

# Transition

**Dr. Claudia Weissenbacher**  
Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin  
Pädiatrische Endokrinologie und Diabetologie  
Dr. v. Haunersche Kinderklinik der LMU München

# Transition - Definition

- Wikipedia:

*„Überleitung der Behandlung kranker Kinder von der Pädiatrie in die Erwachsenenmedizin“*



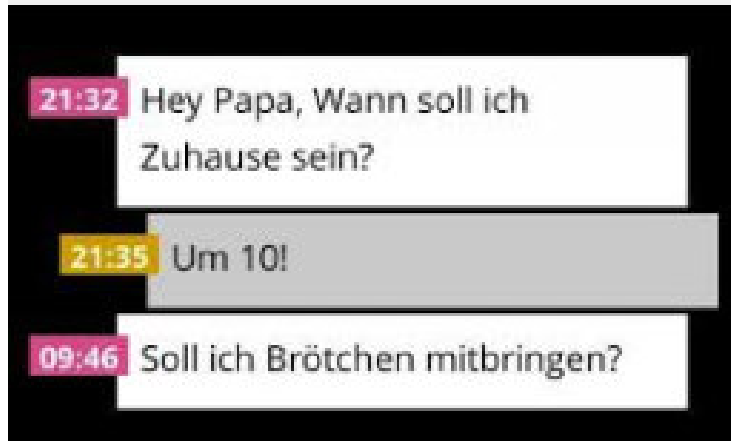
# Transition – in der Realität

- „Spagatsprung“
  - von der behüteten Führung in der Pädiatrie
  - zum (weitgehend) **eigenverantwortlichen** Umgang mit der Erkrankung in der Erwachsenenmedizin



# PUBERTÄT IST...

.....wenn die Eltern schwierig werden....

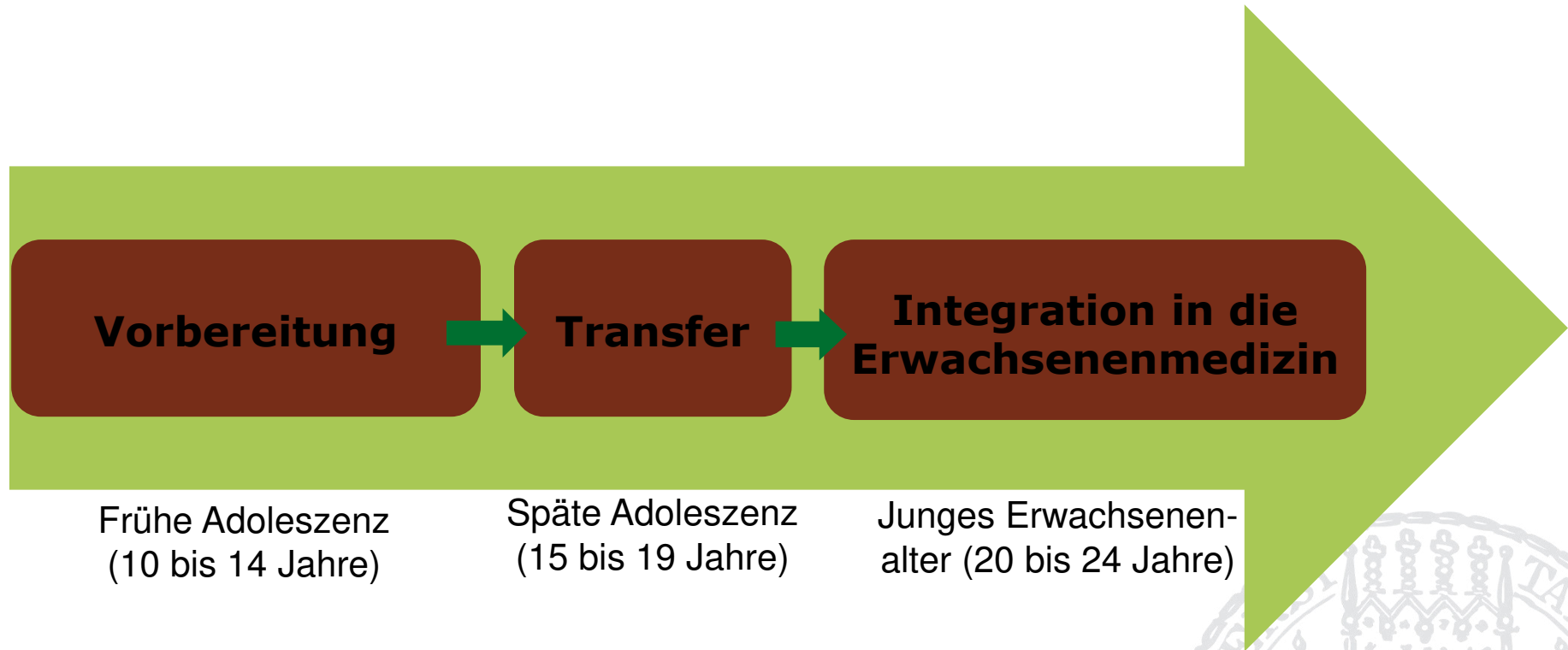


# Transition

- ...im medizinischen Kontext steht für die „ganzheitliche Betreuung von chronisch Kranken auf ihrem Weg vom Kindes- in das Erwachsenenalter“.
- ...umfasst die Gesamtheit aller Maßnahmen, die junge Menschen befähigen sollen ihre Erkrankung **selbst** zu managen und Gesundheitsfragen mit konkurrierenden Anforderungen ihres Lebens in Einklang zu bringen.
- ...ist ein mehrjähriger Prozess und meint nicht nur den bloßen Wechsel (= Transfer) von einem medizinischen Betreuungssystem in ein anderes.

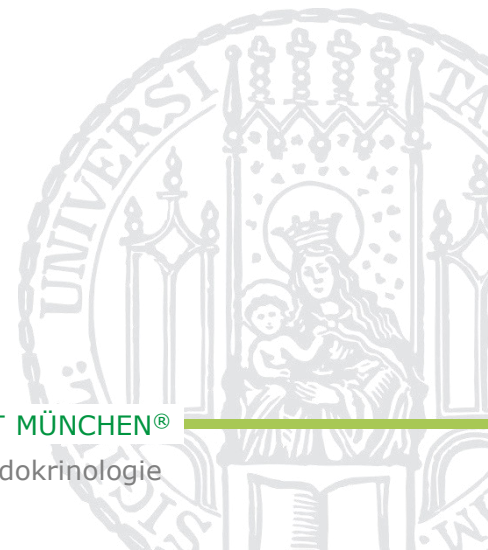


# Transition



# Transition

- **Kennzeichen der Transitionsphase:**
  - Die Phase der Transition schließt das Jugendalter (10-19 Jahre) und das angrenzende frühe Erwachsenenalter (20-24 Jahre) mit ein.
  - In dieser Zeit haben Jugendliche und junge Erwachsene eine Reihe von Entwicklungsaufgaben zu bewältigen.



# Transition

## ■ Veränderungen in der Adoleszenz

### ■ Körperlich:

- Körpergröße, Gewicht, Wachstumsgeschwindigkeit,
- körperliche Proportionen,
- Organveränderungen,
- Hormonausschüttung

### ■ Psychologisch:

- Neue kognitive Strukturen (Fähigkeit zum abstrakten Denken)
- Entwicklung von Introspektionsfähigkeit
- Entstehung moralischer Werthaltungen und Normen
- Bewältigung alterstypischer Entwicklungsaufgaben





# Transition

- **Adoleszententypische Reaktions- und Verhaltensweisen:**
  - Ausgeprägtes Risikoverhalten im Bezug auf Alkohol- und Drogenkonsum, im Straßenverkehr sowie bei Sexualkontakten
  - Zunahme emotionaler Störungen und affektiver Erkrankungen
  - Leichtes Hineingeraten in tätliche Auseinandersetzungen
  - Lust an extremen Gefühlen



# Transition: Gehirnentwicklungs-Ungleichgewichtshypothese

- **Verschiedene Strukturen des Gehirns haben unterschiedliche Reifungsgeschwindigkeiten**
- Frontal kortikale Areale für höhere kognitive Funktionen wie
  - Planung,
  - Handlungskontrolle,
  - Risikoabschätzung,
  - Vorausschau und Abwägung von Entscheidungsprozessenreifen erst **später** aus.
- Kortexareale, die mit sensorischen oder motorischen Leistungen assoziiert sind, reifen **früher**.

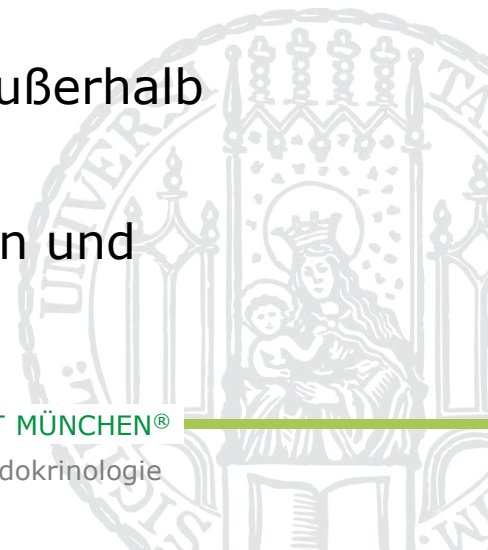
**Pubertät =  
Wegen Umbau  
vorübergehend  
geschlossen**



**ICH KANN  
NICHTS DAFÜR  
ICH BIN IN DER  
PUBERTÄT!**

# Transition: Gehirnentwicklungs-Ungleichgewichtshypothese

- Folgen:
  - Adoleszente sind nicht per se unfähig, rationale Entscheidungen zu treffen,
  - aber in emotionalen Situationen (z.B. Anwesenheit von Gleichaltrigen, bei Aussicht auf Belohnung) nimmt die Wahrscheinlichkeit zu, dass Belohnung und Emotionen die Handlung stärker beeinflussen als rationale Entscheidungsprozesse.
  - Nutzen risikoreicher Handlungen wird durch soziale Anerkennung von Freunden viel höher bewertet
- Lösung aus familiärer Sicherheitsnische, um Partner außerhalb Primärfamilie zu suchen.
- Begünstigung von in dieser Phase notwendigem Lernen und Flexibilität



# Transition

- Stressbewältigung:
  - Androgene üben einen inhibierenden Effekt auf die Produktion von Corticotropin-Releasing-Hormon aus
  - Östrogen hat aktivierende Funktion:  
vermehrte Stressanfälligkeit bei Mädchen



# Transition

## WICHTIGSTE ENTWICKLUNGSAUFGABEN

- Intime Beziehungen
- Entwicklung von Identität (Geschlechtsrolle annehmen)
- Zukunftsperspektiven (Berufsausbildung, Studium)
- Selbstständigkeit (Ablösung von den Eltern)
- Selbstsicherheit (Veränderung des Körpers annehmen)
- Selbstkontrolle
- Soziale Kompetenz (Freundeskreis aufbauen)



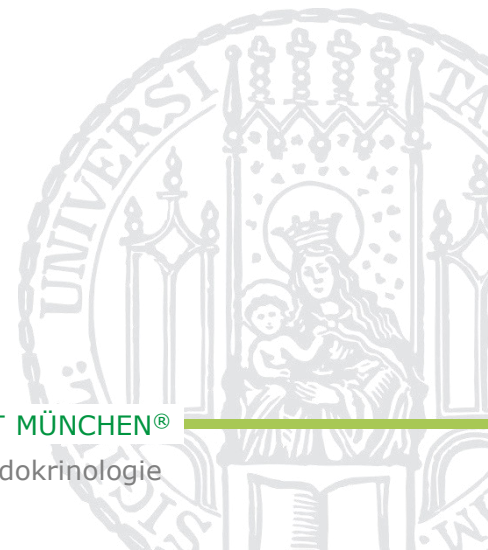
# Transition

- Eine chronische Erkrankung kann in dieser Lebensphase zusätzlich belasten
  - Einerseits können eine Erkrankung und ihre Therapie Jugendliche in ihrer normalen körperlichen und psychosozialen Entwicklung beeinträchtigen.
  - Andererseits können sich entwicklungstypische Probleme (z.B. Risikoverhalten und emotionale Störungen) ungünstig auf die Prognose der Erkrankung auswirken.
- **In der Transitionsphase erlerntes Gesundheitsverhalten wird oft im späteren Erwachsenenalter beibehalten.**
- **Insofern kann in der Transition wie in kaum einer anderen Lebensphase präventiv Einfluss genommen werden!**

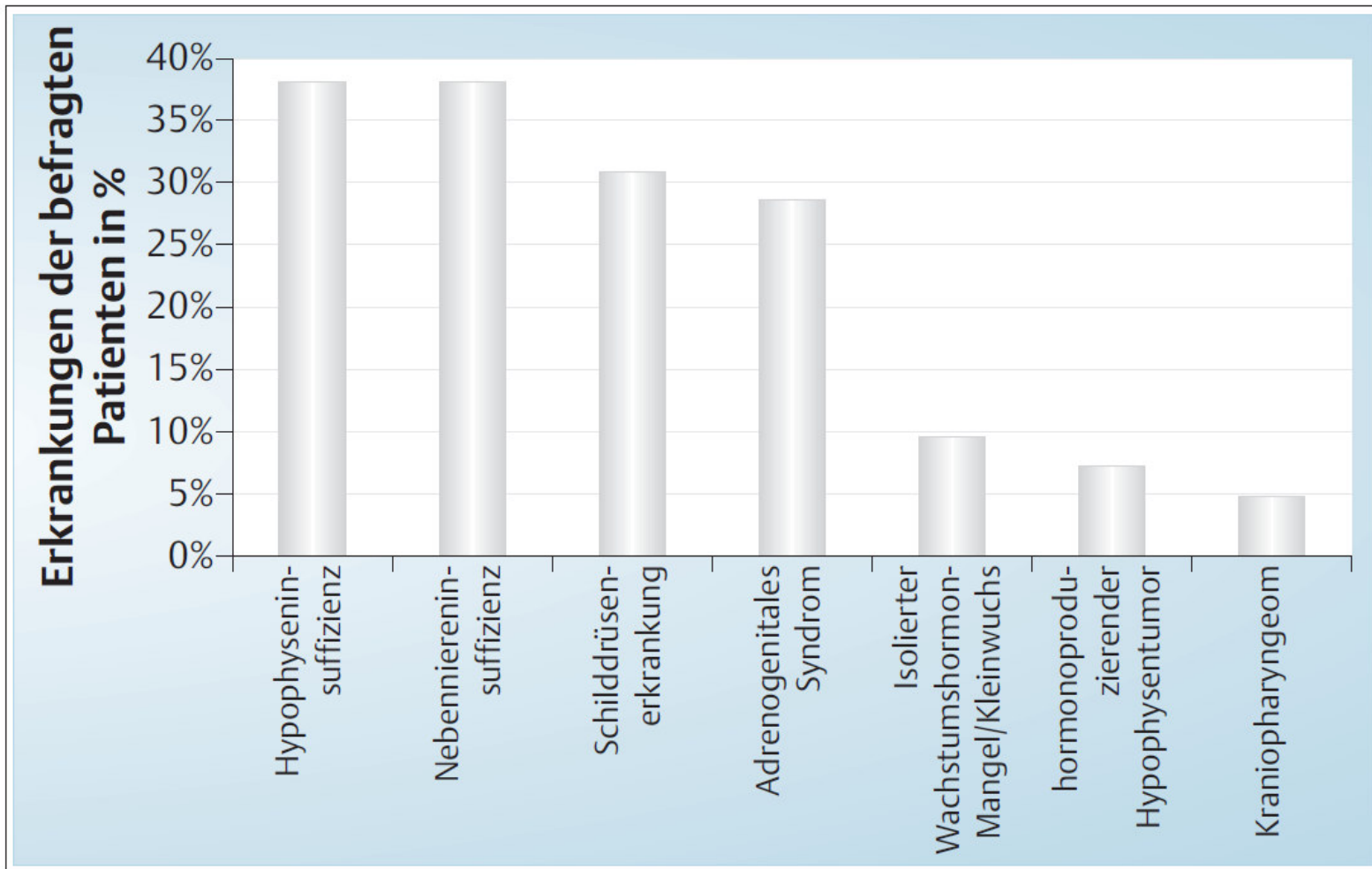


# Transition - allgemein

- 1. Endokrinologie
- 2. Diabetes mellitus
- 3. Mucoviszidose
- 4. Angeborene Herzfehler
- 5. (Terminale) Niereninsuffizienz
- 6. Rheumatische Erkrankungen
- 7. Stoffwechselstörungen
- 8. Onkologische Erkrankungen
- 9. Gastroenterologische Erkrankungen
- 10. Neurologische Erkrankungen



# Transition- in der Endokrinologie





# Transition

- **Zentrale Themen für Jugendliche mit Relevanz für ihre Erkrankung:**
  - Allgemeines Gesundheitsverhalten: Freizeit, Sport, Ernährung
  - Substanzkonsum (Alkohol, Drogen, Rauchen)
  - Sexualität, Verhütung und Schwangerschaft
  - Schulische und berufliche Orientierung
  - Soziale Unterstützungsmaßnahmen
  - u.a.



# Transition

**Therapieabbrüche haben weitreichende Konsequenzen!**

**Gutes Konzept notwendig, damit die Jugendlichen in der Erwachsenenmedizin „ankommen“!**



# Transition

- **Großes betreuendes professionelles Team aus:**
  - Ärzte
  - Pflegekräfte
  - Physiotherapeuten
  - Ergotherapeuten
  - Sozialarbeiter
  - Psychologen
  - Berufsberater ... usw.
  
- **Großer Wert wird aber gelegt auf die Meinung von Freunden und der PEER-GROUP!!**



# Transition-Vorgehen I

## ■ **Transitionsvorbereitung über längeren Zeitraum bei den Sprechstundenterminen**

- Selbstständigkeit und Compliance bzgl Erkrankung, Therapie, Medikamenteneinnahme
- Schulung und Wissensförderung über die Erkrankung
- Sprechstundentermine zunehmend alleine mit den Patienten, Eltern warten vor der Tür
- „Geheimnisse“ des Patienten werden gewahrt, schwierige Aufgabe als „Ersatzvertraute“
- Rücksprache und Miteinbeziehen des Patienten
- Mitspracherecht bei Terminvergabe
- Einbringen von Verbesserungsvorschlägen durch den Patienten
- „Fehler“ sind erlaubt
- Unterstützung der Eltern im Loslass- und Vertrauensprozess



# Transition-Vorgehen II

- **Transitionsvorbereitung über längeren Zeitraum bei den Sprechstundenterminen**
  - Typische „pädiatrische Führung“ einschränken
  - Notfallausweis trägt Patient selbst!
  - Nutzung des Handys/neuer Medien: Speicherung von Daten, Medikamenten, Einnahme-Erinnerung u.ä.
  - Förderung von selbstständigem Email-/Telefon-Kontakt bei Problemen
  - Miteinbeziehen von bester Freundin / Freund, Partner/in
  - Thematisierung Umgang mit der Erkrankung in Öffentlichkeit / Freundeskreis / Beruf
  - Besprechung von alterstypischen Themen wie Rauchen, Partys, Alkohol, Verhütung, Führerschein, Versicherungsstatus im Zusammenhang mit der Erkrankung
  - Schwerbehindertenausweis



# Transition-Vorgehen IV

## ■ **Konkrete Transition:**

- Beim vorletzten Termin in der Kinderheilkunde wird der konkrete Wechsel besprochen
- Terminfestlegung für die „Transitionssprechstunde“  
(in unserem Zentrum ein Nachmittag ca. 3 x im Jahr, an dem mehrere Patienten zur Transition einbestellt werden; Erwachsenenendokrinologe kommt in die Kinderklinik)
- Fallvorstellung des Patienten in gemeinsamer Runde aus Pädiatern und Erwachsenen-Endokrinologen mit zusammenfassendem Arztbrief
- Übergangssprechstunde mit dem Patienten:
  - Kennenlernen zwischen Erwachsenen-Endokrinologen und Patienten
  - auch mündliche Weitergabe wichtiger Informationen
  - Klärung erster Fragen des Patienten / Fragen des Erwachsenen-Endokrinologen
  - Weitergabe der Kontaktdaten
  - Verabschiedung vom pädiatrischen Team
- Nächster Termin in der Erwachsenen-Endokrinologie



# Transition

Erwachsen werden ist schwer!!  
Aber...





*Danke!!*

*Dr. von Haunersches Kinderspital*

