



Hoffnung und Zukunft schenken

Liebe Leserin, lieber Leser,

2023 war für die Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe ein besonderes Jahr. Wir feierten unser 30-jähriges Bestehen. Als ich die Stiftung 1993 gründete, war der Schlaganfall noch ein Stiefkind der Medizin. Der kindliche Schlaganfall war hierzulande noch nicht bekannt. 2001 haben wir daher unser Programm Kinder Schlaganfall-Hilfe aufgenommen. Seither hat sich vieles entwickelt, darüber freue ich mich sehr. Im Herbst hatte ich Gelegenheit, den Neubau des Kinderzentrums der v. Bodelschwinghschen Stiftungen Bethel in Bielefeld zu besichtigen. Überzeugt hat mich die Verbindung von modernster Technik mit innovativer Architektur und kindgerechten Gestaltungskonzepten. Ich würde mir mehr solcher hellen und freundlichen Kliniken für unsere kleinen Patientinnen und Patienten wünschen.

Programmbereich 2023

Es war ein informativer, aber auch sehr bewegender Besuch. Ich lernte den 7-jährigen Lukas und seine Familie kennen. Lukas erlitt mit 5 Jahren einen schweren Schlaganfall durch eine Gefäßentzündung. Trotz seines Schicksals ist er ein freundlicher, lebhafter und aufgeweckter Junge und besucht heute eine Regelschule. Das Beispiel von Lukas zeigt, wie gut die Versorgung funktionieren kann. Seine Geschichte macht Mut.

Ermutigend finde ich, dass eine so bedeutende Einrichtung wie Bethel den Schwerpunkt Neuropädiatrie weiter ausbauen möchte. Teil dieses Konzepts ist unsere Schlaganfall-Kinderlotsin für Westdeutschland, die an dem neuen Zentrum arbeitet. Was hier entsteht, kann Vorbild für andere Kliniken sein. Unser Versorgungsnetzwerk für den kindlichen Schlaganfall wird nach und nach dichter.

Vier Schlaganfall-Kinderlotsen begleiten betroffene Kinder und Familien inzwischen in Deutschland. Möglich wurde diese so wichtige Hilfe vor allem durch die großzügige Unterstützung der Stiftung RTL Wir helfen Kindern e.V. Auch im kommenden Jahr unterstützt uns die Stiftung. Mit den neuen Fördermitteln werden wir den weiteren Austausch zwischen betroffenen Familien ermöglichen und Kinderärzte in Deutschland fortbilden.

Natürlich wird es im kommenden Jahr wieder ein großes Summer Camp für die Familien geben. Unsere Elternseminare wollen wir ausbauen und an verschiedenen Orten in Deutschland anbieten. Ich finde es wunderbar, wie wir mit diesen Angeboten immer wieder neue Familien erreichen und sie dabei unterstützen, ihrem Kind trotz eines schweren Schicksals eine hoffnungsvolle Zukunft aufzubauen.

Liebe Leserin, lieber Leser, haben Sie schon einmal darüber nachgedacht, unsere wichtige Arbeit für betroffene Kinder und ihre Familien zu fördern? Ich würde mich sehr freuen, wenn Sie unser Hilfe-Programm jetzt wirksam mit Ihrer Spende unterstützen.

Ihre

Liz Mohn

Liz Mohn
Präsidentin der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe



Gewitter im Gehirn – Epilepsie nach kindlichem Schlaganfall

Bei einem epileptischen Anfall kommt es plötzlich zu übermäßigen und unkontrollierten elektrischen Entladungen im Gehirn – quasi wie ein Blitzschlag. Häufen sich diese Anfälle, spricht man von Epilepsie. Sie ist eine häufige Folge nach einem Schlaganfall bei Neugeborenen oder im Kindesalter. Im Interview informiert Dr. Till Hartlieb, Oberarzt am Fachzentrum für pädiatrische Neurologie, Neuro-Rehabilitation und Epileptologie in der Schön Klinik Vogtareuth, über die Erkrankung und mögliche Therapien.



Dr. Till Hartlieb, Oberarzt am Fachzentrum für pädiatrische Neurologie, Neuro-Rehabilitation und Epileptologie in der Schön Klinik Vogtareuth

Wie hoch ist das Risiko für eine Epilepsie nach einem kindlichen Schlaganfall?

Mehrere wissenschaftliche Studien aus den letzten Jahren zeigen, dass etwa 20 bis 25 Prozent der schlaganfallbetroffenen Kinder und Jugendlichen eine Epilepsie entwickeln. Wichtig zu wissen: Das Risiko für die Entwicklung einer Epilepsie ist bei Kindern, die sehr früh einen Schlaganfall erleiden, deutlich höher. Gemeint ist damit die Zeit vor der Geburt bis etwa einen Monat nach der Geburt. Am häufigsten tritt die Epilepsie in den ersten sechs Monaten nach dem Schlaganfall auf. Allerdings bleibt das Epilepsie-Risiko nach einem Schlaganfall im Kindes- oder Jugendalter bis zum 20. Lebensjahr erhöht.

Warum ist die Behandlung der Epilepsie so wichtig?

Eine aktive Epilepsie kann sich negativ auf die geistige Entwicklung des betroffenen Kindes auswirken. Untersuchungen zeigen, dass sich Kinder und Jugendliche nach einem Schlaganfall rund um die Geburt kognitiv ganz normal entwickeln können, wenn sie keine Epilepsie haben. Denn die gesunde Gehirnhälfte kompensiert die Schäden der Gegenseite (Neuroplastizität). Durch eine aktive Epilepsie ist diese Kompensationsfähigkeit aber deutlich verringert, denn die gesunde Hirnhälfte wird durch die Überleitung von störender epileptischer Aktivität beeinträchtigt. Ziel einer passenden Behandlung ist es, diese negativen Einflüsse auf das sich entwickelnde kindliche Gehirn zu vermindern oder zu stoppen.

Welche Therapiemöglichkeiten gibt es?

In der Regel kommen bei einer Epilepsie nach einem Schlaganfall im Kindes- oder Jugendalter entweder eine medikamentöse oder eine operative Behandlung in Frage. Einem großen Teil der betroffenen Kinder und Jugendlichen (ca. 70 Prozent) helfen die Medikamente, die Epilepsie zu kontrollieren und dauerhaft anfallsfrei zu leben. Bei ca. einem Drittel der Patientinnen und Patienten gelingt aber keine langfristige Stabilisierung der Epilepsie. Hier spricht die Medizin von einer sogenannten therapierefraktären Epilepsie. Therapierefraktär bedeutet, dass sich eine Epilepsie auch nach dem Einsatz von zwei passend ausgewählten und ausreichend hoch dosierten Medikamenten nicht stabilisieren lässt.

In einem solchen Fall ist es sinnvoll, wenn Eltern ihr Kind in einem Epilepsiezentrum vorstellen. Hier wird geprüft, ob eine Operation in Frage kommt.

Wie kann eine Operation helfen?

Vereinfacht gesagt, verfolgt das Konzept der Epilepsiechirurgie das Ziel, den anfallsauslösenden Herd im Gehirn zu entfernen und so die Epilepsie dauerhaft unter Kontrolle zu bringen. Anfallsauslösende Herde sind nach einem kindlichen Schlaganfall meist ausgedehnte Narben in der betroffenen Hirnhälfte. Um die Epilepsie dauerhaft zu kontrollieren und die gesunde Gehirnhälfte zu schützen, werden in der empfohlenen Operation alle Nervenverbindungen der geschädigten Hirnhälfte durchtrennt und die geschädigte Gehirnhälfte sozusagen isoliert. Daher nennt man diesen Eingriff Hemisphärenabtrennung (Hemisphärotomie).

Und wie sind die Erfolgsaussichten?

Die langjährigen Erfahrungen aus vielen epilepsiechirurgischen Zentren zeigen, dass die Kinder nach dem Eingriff eine hohe Chance auf ein anfallsfreies Leben ohne Medikamente haben. Zwischen 80 und 90 Prozent der operierten Kinder werden anhaltend anfallsfrei. Und durch die operative Unterbrechung der störenden Impulse aus der geschädigten Gehirnhälfte verbessert sich ihre kognitive Leistungsfähigkeit. Die Abschätzung der genauen Chancen und Risiken vor einer geplanten Operation ist zudem ein wichtiger Bestandteil der Arbeit von spezialisierten pädiatrischen epilepsiechirurgischen Zentren. Alle Informationen werden den Eltern und in angemessener Form auch den Kindern in ausführlichen Gesprächen vermittelt, sodass diese in der Lage sind, die Entscheidung für eine Operation gemeinsam mit dem ärztlichen Behandlungsteam zu treffen.

© Schön Klinik

Liz Mohn unterstützt Kinderzentrum Bethel



© Sarah Jonek

Wollen die Versorgung schlaganfallbetroffener Kinder verbessern (v.l.): Sabine Held (Kinderlotsin), Dr. Matthias Ernst (EvKB-Geschäftsführung), Dr. Rainer Norden (Bethel-Vorstand), Univ.-Prof. Dr. Eckhard Hamelmann (Direktor Kinderklinik), Sylvia Strothotte (Stellv. Vorstand Schlaganfall-Hilfe), Liz Mohn, Pastor Ulrich Pohl (Bethel-Vorstand) und Dr. Georg Classen (Oberarzt Kinderklinik).

Die Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe und das Evangelische Klinikum Bethel (EvKB) bauen ihre enge Zusammenarbeit weiter aus. Mit Sabine Held arbeitet einer von bundesweit vier Schlaganfall-Kinderlotsen im neuen Kinderzentrum Bethel. Liz Mohn, Präsidentin der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe, besuchte jetzt den Neubau des Kinderzentrums Bethel und machte sich vor Ort ein Bild von der Arbeit der Klinik.

„Was Sie hier geschaffen haben, ist zukunftsweisend“, zeigte sich Liz Mohn tief beeindruckt nach einem Rundgang. Durch das neue Kinderzentrum führten die Bethel-Vorstände Pastor Ulrich Pohl und Dr. Rainer Norden, EvKB-Geschäftsführer Dr. Matthias Ernst und Univ.-Prof. Dr. med. Eckard Hamelmann, Direktor der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendmedizin. Unter seiner Leitung wird das Kinderzentrum Bethel seinen Schwerpunkt Neuropädiatrie weiter ausbauen. Dazu zählt auch die Versorgung schlaganfallbetroffener Kinder und die Begleitung ihrer Familien.

Kindliche Schlaganfälle sind ein großer Schicksalsschlag: Das weiß Familie Ebmeier aus Löhne nur zu gut. Sie berichteten bei dem Besuch von Liz Mohn im Kinderzentrum über ihre Erfahrungen: „Wir hatten so viel Glück, dass der Notarzt Neurologe war und sofort die richtige Diagnose gestellt hat.“ Liz Mohn weiß, dass dies eine Ausnahme ist. Sie hat vor 30 Jahren die Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe gegründet und kennt andere Beispiele: „In den ersten Jahren war das Krankheitsbild in der Kinderheilkunde unbekannt und nicht benannt“, erinnert sich Liz Mohn.

Mittlerweile hat die Stiftung einen Schwerpunkt in Sachen kindlicher Schlaganfall, klärt bundesweit auf und unterstützt betroffene Familien unter anderem durch Schlaganfall-Kinderlotsen. Einer davon ist Sabine Held, die als einer von bundesweit vier Schlaganfall-Kinderlotsen im neuen Kinderzentrum Bethel beheimatet ist.

Für Klinikdirektor Univ.-Prof. Dr. Eckard Hamelmann ist die Arbeit der Lotsin eine notwendige Ergänzung der medizinischen Behandlung. „Man diagnostiziert rund 500 kindliche Schlaganfälle pro Jahr. Die Dunkelziffer ist aber wesentlich höher. Wir haben im neuen Kinderzentrum eine Spezialambulanz eingerichtet und arbeiten als Universitätsklinik in der Forschung an diesem Thema, das mittlerweile im Lehrkatalog für zukünftige Medizinerinnen und Mediziner aufgenommen wurde. Gemeinsam mit der Stiftung bauen wir kontinuierlich die Versorgung für Kinder und Jugendliche mit Schlaganfall aus.“ Die Stiftungspräsidentin freut sich über diese Entwicklung. „Ich bin mit der Kinderklinik Bethel sehr verbunden. Die fröhliche, bunte Gestaltung und die daraus resultierende positive Atmosphäre der neuen Klinik freut mich sehr.“ Der Neubau sei wunderbar gelungen, so Mohn.

Der mittlerweile 7-jährige Lukas fühlte sich sehr wohl. Durch viele Übungen, Therapien, hingebungsvolle Eltern und verständnisvolle Lehrer hat er sein Leben wieder zurückerobert. Seine Mutter profitiert sehr von der Schlaganfall-Kinderlotsin Sabine Held: „Wir als Eltern brauchen in so einer Situation jemanden, mit dem wir sprechen können und der nicht gleich überfordert ist“, betont Christina Ebmeier.



An der M.S. Regina, einem Spielgerät der neuen Kinderklinik, zeigte Lukas Liz Mohn, wie gut er trotz seiner Behinderung klettern kann.

Geschwisterkinder im Fokus

Der kindliche Schlaganfall trifft die ganze Familie. So müssen beispielsweise die gesunden Geschwisterkinder häufig zurückstecken. Die Logopädin und Sozialarbeiterin Katharina Feckl hat sich bereits in ihrem Studium intensiv mit der Rolle der Geschwister beschäftigt. Beruflich betreut sie auf dem Irmengard-Hof der Björn Schulz Stiftung spezielle Geschwister-Angebote. Im Interview spricht sie über die besondere Situation der Geschwisterkinder.

Wie lernen Kinder, mit der Erkrankung von Bruder oder Schwester umzugehen?

Am wichtigsten und prägendsten für das Erlernen von Bewältigungsstrategien ist die eigene Familie. Bis ins Jugendalter orientieren sich die Kinder in ihrem Umgang mit der Erkrankung des Geschwisterkindes an ihren Eltern. Diese sollten unbedingt mit den Kindern über die Erkrankung von Bruder oder Schwester sprechen. Denn es hilft ihnen, wenn sie kindgerechtes Wissen über die Ursachen der Erkrankung, die Gründe von Verhaltensweisen und den (pfe-gerischen) Umgang mit den spezifischen Auffälligkeiten des Geschwisterkindes erwerben. Wichtig: Die Kinder wollen Bescheid wissen! Wird die Erkrankung tabuisiert, entsteht in ihren Köpfen häufig ein Kopfkino, das Ängste hervorruft. Unterstützung können sich Eltern bei Fachpersonen aus Therapie, Medizin, Psychologie oder Pflege holen.

Gibt es weitere Faktoren, die für die Krankheitsbewältigung wichtig sind?

Oh ja. Auch die eigenen Ressourcen des Geschwisterkindes sind relevant. Dazu zählt beispielsweise, ob es in der Lage ist, innerhalb der Familie positive und negative Gefühle zu zeigen, oder ob es ein positives Selbstbild hat. Das ist abhängig von dem Gefühl der bedingungslosen Annahme durch die eigenen Eltern. Ein weiterer wichtiger Faktor: Das Kind hat das Gefühl, die Situation aktiv bewältigen zu können und ihr nicht hilflos ausgeliefert zu sein. Weitere wichtige Ressourcen sind Schule, Freundschaften und Hobbys – hier dürfen die Kinder einfach nur sie selbst sein. Auch andere erwachsene Bezugspersonen, zum Beispiel Großeltern oder der Fußballtrainer, können eine wichtige Ressource für



Katharina Feckl, Logopädin und Sozialarbeiterin

gesunde Brüder und Schwestern darstellen. Außerdem entwickeln Geschwister häufig individuelle Bewältigungsstrategien, um mit der Familiensituation gut umzugehen.

Welche professionellen Hilfen gibt es für Geschwisterkinder?

Vielen Geschwisterkindern hilft die Unterstützung durch ein spezielles Geschwisterangebot. Sie profitieren von dem Austausch mit Gleichaltrigen in einer ähnlichen Situation. Bei stärkeren Auffälligkeiten des Kindes kann psychologische Hilfe sinnvoll sein, um die Schwierigkeiten erfolgreich zu bewältigen und wachsenden Problemen vorzubeugen. Solche Auffälligkeiten können beispielsweise Schlafprobleme, ein starker Rückzug oder ein „auffällig unauffälliges“ Verhalten sein. Aber auch in Krisensituation, zum Beispiel einer akuten Krankenphase oder einem längeren Klinikaufenthalt von Bruder oder Schwester, kann psychologische Hilfe nützlich sein.

Projekt

„Ge-Stärkt – Starke Geschwisterkinder“

In Zusammenarbeit mit der Björn Schulz Stiftung und dem Verein Silberstreifen e.V. bietet die Schön Klinik Vogtareuth ein eigenes Programm für Geschwister von Kindern mit einer chronischen Erkrankung oder Behinderung an.

Die Kinder verbringen einen Tag in einer reinen Geschwisterkinder-Gruppe auf dem Irmengard-Hof am Chiemsee. Im Mittelpunkt des Tages: Der gemeinsame Austausch mit anderen Geschwister-

kindern in einer ähnlichen Situation sowie ganz viel Spiel und Spaß. Dazu stehen verschiedene Spieleaktivitäten, Basteln und gemeinsames Kochen auf dem Programm. In einer Vorleserunde werden Themen wie „anders sein“ oder „Geschwisterkinder“ altersgerecht thematisiert. Das Angebot richtet sich an Kinder von fünf bis acht Jahren.

Mehr Informationen finden Sie hier:



Summer Camp 2023

Sommer, Sonne, Summer Camp

Wenn 25 Familien mit schlaganfallbetroffenem Kind für ein Wochenende voller Austausch und erlebnisreichem Programm nach Duisburg reisen, dann ist klar: Es ist wieder Summer Camp! In diesem Jahr stand die Veranstaltung unter dem Motto „Familienpower und Achtsamkeit“.

Mein Kind hat die Diagnose Schlaganfall – wie kann ich dieses Trauma bewältigen? Welchen Einfluss hat die Erkrankung auf unsere Paarbeziehung? Wie gehen die gesunden Geschwisterkinder mit der Situation um? Angeleitet durch das erfahrene Psychologen-Team Ulrike Dickenhorst und Dr. Vathsalan Rajan beschäftigten sich die Mütter und Väter in ihren Gesprächsrunden mit Fragen wie diesen. In den Pausen konnten die Familien mit den Schlaganfall-Kinderlotsen Nord und West, Maik Hohmann und Sabine Held, ins Gespräch kommen. Und in der Auftakt-runde beantwortete Kinderarzt Dr. Ronald Sträter die medizinischen Fragen der Eltern.

Typberatung und Bewegung

Zwischendurch sorgte ein buntes Rahmenprogramm für Abwechslung von den ernstesten Themen. Styling-Expertin Ute Erbe bot den Müttern in ihrem Vortrag und dem Workshop „Schön einfach – einfach schön“ individuelle Typberatung an. Für die Väter gab es im Seminar „Einfach gut aussehen“ praxistaugliche Styling-Tipps. Auch die Bewegung kam nicht zu kurz: Unter schattigen Bäumen konnten die Eltern bei einer bewegten Pause mit Ringer-Trainer Kurt Schröder die müden Muskeln dehnen und die eigene Koordination trainieren.

Spiel und Spaß in der Kinderbetreuung

Währenddessen freuten sich die Kinder über ein vielseitiges Programm. Ob malen und basteln, ein Insektenhotel bauen oder riesige Seifenblasen herstellen – die Betreuerinnen und Betreuer ließen sich einiges einfallen. Das traumhafte Sommer-Wetter lockte für sportliche Aktivitäten nach draußen. So war der jugendherbergeeigene Fußball-Platz immer gut gefüllt. Actionreich ging es bei der gemeinsamen Familienzeit zu: Eine Activity Wand lud zum Auspowern ein. Mit Alexander Leipold, Olympia-Sieger im Ringen und Botschafter der Stiftung, und Kurt Schröder hieß es für alle mutigen Kinder und Eltern: „Ringen und Raufen nach Regeln“. Ein weiterer Höhepunkt: Die Kinderdisco. Ob Elternteil, Kinderbetreuer, Stiftungsmitarbeiterin und natürlich die Kids – alle tanzten ausgelassen miteinander. Kein Wunder, dass so manches Kind am Sonntag gar nicht wieder nach Hause fahren wollte.

Ein besonderer Dank gilt der Stiftung RTL – Wir helfen Kindern e.V., die das Summer Camp ermöglichte.



SAVE THE DATE

Summer Camp 2024
Duisburg, 30. August – 1. September 2024

„Man macht das einfach“



Eine reguläre Grundschule besuchen, mit Begeisterung den eigenen Hobbies nachgehen oder gemeinsam mit anderen Kindern beim Summer Camp der Schlaganfall-Hilfe Fußball spielen – alles ganz normale Dinge für einen Achtjährigen. Dass Ben all das kann, ist jedoch nicht selbstverständlich, wie seine Geschichte zeigt.

Die Diagnose trifft Mike und Sabine Heimes völlig unerwartet. Nach einer unkomplizierten Schwangerschaft gibt es plötzlich Auffälligkeiten bei einer Routineuntersuchung in der 31. Schwangerschaftswoche.

Es folgen Untersuchungen in einem Dortmunder Krankenhaus und der Uniklinik Köln. Das traurige Ergebnis: Ihr ungeborener Sohn Ben hatte einen Schlaganfall im Mutterleib. Die möglichen Folgen sind völlig unklar, die Ärztinnen und Ärzte sprechen jedoch von einem sehr großen Schaden am Gehirn. Auch eine späte Abtreibung steht plötzlich im Raum. Doch für Sabine und Mike ist das keine Option. Für die beiden steht fest: Sie nehmen ihren Sohn so, wie er ist. Ein erster Lichtblick ist die Geburt: Ben kommt mit normaler Größe und gesundem Gewicht zur Welt. Dass er sich aber so gut entwickeln wird – zu diesem Zeitpunkt ist das noch nicht abzusehen.

Sabine und Mike Heimes beginnen daher früh, ihren Sohn zu fördern. Schon im Säuglingsalter erhält Ben Physiotherapie nach der Vojta-Methode. Als er beim Übergang von Brei zu fester Nahrung Schluckbeschwerden zeigt, gehen sie mit ihm zur Logopädie.

Später kommt, trotz langwieriger Suche nach einer passenden therapeutischen Fachkraft, Ergotherapie hinzu. Und dann ist da noch die Unterstützung durch einen ganz besonderen Therapeuten: Haflinger Dusty, das Pony von Mutter Sabine. Von ihrer Physiotherapeutin bekam die Familie den Tipp, Ben einfach mal aufs Pferd zu setzen. Mit Erfolg: „Wenn er auf Dusty reitet, ist Bens Muskulatur merklich entkrampft“, ist Mutter Sabine begeistert. Mit seinem kleinen Patienten ist der Therapeut auf vier Hufen besonders vorsichtig. „Sobald Ben auf seinem Rücken ins Rutschen gerät, steht Dusty ganz still.“



Herausforderungen erlebt aber auch Familie Heimes mehr als genug: Beispielsweise wurde durch einen Arztwechsel ein Wechsel des Sozialpädiatrischen Zentrums (SPZ) nötig – nun müssen die Eltern mit Ben regelmäßig eine Fahrt von zwei bis zweieinhalb Stunden in Kauf nehmen. „Man macht das einfach“, so Vater Mike. Dazu kommt der ständige Kampf um Bens Rechte: Sei es die Suche nach einer geeigneten Schule oder die Bewilligung dringend benötigter Hilfsmittel durch die Krankenkasse. So haben sich Sabine und Mike in den letzten Jahren notgedrungen viel rechtliches Wissen angeeignet, Seminare und die Pflegeberatung besucht. Ihr Fazit: „Die Bürokratie frisst Ressourcen, die man anderweitig gut gebrauchen könnte.“

Eine der aktuellen Hürden: Um trotz seiner Halbseitenlähmung Fahrradfahren zu können, benötigt Ben ein spezielles Dreirad. Die Kostenübernahme durch die Krankenkasse? Noch unklar. Doch eins ist sicher: Familie Heimes wird weiterkämpfen.

Spenden

Neues Projekt dank RTL-Stiftung

Mit einem großen Spendenmarathon sammelt die „Stiftung RTL – Wir helfen Kindern“ jedes Jahr im Fernsehen Geld für unterschiedliche Kinder-Projekte.

Die Kinder Schlaganfall-Hilfe kann sich in diesem Jahr über die stolze Summe von 818.010 Euro freuen. Mit dem Geld wird ein neues Projekt finanziert, dass die Aufklärung von Familien und ärztlichem Fachpersonal über den kindlichen Schlaganfall stark verbessern möchte. Es startet voraussichtlich im ersten Quartal 2024.



Scheckübergabe an die Kinder Schlaganfall-Hilfe

Team

Ein Trio für Schlaganfall-Kinder

Zuwachs für die Kinder Schlaganfall-Hilfe: Seit August verstärken Vanessa Eichinger und Michael Karantonis das Team.

Bereits seit letztem Jahr ist Jana Pierscianek für die Kinder Schlaganfall-Hilfe tätig. Sie hat Gesundheitsbezogene Soziale Arbeit studiert und Berufserfahrung in einer Klinik und der psychosozialen Beratung gesammelt. Zudem hat sie erfolgreich eine Weiterbildung zur Case Managerin abgeschlossen. „Ich bin froh, dass mit der personellen Unterstützung die Kinder Schlaganfall-Hilfe künftig noch breiter aufgestellt ist“, freut sich Pierscianek.

Vanessa Eichinger begann ihre Karriere als Heilerziehungspflegerin und bildete sich stetig weiter. Ihr Ziel: Das Gesundheitssystem für Betroffene längerfristig wie auch nachhaltig zu verändern. Als Projektmanagerin des RUBIN-Projekts brachte sie ihr Wissen und ihre Fähigkeiten als Fachwirt für Gesundheits- und Sozialwesen aktiv mit ein. Michael Karantonis ist studierter Gesundheitsökonom. Er bringt Erfahrungen aus der freien Wirtschaft und seiner Tätigkeit als wissenschaftlicher Mitarbeiter des Parkinsonnetz Münsterland+ Projekts zur Verbesserung der regionalen Versorgung mit.



Gemeinsam im Einsatz für schlaganfall-betroffene Kinder und ihre Familien.

Pierscianek, Eichinger und Karantonis verbindet nicht nur ihre vielfältige fachliche Expertise, sondern alle drei bringen auch ihre ganz eigenen persönlichen Motive und Geschichten mit. Neben der Kinder Schlaganfall-Hilfe betreuen die drei gemeinsam das Programm „Junger Mensch und Schlaganfall“ der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe. Hier werden Betroffene ab dem 18. Lebensjahr aufgenommen.

Spenden

Besondere Schaukel im Bau

An der Schön Klinik Vogtareuth, dem Standort der Schlaganfall-Kinderlotsin Süd Corinna Eitel, entsteht zurzeit eine Gondelschaukel. Ihr Bau wird von der Kinder Schlaganfall-Hilfe anteilig unterstützt.

Die Gondelschaukel kann von Kindern mit und ohne Rollstuhl gleichermaßen genutzt werden. Sie wird Teil des neuen, inklusiven Spielplatzes der Schön Klinik. Ein besonderer Dank geht an die Regine Sixt Kinderhilfe Stiftung, deren Spende die Förderung durch die Schlaganfall-Hilfe ermöglicht.

Auf diesem Spielplatz entsteht die neue Gondelschaukel.



© Schön Klinik Vogtareuth

Wir haben viel vor!



Auch für 2024 haben wir wieder viele Veranstaltungen für Familien mit Schlaganfallbetroffenem Kind geplant:

Elternseminar „Kindlicher Schlaganfall“

**Wie gehe ich mit der Diagnose „Schlaganfall“ um?
Welche Therapien eignen sich? Wie geht es weiter?**

Für alle Familien mit Schlaganfallbetroffenen Kindern bietet die Kinder Schlaganfall-Hilfe vier Elternseminare an verschiedenen Standorten an. Neben medizinischen Informationen gibt es an jedem Standort einen anderen Themenschwerpunkt.

Elternseminar Nord: Samstag, 02. oder 16. März 2024 – Bremen
Elternseminar Ost: Samstag, 25. Mai 2024 – Hohenstücken/Brandenburg
Elternseminar West: Samstag, 07. September 2024 – Bielefeld
Elternseminar Süd: Samstag, 09. November 2024 – Vogtareuth

Summer Camp

Das Konzept des Summer Camps der Kinder Schlaganfall-Hilfe:

Spiel und Spaß für Schlaganfallbetroffene Kinder und ihre Geschwister – Information und Austausch für die Eltern. 2024 laden wir dazu alle betroffenen Familien ganz herzlich nach Duisburg ein.

Ort: Jugendherberge Duisburg Sportpark
Zeit: Freitag, 30. August bis Sonntag, 1. September 2024

Infos und Anmeldung zu allen Veranstaltungen beim Team der Kinder Schlaganfall-Hilfe per E-Mail an JungerMensch_Kind@schlaganfall-hilfe.de.

All unsere Angebote für betroffene Menschen sind nur durch finanzielle Unterstützung möglich.

**Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe
Kinder Schlaganfall-Hilfe**

Schulstraße 22
33330 Gütersloh

Telefon: 05241 9770-0
Telefax: 05241 9770-777
E-Mail: info@schlaganfall-hilfe.de
Internet: schlaganfall-hilfe.de
facebook.com/schlaganfallhilfe
x.com/schlaganfall_dt
instagram.com/schlaganfallhilfe

**Bitte helfen Sie Schlaganfallbetroffenen
Kindern und ihren Familien mit einer Spende!**

Bethmann Bank AG
IBAN: DE89 5012 0383 0002 0050 07
BIC: DELBDE33XXX



schlaganfall-hilfe.de

