Newsletter
1/2019
kind+spital

für die Rechte von Kindern
und Jugendlichen im Gesundheitswesen

l'enfant+l'hôpital pour les droits des enfants
et adolescents dans les services de santé

bambino+ospedale per i diritti di bambini
e adolescenti nella sanità

Thema: Wenn die Seele leidet – Kind mit psychischen Erkrankungen

Editorial

Josef Stocker

Hanne Sieber

Vor bald vier Jahren engagierte sich Kind+Spital zusammen mit anderen Vereinigungen und Fachpersonen für den Standort eines geplanten Klinikneubaus für Kinder- und Jugendpsychiatrie im Zentrum der Stadt Basel. In einem Kompromiss konnte erreicht werden, dass zumindest für alle ambulanten Behandlungen – und das ist die weitaus überwiegende Mehrheit aller Fälle – ein Gebäude in der Innenstadt eingerichtet wurde. Ziel war bereits damals, einen Neubau an einer Stadtrandlage zu verhindern und damit einer Stigmatisierung von Kindern mit psychischen Störungen entgegen zu wirken. Während dieser Arbeit wurde mir bewusst, wie wenig ich über solche Erkrankungen und mögliche Behandlungsmöglichkeiten weiss – Kind+Spital engagiert sich zwar für das Wohl aller kranken Kinder, doch standen physische Krankheiten im Vordergrund.

Unseren Newsletter 2/2016 haben wir in der Folge dem Thema Autismus gewidmet. Mit der vorliegenden Ausgabe möchten wir weiter dazu beitragen, Vorurteile abzubauen und das Verständnis für Kinder mit psychischen Erkrankungen zu verbessern. Dass hier noch viel zu tun bleibt, zeigt gegenwärtig das Beispiel der von Greta Thunberg angestossenen Debatte zum Klimawandel. Die junge Frau lebt mit einer Autismus-Spektrum-Störung. Obwohl sie keinerlei intellektuelle Einschränkungen hat, wird ihr von einigen Politikerin rundweg die Fähigkeit abgesprochen, sich kompetent äussern zu können.

Hanne Sieber, Präsidentin Kind+Spital

Shutterstock

Thema

Verständnis und Hilfe für kranke Kinderseelen

Auch Kinder haben psychische Erkrankungen. Davon betroffen sind 15-20% aller Kinder und Jugendlichen. Mehr als die Hälfte von ihnen benötigen eine Behandlung (siehe nachfolgendes Interview).

Was sind Warnzeichen?
- Plötzliche Verhaltensänderungen
- Ängstlichkeit und Rückzug
- Aggressives Verhalten
- Rascher Gewichtsverlust/ Gewichtszunahme
- Traurigkeit, Niedergeschlagenheit
- Antriebslosigkeit und Interessenlosigkeit
- Mangelnde Aufmerksamkeit
- Muskelzuckungen, Blinzeln, Grimassieren
- Selbstverletzendes Verhalten
- Schweigen
- Resignation
- Zwanghaft wiederkehrende Handlungen

Was hilft?
- Alle Massnahmen und Techniken der Stressreduktion
- Kein Druck bei Schulproblemen
- Wirklichkeitsnahe Erwartungen
- Interessen des Kindes beachten
- Kind in Entscheide einbeziehen
- Bestärken und Loben, wenn das Kind etwas von sich aus gemacht hat
- Fähigkeiten anwenden lassen und damit das Selbstwertgefühl stärken
- Ermutigen, wenn etwas nicht sofort klappt
- Das Kind auch mal enttäuscht sein lassen
- Klar sagen, was man erwartet

Stigmatisierung nicht selten

Die psychische Erkrankung eines Kindes ist nicht nur eine grosse Bürde für das kranke Kind. Die ganze Familie ist betroffen, umso mehr als eine solche Erkrankung immer noch ein Tabu im Familien- und Freundeskreis sein kann. Wir sind als Gesellschaft auf dem Weg, eine psychische Erkrankung mit einer körperlichen gleichzusetzen und sie als «normale» Erkrankung zu akzeptieren. Am Ziel sind wir allerdings noch lange nicht. Noch immer werden Kinder und Jugendliche mit einer psychischen Erkrankung stigmatisiert. Als 2014 in Basel Unterschriften gesammelt wurden für einen zentrumsnahen Neubau der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Klinik (KJPK), bemerkte ein Passant: «Ist doch egal, ob die Kinder auf dem (abgelegenen) Areal der Erwachsenenpsychiatrie untergebracht sind. Dann wissen sie wenigsten, wo sie später hingehören.»
Auch betroffenen Eltern werden Vorwürfe gemacht. Vor allem die Mütter seien Schuld, wenn es ihren Kindern psychisch schlecht geht: zu viel oder zu wenig Zuwendung, zu streng oder zu wenig streng, zu jung oder zu alt.... Die ohnehin oft grosse Angst der Eltern etwas falsch gemacht zu haben und die daraus resultierenden Schuldgefühle, werden dadurch vom Umfeld noch verstärkt. Und ja, es gibt Kinder und Jugendliche, die unter so desolaten oder schwierigen familiären Bedingungen gross werden müssen, dass sich bei ungenügender angeborener oder erworbener Resilienz, bzw. durch eine Traumatisierung eine psychische Erkrankung manifestieren kann, zum Beispiel eine Depression, Verhaltensstörung, Angststörung oder eine Essstörung.

Shutterstock

Hilfe und Unterstützung nötig

Psychische Erkrankungen gehen häufig mit gravierenden Beeinträchtigungen für die kranken Kinder und Jugendlichen einher. Betroffen sind u.a. die Beziehungen in der eigenen Familie, diejenigen zu Freunden und Bekannten sowie die Schule bzw. Ausbildung. Vernachlässigte Geschwisterkinder, erschöpfte Eltern, die verzweifelt versuchen, die Partnerschaft und ihre Familie zusammenzuhalten, soziale Isolation und Ausbildungsabbrüche sind die Folgen. Die psychiatrische Erkrankung eines Kindes geht daher in der Regel mit einer deutlichen Beeinträchtigung der Lebensqualität der ganzen Familie einher. Hilfe und Unterstützung, bzw. Verständnis vom sozialen Umfeld benötigen daher nicht nur die erkrankten Kinder und Jugendlichen, sondern auch die Familie. In gravierenden Fällen kann es allerdings nötig sein, ein Kind vor der krankmachenden sozialen Situation zu schützen.

Netty Fabian, Co-Präsidentin Kind+Spital

Interview

Kindern mit psychischen Störungen mit mehr Wissen und Verständnis begegnen

Psychischen Störungen bei Kindern (und Erwachsenen) stehen wir aus Unkenntnis oft hilflos gegenüber. Auf der anderen Seite wurden in den letzten Jahrzehnten grosse Fortschritte in der frühzeitigen Erkennung und Behandlung erzielt. Dazu ein kurzer Überblick sowie fachliche Informationen und praktische Hinweise im nachfolgenden Interview mit Herr Prof. Dr. med. Alain di Gallo, Direktor der Klinik für Kinder und Jugendliche (KJPK) Basel.

Herr Di Gallo, ab welchem Alter können bei Kindern psychische Probleme auftreten?
Ab der Geburt. Es gibt Säuglinge, die Mühe haben ihr körperliches und seelisches Gleichgewicht zu regulieren und dies mit häufigem Schreien zeigen. Das verunsichert die Eltern oft und kann zu unangemessenen Reaktionen und zusätzlicher Belastung für den Säugling führen. Im schlimmsten Fall kommt es bis zu Misshandlungen. Die Ursache einer frühen psychischen Störung kann sogar noch früher, bereits in der Schwangerschaft, liegen. Konsumiert die Mutter zum Beispiel Drogen, kommt der Säugling mit Sucht- und Entzugserscheinungen zur Welt.

Wie können Sie diesen Kindern helfen?
Je früher wir intervenieren können, umso besser. Natürlich arbeiten wir nicht mit dem Säugling allein, sondern vor allem mit den Eltern oder seinen anderen wichtigen Bezugspersonen. Im Zentrum stehen Information, Beratung und alle Massnahmen, die eine vertrauensvolle Eltern-Kind-Beziehung fördern.

Das Umfeld ist also wichtig?
Absolut! Je jünger die Kinder sind, umso mehr. Das Alter und das Umfeld spielen immer eine grosse Rolle. Kinder- und Jugendpsychiatrie ist immer Entwicklungspsychiatrie und Familienpsychiatrie. Wir können ein Kind und seine Bedürfnisse nur verstehen, wenn wir seinen Entwicklungsstand und seine Bezugspersonen berücksichtigen und einbeziehen. Ein 6-jähriger Knabe steht vor ganz anderen Lebensaufgaben und Entwicklungshürden als eine 15-jährige Jugendliche. Kinder und Jugendliche sind immer Träger von Erwartungen und Sorgen ihres Umfeldes. Manchmal zeigen sie mit einem Symptom einen Konflikt in der Familie. Nehmen wir zum Beispiel einen 7-jährigen Knaben, der plötzlich nachts wieder einnässt. In den Gesprächen erfahre ich, dass eine Trennung der Eltern im Raum steht, mit dem Sohn aber noch nicht besprochen wurde. Vielleicht spürt er diese Spannung und reagiert mit der Bettnässen auf die Blockade in der innerfamiliären Kommunikation. Wenn ein Kind psychisch leidet, müssen wir uns deshalb immer fragen, ob die Symptome hauptsächlich Ausdruck einer intrapsychischen Not oder eines interpersonellen Konfliktes sind. In meiner Erfahrung ist es fast nie ein Entweder Oder, sondern immer ein Sowohl als Auch, allerdings in unterschiedlicher Gewichtung.

An welchen Arten psychischer Störungen leiden Kinder und Jugendliche?
Grob betrachtet können wir von den Störungen der Emotionen und den Störungen des Verhaltens sprechen. Zu den ersteren zählen wir zum Beispiel die Angstkrankheiten und die Depressionen, zu den zweiten die Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung, die ADHS, oder die Störungen des Sozialverhaltens. Daneben gibt es Entwicklungsstörungen, wie Sprachstörungen, Legasthenie oder Autismus und die psychosomatischen Störungen. Bei diesen äussert sich ein seelisches Leiden in einem körperlichen Symptom, zum Beispiel in Einnässen oder Magersucht.
Diese Aufzählung ist sehr vereinfachend. Nehmen wir die Depression.

Prof. Dr. med. Alain di Gallo

Ihre Hauptsymptome, die traurige Grundstimmung, der Verlust von Interesse und die Antriebslosigkeit, betreffen nicht nur die Gefühle, sondern natürlich auch das Verhalten der Betroffenen. Zudem müssen wir, wie ich schon gesagt habe, immer darauf achten, wo ein Kind in seiner Entwicklung steht. Bereits sehr junge Kinder können an Depressionen leiden. Bei ihnen finden wir aber kaum die klassischen Symptome. Die Depression zeigt sich vielleicht eher in Spielunlust, gereiztem Benehmen oder einem Schulleistungsabfall.

Wie häufig sind diese Krankheiten?
Etwa 15–20% der Kinder und Jugendlichen leiden innerhalb eines Jahres an mindestens einer psychischen Störung. Am häufigsten sind Angststörungen, Tics und ADHS. Nicht jedes betroffene Kind braucht jedoch fachliche Hilfe. Manchmal besteht kein grosser Leidensdruck oder die Symptome gehen spontan wieder zurück. Mindestens die Hälfte dieser Kinder benötigt aber eine Behandlung.
Die Häufigkeit der psychiatrischen Krankheiten ist in den vergangenen Jahrzehnten weitgehend stabil geblieben. Zugenommen hat hingegen die Sensibilität für seelisches Leiden. Wir nehmen es offener wahr, und die Stigmatisierung ist zum Glück nicht mehr so ausgeprägt wie früher.

Shutterstock

Auch die Lebenswelt der Kinder hat sich verändert und stellt anspruchsvolle neue Herausforderungen. Nehmen wir als Beispiel die ständige Präsenz in den sozialen Medien. Die Tage der Kinder und Jugendlichen sind heute eng getaktet. Es bleibt kaum Raum für Musse und auch mal Langeweile. Wenn wir Jugendliche fragen, was sie am meisten stresst, bekommt man oft «Zeitmangel» zur Antwort. Wir müssen uns auch bewusst sein, dass die psychischen Krankheiten gesamthaft betrachtet viel früher beginnen als die körperlichen: Die Hälfte aller psychiatrischen Erkrankungen nehmen ihren Anfang vor dem 15. Lebensjahr. Drei Viertel vor dem 25.

Was sind die Ursachen?
Drei Faktoren stehen im Vordergrund: Eine genetische Veranlagung, belastende frühkindliche Erlebnisse und aktuelle Konflikte. Oft ist es ein Zusammenspiel dieser drei Gruppen. Manchmal lässt sich eine Krankheit gut nachvollziehbar mit einer Ursache in Beziehung setzen, zum Beispiel bei einer Posttraumatischen Belastungsstörung. In anderen Fällen sind die Zusammenhänge aber sehr komplex und es lassen sich nur schwer klare Ursache-Wirkungsketten fassen. Wichtig finde ich, dass wir psychische Krankheiten nicht auf scheinbar einfache Erklärungsmuster wie Normdruck in der Schule oder Erziehungsfehler reduzieren, sondern in ihrer ganzen Vielschichtigkeit ernst nehmen.

Wie können Sie helfen?
Jeder Behandlung muss eine sorgfältige fachliche Klärung und Beurteilung vorausgehen, ob und, wenn ja, welche therapeutischen Massnahmen angezeigt sind. Am Anfang einer Hilfeleistung steht meist eine verständliche und umfassende Information der Kinder, Jugendlichen und ihrer Bezugspersonen über die Krankheit und die möglichen Behandlungsformen. Die Vorstellungen des Therapeuten oder der Therapeutin müssen mit den Erwartungen der Betroffenen möglichst übereinstimmen, sonst zielen die Vorschläge oft ins Leere und werden nicht verstanden.
Je nach Situation gibt es ganz verschiedene Interventionsmöglichkeiten. Das kann eine Erziehungsberatung oder eine schulische Unterstützungsmassnahme sein. Oder eine Einzel- oder Familientherapie. In seltenen Fällen ist eine Behandlung mit Medikamenten angezeigt, bei einer schweren ADHS. Hier kann Methylphenidat, das ist die Substanz, die in Ritalin enthalten ist, sehr hilfreich sein. Leider wird dieses Medikament oft verteufelt, dabei ist die Wirksamkeit ausgezeichnet und kann Kindern, die sehr an ihrer Hyperaktivität, Unkonzentriertheit und Impulsivität leiden, wirklich Linderung verschaffen. Die medikamentöse Therapie steht aber nie für sich allein, sondern muss immer in ein umfassendes Behandlungskonzept mit Einbezug der ganzen Familie eingebettet sein.

Auf was müssen Eltern achten? Wann ist Hilfe angebracht?
Aufmerksam müssen die Eltern dann werden, wenn Veränderungen im Verhalten ihres Kindes auftreten, die seine Alltagsbewältigung beeinträchtigen und zwei oder drei Wochen anhalten. Spätestens dann müssen sie mit dem Kind darüber reden. Grundsätzlich gilt: Wenn Eltern spüren, dass es ihrem Kind nicht gut geht, müssen sie für es da sein, ihre Eindrücke dem Kind mitteilen, dranbleiben und gemeinsam mit ihm nach Lösungen suchen, auf keinen Fall aber ausweichen und so tun, als ob nichts wäre. Erst wenn die Eltern das Kind nicht mehr erreichen oder sich überfordert fühlen, sollten sie fachliche Hilfe in Anspruch nehmen. Das kann bei einer Psychiaterin oder einem Psychologen sein, aber auch beim Lehrer oder dem Klassen-Sozialarbeiter sein, wenn das Problem die Schule einschliesst. Oder beim Kinder- oder Hausarzt, der die Familie kennt. Eltern können jederzeit auch in unserer Klinik anrufen, wenn sie sich Sorgen machen. Wir werden dann mit ihnen besprechen, welche nächsten Schritte sinnvoll sind. Nicht selten suchen Jugendliche auch von sich aus Hilfe, wenn sie in Not sind. Eines möchte ich unbedingt noch sagen: Die meisten Kinder und Jugendlichen entwickeln sich gut und haben die Kraft, die Klippen, die jedes Lebensalter mit sich bringt mit Hilfe ihres Umfeldes zu meistern. Der Grossteil der Heranwachsenden vermag die Möglichkeiten, die unsere Zeit bietet, konstruktiv zum Erreichen ihrer Ziele zu nutzen. Sie sind motiviert und engagiert und haben optimistische Vorstellungen von ihrer Zukunft. Um ihren Weg möglichst gut zu gehen, brauchen sie in erster Linie das Vertrauen von uns Erwachsenen in ihre Entwicklung. Eine gewisse Gelassenheit ist also durchaus angebracht.

Herr Professor di Gallo herzlichen Dank für dieses Interview
Hanne Sieber, Präsidentin Kind+Spital

Chronisch kranke Jugendliche fallen durch alle Maschen

Susanne (Name geändert) war gerade 12 Jahre alt geworden, als bei ihr eine Essstörung diagnostiziert wurde. Unbemerkt vom Umfeld und gut versteckt unter weiten Kleidern hatte sie in kurzer Zeit fast 10 kg an Gewicht verloren. Als Susannes Mutter die Tochter bei der Kinderärztin untersuchen lässt, erschrickt sie beim Anblick der sichtbaren Rippen und hervorstehenden Beckenknochen. Warum genau die Erkrankung ausbrach, dass können sich die Eltern auch sechs Jahre später nicht erklären. Vielleicht war es die unbedachte Bemerkung des Kunstturnen-Trainers, der Susanne erklärte, dass sie keine Chancen auf eine internationale Sportkarriere hätte, sollte sie weiter zunehmen. Ab dem Moment begann für die Familie eine Leidenszeit, die sowohl die Eltern wie auch den drei Jahre jüngeren Bruder schwer belastete. Mehrere mehrmonatige Spitalaufenthalte folgten: im regionalen Kinderspital, in anderen Kliniken, in betreuten Wohngruppen. Da es Susanne an der für die Heilung nötigen Krankheitseinsicht fehlte, hatte die stationäre Gewichtszunahme keinen langen Bestand. Sobald Susanne wieder daheim bei ihrer Familie war, hörte sie auf, die nötigen Kalorien zu sich zu nehmen und verlor wieder rasch an Gewicht. Ohne die Bereitschaft zur Gesundung, hielt sich Susanne wiederholt nicht an Behandlungsvereinbarungen und musste die jeweilige Klinik oder Wohngruppe verlassen. Nach dem x-ten Spitalaufenthalt war die Familie am Ende. Die Eltern waren erschöpft und entmutigt. Die Beziehung zur Tochter erlebten sie als sehr anstrengend und schmerzhaft ambivalent. Die Aussicht auf Stabilisierung zu Hause war gleich null. Die Eltern entschieden sich schweren Herzens, Susanne nach dem Klinikaufenthalt nicht mehr nach Hause zu nehmen, sondern eine alternative Lösung zu suchen. Diese gibt es allerdings kaum. Akutspitäler sind nur für die Stabilisierung der gesundheitlichen Situation zuständig und Nachfolgeangebote fehlen oft. Betreute Wohngruppen für psychisch kranke Jugendliche mit eingeschränkter Behandlungseinsicht und Urteilsfähigkeit gibt es zu wenige. Als eine Lösung sieht die Familie die Integration der Langzeitbetreuung in bestehende klinische Angebote: Es braucht dringend psychiatrische Behandlungsplätze in einer wohnlichen, nichtklinischen Umgebung, in der flexibel zwischen Akut- und Langzeitbetreuung gewechselt werden kann.

Rückblick

Mitgliederversammlung 2018

Am Tag nach der Jubiläumstagung fand unsere Mitgliederversammlung ebenfalls im Kantonsspital Aarau statt. Pflegeexpertin Fabiola Ullman führte uns durch die Kinderklinik, die trotz Platzmangel sehr kindgerecht und freundlich eingerichtet ist (ein Neubau ist in Planung). Besonders angetan waren wir von einem neu gestalteten Raum, der unter der Mitwirkung von Kindern im Rahmen einer Projektarbeit einer Studentin konzipiert wurde.
Im offiziellen Teil konnten wir den Mitgliedern bereits einige Eindrücke von der Tagung mit einer Fotopräsentation zeigen. Aufgrund der zahlreichen Rückmeldungen auf unseren Fragebogen konnte auch eine erste Feedbackrunde durchgeführt werden. Durchwegs gelobt wurden vor allem die spannenden Vorträge und die gelungene Organisation.
Der Jahresbericht und die Jahresrechnung 2017 sowie der Revisorenbericht wurden einstimmig genehmigt. Barbara Wohlmuth ist als Revisorin zurückgetreten. An dieser Stelle nochmals herzlichen Dank für Ihre Arbeit in diesem Gremium, nachdem sie zuvor viele Jahre als unsere Kassierin wirkte. Unsere vormalige Präsidentin Ruth Müller stellte sich spontan als Ersatz zur Verfügung. Sie wurde für die kommenden zwei Jahre als neue Revisorin unter Beifall einstimmig gewählt.

Barbara Stucki-Abplanalp

Mitglieder und Interessierte auf dem Spitalrundgang beim Eingang der Kinderklinik Aarau.

Als B'haltis erhielten alle Anwesenden ein Exemplar unseres neu erschienenen Vereinsflyers. Dieser wurde so konzipiert, dass die EACH Charta, welche für unsere Vereinstätigkeit grundlegend ist, als Poster herausgefaltet werden kann. Eine französische und eine englische Version sollen folgen. Verantwortlich für das neue Konzept war Flurina Cantieni – ein herzlicher Dank geht auch an sie. Für die ideenreiche Organisation der Mitgliederversammlung zeichneten erneut Regine Sprenger und Bea Hollinger verantwortlich – auch an sie vielen Dank!

Hanne Sieber/Flurina Cantieni, Vorstand Kind+Spital

Highlights im Jubiläumsjahr 2018

40-jähriges Jubiläum Kind+Spital

Zum 40-jährigen Bestehen von Kind+Spital organisierte der Vereinsvorstand unter dem Motto «Lebenswelt Kind und Spital» eine Jubiläumstagung im Kantonsspital Aarau. Am 8. Juni präsentierten internationale Referenten Fachvorträge rund um das Thema Kinder im Spital sowie Beiträge zu weiteren Aspekten des Kindeswohls im Gesundheitswesen. Zum Publikum zählten verschiedene Vertreter der Medizin/Spitäler und aus der Gesundheitspolitik.

Fotos: Josef Stocker

1) Dr. Conrad E. Müller eröffnete die Veranstaltung als Patronatsmitglied mit einem spannenden Rückblick auf 40 Jahre von Kind+Spital. **2)** Dr. Ruth Baumann-Hölzle, Stiftung Dialog Ethik Zürich, beleuchtete die 10 Artikel der EACH Charta aus ethischer Sicht und unter dem Aspekt des Kindeswohls. **3)** Prof. Dr. Michael Grotzer, Ärztlicher Direktor Universitäts-Kinderspital Zürich, sprach über den Neubau des Kispi Zürich und die Herausforderungen in der Finanzierung der Kindermedizin. **4)** Über die achtsame Sprache im Umgang mit Kindern und Eltern im Spital sprach Prof. Dr. Wolf Langewitz. **5)** Prof. Piet L. Leroy von der University Medical Centre in Maastricht hat unter dem Titel «Do you really want to hurt me? Pain and fear during medical procedures in children: an unnecessary evil!» ein Referat gehalten zur schmerzfreien Behandlung von Kindern. **6)** Claudia Schaufelberger, Kinderanwaltschaft Schweiz, sprach über das übergeordnete Entscheidungsrecht des Kindes bei einer Spitalbehandlung. **7)** Regierungsrätin Franziska Roth, Vorsteherin Dept. Gesundheit und Soziales, begrüsste die Anwesenden im Namen des Regierungsrates des Kantons Aargau. **8/9)** Dorothee van Noordenburg und Angeline Boekraad, Wilhelmina Universitätskinderspital Utrecht, stellten das holländische Modell des «Kinderrates» vor und dessen Einbezug bei Spitalentscheidungen, die Kinder betreffen. **10)** Linda Bourke aus Basel hat als betroffene Mutter ihren Erfahrungsbericht vorgestellt, Thema «Eltern als Teil des professionellen Teams im Spital – zwischen Angst und Verantwortung».

Wir danken herzlich den Sponsoren, die uns bei der Finanzierung der Jubiläumstagung wesentlich unterstützt haben:
Swisslos-Fonds Kanton Aargau
Humanitas Stiftung
David Bruderer Stiftung
Kantonsspital Aarau
Druckerei Dietrich
Institut Dialog Ethik

Entdecken Sie hier die Grussbotschaften der Partnerorganisationen von Kind+Spital. Alle Referate wurden gefilmt und sind hier einzusehen: kindundspital.ch/tagung

Runde Geburtstage

Nicht nur Kind+Spital feierte 2018 einen runden Geburtstag, unsere deutsche Partnerorganisation AKIK – Aktionskomitee Kind im Krankenhaus – beging den 50. Jahrestag ihrer Gründung, und zusammen mit unseren Partnerinnen aus ganz Europa feierten wir das 30-jährige Bestehen der Charta für die Rechte kranker Kinder sowie die Gründung unseres europäischen Dachverbandes EACH – European Association for Children in Hospital – vor 25 Jahren. Aller Grund zu feiern!
Vom 26. bis 29. September 2018 trafen sich in Frankfurt Kind und Spital-Organisationen aus ganz Europa zur 14. EACH Konferenz, die das Thema «Schmerzbewältigung» auf der Grundlage der Erfahrungen aus den verschiedenen Ländern auf der Tagesordnung hatte. Zum Ergebnis verabschiedete die Konferenz eine Resolution (siehe Kasten), die den Mitgliedsorganisationen zur Weiterbearbeitung in ihren jeweiligen Ländern empfohlen wird.
Zu ihrem eigenen 50. Jubiläum organisierte AKIK eine öffentliche Tagung zum Thema «Für das Wohl kranker Kinder durch gelungene Kommunikation und schmerzfreie Behandlung» in der Frankfurter University of Applied Sciences. Als eines der Highlights fesselte Piet Leroy aus Holland mit seiner Präsentation über «schmerzfreie Behandlung» das Publikum.
Wir kennen ihn bereits von unserer eigenen Jubiläumstagung und wissen, dass seine vorgestellten Methoden und Inputs fast überall auf Zustimmung treffen, doch ist es noch ein weiter Weg bis zur Umsetzung in die Praxis.
Bei diesen internationalen Treffen ist auch der Austausch unter den Mitgliedern und Gästen ein äusserst geschätzter Teil des Programms. Spannend ist dieser Einblick in die gesundheitspolitische Arbeit der verschiedenen europäischen Organisationen! Neben lebhaften Gesprächen an den gemeinsamen Abendessen wird uns auch ein Stadtspaziergang durch die Frankfurter Innenstadt in Erinnerung bleiben. Der grosse Andrang war aber nicht von uns verursacht, sondern galt der offiziellen Eröffnungsfeier der «neuen Altstadt» – einem im 2. Weltkrieg zerstörten Viertel, das nach mehr als 70 Jahren mit grossem Aufwand renoviert oder neu aufgebaut wurde. Mit seinen romantischen Gässchen und Ecken soll es das «alte Frankfurt» wieder heraufbeschwören. Ganz im Gegensatz zur Skyline des «neuen» Frankfurt aus spiegelnden Hochhäusern aus Glas und Stahl.
Zum Abschluss jeder EACH Konferenz steht der Besuch in einem lokalen Kinderspital auf dem Programm. In Frankfurt war dies das Clementine Kinderhospital, dessen Wurzeln auf ein 1845 gegründetes Spital für «arme Kinder» und das 1875 gegründete Clementine Mädchenhospital zurückgehen. Heute ist das Spital in einem modernen Zweckbau untergebracht, doch weisen viele Details in der Einrichtung und der Organisation darauf hin, dass dieses Spital schon immer auf Kinder spezialisiert war und bahnbrechend wirkte.

Flurina Cantieni, Vorstand Kind+Spital

Die Teilnehmerinnen aus der Schweiz: Flurina Cantieni, Stephanie Granzeuer, Ursi Stocker, Hanne Sieber, Regula Mühlemann, Barbara Stucki-Abplanalp.

Resolution der 14. EACH Konferenz in Frankfurt/Main zur «Vermeidung von Schmerzen, Angst und Stress», 26.–29. September 2018

In Übereinstimmung mit der EACH Charta für die Rechte kranker Kinder und Erläuterungen* fordern die Mitgliedsorganisationen der European Association for Children in Hospital (EACH) alle Regierungen auf, Folgendes zu gewährleisten:
Im Hinblick auf ethische und rechtliche Überlegungen sowie als grundlegenden Bestandteil der Qualität der Gesundheitsversorgung von Kindern, ist seitens der Klinikleitungen, des medizinischen Fachpersonals sowie der Versicherungsgesellschaften die bestmögliche Zusammenarbeit mit den Patienten anzustreben, ohne Beeinträchtigung des Wohlbefindens und der Vermeidung von Schmerzen und Angst.
Der Umgang mit Schmerzen, Angst und Stress sowie die positive Mitwirkung und das Engagement kranker Kinder erfordert von Fachpersonen:

- Fachliche Kompetenz sowie zwischenmenschliche und soziale Fähigkeiten, um mit Kindern eine Beziehung aufzubauen und ihr Vertrauen und ihre Mitwirkung zu gewinnen; sie sollten fähig sein, mit Kindern und ihren Eltern einfühlsam und geduldig zu kommunizieren;
- Berufliche Fähigkeiten, Kompetenz und Erfahrung um erprobte, wirksame und sicherheitsbedachte Verfahren zur Schmerzbehandlung anzuwenden und sich zu vergewissern, dass Kinder diese Behandlungen verstehen und akzeptieren (verbal oder non-verbal).

Delegierte aus Deutschland, Finnland, Irland, Island, Italien, Litauen, Niederlande, Österreich, Schweden, der Schweiz, Tschechien und dem Vereinigten Königreich.

Frankfurt, 29. September 2018

*Die EACH Charta aus dem Jahre 1988 verweist in 10 Punkten auf die grundlegenden Rechte kranker Kinder und Jugendlicher. Sie befindet sich in Übereinstimmung mit der UN Konvention über die Rechte des Kindes.

Buch-Tipp

Buch «Mutig, mutig» von Lorenz Pauli und Kathrin Schärer

«Die Maus, die Schnecke, der Frosch und der Spatz sitzen am Ufer des Weihers – da kommt dem Frosch eine Idee: ‹Wir machen einen Wettkampf, wer von uns am mutigsten ist!› Und so taucht die Maus durch den ganzen See, der Frosch verspeist eine riesige Seerose, die Schnecke kriecht einmal um ihr eigenes Haus und der Spatz … der Spatz macht einfach nicht mit! Und alle jubeln: ‹Ja, das ist Mut!›»
Lorenz Pauli, geboren 1967, arbeitet seit 1989 als Erzieher; längst mit halbem Pensum, denn oft ist er unterwegs als Erzähler. Mit wenigen Requisiten und mit sympathischer Bühnenpräsenz fasziniert er Kinder und Erwachsene. Er lebt mit seiner Familie in Bern.
Auch Kinder im Spital brauchen Mut für Interventionen, welche sie nicht kennen. Was für manchen Erwachsenen eine simple Handlung und etwas alltägliches ist, kann für ein Kind angsteinflössend sein. Blutdruckmessen, ein Verbandswechsel oder die Kurznarkose sind für Kinder meist unbekannte Massnahmen.

Sie brauchen deshalb Mut und die optimale Unterstützung des Personals aber auch von den Angehörigen.

Finden Sie weitere Bücher, Spiele, Broschüren etc. zum Bestellen in unserem Webshop unter kindundspital.ch/shop

Mitgliederversammlung 2019

Bea Hollinger

Auf unserer Tour de Suisse findet unsere Mitgliederversammlung dieses Jahr statt am
Samstag, 15. Juni 2019, 9.30 Uhr
in der Kinderklinik Winterthur.

Nach einer Führung durch die Kinderklinik und Mittagessen beginnt der offizielle Teil um 14 Uhr. Auch Nicht-Mitglieder sind herzlich willkommen.
Einzelheiten zum Programm und zur Anmeldung erhalten Sie bei unserer Geschäftsstelle: info@kindundspital.ch oder Tel. 062 888 01 77 oder auf der Website unter kindspital.ch/termine

www.kindundspital.ch
Besuchen Sie uns auf www.facebook.com/kindundspital

Impressum: Ausgabe Mai 2019
Herausgeber Kind+Spital, Postfach 416, CH-5601 Lenzburg,
Tel. 062 888 01 77, Fax 062 888 01 01
E-Mail info@kindundspital.ch, www.kindundspital.ch
Redaktion: Flurina Cantieni, Netty Fabian, Hanne Sieber
Gestaltung: Silvana Pasquier-Pauli, Druck: Druckerei Dietrich AG, Basel