus niedrigst möglicher Summenwert
  - Kiddy Kindl Eltern und Kido Kindl Eltern
    - als Ausgleich der geringeren Itemanzahl im Kiddy Kindl (Kinderselbsturteil der Kinder bis 6 Jahre bzw. in PROMPt der Kinder, die nicht in die Schule gehen) gibt es 22 zusätzliche Items im Elternurteil (Items 701-722), diese wurden im PROMPt-Projekt auch im Elternurteil für Schulkinder abgefragt → es wird der Gesamtscore jeweils einmal mit Zusatzitems und einmal ohne Zusatzitems berechnet
    - die Zusatzitems 701-722 wurden fälschlicherweise in der Online T2-Nachbefragung im Kiddy Kindl für Trainingsteilnehmer, Unauffällige und Hochauffällige vergessen abzufragen – diese Items werden hier als Missing gewertet, so dass nur der Gesamtscore ohne Zusatzitems berechnet werden kann
    - Gesamtscore Total Quality of Life mit Zusatzitems: alle 46 Items (101, 102, 103, 104, 201, 202, 203, 204, 301, 302, 303, 304, 401, 402, 403, 404, 501, 502, 503, 504, 601, 602, 603, 604, 701, 702, 703, 704, 705, 706, 707, 708, 709, 710, 711, 712, 713, 714, 715, 716, 717, 718, 719, 720, 721, 722); max. 13 Missings erlaubt
    - Gesamtscore Total Quality of Life ohne Zusatzitems: 24 Items (101, 102, 103, 104, 201, 202, 203, 204, 301, 302, 303, 304, 401, 402, 403, 404, 501, 502, 503, 504, 601, 602, 603, 604); max. 7 Missings erlaubt
    - Körperliches Wohlbefinden: Items 101, 102, 103, 104; max. 1 Missing erlaubt
    - Seelisches Wohlbefinden: Items 201, 202, 203, 204; max. 1 Missing erlaubt
    - Selbstwert: Items 301, 302, 303, 304; max. 1 Missing erlaubt
    - Familie: Items 401, 402, 403, 404; max. 1 Missing erlaubt
    - Freunde: 501, 502, 503, 504; max. 1 Missing erlaubt
    - Vorschule/Kindergarten (Kiddy Kindl Eltern Version) / Schule (Kido Kindl Eltern Version): Items 601, 602, 603, 604; max. 1 Missing erlaubt
    - Skala Zusatzitems: 22 Items (701, 702, 703, 704, 705, 706, 707, 708, 709, 710, 711, 712, 713, 714, 715, 716, 717, 718, 719, 720, 721, 722); max. 6 Missings erlaubt
  - Kiddy Kindl Kind
    - der Fragebogen besteht für diese Kinder nur aus 12 Items (als Ausgleich gibt es zusätzliche Items in der Elternversion) – es wird nur der Gesamtscore und keine Subscores berechnet
    - Gesamtscore: Items 01-12; max. 3 Missings erlaubt
  - Kid Kindl Kind
    - Gesamtscore: Items 01-24; max. 7 Missings erlaubt
    - Körperliches Wohlbefinden: Items 01, 02, 03, 04; max. 1 Missing erlaubt
    - Seelisches Wohlbefinden: Items 05, 06, 07, 08; max. 1 Missing erlaubt
    - Selbstwert: Items 09, 10, 11, 12; max. 1 Missing erlaubt
    - Familie: Items 13, 14, 15, 16; max. 1 Missing erlaubt

- Freunde: 17, 18, 19, 20; max. 1 Missing erlaubt
- Schule: Items 21, 22, 23, 24; max. 1 Missing erlaubt

2.16 RIBI: Retrospective Assessment of Behavioral Inhibition in Infants and Toddlers

Gensthaler, A., Möhler, E., Resch, F. et al. Retrospective Assessment of Behavioral Inhibition in Infants and Toddlers: Development of a Parent Report Questionnaire. Child Psychiatry Hum Dev 44, 152–165 (2013). https://doi.org/10.1007/s10578-012-0316-z

- **Itemausprägungen**:
  - 0 – Ja
  - 1 – Eher Ja
  - 2 – Teils/Teils
  - 3 – Eher Nein
  - 4 – Nein
- **Invertierte Items:** Items 08, 09, 15, 16, 17, zur Berechnung wurden alle Items invertiert bis auf diese, um höherer Wert = größere Inhibition
- **Umgang mit Missings:** Da nur ein Fragebogen mit vielen Missings, sonst vollständig, wurden nur Fragebögen/Skalen ohne Missings ausgwertet
- **Maße**
  es werden jeweils Mittelwert und Summenwert berechnet
    - Mittelwert: Mittelwert der Itemwerte
    - Summenwert: Produkt von Mittelwert und Itemanzahl (da nur vollständige RIBIs und Skalen ausgewertet wurden, gibt es kein Prozedere für Missings)
- **Skalen:**
  - **Gesamtscore:** Items 01 bis 20
  - **Distress to Novelty:** Items 01 bis 07
  - **Fear:** Items 08 bis 11
  - **Shyness:** Items 12 bis 20

3. Einzelfall-Änderungen

Behebung von Fehlern bei der Fragebogenzuordnung / Probandencodes. (Geführt als Monitoring während der Feldphase, alle Anmerkungen wurden bei der Datenaufbereitung berücksichtigt.)

Pbd-Code	
200222	Arztbeurteilungen wurden wahrscheinlich vertauscht. Laut Mail vom 5.2.21 wurde T. (205412, SDQ int 1 ext 3) BA empfohlen und D. (200222, SDQ int 7 ext 3) TT. In DB Empfehlungen dementsprechend geändert. Arztbeurteilungen bei Aufbereitung angepasst.
200852	SDQ und FBH vernichten, da keine Kontaktdaten und keine Unterschrift auf der EWE
200876	Probandencode wurde doppelt vergeben
200978	Code wurde neu vergeben, da Unterlagen vom Arzt noch nicht eingetroffen sind -> AB,EWE,SDQ eingereicht 06.04.2021 (alter Code 208553)
201023	Zweimal SDQ ausgefüllt (einmal Praxis, einmal bei VG) Datensatz vom Arzt behalten
201323	07.07.2021 (JE): SDQ und FBH vernichtn, da keine Kontaktdaten und keine Unterschrift auf der EWE
201515	T0 aus zeitlichen Gründen entfallen; Daten von Kind T0 Teil 2 gehören zu T1: bei Aufbereitung geändert
201611	28.01.2022: EWE ursprünglich gestempelt mit 210620 --> geändert
202016	Keine EWE Studie Kind

202103	DB-Bemerkungsfeld: „die Daten wurden hier mit einer falschen Code eingetragen, daher entsteht zwei Code für einen Proband: Baseline-FB verschickt: 209261 AB, SDQ und FBH wurden in Tablet eingetragen mit: 206561 20.05.2021 KB“ JE 27.4.22: - BL NT, FU6 und FU12 wurden mit 202103 versandt; - AB und SDQ von 202103 vorhanden - AB SDQ und FBH von 206561 gehören nicht zu 202103 - 209261 wurde keine BL versandt --> an dem Eintrag 202103 muss nichts verändert werden
202217	ACHTUNG. Falls FB ausgefüllt wird, unklar ob verwendbar, da aufgrund schlechter Deutschkenntnise dann jemand im Namen der Familie zurückgerufen hat, unklar welche genaue Funktion, da auch da nicht optimale Kenntnisse, Unklar wer Fragebogen dann ausfüllt und wie gut Items verstanden werden
202346	2. AB mit dem Code angekommen (1. AB war eine Kopie, Code handschriftlich): Empfehlungen unterscheiden sich (keine Int vs BA) --> AB mit Empfehlung BA konnte zugeordnet werden, AB mit keine Int nicht verwendbar
202454	06.01.22: Bei Kontrolle: Code auf EWE (und vermutlich den Unterlagen) ist 204254; DB-Eintrag+T0/T1/T2 mit 202454 --> SDQ, AB und FBH Code ändern von 204254 zu 202454 und umgekehrt
202568	EWE gestempelt mit 205709, fälschlicherweise korrigiert zu 205268, dann richtig korrigiert zu 202568, zu 205709 Proband bereits vorhanden mit passendem SDQ und FBH, 205268 in DB ebenfalls vorhanden (EWE verneint) Zu dem Code 202568 kein SDQ oder FBH, jedoch passendes FBH gestempelt mit 205709 händisch fälschlicherweise korrigiert zu 205268, dann richtig korrigiert zu 202568. FBH im Tablet mit 205268 eingetragen, muss geändert werden zu 202568. (BL richtig versandt mit 202568.) AB konnte zugeordnet werden (gestempelt mit 205709, zunächst korrigiert zu 203834, dann zu 202568). Passenden SDQ nicht gefunden (MW)
202574	ursprünglich gestempelt mit 205730 --> überall richtig
203300	T0 Kind darf nicht verwendet werden, keine EWE Studie Kind vom KV; nochmal prüfen ob EWE von KM genügt (Vollmacht?) --> EWEs + Vollmacht mittlerweile vorhanden, Daten dürfen verwendet werden (in DB richtig)
203834	zwei Arzbeurteilungen mit diesem Code vorhanden, eins gestempelt mit Q2, 2020 1093, auf dieser wurde der eigenltiche code durchgestrichen (205709) und händisch der Code ergänzt--> vll vom Arzt, aber mit Tipex unkenntlich gemacht, dann von JE wieder ergänzt, und erneut durchgestrichen zu dem Code 202568 zugeordnet (hier kamen alle Unterlagen - EWE+ FBH- mit 205709 an, wurde zu 202568 korrigiert) andere kein Datum gestempelt mit 1093 und 203834
204188	für Kind KEINE EWE zur Befragung, war in Datenbank aber mit Ja hinterlegt --> wurde zu nein verändert
204326	ursprünglich mit 205724 gestempelt, durchgestrichen und korrigiert zu 204326, in allen Exporten (AB SDQ FBH) richtig
204332	ursprünglich gestempelt mit 205712, alles korrigiert und richtig in Tablet eingetragen
205412	Arztbeurteilungen wurden wahrscheinlich vertauscht. Laut Mail vom 5.2.21 wurde Tim (205412, SDQ int 1 ext 3) BA empfohlen und Douglas (200222, SDQ int 7 ext 3) TT. Habe in der DB die Empfehlungen dementsprechend geändert. Bei AB-Aufbereitung angepasst
205643	Arztbeurteilung vom 27.08.2020 gehört NICHT dazu, es kam eine neue AB am 06.10.2021
205703	11.08.2020: nur Arztbeurteilung bekommen? Nicht sicher, ob es ihrer ist, da die Unterlagen von Frau Dr. W. kommen (keine Intervention auf Ab empfohlen) --> ist nicht ihrer, wurde doppelt vergeben, dem anderen Kind wird, sobald alles da ist, eine neue Nummer gegeben --> AB mit 205703 konnte nicht gefunden werden, entweder wurde sie vernichtet, oder einem neuen Probanden zugeordnet (JE)
205715	Es wurde vom Arzt aus versehen die AB mit der Nummer 205706 für diese Nummer ausgefüllt, müsste auf AB korrigiert sein --> 27.4.22: auf AB mit 205715 wurde nichts verändert, AB mit 205706 gibt es nicht (der Code ist in DB für einen Selbstzuweiser vergeben). In DB steht bei 205715: Code doppelt vergeben. Im Tablet den Datensatz vom November nutzen. Datensatz vom September kann gelöscht werden. AB-Eingabe 205706 wird bei Aufbereitung der ABs gedropt.
205727	WEITERE ARZTBEURTEILUNG am 01.11.2020 erahlten von 1084, doppelter Code wahrscheinlich --> 27.4.22 es kamen keine weiteren Unterlagen, die doppelte AB ist im Ordner ohne EWE abgeheftet und somit nicht ins Tablet eingegeben

205859	manche Daten (SDQ, FBH, AB) laufen unter dem Code 207203 (es wurden zwei Codes vergeben) --> Probandencode auf SDQ, FBH, AB von 207203 zu 205859 ändern; es gibt dann zwei FBHs (wurde wahrscheinlich beim Arzt und VG ausgefüllt, die ursprüngliche Version mit 207203 behalten, da in Arztpraxis ausgefüllt)
205949	auf SDQ nicht leibliches Elternteil, keine Sorgeberechtigung, Vom Arzt aber alles entsprechend ausgefüllt und auch Unterschrift ist da. Sieht eher so aus, als würde jemand die FBs "veräppeln" --> würde ich erstmal so belassen, da SDQ AB FBH EWE vorhanden und ausgefüllt (JE 27.4.22)
206018	14.7. zunächst Ablehnung Teilnahme, Nichtteilnahme-FB gesendet (nicht ausgefüllt): jetzt doch Teilnahme Training + assessment T0 ausgefüllt
206345	zum VG nochmal Mappe ausgeben!! Hat bei Dr. W. nur einen kopierten SDQ (ohne Code) ausgefüllt, keine EWE, da keine Mappen mehr vorhanden waren.
206396 / 204971 / 208823	T0 Baghira: Eltern: T0 Teil 1 Eltern verbunden gibt es zwei Datensätze zu 206396, der vom 22.07.2021 kann gelöscht werden, der vom 26.10.2021 gehört zu 208823; Teil 1 und Teil 2 von 204971: der vom 19.10.2021 gehört zu 204971, der vom 22.10.2021 gehört zu 206396 // Kind: bei Kind Teil 1 kann der Datensatz von 206396 gelöscht werden (ist vom 22.07.2021 und komplett leer) es gibt zwei Datensätze zu 204971, der vom 19.10.2021 gehört zu 204971 und der vom 22.10.2021 zu 206396 // bei Kind Teil 2 gibt es zwei Datensätze zu 204971, der vom 19.10.2021 gehört zu 204971 und der vom 22.10.2021 zu 206396. bei Kind Teil 1 und Teil passt 208823. Alle Datumsangaben beziehen sich auf das Startdatum.
206447	T0 Kind darf nicht verwendet werden, keine EWE Studie Kind
206450	ACHTUNG! 2. Sorgeberechtigter hat Nein angekreuzt bei Training und Begleitbefragung; kein Kreuz bei Kontakterlaubnis --> in DB alles auf ja und Kind hat an Training teilgenommen --> jetzt erstmal in DB Training und Studie Kind auf nein umgestellt --> telefonisch die Einwilligung beider Elternteile eingeholt (Training und Studie Kind bejaht, 03.02.22, JE)
207056	ursprünglich mit 205043 kordiert, händisch geändert --> auch auf SDQ und co? --> auf allen Unterlagen korrigiert, ins Tablet richtig eingegeben
207119	Daten aus FB des Kindes eher nicht verwenden, laut Trainerin viel falsch verstanden, unsicher ob Deutschkenntnisse ausreichen
207509	AB aufgetaucht, war händisch mit faslchen Code (205268) versehen. Lt AB keine Intervention (wahrscheinlich im Zusammenhang mit den Korrekturen von 205709)
207734	Zwei Arztbeurteilungen: Bei beiden keine Angabe. Eine AB kann gelöscht werden. kam von Arzt 1129, wurde mit 207416 zusammengeheftet -> eventuell Arztbeurteilung zu diesem Probanden zuzuordnen? 29.10.2021: auf AB den Code zu 207734 geändert, da keine weiteren Unterlagen von 207416 eingegangen sind.
207887	Achtung, von Pflegemutter ausgefüllt
208103	ursprünglich getsempelt mit 200876, daneben steht "neu vergebne 208103", überall richtig
208166/212867	AB SDQ FBH gehören NICHT zum DB Eintrag und auch nicht zu BL T1 T2; richtige EWE zu den ScreeningsFBs nicht vorhanden (müssen gelöscht werden, falls nicht noch eine EWE dazu auftaucht) Aus der Mappe 208166 wurde EWE + Flyer an eine Fam. gegeben, die nicht zur U da waren. Kamen dann als Selbstzuweiser zu uns. Der Rest der Mappe (AB SDQ FBH) wurde scheinbar an die nächste Fam. gegeben, aber ohne EWE. D.h. AB SDQ und FBH wurden von 208166 zu 212867 (neuer Code) geändert und AB geschwärzt + SDQ & FBH in den Ordner ohne EWE geheftet (digital gelöscht); in den Do-Files angepasst
200978/208553	208553 ist der alte Code von 200978, auf allen Unterlagen und Eingaben richtig
210270	Code in DB falsch eingegeben, richtig ist 210278
210410	SDQ: Geschlecht des Kindes "männlich"? 15.06.2021 --> Kind ist weiblich
210614	Geschwisterkind mit 210617: nur eine EWE aber mit beiden Kindsnamen erhalten, zunächst übersehen worden, jett (14.3.22) aber nachgetragen und angepasst. Von beiden Kindern ist AB und SDQ vorhanden, FBH nur von 210614!
210617	siehe Geschwisterkind 210614
210761	Übertragung paperpencil in Limesurvey: BL T0 NT: CES-DC Item 7 (müde erschöpft) und Item 13 (stiller) wurden nicht ausgefüllt; CBCL: Item 31 (ungewöhnlich laut) ncht ausgefüllt, also als missing codieren; Fragen zum Versorgungsverlauf nicht mit versandt, also nicht ausgefüllt, also auch missing
210803	Proband wurde in DB mit falschem Code angelegt: siehe 200803, alle FBs mit 210803
211103	T0 Ribi nicht verwendbar - wurde von Trainerin aus zeitlichen Gründen ab Item 3 alles auf nein gestellt

211103	Fragebogen: Ribi nur erste drei Items geschaftft, die anderen Items durch Trainer auf "nein" gestellt, um FB zu speichern
211724	hat in Testphase unter 999054 am Training teilgenommen, waren zweimal zu U
212048	siehe 203783: Das Kind hat schon an einem TT-Kurs teilgenommen, waren zweimal zur U
212171	FB-Heft wahrscheinlich ausversehen mit der 212175 gestempelt, gehört aber zur 212171 --> kein FBH mit 212171/212175 vorhanden
212183	Achtung: Unterlagen waren ursprünglich mit 211052 gestempelt, der Code existierte aber bereits. Alle Unterlagen wurden vor der Tableteingabe auf den neuen Code geändert. Nur auf EWETeil der Eltern steht noch der alte Code.
999192	hat T2 schon ausgefüllt gehabt als NT, aber da dann doch Kursteilnahme alles nochmal schicekn
200264/200564	Der BL_Code endend auf XXX564 gehört zum PB-Code 200264!! Und ist ausgefüllt --> JE 11.5.22: ProbCode in LimeSurvey richtig eingegeben, nur der Zugangsschlüssel endet auf xxx564, keine Änderungen nötig
206261 & 206561	Baseline-FB & Fu 6 & FU12 verschickt: 206261 AB, SDQ und FBH wurden in Tablet eingetragen mit: 206561 20.05.2021 KB JE 11.05.22: Code bei AB SDQ FBH geändert (physisch, digital, do-file) (AB war schon geschwärzt, aber vorher schon vollständig ins Tablet eingegeben, sodass es keine Datenverluste gibt)
207110 & 209138	dasselbe Kind, zweimal zu U (wahrschl U10 und U11)
208937 & 201983	dasselbe Kind, zweimal zu U
210107/210170	Kind_T0_Teil 2 vom 26.01.2022 16:17:44 Uhr: Falscher Code (210107) eingegeben, der richtige Code ist 210170
219530 / 210530	210530 gestempelt, aber in DB als 219530 eingetragen und FB in Limesurvey auch unter 219530
203819 / 201878	T0 Teil 1 einzel: es gibt zwei Einträge mit dem Code 201878 (25.11.20 und 27.11.20). Der Eintrag vom 27.11.20 gehört zu 201878 und der vom 25.11.20 zum Code 203819
203825	T0 Teil 1 einzel: es gibt zwei Einträge, einer vom 23.02.21 und einer vom 02.03.21: Es wurde bei der 1. und 2. TT Einzel jeweils der erste FB Teil zum Ausfüllen gegeben. Bei T0 Teil 2 einzel gibt es keinen Eintrag mit dem Code. D.h. für T0 Teil 1 einzel ist der Eintrag vom 23.02.21 zu verwenden.
203885	T0 bereits in Limesurvey (Blua) ausgefüllt (13.08.2020), dann aber doch am Training teilgenommen und nochmal T0 am Tablet (Teil 1 am 11.02.2021) ausgefüllt --> Tablet Daten für T0 verwenden (? JE) (Tablet Daten nur Teil 1 vorhanden, Teil 2 fehlt --> Online-FB Daten wetrden verwendet, CS)
206240	T0 bereits in Limesurvey (Blua) ausgefüllt 30.04.2021, dann aber doch am Training teilgenommen und nochmal T0 am Tablet ausgefüllt 05.10.2021 --> Tablet Daten für T0 verwenden
201359	T0 Kind Teil 1 und Teil 2 jeweils: zwei Einträge mit Code 201359 (7.9.21 und 30.6.21), der vom 30.6.21 gehört zu 201359 T0, der vom 7.9.21 zu T1 von 201359
207935	T0 Kind Teil 1: zwei Einträge mit Code 207935 (30.4.21 und 16.7.21), der vom 30.4.21 gehört zu T0, der vom 16.7.21 zu T1; T0 Kind Teil 2: zwei Einträge mit Code 207935 (4.5.21 und 16.7.21), der vom 4.5.21 gehört zu T0, der vom 16.7.21 zu T1
211178 / 206327	T0 Kind Teil 1 und Teil 2: zwei Einträge mit Code 211178 (11.5.21 und 17.5.21), der vom 11.5.21 gehört zu 211178, der vom 17.5.21 gehört vermutlich zu 206327
200396 / 211103	T0 Kind Teil 2: zwei Einträge mit Code 200396 (22.2.21 und 24.2.21), der vom 22.2.21 gehört zu 200396, der vom 24.2.21 gehört vermutlich zu 211103 (nach Tabletsturz falschen Code eingegeben)
202430	T0 Kind Teil 2: zwei Einträge mit Code 202430 (6.9.21 und 6.12.21), der vom 06.09.21 gehört zu T0, der vom 06.12.21 zu T1
202601	T0 Kind Teil 2: zwei Einträge mit Code 202601 (21.6.21 und 20.09.21), der vom 21.06.21 gehört zu T0, der vom 20.09.21 zu T1
203060	T0 Kind Teil 2: zwei Einträge mit Code 203060 (22.7.21 und 29.10.21), der vom 22.07.21 gehört zu T0, der vom 29.10.21 zu T1
205934	T0 Eltern verbunden Eltern Teil 1 doppelt - Code vom 14.06.21 gehört zu T1, ist aber leer, da NG nicht stattgefunden; T1 Teil 1 Kind ebenfalls leer
209405	T0 Eltern verbunden Eltern Teil 1 doppelt - Code vom 04.05.21 gehört zu T1
210107 / 210170	T0 Kind Teil 2: Code 210107 muss 210170 sein
206405	T0 Kind Teil 2 fehlt obwohl laut DB ausgefüllt --> in neuem Export enthalten (11.05.2022)

202889	T0 angefangen und dann anscheinend abgebrochen - Kind hat keine Einwilligung zum Training gegeben, deshalb keine Trainingsteilnahme; BLNT wurde ausgefüllt, angefangene Tablet T0 löschen (Eltern T0 Teil 1 verbunden)
208382	T0 Kind Teil 2: statt T0 wurde T1 im Tablet ausgewählt (Eintrag vom 19.10.21 gehört zu T0)
206687	T0 Kind fehlt, obwohl laut DB ausgefüllt --> in neuem Export enthalten (JE 11.05.2022)
207863 / 207683	Eltern T0 verbunden mit Code 207683, muss aber 207863 sein
208184	T0 Kind fehlt, obwohl laut DB ausgefüllt --> in neuem Export enthalten (JE 11.05.2022)
209870	T0 Eltern fehlt, obwohl laut DB ausgefüllt --> nicht gefunden
203300	T0 Eltern fehlt, obwohl laut DB ausgefüllt --> in neuem Export enthalten (JE 11.05.2022)
203201	T0 Eltern fehlt, obwohl laut DB ausgefüllt --> in neuem Export enthalten (JE 11.05.2022)
204737	T0 Eltern fehlt, laut DB soll auch nur Kind befragt werden, aber T0 Eltern in DB abgehakt --> JE 11.05.22: wurde laut Laufzettel aufgrund Sprachbarriere nicht ausgefüllt, Häckchen entfernt
200111	haben nacheinander an beiden Programmen teilgenommen, jeweils mit T0/T1 Begleitbefragung: erste T1 war am 01.02.21, zweite T1 am 17.05.21 (zwei Datensätze, bei 1. Kiddy und Kid Kindl Daten vorhanden. Zeitigeren Datensatz behalten (da wahrscheinlich 2. Datensatz nach Tabletsturz aus Gedächtnis eingegeben) und KidKindl löschen, da Kind erst 6?). T2 wurde online kaum ausgefüllt. Zweite T1 als T2 verwenden? → 24.10.2023. Zeitigeren Datensatz verwenden, ansonsten nichts verschieben
208526	T1 Eltern fehlt (Kind vorhanden), obwohl laut DB/Laufzettel/Quittung durchgeführt --> in neuem Export enthalten (JE 11.05.2022)
200498	T0/BL wurde von Eltern Online ausgefüllt, trotz Teilnahme Training Kind --> Tablet behalten
208599	T1 falscher Code verwendet, eigentlich 208595
207239	T2 Limesurvey Zugangsschlüssel: FU1209v057
209057	T2 Limesurvey Zugangsschlüssel: FU1209v057NeU
200870	Kurzer Abstand T1 und T2, deswegen wurde T2 ein zweites Mal versandt (1. FB: 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T2) (ID:574778), Zugangsschlüssel: FU1209q870, ausgefüllt am 23.01.22; 2. FB: 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer_NEU (T2) (ID:185796) mit Zugangsschlüssel: FU1200q870NeU, ausgefüllt am 25.05.2022 --> neue T2 verwenden
212060	Trainingsteilnehmer BA: anstatt T0 Tablet wurde BL Online versandt, da T0 nicht möglich
201884	doppelt Kind T1 Teil 2, beide 31.05.2021, einmal 16:12 Uhr, einmal 16:34 Uhr --> ersten nutzen
204230	doppelt T1 Kind Teil 2, beide 19.07.2021, einmal 15:06 Uhr, einmal 15:15 Uhr --> ersten nutzen
208382	doppelt T1 Kind Teil 2 einmal 19.10.2021, einmal 18.01.2022, Daten vom 19.10.21 gehören zu T0, die vom 18.01.22 zu T1
209573	doppelt T1 Kind Teil 2 beide 13.04.2021, einmal 18:14 Uhr, einmal 18:51 Uhr --> ersten nutzen
209933	doppelt T1 Kind Teil 2 beide 28.02.2022, einmal 16:02 Uhr, einmal 16:19 Uhr --> ersten nutzen
210578	doppelt T1 Kind Teil 2, beide 26.01.2022, einmal 15:56 Uhr, einmal 16:14 Uhr --> ersten nutzen
211613	doppelt T1 Kind Teil 2, beide 28.09.2021, einmal 16:31 Uhr, einmal 16:55 Uhr --> ersetn nutzen
209935	Fehler bei Codeeingabe, diesen Code gibt es nicht - 208835 ist der passende (neuer DB-Eintrag wurde angelegt (JE 17.2.22) --> muss in DB skript gedroppt werden
202865	doppelt Kind T1 Teil 1, einmal 10.3.22 und einmal 31.3.22 --> das vom 10.3. löschen
208382	Kind T1 Teil 1 vom 19.10.21 gehört zu T0
206375	Daten T1 Kind Teil 1 gehören zum T0 Zeitpunkt ist aber leer (außer Alter, Kiga und Testitem) - neu ausgefüllt mit richtigem Fragebogen; echte T1 Daten Kind fehlen, obwohl laut DB abgeschlossen --> nicht gefunden
210851	T1 Daten gehören zu T2 – T1 wurde im Januar 21 versandt und bis Mai 21 erinnert und wurde nicht ausgefüllt, T2 wurde im August versandt erinnert und einmal wurde fälschlicherweise Link und Passwort von FU6 versendet, statt FU12 – trotz direkter korrigierter Email danach wurde FU6 Link genutzt und ausgefüllt (25.8.21) statt FU12 // korrigiert 18.10.2022 (CS), SDQ Daten auf Missing gesetzt, da abgefragter Zeitraum unterschiedlich (Meeting 24.10.22)
207353	Screening war im September 2020, im Oktober 2020 Online-BL Einladung, nach mehrmaligem Erinnern nicht ausgefüllt. Im Mai 2021 Einladung zur FU6, nach erneuter Erinnerung Ende Juni 21 wurde BL-Fragebogen am 15.7.21 ausgefüllt und direkt danach (Datum auch 15.7.21) FU6 angefangen, aber nach demografischen Angaben abgebrochen (wahrscheinlich weil dann gemerkt, dass es die gleichen Fragen sind) FU12 nicht ausgefüllt. → 24.10.22 Meeting: T0 als T0 behalten, nichts verschieben
207290	Screening 30.11.20 - VG erst vereinbart und dann doch abgelehnt - BL NT am 6.4.21 ausgefüllt und T1 am 5.5.21 ausgefüllt --> nur 29 Tage zwischen den Erhebungen

201680	VG+Screening 29.06.21 - Training nach mehreren Anläufen abgelehnt - BL NT am 17.01.22 ausgefüllt, T1 am 18.2.22 ausgefüllt --> nur 32 Tage zwischen den Erhebungen
202517	Screening 10.12.20, VG 15.2.21, weitere Abklärung empfohlen, BL ausgefüllt am 30.4.21 (nach Einladung am 29.4.21) und FU6 am 12.6.21 ausgefüllt --> nur 43 Tage zwischen den Erhebungen
211541	Screening 2.2.21, VG 09.02.21, T1 11.+19.5.21, Training abgebrochen, T1 Abbrecher FB bereits am 8.6.21 versandt und am 29.6.21 ausgefüllt --> nur ca. 44 Tage zwischen den Erhebungen
999030	VG in Testphase am 16.10.19, direkt T0 Termin vereinbart - durchgeführt am 28.10.19; erst spät in Trainingsgruppe und Nachgespräch am 9.2.21 - 476 Tage zwischen BL und T1

4. Wichtige Hinweise

Von nachfolgenden Probanden haben wir keine AB und keinen SDQ, jedoch eine EWE. Die Fälle wurden bis zum 18.08.2022 für die Fragebogenerhebung unter Status_Arztempfehlung "keine Intervention" geführt. In Datenbank wurde der Status am 18.08.2022 zu "leer" geändert. Bei den Analysen müssen die Fälle ausgeschlossen werden, da sie nicht eindeutig einer Gruppe zuordenbar sind!

200645
204236
202568
204800

Einwilligung zur Studienteilnahme wurde im Nachhinein zurückgezogen:

200630
206558
203894
202019
999090
201704
210266

TECHNISCHE UNIVERSITÄT DRESDEN

DRESDEN concept

Fakultät Psychologie/ Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie

Operations -Handbuch

„Primärindikative und optimierte Zuweisung zu gezielten Maßnahmen bei emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern“

PROMPt

Projektleitung:
Prof. Dr. Susanne Knappe
Prof. Dr. Katja Beesdo -Baum

Projektmitarbeiter:
M.Sc. Max Weniger
M.Sc. Patricia Porst
M.Sc. Cornelia Siegmund
M.Sc. Julia Ernst

Kontakt:
Technische Universität Dresden

Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie
Chemnitzer Straße 46, Zi. 362 / 363
01187 Dresden

E-Mail: prompt@mailbox.tu -dresden.de
Tel.: +49 351 463-42294

Inhalt

0. Besonderheiten und Maßnahmen aufgrund von COVID-19 5

0.1 Allgemein 5

0.2 Praxiseinweisungen 5

0.3 Vorgespräche 5

0.4 Trainings 6

1. Überblick über das PROMPt-Projekt 6

1.1 Hintergrund 6

1.2 Ziel des Projektes 6

1.3 Überblick Projektablauf 7

2. Vorbereitung der Screening-Materialien 9

2.1 Stempeln 9

2.2 Screening-Mappe zusammenstellen 9

3. Vorgehen bei der Arztrekrutierung 10

4. Praxiseinweisung 13

4.1 Vorbereitung der Materialien 13

4.2 Ablauf der Praxiseinweisung 13

5. Datenbank- und Monitoring 18

5.1 Materialübersicht 18

5.2 Probanden Datenbankeingabe 19

6. Online Fragebögen 20

6.1 Anfrage-/Rekrutierungsrhythmus 20

6.2 Allgemeines Vorgehen 20

6.3 Liste Online-Fragebögen 21

6.4 Ende der Datenerhebung 31

7. Vorgehen bei Programmempfehlung und Programmanfrage 32

7.1 Vorgehen bei Programmempfehlung und keiner Rückmeldung 32

7.2 Vorgehen bei telefonischer Programmanfrage nach Arztempfehlung 34

7.3 Vorgehen bei Programmanfrage nach Arztempfehlung per E-Mail 35

7.4 Vorgehen bei Programmanfrage über andere Zuweisungswege 36

8. Vorgespräch 37

8.1 Vorgehen beim Vorgespräch 37
8.2 Ausschlusskriterien für Trainingsteilnahme 38
9. Vorgehen nach dem Vorgespräch 39
10. Trainingsablehnung 41
10.1 Aktive Trainingsablehnung 41
10.2 Trainingsabbruch 42
11. Eltern entscheiden sich um von Nichtteilnahme zu Teilnahme 42
12. Nachgespräch und T1 Nachbefragung 43
13. Vorgehen bei Zurücknahme Kontakterlaubnis bzw. Löschungswunsch 44
13.1 Zurücknahme Kontakterlaubnis bzw. Löschungswunsch von Familien 44
13.2 Zurücknahme Teilnahme bzw. Löschungswunsch von Ärzten 45
14. Tablet-Fragebögen 46
14.1 Erstellung von Tablet-Fragebögen 46
14.2 Skalen für Tablet-Fragebögen 46
14.3 Liste der Tablet-Fragebögen 47
14.4 Eingabe von Paper-Pencil-Fragebögen ins Tablet 47
14.5 Tablet-Daten vom Server herunterladen 49
14.6 Zweiteingabe von analogen Daten 49
14.6.1 Hinweise 49
14.6.2 Eingabe von Paper-Pencil-Fragebögen ins Tablet 49
14.6.3 Fragebogenheft 49
14.6.4 Arztfragebögen (Fragebogen zu den Arztmerkmalen) 51
14.6.5 Arztbeurteilung (AB) 52
15. Lime Survey Verwaltung 52
15.1 Fragebögen in Lime Survey erstellen 52
15.2 Neuen Teilnehmer mit Zugangsschlüssel freischalten 52
15.3 Daten herunterladen 52
15.4 Umfrage beenden 52
16. T0 Vorbefragung Trainingsteilnehmer 53
16.1 T0 im Rahmen des Baghira-Trainings 53
16.2 T0 im Rahmen des Til Tiger Trainings 54
17. Gruppenzusammenstellung 55

18. Abrechnungsprozedere 55
19. Trainerrekrutierung/-schulung 55
20. Zertifizierung der Trainer bei der Zentralen Prüfstelle Prävention (ZPP) 56
21. Fragebögen Scannen 56
22. Wichtige allgemeine Hinweise 57
23. Sonstiges/Verweise 58

0. Besonderheiten und Maßnahmen aufgrund von COVID-19

vom 21.03.2020 bis zum 29.05.2020 Notbetrieb (alle Termine wurden abgesagt)

0.1 Allgemein

- sollten Sorgeberechtigte ein Gespräch oder Training aufgrund von COVID-19 ablehnen, muss dies als neuer Grund für die Nichtteilnahme erfasst werden und es wird angeboten, dass sich die Familie bei uns melden soll, wenn sich die Lage entspannt hat und die Familie Interesse an einer Teilnahme hat
- Erwachsene und Kinder ab 7 bzw. Kinder, die es aus anderen Bereichen bereits gewohnt sind, müssen bzw. sollen (Kinder unter 7) im Gebäude eine Mund-Nasen-Bedeckung tragen, welche sie selbst mitbringen (die Mitarbeiter halten Einweg-masken bereit, falls keine eigene Mund-Nase-Bedeckung mitgebracht wurde)
-

0.2 Praxiseinweisungen

- Praxiseinweisungen finden in festen Teams statt
- in der Praxis wird vorher nachgefragt, ob zwei Mitarbeiter zur Einweisung kommen dürfen oder ob nur ein Mitarbeiter die Einweisung durchführen soll
- in der Praxis wird vorher nachgefragt, ob der/die Mitarbeiter eine Mund-Nasen-Bedeckung tragen sollen

0.3 Vorgespräche

- zum Vorgespräch soll bitte nur ein/e Sorgeberechtigte/r mit dem Kind kommen, weitere Sorgeberechtigte können ggf. bei Bedarf per Videokonferenz oder telefonisch dazu geschalten werden
- der/die Sorgeberechtigte/n müssen vor dem Gespräch (vorzugsweise einen Tag vorher) kontaktiert werden um mögliche COVID-19 Symptome des Kindes und der Begleitperson zu erfragen und es muss dokumentiert werden, dass weder das Kind noch die Begleitperson entsprechende Symptome aufweist (Nutzung des Anamnesebogens) → sollte das Kind oder der/die Sorgeberechtigte/r eines der Symptome aufweisen, kann das Vorgespräch nicht wie geplant stattfinden und es muss ein neuer Termin vereinbart werden
- der genutzte Raum wird vor und nach dem Gespräch gelüftet und die Oberflächen und genutzten Materialien werden nach dem Gespräch desinfiziert
- die Vorgespräche sollten zeitlich so geplant werden, dass ausreichend Zeit zwischen den Terminen besteht und keine großen Wartezeiten für die Familien entstehen
- während des Vorgesprächs sollte ein Abstand von 1,5m eingehalten werden, sollte dies nicht möglich sein, sollten Visiere oder Masken getragen werden oder eine Plexiglasscheibe zwischen die Personen gestellt werden
- der/die Sorgeberechtigte kann dem Kind Spielsachen, Malsachen oder eine andere Beschäftigung mitbringen; das Kind kann auch die Spielsachen im Vorgesprächsraum nutzen, diese müssen allerdings nach dem Gespräch desinfiziert werden

0.4 Trainings

- siehe Trainer SOP_Til Tiger und Baghira

1. Überblick über das PROMPt-Projekt

1.1 Hintergrund

Emotionale und Verhaltensprobleme beginnen im Kindesalter mit oft weitreichenden Folgen. Schätzungen zur Prävalenz psychischer Auffälligkeiten in Deutschland zeigen, dass 22% der Kinder un d Jugendlichen im Alter von 1 bis 16 Jahren klinisch bedeutsame emotionale Probleme (z.B. Rückzug, Angst und Depressivität) oder Verhaltensauffälligk eiten (z.B. oppositionelles Verhalten, Aggression und Hyperaktivität) aufweisen (Ravens-Sieberer, Wille, Bettge, & Erhart, 2007). In Deutschland sind etwa 7.4% der drei - bis sechsjährigen und 7.8% der sieben - bis zehnjährigen von emotionalen oder Verhalten sauffälligkeiten betroffen (Hölling, Erhart, Ravens -Sieberer, & Schlack, 2007). Emotionale und Verhaltensprobleme können Entwicklungspfade maßgeblich ungünstig beeinflussen (Hertzman & Power, 2003), führen sie doch häufig zu einem vorzeitigen Verlassen der Schule, Substanzmissbrauch und einer schwierigen Erwerbsbiographie (Powell, Lochman, & Boxmeyer, 2007). Zudem sind Betroffene auch einem höheren Risiko für weitere psychische Störungen ausgesetzt, z.B. der Entwicklung ausgeprägter Angst -, Depressiver, Som atoformer -, Substanzkonsumstörungen oder externalisierender Störungen (Beesdo-Baum & Knappe, 2014). Diese Kaskade verursacht enorme Kosten im Gesundheits- und Sozialwesen wie etwa Behandlungskosten, Einbußen durch eine geringere Teilhabe und eingeschränkte Produktivität im Arbeitsleben (Gustavsson et al., 2011). Unerkannt und unbehandelt sind emotionale und Verhaltensprobleme mit enormen individuellen und gesellschaftlichen Kosten verbunden. Vor diesem Hintergrund ist es für uns als Studienteam ein Anliegen, diesen möglichen Konsequenzen frühzeitig mit gezielten Maßnahmen entgegenzuwirken, um somit den Erhalt der psychischen Gesundheit und die gesunde soziale, geistige und körperliche Entwicklung der Kinder aktiv zu unterstützen.

1.2 Ziel des Projektes

Ziel ist eine frühzeitige Identifikation von Kindern mit einem erhöhten Risiko für die Entwicklung von emotionalen (i.B. Angst-) und Verhaltensstörungen (i.B. ADHS, Störung des Sozialverhaltens) in der Routineversorgung und deren unmittelbare Zuweisung zu einem etablierten indizierten Präventionsprogramm, bzw. im Falle einer deutlichen Symptomlast zur weiteren Abklärung und spezialisierten ambulanten/stationären Behandlung.

Das langfristige Ziel besteht in der routinemäßigen, bevölkerungsbasierten Identifikation von Risikogruppen und der Senkung der Inzidenz psychischer Störungen über die Region hinaus durch gezielte Prävention und Frühintervention.

1.3 Überblick Projektablauf

Im Raum Dresden werden alle Kinderärzte zur Projektteilnahme angefragt. Von ihnen sollen mind. 50 Kinderärzte rekrutiert werden. Abrechnungsgrundlage für AOK-Versicherte Kinder bildet Versorgungsvertrages nach § 63 SGB V (Modellvorhaben) zwischen dem Arzt/der Ärztin und der AOK PLUS. Für Patienten anderer gesetzlicher Krankenkassen erhalten sie eine Aufwandsentschädigung auf Grundlage des § 630a BGB.

Im Rahmen der regulären Gesundheitsuntersuchungen (U-Untersuchungen, U9: 5 - 6 Jahre, U10: 7-8 Jahre, U11: 9-10 Jahre) werden Kinder im Alter von fünf bis zehn Jahren anhand des etablierten Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) zu emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten untersucht. Das Praxispersonal teilt diesen und andere Fragebögen an die Eltern aus, welche sie in der Wartezeit ausfüllen. In Abhängigkeit von den erzielten Werten im SDQ wird den Familien entsprechend keine Intervention, ein etablierte s indikatives Präventionsprogramm („Mutig werden mit Til Tiger“ oder „Ein Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel“) oder weitere Diagnostik bei regionalen Ansprechpartnern empfohlen.

Im Falle der Empfehlung eines Präventionsprogramms soll sich die Familie beim Studienteam melden. Anschließend wird ein Vorgesprächstermin vereinbart, bei welchem abschließend geklärt wird, ob das empfohlene Präventionsprogramm das richtige ist und die Teilnahmevoraussetzungen erfüllt sind. Mit erfolgter Einwilligung aller Sorgeberechtigter, sowie Einverständnis des Kindes kann die Teilnahme an einem Programm erfolgen.

Vor dem Training (T0), danach (T1) und ein halbes Jahr nach Trainingsabschluss (T2) erfolgt je eine umfassende Fragebogenerhebung. Parallel dazu erfolgt direkt nach dem Screening beim Kinderarzt, 6 Monate sowie 12 Monate später eine Online-Fragebogenerhebung für die als unauffällig und als hoch auffällig eingestuften Kinder. Eine Übersicht über den Projektablauf ist in Abbildung 1 dargestellt.

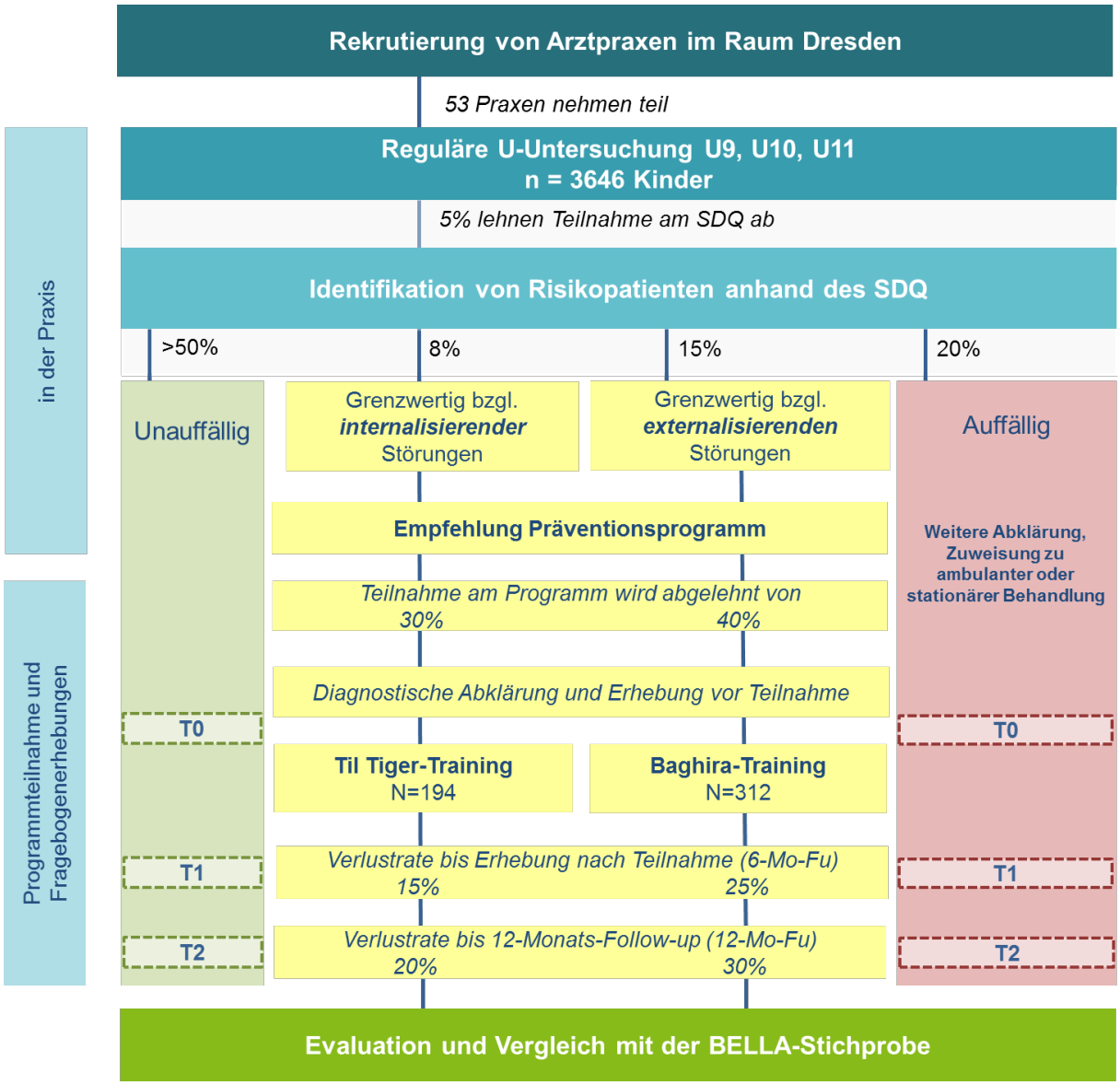


Abbildung 1. Projektübersicht

2. Vorbereitung der Screening-Materialien

2.1 Stempeln

* Welche Materialien müssen gestempelt werden?

- Screening-Mappe (Arztbeurteilung, Studieninfo, EWE für die Eltern (Fragebogenuntersuchung), SDQ & Fragebogenheft – in dieser Reihenfolge)
- Dokumentationsbogen
- „Fragebogen bei Ablehnung der Mappe“

* Vorgehen

Das Studienteam stellt Listen mit Probanden-/Arztcodes bereit. Die Mitarbeiter streichen jeweils den gestempelten bzw. genutzten Code durch. Nach Beendigung des Stempelns, geben die Mitarbeiter dem Studienteam das Blatt mit den Probandencodes zurück. Das Studienteam markiert, die jeweils auf dem Blatt durchgestrichenen Codes in den Excel-Dateien „Liste Probandencodes“ und „Liste Probandencodes - mit Passwörtern“ im Cryptomator mit einem gelben Hintergrund.

- **Screening-Mappe:**
  - **Arztbeurteilung:** mit Arzt- und Probandencode versehen;
  - **Studieninfo**: kein Stempeln notwendig;
  - **Einwilligungserklärung (Fragebogenuntersuchung):** auf den letzten beiden Seiten wird der Probandencode gestempelt;
  - **SDQ** (gelbes Blatt): Stempel des Probandencodes auf die Vorder- und Rückseite;
  - **Fragebogenheft:** Stempel des Probandencodes auf alle Seiten.
- **Dokumentationsbogen**: Stempel des Arztcodes auf die Vorder- und Rückseite;
- **Fragebogen bei Ablehnung der Mappe**: mit Arztcode versehen.

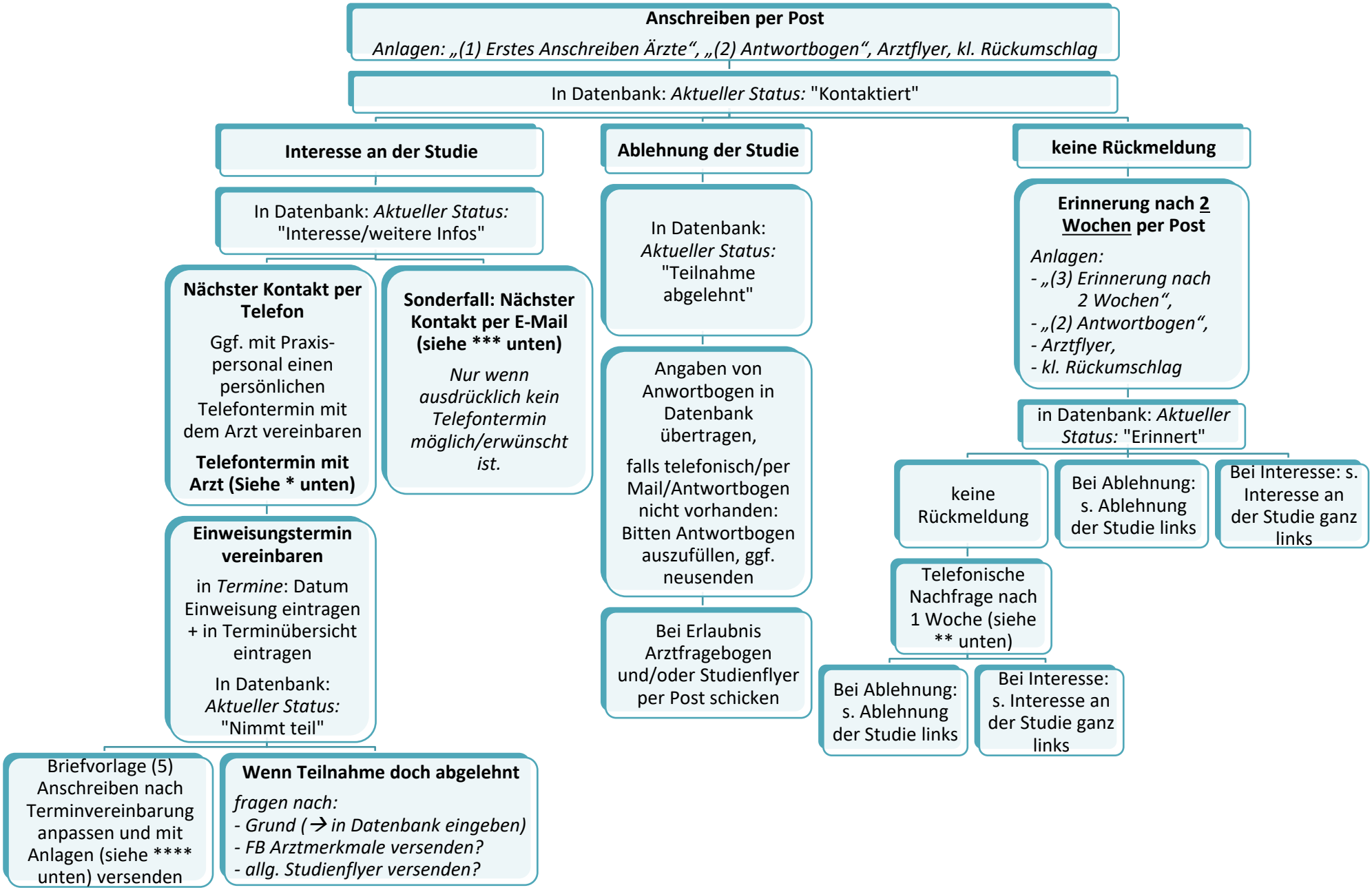
2.2 Screening-Mappe zusammenstellen

Die gestempelten Unterlagen in folgender Reihenfolge in die Mappe legen, sodass Punkt 1 (Fragebogenheft) ganz unten in Mappe liegt:

1. Fragebogenheft
2. SDQ
3. EWE (Fragebogenuntersuchung)
4. Studieninfo (Eltern)
5. Arztbeurteilung (als Einlegeblatt auf den restlichen Inhalt legen, nicht in die Mappentasche stecken)
6. Kugelschreiber rechts oben an die Mappe klemmen, sodass sie verschlossen ist.

Rechnen die Ärzte in Praxisgemeinschaften nicht gemeinsam ab, so sind die Mappen zu markieren. (Bunter Klebepunkt außen auf die Mappe mit Initialen des Arztes/der Ärztin.)

3. Vorgehen bei der Arztrekrutierung

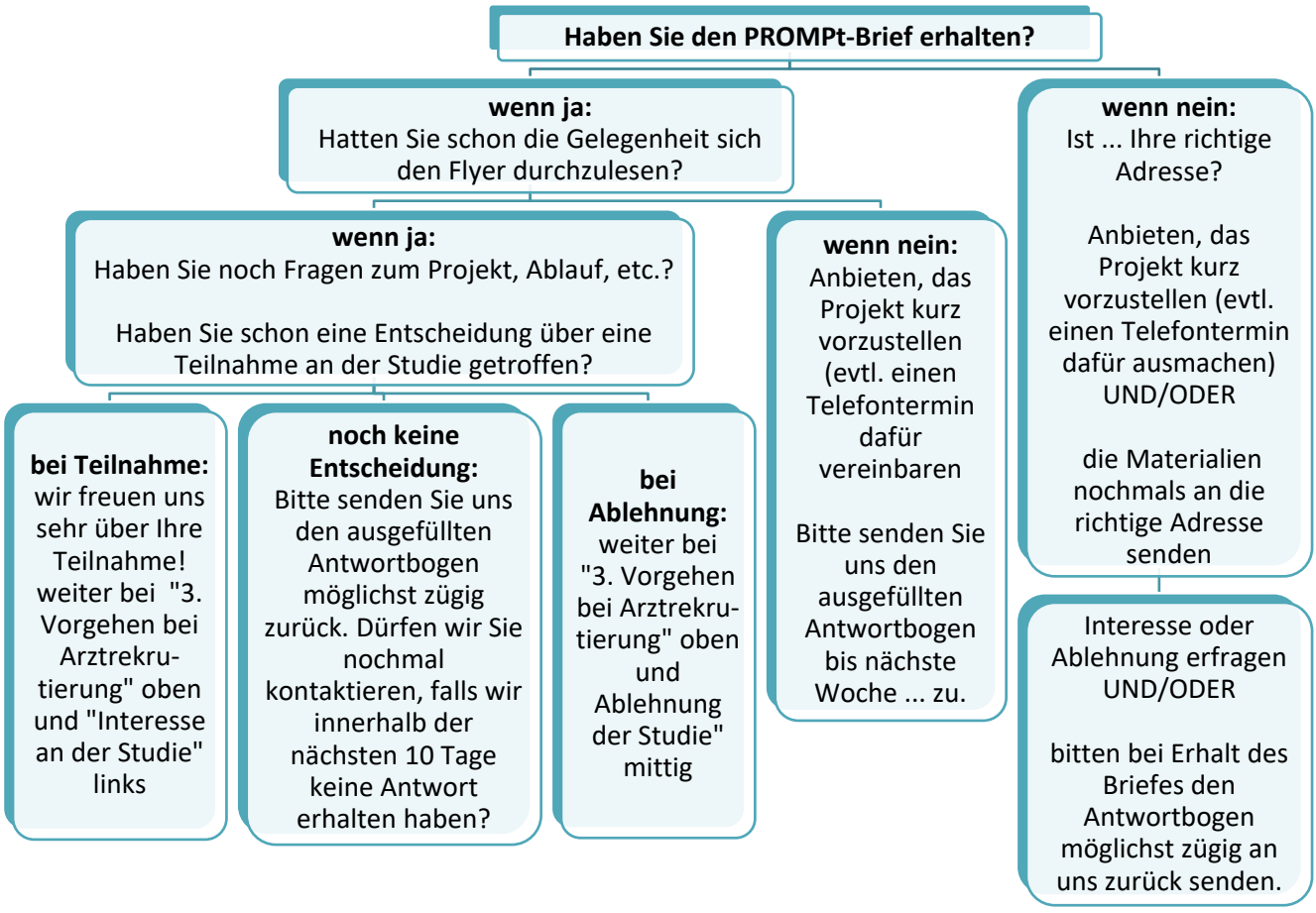


*** Telefontermin mit dem Arzt:**

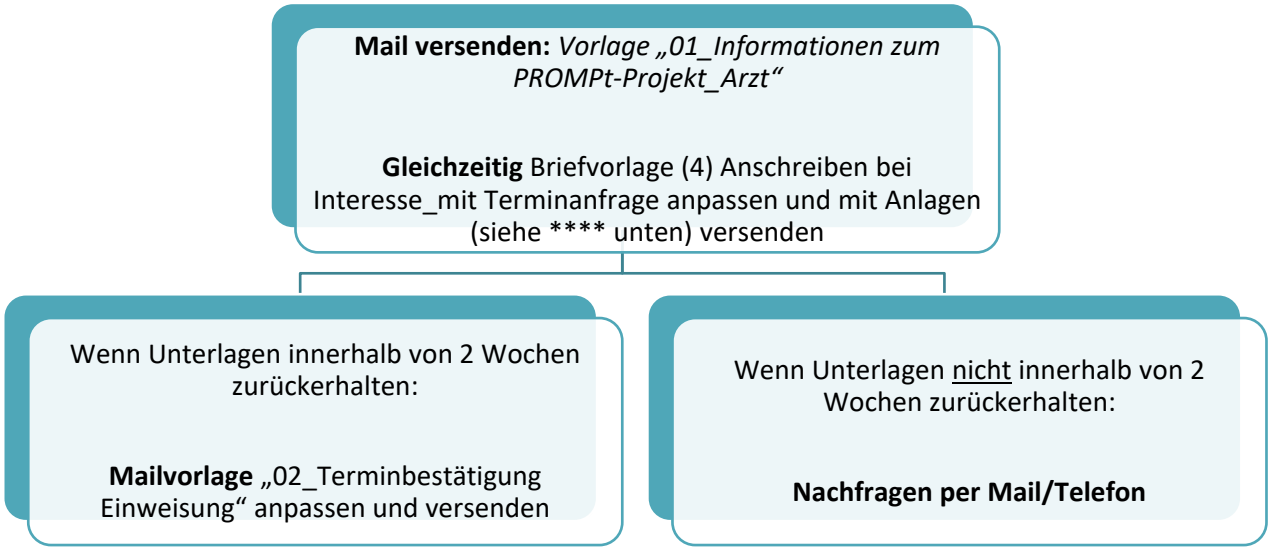
„Vielen Dank für Ihr Interesse an unserem PROMPt Projekt. Haben Sie zunächst einmal Fragen? (…) Im nächsten Schritt werden wir Ihnen per **Post einige Unterlagen** zukommen lassen: Eine ausführliche **Studieninformation** , einen kurzen **Fragebogen** zu Ihrer Arztpraxis sowie eine **Einwilligungserklärung** und einen **Versorgungsvertrag** , welcher die Vergütung Ihres Mehraufwandes regelt. Sie erhalten für die Versorgungsleistung (Ausgabe und Auswertung des Fragebogens sowie Rückmeldung der Ergebnisse) 8€ pro Patient. Weiterhin liegt ein **kostenloser Rückumschlag** bei, mit dem Sie bitte den ausgefüllten Fragebogen sowie je ein Exemplar der Einwilligungserklärung und des Versorgungsvertrags an uns zurücksenden. Haben Sie dazu Fragen? (…)

Sofern Sie damit einvers tanden sind, möchte ich gerne gleich einen **persönlichen Termin für die Einweisung** mit Ihnen vereinbaren. Dazu werden zwei Mitarbeiter zu Ihnen in die Praxis kommen und Ihnen und Ihrem Praxispersonal die Abläufe im Detail erklären und alle nötigen Materiale n mitbringen. Für den Termin sollten etwa 60 Minuten eingeplant werden. *(Termin in Datenbank eintragen).* Falls Fragen aufkommen oder der Termin doch nicht stattfinden kann, können Sie sich jederzeit telefonisch (0351 463 42294) oder per Mail (prompt@mailbox.tu -dresden.de) bei uns melden. Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!“

**** Vorgehen bei Telefonanruf, wenn keine Arztrückmeldung**



*** Sonderfall: Ein Telefontermin mit dem Arzt ist nicht möglich/erwünscht :



*** * Anlagen Brief zur Teilnahme von Ärzten (Briefvorlagen: „(5) Anschreiben nach Terminvereinbarung“ und (4) Anschreiben bei Interesse mit Terminanfrage)

- Studieninformation Ärzte
- Einwilligungserklärung Ärzte
- 2x Versorgungsvertrag
- Arztfragebogen
- Großer Rückumschlag (C4)

Stempeln des Arztcodes nicht vergessen!

4. Praxiseinweisung

4.1 Vorbereitung der Materialien

Vor der Praxiseinweisung wird eine Kiste mit allen nötigen Materialien gepackt. Darin befinden sich:

- SOP-Praxiseinweisung
- 15x Mappen (Arztbeurteilung, Studieninfo, EWE, SDQ & Fragebogenheft – in dieser Reihenfolge) + Kugelschreiber
- 1x Testmappe (wie oben, aber ein **ausgefüllter** SDQ)
- 4x Dokumentationsbogen
- 1/Person al: SOP für das Praxisteam
- 1x SOP für jeden Arzt
- 20x Studienflyer
- 10x Baghira Flyer
- 10x Til Tiger Flyer
- 10x Flyer für hoch auffällige Kinder
- 2x SDQ- Auswertungsschablonen
- 2x laminierte „Tabelle Arztempfehlung“ (1 für jeden Arzt & 1 für Praxisteam)
- 10x „Fragebogen bei Ablehnung der Mappe“
- 1x Projektplakat
- 20x Kostenlose Rücksendeumschläge in C4

4.2 Ablauf der Praxiseinweisung

1. Versorgungsvertrag, EWE, Arztfragebogen

Nur, wenn die Unterlagen nicht vorab an das Studienteam geschickt wurden.

- Nachfragen, ob der Vertrag, EWE und Arzt -FB unterschrieben und ausgefüllt wurden.
- Aushändigen lassen und kontrollieren, ob alle Kreuze und Unterschriften vorhanden sind.

Falls die Unterlagen nicht auffindbar sind, die Einweisung trotzdem durchführen, ab er die Materialien wieder mitnehmen und erst bringen, sobald alle Unterlagen unterschrieben vorliegen.

2. Vorstellen des Projektes

Fragen, ob alle in etwa wissen, worum es in dem Projekt geht.

Falls nein:

- *Projekt zur seelischen Gesundheit von Kindern zwischen 5 und 10 Jahren*
- *Frühzeitige Identifikation von Kindern mit einem erhöhten Risiko für die Entwicklung von emotionalen (z.B. Ängstlichkeit, Depressivität) und Verhaltensstörungen (z.B. aggressives, häufig trotziges Verhalten, ADHS, Störung des Sozialverhaltens) in der Routineversorgung*
- *Unmittelbare Empfehlung eines etablierten Präventionsprogramms bzw. Verweisen auf spezialisierte ambulante/stationäre Behandlung*

Grober Ablauf:

1. Eltern, die zur regulären U9, U10, U11 kommen, können im Wartebereich einen Fragebogen zu Stärken und Schwächen ihres Kindes (SDQ – gelbes Blatt) ausfüllen.
2. Der SDQ wird unmittelbar vom Praxispersonal (PP) ausgewertet.

3. Der Arzt gibt den Eltern Rückmeldung zu den erzielten Ergebnissen. Je nach erreichtem Wert, werden die Kind er als unauffällig, im grenzwertigen Bereich zur Auffälligkeit oder als hoch auffällig eingeordnet und erhalten eine entsprechende Empfehlung bzw. einen Flyer vom Arzt.

Wem darf die Mappe angeboten werden? (Einschlusskriterien für Teilnahme)

- U9/U10/U11 Un tersuchung
- Begleitperson des Kindes = gesetzlicher Vertreter (z.B. Eltern, Sorgeberechtigte/r, Vormund)
- Alter des Kindes: 5 - 10 Jahre
- Kind ist gesetzlich versichert (privat Versicherten kann ein Studienflyer mitgegeben werden, sodass diese sich direkt bei m Studienteam melden können)

3. Ausgabe der SOP ´s (Praxis und Arzt)

- Auf diesen Unterlagen sind alle wichtigen Informationen für den Ablauf vermerkt.
- Wir gehen das nun gemeinsam Schritt für Schritt durch.

4. Zeigen der mitgebrachten Materialien

Nicht zu sehr ins Detail gehen! Fragen dazu später beantworten.

- **Flyer** : Studienflyer (geben Überblick über das Projekt; auszulegen im Wartebereich/bei der Anmeldung); F lyer für Til Tiger/Baghira/Bera tungsangebote (werden vom Arzt mit der entsprechenden Empfehlung au sgegeben)
- **Poster** : soll gut sichtbar in Praxis aufgehängt werden
- **Mappen** : öffnen und Inhalte einzeln zeigen, nicht herumgeben
  Code erklären: Alle Angaben werden pseudonymisiert verarbeitet, Datenschutz bleibt gewährleistet.
  Ggf. farbliche Markierung (Punkt) erklären: nötig bei getrennter Abrechnung in Gemeinschaftspraxen/Praxisgemeinschaften
- **Nichtteilnehmerfragebögen:** werden vom PP an Eltern ausgegeben, die nicht am Projekt teilnehmen wollen, um Ablehnungsgründe besser zu verstehen
- **Dokumentationsbogen** : Dokumentation aller U9 -U11 Untersuchungen (Anzahl der ausgegebenen Mappen)
- **Auswertungsschablonen:** zur schnellen Auswertung des SDQ (Farbliche Markierung der beiden Skalen)
- **Tabelle Arztempfehlung:** Orientierungshilfe zu r Einordnung der Rohwerte
- **Kostenlose Rückumschläge:**
  1. zum Zurücksenden der ausgefüllten Materialien an das Studienteam
  2. für Sorgeberechtigte, die den Fragebogen gerne Zuhause weiter ausfüllen und anschließend zurücksenden möchten.

5. Rollenspiel „Patient -Praxispersonal -Arzt“

Hierbei wird die optimale Variante mit einer Testmappe durchgespielt. Ein Studienmitarbeiter ist das Elternteil. Der andere ist zunächst ein Praxismitarbeiter (PP) und anschließend der Arzt.

Teil 1: PP und Elternteil

- Einrichten eines PROMPt -Ablagefaches
- Abklärung der Teilnahmebedingungen: reguläre U -Untersuchung (U9 -U11), (hier U-9), gesetzlicher Vertreter des Kindes füllt die Mappe aus
- PP informiert über das Projekt:

  „Bei dem PROMPt-Projekt geht es darum, mit Hilfe eines kurzen Fragebogens die seelische Gesundheit des Kindes einzuschätzen und gegebenenfalls ein passendes Trainingsprogramm anzubieten, um dessen seelische Gesundheit frühzeitig zu fördern. […] Darf ich Ihnen diese Mappe geben? Darin finden Sie eine

Broschüre mit weiteren Informationen zum Projekt und Fragebögen. Das Ausfüllen wird etwa 15 – 20 Minuten in Anspruch nehmen. Am besten füllen Sie die Mappe im Wartebereich aus und geben sie mir wieder zurück, sobald Sie damit fertig sind. Sie bekommen direkt auf Basis des Fragebogens auf dem gelben Blatt, eine Rückmeldung vom Arzt. Das Ausfüllen des Fragebogens ist natürlich freiwillig …"

- Hier: Das Elternteil möchte teilnehmen.
- PP nimmt die Arztbeurteilung aus der Mappe und übergibt sie dem Elternteil
- PP füllt Dokumentationsbogen aus
- Elternteil gibt die ausgefüllte Mappe dem PP zurück
- PP überprüft ob SDQ, EWE (letzte Seite abreißen) und Fragebogenheft ausgefüllt sind und legt sie beiseite
- PP gibt dem Elternteil Mappe zurück (darin befinden sich der restliche Teil der EWE & die Studieninfo)
- Weiteres Vorgehen
    - SDQ ausgefüllt? → ja → Auswertung mit Schablone → in Patientenakte legen
    - FB vollständig ausgefüllt? → ja → in das PROMPt-Ablagefach legen
    - EWE: Einwilligung „Fragebogenerhebung" bejaht? → ja → übertragen auf Arztbeurteilung (aus Patientenakte)
- PP übergibt dem Arzt die Patientenakte (inkl. ausgewerteten SDQ & Arztbeurteilung mit übertragenem Kreuz)
- PP füllt Dokumentationsbogen aus

Teil 2: Arzt und Elternteil

- Arzt erhält Patientenakte inkl. ausgewertetem SDQ und Arztbeurteilung
- Einordnen der Rohwerte auf SDQ anhand der „Tabelle Arztempfehlung" (hier: internal unauffällig, external im grenzwertigen Bereich)
- Rückmelden der Ergebnisse:

> *„Ich habe den Fragebogen, den Sie im Wartebereich ausgefüllt haben, ausgewertet. Darin zeigt sich, dass Ihr Kind eventuell leichte Probleme im Umgang mit Wut oder Ärger hat. Ich würde Ihnen deshalb das Präventionsprogramm „Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel" empfehlen, um größeren Problemen vorzubeugen. Dieses Programm wird im Rahmen des PROMPt-Projektes der TU Dresden angeboten. Genauere Informationen finden Sie auf diesem Flyer. Bei Fragen oder Interesse an einer Teilnahme würde ich Ihnen empfehlen sich möglichst zeitnah beim Projekt-Team zu melden."*

- Ausgabe des entsprechenden Flyers (Baghira)
- Nach dem Gespräch: Arzt überprüft auf Arztbeurteilung, ob die EWE „Fragebogenerhebung" bejaht wurde → ja → Arztbeurteilung ausfüllen
- Ablage der Arztbeurteilung und des SDQ in das PROMPt -Ablagefach

6. Arztbeurteilung

- Die Anzahl der Arztbeurteilungen wird zur Überprüfung der Abrechnung genutzt.
- Für **jede** SDQ-Rückmeldung muss die entsprechende Arztbeurteilung an das Studienteam gesendet werden.
- Wenn oben auf der Arztbeurteilung „Nein" angekreuzt wurde (vom Praxispersonal übertragen), dann darf der Arzt den Bogen nicht weiter ausfüllen – er wird dann sozusagen „blanko" (d.h. nur mit Code und Kreuz bei „Nein") an das Studienteam gesendet.

7. Abrechnung

- Das Studienteam zählt die Arztbeurteilungen, die bis zum Quartalsende eingegangen sind, und trägt die Summe in die Abrechnungsvorlage ein.
- Die ausgefüllte Abrechnungsvorlage wird dem Arzt zu Beginn des Folgequartals per Mail oder per Post zugesandt.

- Der Arzt muss anschließend spätestens bis zum 15. des Folgequartals die Abrechnung vollständig ausgefüllt und unterschri eben an den Zentralen Rechnungseingang der TU Dresden senden.

  Technische Universität Dresden
  Zentraler Rechnungseingang
  F-008468-521-000-1040207
  01062 Dresden

8. Situationen, die vorkommen können

- **Ausfüllen der Mappe wird sofort abgelehnt**
  - Grund erfragen, warum sie nicht teilnehmen möchten
  - Diesen auf Dokumentationsbogen notieren (Zahl zuordnen)
  - Höflich bitten, den einseitigen „Fragebogen bei Ablehnung der Mappe“ anonym auszufüllen. (Zur genaueren Erfassung der Ablehnungsgründe.)

- **Kind ist privat versichert**
  - Es kann der allgemeine PROMPt-Studienflyer mitgegeben werden. Die Eltern können dann direkt mit dem Studienteam Kontakt aufnehmen.

- **Elternteil hat Interesse am Projekt, ist allerdings nicht zur U -Untersuchung da**
  - Überprüfen, wann die nächste U9/U10/U11 ansteht. Wenn gewünscht/möglich diese vorziehen. Wenn bis Ende 2020 die U-Untersuchung stattfindet, die Eltern bitten, bis zu diesem Termin zu warten.
  - Falls Eltern absolut nicht so lange warten wollen/können, den allgemeinen Studienflyer mitgeben. Sie können sich dann direkt beim Studienteam melden.

- **SDQ wurde aus zeitlichen Gründen nicht ausgefüllt, aber Rückmeldung erwünscht**
  - Möglichst während der U-Untersuchung ausfüllen lassen → der Arzt wertet dann selbst den Fragebogen aus.

- **SDQ wurde nicht ausgefüllt, da Studienteilnahme nicht erwünscht ist**
  - Rückmeldung auch ohne Studienteilnahme möglich: Hierfür nur passende Kreuze auf EWE setzen - zweimal nein (Datenverwendung und Kontakt ablehnen)

- **Fragebogenheft wurde nicht (vollständig) ausgefüllt**
  - Kostenlosen Rückumschlag mitgeben, damit das Elternteil das FBH zuhause ausfüllen und an das Studienteam senden kann.

- **EWE wurde nicht ausgefüllt**
  - Bitten die EWE auszufüllen (EWE <u>muss</u> vorliegen, sobald SDQ oder FBH ausgefüllt wurden)

- **Teilnahme mit Geschwisterkind erwünscht (nur m öglich, wenn <u>beide</u> zur U -Untersuchung da sind)**
  - Zunächst Mappe für Kind 1 ausgeben, danach für Kind 2
  - Auf EWE notieren, dass es Geschwister sind
  - Darauf hinweisen, dass im FBH für Kind 2 Angaben, die sich doppeln (Familienstand, Bildungsstatus usw.) ausgelassen werden können.

- **Arzt hat den Eindruck, dass die vom SDQ vorgegebene Empfehlung nicht passend ist**
  - Die Auswertung des SDQ dient als Orientierungshilfe.

- Der Arzt kann nach seiner Einschätzung aber auch eine vom SDQ -Ergebnis abweichende Empfehlung aussprechen.

9. Offene Fragen klären

+ Fragen, ob der Arzt einen Newsletter von dem PROMPt Projekt erhalten möchte.

5. Datenbank- und Monitoring

Die personenbezogenen Daten sind in ein er Access-Datenbank gespeichert, welche in einem verschlüsselten Ordner (Cryptomator 1.4.15) liegt.

DB = Datenbank

M = Monitoring

5.1 Materialübersicht

Mappen-/Materiallieferungen:

- DB: Anzahl gelieferter Mappen in „Material geliefert“ eintragen
- M: Anzahl gelieferter Mappen nur mit Arztcode in „Material ausgegeben“ eintragen

Materialien zurückerhalten:

- DB: Anzahl der ABs in „Material erhalten“ eintragen, dabei einzelne Einträge für abrechenbare und nicht abrechenbare ABs machen (z.B. x AB ohne EWE).
- M:
    - Arztcode und Datum (Poststempel) eintragen
    - Anzahl der abrechenbaren ABs nach Beurteilung zuordnen
    - Nicht abrechenbare ABs mit Grund und Probanencode in das Kommentarfeld schreiben
    - Anzahl der eingegangenen Einwilligungserklärungen (EWEs), Fragebogenhefte (FBHs), SDQs und Nichtteilnehmer FBs eintragen

Hinweis:

Arztbeurteilungen können abgerechnet werden, wenn eine EWE mit Unterschrift vorliegt und das Kind nicht privat versichert ist.

5.2 Probanden Datenbankeingabe

- Probandencode eingeben und auf allen Bögen überprüfen
- EWE prüfen und entsprechend bei *Screening Studie / Kontakt* ankreuzen
    - Wenn EWE Studie verneint: Alle Bögen außer AB und EWE vernichten, AB schwärzen, nur den *Zuweisungsweg* ausfüllen
- *Zuweisungsweg* ausfüllen
- *Arztempfehlung* ausfüllen
    - Wenn AB nicht ausgefüllt wurde oder (noch) nicht vorhanden ist, Empfehlung entsprechend den Ergebnissen des SDQ eintragen, dies im Bemerkungsfeld notieren
    - Achtung: In einigen Fällen wurde der Status der Arztempfehlung nicht nach Priorität der Arztbeurteilung sondern nach SDQ Ergebnis oder Auskunft der Familien eingetragen und im Anschluss nicht angepasst (z.B. Familie meldet sich bei uns mit einer TT-Empfehlung – allerdings hat Familie lt. Unterlagen (Arztbeurteilung) beispielsweise eine TT & BA Empfehlung erhalten) -> Diese Fehler wurden erst bei der Datenaufbereitung bemerkt und bereinigt, folglich wurden dadurch im Verlauf (T0-T2) „falsche“ Fragebögen versendet!
- *Rücklauf* ausfüllen
    - Je nach Kontaktart den Status anpassen
    - Achtung: In einigen Fällen wurde der Status nicht bzw. falsch eingetragen und Familien haben deshalb keinen Fragebogen von uns erhalten. In der Auswertung erscheinen diese unter dem Status „nicht ausgefüllt“.
- EWE Kontakt erlaubt:
    - Empfehlung Trainingsprogramm: *Vorgespräch* auf noch *nicht vereinbart* setzen
    - Empfehlung *keine Intervention* oder *weitere Abklärung*: Baseline-FB auf *noch nicht versendet* setzen
- EWE Kontakt verneint:
    - Empfehlung Trainingsprogramm: *Vorgespräch, Rücklauf, Baseline-FB, T1/6Mo-FU, T2/12Mo-FU* auf noch *nicht kontaktierbar* setzen
    - Empfehlung *keine Intervention* oder *weitere Abklärung*: *Baseline-FB, T1/6Mo-FU, T2/12Mo-FU* auf noch *nicht kontaktierbar* setzen
- Vorhandensein von AB, SDQ und FBH entsprechend ankreuzen
- *Datum Screening* und *Alter bei Screening* eintragen
- Bei Trainingsempfehlung Krankenkasse in das Bemerkungsfeld schreiben
- Alle Kontaktdaten übertragen
- Ggf. Geschlecht des Kindes und der Eltern sowie Nationalität übertragen

6. Online Fragebögen

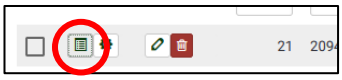
6.1 Anfrage-/Rekrutierungsrhythmus

- Nur Mail vorhanden: 1 x Einladung + 2 x Erinnerung im Abstand von 1 Woche
- Nur Postadresse vorhanden: 1 x Einladung + 1 x Erinnerung im Abstand von 1 – 2 Wochen
- Telefonnummer vorhanden: nach der 1. Erinnerung per Mail bzw. nach der Einladung per Post → 5 x Anrufversuche; FB versenden wenn kontaktiert; falls Pbd nicht erreicht wird, die 2. Erinnerung per Mail oder 1. Erinnerung per Brief versenden
- Nach 2. Erinnerung per Mail oder 1. Erinnerung per Brief 1-2 Wochen warten und in LimeSurvey überprüfen, ob der FB ausgefüllt wurde
    - Ausgefüllt: entsprechendes Feld auf „abgeschlossen“ und nächsten FB (T1 oder T2) auf „noch nicht vereinbart/versendet“ umstellen
    - Nicht ausgefüllt: entsprechendes Feld auf „nicht ausgefüllt“ und nächsten FB (T1 oder T2) auf „noch nicht vereinbart/versendet“ umstellen
    - Teilweise ausgefüllt: entsprechendes Feld auf „teilweise ausgefüllt“ und nächsten FB (T1 oder T2) auf „noch nicht vereinbart/versendet“ umstellen

- Der T1/6-Mo-FU Fragebogen wird 6 Monate nach dem Screening eingeladen, mindestens aber einen Monat nach Ausfüllen des Baseline-Fragebogens.
- Der T2/12-Mo-FU Fragebogen wird 12 Monate nach dem Screening eingeladen, mindestens aber einen Monat nach Ausfüllen des T1-Fragebogens.

6.2 Allgemeines Vorgehen

- Filter einstellen
- Sortierung anpassen (z.B. nach Screening oder Kontakt)
- Proband öffnen
- Bei LimeSurvey entsprechenden Fragebogen öffnen
- Liste Probandencodes mit Passwörtern öffnen
- Entsprechende Mailvorlage öffnen
- Bei Einladungen den Zugangsschlüssel für den Probanden in der Excel-Liste raussuchen und Proband in LimeSurvey anlegen
- Bei Erinnerungen in LimeSurvey den Probanden mit dem Probandencode suchen und überprüfen, ob FB schon ausgefüllt wurde
    - ausgefüllt: entsprechenden FB auf „abgeschlossen“ stellen und nächsten FB (T1 oder T2) auf „noch nicht vereinbart/versendet“ umstellen
    - noch nicht ausgefüllt: entsprechend erinnern
    - teilweise ausgefüllt:
        - entsprechenden FB auf „teilweise ausgefüllt“ stellen
        - Erinnerungen anpassen *(z.B. „die PROMPt Mappe für Ihr Kind xxx ausgefüllt und mit der ersten Nacherhebung begonnen haben.“ „… und bitten Sie um Ihre Unterstützung, diese noch vollständig auszufüllen. Sie haben es fast geschafft!“)*



6.3 Liste Online-Fragebögen

Was	Filter Datenbank	Mailvorlagen/Briefvorlagen	LimeSurvey
Keine Intervention und weitere Abklärung			
BL einladen	Arztempfehlung – keine Intervention ODER Abklärung/Überweisung Baseline-Fb – noch nicht versendet UND Empfehlung nach VG – keine Intervention ODER Abklärung/Überweisung Baseline-Fb – noch nicht versendet	09_Einladung Online-FB_BL 15_Einladung Online-FB_BL_nach Telefonkontakt 11_Training nicht nötig, Einladung Online-FB_BL 12_Weitere Abklärung - PROMPt-Projekt Einladung Online-FB_BL **(Briefvorlagen)** **1_Anfragen_Training/02_2. Anfrage Training bei Empfehlung + FB** **2_Einladungen/03_Einladung_Online-FB_BL**	PROMPt: Online-Befragung (BL) (ID:458536)
BL erinnern	Arztempfehlung – keine Intervention ODER Abklärung/Überweisung Baseline-Fb –versendet UND Empfehlung nach VG – keine Intervention ODER Abklärung/Überweisung Baseline-Fb –versendet	10_Erinnerung Online-FB_BL 15_Einladung Online-FB_BL_nach Telefonkontakt 11b_Training nicht nötig, Erinnerung Online-FB_BL 12b_Weitere Abklärung - PROMPt-Projekt Erinnerung Online-FB_BL **(Briefvorlagen)** **3_Erinnerungen/04_Erinnerung_Online-FB_BL**	PROMPt: Online-Befragung (BL) (ID:458536)
FU6 einladen	Arztempfehlung – keine Intervention ODER Abklärung/Überweisung T1/6-Mo-FU – noch nicht vereinbart/versendet	16_Einladung Online-FB_FU6 16b_Einladung Online-FB_FU6 wenn in VG kein Training oder Weiterempfehlung	**Keine Intervention/“unauffällig“** 6-Monate-Nachbefragung (T1ua) (ID:776115)

	Screening war vor >= 6 Monaten UND Empfehlung nach VG – keine Intervention ODER Abklärung/Überweisung T1/6-Mo-FU – noch nicht vereinbart/versendet Screening war vor >= 6 Monaten	18_Einladung Online-FB_FU6_nach Telefonkontakt **Keine Intervention/“unauffällig“** Mit Link www.nachbefragung-u1.prompt-projekt.de **Weitere Abklärung/“hochauffällig“** Mit Link www.nachbefragung-a1.prompt-projekt.de **(Briefvorlagen)** **2_Einladungen/05ua_Einladung_Online-FB_FU6ua** **2_Einladungen/05ha_Einladung_Online-FB_FU6ha**	**Weitere Abklärung/“hochauffällig“** 6-Monate Nachbefragung (T1ha) (ID:196663)
FU6 erinnern	Arztempfehlung – keine Intervention ODER Abklärung/Überweisung T1/6-Mo-FU – versendet Screening war vor >= 6 Monaten UND Empfehlung nach VG – keine Intervention ODER Abklärung/Überweisung T1/6-Mo-FU – versendet Screening war vor >= 6 Monaten	17_Erinnerung Online-FB_FU6 17b_Erinnerung Online-FB_FU6 wenn in VG kein Training oder Weiterempfehlung 18_Einladung Online-FB_FU6_nach Telefonkontakt **Keine Intervention/“unauffällig“** Mit Link www.nachbefragung-u1.prompt-projekt.de **Weitere Abklärung/“hochauffällig“** Mit Link www.nachbefragung-a1.prompt-projekt.de **(Briefvorlagen)** **3_Erinnerungen/06ua_Erinnerung_Online-FB_FU6ua** **3_Erinnerungen/06ha_Erinnerung_Online-FB_FU6ha**	**Keine Intervention/“unauffällig“** 6-Monate-Nachbefragung (T1ua) (ID:776115) **Weitere Abklärung/“hochauffällig“** 6-Monate Nachbefragung (T1ha) (ID:196663)

FU12 einladen	Arztempfehlung – keine Intervention ODER Abklärung/Überweisung T1/6-Mo-FU – noch nicht versendet Screening war vor >= 12 Monaten UND Empfehlung nach VG – keine Intervention ODER Abklärung/Überweisung T1/6-Mo-FU – noch nicht versendet Screening war vor >= 12 Monaten	19_Einladung Online-FB_FU12 19b_Einladung Online-FB_FU12 wenn in VG kein Training oder Weiterempfehlung 21_Einladung Online-FB_FU12_nach Telefonkontakt **Keine Intervention/“unauffällig“** Mit Link www.nachbefragung-u2.prompt-projekt.de **Weitere Abklärung/“hochauffällig“** Mit Link www.nachbefragung-a2.prompt-projekt.de **(Briefvorlagen)** **2_Einladungen/07ua_Einladung_Online-FB_FU12ua** **2_Einladungen/07ha_Einladung_Online-FB_FU12ha**	**Keine Intervention/“unauffällig“** 12-Monate-Nachbefragung (T2ua) (ID:975228) **Weitere Abklärung/“hochauffällig“** 12-Monate-Nachbefragung (T2ha) (ID:187392)
FU12 erinnern	Arztempfehlung – keine Intervention ODER Abklärung/Überweisung T1/6-Mo-FU –versendet Screening war vor >= 12 Monaten UND Empfehlung nach VG – keine Intervention ODER Abklärung/Überweisung T1/6-Mo-FU –versendet Screening war vor >= 12 Monaten	20_Erinnerung Online-FB_FU12 20b_Erinnerung Online-FB_FU12 wenn in VG kein Training oder Weiterempfehlung 21_Einladung Online-FB_FU12_nach Telefonkontakt **Keine Intervention/“unauffällig“** Mit Link www.nachbefragung-u2.prompt-projekt.de **Weitere Abklärung/“hochauffällig“** Mit Link www.nachbefragung-a2.prompt-projekt.de	**Keine Intervention/“unauffällig“** 12-Monate-Nachbefragung (T2ua) (ID:975228) **Weitere Abklärung/“hochauffällig“** 12-Monate-Nachbefragung (T2ha) (ID:187392)

		(Briefvorlagen) **3_Erinnerungen/08ua_Erinnerung_Online-FB_FU12ua** **3_Erinnerungen/08ha_Erinnerung_Online-FB_FU12ha**	
Ablehner			
BL NT erinnern	Rücklauf – abgelehnt Baseline-FB – versendet und – teilweise ausgefüllt	13b_Erinnerung Ablehnung Training und FB 14_Telefonische Ablehnung Training und Nichtteilnehmer-FB 14b_Erinnerung bei Telefonischer Ablehnung Training und Nichtteilnehmer-FB	Baseline-Nichtteilnehmer (T0) (ID:519239)
FU6 einladen	Rücklauf – abgelehnt T1/6-Mo-FU – noch nicht vereinbart/versendet Screening war vor >= 6 Monaten	16_Einladung Online-FB_FU6 18_Einladung Online-FB_FU6_nach Telefonkontakt mit Link www.nachbefragung-u1.prompt-projekt.de **(Briefvorlagen)** **2_Einladungen/05ua_Einladung_Online-FB_FU6ua**	6-Monate-Nachbefragung (T1ua) (ID:776115)
FU6 erinnern	Rücklauf – abgelehnt T1/6-Mo-FU – versendet (OnlineFB) und – teilweise ausgefüllt Screening war vor >= 6 Monaten	17_Erinnerung Online-FB_FU6 18_Einladung Online-FB_FU6_nach Telefonkontakt mit Link www.nachbefragung-u1.prompt-projekt.de **(Briefvorlagen)** **3_Erinnerungen/06ua_Erinnerung_Online-FB_FU6ua**	6-Monate-Nachbefragung (T1ua) (ID:776115)
FU12 einladen	Rücklauf – abgelehnt T2/12-Mo-FU – noch nicht vereinbart/versendet Screening war vor >= 12 Monaten	19_Einladung Online-FB_FU12 mit Link www.nachbefragung-u2.prompt-projekt.de	12-Monate-Nachbefragung (T2ua) (ID:975228)

		(Briefvorlagen) **2_Einladungen/07ua_Einladung_Online-FB_FU12ua**	
FU12 erinnern	Rücklauf – abgelehnt T2/12-Mo-FU –versendet und – teilweise ausgefüllt Screening war vor >= 12 Monaten	20_Erinnerung Online-FB_FU12 mit Link www.nachbefragung-u2.prompt-projekt.de **(Briefvorlagen)** **3_Erinnerungen/08ua_Erinnerung_Online-FB_FU12ua**	12-Monate-Nachbefragung (T2ua) (ID:975228)
Keine Rückmeldung			
FU6 einladen	Rücklauf – keine Rückmeldung T1/6-Mo-FU – noch nicht vereinbart/versendet Screening war vor >= 6 Monaten	16_Einladung Online-FB_FU6 18_Einladung Online-FB_FU6_nach Telefonkontakt mit Link www.nachbefragung-u1.prompt-projekt.de **(Briefvorlagen)** **2_Einladungen/05ua_Einladung_Online-FB_FU6ua**	6-Monate-Nachbefragung (T1ua) (ID:776115)
FU6 erinnern	Rücklauf – keine Rückmeldung T1/6-Mo-FU – versendet (OnlineFB) und – teilweise ausgefüllt Screening war vor >= 6 Monaten	17_Erinnerung Online-FB_FU6 18_Einladung Online-FB_FU6_nach Telefonkontakt mit Link www.nachbefragung-u1.prompt-projekt.de **(Briefvorlagen)** **3_Erinnerungen/06ua_Erinnerung_Online-FB_FU6ua**	6-Monate-Nachbefragung (T1ua) (ID:776115)
FU12 einladen	Rücklauf – keine Rückmeldung T2/12-Mo-FU – noch nicht vereinbart/versendet Screening war vor >= 12 Monaten	19_Einladung Online-FB_FU12 mit Link www.nachbefragung-u2.prompt-projekt.de **(Briefvorlagen)**	12-Monate-Nachbefragung (T2ua) (ID:975228)

		2_Einladungen/07ua_Einladung_Online-FB_FU12ua	
FU12 erinnern	Rücklauf – keine Rückmeldung T2/12-Mo-FU –versendet und – teilweise ausgefüllt Screening war vor >= 12 Monaten	20_Erinnerung Online-FB_FU12 mit Link www.nachbefragung-u2.prompt-projekt.de **(Briefvorlagen)** **3_Erinnerungen/08ua_Erinnerung_Online-FB_FU12ua**	12-Monate-Nachbefragung (T2ua) (ID:975228)
Einschlusskriterien nicht erfüllt			
BL erinnern	Vorgespräch – Einschlusskriterien nicht erfüllt Baseline-FB – versendet und – teilweise ausgefüllt UND Trainingsteilnahme – Einschlusskriterien nicht erfüllt Baseline-FB – versendet und – teilweise ausgefüllt	32_Erinnerung_BL_Einschlusskriterien nicht erfüllt **(Briefvorlagen)** **3_Erinnerungen/04_Erinnerung_Online-FB_BL**	PROMPt: Online-Befragung (BL) (ID:458536)
FU6 einladen	Vorgespräch – Einschlusskriterien nicht erfüllt T1/6-Mo-FU – noch nicht vereinbart/versendet Screening war vor >= 6 Monaten UND Trainingsteilnahme – Einschlusskriterien nicht erfüllt T1/6-Mo-FU – noch nicht vereinbart/versendet Screening war vor >= 6 Monaten	29_Einladung_FU6aus_ Einschlusskriterien nicht erfüllt	6-Monate-Nachbefragung (T1aus) (ID:982443)

FU6 erinnern	Vorgespräch – Einschlusskriterien nicht erfüllt T1/6-Mo-FU – versendet und – teilweise ausgefüllt Screening war vor >= 6 Monaten UND Trainingsteilnahme – Einschlusskriterien nicht erfüllt T1/6-Mo-FU – versendet und – teilweise ausgefüllt Screening war vor >= 6 Monaten	30_Erinnerung_FU6aus_ Einschlusskriterien nicht erfüllt	6-Monate-Nachbefragung (T1aus) (ID:982443)
FU12 einladen	Vorgespräch – Einschlusskriterien nicht erfüllt T2/12-Mo-FU – noch nicht vereinbart/versendet Screening war vor >= 12 Monaten UND Trainingsteilnahme – Einschlusskriterien nicht erfüllt T2/12-Mo-FU – noch nicht vereinbart/versendet Screening war vor >= 12 Monaten	37_Einladung_FU12aus_ Einschlusskriterien nicht erfüllt	12-Monate-Nachbefragung (T2aus) (ID:918698)

FU12 erinnern	Vorgespräch – Einschlusskriterien nicht erfüllt T2/12-Mo-FU – versendet und – teilweise ausgefüllt Screening war vor >= 12 Monaten UND Trainingsteilnahme – Einschlusskriterien nicht erfüllt T2/12-Mo-FU –versendet und – teilweise ausgefüllt Screening war vor >= 12 Monaten	38_Erinnerung_FU12aus_ Einschlusskriterien nicht erfüllt	12-Monate-Nachbefragung (T2aus) (ID:918698)
Teilnahme abgelehnt nach VG			
BL NT erinnern	Trainingsteilnahme – abgelehnt Baseline-FB – versendet und – teilweise ausgefüllt	13b_Erinnerung Ablehnung Training und FB 14_Telefonische Ablehnung Training und Nichtteilnehmer-FB 14b_Erinnerung bei Telefonischer Ablehnung Training und Nichtteilnehmer-FB	Baseline-Nichtteilnehmer (T0) (ID:519239)
FU6 einladen	Trainingsteilnahme – abgelehnt T1/6-Mo-FU – noch nicht vereinbart/versendet Screening war vor >= 6 Monaten	16_Einladung Online-FB_FU6 18_Einladung Online-FB_FU6_nach Telefonkontakt mit Link www.nachbefragung-u1.prompt-projekt.de **(Briefvorlagen) 2_Einladungen/05ua_Einladung_Online-FB_FU6ua**	6-Monate-Nachbefragung (T1ua) (ID:776115)

FU6 erinnern	Trainingsteilnahme – abgelehnt T1/6-Mo-FU – versendet (OnlineFB) und – teilweise ausgefüllt Screening war vor >= 6 Monaten	17_Erinnerung Online-FB_FU6 18_Einladung Online-FB_FU6_nach Telefonkontakt mit Link www.nachbefragung-u1.prompt-projekt.de **(Briefvorlagen)** **3_Erinnerungen/06ua_Erinnerung_Online-FB_FU6ua**	6-Monate-Nachbefragung (T1ua) (ID:776115)
FU12 einladen	Trainingsteilnahme – abgelehnt T2/12-Mo-FU – noch nicht vereinbart/versendet Screening war vor >= 12 Monaten	19_Einladung Online-FB_FU12 mit Link www.nachbefragung-u2.prompt-projekt.de **(Briefvorlagen)** **2_Einladungen/07ua_Einladung_Online-FB_FU12ua**	12-Monate-Nachbefragung (T2ua) (ID:975228)
FU12 erinnern	Trainingsteilnahme – abgelehnt T2/12-Mo-FU –versendet und – teilweise ausgefüllt Screening war vor >= 12 Monaten	20_Erinnerung Online-FB_FU12 mit Link www.nachbefragung-u2.prompt-projekt.de **(Briefvorlagen)** **3_Erinnerungen/08ua_Erinnerung_Online-FB_FU12ua**	12-Monate-Nachbefragung (T2ua) (ID:975228)
Trainingsteilnahme abgebrochen			
FU6 einladen	Trainingsteilnahme – abgebrochen T1/6-Mo-FU – noch nicht vereinbart/versendet Screening war vor >= 6 Monaten	25_Einladung_T1_Trainingsabbruch	6-Monate Nachbefragung (T1ab) (ID:547646)
FU6 erinnern	Trainingsteilnahme – abgebrochen T1/6-Mo-FU – versendet (OnlineFB) und – teilweise ausgefüllt Screening war vor >= 6 Monaten	33_Erinnerung_T1_Trainingsabbruch	6-Monate Nachbefragung (T1ab) (ID:547646)

FU12 einladen	Trainingsteilnahme – abgebrochen T2/12-Mo-FU – noch nicht vereinbart/versendet Screening war vor >= 12 Monaten	34_Einladung_T2_Trainingsabbruch	12-Monate Nachbefragung (T2ab) (ID:791493)
FU12 erinnern	Trainingsteilnahme – abgebrochen T2/12-Mo-FU –versendet und – teilweise ausgefüllt Screening war vor >= 12 Monaten	35_Erinnerung_T2_Trainingsabbruch	12-Monate Nachbefragung (T2ab) (ID:791493)
Trainingsteilnehmer*			
FU6 erinnern	Trainingsteilnahme – abgeschlossen T1/6-Mo-FU – versendet (OnlineFB)	**Noch nicht ausgefüllt:** 36_Erinnerung T1 Online-FB Trainingsteilnehmer **Angefangen, Elternteil noch *nicht* abgeschlossen (Ende = CBCL):** 36b_Erinnerung T1 Online-FB Trainingsteilnehmer teilweise ausgefüllt	Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T1) (ID:612892)
FU12 einladen	Trainingsteilnahme – abgeschlossen T2/12-Mo-FU – noch nicht vereinbart/versendet Screening war vor >= 12 Monaten	22_Einladung Online-FB_T2_Trainingsteilnehmer	12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T2) (ID:574778) 12-Monats-Nacherhebung – Trainingsteilnehmer_NEU (T2) (inkl. Adhärenzfragen s. Kapitel 23) (ID:185796)
FU12 erinnern	Trainingsteilnahme – abgeschlossen T2/12-Mo-FU –versendet Screening war vor >= 12 Monaten	**Noch nicht ausgefüllt:** 23_Erinnerung Online-FB_T2_Trainingsteilnehmer **Angefangen, aber Elternteil noch *nicht* abgeschlossen (Ende = CBCL):** 23b_Erinnerung Online-FB_T2_Trainingsteilnehmer teilweise ausgefüllt	12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T2) (ID:574778) 12-Monats-Nacherhebung – Trainingsteilnehmer_NEU (T2) (inkl. Adhärenzfragen s. Kapitel 23) (ID:185796)

***Besonderheiten bei Trainingsteilnehmern:**

- Screening war >= 12 Monaten, aber der Abstand zwischen BL und T1 oder T1 und T2 weniger als 3 Monaten vorliegt -> mindestens 3 Monaten warten (z.B. Screening war 01.08.2021, T1 wurde am 01.06.2022 abgeschlossen dann T2-Einladung nach 01.09.2022 zu verschicken. NICHT am 01.08.2022)
  Das häufig relevanten Gruppen:
  1) DB/Trainingsteilnahme/abgelehnt
  2) DB/Trainingsteilnahme/abgebrochen
  3) DB/Trainingsteilnahme/abgeschlossen

- Sobald der T1/T2 Fragebogen **vollständig** oder **mind. der Elternteil (Ende = CBCL 33)** ausgefüllt wurde, jeweils eine **Quittung** versenden
  - Bei Til Tiger per Mail:
    - Vollständig ausgefüllt: 28_Probandenquittung zur Begleitbefragung
    - T1 nur Elternteil vollständig: 28b_Probandenquittung (Knappe, 10€) zur Begleitbefragung_T1 Kind nicht ausgefüllt
    - T2 nur Elternteil vollständig: 28c_Probandenquittung (Knappe, 10€) zur Begleitbefragung_T2 Kind nicht ausgefüllt
  - Bei Baghira per Post:
    - Vollständig ausgefüllt: „6_Anschreiben Probandenquittung BA/ Anschreiben Probandenquittung_BA“
    - T1 nur Elternteil vollständig: Anschreiben Probandenquittung_BA_T1 Kind nicht ausgefüllt
    - T2 nur Elternteil vollständig: Anschreiben Probandenquittung_BA_T2 Kind nicht ausgefüllt
    - + Quittung für BA (Roessner), „10€“ ausfüllen (Änderung: ab 27.06.2022 gilt für T2 „20€“)
    - + Kleiner Rücksendeumschlag
- Änderungen in der Datenbank:
  - „T1/6-Mo-FU“ bzw. „T2/12-Mo-FU“ auf „abgeschlossen – Quittung versandt“ stellen

6.4 Ende der Datenerhebung

Die Online-Datenerhebung endete am 06.10.2022. Alle Fragebögen in Lime Survey wurden als csv.- und xlsx.-Datei auf dem Laufwerk unter **Z:\PROMPt\27_Sicherheits_Export Online-FB** gespeichert und anschließend deaktiviert. Antwort Konventionen sind 0=nein und 1=ja.

-

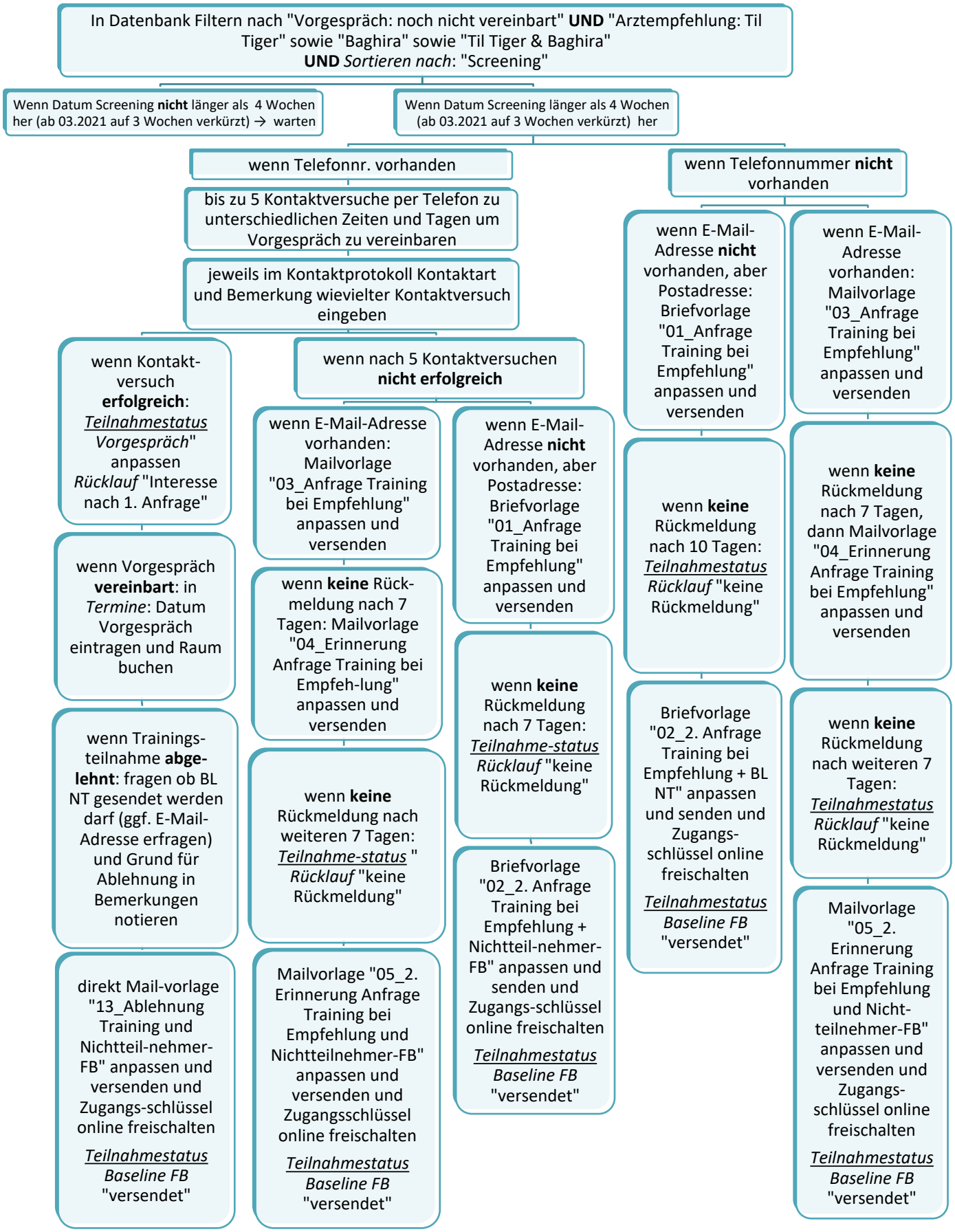
7. Vorgehen bei Programmempfehlung und Programmanfrage

7.1 Vorgehen bei Programmempfehlung und keiner Rückmeldung

Allgemeines Vorgehen:

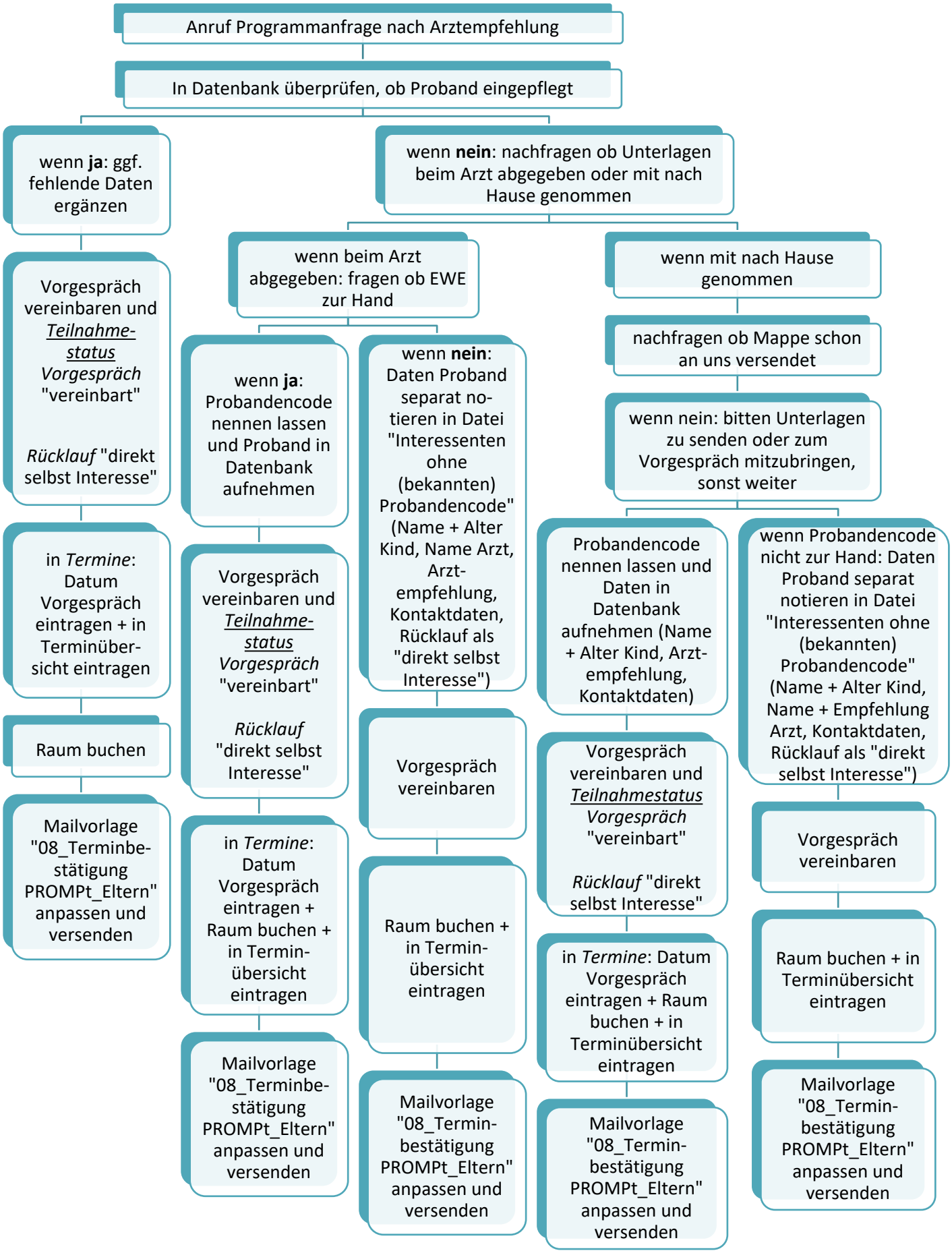
- Erste Anfrage: 4 Wochen nach Datum Screening; ab 03.2021 auf 3 Wochen verkürzt um die Verzögerungen wegen Corona bzgl. der Fallzahlen aufzuholen
- Anfragerhythmus im Abstand von einer Woche (Mail) bzw. 10 Tage (Brief)
    - Telefonnummer vorhanden: 5 Kontaktversuche, falls erfolglos: Alternative (Mail oder Brief) wählen, sofern vorhanden
    - Mailadresse vorhanden: 3 E-Mails
    - Nur Postadresse vorhanden: 2 Briefe
- Bei der letzten Mail bzw. dem letzten Brief wird gleichzeitig für den T0-Nichtteilnehmerfragebogen eingeladen (BL NT)

Genaues Vorgehen siehe nachfolgendes Diagramm.



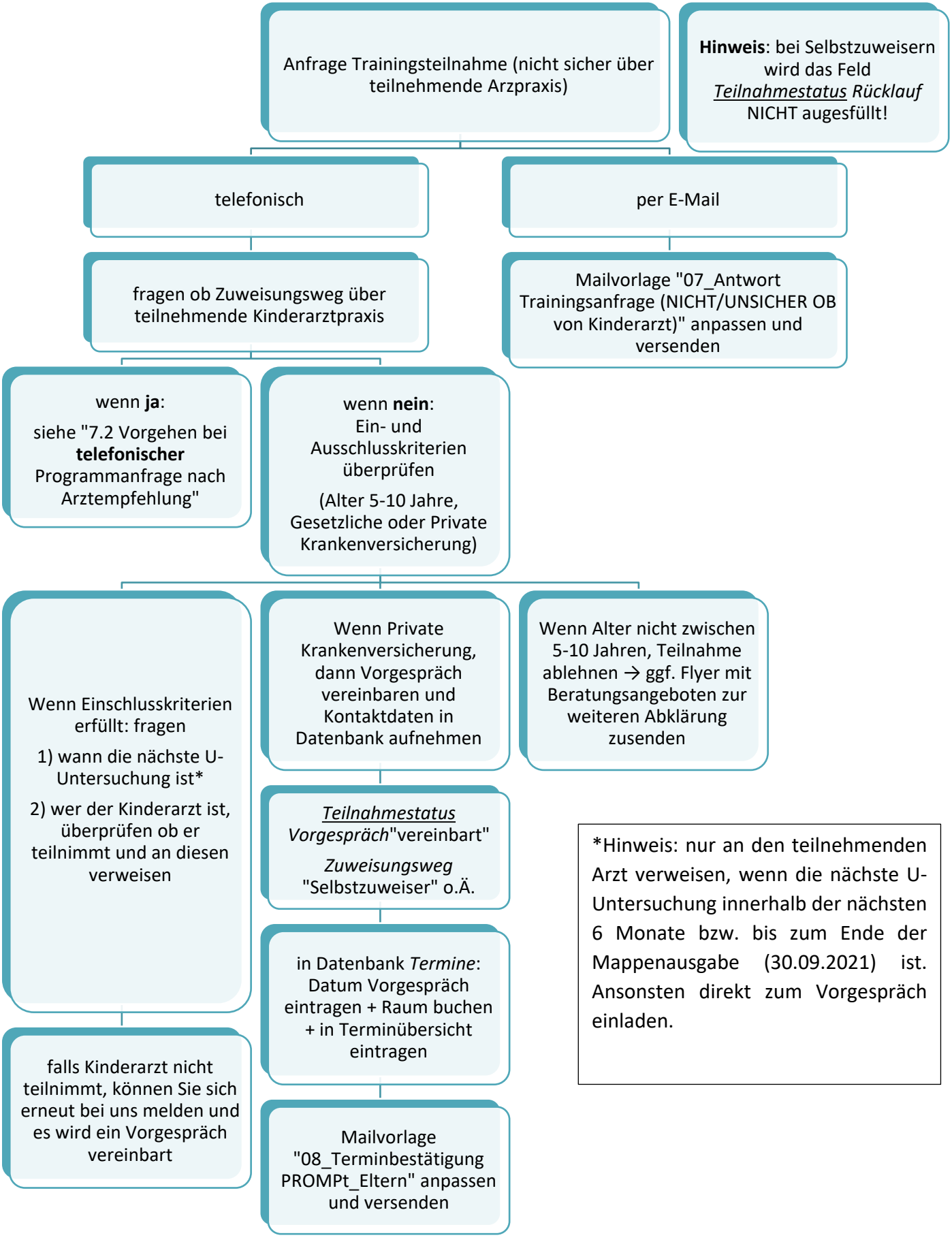
Hinweis: Das Feld *Rücklauf* wird abhängig davon ausgefüllt, nach welcher Mail die Familien antworten: nach der 1., 2. oder 3. Anfrage. Für Telefonate gilt: wenn Interesse nach dem ersten Anruf, dann „nach 1. Anfrage“, falls sie nochmal überlegen, dann entsprechend nach der 2. Oder 3. Anfrage. Bei Ablehnung des Vorgespräches wird „abgelehnt“ ausgefüllt. Das Feld wird nur bei Familien von teilnehmenden Praxen ausgefüllt!

7.2 Vorgehen bei telefonischer Programmanfrage nach Arztempfehlung



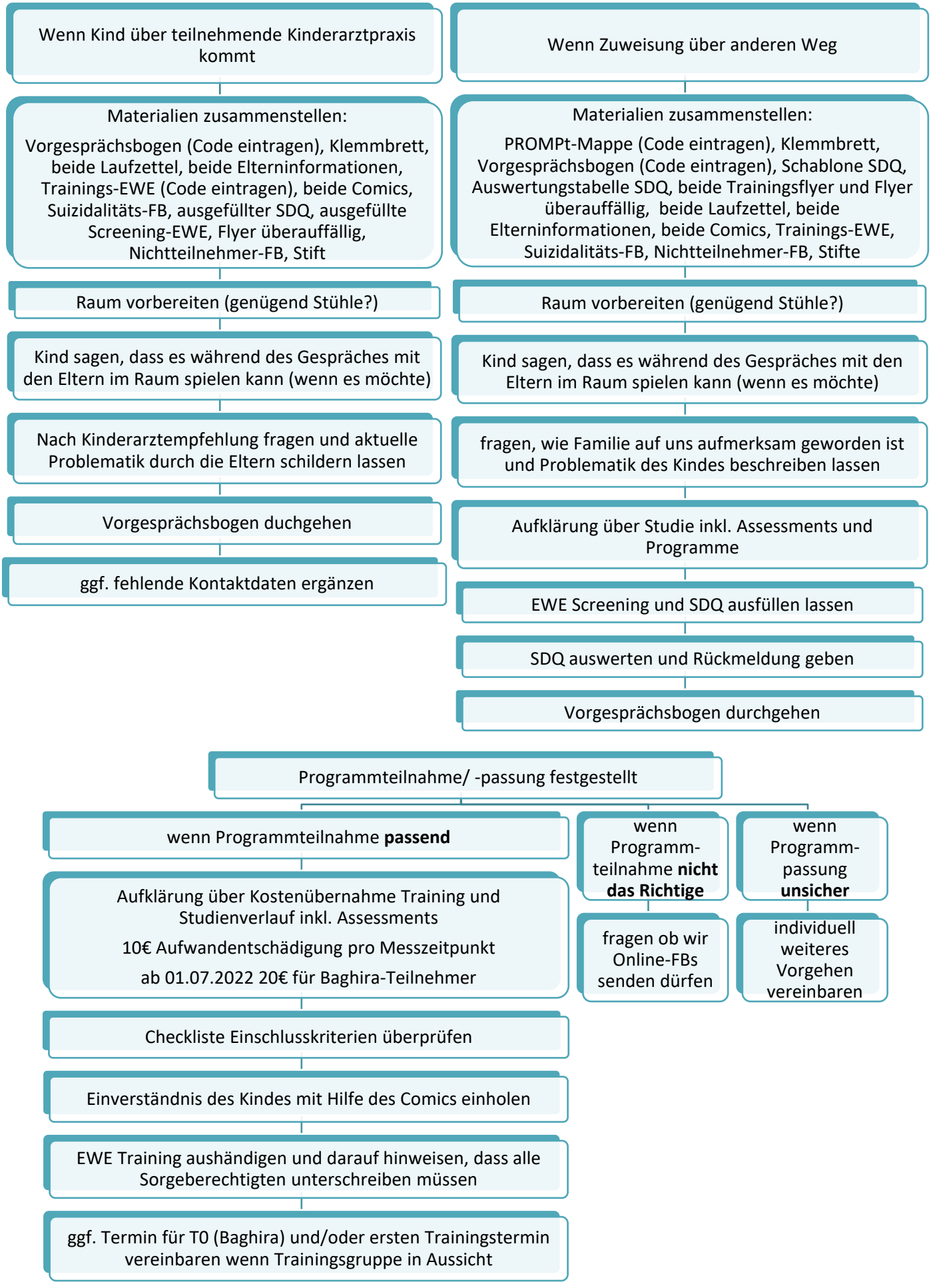
7.3 Vorgehen bei Programmanfrage nach Arztempfehlung per E-Mail

7.4 Vorgehen bei Programmanfrage über andere Zuweisungswege



8. Vorgespräch

8.1 Vorgehen beim Vorgespräch



Hinweis zur Übernahme der Trainingskosten durch die Krankenkassen:

- In der Regel erstatten die gesetzlichen Krankenkassen einen Teil der Kurskosten, sofern die Trainingsteilnahme mindestens 80% beträgt und das Kind mindestens 6 Jahre alt ist. (siehe Ordner Krankenkasse Kostenübernahme)
- Die AOK PLUS vergibt für Kinder über 6 Jahren Präventionsgutscheine, sodass die Kosten vorher nicht verauslagt werden müssen.

Kostenübernahme bei 5-jährigen Kindern:

- Teilweise sind die Krankenkassen kulant. Im Vorgespräch allerdings darauf hinweisen, dass die Kosten ggf. selbst getragen werden müssen.
- Die AOK PLUS gibt Gutscheine auf für 5-Jährige aus, die allerdings erst ab 6 Jahren abgerechnet werden können. Werden die Kinder bis zum 01.04.2021 6 Jahre alt, interne Abrechnung des Kurses (d.h. Rechnungstellung von GWT an AOK PLUS) erst mit Erreichen des 6. Lebensjahres. Falls das nicht möglich ist, und die Eltern die Kosten nicht selbst tragen können, wird auf die Rechnungslegung verzichtet und das Kind kann trotzdem an dem Kurs teilnehmen. Im Bemerkungsfeld der Datenbank unter dem Stichwort *Ablehnungsgrund* unbedingt notieren, dass die Familie nicht teilgenommen hätte, wenn sie die Kosten selbst hätte tragen müssen.

8.2 Ausschlusskriterien für Trainingsteilnahme

Ausschlusskriterien für eine Trainingsteilnahme sind:

- eine psychische Störung innerhalb des Spektrums der Internalisierenden/Externalisierenden Störungen nach ICD-10, basierend auf aussagekräftigen Befunden von nicht älter als 6 Monaten
  → fragen, ob bereits eine Therapie geplant ist oder läuft
  → ggf. (wenn die Familie es wünscht; keinesfalls ungefragt) Flyer mit Beratungs- und Behandlungsangeboten aushändigen
  → bei Unsicherheit ggf. Rücksprache mit Prof. Dr. Susanne Knappe oder Prof. Dr. Katja Beesdo-Baum
- instabile Medikation
  → Familie kann uns nach Stabilisierung der Medikation erneut kontaktieren
- aktuelle psychotherapeutische Behandlung
  → Abwarten der Therapie; ggf. kann uns Familie nach Therapieende erneut kontaktieren
- akute Suizidalität
  → sofortige Rücksprache mit Fachaufsicht und Supervision: Prof. Dr. Susanne Knappe, Tel: 0351-463 39 727 oder Prof. Dr. Katja Beesdo-Baum, Tel: 0351-463 36989

9. Vorgehen nach dem Vorgespräch

Bei Empfehlung für ein Training:

- *Vorgespräch* auf *abgeschlossen* stellen
- *Empfehlung nach VG* entsprechend eintragen
- *Trainingsteilnahme*
    - Empfehlung Til Tiger: *Einzelstunden noch nicht vereinbart*
    - Empfehlung Baghira: *Gruppenstunden noch nicht vereinbart*
- Einverständnis Kind eintragen
- Ggf. Alter des Kindes ergänzen
- Ins Bemerkungsfeld: Krankenkasse und mögliche Trainingszeiten eintragen
- Einzellaufzettel ausfüllen und abheften

Bei Empfehlung „keine Intervention“

- *Vorgespräch* auf *abgeschlossen* stellen
- *Empfehlung nach VG* auf *keine Intervention* stellen
- Wenn erlaubt (EWE Kontakt + Studie), Baseline-FB versenden
- *Baseline-FB* auf *versendet* stellen

Bei Empfehlung „weitere Abklärung“

- *Vorgespräch* auf *abgeschlossen* stellen
- *Empfehlung nach VG* auf *weitere Abklärung/Überweisung* stellen
- Wenn erlaubt (EWE Kontakt + Studie), Baseline-FB versenden
- *Baseline-FB* auf *versendet* stellen

Wenn die Einschlusskriterien nicht erfüllt sind

- *Vorgespräch* auf *abgeschlossen* stellen
- *Empfehlung nach VG* entsprechend eintragen
- *Trainingsteilnahme* auf *Einschlusskriterien nicht erfüllt* stellen
- Wenn erlaubt (EWE Kontakt + Studie), Baseline-FB versenden
- *Baseline-FB* auf *versendet* stellen

Bei Ablehnung des Trainings durch die Eltern

- *Vorgespräch* auf *abgeschlossen* stellen
- *Empfehlung nach VG* entsprechend eintragen
- *Trainingsteilnahme* auf *abgelehnt* stellen
- Wenn erlaubt (EWE Kontakt + Studie), Baseline-FB für Nichtteilnehmer versenden
- *Baseline-FB* auf *versendet* stellen

Bei Ablehnung des Trainings durch das Kind

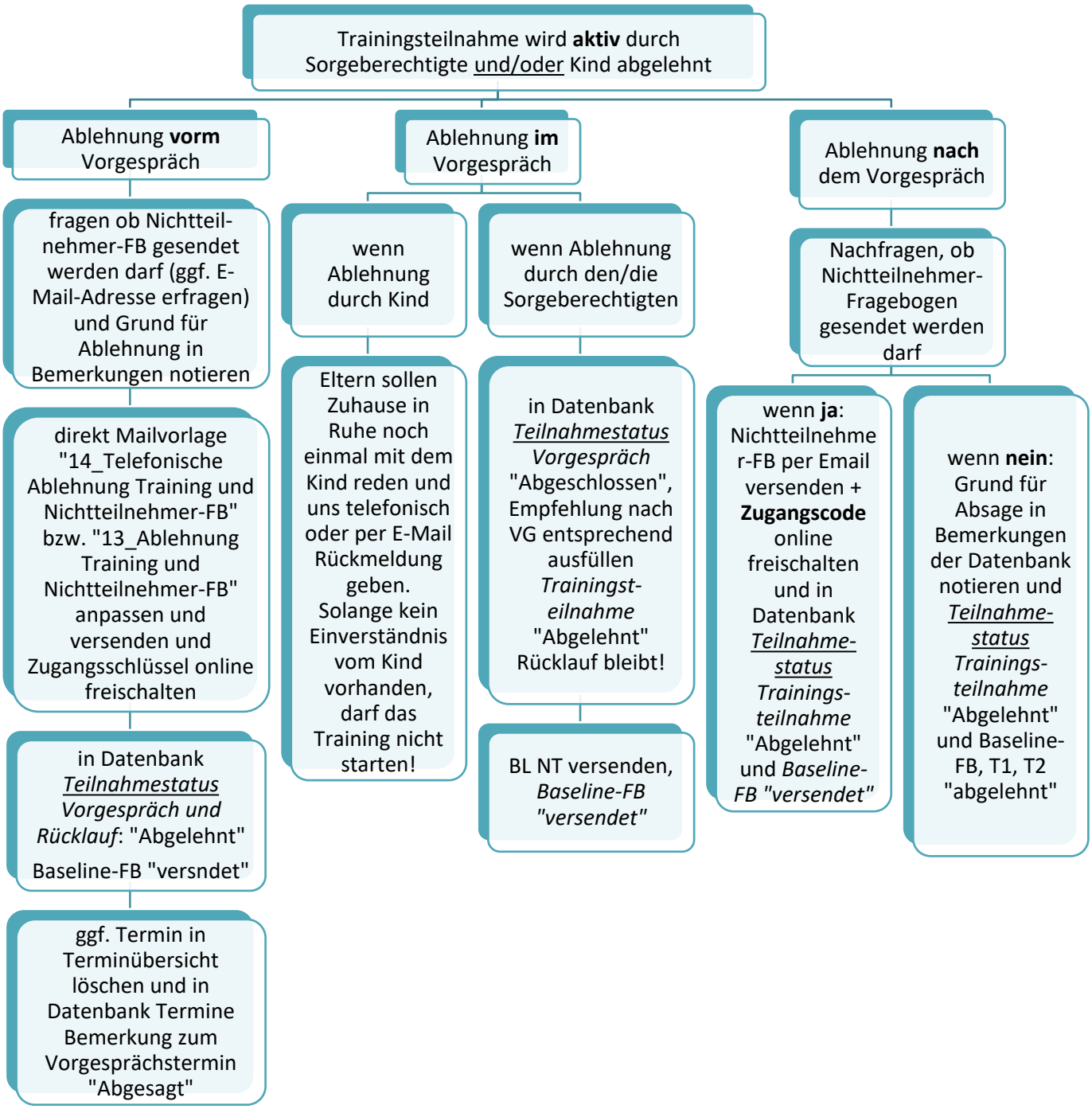
- Eltern sollen Zuhause in Ruhe noch einmal mit dem Kind reden und uns telefonisch oder per E-Mail Rückmeldung geben. Solange kein Einverständnis vom Kind vorhanden, darf das Training nicht starten! In DB zunächst vorgehen wie bei „Empfehlung für ein Training“, ins Bemerkungsfeld notieren, dass das Einverständnis des Kindes noch eingeholt werden muss.
- Falls endgültige Ablehnung, Vorgehen wie bei Ablehnung durch Eltern

Falls die Empfehlung oder Trainingsteilnahme noch geklärt werden konnte, entsprechende Felder auf *unsicher* stellen. Alle zwei Wochen nach *Empfehlung nach VG – unsicher* und *Trainingsteilnahme – unsicher* filtern, um die Fälle abschließend zu klären und einzuordnen.

Falls die Online-Fragebögen nicht versandt werden dürfen, Ablehnungsgrund ins Bemerkungsfeld notieren und *Basline-FB, T1/6-Mo-FU, T2/12-Mo-FU* auf abgelehnt stellen.

10. Trainingsablehnung

10.1 Aktive Trainingsablehnung



Der Baseline-FB für Nichtteilnehmer wird bei aktiver Ablehnung des Trainings zusätzlich zu der Einladung noch 2mal erinnert. Für weitere Informationen siehe 6.2 Liste Online-Fragebögen.

10.2 Trainingsabbruch

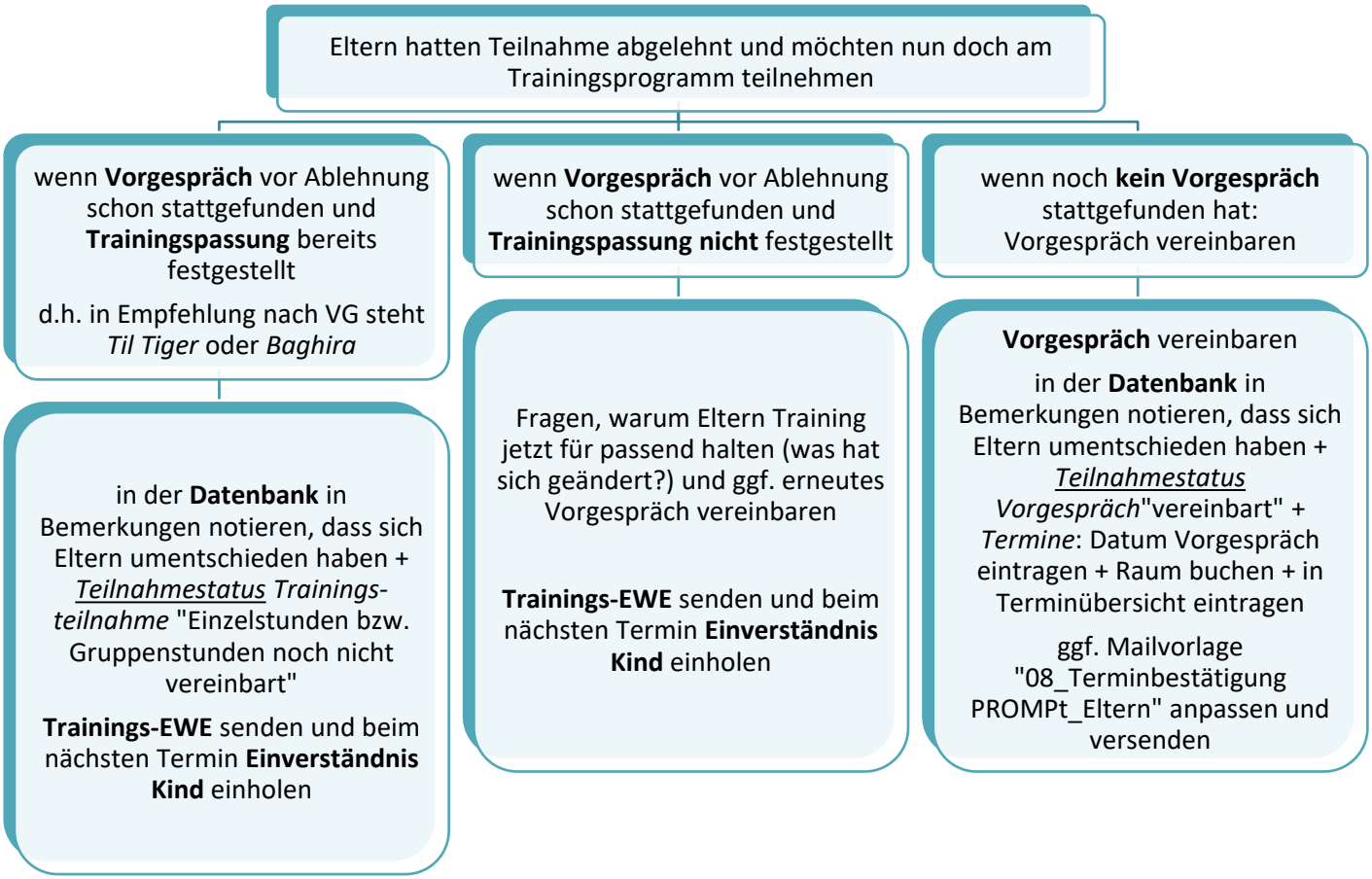
Datenbank:

- *Trainingsteilnahme* auf *abgebrochen* stellen
- Wenn erlaubt (EWE Kontakt + Studie), T1 und T2-FB bei Trainingsabbruch (T1ab / T2ab) versenden
- *T1/6-Mo-FU* auf *versendet* stellen, ansonsten *T1/6-Mo-FU* und *T2/12-Mo-FU* auf *abgelehnt* stellen
- Ins Bemerkungsfeld Grund für Abbruch eintragen

Abbruch auf Einzellaufzettel und Gruppenlaufzettel notieren, Teil 2 Trainerevaluation ausfüllen.

Wenn gewünscht, Teilnahmebescheinigung mit der entsprechenden Anwesenheit erstellen und den Eltern zusenden.

11. Eltern entscheiden sich um von Nichtteilnahme zu Teilnahme



12. Nachgespräch und T1 Nachbefragung

Materialien:

- Nachgesprächsbogen
- Ggf. AOK-Gutschein/Teilnahmebescheinigung
- Corona-Dokumentation
- Einzellaufzettel
- Klemmbrett +2 Kugelschreiber
- 2 Tablets
- Koala + IDS2
- 10€ + Quittung
- Evtl. Belohnung für das Kind (AOK-Goody oder bei Til Tiger Schatzkiste)

Vor dem Nachgespräch:

- Nachgesprächsbogen vorbereiten (Was will ich rückmelden?)
- Bei Unklarheit bzgl. der Rückmeldung/Empfehlung mit Team Rücksprache halten

Ablauf:

- Feedback zum Training vom Elternteil und Kind einholen
- Rückmeldung zu Verhalten/Veränderungen des Kindes geben
- Ggf. Empfehlung für weitere Maßnahmen (sofern Eltern gezielt nachfragen)
- Versicherung klären:
    - Wenn vorhanden, AOK Gutschein unterschreiben lassen
    - Bei Nicht-AOK-Versicherten Teilnahmebescheinigung mitgeben. Falls diese noch nicht vorhanden ist, bitte Hinweis geben, dass die Familie die Bescheinigung zugesandt bekommt, sobald diese vom Anbieter (GWT) unterzeichnet ist.
- Nachbefragung (T1):
    - T1_Kind_Teil_1_2301 und T1_Kind_Teil_2_1612 gemeinsam mit dem Kind im Therapieraum bearbeiten
    - T1_Eltern_0812, das Elternteil soll den FB im Wartebereich eigenständig ausfüllen.
- 10€ auszahlen und Quittung unterschreiben lassen
- Freundlich auf die Onlinebefragung in etwa 6 Monaten hinweisen
- Laufzettel ausfüllen; ggf. Trainerevaluation ausfüllen, falls noch nicht geschehen

Nach dem Nachgespräch:

- Für Trainer: Alle Materialien (Nachgesprächsbogen, Quittung, ggf. AOK Gutschein, Laufzettel + Trainerevaluation) in die Nachbereitungsbox legen.

Datenbank:

- *Trainingsteilnahme* auf *abgeschlossen* stellen
- *T1/6-Mo-FU* auf *abgeschlossen* stellen
- *T2/12-Mo-FU* auf *noch nicht versendet* stellen
- Falls noch nicht geschehen, Termin des NGs/T1 in den Terminkalender eintragen

Sonderfall: Nachgespräch wird telefonisch/online durchgeführt.

Telefonisch:

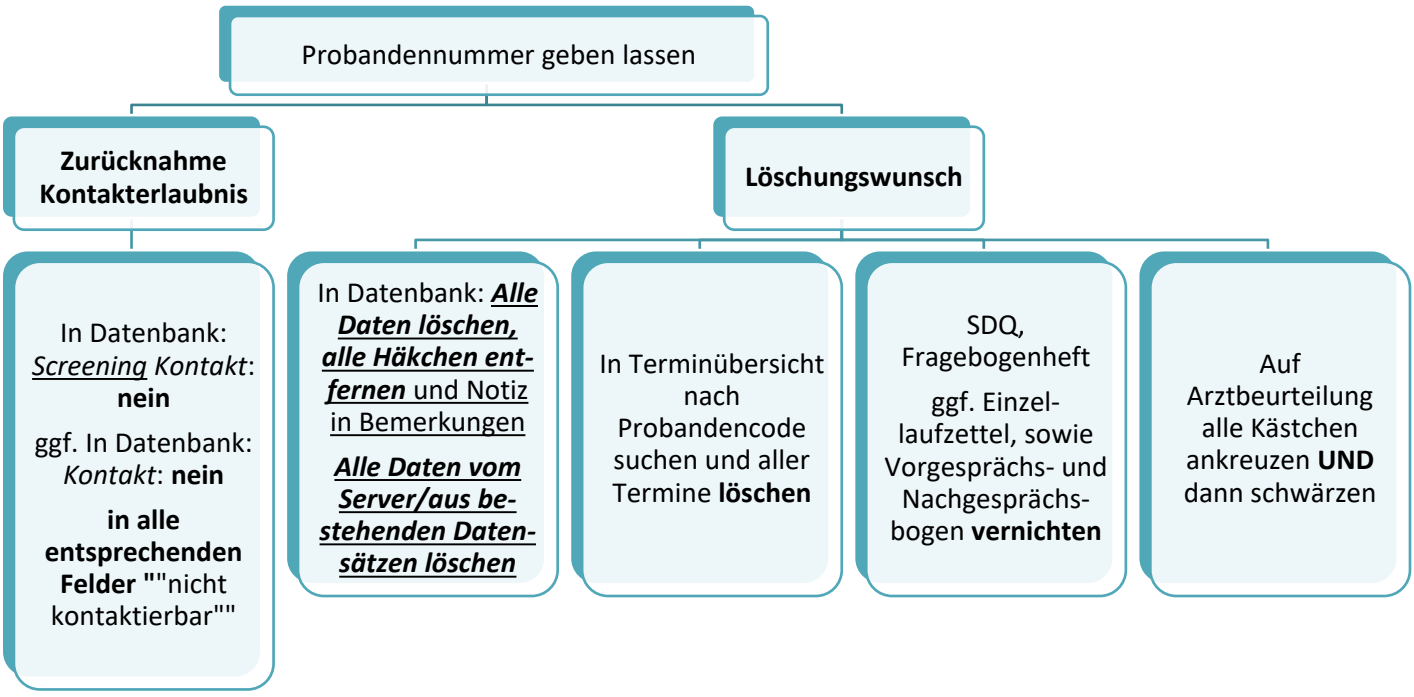
- T1 per E-Mail senden und bis zu 2x erinnern. (KFQ und IDS2 fehlen bei der Selbstauskunft der Kinder)
- *T1/6-Mo-FU* auf *versendet* stellen
- Wenn mind. der Elternteil abgeschlossen wurde, Quittung zusenden. (s. 6.3 Liste Online-Fragebögen)

Per Video-Konferenz

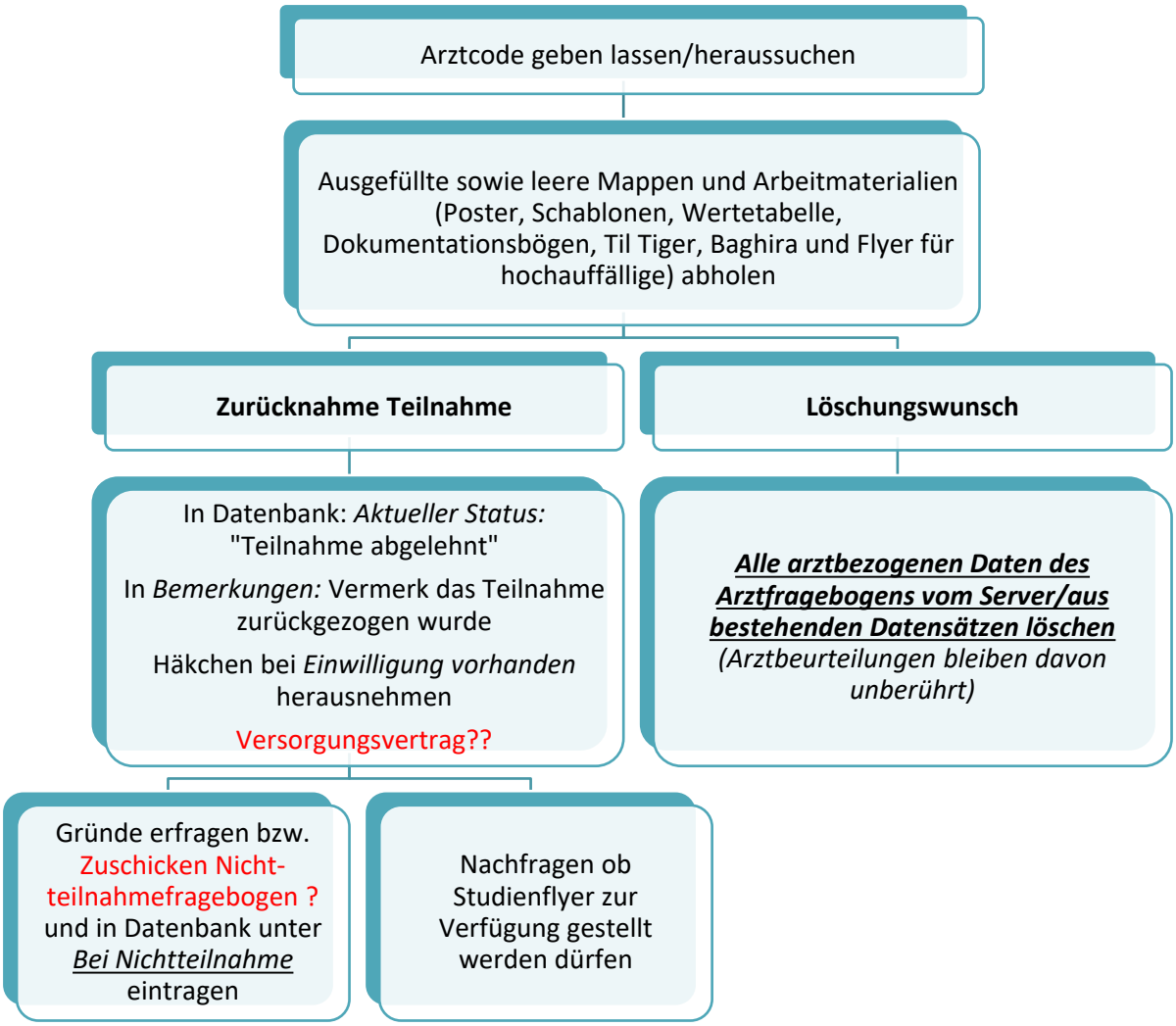
- T1 per E-Mail senden und bis zu 2x erinnern.
- Für KFQ und IDS2 die PowerPoint-Präsentation verwenden und die Fragebögen mit dem Kind durchführen.
- *T1/6-Mo-FU* auf *versendet* stellen
- Wenn mind. der Elternteil abgeschlossen wurde, Quittung zusenden. (s. 6.3 Liste Online-Fragebögen)

13. Vorgehen bei Zurücknahme Kontakterlaubnis bzw. Löschungswunsch

13.1 Zurücknahme Kontakterlaubnis bzw. Löschungswunsch von Familien



13.2 Zurücknahme Teilnahme bzw. Löschungswunsch von Ärzten



14. Tablet-Fragebögen

14.1 Erstellung von Tablet-Fragebögen

Ansprechpartnerin ist Julia Ernst (julia_jessica.ernst@tu-dresden.de).

14.2 Skalen für Tablet-Fragebögen

- Es sind Gimp-Vorlagen für Skalen mit 3,4,5, und 6 Kategorien vorhanden, jeweils eine Vorlage für Skalen mit einer Textzeile und für Skalen mit 2 Textzeilen
- Jede Skala hat eine Größe von 100 x 1600 px
- Die Trennstriche in jeder Skala sind jeweils 3 px breit
- Schrift: Schriftart Open Sans Bold, Größe 32, Abstände 0
- Tablet gibt eine Skala von 0-100 aus
- Skaleneinteilung der einzelnen Skalen:
    - Skala_6Kat:
        - 5 Striche = 15 px; 1. Feld: 265 px; Feld 2-6: 264 px
        - →Punkteskala bei Auswertung:
            - Kategorie 1: 0-16
            - Kategorie 2: 17-33
            - Kategorie 3: 34-49
            - Kategorie 4: 50- 66
            - Kategorie 5: 67-83
            - Kategorie 6: 84-100
    - Skala_5Kat:
        - 4 Striche = 12 px; 1. Feld: 317 px; Feld 2-4: 318 px; 5. Feld: 317 px
        - →Punkteskala bei Auswertung:
            - Kategorie 1: 0-19
            - Kategorie 2: 20-39
            - Kategorie 3: 40-59
            - Kategorie 4: 60-80
            - Kategorie 5: 81-100
    - Skala_4Kat:
        - 3 Striche = 9 px; Felder 1-3: 398 px; Feld 4: 397 px
        - →Punkteskala bei Auswertung:
            - Kategorie 1: 0-24
            - Kategorie 2: 25-49
            - Kategorie 3: 50-75
            - Kategorie 4: 76-100
    - Skala_3Kat:
        - 2 Striche = 6 px; Felder 1 und 3: 531 px; Feld 2: 532 px
        - →Punkteskala bei Auswertung:
            - Kategorie 1: 0-33
            - Kategorie 2: 34-66
            - Kategorie 3: 67-100

14.3 Liste der Tablet-Fragebögen

- 3036_Arztbeurteilung_0312
- 3066_ Screening_SDQ_3009 (vorher 3037_Screening_SDQ_0312; ohne geschlecht_k)
- 3038_Screening_Fragebogenheft_0312
- 3052_Dokumentationsbogen_140120
- 3042_Trainerurteil_0912
- 3056_T0_Kind_Teil_1_2301
- 3048_T0_Kind_Teil_2_1612
- 3057_T1_Kind_Teil_1_2301
- 3050_T1_Kind_Teil_2_1612
- 3055_T2_Kind_2301
- 3058_T0_Eltern_Teil_1_einzeln
- 3059_T0_Eltern_Teil_2_einzeln
- 3060_T0_Eltern_Teil_1_verbunden
- 3061_T0_Eltern_Teil_2_ verbunden

Einleitungs- und Schlusstexte angepasst, sodass beide T0-Teile nacheinander geschalten werden können.

- 3062_T1_Eltern_0812
- 3063_T2_Eltern_2701
- 3039_Arztfragebogen_0512
- 3043_Nichtteilnahme_Training_3101
- 3044_Nichtteilnahme_Screening_1612
- 3065_Evaluation_Trainingseffekte

14.4 Eingabe von Paper-Pencil-Fragebögen ins Tablet

Rot = noch nicht abschließend geklärt

Besonderheiten bei der Eingabe:

- Schulabschluss immer das höchste
- Alter bei 0,5 → das kleinere
- Bei bis-Angaben: der Mittelwert (z.B. 5-7 → 6 oder 10-15 → 12.5)
- Ungewöhnliches, Probleme, Fehler, Anmerkungen der Probanden ins Notizfeld am Ende des Fragebogens eintragen
- Bei **Unklarheiten, Problemen etc. und auch „Kleinigkeiten“** unmittelbar an das Studienteam/Kollegen wenden, damit für **alles** eine einheitliche Lösung definiert werden kann
- Bei 2 Arztcodes: 1. Verwenden und 2. Ins Notizfeld am Ende eintragen
- Wenn Folgefragen, die nur bei einem ersten „Ja“ beantwortet werden sollen, trotz einem ersten „Nein“ beantwortet wurden, werden die Antworten der Folgefragen trotzdem eingegeben – alles so eingeben, wie es auf dem Fragebogen angegeben ist
- **Codewörter bei der Eingabe** (keine Abkürzungen nutzen, auf EXAKTE Schreibweise achten!):

Codewort	Wann benutzen	Vorgehen
Datenschutz	Wenn zum Beispiel der Klarname mit draufsteht	Eingeben und muss dann von Studienteam geschwärzt werden
Doppelt	Wenn ein Code doppelt vorhanden ist, z.B. wenn SDQ bei Arzt und bei	Eingeben, wenn Bedingung erfüllt ist

	Vorgespräch ausgefüllt wurde	
Ergänzung	Handschriftliche Ergänzungen	Eingabe, bei welcher Sektion, Frage, Item es zur Ergänzung kam und Ergänzung angeben
Eingabefehler	Eingabefehler von uns	Eingabe, bei welcher Sektion, Frage, Item es zum Eingabefehler kam und richtig stellen
Uneindeutige Antwort	Bei Einfachwahl-Item mit Skala zwei nebeneinander liegende Kästchen angekreuzt oder zwischen zwei Kästchen angekreuzt	Die funktionalere Antwort wird angekreuzt Eingabe, bei welcher Sektion, Frage, Item eine uneindeutige Antwort abgegeben wurde, Antworten aufschreiben und angeben, was kodiert wurde **Sonderfall**: wenn eindeutig erkennbar ist, was gemeint ist, dann das, was die Frage besser beantwortet und die Erklärung im Kommentar, z.B. im SDQ „ja deutliche Schwierigkeiten“ ankreuzen, wenn Pfeil von leichte Schwierigkeiten zu Stimmung und deutliche Schwierigkeiten zu Konzentration gezogen wurde **Sonderfall**: FBH: Hindernisse: wenn bei der maximalen Anfahrtszeit 2 Zeiten angekreuzt wurden, soll das Feld zunächst frei gelassen werden und nur die Antworten im Notizfeld kodiert werden
	Bei Einfachwahl-Item mit Skala mehr als zwei Kästchen angekreuzt oder nicht direkt nebeneinander liegende Kästchen angekreuzt	nichts ankreuzen und im Kommentar Eingabe, bei welcher Sektion, Frage, Item eine uneindeutige Antwort abgegeben wurde, Antworten angeben
	Zwischen „Ja“ und „Nein“ angekreuzt	nichts ankreuzen und im Kommentar Eingabe, bei welcher Sektion, Frage, Item eine uneindeutige Antwort abgegeben wurde, Antworten angeben
Unkodierbar	z.B. „mehrere Male“ oder „1x die Woche“ ohne Angabe eines Zeitraumes bei Häufigkeitsangaben	Feld bei der Kodierung frei lassen! Eingabe, bei welcher Sektion, Frage, Item eine unkodierbare Antwort abgegeben

		wurde und unkodierbare Antwort angeben
Zweiteingabe	Codewort um Fragbögen der Zweiteingabe zu unterscheiden	bei Zweiteingabe immer eingeben

14.5 Tablet-Daten vom Server herunterladen

Link: https://ssl.psych.tu-dresden.de/epi/data_app/login.php

BN: prompt PW: H3Xger7pa

Auf der **Startseite** bei dem entsprechenden Fragebogen den Link zum Exportieren anklicken. Der Datensatz wird automatisch als CSV-Datei heruntergeladen.

14.6 Zweiteingabe von analogen Daten

14.6.1 Hinweise

Wer sich um die **Eingabe einer Datei** kümmert, ergänzt **am Ende der Datei seine Initialen**, z.B. SDQ_200003-200096_PP. Wenn eine Datei eine solche Endung hat, dann die nächste auf der Liste nehmen.

Wenn **Eingabe vollständig**, Änderung der Endung zu „_erledigt“, z.B. SDQ_200003-200096_erledigt.

14.6.2 Eingabe von Paper-Pencil-Fragebögen ins Tablet

-> s. 14.4

14.6.3 Fragebogenheft

replace [var] = „text“ / Zahl / . if prob_id == [prob code]

Generell

- Ergänzungen ignorieren
- Missings kontrollieren (0 bei allen barr_02_nein, barr_03_nein, ges_03b, ges_06a oder ges_08 ist auch Missing und soll so gelassen werden / in Textfeldern ist leer Missing)
- Eingabefehler, wenn man sie bemerkt, korrigieren
- Ergänzungen im Notizfeld, die sich erledigt haben → drin lassen
- Komplett leere Fragebögen → einfach drin lassen
- Z.B. **Barrieren Frage 3 & 4:** Falls „ja“ angekreuzt aber darunter ein Grund angegeben wurde, auch den Grund kodieren (den „richtigen“ Befehl für die Auswertung schreiben wir später).
  Dieses Vorgehen gilt auch für alle weiteren Items, die diese Problematik betrifft!!
- Von-bis Angaben (z.B. 20-40h/Woche, 2-3x beim Arzt, 8-10x Beratung) → Mittelwert
- Zahlangaben wie ca. 4x / > 4x / mehr als 4x / 40+ h / ü40 / max. 4x bei Alter, Arbeitszeit, Häufigkeit von Arztbesuchen und Beratung → angegebene Zahl kodieren (außer es macht gar keinen Sinn)
- Zwischen ja und nein angekreuzt → Missing
- Unkodierbares (z.B. zu oft oder regelmäßig beim Arzt / seit 5 Jahren oder 1x im Monat Beratung) → Missing
- Unmögliche Antworten (z.B. Alter der Mutter -> 5) → Missing
- Komische Kreuze (Krakel, Sterne, …) → wenn nichts anderes angekreuzt ist, trotzdem die Option kodieren

Konkret

- Barr_03:
  - Missing + Grund → nein (+ Grund) kodieren
  - Ja + Grund → so kodieren, wie angekreuzt
  - Grund bei anderes angegeben, der zu einer Option passt → so kodieren wie angegeben
- Barr_04:

    - Missing + Grund → Missing + Grund, außer der Grund ist eindeutig einem Nein zuzuordnen, dann auch nein kodieren
    - Ja + Grund → so kodieren, wie angegeben
- Barr_05a/d: 2 Kreuze → höheres kodieren
- Barr_05c:
    - Barr_05c__1 nicht angekreuzt, aber max. Eigenanteil (auch wenn 0€) angegeben → als angekreuzt kodieren
    - Barr_05c__1 angekreuzt, aber max. Eigenanteil nicht angegeben → als angekreuzt kodieren, Text ist Missing
    - Barr_05c__1 angekreuzt und 0€ Eigenanteil angegeben → so kodieren, wie angegeben
    - Komische Eigenanteile (z.B. 10€/h) → so kodieren, wie angegeben
    - Eigenanteile von-bis (150-200€) → so kodieren, wie angegeben

- Barr_05a/d/f:
    - anderes/andere angekreuzt, aber nichts hingeschrieben → anderes als angekreuzt kodieren, Text ist Missing
    - anderes/andere nicht angekreuzt, aber etwas hingeschrieben (und sonst nichts angekreuzt bei a und d) → anderes als angekreuzt kodieren
- Barr_06: Missing → Missing, 2 Kreuze bei einer Aussage → Missing
    - ! extra Abschnitt im do-file mit Kommentaren warum Missing (nichts angekreuzt oder zwei Kreuze und welche) // [comment]

- Alter:
    - bei halben Monatsangaben (z.B. 7,5 Monate) → abrunden
    - außer bei Monaten steht nur „1/2“ → dann Missing, weil unklar, ob 6 Monate oder 0,5 Monate gemeint sind
    - wenn 12 bei Monaten → Monate Missing
    - wenn bei Monaten / → Missing
- Nat_k:
    - Deutsch + etwas anderes → deutsch kodieren und andere Nationalität im Textfeld
    - Missing, aber beide Eltern deutsch → Missing
- Schulklasse: wenn 2 Kreuze dann die höhere Klasse kodieren

- Lebensumstände generell: Differenzen zwischen Item 1 (eltern) und restlichen Angaben egal → so kodieren, wie angegeben
- Nat/deutsch (Item 3): Nationalität deutsch und bei Deutschkenntnissen etwas anderes angekreuzt als sehr gut → egal, so kodieren, wie es ist
- Familienstand: bei zwei Kreuzen (Item 1: Wo lebt Kind überwiegend) und unter „anderes“ verheiratet oder leben in fester Partnerschaft angegeben -> 2 kodieren; nur ein Kreuz bei Item 1 und unter „anderes“ verheiratet oder leben in fester Partnerschaft angegeben -> 3 kodieren
- Kind_gesamt:
    - Bei sowas wie 2 (+1) und insbesondere, wenn ersichtlich wird, dass Mutter gerade schwanger ist → erste Zahl (also hier 2)
    - Bei sowas wie Mutter 1, Vater 2 → Missing
- Kind_haushalt: <1 → das kodieren, was geschrieben ist (0 → 0 // Missing oder / oder – → Missing)
- Arbeitszeit:
    - Arbeitszeit von 40+, >40 → 40 (immer nächste Annäherung kodieren)
    - Arbeitszeit „/“ → Missing; ansonsten generell bei Arbeitszeit ein Missing kodieren sobald „/“ angegeben wurde und es unklar ist, ob die Person berufstätig ist. Wenn die Person angab, dass sie nicht arbeitet und „/“, dann würde ich 0 kodieren. Ansonsten nur 0, wenn wirklich 0 dort steht.
    - Bei Angabe von h (z.B. 32h oder 40h) und Bemerkung „Elternzeit“ → trotzdem h angegeben / bei 0h und Elternzeit → Missing (+ ins Notizfeld)
    - Elternzeit bei Beruf hingeschrieben, kein Beruf angegeben → einfach drin lassen
    - Bei h Angabe und Ergänzung „aktuell Berufsverbot“ → h angegeben
    - Bei 0h und Weiterbildung/Ausbildung → so kodieren, wie angegeben, Weiterbildung bei Beruf ergänzen
    - Arbeitszeit von 160h/Woche oder 8h/Woche angegeben → auf h/Woche umrechnen, wenn eindeutig, dass falsch (wenn nicht eindeutig → so kodieren, wie angegeben)
- Einkommen: 2 Einkommen angekreuzt → das höhere kodieren

- Bildung: bei >1 Kreuz → höheres, aber wenn vermeidbar (weil mind. 2 Kreuze) nicht ‚Anderes'; Vorzugsweise Schulabschluss kodieren, wenn zwei Kreuze gesetzt wurden. Außer es wurde nur „anderes" angekreuzt, dann auch nur „anderes" kodieren.

- Ges_01:
  - / oder – → 0
  - Je 1x oder je 2x oder ähnliches → Missing
- Ges_02: / oder – oder Ø oder irgendwas als Antwort → 0 (Missing nur, wenn gar nichts in dem Feld)
- Ges_03: Missing oder nein + Erkrankung/Auffälligkeit beschrieben → als ja kodieren
  - Wenn nein, dann ja das Kind jemals deswegen in Behandlung war → so kodieren, wie angegeben
  - Wenn nein, dann nein das Kind jemals deswegen in Behandlung waren → egal ob bei Folgefrage nein oder nichts kodiert ist
- Ges_04: Missing oder nein + Problem/Auffälligkeit beschrieben → als ja kodieren
- Ges_05: ! ges_05a ist aktuell eine Stringvariable, wird wieder zur Zahl, also nicht irritieren lassen von type mismatch!
  - Missing oder nein + Angaben → als ja kodieren
  - Differenzen zwischen Häufigkeit und Orte der Beratung (1x, aber dann Beratungsstelle, Kinderarzt und Psychologie angekreuzt) → ignorieren, so kodieren, wie angegeben (bei je 1x natürlich ausrechnen)
  - Wenn es sich nicht auf Kind der U-Untersuchung bezieht dann Missing kodieren
- Ges_06: Missing oder nein + Angaben → als ja kodieren
  - Wenn aus Ergänzung hervorgeht, dass Behandlung erst begonnen wird → nein kodieren und Behandlung nicht kodieren (auch nein kodieren, wenn Missing und dann Behandlung, die erst begonnen wird angegeben → nein kodieren)
    (Beachte: Es gibt nur ein Feld unter Medikamente, nicht wie im Codebuch zwei).
- Ges_07: Missing oder nein + Angaben → als ja kodieren
- Ges_08:
  - Alles angekreuzt inkl. ‚keine' → alles außer ‚keine' kodieren (auch wenn fast alles und ‚keine' angekreuzt ist, dann alles angekreuzte außer ‚keine' kodieren)
  - Wenn bei Option (egal ob angekreuzt oder nicht) sowas wie „bei Bedarf" / „kommt drauf an" / „ggf." / „2. Meinung" steht → als angekreuzt kodieren und im Notizfeld vermerken
  - Option angekreuzt und in Klammern → als angekreuzt kodieren
  - Option nicht angekreuzt und in Klammern → als nicht angekreuzt kodieren

14.6.4 Arztfragebögen (Fragebogen zu den Arztmerkmalen)

- Generell:
  - Wenn Feld leer oder „?" → Missing
  - Drop:
    - Leere Fragebögen
    - Fragebögen, die doppelt sind -> aktuellen nehmen (beachte Eingabedatum und -zeit) – der andere drop
    - Nicht vergebene arzt_id's (Probeeingaben)
  - bei von „…" bis „…" Angaben -> Mittelwert
  - Unkodierbares (z.B. zu oft oder regelmäßig beim Arzt / seit 5 Jahren oder 1x im Monat Beratung) → Missing
  - Z.B. arzt_merk_05: Falls „ja" und „nein" nicht angekreuzt wurden, aber darunter Angaben gemacht wurden als „ja" kodieren → gilt auch für weitere Items mit gleicher Problematik
- arzt_merk_01:
  - Jahre so kodieren wie angegeben – auch wenn Vermerk „angestellt"
  - Monate auf Jahre entsprechend umkodieren → z.B. 3 Mon = 0.25 Jahre
- arzt_merk_04:
  - „/" oder leere Menge → 0 kodieren
- arzt_merk_06:
  - bei Angaben wie z.B. „mind. 5", „max. 5", „<5" und „>5" die angegebene Zahl kodieren
  - bei „/" oder leere Menge → 0 kodieren

- arzt_merk_11:
    - „/“ oder leere Menge → 0 kodieren
- arzt_merk_12_ja2
    - „/“ oder leere Menge → Missing kodieren

14.6.5 Arztbeurteilung (AB)

- Alles eingeben, unabhängig ob bei Einwilligung ja, nein oder nichts angekreuzt wurde
- Bei 2 Arztcodes: 1. Verwenden und 2. Ins Notizfeld am Ende eintragen
- Wenn das Kreuz bei Arztempfehlung uneindeutig ist, SDQ und Datenbankeintrag prüfen und die wahrscheinlichste Empfehlung wählen
- Frage nach Interesse: uneindeutige Antwort (zwischen zwei Antworten oder mehrere angekreuzt) → die konservativere Option wählen (d.h. weniger Interesse)

15. Lime Survey Verwaltung

https://umfragen.psych.tu-dresden.de/limesurvey/index.php/admin/authentication/sa/login
BN: prompt
PW: nSKTXRHE4wqJ

15.1 Fragebögen in Lime Survey erstellen

Siehe Manual Lime Survey. Link: https://manual.limesurvey.org/LimeSurvey_Manual/de

15.2 Neuen Teilnehmer mit Zugangsschlüssel freischalten

- Excel "Liste Probandencodes - mit Passwörtern" öffnen und LimeSurvey online öffnen
- Aktive Umfragen (oben rechts) öffnen und aus Umfrageliste den Fragebogen auswählen, für den der Proband freigegeben werden soll
- Feld „Umfrageteilnehmer“ anklicken
- Feld „+Erstelle…“ und „+Teilnehmer hinzufügen“ anklicken
- Unter „Vorname:“ den Probandencode eintragen
- Das entsprechende Passwort zum Probanden aus der Excel-Tabelle raussuchen und unter „Zugangsschlüssel:“ eintragen und speichern
- ! Genutztes Passwort in der Excel-Tabelle grün einfärben und Datei speichern!

15.3 Daten herunterladen

- Nach dem Öffnen der gewünschten Umfrage das Feld „Antworten“ und „Antworten & Statistiken“ anklicken
- Auf „Export“ und „Ergebnisse für externe Anwendungen exportieren“ klicken
- Im Feld Format „CSV“ auswählen
- Im Feld Überschriften „Fragencode“ auswählen
- Im Feld Antworten „Antwortcodes“ auswählen UND Konvertiere **Y=1** und Konvertiere **N=0** UND das Häkchen in beide Felder setzen
- Im Feld Zugangsschlüssel-Steuerung „Vorname“ auswählen.

15.4 Umfrage beenden

Umfragen auf keinen Fall beenden, wenn nicht vorher die Daten exportiert wurden!

16. T0 Vorbefragung Trainingsteilnehmer

16.1 T0 im Rahmen des Baghira-Trainings

Vor der Befragung – Checkliste:

☐ 2 geladene Tablets

- Tablets einrichten
  - Tablet Passwort Fragebogen-Set: **ebp**
  - Fragebogen **3060_T0_Eltern_Teil_1_verbunden UND 3061_T0_Eltern_Teil_2_ verbunden** auswählen
  - Fragebogen **3056_T0_Kind_Teil_1_2301 UND 3048_T0_Kind_Teil_2_1612** auswählen
  - Probandencode eingeben und Fragebogen starten

☐ Probandenquittung und 10€

☐ Dokumentationsbogen COVID-19

☐ Namensschild Kursleiter

☐ Koala-Fragebogen (KFQ)

☐ IDS-2 und Punktevergabetabelle

☐ ggf. Ausmalbilder, Spiel, Stifte

Assessments:

- **WICHTIG!**: Überprüfen Sie, dass die **Einwilligungserklärung** für die Befragung des Kindes vorhanden ist bzw. vollständig ausgefüllt mitgebracht wurde! Liegt nicht die Einwilligung aller Sorgeberechtigten vor, kann das Kind nicht befragt werden!

- Der Sorgeberechtigte erhält ein Tablet mit Fragebögen zur Beantwortung und bleibt/bleiben im Wartezimmer
  - Fragebogen **3060_T0_Eltern_Teil_1_verbunden UND 3061_T0_Eltern_Teil_2_ verbunden** auswählen
  - Probandencode eingeben und Fragebogen starten

- Die Befragung der Kinder findet im Therapieraum statt mit Begleitung durch den Trainer
  - Fragebogen **3056_T0_Kind_Teil_1_2301 UND 3048_T0_Kind_Teil_2_1612** auswählen
  - Probandencode eingeben und Fragebogen starten
  - Jüngeren Kindern werden die Fragen inkl. Antwortskala vorgelesen; ältere Kinder, die gut lesen können, können die Fragen auch selber lesen und beantworten
  - Die Kinder dürfen in jedem Fall mit in das Tablet gucken, wenn sie das möchten
  - Falls Kinder nicht selber lesen können oder wollen, dürfen sie trotzdem selber auf die entsprechende Antwortkategorie tippen
  - Falls Kinder eine andere Antwort antippen, als sie sagen, dann genau nachfragen
  - Falls der CES-DC von 5-6-jährigen nur schwer bis kaum beantwortet wird/werden kann: jeweils Kategorie „Weiß nicht“ ausfüllen für die Items

Was tun, wenn das Tablet abstürzt?

- In PROMPt-App „Administration“ auswählen
- Passwort: **emacon**
- „Daten“ auswählen
- „Eingaben bearbeiten“ auswählen
- Entsprechende Datei auswählen !ACHTUNG unbedingt auf richtiges Datum/Uhrzeit achten

Nach der Befragung:

- 10€ auszahlen und die Quittung unterschreiben lassen
- Nachfragen, bei welcher Krankenkasse das Kind versichert ist, ggf. AOK-Gutschein einsammeln
- Assessments, die ausgefüllt wurden, müssen auf dem Einzellaufzettel markiert werden;
- Den Einzellaufzettel, die Quittung, die EWE sowie ggf. den AOK-Gutschein in die Nachbereitungsbox legen → Informationen werden in die Datenbank übertragen/abgeheftet

- Daten vom Tablet an Server senden
    - Verbindung mit VPN/WEB herstellen
        - Benutzername: prompt@tu-dresden.de
        - Passwort: Prompt19+
    - In PROMPt-App „Administration“ auswählen
    - Passwort: **emacon**
    - „Daten“ auswählen
    - „Daten an Server senden“ auswählen
    - „senden“ wählen

16.2 T0 im Rahmen des Til Tiger Trainings

Die Vorbefragung wird aufgeteilt auf die beiden Einzelstunden:

- 1. Einzelstunde:
    - 3058_T0_Eltern_Teil_1_einzeln
    - 3056_T0_Kind_Teil_1_2301
- 2. Einzelstunde:
    - 3059_T0_Eltern_Teil_2_einzeln
    - 3048_T0_Kind_Teil_2_1612

Das Elternteil füllt den Fragebogen während der Wartezeit aus, mit dem Kind wird der Fragebogen gemeinsam mit dem Trainer am Ende der Einzelstunde ausgefüllt. Die 10€ werden erst nach dem 2. Teil ausgezahlt.

Ansonsten äquivalent zu T0 bei Baghira (siehe 16.1)

17. Gruppenzusammenstellung

- Die Kurse werden nach Alter der Kinder gestaffelt: 5-/6-jährige Kinder, 7-/8-jährige Kinder, 9-/10-jährige Kinder.
- Passende Zeitfenster sowie Urlaubszeiten der Familien werden möglichst berücksichtigt.
- Wenn möglich ausgeglichenes Geschlechterverhältnis

Kursleitung: 2 Trainer, aufgrund der Corona-Pandemie wurde die Kursleitung im Zeitraum von 25.06.2020 bis 12.04.2022 auf einen Trainer reduziert

Kursgröße: max. 6 Kinder, aufgrund der Corona-Pandemie wurde die Kursgröße im Zeitraum vom 25.06.2020 bis 12.04.2022 (letzter Kurs) auf max. 4 Kinder reduziert

Alle Kurse der Feldphase fanden unter Corona-Bedingungen statt.

18. Abrechnungsprozedere

Assessments (über TUD/AP1 und 2; Til Tiger) und/oder über das UKD/AP3; Baghira):

- Pro Assessment (T0-T2) erhalten die Trainer 20€ Vergütung.
- Die Trainer müssen dafür einen Werkvertrag mit der TUD oder dem UKD abschließen.
- Die Trainer führen einen Arbeitszeitnachweis, in dem vermerkt wird, wann und wie viele Assessments sie durchgeführt haben.
- Diesen geben sie zusammen mit der „Abrechnung zum Werkvertrag“ an Studienmitarbeiter. Die Auszahlung erfolgt anschließend über die Verwaltung.

Kurse (über GWT der TUD):

- Die Trainer erhalten pro Kind 30-50€ Vergütung (die Höhe wurde aufgrund der geringen Anzahl an Kursleitern und für die Schaffung eines Anreizes stetig erhöht).
- Die Trainer erhalten für die Abrechnung einen Kursleitervertrag von der GWT-TUD.
- Mit der Abrechnungsvorlage können die Trainer nach Abschluss ihres Kurses die Rechnung an die GWT stellen.

19. Trainerrekrutierung/-schulung

Rekrutierung der Trainer

Die Rekrutierung der Trainer fand hauptsächlich durch die Vorstellung des PROMPt-Projektes in Lehrveranstaltungen im Masterstudiengang „Klinische Psychologie und Psychotherapie“ (Vorstellung in Ringvorlesungen, Vorstellung im Seminar „Prävention im Kindes- und Jugendalter“) statt.

Schulung der Trainer

Baghira: Die Schulung des „Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel“ fand im Juli 2019, im April/September 2020 und im Juni/Juli 2021 im Rahmen von Lehrveranstaltungen (Dozenten: Susanne

Knappe/ Patricia Porst/Max Weniger) statt. Eine interne Schulung, v.a. für Forschungspraktikanten, wurde im Juni 2021 für eine geringe Teilnehmeranzahl von Studienmitarbeitern durchgeführt.

Til Tiger: Die Schulung des Präventionsprogrammes hat Frau Dr. Ahrens-Eiper (Autorin des Manuals aus Halle) an zwei Blockveranstaltungen (April 2019 & November 2020) im Rahmen von Lehrveranstaltungen durchgeführt.

20. Zertifizierung der Trainer bei der Zentralen Prüfstelle Prävention (ZPP)

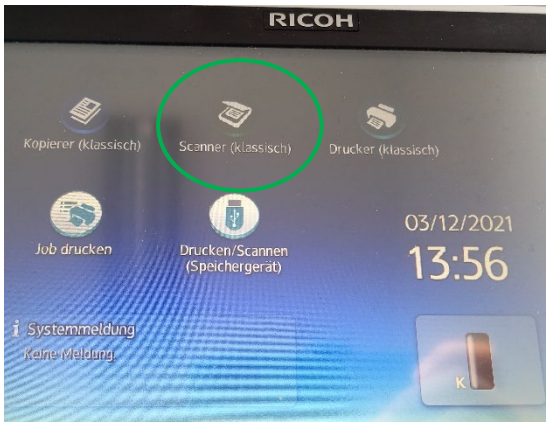
Puh, wo soll man hier anfangen!?

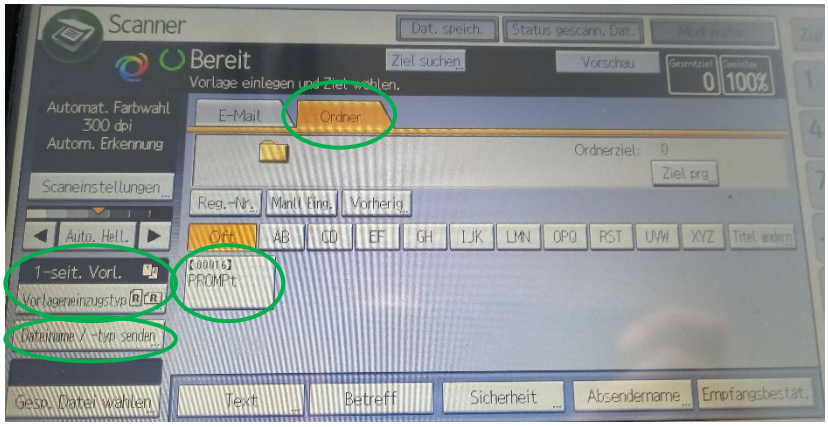
Das System und der damit verbundene Zertifizierungsprozess haben sich während der Projektlaufzeit des Öfteren umgestellt. Der aktuellste Stand (August/2021) beinhaltet folgendes Vorgehen bei einer Neuzertifizierung:

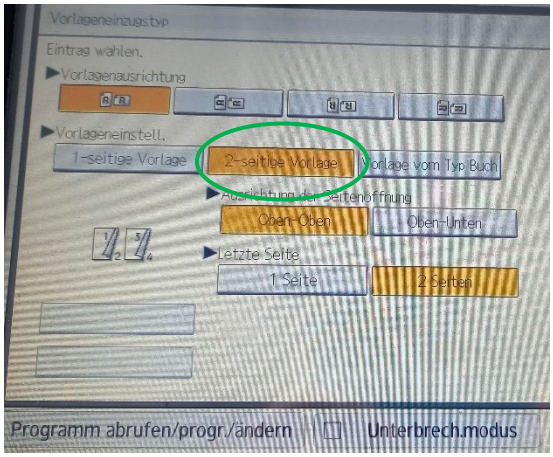
1) Die zukünftigen Kursleiter müssen sich selbst bei der ZPP registrieren.
2) Als Kursanbieter (KA; wir in Vertretung für die GWT) hat man mithilfe des erweiterten Accounts die Möglichkeit, dass die Kursleitungen (KL; zukünftige Trainer) einer Fremdverwaltung über den KA zustimmen. Dazu stellt der KA eine Anfrage, die der KL zustimmen muss.
3) Von der KL für die Prüfung benötigte Dokumente:
    - Bachelorurkunde
    - Bachelorzeugnis mit Leistungsübersicht (transcript of records)
    - Prüfungsordnung des Bachelorstudienganges
    - Modulhandbuch des Bachelorstudienganges
    - Bescheinigung über die Teilnahme an einer Schulung (Til Tiger oder Baghira)
    - Beginn und Ende des Bachelorstudienganges
4) Anschließend kann der KA die Kompetenzprüfung im Bereich „Stress- und Ressourcenmanagement“ -> „Förderung von Stressbewältigungskompetenzen“ für die KL einleiten. Die „Fachwissenschaftliche Kompetenz“, die „Fachpraktische Kompetenz“ und die „Fachübergreifende Kompetenz“ muss anhand der Modulleistungen in den einzelnen Bereichen von dem KA herausgesucht und in den dafür vorgesehenen Feldern angegeben werden.
5) Daumen drücken und auf positive Rückmeldung der ZPP warten!

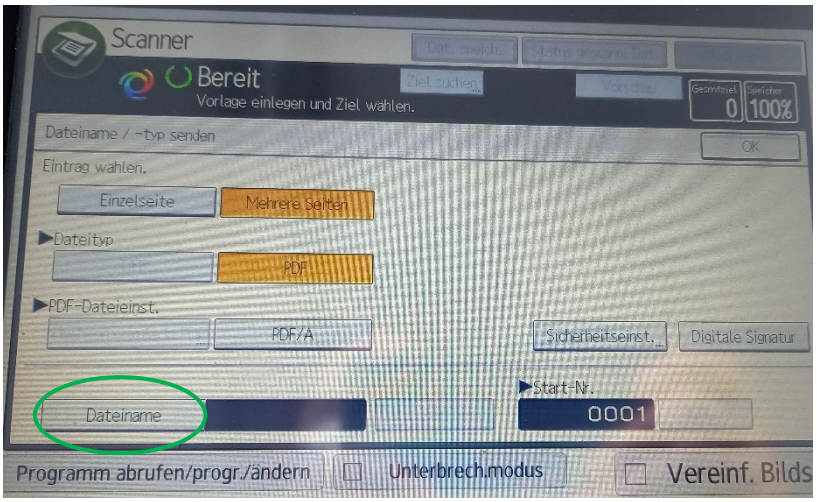
21. Fragebögen Scannen

- Vor dem Scannen überprüfen ob alle Fragebogenseiten mit Code versehen sind und ob die Fragebogen in der richtigen Reihenfolge sind
- Auswahl „Scanner (klassisch)“ → Ordner → „PROMPt“ → links „Vorlageneinzugstyp anklicken → Einstellung „zweiseitige Vorlage“ → OK → links „Dateiname / -typ senden“ anklicken → „Dateiname“ anklicken → Eingabe Dateiname (Schema siehe unten) → OK → STARTEN









- Gescannte Dokumente landen automatisch im Ordner „PROMPt“ Unterordner „Scans vom Kopierer“ → kurze Überprüfung ob richtig gescannt und Datei korrekt benannt und dann verschieben in den Ordner des jeweiligen Fragebogens
- Dateibezeichnungen:

Fragebogen	Dateiname	Beispiel
SDQ	SDQ_ProbandencodeBeginn-ProbandencodeEnde	SDQ_200003-200096
Fragebogenheft	FBH_ProbandencodeBeginn-ProbandencodeEnde	FBH_200003-200033
Arztbeurteilungen	AB_QNummer-Jahreszahl_Arztcode Alternative (nicht nach Quartal): AB_Arztcode_ProbandencodeBeginn-ProbandencodeEnde	AB_Q2-2021_1000 AB_1000_200003-200096
Dokumentationsbogen	Doku_TeilNummer	Doku_Teil2
Nichtteilnehmer Screening	NTS_ArztcodeBeginn-ArztcodeEnde	NTS_1000-1099
Nichtteilnehmer Training	NTT	NTT
Arztfragebogen	AFB	AFB
Trainerevaluation	TEva??	

22. Wichtige allgemeine Hinweise

- Beim Senden einer E-Mail an mehrere Empfänger wird die E-Mail an PROMPt gesendet und die Empfänger ins BCC (blind carbon copy) gesetzt um den Datenschutz zu gewährleisten

23. Sonstiges/Verweise

- Hinweise zur Trainingsdurchführung siehe „Handreichung für Trainer zu den indikativen Programmen „Mutig werden mit Til Tiger“ und „Ein Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel““
- Spezifische Anweisungen zur Durchführung des Screenings finden Ärzte und Praxisteam in separaten Handreichungen „Infoblatt_SOP_Kinderarzt“ und „Infoblatt_SOP_Praxisteam“
- Zur Itemidentifizierung siehe Ordner „Codebuch“
- Zur Erhebung der **Adhärenz**: Die Adhärenz der Trainingssteilnehmer wurde mithilfe zweier Items (siehe Assessmentbatterie_T1Post_Trainingsteilnehmer) im Elternurteil erfasst. Da zunächst das Tablet versehentlich ohne die beiden Items programmiert wurde, wurde im Nachhinein folgend vorgegangen:
  - Trainingsteilnehmer, die die T1 Online-Erhebung (LimeSurvey Fragebogen: 6-Monats-Nacherhebung – Trainingsteilnehmer (T1)) mitgemacht haben, haben auch die Adhärenz regulär ausgefüllt
  - Trainingsteilnehmer, die *per Tablet* an der Nacherhebung im Studienzentrum teilgenommen haben:
  1) Erhebung der Adhärenz mithilfe des Online-Fragebogens „12-Monats-Nacherhebung – Trainingsteilnehmer (T2) und/oder
  2) Nachträglicher Versuch der Erhebung der Adhärenz mithilfe eines ergänzenden Online-Fragebogens „Elterliche Adhärenz“ (nur diese zwei Items).

- **Definition der Ablehner**: Ein Fall wurde als Ablehner definiert, wenn wir die Familie erreicht haben und sie aktiv "nein" gesagt haben. Keine Rückmeldung bei Anfrage oder beispielsweise falsche Kontaktdaten gelten nicht als Ablehner.
  Eine Ablehnung war zum Screening (Ablehnung der Mappe), zum Vorgespräch (Teilnahme an Screening mit Ergebnisrückmeldung und aktive Ablehnung des VG´s) oder zum Training (Teilnahme an Screening und VG und aktive Ablehnung trotz Empfehlung vom Studienteam für eine Teilnehme an Programm) möglich.

- **Definition von Abbrecher**: Abbrecher haben an mind. einer Trainingseinheit teilgenommen (egal ob Einzel oder in der Gruppe).
  Nachfolgend eine Übersicht, wie viele Kurseinheiten die Kinder vor Abbruch besucht haben (Feldphase, Zugangsweg irrelevant):

  - 2 Kinder haben 2 Kurseinheiten besucht vor Abbruch (2/2)
  - 2/3
  - 1/4
  - 3/5
  - 2/6
  - 1/7