

STIFTUNG CHANCE
für das kritisch kranke Kind

newsletter 2012

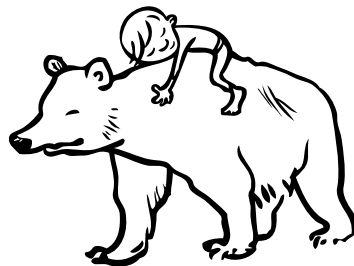
Neue Stiftungsrätinnen
Warum sie sich engagieren

Care-Team
Betreut Eltern, aber auch Mitarbeitende

Christbaumkugeln
Oh du fröhliche Spendenaktion

WIR DANKEN:

ARTEL TREUHAND, ZÜRICH
ERIKA SCHAUB, ZÜRICH
RISVEGLIO AGOSTI, ZÜRICH
GC BAULEITUNGEN GMBH, ILANZ
A. SAESSELI & CO AG, WINTERTHUR
PETER WEIDINGER, RÜTI
HARALD BARWITZ, KEMPTEN/D
RBC DEXIA INVESTOR, ZÜRICH
ISS FM SERVICES AG, ZÜRICH
REGINA TWERENBOLD, HÄGGLINGEN
LEICHTMETALLBAU AG, JONA
CHLAUSGRUPPE ST. MICHAEL, ZOLLIKON
GESANGSSCHULE GOLDEN VOICES, HERRLIBERG
ENDURANCE SPECIALTY, ZÜRICH
VEREIN SCHWEIZER AMEISEN, ZUMIKON
ELENA UND MARTIN RUSTERHOLZ, EBMATINGEN
CARMEN ZUMSTEIN, ZÜRICH
WALDE & PARTNER IMMOBILIEN AG, ZOLLIKON
CHARLES VÖGELE TRADING AG, PFÄFFIKON/SZ



STIFTUNG CHANCE
für das kritisch kranke Kind

Ein neuer Newsletter – mit neuem Bär



Dr. Vera Bernet im Einsatz auf der Neonatologie im Kinderspital Zürich

Sehr geehrte Gönnerin, sehr geehrter Gönner

Ein weiteres Jahr ist verstrichen und auch dieses Mal möchte ich das Editorial damit beginnen, Ihnen mein herzliches **Danke für Ihre Unterstützung** auszusprechen.

Wie Ihnen sicher aufgefallen ist, präsentieren wir unseren Newsletter für das Jahr 2012 in einem neuen Kleid. Warum das?

Die Stiftung Chance für das kritisch kranke Kind besteht nun seit 13 Jahren und hat sich im Laufe der Zeit entwickelt und verändert. Viele Projekte konnten wir durchführen, andere haben erst begonnen. Dieses Jahr gelang es uns, zwei neue, tatkräftige und motivierte Frauen für den Stiftungsrat zu gewinnen. Mehr über Dr. Claudia Furrer und Evi Ehrensperger-Schaub erfahren Sie auf den folgenden Seiten.

Das Stiftungsanliegen aber ist seit der Gründung dasselbe: Wir unterstützen schwerkranke Kinder und deren Familien und helfen, ihnen das Leben auf Neonatologie und Intensivstation zu erleichtern.

Um dies noch besser zu zeigen, haben wir uns für einen neuen Schriftzug mit einer neuen Illustration entschieden. Der Bär, der das Kind sicher und beschützt auf seinem Rücken trägt, es Zuversicht und Kraft spüren lässt

und in dem Sinne auf seinem Weg begleitet, zeigt, wofür die Stiftung Chance steht.

Gezeichnet wurde der Bär von der Illustratorin Babette Maeder, die schon mehrere Kinderbücher illustriert hat. Schriftzug und neue Gestaltung des Newsletters stammen von Adriano Ackermann. Beide Profis haben zu Sonderkonditionen für uns gearbeitet, wofür ich mich an dieser Stelle nochmals bedanken möchte.

Der Bär und sein Schützling sollen mithelfen, die Stiftung Chance noch bekannter zu machen. Damit wir die dringend benötigte, finanzielle Unterstützung bekommen. Spenden, mit denen wir Projekte am Leben erhalten wie das Care-Team, die Kunst- und Ausdruckstherapie und vieles mehr.

Wir hoffen sehr, dass Ihnen unser neues Erscheinungsbild gefällt, und würden uns freuen, auch dieses Jahr auf Ihre wertvolle und geschätzte Unterstützung zählen zu dürfen.

Mit den besten Wünschen für eine gute Gesundheit verbleibe ich bis zum nächsten Jahr, herzlich Ihre

PD Dr. Vera Bernet
Leitende Ärztin Neonatologie
Stv. Abteilungsleiterin Intensivmedizin und Neonatologie



Kerzen brennen, wenn ein Kind im Kinderspital gestorben ist. Jeder Abschied bekommt Zeit und Raum. Die Mitarbeitenden tragen das Kind in ihren Gedanken.

Wie mit dem Tod umgehen? Care-Team hilft auch inhouse

Das Care-Team im Kinderspital betreut nicht nur Eltern oder Geschwister von Patienten oder Patientinnen. Manchmal müssen Sarah Naji und ihr Team auch inhouse helfen.

So etwa im ersten Quartal 2011. Simona Giudici, Stationsleiterin Chirurgie, erinnert sich noch gut an den kleinen Pablo (Name gändert), der mit schwersten Nierenproblemen zur Welt kam und über vier Monate auf der Intensivstation lebte: «Pablos Familie weilte damals mit ihrer fünfjährigen Tochter erst ein halbes Jahr in der Schweiz. Das kranke Kind stellte nicht nur Ärztinnen und Ärzte, sondern auch uns Pflegende vor grosse Herausforderungen.»

«Nach vier Monaten Intensivstation wurde der Junge auf die Normalstation verlegt», sagt Simona Giudici. «Unser Team unternahm viel, um dem kleinen Pablo zu helfen. Wir unterstützten ihn in seinen Bedürfnissen, machten täglich eine Bauchfelldialyse, sahen aber leider wenig Erfolge in unseren Rehabilitationsbemühungen. Im Gegenteil, es schien, dass sich der Gesundheitszustand stetig verschlechterte. Auch andere Organe schienen

betroffen zu sein und immer mehr Probleme tauchten im Laufe der Zeit auf. Leider mussten wir den Buben auch dreimal reanimieren, zum Glück erfolgreich. Nichtsdestotrotz wusste dabei niemand genau, tun wir ihm wirklich «Gutes.»»

Was ist das Beste für ein krankes Kind?

Diese Unsicherheit, diese Ohnmacht, diese Hilflosigkeit belastete die Pflegenden. Täglich wurde Pablos Zustand an den Visiten thematisiert. Kleinste Erfolge wurden als positiv gewertet. Auch die Pflegenden hielten sich an den Minifortschritten fest. Obschon ein Schritt nach vorne gemacht wurde, waren es dann schlussendlich zwei zurück. Die Ärzte unternahmen alles, damit der Bub überleben konnte und das Pflgeteam unterstütze sie dabei, so gut es eben ging. «Die Frage, ob es wirklich das Beste sei für den Buben, für seine Familie, drängte sich immer mehr in den Vordergrund», sagt Simona Giudici.

Deshalb suchte die Pflegefachfrau den Kontakt zum Care-Team. Es war ihr klar, dass die Pflege des Kindes immer mehr zu einer palliativen Tätigkeit wurde. Und

genau das waren sich Simona Giudici und ihre Leute in der Chirurgie nicht gewohnt. «In der Regel erholen sich Operierte relativ rasch und können unsere Abteilung kurz nach dem Eingriff verlassen», sagt sie.

Der Kontakt mit Sarah Naji tat der Stationsleiterin gut. «Ich fühlte mich ernst genommen. Zusammen erarbeiteten wir eine Checkliste, wie im Falle einer Verschlechterung von Pablos Zustand vorzugehen sei, wo meine Pflegenden Hilfe bekommen, welche Telefonnummern anzurufen seien und so weiter. Ausserdem wurde die Reanimationssituation besprochen, als sich endlich das gesamte Behandlungsteam für eine «Ethische Besprechung» durchringen konnte. Dies war von der Pflege initiiert worden. Danach wurde der Reanimationsstatus festgelegt. «Rea nein!» Das hatte zur Folge, dass diese neue Situation ebenfalls mit dem Care-Team angeschaut werden musste. Die konkreten Beispiele und möglichen Situationen, die auf uns zukommen würden, hielten wir in einer Abmachung schriftlich fest.»

Wie damit umgehen, wenn der Bub stirbt?

Nicht alltäglich war für Simona Giudici und ihr Team auch der Umgang mit den Eltern des todkranken Kindes. «Vor allem die Mutter war täglich anwesend und in die Betreuung involviert. Überhaupt: Einer von beiden Eltern war immer vor Ort. In der Nacht konnten wir die Eltern davon überzeugen, dass wir es auch ohne sie schaffen würden, denn die Erholungsphase der beiden war ohnehin schon so kurz und die kleine Tochter war ja ebenfalls noch da. Sie kam übrigens sehr oft ins Spital und besuchte ihren todkranken Bruder. Natürlich sah die Familie auch, dass es ihrem Kind immer schlechter ging. Sahen, dass ihr Kind dem Sterben immer näher kam und sich vom Leben entfernte. Trotzdem zogen sie sich, wie wir, an kleinsten positiven Veränderungen hoch. Aber die Entwicklung ihres Kindes glich keinesfalls dem eines gesunden.»

Simona Giudici und ihr Team erfuhren immer mehr darüber, was zu tun sei, wenn der Kleine sterben würde. Das Palliativ Care-Team war in dieser Phase sehr wichtig. Das Team wusste, was im Fall des Todes abläuft und wo es Hilfe bekommt.

Den Tod mit den Eltern vorbesprechen

An einem Dienstagabend war es dann soweit. Der Tod setzte dem Leiden des schwerkranken Kindes ein Ende. «Zum Glück hatten wir alles «zFadegeschlagen», sagt die Stationsleiterin. Sie erinnert sich noch gut an die Eltern. Lange, lange hatten sie gehofft, waren zuversichtlich, dass ihr Pablo genesen würde. Der Hoffnungsschimmer war klein. Kurz vor dem Tod ging es ihm zwar besser. Aber dann starb der Bub. Der Familie blieb nicht so viel Zeit Abschied zu nehmen, denn der Tod kam irgendwie doch sehr plötzlich. «Wenn ich heute darüber nachdenke, wäre es klug gewesen, mit den Eltern den Tod besser vorzubesprechen. Ihnen zu sagen, dass auch der Tod eine Option sei.»

Simona Giudici ist froh um die Hilfe des Care-Teams. Einmal mehr zeigte sich, dass das Care-Team mit seiner grossen Erfahrung auch den Mitarbeitenden helfen kann, mit schwierigen, ungewohnten Situationen fertig zu werden.



Simona Giudici, Stationsleiterin Chirurgie Kinderspital Zürich

Engagiert für die Stiftung Chance – unsere zwei neuen Stiftungsrätinnen



Dr. Claudia Furrer, Ärztin am Kinderspital Zürich: «Die Stiftung Chance übernimmt Aufgaben, oft auch ganz schwierige, für die der Normalbetrieb des Kinderspitals nicht ausgerüstet ist oder die Zeit fehlt. Das ist eine enorme Hilfe.»

Im Interview stellen sich Dr. med. Claudia Furrer und Evi Ehrensperger-Schaub vor und erklären, warum ihnen die Stiftung Chance am Herzen liegt.

Frau Dr. Furrer, Frau Ehrensperger-Schaub: Wie sind Sie auf die Stiftung Chance aufmerksam und Stiftungsrätinnen geworden?

Claudia Furrer: Vera Bernet, die leitende Ärztin und stv. Abteilungsleiterin der Neonatologie im Kinderspital Zürich hat mich angefragt. Sie ist Präsidentin des Stiftungsrates und bat um Mithilfe. Das Mandat habe ich sehr gerne angenommen.

Evi Ehrensperger-Schaub: Die Stiftung Chance für das kritisch kranke Kind hat meiner Tochter und mir sehr geholfen, als Caroline auf der Intensivpflegestation (IPS) war. Ich freue mich, wenn ich jetzt auch einen Beitrag leisten kann.

Sie beide kennen das Kinderspital Zürich gut. Evi Ehrensperger-Schaub als Mutter einer Patientin, Claudia Furrer als Ärztin. Wie erleben Sie den Einsatz der Stiftung Chance?

Evi Ehrensperger-Schaub: Während der kritischen Phase eines Patienten auf der Neonatologie oder der Intensivstation des Kinderspitals Zürich stehen verständlicherweise die rein medizinischen Massnahmen im Vordergrund. Geschwister, Eltern, aber auch die Muse des Patienten kommen oft zu kurz. Diese Lücke schliesst die Stiftung Chance. Auf der IPS beispielsweise überbrückt die Stiftung Chance mit ihrem

Betreuungsangebot. Sie springt ein, wenn die sehr engagierten IPS-Mitarbeitenden nicht noch mehr übernehmen können. Mit der heutigen Spitzenmedizin ist die Betreuung der Patienten sehr gut und aufwändig. Da bleibt kaum zusätzliche Zeit für die Betreuung der Eltern oder Geschwister, insbesondere in Extremsituationen. Ausserdem weiss ich aus eigener Erfahrung, wie etwa die Kunsttherapie einem Kind gut tun kann. Sie kann ein wunderbarer Lichtblick im Klinikalltag sein.

Claudia Furrer: Im Kinderspital arbeite ich für die Abteilung Rehabilitation. Dort habe ich fast ausschliesslich mit mehr oder weniger stark, oft mehrfach behinderten Kindern zu tun. In allen Fällen sind neben den Patienten auch deren Familien betroffen. Dass sich die Stiftung Chance auch um die Angehörigen kümmert, ist ausserordentlich wichtig und für mich daher unterstützenswert.

Was brauchen Kinder, respektive deren Familien, während eines Aufenthaltes auf der Intensivstation oder der Neonatologie des Kinderspitals Zürich?

Claudia Furrer: Es sind einerseits Betreuungsdienstleistungen und andererseits infrastrukturelle Massnahmen. Uns fehlt es im Kinderspital an Platz. Es gibt zu wenige Rückzugsmöglichkeiten für Familien mit schwerkranken oder sterbenden Kindern. Ich befürworte auch den Ausbau der Kunst- und Ausdrucks-therapie. Als absolut notwendig

erachte ich die psychologische Betreuung der Patienten, aber auch der Geschwister und Eltern.

Evi Ehrensperger-Schaub: In Extremsituationen, wenn ein Kind schwerkrank im Kinderspital liegt, braucht die Familie seelische Unterstützung. Es ist sehr wichtig, hier auch die Geschwister nicht zu vergessen. Ganz zu schweigen von der Situation, wenn das Kind stirbt. In diesem Fall darf die Familie nicht allein gelassen werden. Sie braucht Hilfe in einem umfassenderen Rahmen als sie, trotz des grossen Engagements der Mitarbeitenden des Kinderspitals Zürich, geboten werden kann. Wie viel die Ärztinnen und Pflegenden während jedes Einsatzes leisten, beeindruckt mich auch heute noch sehr. Aber eben, sie konzentrieren sich logischerweise auf die medizinische Betreuung des Patienten.

Warum braucht die Stiftung Chance Unterstützung?

Claudia Furrer: Die Stiftung Chance ist eng verbunden mit dem Kinderspital Zürich. Sie ist aber, wie der Name sagt, eine unabhängige Stiftung, die allein durch Beiträge von Gönnerinnen und Gönnern finanziert wird. Unser Angebot wird weder von anderen Institutionen abgedeckt, noch bekommen wir institutionalisierte finanzielle Beiträge. Die Stiftung Chance füllt Lücken in der Betreuung von kleinen Patientinnen und Patienten. Ich stelle diese Lücken in meiner täglichen Arbeit immer wieder fest und bin froh, wenn ich auf die zusätzliche

Betreuung oder das Care-Team der Stiftung Chance zurückgreifen und verzweifelten Eltern da ein Angebot machen kann.

Evi Ehrensperger-Schaub: Die Stiftung Chance hat beispielsweise die zentrale Überwachungseinheit auf der IPS finanziert. Diese ermöglicht, dass eine Person alle Kinder von einem zentralen Bildschirm aus überwachen kann, falls die anderen Mitarbeitenden gerade mit einem Notfall beschäftigt sind. Die Stiftung Chance hat den Bedarf erkannt und ist eingesprungen, als die Mittel des Kinderspital für Neuinvestitionen knapp waren.

Was wünschen Sie sich für die Stiftung?

Claudia Furrer: Ich werde mich dafür einsetzen, dass die Stiftung Chance an Bekanntheit gewinnt und noch mehr Spenden generieren kann, damit vielen kleinen und grossen Menschen auf der Neonatologie und Intensivstation des Kinderspitals Zürich geholfen werden kann.

Evi Ehrensperger-Schaub: Ich wünsche mir, dass sich die Stiftung Chance weiterhin dort engagieren kann, wo durch die immer bessere Medizin betreuerische Lücken entstehen. Zudem soll das bestehende Angebot der Stiftung Chance nicht durch mangelnde finanzielle Mittel in Gefahr kommen, sondern eher noch ausgebaut werden.



Evi Ehrensperger-Schaub, Mutter einer kranken Tochter:
«Die Mitarbeit in der Stiftung Chance ist meine Chance dem Kispie etwas zurückzugeben.»



Salamander von Caroline, 16 Jahre. Die Tochter von Stiftungsrätin Evi Ehrensperger-Schaub malt trotz starker Sehbehinderung äusserst filigran und koloriert ihre Zeichnungen in verblüffenden Farbkontrasten.

Frau Ehrensperger-Schaub, Sie haben eine solch schwierige Situation selbst erlebt.

Evi Ehrensperger-Schaub: Als meine Tochter Caroline die Diagnose Hirntumor bekam, erfuhren wir, dass bei ihr ein seltenes Geburtsgebrechen bestand, das erst im Alter von 14 Jahren entdeckt wurde. Ich dachte immer, ich hätte 1995 ein gesundes Kind geboren... Von einem Tag auf den andern wurde unser Leben für immer auf den Kopf gestellt. In dieser neuen Situation waren beispielsweise meine Eltern sehr froh zu wissen, dass mir die Stiftung Chance Unterstützung anbot – sie litten als Eltern und Grosseltern mit.

Wie geht es Caroline heute?

Evi Ehrensperger-Schaub: Nach der ersten Operation ist der Tumor leider schnell nachgewachsen. Caroline hatte eine zweite Operation und 30 Bestrahlungen am PSI zu überstehen. Die Beeinträchtigungen durch das Kraniopharyngeom sind seither eine grosse Herausforderung in unserem täglichen Leben. Caroline hat eine reduzierte Leistungsfähigkeit von rund 30 Prozent, sie verfügt über ein sehr kleines Kurzzeitgedächtnis, hat kein Hormonzentrum mehr, sie leidet an Übergewicht und Diabetes, bei ihr fehlt der Biorhythmus, sie leidet unter Hitze- und Lärmempfindlichkeit, hat eine starke Sehbehinderung und immer wieder starke Schmerzen wegen Migräne. Caroline ist ein sehr analytischer Mensch. Sie denkt darüber nach, wie ihre Zukunft aussieht, welche Möglichkeiten sie noch hat. Sie geht zur Schule, wird

aber einzeln unterrichtet. Wir zwei machen das Beste aus jedem Tag. Caroline findet immer wieder Kraft im kreativen Schaffen. Sie malt und zeichnet gern, in sehr ungewöhnlichen Formen und ganz aussergewöhnlichen Farbkombinationen. Und ich versuche immer wieder, mir etwas einfallen zu lassen, um ihr eine Freude zu machen oder etwas mit ihr zu unternehmen.

Steckbriefe

Evi Ehrensperger-Schaub arbeitet seit 1990 als Sekretärin der Geschäftsleitung bei der Ecosens AG in Wallisellen/ZH, Unternehmensberatung für Umweltmanagement. Bei ihrer Tochter wurde im April 2009 ein Kraniopharyngeom diagnostiziert. Der Hirntumor entstand während der Schwangerschaft und wurde erst festgestellt als Caroline 14 Jahre alt war.

Dr. med. Claudia Furrer ist Kinderärztin und arbeitet seit 2003 als Oberärztin für die Abteilung Rehabilitation des Kinderspitals Zürich. Sie ist verheiratet und hat zwei Töchter, 8- und 5-jährig.

Samira Stoob als begeisterte Teilnehmerin der Kunst- und Ausdruckstherapie. Sie vergisst in der Malstunde ihre Krankheit, ist einfach Kind, bzw. Künstlerin!





Haben gemeinsam Spass am Spiel mit den Farben:
Elias Bienert malt unter Anleitung der Kunsttherapeutin
Tanja Onorato auf der IPS.

Auch kritisch kranke Kinder sind Kinder – die beispielsweise gern malen

Der Mensch ist ein schöpferisches Wesen. Höhlenzeichnungen und jahrtausende alte Rituale mit Tanz und Musik sind Beispiele dafür, wie künstlerische Ausdrucksformen seit Urzeiten ein wichtiges Element im Leben von uns Menschen ist.

Aus diesem Grund bietet die Stiftung Chance für das kritisch kranke Kind für Kinder auf der Intensivstation des Kinderspitals Zürich Kunst- und Ausdruckstherapie an. Das Angebot ist vielfältig und wird von den Therapeutinnen individuell auf die Kinder zugeschnitten. Auf dem Programm stehen Theater und Rollenspiele, Malen, Gestalten, Schreiben, Geschichten erzählen und erfinden. Durch das Versinken in künstlerisches Schaffen gewinnen die kleinen Patientinnen und Patienten Abstand zum Klinikalltag, es lässt sie vergessen, träumen, vielleicht neue Perspektiven gewinnen. Während des schöpferischen Prozesses sind Kinder ganz Kinder, aktivieren ungeahnte Kräfte und erleben sich und ihre Umwelt neu. Sie kommen in Kontakt mit ihren eigenen Ressourcen und Fähigkeiten, stärken ihr Selbstvertrauen und ihre Handlungsfähigkeit.

Die Therapeutinnen arbeiten mit verschiedenen Kunstformen, die oft miteinander verknüpft werden. Gemalte Bilder lassen sich mit Musik vertonen oder bilden die Kulisse für ein Theaterspiel mit Figuren und Tieren. Die Geschichte eines Bilderbuchs kann Ausgangspunkt für eine eigene Geschichte werden, welche dann in ein Rollenspiel mündet. Durch die Verknüpfung verschiedener künstlerischer Medien sprechen die Therapeutinnen, alle ausgebildet in der Arbeit mit kranken Kindern, die kleinen Patientinnen und Patienten in ihrer Ganzheit an. Nicht die Krankheit, die Schwierigkeiten stehen im Vordergrund, sondern die Fähigkeiten, die Freude am Tun, das Aufgehen in Farbe, Rolle, Fantasie.

Der Schwerpunkt der Kunst- und Ausdruckstherapie auf der Intensivstation des Kinderspitals Zürich liegt im Ausprobieren, Erleben und Erfahren. Das geschieht ohne Leistungsdruck, das Endprodukt ist weniger wichtig als der Prozess selbst. Gerade durch die nonverbale Ausdrucksmöglichkeit können die kleinen Patientinnen und Patienten ihre Gefühle und Bedürfnisse mitteilen, ihre Erlebnisse im Spital und im Zusammenhang mit der Krankheit verarbeiten und sich selbst als «nicht nur krank» erleben. Im Gegenteil – sie sind fähig, ein Bild zu malen, eine Geschichte zu erfinden oder ein «Gschpäpli» aus Ton zu gestalten. Sich als fähig und aktiv zu erleben, ist eine wichtige Erfahrung im Umgang mit Krankheit und kann sich positiv auf den Heilungsprozess auswirken.

Die Therapeutinnen holen die Kinder dort ab, wo sie Bedürfnisse spüren. Manchmal heisst das, das Kind von seinen Schmerzen abzulenken, ihm eine Möglichkeit zum Entspannen und Abschalten anzubieten, es Freude empfinden und lachen zu lassen oder seinen Gefühlen von Angst und Wut Platz zu geben. Das Wichtigste ist, die Kinder in diesen Momenten zu begleiten, bei ihnen zu sein und ihnen in der Umgebung der Intensivstation eine «Insel» zu schaffen.

Die Eltern drohen zu entgleisen. Stiftung Chance finanziert die psychosoziale Betreuung

Sogenannt «komplexe» Patientinnen und Patienten, d.h. solche mit voraussehbar langem Aufenthalt auf der Intensivpflegestation IPS, verlangen vom Pflegepersonal grossen Einsatz und viel Einfühlungsvermögen. Ganz besonders, weil das Schicksal des kleinen Patienten auch seine Familie stark belastet. In solchen Fällen kann das Pflorgeteam des Kinderspitals Zürich auf die Stiftung Chance und die Erfahrung von Dr. Hannes Bielas, Oberarzt Psychosomatik und Psychiatrie, zählen. Die Stiftung Chance für das kritisch kranke Kind finanziert seine psychosoziale Betreuung mit einem zehn Prozent Pensum. Mit dem Beizug von Hannes Bielas will das IPS-Pflorgeteam verhindern, dass es in den betroffenen Familien zur sogenannten Dekompensation (Unausgeglichenheit, Entgleisung) kommt.

Im Rahmen seines von der Stiftung Chance finanzierten Pensums nimmt Dr. Bielas unter anderem an den Montagmorgensitzungen teil. Das IPS-Behandlungsteam weist ihn auf interventionsbedürftige Familien hin. Liegt dringender Bedarf für seine Unterstützung vor, kontaktieren Arzt oder Pflege Hannes Bielas auch unter der Woche.

Hannes Bielas, der 36-jährige Oberarzt Psychosomatik und Psychiatrie, schildert einen typischen, aber erfundenen Fall: «Nehmen wir an, ein Kind wird schwerverletzt eingeliefert. Es stürzte mit dem Kickboard, trug keinen Helm... Auf der Intensivstation stellt das Team eine Hirnblutung fest. Der Bub muss intubiert werden, die Genesungschancen sinken auf den Nullpunkt. Für die Eltern ein Schock. Trotzdem muss die Familie funktionieren. Die Mutter muss die drei anderen Kinder versorgen, die Familie zusammenhalten. Der Vater, ein Selbständigerwerbender, leidet. Er macht sich Vorwürfe, kann nicht mehr schlafen und droht an Körper und Seele krank zu werden. Könnte er nicht mehr arbeiten, drohte der Familie auch grosser finanzieller Schaden. Werde ich in einer solchen Situation beigezogen, ist es möglich, das Schlimmste abzuwenden. Oft setze ich Medikamente ein. Schlafhilfen etwa. Und natürlich Gespräche. Ich zeige den Betroffenen Entspannungsübungen, weise sie an, wie sie Distanz zum Geschehen bekommen können. Ich bereite sie aber auch auf den schlimmsten möglichen Fall vor. Meist braucht es mehrere Gespräche. Je nach Situation sind es zuerst gemeinsame Treffen mit beiden Elternteilen, später Einzelsitzungen. Ist eine längere Betreuung nötig, überweise ich die Betroffenen auf Wunsch auch an einen Psychiater.»

Das frühe Eingreifen macht aus Sicht und Erfahrung von Dr. Hannes Bielas absolut Sinn: «Es gibt zwar noch keine Interventionsstudien», sagt er, «aber man weiss, dass eine extreme Stressbelastung von Kindern und Eltern mit der Entwicklung einer posttraumatischen Belastungsstörung assoziiert ist. Die Symptome zu lindern sowie Gefühle zu diskutieren und abladen zu können, kann das Risiko mindern, dass die Störung ausbricht.»



Veranstungshinweise

Kaiserball

Am Samstag, 8. Dezember 2012, findet der 44. Kaiserball im Kongresshaus Zürich statt. Der Erlös aus der Tombola geht vollumfänglich an die Stiftung Chance für das kritisch kranke Kind.

Ballkarten können ab sofort unter www.kaiserball.ch oder über Telefon 044 390 29 27 bestellt werden.

Golden Voices

Das traditionelle Benefizkonzert der Golden Voices unter Leitung von Edith Akcag findet am Sonntag, 9. Dezember 2012, um 17 Uhr, in der Vogtei Herrlibergstatt.

Karten können direkt bei Edith Akcag, edith.akcag@goldenvoices.ch, 044 915 02 64, oder an der Abendkasse bezogen werden.

Das SoundEar leuchtet orange oder gar rot, wenn es auf der Intensivstation zu laut für die Patienten wird. Ein wichtiges Hilfsmittel für die Betreuung.

Oh du fröhliche ... Weihnatskugeln für die Stiftung Chance



Das Consierge-Team der Überbauung «James»
liess den Weihnachtsbaum schmücken – für kritisch Kranke Kinder

Alexandra Dürig liegt das Wohl kranker Kindern am Herzen. Sie suchte länger nach einer Möglichkeit für einen Spendeneinsatz, hatte dafür aber klare Kriterien. Ein Schweizer Projekt sollte es sein und am liebsten eines, das noch weniger bekannt ist. Durch Zufall stiess Alexandra Dürig auf die Stiftung Chance für das kritisch kranke Kind – und plötzlich ging alles ganz schnell.

Alexandra Dürig ist «Butler» von Beruf und arbeitet in der Überbauung «James» in Zürich-Altstetten, wo Wohnen mit Service angeboten wird. Als Butler oder Concierge betreut sie Mieterinnen und Mieter in knapp 90 Wohnungen, empfängt deren Besucher und sorgt für verschiedene Dienstleistungen. Die Concierge-Loge nimmt beispielsweise Blumensendungen und Online-Shopping-Lieferungen entgegen. Zu Alexandra Dürigs Job gehört es aber auch für die Bewohnenden Tische in Restaurants zu buchen, Veranstaltungstickets zu besorgen, den Wäscheservice zu betreuen, die Wohnungsreinigung zu organisieren und immer wieder löst sie als Troubleshooterin Sonderaufgaben.

In der Adventszeit 2011 stellten Alexandra Dürig und das Concierge-Team vor der Loge im Hauseingang der Liegenschaft James einen Weihnachtsbaum auf. Anfangs war der Baum ungeschmückt und leer. Das Team bot den Mietenden an, den Baum zu dekorieren: Mit Weihnachtskugeln der besonderen Art. Jede Kugel kostete 30, 50 oder 100 Franken und beinhaltete eine Spende an die Stiftung Chance. Die Sammelidee fand grossen Anklang. «Da die meisten Bewohnenden selbst Kinder haben, kam ein stolzes Resultat zu Stande.» Die Mietenden und das Concierge-Team sammelten 2548.35 Franken. «Das machte mich sehr glücklich. Und seit einem Besuch im Kinderspital Zürich, zu dem ich von der Stiftung Chance eingeladen wurde, bin ich noch überzeugter, dass das Geld am richtigen Ort eingesetzt wird», strahlte die engagierte Concierge. «Das Schicksal der Kinder im Kispi ging mir unter die Haut.»

Impressum

Redaktion: Eva Lindemann
Fotos: Gabriela Acklin, Valérie Jaquet

Folgende an der Entstehung dieses Newsletters
Beteiligte haben zu Sonderkonditionen oder sogar
kostenlos für die Stiftung Chance gearbeitet.

Koordination und Gestaltung:
Tina & Adriano Ackermann
Illustration Bär: Babette Maeder
Texte: Martin Schuppli
Couverts: H.GOESSLER AG
Druck: Elmar Ming, Kächler Druck, Giswil



Herzlichen Dank!

Die Stiftung Chance unterstützt kritisch kranke Kinder auf der Intensivstation und Neonatologie des Kinderspitals Zürich und erleichtert ihnen und ihren Familien den Aufenthalt; mit zusätzlicher Betreuung, mit Infrastruktur, mit Kunst- und Ausdruckstherapie, mit einem Care-Team.

Das ist dringend nötig und wird nicht anderweitig abgedeckt.

Finanziert wird die Stiftung Chance allein durch Gönnerinnen und Gönner.

Gezeichnet im Rahmen der Kunst- und Ausdruckstherapie

