

Konzeption

der Spieloase der MHH Kinderklinik

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung
2. Anlass und Ziele unserer Konzeption
3. Unser Auftrag
4. Lebenssituation der zu betreuenden Kinder und Eltern
5. Zielgruppe
6. Mitarbeiter und Räumlichkeiten
7. Tagesablauf
8. Klinikalltag
9. Die pädagogische Arbeit in der Kinderklinik
(methodische/ didaktische Überlegungen)
10. Elternarbeit
11. Sterbebegleitung
12. Öffentlichkeitsarbeit und Projekte
13. Fortbildung
14. Ausblick

1. Einleitung

Die Spieloase ist ein Ort, in dem sich die Kinder wohlfühlen und ablenken können. Das Wort "OASE" beschreibt einen Erholungs- und Entspannungsort für Kinder und Jugendliche, in dem z.B. gespielt u. gebastelt werden kann. Durch die ungewohnte Situation, krank oder isoliert von der Umwelt zu sein, soll die Spieloase eine Integrations- und Begegnungsstätte mit Gleichgesinnten sein. Soziale Kontakte können stattfinden und vertieft werden.

2. Anlass und Ziele unserer Konzeption

Die Erzieher im pädagogischen, psychologischen und sozialen Bereich versuchen die Kinder vor möglichen negativen Auswirkungen eines Krankenhausaufenthaltes zu schützen und ihre allgemeine Lage weiter zu humanisieren.

Die Erstellung einer Konzeption stellt einen Leitfaden für unsere Arbeit dar. Durch die ständige Auseinandersetzung mit der pädagogischen Tätigkeit in der Kinderklinik, können wir Erzieher die Arbeit reflektieren und auch verbessern. Eine Weiterentwicklung ist unumgänglich, da sich die strukturellen Rahmenbedingungen von Zeit zu Zeit immer wieder verändern. So müssen z.B. schwerwiegendere Erkrankungen, Patienten die ihren Aufenthalt in Isolation verbringen müssen oder die veränderten Stationsabläufe stets berücksichtigt werden. Hier zeichnet sich Professionalität durch einen vorausschauenden Blick aus. Wenn dieser Aspekt beachtet wird, können die pädagogischen Mitarbeiter im Krankenhaus die Arbeit mit den kranken Kindern und Jugendlichen verbessern und vorbildlich durchführen. Des Weiteren wird die pädagogische Arbeit im Krankenhaus transparent für andere.

Zudem ist unsere Konzeption Grundlage für die interne und externe Öffentlichkeitsarbeit, z.B. Homepage, Flyer.

Der Erzieher im Krankenhaus sollte über folgende Fähigkeiten verfügen:

- sehr belastbar, spontan und flexibel sein
- sehr viel Einfühlungsvermögen besitzen
- sich auf Altersstufen von 0 bis 18 Jahren einstellen können
- eigenverantwortlich und selbständig Arbeiten können
- kontaktfreudig sein

- Wochenenddienste übernehmen (z.B. Ausfüge, Fortbildungen, Feste und andere diverse Veranstaltungen)
- mit der besonderen Situation der Kinder und Jugendlichen und der Eltern im Krankenhaus umgehen können
- ein zugängliches, freundliches Wesen besitzen

3. Unser Auftrag

Der Arbeitsbereich der Erzieher im Kinderkrankenhaus beinhaltet nicht nur einen Erziehungsauftrag im üblichen Sinne. Wir begleiten Kinder und Jugendliche während ihres stationären Aufenthaltes und geben Hilfe und Unterstützung bei der Krankheitsverarbeitung und -bewältigung. Die Besonderheit des Arbeitsbereiches der Spieloase in der MHH Kinderklinik zeigt, wie wichtig die pädagogische Arbeit in diesem speziellen Arbeitsfeld ist.

Es stehen geeignete Spiel- und Freizeitangebote zur Verfügung. Diese Angebote sind wichtiger Bestandteil. Die vielfältigen Möglichkeiten sind von essentieller Bedeutung, da sie dem Kind/Jugendlichen helfen, sich auf die Umstellung in der ungewohnten Situation in der Klinik einzustellen. Vorhandene Arbeitsbedingungen bieten einen guten Rahmen, in dem die Erzieher die Kinder und Jugendlichen adäquat versorgen können.

4. Lebenssituation der zu betreuenden Kinder und deren Eltern

Die Kinder und Jugendlichen die stationär in der Klinik behandelt werden, kommen aus den verschiedensten sozialen Schichten. Der Einzugsbereich ist national sowie auch international. Viele Kinder und Jugendliche sind zum Teil von Geburt an in medizinischer Behandlung. Die unterschiedlichsten Erkrankungen machen einen stationären Aufenthalt immer wieder notwendig. Das soziale Umfeld muss für ein paar Tage oder auch für mehrere Wochen verlassen werden. Dies ist ein Umstand, der nicht leicht zu bewältigen ist, da Familie, Freunde, Schule und lieb gewonnene Freizeitbeschäftigungen nicht mehr den gewohnten Rahmen bieten. Für die Eltern ist dieser Zustand ebenfalls eine schwierige Situation, da sie, wenn möglich, während des Krankenhausaufenthaltes ihres Kindes mit in der Klinik bleiben.

Organisatorische Hürden sind von den Eltern vorab zu erledigen. So müssen z.B. Geschwisterkinder zu Hause versorgt werden oder der Arbeitgeber muss die Eltern für den stationären Zeitraum beurlauben. Häufig kommt es vor, dass völlig gesunde Kinder durch verschiedenste Auslöser plötzlich schwer erkranken. Auch hier wird das bisherige normale Leben einer Familie „aus der Bahn geworfen“ und verändert. Es gibt zwei unterschiedliche Problematiken eines stationären Krankenhausaufenthaltes: Einmal die des akut erkrankten und zum anderen die des chronisch kranken Kindes und Jugendlichen. Das akut erkrankte Kind, kommt mit der Aussicht in die Klinik, später wieder geheilt entlassen zu werden und sein Leben dann als gesunder Mensch weiterführen zu können. Chronisch kranke Kinder und Jugendliche haben diese Aussicht nicht. Sie müssen ständig in stationärer oder auch ambulanter Behandlung bleiben. Die Erkrankung selbst wird nicht beendet. Diese Unterscheidung ist sehr relevant für die pädagogische Arbeit in der Kinderklinik.

5. Zielgruppe

Das Betreuungsangebot richtet sich an alle stationär aufgenommenen Kinder und Jugendlichen in der Kinderklinik. Schwerpunktmäßig werden Kinder mit Behinderungen und solche, die nur wenig oder gar keine elterliche Begleitung erhalten können, betreut. Darüber hinaus sind wir Ansprechpartner für alle Eltern. Geschwisterkinder werden nur in besonderen Situationen von uns in der Spieloase betreut. Dafür ist eine kurze routinemäßige ärztliche Untersuchung notwendig, damit die chronisch und immunsupremierten Kinder und Jugendlichen keiner Ansteckungsgefahr ausgesetzt sind.

6. Die Mitarbeiter und die Räumlichkeiten

Die pädagogische Arbeit in der Kinderklinik wird von vier Erzieherinnen geleistet.

Der Einsatz dieser Fachkräfte erfolgt auf den verschiedensten Stationen, (z.B. Chirurgie, Nephrologie, Kardiologie, Infektionsstationen, Gastrologie), sowie in den Räumlichkeiten der Spieloase. Auf Abruf werden auch die Kinder/Jugendlichen auf den Intensivstationen betreut. Angehende Erzieher können in der Spieloase ein Praktikum absolvieren. Sie werden von einer pädagogischen Fachkraft betreut.

Das Zentrum der Spieloase ist ein Spielzimmer mit Bauecke, Puppenecke, Spiel- und Bastelbereich und einem Jugendraum („Kids-Arena“) mit PC Plätzen, einem gemütlichen Sitzbereich und einem TV-Schrank mit einer eingerichteten Wii.

Des Weiteren ist ein kleiner Snoezelraum vorhanden, der mit meditativen Materialien ausgestattet ist und für alle Altersstufen zum Entspannen einlädt. Der Aufenthalts- und Büroraum der Mitarbeiter kann auch für Back- und Kochaktivitäten genutzt werden, weil sich in diesem Raum eine speziell für Kinder und Jugendliche eingerichtete Küche befindet. Der Flurbereich bietet den Patienten ebenfalls vielfältige Möglichkeiten. So können die Kinder und Jugendlichen Tischtennis, Tischfußball oder Airhockey spielen. An den Wänden sind Spielmaterialien befestigt. Für ausreichend Bewegung im Innenbereich sorgt ein kleiner Fuhrpark mit ausgewählten Fahrzeugen (Bobbycar, Roller, Dreirad usw.).

Um den Kindern und Jugendlichen auch Freiräume im Außenbereich zu ermöglichen, ist der angrenzende Innenhof der Kinderklinik speziell dafür ausgebaut. Für die kleinen Patienten gibt es einen Sandkasten, eine Kletterburg, Schaukeln und andere altersentsprechende Spielmaterialien. Für die Jugendlichen steht z.B. eine Streetballanlage zur Verfügung.

7. Tagesablauf

Die Arbeitszeiten der Mitarbeiter sind unterschiedlich aufgeteilt. Es gibt eine Vollzeitkraft und vier Teilzeitkräfte.

Die Öffnungszeiten der Spieloase sind von **Montag bis Freitag von 8:00 Uhr bis 17:00 Uhr**.

8:00 Uhr - 9:00 Uhr Vorbereitungszeit

- Reflexion, Dienstbesprechungen, Öffentlichkeitsarbeit, diverse Büroarbeiten, Planung von Aktivitäten usw.

9:00 Uhr - 12:00 Uhr Betreuungszeit

- Öffnung der Spieloase
- Beginn der Betreuungszeit auf den Stationen
- sammeln von Informationen über die zu betreuenden Kinder und Jugendlichen (Name, Alter, Diagnose, medizinische und persönliche Besonderheiten)
- Kontaktaufnahme zum Kind (durch hohe Fluktuation täglich erforderlich)
- individuelle Betreuung, je nach Mobilität und Wunsch der Kinder und Jugendlichen, auf den Stationen oder in der Spieloase
- Begleitung der Kinder und Jugendlichen auf die Stationen

12:00 Uhr - 12:30 Uhr

- Mittagspause

12:30 Uhr - 13:30 Uhr Vorbereitungszeit

- vorbereiten spezieller Angebote für den Nachmittag
- Besprechung mit Mitarbeitern aus anderen Berufsgruppen wie z.B. Lehrer, Diakonen, Psychologen, Sozialpädagogen oder Ärzte
- Dekoration für die Stationen fertigen
- Feste u. Basare planen und vorbereiten
- organisatorische Tätigkeiten der Abteilung erledigen
- Räumlichkeiten aufräumen und gegebenenfalls Spielmaterialien desinfizieren
- Öffentlichkeitsarbeit

13:30 Uhr - 16:30 Uhr Betreuungszeit

- Nachmittagsbetreuung der Kinder in der Spieloase und auf den Stationen (ähnlich wie am Vormittag)

16:30 Uhr - 17:00 Uhr Ende der Betreuungszeit

- Aufräumen der Räumlichkeiten
- Kinder und Jugendliche auf die Stationen bringen

8. Klinikalltag

Die Kinder und Jugendlichen werden je nach Erkrankung auf den verschiedenen disziplinären Stationen rund um die Uhr intensiv betreut. Es gibt Einzel- und Mehrbettzimmer. Jeden Tag findet eine Visite statt. Über den Tag verteilt müssen die Kinder/Jugendlichen sich verschiedenen medizinischen Behandlungen unterziehen. Dazu gehört z.B. Blut- und Urinabnahme, Sonographie, Röntgen, EKG u. EEG, Biopsie, MRT, CT usw. Therapeutische Anwendungen, wie z.B. Krankengymnastik, Logopädie oder Ergotherapie finden ebenfalls bei Bedarf über den Tag verteilt statt. Ernährungs- und Diabetesberatung sind weitere medizinische Maßnahmen, die individuell durchgeführt werden.

Der Klinikalltag ist für die Kinder und Jugendlichen nicht immer einfach. Während des Aufenthaltes in der Spieloase oder während der Betreuung im Zimmer auf der Station kann es jeder Zeit zu Unterbrechungen der jeweiligen pädagogischen Angebote kommen. Die medizinische Versorgung steht immer vor der pädagogischen Arbeit.

9. Die pädagogische Arbeit in der Kinderklinik

Das pädagogische Tätigkeitsfeld in einem Kinderkrankenhaus orientiert sich an den Bedürfnissen der Patienten. Es werden Kinder und Jugendliche im Alter von 0 bis 18 Jahren mit unterschiedlichsten Erkrankungen und Problematiken auf den Stationen und in den Räumlichkeiten der Spieloase betreut. Dadurch unterscheiden sich natürlich auch die Arbeitsinhalte der Pädagogen.

Aber: Alle Kinder entbehren zum Zeitpunkt ihrer Aufnahme Sicherheit, Geborgenheit und Vertrautheit. Die seelische Not tritt je nach Alter und Persönlichkeitsstruktur der Patienten zutage. Liebevoller Zuwendung, Annahme, Orientierungshilfe und beruhigende Gesprächsführung helfen dem Kind/Jugendlichen, einen ersten sozialen Bezug zu finden. Die Erzieherin begleitet die Kinder und Jugendlichen während der Abwehr- und Anpassungsphasen. Je nach physischer und psychischer Belastbarkeit und Bedürftigkeit stehen pädagogische Angebote und individuelle Beschäftigung zunächst im Vordergrund.

Ausgangspunkt unserer Überlegungen und Planungen ist die psychische und physische Situation des Kindes/Jugendlichen.

Unsere pädagogische Aufgabe und Zielsetzung ist es, die Kinder und Jugendlichen zu unterstützen, indem wir

- ✓ ihm als Gesprächspartner freundschaftlich zur Seite stehen,
- ✓ bei medizinischen Maßnahmen eine tröstende, fördernde und unterstützende Begleitung sind,
- ✓ Partner im Spiel sind,
- ✓ die Interessen des Patienten in den Vordergrund stellen, d.h. für die Beschäftigung sorgen und dadurch die Motivation und Mobilität stärken,
- ✓ sie dabei unterstützen, Kontakte zu anderen Kindern und Jugendlichen zu knüpfen,
- ✓ sie Ängste und andere emotionale Gefühle zum Ausdruck bringen zu lassen.

Voraussetzung dafür ist, zu den Kindern und Jugendlichen eine Beziehung aufzubauen. Dabei ist die individuelle Entwicklung zu berücksichtigen. Zuerst geht es um die Bedürfnisse der Patienten, die ihr Kranksein und den damit verbundenen Aufenthalt im Krankenhaus oft als Belastung erleben. Hinzu kommt noch der Verlust ihres sozialen Umfeldes.

In der Kennenlernphase können die Kinder und Jugendlichen über ihre Erfahrungen berichten. Zugleich geben wir einen Überblick über die Beschäftigungsmöglichkeiten in der Spieloase. Geäußerte Wünsche und Interessen können dann gemeinsam umgesetzt werden.

Informationen über den Krankheits- und Entwicklungszustand vom Pflegepersonal oder durch die Eltern sind uns ebenfalls wertvolle Hilfen. Vor allem aber tragen Beständigkeit in der Zuwendung, eingehen auf die Kontaktversuche und regelmäßige Besuche am Bett des Kindes und Jugendlichen über den Tag verteilt, dazu bei, eine Beziehung aufzubauen. Durch den Erfolg dieser Arbeit wird die Gesundheit positiv beeinflusst.

Für die Arbeit mit den Kindern und Jugendlichen, die isoliert von anderen Kindern und der Umwelt sind, ist eine noch intensivere Betreuung erforderlich. Wir erleben häufig, dass Kinder oder Jugendliche durch die Krankheitsbelastung und die Isolation in Einzelzimmern Gefahr laufen, sich noch mehr zurückzuziehen. Zum Teil sind solche Reaktionen Ausdruck der Verarbeitung. Dann brauchen die Kinder und Jugendlichen unsere Unterstützung und zugleich ermutigen wir sie, sich wieder zu öffnen und hören sorgfältig auf direkt und indirekt geäußerte Bedürfnisse bzw. Wünsche.

Da die pädagogische Arbeit nicht nur als zeitlich begrenzte Maßnahme zu sehen ist, sondern als eine Begleitung und Beschäftigung während des gesamten Klinikaufenthaltes, ist es notwendig, dass pädagogische Methoden, Verhaltensweisen und Angebote besonders sorgfältig auf den jeweiligen Entwicklungs- und Gesundheitszustand des Kindes und Jugendlichen abzustimmen sind. Wir Erzieher sind gefordert durch ein hohes Maß an Einfühlungsvermögen, Phantasie, aber auch durch theoretische Fachkenntnisse, die vielfältigen Spielmöglichkeiten so einzusetzen, dass sie den Bedürfnissen der Kinder und Jugendlichen gerecht werden. Immer wieder erleben wir Kinder, denen Spielangebote nur dann nützen, wenn wir in unmittelbarer Nähe bleiben. Diesen Kindern und Jugendlichen bedeutet unsere Gegenwart mehr als das Spiel. Sobald das Kind allein im Zimmer zurück bleibt, spielt es nicht mehr. Zeit und Verständnis des pädagogischen Personals sind hier wichtiger als das Spielmaterial. Erst über den Kontakt zum Erwachsenen kann das kranke Kind oder der Jugendliche allmählich Interesse und Freude am Spielen und am Tätigsein wieder entdecken.

Das Kleinkind ist während seines Klinikaufenthaltes in besonderer Weise auf eine Kontaktperson angewiesen. Am sinnvollsten ist die Begleitung eines Elternteils. Dies ist aus verschiedenen Gründen nicht immer möglich. Dann ist besonderes Einfühlungsvermögen der Erzieher notwendig. Das Kleinkind kann sich je nach Alter sprachlich noch nicht mitteilen. Hier ist ein behutsames, abwartendes Verhalten seitens der Pädagogen erforderlich, um das Kind kennen zu lernen und eine Vertrautheit herzustellen.

Um die jeweilige Situation des Kindes/Jugendlichen in unserer Klinik zu erfassen, ist es auch sehr hilfreich, das Verhalten der Kinder und Jugendlichen in der Gruppe zu beobachten. Diese Beobachtungen werden dann im Gespräch mit den Mitarbeitern aus den anderen Berufsgruppen (Ärzte, Pflegepersonal, Psychologen, Lehrern, Krankengymnasten etc.) reflektiert und vermittelt, so dass sie einen Beitrag zur weiteren Behandlung darstellen.

Schwierigkeiten im psychischen Bereich hemmen den Genesungsprozess. Einzelbetreuung und eine gezielte Kommunikation helfen den betroffenen Patienten. Ärzte, Schwestern und Erzieher vermitteln Informationen über einen bevorstehenden medizinischen Eingriff und geben damit Sicherheit. **"Es ist das Recht eines jeden Kindes, auf medizinische Eingriffe seinem Alter entsprechend vorbereitet zu werden und den seelischen Beistand einer Bezugsperson zu beanspruchen."** (Europäische Charta der Rechte der Kinder in einem Krankenhaus)

Das Spiel als Haupttätigkeit des Kindes/Jugendlichen bietet bei der psychischen Betreuung optimale Möglichkeiten. Spielen bereitet nicht nur Freude und Befriedigung; Handpuppen und Rollenspiele helfen, Schmerzhaftes aufzuarbeiten, Aggressionen abzubauen und bieten dem Betreuer die Möglichkeit, Probleme des Kindes zu erkennen. Kinder stillen ihr Bedürfnis nach sozialem Bezug zunächst hauptsächlich im Spiel. Die Spieloase stellt ein begehrtes Begegnungszentrum dar, bietet dem Einzelnen jedoch auch Möglichkeiten zum Rückzug und zur Distanzierung aus der Gemeinschaft. Spielen ermöglicht schnelle Orientierung in der Gruppe fremder Kinder. Die Erzieher versuchen eine wohlwollende Atmosphäre (durch soziale Spiele) der Annahme und Intimität zu schaffen. Nicht integrierte Kinder empfinden Ängste und Schmerzen stärker. Angebahnte Freundschaften reduzieren Heimweh und Traurigkeit. Für die kranken Kinder und Jugendlichen sind die sozialen Kontakte besonders wichtig.

Es muss aus eigener Anschauung erleben, wie andere Kinder mit dem Kranksein umgehen, damit es sich und seine Erkrankung einschätzen kann. Im Spielen beschäftigen sich die Kinder selbständig und lustbetont. Hier liegt ein nicht unerheblicher therapeutischer Nutzen vor.

Um den Kindern und Jugendlichen ein Stück "Normalität" im Klinikalltag zu ermöglichen, bieten wir folgende Aktivitäten über das Jahr verteilt an.

- ✓ Jahreszeitliche Feste (z.B. Laternenfest, Sommerfest, Elternfrühstück etc.) mit entsprechender Gestaltung der Räumlichkeiten (Station, Spielzimmer, Krankenzimmer)
- ✓ Theatervorstellungen
- ✓ Sport und Bewegungsspiele zur Förderung der Mobilität (z.B. Federball, Fußball etc.)
- ✓ Freizeitaktivitäten außerhalb der Klinik, die nur mit ärztlicher Genehmigung möglich sind (Fußballstadion, Kino etc.)
- ✓ gemeinsames Kochen und Essen
- ✓ Besichtigung klinikinterner Einrichtungen (Rettungshubschrauber, Glaserei, Ladenstraße, Großküche, Videostudio etc.)
- ✓ Teilnahme an Kindergottesdiensten
- ✓ Tagesausflug in den Serengetipark nach Hodenhagen

Ein weiteres zusätzliches Angebot der Med. Hochschule Hannover macht es möglich, dass jeden Donnerstag mehrere Klinikclowns in die Klinik kommen und die Kinder/Jugendlichen auf den Stationen, in den Ambulanzen oder in der Spieloase besuchen. Verschiedene Vereine finanzieren ein- bis zweimal wöchentlich Kunsttherapeuten und Musikpädagogen für ein paar Stunden auf den verschiedenen Stationen, die sich schwerpunktmäßig um die Kinder und Jugendlichen kümmern, die die Station nicht verlassen dürfen. Der schulische Bereich wird durch eine klinikinterne Schule mit Lehrern aus unterschiedlichen Schulbereichen abgedeckt.

10. Elternarbeit

Ein weiterer Schwerpunkt der pädagogischen Arbeit liegt in der Begleitung der Eltern in ihrer besonderen Situation.

Bei der Betreuung der Eltern erleben wir häufig deren große Bedürftigkeit. Das Kranksein des Kindes/Jugendlichen bedeutet eine einschneidende Veränderung in fast allen Lebensbereichen der Familie. Die Gesprächsbereitschaft der Erzieher und verständnisvolles, ruhiges Zuhören werden von den Eltern dankbar angenommen. Sorgen und Ängste der Eltern werden uns mitgeteilt.

Die Erzieher können die Interaktion zwischen medizinischem Personal, Eltern und Patienten günstig beeinflussen. Auch für die Eltern ist der häufig wochen- oder monatelange Klinikaufenthalt eine große Belastung. Neben der Angst um das Wohl des Kindes spielen auch Faktoren wie z.B. die Versorgung von Geschwisterkindern oder Belastungen für ihre berufliche Tätigkeit eine Rolle. Wir versuchen, die Eltern in dieser schwierigen Zeit so gut wie möglich zu entlasten, indem wir ihnen durch die Betreuungsangebote einen Freiraum verschaffen, das Krankenzimmer oder gar das Klinikgelände stundenweise zu verlassen.

Für pädagogische Fragen zeigen wir uns offen und geben Unterstützung und Anregung im Umgang mit ihrem erkrankten Kind/Jugendlichen. Wir zeigen den Eltern auf, welche Spiel- und Beschäftigungsmöglichkeiten es bei körperlichen Einschränkungen gibt. Zusätzlich bieten die Pädagogen den Eltern gelegentliche Bastelabende oder Kaffeestunden an, damit sie in Kontakt mit anderen Eltern kommen. Dort können dann eigene Erfahrungen ausgetauscht werden.

11. Sterbebegleitung

Während des immer wiederkehrenden oder langfristigen Klinikaufenthaltes kommt es auch zu besonders belastenden Situationen. Wenn keine Genesung oder Besserung der Krankheitssituation in Sicht ist und die weitere medizinische Behandlung keine Erfolge mehr erzielt, dann ist das pädagogische Team besonders gefordert. Die Eltern suchen den Kontakt zu uns, um ihre Gefühle und Emotionen auszudrücken. Oft stehen wir Erzieher schon sehr lange in einem sehr engen Vertrauensverhältnis zu den Kindern/Jugendlichen und den Eltern. Wenn ein Kind im Sterben liegt, dann arbeiten alle Berufsgruppen (z.B. Diakonin, Schwestern oder Ärzte) besonders eng zusammen. In Einzelfällen stehen auch wir Erzieher „ohnmächtig“ an der Seite der Eltern und können nur Anteilnahme und Zuspruch leisten.

12. Öffentlichkeitsarbeit und Projekte

Die Öffentlichkeitsarbeit ist ein weiterer Schwerpunkt unserer pädagogischen Tätigkeit in der Kinderklinik. Die Spieloase finanziert sich zum großen Teil durch Spenden. So werden verschiedene Veranstaltungen ausschließlich durch Sponsorengelder, ehrenamtliche Helfer und Vereine ermöglicht. Die Erzieher führen über das Jahr verteilt verschiedene Basare und Flohmärkte durch. Das Geld wird dann für Spielmaterialien und größere Projekte (z.B. der Innenhofumbau) in der Spieloase genutzt.

13. Fortbildung

Einmal jährlich treffen wir uns mit anderen Erziehern zu einer pädagogischen Fachtagung. Diese findet dann immer rotierend in unterschiedlichen Kinder- und Jugendkliniken statt. Des Weiteren bietet die MHH vielfältige hausinterne Fortbildungsmöglichkeiten für die Mitarbeiter an. Es besteht z.B. die Möglichkeit an Supervisionen teilzunehmen.

14. Ausblick

Die Arbeit unseres pädagogischen Teams soll die medizinische Betreuung unterstützen. Ein konstruktives Miteinander aller Mitarbeiter in der Kinderklinik, Akzeptanz und Wissen um die Tätigkeit der anderen Kollegen, informativer Austausch und gemeinsames Beraten sind Bedingungen, um die pädagogische Arbeit zu optimieren. Die uns anvertrauten Kinder/Jugendlichen profitieren von solch einer kollegialen Arbeitsatmosphäre.

Kinder/Jugendliche nehmen ihre Krankenhauserfahrungen mit ins Erwachsenenalter. Sind es gute, vertrauensvolle Erfahrungen, so hat das Kind Zuversicht und Stärke gewonnen. Kindernöte sind nicht rational erklärbar und Kinder sind keine kleinen Erwachsenen. Ihren Bedürfnissen gerecht zu werden, sollte die Grundlage aller Beteiligten sein.