

Von Null an sicher – Daten für die Unfallprävention

Dr. Gabriele Ellsäßer
Abteilung Gesundheit im LUGV Brandenburg

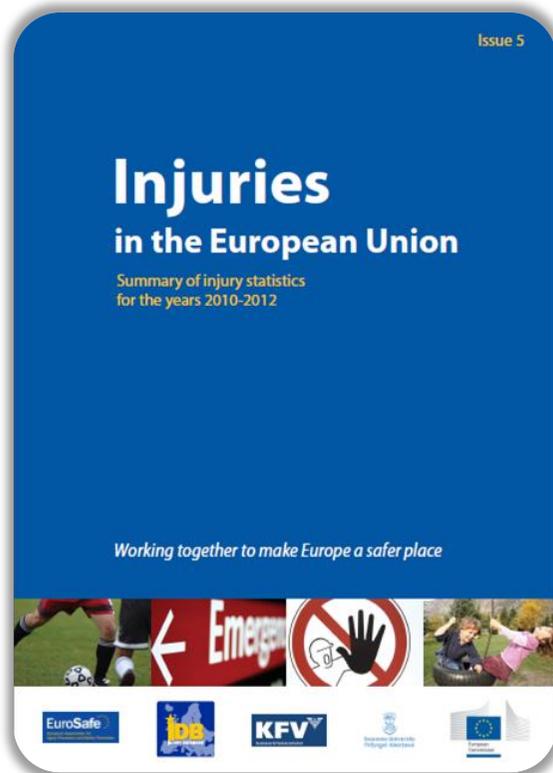
www.gesundheitsplattform.brandenburg.de

Fachtagung „Von Null an sicher“, Potsdam 27.08.2014



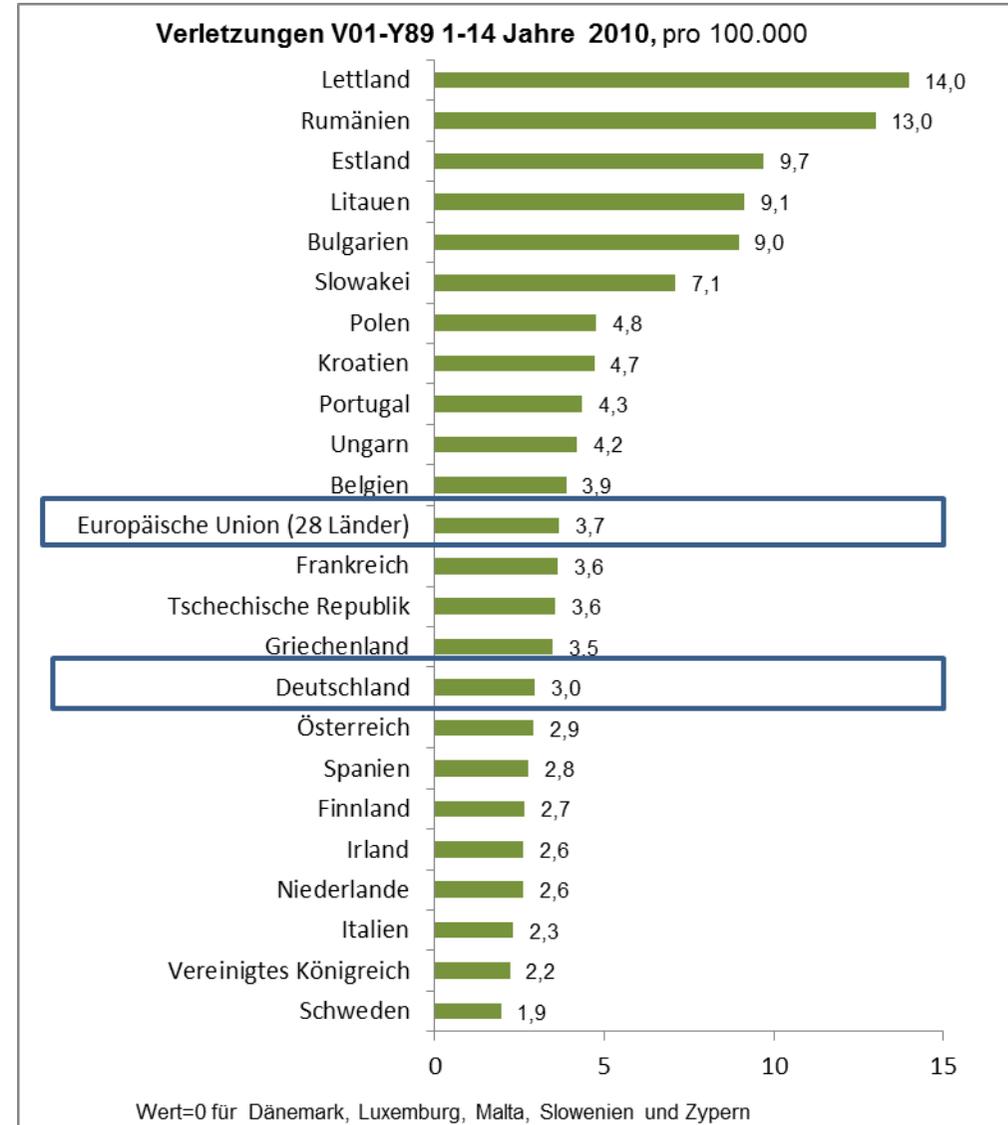
- Ziel
- Datengestützte Erkenntnisse zum Unfallgeschehen
- Vermeintliche Unfälle
- Einflussfaktoren auf Unfälle und Schnittstelle zu Gewalt
- Was sollten Eltern zur Verhütung von Unfällen wissen

- Für eine gezielte Beratung in der Unfallprävention ist die Kenntnis der altersbezogenen Unfallschwerpunkte Voraussetzung
- Datengestützte Handeln ist daher ein wichtiger Ausgangspunkt
- Die Schnittstelle zur Gewaltprävention wird beispielhaft bei den vermeintlichen Unfällen aufgezeigt
- Einflussfaktoren auf Unfälle können auch auf eine Kindeswohlgefährdung hinweisen



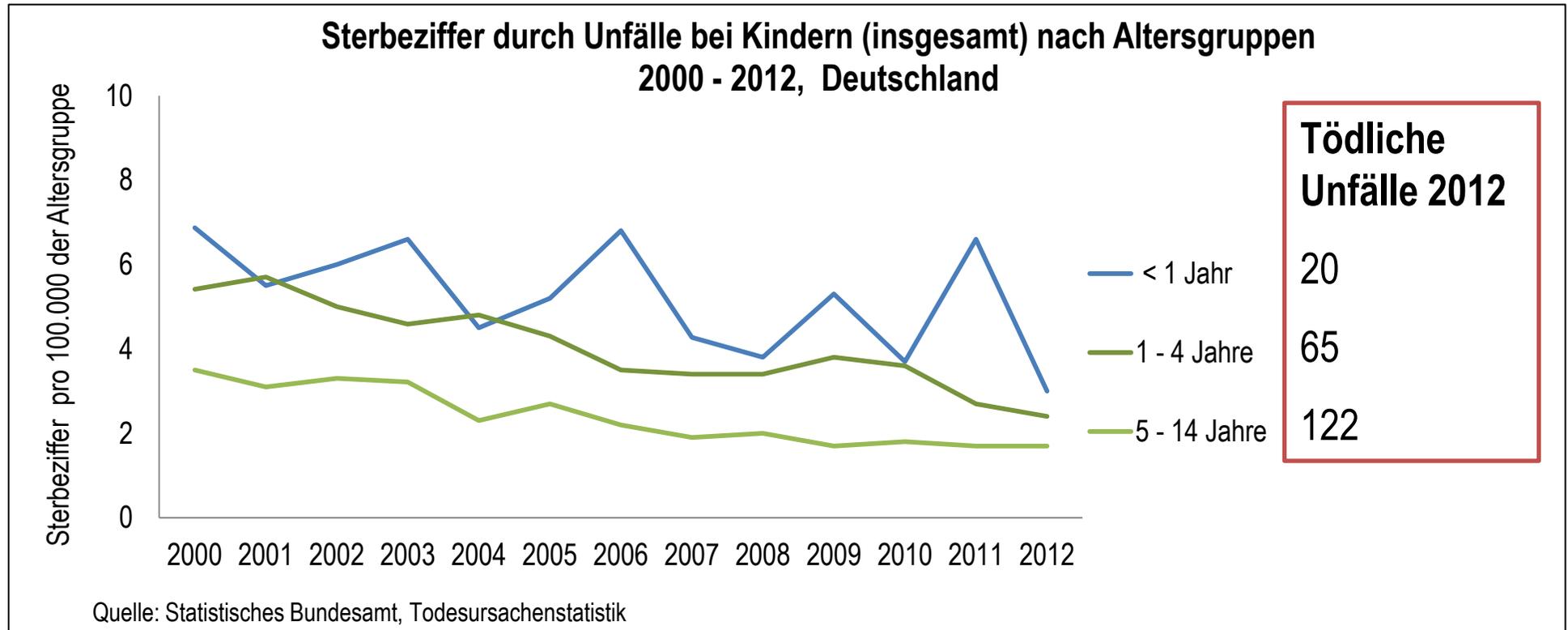
Im europäischen Vergleich sind für Deutschland Präventionspotenziale erkennbar

- Legt man die niedrigste Rate von 1,9 je 100 000 des Landes Schweden zugrunde, könnten in Deutschland rund 100 Todesfälle bei Kindern (1-14 Jahre) verhindert werden



- Die fünf häufigsten Todesursachen bei Kindern (1-14 Jahre) sind europaweit das Ertrinken, Stürze aus der Höhe (z.B. Gebäude), Feuer, Straßenverkehr und tätliche Gewalt.
- Sie machen allein zwei Drittel aller tödlichen Verletzungen bei Kindern aus.
- Diese Todesursachen sind als vermeidbar bekannt, wenn Eltern ihr Sicherheitsverhalten verbessern, Rückhaltesysteme in PKWs breiter angewandt, Schwimmbäder umzäunt, Rauchmelder in Wohnungen installiert und Fensterriegel angebracht werden [Eurosafes 2014].

Seit Jahren Abnahme der tödlichen Unfälle bei Kindern (< 15 J) in Deutschland

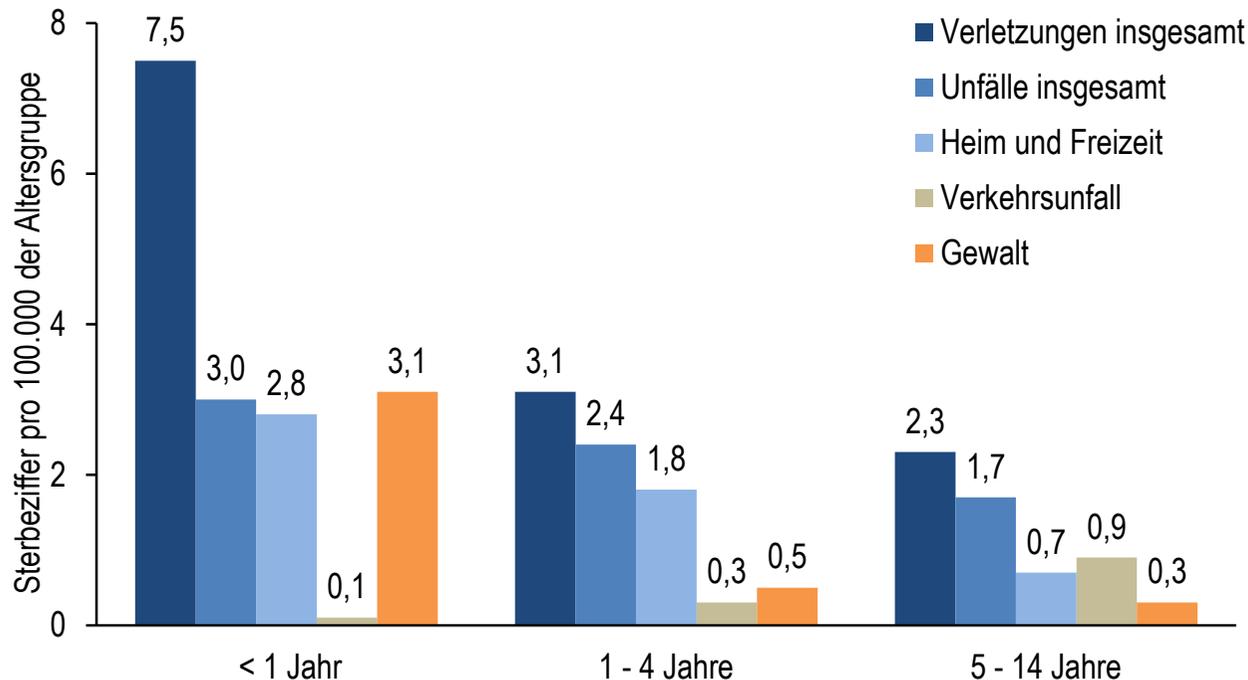


Dennoch traurige Bilanz bundesweit

- Tödliche Verletzungen sind die häufigste Todesursache bei Kindern ab einem Jahr in Deutschland und Europa

Säuglinge und kleine Kinder haben das höchste Risiko durch einen Unfall oder tätliche Gewalt zu sterben

Tödliche Verletzungen bei Kindern (pro 100.000) nach Präventionsbereich, Deutschland 2012



Quelle: Statistisches Bundesamt, Todesursachenstatistik

- Bei den Säuglingen lagen in 2012 die Todesfälle durch Gewalt (21) auf dem Niveau der Todesfälle durch Unfälle (20)



- Die präventiven Maßnahmen zur Verhütung von tödlichen Unfällen und Gewalt sollten bereits im Säuglingsalter beginnen

Schwere Verletzungen Säuglinge und kleine Kinder höchstes Risiko

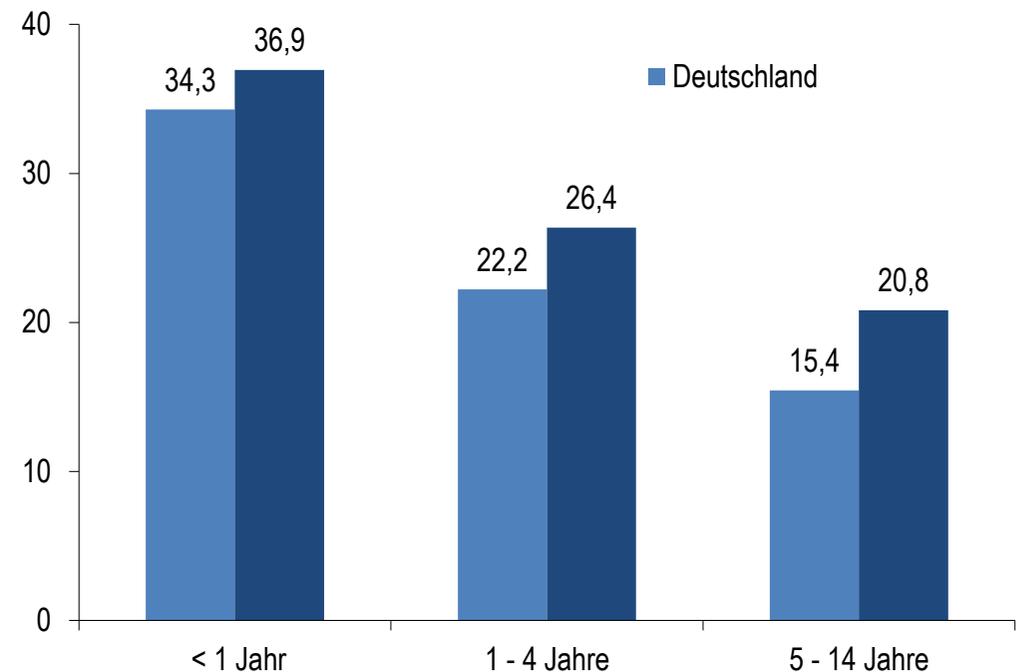
Trend in den letzten 10 Jahren

- Verletzungen sind nach den Krankheiten des Atmungssystems die zweithäufigste stationäre Behandlungsdiagnose bei kleinen Kindern (1 - 4 Jahre)

Schwere Verletzungen Säuglinge und kleine Kinder höchstes Risiko

- Der Altersgipfel der schweren Verletzungen betrifft das Säuglings- und Kleinkindalter (unter 5 Jahre)
- Brandenburg liegt über dem Bundesdurchschnitt
- Kopfverletzungen, thermische Verletzungen und Vergiftungen sind die häufigsten stationären Behandlungsanlässe bei kleinen Kindern

Stationäre Behandlungsquoten bei Kindern nach Altersgruppen Brandenburg 2012 , pro 1000



Quelle: Statistisches Bundesamt, Krankenhausdiagnosestatistik



- Präventive Maßnahmen zur Reduzierung der Krankenhausbehandlungen von schwerverletzten kleinen Kindern sollten im Säuglingsalter intensiviert werden

Vermeintliche Unfälle

Vermeintliche Unfälle



Informationen aus einem
krankenhausbezogenen
Erfassungssystem von
verletzten Patienten realisiert in
Brandenburg, Sachsen und
Niedersachsen



Vermeintliche Unfälle als Verletzungen durch Gewalt identifiziert

IDB: Verletzungsdiagnose und -hergang „vermeintlicher Unfall“

„Ein knapp 3 Monate alter Säugling wurde mit ausgedehnten Hämatomen an Händen und Füßen in die Kinderklinik eingewiesen. Die Eltern gaben als Ursache für die Auffälligkeiten einen „nicht richtig beobachteten Unfall“ an: vermeintliche Einklemmung im Gitterbett... Gemeinsam mit den Großeltern des Kindes wurden in Anwesenheit einer Mitarbeiterin des zuständigen Jugendamtes die Kindeseltern mit einem Misshandlungsverdacht konfrontiert...“

(Erler & Ellsäßer 2010)

Ursache: Überforderungssituation der Eltern

Lösung: Familienhelfer und Kontrolle durch Hausarzt

Ergebnis: Stabilisierung des familiären Umfeldes



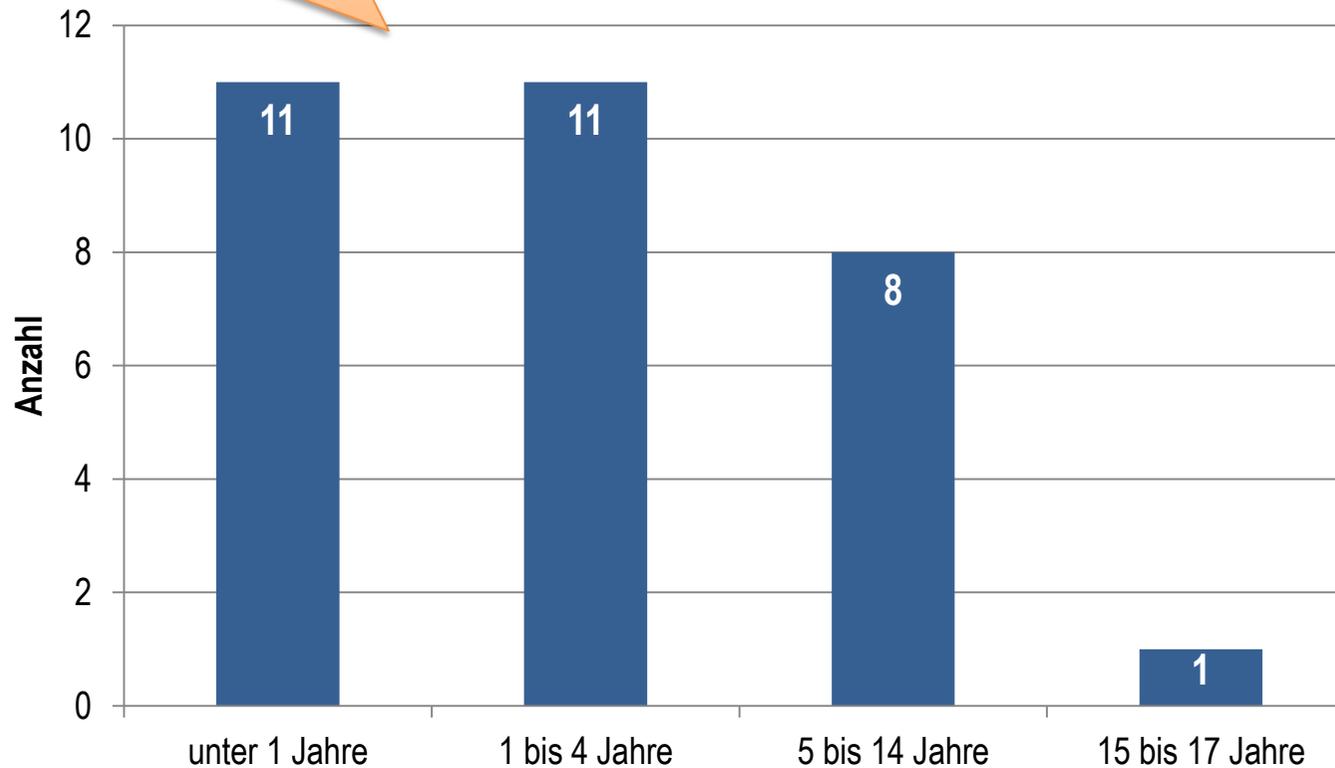
Abb. An beiden Händen und Füßen des jungen Säuglings finden sich Unfall untypische Hämatome

Typische Verletzungshergänge bei Kindesmisshandlung

Alter	Geschlecht	Hergang
Säugling	♂	Die 21jährige Mutter sei mit dem Kind völlig überfordert und habe es mehrfach geschlagen und geschüttelt. Vor 3 Wochen sei das Kind einmal von der Wickelkommode gefallen. Kindesmisshandlung
Säugling	♂	Psychischer Ausnahmezustand der Mutter (Wochenbettpsychose), Mutter gab an vor 2 Tagen ihr Kind einmalig in die rechte Gesichtshälfte geschlagen zu haben, eine Freundin rief den Rettungsdienst
Säugling	♀	Laut Mutter sei das Kind am Vortag in der Dusche gestürzt und dabei mit der rechten Gesichtshälfte auf den Boden aufgeprallt. Unfallhergang lt. Rechtsmedizin nicht plausibel. Die Mutter räumte später ein, das Kind auch geschlagen zu haben.

Kindesmisshandlung bzw. Verdacht auf IDB 2007-2012 (N=11.712)

rund 70 % dieser 31 Fälle
betreffen kleine Kinder



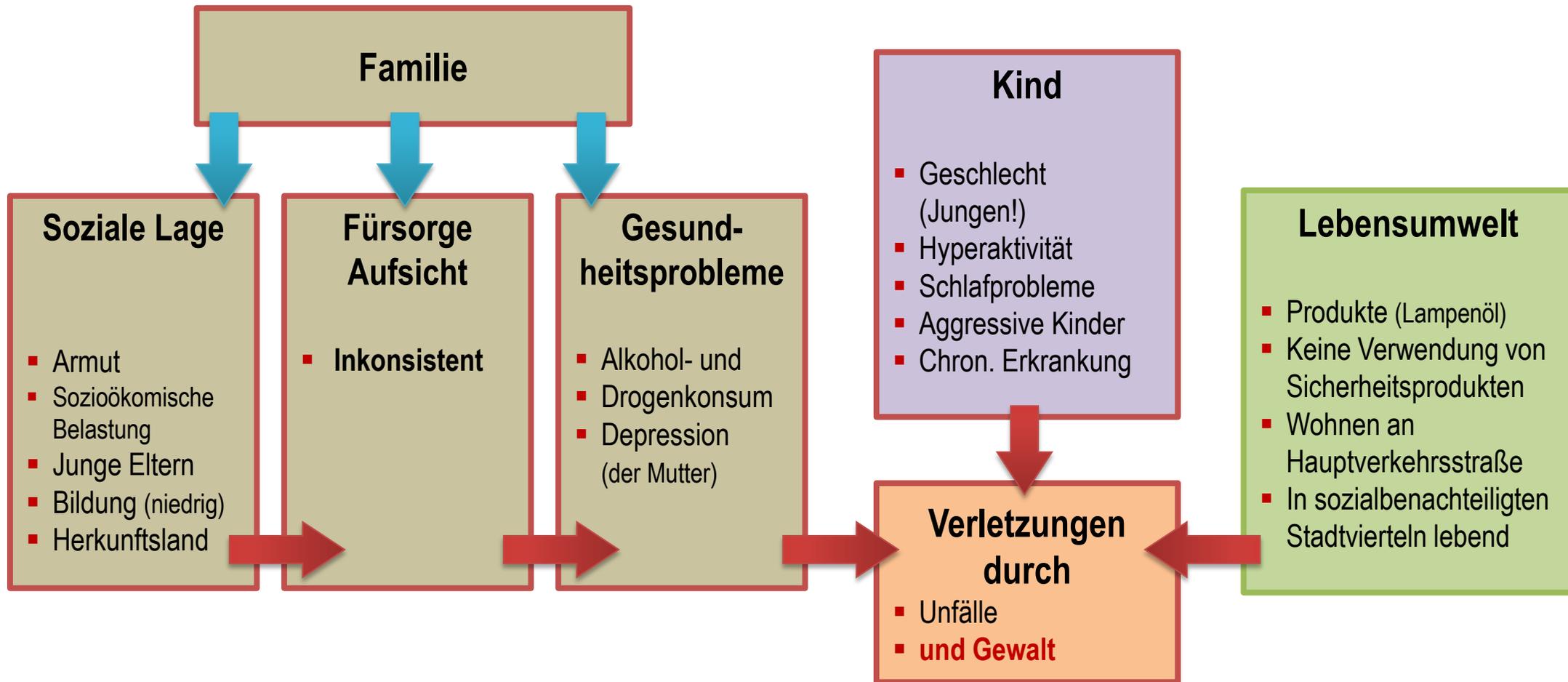
Quelle: IDB Deutschland 2007-2012, Abt. Gesundheit LUGV

- Vermeintliche Unfälle erkennen und adäquat handeln



Einflussfaktoren auf Unfälle und Schnittstelle zu Gewalt

Einflussfaktoren auf Kinderunfälle und Kindeswohlgefährdung



Elterliche Fürsorge

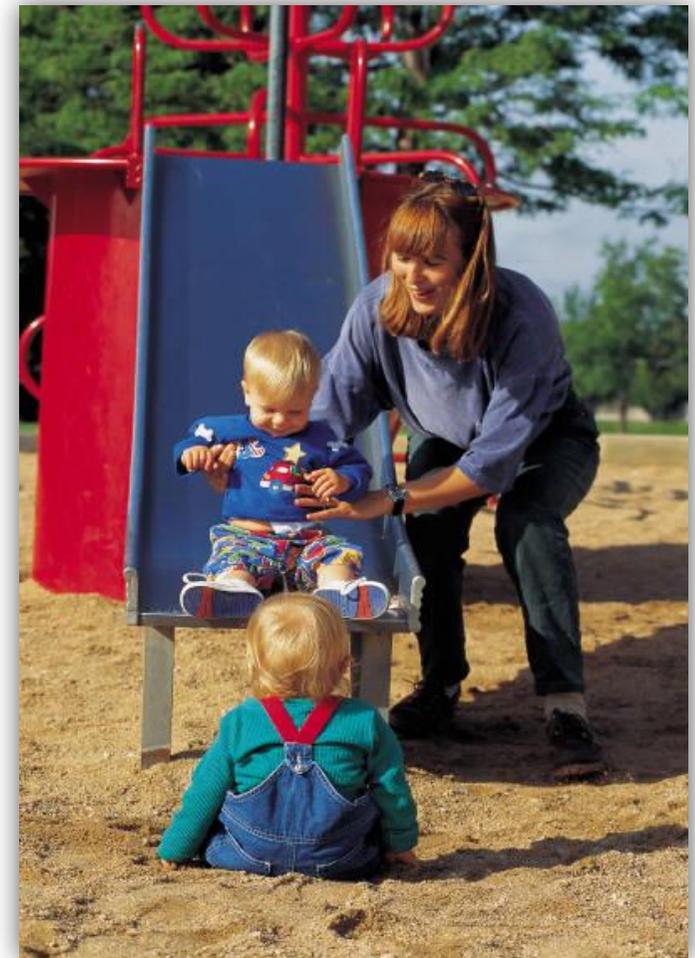
Morrongiello et al 2005

- Eine inkonsistente elterliche Fürsorge ist mit einem erhöhten Unfallrisiko der Kinder assoziiert
- Als schützend erwies sich, wenn Eltern in der Lage waren einzuschätzen, ob ihre Kinder Gefahren wahrnehmen können und die gegebenen Warnhinweise überhaupt verstehen können.
- In Familien, die über diese elterliche Kompetenz verfügten, kamen nicht nur weniger Unfälle, sondern auch weniger Gewaltübergriffe vor



Elterliche Beaufsichtigung „Supervision“ (Morrongiello et al 2005)

- „Supervision“ ist als Handlung zu verstehen. Diese Handlung beinhaltet Aufmerksamkeit, Nähe und Stetigkeit und variiert nach Alter oder Geschlecht des Kindes und bezieht die möglichen Unfallrisiken ein.



Was sollten Eltern zur Verhütung von Unfällen wissen?

Was sollten Eltern wissen?

- Unfälle sind alterstypisch und mit der Entwicklung des Kindes eng verknüpft; daher ist das Wissen der typischen Unfallsituationen wichtig (Elternbildung)
- Unfälle sind keine Zufälle, sondern vermeidbar
- In den ersten beiden Lebensjahren des Kindes ist die Aufsicht der Eltern unabdingbar (im Blickfeld)

Beispiel 1: Bereits Säuglinge vor Stürzen aus der Höhe schützen

- Stürze zählen zu den häufigsten Verletzungsmechanismen bei Säuglingen (Ellsäßer/DESTATIS 2014/IDB)
- Häufigster Verletzungshergang: Stürze in Zusammenhang mit Objekten: Wickeltisch und Mobiliar (IDB)
- 90 % aller Stürze im häuslichen Bereich durch Objekte ausgelöst (IDB*)
- Unfallbeschreibung der Eltern muss adäquat sein



Typische Verletzungshergänge bei Stürzen aus der Höhe von Säuglingen (IDB*)

Säuglinge

Rang	Verletzungshergang
1	Sturz vom Wickeltisch als die Mutter sich kurz umdrehte
2	Vom Sofa gefallen und mit dem Kopf aufgekommen
3	Säugling aus dem Elternbett gefallen
4	Sturz aus einem Kinderwagen (Maxicosi) beim Hochtragen auf einer Treppe
5	Aus einer Tragetasche gerutscht, ca. 20 cm auf den Boden gefallen
6	Babygitterbett: am Gitter hochgezogen und rübergefallen (9 Monate alt)
7	Die Babyschale wurde vom Sofa auf den Fußboden gehoben; dabei war der Griff der Schale nicht richtig eingerastet und das Kind nicht angeschnallt, so dass es kopfüber aus der Babyschale auf den Boden fiel



Bereich der Prävention	in Studien überprüfte Maßnahmen / Interventionen	Anzahl Studien	Evidenz grad
Stürze	✓ Vorhandensein von Treppenschutzgitter	12	++
	✓ Verzicht auf Besitz und Gebrauch einer Lauflernhilfe	9	+
	✓ Vorhandensein einer Fenstersicherung / abschließbares Fenster	6	+
	✓ Vorhandensein von rutschfesten Badematten	3	+

Beispiel 2: Bereits Säuglinge vor thermischen Verletzungen schützen

- Säuglinge am stärksten betroffen durch Verbrühungen/Verbrennungen schwere Verletzungen zu erleiden (Ellsäßer/DESTATIS 2014)
- Häufigster Verletzungshergang: Verbrühung durch heiße Flüssigkeiten (IDB)
- Auf Grund der funktionellen und auch psychischen Beeinträchtigungen ist die Nachsorge langwierig (Dorf Müller 2005)



- **Gezielte** Aufklärung (Kamp1998, Miller1995, Kendrick 2012)
- Keine Informationen, die Eltern für das Alter der Kinder nicht benötigen
- Informationen so gestalten, dass sie auch Eltern mit niedrigem Bildungsstatus erreichen
- Statt seitenlanger Broschüren, gezielte Informationen zu wirksamen Maßnahmen (neue Merkblätter zur Unfallprävention)



**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit**