



## Schulische Reintegration onkologisch erkrankter Kinder Heimatschulbesuche mit Ärztin

### **PD Dr. Dr. Irene Teichert von Lüttichau**

Oberärztin der Kinderonkologie, Klinikum Schwabing, München

### **Dr. Barbara Kreutzer**

Kinderärztin

### **Beate Winkler**

Lehrerin Schule für Kranke, München

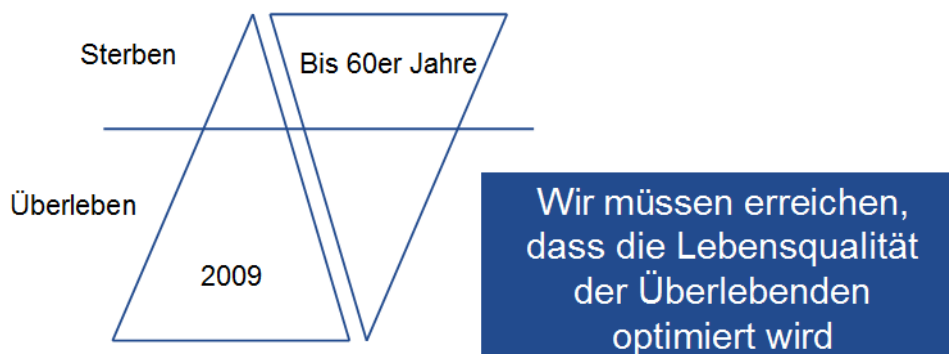
Seit Oktober 2007 besteht das Projekt „Schulische Reintegration von krebskranken Kindern“ in der Kinderonkologie des Klinikums München Schwabing mit dem Ziel die Eingliederung der betroffenen kindlichen und jugendlichen Patienten in ihrem schulischen Umfeld zu erleichtern. Eine Lehrerin der Staatlichen Schule für Kranke und eine Kinderärztin besuchen die Heimatklassen der Patienten, um die Mitschüler und Lehrer über die Erkrankung aufzuklären, Vorurteile auszuräumen, Ängste aufzugreifen und zu helfen, den Kontakt zum erkrankten Mitschüler zu halten. Die gelungene Integration in das schulische und soziale Umfeld ist entscheidend für die weitere berufliche und psychosoziale Entwicklung der Patienten.

Die Besonderheit dieses Projekts liegt in der Begleitung durch eine Ärztin, die das medizinische Umfeld aus eigener Tätigkeit in der Kinderonkologie gut kennt, dadurch Authentizität, fachliche Kompetenz und auch die Autorität des weißen Kittels mitbringt. Gerade im Zeitalter der modernen Medien werden wir häufig mit sehr detaillierten medizinischen Fragen, aber auch gravierenden Fehleinschätzungen und Irrtümern konfrontiert. Erst die Kombination aus Pädagogik und Medizin ermöglicht eine fundierte altersgemäße Aufklärung und kompetente Information über die jeweilige Erkrankung.

### Zahlen und Fakten

5 Jahres Überlebensraten von ca. 30%

Anfang der 60er Jahre auf >81% in 2004 gestiegen



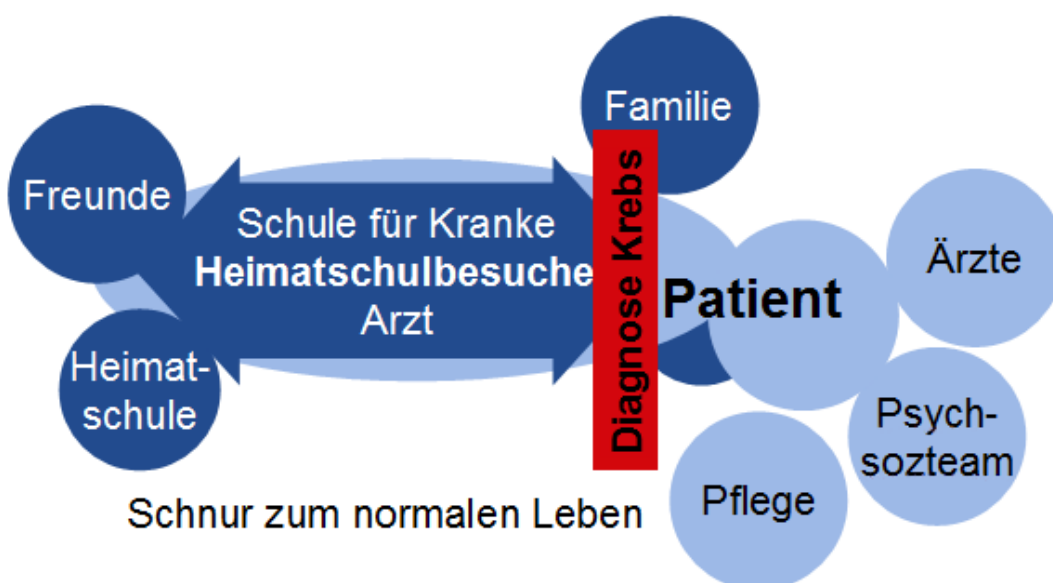


- 1.800 Neuerkrankungen pro Jahr in Deutschland
- Bei Jedem 500. Kind wird bis zum 15. Geburtstag eine Krebserkrankung diagnostiziert
- In Schwabing ca. 60-80 Neuerkrankungen aller Alterstufen
- In den USA ca. 250.000 Überlebende einer onkologischen Erkrankung im Kindesalter in Deutschland 30.000
- Nach Projektionsrechnungen wird in 2010 jeder 250. junge Erwachsene zw. 15 und 45 J ein Überlebender einer onkologischen Erkrankung im Kindesalter sein

## Psychosoziale Situation des Kindes

- • Kind oder Jugendlicher wird abrupt herausgerissen aus seinem sozialen Umfeld—Familie--Schule
- • Sensibelste Lebensphase-Ablösung vom Elternhaus-Pubertät-peer pressure-Definition der eigenen Persönlichkeit durch Abgrenzung
- • Plötzliche Konfrontation mit:
  - • Krankheit, Schmerzen, Angst
  - • Tod
  - • Entstellung und Verstümmelung
  - • sozialer Isolation
  - • Angst vor schulischem und beruflichen Versagen
  - • ANGST WUT HASS VERZWEIFLUNG OHNMACHT RESIGNATION
  - • Verlust der Zukunftsperspektive

## Patient und Umfeld



- Schule als Bindeglied zwischen Krankenhaus und normalem Leben



## Projekt Heimatschulbesuche

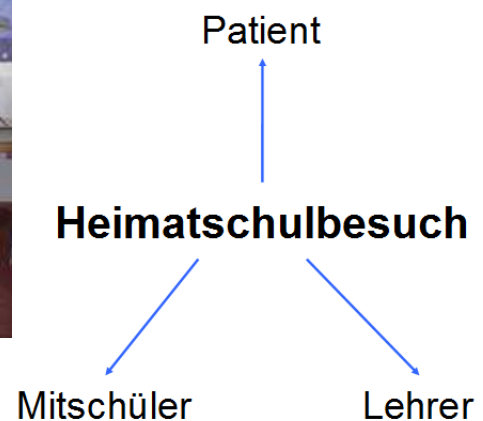
- 1 Lehrerin und 1 Ärztin, damit sowohl der medizinische Teil als auch der pädagogische Teil abgedeckt sind
- Unser Behandlungsauftrag endet nicht mit der Applikation der letzten Chemotherapie
- Außer Tübingen einziges Konzept dieser Art mit Kombination Arzt/ Lehrkraft in Deutschland
- Besuche zu Beginn der Erkrankung und am Ende der Therapie (Ziel, aber noch nicht genügend Ressourcen)
- Finanzierung der Ärztin nur durch Spendengelder

## Ziel

- Kontakt zwischen Patient Krankenhaus und Heimatschule
  - Information über Krebserkrankungen durch altersentsprechende Aufklärung
  - Abbau von Ängsten und Vorurteilen bei Schülern, Eltern und Lehrern
  - Abbau von Berührungängsten im Umgang mit Krankheit und Patient
  - Vermeidung von Isolation des Patienten durch Unsicherheit, Ignoranz und Entfremdung „Öffnung des Krankenhauses“
  - Reibungslose Rückkehr in die alte Klassengemeinschaft
  - Erziehungsauftrag zur Integration von Krankheit und Sterben in den Alltag der Gesellschaft

Non scholae sed vitae discimus.

Wir glauben an das Leben der Kinder!





## Warum HSB mit Arzt?

- Authentizität
- Praktische Erfahrung durch klinische Tätigkeit in der Kinderonkologie
- Fachliche Kompetenz
- Autorität des weißen Kittels



## Zentrale Fragen der Mitschüler

- Was ist das für eine Krankheit? Welche Art von Krebs?
- Woher kommt die Krankheit?
- Ist die Krankheit ansteckend?
- Wird xxx wieder gesund? Muß xxx sterben?
- Kann ich selber krank werden?

## Zentrale Aussagen

- Krebs bei Kindern ist sehr selten.
- Krebs bei Kinder ist besser zu behandeln als bei Erwachsenen.  
Die Überlebenschancen sind viel besser als bei Erwachsenen.
- Krebs ist nicht ansteckend
- Keiner hat Schuld an der Erkrankung, niemand hat etwas falsch gemacht.

## Wann ist ein Heimatschulbesuch notwendig?

1. Heimatschulbesuch am Anfang in der akuten Phase
2. Heimatschulbesuch am ersten Schultag des Patienten nach Ende der Therapie
3. Heimatschulbesuch Evtl. bei Palliativbehandlung oder nach dem Tod



## Praktische Ausführung

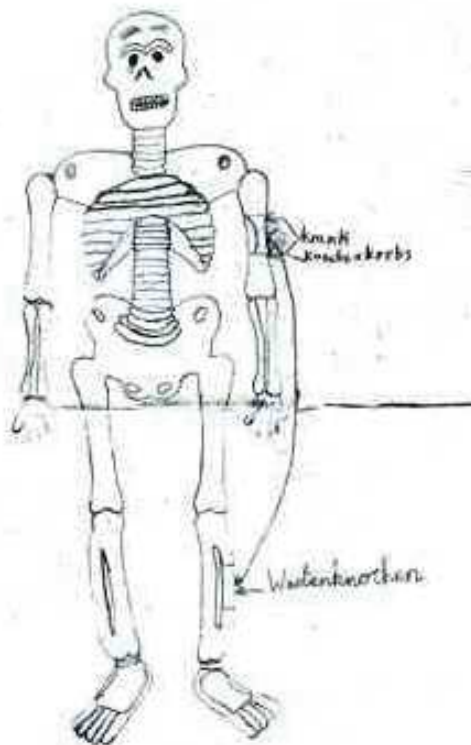
- Aufbau einer Struktur, die die Reintegration Patienten in ihrem schulischen Umfeld erleichtert.
- Aufklärung und Information von Mitschülern und Lehrern, Abbau von Ängsten, Kontakt zum Patienten halten
- Begleitung der Kinder in die Schule

## Heimatschulbesuche – Mitschüler

- Erziehung zu sozialer Kompetenz
- Abbau von Ängsten und Vorurteilen - Reduktion von Stigma und Ausgrenzung
- Offenheit und Verständnis im zwischenmenschlichen Umgang erwerben durch
- sachliche Information über Körperfunktionen und Krankheit
- Sensibilisierung für somatische und psychische Auswirkungen von Krankheit

## Durchführung – die Krankheit des Mitschülers

- Anamnese
- Diagnostik
- Diagnose • Therapie
- Nebenwirkungen
- Nachuntersuchungen
- ???Prognose







## Durchführung – die Fragen der Klasse

- zur Krankheit
- zur Ursache
- zu Therapie/Krankenhaus
- zur Prognose
- zur MitschülerIn
- zur eigenen Gesundheit
- zur Schule im Krankenhaus

## Altersspezifische Module 1

### Grundschule:

- Alltag im Krankenhaus
- krank sein/handicap verstehen
- Körperwahrnehmung, -verständnis  
Kontakt halten

## Altersspezifische Module 2

### Mittelstufe: mind maps

- Freundschaft, peer group
- was macht die Person/den Menschen aus
- Selbstbestimmung/auf Hilfe angewiesen sein
- neue Medien: öffentlich machen vs. Intimsphäre



Sie haben es Schöngemacht den Vortrag





## Altersspezifische Module 3

### Oberstufe: abstrakte Themen

- medizinisch wissenschaftlich: neue Therapien
- Prävention und Vorsorge
- Schulabschluss - Wert in der Gesellschaft, Zukunftsperspektiven



## Elektronenmikroskopie von Immunzellen

### Beratung der Lehrer

- Erstellen eines individuellen Hilfeplans über situationsspezifische Anpassung der schulischen Anforderungen
- Nachteilsausgleich, Benotung, Zeugniserstellung, Schullaufbahnwechsel

### Ermittlung der Auswirkungen des HSB

- Rückmeldung der Mitschüler, der Lehrer, der Patienten und der Eltern