

Podiumsdiskussion

Birgit Dittmar - Leitung Physiotherapie, Fachklinik Satteldüne/Amrum

Cäcilia Siemens Psychologin, pädiatrische CF Ambulanz Universitätsklinikum Giessen

KludiaUnorjiFrank - Kinderkrankenpflege/CF Nurse, Schichtleitung CF Ambulanz, Charité Universitätsmedizin Berlin

- Welchen **Stellenwert** hat die Kinderschulung/der Einsatz des Ordners in eurer Einrichtung?
- Welche **Erfahrungen** mit der Anwendung des CF Schulungsordners habt ihr persönlich bzw. eure KollegInnen?
- Welche **Hürden und Herausforderungen** seht ihr?
- Welche **Ideen und Lösungen** könnten aus eurer Sicht hilfreich sein?

Diskussion mit dem Publikum

- Wie könnten **Problemlösungen für eine optimierte Nutzung** aussehen unter Anerkennung von Grenzen und Hindernissen insbesondere im ambulanten Bereich?
- Welche Lösungen wurden in Ihrem beruflichen Umfeld erprobt und **erfolgreich umgesetzt**?
- Um die vielfältigen Ideen und Lösungen einzusammeln, haben wir **Zettel** verteilt, die Sie ausgefüllt in die **Box** legen können.
- Wir werden eine **Zusammenfassung** erstellen und hier als **Download** hinterlegen:

<https://www.muko.info/mitwirken/arbeitskreise-und-arbeitsgemeinschaften/ak-psychoziales> unter dem Arbeitsschwerpunkt Mukoviszidoseschulung

Folgende Ideen, Fragen und Erfahrungen wurden im Seminar eingesammelt:

Integration der Schulung in bestehende Strukturen:

- Schulung in der Tagesklinik: wie abrechnen?
- Neben der Einzelschulung im Rahmen der Sprechstunden Zusatztermine mit der Familie vereinbaren
- Beim ambulanten Checkup regelmäßig Zeit für Schulung einplanen, es gibt genügend Wartezeiten, die genutzt werden können
- Ggf. Zusatztermin als Kleingruppenschulung zB am Samstag zu intensiven Schulungsthemen wie Ernährung oder Hygiene, cave: Resistenztestung Voraussetzung

Organisation und Abläufe

- Den Eltern wird beim Jahres Checkup gesagt, dass für das Kind Schulung vorgesehen ist
- Das Kind bekommt initial den Ordner mit den wenigen Seiten, die das erste Mal bearbeitet wurden, mit nach Hause, der Rest der noch nicht bearbeiteten Blätter kommt in die physikalische Akte des Kindes, so können die Schulenden bei jedem Ambulanzbesuch Blätter entnehmen, mit dem Kind bearbeiten und mit nach Hause geben, das Kind heftet zuhause die Blätter in seinem Ordner ab
- Teile des Ordner werden Eltern mitgegeben zur eigenständigen Bearbeitung zuhause als Hausaufgabe, beim nächsten Ambulanzbesuch bespricht die Ärztin die mitgebrachten Blätter und ergänzt, hierdurch wird eine Zusammenarbeit initiiert

Setting, Interaktion mit Zielgruppen

- Ohne Eltern ist die Arbeit mit dem Kind intensiver
- Überreichung des Ordners wird als Wertschätzung, Aufwertung wahrgenommen

Inhalte

- Die Ernährungsthemen sind für Kinder von 9.10 Jahren ideal
- Ordner ohne Seitenzahlen (zur Erläuterung: als Loseblattsammlung konzipiert, die ergänzt werden kann) macht für die Schulenden Probleme, die Übersicht zu behalten, was bearbeitet wurde und was nicht, insbesondere wenn nicht die Originale ausgegeben werden, sondern Kopien

Team

- Medizin und Pflege nutzen den Ordner weniger, was passiert mit dem Hygienethema?
- Können Physio und Pflege das Hygienethema übernehmen? Andere Berufsgruppen können Themen übernehmen, also auch Psychologen
- Druck rausnehmen- kein Anspruch auf vollständiges Durcharbeiten
- Interdisziplinärer Austausch zur Schulung als fester Bestandteil der Teambesprechungen
- 1x im Monat Schulungsbesprechung, aus jeder Berufsgruppe jemand dabei, hier wird geplant oder der individuelle Schulungsbedarf bzw. - verlauf besprochen. Kinderschulung gehört zu den Qualitätsmerkmalen der ambulanten CF Versorgung in unserem Zentrum dazu.

Kooperationen mit ambulanter PT Praxis

- Physiotherapiepraxen können Themen übernehmen, Physio und Hygiene
- Vielleicht wäre es auch möglich, dass ambulante Physiopraxen die erarbeiteten Inhalte an die CF Ambulanz senden, sodass die Inhalte an einer zentralen Stelle gesammelt werden und alle Teammitglieder einen Einblick haben, was erarbeitet wurde?

Möglichkeiten und Grenzen

- Der Ordner ist kein Lesebuch, welches Eltern zuhause vorlesen können
- Das Erarbeiten der Inhalte können Eltern in den meisten Fällen nicht übernehmen, da sie nicht fachlich-pädagogisch vorgehen
- Wo bleibt das Voneinander Lernen in der Schulungsgruppe? Gruppenprozesse wie in der Präsenz-Gruppenschulung (Solidarisierung, Modell-Lernen, Lernen im Rollenspiel) können durch einen Schulungsordner nicht ersetzt werden
- Familien wollen nicht: das ist Abwehr im Spiel, sie möchten die Kontrolle nicht abgeben
- Der Ordner ist aber ein Hilfsmittel für Kinder mit Problemkeimen, die nicht in die Reha können

Offene Fragen

- Können begeisterte Eltern den Ordner kaufen ? (zur Erklärung: bisher ist nur vorgesehen, dass Fachkräfte den Ordner kaufen können, dies wird vom Muko eV überprüft. Bisher besteht nur die Möglichkeiten, dass interessierte Eltern ihre CF Ambulanz bitten, ihnen einen Ordner zu bestellen.)
- Brauchen Eltern ein Handout wie sie mit dem Ordner umgehen können, wenn sie ihn zusammen mit ihrem Kind erarbeiten?

Ideen

- Digitalisierung der Inhalte, insbesondere bei der ambulanten Physiotherapie zur Bearbeitung am Tablet oder PC, kann dann ausgedruckt werden, kann gelöscht werden, weniger Papier
- Altersbezogenen Chatgruppen, zB für Jugendliche?
- Warum keine Digitalisierung des gesamten Ordners?
- Gruppen Online Programm für Jugendliche, attraktiv gestalten
- Cave: bei aller Modernisierung muss der Grundgedanke der Schulung/Motivation: Verstehbarkeit, Handhabbarkeit und Bedeutsamkeit (nach Antonovsky) erhalten bleiben
- Werbung in sozialen Netzwerken, zB. Freundesbrief von Thomas Malenke
- Wissensabfragen ähnlich Fahrschule: Videos mit Fragestellungen was im Beispiel falsch lief, multiple choice Fragen um zu sehen wo noch Bedarf besteht , für Kinder wie beim Schwimmbzeichen ein Abzeichen schaffen als Motivation und dies im Ordner aufnehmen
- Einzelne Inhalte digitalisieren und in anderen Sprachen zur Verfügung stellen!

Vielen Dank!

Für die AG Mukoviszidoseschulung

Christine Lehmann