

Einblicke

Weihnachten 2007



sterntaler
HOFFNUNG FÖRDERN



In dieser Ausgabe:

Musiktherapie
mit krebserkrankten Kindern

Sterntaler-Segeltörn

Der Garten Avalon

... und vieles mehr!

DIE WARE WEIHNACHT IST NICHT DIE WAHRE WEIHNACHT

Kurt Marti

Liebe Leser, liebe Freunde des Sterntaler, geht es Ihnen nicht auch manchmal so? Sie schlagen die Zeitung auf und würden sie am liebsten wieder beiseite legen, vor lauter schlechten Nachrichten. Der Sterntaler e.V. möchte es anders machen. Mit unseren Einblicken wollen wir gute Nachrichten verbreiten und zeigen, was machbar ist, wenn sich viele Menschen für kranke Kinder und ihre Familien engagieren.

Sie erinnern sich vielleicht, dass wir in der Adventszeit 2006 unsere Aktion „BEDS FOR KIDS“ - neue Betten für die Kinderkrebstation - gestartet haben. Nun können wir freudig mitteilen, dass diese Aktion erfolgreich war. In den nächsten Tagen werden dank ihrer Spenden zehn Betten der Kinderstation übergeben. Auch die Musiktherapie mit schwer kranken Kindern ist durch eine Spende für ein weiteres Jahr sicher gestellt. Frau Birgitta Findeisen, die Ende letzten Jahres die Stelle der langjährigen Musiktherapeutin Frau Monique Kühn übernommen hat, wird in dieser Ausga-

be ausführlich über ihre Arbeit berichten. Im August tagte die Mitgliederversammlung und entlastete den Vorstand, der sich alle 2 Monate trifft, um die Vereinsaktivitäten zu planen. Zu unserer Freude konnten in diesem Jahr nicht nur zahlreiche neue Spender, sondern auch Mitglieder gewonnen werden. Ihnen allen ein „Herzlich willkommen“.

Das Jahr geht in wenigen Wochen zu Ende. Daher möchten wir Sie über unsere Aktivitäten und Projekte in 2007 informieren: Es fanden 5 Diabetesschulungen für Kinder und Jugendliche, ein Trauerseminar für verwaiste Familien sowie die 15. Therapeutische Segelfreizeit statt, der Therapeutische Garten Avalon besteht nunmehr schon in seinem 6. Jahr. Eine Elternwohnung auf dem Klinikgelände sowie die Elternbibliothek auf der Kinderstation stehen weiterhin zur Verfügung, der gelbe Sterntalerbus befördert nach wie vor die kleinen Patienten. Ein organisatorischer Kraftakt und großer Erfolg war der 7. Sterntalerlauf mit einer Rekordbeteiligung und -erlös.



Gudrun Dannemann



Christa Marohn

Soweit in Kurzform. Wir würden uns freuen, wenn Sie sich Zeit für die nachfolgenden ausführlichen Beiträge aus dem Geschehen des Vereins und der Kinderklinik nähmen.

Uns bleibt jetzt nur noch allen herzlich zu danken, die uns im vergangenen Jahr wieder wirksam unterstützt haben und ohne die unsere Arbeit nicht durchführbar wäre. Ihnen Allen ein gesegnetes Weihnachtsfest und ein gutes erfolgreiches neues Jahr.

Gudrun Dannemann

MUSIKTHERAPIE MIT KREBSKRANKEN KINDERN

Seit vielen Jahren bietet die pädiatrische Abteilung des Kinderhauses des GKH Musiktherapie als Teil eines ganzheitlichen Behandlungsplanes für Kinder an, die an Krebs erkrankt sind. Die Stelle wird vom Sterntaler e.V. finanziert. Seit November 2006 habe ich diese Stelle von Frau Kühn übernommen und möchte im Folgenden etwas über meine Erfahrungen dort berichten.

Für Kinder gerät durch eine Krebserkrankung die Grundordnung ihres Lebens aus den Fugen. Sie verlieren das Vertrauen in sich selbst und in ihre Umgebung. Nicht nur mit der Krankheit, den Schmerzen und den damit verbundenen Folgen (z.B. Amputationen) werden sie konfrontiert, sondern auch mit den Nebenwirkungen der Behandlung (z.B. Haarausfall, erhöhte Infektanfälligkeit, Blutungsneigung, schmerzhafte Läsionen der Schleimhäute, Übelkeit, Appetitverlust). Die Kinder werden aus dem Alltag gerissen und müssen lange Trennungsphasen von ihren Eltern, Geschwistern und Freunden erdulden. Außerdem ist diese Erkrankung mit zahlreichen Belastungen für die Familie verknüpft und das Wissen darum belastet die Kind oft zusätzlich.

In der Musiktherapie versuche ich, wenn nötig, diesen Themen Raum zugeben, indem die Kinder die Möglichkeit haben, sie musikalisch-spielerisch zum Ausdruck zu bringen und somit zu verarbeiten. Vor allem aber ist es mein Ziel, die Lebenskräfte der Kinder durch dynamische und kreative Erfahrungen in der Musik zu stärken und ihre Ressourcen zu fördern.

Die Arbeit mit krebserkrankten Kindern in der Akutversorgung setzt viel Flexibilität voraus. Mal findet die Therapie auf der Station am Krankenbett, mal im Musiktherapieraum statt. Dementsprechend verändert sich stets das zur Verfügung stehende Instrumentarium und Spielmaterial. Oft wird die Therapie wegen dringend notwendiger medizinischer Versorgung unterbrochen. Es gibt wenig Kontinuität durch die unregelmäßigen und unterschiedlich langen Aufenthalte der Kinder in der Klinik. Zudem beeinflusst die wechselnde körperliche und psychische Befindlichkeit der Kinder die inhaltliche musiktherapeutische Arbeit grundlegend. Anhand von zwei Fallbeispielen möchte ich meine Arbeit genauer darstellen.

Felix ist ein 12-jähriger Junge, bei dem zum ersten Mal ein Non-Hodgkin-Lymphom diagnostiziert worden war, einen bösartigen Tumor der Lymphknoten. Still und in sich gekehrt, wirkte er bei unserem ersten Termin sehr eingeschüchtert und mein Angebot, gemeinsam etwas zu musizieren, konnte seine Miene nicht erhellen. Aber er berichtete, dass er vor seiner Erkrankung zu Hause manchmal auf dem Keyboard gerne „geklimpert“ hatte. Da er sein Bett nicht verlassen durfte und wir daher kein Klavier zur Verfügung hatten, bot ich ihm an, die Sopranleier auszuprobieren. Diese diatonisch gestimmte Leier kann gut im Bett sitzend gespielt werden, und ihre Saitenanordnung entspricht der Tastatur auf dem Klavier. Ich erklärte Felix, wie man das Instrument hält und zeigte ihm eine einfache Art, sie zu spielen: Mit dem flach gehaltenen Zeigefinger konnte er die Saiten zum Klingen bringen und sich so kleine Melodien suchen. Auf diese Art improvisierte er in den folgenden Therapien und wurde dabei von mir auf einer zweiten Leier harmonisch begleitet. Felix entwickelte zunehmend eine innere Intention in seinem Spiel: Er spielte kräftiger, probierte verschiedene Spielmöglichkeiten aus und äußerte irgendwann den Wunsch, „richtige Lieder“ spielen zu lernen. Am nächsten Termin spielte ich ihm eine Auswahl kleiner Stücke vor, von denen er ein altes französisches Lied (er kannte die Melodie) und eine Gavotte von Händel auswählte. In den folgenden Therapien arbeiteten wir an diesen Stücken und selbst an Tagen, an denen er Schmerzen hatte, oder sich schwach fühlte, war er für kurze Zeit bereit, etwas zu spielen. Oft ließ ich ihm für den Rest des Tages die Leier da, weil er abends noch etwas üben wollte. Felix schaffte es, diese zwei Stücke und später noch einen Kanon auswendig spielen zu lernen. Er war stolz, als wir die Stücke zweistimmig spielten und er seine Stimme selbständig und sicher halten konnte. Bei seinem nächsten Klinikaufenthalt nach einer längeren Pause wollte Felix nicht mehr die Leier spielen. Er erzählte, dass ihn die Gitarre schon immer fasziniert hatte und fragte, ob ich ihm zeigen könnte, wie man diese spielt. So arbeiteten wir in den nächsten Therapiesitzungen mit der Gitarre. Felix lernte einfache Akkorde zu greifen und wir suchten verschiedene Lieder aus, welche er mit diesen begleiten konnte. Zum Ende seiner stationären Erkrankung hatte er beschlossen, an einer Musikschule Gitarrenunterricht zu nehmen, was von seinen Eltern unterstützt wurde.*

Bei Felix war es mir wichtig gewesen, an den gesunden Teil seiner Persönlichkeit anzuknüpfen und seinen eigenen Wünschen und Interessen entgegen zu kommen. Erfahrungen von Selbstwirksamkeit in der Improvisation und Kompetenz beim Erlernen der Musikstücke motivierten Felix, zielgerichtet zu üben und später einem alten Kindheitswunsch, Gitarre zu spielen, nachzugehen. So wurde, durch das Öffnen einer neuen Perspektive, ihm neuer Lebensmut vermittelt. Ich denke, dass dieser neu gewonnene Lebensmut auch Lebenskräfte aktivieren kann.

Bei Sarah war mir wichtig gewesen, die musikalische Aktivität auf ihre physische und psychische Verfassung abzustimmen, ohne deren Thematik grundlegend zu verändern. Dies gab dem Therapieverlauf Kontinuität und Sarah mehr Sicherheit und Orientierung. Kleinste Impulse von ihr wurden aufgegriffen, um ihre Initiative zu fördern und behutsam ihre Kompetenzen zu erweitern.

Die Beispiele von Felix und Sarah geben einen Einblick, wie unterschiedlich die Musiktherapie gestaltet wird, um den

* Namen von der Redaktion geändert

Sarah* war knapp drei Jahre alt, als bei ihr zum zweiten Mal ein Keimzelltumor entdeckt wurde. Sie bekam eine Chemotherapie und der Tumor musste operativ entfernt werden. Über eine Zeitspanne von mehreren Monaten musste sie für längere Phasen in die Klinik, immer begleitet von einem Elternteil. In den ersten Wochen der Behandlung war Sarah sehr geschwächt und wirkte äußerst verschreckt. Stumm, aber dennoch aufmerksam verfolgte sie in der ersten Musiktherapie mit großen Augen meine leisen musikalischen Angebote, beteiligte sich jedoch nicht aktiv. Ich spielte kleine, zart klingende, pentatonisch gestimmte Instrumente für sie oder sang Lieder über Zwerge und Tiere mit dem Ziel, sie seelisch und emotional zu berühren. Das anfängliche Ausbleiben von Reaktionen verunsicherte mich jedoch und ich fragte mich, ob Musik das richtige therapeutische Medium für sie sei. Aber sie litt zu dieser Zeit auch stark unter Nebenwirkungen und Schmerzen, weshalb sie vielleicht nicht imstande war, sich zu regen. So beschloss ich, vorerst noch abzuwarten und weiter einfach für sie zu spielen. Beim Anschauen eines Bilderbuches jedoch begann sie, mir plötzlich einzelne Tiere zu zeigen. Auch nahm sie zum ersten Mal einen Schlegel in die Hand und spielte leise einzelne Töne auf dem Xylophon. Diese ersten Aktivitäten wurden in den folgenden Therapien wieder aufgegriffen und langsam erweitert. Zur Förderung von Körperspannung und der Stärkung ihrer Lebenskräfte bot ich rhythmische Lieder und Gedichte an, welche von Tieren handelten, die sie in dem Bilderbuch entdeckt hatte. Diese begleiteten wir mit kleinen Rhythmusinstrumenten (z.B. Trommel, Holzstäbe). Sarah zeigte jetzt mehr innere Intention, wählte z. B. aus, wann wir welche Musik spielten, aber ihre Kräfte waren noch zart und sie brauchte immer wieder Pausen, in denen ich ruhig und leise für sie musizierte. Dynamische Angebote, wie z.B. das Musizieren mit wechselnden Intensitäten von Lautstärke und Tempo, Bewegungslieder und Fingerlieder wurden angeboten, um Sarah zu beleben. Auch Stofftiere wurden in Aktionen mit eingebunden (Tänze und Bewegungslieder), woraufhin Sarah langsam das Rollenspiel für sich entdecken konnte. Manchmal sang sie tagsüber unsere Lieder bei offener Tür, so dass man sie auf der Station laut hören konnte.

Sarah machte eine langsame aber nachhaltige Entwicklung von einem sehr apathisch und verschreckt wirkenden Kind zu einem verspielten und immer fröhlicheren Mädchen. Trotzdem, immer wieder gab es Phasen in der Behandlung, in denen sie derart mit Nebenwirkungen zu kämpfen hatte, dass ihre Eltern nicht mehr sicher waren, ob es überhaupt Sinn machte, die Behandlung fortzusetzen. Erstaunlicherweise erlebte ihre emotionale und musikalische Entwicklung aber zu diesen Zeiten kaum Einbrüche. Hier machte sie konstant Fortschritte und ermutigte uns somit, nicht aufzugeben. Während ihres letzten Aufenthaltes auf der Station war es möglich, dass die Therapie im Musikraum stattfinden konnte. Hier standen Sarah größere Instrumente zur Verfügung, welche sie sich gezielt für unsere Improvisationen aussuchte. Dazu sang sie jetzt gerne selbst erdachte Lieder und Tierspiele konnten ihren emotionalen Ausdruck stärken.

individuellen Bedürfnissen, Fähigkeiten und Interessen der Kinder gerecht werden zu können. Felix brachte Wünsche mit, nach denen ich die inhaltliche Gestaltung seiner Therapien ausrichtete. Sie glichen daher oftmals einem strukturierten Instrumentalunterricht, mit der besonderen Herausforderung, ihm baldige Kompetenzerfahrungen zu ermöglichen, damit er motiviert blieb. Bei Sarah hingegen musste ich lange für sie spie-

len, um sie aus der Isolation zu holen. Als sie begann, mehr Initiative zu ergreifen, überließ ich ihr zunehmend die Ausgestaltung der Angebote. Denn oftmals hatte ich das Gefühl, dass sie selbst genau wusste, was ihr gerade gut tat.

Die enge Begleitung der Kinder in dieser Krisensituation ist für mich nicht nur fachlich eine Herausforderung, sondern verlangt auch ein Teilhaben an ihrem

Schicksal und dem der Familie. Das Erleben jedoch, wie die Kinder durch Musik aus ihrer Isolation befreit werden, wie sie auch in sehr kranken Phasen belebt und erfreut werden können, wie sie ihnen die Möglichkeit des Ausdrucks verschafft, ihr Selbstbewusstsein stärkt und sie ihre kreativen Ressourcen entdecken lässt, ermutigt und bestärkt mich jedesmal aufs Neue.

Birgitta Findeisen



Am 16. Oktober 2007 wurde dem Sterntaler e.V. von der CreditPlus Bank AG in Stuttgart eine Spende in Höhe von 20.000 Euro überreicht.

Mit diesem Geld wird der Stellenanteil von der Musiktherapeutin, Frau Birgitta Findeisen, finanziert. Damit ist die Musiktherapie mit kranken Kindern wieder ein Stück weit gesichert.

WR-Foto: Theobald

EINDRÜCKE VOM DIESJÄHRIGEN „STERNTALER“-SEGELTÖRN AUF DER FORTUNA VOM 23.6. BIS 7.7.07



Foto oben:
Alle Mann an Deck!
Foto unten:
Das Steuer fest
in der Hand

Seit 14 Jahren nun fahren wir – das sind 6 Betreuer, allesamt Mitarbeiter des GKH – jedes Jahr mit 14 Jugendlichen der Station 6 West für zwei Wochen auf der Ostsee: mit dem Zweimaster – Segelschiff „Fortuna“. Diese Therapiefahrten werden von dem am Krankenhaus ansässigen Verein „Sterntaler e.V.“ weitgehend finanziert und tatkräftig mitorganisiert. Man muss und kann den Mitarbeitern des Vereins an dieser Stelle dafür gar nicht genug danken. Die Jugendlichen sind zwischen 12 und 20 Jahren. Teilweise fahren sie schon das vierte mal mit; es gibt aber auch welche, für die ist es das erste mal. Mit der Arbeit vom „Sterntaler e.V.“ und seinem Motto:

„Hoffnung fördern“ gelingt es dem GKH, in der Begleitung von Kindern mit zum Teil schweren Krankheitsschicksalen, in die Verantwortung für einen Begriff von Gesundheit zu gehen, der über das „Heilen von Krankheit“ hinausgeht und in die Frage nach „Gesundheit – wofür?“ hineinreicht.

Am letzten Segeltag kam der Kapitän morgens in den als unserem Gemeinschaftsraum dienenden Laderaum geschlappt. Man hörte ihn schon an Deck. Mit seinen Clogs kam er angestampft, und bei der Art, wie er den Niederdergang runterkam, war klar, dass es mal wieder was zu sagen gibt: „Dies ist der verregnetste Törn meines Lebens“ war die nüchterne Feststellung. „Ah so“ – dachten wir alle. Niemand wollte ihm widersprechen. Es hatte wirklich nur einen einzigen dieser 14 Tage gegeben, an dem wir nicht mit Ölzeug an Deck gegangen waren. Das „Schiffen“ gehörte bei diesem Törn zum Schiff. Aber es hatte trotzdem was Gutes, das vom Kapitän Carsten Gesagte zu hören. Ist es doch eine Ehre, die uns in diesem Moment zuteil wurde: „der verregneteste Törn seines Lebens“ – der Kapitän dürfte um die 40 Jahre alt sein, er ist ein echtes Nordlicht, also weiß er, wovon er spricht und das, was er gerade von sich gegeben hatte, das hat was von einem Eintrag ins Guinness – Buch: zwar irgendwie doof, darin dann aber wenigstens Spitzenklasse.

Zu Beginn des Törns wusste natürlich noch niemand, dass es so kommen würde, und nach bereits einem Tag auf See hatten wir Betreuer den Eindruck, schon immer mit diesen kids und der Mannschaft auf See zu sein: So gut funktionierte das Segeln. Die Leinen und Winden des Schiffes waren an die Mitsegelnden verteilt und beim Segelsetzen und –bergen waren genügend viele graue Eminenzen unter den kids an Bord, die von den Vorjahren her noch wussten, wie das Zusammenspiel dabei zu funktionieren hat. So war es zwar überraschend, aber gar nicht wirklich verwunderlich, als nach knapp einer

Woche die Jugendlichen eines Morgens gegen Ende des Frühstücks im Laderaum plötzlich meinten: „Heute setzen wir mal die Segel allein.“ Das Schiff lag in diesem Augenblick im Windschatten einer Insel vor Anker. Alle Blicke waren in diesem Augenblick auf den Kapitän gerichtet. Der Kapitän nickte, die kids stürmten raus. Wir Betreuer und die Crewmitglieder blieben am Tisch zurück, grinsten einander an, über uns an Deck lautes Gepolter und Zurufe. - Als wir zehn Minuten später an Deck kamen, flatterten Fortunas Segel im Wind. Sogar die Sonne schien. Jetzt nur noch den Anker auf, anluven, das Schiff auf Kurs bringen, und los geht's.

Den zweiten seglerischen Höhepunkt erlebten wir, als wir gegen Ende des Törns mit ca. 16 gefahrenen Wenden das Schiff gegen den Wind in einem Fjord windgeschützt vor Anker brachten. Das hat gut zwei Stunden gedauert, war eine echte seglerische Leistung und beschwor die Seglerhistorie des Buches herauf, welches wir bei diesem Törn vorgelesen haben: als zu Störtebeckers Zeiten die Manövrierfähigkeit solcher Schiffe noch darüber entscheiden konnte, ob Handelsschiffe den Seeräubern entkommen konnten oder nicht. Über die gefahrene Route lohnt es sich nicht, viele Worte zu verlieren: die Route ging durch den kleinen Belt nach Samsö, etwas nördlich der Insel Fühn. Aufgrund der unbeständigen und wechselnden Windverhältnisse haben wir dann dort einen Knoten in die See gesegelt. Zum Ende ging es durch den kleinen Belt auch wieder zurück. – immerhin hatten wir am Ende 300 Seemeilen gesegelt und auch die Häfen Middelfahrt und Fredericia gesehen.

Am letzten Abend gibt es traditionsgemäß immer Captain's Dinner an Bord. Die kids kochten, alles wurde festlich vorbereitet. Beim Schiffsglockenschlag stürmten alle an die Teller. Es gab eine kurze Ansprache der Köche, vertreten durch Franziska und dann das mit vorzüglicher Kochkunst zubereitete Res-teessen, anschließend ein „open end“. Ulli Kleinrath von den Kunsttherapeuten

hatte mit den kids die zwei Wochen über T-Shirts mit Motiven der Fortuna bemalt. Ullis Vorschlag war es nun, eine Modenschau zu veranstalten, und die 16jährige Silje gab das Sendeformat dafür vor: „Au ja, Fortunas next Topmodel“. Wir waren alle im Laderaum versammelt, nun ertönte Philipps Trompete mit dem Fanfarenstoß aus: „Also sprach Zaratustra“ (Einzug der Gladiatoren), und ein um das andere Mädels, insgesamt vier hintereinander, kam aus der Kombüse zu uns

auf den imaginären Laufsteg geschritten. Sie trugen ihre Schmuckstücke am Leib und präsentierten sich damit zu dem von uns allen zu den Klängen der Gitarre angestimmten spanischen Ohrwurm: „Un poccito Canta“. Danach durften die vier Crewmitglieder, allen voran natürlich der Kapitän, sich ein Mädels, sprich ein bemaltes T-Shirt, aussuchen. Zum Schluss zeigten die Crewmitglieder sich selbst mit ihren erworbenen Tuchen zu unserer Musik auf dem Laufsteg. Wer

den Contest gewann? Keiner weiß das so genau. Im Gelächter hat da niemand mehr drauf geachtet. Am Tag drauf gab es dann nur noch: Deck schrubben, klar Schiff machen, Sachen packen und beim Anlegemanöver in Kappeln den letzten deftigen Schauer. Am Kai steht schon „Klaus“, unser aus zahlreichen Fahrten bekannter Busfahrer, der die Teilnehmerliste als die Nummer „25“ vor und nach dem Törn erst komplett macht.

Philipp Reusmann

RÜCKBLICK DR. LÄNGLER

Im nicht immer stressfreien Tagesgeschäft ist der Blick auf wesentliche Meilensteine und Erreichtes manchmal verstellt. Zum Jahresende lohnt es, in Ruhe auf das im zu Ende gehenden Jahr Erreichte zurückzublicken. Bei diesem Rückblick wird deutlich, in welchem dynamischen Umfeld sich heutzutage auch der Betrieb einer Abteilung für Kinder- und Jugendmedizin in einem Akutkrankenhaus befindet. Dabei gilt es, trotz aller notwendigen Veränderungen Bewährtes zu erkennen und zu erhalten und gleichzeitig zukünftige Entwicklungen frühzeitig zu erkennen und dem Künftigen den Boden zu bereiten, damit es hilfreiche Realität werden kann. Hierbei spielt die Unterstützung vielfältiger Projekte durch den Sterntaler e.V. eine wesentliche Rolle.

Mit Beginn des Jahres 2007 eröffneten wir eine eigenständige Station für Kinder- und Jugendlichen-Psychosomatik in den Räumlichkeiten unserer ehemaligen Kleinkinderstation. Innerhalb kürzester Zeit hat sich auf dieser Station ein hochprofessionelles Team aus Ärzten, Therapeuten und Pflegenden zusammengefunden, das nun für die Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit einem weiten Spektrum an psychosomatischen Beschwerden, angefangen von chronischen Schmerzsyndromen über Regulationsstörungen (insbesondere bei Kleinkindern) bis hin zu Angststörungen zur Verfügung steht.

Insbesondere die therapeutische Arbeit mit Kleinkindern und ihren Eltern ist eine nahtlose Fortführung der im „Sterntaler-Zentrum“ vor einigen Jahren begonnenen Arbeit. Eine wesentliche Rolle in diesem therapeutischen Geschehen spielen vor allem auch die Kunsttherapien. Frau Birgitta Findeisen, deren therapeutische Arbeit im Bereich der Kinder- und Jugendmedizin durch den Sterntaler finanziert wird, berichtet in diesem Heft in einem eigenen Artikel über die Musiktherapie. Auch wenn in den vergangenen 12 Monaten die Kinderpsychosomatik etabliert werden konnte, bedarf es auch im kommenden Jahr noch erheblicher Anstrengungen, das Begonnene zu verstetigen und weiter zu verbessern.

Der vom Sterntaler mit eingerichtete und technisch ausgerüstete „Regenbogen-Raum“ auf der Schul- und Kleinkinderstation wurde im ablaufenden Jahr ausgiebig genutzt. Eine anhaltend große Zahl von Kindern mit Blut- und Krebserkrankungen wurde auch im vergangenen Jahr bei uns behandelt. Im Regenbogen-Raum ist es möglich, bestimmte Maßnahmen (z.B. ambulante Chemotherapien, Bluttransfusionen, Untersuchungen) geschützt und technisch gut ausgestattet durchzuführen. Oft können die Kinder und ihre Eltern dann schon nach kurzer Zeit die Klinik wieder verlassen.

Die Zahl von zuckerkranken Kindern (Diabetes mellitus) nimmt weiterhin

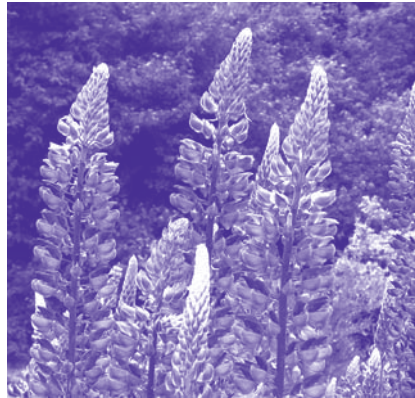
kontinuierlich zu. So wird die Schulung von Kindern und ihren Eltern immer wichtiger, damit diese chronische und nicht heilbare Erkrankung möglichst geringe Folgeschäden bei den Betroffenen anrichtet. Eine Vielzahl von Schulungsmaßnahmen konnte im vergangenen Jahr, teilweise auch mit Unterstützung durch den Sterntaler, durchgeführt werden.

Anlässlich des Sterntaler-Basars am 2. Advent 2006 wurde die Aktion „beds for kids“ gestartet. In diesen Tagen werden nun 10 (von notwendigen 30) aus den Erlösen dieser Aktion finanzierte hochmoderne und komfortable Betten für Kinder und Jugendliche in Betrieb genommen.

Allen Spendern, die die genannten und auch ungenannten Projekte unterstützt haben, sei auch auf diesem Wege herzlich gedankt. Eine ausreichende Grundversorgung kranker Kinder und Jugendlicher ist per Gesetz garantiert und finanziert. Aber all das, was über die reine Grundversorgung hinausgeht und auch langfristige Folgen von Erkrankungen verhindert oder zumindest abmildert, ist oft nur realisierbar, wenn alle Beteiligten immer wieder ein wenig über ihre Grenzen hinausgehen, versuchen in die Zukunft zu schauen und das scheinbar Unmögliche möglich machen.

Dr. Alfred Längler, Ltd. Kinder- und Jugendarzt/Kinderonkologe

DER GARTEN AVALON DES STERTALER E.V. BIRGIT KLEINRATH STELLT IHR ARBEITSFELD VOR



*Der Garten Avalon –
Kraft schöpfen
in der Natur*

**Den Avalon Garten am Gemeinschafts-
krankenhaus gibt es schon seit 1999.
Da wurde auf Initiative und mit finan-
ziellen Mitteln des Sterntaler e.V. ein
Stück Ödland (ca. 2000 qm) in einen
therapeutischen Garten verwandelt.
Auch unter der Mithilfe von Schulklas-
sen wurde ein Landschaftsrelief mit
Wegen und Bachlauf angelegt. Vorher
musste allerdings sehr viel Bauschutt
abgefahren werden.**

Der Garten Avalon liegt übrigens in der geraden Verlängerung des Gerhard-Kienle-Weges, hinter dem Heilpflanzengarten, unterhalb des Reitstalles. Vor fünf Jahren habe ich im Auftrag und in Anstellung des Sterntaler e.V. die Pflege des Gartens übernommen. Damals war der Garten gerade frisch bepflanzt und alles war mit einer dicken Mulchschicht abgedeckt. Hier sollte einmal ein Ort entstehen, an dem vor allem Kinder und ihre Eltern Erholung und aufbauende Impulse für ihre Heilung im Rahmen ihres stationären Aufenthaltes im Kinderhaus finden können. Zunächst habe ich dort für drei Monate alleine gearbeitet, um den Garten kennen zu lernen und um zu sehen, was es alles an Pflanzen, Tieren und auch an Arbeits- und Gestaltungsmöglichkeiten gibt. Danach kamen die ersten erwachsenen Patienten, damals von der Station Jona und der Psychiatrie und sie haben in dem nie verebbenden Kampf mit dem Unkraut mitgewirkt. Auch wurde ein kleiner Gemüsegarten in die Arbeit genommen, mit den ersten Zwiebeln und Buschbohnen gab es echtes Anfängerglück. Gleich in meinem ersten Jahr kamen durch An-

ton Müller, einem Imker aus Wetter, zwei Bienenvölker in den Garten – inzwischen werden die Bienen von meinem Mann betreut.

Für mich ist die Arbeit im Garten nicht alleine zu schaffen – unentbehrlich ist die viele ehrenamtliche Mitarbeit. An erster Stelle von Erika Krause, die täglich seit vier Jahren einen Teil ihrer Ruhestandszeit im Garten verbringt und mit dazu beigetragen hat, dass der Garten inzwischen von vielen Menschen als besonders schöner und lebendiger Ort geschätzt und genutzt wird. Margit Wiesel hat sich in diesem Jahr insbesondere dem Teich gewidmet und die Uferbepflanzung konzipiert und auch umgesetzt. Für die schwereren Arbeiten können wir uns seit mehreren Jahren auf die Firma UPS verlassen, sie verbringt mit bis zu 20 Mitarbeitern jeweils einen Freitagsvormittag im Frühjahr und Herbst im Garten. Durch die Mithilfe des Hege rings Herdecke/Wetter konnte so der Bachlauf und der Teich angelegt werden.

Das Gartenjahr endet für mich mit dem 2. Adventsonntag – am Sterntaler-Basar werden Marmeladen aus Beeren von unserem Garten, Sämereien und der „Avalon-Honig“ verkauft. Nun lässt meist die Witterung eine kontinuierliche Arbeit nicht mehr zu. Anfang des Jahres beginnt die Saison mit einer Aufräumaktion und der Werkzeugpflege, Dinge, für die während des Jahres wenig Zeit bleibt.

Für die Kinder gibt es inzwischen ein Trampolin, eine Vogelnechtschaukel und eine Sandkiste. Und vor allem den acht-

eckigen Pavillon. Er wurde ermöglicht durch eine Spende des Rotary-Club Wetter-Ruhrthal und wurde vom Sterntaler e.V. mit viel Eigenarbeit aufgebaut. Im Pavillon kann bei schlechtem Wetter auch gearbeitet, z.B. pikiert werden, er ist aber auch ein Freiluftatelier. Hier haben schon mehrere Kurse zum Specksteingestalten, vor allem aber auch kunsttherapeutische Epochen mit Kindern und Erwachsenen stattgefunden. In der Natur, bei Wind und Wetter, aber auch Sonnenschein – für die therapeutische Arbeit lässt sich dies gut nutzen und ist eine wunderbar anregende Umgebung. Und nicht zu vergessen ist der Pavillon als Grill- und Feuerplatz, den die Patienten und ihre Betreuer aus dem Kinderhaus immer wieder nutzen. Inzwischen kommen an 5 halben Tagen in der Woche jeweils zwischen 5 bis 7 Patienten in den Garten. Hauptsächlich von den Stationen UC und 1C, aber auch von der 4 Ost. Was wir arbeiten hängt sehr davon ab, welche Menschen kommen, wieviel Kraft und Ausdauer sie haben, ob sie sich über längere Zeit auf eine Aufgabe konzentrieren können und wieviel Unterstützung sie durch mich brauchen. Immer geht es darum, die passende Arbeit zu finden, auch natürlich in Abhängigkeit zur jeweiligen Jahreszeit. Im Frühjahr sind es insbesondere Aussaat und Pikierarbeiten, die besonders von den Patienten geschätzt werden.

Es gilt, für jeden Patienten individuell die richtige Tätigkeit zu finden. Das ist oft nicht leicht und ich muss die Menschen erst über eine gewisse Zeit kennen lernen. Zum Glück ist der Garten nie „fertig“, so dass es an vielen Stellen immer etwas zu gestalten oder zu tun gibt und die Auswahl für Arbeiten ist deshalb meist groß. Gartentherapie bedeutet unter anderem für mich, den Menschen eine Hilfestellung für ihre Orientierung in Zeit und Raum zu geben, ihnen die Möglichkeit zu bieten, sich sozusagen wieder zu verwurzeln. Die Arbeit im Garten kann beschaulich sein und beruhigen, aber auch, bei körperlich schweren Arbeiten, Stress abbauen. Alle

unsere Sinne werden in besonderer Weise in der Natur angesprochen, in ein heilsames Gleichgewicht gebracht, (im Kontrast zu der einseitigen Sinnesbeanspruchung an den inzwischen meist technischen Arbeitsplätzen). Bei der Gartenarbeit kommt dann z.B. beim Schubkarrefahren eine besondere Aktivierung des Gleichgewichtssinnes hinzu. Unsere inzwischen umfangreiche Duftpflanzensammlung kann in besonderer Weise den Geruchssinn ansprechen. Der Grad der Einschränkung durch Alter oder Krankheit spielt eigentlich keine Rolle – sogar das Sitzen auf einer Bank – das Spiel des Sonnenlichtes, die verschiedenen Grüntöne, auch das Singen der Vögel, dann einen Blumenstrauß zu pflücken – es klingt seltsam – aber

das sind für viele Menschen, sogar im hohen Alter, Erlebnisse, die es zu erschließen gilt, die auch neue Wege eröffnen können. Einige Pflanzen sind ausschließlich für den Tastsinn angepflanzt („Streichelpflanzen“). Eine ältere Patientin: „Da musste ich 70 Jahre alt werden, um zu merken, dass Gartenarbeit Spaß machen kann.“ Ich hatte auch schon Patienten, die bei mir im Garten zum ersten Mal in ihrem Leben bewusst in die Erde gegriffen haben ...

Mein Weg hat mich von der Waldorflehrer-Ausbildung über eine lange Familienzeit zur Gartentherapie geführt. Bis Januar 2008 werde ich in Köln die Weiterbildung „Gärten helfen leben“, wo es um Gartentherapie mit vorwie-

gend alten Menschen geht, abgeschlossen haben. Seit August 2007 bin ich auch in einem kleinen Anstellungsverhältnis auf der Psychiatrie und der Kinderpsychosomatik tätig und die Gartentherapie kann somit als kontinuierliches Therapieangebot im Garten Avalon stattfinden.

Der Garten Avalon ist offen: Montag und Donnerstag 14.00 - 17.00 Uhr, Dienstag, Mittwoch und Freitag 9.00 - 12.00 Uhr. Zu erreichen bin ich während der Gartenzeiten über Handy 0174/9055742. Alle Besucher sind herzlich willkommen und über Helfer freuen wir uns immer. Wer mehr über Gartentherapie wissen will: das Gartentherapie Portal im internet: www.gartentherapie.de

Birgit Kleinrath

STERNTALER-TERMINE 2008

Datum	Veranstaltung	Ort
21. September 2008	Sterntaler-Lauf	Gemeinschaftskrankenhaus
7. Dezember 2008	Sterntaler-Adventsbasar	Gemeinschaftskrankenhaus
28. Juni bis 12. Juli 2008	Therapeutische Segelfahrt auf der Fortuna	
Diabeteskurse		
16. bis 20. März 2008	Jugendkurs I	Herdecke
11. und 12. April 2008	Geschwisterkurs	Herdecke
18. bis 20. April 2008	Kurs für Junge Erwachsene	Herdecke
26. Juni bis 1. August 3. bis 8. August 2008	Schulkinder-Kurse	Herdecke
22. bis 26. September 2008	Kleinkinder-Kurs	Herdecke
29. September bis 3. Oktober 2008	Jugendkurs II	Herdecke



Italienische Eiskonditoren spenden 7.000 Euro an den Sterntaler e.V.

Aus Seligenstadt kamen der Generalsekretär der Uniteis, Herr Giorgio Cendron, und Frau Raffaella Ceol, Mitglied des Vorstandes, nach Herdecke, um dem Sterntaler e.V. im Regenbogenraum der Kinderklinik (auch ein vom Sterntaler e.V. gefördertes Projekt) einen Spendenscheck in Höhe von 7.000 Euro zu überreichen.

Quelle: Foto: WP, Heinrich Hendel

PAKETBOTEN GRIFFEN ZUM 10. MALE FÜR DEN STERNTALER E.V. ZU SCHIPPE UND HARKE



Pünktlich mit dem ersten Frost dieses Herbstes fanden sich 17 Mitarbeiter der Firma UPS im Therapeutischen Garten „Avalon“ ein. Seit nunmehr 5 Jahren schenken jeweils 15 bis 25 Mitarbeiter der UPS-Niederlassungen Wuppertal und Iserlohn dem Sterntaler e.V. jeweils einen Samstagvormittag im Frühjahr und Herbst. Die Philosophie der in den USA gegründeten Firma verlangt von ihren Mitarbeitern soziales Engagement und die Idee, dass der Bezug zur Natur den Gesundheitsprozess kranker Menschen unterstützt, fand bei den Mitarbeitern Anklang.

Mit ihrer Hilfe sind in den vergangenen Jahren nicht nur Unmengen von Unkraut gejätet worden, auch beim Bau

des Regenschutzpavillons für die im Garten stattfindenden künstlerischen Therapien und dem Ausbau des Bachlaufes haben sie Hand angelegt. Darüber hinaus haben sie sich auch bei ihrer Firmenleitung dafür stark gemacht, dass diese den Sterntaler e.V. bei der Einrichtung eines Raumes für die ambulante Chemotherapie bei krebserkrankten Kindern mit einer Spende von 26.000 Euro unterstützte.

Wir sind froh, in UPS einen solch verlässlichen Partner gefunden zu haben.

Es wäre schön, wenn sich auch deutsche Unternehmen daran ein Beispiel nähmen. Nicht alles, was aus Amerika kommt, ist schlecht.

7. STERNTALER-LAUF AM 23.9.2007

Bei traumhaftem Wetter konnten wir in diesem Jahr beim 7. Sterntaler-Lauf zugunsten schwerkranker Kinder eine Rekord-Teilnehmerzahl von 687 verzeichnen. Damit haben wir das Ergebnis vom Vorjahr noch übertroffen. Die Veranstaltung war ein großer Erfolg, insgesamt wurde ein Erlös von ca. 6.000 Euro erzielt.

Der Pokal für die teilnehmerstärkste Gruppe ging an die Firma Ewald Dörken AG. Unser besonderer Dank gilt unseren Sponsoren, vor allem der Firma Ewald Dörken AG sowie der Firma

Idealspaten, dem Erdbaulaboratorium Ahlenberg, der Firma Sport-Bunert aus Dortmund und der Krombacher Brauerei sowie den unzähligen freiwilligen Helfern des Lauftreffs Ende, des TuS Ende und des TSV 1863 Herdecke e.V. und des DRK. Ohne sie alle wäre es nicht möglich, dieses Laufereignis durchzuführen.

Der nächste Sterntaler-Lauf findet am 21. September 2008 statt. Wir würden uns freuen, wenn auch dann wieder viele Sportler für einen guten Zweck an den Start gingen.



*Der Sterntaler e.V.
wünscht Ihnen
frohe Weihnachten
und einen guten Rutsch
ins Neue Jahr!*

IMPRESSUM

Herausgeber:

Sterntaler e.V.
Gemeinnütziger Verein zur Förderung erweiterter Therapieformen für krebserkrankte, 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.

Stadtparkasse Herdecke
Konto 910 32 50, BLZ 450 514 85

Gestaltung:

Hilbig | Strübbe Partner,
www.hilbig-struebbe-partner.de