

Teil I Grundlagen und Perspektiven der Transitionsmedizin

1	Transitionskonzepte: Ziele und Grenzen	3
	Lut Berben und Andreas Wörner	
	Literatur.	6
2	Chronische Krankheit und Lebensstufen	7
	Alexander Grob und Peter Weber	
2.1	Entwicklungspsychologische Perspektiven der Transition . . .	7
2.2	Transition aus Sicht der Hirnreifung	13
	Literatur.	17
3	Transition aus gesundheitsökonomischer Perspektive – die Situation in der BRD	19
	J. de Laffolie und K. -P. Zimmer	
3.1	Stellenwert der Thematik in der Gesundheitsversorgung? . . .	19
3.2	Was läuft hier schief? Wo liegt das Problem? Was fehlt? . . .	21
3.3	Was muss sich ändern? Was brauchen wir?	23
3.4	Wer ist in der Pflicht?	24
3.5	Gibt es Vorbilder oder modellhafte Versorgungsansätze?	26
	Literatur.	29
4	Transition aus sozialarbeiterischer Perspektive	31
	Alexander Hartmann	
	Literatur.	35
5	Transition aus versicherungsmedizinischer Sicht	37
	Erhart von Ammon	
	Literatur.	43
6	Transition aus Elternsicht	45
	Erhart von Ammon	
7	Transition aus Sicht eines Betroffenen	51
	Julian Heeb	
7.1	Gute Versorgung in der Pädiatrie	51
7.2	Es fehlt eine Behindertenmedizin für Erwachsene	52
7.3	Eine interdisziplinäre Versorgung ist entscheidend	53
7.4	Eine fehlende Kontinuität mindert die Qualität der Versorgung	54

7.5	Schwerfällige Prozesse verhindern ein niederschwelliges Angebot	55
7.6	Ein patientenorientiertes Case Management als mögliche Lösung	55
8	Transition aus ethischer Perspektive.	57
	Alexander Hartmann	
	Literatur.	61

Teil II Krankheiten

9	Epilepsien.	65
	Th. Mayer, K. Fritzsche, S. Weiss und M. T. Lutz	
9.1	Ätiologie und Epidemiologie.	65
9.2	Was ist Transition?.	67
9.3	Vorbereitung der Jugendlichen.	69
9.4	Vorbereitung der Eltern	71
9.5	Informationstransfer.	72
9.6	Rolle des Hausarztes	72
9.7	Rolle der Fachärzte	72
9.8	Spezielle Beratungsthemen	73
9.9	Die Entwicklung von individuellen Krankheitskonzepten und Lebensqualität.	74
9.10	Änderung der Integrationsfragen	76
9.11	Sozialisationsentwicklung	76
	Literatur.	78
10	Migräne	81
	Peter Weber	
10.1	Ätiologie und Epidemiologie.	81
10.2	Die Rolle des Hausarztes	82
10.3	Die fachärztliche Funktion.	83
10.4	Entwicklung von individuellen Krankheitskonzepten und Lebensqualität.	84
10.5	Änderung der Integrationsfragen: Schule, Beruf, Militär ...	85
10.6	Sozialisationsentwicklung: Familie, Peer-group, Partnerschaft, Sport, Freizeit	86
	Literatur.	86
11	Zerebralparese	89
	Ch. Kätterer und P. Weber	
11.1	Aetiologie und Epidemiologie.	89
11.2	Die hausärztliche Funktion	90
11.3	Die fachärztliche Funktion.	91
11.4	Änderung der Integrationsfragen (Schule/Beruf /Militär) ..	93
	Literatur.	93

12	Schädel-Hirn-Trauma	95
	P. Weber und Ch. Kätterer	
12.1	Ätiologie und Epidemiologie	95
12.2	Die Rolle des Hausarztes	96
12.3	Die fachärztliche Funktion	98
12.4	Entwicklung von individuellen Krankheitskonzepten und Lebensqualität	99
12.5	Änderung der Integrationsfragen: Schule, Beruf, Militär . . .	100
12.6	Sozialisationsentwicklung: Familie, Peer-group, Partnerschaft, Sport, Freizeit	100
	Literatur	101
13	Neuromuskuläre Erkrankungen	103
	Andrea Klein und Dirk Fischer	
13.1	Ätiologie und Epidemiologie	103
13.2	Die hausärztliche Funktion	106
13.3	Die fachärztliche Funktion	107
13.4	Entwicklung von individueller Lebensqualität	110
13.5	Änderung der Integrationsfragen (Schule/Beruf/Militär) . . .	112
13.6	Sozialisationsentwicklung (Familie/peer-group/ Partnerschaft/Sport/Freizeit)	112
	Literatur	113
14	Neurovaskuläre Erkrankungen inklusive Schlaganfall	115
	Maja Steinlin und Martina Studer	
14.1	Ätiologie und Epidemiologie	115
14.2	Die Rolle des Hausarztes/Kinderarztes	116
14.3	Die fachärztliche Funktion	116
14.4	Entwicklung von individuellen Krankheitskonzepten und Lebensqualität	118
14.5	Änderung der Integrationsfragen (Schule/Beruf/Militär) . . .	120
14.6	Sozialisationsentwicklung (Familie/peer-group/ Partnerschaft/Sport/Freizeit)	120
	Literatur	121
15	Chronisch entzündliche ZNS-Erkrankungen	125
	S. Bigi und A. Chan	
15.1	Ätiologie und Epidemiologie	125
15.2	Die hausärztliche Rolle	128
15.3	Die Fachärztliche Funktion	128
15.4	Entwicklung von individuellen Krankheitskonzepten und Lebensqualität	130
15.5	Änderung der Integrationsfragen (Schule/Beruf/Militär) . . .	131
15.6	Sozialisationsentwicklung (Familie/peer-group/ Partnerschaft/Sport/Freizeit)	131
	Literatur	132

16 Neurometabolische Erkrankungen inklusive	
Neurotransmitterstörungen	137
Alexandra Puchwein-Schwepecke	
16.1 Ätiologie und Epidemiologie	137
16.2 Hausärztliche Funktion	142
16.3 Fachärztliche Funktion	143
16.4 Entwicklung von individuellen Krankheitskonzepten und Lebensqualität	145
16.5 Änderung der Integrationsfragen (Schule/Beruf/Militär)	146
Literatur	147
17 Funktionelle neurologische Störungen	149
S. Popkirov und P. Weber	
17.1 Ätiologie und Epidemiologie	149
17.2 Die Rolle des Hausarztes	152
17.3 Die fachärztliche Funktion	152
17.4 Entwicklung von individuellen Krankheitskonzepten und Lebensqualität	153
17.5 Änderung der Integrationsfragen (Schule/Beruf/Militär)	154
17.6 Sozialisationsentwicklung (Familie/peer-group/ Partnerschaft/Sport/Freizeit)	155
Literatur	155
18 Neurokutane Syndrome	159
Patricia Elsa Dill	
18.1 Ätiologie und Epidemiologie	159
18.2 Hausärztliche Funktion	165
18.3 Fachärztliche Funktion	165
18.4 Entwicklung von individuellen Krankheitskonzepten und Lebensqualität	171
18.5 Änderung der Integrationsfragen (Schule/Beruf/Militär)	173
18.6 Sozialisationsentwicklung (Familie/Peer Group/ Partnerschaft/Sport/Freizeit)	174
Literatur	175
19 Tic-Störung und Tourette-Syndrom	179
Peter Weber	
19.1 Ätiologie und Epidemiologie	179
19.2 Die Rolle des Hausarztes	180
19.3 Die fachärztliche Funktion	183
19.4 Entwicklung von individuellen Krankheitskonzepten und Lebensqualität	187
19.5 Änderung der Integrationsfragen: Schule, Beruf, Militär	187
19.6 Sozialisationsentwicklung: Familie, Peer-group, Partnerschaft, Sport, Freizeit	188
Literatur	189

20	Narkolepsie bei Kindern und Jugendlichen und bei der Transition ins Erwachsenenleben	193
	Alexandre N. Datta und Johannes Mathis	
	20.1 Narkolepsie und andere zentrale Hypersomnolenzen	194
	Literatur.	201
21	Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitäts-Syndrom	203
	Mark Brotzmann	
	21.1 Ätiologie und Epidemiologie.	203
	21.2 Hausärztliche Funktion	205
	21.3 Fachärztliche Funktion.	207
	21.4 Entwicklung von individuellen Krankheitskonzepten und Lebensqualität.	210
	21.5 Änderung der Integrationsfrage (Schule/Beruf/Militär)	211
	21.6 Sozialisationsentwicklung (Familie/Peer Group/ Partnerschaft/Sport/Freizeit)	212
	Literatur.	213
22	Autismus-Spektrum-Störung	217
	Peter Weber	
	22.1 Ätiologie und Epidemiologie.	217
	22.2 Die Rolle des Hausarztes	219
	22.3 Die fachärztliche Funktion.	220
	22.4 Entwicklung von individuellen Krankheitskonzepten und Lebensqualität.	222
	22.5 Änderung der Integrationsfragen: Schule, Beruf, Militär . . .	223
	22.6 Sozialisationsentwicklung: Familie, Peer-group, Partnerschaft, Sport, Freizeit	224
	Literatur.	225
23	Genetische Entwicklungsanomalien – Transition am Beispiel des Down Syndroms.	229
	Isabel Filges	
	23.1 Ätiologie und Epidemiologie.	229
	23.2 Die Rolle des Hausarztes	231
	23.3 Die Fachärztliche Funktion	232
	23.4 Entwicklung von individuellen Krankheitskonzepten und Lebensqualität.	235
	23.5 Änderung der Integrationsfragen: Schule, Beruf, Militär . . .	236
	23.6 Sozialisationsentwicklung: Familie, Peer-group, Partnerschaft, Sport, Freizeit	236
	Literatur.	236
24	Mehrfachbehinderte Patienten und Palliativversorgung	239
	Christian Kätterer und Peter Weber	
	24.1 Ätiologie und Epidemiologie.	239
	24.2 Die hausärztliche Funktion	240
	24.3 Die fachärztliche Funktion.	241
	24.4 Sozialisationsentwicklung	243
	Literatur.	243

25 Perspektiven und Bedarfsanalyse	245
Lut Berben und Andreas Wörner	
25.1 Die Transition muss als integraler Bestandteil der Versorgung von chronisch erkrankten Kindern und Jugendlichen verstanden werden	245
25.2 Die Transition benötigt im Rahmen der kindlichen/ Jugendbetreuung mehrere vorbereitende Phasen und nach erfolgtem Transfer eine einbettende Phase in der Erwachsenenversorgung	246
25.3 Eine Transition benötigt ein schriftlich festgelegtes Transitionskonzept	247
25.4 Eine Transition erfordert in der Regel eine Koordination durch eine hierfür verantwortliche Fachperson	247
25.5 Individueller Transitionsplan	247
Literatur	248
Publisher Erratum zu: Transition bei neurologischen Erkrankungen	
E1	
Stichwortverzeichnis	251