

INFEKTIONSSCHUTZ

Gesundheitsberichterstattung/Infektionsschutz

Verletzungsmonitoring im Land Brandenburg

Das Verletzungsgeschehen in Brandenburg wird seit 2007 kontinuierlich analysiert und dient den Arbeitsgruppen der „Safe Region“ Brandenburg als Grundlage für zielgerichtete Maßnahmen. Der Fokus liegt auf besonders gefährdeten Bevölkerungsgruppen wie Kindern und Jugendlichen sowie älteren Menschen. Als Datenbasis dienen die amtlichen Statistiken und spezifische Brandenburger Erhebungen wie die Europäische Injury Database (IDB). Die Kernergebnisse werden im Folgenden vorgestellt.

Verletzungen mit Todesfolge nahmen zwischen 2000 und 2010 in allen Altersgruppen in Deutschland (-7,0 %) und noch ausgeprägter (-27,3 %) in Brandenburg ab (1393 auf 1013 Todesfälle). Ältere Menschen 65+ sind eine Hochrisikogruppe: sie zeigen seit Jahren die höchsten Sterberaten durch Verletzungen (siehe Abbildung 1).

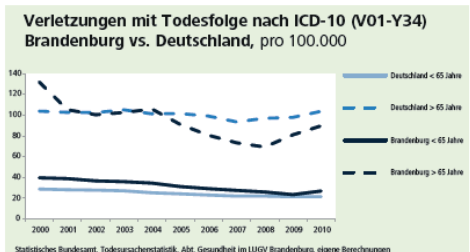


Abbildung 1: Verletzungen mit Todesfolge, Deutschland vs. Brandenburg, 2000 bis 2010

Über alle Altersgruppen hinweg ist der **Heim- und Freizeitbereich** der häufigste Unfallort. Bei Erwachsenen zwischen 18 und 64 Jahren ereigneten sich mehr als die Hälfte aller Unfälle im Heim- und Freizeitbereich (s. Abb. 2). Erst danach kommen Unfälle in Schule, Ausbildung oder Beruf und zuletzt Unfälle im Straßenverkehr. Bei den Hochbetagten 80+ dominiert der

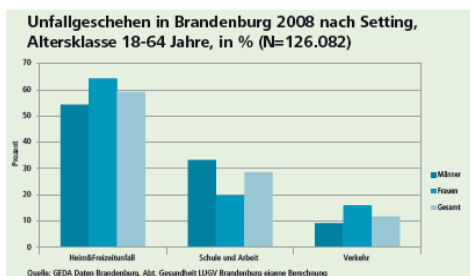


Abbildung 2: Unfallgeschehen nach Unfallort, Altersklasse 18-64 Jahre, 2008

Heim- und Freizeitbereich sogar mit über 90 % der Unfälle.

Fokusgruppe Kinder und Jugendliche: Säuglinge (<1Jahr) und kleine Kinder (1 bis 4 Jahre) haben sowohl bundesweit als auch in Brandenburg besonders hohe Raten bei verletzungsbedingten Krankenhausbehandlungen (s. Abb. 3). Jedoch liegt Brandenburg in allen Altersgruppen deutlich über dem Bundesdurchschnitt.

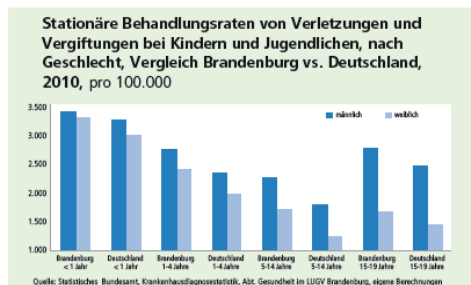


Abbildung 3: Stationäre Behandlungsraten von Verletzungen und Vergiftungen bei Kindern und Jugendlichen nach Geschlecht, Deutschland vs. Brandenburg, 2010

Die Unfallmechanismen sind alterstypisch: IDB-Daten zeigen, dass im Säuglingsalter am häufigsten Stürze vom Wickeltisch und aus dem Elternbett vorkommen; im Kleinkindalter Stürze von Treppen und Spielplatzgeräten und im Jugendalter Stürze bei Sport- und Freizeitaktivitäten. Verbrühungen durch heiße Flüssigkeiten und Vergiftungen betreffen dagegen vor allem kleine Kinder. Ein niedriger Sozialstatus der Eltern erhöht das Unfallrisiko bezogen auf Straßenverkehrsunfälle und Verbrühungen, so die Ergebnisse der Einschulungsuntersuchungen.

Im Straßenverkehr werden Brandenburger Kinder häufiger schwerverletzt als im Bundesdurchschnitt – Tendenz abnehmend.

Gewaltbedingte Verletzungen, so zeigen die Daten der IDB, wurden im Jahr 2010 mit einem Anteil von 10,6 % an allen Verletzungen am häufigsten bei männlichen Jugendlichen (15 bis 17Jahre) festgestellt. Jungen waren häufiger Opfer von Gewalt als Mädchen. Säuglinge und kleine Kinder zeigten zwar die niedrigsten Raten; die Verletzungsfolgen waren jedoch auf Grund von Schädel-Hirn-Traumen besonders schwerwiegend.

Fokusgruppe Hochbetagten 80+: Von allen Altersgruppen zeigen sich hier die höchsten Raten bei den tödlichen und schweren Unfällen. Frauen 80+ haben fast doppelt so hohe Krankenhausbehandlungsraten wie gleichaltrige

Männer. Die am häufigsten gestellte Verletzungsdiagnose ist die Oberschenkelfraktur und Stürze sind der häufigste Verletzungsmechanismus. Daten der IDB zeigen, dass typische Unfallsituationen Stürze aus der Schlafstätte und Stürze verursacht durch unebene oder rutschige Bodenbeläge sind.

Fazit: Die Arbeitsgruppe „Unfall- und Gewaltprävention“ im „Bündnis Gesund Aufwachsen“ legt anhand der Ergebnisse des Verletzungsmonitorings einen klaren Schwerpunkt auf die Verletzungsprävention bei Säuglingen und Kleinkindern. Ein weiterer Fokus für die Prävention betrifft auch die Sturzprophylaxe bei Hochbetagten 80+.

¹ Laut Empfehlung des EU Rates von 2007
² Krankenhausbezogenes Erfassungssystem von Daten zu Verletzungen, für Brandenburg umgesetzt seit 2006 am Carl-Thiem-Klinikum in Cottbus.
³ Ellsäßer, G. (2012). Unfälle, Gewalt, Selbstverletzung bei Kindern und Jugendlichen 2012. Statistisches Bundesamt (Hrsg.), Wiesbaden.
⁴ Erler Th., Ellsäßer G. (2010) Die „Gesichter“ der Opfer – Auswirkungen von Gewalt bei Kindern und Jugendlichen erkennen. Pädiat. Prax. 75: 387 – 395.

Ansprechpartnerin: Dr. Gabriele Ellsäßer, Abteilung Gesundheit im Landesamt für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz (LUGV) Bericht zum Verletzungsmonitoring online verfügbar unter: www.gesundheitsplattform.brandenburg.de

Infektionsschutz

Gemeldete Infektionskrankheiten im Land Brandenburg (Auswahl)

	Fälle	Kumulativwert (02.01.2012 – 30.12.2012)*
Norovirus**	506	5595
Rotavirus	112	1887
Campylobacter	98	2131
Keuchhusten	68	1493
Windpocken	52	585
Lyme-Borreliose	25	891
Yersiniose	9	110
MRSA	8	127
Adenovirus (Keratokonjunktivitis)	3	44
Listeriose	3	22
Hantavirus (nicht hämorrhagisch)	1	7
Ornithose	1	5
Meningokokken	1	4

* vorläufige Zahlen, Stand: 10.10.2013 (durch Nachmeldung kann es Differenzen zwischen der Summe der Einzelmonate und dem aktuellen Kumulativwert geben)
 ** ausschließlich labordiagnostische Fälle