

Damit das Geschwisterkind auch mal einen Termin bekommt

Wenn in der Familie ein Kind chronisch krank ist, belastet das nicht nur die Eltern, sondern auch die Geschwister. Rund 2,2 Millionen Kinder leben mit einem schwer chronisch kranken oder einem behinderten Geschwisterkind¹. Damit die Geschwisterkinder zu Gehör kommen und auch mal 'ein Termin für sie gemacht wird', hat die Novartis-Gruppe Deutschland 2012 die „Stiftung FamilienBande Gemeinsam für Geschwister“ gegründet.

Ziel der Stiftung FamilienBande ist es, Geschwisterkinder, egal ob jung oder alt, in ihrer besonderen Lebenslage zu beraten, zu stärken oder ihnen einfach zuzuhören. Sie beabsichtigt ihre Ressourcen zu fördern, damit sie Lebensentscheidungen besser treffen können – beispielsweise ob man ein Semester im Ausland studiert oder lieber zuhause bleibt, um den Eltern zu helfen.

Anlässlich des fünfjährigen Jubiläums zählt die Stiftung mittlerweile 300 Angebote für Geschwister chronisch kranker Kinder und über 180 Netzwerkpartner. Ein solches

Angebot ist beispielsweise das „Supporting Siblings“ (SuSi) der Diakonie Stetten. „SuSi ist bereits als Präventionsmaßnahme anerkannt und die gesetzlichen Krankenkassen können die Kosten für eine Teilnahme an dem zertifizierten Kurs bezuschussen oder ganz übernehmen“, so Corinna Neidhardt, Sozialpädagogin und Familientherapeutin im Verbund Geschwister aus Dresden. Die IKK Classic, AOK Plus, AOK Bayern, AOK Baden-Württemberg und AOK Nord/ Ost haben die Angebote in ihre Regelversorgung integriert. Es ist geplant Geschwis-



Ärzte können Geschwistern von chronisch kranken Kindern Präventionsprogramme empfehlen, die über die Krankenkassen refinanzierbar sind.

terkinder bundesweit zu versorgen, damit jedes Kind wohnortnah ein bedarfsgerechtes Angebot finden kann.

¹ Schwerpunktbericht der Gesundheitsberichterstattung des Bundes: Gesundheit von Kindern und Jugendlichen. Berlin: Robert Koch Institut in Zusammenarbeit mit dem Statistischen Bundesamt (2004).

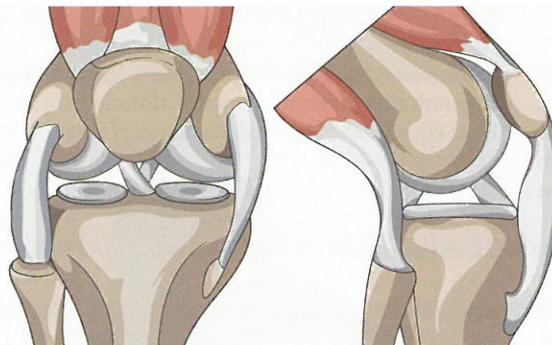
Amelie Kaufmann

Quelle: Pressegespräch zum 5-jährigen Jubiläum der Novartis Stiftung FamilienBande mit anschließender Fachtagung zum Thema „Geschwisterkind – ein Leben lang“ am 23.06.2017 in Nürnberg. Veranstalter: Novartis Stiftung FamilienBande.

Instabile Gelenke sorgfältig diagnostizieren

Akute Verletzung des lateralen Bandapparats am oberen Sprunggelenk, die hierzulande zu den häufigsten Sportverletzungen gehören, werden in der Regel konservativ behandelt. Doch trotz der guten Ergebnisse der konservativen Therapie von Bandrupturen kann sich eine chronische Instabilität am oberen Sprunggelenk entwickeln, was im Langzeitverlauf durch die Entstehung von schweren Achsfehlstellungen zu einer Sprunggelenk-arthrose führen kann.

„Vier von fünf Sprunggelenkarthrosen entstehen über die Jahre betrachtet posttraumatisch“, erklärte Dr. Sebastian Manegold vom Centrum für Muskuloskeletale Chirurgie (CMSC) der Charité beim GOTS 2017 in Berlin. Um solche langfristigen Folgen dieser „Alltags“-Verletzung zu vermeiden, muss eine Sprunggelenkinstabilität frühzeitig erkannt und differenziert behandelt werden, betonte Manegold bei



einem Lunch-Symposium über aktuelle Aspekte der Behandlung von Gelenkinstabilitäten bei Freizeit- und Leistungssportlern, das von Heel, Baden-Baden unterstützt wurde.

Unter den akuten und chronischen Instabilitäten der Gelenke des Bewegungsapparats gehören auch patellofemorale Instabilitäten zu den Behandlungsschwerpunkten des orthopädischen Alltags, berichtete Dr. Tobias Jung vom CMSC. Die Suche nach den Ursachen einer patellofe-

Die Diagnose von instabilen Gelenken sollte die ganze Ursache-Folge-Kette der Gelenke umfassen.

moralen Instabilität beschränkt sich dabei nicht allein auf das Kniegelenk, sondern umfasst die gesamte Ursache-Folge-Kette mit dem Zusammenspiel von Muskeln, Kapseln und Bändern sowie die knöchernen Faktoren, erläuterte Jung.

Zu den wesentlichen Risikofaktoren einer patellofemorale Instabilität gehören das Vorliegen einer Patella alta, die Trochleadysplasie und die Insuffizienz des medialen Patellahalteapparates. Frauen haben eine höhere Inzidenz. Bei Patienten, bei denen eine konservative Behandlung in Frage kommt, sollte eine enge Zusammenarbeit mit Physiotherapeuten angestrebt werden, empfahl Jung. Die operativen Korrekturmöglichkeiten betreffen vor allem den Bandapparat, Trochlea und Patella sowie den Streckapparat.

Jürgen Stoschek

Quelle: „Verletzungen im Sport – Behandlung vom Freizeitsportler bis zum Leistungssportler“, 23.06.2017, GOTS 2017 (Gesellschaft für Orthopädisch-Traumatologische Sportmedizin). Veranstalter: Biologische Heilmittel Heel GmbH.