



STIFTUNG CHANCE
für das kritisch kranke Kind

newsletter 2013

Auf IPS und Neonatologie:
Diese Menschen arbeiten am Kinderspital

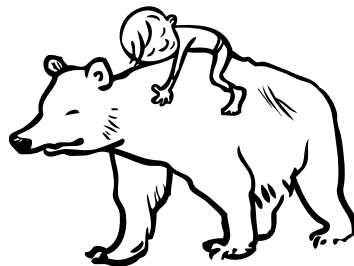
Als Robi starb

Trauerbegleitung

Interview mit Rosanna Abbruzzese

WIR DANKEN:

ARTEL TREUHAND, ZÜRICH
BURBOX GMBH, ZÜRICH
DR. STEPHAN À PORTA STIFTUNG, ZÜRICH
ENDURANCE SPECIALITY, ZÜRICH
FONDATION ART THERAPIE, GENÈVE
FRAUENVEREIN BUBIKON, WOLFHAUSEN
HEWLETT PACKARD (SCHWEIZ), DÜBENDORF
KAISERBALL 2012, ZÜRICH
MBF FOUNDATION, TRIESEN/FL
PRICewaterHOUSECOOPERS AG, ZÜRICH
RBC DEXIA INVESTOR, ZÜRICH
STIFTUNG ACCENTUS, ZÜRICH
STIFTUNG KINDERHILFE STERNSCHNUPPE, ZÜRICH
SWISS RE FOUNDATION, ZÜRICH
VEREIN SCHWEIZER AMEISEN, ZUMIKON
VOLLAND AG, RÜMLANG
WALTER L. UND JOHANNA WOLF STIFTUNG, KÜSNACHT
WILHEM DOERENKAMP STIFTUNG, CHUR
ZÜRICH VERSICHERUNG, ZÜRICH



STIFTUNG CHANCE
für das kritisch kranke Kind

Kleine Stiftung – grosse Wirkung



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

Sehr geehrte Gönnerin, sehr geehrter Gönner

Ein weiteres Jahr ist verstrichen. Und auch in diesem Newsletter der Stiftung Chance für das kritisch kranke Kind möchte ich den Jahresrückblick und Ausblick mit einem **herzlichen Dank** für Ihre grossen und kleinen Spenden beginnen.

Auch in diesem Jahr haben wir uns wieder bemüht, unser Stiftungsanliegen voranzutreiben und schwer kranke Kinder und deren Familien zu unterstützen und ihnen den Aufenthalt auf Neonatologie und Intensivstation im Kinderspital zu erleichtern.

Unsere beiden neuen Stiftungsrätinnen Claudia Furrer und Evi Ehrensperger-Schaub haben sich stark engagiert und mit Anregungen und neuen Beziehungen viel zur Verwirklichung unseres Stiftungsziels beigetragen. Dafür ist leider Gabi von Burg aus dem Stiftungsrat ausgeschieden. Gabi war ein Stiftungsratsmitglied der ersten Stunde und hat während vierzehn Jahren wichtige Beiträge für die Stiftung Chance geleistet. Im Namen der Stiftung Chance möchte ich ihr an dieser Stelle deshalb nochmals für ihren grossen Einsatz danken!

Dank Ihren Spenden konnten im vergangenen Jahr die wichtigen laufenden Projekte wie das Care-Team, die

Kunst- und Ausdruckstherapie und die psychologische Betreuung auf der Intensivstation aufrechterhalten werden. Als neues Angebot dazugekommen ist die Pflegeberatung für Neugeborene mit angeborenen Erkrankungen des Magen-Darmtraktes. Sie hilft den Eltern dieser Kinder den Übertritt nach Hause vorzubereiten und schafft ein Bindeglied zwischen zu Hause und Kinderspital.

Unser grosses Ziel ist die Finanzierung einer Neugeborenen-Ambulanz. Diese wird auf dem Areal des Kinderspitals Zürich stationiert sein und dazu beitragen, dass unsere kleinsten, schwer kranken Patientinnen und Patienten auf dem sichersten und besten Weg zu uns kommen. Es fehlt nicht mehr viel, und wir werden die Anschaffungskosten stemmen können. Ich hoffe sehr, Ihnen im kommenden Jahr an dieser Stelle eine Erfolgsmeldung machen zu dürfen...

Mit den besten Wünschen für eine gute Gesundheit und mit der grossen Bitte an Sie, uns auch weiterhin so freundlich und tatkräftig zu unterstützen, verbleibe ich mit herzlichem Dank und besten Grüssen, Ihre

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



Andri und Robi. Die Zwillinge wurden durch einen Unfall für immer getrennt.

Als Robi starb

Um 15 Uhr läutet das Telefon. Robi ist angefahren worden, liegt auf dem Fussgängerstreifen. Er war auf dem Nachhauseweg vom Kindergarten. Iris Sigel hat Gotte und Götti ihrer Zwillingebuben zu Besuch. Man erwartet Robi und Andri zum Zvieri. In fünf Minuten ist die Mutter auf der Unfallstelle. Die Ambulanz trifft ein. Als die Sanitäter Robi von der Seiten- in die Rückenlage bringen, setzt seine Atmung aus. Iris Sigel sieht ihren Sohn aus dem Mund bluten und weiss instinktiv, dass das nichts Gutes bedeutet. Der Helikopter der Rega landet und bringt Robi, inzwischen intubiert, und seine Mutter ins Kinderspital Zürich.

Es ist noch nicht vier Uhr, als Iris Sigel und ihr Mann Markus im Restaurant des Kinderspitals warten. Die Equipe der Intensivpflegestation IPS hat den kleinen Patienten bereits auf dem Dach des Kinderspitals in Empfang genommen. Alles ging schnell, professionell, jeder Griff sass. Sigels kennen das Kinderspital von früheren Besuchen, haben auch schon längere Zeit im Wartezimmer verbracht. Der konzentrierte Einsatz des IPS Teams zeigt ihnen, dass ihr Sohn in Lebensgefahr schwebt. Robi wird in den Schockraum gebracht, wo schwer- und mehrfachverletzte Patienten von einem Team aus IPS-, Notfallärzten und Pflegenden betreut werden. Die Eltern haben mitbekommen, dass Robi schwere Kopfverletzungen hat. Wenn er überlebte, wäre er wahrscheinlich behindert. Oberarzt Francis Ulmer tritt

zu den Eltern und begleitet sie in den Schockraum. Iris und Markus Sigel sehen entsetzt, wie fast ein Dutzend Ärzte und Pflegefachleute in höchster Konzentration am Behandlungstisch arbeiten. Francis Ulmer bleibt an der Seite der Eltern, informiert sie. Es sieht nicht gut aus. Der Oberarzt kehrt zurück zum Patienten. Im Laufe der folgenden Stunden berichtet Francis Ulmer den Eltern, die im Vorraum warten, mehrmals über den aktuellen Stand. Er muss mitteilen, dass sich die Situation nicht verbessert. Das Thema Organspende steht im Raum. Die Ärzte versuchen verzweifelt, Robis Hirndruck zu senken. Es gelingt nicht. Robi scheint hirntot zu sein.

Kirsten Bordin-Vije vom Care-Team des Kinderspitals hat sich bereits im Schockraum der Eltern angenommen, ist bei ihnen geblieben. Sie bespricht mit ihnen, die Geschwister kommen zu lassen. Lea, Norah und Andri sollen ihren Bruder nochmals sehen können. Iris Sigel ist nicht sicher, wie ihre Kinder den Anblick des sterbenden Bruders werden verarbeiten können. Die Eltern akzeptieren, dass Robis Organe anderen Kindern helfen könnten; in einem Moment, in dem man keinen klaren Gedanken fassen kann. Viel später fragt sich Iris Sigel, ob sie das Richtige getan hätte. Hätte, wäre, könnte... Sie glaubt ja, und doch gibt es Berichte von Menschen, die als hirntot galten und wieder aufgewacht sind. Doch Robis innere Verletzungen sind zu schwer. Seine Organe versagen. Es ist kurz vor acht Uhr.

Fünf Stunden nach dem Unfall kommen seine Geschwister und Grosseltern zu spät. Die lebenserhaltenden Maschinen sind bereits abgestellt. Robis Leiche darf ab sofort nicht verändert werden. Vorschrift der Rechtsmedizin. Iris Sigel fällt es schwer, ihren Sohn nicht noch einmal in die Arme nehmen zu können. Oberarzt Ulmer setzt sich beim Staatsanwalt ein, dass möglichst viele Schläuche entfernt werden dürfen. Der Arzt fühlt mit den Eltern, fühlt sich ihnen nahe verbunden, bewundert auch ihre Gefasstheit. Kirsten Bordin-Vije hat für Robi und seine Familie einen Raum vorbereitet. Als seine Angehörigen ankommen, liegt er unter einer Decke. Eine Kerze brennt.

In den nächsten Stunden wird Kirsten Bordin-Vije für Familie Sigel zu einer grossen Stütze. Sie begleitet, ist in der Nähe, falls sie gebraucht wird, macht auf die nächsten Schritte aufmerksam, stellt die Psychologin Rosanna Abbruzzese vor, die in der kommenden Zeit ebenfalls eine wichtige Ansprechperson für die Familie wird. Einer Zeit, in der Iris Sigel ihre Bedürfnisse hinten anstellt. Weil nur wichtig ist, wie die Geschwister mit dem Tod ihres Bruders fertig werden. Jedes reagiert anders. Lea, 10 Jahre alt, spricht wenig über Robi. Sie hat kein Jahr vor dem Unfall eine Hirntumoroperation überstanden. Schon damals war die Mutter dankbar für die Hilfe und Unterstützung des Care-Teams im Kinderspital. Sie fühlte sich sehr umsorgt, nie allein gelassen, wurde auf alle unterstützenden Angebote im Kinderspital aufmerksam gemacht, konnte im Zimmer neben ihrer Tochter übernachten. Lea ging zwei Wochen nach der Operation schon wieder zur Schule. Norah, 9 Jahre, stellt Fragen zum Unfall, über den Tod. Sie will nach zwei Tagen wieder in die Schule, sucht Ablenkung. Andri, 7 Jahre, lebt, typisch für sein Alter, im Hier und Jetzt. Robis Bett in seinem Zimmer brauche es jetzt nicht mehr. Iris Sigel wird in den kommenden Wochen lernen, dass jedes ihrer Kinder einen eigenen Weg finden muss, mit diesem Tod umzugehen. Sie und ihr Mann ebenfalls.

Am Tag danach kümmern sich Polizei und Schulleitung rührend um die Familie. Nachbarn blocken neugierige Journalisten ab. Kirsten Bordin-Vije vom Care-Team ist in Kontakt. Sie spricht an, dass es verschiedene Möglichkeiten des Abschieds gibt und kein richtig oder falsch.

Allein die Gefühle und Bedürfnisse der Eltern und Geschwister sind entscheidend. Die Familie spürt, dass sie noch kein Grab will. Sie möchte ihre Trauer um Robi nicht an einem öffentlichen Ort wie einem Friedhof zeigen. So wird Robi kremiert und kommt in einer kleinen Holzurne nach Hause. Die Familie gibt sich Zeit. Vielleicht werden sie für Robi einen Baum pflanzen. Die Abdankung muss vorbereitet werden. Als Iris Sigel erfährt, dass Robi singend auf den Fussgängerstreifen getreten ist, ruft sie Andrew Bond an. Robi war ein grosser Fan. Andrew Bond kommt zur Abschiedsmesse und singt.



Unfallstelle beim Fussgängerstreifen. Robi wurde hinter einer Werbetafel übersehen.

Zwei Monate nach dem Unfall meldet sich Dr. Francis Ulmer. Er bittet Robis Eltern ins Kinderspital. Gemeinsam werden die Ereignisse des Schicksalstages nochmals besprochen. Die Eltern sind dankbar, dass das Ärzte- und das Care-Team so gut auf die Extremsituation vorbereitet waren und ihnen in der ganzen Hektik Ruhe vermittelt haben. Wie damals nach Robis Tod bedanken sich die Eltern bei allen, die ums Leben ihres Sohnes gekämpft haben. Das Bild der Ärzte und Pflegenden, die nach verlorenem Kampf enttäuscht, ausgelaugt und selbst in Tränen im Schockraum standen, haben sie nicht vergessen.

Das Care-Team des Kinderspitals Zürich hat die schwierige Aufgabe, die Angehörigen kritisch kranker und sterbender Kinder zu unterstützen.

Schulung und Einsätze des Care-Teams im Kinderspital Zürich werden von der Stiftung Chance finanziert.

Menschen am Kinderspital: Das Team auf IPS und Neonatologie



Das Kinderspital Zürich ist auch ein Arbeitsplatz. Als Universitätsklinik bildet das grösste Kinderspital der Schweiz Studierende und Ärzte in Kinderheilkunde und Kinderchirurgie aus und betreibt wissenschaftliche Forschung. Ausserdem ist das Kinderspital eine Ausbildungsstätte für Pflegende und viele weitere Berufe, wie medizinische Laboranten, kaufmännische Mitarbeitende usw. Am Kispi finden Praktikantinnen und Praktikanten Stellen im Pflegedienst, in der Physiotherapie, Logopä-

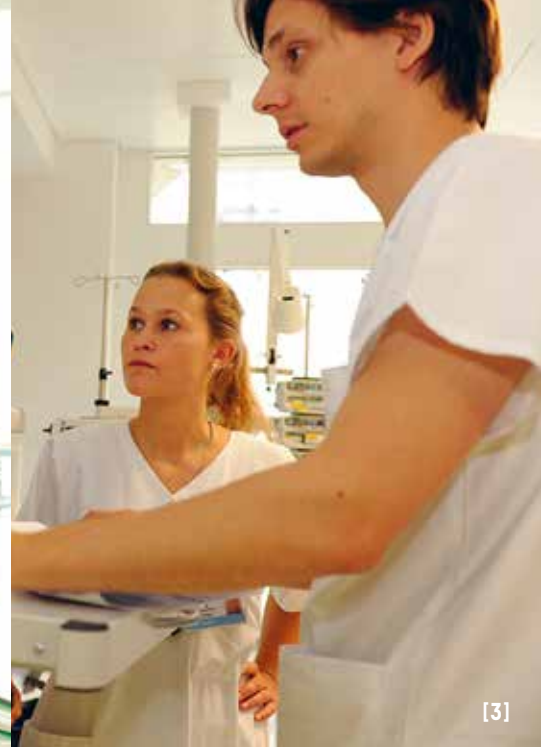
die, Psychiatrie, Ernährungsberatung, Hauswirtschaft. Siebzehn Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Kinderspitals Zürich stellen sich in diesem Newsletter vor. Sie arbeiten auf den Intensivstationen A, B, der Intermediate Care IMC und der Neonatologie in ganz unterschiedlichen Bereichen und Positionen. Zu ihnen gehört auch Kenneth Iselin (oben), der im Kinderspital seine Lehre als FaGe (Fachangestellte/r Gesundheit) gemacht hat und im Moment die Welt bereist.



[1]



[2]



[3]



[4]

1 Alexandra Caflisch, FaGe – schliesst bald ihre Ausbildung ab, die sie u.a. auch auf unsere Intermediate Care Station geführt hat.

2 André Birkenmaier, Oberarzt – schätzt am Kinderspital das hohe medizinische Niveau bei gleichzeitig sehr herzlicher Nähe zu den kleinen Patienten und deren Eltern.

3 Marie-Sophie Esche, Pflegende, und Leopold Simma, Assistenzarzt – enge, interdisziplinäre Zusammenarbeit wird am Kiski gross geschrieben und dient der Lösung komplexer medizinischer Fragen.

4 Marcia Cabral de Sousa, Pflegeassistentin – ist seit 15 Jahren am Kiski und geschätzt für ihre Herzlichkeit. Sie ist verheiratet; ein Sohn (10), eine Tochter (5).

5 Martina Rüttimann, Pflegende – sie arbeitet Teilzeit und ist, obwohl zweifache Mutter, gern bereit, einzuspringen.

6 Tamara Birbaum, Intensivpflegende FA – dank ihrer langjährigen Erfahrung mit den aller kleinsten Patienten eine wichtige Stütze auf der Station.

7 Karin Graf-Herde, Intensivpflegende – ist Mutter von drei Kindern und hat 20 Jahre Intensivpflege bei Erwachsenen. Sie schätzt die neue Herausforderung bei ihren kleinen Schützlingen am Kiski.

8 Francis Ulmer, Oberarzt – hat vier Kinder, eine Tochter und drei Söhne im Alter von 7 bis 20 Jahren. Macht in seiner Freizeit englisches Impro-Theater, reist gern, fotografiert. Er wird nie vergessen, wie er die Hand eines Vaters hielt, während dessen Kind starb. Schätzt sich sehr glücklich, mit Kindern arbeiten zu dürfen.



[5]



[6]



[7]



[8]



[9]



[10]



[11]



[12]

9 Bernhard Frey, Leiter Intensivmedizin und Neonatologie – ruhender Pol, immer wieder beeindruckt von der Freude im Team, wenn es einem Kind besser geht. Nach intensiven Einsätzen im Kispi läuft er Langstrecke. Verheiratet, eine Tochter. Sein Sohn ist beim Bergsteigen tödlich verunglückt.

10 Jacqueline Escher, Intensivpflegende – kümmert sich hingebungsvoll um kleine Sorgenkinder und strahlt bei ihrer Arbeit viel Ruhe aus.

11 Veronica M. Tebben, Säuglings- und Kinder-Physiotherapeutin – kommt aus Norddeutschland, hat ein grosses Herz und ihre Hobby-Fotografien schon an mehreren Ausstellungen gezeigt

12 Johanna Degenhardt, Ausbilderin Intensivpflegende – arbeitet bald 10 Jahre am Kispi, treibt in ihrer Freizeit am liebsten Sport.

13 Karin Züger, Studentin der Medizin – sammelt als Unterassistentin erste Erfahrungen in der Kinderheilkunde.

14 Vera Bernet, Leitende Ärztin Neonatologie – schätzt den Team-Approach am Kispi und entspannt bei Mann und Tochter.

15 Nicole Rohr, Pflegende – arbeitet seit gut einem Jahr am Kispi. Sie schätzt den netten Kontakt zu den Familien der Neugeborenen.

16 Barbara Locher, Studierende Intensivpflege – ist in ihrem 1. Weiterbildungsjahr und fasziniert von den verschiedenen kleinen Patienten und deren Krankheitsbildern.



[13]



[14]



[15]



[16]

Rosanna Abbruzzese: «Meine Arbeit ist nicht nur traurig»

Die Psychologin Rosanna Abbruzzese hat mitgeholfen, am Kinderspital Zürich die Pädiatrische Palliative Care aufzubauen. Als Mitglied des Care-Teams betreut sie Eltern, die ihr Kind verloren haben.

Frau Abbruzzese, welche Aufgaben hat das Kompetenzzentrum für PPC?

Das Kompetenzzentrum für Pädiatrische Palliative Care ist ein umfassendes, interdisziplinäres Betreuungskonzept für Kinder und Jugendliche, die an einer lebensverkürzenden Krankheit oder Behinderung leiden. Das Angebot bezieht immer auch die Angehörigen eines betroffenen Kindes mit ein.

Wie sind Sie zu dieser schwierigen Aufgabe gekommen?

Ich habe 1993 als Psychologin ein Praktikum am Kinderspital Zürich gemacht und später während 18 Jahren auf der onkologischen Abteilung des Kinderspitals die kleinen Patientinnen und Patienten sowie deren Eltern betreut. 2008 wurde unter der Leitung der Ärztin Eva Bergsträsser das Kompetenzzentrum für PPC konzipiert.

Wie betreuen Sie Kinder, die sich in einer Palliativsituation befinden?

Die Mitarbeitenden in unserem Team versuchen die Kinder und Jugendlichen dort zu unterstützen, wo sie Hilfe benötigen. Ein wesentlicher Teil meiner Arbeit als Psychologin besteht darin, eine vertrauensvolle Beziehung aufzubauen, um sich auf dieser Basis auch mit belastenden Themen wie Krankheit, Sterben und Tod auseinandersetzen zu können. Mindestens so wichtig ist in einer Palliativsituation auch das gemeinsame Erleben unbeschwerter Momente. Wir lachen sehr oft mit den Kindern.

Wie spricht man mit einem Kind über seinen bevorstehenden Tod?

Längst nicht alle betroffenen Kinder und Jugendlichen können über ein so belastendes Thema wie Sterben und Tod direkt sprechen. Nicht selten findet die Auseinandersetzung indirekt statt. So erzählt beispielsweise ein Kind über ein anderes, das sich in einer Palliativsituation befindet, oder ich komme mit einem Jugendlichen auf

einen Film zu sprechen, in welchem das Thema Sterben vorkommt. Solche spontanen Gespräche können hilfreich sein, um die eigenen Gedanken und Gefühle wahrzunehmen, ohne davon vollkommen überwältigt zu werden. Es gibt Kinder, die nie über den bevorstehenden Tod sprechen wollen, auch dies gilt es zu respektieren. Eine Norwegische Studie hat vor einigen Jahren Eltern befragt, ob sie mit ihren verstorbenen Kindern je über



Rosanna Abbruzzese bietet im Rahmen des Care-Teams in der akuten Notsituation, wenn ein Kind im Kinderspital Zürich stirbt, Unterstützung an. Als Psychologin leistet sie Trauerbegleitung nach dem Verlust eines Kindes.

deren bevorstehenden Tod gesprochen hätten und ob sie bereit hätten, darüber gesprochen bzw. nicht darüber gesprochen zu haben. Zwei Drittel gaben an, nie darüber gesprochen zu haben, davon bereuten es $\frac{1}{4}$, aber $\frac{3}{4}$ ausdrücklich nicht. Von dem einen Drittel der Eltern, welches das Thema verbal angesprochen hatte, bereute es niemand.

Wie gehen Kinder mit einer solchen Nachricht um?

Das ist ganz unterschiedlich und kommt aufs Alter und die in einer Familie vorhandene Gesprächskultur an. Vorschulkinder können noch sehr unbeschwert über Sterben und Tod reden, da sie bis ca. 6-jährig den Tod als rückgängig machbar betrachten. Bei grösseren Kindern und Jugendlichen sind zeitweise starke Ängste vorhanden. Manchmal haben betroffene Kinder weniger Angst vor dem Tod, als dass sie sich Sorgen um ihre Eltern machen, die sehr traurig und allein sein werden. Dann bespreche ich mit den Kindern, wer ihre Eltern am besten trösten und unterstützen könnte.

Wie sieht Ihre Arbeit beim Care-Team aus?

Ich stehe dem Care-Team mit Piquettdiensten zur Verfügung. Das Care-Team unter der Leitung der Pflegeexpertin Sarah Naji bietet Eltern, wenn ihr Kind im Kinderspital Zürich stirbt, Unterstützung in der akuten Notsituation an. In meiner Funktion als Psychologin biete ich nach dem Verlust eines Kindes den Eltern und Geschwistern Trauerbegleitung an.

Wie muss man sich eine Trauerbegleitung vorstellen?

Ein Kind zu verlieren zählt zu den tiefgreifendsten Traumata, die ein Mensch erleben kann. Die Trauer über den Tod eines eigenen Kindes braucht sehr viel Zeit, um nach und nach als schicksalshafter Teil des Lebens integriert zu werden. Den Weg durch die tiefe Trauer kann letztlich nur der Betroffene selbst durchschreiten. Es geht in einer Trauerbegleitung vor allem darum, den schönen und schmerzhaften Erinnerungen an das verstorbene Kind Raum zu geben, oft vorhandene Schuldgefühle zu verarbeiten und – wie dies Roland Kachler sehr treffend in einem seiner Bücher über Trauerbegleitung ausdrückt – dem verstorbenen Kind einen festen Platz im Herzen zu geben.

Werden Sie nicht ebenfalls überwältigt von den Gefühlen?

Ich werde oft gefragt, wie ich es aushalte, mit so viel Leid, Trauer und Schmerz konfrontiert zu sein. In meiner Arbeit bin ich während der Gespräche hochkonzentriert und dadurch vor allzu überwältigenden Emo-

tionen geschützt. Ich höre die Geschichten, nehme Anteil, versuche herauszufinden, was die Eltern bzw. Kinder in diesen Momenten brauchen an Gegenwart, Unterstützung, Antworten. Tränen kommen mir viel eher, wenn ich entspannt zu Hause vor dem Fernseher sitze und beispielsweise einen Film über schwer kranke Kinder sehe.

Wie schwierig ist die professionelle Abgrenzung?

Meine Arbeit bedingt, dass ich die richtige Balance finde. Einerseits braucht es gute Empathiefähigkeit, andererseits einen gesunden Abstand, der auf dem Bewusstsein basiert, dass ich letztlich niemandem die Trauer abnehmen kann. Den Schmerz der Eltern immer wieder mitzutragen, ohne ihn wegnehmen zu können, gehört zum traurigen Teil meiner Arbeit. Da ist aber auch das tiefe Vertrauen, welches mir trauernde Menschen immer wieder entgegenbringen und mir dadurch sehr berührende und erfüllende Momente in dieser Arbeit schenken. Hilfreich ist zudem, dass ich schon als Kind keine Berührungängste mit dem Thema Tod hatte.

Wie lange nehmen Eltern eine Trauerbegleitung in Anspruch?

Im ersten Jahr nach dem Tod eines Kindes sind die Besuche häufiger und regelmässig; wöchentlich bis monatlich. Im zweiten Jahr läuft die Betreuung meist langsam aus und die Eltern kommen in immer grösseren Abständen, beispielsweise vor wichtigen Daten wie dem Geburtstag oder dem Todestag.

Kann die Trauer um ein verstorbenes Kind je aufhören?

Früher ging man in der Trauerbegleitung von einem anderen Ansatz aus: Vielfach wurde den Eltern nahegelegt, dass sie «loslassen», abschliessen müssten. Heute geht die Begleitung viel eher in die Richtung, dass Eltern eine neue Form der Beziehung zu ihrem verstorbenen Kind finden können. Ich kenne keine Familie, die nicht die Erfahrung gemacht hätte, ihrem verstorbenen Kind auf die eine oder andere Weise weiterhin nahe zu sein.





Wenn die Freude durchs ganze Kind geht

Die drei Kunsttherapeutinnen Cintia Balau, Tanja Onorato und Seraina Schlegel betreuen kritisch kranke Kinder auf der Intensivstation und der Neonatologie im Kinderspital Zürich. Ihr Programm ist so vielfältig, wie die kleinen Patientinnen und Patienten selbst.

Abgesehen von den durch die Krankheit eingeschränkteren Möglichkeiten, sehen die Kunst- und Ausdrucks-therapeutinnen kaum einen Unterschied zwischen gesunden Kindern und den Kindern im Kinderspital. Allen gemeinsam sei die Freude am eigenen Schaffen. Die Lust und der Drang sich auszudrücken und dabei alle Möglichkeiten auszuschöpfen, ist ein Grundbedürfnis von Kindern und Jugendlichen, von Menschen überhaupt.

Seraina Schlegel erinnert sich an ein prägendes Erlebnis in diesem Zusammenhang. Ein kleiner Junge, der nur einen seiner Arme, und auch diesen nur eingeschränkt bewegen konnte, schaffte es, mit seinem Arm auf der Klangschaale einen Ton zu erzeugen. Er war so überwältigt vom Gefühl, diesen Ton selbst hervorgebracht zu haben, dass sein Strahlen, seine Freude durch seinen ganzen Körper ging.

Die Kunst- und Ausdruckstherapie erfüllt verschiedene Aufgaben. Die Therapeutinnen werden zu Säuglingen gerufen, die durch Klänge und Musik Ruhe finden sollen. Andere wiederum werden durch Töne angeregt, aktiviert und so in ihrer Entwicklung gefördert. Dies ist besonders dann wichtig, wenn die kleinen Patienten länger im Kinderspital sein müssen.

Auch bei älteren Kindern sorgt die Kunst- und Ausdruckstherapie, die meist auf der Intermediate Care Station stattfindet, für Abwechslung und Spass im Klinikalltag. Es sind häufig diejenigen Kinder, die länger stationiert sind, die sich über den Besuch der Therapeutin freuen. Die Therapie dauert rund eine Stunde und wird ganz auf die Wünsche des Kindes abgestimmt. Natürlich kommen nach Möglichkeit alle Kinder an die Reihe. Das Programm wird sorgfältig geplant und organisiert.

Manche Kinder und Jugendlichen haben Ideen, was sie in ihrer Stunde gern machen möchten – malen, eine Geschichte hören. Andere lassen sich vom kunterbunten Wagen anregen, den die Therapeutin zum Auftakt der Stunde durch die Tür ins Zimmer schieben. Er ist mit verschiedenen Gegenständen, Musikinstrumenten und Malutensilien bestückt.

Die Kunst- und Ausdruckstherapie im Kinderspital Zürich wird durch die Stiftung Chance ermöglicht und finanziert. Pro Woche kommen rund 25 Kinder in den Genuss.

Teo, 8 Monate, zaubert Töne auf der «Hang» (berndeutsch für Hand). Das Instrument wurde von Felix Rohner und Sabina Schärer in Bern entwickelt, besteht aus Stahlblech und wird mit Fingern und Händen gespielt. Das Werk auf Seite 11 entstand ebenfalls in der Kunst- und Ausdruckstherapie.

Glücksbändchen von herz & stern für die Stiftung Chance

Marijana Projahn kam der Liebe wegen nach Zürich. Ein trauriges Erlebnis in der Familie brachte sie zur Stiftung Chance.

Der 1. Oktober ist Marijana Projahns Stichtag. Dann rechnet sie zusammen, wie viel Geld für ihre Spende an die Stiftung Chance zusammengekommen ist. An diesem Tag würde sie den Geburtstag ihrer Nichte feiern. Ihre Nichte ist im Alter von vier Monaten an einem Virus gestorben.

Das kleine Mädchen ist in ihrer Familie nicht vergessen. Weil Marijana vor drei Jahren ihrer Schwester, die in München lebt, am 1. Oktober keinen selbstgemachten Kuchen vorbeibringen und sie damit trösten konnte, rief sie im Kinderspital an. Sie fragte nach, ob sie ab und zu eine süsse Überraschung für die Eltern kranker Kinder, für Ärztinnen, Ärzte und das Pflegepersonal backen dürfte. Kurz darauf brachte sie auch Päckchen mit Selbstgebackenem ins Kinderspital, die den Eltern, die im Gästehaus übernachteten, während ihre Kinder im Kinderspital Zürich sind, aufs Kopfkissen gelegt wurden.



Leidenschaft für Menschen

Dass Marijana so gern backt, hat zwei Gründe. Einmal stammt sie aus einer Familie, in der die Kinder schon früh anpacken und mithelfen mussten. Die Eltern führten am Bayrischen Ammersee ein Hotel. Dort entwickelte sich auch Marijanas Liebe zum Kochen, Backen und Gäste bewirten. Zum Zweiten fühlte sich die ehemalige Managerin eines grossen deutschen Reiseveranstalters in ihrer Mutterrolle nicht ganz ausgefüllt. Als ihre Tochter Natalie drei Jahre alt war, startete Marijana die «Zuckerperle». Seither wirkt sie als Kuchenbäckerin, Caterin und Störköchin.

Der «Zuckerperle» folgte Anfang 2011 «herz & stern». Marijana vertreibt unter diesem Namen über ihre Webseite handveredelte Geschenkartikel für Babies, Kinder und Erwachsene, wie beispielsweise die Glücksbändchen aus zarter Seide mit Sterlingsilberanhänger.

Spenden für die Stiftung Chance

Marijana spendet von jedem verkauften «herz & stern»-Glücksbändchen 2 Franken an die Stiftung Chance. Von allen anderen Artikeln wird 1 Franken vom Verkaufspreis überwiesen.

Herzlichen Dank!

Veranstaltungshinweis

Golden Voices

Das Benefizkonzert der Golden Voices zugunsten der Stiftung Chance findet am Sonntag, 8. Dezember 2013, um 17 Uhr, unter Leitung von Edith Akcag in der Vogtei Herrliberg statt. Karten erhalten Sie bei Edith Akcag, edith.akcag@goldenvoices.ch, 044 915 02 64, oder an der Abendkasse. Wir danken herzlich!

Zürich Versicherung spendet im Rahmen ihrer Global Community Week

Die Global Community Week ist ein weltweites Projekt der Zürich Versicherung, bei dem sich die Mitarbeitenden in lokalen Projekten engagieren. Sie bringen ihre Zeit und ihre Fähigkeiten ein, um an der Basis, also in den Gemeinden, in denen sie leben und arbeiten, etwas zu bewirken. Das Projekt wurde 2012 gestartet. Im ersten Jahren haben sich 34 Länder und rund 12% aller Mitarbeitenden beteiligt. Sie «investierten» zusammen rund 10'000 Arbeitsstunden. In Zürich führten die Mitarbeitenden der Zürich Versicherung als Abschluss ihrer «Global Community Week» ein Konzert durch, zu dem die rund 200 Mitarbeitenden ihre Familien, aber auch Freunde der Versicherung einluden. Das Konzert fand in der Kirche Enge, ganz in der Nähe des Hauptsitzes der Zürich Versicherung am Mythenquai, statt und dauerte 90 Minuten. Namhafte Musiker führten das Publikum durch ein vielfältiges Programm, das sowohl klassische als auch moderne Stücke umfasste; mit Melodien und Liedern aus Italien, Ungarn und Russland. Interpreten waren die Violinistin Elizaveta Shnayder (und ihr Vater Mark Shnayder am Akkordeon) sowie der Cellist Alexander Neustroev vom Tonhalle-Orchester, der Sänger Dmitry Ivanchey vom Opernhaus und die Pianistin Arpi Mkrtchyan vom Konservatorium. Aus Ticket-Verkauf und Spenden wurde ein Erlös von 6587 Franken erzielt, der von der Zürich Versicherung verdoppelt und je zur Hälfte an eine Senioren-Organisation in der Ukraine und an die Stiftung Chance für das kritisch kranke Kind gespendet wurde. Herzlichen Dank!

Impressum

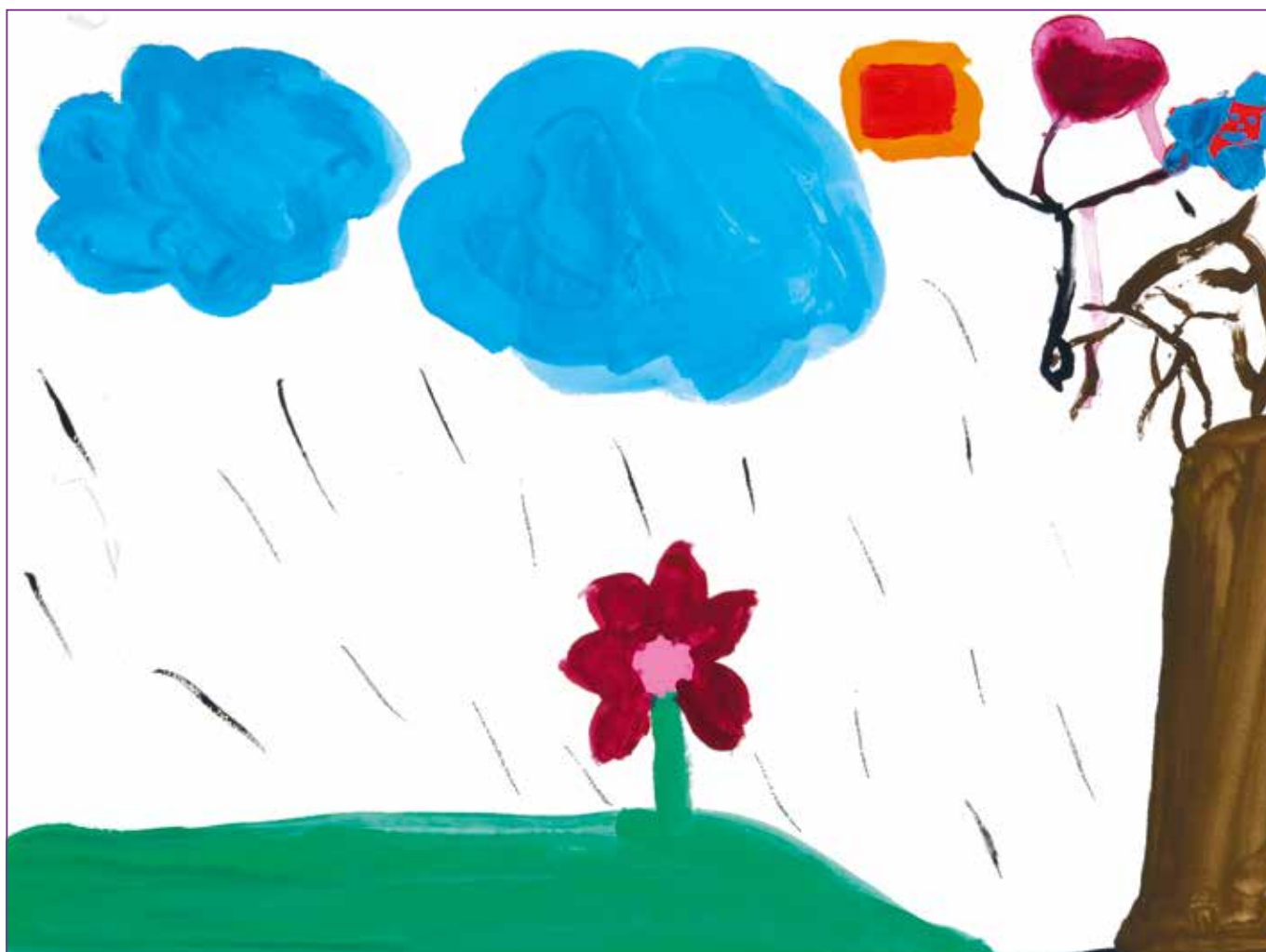
Titelbild: Jessica, 7 Jahre, im Kispí

Redaktion: Eva Lindemann
Fotos: Gabriela Acklin, Valérie Jaquet
(ausser Seiten 4, 5, 15)

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: Tina Ackermann
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

