Einblicke

Dezember 2011

sterntaler
HOFFNUNG FÖRDERN

In dieser Ausgabe:

Kinder- und Jugend-rheumatologie am GKH

Das Avalon-Gartenjahr 2011

Diabetes – eine Erkrankung mit vielen Facetten

... und vieles mehr!

GLÜCK IST DAS EINZIGE, DAS SICH VERDOPPELT, WENN MAN ES TEILT.

Albert Schweitzer

Liebe Leser, liebe Freunde des Sterntaler!
Das Jahr neigt sich seinem Ende entgegen. In guter Tradition gilt es Bilanz zu ziehen und sich über das Erreichte zu freuen und noch nicht Geschafftes im nächsten Jahr in Angriff zu nehmen. In diesem Jahr können wir auf 21 Jahre erfolgreiche Arbeit zur Förderung erweiterter Therapien für schwer kranke Kinder zurückblicken. Das ist ein beachtlicher Zeitraum, in dem wir uns von einer Elterninitiative, mit dem Ziel, die Heilungschancen ihrer Kinder zu verbessern, zu einem wichtigen Bestandteil in der Unterstützung der Kinderklinik sowie der kleinen Patienten und ihrer Familien entwickelt haben. Aber ohne das Engagement vieler, die uns während der Jahre fördernd begleitet haben, sei es durch anregende Gespräche und Beratung, finanzielle Zuwendungen, ihre Mitgliedschaft, das viele Backen und Zupacken bei Veranstaltungen sowie im Garten, wäre es uns nicht gelungen, unsere zahlreichen Projekte aufzubauen bzw. aufrecht zu erhalten. Deshalb gilt unser Dank allen, die uns unterstützen.

Besonders froh sind wir, dass durch die großzügige Unterstützung der Werner Richard - Dr. Carl Dörken-Stiftung unser langjähriges Musiktherapieprojekt bis Ende 2012 sichergestellt ist. Auch konnten sich in diesem Jahr wieder 14 Kinder und Jugendliche auf der Therapeutischen Sterntaler-Segelfreizeit erholen und sich außerhalb ihres gewohnten Umfeldes ausprobieren. Der Therapeutische Garten Avalon, bei dessen Instandhaltung die Firma UPS uns ein wichtiger Partner ist, ist weiterhin ein Anlaufpunkt für viele kleine und große Patienten und bietet neben therapeutischen Aktivitäten eine Auszeit vom Krankenhausalltag. Gut besucht sind auch die Kurse für an Diabetes erkrankte Kinder und Jugendliche. Das 2010 initiierte Projekt Kinder- und Jugendrheumatologie mit seiner Rheumasprechstunde kann auf einen erfolgreichen Start zurückblicken. Näheres zu den vorgenannten Themen entnehmen Sie bitte dieser Ausgabe der „Einblicke“.

Auf weitere aktuelle Sterntalerprojekte können wir aus Platzgründen hier leider nicht eingehen. Jedoch möchten wir ein zukünftiges Projekt erwähnen, dass uns sehr am Herzen liegt. Für die häusliche Betreuung von tödlich erkrankten Kindern und Jugendlichen in deren Lebensendphase stehen für die von vielen Familien erwünschte Begleitung keine Mittel aus dem Gesundheitswesen zur Verfügung. Wir möchten uns dafür einsetzen, dass – wenn das Überleben nicht gelingt – die kleinen Patienten und deren Familien das bekommen, was sie auf ihrem schweren Weg brauchen und was ihre Situation erträglicher macht.

Ihre Ansprechpartner im Sterntaler-Büro:

Gudrun Dannemann

Christa Marohn

Weiterhin erfolgreich wirken können wir allerdings nur, wenn uns viele Menschen dabei unterstützen. Deswegen unser Appell an Sie: Helfen Sie uns zu helfen! Lassen Sie uns gemeinsam den Herausforderungen stellen und den Kindern bei der Bewältigung ihrer Erkrankungen zur Seite stehen.

Liebe Leser, das Sterntaler-Team wünscht Ihnen und Ihren Familien eine gesegnete Weihnachtszeit und ein friedvolles gutes neues Jahr.

Gudrun Dannemann

Großsegel setzen mit vereinter Kraft

STERNTALER-SEGELTÖRN AUF DER „FORTUNA“

Es war ein wolkenloser, leicht kühler Samstagmorgen, als am 20. August 2011 14 Jugendliche, allesamt Patienten der Kinderklinik, vor der Warenannahme unseres Krankenhauses allmählich eintrudelten. Da sind zum Beispiel die Jugendliche, die ihr zweites Leukämie-Rezidiv überwunden hat, das Mädchen, das lernen soll, ihren Diabetes selbstständig in den Griff zu bekommen oder der Junge, der mit seiner psychosomatischen Störung sich selbst herausfordern will.

Es war der Beginn einer 14-tägigen Reise auf dem 100 Jahre alten ehemaligen Lastensegler „Fortuna“. Er ist vor fast 30 Jahren für Fahrten auf der Ostsee mit Gruppen wie der unserigen umgebaut worden. Das Betreuerteam bestand aus Philipp Reusmann, einem langjährigen Fortunafahrer für den Sterntaler e.V., Andrea Drüke, Kinderkrankenschwester, Annette Willkomm, die ärztliche Betreuung, einer Kunsttherapeutin, sowie einer Praktikantin, alle vier zum ersten Mal auf diesem Schiff. Ich, Christoph Giesen, Krankenpfleger, gehörte zum dritten Mal zur Besatzung. Nun galt es, das Reisegepäck und den Proviant für die ganze Reise in den Anhänger des Reisebusses zu verladen sowie drei Kisten mit dem medizinischen Bedarf. Denn der durfte nicht fehlen, um für alle Notfälle vom Blauen Fleck bis zur Intervention eines Asthma- oder Krampfanfalles oder einer Infusion gut ausgestattet zu sein. Als alles sicher eingepackt war und die letzten Informationen ausgetauscht waren, ging die Gruppe der Jugendlichen mit Philipp, einem der 6 Betreuer, in den Musiktherapieraum. Dort spielte er am Klavier zur Einstimmung auf die Fahrt die Titelmusik des Filmes „Fluch der Karibik“: „He´s a Pirat“.

Im historischen Hafen der Hansestadt Rostock erwartete uns das Schiff mit Kapitän Carsten, Nicole als erste Steuerfrau, Maat Vadim sowie Moritz und Anna, die Matrosen des Seglers. Die Kojen wurden zugewiesen und das Gepäck verstaut. Nun gab es noch einen herzlichen Abschied von unserem Busfahrer Klaus, der über viele Jahre die Sterntalertruppe zur „Fortuna“ hin und zurück gebracht hat. Dies war seine letzte Fahrt, denn er geht in seinen wohlverdienten Ruhestand. Hier noch einmal ein großen Dankeschön für die vielen sicheren Transporte unter seiner Führung und seine herzliche Art.

Sonntag 21.8., der erste ganze Tag auf der „Fortuna“, im Logbuch steht: ***„Erstes Aufwachen auf Fortuna: Kopf gestoßen! Obstsalat zum Frühstück, eine Überraschung für die Neulinge. Als wir alles über die Fortuna erfahren hatten, wurden wir von der Stammcrew an unsere Segel eingewiesen… . Wir segelten los, indem wir die Warne heraus kreuzten. Nach ca. 1,5 Stunden waren wir auf dem offenen Meer. Nach einer kleinen Runde auf der Ostsee liefen wir in den Hafen „Hohe Düne“ ein. Einige von uns waren abends am Strand. … Spätabends wurde im Lagerraum (aus den Fortuna-Liederbüchern) gesungen.“***

Montag, 22.8.: ***„Mit einer halben Stunde Verspätung haben wir den Nobelyachthafen „Hohe Düne“ bei Rostock verlassen. Aus dem anfänglich guten Wind wurde auf der Ostsee zunehmend heftiger Wind mit starkem Wellengang. Das führte dazu, dass innerhalb von einer Stunde mehr als die halbe Schiffsbesatzung seekrank wurde und der Vorrat von Bananen, Salzstangen und Ingwer deutlich sank. Der Verbrauch von „härteren Drogen“ (Antibrechmittel) stieg enorm. Nach einer kollektiven Schlafpause von 2 – 3 Stunden auf dem Deck (an verschiedenen Orten) wurden alle wieder munterer und die See langsam ruhiger. Am späten Nachmittag wurde die See dann so ruhig, dass wir alle Segel eingeholt haben. Das Ziel Klintholm konnte weder unter Segel noch unter Motorfahrt erreicht werden, darum fuhren wir nach Hesnaes, einem kleinen „Stinke-Hafen“. Trotz der komischen Gerüche (Brackwasser, Anmerkung d. A.) konnten wir Schweinswale beobachten. Das Abendessen war ein voller Erfolg, so dass L. sich gleich die große Salatschüssel schnappte und diese komplett leerte. Der Abend endete mit dem Vorlesen des ersten Kapitels der „Odyssee“. Gepflegt gingen wir ins Bett.“***

Rasmus, der Gott des Windes und des Wetters, hielt auf dieser Fahrt nichts von der menschlichen Wettervorhersage. Sollte der Wind aus Südwest kommen und uns vielleicht nach Kopenhagen bringen, kam er stur aus Nordost. Sollte es stürmisch werden, war die See ruhig. Aber unser erfahrener Kapitän Carsten fand immer einen Weg. So ging es dann doch wieder in Richtung Klintholm auf der Insel Mön.

Logbuch Mittwoch 24.8.: ***„Im Hafen Klintholm sind wir alle etwas früher aufgestanden, um in einen Supermarkt zu gehen und dort Eistee zu kaufen. Dann legten wir ab und segelten 3 – 4 Stunden, bis wir in einer Flaute nur noch hin und her schaukelten. Also beschlossen wir, zu schwimmen und haben die Gangway zum Sprungbrett umgebaut, so dass einige Vadims „P-Bombe“ üben konnten, was relativ schmerzhaft war. Nachdem die Crew schlechtes Wetter vermutete und es noch immer keinen Wind gab, motorten wir weiter zum Hafen Stubbeköbing. Auf der Fahrt zum Hafen arbeiteten wir weiter an unserem Kunstprojekt, indem wir unser Gesicht mit geschlossenen Augen malten, während wir es abtasteten. Dabei kamen extrem abstrakte Formen heraus, die allerdings nicht die geringste Ähnlichkeit mit der Wirklichkeit hatten. Im Hafen Stubbeköbing lag ein gewaltiges Militärschiff. Abends erkundeten wir das stille Örtchen (natürlich meinen wir das Dorf!)“.***

Donnerstag 25.8.: ***„Den Tag verbrachten wir bis 18.00 h im Hafen von Stubbeköbing, weil der Wind nicht so wollte, wie wir. Dafür nutzten wir die Zeit, um das Kunstprojekt „Masken“ weiter zu führen. Alle 2 – 3 Stunden trafen wir uns, um über die weitere Tagesgestaltung zu beraten. … Um 16.00 Uhr gingen einige zum Fußballspielen. … Während des Ablegens bereitete die Vorsegelgruppe das Abendessen vor. Es gab Gemüsesuppe mit Bockwürstchen und zum Nachtisch Milchreis mit Obst. Wir fuhren mit der Fortuna ca. 1 1/2 Std. zu einem Ankerplatz, dort verbrachten wir die ganze Nacht. Doch zuvor aßen wir das leckere Essen und begannen das Vampir – Spiel. … Nachdem die Ankerwache verteilt war und wir den tollen, klaren Sternenhimmel bestaunt haben, gingen wir ins Bett.“***

Auf der Fortuna werden verschiedene Aufgaben verteilt. Als erstes sind die drei Segelgruppen zu bestimmen. Die Betreuer, die zum Teil die Jugendlichen bereits von deren Krankenhausaufenthalt kennen, überlegen sich schon im Vorfeld, wer zu welcher Gruppe passen könnte. Verschiedene Gesichtspunkte kommen in Betracht. Am Großsegel werden Kräftige gebraucht. Am Vorsegel ist immer viel zu tun, es sind 4 Segel zu bedienen und dazu gibt es noch die Herausforderung, auch ins Klüvernetz klettern zu müssen. Am Besansegel dagegen geht es ruhiger zu. Je nach Belastbarkeit, medizinischer Historie, pädagogischem Anliegen und den Wünschen der Jugendlichen wird die endgültige Aufteilung am ersten Abend von den Betreuern und mit dem Rat des Kapitäns getroffen. Es wird aktiv gesegelt. Dazu gibt es noch drei Schiffsdienste, die abwechselnd alle Gruppen ausüben. Eine Aufgabe ist, das Frühstück, welches sehr üppig ist, und die Vespermahlzeit zu richten. Der nächste Dienst ist für die warme Mahlzeit am Abend zuständig. Der dritte ist die sogenannte „Klarschiff“-Gruppe. Diese sorgt für die Sauberkeit unter Deck. Das heißt, die Toiletten müssen gründlich geputzt werden, der Salon und der Laderaum werden ausgefegt und die Kombüse gewischt. Dazu schreibt die Klarschiff-Gruppe noch den Bericht des Vortages. Je nach Motivation und Gründlichkeit der Gruppe kann das in einer knappen Stunde erledigt sein, so dass man den restlichen Tag bis auf die Steuerwachen frei hat. Sobald das Schiff abgelegt hat und auf Fahrt ist, finden die Steuerwachen über je 2 Stunden statt. An Back- und an Steuerbord sitzt mindestens eine oder ein Jugendlicher als Ausguck, der auf Schiffe und deren Fahrtrichtung, auf Bojen oder sonstiges, das auf dem Wasser oder an den Küstenstreifen auffällig ist, achtet, und dem Steuermann berichtet. Wer möchte, darf unter der kundigen Aufsicht eines Crewmitgliedes auch das 190 Tonnen schwere Schiff steuern. Das ist schon etwas Besonderes und es ist bemerkenswert, welch ein Feingefühl nötig ist, die alte Dame „Fortuna“ zu steuern.

Der Wind trieb uns weiter nach Norden. Die Durchfahrt am Samstag, dem 27.8. unter der Große-Belt-Brücke war schon was Besonderes. Aus dem Logbuch: ***„Früh morgens nach einem ausgiebigen Frühstück sind wir aus dem Hafen Kosör abgesegelt. Wir segelten mit allen Segeln und erreichten 7 Knoten Geschwindigkeit. Da wir mit dem Wind segelten, war die See für uns ruhig und wir konnten an unserem Kunstprojekt arbeiten. Hierbei bekamen unsere Masken Persönlichkeit. Da das Obst und Gemüse an Bord langsam anfing zu welken, mussten wir die brauchbaren Reste zum Kochen verwenden. Es gab im Gegensatz zum Besan-„Fastfood“ einen äußerst gesunden, leckeren und anthroposophischen Auflauf und Bananen mit Schokolade gebacken zum Nachtisch. Rechtzeitig zum Abendessen kamen wir in Ballen auf Samsö an. Nach der üblichen Vorleserunde und einem unerlaubten nächtlichen Ausflug gab es Ärger, und alle wurden ins Bett geschickt.“***

Hier war der nördlichste Punkt unserer Reise erreicht. Der Wettergott Rasmus legte sich und somit kam unsere Fahrt erst einmal zur Ruhe. Erst am Dienstag konnte es weiter gehen. Aber langweilig wurde es uns nicht. Aus dem Logbuch: ***„Der Tag (Sonntag) begrüßte uns mit Sonnenschein und vertrieb das Ärgernis vom Vorabend. Damit jeder genug Zeit für sich hatte und haben konnte, gab es bis zur Mittagvesper Freizeit. Danach wurden die Tonmasken mit Frischhaltefolie überzogen, um dann mit Modellierkleisterpappe beklebt zu werden. Nach 4 Stunden konzentrierter und intensiver Arbeit wurden alle fertig. Der Tag klang damit aus, dass jeder auf einen Zettel schrieb, warum er mitfährt und mit gemeinschaftlichem Singen.“***

Montag 29.8.: ***„Heute hatten wir einen freien Morgen ... Währenddessen bereitete die Crew eine Schnitzeljagd vor. ... Die Jagd führte uns quer durch die Stadt Ballen und dann am Strand zurück. Auf halber Strecke fing es an zu regnen, das war das Ende der Jagd... Wie schön, dass die Crew mit einem leckeren Abendessen wartete." Gesiegt hatte die Gruppe Großsegel, gefolgt vom Team Vorsegel (dessen Aufzeichnungen der Regen teilweise vernichtete, so dass diese nicht mit in die Bewertung einfließen konnten) und der Besanmannschaft. Der Wind kam wieder auf, aber leider aus der falschen Richtung, denn wir mussten wieder nach Süden. Mit 7 Wenden bei 4,4 bis 8 Knoten und einer Windstärke zwischen 5 bis 7 erreichten wir nach 6 Stunden Kerkeminde auf Fyn. Trotz einer stark schaukelnden „Fortuna" blieben diesmal alle seefest."***

Der Mittwoch brachte trotz vorhergesagtem leichten bis kaum Wind gutes Segelwetter. Von anfänglicher Windstärke 2 frischte dieser auf 4 bis 6 auf. Stur kam er von dort, wo wir hin wollten, nämlich aus Südwest. Um 10.00 Uhr wurden alle Segel gesetzt. Der Kurs war zuerst SüdOst und es ging wieder unter der Große-Belt-Brücke hindurch. Nach 8 Stunden Fahrt mit 5 Wenden erreichten wir an der Nordspitze von Langeland eine Bucht zum Ankern. Liegt das Schiff vor Anker, muss die ganze Nacht hindurch eine Ankerwache aufpassen, dass das Ankerlicht brennt, der Anker festsitzt, das Schiff nicht weg getrieben wird und ob diesige Sicht oder Nebel aufkommt. In jedem dieser Fälle muss einer von der Crew benachrichtigt werden. Zu je 2 Personen, die alle 2 Stunden abgelöst werden, wird im 15 Minuten-Takt alles überprüft. Auch diese Aufgabe übernehmen nach einer Einweisung die mitfahrenden Jugendlichen. Auch für Andrea und mich wurde es eine Nachtwache, da ein an Diabetes erkranktes Mädchen in eine schwere Ketoazidose rutschte und mit 2 stündlichen Insulingaben und Infusionstherapie (in ihrer Hängematte) der Blutzuckerspiegel wieder eingestellt werden musste, was auch gut gelang. Bis auf ein immer wieder schmerzendes Kniegelenk, das beim Betroffenen die Tatfreude leider ziemlich einschränkte, hatten wir auf dieser Fahrt keine weiteren großen medizinischen Probleme.

Am letzten Segeltag gab es noch ein gestelltes Mann-über-Bord-Manöver in Form einer ins Wasser geworfenen Boje. Im vierten Versuch mit einer Q-Wende mit Aufschießer konnte sie geborgen werden. In den verstreichenden 50 Minuten vom Einwerfen bis zur Bergung der Boje waren alle Jugendlichen ganz konzentriert bei der Sache und auch die letzte Wende wurde gut gemacht. Am späten Nachmittag ging es in den Hafen von Masholm in der Schleimündung. Nun hieß es für alle „Klarschiff machen". Die Segel wurden ganz ordentlich eingepackt. Aus den Proviantresten kochte die Großsegelgruppe ein feudales Abendessen für das „Käptensdinner" im Laderaum. Am Abend noch mal ein letztes Lesen aus der „Odyssee" und Liedersingen aus dem Fortuna-Liederbuch, das in den vielen Jahren der Sterntaler-Fahrten entstanden ist.

Der Samstag war gekommen, der letzte Tag, und es hieß für alle putzen, putzen und putzen bis in die kleinste Ecke. Da alle kräftig zupackten, war das Schiff um 11.30 Uhr blitzeblank, die Koffer im Bus und der große Abschied konnte beginnen. Kurz nach 12.00 Uhr „legte" der Bus ab in Richtung Herdecke. Ja, und wäre an diesem Wochenende nicht die Fahrbahn vor dem Elbtunnel von drei auf eine Spur reduziert worden, wären wir pünktlich um 20.00 Uhr statt um 22.30 Uhr in Herdecke angekommen.

Eine großartige Fahrt ging zu Ende, die ohne den Sterntaler e.V. nicht zustande gekommen wäre. Vielen Dank!

Christoph Giesen

KINDER- UND JUGENDRHEUMATOLOGIE AM GEMEINSCHAFTSKRANKENHAUS HERDECKE

Die Anzahl der an Rheuma erkrankten Kinder und Jugendlichen nimmt stetig zu. Zur Zeit geht man davon aus, dass in Deutschland etwa jedes 500. Kind daran erkrankt. Für diese jungen Patienten bestehen gute Behandlungsmöglichkeiten, jedoch ist dafür eine frühzeitige und präzise Diagnose sowie eine enge ärztliche Begleitung erforderlich. Leider sind die Wege zu den wenigen Fachärzten zum Teil weit. Um die Patienten der Herdecker Klinik für Kinder- und Jugendmedizin fachlich kompetent betreuen zu können, wurde das „Sterntalerprojekt Kinder- und Jugendrheumatologie" ins Leben gerufen. Seit Oktober 2010 steht Herr Dr. von Lorentz als Facharzt für je eine Woche im Monat in der Rheumasprechstunde und für die stationäre Betreuung der jungen Rheumapatienten zur Verfügung, wobei sein Stellenanteil vom Sterntaler e.V. übernommen wird. Das Ziel besteht darin, rheumakranken Kindern und Jugendlichen eine umfassende, auch komplementärmedizinisch orientierte, Behandlung zuteil werden zu lassen.

Kern der rheumatologischen Diagnose ist die gründliche Anamnese und körperliche Untersuchung

Bei rheumatoiden Erkrankungen ist eine zunehmende Inzidenz festzustellen; sie weisen sich durch einen chronisch-entzündlichen, sklerosierenden Prozess aus. Die Genese dieser Erkrankungen ist umfassend und im konventionell-medizinischen Kontext häufig unbekannt. Die Prognose rheumatischer Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter ist sehr ernst; über längere Zeit hinweg wurde diese zu günstig eingeschätzt, eine Korrektur war erforderlich geworden, indem der Zeitraum der Prognose-Schätzung auf das Erwachsenenalter ausgeweitet wurde und nicht mehr ausschließlich auf das Kindes- und Jugendalter begrenzt war. Das heißt, unsere therapeutischen Maßnahmen sind auch von grundlegender Bedeutung für einen langen Lebensabschnitt der Kinder und Jugendlichen und nicht alleinig von kurzer Dauer und Bedeutung.

Wenn Kinder oder Jugendliche an Rheuma erkranken, stehen sie selbst, aber auch die Eltern, häufig vor einer völlig neuen Lebenssituation, die viele Fragen aufwirft: Bleibt die Krankheit ein Leben lang bestehen? Mit welchen Medikamenten soll sie behandelt werden? Gibt es neben den schulmedizinischen Therapieansätzen noch weitere sinnvolle Verfahren aus der Komplementärmedizin? Womit liegen die meisten Erfahrungen vor? Wie lässt sich das alles konkret in den Alltag integrieren, damit das Kind und die Familie ein möglichst normales Leben führen können?

Bis zu 60% aller betroffenen Patienten mit rheumatischen Erkrankungen wenden Behandlungsmethoden aus der Komplementärmedizin an. Diese umfassen im wesentlichen Phytotherapien, die Homöopathie, Akkupunktur, anthroposophische Medizin, traditionell chinesische Medizin etc. Häufig handelt es sich um zusätzliche Maßnahmen, eine konventionell ausgerichtete Rheumatherapie begleitend, teilweise jedoch auch als alleinige therapeutische Maßnahme.

Als anthroposophisch-medikamentöse Therapien haben sich in den ersten 10 Lebensjahren die potenzierten Organpräparate in einer hohen Potenz bewährt, begleitet von innerlichen Gaben von Apis, Bryonia und Medikamente zur Stärkung des Leberstoffwechsels neben äußerlichen Anwendungen in Form von Quarkumschlägen. Dem Bienengift kommt dabei eine entzündungshemmende Wirkung zu. Das Ziel besteht in einer intensiven Anregung der Lebenskräfte, den Leib nach einem gesunden Vorbild zu bilden. Bei schwerer verlaufenden rheumatischen Erkrankungen mit einer hohen Entzündungsaktivität bzw. der Polyarthritis gibt es weiterführende therapeutische Optionen als Infusionsbehandlung mit dem Ziel einer Stabilisierung bis auf die zelluläre Ebene, einer Beruhigung der Entzündungskaskade über eine physiologische Blockade der NF-kappa-B-Aktivierung und einer intensivierten Anregung der Lebenskräfteorganisation. Diese Therapie baut auf dem pathogenetischem Verständnis der leiblichen Entfremdung als Grundlage jeglicher Autoimmunerkrankung auf. Es gilt, diese durch diverse Faktoren (u.a. Umweltsubstanzen, Schwermetalle etc.) bedingte Entfremdung zurückzuführen, so dass der Leib in der Lage ist, Bildungsimpulse der Lebenskräfte wieder aufzunehmen, statt dass diese abprallen. Diese therapeutische Maßnahmen setzen eine Labordiagnostik voraus, die ein Speziallabor in Großbritannien durchführt, deren Ergebnis Hinweise vermittelt über das Ausmaß der Entfremdung und der entsprechenden Folgeerscheinungen.

Es bedarf fortwährend einer fachkundigen Evaluierung und Einschätzung der Erkrankungssituation in Hinblick auf die therapeutischen Optionen. Eine der wichtigsten Forderungen in unserer heutigen medizinischen Landschaft ist, dass unsere therapeutischen Maßnahmen regelmäßig fachkundig eingeschätzt werden, die Therapie bei Bedarf modifiziert und adaptiert wird. Nach meiner Einschätzung ist es eines der bedeutenden Elemente dieses Projektes am Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke, rheumakranken Kindern und Jugendlichen einen Raum zu bieten, in dem ihre Erkrankung umfassend gemeinsam betrachtet und eingeschätzt wird, die betroffenen Kinder und Jugendlichen mit einbezogen werden, sie und ihre Eltern aktive Partner sind. Auf diese Weise ist eine komplementärmedizinische Therapie in Ergänzung zu einer konventionellen Therapie, aber auch als eigenständige Therapie, möglich und kann so heilsam werden.

Nach einem Jahr Dauer des Projektes stellen sich, bezogen auf jeweils eine Woche pro Monat ärztlicher Tätigkeit, weitgehend regelmäßig 4-5 Patienten zur stationären Behandlung und durchschnittlich 8-10 Patienten zur ambulanten Mitbetreuung vor, wobei die Zusammenarbeit mit den anderen Berufsgruppen, insbesondere den Physiotherapeuten und Ergotherapeuten, sehr konstruktiv und bereichernd ist.

Dr. med. Johannes von Lorentz

DAS AVALON-GARTENJAHR 2011

Neue Attraktion im Garten Avalon: das Balancierseil

Ich möchte aus der Sicht der Gartentherapeutin schildern, wie der Garten Avalon im Laufe des Jahres von den kleinen und großen PatientInnen des GKH genutzt wurde. Das Gartenjahr 2011 begann am 9. Februar mit dem Durchforsten des Lärmschutzwalles. Dabei gab es tatkräftige Hilfe von der Firma Herwe. Seit Anfang Februar war das Wetter sonnig und trocken, so blieb es auch für die nächsten drei Monate. Unsere Wassertanks waren leer, der Boden völlig ausgetrocknet. Ein zusätzlicher Tank wurde von Herwe angefahren. Das Gemüse wollte trotz häufigen Gießens nicht so recht gedeihen, und manch anderes kam vor seiner eigentlichen Zeit zur Blüte. Nicht einmal das Unkraut wollte wachsen, und Schnecken blieben selten gesehene Tiere.

Im Frühjahr ist der Garten um eine Attraktion reicher geworden. Durch eine Spende des Kinderbeirats „Children for a better World e. V." war es möglich, ein Balancierseil anzuschaffen. Für das Seil haben wir einen geeigneten Platz im Randbereich des Gartens neu hergerichtet und angelegt. Hier können nun die Kinder ihre Geschicklichkeit und ihren Gleichgewichtssinn üben, sich auch unbeobachtet trauen.

Am Gesundheitstag des GKH am 7. Mai fand wieder unser kleiner Pflanzenmarkt statt, der inzwischen von den Besuchern der Veranstaltung gut angenommen wird. Aussaat, Anzucht und Stecklingsvermehrung gehören zum festen Programm unserer Arbeit mit PatientInnen. Gern holen sich die Besucher gärtnerische Ratschläge und nehmen sich Stecklinge für die eigenen Gärten mit.

In diesem Jahr haben besonders viele Patienten mit großem Einsatz und Freude im Garten mitgearbeitet, auch unsere kleinen Patienten aus der Kinderpsychosomatik kamen regelmäßig. An den Nachmittagen wurde der Garten, vor allem das Trampolin, intensiv von den Kinderstationen genutzt. Es gab auch immer wieder Grillnachmittage der Kinderstationen, an denen auch die Eltern teilnahmen. Dabei wurde der Krankenhausalltag schnell vergessen.

Der Hochsommer war ja dann eher feucht und kühl, das Unkraut holte nun nach, was es im Frühjahr versäumt hatte und so musste viel gejätet werden. Es gab einen reichen Segen an Zucchinis und Kürbissen sowie viele Erdbeeren, die meist von den PatientInnen direkt vor Ort mit Genuss gegessen wurden. Für mich ist der Sommer im Jahreslauf des Gartens immer eine besondere Zeit, auch, weil dann die Kunsttherapie dorthin verlegt wird. Zwei Wochen vor den Sommerferien kamen die erwachsenen PatientInnen der Station Jona zur Specksteinarbeit in den Garten Avalon. Verteilt über den Garten, vielleicht an Lieblingsplätzen der PatientInnen, erklang das metallische Schlagen der Beile auf den Steinen. Die Konzentration, die dabei entstand, war als Stimmung im Garten greifbar. Ich wurde Zeuge, wie aus dem rohen Stein im Laufe der Wochen glatte, glänzende Formen entstanden und sich überraschende Farben und Strukturen offenbarten.

In den Sommerferien gab es für sechs Wochen durch die Kinder von den Stationen der Kinderklinik noch mehr Leben im Garten. Mit ihnen wurde hier das sogenannte „Ferienprojekt" durchgeführt. Vor der Arbeit versammelten sich alle im Pavillon zum Singen. Der Klang war zu Anfang sehr verhalten, gewann aber im Laufe der Wochen an Kraft, die Freude am Singen wurde zunehmend spürbar.

Zwei „große Baustellen" waren für das Ferienprojekt vorgesehen: der im Vorjahr begonnene Pizzaofen sollte fertig gestellt werden und auf dem höchsten Punkt im Garten ein Tipi entstehen. Für dieses wurden Stangen rund gehobelt und es war eindrücklich, wie sich unser Werkzeugschuppen mit Säcken voller Späne füllte. Mädchen, von denen ich es nicht für möglich gehalten hätte, griffen bis über die Ellenbogen in den nassen Lehm und verputzten damit den Pizzaofen. In dieser Zeit hatte ich das Gefühl, der Garten ist voll und erfüllt. Nasskaltes Wetter und Matsch schreckten offenbar niemanden wirklich ab. Zum Abschluss gab es ein Einweihungsfest, zu dem auch die Kinder und Jugendlichen, die im vorigen Jahr schon mitgebaut hatten, eingeladen waren.

Inzwischen ist es Herbst und ich bin nur noch mit meinen beiden ehrenamtlichen „Gärtnerinnen" im Garten tätig, Kunsttherapie findet wieder im Krankenhaus statt und die Kinder gehen in die Schule. Noch einmal nutzen wir die warmen, sonnigen Arbeitstage, um Blumenzwiebeln zu stecken, aufzuräumen und Unkraut zu jäten. Jetzt im Herbst blüht der Garten nochmals richtig auf, mit Astern, Gräsern und den letzten Rosen. Das ist für uns nach der vielen Arbeit wie ein Geschenk vor der Winterruhe. Im November beschließen wir das Gartenjahr mit Adventskranzbinden und dem Mischen und Abfüllen von Teekräutern und Sämereien. Diese Produkte sowie auch der Honig, der von den Bienenvölkern aus dem Garten Avalon stammt, werden dann am Adventsbasar verkauft.

Birgit Kleinrath, Gartentherapeutin

DER GARTEN AVALON ALS THERAPIERAUM

Die hohe Silhouette des Gemeinschaftskrankenhauses ist hinter den Bäumen verschwunden, nur von wenigen Stellen kann man noch den Kamin aufragen sehen. Wir sind ganz von der Natur umgeben – einer Gartennatur, die überall zeigt, wie die Menschen gestaltend und pflegend mitgearbeitet haben, eine wohltuende und anregende Atmosphäre. Jetzt über die Sommerferien, wo auch die für einen längeren Zeitraum stationär aufgenommenen Kinder nicht in die Krankenhausschule müssen, sind jeden Morgen alle aus der psychosomatischen Abteilung der Kinderklinik im Garten, oft kommen auch noch Kinder von anderen Stationen dazu. Die Kunsttherapie findet im Garten statt – die Aufgaben waren in diesem Jahr der Bau eines Pizza- und Brotbackofens aus Lehm und die Errichtung eines Tipis.

MitarbeiterInnen der Stationen und KunsttherapeutInnen betreuen die verschiedenen Gruppen, die an den Projekten arbeiten: Mit Hobeln und Ziehhobeln werden neun fast 6 Meter lange Stangen rund und glatt geschnitzt. Eine Arbeit, die in Bewegung bringt und auch den Erfolg an den säckeweisen gehobelten Spänen deutlich erfahrbar macht. Ja, auch das handwerkliche Geschick wächst. An anderer Stelle wird der Platz für das Tipi eingeebnet und die Grundfläche vorbereitet. Bald stehen die ersten drei Stangen, an die die weiteren dann angelehnt werden. In einer großen Aktion, bei der alle Kinder mitmachen, werden die neun Stangen miteinander verschränkt und zusammengebunden. Jetzt kann mit den eingeweichten Weidenruten in den Zwischenräumen geflochten werden – wieder eine neue Tätigkeit, die Geschicklichkeit, aber auch Erfindungsgabe fordert. Zum Schluss wird noch mit einem alten Segel provisorisch das Tipi umkleidet, so dass ein schöner Innenraum für die indianische Kraftmeditation und die Indianergeschichte entsteht, mit der das Tipi eingeweiht wird. Sylvia, eine Mitarbeiterin der Station 8 ost, musste am Einweihungstag diese Zeremonie dreimal durchführen, so groß ist der Andrang.

Im nächsten Jahr ist geplant, für das Tipi eine passende Zeltform zu nähen. Dafür brauchen wir noch alte Segel. Des weiteren ist ein Sommerprojekt angedacht, bei dem wir Tiere als Kraftgestalten für uns entdecken und auch zur Erscheinung bringen wollen, z.B. auf Trommeln oder Schilden.

Das waren sechs Wochen handwerkliche Tätigkeit, aber in jeder Woche haben wir an zwei Tagen auch an Speckstеinformen künstlerisch gearbeitet. Während an manchen Tagen die Aktivität in der Gruppe im Vordergrund stand, bei der sich alle an ihrem Platz einbringen mussten, war es beim Speckstеinschnitzen so, dass jeder seine eigene Form finden sollte und durfte – der ganz persönliche Ausdruck, ein ganz individuelles künstlerisches Projekt sollte den Ausgleich zu den mehr handwerklichen Arbeiten bringen. Dabei waren die Arbeiten der erwachsenen Patienten, die auch im Garten Avalon während der Kunsttherapie entstanden sind, eine gute Anregung für die Jugendlichen. Die Speckstеinarbeit erfordert Mut, da zunächst auch mit dem Beil an dem Stein gearbeitet wird. „Was weg ist, ist weg". Einfache Herzen, auch Dosen, Tiere, Amulette und kleine Statuen entstanden so – aber auch eine sehr schöne gemeinsame schöpferische Stimmung war zu spüren. Auch an den Tagen, nachdem die Schule wieder begonnen hatte, war eine innige, beinahe schwesterliche oder brüderliche Stimmung zwischen den Kindern zu bemerken, ein feines Band, das durch das gemeinsame intensive Arbeiten und Schaffen entstanden war.

Das zweite große Projekt war der Pizzaofen. Schon letztes Jahr hatten wir die Bodenplatte in den Sommerferien aus

Beton gegossen und mit Ziegeln gepflastert. Jetzt wurde das Gewölbe mit einer Sandform vorgeformt, die dann mit Lehm und Ziegeln ummauert wurde. Ja, der Lehm – zunächst mit großen Befürchtungen, dann mit immer größerer Freude, wurde er mit bloßen Händen mit Wasser und Sand vermischt und dann vermauert. In ein ganz besonders sinnliches, „uriges“ Arbeiten kamen die jungen Patienten, als für die Isolierschicht der Lehm auch noch mit Stroh vermischt und der runde Ofen damit ummantelt und glattgestrichen wurde. Zum Schluss haben zwei Mädchen dem ganzen Ofen samt Kamin mit Lehmputz sein schönes Aussehen gegeben. Das Gefühl für die Handhabung des Materials, aber auch für die Entwicklung der Form, herauszubilden – eine anspruchsvolle Herausforderung!

Ein großer Tag war unser Einweihungsfest am 2. September. Auch die Kinder und Jugendlichen, die im letzten Jahr während ihres Klinikaufenthaltes daran mitgearbeitet hatten, waren dazu eingeladen. Der Ofen wurde zwei Stunden vorgeheizt, dann kam die Glut aus dem Ofen und die Pizzas hinein. Die Vorbereitungen dazu hatten jugendliche Patienten übernommen. Ca. 70 Pizzas in nicht mal ganz zwei Stunden – die „Pizzeria Avalon“ hatte erfolgreich eröffnet!

Während der Zeit der kunsttherapeutischen Arbeit im Garten Avalon war das Singen und Klatschen ein weiteres sinnliches und gemeinschaftsstiftendes Element am Anfang und Ende eines jeden Vormittags. Immer mehr entstand ein gemeinsamer Klang, der sich durch geduldiges gemeinsames Üben und auch durch die Akzeptanz, dass sich ein guter Sound erst durch viel Mühe, die man selber aufbringen muss, entwickelte. Für die jungen Patienten war es ein lehrreicher und ereignisreicher Sommer: Therapie in der Natur, im einfachen Umfeld, eine anregende kreative und sinnstiftende Atmosphäre, die Erfahrung der eigenen Wirksamkeit und Wandlung – das war in den sechs Sommerferienwochen vorhanden: Ferien sozusagen einmal anders.

Finanziell unterstützt wurde dieses Projekt vom Sterntaler e. V. sowie durch die Mitarbeit der Haustechnik des GKH, der Werktherapie und des Lehmbauers Leonard Seifert aus Alfter. Allen Beteiligten einen herzlichen Dank!

Ulli Kleinrath, Kunsttherapeut

DIABETES – EINE ERKRANKUNG MIT VIELEN FACETTEN

Dr. med. Dörte Hilgard

Die Kinderdiabetologie im Gemeinschaftskrankenhaus ist inzwischen zu einer der großen Spezialeinrichtungen auf diesem Gebiet in Deutschland herangereift.

Viele Familien mit dieser Erkrankung (die besser als Lebensaufgabe zu verstehen ist) suchen uns auf, da im Gemeinschaftskrankenhaus nicht nur die Blutzuckerwerte angeschaut werden, das Insulin angepasst, sondern alle Bemühungen des Diabetesteams in der Zusammenarbeit mit den betroffenen Familien dahin gehen, dass das individuelle Leben mit dem Diabetes möglichst unbelastet gelingen kann („den Diabetes in den persönlichen Alltag integrieren“). In Herdecke werden pro Jahr mehr als 300 Kinder und Jugendliche ambulant und stationär betreut, darunter viele Familien mit Kleinkindern, aber auch viele Familien, die bereits zuvor schwierige psychosoziale Situationen rund um den Diabetes erlebt haben. Für die bisherige Unterstützung beim Aufbau der Kinderdiabetologie sowie bei der Durchführung von Projekten danken wir dem Sterntaler e. V. und sehen einer weiteren konstruktiven Zusammenarbeit positiv entgegen!

Unser vielfältiges Angebot umfasst insgesamt 6 Diabetes-Schulungskurse (jeweils eine Woche auf Station 6 W/O bzw. in der Jugendbildungsstätte Wittbräucke) für die verschiedenen Altersgruppen (Kleinkinder, Grundschulkinder, Jugendliche), ein Wochenend-Seminar für Geschwister, mehrere Samstagsveranstaltungen für Eltern, die Teilnahme an einem internationalen Segelcamp, sowie die Mitbetreuung von Kindern und Jugendlichen auf der Psychosomatik und Kinder- und Jugendpsychiatrie. Auf Station wird für die Kurse jeweils die halbe Station „umgestaltet“: Entweder zu einer „Jugendherberge“ für die Jugendlichen oder für die Kleinkinder zu einer Erlebnisstation. Die Grundschulkinder können (oft zum ersten Mal alleine ohne Eltern) „auf Reisen“ gehen und ganztags unter Gleichaltrigen einen fröhlichen Kinderalltag erleben und dabei „Diabetes lernen“. Im Rahmen der altersgerechten Schulungskurse werden von uns die Kinder durch künstlerisches Arbeiten, Ereignisse wie Klettern (Jugendliche), Zirkusübungen (Grundschulkinder) und eigens für dieses Thema erarbeitete Puppenspiele sowie eurythmisches Tun für die Kleinkinder, im eigenen Erleben gefördert, auch unter dem Gesichtspunkt, dass die eigene Körperwahrnehmung für die Diabetesbehandlung von großer Bedeutung ist.

Eine besondere Freude für das Diabetesteam war in diesem Jahr, dass wir für unsere Arbeit mit den Geschwisterkindern mit dem 1. Preis 2010 der Finestar-Ausschreibung der Fa. Bayer ausgezeichnet und dadurch von vielen Seiten in Deutschland wahrgenommen wurden (s. www.finestar2010/preistraeger/bayervital.de mit einem schönen Film dazu!). Das Thema der Geschwister, die oft bei einer im Alltag so aufwendigen Aufgabe für eine Familie im Schatten stehen und sich oft benachteiligt füh-

len, konnte so ganz neue Aufmerksamkeit erlangen. Wir (insbesondere Sabine Groppe und Monika Jamnig mit der Hilfe von jungen Selbstbetroffenen oder erwachsenen Geschwisterkindern) werden auch im nächsten Frühjahr wieder ein solches Seminar mit vielen künstlerischen und erlebnispädagogischen Erfahrungsräumen machen (im Jugendbildungshaus Wittbräucke) und hoffen, die Unterstützung dieser Kinder weiter ausbauen zu können.

Ein weiteres Highlight war in diesem Jahr, dass die Jugendlichen während des einwöchigen Schulungskurses vor Ostern im Zweibrücker Hof einen „Benimmkurs mit feinem Essengehen" erleben durften. Der Umgang mit Essen ist im Alltag mit dem Diabetes ein zentrales Thema und bei Jugendlichen oft mit Konflikten belastet („Hast du den BZ gemessen?", „Hast du richtig gespritzt?", „Hast du das Essen richtig berechnet?", Thema: Spritzen in der Öffentlichkeit). So konnte den bekannten Erfahrungen in diesem Rahmen eine neue interessante hinzugefügt werden, welche für die Zukunft der Jugendlichen relevant ist.

Es kostet zunächst Überwindung, ist jedoch notwendig

Sehr am Herzen liegt uns als Diabetesteam weiterhin die Begleitung der Kinder und Jugendlichen hinsichtlich des Hineinwachsens in das öffentliche Leben. Insbesondere im Umgang mit Kindergärten und Schulen gibt es weiterhin und zunehmend Schwierigkeiten (angesichts von Ganztagsbeschulung und „Inklusion"), die chronische (und in allen Bereichen des Alltags präsente) Krankheit Diabetes angemessen zu berücksichtigen und den Familien dafür Unterstützung zur Verfügung zu stellen. Unser Team bietet an, die Mitarbeiter der entsprechenden Einrichtungen zu schulen und ggf. für Klassenfahrten oder andere Projekte vorzubereiten. Auch werden oft Helfer für Klassenfahrten benötigt. Sollten Sie Interesse haben, uns dabei zu unterstützen, melden sie sich gerne bei uns.

In enger Zusammenarbeit mit der Kinder- und Jugendpsychiatrie werden regelmäßig Kinder mit Diabetes auch auf der Psychosomatischen Station und häufiger auch auf den Stationen der Kinder- und Jugendpsychiatrie behandelt (oft mit Problemen der Krankheitsbewältigung, oft aber auch mit zusätzlichen psychiatrischen Erkrankungen). Der Einzugsbereich hierfür ist aufgrund des gewachsenen Bekanntheitsgrades dieser Spezialisierung in den letzten Jahren sehr groß geworden. Die deutschlandweit arbeitende Arbeitsgruppe PPAG e.V. (Arbeitsgruppe für psychiatrisch, psychologische und psychotherapeutische Aspekte der Kinderdiabetologie mit ihrem Sitz in Herdecke – Vorsitz Frau Dr. Hilgard), führt seit diesem Jahr regelmäßige Intensivseminare für Mitarbeiter in Kinderdiabetologischen Teams in Herdecke durch.

Das Thema Übergewicht im Kindesalter beschäftigt die Kinderabteilung des GKH auch zunehmend: Seit nunmehr 3 Jahren wird ein von den Krankenkassen zertifiziertes einjähriges multimodales Adipositas-Programm für alle Altersgruppen angeboten. Bald wird es dazu auch eine geeignete Lehrküche geben, welche die Arbeit sowohl für das KIDS-Programm (Adipositas) als auch für die Diabetologie erleichtern und verbessern wird. Angestrebt wird, dass nach erster Etablierung dieses durch Therapieformen auf der Basis der anthroposophischen Medizin erweitert wird (Heileurythmie, künstlerische Therapien). Dafür bedarf es sicher einer externen Förderung, da die Kostenträger dies zunächst sicher nicht übernehmen werden.

Viele verschiedene Nuancen beinhaltet die Arbeit des Diabetesteams und der Ambulanz für Kinder-Diabetologie und Kinder und Jugendliche mit Hormonstörungen sowie der Adipositas-Sprechstunde. Aktuelle Projekte, die zum Aufbau und zur Weiterentwicklung einer finanziellen Unterstützung bedürfen, um die kreativen und erweiterten Aspekte des Konzeptes entwickeln und fördern zu können, sind nachfolgend aufgeführt:

- künstlerische und erlebnispädagogische Beiträge der Diabetesschulungskurse
- Geschwisterseminar (keine Bezahlung durch die Krankenkassen)
- Segeltörn
- Elternschulungen
- Unterstützung von einzelnen Familien in schwierigen Situationen
- Einrichtung der Lehrküche
- Weiterentwicklung des Adipositas-Programms aus ganzheitlicher Sichtweise
- Weitere Konzeptentwicklung und Ausbau der psychosozialen Betreuung von Kindern mit Diabetes und psychiatrischen Komorbiditäten.
- Ein geplanter größerer Schritt in die Zukunft ist die Erweiterung des Angebotes auch mit Einbeziehung der ambulanten Nachsorge

Für eine finanzielle Unterstützung dieser Projekte wären wir sehr dankbar.

Dr. med. Dörte Hilgard

KLINIK FÜR KINDER- UND JUGENDMEDIZIN RÜCKBLICK 2011

Dr. Alfred Längler, Ltd. Arzt der Abteilung für Kinder- und Jugendmedizin

Blickt man auf die vielfältigen Ereignisse des vergangenen Jahres in der Abteilung für Kinder- und Jugendmedizin zurück, so fällt der Blick unweigerlich an vielen unterschiedlichen Stellen auf den Sterntaler-Verein.

In diesem Jahr waren es keine exorbitanten Großereignisse, Umbaumaßnahmen o.ä., die durch den Sterntaler e. V. gefördert und ermöglicht wurden. Vielmehr wurden zum Einen die Früchte abgeschlossener Förderprojekte sichtbar, wie z. B. die anhaltend gute Dokumentation im Bereich der Kinderonkologie und daraus resultierend vereinfachte Abläufe im Arbeitsalltag. Andererseits ist an manchen Stellen keimhaft Neues entstanden, was in den kommenden Jahren vielleicht in konkrete Projekte münden wird. Hier ist vor allem zu nennen der sehr erfolgreiche Aufbau einer Rheumasprechstunde inklusive stationärer Behandlungsangebote (siehe Beitrag von Herrn Dr. v. Lorentz). Neben der Finanzierung des Stellenanteils von Herrn Dr. v. Lorentz hat der Sterntaler e.V. hier finanziell mitgeholfen, dass die oft finanziell durch die chronische Erkrankung des Kindes ohnehin schon stark belasteten Familien dennoch von neuartigen sehr erfolgversprechenden Therapien, die aber derzeit von den Krankenkassen nicht bezahlt werden, profitieren konnten.

Ein weiterer Keim für künftige Entwicklungen ist die Schaffung der Möglichkeit der ambulanten Betreuung im häuslichen Umfeld von Kindern und Jugendlichen mit tödlich verlaufenden Erkrankungen in der Lebensendphase. Seit einigen Jahren gibt es zwar in Nordrhein-Westfalen eine flächendeckende und fachlich hoch professionelle ambulante Palliativversorgung für solche Situationen. Patienten und Familien aber legen oft und zu Recht großen Wert darauf, dass sie gerade in den letzten Wochen eines oft schon jahrelang währenden Krankheitsverlaufes weiterhin diejenigen pflegerischen, ärztlichen und psychosozialen Mitarbeiter auch zu Hause als Ansprechpartner haben, die sie auch während der ganzen Zeit in der Klinik betreut haben. Eine solche auch von uns gewollte und angestrebte Betreuung wird aber von den Kostenträgern nicht erstattet. Neben viel ehrenamtlichem Engagement unserer Mitarbeiter hat der Sterntaler e.V. in konkreten Einzelfällen (und es sind immer sehr individuelle Einzelfälle!) diese Arbeit z.B. durch die Übernahme von entstehenden Fahrtkosten unterstützt. Vielleicht findet sich ja im Umfeld ein Spender, der dieses Feld der Betreuung und Begleitung von sterbenden Kindern und ihren Familien zu Hause, weiter unterstützen und ein größeres Projekt ermöglichen kann und möchte?

Trotz kurzer Verweildauern im Krankenhaus ist für viele Kinder in „therapiefreien" Zeiten unser vom Sterntaler e.V. gefördertes pädagogisch unterstütztes Bastelangebot, sei es am Krankenbett oder in der Gruppe, ein wichtiges Element, um wieder ganz gesund zu werden, aber auch um zu erleben, dass Krankenhaus nicht primär mit Schmerz und Leid verbunden ist. Während die kleineren Kinder sich von ihren Angehörigen vorlesen lassen, stöbern die größeren Patienten selbständig im Bücher- und Spieleschrank, der immer wieder vom Sterntaler e.V. mit aktuellen Büchern und Spielen bestückt wird.

Die im Rahmen von meist stationären Behandlungen erzielten Behandlungserfolge, vor allem bei den chronisch kranken Kindern sowohl auf unserer psychosomatischen Station als auch z.B. im Bereich der Diabetologie, können im Einzelfall stabilisiert, aber auch „aufgefrischt" werden im Rahmen der therapeutischen Segelfreizeiten auf der Fortuna. Eine solche Verzahnung von stationärer Akut-Therapie und erlebnispädagogischer Arbeit ist im deutschen Gesundheitssystem nur selten anzutreffen und nur möglich durch persönliches Engagement der Beteiligten und Spenden-Finanzierung.

Um diese genannten und auch künftig neuen Projekte weiter möglich zu machen, sind der Sterntaler e. V. und Abteilungsmitarbeiter immer mal wieder auch gemeinsam unterwegs, sei es bei Führungen von interessierten Spendern durch die Abteilung oder auch bei gemeinsamen Spendenaktionen. Letzteres z.B. im vergangenen Jahr bei einer Spendenaktion im neu eröffneten dm-Markt in Herdecke, wo Sterntaler-Begeisterte, Gemeinschaftskrankenhaus-Mitarbeiter und Passanten tüchtig in die Pedale traten, um für jeden geradelten Kilometer fünf Euro für die Arbeit des Sterntaler e.V. zu erstrampeln. Dies als Ausdruck „aktiver" Zusammenarbeit.

Dr. med. Alfred Längler

Ein Teil der erlebnispädagogischen Arbeit des Sterntaler e. V.: Segelfreizeit auf der „Fortuna"

PRESSESPIEGEL

Foto: Peter Pickel

Bürgermeisterin und Schirmherrin Katja Strauss-Köster gibt das Startsignal für den 11. Sterntaler-Lauf am Ender Krankenhaus.

Bürgermeisterin Katja Strauss-Köster startet 11. Sterntaler-Lauf - Rund 40 000 Euro kamen bislang in die Kasse

740 Läufer helfen kranken Kindern

Peter Pickel

Ende. Strahlender Sonnenschein und 740 Teilnehmer waren die Kennzeichen des 11. Sterntaler- oder Hans-Sichelschmidt-Gedächtnis-Laufes, der am Sonntag vor dem Gemeinschaftskrankenhaus von Bürgermeisterin und Schirmherrin Katja Strauss-Köster gestartet wurde.

Vorher fanden bereits die Bambinis, Schüler und Jugendliche auf den verschiedenen Strecken die Aufmerksamkeit der Zuschauer. Kein Geringerer als Frank Busemann, Gewinner der Silbermedaille im Zehnkampf bei den Olympischen Spielen in Atlanta, gab den Startschuss für die Jüngsten.

Der Sterntaler-Lauf ist nicht unbedingt der Lauf, bei dem man Bestzeiten erzielen kann. Eine Zeitnahme ist nämlich nicht vorhanden. Die Athleten laufen die schönen Strecken, um schwer kranken Kindern zu helfen und ihre Heilungschancen zu verbessern. Die bisherigen zehn Läufe haben rund 40 000 Euro in die Kasse der Sterntaler gebracht. Rund 4000 Euro könnte der Reinerlös des diesjährigen Laufes betragen, doch leider war der Termin nicht besonders günstig gewählt.

Sommerwetter kostete einige Teilnehmer

„Das lange Wochenende mit bestem Sommerwetter hat sicherlich einige Teilnehmer gekostet", glaubte Gudrun Dannemann vom Vorstand der Sterntaler. Im nächsten Jahr wird der 12. Sterntaler-Lauf am 23. September gestartet - ein „normales" Wochenende.

Zum Hauptlauf über 9000 Meter war ein buntes Feld von 247 Läuferinnen und Läufern zum Start angetreten. „Wer die Strecke nicht kennt, der wird sich jetzt kennenlernen", klang es fast wie eine Warnung von Moderator Klaus Hunold im Hinblick auf die schwere Strecke. Unter den Teilnehmern waren auch viele Mitarbeiter der Firma Dörken. Allen voran war Ute Hermingshaus-Böcking, die die 8,5 km Nordic Walking-Strecke bewältigt hat. „Ich gehe aus Vergnügen mit. Bewegung an der frischen Luft ist was für die Gesundheit", erzählte das Vorstandsmitglied des Herdecker Unternehmens. Den Volkslauf über 9000 Meter gewann der Bochumer Björn Feltzer. Den vierten Platz belegte der A-Jugendliche Simon Krokowski vom TSV Herdecke.

Zur Tradition gehörte auch, dass die größten Gruppen ausgezeichnet wurden. Hier gewann der TuS Ende vor der Blote-Vogel-Schule und dem PV Triathlon Witten.

Erlös aus dem „Ofenfest" der Firma Wippermann geht an Sterntaler in Herdecke

2200 Euro für kranke Kinder

2200 Euro kamen bei einem „Ofenfest" der Firma Wippermann jr. GmbH zusammen. Das Geld wurde für die Sterntaler-Arbeit mit kranken Kinder in Herdecke gespendet.

Delstern. Unter dem Motto „Ofenfest" lud die Firma Wippermann jr. GmbH ihre Mitarbeiter und Pensionäre mit deren Familien auf das Firmengelände in Delstern ein.

Gefeiert wurde die Anschaffung einer hochmodernen und energiesparenden Bandofenlinie, die zukünftig fünf alte Ofenlinien ersetzen soll.

Bei aller Freude über die neue Errungenschaft war Frau Hamann, der Mitinhaberin des familiengeführten Betriebes, auch der soziale Aspekt an diesem Tage wichtig. Der Erlös aus dem Verkauf von Getränken und Speisen, die sowohl von der Firmenleitung als auch von den Mitarbeitern zur Verfügung gestellt wurden, sollte für die Arbeit mit kranken Kindern an den Sterntaler in Herdecke gehen.

Es kam die ansehnliche Summe von 2200 Euro zusammen, die anlässlich eines Besuches der Kinderstation und des Therapeutischen Sterntaler-Gartens Avalon am Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke von einer Firmendelegation übergeben wurde.

Die Spendensumme ist für das Sterntaler-Projekt „Therapeutische Segelfreizeit" bestimmt.

Spende für die Sterntaler

Stolze 1 200 Euro spendete jetzt der KSK-Unterstützerkreis: Das Geld bekommt jeweils zur Hälfte der Verein „Sterntaler", hier vertreten durch Christa Marohn (re.), und der Herdecker Hubert Hartmann für die Mukoviszidose-Hilfe. Das Geld hatte der Unterstützerkreis während des Engelmarktes in Herdecke eingenommen. Dort hatten die Mitglieder zahlreiche Haushaltsgegenstände verkauft. Das Geld überreichten Friedhelm Schütter, Helma Osenberg, Heike Rimkus und Anne Hintz jetzt bei einem Treffen im Ender Restaurat „Kronenstuben". Foto: Thilo Wagner

Sterntaler bietet Freizeit für 14 Jugendliche aus dem Ender Gemeinschaftskrankenhaus an - Segler bereits auf hoher See

Zwei Wochen Ferien auf „Fortuna"

kinder nachrichten

14 Kinder und Jugendliche brachen jetzt mit ihren Betreuern zur Segelfreizeit auf. Foto: Privat

Herdecke. Für 14 Kinder und Jugendliche - alle Patienten der Kinderklinik des Gemeinschaftskrankenhauses Herdecke - ging es jetzt wieder auf eine zweiwöchige therapeutische Segelfahrt. Dieser Segeltörn ist fester Bestandteil der Förderprojekte von Sterntaler und findet bereits zum 19. Mal statt.

Meeresströmung und Wind bestimmen Ziel

Frühmorgens ging es mit dem bereitstehenden Bus in Richtung Rostock. Nach langer Fahrt wurde die Gruppe mit dem sechsköpfigen Betreuerteam von der Schiffs-Besatzung in Empfang genommen.

Bis zum 3. September spielt sich das Leben nun auf dem über 100 Jahre alten Traditionssegler „Fortuna" ab, der natürlich mit neuer Navigations- und Sicherheitstechnik ausgestattet ist. Gekocht wird auf einer Gasflamme, Licht spenden Petroleumlampen, Wasser gibt es an der Schwengelpumpe an Deck. Und die Segel werden natürlich mit vereinten Kräften hochgezogen. Rund 14 Tage bilden Kinder und Betreuer eine Mannschaft. Jeder wird in die täglichen Abläufe gleichermaßen eingebunden.

Das Ziel der Reise ist ungewiss – es wird durch Wind und Meeresströmung bestimmt und liegt vielleicht in der dänischen Südsee, weiter im Norden oder an der schwedischen Südküste.

Die Gemeinschaft an Bord und das Eingebundensein in die kleine Welt des Schiffes soll den Kindern und Jugendlichen Kraft geben, sich mit ihrer Situation auseinander zu setzen und einen Weg zu finden, mit ihrer Krankheit zu leben.

Jedes Kind ist ab Bord ein Teil des Ganzen

Jedes Kind soll sich als Teil des Ganzen begreifen und spüren, dass es nicht über seine Krankheit definiert wird, sondern seine eigene Verwirklichungsform finden kann. Jeder trägt dazu bei, dass das Schiff wieder sicher im Hafen ankommt.

Diese Segelfahrt für Kinder und Jugendliche wird - wie übrigens alle Projekte des Vereins Sterntaler - ausschließlich durch Spendengelder finanziert.

Großeinsatz für den Therapiegarten Avalon

22 UPS-Mitabeiter halfen „Sterntaler" bei der Arbeit

Ende. Großeinsatz in Sterntalergarten Avalon: 22 Mitarbeiter aus den UPS-Niederlassungen Wuppertal und Iserlohn traten jetzt an, um den Verein Sterntaler bei den Arbeiten im therapeutischen Garten zu unterstützen.

Seit 2006 unterstützt die Firma, die nach amerikanischem Vorbild soziales Engagement von ihren Mitarbeitern erwartet, das Sterntalerprojekt mit Arbeitseinsätzen jeweils im Frühjahr und im Herbst.

Der Therapeutische Garten Avalon, den Sterntaler seit 2002 im Anschluss an das Gelände des Gemeinschaftskrankenhauses betreibt, ist für erkrankte Kinder und auch erwachsene Patienten eine Oase im Krankenhausalltag. Dort erhalten sie entweder Gartentherapie, spielen oder verweilen nur in der schönen Natur.

Damit die Wege durch den Garten wieder besser mit Rollstühlen zu befahren sind, griffen die UPS-Mitabeiter zusammen mit dem Sterntalerteam zu Hacke, Schaufel und Schubkarre und stellten so ein neues Planum her. Ferner wurden den Platz des neuen Balancierseils gestaltet, Kompost umgeschichtet, Erd- und Steinhaufen bewegt und viel Unkraut entfernt.

Während der Öffnungszeiten Montag- und Donnerstagnachmittag und an den übrigen Werktagen vormittags heißt der Verein Sterntaler übrigens nicht nur Patienten, sondern auch erholungssuchende Besucher willkommen.

Die Firma UPS spendete erneut für den Garten Avalon am Ender Gemeinschaftskrankenhaus

Foto: P

Geistesblitze für die Sterntaler

Die Mitarbeiter des Radblockcenters und der benachbarten Abteilungen bei der Demag sammelten fleißig Geld und überreichten jetzt einen Scheck in Höhe von 1800 Euro an den Verein Sterntaler. Es handelt sich um Geld, das die Mitarbeiter für Verbesserungsvorschläge vom Unternehmen bekommen haben. Der Verein bedankte sich freudig. Die Sterntaler wollen mit den Spenden die Therapiemöglichkeiten von krebskranken und chronisch kranken Kindern fördern. Foto: Ida Haltaufderheide

MUSIKTHERAPIE BIS ENDE 2012 SICHERGESTELLT

Die Musiktherapie ist seit vielen Jahren ein wichtiges Anliegen des Sterntaler e.V. Als wir im März d.J. die Zusage der **Werner Richard-Dr. Carl Dörken Stiftung** erhielten, unser Projekt mit einem großzügigen Betrag für die nächsten zwei Jahre zu fördern, waren wir froh und erleichtert. Zusammen mit den Spenden weiterer Förderer ist sichergestellt, dass der Sterntaler e.V. dieses Projekt bis mindestens Ende 2012 aufrecht erhalten kann. Diejenigen, die sich für Musiktherapie interessieren, sind herzlich eingeladen, sich unsere Beiträge zu diesem Thema auf www.sterntaler-ev.de (Mediathek) anzuschauen.

Sterntaler-Termine 2012

Datum	Veranstaltung	Ort
27. – 29.01.2012	Wochenende für Angehörige verstorbener Kinder	Jugendbildungsstätte Wittbräucke, Herdecke
07. – 21.07.2012	Therapeutische Segelfahrt	auf der Fortuna
23.09.2012	Sterntaler-Lauf	Gemeinschaftskrankenhaus (Therapiehalle)
Diabeteskurse		
01.04. – 05.04.2012	Jugendkurs 1	Herdecke
28.07. – 03.08.2012	Schulkinderkurs 1	Herdecke
05.08. – 10.08.2012	Schulkinderkurs 2	Herdecke
12.08. – 17.08.2012	Schulkinderkurs 3	Herdecke
01.10. – 05.10.2012	Kleinkinderkurs 1	Herdecke
08.10. – 12.10.2012	Jugendkurs 2	Herdecke
03.03. – 04.03.2012	Geschwisterwochenende	Herdecke

2000 EURO FÜR MUSIKTHERAPIE FÜR FRÜHGEBORENE

Erfolgreiche Spendenaktion bei dm-drogeriemarkt in Herdecke

Ganz schön sportlich zeigten sich die Herdecker im Juli im dm-Markt im Mühlen-Center: Acht Stunden lang strampelten sie auf dem Fitnessgerät, das das dm-Team im Markt eigens zum Radeln für einen guten Zweck bereitgestellt hatte. Der Ansporn war groß, schließlich hatte Filialleiter Christian Thompson angekündigt, pro Kilometer fünf Euro zu spenden. Den so erzielten Betrag von rund 620 Euro stockte das Team noch auf, und übergab im Anschluss einen Spendenscheck über 2.000 Euro an Gudrun Dannemann vom Sterntaler e.V. und Oberarzt Dr. Michael Thiel sowie an den Geschäftsführer Norbert Böckenhoff vom Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke. Dort kommt das Geld dem von der Elterninitiative Sterntaler e.V. geförderten Projekt „Musiktherapie für Frühgeborene“ zugute. Die Musiktherapie wird von spezialisierten Therapeuten geleitet und fördert die Entwicklung der Frühgeborenen, indem sie den Babys unter anderem dabei hilft, ihre Atmung und Herzfrequenz zu kontrollieren.

Die Honiggemeinschaft Regionaler Imker Herdecke verkaufte in der Adventszeit im REWE Markt Symalla eigene handgefertigte Bienenwachskerzen zugunsten von Sterntaler e. V.

Der Erlös aus dem Verkauf wurde von Herrn Symalla aufgestockt, so dass eine Spende von 200 Euro von der Honiggemeinschaft, vertreten durch Ludger Sauerwald und Günter Siewert, an Gudrun Dannemann und Christa Marohn vom Sterntaler e.V. übergeben werden konnte. Die Spende kommt dem Projekt Musiktherapie zugute, die ein wichtiger Bestandteil des therapeutischen Gesamtkonzeptes bei der Behandlung z. B. frühgeborener und krebskranker Kinder in der Kinderklinik des Gemeinschaftskrankenhauses Herdecke ist.

IMPRESSUM

Herausgeber:
Sterntaler e. V.
Gemeinnütziger Verein zur Förderung erweiterter Therapieformen für krebskranke, chronisch erkrankte und frühgeborene Kinder
Verantwortlich:
Gudrun Dannemann
Anschrift:
Sterntaler e.V.
c/o Gemeinschaftskrankenhaus
Gerhard-Kienle-Weg 4, 58313 Herdecke
Telefon/Telefax (0 23 30) 62 - 3809
info@sterntaler-ev.de
www.sterntaler-ev.de
Spendenkonto Sterntaler e.V.
Stadtsparkasse Herdecke
Konto 910 32 50, BLZ 450 514 85
Gestaltung:
Hilbig | Strübbe Partner,
www.hilbig-struebbe-partner.de