

# NEWS



## Meine Zeit mit dem KinderPalliativTeam – eine Patientin berichtet

Seite 3

## Eindrücke vom Tag der offenen Tür

Seite 6



## „IMMER IM HERZEN“

### Momente mit Ewigkeitswert

Eine farbenfrohe Box. Der Inhalt ist bunt und voller Leben. Die Box lädt ein, Erinnerungen zu schaffen. Erinnerungen an das geliebte Kind, das unheilbar erkrankt ist. Das „Immer-im-Herzen-Projekt“ macht Mut, gibt Halt und kann dabei helfen, wertvolle Momente festzuhalten, wenn sich der Abschied nähert. Ein Herzensprojekt, das rein durch Spenden finanziert wird. Im Gespräch mit David van Amstel habe ich einen Einblick in die Hintergründe und die Umsetzung des Projekts erhalten.

>> weiter auf Seite 2

## PFLEGE STARK MACHEN, ABER WIE?

*Ein Fachartikel aus unserem Team:  
Chance für ein professionelleres  
Rollenverständnis*

>> weiter auf Seite 4



**Christine Maier, selbst betroffene Mutter, im Interview mit David van Amstel:**

### DAVID, WIE BIST DU AUF DIE IDEE GEKOMMEN?

Ich bin vor fünf Jahren aus den Niederlanden zum Kinderpalliativteam gekommen und eine der ersten Fragen war: ‚David, was gibt es Gutes aus den Niederlanden?‘. Da gibt es natürlich viel Gutes (lacht). Ich musste an eine Initiative meines ehemaligen Arbeitgebers denken, die 2015 ins Leben gerufen wurde. Eine Erinnerungsbox und Webseite. Damit werden aktiv Erinnerungen im Leben des Kindes geschaffen und festgehalten. Quasi Momente mit Ewigkeitswert und im Nachhinein bleibt dann die Erinnerung. Ich habe eine Box mitgebracht und das Team war sofort begeistert.

### WIE LANGE HAT ES GEDAURT DIE BOX, SO WIE SIE HIER STEHT, FERTIGZUSTELLEN?

Vor einem Jahr haben wir mit einer kleinen Arbeitsgruppe des Kinderpalliativteams angefangen die Inhalte zu sortieren und ins Deutsche zu übersetzen. Durch die hervorragende Kooperation mit den niederländischen Partnern konnten wir viele Elemente übernehmen oder nach unseren Vorstellungen anpassen. Herausgekommen ist die „Immer-im-Herzen-Box“, die vom Zeitpunkt der Diagnose an genutzt werden kann. Wir haben viel Wert auf eine nachhaltige Produktion der einzelnen Elemente gelegt. Das war auch noch einmal ein großer zeitlicher und finanzieller Aufwand.



gerade damit beschäftigt alle niederländischen Texte ins Deutsche zu übersetzen und anzupassen. Das ist noch viel Arbeit. Die Webseite wird neben umfangreichen Informationen auch ein digitales Bücherregal haben und die Möglichkeit bieten, eine virtuelle Kerze für ein Kind anzuzünden oder eine digitale Karte zu verschicken. Nicht nur für das Kind selbst und die betroffene Familie, sondern für alle, die mit so einer Situation in Berührung kommen. Das Projekt lädt ein, sich einerseits individuell mit der Trauer auseinanderzusetzen und andererseits sich zu vernetzen.

### WANN BEGINNT DAS „ABSCHIED NEHMEN“?

Das ist sehr individuell und vom Kind, der jeweiligen Familie und der Krankheit abhängig. Wichtig dabei ist, dass die Trauer nicht nur schwarz oder grau ist, sie kann auch bunt sein. Das niederländische Wort für Trauer ist ‚rouw‘. Das ist vom Klang her identisch mit ‚rauw‘, einem anderen niederländischen Wort, das mit ‚roh‘ übersetzt werden kann. Ich stelle mir dabei einen bunten Rohkoststeller vor, nicht immer leicht verdaulich, aber man kann es verdauen. In Deutschland wird Trauer oft mit Traurigkeit verbunden. Das trifft natürlich zu, aber es gibt auch eine andere Seite. Und manchmal fällt es Familien schwer, in ihrer Trauer bewusst Erinnerungen zu schaffen.

### DAS HEISST, IHR HABT DIE ERFAHRUNG GEMACHT, DASS FAMILIEN GERNE ERINNERUNGEN SCHAFFEN MÖCHTEN, ES IHNEN ABER SCHWERFÄLLT, IDEEN DAFÜR ZU ENTWICKELN?

Ja. Manchmal geht es im Alltag unter oder es bleibt nicht viel Zeit übrig. Da kann es hilfreich sein, wenn man eine Anregung bekommt. Die Erinnerungsbox kann eine Inspiration sein, aus der man sich einzelne Elemente rausziehen kann.



### FÜR WEN IST DIE BOX?

Die Box ist für Kinder mit einer Diagnose, die lebenslimitierend ist, und deren Familien. Je nachdem wie schwer das Kind erkrankt ist, kann es selbstständig mit seiner jeweiligen Bezugsperson daran arbeiten. Die Erinnerungsbox kann vielfältig eingesetzt werden. Ein Beispiel ist das Buch für besondere Momente. Es kann mit der Familie, Verwandten oder Freunden bearbeitet werden und dadurch eine andere Perspektive auf die Situation widerspiegeln, aber auch die Beziehung zum Kind vertiefen.

### WAS BEFINDET SICH NOCH IN DER BOX?

Mittelpunkt der Box ist das Tagebuch. Es ist bunt, enthält Spiele, Bastelemente und Fragen. Dann gibt es Öle zum Massieren, ein Familienposter, Halbedelsteine als Handschmeichler, Samenpapier, ein Streichelherz aus Holz, eine Laterne, die mit Fingerabdrücken oder Unterschriften verziert werden kann, Armbänder, eine Briefkerze und eine Box zum Schätze sammeln.

### HAST DU EIN LIEBLINGSERINNERUNGSSTÜCK?

Das Tagebuch, weil es so individuell und vielfältig ist. Und die Massageöle. Durch den Geruch kann immer wieder unbewusst eine Erinnerung geweckt werden. Das kann zwar konfrontierend und schmerzhaft sein, aber auch als positiv und schön erlebt werden.

### WAS IST ANDERS ALS BEI ANDEREN TRAUER-PROJEKTEN?

Viele Projekte setzen erst nach dem Versterben eines Kindes an. Das „Immer-im-Herzen-Projekt“ beginnt früher. Nach dem Prinzip: Trauer beginnt mit der Diagnose und nicht erst nach dem Versterben des Kindes. Ein weiterer Punkt ist die enge Verknüpfung der Erinnerungsbox mit der Webseite. Beides geht Hand in Hand ineinander über. Das Kind kann selbst entscheiden, welche Aktivitäten und Informationen zu ihm passen. Das Kind und die Familie werden eingeladen, sich mit Themen, die zwar nicht einfach, aber leider relevant sind, spielerisch auseinanderzusetzen. Das gesamte Projekt enthält keine Materialien, Bilder oder Informationen, die mit einer bestimmten Religion verbunden sind: So ist das „Immer im Herzen-Projekt“ zugänglich für jedes Kind und jede Familie. Für alle, die mit einer unheilbaren Krankheit eines Kindes konfrontiert sind.

### WIE WIRD DIE BOX VON DEN FAMILIEN ANGENOMMEN? GIBT ES ERFAHRUNGEN?

In den Niederlanden wurde das Projekt sehr gut angenommen. Durch die aktive Auseinandersetzung mit der Situation hat sich der Umgang mit dem Verlust positiv verändert. Bei uns in Südhessen wurden die ersten 250 Boxen kürzlich geliefert und müssen jetzt gefüllt werden.

Die dazugehörige Webseite wird gerade fertiggestellt und dann können wir die ersten Erinnerungsboxen den Familien zur Verfügung stellen.

### IST NOCH MEHR GEPLANT?

Wir möchten die Erinnerungsbox erst einmal in Südhessen einführen und uns Rückmeldungen einholen. Was gefällt den Familien und wo gibt es Verbesserungspotential? Anschließend würden wir uns freuen, die Box möglichst vielen betroffenen Familien in Deutschland und den deutschsprachigen Nachbarländern zugänglich zu machen. Und auch eine zweite Box für Familien, die in der Schwangerschaft eine lebensverkürzende Diagnose für ihr Kind erhalten haben, ist in Planung. Wir sind deutschlandweit mit unseren Kooperationspartnern darüber im Austausch. Es gibt hier großes Interesse an den aktuellen und geplanten „Immer-im-Herzen-Boxen“ und der dazugehörigen Webseite. Für die Umsetzung werden weiterhin Spenden benötigt, denn dieses Projekt finanziert sich ausschließlich über Spenden. ■

*Vielen Dank, David van Amstel, für das Gespräch und alles Gute für die weitere Umsetzung. Ein wirklich großartiges Projekt mit viel Liebe zum Detail, das durch seine kreativen Elemente dabei hilft, Erinnerungen an das geliebte Kind festzuhalten – für immer.*

## MEINE ZEIT MIT DEM KINDERPALLIATIVTEAM SÜDHESSSEN

Ein Bericht von Janika Cremer

Mein Name ist Janika, und ich bin 16 Jahre alt. Ich habe eine Behinderung, sitze im Rollstuhl und kommuniziere über einen Sprachcomputer, den ich mit den Augen steuern kann.

Ich hatte eine große Operation im Oktober 2020. Mein Darm hatte ein Problem. Mein Magen blähte sich stark auf und bekam an ein paar Stellen Löcher. Dadurch kam Flüssigkeit in den Bauch und in die Lunge. Es war alles schlimm, aber ich wurde gut operiert in der Uni-Klinik in Frankfurt.

Nach der Operation habe ich sehr lange gelegen und dadurch eine Neuropathie mit starken Schmerzen im Bein und im Fuß bekommen. Es war schlimm im Krankenhaus, da habe ich nur geweint. Ich habe mich gefragt: „Warum habe ich Schmerzen im Fuß?“ In dieser Zeit ging es mir gar nicht gut.

Als ich wieder zu Hause war, kam das Palli-Team. Das Team hilft nämlich auch Kindern bei Schmerzen. Sie haben mir geholfen, die richtige Medizin zu finden gegen meine Schmerzen. Ich habe mich sehr gefreut, dass das Palli-Team mit seinen Ärzt\*innen, Krankenschwestern und Krankenpflegern für mich da war. Alle waren sehr nett zu mir, und das Team ist sehr toll. Wie sie mir mit meinen Schmerzen geholfen haben, war interessant und klug von dem Team.

Das Team hat auch eine Psychologin. Das ist Frau Laura Fuhrmann. Mit ihr zusammen kann ich gut über persönliche Dinge und Probleme sprechen. Sie durfte auch nach der Palli-Team-Zeit noch mit mir arbeiten. Das ist toll und hilft mir sehr.

Ich vermisse den Rest vom Palli-Team so viel! Ich mag es so sehr, dass ich später auch dort arbeiten möchte, um das Team zu sehen und zu unterstützen. Als Kinderkrankenschwester würde ich dann gerne arbeiten und anderen Kindern mit meinen Erfahrungen helfen. Das wäre ein toller Job für mich, glaube ich.

Viele Grüße,  
Janika Cremer



Ein herzliches Dankeschön an alle bisherigen Unterstützer der Immer-im-Herzen-Boxen. Stellvertretend genannt:





Aaliyah Monique Durlan mit ihrem Bezugskind Lennox.  
Foto: privat

## CHANCE FÜR EIN PROFESSIONELLERES ROLLENVERSTÄNDNIS?

### Primary Nursing in der spezialisierten ambulanten Kinderpalliativversorgung

**Dass die Teamarbeit auch ohne Hierarchien funktioniert und Pflegenden in ihrem fachlichen Handeln sogar gestärkt werden können, zeigt unsere Autorin am Beispiel des Kinder PalliativTeams Südhessen.**

Es ist ein normaler Montagmorgen. In den Büroräumen des KinderPalliativTeams Südhessen wird bei der wöchentlichen Teambesprechung angeregt diskutiert. Ich betrachte die Situation von außen und stelle fest: Auf den ersten Blick ist es schwer zu sagen, wer hier welcher Berufsgruppe angehört. Arztkittel oder Kasack trägt niemand am großen Konferenztisch, die altbekannten hierarchischen Strukturen zwischen ÄrztInnen und Pflegenden erkennt man in den Diskussionen nicht.

Die verschiedenen Berufsgruppen kommunizieren hier auf Augenhöhe. Multiprofessionelle Zusammenarbeit Fünf Berufsgruppen arbeiten im KinderPalliativTeam Südhessen: ÄrztInnen, Pflegenden, eine Hebamme, eine Teamassistentin und eine Psychologin. Dass die Berufsgruppen so gut multiprofessionell und interdisziplinär zusammenarbeiten, alle mit dem gemeinsamen Ziel, schwerstkranken Kindern und Jugendlichen den Verbleib zu Hause zu ermöglichen, ist eine Selbstver-

ständlichkeit, die man sich für das gesamte Gesundheitswesen genau so wünscht. Der regelmäßige Austausch und die gemeinsame Versorgungsplanung sind für ein gutes Gelingen unersetzlich. Auch bei den wöchentlich stattfindenden Routinehausbesuchen bei den PatientInnen und ihren Familien wird Wert auf multiprofessionelle Expertise gelegt. Im zweiwöchentlichen Wechsel finden die Hausbesuche durch eine Pflegekraft allein oder durch eine Pflegekraft und ein/e ÄrztIn statt. So soll sichergestellt werden, dass in der Behandlung der komplexen Symptomatik der lebensverkürzend erkrankten Kinder der Fokus nicht nur auf palliativmedizinischen, sondern auch auf pflegerischen und psychosozialen Behandlungsansätzen liegt.

### AUF DEM WEG ZU MEHR PFLEGERISCHER PROFESSIONALITÄT

Mit dem Ende der Teambesprechung kommt Unruhe auf. Es werden Telefonate mit Familien, Apotheken und Krankenkassen geführt. Rezepte werden gedruckt, Pflege- und Arzttaschen gepackt. Die Hausbesuchstouren für den heutigen Tag werden eingeteilt. „Ich glaube, es ist besser, wenn ich allein zu Lennox fahre. Ich will noch was mit den Eltern besprechen. Bin da ja auch Primary Nurse“,

sage ich vor mich hin. Die Pflegenden des KinderPalliativTeams Südhessen arbeiten seit etwas mehr als einem Jahr nach dem Primary Nursing Konzept von Marie Manthey. Zuvor gab es kein festgelegtes Pflegesystem. Pflegerische Aufgaben rückten oftmals aufgrund der komplexen medizinischen Therapie in den Hintergrund der Versorgung. Eine Arbeitsstrukturierung nach dem Pflegeprozess – der Pflegeanamnese, Pflegediagnostik, Pflegeplanung, Pflegeimplementierung und Pflegeevaluation umfasst (Doenges et al. 2018) – wurde nicht aktiv umgesetzt.

Man kann jedoch nicht behaupten, es sei überhaupt nicht nach dem Pflegeprozess gearbeitet worden. Die Strukturen der einzelnen Elemente des Pflegeprozesses waren in der Arbeit der Pflegenden durchaus erkennbar, nur wurden diese selten schriftlich festgehalten oder geplant. Der Aufgabenbereich der Pflegenden im Sinne von Vorbehaltsaufgaben war zudem nicht klar definiert. Es wurde auch den Familien nicht immer deutlich, worin sich die Aufgaben der Pflegenden von denen der ÄrztInnen unterschieden.

### PFLEGE STARK MACHEN – ABER WIE?

Wie können wir den Pflegeprozess in unserem Team besser abbilden und die Rolle der Pflegenden gleichzeitig stärken? Diese Frage stellten sich drei Pflegenden des KinderPalliativTeams im Frühjahr 2020. Sie gründeten eine Arbeitsgruppe, etablierten eine Pflegeanamnese sowie einen Pflegediagnostik und -planungsbogen und schulten ihre KollegInnen in der Umsetzung des Pflegeprozesses.

Das große, übergeordnete Ziel war es jedoch, ein Versorgungskonzept zu finden, das die professionelle Haltung der Pflegenden fördert und fordert sowie gleichzeitig das erkrankte Kind und seine Familie in den Mittelpunkt stellt. Nach ausführlicher Recherche wurde deutlich: Das personenzentrierte Primary Nursing-Konzept passt zu unserer Arbeitsweise. Nun sollte die Etablierung dieses Konzepts eine spannende, aber herausfordernde Aufgabe für die Arbeitsgruppe werden.

### WAS IST PRIMARY NURSING?

Das Primary Nursing-Konzept ist ein US-amerikanisches, personenzentriertes Pflegesystem. Es wurde in den späten 1960er-Jahren von Marie Manthey – einer Registered Nurse, Autorin und Dozentin der Pflegewissenschaften – am University of Minnesota Hospital entwickelt. Das neue Pflegeorganisations-system war Mantheys Antwort auf die aus-

ihrer Sicht zunehmende Dehumanisierung der Pflege in der Mitte des 20. Jahrhunderts in den Vereinigten Staaten von Amerika. Mantheys Ziel war es, ein Pflegeorganisationssystem zu etablieren, das den Menschen allumfassend, nicht nur seine Erkrankung, in den Fokus der Versorgung stellt und die Professionalität der Pflegenden stärkt. Das Konzept besteht aus vier Kernelementen:

#### ► Übertragung der Verantwortung

Als das zentrale Kernelement des Primary Nursing-Systems benennt Manthey die pflegerische Verantwortung – gleichzeitig ist dies der größte Unterschied zu anderen Pflegesystemen. Die Primary Nurse übernimmt die Entscheidungs-, Planungs- und Durchführungsverantwortung in der Versorgung ihrer PatientInnen. Durch seine einfache aber klare Struktur stellt das personenzentrierte Primary Nursing-Konzept die Vermeidung von Verantwortungswechseln sicher.

Die Primary Nurse legt nicht nur die durchzuführenden Pflegemaßnahmen und -interventionen fest, sondern plant auch die pflegerische Zielfestlegung gemeinsam mit den Kindern und Jugendlichen, Eltern und pflegenden Bezugspersonen. Die Pflegemaßnahmen führt sie nach Möglichkeit selbstständig durch und evaluiert diese anhand der verschriftlichen Zielfestlegung. In ihrer Abwesenheit lässt sich die Primary Nurse durch eine andere Pflegekraft vertreten, welche die Versorgung nach den Festlegungen der Primary Nurse ausführt. Diese Pflegekraft wird von Manthey als „Associated Nurse“ bezeichnet (Manthey 2011).

#### ► Arbeitszuweisung nach der Fallmethode

Die Betreuung des Kindes erfolgt niemals tätigkeit-, sondern immer personen orientiert. Anders als in einem Funktions- oder Bereichspflegesystem erfolgt die Zuteilung der BezugspatientInnen also bedarfsorientiert durch die zuständige Team- oder Pflegedienstleitung. Die Möglichkeiten und Qualifikationen der Primary Nurse sollten dem individuellen Bedarf des Kindes entsprechen (Manthey 2011). Dies gestaltet sich in der Arbeit des KinderPalliativTeams beispielsweise so, dass ein heimbeatmetes Kind eher von einer Pflegekraft betreut wird, die bereits Erfahrung auf diesem Gebiet hat. Kinder mit sehr komplexen Symptomen und hohem Versorgungsaufwand werden vornehmlich von einer Primary Nurse mit hohem Stellenanteil versorgt, um allen Bedürfnissen gerecht zu werden. Im August 2020 wurden die ersten PatientInnen den entsprechenden Primary Nurses zugeteilt. Seit dem wird fortlaufend jedes neu aufgenommene Kind einer Pflegekraft zugeordnet.

#### ► Direkte Kommunikation

Die Primary Nurse sorgt für eine direkte und gesteuerte Kommunikation zwischen den Familien, der vertretenden Associated Nurse, dem gesamten KinderPalliativTeam, den KinderärztInnen und allen weiteren an der Versorgung beteiligten Strukturen. Sie

nimmt an allen ihre PatientInnen betreffenden Besprechungen teil und leitet diese, wenn notwendig, als ModeratorIn. Die Beratung und Anleitung der Eltern und Zugehörigen erfolgt vorzugsweise ebenfalls durch sie.



#### ► Verantwortungsübernahme – 24 Stunden, an 7 Tagen

Die Primary Nurse trägt die Verantwortung für ihre PatientInnen kontinuierlich, auch wenn sie nicht im Dienst ist. Es muss allerdings betont werden, dass sie zur Entscheidungsfindung in ihrer Freizeit nicht durch ihre KollegInnen kontaktiert wird, sondern sich durch eine andere Pflegekraft vertreten lässt.

#### ► Ziel erreicht?

Im Auto auf dem Weg zu Lennox frage ich mich: „Haben wir mit der Etablierung des Primary Nursing-Konzepts das erreicht, was wir erreichen wollten? Machen wir Pflege in der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung sichtbarer?“ Die ehrliche Antwort lautet wahrscheinlich: „Fast“ oder „Noch nicht ganz“. Abschließend lässt sich der Erfolg der Neue tablierung des personenzentrierten Primary Nursing-Konzepts nämlich noch nicht beurteilen. Zur Qualitätssicherung wird es beizeiten notwendig sein, das entwickelte Konzept grundsätzlich auf die tatsächliche Umsetzung der Kernelemente des Primary Nursing-

Systems zu überprüfen und die Arbeitsstruktur gegebenenfalls anzupassen. Hierfür könnte sich das Instrument zur Erfassung von Pflegesystemen (IzEP©) eignen. Es untersucht die Wirksamkeit und tatsächliche Umsetzung patientenzentrierter Pflegesysteme, indem es die Rahmenbedingungen und Ressourcen des Teams sowie die entsprechenden Outcomes erfasst und auswertet.

Dieser Prozess braucht jedoch noch etwas Zeit. Unseren neuen Arbeitsabläufen fehlt es noch an Routine. Stolz können wir trotzdem – oder

gerade deshalb – sein. Wir haben angefangen und uns getraut, etwas in unserer Arbeit zu verändern. Die Pflegenden des KinderPalliativTeams nehmen ihre Rollen als Primary Nurses ernst. Einige Familien verlangen bei wichtigen Fragestellungen und Gesprächen explizit nach „ihrer“ Primary Nurse. Es scheint sich also zu lohnen, die Rolle der professionell Pflegenden weiter zu stärken. Und das nicht nur in der ambulanten Kinderpalliativversorgung. ■

Mit freundlicher Genehmigung des Mabuse-Verlags dürfen wir den in der aktuellen Ausgabe der Zeitschrift Dr med Mabuse, Schwerpunkt „ambulante Versorgung“, veröffentlichten Artikel unserer Kollegin Aaliyah Durlan drucken.



**Aaliyah Monique Durlan** ist Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin, Palliative Care-Fachkraft für Kinder und Jugendliche sowie Studentin der Berufspädagogik für Pflege- und Gesundheitsberufe (B.A.), aaliyah.durlan@palliativteam-frankfurt.de



IMPRESSIONEN VOM

# TAG DER OFFENEN TÜR

Nachdem der Tag der offenen Tür 2020 pandemiebedingt ausfallen musste, freuten wir uns alle darauf 2021 wieder Freunde und Freundinnen, Unterstützende und Fördernde des KinderPalliativTeams Südhausen in unseren Räumen begrüßen zu dürfen. Wir planten den Tag der Offenen Tür im Juli 2021 in unserer „Home-Base“, der Geleitsstraße 14 in Frankfurt Sachsenhausen. Doch leider konnte auch dieser Termin nicht umgesetzt werden. Aber unser Wunsch danach, den Tag der offenen Tür doch umzusetzen, spornte uns an und wir konnten mit überarbeitetem Hygienekonzept am 31.08.2021 endlich wieder die Türen öffnen!

Nach der ersten Tür, der Eingangstür des Gebäudes, empfingen unsere Duale Studentin und die neuen FSJler unsere Gäste und erledigten die „Corona-Formalitäten“, bevor es in den 4. Stock zu den Türen des KinderPalliativTeams ging.

Dort hatten mehrere Kolleg\*innen verschiedene Informationsbereiche vorbereitet und die Besucher\*innen konnten quasi einen Rundgang durch das Team und unsere Arbeit machen: Laura Fuhr-

mann stellte die psychologische Arbeit im KinderPalliativTeam vor. David van Amstel berichtete von dem Projekt „Immer im Herzen“, welches ursprünglich aus den Niederlanden kommt. Das Pränatal-Team stellte ihre Arbeit vor und auch zu den „Letzte Hilfe Kids“ Kursen gab es Informationen. Auf dem Weg zu der Schauspielereinlage von Manuel Fisch-Jessen und Dr. Sebastian Krümpelmann zur Thematik Telemedizin, durfte natürlich auch ein kurzer Abstecher bei Prof. Dr. Joachim Pietz und seiner Therapiehündin Paula nicht fehlen!

Nach einem erfolgreichen Tag und vereinten Kräften waren unsere Räumlichkeiten schnell wieder aufgeräumt und das Team bedankte sich mit einem großen Applaus bei den beiden FSJlern Evelyn und Max für ihren Einsatz. Für die Beiden war der Tag der offenen Tür des KinderPalliativTeams der erste Tag ihres freiwilligen sozialen Jahres und ein gelungener Einstieg.

Wir freuen uns sehr, dass wir den Tag der offenen Tür umsetzen und mit Ihnen wieder in den aktiven Austausch treten konnten. ■

## FORTBILDUNGSNACHMITTAG FÜR PFLEGEKRÄFTE

Endlich ... Nach mehrmaligen, pandemiebedingten Verlegungen, konnten wir unseren Fortbildungsnachmittag für Pflegedienste in Präsenz stattfinden lassen. Im Mittelpunkt stand die Erfassung und Behandlung von von Schmerzen und Atemnot in einer palliativen Situation.

Wir sind sehr froh, dass das Thema Palliative Care für Kinder und Jugendliche auf immer mehr Interesse, aller an der Versorgung Beteiligten, stößt. Somit werden wir die Fortbildungsreihe 2022 fortsetzen.



Nächster Termin  
17.03.2022

# DIE GROOVING DOCTOR'S HABEN WIEDER EINMAL GEROCKT!

Charity-Gig im Südbahnhof Frankfurt zu Gunsten „DMK-Du muss Kämpfen“. Die erzielten Spenden kommen dem KinderPalliativTeam Südhausen zugute! Wir freuen uns riesig. Einen ganz großen Dank!!!



## WIR MÖCHTEN MIT EUCH FEIERN!

Das KinderPalliativTeam Südhausen wird 10 Jahre jung!

Das wollen wir feiern:  
21. Juni 2022



# #HERZLICH WILLKOMMEN IM TEAM



Wir freuen uns sehr, unsere neuen FSJler bei uns begrüßen zu dürfen. Max und Evelyn sind beide 19 Jahre alt und haben dieses Jahr Abitur gemacht.

Evelyn möchte später gerne einen psychosozialen Beruf ergreifen. Vor ihrem FSJ bei uns hat sie ein Praktikum in einem Kindergarten gemacht, außerdem ist sie bei den Pfadfindern. Die Arbeit mit Kindern bereitet ihr große Freude. Sie freut sich sehr auf die neue Herausforderung.



Max wusste nach dem Abitur noch nicht so recht, wohin es für ihn gehen soll. Da er ein 3-wöchiges Praktikum in einem Seniorenheim absolviert hat, das ihm menschlich viel gegeben hat und sein Vater im @palliativteam\_frankfurt arbeitet, entschied er sich für das FSJ bei uns. Die Arbeit mit schwerkranken Menschen sieht er als Herausforderung, fühlt sich aber durch das Team unterstützt und aufgehoben.



Hannah Haumann  
Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin

Ich habe 2018 meine Ausbildung zur Gesundheits & Kinderkrankenpflegerin im Klinikum Frankfurt Höchst absolviert & habe dann 3 Jahre dort auf der interdisziplinären Intensivstation gearbeitet. Durch meine Arbeit dort habe ich gelernt, wie wichtig es ist Eltern mit schwerstkranken oder sterbenden Kinder so gut wie möglich zu unterstützen und zu vernetzen. Seit dem 1. Oktober.2021 arbeite ich nun im Kinderpalliativteam & hoffe genau das für Eltern, Angehörige & Eltern tun zu können. Ich freue mich sehr auf die neuen Herausforderungen und die Arbeit im Team.



## SAVE THE DATE

➤ **Kongress der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin**  
**28.09. – 01.10.2022 in Bremen**

➤ **Zusatzweiterbildung Palliativmedizin und Palliative Care für Kinder und Jugendliche**  
**neuer Kursbeginn voraussichtlich Ende November 2022**



## DEM KINDER-PALLIATIV-TEAM FOLGEN

Uns gibt es auch auf Instagram...  
Ihr möchtet mehr über unsere Arbeit erfahren?  
Dann folgt @kinderpalliativteam.suedhessen!  
Dort stellen wir uns vor und zeigen Euch Einblicke in unsere Arbeit. Vorbeischauen lohnt sich!



## JEDE SPENDE HILFT

PalliativTeam Frankfurt gemeinnützige GmbH  
KinderPalliativTeam Südhausen  
Frankfurter Sparkasse 1822  
BLZ 500 502 01  
Kontonummer 200 463 233  
IBAN: DE 98 5005 0201 0200 4632 33  
BIC: HELADEF1822

Bitte  
unterstützen  
Sie uns mit  
Ihrer Spende!

Der PalliativTeam Frankfurt gemeinnützige GmbH liegt ein Freistellungsbescheid des Finanzamtes V/Höchst vor. Für Überweisungen ab 50 Euro erstellen wir Ihnen gerne eine Spendenbescheinigung.

## Der nächste Newsletter erscheint im Frühling 2022

### Impressum

Für den Inhalt verantwortlich:  
Dr. Sabine Becker, Holger Fiedler  
Gestaltung: Petra Glasner, Hazeldesign  
Fotos: © stock.adobe.com, © Gareth Tynan, Privat  
Wir danken der Mainova AG Frankfurt, die die Druckkosten für den Newsletter übernommen hat.

### KinderPalliativTeam Südhausen

Geleitsstraße 14  
60599 Frankfurt am Main  
Telefon 069 9593 2008 10  
kinder@palliativteam-frankfurt.de  
kinderpalliativteam-suedhessen.de