



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Medizinische Fakultät Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

**Schwerbehinderte Kinder, Jugendliche und Erwachsene in Heimen
in Karlsruhe und Mannheim: Medizinische und soziale Aspekte**

Autor: Katharina Barbara Aufenanger, geb. Reiß
Institut / Klinik: Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
Doktorvater: Prof. Dr. med. S. König

Ziel dieser epidemiologischen Betrachtung eines Kollektivs von 115 in Heimen lebenden schwerbehinderten Menschen ist es, ein Bild der gesundheitlichen und pflegerischen Situation dieser Menschen zu zeichnen, das sich aus dem Zusammentreffen von Haupterkrankungen mit verschiedenen, meist krankheitsassoziierten, Begleiterkrankungen ergibt.

Zunächst befasst sich die vorliegende Arbeit mit den Grunderkrankungen, die zur Schwerbehinderung führen und deren Ätiologien. Hier ergibt sich folgende Verteilung: Infantile Zerebralparese 76,5%, Down Syndrom 5,2%, psychomotorische Entwicklungsstörungen 4,4%, symptomatische Epilepsie 1,7%, sowie andere seltene Krankheitsbilder 12,2%. Neben dem Vorherrschen peri- oder neonataler Erkrankungsätiologien in 33,9% der Fälle, treten postnatale Ursachen in 16,5%, pränatale Ursachen in 3,41% der Fälle auf. Des Weiteren werden die vielfältigen Begleiterkrankungen und deren Auswirkung auf die Lebensqualität und Lebenserwartung untersucht. Wichtige Begleiterkrankungen sind: Epilepsie 67%, orthopädische Erkrankungen 73% - hierunter subsumieren sich Hüfterkrankungen (56,5%), Spastik (60,9%), Kontrakturen (52,8%), Deformitäten der Wirbelsäule (42,6%), Fußveränderungen (29,8%), Inaktivitätsosteoporose (13,9%) – gastrointestinale Erkrankungen, besonders der GÖR (29,6%), Schluckstörungen (35,7%) und die chronische Obstipation (39,1%). Gastrointestinale Probleme treten oft in Kombination mit problematischen Ernährungssituationen, die Untergewicht (41,6%) und Wachstumsrückstände (47,1%) bedingen können, auf.

Dabei kommen auch der therapeutische und pflegerische Aufwand, die Versorgung mit Hilfsmitteln und die verschiedenen Förderungsmaßnahmen zur Darstellung. Auch wird in diesem Zusammenhang auf die psychische Verfassung und im Besonderen die Förderung der Kommunikationsmöglichkeiten der Schwerbehinderten eingegangen. Dies führt zur Darlegung des sozialen Status der Patienten im engeren Kontext der Heimunterbringung sowie in der verbliebenen Bindung zur Familie.

Die vorliegende Arbeit zeichnet ein umfassendes Bild von der medizinischen und sozialen Lebenssituation der betroffenen Menschen und bietet den in die Betreuung eingebundenen Beteiligten eine Vielzahl hilfreicher Informationen.