

**Konzeption des Erzieherinnenteams  
des Dr. von Haunerschen Kinderspitals**



„Nicht das Kind soll sich der Umgebung anpassen,  
sondern wir sollen die Umgebung dem  
Kind anpassen“  
(Maria Montessori)

## **Inhaltsverzeichnis**

### **Vorwort**

## **1. Grundlagen unserer Arbeit**

### **1.1 Ziele der Konzeption**

### **1.2 Geschichte der Klinik**

### **1.3 Rahmenbedingungen**

## **2. Pädagogische Arbeit in der Klinik**

### **2.1 Das Bild vom Kind**

### **2.2 Die Kompetenzen der Erzieherin**

### **2.3 Organisation**

## **3. Unsere Aufgaben**

### **3.1 Förderung und Entwicklung des Kindes**

### **3.2 Stärkung von Resilienz**

### **3.3 Stärkung von Selbstbestimmung und Selbstwert**

### **3.4 Krankheitsbewältigung und Verarbeitung**

### **3.5 PatientInnen mit chronischer Erkrankung/ LangzeitpatientInnen**

## **4. Elternarbeit**

### **4.1 Angebote für Eltern**

### **4.2 Geschwisterarbeit**

## **5. Fachlicher Austausch im Erzieherinnenteam**

### **5.1 Stationsübergreifende Veranstaltungen**

### **5.2 Fortbildungen**

### **5.3 Interdisziplinäre Zusammenarbeit**

### **5.4 PraktikantInnen**

### **5.5 Öffentlichkeitsarbeit**

### **Literaturverzeichnis**

## **Vorwort**

Das Erzieherinnenteam des Dr. von Haunerschen Kinderspitals begleitet PatientInnen unterschiedlicher Altersgruppen sowie unterschiedlichen Entwicklungsstandes während ihres Klinikaufenthalts. Unsere Arbeit richtet sich grundlegend nach dem Konzept des Situationsansatzes. Das Kind soll seine Umwelt selbstbestimmt, kompetent und verantwortungsvoll erfahren können. Die kliniktypischen Schlüsselsituationen bedeuten für uns vor allem, die momentanen Ausdrucksformen des Kindes aufzugreifen, zu unterstützen und zu begleiten (vgl. Zimmer, 1997).

Durch kreatives Gestalten, anregende und unterstützende Gespräche, Motivation und Freude am Spiel sowie einer positiven Grundstimmung, möchten wir den Kindern und Jugendlichen ein Stück Normalität im Klinikalltag vermitteln und sie durch die für sie herausfordernde Zeit begleiten.

Die vorliegende Konzeption stellt den Leitfaden unserer Arbeitsweise dar.

## **1. Grundlagen unserer Arbeit**

### **1.1 Ziele der Konzeption**

Unsere pädagogische Arbeit unter Berücksichtigung der besonderen Situation im Klinikalltag soll:

- Transparenz und Verständlichkeit nach außen zeigen
- Einblick für Familienangehörige und berufsfremde MitarbeiterInnen unserer Arbeitsweise bieten
- Verbindlichkeit unserer Arbeitspraxis darstellen als Grundlage für regelmäßige Reflexion sowie der daraus folgenden Evaluation

### **1.2 Geschichte der Klinik**

Das Dr. von Haunersche Kinderspital wurde 1846 in München gegründet. 1998 wurde die Kinderklinik und Kinderpoliklinik zur „Kinderklinik und Kinderpoliklinik im Dr. von Haunerschen Kinderspital“ vereinigt und ist heute eine der größten Kinderunikliniken Deutschlands.

Es werden jährlich etwa 60.000 PatientInnen stationär oder ambulant betreut, darunter viele Notfälle in der zentralen Notaufnahme.

PatientInnen aller Nationalitäten werden an die Spezialambulanzen und Abteilungen überwiesen.

Dabei wird das ganze Spektrum der Kinderheilkunde abgedeckt und verfügt dank der unter einem Dach untergebrachten Kinderchirurgischen Klinik, der Abteilung für Kinderradiologie und der Nuklearmedizin über fast alle Möglichkeiten der modernen Pädiatrie.

### **1.3 Rahmenbedingungen**

Die Erzieherinnen sind jeweils einer Station zugehörig und arbeiten werktags in Teil- oder Vollzeit. Während des Klinikaufenthalts begleiten und betreuen wir PatientInnen vom Säuglings- bis zum jungen Erwachsenenalter und deren anwesende Familienmitglieder.

Unsere Arbeit findet überwiegend in den stationseigenen Spielzimmern, den PatientInnenenzimmern und in den Behandlungszimmern statt. Folgende Stationen werden von uns betreut:

- Kinderchirurgie (KIC2)
- Pädiatrie (Intern 1, Intern 4, Intern 5)
- Onkologie (Intern 3, OTK, LAF)
- Kinderintensivpflegestation (KIPS)
- LAF

## **2. Pädagogische Arbeit in der Kinderklinik**

### **2.1 Das Bild vom Kind**

Unser Bild vom Kind orientiert sich gemäß dem Situationsansatz, in dem das Kind als selbsttätig und kompetent angesehen wird. Somit wollen auch Kinder mit Erkrankung selbstwirksam agieren, partizipieren und ihre intrinsische Motivation nicht verlieren. Die Auseinandersetzung mit den individuellen Erlebnissen und Erfahrungen drücken Kinder in ihrem aktuellen Verhalten aus: im Spiel, in der Sprache, in der Bewegung sowie im kreativen Bereich. Für uns steht von daher nicht primär die Erkrankung im Vordergrund, sondern das Kind in seiner momentanen Situation, mit seinen verschiedenen Ressourcen, Interessen und Entwicklungsaufgaben (vgl. Korczak, 1938).

### **2.2 Die Arbeit auf Station**

*„Kinder sollen von Personal betreut werden, das durch Ausbildung und Einfühlungsvermögen befähigt ist, auf die körperlichen, seelischen und entwicklungsbedingten Bedürfnisse von Kindern und ihren Familien einzugehen.“ (Art.8, EACH-Charta).*

Unsere Betreuung ist von dem Ziel geleitet, die besondere Situation in der Klinik für die PatientInnen fühlbar, begreifbar und verständlich zu machen. Hiermit liegt unser Fokus nicht auf der jeweiligen Erkrankung, sondern in der ganzheitlichen Förderung des Kindes.

Im Spielzimmer, als Treffpunkt der Kinder und Eltern, bieten wir altersgerechte Spielaktionen, kreatives Gestalten, musikalische Angebote und Gespräche an. Wir unterstützen durch vielfältige, spielerische und ressourcenorientierte Methodik.

Das Spielzimmer auf den Stationen dient somit als ein Rückzugsort und Schutzraum zugleich, in dem möglichst keine ärztlichen, pflegerischen und therapeutischen Behandlungen erfolgen sollen (vgl. EACH Charta, Art.6).

Unsere pädagogischen Angebote richten sich auch an PatientInnen, die aufgrund ihrer Situation das Zimmer nicht verlassen können und dürfen.

Besonderen Wert legen wir auf eine Zusammenführung der Kinder zur Durchführung gemeinsamer Aktivitäten/Aktionen, und schaffen dadurch auch einen Anreiz, das Krankenbett zu verlassen (vgl. Art.6, EACH).

## **2.3 Organisation**

Neben unserer Tätigkeit auf Station mit den PatientInnen, gehören auch organisatorische Bereiche zu unseren Aufgaben, um bspw. eine kindgerechte Umgebung im Krankenhaus zu ermöglichen (vgl. EACH Charta, Art.7).

- Beschaffung von Bastel- und Spielmaterial
- Ausstattung und Instandhaltung des Spielzimmers
- Flächen- und Materialdesinfektion
- Dekoration der Station
- Geschenke für Kinder je nach Anlass (Geburtstag, Adventskalender, Tröstekiste)

## **3. Unsere Aufgaben**

### **3.1 Förderung der Entwicklung des Kindes**

Anhand von Beobachtungen, im Austausch mit den Erziehungsberechtigten und dem interdisziplinären Team, schätzen wir den Entwicklungsstand der Kinder/Jugendlichen ein.

Mit Kreativität, gemeinsamen Spiel und unterstützenden Gesprächen gehen wir zielgerichtet auf individuelle Bedürfnisse und Interessen ein. Dabei berücksichtigen wir die körperlichen und psychischen Auswirkungen durch medizinische Behandlung, um eine Über- oder Unterforderung zu vermeiden. Außerdem unterstützen wir das Recht auf adäquate Information des Kindes (vgl. EACH Charta, Art.4). So bieten wir auf der Intensivstation bspw. Orientierung nach kritischen Übergängen wie operativen Eingriffen, Extubationen sowie langwierigen Entzugserscheinungen nach Narkosen. Bei kleineren medizinischen Eingriffen unterstützen wir das Kind mit Methoden der Ablenkung aus der Hypnotherapie, wie bspw. dem „Zauberhandschuh“ und anderen Imaginationstechniken (vgl. Neugebauer, 2020).

Auch Säuglinge und Kleinstkinder nehmen wir nach Absprache mit Eltern und Pflegepersonal auf den Arm und stellen somit ein Bindungsangebot her, um eventuelle posttraumatische Belastungsstörungen zu verhindern (vgl. Butollo, 1992).

### **3.2 Stärkung von Resilienz**

Unter dem Begriff Resilienz versteht man die Eigenschaft, in belastenden Situationen angemessene Bewältigungsstrategien zu entwickeln (vgl. Hüther, 2006). Kinder in vollstationären klinischen Aufenthalten sind meist einem enormen Stresspotential ausgesetzt. Gerade bei Kleinkindern mit längerem Aufenthalt finden häufig wichtige Übergänge im klinischen Setting statt. Zudem stellt die Vielzahl an Mikrotransitionen (Schichtwechsel beim Pflegepersonal, stetiger Pendelverkehr im Zimmer, wechselnde ZimmernachbarInnen, Wechsel der Station sowie diverse medizinische Eingriffe) eine große Herausforderung gerade für jüngere Kinder dar.

Durch individuelle Hilfestellungen fördern wir soziale Kompetenzen um resiliente Eigenschaften zu stärken (vgl. Ahnert, 2009). Wir begleiten und unterstützen die emotionale Auseinandersetzung um eine stabile Entwicklung zu fördern sowie die intrinsische Motivation weiter zu initiieren.

### **3.3 Stärkung von Selbstbestimmung und Selbstwert**

Der medizinische Alltag ist oft geprägt von Fremdbestimmung. In unserem Bereich haben wir Möglichkeit Raum zu schaffen für selbstbestimmtes Handeln sowie Kompetenzerleben der PatientInnen um ein gewisses Maß an Selbstregulation und Kontrolle erleben zu dürfen (vgl. Ryan, 2006).

Für ein positives Selbstwertgefühl unserer PatientInnen ist es wichtig, dass wir ihnen unvoreingenommen und wertschätzend begegnen. Mit dieser Haltung geben wir Anregungen, um mit den individuellen Stärken des Kindes positive Erlebnisse zu schaffen und um eine größtmögliche Selbstwirksamkeit des Kindes zu erreichen.

### **3.4 Krankheitsbewältigung und Verarbeitung**

Bei akuten und chronisch kranken Kindern und Jugendlichen kann es im Verlauf der Krankheit zu sichtbaren und nicht sichtbaren körperlichen und seelischen Veränderungen kommen. Das ist für viele PatientInnen nicht einfach zu akzeptieren. Unter Umständen führen diese Veränderungen zu Schamgefühlen, Unsicherheit im Umgang mit anderen Menschen, Selbstisolation und Isolation durch andere, sowie fehlende soziale Kontakte.

Wichtig ist uns, eine vertrauensvolle Beziehung zum Kind aufzubauen und zugleich eine sog. „*Kontinuität in der Betreuung*“ (s. Art.9, EACH- Charta) um in diesem Rahmen die verschiedenen Ausdrucksmöglichkeiten die PatientInnen zu unterstützen.

Gerade der Austausch der Kinder untereinander ist oft hilfreich bei der Krankheitsbewältigung sowie der Verarbeitung von herausfordernden Situationen (vgl. EACH-Charta).

### **3.5 Kinder mit chronischer Erkrankung/ LangzeitpatientInnen**

Für chronisch erkrankte Kinder und LangzeitpatientInnen sind wir konstante Bezugspersonen im Stationsalltag und bauen zu ihnen eine vertrauensvolle Bindung auf.

Durch längere oder wiederholte Klinikaufenthalte können wir deren Entwicklung im Krankenhausverlauf wahrnehmen und begleiten.

Für diese PatientInnen können wir Projektarbeiten und Außenaktivitäten anbieten wie z.B. Spaziergänge, Kinobesuche, Essen gehen, Spielplätze aufsuchen.

Chronische Erkrankungen führen oft zu seelischen Belastungen, deswegen bedarf es bei unseren PatientInnen einer intensiven Betreuung.

Zudem ist uns bewusst, dass auch Familienangehörige Unterstützung sowie Hilfestellung in der Krankheitsbewältigung benötigen.

## **4. Elternarbeit**

Die Elternarbeit ist auch im Klinikum ein wichtiger Bestandteil für eine gute und effektive pädagogische Begleitung.

Die Arbeit mit den Kindern und Jugendlichen findet oft im Beisein der Eltern statt, daher ist ein fundiertes Vertrauensverhältnis Voraussetzung für den Austausch und einer guten Zusammenarbeit (vgl. EACH Charta, Art. 5).

So sind wir präsenste Ansprechpartnerinnen auf den Stationen: bei der Aufnahme, bei Krisensituationen, bei medizinischen Eingriffen oder bei der Überbrückung langer Wartezeiten. Mit Hilfe von „Psychoedukation“ versuchen wir ein besseres Verständnis für die jeweilige Krisensituation zu bewirken, um den Stresslevel möglichst gering zu halten (s. Butollo, 2012). Gegebenenfalls begleiten wir die Familienangehörigen im Sterbefall eines Kindes.

Medizinische Eingriffe erklären wir nach Absprache mit dem Ärzteteam zusätzlich in verständlicher Sprache. Bei Kindern mit Entwicklungsschwierigkeiten sowie verschiedenster Behinderungen bieten wir pädagogische Unterstützung an.

### **4.1 Angebote für die Eltern**

#### **Unterstützung/Entlastung**

Durch die Betreuung der Kinder und Jugendlichen schaffen wir Freiräume sowie auch Erholungspausen für die Eltern, damit sie ihren Alltag in der Klinik besser bewältigen können.

#### **Zeit nehmen**

Ein wichtiger Aspekt unserer Arbeit ist, den Eltern Raum zu geben, ihre Anliegen, Nöte und Sorgen in Ruhe mitteilen zu können.

## **Beratung**

In allen pädagogischen und entwicklungsspezifischen Anliegen stehen wir beratend zur Seite.

## **Förderung der Eltern-Kind- Beziehung**

Im Kontakt mit Eltern, Kindern und Jugendlichen, stärken wir die ressourcenorientierte Interaktion.

## **Bindeglied zum medizinischen Personal**

Auf Wunsch der Eltern unterstützen wir den Austausch mit dem medizinischen Fachpersonal.

## **4.2 Geschwisterkinder**

Bei Bedarf der Eltern und zeitlicher Kapazität der Erzieherinnen, kann eine Betreuung der Geschwisterkinder ermöglicht werden.

## **5. Fachlicher Austausch im Erzieherinnenteam**

Der regelmäßige, teils tägliche Kontakt zu den anderen Erzieherinnen ist notwendig für den fachlichen Austausch sowie der Reflexion der täglichen Arbeit auf Station. Die Arbeit mit schwerkranken und chronisch kranken Kindern und Jugendlichen kann sehr belastend sein. Die kollegiale Beratung im Team stellt hier eine unverzichtbare fachliche Unterstützung dar. So können wir uns über PatientInnen informieren die die Station wechseln, nach neuen Anregungen suchen, uns fachliches Feedback geben, um weitere pädagogische Impulse zu setzen.

## **5.1 Stationsübergreifende Veranstaltungen**

Über das Jahr verteilt organisieren wir Verschiedenes:

- Sommerfest
- St. Martin
- Nikolaus
- Advents- bzw. Weihnachtsrituale
- Flohmärkte
- Fasching

## **5.2 Fortbildungen**

Entsprechend unserer Arbeit im Krankenhaus bilden wir uns regelmäßig sowohl zu pädagogischen als auch zu klinisch relevanten Themen weiter. Dazu gehören u.a. Fortbildungen im Kinderschutz, in der Hygiene, im Schmerzmanagement, im Datenschutz, in der Krisenintervention, in der Hypnotherapie und in der Palliativbegleitung.

### **5.3 Interdisziplinäre Zusammenarbeit**

Für eine ganzheitliche Begleitung unserer PatientInnen tauschen wir uns wöchentlich an festen Terminen mit KollegInnen der verschiedenen psychosozialen Teams aus (vgl. EACH Charta, Art. 7-9).

Darüber hinaus halten wir regelmäßig Kontakt mit verschiedenen Berufsgruppen, wie z. B. den:

- PhysiotherapeutInnen
- ErgotherapeutInnen
- SozialarbeiterInnen
- ÄrztInnen
- Pflegekräfte
- PsychologInnen
- Kinder- und JugendpsychotherapeutInnen
- Lehrkräfte
- Child Life Specialists
- MitarbeiterInnen der Kinderbücherei

### **5.4 PraktikantInnen**

Für SchülerInnen ab dem 16. Lebensjahr besteht die Möglichkeit, ein Praktikum mit Anleitung bei uns zu absolvieren.

### **5.5 Öffentlichkeitsarbeit**

Durch gezielte Öffentlichkeitsarbeit versuchen wir unsere Tätigkeit in der Klinik sichtbar zu machen.

In diversen sozialen Medien informieren wir über Aktivitäten wie Ausstellungen, Kinderfeste und Flohmärkte. Bei vielen Veranstaltungen arbeiten wir unterstützend mit der Kulturbeauftragten der Kinderklinik zusammen.

Mit privaten SpenderInnen, SponsorInnen, Hilfsorganisationen und Ehrenamtlichen halten wir Kontakt. Durch deren Engagement wird unsere Arbeit unterstützt. Genauereres hierzu befindet sich in der Konzeption der Onkologie.

Für Interessierte (z.B. angehende ErzieherInnen) besteht die Möglichkeit durch einen Besuch unsere pädagogische Arbeit des Erzieherintteams in der Kinderklinik kennenzulernen.

## Literaturverzeichnis

Ahnert, Liselotte: Bindungsentwicklung im Spannungsfeld von Familie und öffentlicher Betreuung, in Karl-Hein Brisch/ Theodor Hellbrügge (Hrsg.): Wege zur sicheren Bindung in Familie und Gesellschaft, Prävention, Begleitung, Beratung und Psychotherapie. Stuttgart. Klett-Cotta. 2009

Butollo, W./ Karl, R.: Dialogische Traumatherapie. Band 256. Klett- Cotta. 2012.

EACH Charta: European Association for Children in Hospital (Hrsg.): 1998

Fthenakis, W. Emmanuel/ Oberhuemer, P. (Hrsg.): Frühpädagogik international. Bildungsqualität im Blickpunkt. Wiesbaden. Springer VS. 2004

Hüther, Gerald: Neurobiologische Grundlagen des frühen Lernens, in: Günther Opp/ Theodor Hellbrügge/ Luc Stevens (Hrsg.): Kindern gerecht werden. Kontroverse Perspektiven auf Lernen in der Kindheit. Bad Hellbrunn. Julius Klinkhardt. 2006

Korczak, J. : Das Recht des Kindes auf Achtung. Hrsg. F. Beiner. Güterloher Verlagshaus. 9. Aufl. 1989

Montessori, M.: Das kreative Kind. 17. Herderverlag. Aufl. 2017

Ryan, Richard M./ Deci, Edward L.: Self-determination theory and intrinsic motivation, social development and well-being. American Psychologist. 2000, S. 68-78

UN- Kinderrechtskonvention. 1993

Zimmer, J.: Das kleine Handbuch zum Situationsansatz. 2. Aufl. Cornelsen. 1997

# Die EACH-Charta für kranke Kinder

Krankenhausaufenthalt nur wenn nötig



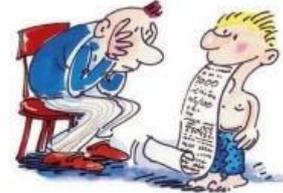
Nähe und  
Sicherheit im  
Krankenhaus



Mitnahme einer  
Bezugsperson



Kindgerechte Information



Mitbeteiligung und  
Mitentscheidung



Kindgerechte Umgebung



Unterstützung nach Alter  
und Entwicklungsstand



Personal mit qualifizierter  
pädiatrischer Ausbildung



Kontinuität in der Betreuung



Behandlung mit Takt und  
Verständnis



www.each-for-sick-children.org Charta-Illustrationen: © PEF/APACHE France  
Text der EACH-Charta mit Erläuterungen: www.akik.de

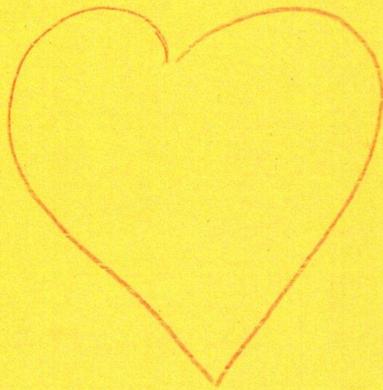


# -lichen Dank für:

die liebevolle Art

die Kunst, schlechte Laune  
"wegzuzaubern"

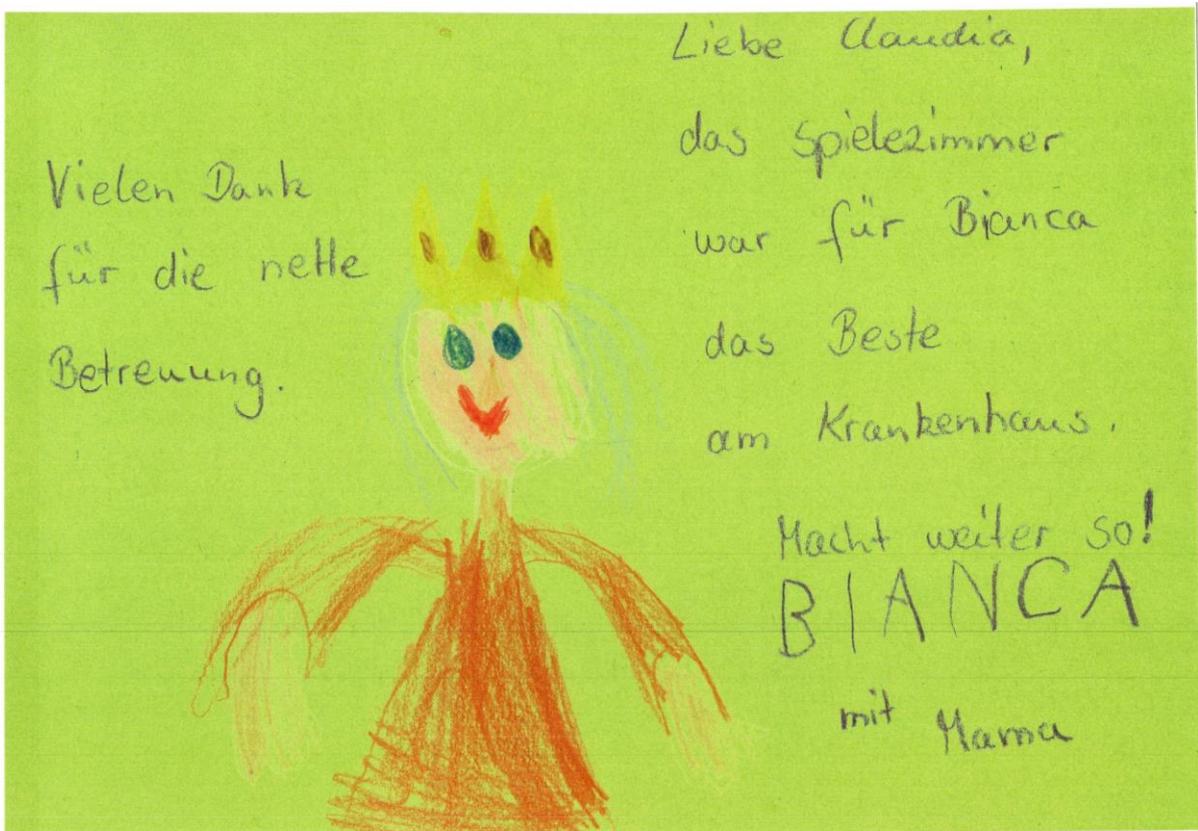
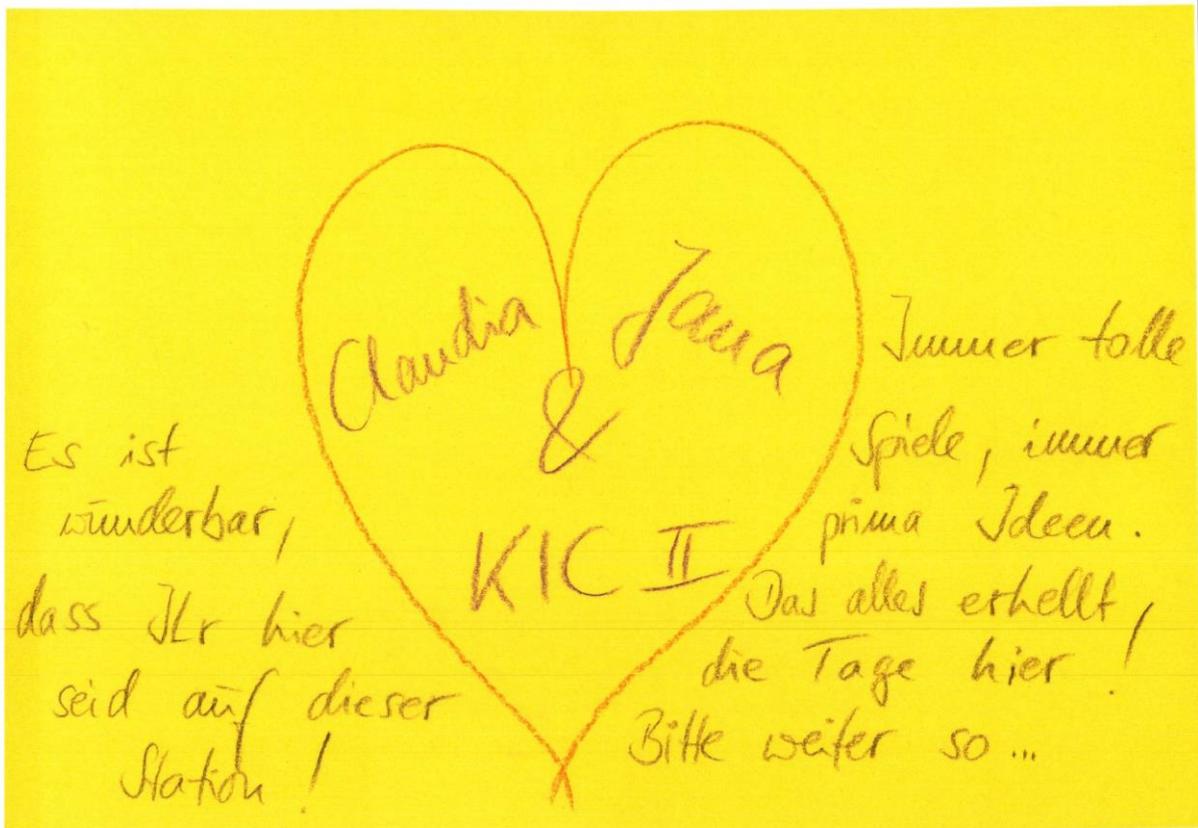
d. Emil so herzlich Setzt wurde, dass es  
alles Schwerk + Schmerzhaftes vergessen konnte  
und einfach "Kind-sein" konnte!



d. lebhaften, phantasiereiche Spielen

Viele schöne \*  
\* Momente \*  
das man als Mutter Zeitfenster  
zum Durchatmen,  
Energie tanken, Einkäufen  
+ Wochen (W)  
hat

d. Emil genau da Wahrgenommen  
wurde, wo er stand und ihm nichts  
"übergestülpt" wurde - sondern er in seinen  
Bedürfnissen gesehen + bespielt" wurde



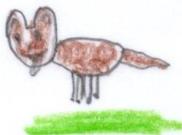
für: Claudia  
von: Lucie

17.10.12

# Danke!

Lucie

Wauwau



Cloudia ✨



Lucie ✨



Mimi Mitzie



Hallo



LOL



Cool →