



Bundesverband
für die Rehabilitation
der Aphasiker e.V.
- Bundesverband Aphasie -

Beratungsstelle für
Schädel-Hirn-Verletzte, Darmstadt



Gesellschaft für Neuropsychologie e.V.



Kinderneurologie-Hilfe
Münster e.V.

Neurorehabilitation für Kinder
und Jugendliche e.V.
(VNKJ e.V.)



Die Bundesarbeitsgemeinschaft

Nachsorge erworbener Hirnschäden bei Kindern und Jugendlichen (BAG) versteht sich als Zusammenschluss von Organisationen und Einzelpersonen, die über langjährige professionelle Erfahrungen im Bereich der Behandlung, Rehabilitation und Nachsorge von Kindern und Jugendlichen und deren Familien nach einer Hirnschädigung durch Krankheit oder Unfall verfügen. Dieser Zusammenschluss dient dem Zweck, Erfahrungen und Erkenntnisse gemeinsam weiterzuentwickeln und engagiert zu vertreten. Insbesondere hat die BAG sich vorgenommen, die Öffentlichkeit auf das Langzeitrisiko der betroffenen Kinder und Jugendlichen aufmerksam zu machen.

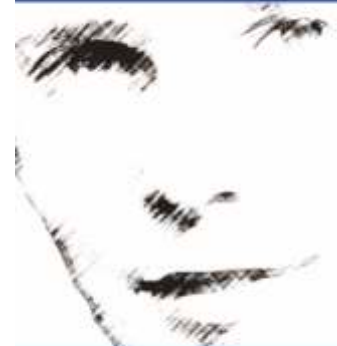
Aus diesem Risiko ergibt sich die Notwendigkeit einer Optimierung der derzeitigen Nachsorgepraxis. Die BAG will Informationen, Forschungsergebnisse und Empfehlungen zusammenfassen und bekannt machen sowie bestehende Angebote besser vernetzen, um zu einer systematischeren Nachbetreuung der Betroffenen im Sinne der sekundären Prävention beizutragen.

Vorrangiges Ziel ist die Verhinderung bzw. Minimierung von langfristig drohenden kognitiven Entwicklungs- oder Verhaltensstörungen, die nach erworbenen Hirnschädigungen die soziale und schulisch-berufliche Integration vieler junger Menschen auf Dauer gefährden können.

Kontakt:

www.BAG-Nachsorge.de
info@bag-nachsorge.de

Hauptsache Kopf



Bundesarbeits-
gemeinschaft
Nachsorge
erworbener
Hirnschäden
bei Kindern und
Jugendlichen

Leistungen zur Rehabilitation

Dank medizinischer Fortschritte überleben immer mehr Kinder erworbene Hirnschädigungen durch Entzündungen, Hirntumore, Schlaganfälle oder Unfälle mit Schädelhirnverletzungen. Allein rd. 75.000 Kinder erleiden jedes Jahr in Deutschland eine unfallbedingte Kopfverletzung.*

Die Primärbehandlung akut erworbener Hirnschädigungen funktioniert in der Regel gut, dank eines ausgebauten Rettungswesens sowie verbesserter medizinischer Diagnostik und Behandlungsmethoden in der Neurologie und Intensivmedizin sowie weiterentwickelter Operationstechniken in der Neurochirurgie. Auch qualifizierte Möglichkeiten für eine anschließende Rehabilitationsbehandlung sind gegeben. Diese werden gerade bei Kindern noch nicht in allen Fällen zeitnah und in ausreichendem Umfang genutzt.

Gänzlich unbefriedigend sieht es jedoch noch immer bei der notwendigen langfristigen Nachbetreuung dieser Patienten aus. Es fehlen weiterhin qualifizierte Langzeitprogramme und Unterbringungsmöglichkeiten für Schwerstbeeinträchtigte sowie für Kinder und Jugendliche im Wachkoma. Zudem wird meist nicht ausreichend beachtet, dass auch „leichtere“ neurologische Erkrankungen oder Verletzungen bei Kindern und Jugendlichen neuropsychologische Funktionen stören können, die deren weitere Intelligenz- und Persönlichkeitsentwicklung beeinträchtigen.

*Epidemiologische Studie von Rickels et al., 2006
gefördert durch die ZNS – Hannelore Kohl Stiftung

Defizite der bestehenden Nachsorge

Darstellung der aktuellen Situation von Kindern mit erworbenen Hirnschädigungen in Deutschland:



Folgen mangelnder Nachsorge

In diesen Fällen können sich nach anfänglich anscheinend guter Genesung oder „Erholung“ im weiteren Zeitverlauf gravierende Störungen der Lernfähigkeit oder des Sozialverhaltens entwickeln, die in vielfältigen Erscheinungsformen auftreten.

So wirken manche Patienten im Zeitverlauf gehemmt im sozialen Umgang oder im Gegenteil „kontaktfreudiger“ bis hin zu distanzlosem oder sogar aggressivem Verhalten. Andere Kinder oder Jugendliche sind auffallend wortkarg, erscheinen vermehrt unkonzentriert oder vergesslich, verweigern vormals gern ausgeübte Tätigkeiten oder haben ungewohnte Schwierigkeiten mit neuen Anforderungen in Schule oder Ausbildung.

Wenn das Verhalten eines Kindes oder Jugendlichen nach Hirnerkrankung oder -verletzung zu irgendeinem Zeitpunkt auffällig verändert erscheint, sollte ein Kinderarzt, ein Neuropädiater (Spezialist für neurologische Erkrankungen im Kindesalter) oder ein Sozialpädiatrisches Zentrum (SPZ) aufgesucht werden. Zur weiteren Klärung ist in vielen Fällen eine neuropsychologische Untersuchung und je nach Befundlage eine einzelfallbezogene, indikationsspezifische Therapie (z.B. Logopädie, neuropsychologische Therapie, Ergotherapie) erforderlich.

Unbehandelt können im Kindesalter erworbene neuropsychologische Funktionsbeeinträchtigungen anhaltende Lern- und Verhaltensstörungen verursachen, die Jahre später die schulisch-berufliche Eingliederung gefährden.