

Malteser **DINO** InfoPost

Informationsschrift der Dienste für Kinder - Kinderkrankenpflege



03 | 15 Jahre Malteser
Kinderkrankenpflege

05 -10 | Erfahrungsberichte von
Eltern und Mitarbeitern

**Jubiläumsausgabe
2013**



Malteser
...weil Nähe zählt.

Grußwort

Wenn ein Kind schwer, vielleicht sogar unheilbar krank ist, stehen die Eltern vor einer gewaltigen Lebensaufgabe. Sie durchlaufen einen Marathon aus Arztbesuchen und Klinikaufenthalten und tragen dabei ständig die Frage in ihrem Herzen: Wird mein Kind wieder gesund? Es ist ein gutes und beruhigendes Gefühl, zu wissen, dass der Malteser Kinderkrankenpflegedienst Ambulant Intensiv und der Malteser Kinderhospizdienst diese kranken Kinder, deren Eltern und Geschwister nach Kräften unterstützen. Dank der Malteser können die jungen Patienten in ihrem vertrauten Zuhause bei ihrer Familie sein und werden dort intensivmedizinisch von hochqualifizierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern versorgt. Ich danke den Maltesern sehr für ihre hervorragende Arbeit, ihre Fürsorge und ihre Menschlichkeit.



Karin Altpeter, Ministerin für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren

Liebe Leserinnen und Leser der **Dino** InfoPost,

in dieser Jubiläumsschrift der **Dino** InfoPost blicken die Malteser zurück auf die Anfänge, als noch die Versorgung akut erkrankter Kinder im Mittelpunkt stand. Mit dem medizinischen Fortschritt haben sich die Aufgaben der Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen rasant verändert. Intensivmedizinische Geräte im Kinderzimmer sind längst zur Normalität geworden. Was dies im Alltag für eine betroffene Familie bedeutet, berichtet in dieser Sonderausgabe der **Dino** InfoPost die junge Mutter Nadine Hammer.

Auch für die Malteser-Mitarbeiter/innen ist die Arbeit in einer vorgegebenen Familienstruktur mit besonderen Herausforderungen verbunden. Mit der Kinderkrankenschwester Gisela Herrmann, die bereits vor 19 Jahren den katholischen Kinderkrankenpflegedienst Esslingen ins Leben gerufen hat, und der Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin Susann Elstner, die von einer stationären Einrichtung in die ambulante Kinderkrankenpflege gewechselt hat, berichten zwei Malteser-Mitarbeiterinnen von ihrem Arbeitsalltag.

In dieser Ausgabe

**15 Jahre Kinderkrankenpflege
Maskottchen Dino berichtet über Werdegang** Seite 3

**Alltag komplett auf den Kopf gestellt
Erfahrungsbericht einer Mutter** Seite 5

**Augen sind das wichtigste Medium
Die Entwicklung der Kinderkrankenpflege** Seite 7

**Von der Klinik in die ambulante Pflege
Nähe zur Familie ist reizvoll** Seite 9

**Bestnote bei der MDK-Prüfung
Qualitätscheck in der Kinderkrankenpflege** Seite 10

**Auch wir gratulieren
15 Jahre BHK e.V.** Seite 11

Impressum

Herausgeber:
Malteser Hilfsdienst e.V.
Malteser gGmbH
Bezirksgeschäftsstelle
Gerokstraße 2, 73431 Aalen
Telefon: 07361 9394-55

Redaktion und Layout:
Angelika Wesner
Pressebüro Wesners Wortschmiede
Ochsenbergsteige 5
73529 Schwäbisch Gmünd



15 Jahre Malteser Kinderkrankenpflege

Hallo, ich bin Dino...

...als Maskottchen der Malteser Kinderkrankenpflege begleite ich schwerkranke Kinder und deren Familien. Ich stehe den kleinen Patienten als Freund und Kuscheltier zur Seite. Heute möchte ich Ihnen von mir und meiner Arbeit berichten:

Wie wichtig der Einsatz unserer hochqualifizierten Kinderkrankenschwestern und -Pfleger ist, erfahre ich jeden Tag aufs Neue: Dank der medizinisch-pflegerischen Versorgung können unsere kleinen Patienten in ihren vertrauten vier Wänden zu Hause in ihrer Familie bleiben. Das tut den Kindern gut und hilft ihnen und ihren Eltern, mit der Krankheit richtig umzugehen. Der Malteser Kinderkrankenpflegedienst trägt außerdem dazu bei, Krankenhausaufenthalte zu vermeiden oder zumindest zu verkürzen.

Kranke Kinder benötigen andere Versorgung

Ich war bereits mit dabei, als im Januar 2003 der Kinderkrankenpflegedienst Ambulant – Intensiv im Ostalbkreis gegründet wurde. Allerdings reicht die Geschichte noch viele Jahre weiter zurück: Alles



begann 1994 mit dem katholischen Kinderpflegedienst in Esslingen. Damals wurde erkannt, dass akut erkrankte Kinder zu Hause eine andere Versorgung und Fürsorge benötigen, als erwachsene Patienten. Die ersten vier Kinderkrankenschwestern kümmerten sich um Kinder mit Lungenentzündung, Durchfall oder schwerer Bronchitis und widmeten sich der Nachbetreuung von Frühgeborenen. Drei bis vier Mal am Tag besuchten sie bis zu sechs Kinder, um sie zu Hause zu versorgen.

1994 war die ambulante Versorgung kranker Kinder noch Neuland in der ambulanten Krankenpflege. Weder bei den Krankenkassen noch bei den Kinderärzten war dieses Angebot im Bewusstsein. Dank des unermüdelichen Engagements stellten sich rasch die ersten Erfolge und positiven Rückmeldungen betroffener Eltern ein.

Malteser übernehmen Kinderpflegedienst

Doch mit dem Erfolg stieg auch die Zahl der zu versorgenden Patienten im gesamten Landkreis Esslingen. Bald schon verschlangen die Fahrtkosten und der hohe Zeitaufwand für die Fahrten zu den Kindern die Erstattungen der Krankenkassen. Nur noch durch Spenden und Zuschüsse konnte sich der häusliche Pflegedienst für Kinder in Esslingen über Wasser halten. Eigentlich sollte der Dienst deshalb 1997 beendet werden. Doch zum Glück sprangen die Malteser in die Bresche und übernahmen den Dienst im Frühjahr 1998.



**Markus Zobel,
Geschäftsführer Intensivpflege Süd**

Vor 15 Jahren übernahm der Malteser Hilfsdienst den Kinderkrankenpflegedienst der katholischen Gesamtkirchengemeinde im Landkreis Esslingen. Fünf Jahre später begann der Aufbau des Kinderkrankenpflegedienstes im Ostalbkreis. Unser jüngstes „Kind“, Mobi-Care in Ludwigsburg, kam Anfang dieses Jahres hinzu. Die Malteser Kinderkrankenpflege leistet im Jahr rund 62000 Pflegestunden und beschäftigt 116 Mitarbeiter. Deren unermüdelichen Einsatz ist es zu verdanken, dass unser Dienst in den vergangenen Jahren so konstant wachsen konnte. Es ist nicht nur ein enormer logistischer Aufwand, den unsere Pflegedienst- und Teamleitungen zusammen mit allen Mitarbeiter/innen Tag für Tag bewältigen. Im Mittelpunkt unserer Arbeit stehen stets die Kinder und deren Familien, deren Wohlergehen uns am Herzen liegt. Das verdient meinen größten Dank.



Die Zahl der schwerkranken Kinder, die von qualifizierten Fachkräften zu Hause medizinisch versorgt werden, steigt stetig an.

Die gesamte Versorgung und Begleitung schwerkranker Kinder wurde im Laufe der Zeit neu organisiert und strukturiert. Immer deutlicher zeigte sich, dass der Bedarf an hochqualifizierter ambulanter Kinderkrankenpflege groß war und bis heute ist: Von den Anfängen in den 1990er Jahren in Esslingen bis heute hat der Malteser Kinderkrankenpflegedienst sein Einzugsgebiet ständig erweitert. Erst im Februar 2013 ist der ehemals private Kinderkrankenpflegedienst Mobi-Care in Ludwigsburg in die Trägerschaft der Malteser übergegangen.

Bis zu 24 Stunden im Schichtbetrieb

Heute zählen zu meinem Team 116 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die momentan 64 kleine Patienten versorgen. Dabei sind wir tagtäglich in 17 Stadt- und Landkreisen in Baden-Württemberg und im angrenzenden Bayern unterwegs: Ich pendle als Maskottchen des Malteser Kinderkrankenpflegedienstes zwischen Karlsruhe im Westen und Heidelberg im Norden, zwischen Stuttgart/Böblingen im Süden sowie Donauwörth und Dillingen im Osten. Dabei legen die Kinderkrankenschwestern und -pfleger im Monat rund 27000 Kilometer zurück.

Zwischen einer Stunde und in schweren Fällen bis zu 24 Stunden im Schichtbetrieb sind wir bei den Kindern. Unsere Einsätze reichen von der klassischen Nachsorge nach Operationen über die Nachbetreuung von Frühgeborenen bis hin zur Versorgung von Kindern mit angeborenen Syndromen und Fehlbildungen. Etwa ein Drittel der Kinder ist auf langfristige Hilfe angewiesen. Viele müssen mit Hilfe einer Maske oder einer Trachealkanüle beatmet werden. In

der Intensivkinderkrankenpflege kommen die Kinderkrankenschwestern auch nachts in eine Familie, um die Eltern zu entlasten und die Geräte und Einstellungen zu überprüfen und zu überwachen. Ich stelle dabei immer wieder fest, dass sich die Eltern eines schwerkranken Kindes im Laufe der Zeit zu echten Spezialisten entwickeln. Ihre Kompetenz ist in unserem Arbeitsalltag unverzichtbar.

Viele Kinder, die wir eine Zeit lang versorgen, werden wieder gesund. Doch nicht alle haben dieses Glück. Ich versuche, ihnen ein wenig Trost zu spenden. Denn die medizinische, psychosoziale Betreuung und mitunter auch die finanzielle Unterstützung dieser schwerkranken Kinder ist ein ganz wichtiges Leitmotiv der Malteser. Schon 1999 in Esslingen erkannten die Malteser die Notwendigkeit einer weiterführenden, psychosozialen Begleitung und gründeten neben der Kinderkrankenpflege einen Kinder- und Jugendhospizdienst. Geschulte Hospizpaten widmen sich ehrenamtlich den Familien mit unheilbar erkrankten Kindern sowie den gesunden Geschwisterkindern und begleiten sie oft über eine lange Zeit.

Übrigens gibt es mich heute sogar als knuddeliges Steiff-Kuscheltier! Mit dem Erlös aus meinem Verkauf können die Malteser den Familien mit lebensverkürzend erkrankten Kindern direkt und unbürokratisch helfen.



**Edmund Baur, Vizepräsident
Malteser Hilfsdienst e.V.**

„Tuitio fidei et obsequium pauperum“
- Bezeugung des Glaubens und Hilfe den Bedürftigen – mit diesem Leitsatz hat sich der Malteserorden vor über 900 Jahren seinem Gründungsauftrag verpflichtet, den Armen und Kranken zu dienen. Die Malteser Kinderkranken-

pflege Ambulant Intensiv ist ein überzeugendes Beispiel für die Gültigkeit dieses Leitsatzes bis heute: Hier helfen Menschen den kleinsten Mitgliedern unserer Gesellschaft. Auf Initiative der Kinderkrankenpflege ist auch der Kinderhospizdienst entstanden. Ehrenamtlich engagierte Menschen erfüllen dieses erweiterte Angebot für die Geschwisterkinder von schwerkranken Kindern mit Leben und mit Liebe. Mein Dank gilt allen haupt- und ehrenamtlich tätigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die eine großartige Arbeit für ihre Mitmenschen leisten. Weiter so!



Erfahrungsbericht einer Mutter mit dem Malteser Kinderkrankenpflegedienst Mobi-Care

„Alltag komplett auf den Kopf gestellt“

Mit der Geburt ihrer zweiten Tochter Lea hat sich für Nadine und Arndt Hammer das Leben komplett verändert. Weil die linke Herzhälfte fehlt, musste das Baby intubiert und operiert werden. Doch nach der Operation traten Komplikationen auf. Nur ein Tracheostoma konnte helfen. Seit Lea zu Hause ist, teilen die Eltern ihr Leben mit einer Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin, die sie bei der Pflege unterstützt.

Arzt riet zur Abtreibung

Ein halbes Jahr war Nadine Hammer mit ihrer heute eineinhalbjährigen Tochter Lea nach der Geburt im Krankenhaus. Schon in der 21. Schwangerschaftswoche erfuhr sie, dass ihr Kind ein hypoplastisches Linksherz-Syndrom hat. „Der Arzt riet mir zur Abtreibung“, erinnert sich die junge Mutter. „Für mich ist erst einmal die Welt zusammengebrochen. Warum ausgerechnet unser Kind?“

Nadine Hammer wird bei der Versorgung ihrer Tochter Lea vom Malteser Kinderkrankenpflegedienst Ambulant Intensiv unterstützt.



Karl-Eugen Erbgraf zu Neipperg, Diözesanleiter



Ein schwerkrankes Kind zu versorgen und die Eltern zu unterstützen, ist eine verantwortungsvolle Aufgabe, die von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Malteser Kinderkrankenpflegedienstes viel Kraft erfordert. Seit der Übernahme dieses Dienstes vor 15 Jahren in Esslingen und der Gründung vor zehn Jahren im Bereich Ostalb hat sich der Einsatzradius überproportional vergrößert. Bei dieser Arbeit steht der christliche Aspekt von gelebter Nächstenliebe im Mittelpunkt. „Weil Nähe zählt“ ist nicht nur ein werbewirksamer Slogan, sondern eine innere Überzeugung. Ich gratuliere dem Malteser Kinderkrankenpflegedienst zu seinen Geburtstagen. Möge diese Arbeit auch in Zukunft so erfolgreich und nahe am Menschen fortgesetzt werden.

Ein Schwangerschaftsabbruch kam für sie und ihren Mann jedoch nicht in Frage – und diese Entscheidung wurde für sie noch klarer, als sich Lea kurz nach dieser Diagnose zum ersten Mal bewegte. Nadine und Arndt Hammer informierten sich ausführlich über die Krankheit. „Es war klar, dass Lea gleich zweimal operiert werden musste und ich die erste Zeit mit ihr im Krankenhaus bleiben würde“. Allerdings räumt sie heute ein: „Man kann sich nicht vorstellen, was da auf einen zukommt.“

Pflegekräfte inzwischen ein Teil der Familie geworden

Nach der zweiten Operation stellten sich Komplikationen ein. Die Luftröhre war verengt, nur ein Tracheostoma konnte Lea retten. Schon in der Klinik stellten sich die Mitarbeiterinnen des ambulanten Kinderkrankenpflegedienstes den Eltern vor: Sie würden nach der Entlassung aus dem Krankenhaus der Familie zu Hause zur Seite stehen. „Unser Alltag wurde komplett auf den Kopf gestellt“, gibt Nadine Hammer zu. Viele zu Beginn noch fremde Menschen gingen bei der Familie ein und aus. Vor allem nachts sei es ein sonderbares Gefühl, zu wissen, dass man nie alleine sei.

„Inzwischen gehören die Pflegekräfte jedoch einfach dazu. Sie sind irgendwie auch ein Teil unserer Familie geworden.“

Mitarbeiterinnen wachen jede Nacht an Leas Bett

Für die zweifache Mutter ist ein Leben ohne die Hilfe des Malteser Kinderkrankenpflegedienstes nicht auszudenken. „Ohne diese Unterstützung würde bei uns der Alltag nicht funktionieren“. Vor allem der Nachtdienst ist für sie unverzichtbar: Die Mitarbeiterinnen des Pflegedienstes wachen jede Nacht an Leas Bett, um sie bei Bedarf mit Sauerstoff zu versorgen.

Doch auch tagsüber ist der spezialisierte Pflegedienst im Haus: Während sich die Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen um Lea kümmern, kann Nadine Hammer das Mittagessen kochen, ihrer siebenjährige Tochter Michelle bei den Hausaufgaben zur Seite stehen und ihr die Zeit widmen, die sie braucht. „Man muss versuchen, Normalität zu leben“, lautet das Motto der 38-jährigen. Deshalb versucht sie, mit ihren Kindern den Nachmittag möglichst spannend zu gestalten. „Lea hat so lange Zeit im Krankenhaus verbracht. Jetzt möchte ich ihr das Leben zeigen“.



Die kleine Lea muss rund um die Uhr medizinisch überwacht werden. Für die ganze Familie ist dies jeden Tag aufs Neue eine Herausforderung.

Priv. Doz. Dr. Thomas Schaible, Kinderarzt, Universitätsmedizin Mannheim



Moderne Intensivmedizin ermöglicht das Überleben vieler Kinder mit kritischen angeborenen und erworbenen Erkrankungen. Eine völlige Genesung ist jedoch nicht immer möglich oder dauert sehr lange. Die kleinen Patienten mit chronischen, teilweise auch lebenslimitierenden Erkrankungen sind auf den Intensivstationen der Kliniken aber nicht dauerhaft und ihren Bedürfnissen angemessen zu versorgen. Nicht zuletzt aufgrund des fallbezogenen Finanzierungssystems und der begrenzten Kapazitäten steigt auch der Druck auf Kliniken, diese Kinder frühzeitig zuhause betreuen zu lassen. Die Möglichkeiten, Kinder zu Hause in einem individuell angemessenen Umfeld zu versorgen, sind glücklicherweise durch die Zunahme der Pflegedienste mit intensivpflegerischer Erfahrung angestiegen. Ich gratuliere dem Malteser Kinderkrankenpflegedienst, der seit nunmehr 15 Jahren betroffenen Familien als kompetenter Partner zur Seite steht.

Auch für die Partnerschaft eine Zerreißprobe

Zeit für sich selbst hat Nadine Hammer indessen keine. „Man steht unter Dauerstress. Wenn die Kinder abends im Bett sind, habe ich vielleicht mal eine halbe Stunde für mich allein. Dann kommt der Pflegedienst.“ Auch für die Partnerschaft sei dies eine Zerreißprobe. „Man kann nichts spontan machen. Wenn mein Mann und ich einmal weggehen möchten, brauchen wir immer zwei Personen, die sich um unsere Kinder kümmern. Das muss man meistens sehr lange vorher planen.“

Die ersten Tage mit Lea und dem Pflegedienst zu Hause hat Nadine Hammer als schwierig empfunden, weil alles neu war und die Menschen ihr noch fremd waren. Doch sie ist froh, dass immer dieselben Mitarbeiterinnen kommen. „Das ist sehr hilfreich, denn sie wissen Bescheid und kennen sich bei uns aus.“

Nadine und Arndt Hammer sind guter Hoffnung, dass ihre Tochter Lea irgendwann ohne Pflegedienst auskommt. Die dritte Operation am Herzen wird im dritten Lebensjahr erforderlich. Nadine Hammer freut sich, wenn ihre kleine Tochter eifrig versucht, mit Hilfe einer Sprachkanüle Töne zu erzeugen: „Lea wächst und gedeiht und wir gehen davon aus, dass das Tracheostoma in zwei Jahren nicht mehr notwendig ist.“

Gisela Herrmann hat viele Jahre Berufserfahrung in der ambulanten Kinderkrankenpflege

Augen sind wichtigstes Medium

Die ambulante Kinderkrankenpflege hat sich in den vergangenen Jahren stark verändert. Dank des medizinischen Fortschrittes können heute auch schwer lebensverkürzend erkrankte Kinder in ihrem vertrauten zu Hause versorgt werden. Gisela Herrmann, Kinderkrankenschwester beim Malteser Kinderkrankenpflegedienst Ambulant Intensiv, hat in den vergangenen knapp 20 Jahren eine rasante Entwicklung erlebt.

Medizinischer Fortschritt verändert Krankheitsbilder

Vor fast 20 Jahren baute Gisela Herrmann bei der katholischen Kirchenpflege Esslingen den ambulanten Kinderkrankenpflegedienst auf. Damals steckte diese Arbeit noch buchstäblich in den Kinderschuhen. Von der Behandlung bei Läusen bis hin zu Lungenentzündungen, Durchfallerkrankungen oder Gedeihstörungen reichte das Spektrum der Behandlungspflege.

Die Einsätze bei einem kleinen Patienten dauerten zwischen 30 und 60 Minuten am Tag. In akuten Fällen kam die Kinderkrankenschwestern auch drei bis vier Mal täglich ins Haus. In der Regel waren die Kinder nach vier bis fünf Tagen genesen und der Einsatz beendet.

Mit dem medizinischen Fortschritt haben sich die Krankheitsbilder jedoch drastisch verändert. Die Überlebenschancen von schwer lebensverkürzend erkrankten Kindern sind gestiegen. War es vor 20 Jahren noch undenkbar, ein tracheotomiertes Baby zu Hause zu beatmen, gehören solche Versorgungen heute für Gisela Herrmann längst zum Alltag. „Es hat sich vieles verändert“, bestätigt die 58-jährige. „Aber man kann alles lernen, wenn man Interesse daran hat.“ Zahlreiche Fort- und Weiterbildungen hat sie absolviert. Vieles aber habe sie vor allem bei der Arbeit an sich dazu gelernt. Für sie sind deshalb der vertrauensvolle Kontakt zu den Kinderkliniken

und der Austausch mit den Kinderärzten enorm wichtig.

Medizinische Geräte im Kinderzimmer

Die Behandlung von Läusen oder Durchfallerkrankungen sind längst kein Thema mehr bei der ambulanten Kinderkrankenpflege. Heute sind hochsensible medizinische Geräte aus den Kinderzimmern schwerstkranker kleiner Patienten nicht mehr wegzudenken. „Diese Geräte sind wichtig und sinnvoll“, so Gisela Herrmann. Trotzdem verlässt sich die erfahrene Kinderkrankenschwester nicht ausschließlich auf die Technik. „Unverzichtbar sind die Augen“, erklärt sie. „Früher war dieses Medium ausschlaggebend bei der Arbeit“. Sie beobachtet daher ihre Patienten sehr genau und merkt so oft sehr frühzeitig, dass sich Veränderungen im Gesundheitszustand des Kindes anbahnen.

Kommunikation sorgt für Verständnis

Nahrungsaufnahme, Körperpflege und Mobilisierung sind nur drei von vielen Aufgaben der Malteser Kinderkrankenpflege. Eltern werden in der Pflege angeleitet, um Sicherheit in der Versorgung zu bekommen. Bei schwerstkranken Kindern sind die Krankenschwestern bis zu 24 Stunden am Tag in der Familie. Dies ist sowohl für das Pflegepersonal als auch für die Betroffenen selbst nicht immer einfach, vor allem in Familien, die aus anderen Kulturen kommen und häufig ganz andere Tagesabläufe haben. Kommunikation ist deshalb sehr wichtig, um Verständnis füreinander zu entwickeln, weiß Gisela Herrmann. Im Laufe der Jahre hat sie die Erfahrung gemacht, dass sich vor allem in der Langzeitversorgung die Anspruchshaltung vieler Eltern ändere. Bei allem Verständnis für die schwierige Lebenssituation der

Gisela Herrmann hat in der ambulanten Kinderkrankenpflege eine rasante Entwicklung miterlebt.





Eine gute Beobachtungsgabe ist erforderlich, um Veränderungen beim kleinen Patienten frühzeitig zu bemerken.

Betroffenen gibt sie jedoch zu bedenken, dass auch die Pflegekräfte ein Privatleben haben und für ihre Familien da sein möchten. „Wir versuchen wirklich, vieles zu tun, wenn es machbar ist“, betont sie. „Aber es kommt auch vor, dass wir Grenzen setzen müssen.“

Im Ernstfall Tag und Nacht für die Familien da

Die innere Distanz zu behalten sei manchmal die größte Schwierigkeit in diesem Beruf, gibt Gisela Herrmann zu. Dabei sei es enorm wichtig, dass man das Kind nicht von der Familie entfremde. Sie erinnert sich an eine Palliativversorgung, die für sie sehr belastend wurde. Bei einer Familienaufstellung im Rahmen einer Supervision wurde deutlich, dass sie direkt am Bett des Kindes stand, während sich die Eltern hinter ihr befanden. „Dieses Bild ist in mir geblieben“, räumt die Kinderkrankenschwester ein. „Heute weiß ich: Wenn eine Pflegesituation schwierig wird, habe ich meistens nicht darauf geachtet, wo in der Familie mein Platz ist.“ Abschied zu nehmen ist ein Bestandteil ihrer Arbeit im Malteser Kinderkrankenpflegedienst Ambulant Intensiv. Gisela Herrmann hat im Laufe ihrer Berufsjahre gelernt,

mit dem Sterben und dem Tod von lebensverkürzend erkrankten Kindern umzugehen. Ist ein bestimmtes Stadium erreicht, ist sie Tag und Nacht für die Eltern erreichbar. Sie tut dies mit ganzem Herzen und erfährt dabei viel Dankbarkeit und eine hohe Wertschätzung. „Es ist gut, wenn ich am Schluss sagen kann, dass wir – das Kind, die Eltern und ich – den Weg gut miteinander gegangen sind“.

Eigenständig entscheiden und handeln

Gisela Herrmann weiß, dass die Arbeit im ambulanten Kinderkrankenpflegedienst ganz andere Anforderungen an Kinderkrankenschwestern stellt, als in einer stationären Einrichtung. Ihren jungen Kolleginnen rät sie, sich empathisch in die Familien einzubringen. Man müsse sich dabei stets bewusst sein, dass man nur zu Gast in diesen Familien sei. Anders als in einem Krankenhaus sei man bei der Pflege auf sich gestellt und müsse in schwierigen Situationen eigenständig entscheiden, was zu tun sei. Dies setze ein hohes Maß an Verantwortungsbewusstsein voraus.

Für die Kinderkrankenschwester ist ihre Arbeit nach wie vor erfüllend. Die Entscheidung, als 18-jährige diesen Beruf zu erlernen, hat sie nie bereut. Der Aufbau der ambulanten Kinderkrankenpflege in Esslingen war für sie eine große Herausforderung, die sie gerne gemeistert hat. Gisela Herrmann weiß genau: Ihr Platz ist vor Ort, in den Familien pflegebedürftiger Kinder.

Klaus Weber, Regionalgeschäftsführer Baden-Württemberg



Rundweg positiv beurteilten die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Malteser Kinderkrankenpflegedienstes Ambulant Intensiv ihren Arbeitsplatz. Mich stimmt das Ergebnis dieser jüngsten Mitarbeiterbefragung der CIP-GmbH sehr freudig – zeigt es uns doch, dass die Malteser eine starke Gemeinschaft sind.

Das Miteinander von Geschäftsleitung und Personal funktioniert gut, man nimmt einander ernst und fühlt sich wertgeschätzt. Dies gilt nicht nur für die Mitarbeiter, sondern auch für die Menschen, die Unterstützung durch den Malteser Kinderkrankenpflegedienst Ambulant Intensiv erfahren. Ich gratuliere herzlich zu der großartigen Erfolgsgeschichte dieses Dienstes, dessen Tun von Leistungsfähigkeit, Effizienz, Verlässlichkeit und Qualität geprägt ist.

Susann Elstner hat im Krankenhaus gelernt und arbeitet heute in der ambulanten Pflege

Nähe zur Familie ist reizvoll

Vor dreieinhalb Jahren begann die Gesundheits- und Kinderkrankenschwester Susann Elstner ihre Arbeit beim Kinderkrankengliederdienst Mobi-Care in Ludwigsburg. Den Schritt von der Klinik in das private Umfeld hat sie nicht bereut.

Arbeit ist emotional nicht ganz ohne

Der Wechsel vom Klinikalltag in die häusliche Kinderkrankenschwesterpflege bedeutete für Susann Elstner eine „wahnsinnige Umstellung“, wie sie einräumt. „Es ist ein ganz anderes Arbeiten und emotional nicht ganz ohne“, sagt die 25-Jährige. Zwar betreue sie immer nur ein Kind, was mit deutlich weniger Stress verbunden sei, als auf Station in einer Kinderklinik. Dafür stehe jedoch kein Arzt in unmittelbarer Nähe bereit, der in einem akuten Fall rasch herbei gerufen werden könne. „Man trägt in der ambulanten Pflege ein hohes Maß an Verantwortung“, weiß Susann Elstner. „Außerdem hat man die Eltern und Geschwister ständig um sich.“ Doch gerade diese Nähe zur Familie ist für sie reizvoll. Außerdem werde sie mit sehr unterschiedlichen Krankheitsbildern konfrontiert.

Erste Versuche mit der ambulanten Versorgung

Als Susanne Elstner 2004 ihre Ausbildung zur Gesundheits- und Kinderkrankenschwester an der Uni Klinik in Dresden begann, ahnte sie nicht, dass sie später in einem ambulanten Kinderkrankengliederdienst arbeiten würde. Zwar habe man an der Klinik damals erste Versuche mit der ambulanten Versorgung leukämiekranker Kinder begonnen. Nach und nach kamen auch immer mehr Frühchen dazu, die zu Hause medizinisch betreut wurden. „Aber eine ambulante Pflege zum Beispiel von heimbeatmeten Kindern war damals noch kein Thema“, erinnert sie sich.

Inzwischen hat sich das Blatt gewendet: Der medizinische Fortschritt macht sich in der ambulanten Kinderkrankenschwesterpflege immer deutlicher bemerkbar. „Wenn ein Kind stabil, aber auf eine Beatmungsmaschine angewiesen ist, muss es heute nicht mehr in der Klinik bleiben“, weiß sie. Mit der steigenden Zahl von Anfragen wachse jedoch auch der Druck auf die ambulanten Krankengliederdienste, die auf ausreichendes und qualifiziertes Personal angewiesen sind. Außerdem seien auch die Eltern häufig mit der Situation überfordert: Sie müssen nicht nur mit der Tatsache fertig werden, dass ihr Kind schwer und vielleicht sogar lebensverkürzend erkrankt ist. Es sei auch für die Familien eine große Umstellung, wenn Pflegepersonal teilweise rund um die Uhr beim Kind sei.



Susann Elstner hat in der ambulanten Kinderkrankenschwesterpflege ihren Traumberuf gefunden.

Tagesstrukturen sind überall anders

„Die Tagesstrukturen sind in jeder Familie anders und wir passen uns ihnen an“, so Susann Elstner. Seit dreieinhalb Jahren ist sie beim ambulanten Pflegedienst Mobi-Care beschäftigt, der sich im Februar dem Malteser Kinderkrankengliederdienst Ambulant Intensiv angeschlossen hat. „Man

muss offen sein, gut beobachten, nachfragen und Gewohnheiten oder religiöse Bräuche akzeptieren“, stellt sie fest. Bei aller emotionalen Verbundenheit, die man bei solchen intensiven Kontakten zum kranken Kind und dessen Familie entwickle, müsse immer eine professionelle Distanz bleiben: „Es muss immer klar sein: Es ist nicht mein Kind“.

„Will nichts anderes mehr machen“

Grundsätzlich müsse man im häuslichen Bereich sehr flexibel und spontan sein. „Die Dienstzeiten ändern sich häufig“, beschreibt die junge Frau ihre Arbeit. „Hin und wieder muss man auch mal länger bleiben, beispielsweise, wenn es dem Kind plötzlich schlecht geht. Dann kann man schließlich nicht einfach gehen.“ Vor allem in den Ferienzeiten komme es vor, dass sie 24 Stunden bei einem Kind sei, weil sich die Eltern im Urlaub befinden. „Ab und zu verreisen wir auch mit der Familie für ein paar Tage. Wenn man sich dafür entschieden hat, ist man eben mal eine Weile nicht zu Hause“. Es sei deshalb sehr wichtig, einen starken Rückhalt und Verständnis von der eigenen Familie oder des Partners zu bekommen. Für Susann Elstner war die Entscheidung,



Bei der ambulanten Kinderkrankenpflege der Malteser wird die medizinische Versorgung in den Familienalltag integriert.

zu einem ambulanten Pflegedienst zu wechseln, genau die richtige. Lächelnd gibt sie zu: „Heute will ich gar nichts anderes mehr machen“.

Qualitätscheck beim Kinderkrankenpflegedienst Ambulant Intensiv in Aalen und Mobi-Care in Ludwigsburg

Wieder Bestnoten bei MDK-Prüfung

Bei der jüngsten Prüfung des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDK) haben die Malteser Kinderkrankenpflege Ambulant Intensiv in Aalen sowie Mobi-Care in Ludwigsburg Bestnoten erzielt.

Hohe Ansprüche sind gerechtfertigt

Der Notendurchschnitt hätte kaum besser sein können: Mit 1,0 und 1,2 erzielten die Malteser Kinderkrankenpflegedienste Mobi-Care und Kinderkrankenpflege Ambulant Intensiv wiederum Bestnoten.

Der Geschäftsführer Markus Zobel dankte hierfür insbesondere den Pflegedienstleitungen Corinna Schindler und Elisabeth Wackler-Merk sowie den Teamleitungen Gisela Herrmann, Carola Steinacker und Christa Jeschke-Kolbow und natürlich auch allen Mitarbeiterinnen.

„Unser konsequentes Qualitätsmanagement hat erneut bewiesen, dass die von uns selbst gesetzten, hohen Ansprüche gerechtfertigt sind“, betonte Zobel. Bei der intensiven Prüfung nahmen die MDK-Gutachterinnen unter anderem die Struktur- und Ergebnisqualität der beiden Einrichtungen unter die Lupe.

Qualitätsprüfungen von Pflegeeinrichtungen

Bei ambulanten Pflegediensten überprüft der MDK im Auftrag der Landesverbände der sozialen Pflegekassen, ob die Pflegeeinrichtungen die vereinbarten Qualitätsstandards einhalten. Seit dem 1. Juli 2009 bilden die Ergebnisse der MDK-Qualitätsprüfungen von Pflegeeinrichtungen die Grundlage für die Ermittlung und Veröffentlichung von Pflegenoten. Nach welchen Kriterien die Einrichtungen bewertet werden, haben der GKV-Spitzenverband, die überörtlichen Sozialhilfeträger und die kommunalen Spitzenverbände in gemeinsamen Verhandlungen mit den Verbänden der Leistungserbringer festgelegt. Die Pflegenoten bzw. die so genannten Transparenzberichte werden von den Spitzenverbänden der Krankenkassen auch im Internet veröffentlicht. Quelle: wikipedia



Interview mit Mechthild Böll, Vorstandsmitglied des Bundesverbands Häusliche Kinderkrankenpflege

In 15 Jahren Pflegequalität verbessert

Der Bundesverband Häusliche Kinderkrankenpflege (BHK) wurde vor 15 Jahren ins Leben gerufen. Die DINO InfoPost sprach mit der Mitbegründerin Mechthild Böll.

Warum war die Gründung des BHK 1998 erforderlich?

Mechthild Böll: In den 90er Jahren wuchs die Zahl der auf Kinder spezialisierten Pflegedienste von etwa 20 im Jahre 1990 auf mindestens 70 im Jahr 1998. Das war erfreulich, weil immer mehr Kinder zu Hause versorgt werden konnten, statt wochenlang in der Klinik zu liegen. Es gab aber keine Vertretung, keinen Dachverband der Kinderkrankenpflegedienste auf Bundesebene. Jeder Pflegedienst kämpfte alleine um eine angemessene Bezahlung der Arbeit. Es gab keine Qualitätsstandards oder -kriterien und die gesetzliche Grundlage war unzureichend. Mit der Gründung des Bundesverbandes konnten wir diesem Zustand begegnen.

Die Qualität der Pflege leidet unter einem Preiskampf, weil Kostenträger in jedem Einzelfall über die Kostenübernahme entscheiden. Was kann der BHK tun?

M. Böll: Qualitätsvolle Pflege von kranken Kindern kann nur erbracht werden, wenn der Preis für die Dienstleistung stimmt. Der BHK arbeitet daran, einen bundesweit gültigen Rahmenvertrag mit den Kassen zu erreichen. Durch die intensive Ansprache der Krankenkassen konnten wir erreichen, dass die qualitativen Erfordernisse in der häuslichen Kinderkrankenpflege bekannt geworden sind und die Pflegedienste in vielen Fällen eine angemessene Vergütung erreichen können. Eine qualitativ schlechte Versorgung ist nur kurzfristig billiger für die Kassen. Momentan verhandeln wir



gemeinsam mit den übrigen Leistungserbringerverbänden in Deutschland Rahmenempfehlungen zur Gestaltung und Umsetzung der Verträge zur häuslichen Krankenpflege.

Die Ziele des BHK sind unter anderem die Anerkennung der häuslichen Kinderkrankenpflege als eigenständiges und hochqualifiziertes Angebot innerhalb der häuslichen Pflege. Wie nahe sind Sie diesen Zielen gekommen?

M. Böll: Das, was 1998 als „Anerkennung“ bezeichnet wurde, haben wir erreicht. Wir sind anerkannter Spitzenverband auf Bundesebene, die Belange in der häuslichen Krankenpflege von Kindern können verhandelt werden. Allerdings haben wir noch keinen bundesweiten Rahmenvertrag mit den Kassen erreicht, der diese Belange berücksichtigt. Insofern gibt es noch viel Arbeit. Zur Verbesserung der Pflegequalität hat der BHK große Anstrengungen unternommen und die Mitglieder umfassend geschult und unterstützt. Es gibt Fortbildungen, Unterstützung, Beratung und Unterlagen zur Gründung eines Pflegedienstes, es gibt ein Musterqualitätshandbuch, welches der BHK dann gemeinsam mit den Pflegediensten mit Leben füllt, es gibt eine spezielle Pflegedokumentation, die über den BHK zu erwerben ist. Hier gibt es auch weiterhin viel zu tun.

Welche Perspektiven sehen Sie für den BHK in Zukunft?
M. Böll: Wir haben eine Reihe von Zielen im Visier: Ein Gütesiegel des BHK würde die Verknüpfung von zertifizierter Qualität und angemessener Vergütung in den Verhandlungen mit den Krankenkassen erleichtern und Eltern könnten leichter einen qualitativ arbeitenden Pflegedienst finden. Auf dieser Grundlage gilt es, mit den Krankenkassen erneut zu verhandeln und Qualitätskriterien wie auch Vergütungsstrukturen einzuführen, die für die Versorgung von Kindern erforderlich sind. Von unserem Ziel der flächendeckenden Verteilung von Kinderkrankenpflegediensten sind wir noch weit entfernt. Der BHK möchte erreichen, dass Kinder überall in Deutschland auch zu Hause fachpflegerisch und mit hoher Qualität versorgt werden können, was zur Zeit nicht überall der Fall ist. In den kommenden Verhandlungen mit dem Spitzenverband der Krankenkassen werden wir genau dieses thematisieren. Das Thema Fachkräftemangel stellt darüber hinaus eine besondere Herausforderung dar.

Die Malteser gratulieren zum Geburtstag

Die Malteser Kinderkrankenpflegedienste sind seit vielen Jahren aktiv in die Arbeit des BHK eingebunden und durch Vorstandsmitglied Markus Zobel vertreten. Gemeinsam haben wir schon Vieles erreicht, um die qualitative Arbeit mit schwerkranken Kindern und deren Eltern ständig weiter zu verbessern. Heute gratulieren wir Malteser dem BHK zum 15jährigen Bestehen und danken für die engagierte und vertrauensvolle Zusammenarbeit.

Adressfeld

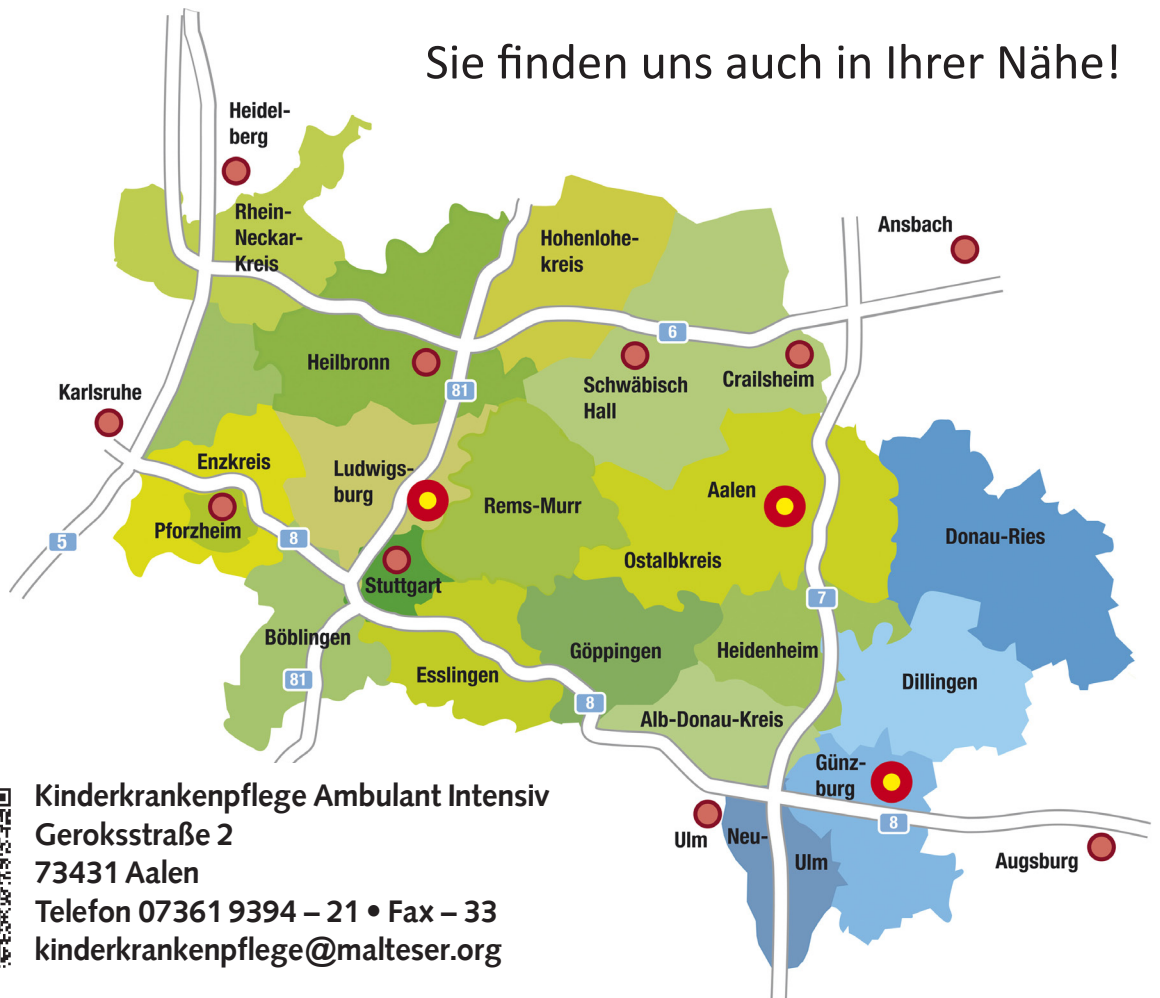
Post für
Dich!



Mit dem QR-Code
direkt zur
Homepage:

www.malteser-kinderdienste.de

Sie finden uns auch in Ihrer Nähe!



Malteser Hilfsdienst
Dienste für Kinder

vCard zum Scannen und schnellen
Abspeichern unserer Kontaktdaten



Kinderkrankenpflege Ambulant Intensiv
Geroksstraße 2
73431 Aalen
Telefon 07361 9394 – 21 • Fax – 33
kinderkrankenpflege@malteser.org



Kinderkrankenpflege Mobi-Care
Otto-Geßler-Straße 6
71638 Ludwigsburg
Telefon 07171 50591 – 55 • Fax – 56
kinderkrankenpflege-mobi-care@malteser.org



Malteser

... weil Nähe zählt.