



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

**Beratungsstelle für
Schädel-Hirn-Verletzte, Darmstadt**



Gesellschaft für Neuropsychologie e.V.

InReha
Partner für neue Ziele

CHARITÉ
UNIVERSITÄTSMEDIZIN BERLIN
SOZIALPÄDIATRISCHES ZENTRUM
für chronisch kranke Kinder

UK NRW
Unfallkasse
Nordrhein-Westfalen

Die Bundesarbeitsgemeinschaft

Die Bundesarbeitsgemeinschaft (BAG) Nachsorge erworbener Hirnschäden bei Kindern und Jugendlichen versteht sich als Zusammenschluss von Organisationen und Einzelpersonen, die über langjährige professionelle Erfahrungen im Bereich der Behandlung, Rehabilitation und Nachsorge von Kindern, Jugendlichen und deren Familien nach einer Hirnschädigung verfügen.

Dieser Zusammenschluss dient dem Zweck, Erfahrungen und Erkenntnisse gemeinsam weiterzuentwickeln und engagiert zu vertreten. Ein wichtiges Anliegen der BAG ist es, Öffentlichkeit und Politik auf das Langzeitrisiko der betroffenen Kinder und Jugendlichen aufmerksam zu machen.

Aus diesem Risiko ergibt sich die Notwendigkeit einer Verbesserung und flächendeckenden Sicherstellung der derzeitigen Nachsorgepraxis. Die BAG will Informationen, Forschungsergebnisse und Empfehlungen zusammenfassen und bekannt machen sowie bestehende Angebote besser vernetzen, um zu einer systematischeren Nachbetreuung beizutragen. Vorrangiges Ziel ist die Verhinderung bzw. Minimierung von langfristig drohenden Teilhabebeeinträchtigungen, die nach erworbenen Hirnschädigungen die soziale und schulisch-berufliche Inklusion vieler junger Menschen auf Dauer gefährden können.

Kontakt:

www.bag-nachsorge.de

Hauptsache Kopf



**Bundesarbeits-
gemeinschaft
Nachsorge
erworbener
Hirnschäden
bei Kindern und
Jugendlichen**

Leistungen zur Rehabilitation

Jedes Jahr erleiden ca. 75.000 Kinder unter 16 Jahren eine unfallbedingte Kopfverletzung.¹

Dank medizinischer Fortschritte in der Primärbehandlung, in medizinischer Diagnostik und Behandlungsmethoden in Neurologie und Intensivmedizin, weiterentwickelter Operationstechniken in der Neurochirurgie und dank eines ausgebauten Rettungswesens überleben immer mehr Kinder mit erworbenen Hirnschädigungen.

Qualifizierte Möglichkeiten für eine anschließende Rehabilitation sind grundsätzlich gegeben. Diese werden gerade bei Kindern mit leichter Hirnschädigung noch nicht in allen Fällen zeitnah und in ausreichendem Umfang veranlasst.

Gänzlich unbefriedigend sieht es demgegenüber bei der notwendigen langfristigen Nachsorge dieser Patienten aus. Es fehlen weiterhin qualifizierte ambulante Langzeitprogramme, die die Betreuung betroffener Familien einschließen und dauerhaft die Teilhabemöglichkeiten verbessern.

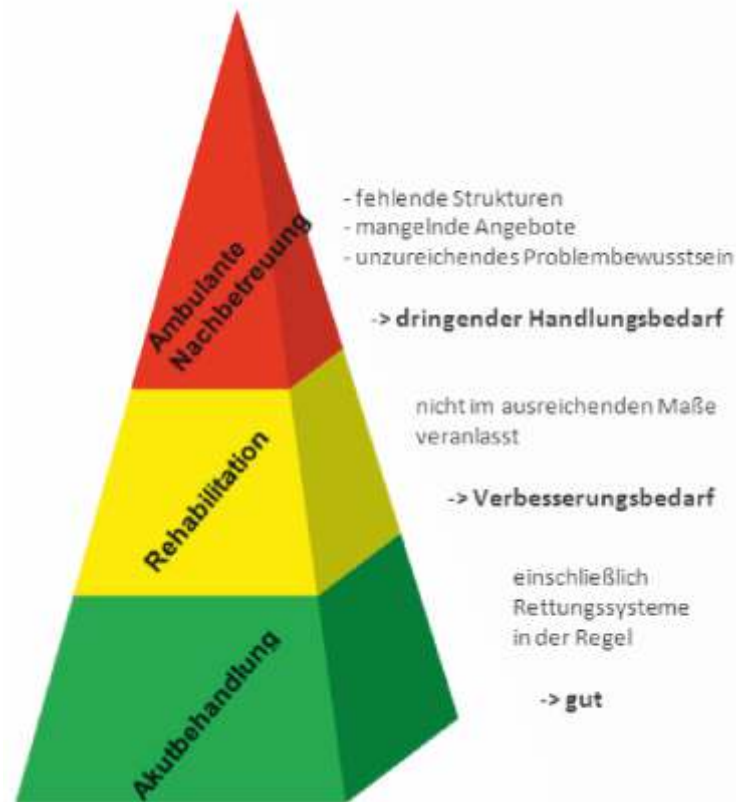
Es wird nicht ausreichend bedacht, dass selbst leichtere neurologische Erkrankungen oder Verletzungen bei Kindern und Jugendlichen neuropsychologische Funktionen beeinträchtigen können, in deren Folge es zu Störungen der weiteren Intelligenz- und Persönlichkeitsentwicklung kommen kann.

¹Epidemiologische Studie von Rickels et al., 2005

²Wir danken an dieser Stelle dem Förderverein des Hegau-Jugendwerkes e.V. für die Finanzierung der Expertise

Defizite der bestehenden Nachsorge

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



© BAG-Nachsorge erworbener Hirnschäden bei Kindern und Jugendlichen

Folgen mangelnder Nachsorge

Die BAG hat eine Analyse der postakuten Versorgungssituation erstellen lassen.²

Danach wirkt sich eine falsche Einschätzung der kognitiven und emotionalen Symptome einer neurologischen Schädigung bei Heranwachsenden als häufigste Zuweisungsbarriere aus. Veränderungen auf der Verhaltensebene werden oft nicht als Schädigungsfolge erkannt.

Im sozialen Umgang können Betroffene trotz anfangs sichtbar guter „Erholung“ auffällig gehemmt ebenso wie unangemessen kontaktfreudiges, distanzloses oder aggressives Verhalten entwickeln. Häufig werden sie zunehmend wortkarg, erscheinen unkonzentriert oder vergesslich, zeigen ungewohnte Schwierigkeiten mit altersgemäßen Lernanforderungen oder verweigern frühere Lieblingsbeschäftigungen.

Wenn das Verhalten eines Kindes oder Jugendlichen nach Hirnerkrankung oder Schädel-Hirntrauma im späteren Verlauf auffällig verändert erscheint, sollte bei jüngeren Kindern ein Sozialpädiatrisches Zentrum (SPZ) oder ein Neuropädiater, sonst ein Kinderarzt, Neurologe oder Neuropsychologe aufgesucht werden.

Im Regelfall ist dann eine neuropsychologische Untersuchung erforderlich. Ggf. werden individuell geplante Therapien mit Verlaufskontrolle eingeleitet (z.B. neuropsychologische Therapie, Logopädie, Ergo- oder Physiotherapie). Unbehandelt können im Kindesalter erworbene neurokognitive Funktionsstörungen Lern- und Verhaltensprobleme verursachen, die Jahre später die schulisch berufliche und soziale Teilhabe beeinträchtigen.