

Langzeitbehandlung schwer verletzter Kinder: Erfahrungen und Erkenntnisse

Dr. med Katja Wegener, ReIntra GmbH

Lange Zeit galten Infektionen als vorherrschende Ursache von Krankheit oder Tod bei Kindern. Eine verbesserte medizinische Versorgung, insbesondere aber die Einführung von Antibiotika und Impfungen haben dafür gesorgt, dass sie inzwischen deutlich in den Hintergrund getreten sind. Heute werden Krankheit und Tod bei Kindern unter 15 Jahren vor allem durch Unfälle verursacht. Ihre Zahl übertrifft sogar die der gesamten Infektions- und Krebserkrankungen.

Unfälle – die größte Gefahr für Leben und Gesundheit von Kindern

Unfälle sind die größte Gefahr für das Leben und die Gesundheit von Kindern.¹ Das Unfallpanorama ist stark altersspezifisch. Im Säuglings- und Kleinkindalter ereignen sich vor allem Sturzunfälle: Kinder oder Säuglinge fallen vom Wickeltisch, vom Hochstuhl oder aus dem Kinderwagen. Ebenso häufig sind Ertrinken oder Beinahe-Ertrinken sowie Verbrennungen. Im Schulalter dominieren Sturz- und Verkehrsunfälle, gefolgt von Sportunfällen. Tod oder lebenslange Behinderung sind häufig die traurigen Folgen.

In Deutschland leben derzeit etwa 13 Millionen Kinder unter 15 Jahren. Jährlich erleiden davon ca. 2 Millionen Kinder – also über 5 500 Kinder täglich - einen Unfall.² Alle 18 Sekunden benötigt somit ein Kind ärztliche Hilfe infolge eines Unfalls. Jungen sind in jeder Altersklasse deutlich gefährdeter als Mädchen. Verbesserungen in der Rettungsmedizin und Unfallprävention haben die Unfallmortalität bei Kindern in den vergangenen 15 Jahren zwar halbiert, doch sterben pro Jahr immer noch über 500 Kinder durch einen Unfall.³ Nach Schätzungen der Weltgesundheitsorganisation WHO führen Unfallverletzungen bei etwa 1 500 Kindern jährlich zu lebenslangen Behinderungen und Funktionseinschränkungen.

Bedenkt man, dass 60 % aller Kinderunfälle allein durch vorbeugende Maßnahmen vermieden werden könnten, so würden 1,2 Millionen weniger Kinder pro Jahr verunfallen.⁴ Hinzu kommt, dass Unfallrisiken für Kinder im öffentlichen Bewusstsein noch viel zu wenig präsent sind. Eine breite Aufklärung von Eltern, Erziehern und Lehrern sowie Sporttrainern könnte die Unfallprävention in Deutschland weiter verbessern.

Besonderheiten im Rehabilitationsverlauf von kindlichen Unfallopfern

Der Heilungsprozess nach einem schweren Unfall ist in jedem Lebensalter langwierig und komplex. Verunfallte Kinder allerdings bedürfen einer besonderen Zuwendung. Die besondere Komplexität der Wiedereingliederung von Kindern war Gegenstand einer Analyse der ReIntra GmbH. Es ergaben sich dabei zahlreiche kinderspezifische Besonderheiten. Bei Kindern herrscht große Unsicherheit im Hinblick auf die Zukunft und eine Prognose ist daher besonders schwierig. Maßnahmen müssen ständig angepasst werden, so dass der Prozess der Wiedereingliederung von Kindern eine besondere Dynamik aufweist. Die Kindheit stellt in allen Altersstufen eine besonders sensible Entwicklungsphase dar und gilt daher als besonders störanfällig. Eine maßgebliche Rolle in der kindlichen Entwicklung spielt das psychosoziale Umfeld. Hierzu zählen die Familienstruktur, eventuell mit verunglückte Familienangehörige, der Wohnort, ethische und kulturelle Aspekte sowie der soziale Status der Eltern. Schule und Ausbildung kommt ebenfalls ein wichtiger Stellenwert zu, da sie einen entscheidenden Einfluss auf die Zukunft und spätere Lebensgestaltung der Kinder ausüben. Einerseits wird es als besonders tragisch empfunden, wenn schon im Kindesalter der Alltag durch einen Unfall verändert wird. Andererseits fällt es gerade einem noch in der Entwicklung befindlichen Organismus oft leichter,

sich einer neuen Situation anzupassen. Auf diese Weise können Funktionseinschränkungen und bleibende Behinderungen oftmals günstig beeinflusst werden. Voraussetzung dafür ist jedoch eine fachkundige Begleitung.

Leider ermöglicht unser derzeitiges Gesundheitssystem oft kein adäquates Reha-Management für besondere Problemfälle. Mangelndes medizinisches Können oder unzureichende finanzielle Mittel bestimmen jedoch nicht allein den Verlauf, den Ausgang und somit den Erfolg einer Rehabilitation. Mangelnder Erfolg beruht vielmehr oft auf mangelnder „Logistik“ – insbesondere mangelnder Koordination von Schnittstellen (Übergang Klinik zu ambulanter Versorgung oder Hausarzt zu Klinik, Vorbereitung der häuslichen Situation, Übergänge Kindergarten zu Schule und Schule zu Ausbildungsplatz). Auch ethische Gründe sprechen dafür, mit allen Mitteln einer ärztlich begründeten Maximaltherapie die Unfallfolgen gerade für ein junges Leben zu minimieren.

Einschaltung eines Unfallopferdienstes – damit Kinder auch nach einem Unfall wieder Perspektiven haben

Nur ein spezialisierter Rehabilitationsdienst wie etwa der medizinisch-berufskundliche Beratungs- und Reintegrationsdienst Relntra kann komplizierte Rehabilitationsverläufe bei Kindern zufrieden stellend betreuen. Auftraggeber von Relntra sind Versicherungsgesellschaften (Haftpflcht-, Unfall- und Kinderunfallversicherungen sowie Auto- und Personenhaftpflichtversicherungen). Das Relntra-Team besteht aus medizinischen und berufskundlichen Beratern. Die medizinischen Berater – Ärzte der verschiedensten Fachrichtungen – kümmern sich um die medizinischen Probleme der verunfallten Kinder. Die berufskundlichen Berater engagieren sich bei der schulischen und beruflichen Rehabilitation. Daneben besteht ein ausgebautes Netzwerk mit weiteren Spezialisten (Architekten, Gutachter, Pflegefachkräfte, Hilfsmittelhersteller, Spezialkliniken usw.), die eng mit Relntra zusammenarbeiten und in besonderen Fällen hinzugezogen werden können.

Die Betroffenen werden durch Relntra persönlich, individuell, ganzheitlich und interdisziplinär betreut. Es gibt dabei folgende Schwerpunkte: Stabilisierung der Familie und des psychosozialen Umfeldes nach dem persönlichen Besuch eines Beraters in der Wohnung des Unfallopfers, Qualitätsmanagement für medizinische Fragen (Therapien, Hilfsmittel, Aufklärung, jeweils unter besonderer Berücksichtigung der Schnittstellen), Erarbeitung eines individuellen Rehabilitationskonzeptes sowie Unterstützung und Koordination von Schule, Ausbildung und Beruf.

Die prognostische Einschätzung bei verletzten Kindern ist im Allgemeinen zu negativ. Eine kontinuierliche Betreuung aus einer Hand erlaubt aber mit der Zeit eine deutliche Prognosesicherheit und dadurch genauere Aussagen über die Perspektiven der Kinder.

Ergebnisse der Kinderbetreuung durch Relntra

Relntra betreut derzeit 69 Kinder unter 16 Jahren, davon 61 Kinder aus Deutschland und 8 Kinder aus Österreich. Das mittlere Alter der betreuten Personen liegt zum Zeitpunkt des Unfalls bei 7,3 Jahren (von wenigen Lebensmonaten bis hin zu 15 Jahren) bei einem ausgewogenen Geschlechterverhältnis. Im Mittel wird Relntra erst 2,6 Jahre nach dem Unfall eingeschaltet. Die mittlere Betreuungsdauer beträgt 31 Monate. Dies zeigt, dass die Betreuung wie bei erwachsenen Unfallopfern auf längere Zeit hin – also durchaus auf mehrere Jahre – ausgerichtet ist. Laut Analyse der kindlichen Verletzungsmuster ist in

80 % der Fälle ein Schädel-Hirn-Trauma Hauptursache für die Aufnahme der Betreuung durch RelIntra. Die Betrachtung der aus den Diagnosen bekannten Alltagseinschränkungen ergibt folgendes Bild: 70 % aller Kinder leiden an kognitiven Defiziten, 50 % an Paresen und Bewegungseinschränkungen, 30 % an sprachlichen Defiziten und immerhin 15 % an posttraumatischen Epilepsien. Knapp die Hälfte aller betreuten Kinder konnte das primäre Reintegrationsziel einer Berufsausbildung oder eines regulären Schulbesuches erreichen. Der Besuch einer Förderschule war für weitere 25 % der Kinder möglich. Bei den restlichen 25 % war die Unterbringung in einem Heim bzw. in anderen spezialisierten Einrichtungen erforderlich.

Die Unterstützung durch den Rehabilitationsdienst RelIntra strebt nach der bestmöglichen Versorgung des Kindes und seines Umfeldes. Das Potenzial des Kindes wird maximal ausgeschöpft und damit die Grundlage für die Entwicklung eines möglichst selbstständigen und unabhängigen Lebens als Erwachsener geschaffen.

Literatur

- 1 Merkblatt Kinderunfälle, herausgegeben von der „Kommission Unfälle im Kindesalter“ der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin, der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie, des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte, der Deutschen Gesellschaft für Sozialpädiatrie in Zusammenarbeit mit den Krankenkassen (VdAK und AEV).
www.kinderaerzteimnetz.de/bvki/pdf/kinderunfaelle.pdf
- 2 Henter, A: Kinder in Heim und Freizeit stark unfallgefährdet. In: Institut sicher Leben (Hg.): Kindersicherheit: Was wirkt? Fachbuchreihe Band 8, Wien/Essen, 17 – 27, 1997.
- 3 Statistisches Bundesamt: Todesursachen in Deutschland. Wiesbaden, Statistisches Bundesamt, Fachserie 12, Reihe 4, 2000.
- 4 Flyer zum Weltgesundheitstag 2003, herausgegeben von Abel, M., BAG Mehr Sicherheit für Kinder e.V.:
<http://www.who-tag.de/2003/Themen/druckflyerunfall.html>

RelIntra

RelIntra GmbH
Medizinisch-berufskundlicher
Beratungs- und
Reintegrationsdienst

Postfach 1225
85766 Unterföhring bei München

Telefon +49 89 3844-1838
Telefon +49 89 3844-2214
info@reintra.com