

Konzeption

des pädagogischen Fachbereiches
als Teil des psychosozialen und pflegerischen Teams im
Universitäts - Kinder- und Frauenzentrum des
Universitätsklinikums Carl Gustav Carus Dresden

Aline Merchel / Diana Hempel/ Ines Haupt / Karolin Lode

Inhaltsverzeichnis

- 1. Einleitung**
- 2. Formale Grundlagen der Tätigkeit**
- 3. Geschichtlicher Rückblick**
- 4. Leitfaden unserer pädagogischen Tätigkeit**
- 5. Räumliche und personelle Bedingungen**
 - 5.1 Einsatzbereiche**
 - 5.2 Gestaltung der Räume**
 - 5.3 Künstlerische Projekte**
 - 5.4 Fachliche und menschliche Kompetenzen des pädagogischen Fachpersonals**
- 6. Situation der Kinder und Betreuungsperson während des stationären/ ambulanten Aufenthaltes**
- 7. Tagesablauf**
- 8. Die pädagogische und heilerzieherische Arbeit**
 - 8.1 Betreuung von Patienten im Kinder- und Jugendalter**
 - 8.1.1 Dokumentation**
 - 8.1.2 Besondere Projekte**
 - 8.1.3 Der Snoezel-Wagen**
 - 8.1.4 Die Handpuppe**
 - 8.2 Patienten im Kinder- und Jugendalter mit lebensbedrohlichen Erkrankungen**
 - 8.2.1 Mutperlenprojekt**
 - 8.2.2 Abschlussritual bei onkologisch erkrankten Patienten**
 - 8.2.3 Palliative Begleitung und Abschied bei Versterben des Patienten**
- 9. Kooperation mit den Eltern**
- 10. Zusammenarbeit mit verschiedenen Berufsgruppen im Kontext des Klinikalltages**
- 11. Zusammenarbeit mit den Praktikanten**
- 12. Zusammenarbeit mit externen Partnern**
- 13. Neue Ziele unserer Arbeit**
- 14. Quellen**



"Wer mit dem Herzen redet, ist allen verständlich..."

Albert Schweizer

1. Einleitung

Die pädagogischen Fachkräfte im pädagogisch psychosozialen Bereich begleiten die Patienten in unterschiedlichen Altersgruppen, geben Orientierung im Krankenhausalltag und bieten verschiedene Beschäftigungen an.

Die vorliegende Konzeption ist ein Leitfaden für die pädagogische Arbeit im Universitäts – Kinder- und Frauenzentrum (im Nachfolgenden UKF) des Universitätsklinikums Carl Gustav Carus Dresden. Wichtig ist, dass nach einem einheitlichen pädagogischen Konzept individuell und stationsspezifisch gearbeitet werden kann. Dies erfordert eine regelmäßige Reflexion sowie eine Anpassung der unterschiedlichen Methoden.

Die pädagogische Arbeit im Krankenhaus transparent für alle Patienten, deren Angehörige, alle Fachbereiche im Krankenhaus, Praktikanten und für die Öffentlichkeit zu gestalten ist ein wichtiges Anliegen des pädagogischen Teams im UKF.

Lebensfreude, Selbstvertrauen und den Mut der heranwachsenden Patienten wieder zu stärken ist das größte Ziel der pädagogischen Arbeit. Die Vermittlung, dass Gesundheit und Krankheit nur unterschiedliche Ausdrucksformen des Lebens sind, ist dabei ein wichtiger Grundstein.

2. Formale Grundlagen der Tätigkeit

Wir richten uns nach folgenden Empfehlungen.

- Europäische Charta für Kinder im Krankenhaus (Unesco Beschluss)
- PSAPOH Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft in der Pädiatrischen Onkologie und Hämatologie
- Sächsischer Bildungsplan
- Kinder- und Jugendschutzgesetz
- alle gesetzlichen Rahmenbedingungen des Universitätsklinikum Dresden

3. Geschichtlicher Rückblick

Bekannt ist, dass seit der Einrichtung des Klinikschulunterrichtes in den fünfziger Jahren auch Erzieherinnen/Erzieher die Kinder betreuten. Das pädagogische Team gehörte bis 1990 zum städtischen Schulamt. Danach sorgte das Klinikunternehmen eigenständig für die Anstellung des pädagogisch geschulten Personals als Unterstützung des Schwesternteams der Stationen. Seit 2007 hat sich das Profil des Berufsfeldes auch aufgrund der Entwicklung der Ausbildung weitgehend verändert.



1954 die modernste Kinderklinik der DDR/ pädagogische Betreuung
(Dresden in den 50er Jahren, Jürgen Richter, Fotos: Helga Sievers, S.129/ 131)

4. Ziele unserer pädagogischen Tätigkeit

Der Arbeitsbereich des pädagogischen Fachpersonals am UKF beinhaltet nicht nur einen Erziehungs- und Bildungsauftrag im üblichen Sinne, sondern es wird vor allem der Schwerpunkt auf die Begleitung der Patienten in dieser besonderen und oft neuen Lebenssituation gelegt. Wir helfen bei der Krankheitsbewältigung, unterstützen positiv den Heilungsprozess und fördern Resilienz durch Beziehungsaufbau. Wir wählen dem Gesundheitszustand und dem Entwicklungsstand angepasst geeignete Angebote aus. Durch vielfältige Methoden helfen wir dem Patienten sich auf die ungewohnten Situationen einzustellen. (Siehe 7.)

5. Räumliche und personelle Bedingungen

5.1 Einsatzbereiche

Die pädagogische Arbeit in der Kinderklinik und Kinderchirurgie wird aktuell von vier pädagogischen Fachkräften geleistet. Der Einsatz erfolgt auf den unterschiedlichen Kinderstationen.



Diana Hempel, Karolin Lode, Ines Haupt, Aline Merchel

• **KCH-S1/ KCH-S2 Kinderchirurgie, Haus 21,**

Ines Haupt (Staatlich anerkannte Erzieherin mit heilpädagogischer und sprachheilpädagogischer Zusatzausbildung)

Da auf der Kinderchirurgie viele Kinder Bettruhe halten müssen ist es notwendig, dass Spiel- und Bastelangebote ausgewählt werden, die in und am Bett möglich sind. **KIK-S2**

Onkologie/Hämatologie, Onkologische Tagesklinik, Haus 65

Diana Hempel, (Staatlich anerkannte Heilerziehungspflegerin und Erzieherin)

Auf der KIK-S2 werden ausschließlich Langzeitpatienten mit schweren Krankheitsverläufen behandelt. Oft ist eine isolierte Betreuung notwendig, weswegen bei der Auswahl aller Beschäftigungsmaterialien ein hoher hygienischer Standard beachtet werden muss. Um die Kinder und Jugendlichen aus ihrem klinischen Alltag herauszuholen, werden in der stationseigenen „Kinderoase“ tagtäglich verschiedene Spiel- und Bastelaktivitäten angeboten.

- **KIK-S3 Bronchiopneumologie und KIK-S5 Gastroenterologie/Diabetologie/Endokrinologie**

Karolin Lode (Dipl. Kunsttherapeutin)

Das Tagesprogramm der Stationen 3 und 5 findet vorwiegend in der "Kinderinsel" statt, da ein Großteil der Kinder mobil ist. Hier erfolgt eine zeitgleiche Beschäftigung der Kinder; die Angebotsplanung erfolgt altersentsprechend.

- **KIK-S7 Neuropädiatrie Haus 21**

Aline Merchel (Staatlich anerkannte Heilerziehungspflegerin)

Die Patienten der Station KIK-S7 haben vorwiegend neurologische Erkrankungen. Die Betreuung und kreative Beschäftigung erfolgt am Bett in den Spielbereichen oder auch in der Kinderinsel.

5.2 Gestaltung der Räume

Auf den Stationen gibt es jeweils einen offen Spielbereich, in dem unterschiedliche Beschäftigungsideen zu finden sind. Darüber hinaus haben die Patienten einen extra Raum, die "Kinderinsel" bzw. die „Kinderoase“, der nach den Bedürfnissen der Kinder ausgestattet ist und in dem wir als Fachpersonal tätig sind. (EACH-Charta, Artikel 7)

Um den Kindern und Jugendlichen auch Bewegung im Außenbereich zu ermöglichen, ist im angrenzenden Innenhof der Klinik ein Spielplatz zu finden. Im Haus 65 kann eine stationseigene Terrasse mit Spielgeräten genutzt werden. Des Weiteren können Seminarräume und die Räume der Physiotherapie in Absprache genutzt werden.

Die offenen Spielbereiche und die „Kinderinseln“ sowie die „Kinderoase“ unterscheiden sich optisch von den funktionellen Räumen des UKF. Diese Orte sind kindgerecht ausgestattet und bieten Anregung für Beschäftigung.

In den Räumen gibt es eine Auswahl an pädagogisch geeignetem Spielzeug und die Spielbereiche werden regelmäßig vom pädagogischen Fachpersonal überprüft und gereinigt.

Eine gestalterisch reduzierte saisonale Dekoration in den Patientenzimmern und Gängen der Klinik ist für das Wohlbefinden der Patienten sehr wichtig. Dabei ist es uns wichtig, dass eine freie Sicht durch die Glaselemente gewährleistet ist, damit das Isolationsgefühl

der Patienten nicht zu sehr betont wird. Dies bietet dem Kind die Möglichkeit den Bezug zur Lebenswelt zu bewahren.

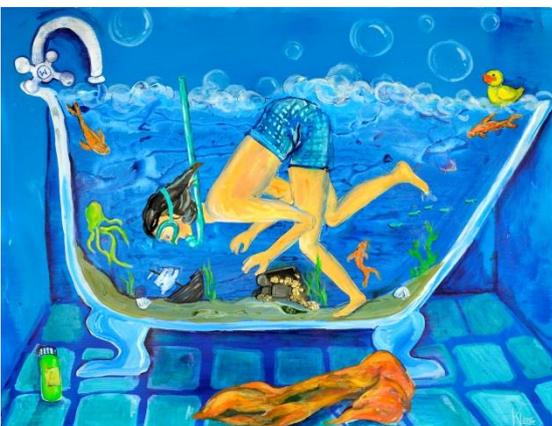
Der vorbereitete Raum, unsere Kinderinsel, bietet den Kinder und Jugendlichen einen Freiraum.

"Die ansprechende Gestaltung des Raumes ist ein entscheidender Faktor für das Wohlbefinden der Erzieher, Mädchen und Jungen und für die Anreize zum gemeinsamen Handeln, Interagieren und Tätig werden." (Sächsischer Bildungsplan, Kontexte, Räumlichkeiten und Materialien, S.2)

5.3 Künstlerische Projekte

Um den Kindern eine lebendige und anregende Umgebung zu gestalten, haben wir rezeptiv künstlerische Projekte gestaltet. Dazu wurden von mehreren engagierten Leihenkünstlern, Patienten und uns mehrere Bilder zu einem Thema für die Flure gemalt:

- 2010/ 2011 Kinder erleben Märchen
- 2013 Zootiere
- 2017 Fantasiewelten
- Fotoprojekte mit Patienten



5.4 Fachliche und menschliche Kompetenzen des pädagogischen Fachpersonals im medizinischen Bereich

Die pädagogischen Fachkräfte benötigen neben einem ausgeprägten Einfühlungsvermögen ein hohes Maß an Flexibilität, um auf die Kinder und Jugendlichen aller Altersstufen und auf jede gesundheitliche sowie soziale Situation eingehen zu können. Dies schließt die partnerschaftliche Elternarbeit mit ein. Wir betreuen Patienten, die zum Teil lebensbedrohlich erkrankt sind. Für eine langfristige professionelle Betreuung mit den besonderen und individuellen Anforderungen der Patienten sollten wir die Fähigkeit besitzen, regelmäßig zu reflektieren um sich Bewältigungsstrategien zu erarbeiten. Dies geschieht im Austausch mit dem pädagogischen Team. Die professionelle Zusammenarbeit besteht deshalb auch aus Fall-, Reflexions- und kollegialen Beratungsgesprächen sowie regelmäßig stattfindenden Supervisionen.

Die Besonderheit des pädagogischen Arbeitsfeldes beinhaltet auch eine medizinische Kompetenz. Dies bedeutet, dass wir über die Krankheitsbilder der zu betreuenden Patienten informiert sind, spezielles Wissen über Behandlungsverläufe sowie Untersuchungen haben. Eine hohe Eigenmotivation, die Fähigkeit selbstständig und planvoll arbeiten zu können ist eine Voraussetzung für den stetig wechselnden Stationsalltag. Die Tagesstruktur richtet sich nach den jeweils gegebenen medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Notwendigkeiten. Im gleichberechtigten Austausch mit dem multiprofessionellen Team wird eine sinnvolle Tagesstruktur für die Kinder möglich.

Um schnell und adäquat auf die Bedürfnisse der Patienten reagieren zu können, verfügen wir über ein großes Repertoire an kreativen und spielerischen Angeboten.

Darüber hinaus sind wir als pädagogisches Fachpersonal Ansprechpartner für die Eltern, die ihr Kind zum Teil während des gesamten Klinikaufenthaltes begleiten. Grundlage dafür ist die Fähigkeit gut zuhören zu können und offen zu kommunizieren.

Um unsere professionelle Identität weiter zu entwickeln nehmen wir passende Weiterbildungen und Supervision in Anspruch.

6. Situation der Kinder und Betreuungsperson während des stationären/ ambulanten Aufenthaltes

Unser Betreuungsangebot richtet sich an die stationär aufgenommenen Kinder und Jugendlichen des UKF. Die Patienten kommen aus verschiedenen sozialen Schichten, mit unterschiedlichen Behinderungen und Aufgrund der Spezialisierung der Klinik für bestimmte Krankheitsbilder werden auch Patienten aus dem Ausland im Klinikum behandelt.

Einige Patienten kommen in regelmäßigen Abständen zur Behandlung, andere dagegen sind schon Wochen oder gar Monate im Krankenhaus. Alle haben gemeinsam, dass sie sich außerhalb ihres gewohnten sozialen Umfeldes befinden. Die Kinder und Jugendlichen sowie deren ganze Familie müssen sich auf diese Situation einstellen. Die Krankheitsbilder der Patienten reichen dabei von einfachen, ambulant zu behandelnden Erkrankungen bis zu schwerwiegenden oder gar lebensbedrohlichen Zuständen. Daher gestalten wir diese Arbeit sehr individuell.

7. Tagesablauf

Die Arbeitszeiten der Mitarbeiter sind unterschiedlich aufgeteilt.

- 8:00 bis 8:30 Uhr Arbeitsbeginn
- Rundgang durch die Patientenzimmer
- gemeinschaftliches Frühstück in der „Kinderoase“ (KIK-S2)
- sammeln von Informationen über die zu betreuenden Kinder und Jugendlichen (Name, Alter, Diagnose, medizinische und persönliche Besonderheiten)
- Kontaktaufnahme mit dem Kind
- individuelle Betreuung je nach Mobilität und Wunsch der Kinder und Jugendlichen auf den Stationen oder in der „Kinderinsel“/„Kinderoase“
- Begleitung der Kinder und Jugendlichen auf die Stationen
- 12:00 Uhr - 12:30 Uhr Mittagspause
- 12:30 Uhr - 13:30 Uhr Vorbereitungszeit
- Vorbereitung spezieller Angebote
- Besprechung im pädagogischen Team und interdisziplinären Team

- Dekoration für die Stationen fertigen
- Feste und Feiern planen und vorbereiten
- organisatorische Tätigkeiten auf der Station erledigen
- Teilnahme an Stationsübergabe
- "Kinderinsel"/"Kinderoase" aufräumen und gegebenenfalls Spielmaterialien desinfizieren
- Öffentlichkeitsarbeit
- 14:00 - 17:00 Uhr Betreuung der Kinder (Mittwoch und Donnerstag, KIK-S3 und KIK-S5)

8. Die pädagogische und heilerzieherische Arbeit

8.1 Betreuung von Patienten im Kinder- und Jugendalter

Die „Kinderinsel“ sowie die „Kinderoase“ sind ein jeweils gut gefüllter Ideenraum. Unser Ziel ist es, für die Kinder einen anregenden Raum und Rückzugsort zum Wohlfühlen zu schaffen. In ihm erfahren sie Bewegung, Begegnung und Freude, aber auch Ruhe und Geborgenheit - eben das, was sie und ihre Eltern gerade brauchen.

Das pädagogische Tätigkeitsfeld im UKF orientiert sich vorwiegend an den individuellen Bedürfnissen der Patienten. Die Arbeitsinhalte auf den verschiedenen Stationen unterscheiden sich je nach Erkrankungen, Behinderungen und der psychischen Konstitution. Das entspricht dem pädagogischen Ansatz der Inklusion, die auf der Wertschätzung und Anerkennung der Diversität aller Kinder aufbaut.

"Die Herstellung und Erhaltung von Gesundheit wird zu einer eigenständigen Bildungsaufgabe, die vom Körper ausgeht, jedoch auch psychische und soziale Aspekte umfasst. Der Umgang mit Gefühlen, Befindlichkeiten und Konflikten, die Erfahrungen des Angenommenseins, des Rückhalts in vertrauensvollen Beziehungen und der sozialen Anerkennung sind wichtige Einflussfaktoren von Gesundheit." (Sächsischer Bildungsplan 2006/ Somatische Bildung/ S. 2)

"Psychische und physische Bereiche verschmelzen miteinander. Jede körperliche Veränderung beeinflusst auch die Persönlichkeitsentwicklung von Mädchen und Jungen." (Sächsischer Bildungsplan 2006/ Somatische Bildung/ S. 3)

Heilpädagogische und therapeutische Ansätze sind notwendig, um die Genesung des Kindes zu unterstützen. Um Abwehr- und Anpassungsschwierigkeiten zu überwinden, haben wir die subjektive Pflicht auf den seelischen und physischen Zustand entsprechend der Entwicklung des Kindes einzugehen. (vgl. Europäische Charta, Absatz: 8)

Klare Strukturen, ein wertschätzendes Klima und die Betonung von persönlichen Stärken der Kinder sind uns wichtig. Eine Fokussierung auf ein positives, zeitnahes und individuelles Ziel des Kindes kann von Nutzen sein um mögliche herausfordernde Situationen im Behandlungskontext zu überwinden.

In der Klinik fehlt jedem Kind die Sicherheit seines gewohnten Alltags und seine vertraute Umgebung. Diese seelische Not variiert je nach Alter und Persönlichkeitsstruktur der Patienten. Wir bieten an dieser Stelle Orientierungshilfe und stehen als Gesprächspartner zur Verfügung. Im Idealfall ist die Betreuung des Kindes durch einen Elternteil gewährleistet. Die Eltern des Patienten werden vom pädagogischen Team als die wichtigsten und erfahrensten Bezugspersonen angesehen. Bei Bedarf geben wir gern Anleitung und Unterstützung.

Die Angebote dienen der Emotionsregulation und sollen das Selbstvertrauen fördern.

Für die Arbeit mit den Patienten stellen wir ein breites Repertoire an Spielmaterial zur Verfügung.

Das freie Spiel als Hauptbildungsthema jedes Kindes ist mehr als Spaß und Zeitvertreib. Gerade Rollen- und Fingerspiele helfen belastende Erlebnisse aufzuarbeiten, Aggressionen abzubauen und bieten uns die Möglichkeit Probleme des Kindes zu erkennen und dem multiprofessionellen Team weiterzugeben. Kreative Angebote fördern besonders Motorik und Fantasie. Langzeit- und Isolationspatienten benötigen immer wieder neue Herausforderungen. Diese schaffen Erfolgserlebnisse durch eigenes Entscheiden und Handeln auf physisch schonende Weise.

Spielerische Bewegungsangebote aktivieren und mobilisieren die Patienten und unterstützt den Heilungsprozess. Dabei steht die Freude an der Bewegung im Vordergrund. Wenn unsere Patienten Ruhe benötigen, kann die Kinderinsel ein Rückzugsort sein. Wir gehen einfühlsam auf die Wünsche und individuellen Bedürfnisse der Kinder ein. Bücher, verschiedene Medien oder auch kleine Massagen und Phantasiereisen dienen der Entspannung. Bei allen Aktivitäten findet soziale Interaktion statt. Angebahnte Freundschaften reduzieren Heimweh und Traurigkeit.



Die Förderung des Austausches der Patienten mit ähnlichen Krankheits- und Behandlungserfahrungen und ihren Betreuungspersonen kann eine tragende Brücke für den Aufenthalt im Krankenhaus werden. Oft werden wir als nicht medizinisches Personal ins Vertrauen gezogen. Seelische Nöte, verborgenen Problemen kommen während der Spiel- oder Kreativzeit zur Sprache. Wichtige Punkte geben wir dem Pflegeteam weiter um die Interessen des Patienten zu unterstützen.

Insbesondere bei Kleinkindern, schwerstmehrfachbehinderten und schwerkranken Kindern sind ein geduldiger Beziehungsaufbau und liebevolle Zuwendung die Grundlage jeglicher Handlungen. Dabei ist uns der ganzheitliche Ansatz besonders wichtig.

Kleinkinder und geistig behinderte Kinder können sich sprachlich nicht oder nur teilweise mitteilen und leiden besonders unter der Trennung von ihren Bezugspersonen. Um eine Vertrautheit herzustellen ist ein sensibles Herangehen und behutsames Kennenlernen durch die pädagogische Fachkraft erforderlich. Dabei steht nicht das Spiel oder eine Beschäftigung, sondern das Wohlbefinden und das Gefühl der Geborgenheit im Vordergrund. Auf der so entstandenen Vertrautheit beginnt Interaktion auch durch basale Kommunikation. Menschen mit schweren Behinderungen haben besondere Bedürfnisse. Sie brauchen viel körperliche Nähe, um direkte Erfahrungen zu machen und um andere Menschen überhaupt wahrzunehmen. Wir agieren mit viel Einfühlungsvermögen und Zeit, so kann der Patienten die Umwelt auf einfachste Weise erleben und ihm wird Fortbewegung und Lageveränderung ermöglicht.

"Jeder Mensch bewegt sich auf einem Kontinuum zwischen Gesundheit und Krankheit, dass körperliche Beschwerden, Behinderungen, Verstimmungen oder soziale Probleme einschließt. Die Orientierung am Wohlbefinden führt gerade zur Berücksichtigung dieser Beeinträchtigungen als Voraussetzungen und Einflussfaktoren für die Bildungsarbeit." (Sächsischer Bildungsplan 2006/ Somatische Bildung/ S. 3)

Wir bevorzugen den gezielten und zeitlich begrenzten Konsum von elektronischen Medien.

In der Krankheitsphase benötigt der Patient Impulse die die Eigenwahrnehmung, Selbstannahme, Wahrnehmungsoffenheit und emotional-soziale Kompetenzen des Patienten stärken. Unser Handeln konzentriert sich darauf und ebnet den Weg die eigenen Selbstheilungskräfte zu aktivieren.

In Absprache mit der Klinikschule werden den Vorschulkindern auch Anregungen zur Schulvorbereitung gegeben.

Wir finden es wichtig, pädagogische Angebote thematisch an den Jahreszeiten zu orientieren, sodass die Kinder und Jugendlichen den Bezug zur Außenwelt bewahren können. Hierzu werden Feste und Feiern organisiert.

Jahreszeitliche Höhepunkte (Fasching, Ostern, Kindertag, Laternenumzug, Nikolaus, saisonales Puppentheater) werden mit einem Rundgang durch alle Patientenzimmer begangen. Ein geschmückter Rollwagen, kleine Spiele und Überraschungen erreichen so alle Kinder und Jugendliche der Kinderklinik sowie deren begleitende Erwachsene.

Für persönliche Höhepunkte des Patienten, wie z.B. Geburtstage wird immer eine Überraschung parat gehalten.



8.1.1 Dokumentation

Bei Bedarf wird im pädagogischen Alltag mit Entwicklungsbögen (Beller und Beller) gearbeitet, um gezielte Beobachtungen zum Entwicklungsstand des Patienten aus pädagogischer Sicht dokumentieren zu können. Diese Aufgabe erfolgt auf Anforderung

der Station und ist in den meisten Fällen für die Kooperation mit dem Jugendamt oder zur kassenärztlichen Abrechnung nötig.

8.1.2 Besondere Projekte

Durch die vielen verschiedenen Ideen, die auch die Patienten zu uns tragen lassen sich immer wieder gute Projekte ableiten, die die Lebenswirklichkeit der Kinder unterstützt und bereichert.

Ein Beispiel ist die Herstellung kleiner Spielboxen, die wir gut zur Beschäftigung am Bett nutzen. Diese Boxen beinhalten nicht die handelstypischen Spielmaterialien sondern eine Sammlung besonderer thematisch orientierter Materialien.

15



Ein weiteres Projekt sind Pusterädchen aus Pappe, die sich die Patienten nach eigenen Vorlieben gestalten können. Diese dienen als Motivation zum spielerischen Lungentraining für Asthma- und Mukoviszidosepatienten sowie Kinder mit einer Lungenentzündung oder bei Bronchitis.

8.1.3 Der Snoezel-Wagen

Beim mobilen Snoezeln wird mit Hilfe eines Rollwagens das Snoezelzubehör direkt in die Patientenzimmer gebracht. Zur Ausstattung des Snoezelwagens gehört z.B. ein CD-Spieler, ein Projektor für Lichteffekte, eine Wassersäule, verschiedene Musikinstrumente, Lichterobjekte, Igelbälle und Massagezubehör. Alle Sinne können über verschiedene Materialien stimuliert werden: das Sehen, Hören, Tasten, Riechen, Schmecken, entweder einzeln oder in Kombination – je nach Bedürfnis, Vorliebe und Beobachtungsschwerpunkt.

Gedämpftes Licht und verschiedene Lichtquellen laden zum Träumen ein, gezielte Musik unterstützt das Wohlfühlen und Sinnesmaterial lädt zum Erkunden ein. Alle Patienten können dieses Entspannungsangebot nutzen.

Der zielgerichtete und individuelle Einsatz z.B. vor einer angstmachenden Untersuchung oder Operation kann Entspannung fördern und den Fokus des Patienten verändern.

Beim Snoezeln gilt das Prinzip der Freiwilligkeit: Nichts muss gemacht werden, alles darf ausprobiert werden. Bei schwerstmehrfach behinderten Patienten wird sich bei der Handhabung an den Grundsätzen der basalen Stimulation nach Andreas Fröhlich orientiert.

(Basales Leben 1. Andreas Fröhlich, 2012)



8.1.4 Die Handpuppe

Jeder von uns hat eine dem Arbeitsbereich abgestimmte Handpuppe. Diese besonderen Freunde begleiten manchmal den pädagogischen Alltag. Sie dienen vorwiegend als Kontaktbrücke zu sehr verängstigten, schüchternen oder trotzigem Kindern. Der Kontakt über ein anderes Medium, welches auch noch lustig schaut oder selbst spezielle Eigenschaften besitzt, ermöglicht Ängste abzubauen oder wichtige Dinge zu verarbeiten, da sie in einer gemeinsamen Aktivität lebendig werden. Im Dialog und Spiel mit der Puppe fällt es den Kindern leicht, Dinge frei auszusprechen. Manchmal werden an ihr ähnliche Untersuchungen durchgeführt oder sie bekommen auch einmal etwas Wut ab. Ein positiver Nutzen ist es, wenn die Handpuppe den Patienten bei Untersuchungen oder bei der Medikamenteneinnahme begleitet. Das spielerische Herangehen lässt schwierige Situationen leichter überwinden.

8.2 Kinder und Jugendliche Patienten mit lebensbedrohlichen Erkrankungen

Die Lebenssituationen des betroffenen Kindes und seiner Angehörigen

Der Patient kommt mit verschiedenen Symptomen auf die Station und es werden erste Untersuchungen gemacht. Kommt es dann zu einer schwerwiegenden Diagnose, beginnt für den Patienten und dessen Angehörige eine besonders herausfordernde Zeit. Ungewissheit, starke Ängste vor Behandlungsschritten und deren Folgen prägen meist diesen emotionalen Ausnahmezustand.

Ein multiprofessionelles Team des Universitätsklinikums und verschiedener Vereine kann dann bedürfnisorientierte Angebote aufzeigen und Hilfen anbieten.

8.2.1 Mutperlenprojekt

In Absprache mit den Ärzten und Schwestern bieten wir ab einem bestimmten Behandlungsabschnitt das Mutperlenprojekt an. Dazu gestaltet sich der Patient eine Aufbewahrungsdose nach seinen Wünschen oder bekommt ein Aufbewahrungssäckchen. Das Mutperlenprojekt der deutschen Kinderkrebshilfe wird von den Mitarbeitern des Sonnenstrahl e.V. verwaltet und ausgegeben. Die Patienten bekommen für Behandlungsschritte verschiedene Perlen, die sie auf eine Kette fädeln können. Es ist eine pädagogische Methode um dem Patienten zu veranschaulichen, welche Schritte er schon durchlebt und geschafft hat.



8.2.2 Abschlussritual bei onkologisch erkrankten Patienten

Die letzte onkologische Behandlung wird mit einer kleinen Feier begangen. Dazu wird der Infusionsständer der Kinder geschmückt (beispielsweise mit einer roten Schleife, Luftballons oder mit ganz individuell passenden Accessoires für den Patienten). Ebenso erhalten die Patienten noch ein Abschlussgeschenk von der Station.

8.2.3 Palliative Begleitung und Abschied bei Versterben des Patienten

Diesen Weg gestalten wir so individuell wie Patienten es mit ihren Eltern wünschen und zulassen. In erster Linie koordiniert das Brückenprojekt den Übergang in die häusliche Betreuung und arbeitet eng mit der Station zusammen.

9. Kooperation mit den Eltern

Eltern und Betreuer der Patienten können während des Klinikaufenthaltes oft an ihre Grenzen stoßen. Wir bieten eine pädagogische Betreuung an, um die Erziehungsberechtigten zu entlasten. Nicht nur in solchen Situationen sind Gesprächsangebote wichtig.

Für die Beschäftigung der Kinder wird pädagogisch wertvolles Material zur Verfügung gestellt. Um einen guten Kontakt zu den Kindern herzustellen, nehmen wir die Anregungen zu den Vorlieben und Interessen der Kinder entgegen. So können alle Eltern beruhigt ihre Kinder in der „Kinderinsel“ oder der „Kinderoase“ betreuen lassen.

10. Zusammenarbeit mit verschiedenen Berufsgruppen im Kontext des Klinikalltages

Die Kinder und Jugendlichen werden je nach Erkrankung auf den verschiedenen Stationen rund um die Uhr intensiv betreut. Es gibt Einzel- und Mehrbettzimmer. Pro Station können bis zu 25 Betten belegt werden. Jeden Tag findet eine Visite statt. Die Patienten benötigen verschiedene medizinische Behandlungen. Dazu gehören z.B. Blut- und Urinabnahme, Sonographie, Röntgen, EKG u. EEG, Biopsie, MRT, CT, Chemo- und Strahlentherapie usw.

Der wichtigste Partner bei der pädagogischen Arbeit ist das Pflegepersonal. Von ihm bekommen wir medizinische Hinweise zum Patienten, treffen Absprachen zum Tagesablauf und tauschen uns über Beobachtungen aus. Oftmals trösten und beruhigen wir die Patienten während der Behandlung oder Untersuchungen und unterstützen so die Arbeit der Ärzte, Krankenschwestern und Pfleger.

Therapeutische Anwendungen, wie z.B. Krankengymnastik, Kunsttherapie, Musiktherapie, Logopädie, Frühförderung finden ebenfalls bei Bedarf über den Tag verteilt statt. Die enge Zusammenarbeit und der Austausch der verschiedenen Fachbereichen ist uns sehr wichtig, um die Patienten ganzheitlich zu begleiten. Grüne Damen und Herren sind ehrenamtliche Helfer, die unsere pädagogische Arbeit einmal wöchentlich bei verschiedenen Tätigkeiten unterstützen. Dadurch haben wir die Möglichkeit, besonders bedürftigen Patienten eine individuelle und längere Betreuung anzubieten.

Die Lehrer der Klinikschule unterrichten die Kinder auf den Stationen. Gern unterstützen wir die Patienten bei den Hausaufgaben und der Vorbereitung auf die Schule.

Ernährungs- und Diätberatung sind weitere gesundheitstherapeutische Maßnahmen, die individuell durchgeführt werden. Kinder/ Jugendliche, die dialysepflichtig sind, werden klinikintern versorgt. Wir begleiten und unterstützen dabei die medizinischen Behandlungsabläufe.

11. Zusammenarbeit mit den Praktikanten

Im UKF werden Praktikanten verschiedener sozialer Ausbildungs- und Studiengänge vom pädagogischen Team betreut. Die Praktikanten werden mit dem speziellen Arbeitsfeld bekannt gemacht und je nach Ausbildungsplan angeleitet. Der Zeitraum reicht bis zu 3 Monaten. Dabei sind regelmäßige Reflexionsgespräche mit einem für jede Station entwickelten Arbeitsblatt ein wichtiger Teil unserer Mentorentätigkeit. Ebenso werden die Praktikanten während der Angebotsentwicklung und Prüfung begleitet. Die Ausstellung einer Beurteilung und das Ausfüllen eines "Feedbackbogens" zur Evaluation der Anleitung bilden den Abschluss eines jeden Praktikums.

12. Zusammenarbeit mit externen Partnern

Unterstützer des Pädagogischen Teams:

- die Dresdner Kinderhilfe e.V.
- Sonnenstrahl e.V.
- Deutsche Bahn
- Mukoviszidose e.V.

Auf der Internetseite können sich interessierte Eltern gemeinsam mit ihrem Kind vorab über die verschiedenen Möglichkeiten der Kinderbetreuung im UKF informieren und das pädagogische Konzept finden.

13. Ausblick

Uns ist es wichtig, an der Entwicklung des Klinikunternehmens mitzuwirken. Aus diesem Grund arbeiten wir stetig daran, unsere Kompetenzen zu erweitern und sind offen für Anregungen.

Die Ideen, welche langfristig zur Verbesserung der pädagogischen Arbeit verfolgt werden, sind beispielsweise:

• **entsprechende Weiterbildungsangebote**

Für den jeweiligen speziellen Fachbereich suchen wir stetig geeignete Weiterbildungsangebote in Kombinationsmöglichkeiten von Medizin, Pädagogik und Psychologie.

• **Umgang mit Flüchtlingskindern und ihren Eltern**

Es erfolgt eine Recherche zu Informationen über die Grundlagen in der Kindererziehung und –betreuung anderer Kulturen. Daraus resultierend erfolgt die Entwicklung von gemeinsamen Materialien und Standards für die pädagogische Arbeit um Sprachbarrieren zu überbrücken (z.B. Bildkarten, Bilderlexikon etc.)

• **Regelmäßige Überprüfung der Umsetzung unseres Konzeptes**

Das Konzept wird alle 2 Jahre auf seine Aktualität überprüft und gegebenenfalls überarbeitet sowie neue Ziele formuliert.

14. Quellen

- Europäische Charta für Kinder im Krankenhaus, UNESCO Beschluss AKIK Bundesverband e.V., 2002 (www.akik-bundesverband.de)
- Arbeitsschutzgesetz der Universitätsklinik Carl Gustav Carus Dresden
- Datenschutzgesetz der Universitätsklinik Carl Gustav Carus Dresden
- Dresden in den 50ern, Jürgen Richter, Edition Sächsische Zeitung
- PSAPOH Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft in der Pädiatrischen Onkologie und Hämatologie
- Basales Leben 1. Andreas Fröhlich, 2012 (Internationale Förderverein Basale Stimulation e.V., www.basale-stimulation.de/)
- Sächsischer Bildungsplan, Sächsisches Staatsministerium für Soziales, Prof. Dr. Stephan Sting, Verlag das Netz Weimar - Berlin, 2006 (www.SMS.Sachsen.de)
- Kinder- und Jugendschutzgesetz (Sozialgesetzbuch Achstes Buch, Kinder- und Jugendhilfe)
- Mutperlen, Deutsche Kinderkrebsstiftung (www.kinderkrebsstiftung.de/krebs-bei-kindern/mutperlen.html?F=2)
- Sonnenstrahl e.V. , Konzeption der psychosozialen Arbeit (www.sonnenstrahl-ev.org/)
- Mukovizidose e.V. Dresden (muko-dresden.info/)

Danksagung

Unser herzliches Dankeschön für die enge Zusammenarbeit geht an unsere jeweiligen Stationsleitungen der Stationen Frau Antje Berg (KIK-S2), Frau Katrin Riedel (KIK-S3), Frau Simone König (KIK-S5), Frau Jeanine Jork (KIK -S7) und Frau Catharin Koko (KCH - S1) richten. Außerdem bedanken wir uns für die Unterstützung der Pflegedienstleitung Mirko Radloff.

Dresden, 21. März 2019

Aline Merchel

Diana Hempel

Ines Haupt

Karolin Lode

