

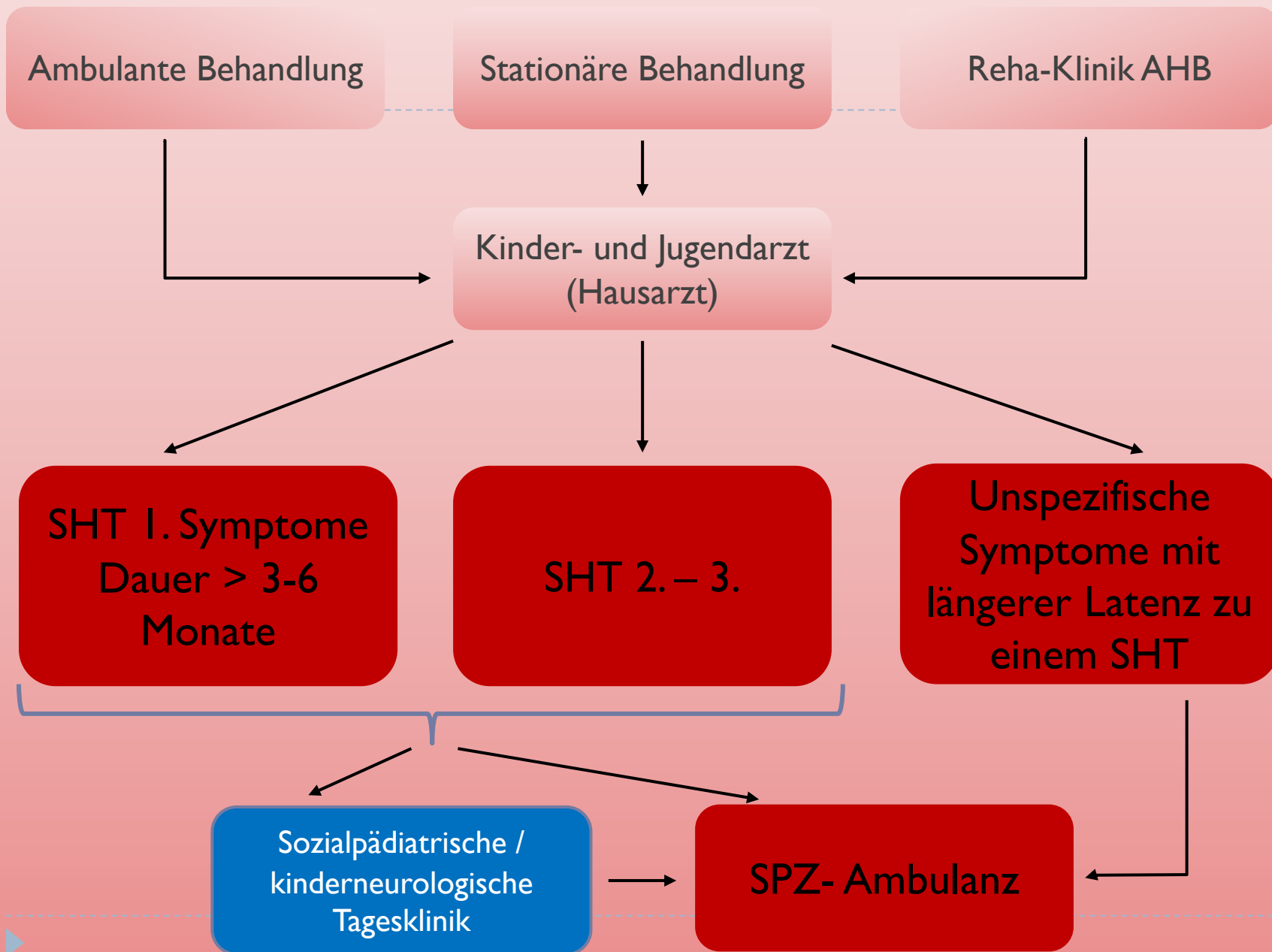


Reine Kopfsache“
– Das Abc der Kinder- und Jugendrehabilitation
bei Schädelhirntrauma
21. November 2018
BG Klinikum Unfallkrankenhaus Berlin

Perspektiven der teilstationären Versorgung in der Phase E Rehabilitation nach Schädelhirntrauma

Christoph Hertzberg

**Vivantes**



Tagesklinische Betreuung nach SHT

- Wenn Zeit benötigt wird bei / nach der Rückkehr in die eigene Lebenswelt
 - um wohnortnah, dennoch umfassend medizinische und therapeutische Maßnahmen fortzuführen
 - um die physische und/oder die psychische Stabilität zu verbessern
 - um Reserven, Möglichkeiten und Grenzen zu erfahren (die eigenen bzw. die des eigenen Kindes) und in Perspektiven zu überführen
 - um parallel zur intensiven Fortführung von Therapien
 - die Rückkehr in die Schule schrittweise aufzubauen
 - die ambulanten Therapien und Förderungen einzurichten

Wer braucht tagesklinische Zeit?

- **Kinder und Jugendliche nach SHT**
 - die zurück in die häusliche Umgebung wollen
 - deren Defizite / Belastungen keinen direkten Übergang in ambulante Versorgungen erlauben
- **Eltern / Betreuende**
 - die in den eigenen Alltag (häuslich und / oder der Arbeit) zurückkehren müssen / wollen
 - deren Erwartungen, Befürchtungen und Verarbeitungen des SHT sowie seiner Auswirkungen noch nicht kongruent zu den Möglichkeiten der ambulanten Versorgung sind
- **Schulen / Betreuende Einrichtungen und Therapeuten, die**
 - erst gefunden werden oder
 - sich erst grundlegend um– und einstellen müssen auf ihre neue Aufgabe

Wohnortnahe Fortführung umfassender medizinischer und therapeutischer Maßnahmen

- Vorwiegend nach SHT 2. oder 3. Grades
- Therapie und Versorgung um komplexe, neurologisch, epileptologisch, neurochirurgisch und/ oder neuroorthopädisch anzugehende Probleme
- Stabilisierung pulmonaler Funktionen
- Stabilisierung der Ernährung
 - einschließlich weiterer aparativer Maßnahmen
 - einschließlich konsiliarischer Absprachen

Reserven, Möglichkeiten und Grenzen erfahren Perspektiven entwickeln

- Die Eigenen

- in ihrer Neu- und Andersartigkeit
- im Licht des veränderten eigenen Alltags
- im Licht der eigenen und der fremden Erwartungen
- im Licht neuer und alter Belastungen
- im Licht vielfältiger neuer Herausforderungen
- ggf. in einem ganz neuen Tempo

- Die des eigenen Kindes

- in ihrer Neu- und Andersartigkeit
- Bei Wiederaufnahme des eigenen Alltags
- im Licht neuer Belastungen, Herausforderungen und Erwartungen (externer sowie interner)
- ggf. in einem ganz neuen Tempo

- Erfordert Zeit, Raum und intensive Kontakte, um

- Schutz zu bieten
- dosiert Übergänge zu unterstützen
- Wiederholungen zuzulassen
- Reflektionen zu ermöglichen und zu begleiten

Physische und psychische Stabilität verbessern

- Für Kinder und Jugendliche nach SHT
 - geeignet und richtig dosiert Heil- und Hilfsmittel zu erhalten
 - Ggf. einschließlich deren Organisation
 - geeignete psychische Unterstützung und aufbauende Arbeit zu erhalten
 - mit variablem Zeitrahmen
 - Arbeit, Training und Aufbau in einem intensiven und zugleich der neuen Situation angemessenen Ausmaß
 - in Gruppenrahmen, die sich dem späteren Alltag sukzessive annähern
 - sich in deren Akzeptanz zu schulen
- Für Eltern / Betreuende
 - Den Prozess und das Tempo der Heil- und Hilfsmittelversorgung sowie deren Anwendung einschließlich deren Hürden (personell, technisch, versicherungstechnisch etc.) zu verstehen
 - zeitweilig auch aushalten zu lernen
 - Grenzen und Möglichkeiten der Belastbarkeit zu sehen und produktiv zu akzeptieren
 - sich als aktiv Begleitender weiter zu schulen

Rückkehr in die Kita / die Schule schrittweise aufbauen

- **Für Kinder und Jugendliche nach SHT**
 - neue und gewandelte Konfrontation
 - mit dem erlittenen Trauma
 - mit Grenzen der Belastbarkeit und eigener Möglichkeiten
 - mit Belastungen des Selbstbewusstseins
 - anzukommen an einem neuen Platz
 - ggf. erst langsam integriert zu werden
 - Andersartigkeit zu erkennen, auszuhalten und zu entwickeln
 - Resilienz aufzubauen
 - eigene Leistungstempi zu finden und zu akzeptieren
- **Für Eltern und Betreuende**
 - sich verstehend, akzeptierend und konstruktiv an dem Prozeß zu beteiligen
- **Für Kita und Schule**
 - Inklusion aufzubauen
 - zu thematisieren
 - ggf. erstmals zu entwickeln
 - mit allen interaktiven, inhaltlichen, personellen und räumlichen Konsequenzen
 - sukzessive die notwendigen Schritte zu erproben und ggf. anzupassen
 - im Sinne einer positiven Entwicklung unter Vermeidung sekundärer Polarisierungen, Spannungen oder Isolationen
 - Wünsche und Realitäten aller Beteiligten ins rechte Verhältnis zu bringen

Ambulante Therapien und Förderungen einrichten

- Für Kinder und Jugendliche nach SHT

- viel vor sich zu haben
 - mehr als die Anderen
 - weniger freie Zeit
 - mehr Aufwand
 - weniger Ruhe
 - mehr Fremdbestimmung
- Therapien und Förderungen produktiv mit zu gestalten
- immer wieder an Grenzen zu arbeiten
- temporäre und dauerhafte Einschränkungen langsam erkennen und zu bearbeiten

- Für Eltern und Betreuende

- sich verstehend, akzeptierend und konstruktiv auch an diesem Prozess zu beteiligen
- möglichst wenig Co-Therapeuten und Co-Förderer zu sein

- Für Therapeuten und Fördernde

- sensibel die Ausgangssituation und deren Entwicklung im Auge zu haben
 - sich ganz auf die Betroffenen, die Familien und die Schule einzustellen
 - immer zu motivieren
- effektiv zu bleiben
 - ggf. zu modulieren und zu korrigieren
 - ggf. Massnahmen zu begrenzen
- ausführlich zu kommunizieren
- Zeit und Raum bereitstellen
- Flexibel sein

Was braucht die Tagesklinik?

- Ein sehr gut abgestimmtes multiprofessionelles Team
 - einschließlich
 - der ärztlichen
 - der medizinischen
 - der medizinisch-technischen,
 - der abgestuften therapeutischen
 - der neuropsychologischen
 - der heilpädagogischen
 - ggf. der pädagogischen und
 - der sozialpädagogischen Anteile
 - sehr gut organisatorisch und zeitlich abgestimmt
 - flexibel, um für alle Aspekte des Behandlungsprozesses und deren Änderungen offen zu sein

Was braucht die Tagesklinik?

- Ein für das Kind gut angepasstes Setting
 - räumlich und inhaltlich
 - im Gruppenrahmen der zeitgleich betreuten Kinder
- Ein variables, gut vernetztes Case Management
 - zur Heranführung, Beratung und Begleitung aller am Prozess Beteiligten
 - einschließlich der Zeit für deren ausführliche Kommunikation
- Ausdauer, Abstimmung und Offenheit, um alle Missfits im Behandlungs- und Begleitungsprozess produktiv auszunehmen / zu wenden

Fazit

- Die tagesklinische kinderneurologisch-sozialpädiatrische Betreuung bietet nach primär komplizierten oder kompliziert verlaufendem SHT die Chance,
 - wohnortnah, zugleich konzertiert, multiprofessionell, mit ausreichender Zeit und unter adäquater Vermittlung zwischen allen Beteiligten
 - komplexe Behandlungen fortzuführen und
 - den Weg in die ambulante Behandlung stabil zu bahnen



Danke!

Christoph Hertzberg


Vivantes