

# Jahresbericht 2017

des Pädiatrisch-onkologischen Zentrums



im Zentrum für  
Kinder- und Jugendmedizin  
(Elisabeth-Kinderkrankenhaus)  
Klinikum Oldenburg AÖR

und des Verbundes  
Pädiatrische Onkologie  
Weser-Ems



Medizinischer Campus  
Universität Oldenburg

## Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, liebe Kolleginnen und Kollegen, liebe Förderer und Freunde, liebe Patienten und Familien,

das vergangene Jahr war sehr arbeitsreich und wiederum erfolgreich für unseren pädiatrisch-onkologischen Bereich im Klinikum Oldenburg, den Verbund PädOnko Weser-Ems, die Selbsthilfgruppen im Verbund PädOnko Weser-Ems und die Kraniopharyn-

geomstudie. Aufgrund des hohen Engagements unserer Mitarbeiter, Kollegen, Förderer und Freunde, sowie des Vertrauens unserer Patienten und ihrer Familien, gelang es, auch im Jahr 2017 Herausforderungen zu meistern und wichtige Ziele zu erreichen.

Das **Jahr 2017** war für das Team im Kraniopharyngeom-Studiensekretariat (Svenja Boekhoff, Kerstin Heinks, Kristina Maul, Renée Stellakis) geprägt durch wissenschaftliche und klinische Arbeit sowie Patientenbetreuung im Rahmen der Studie KRANIOPHARYNGEOM 2007. Das Studententeam präsentierte wissenschaftliche Beiträge auf wichtigen nationalen und internationalen Kongressen (Orlando FL, Washington DC, Chicago IL, Jerez, Paris, Prag, Berlin, Frankfurt, Freiburg). 22 Arbeiten wurden in nationalen und internationalen Journals publiziert, 28 Poster und Vorträge auf nationalen und internationalen Kongressen präsentiert.



tocinsekretion der Patienten. Dr. Junxiang Peng, Neurochirurg aus Ghuangzhou, China, absolvierte ein Fellowship in

der Arbeitsgruppe und führte erfolgreich Untersuchungen zur Körperzusammensetzung und kardiovaskulären Risikofaktoren nach Kraniopharyngeom und anderen pädiatrisch-onkologischen Erkrankungen durch.

Das Jahr 2017 war wieder ein erfolgreiches Jahr für unseren Verbund Pädiatrische Onkologie Weser-Ems. An der Integrierten Versorgung sind 23 ermächtigte Pädiater, 11 niedergelassene Onkologen und 10 Krankenkassen beteiligt. Die erfolgreiche Arbeit der Verbundmitarbeiterinnen Sr. Miriam Mandel, Sr. Nicole Haferkamp, Frau Dipl. Dok. Britta Bonse, und aller beteiligter Kollegen, Mitarbeiter und Selbsthilfgruppen in Weser-Ems verdient und genießt größte Anerkennung.

Das Jahr 2017 war für unseren stationären und ambulanten, pädiatrisch-onkologischen Bereich ein weiteres erfolgreiches Jahr. Wir haben 49 Patienten aus Weser-Ems mit pädiatrisch-onkologischen Neuerkrankungen an das Deutsche Kinderkrebsregister in Mainz gemeldet. In der pädiatrisch-onkologischen Ambulanz erfolgten 2.313 Vorstellungen im **Jahr 2017**.

Caroline De Schutter-Nüsse erarbeitete ihre große Forschungsarbeit im Rahmen des LFC der EMS. Sie untersuchte Periostinkonzentrationen im Speichel, Serum und Urin von Kraniopharyngeompatienten und gesunden Kontrollpersonen. Neue Erkenntnisse zu neuropsychologischen Spätfolgen nach Kraniopharyngeom wurden in Zusammenarbeit mit Aylin Mehren und Dr. Jale Özyurt aus der Arbeitsgruppe von Prof. Dr. C. Thiel gewonnen und publiziert. Anna Daubenbüchel analysierte das Essverhalten und Essstörungen von Kraniopharyngeompatienten und untersuchte Zusammenhänge mit der Oxy-

Die Erfolge des pädiatrisch-onkologischen Bereichs verdanken wir auch und ganz entscheidend der Unterstützung durch unsere Selbsthilfgruppen. Die Selbsthilfgruppen finanzieren mehrere Stellen im Bereich der pflegerischen und psychosozialen Versorgung. Dafür herzlichen Dank der Elterninitiative krebskranker Kinder Oldenburg e.V. und allen anderen Selbsthilfgruppen und Förderern in Weser-Ems.

Für die Selbsthilfgruppen im Verbund PädOnko Weser-Ems verlief das **Jahr 2017** ausgesprochen erfolgreich. Das gemeinsame Projekt SPIELRAUM läuft mit großem Erfolg und findet bei den allen Beteiligten höchste Akzeptanz. Erweiterte Hilfsangebote für Geschwisterkinder betroffener Patienten wurden initiiert und sind vielversprechend angelaufen. Brit Wenger bietet für Kinder in der onkologischen Ambulanz mit finanzieller Unterstützung durch die Selbsthilfgruppe Lohne neue Spiel- und Beschäftigungsangebote, die begeistert angenommen werden.


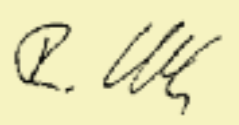
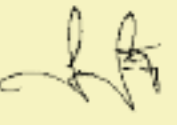
Highlight des **Jahres 2017** war sicher die Anerkennung des Pädiatrisch-onkologischen Zentrums, Klinikum Oldenburg, im Krankenhausplan als eines der ersten Zentren in Niedersachsen. Unsere wissenschaftliche Arbeit fand besondere Anerkennung. Frau Dr. Kerstin Heinks Arbeit zu Effekten der Wachstumshomötherapie auf die Lebensqualität nach Kraniopharyngeom wurde als bester Beitrag im Rahmen des 49<sup>th</sup> Annual Congress of the International Society For Paediatric Oncology (SIOP), Washington DC, USA, mit dem Posterpreis ausgezeichnet. Auch das Fellowship von Dr. Junxiang Peng, Ghuangzhou, China, in der Kraniopharyngeom-Arbeitsgruppe war ein fachlicher und persönlicher Höhepunkt des Jahres. Frau Dr. Agnieszka Bogusz wird im Jahr 2018 als Fellow Dr. Peng nachfolgen. Frau Dr. Bogusz wird – gefördert durch ein Stipendium der Europäischen Gesellschaft für Pädiatrische Endokrinologie (ESPE) – einen Forschungsaufenthalt in unserer Arbeitsgruppe absolvieren. Wir freuen uns auf Frau Dr. Bogusz.

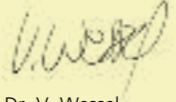
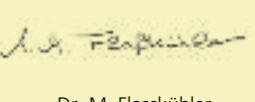
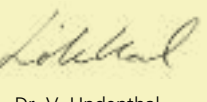
Wir freuen uns, Ihnen einen Überblick über unsere gemeinsame Arbeit, besondere Ereignisse und unsere Leistungen im **Jahr 2017** geben zu können. Unser Jahresbericht würdigt in besonderer Weise das hohe Engagement und die Leistungsbereitschaft aller in diesem Bereich tätigen MitarbeiterInnen und KollegInnen, ohne die unser Bericht nicht so erfreulich ausfallen würde. Auch der großzügigen Unterstützung durch die Selbsthilfgruppen in Weser-Ems, in besonderem Maße durch die Elterninitiative krebskranker Kinder Oldenburg e.V. und die Deutsche Kinderkrebsstiftung gilt unser besonderer Dank.

Allen Freunden, Förderern und Kooperationspartnern des pädiatrisch-onkologischen Bereichs sowie den betroffenen Patienten und ihren Familien ein herzliches Dankeschön für das Vertrauen und die gute Zusammenarbeit im **Jahr 2017!**



Mit herzlichen Grüßen aus dem Elisabeth-Kinderkrankenhaus, Klinikum Oldenburg AöR  
Ihre

    
Prof. Dr. Hermann Müller OA Dr. Reinhard Kolb OA Dr. Lutz Löning

    
Dr. V. Wessel Dr. M. Flasskühler Dr. V. Lindenthal

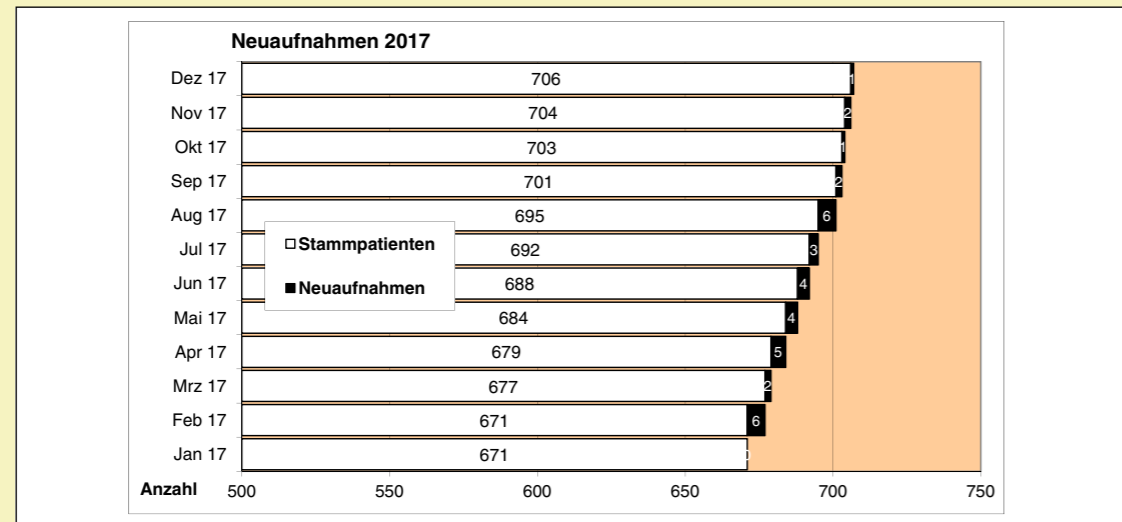


### Das Jahr 2017 – unsere Statistik

Im Jahr 2017 wurden von uns 49 Patienten mit onkologischen Erkrankungen an das Deutsche Kinderkrebsregister am IMBEI, Universität Mainz, gemeldet. Stand: 31.12.2017

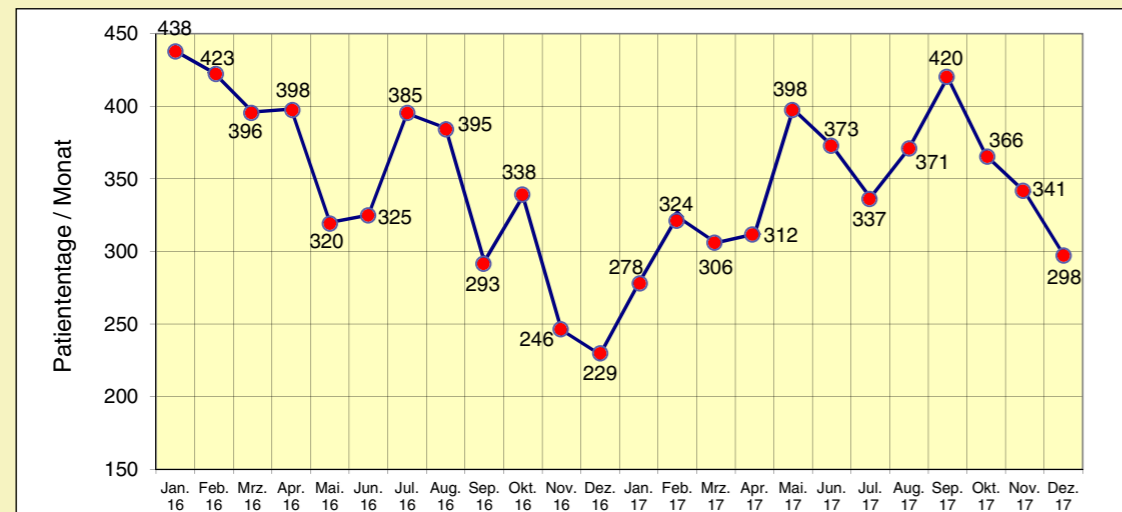
10 Akute lymphbl. Leukämie	1 Rhabdoittumor	1 malign. endokr. Tumor
6 Morbus Hodgkin	12 Hirntumoren	2 Nephroblastom
1 Sarkome	3 NHL	1 DBA
4 Neuroblastom	2 Keimzelltumore	2 Karzinom
2 Seltene Tumoren	1 SAA	1 HLH

### Wann wurden unsere Patienten neu diagnostiziert?



Berücksichtigt wurden Patienten, die in eine Langzeitbetreuung übernommen wurden. Patienten, die einmalig aufgenommen und behandelt wurden, sind hier nicht erfasst

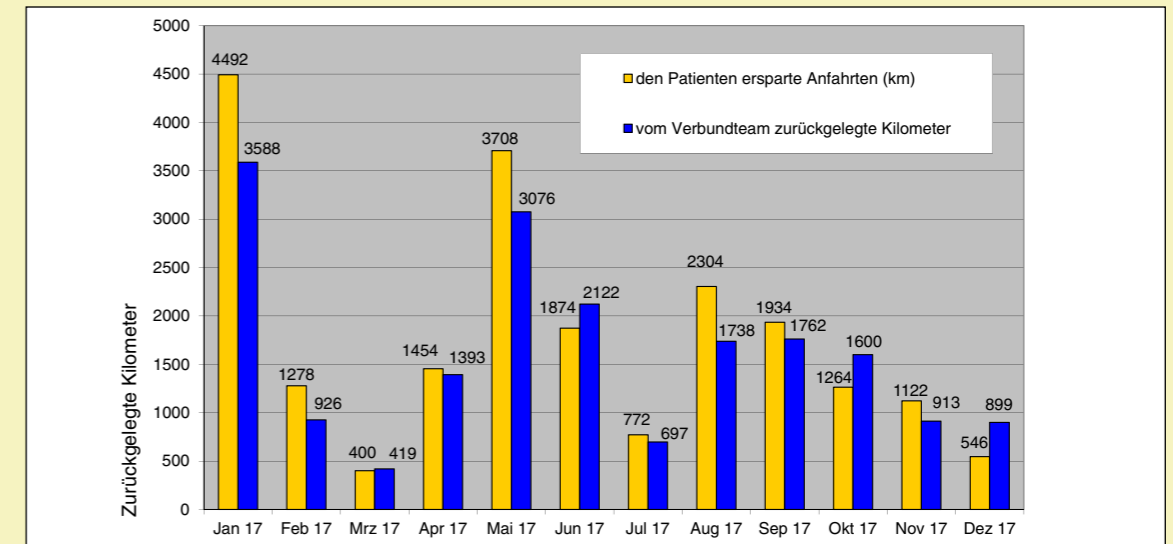
### Wieviele Betten waren pro Monat von onkologischen Patienten belegt?



### Onkologische Ambulanz/Verbund PädOnko Weser-Ems

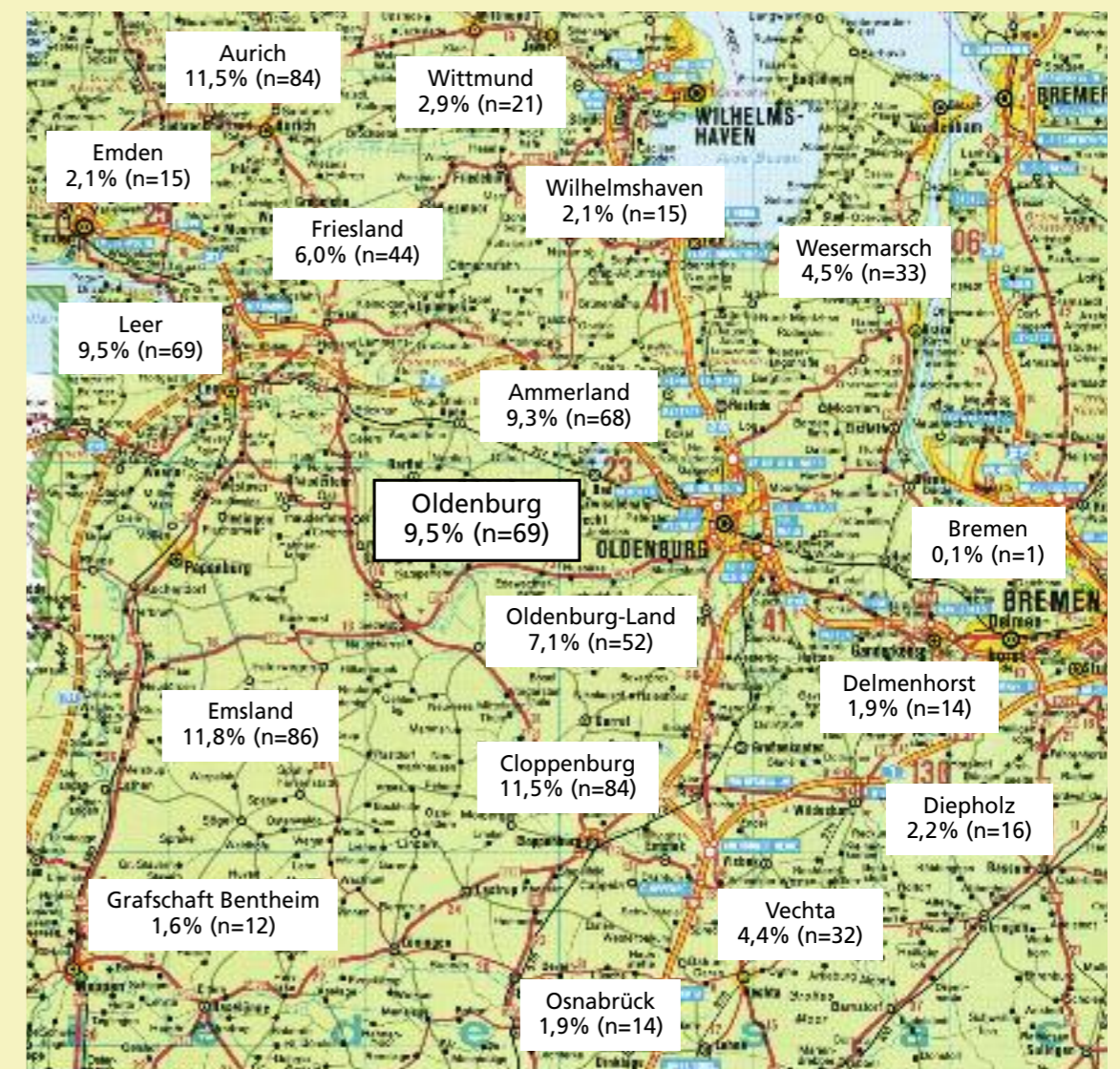
Quartale 2017	Onkologische Ambulanz		Verbund PädOnko Weser-Ems	
	Onkologische Patienten	Ambulante Vorstellungen	Im Verbund mitbetreute Patienten	Häusliche Verbundbesuche
01.01.-31.03.	205	573	10	39
01.04.-30.06.	215	568	17	57
01.07.-30.09.	223	620	15	54
01.10.-31.12.	193	552	14	35

### Verbund PädOnko Weser-Ems – Häuslich betreute Patienten pro Monat



### Einzugsgebiet des Zentrums Pädiatrische Onkologie in der Kinderklinik Oldenburg

Regionale Verteilung der stationär behandelten Patienten mit onkologischen Erkrankungen seit September 2001



Grundlage der Berechnung sind alle Patienten, die in der Oldenburger Kinderklinik seit September 2001 aufgrund einer onkologischen Erkrankung zur Langzeitbehandlung stationär aufgenommen wurden. Dazu gehören auch Patienten, deren Behandlung inzwischen abgeschlossen ist. Stand: Dezember 2017 Gesamt: n = 729

### Das Jahr 2017 im Überblick

- 18.-19.1.17 Good clinical practice (GCP) **Prüferkurs**, Oldenburg (Boekhoff)
- 30.1.-3.2.17 Fachweiterbildung **Palliativmedizin**, Datteln (Flaskühler)
- 13.2.17 **Promotionsausschuss** Dr. med., EMS (Wessel)
- 2.3.17 **Treffen der Chefärzte** Weser-Ems, Wiesmoor
- 15.3.17 **PJ-Task Group**, EMS (Wessel)
- 16.3.17 Audiotape für **Endo-Leitlinien-Webinar**, Ulm (Müller)
- 21.3.17 **Vorstandssitzung Elterninitiative** krebskranker Kinder Oldenburg e.V.
- 22.3.17 Verabschiedung Frau **Heike Losch**
- 22.-24.3.17 GCP-Inspektion des **Gewerbeaufsichtsamts**, Pädiatrische Onkologie, Klinikum Oldenburg
- 27.3.17 **Vorstandssitzung**, Verein der Freunde des Elisabeth-Kinderkrankenhauses
- 1.4.17 Aktualisierung **Fachkunde im Strahlenschutz**, Oldenburg (Wessel)
- 6.4.17 **Teddy-Bär-Krankenhaus**, Elisabeth-Kinderkrankenhauses Oldenburg
- 6.4.17 **PJ-Task Group**, EMS (Wessel)
- 19.4.17 **AG Jahr 4**, EMS (Wessel)
- 20.4.17 **PJ-Task Group**, EMS (Wessel)
- 21.-23.4.17 Lehrverpflichtung/**Repetitorium**, Universität Würzburg (Müller)
- 24.-28.4.17 Fachweiterbildung **Palliativmedizin**, Datteln (Flaskühler)



- 25.4.17 **Vorstandssitzung Elterninitiative** krebskranker Kinder Oldenburg e.V.
- 26.4.17 Verabschiedung Frau Prof. **Dr. Kadmon**, EMS
- 1.5.17 **Prüfungsausschuss**, EMS (Wessel)
- 2.5.17 Mitgliederversammlung **Elterninitiative** krebskranker Kinder Oldenburg e.V.
- 4.-5.5.17 **Hochschuldidaktische Weiterbildung**: Heterogenität in der Lehre, EMS, Oldenburg (Wessel)
- 5.5.17 Vorstandssitzung der Dr. Gabriele **Ruge Stiftung**, Jever
- 6.5.17 **Balintgruppe**, Bremen und Hamburg (Wessel)
- 8.5.17 Besuch des Instituts für **Bioinformatik** (Faldum, Eveslage), Münster (Müller, Özyurt, Boekhoff, Heinks)
- 17.5.17 **AG Jahr 3**, EMS (Wessel)
- 17.5.17 **Monitoring** PATRO Children, Sandoz
- 18.5.17 Besprechung mit internistisch-onkologischen Kollegen zum Thema **Transition**



- 31.5.17 **Medizindidaktisches Seminar**: Teambased learning, EMS, Oldenburg (Wessel)
- 1.6.17 **Klinikkonferenz** im McDonalds-Elternhaus
- 16.6.17 **CÄ-Treffen**, Hotel Heide-Kröpke
- 18.6.17 **125 Jahre Isensee**, Kulturetage Oldenburg
- 19.6.17 **AG Jahr 4**, EMS (Wessel)
- 20.6.17 **Vorstandssitzung Elterninitiative** krebskranker Kinder Oldenburg e.V.
- 28.6.17 **Sprachaufnahme medlearning**, Tonstudio Elbestr. Oldenburg (Müller)
- 30.7.17 **Sommerfest** der Fachschaft Medizin, EMS
- 3.7.17 1. Sitzung **Berufungskommission Pädiatrie**, EMS (Wessel)
- 10.-14.7.17 Fachweiterbildung **Palliativmedizin**, Datteln (Flaskühler)
- 15.-16.7.17 **Balintgruppe**, Bremen und Hamburg (Wessel)

- 19.7.17 **Sommerfest** der MitarbeiterInnen des Klinikums Oldenburg, Neethen BeachClub
- 9.8.17 Verabschiedung **Rädeckerstiftung**, Pressetermin, Klinikum Oldenburg
- 9.8.17 **Oberarzt-Chefarzt-Runde**, Elisabeth-Kinderkrankenhauses Oldenburg
- 10.8.17 **Sommerfest** der MitarbeiterInnen des Elisabeth-Kinderkrankenhauses – Ahrenshofscheune, Bad Zwischenahn
- 15.8.17 **Vorstandssitzung Elterninitiative** krebskranker Kinder Oldenburg e.V.
- 23.8.17 **PJ-Task Group**, EMS (Wessel)
- 28.8.17 **Sommerfest** des McDonalds Elternhauses, Oldenburg
- 30.8.17 **AG Praktische Fertigkeiten**, EMS (Wessel)
- 2.9.17 **Balintgruppe**, Bremen und Hamburg (Wessel)
- 7.9.17 Sommertreffen des Vorstands des **Vereins der Freunde** des Elisabeth-Kinderkrankenhauses
- 7.9.17 2. Sitzung **Berufungskommission Pädiatrie** inklusive Anhörungen und Lehrproben der Bewerber, EMS (Wessel)
- 7.9.17 **AG Jahr 3**, EMS (Wessel)
- 18.9.17 Mitglieder- und Vorstandssitzung des **Vereins der Freunde** des Elisabeth-Kinderkrankenhauses
- 20.9.17 **PJ-Task Group**, EMS (Wessel)
- 21.9.17 Fortbildungsveranstaltung **Dermatologie**
- 28.9.17 **Verabschiedung CA Dr. Böhm**, Kinderklinik Delmenhorst





- 29.9.17 **Verabschiedung OA Dr. Viemann**, Elisabeth-Kinderkrankenhaus, Oldenburg
- 9.10.17 **Promotionsausschuss** Dr. med., EMS (Wessel)
- 13.-14.10.17 Endokrinologische Fortbildung „**endologic**“, Hannover (Stellakis)
- 12.-13.10.17 Vor-Ort Besuche mit der Delegation der **Berufungskommission Pädiatrie**, EMS (Wessel)
- 16.-20.10.17 Fachweiterbildung **Palliativmedizin**, Datteln (Flaskühler)
- 17.10.17 **Vorstandssitzung Elterninitiative** krebskranker Kinder Oldenburg e.V.
- 19.-20.10.17 Vor-Ort Besuche mit der Delegation der **Berufungskommission Pädiatrie**, EMS (Wessel)
- 20.-22.10.17 **Lehrverpflichtung**, Julius-Maximilians-Universität Würzburg (Müller)
- 24.10.17 **GCP-Aufbaukurs**, Klinikum Oldenburg (Müller)
- 25.10.17 **Kristina Maul** geht in Mutterschutz
- 26.10..17 **Benefizkonzert** „Herbstliche Impressionen“, Bad Zwischenahn

- 2.11.17 **Prüfungsausschuss**, EMS (Wessel)
- 4.11.17 **Balintgruppe**, Bremen und Hamburg (Wessel)
- 6.11.17 **GCP-Auffrischkurs**, Klinikum Oldenburg (Bonse)
- 13.-14.11.17 **Hochschuldidaktische Weiterbildung, EMS**: Aktivierende Methoden zur Textarbeit in der Lehre, Oldenburg (Wessel)
- 17.-19.11.17 12. Gemeinsame Jahrestagung der APE und AGPD – **JA-PED 2017**, Freiburg (Heinks)
- 21.9.17 **Vorstandssitzung Elterninitiative** krebskranker Kinder Oldenburg e.V.
- 23.11.17 3. Sitzung der **Berufungskommission Pädiatrie**, EMS (Wessel)
- 28.11.17 **Smart Application**, Uni Oldenburg
- 28.11.17 Treffen der Elternvereine / Selbsthilfegruppen im **Verbund PädOnko** Weser-Ems, Oldenburg
- 1.12.17 Vorstandssitzung der Dr. Gabriele **Ruge Stiftung**, Jever (Müller)
- 2.12.17 **Balintgruppe**, Bremen und Hamburg (Wessel)

- 12.12.17 **Weihnachtsfeier Station 262**, Klinikum Oldenburg
- 15.12.17 Konstituierende Sitzung **Nordwestdeutsches Tumorzentrum (NWTZ)**, Klinikum Oldenburg
- 16.-17.12.17 **Spezialkurs Radiologie**, Hamburg (Müller)
- 19.12.17 **Mentorenschulung** für Kollegen der Kinderklinik, EMS (Wessel)
- 21.12.17 **Weihnachtsfeier** Elisabeth-Kinderkrankenhaus, Klinikum Oldenburg

- 10.12.17 **Pädiatrisch-onkologisches Zentrum** Klinikum Oldenburg im Niedersächsischen Krankenhausplan offiziell ausgewiesen

### Kongresse und Veranstaltungen 2017

- 11.-13.1.17 **PSAPOH-Tagung** der Heilpädagogen, Obertrubach (Lüker)
- 14.1.2017 **Pädiatrisches Kolloquium**, Autismus, Epilepsien, Landesmuseum Natur und Mensch, Oldenburg
- 15.2.17 Pädiatrische Fortbildungsveranstaltung – **Kindertraumatologie**, Dr. Matthias Jessel, Leitender Arzt Orthopädie und Unfallchirurgie
- 25.2.17 **Mukoviszidose-Symposium**, Landesmuseum Natur und Mensch, Oldenburg
- 1.3.17 **67. Neuropädiatrischer Runder Tisch** – Exomsequenzierung bei Patienten mit seltenen Erkrankungen, Prof. Dr. Kerstin Kutsche, UKE Hamburg

### Besondere Ereignisse im Jahr 2017

- 14.10.17 Bester Posterbeitrag im Rahmen des 49<sup>th</sup> Annual Congress of the International Society For Paediatric Oncology (**SIOP**), Washington DC, USA
- 2.17 – 2.18 Fellowship **Dr. Junxiang Peng**, Guangzhou, China, in der Kraniopharyngeom-Arbeitsgruppe



### Regelmäßige Veranstaltungen im Jahr 2017:

1x / Wo	Besprechung im <b>Verbundteam PädOnko Weser-Ems</b>
2x / Wo	Besprechung der <b>Kraniopharyngeom-Arbeitsgruppe</b>
1x / Wo	<b>Ambulanzbesprechung</b>
1x / Wo	Besprechung <b>Station 262 mit psychosozialem Team</b>
alle 2 Wo	<b>Interdisziplinäre pädiatrisch-onkologische Konferenz</b>
alle 4 Wo	Bereichskonferenz <b>Pädiatrische Onkologie</b>
alle 4 Wo	Sitzung der <b>Medizinischen Ethikkommission</b> (Müller)
alle 3 Mo	<b>MuM-Konferenz</b>
alle 3 Mo	Sitzung der <b>AG LFC</b>
alle 3 Mo	<b>Oberarzt-Chefarzt-Runde</b>
1x / Jahr	<b>Mitarbeitergespräche</b>
3x / Jahr	<b>Klinikkonferenz</b> Elisabeth-Kinderkrankenhaus



3.-4.3.17	<b>Ferring Forum</b> , Kiel (Heinks)	2.-7.6.17	Annual Meeting of the American Society for Clinical Oncology ( <b>ASCO</b> ), Chicago IL, US (Müller)
9.-10.3.17	<b>GPOH –Studienleitertagung</b> , Hannover (Müller)	7.6.17	<b>68. Neuropädiatrischer Runder Tisch – Kasuistiken</b>
10.-12. 3.17	<b>DGKJ-Repetitorium</b> Pädiatrie, Münster (Wessel)	8.-10.6.17	25. Jahrestagung der <b>DGPI</b> und 43. Jahrestagung der <b>GNPI</b> , Dresden (Wessel)
15.3.17	<b>Pädiatrische Fortbildungsveranstaltung – Pädiatrischer Qualitätszirkel</b>	21.6.17	Pädiatrische <b>Fortbildungsveranstaltung – Kinderchirurgie</b>
30.3.-1.4.17	<b>HIT-Netzwerktreffen</b> und Prüfarzttreffen der Hirntumorstudien, Berlin (Boekhoff, Heinks, Özyurt, Müller)	23.-25.6.17	Treffen der französischen <b>Kraniopharyngeom-Selbsthilfegruppe</b> , Paris (Müller)
1.4.-6.4.17	99 <sup>th</sup> Annual Meeting of the <b>Endocrine Society 2017</b> , Orlando FL, USA (Müller)	3.7.17	<b>DGKED – Fortbildungskurs</b> , Berlin (Müller)
17.5.17	<b>Pädiatrische Fortbildungsveranstaltung – Hauterkrankungen im Kindesalter – neue Aspekte</b> , Frau Prof. Dr. Ulrike Raap	16.8.17	Gemeinsame <b>Pädiatrische Fortbildungsveranstaltung</b> , Wilhelmshaven – Der Fleck muss weg, Kinderdermatologie, PD Dr. Hagen Ott, Auf der Bult Hannover
19.-20.5.17	Wissenschaftliche Halbjahrestagung der <b>GPOH</b> , Berlin (Wessel)	1.-3.9.17	19. Treffen der <b>Kraniopharyngeom-Selbsthilfegruppe</b> , Haus Düsse, Bad Sassendorf (Boekhoff, Heinks, Özyurt, Müller)
		6.9.17	<b>69. Neuropädiatrischer Runder Tisch – Neurobiologie der frühen Bindung</b> , Dr. Nicole Strüber, Universität Bremen
		7.-10.9.17	<b>SIOP Brain Tumor Group 2017 Annual Meeting</b> , Prague, Czech Republic (Müller, Özyurt)
		13.-18.9.17	10 <sup>th</sup> International Meeting of Paediatric Endocrinology ( <b>IMPE</b> ), Washington DC, USA (Müller)
		14.9.17	<b>Forschungskolloquium</b> , European Medical School Groningen Oldenburg



20.9.17	Gemeinsame Pädiatrische Fortbildungsveranstaltung, Delmenhorst – <b>CMV-Infektionen in der Schwangerschaft und Neonatalphase</b> (Böhmman, Olantunji, Piegsa, Enders)
28.9.-2.10.17	<b>11<sup>th</sup> Pituitary and Hypothalamus Meeting</b> , Jerez, Spanien (Müller)
29.-30.9.17	<b>EndoFOBI 2017</b> , Hildesheim (Boekhoff)
12.-16.10.17	49 <sup>th</sup> Annual Congress of the International Society For Paediatric Oncology ( <b>SIOP</b> ), Washington DC, USA (Müller)
18.10.17	Pädiatrische <b>Fortbildungsveranstaltung</b> , Qualitätszirkel mit niedergelassenen Pädiatern, Fallvorstellungen
27.10.17	<b>HIT life Workshop</b> , Hamburg (Özyurt)
28.10.17	<b>Studienkommissionssitzung</b> SIOP PNET, Hamburg
26.-28.10.17	Global <b>Endocrine Summit</b> , Athen (Müller)
15.11.2017	<b>Pädiatrische Fortbildungsveranstaltung</b> Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Dr. Agneta Paul



24.11.17	<b>PSAPOH-Tagung</b> , Frankfurt (Özyurt)
6.12.17	<b>Neuropädiatrischer Runder Tisch – Kinderneuro-Rehabilitation</b> , Dr. Constanze Reutlinger, Rehabilitationsklinik Helios Klinik Geesthacht
8.-9.12.17	<b>Hypophysen-Symposium</b> , Hamburg (Müller)



## Berichte zu im Jahr 2017 besuchten Kongressen und Veranstaltungen

H. Müller

### 3. German School of POH 2017

14. bis 18. Januar 2017, Oberstdorf

In Oberstdorf wurde die 3. GsoPOH veranstaltet, die sich thematisch den Hirntumoren sowie der Hämatologie widmete. Damit wurde der erste Zyklus erfolgreich abgeschlossen, und Ende Januar 2018 wird es in die zweite Runde gehen. Prof. Müller präsentierte einen Update zu Diagnostik, Therapie und Nachsorge von Kindern und Jugendlichen mit Kraniopharyngeom.



### HIT-Netzwerktreffen und Prä- arzttreffen der Hirntumorstudien

30. März bis 1. April 2017, Charité Berlin

Aktuelle Zwischenergebnisse der laufenden Protokolle und zukünftige Therapiekonzepte wurden diskutiert. Die Studienkommission der Kraniopharyngeomstudie tagte am 30. März 2017 und diskutierte das Studienkonzept der Folgestudie. Frau Dr. Oezyurt und Prof. Dr. Müller stellten aktuelle Ergebnisse ihrer Untersuchung zu neuropsychologischen Effekten einer Oxytocintherapie von Kraniopharyngeompatienten vor.



### 99th Annual Meeting of the Endocrine Society 2017

1. bis 6. April 2017, Orlando FL, USA

In Orlando trafen sich über 10.000 Endokrinologen, Diabetes- und Stoffwechselexperten zum 99. Annual Meeting der Endocrine Society. Die Veranstaltung gewährt alljährlich einen umfassenden Überblick zu aktuellen Ergebnissen und Entwicklungen in den genannten Bereichen. Prof. Müller präsentierte zwei Posterbeiträge zu neuen Ergebnissen der Kraniopharyngeomgruppe und war zu einem Übersichtsreferat über Langzeitfolgen nach Kraniopharyngeom im Kindes- und Jugendalter eingeladen.



### Annual Meeting of the American Society for Clinical Oncology (ASCO)

2. bis 7. Juni 2017, Washington DC, USA

Im Rahmen der ASCO 2017 präsentierte Prof. Dr. Müller die Ergebnisse einer studienübergreifenden Auswertung zu Effekten von Bevacizumab auf Wachstum und Entwicklung von onkologisch erkrankten Kindern und Jugendlichen, die mit der Substanz behandelt wurden. Die Studie wurde im Rahmen eines Posters präsentiert.



### Treffen der Französischen Kraniopharyngeom-Selbsthilfegruppe

23. bis 25. Juni 2017, Paris, Frankreich

Die französische Selbsthilfegruppe der Kraniopharyngeompatienten trifft sich jährlich abwechselnd in Paris und in Südfrankreich. Im Juni 2017 fand das jährliche Treffen in Paris im Hospital Robert-Debré statt. Prof. Müller war zur Teilnahme an dem Treffen der Gruppe eingeladen. In zahlreichen Gesprächen wurden Erfahrungen ausgetauscht und Ratschläge gegeben.



### Fortbildungskurs der DGKED

3. Juli 2017, Berlin

Die Deutsche Gesellschaft für Kinderendokrinologie und -Diabetologie (DGKED) veranstaltete 2015 den ersten Fortbildungskurs zur ärztlichen Fachweiterbildung in Berlin. In Wannseenähe an idyllischem Ort wurde 30 jungen Kollegen ein umfassender Überblick zu Standards und neuen Entwicklungen auf dem Gebiet der pädiatrischen Endokrinologie und Diabetologie vermittelt. Prof. Müller übernahm dabei den Part Kraniopharyngeom und Pro-laktinom im Kindes- und Jugendalter.



### 19. Treffen der Kraniopharyngeomgruppe

1. bis 3. September 2017, Bad Sassendorf

Das 19. Treffen der Kraniopharyngeomgruppe fand traditionsgemäß wieder in Haus Düsse in Bad Sassendorf statt. Die zahlreichen Teilnehmer nutzten die Gelegenheit zum Erfahrungsaustausch. Neue Ergebnisse und ein aktueller Stand zu Diagnostik, Therapie und Nachsorge wurden präsentiert.



### SIOP Brain Tumor Group 2017 Annual Meeting

7. bis 9. September 2017, Prague, Czech Republic

Beim SIOP BTG Meeting treffen sich alljährlich international Kollegen zur Präsentation und Diskussion aktueller Ergebnisse und neuer Therapieperspektiven und Behandlungsprotokolle. Frau Dr. Özyurt und Prof. Dr. Müller vertraten die Oldenburger Kraniopharyngeomgruppe und stellten neue Ergebnisse vor.



### 10th International Meeting of Paediatric Endocrinology (IMPE)

13. bis 18. September 2017, Washington DC, USA

Die Jahrestagung der Europäischen Gesellschaft für Endokrinologie (ESPE) fand vom 13. bis 18. September 2017 im Rahmen der 10. International Meeting of Paediatric Endocrinology (IMPE) in Washington DC, USA, statt. Das Kraniopharyngeom stellte eines der Schwerpunktthemen der Veranstaltung dar. Prof. Müller vertrat die Oldenburger Arbeitsgruppe und präsentierte in einem eingeladenen Übersichtsreferat den aktuellen Stand zu Diagnostik, Therapie und Nachsorge bei Kraniopharyngeom im Kindes- und Jugendalter. Darüberhinaus wurden neue Ergebnisse unserer Gruppe in Form eines Posters präsentiert.



### 11th Pituitary and Hypothalamus Meeting

28. September bis 2. Oktober 2017, Jerez, Spanien

Zum Symposium versammelten sich internationale Experten auf dem Gebiet der Erkrankungen der Hirnanhangsdrüse und präsentierten aktuelle molekulargenetische Ergebnisse und Perspektiven für die Versorgung betroffener Patienten. Eines der Ziele der Veranstaltung ist die Vertiefung der Zusammenarbeit auf dem Gebiet der Grundlagenforschung und die Berücksichtigung neuer molekulargenetischer Erkenntnisse für die Behandlung der Patienten. Die Veranstaltung verlief ausgesprochen erfolgreich.



### EndoFobi – Endokrinologische Fortbildungsveranstaltung für Pflegekräfte

29. bis 30. September 2017, Hildesheim

Die Fortbildungen für Endokrinologie-Schwestern im Rahmen der Veranstaltung ENDOfobi hat schon eine gewisse Tradition und steht für interaktiven Austausch und Weiterbildung für Fachpersonal in entspannter kommunikativer Atmosphäre. Frau Svenja Boekhoff, Dokumentarin in unserer Kraniopharyngeomgruppe, nutzte die Veranstaltung, um Kenntnisse zu Diagnostik, Therapie und Nachsorge von Patienten mit endokrinen Erkrankungen zu erwerben bzw. zu vertiefen.



### endologic – Endokrinologische Fortbildung

13. bis 14. Oktober 2017, Hannover

Die Betreuung von Patienten mit endokrinen Erkrankungen stellt die Mitarbeiter in der Ambulanz häufig vor besondere Herausforderungen. Gerade bei Ausfall mehrerer hormoneller Achsen - wie bei Kraniopharyngeompatienten – bedarf es besonderer Kenntnisse und Erfahrungen. Renée Stellakis, die seit 2017 als Forschungs- und Studienassistentin (FSA) diese Patienten in der Ambulanz betreut, besuchte die Veranstaltung „endologic“ und nutzte die Gelegenheit zur breitgefächerten Fortbildung.



### 49th Annual Congress of the International Society For Paediatric Oncology (SIOP)

12. bis 16. Oktober 2017, Washington DC, USA

Prof. Dr. Müller stellte neue Ergebnisse der Kraniopharyngeomgruppe in Form von drei Posterbeiträgen vor. Das Poster „Quality of Life, Growth, and Hypothalamic Lesions in Childhood-onset Craniopharyngioma – Results of the Multinational Prospective Trial KRANIOPHARYNGEOM 2007“ wurde mit dem Preis für das beste Poster ausgezeichnet.



### 12. Gemeinsame Jahrestagung der APE und AGPD – JA-PED 2017

17. bis 19. November 2017, Freiburg

Frau Dr. Kerstin Heinks besuchte die Gemeinsame Jahrestagung (JA-PED) der Arbeitsgemeinschaft Pädiatrische Endokrinologie (APE) und der Arbeitsgemeinschaft Pädiatrische Diabetologie (AGPD) in Freiburg. Im Rahmen eines Vortrags und auf 4 Postern präsentierte sie aktuelle Ergebnisse der Oldenburger Kraniopharyngeomgruppe.



### 12. Hypophysen-Symposium

8. bis 9. Dezember 2017, Hamburg

Das 12. Hypophysen-Symposium besuchten Kollegen aus dem gesamten Bundesgebiet und diskutierten neue Erkenntnisse auf dem Gebiet der hypophysären Erkrankungen. Prof. Dr. Müller präsentierte ein Übersichtsreferat zum Thema: Hypophysäre Erkrankungen: Überblick Kraniopharyngeom mit Fokus auf Transition.





## Multidisziplinäres Team zur Betreuung krebskranker Kinder aus Weser-Ems

Die Qualität der pädiatrisch-onkologischen Behandlung wird entscheidend geprägt von der Kommunikation und Kooperation eines engagierten, multidisziplinären Teams bestehend aus Ärzten, Pflegenden, MitarbeiterInnen im psychosozialen Bereich, in den Instituten und Labors

sowie Vertretern der Selbsthilfegruppen. Unsere Patienten und ihre Familien schätzen seit Jahren die hohe Kompetenz und personelle Kontinuität unseres Teams. Wir möchten Ihnen neue und verdiente Mitglieder dieses Teams im Rahmen kurzer Portraits vorstellen.



**Regina Hofmann**  
Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin

Regina Hofmann wurde am 21.3.1995 in Omsk, Russland geboren. Sie ist mit drei Monaten aus Russland ausgewandert und im ostfriesischen Aurich aufgewachsen. Im Jahr 2013 absolvierte sie ihr Abitur und begann im August 2013 ein Freiwilliges Soziales Jahr in Oldenburg im Haus Regenbogen (Wohnheim für behinderte Kinder) in der Gruppe 6. Im Oktober 2014 begann sie die Ausbildung zur Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin im Klinikum Oldenburg. Nach erfolgreich bestandenen Prüfungen fing sie am 1.10.17 auf der Station 262 an.



**Nathalie Kruse**  
Medizinische Fachangestellte

Nathalie Kruse wurde am 4. Juli 1996 in Delmenhorst geboren und ist in Hoyenkamp aufgewachsen. Umzug nach Oldenburg im Jahr 2007. Nach qualifiziertem Realschulabschluss an

der Oberschule Alexanderstraße in Oldenburg einjähriger Besuch der Berufsfachschule Wirtschaft-BBS-Haarentor mit dem Schwerpunkt Bürodienstleistungen.

Im Sommer 2014 begann sie ihre Ausbildung zur Medizinischen Fachangestellten am Klinikum Oldenburg und durchlief in drei Jahren verschiedene Ambulanzen wie z.B. die onkologische Ambulanz, die dermatologische Ambulanz und die Elektrophysiologie aber auch die pädiatrisch-onkologische Ambulanz und das MVZ-Neuropädiatrie. Nach erfolgreichem Abschluss ihrer Ausbildung im Juni 2017 wurde sie vom Klinikum Oldenburg übernommen und ist seither in der pädiatrisch-onkologischen Ambulanz tätig.



**Dr. Jungxiang Peng**  
Neurochirurg, Postdoctoral Fellow

Dr. Peng ist im Department of Neurosurgery, Nanfang Hospital, Southern Medical University, Guangzhou 510515, China, als Neurochirurg tätig. Sein besonderes klinisches und wissenschaftliches Interesse gilt den sellären Raumforderungen und der Behandlung von Kindern mit Kraniopharyngeom insbesondere hinsichtlich endokriner Spätfolgen Dr. Peng absolvierte von Juli 2017 bis Februar 2018 ein Postdoctoral Fellowship in der Arbeitsgruppe Kraniopharyngeom am Klinikum Oldenburg. Während seines Fellowships erarbeitete Dr. Peng wichtige Ergebnisse zur Körperzusammensetzung von Kindern und Jugendlichen mit onkologischen Erkrankungen. Er untersuchte darüberhinaus anthropometrische Parameter zur Prädiktion des kardiovaskulären Risikos nach Kraniopharyngeom. Das Fellowship verlief ausgesprochen erfolgreich. Wir haben die Zeit mit Dr. Peng sehr genossen und wünschen ihm persönlich und beruflich alles Gute.



**Phillip Looft**  
Assistenzarzt Allgemein- und Viszeralchirurgie

Geboren in Bad-Oldesloe und aufgewachsen in Grönwohld, einem kleinen Ort in der Nähe von Hamburg. Studium: Vorklinik und Physik in Košice (Slowakei), klinischer Abschnitt und Staatsexamen in Magdeburg. Danach PJ hier am Klinikum und seit 2015 in der Facharztweiterbildung Allgemein- und Viszeralchirurgie hier im Hause, im August 2017 Wechsel für 12 Monate in die Klinik für Kinderchirurgie. Verheiratet, eine einjährige Tochter.

Staatsexamen in Magdeburg. Danach PJ hier am Klinikum und seit 2015 in der Facharztweiterbildung Allgemein- und Viszeralchirurgie hier im Hause, im August 2017 Wechsel für 12 Monate in die Klinik für Kinderchirurgie. Verheiratet, eine einjährige Tochter.

Ich wollte im Rahmen meiner Facharztausbildung die Möglichkeit nutzen, für ein Jahr Einblicke in ein weiteres chirurgisches Fachgebiet zu bekommen. Zunächst war dies gedacht, um einfach den eigenen Horizont zu erweitern. Mittlerweile ziehe ich durchaus in Betracht, nach der abgeschlossenen viszeralchirurgischen Facharztausbildung Kinderchirurg zu werden. Dies liegt unter anderem an dem vielseitigen Spektrum der Kinderchirurgie und der interdisziplinären Zusammenarbeit, immer mit dem Ziel, den kleinen Patienten die bestmögliche Behandlung zukommen zu lassen. Besonders das Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin in Oldenburg ist dafür ein gutes Beispiel, und ich bin froh, hier meinen Beitrag dazu leisten zu können.



**Ulrich Siegers**  
Kinderchirurg

Ulrich Siegers wurde 1972 in Hildesheim geboren, wo er auch zur Schule ging. Den Zivildienst leistete er im dortigen Landeskrankenhaus, wo er vor dem Studium auch als Pflegehelfer in

der Akutpsychiatrie arbeitete.

Das Studium der Humanmedizin absolvierte er im vorklinischen Studienabschnitt an der Ernst-Moritz-Arndt-Universität in Greifswald sowie die klinischen Semester an der Medizinischen Hochschule Hannover, das Praktische Jahr in Hannover an der Kinderklinik auf der Bult sowie im Städtischen Krankenhaus Hildesheim. Der Berufseinstieg fand als AiP'ler in der Kinderklinik am Städtischen Krankenhaus Cuxhaven bei Dr. Seidler statt, wo er anschließend für ein halbes Jahr als Assistent weiterarbeitete. Seine kinderchirurgische Weiterbildung zum Facharzt fand im Evangelischen Krankenhaus Bielefeld bei Dr. Barthel statt, sie beinhaltete neben urologischer und traumatologischer Ausbildung auch eine halbjährige Zeit auf der neonatologischen Intensivstation. Er wurde dort Mitglied des interdisziplinären Beratungskreises Kinderschutz und Mitinitiator der sich gründenden Kinderschutzgruppe. Im Weiteren arbeitete er von 2012 bis jetzt an der Uniklinik Ulm in der Sektion Kinderchirurgie, auch dort war er Mitglied der Kinderschutzgruppe und übernahm kinderchirurgische Teile bei der Etablierung des „Ulmer Kinder-Notfallkurses“.

Seit Dezember 2017 ist er am Klinikum Oldenburg als Oberarzt in der Klinik für Kinderchirurgie tätig.



**Luisa Vogel**  
Medizinische Fachangestellte

Luisa Vogel wurde am 14.03.1994 in Varel geboren. Schulabschluss 2011. Von 2011 bis 2014 Ausbildung zur medizinischen Fachangestellten in einer allgemeinmedizinischen Gemeinschaftspraxis in Jaderberg. Von 2014 bis 2016 tätig in einer allgemeinmedizinischen Gemeinschaftspraxis in Wiefelstede. Von 2016 bis Oktober 2017 auf der herzchirurgischen Station im Klinikum Oldenburg tätig. Seit November 2017 in der Kinderklinik Oldenburg im Bereich der pädiatrisch-onkologischen Ambulanz.



**Alexandra Buja**  
Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin

Alexandra Buja wurde 1984 in Oldenburg geboren. Nach Schulabschluss im Jahr 2000 Ausbildung zur Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin im Klinikum Oldenburg (April 2003-

März 2006). Von April 2006 bis September 2006 Nachtwachtentätigkeit in der Kindernotfallambulanz, von Oktober 2006 bis Dezember 2006 Nachtwachtentätigkeit auf Station 362 und Station 361, Klinikum Oldenburg. Von Januar 2007 bis April 2016 auf Station 161 (Neonatologie). Seit Mai 2016 in Vollzeit in der pädiatrisch-onkologischen Ambulanz, seit Januar 2017 zusätzlich 1-2 Tage pro Woche im EKG.



**Elena Klostermann**  
Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin

Elena Klostermann wurde am 11.06.92 in Wildeshausen geboren und ist im schönen Visbek aufgewachsen. Nach der Realschule ging sie für 2 Jahre auf die BBS Marienhain in Vechta

und absolvierte dort ihre Fachhochschulreife mit dem Schwerpunkt Sozialpädagogik. Durch die vielen verschiedenen Praktika lernte sie den Beruf der Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin kennen und begann daher im Oktober 2010 ihre Ausbildung im Klinikum Oldenburg, die sie 2013 erfolgreich abschloss. Danach arbeitete

sie 4 Jahre in der Uniklinik Münster auf einer IMC Station. Seit Anfang Februar hat es sie wieder heimatnäher verschlagen. Elena Klostermann ist seit Anfang 2018 auf Station 262 tätig.



**Iris Küster-Gärtner**  
Versorgungsassistentin

Iris Küster-Gärtner wuchs in Oldenburg auf und absolvierte ab 1982 eine 3 jährige Berufsausbildung zur Bürokauffrau. Sie ist verheiratet, 1989 wurde ihr Sohn geboren und 1992 ihre Tochter geboren. Seit April 2015 arbeitet sie mit großer Freude, viel Herz und Einsatz im wunderbaren Team der Station 262 im Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin, Klinikum Oldenburg.



**Janina Fürup**  
Physio-/Bobaththerapeutin

Janina wurde 1992 in Ankum geboren. Nach dem Abitur 2011 absolvierte sie die Ausbildung zur Physiotherapeutin in Quakenbrück. Nach dem Staatsexamen 2014 arbeitete sie zunächst in der Orthopädie, indem sie Gang- und Laufanalysen in Verbindung mit Trainingsberatung und sensomotorischer Einlagen- und Schuhversorgung durchführte. 2015 folgte ein einjähriger entwicklungspolitischer Freiwilligendienst in einem Frühförderungszentrum in Windhoek, Namibia. Da es ihr Wunsch war den beruflichen Schwerpunkt auf die Pädiatrie zu verlagern, bildete Janina sich zur (Kinder-) Bobaththerapeutin fort. Seit Dezember 2017 ist sie im Elisabeth-Kinderkrankenhaus tätig und unterstützt unter anderem den onkologischen Bereich.



**Renée Elizabeth Stellakis**  
Medizinische  
Fachangestellte

Renée Elizabeth Stellakis wurde 1989 in Athen geboren und lebt seit Sommer 1999 in Deutschland. Nach qualifiziertem Real- schulabschluss begann Renee ihre Ausbildung zur medizini-

schen Fachangestellten im Klinikum Oldenburg. Von Sommer 2012 bis Dezember 2015 war sie in der pädiatrisch-onkologischen Ambulanz tätig. Aus persönlichen Gründen zog es Renée dann nach Krefeld. Jetzt freuen wir uns, dass sie wieder zurück ist und unser Team mit ihrer wertvollen Mitarbeit und ihrem Engagement unterstützt.



**Julia Reichel**  
Freiwilliges wissenschaftliches Jahr 2016

Julia Reichel absolvierte in der Arbeitsgruppe von Prof. Müller ein freiwilliges wissenschaftliches Jahr. Das Freiwilligenjahr wird von der Carl-von-Ossietzky-Universität Oldenburg organisiert mit dem Ziel, Einblick in die Forschung zu vermitteln und Orientierung für den weiteren Lebensweg zu geben. Julia arbeitete u.a. an einem Projekt, bei dem die OP-Berichte von Kraniopharyngeom-Patienten ausgewertet wurden. Des Weiteren half sie bei der Planung und Ausführung einer Untersuchung zum Oxytocinstoffwechsel, die 2015 im Rahmen des Treffens der Kraniopharyngeomgruppe in Bad Sassendorf stattfand. Inzwischen konnten die Arbeiten, an denen Julia Reichel arbeitete, mit ihrer Koautorenschaft erfolgreich publiziert werden:

Hoffmann A, Warmuth-Metz M, Lohle K, **Reichel J**, Daubenbüchel AM, Sterkenburg AS, Müller HL. Fusiform dilatation of the internal carotid artery in childhood-onset craniopharyngioma: multicenter study on incidence and long-term outcome. *Pituitary*. 2016 Aug; 19(4): 422-428.

Sterkenburg AS, Hoffmann A, **Reichel J**, Lohle K, Eveslage M, Warmuth-Metz M, Müller HL. Nuchal Skinfold Thickness: a novel parameter for assessment of body composition in childhood craniopharyngioma. *J Clin Endocrinol Metab*. 2016 Dec;101(12): 4922-4930.

Daubenbüchel AM, Hoffmann A, Eveslage M, Özyurt J, Lohle K, **Reichel J**, Thiel CM, Martens H, Geenen V, Müller HL. Oxytocin in survivors of childhood-onset craniopharyngioma. *Endocrine*. 2016 Nov; 54(2): 524-531.

Hoffmann A, Özyurt J, Lohle K, **Reichel J**, Thiel CM, Müller HL. First experiences with neuropsychological effects of oxytocin administration in childhood-onset craniopharyngioma. *Endocrine*, 2017; 56: 175-185.

Müller HL, **Reichel J**, Boekhoff S, Warmuth-Metz M, Eveslage M, Peng J, Flitsch J. Low concordance between surgical and radiological assessment of degree of resection and treatment-related hypothalamic damage – Results of KRANIOPHARYNGEOM 2007. *Pituitary*, in press 2018.

## Zusammenfassungen zu ausgewählten Publikationen im Jahr 2017

### EMS-Kolumne von Verena Wessel

Dr. Verena Wessel



Dr. Verena Wessel

„Oh, schon wieder ein Jahr vorbei“, so habe ich gedacht, als Prof. Müller mich neulich ansprach, um einen Beitrag für den Jahresbericht zu schreiben. Je mehr Routine wir in den Abläufen bei der Organisation der Lehre und Betreuung der Studierenden bekommen, je schneller vergeht auch ein Studienjahr. Kaum zu glauben, unsere ersten EMS Studierenden haben im Oktober 2017 nach Regelstudienzeit von 10 Semestern das 2. Staatsexamen erfolgreich bestanden! Die Freude bei den Studierenden und im Studiendekanat war sehr groß.

Nach dem 2. Staatsexamen begann für diese 5 Studierenden im November das Praktische Jahr. Für die Organisation des PJ hatte sich im Frühjahr eine *PJ-Task Group* gebildet, deren Mitglied ich war. Innerhalb weniger Monate haben wir den Ausbildungsplan und das Logbuch für das praktische Jahr zusammengestellt, Unterricht organisiert und viele administrative bzw. organisatorische Details geklärt. Wir haben zwar bisher keinen EMS Studenten im Praktischen Jahr in der Kinderklinik begrüßen können, dafür waren wir für insgesamt 53 Studierende Gastgeber im Rahmen diverser Praktika. Wir haben 1 PJ-lerin aus Göttingen, 3 Famulanten, 16 Groninger Studenten im M2, 13 EMS-Studenten im Jahr 4 und 18 EMS-Studenten im Jahr 5 sowie 2 EMS-Studierenden zum Wahlpraktikum im Jahr 1 betreut. Die Studierenden können während dieser Praktika in beinahe allen Bereichen der Kinderklinik erste praktische Erfahrungen im klinischen Alltag sammeln. Die Rückmeldungen zu ihren Erfahrungen in unserem Hause sind überwiegend sehr positiv. Das ist dem hohen Engagement der Kollegen und Kolleginnen der Kinderklinik zu verdanken. Ich möchte allen Kollegen, insbesondere den Dozenten und Mentoren, für dieses unermüdliche Engagement herzlichen danken.

Ein weiteres wichtiges Ereignis im Jahr 2017 war das Berufungsverfahren Pädiatrie. Als Vertreterin der wissenschaftlichen Mitarbeiter der Universität in der Kommission durfte ich das Verfahren begleiten. Für unsere Kinderklinik wurde somit in 2017 ein sehr großer Schritt auf dem Weg zur Universitätskinderklinik gemacht. Das Verfahren



startete mit der Ausschreibung der Universitätsprofessur Pädiatrie im Frühjahr. Die Kommission hat erstmalig im Juli die Bewerbungen gesichtet und besprochen. Im September folgte dann ein langer Tag mit Anhörungen der Kandidaten zu ihren wissenschaftlichen Projekten, eine 15-minütige Lehrprobe zum Thema 'das fiebernde Kind' und Interviews. Um die Eindrücke von den Kandidaten zu kompletieren besuchte eine kleine Delegation sie

vor-Ort in ihren Kliniken und Instituten. Ich war sehr erfreut, dass ich Mitglied dieser Delegation sein durfte. Ebenso wurden die Kandidaten vom Klinikum Oldenburg zu einem Vorstellungsbuch eingeladen. Die bei den Besuchen gewonnenen Eindrücke und weitere Gutachten wurden auf der 3. und letzten Sitzung im November abschließend diskutiert. Am Ende des Verfahrens wurde über eine Rangliste der Kandidaten entschieden. Diese Liste ist nun zur Abstimmung auf ihrem Weg durch die universitären Gremien bis zum Niedersächsischen Ministerium für Wissenschaft und Kultur. Von dort wird dann unser zukünftiger Universitätsprofessor für Pädiatrie berufen. Wann und wer nun schließlich nach Oldenburg kommt ist aktuell noch unklar. Wir hoffen, dass es bis Ende dieses Jahres erfolgen wird. Für mich war es eine große Freude und Ehre an dem Berufungsverfahren teilnehmen zu können. Ich habe viele interessante und bewegende Eindrücke gesammelt.



## Pädiatrisch-onkologisches Zentrum anerkannt im Krankenhausplan als eines der ersten Zentren in Niedersachsen

Gute Nachrichten zum Ende des Jahres für das Klinikum Oldenburg: Im Krankenhausplan wird ab jetzt das Pädiatrische Onkologische Zentrum Oldenburg im Klinikum offiziell ausgewiesen und damit anerkannt. Diese Ausweisung gibt den Patientinnen und Patienten beziehungsweise den Eltern krebskranker Kinder und Jugendlicher die Sicherheit, dass ihnen alle notwendigen Strukturen für eine erfolgreiche Behandlung zur Verfügung stehen. Mit dieser Ausweisung ist zudem für das Krankenhaus die Möglichkeit gekoppelt, den höheren finanziellen Aufwand auszugleichen.

„Unsere Behandlungsangebote im Pädiatrisch-Onkologischen Zentrum des Klinikums erfreuen sich seit vielen Jahren höchster Akzeptanz, so dass annähernd alle Kinder und Jugendlichen mit Krebserkrankungen aus der Weser-Ems stationär im Klinikum Oldenburg behandelt werden. Insofern entspricht es der aktuellen Versorgung, dass das Zentrum als solches im Krankenhausplan Berücksichtigung und Anerkennung findet“, sagt Prof. Dr. Hermann Müller, Direktor der Klinik für Allgemeine

Kinderheilkunde, Hämatologie und Onkologie an der Kinderklinik und Leiter des Zentrums.

Er ergänzt: „Ein Zentrum definiert sich immer auch über seine Umgebung. Wir als Pädiatrisch-Onkologisches Zentrum sind froh, dass die pädiatrischen Onkologen aus der Region unsere Arbeit als verlässliche Kooperationspartner im Verbund PädOnko Weser-Ems unsere Arbeit unterstützen.“



Auch Vorstand Dr. Dirk Tenzer freut sich: „Die Ausweisung ist ein neues Instrument innerhalb der Krankenhausplanung und sichert die Versorgung auf Spitzenniveau. Dass wir zu den ersten Zentren gehören, die anerkannt wurden, zeigt unsere überregionale Bedeutung in Niedersachsen. Wir hoffen, dass die Landesregierung nun auch die weiteren beantragten Zentren bearbeiten, genehmigen und dann die Finanzierung dieser Arbeit wie in unseren Pädiatrisch-Onkologischen Zentrum durch die Krankenkassen sichergestellt werden kann.“



Hausbesuch im Verbund Pädiatrische Onkologie Weser-Ems.

**Hintergrund:** In der Weser-Ems-Region erkranken jährlich ca. 60 Kinder und Jugendliche an Krebs. Die Anzahl an Neuerkrankungen bleibt damit (mit normalen statischen Schwankungen) konstant. Gemäß der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit hämato-onkologischen Krankheiten – kurz KiOn-RL – die in einer Änderung am 8. Februar 2017 in Kraft getreten ist – soll erreicht werden, dass Kinder und Jugendliche mit einer Krebserkrankung unabhängig vom Wohnort oder der sozioökonomischen Situation bestmöglich versorgt werden. Dazu müssen besondere Strukturen vorgehalten werden. Mit der Anerkennung als Zentrum wird der Kinderklinik bestätigt, diese Anforderungen zu erfüllen.

Verbund **PÄD-ONKO**  
**WESER-EMS**

## Spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV)

Dr. Meera Flasskühler

Schwerstkranke und sterbende Kinder und Jugendliche sowie deren Familien verspüren häufig den Wunsch, die begrenzte Lebenszeit zu Hause zu verbringen. Wenn Kinder und Jugendliche mit lebenslimitierenden onkologischen Erkrankungen palliativmedizinisch betreut werden sollen, erfolgt die Organisation der Überleitung in die häusliche Versorgung von unserer kinderonkologischen Station aus. Dann unterstützen wir die Familien im Rahmen der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) in der Zeit der Krankheit und des Sterbens. Diese schließt auch die Phase der Trauer nach dem Versterben des Kindes ein. Mit unserer Arbeit möchten wir eine optimale medizinische, pflegerische, psychosoziale und spirituelle Versorgung ermöglichen. Die enge Zusammenarbeit im Team ist in der Begleitung schwerkranker Kinder unverzichtbar. In unserer kinderonkologischen Abteilung sind 3 ärztliche Mitarbeiter, zwei Pflegekräfte und eine Psychologin in der



Dr. Anna Meera Flasskühler

pädiatrischen Palliativversorgung spezialisiert weitergebildet. 2017 haben wir insgesamt 9 Patienten und Patientinnen bei 52 Hausbesuchen betreut. Davon erfolgten 40 durch ärztliches und 12 durch pflegerisches Personal.

Die Koordination und Vermittlung von Behandlungs-, Unterstützungs- und Hilfsangeboten der ärztlichen Versorgung, der Pflege und der psychosozialen Beratung erfolgt niedersachsenweit über das Netzwerk für die Versorgung schwerkranker Kinder und Jugendlicher e.V. in Hannover. Dies schließt eine zeitnahe Kommunika-

tion, Organisation und Planung ein. Wertvolle Kooperationspartner sind verschiedene Einrichtungen wie ambulante Pflegedienste, Apotheken und niedergelassene Kollegen/Kolleginnen im Weser-Ems-Gebiet.

Wir bedanken uns herzlich für die sehr gute Zusammenarbeit und freuen uns diese für die Familien wichtige Arbeit gemeinsam fortführen zu können.

## Eine Woche im Verbund ....

Miriam Mandel

Mein Name ist Miriam Mandel und ich arbeite als Gesundheits- und Kinderkrankenschwester auf der Station 262. Ich bin Fachschwester für Onkologie und eine von zwei Verbundschwestern, die im wöchentlichen Wechsel zu den Patienten in Akuttherapie und zu den palliativen Patienten nach Hause fahren. Damit wir nicht mit unseren privaten PKWs fahren müssen, sind wir sehr dankbar, dass uns das VW-Werk in Emden einen Passat zur Verfügung stellt.

Die Verbundwoche beginnt montags mit der Ermittlung der Patienten, die wir im Laufe der Woche besuchen werden. Die Termine vereinbaren wir mit den Familien am Telefon und erfragen den Allgemeinzustand des Kindes und ob es Besonderheiten gibt. Unser Ziel ist es so die Familien zu entlasten: Wir ersparen ihnen die Anfahrt und Wartezeit in den Ambulanzen, übernehmen die notwendigen Blutbildkontrollen und führen den Verbandswechsel am Broviak – Katheter durch.



Miriam Mandel

Während der Besuche können aufkommende Fragen und Sorgen in Ruhe besprochen werden.

Gerade im Falle einer Erstentlassung nach Diagnosestellung ist ein Hausbesuch wichtig, um den Familien die Ängste zu nehmen und ihnen die notwendige Sicherheit zu vermitteln. Wir sind das Bindeglied zwischen Station und dem häuslichen Umfeld. Es ist eine Win – Win – Situation für alle Beteiligten:

- die pflegerische Betreuung geht über die stationäre Behandlung hinaus und erweitert unser Arbeitsfeld
  - die Ärzte werden in den Ambulanzen und auf der Station entlastet
  - durch die Entlastung der Patientenfamilien wird die Lebensqualität erheblich gesteigert.
- Ich bin sehr froh und dankbar für diese abwechslungsreiche Tätigkeit im Verbund.

## Nachsorgemaßnahmen für Kinder, Jugendliche und Familien

Beate Deertz



Beate Deertz

Eine stationäre Rehabilitation im Rahmen einer familienorientierten Reha (FOR) oder Jugendreha (ab 15 Jahren) ist heute Bestandteil der Gesamtbehandlung onkologisch erkrankter Kinder und Jugendlicher. Die Reha für Kinder und Jugendliche wurde ab dem 01.01.2017 durch das sogenannte Flexirentengesetz aufgewertet, es ist eine Pflichtleistung der Deutschen Rentenversicherung, die Mitaufnahme der Familienangehörigen ist gesetzlich verankert, wenn die Einbeziehung in den Rehabilitationsprozess notwendig ist.

Durch die lebensbedrohliche Erkrankung des Kindes verbunden mit langen Klinikaufenthalten über viele Monate ist die gesamte Familie stark belastet. Ein Alltag findet nicht mehr statt, die gesamte Familie stößt an die Grenzen der Belastung und „funktioniert nur noch“. Die langwierige Behandlung des Kindes (Chemotherapie, Bestrahlung, Operationen usw.) zeigt neben der körperlichen Erschöpfung Auswirkung im psychosozialen Bereich. Der Alltag ist durch die Therapie komplett verändert. Häufig findet ein sozialer Rückzug des Kindes statt, Kindergarten oder Schule können in der Regel monatelang nicht besucht werden, soziale Kontakte mit Gleichaltrigen sind erschwert. Die Kinder reagieren mit starken Emotionen wie z.B. Ängsten, Wut, Verzweiflung, Resignation und Trennungsängsten. Daneben zeigt sich ein oft ein Abfall in den schulischen Leistungen. Die schwere Erkrankung des Kindes zeigt auch Auswirkungen auf die gesamte Familie. Durch die intensive Betreuung des erkrankten Kindes reduziert sich die Zuwendung zu den Geschwister-

kindern. Die Geschwister leiden unter der Trennung der Familie und fühlen sich oft vernachlässigt. Auch hier kommt es häufig zum Abfall der schulischen Leistungen, Aggressivität, Verhaltensauffälligkeiten usw.. Auch die Partnerschaft der Eltern rückt in den Hintergrund. Bereits vorhandene Störungen der Partnerschaft verstärken sich häufig in dieser Phase. Therapieziele in der Rehabilitation sind für das erkrankte Kind die weitere medizinische Versorgung und z. B. physiotherapeutische Behandlung, für die gesamte Familie eine gute psychosoziale Begleitung zur Krankheitsverarbeitung sowie zur Stabilisierung und Normalisierung des gesamten Familiensystems.

Die Rehamaßnahmen können in folgenden Einrichtungen durchgeführt werden:

- Syltklinik der Deutschen Kinderkrebsstiftung
- Rehabilitationsklinik „Bad Oexen“
- Rehabilitationsklinik „Katharinenhöhe“
- Nachsorgeklinik Tannheim
- Kindernachsorgeklinik Berlin-Brandenburg

Die Antragstellung erfolgt in der Regel über die Deutsche Rentenversicherung in der Endphase der intensiven Chemotherapie direkt über die Sozialarbeiterin der onkologischen Station. Die Nachsorgemaßnahme sollte frühestens drei Monate nach Abschluss der Therapie beginnen. Auch ein späterer Antrag ist möglich. In der Regel wird nur eine FOR vom Kostenträger genehmigt, weitere Rehamaßnahmen bedürfen einer besonderen Begründung.



## Kraniopharyngeome des Kindes- und Jugendalters: Neuropsychologische Ergebnisse und erste Untersuchungen zu Oxytocin

Jale Özyurt, Hermann L. Müller, Aylin Mehren

Abteilung Biologische Psychologie, Department für Psychologie, Fakultät für Medizin und Gesundheitswissenschaften, Carl von Ossietzky Universität, Oldenburg; Klinik für Allgemeine Kinderheilkunde, Hämatologie/Onkologie, Klinikum Oldenburg AöR, Oldenburg

### Hintergrund

Beim letzten Familientreffen in Bad Sassendorf haben wir eine kurze Zusammenfassung der bisher durchgeführten Begleitstudien zu KRANIOPHARYNGEOM 2007 gegeben. Danach haben wir die neuen Ergebnisse der Oxytocin-Studien vorgestellt. Die Studien wurden in Kooperation zwischen der Kinderklinik Oldenburg (Prof. Dr. Müller) und dem Department für Psychologie der Uni Oldenburg (Dr. J. Özyurt, Aylin Mehren und Prof. C.M. Thiel) durchgeführt. Sie befassten sich mit möglichen psychischen Veränderungen nach Kraniopharyngeom im Kindes- und Jugendalter. Dazu gehören Veränderungen im Verhalten und Erleben und Veränderungen in der kognitiven Leistungsfähigkeit. Wir nehmen an, dass insbesondere Patienten mit einer Beteiligung des Hypothalamus davon betroffen sind. Da Kraniopharyngeome mit Hypothalamusbeteiligung oft schwerwiegende körperliche Symptome zur Folge haben, fanden die weniger auffälligen psychologischen Spätfolgen lange Zeit wenig Beachtung.

### Kurze Zusammenfassung der Ergebnisse zu kognitiven Leistungen und zum Verständnis sozialer Situationen

Aus unseren Untersuchungen sowie aus der Literatur zu Spätfolgen bei Kraniopharyngeom-Patienten wissen wir inzwischen, dass das Lernen und Behalten von Informationen (das Gedächtnis) zu den Leistungen gehört, die am stärksten beeinträchtigt sein können. Auch Aufmerksamkeitsfunktionen und die Fähigkeit flexibel umzuschalten können eingeschränkt sein. Der Hypothalamus ist jedoch nicht nur für kognitive Leistungen (z.B. Gedächtnis) wichtig, sondern auch für emotionale Funktionen. Auffällige Verhaltensweisen, die immer wieder für Kraniopharyngeom-Patienten beschrieben wurden, sind heftige Wutausbrüche, aggressives Verhalten, emotionale Labilität, Ängstlichkeit und sozialer Rückzug. Diese Verhaltensweisen haben erhebliche Auswirkungen auf viele Lebensbereiche (Schule, Arbeit, Beziehungen zu Gleichaltrigen) und beeinträchtigen die Lebensqualität der Betroffenen stark. Darüber hinaus konnten wir in unseren Untersuchungen aber auch feststellen, dass ein Teil der Patienten mit einer Hypothalamusbeteiligung Probleme hat, soziale Situationen richtig zu interpretieren und soziale Signale richtig zu erkennen (z.B. im Gesichtsausdruck eines Gesprächspartners). Patienten mit



Dr. Jale Özyurt



Aylin Mehren

hypothalamischer Schädigung waren im Vergleich zu einer gesunden Kontrollgruppe weniger gut in der Lage, Gedanken, Gefühle und Absichten anderer zu verstehen. Sie waren zudem weniger erfolgreich im Erkennen von sozialen Signalen, die für die zwischenmenschliche Kommunikation sehr wichtig sind. Grundsätzlich kann es bei solchen Einschränkungen zu deutlichen Schwierigkeiten und Missverständnissen in zwischenmenschlichen Beziehungen kommen, die die Lebensqualität sowie die berufliche Laufbahn der Betroffenen erheblich beeinträchtigen können.

### Ergebnisse der Oxytocinstudien

Oxytocin ist ein Hormon, das wesentlich am Aufbau von sozialen Bindungen, der Erkennung von sozialen Signalen, Regulation des Sozialverhaltens, Entstehen von Vertrauen und der Stressregulierung beteiligt ist. Es wird im Hypothalamus gebildet und über die Hypophyse in die Blutbahn ausgeschüttet. Es gibt auch viele Hinweise darauf, dass Oxytocin an der Regulation des Energiestoffwechsels und der Appetitregulation beteiligt ist. Wir haben in unseren Studien folgende Fragen untersucht:

**Unterscheidet sich die im Speichel gemessene Oxytocin-Konzentration (vor und nach einer Hauptmahlzeit) zwischen Kraniopharyngeom-Patienten und einer gesunden Kontrollgruppe? Welche Rolle spielen dabei verschiedene Grade hypothalamischer Schädigungen?**

Unsere Untersuchung war die erste, die die Konzentration von Oxytocin im Speichel von Kraniopharyngeom-Patienten untersucht hat. Wir hatten angenommen, dass

die im Speichel nachweisbare Oxytocin-Konzentration bei Patienten (mit und ohne Hypothalamusbeteiligung) im Vergleich zu einer Kontrollgruppe deutlich reduziert ist. Entgegen unserer Annahme unterschied sich die Oxytocin-Konzentration jedoch nicht zwischen den beiden Gruppen. Allerdings war die Oxytocin-Konzentration im nüchternen Zustand bei Patienten mit einer Schädigung des vorderen Hypothalamus signifikant niedriger als bei Patienten ohne hypothalamischer Schädigung oder bei Patienten mit einer Schädigung hinterer hypothalamischer Bereiche. Es ist denkbar, dass bei der kleinen Gruppe der Patienten mit vorderer Schädigung die beiden Oxytocin-produzierenden Kerne des Hypothalamus durch den Tumor oder die Therapie geschädigt wurden.

**Gibt es einen Zusammenhang zwischen der Oxytocinkonzentration im Speichel, der Appetitregulation und dem Body-Mass-Index bei Kraniohypophysen-Patienten mit unterschiedlichen Ausmaßen der hypothalamischen Schädigung?**

Mit dieser Untersuchung wurde zum ersten Mal der Frage nachgegangen, ob es bei Kraniohypophysen-Patienten einen Zusammenhang zwischen der Oxytocinkonzentration und dem Essverhalten gibt. Wir wollten außerdem wissen, welchen Einfluss der Grad der Hypothalamusschädigung auf das Essverhalten hat. Dabei konnten wir feststellen, dass bei Patienten eine nur geringe Zunahme bzw. Abnahme der Oxytocinkonzentration nach einer

Hauptmahlzeit mit einem höheren BMI einherging. Eine nur geringe Zunahme oder gar Abnahme von Oxytocin nach einer Hauptmahlzeit war bei Patienten mit einer besonders ungünstigen Einstellung zum Essen assoziiert (Essen und Gewicht als Problem) und bei Kontrollprobanden mit einem besonders ungünstigen Essverhalten (Essattacken mit Kontrollverlust). Ein weiterer, besonders bemerkenswerter Befund war, dass Patienten mit unterschiedlichen Graden der Hypothalamusschädigung sich im Essverhalten deutlich unterschieden. Während Patienten mit einer alleinigen Schädigung des vorderen Hypothalamus (die i.d.R. auch weniger stark von hypothalamischer Adipositas betroffen sind) angaben, ihr Essverhalten bewusst zu kontrollieren, war eine kombinierte Schädigung vorderer und hinterer Hypothalamusareale mit einem Essverhalten assoziiert, das eine Adipositas begünstigt.

**Individueller Heilversuch mit Oxytocin: Einmalige Gabe von Oxytocin unter Benutzung eines Nasensprays**

Wir haben 2015 in Bad Sassendorf eine erste Untersuchung zur Oxytocingabe durchgeführt. Im Rahmen eines individuellen Heilversuches haben 10 Patienten mit einem Kraniohypophysen des Kindes- und Jugendalters sowie einer Beteiligung des Hypothalamus teilgenommen. Dabei haben wir untersucht, welche Effekte eine einmalige Oxytocin-Gabe (mithilfe eines Nasensprays) auf die Konzentration des Hormons im Speichel hat. Wir haben auch

untersucht, welche Effekte die Hormongabe auf sozial-kognitive und emotionale Leistungen hat sowie auf das Befinden der Teilnehmer. Die Gabe von Oxytocin wurde von allen Teilnehmern gut vertragen. Wie erwartet, konnte nach der Hormongabe ein Anstieg der Oxytocinkonzentration im Speichel und Urin festgestellt werden. Eine damit einhergehende leichte Verbesserung in der sozial-emotionalen Aufgabe wurde nur bei Patienten mit einer Schädigung des vorderen Hypothalamus festgestellt. Diese Patienten zeigten auch in der experimentellen Aufgabe eine geringfügig verbesserte Leistung bei der Zuordnung von Emotionen zu einer Emotionskategorie. Es ist dieselbe Patientengruppe, für die wir schon gezeigt hatten, dass sie im nüchternen Zustand (vor einem Frühstück) eine im Vergleich zu den anderen Patienten signifikant niedrigere Oxytocinkonzentration aufwies. Die Befindlichkeit der Teilnehmer haben wir mit einem Fragebogen erhoben und festgestellt, dass sie weitgehend stabil blieb oder aber eine Verbesserung zeigte. Zusammenhänge zwischen der Oxytocinkonzentration im Speichel und den Leistungen in den neuropsychologischen Testungen konnten nicht festgestellt werden. Insgesamt werten wir unsere Ergebnisse als einen ersten Hinweis auf eine mögliche Wirksamkeit von Oxytocin. Untersuchungen an größeren Stichproben sind notwendig, um die Gültigkeit dieser Ergebnisse zu überprüfen.

**Ergebnisse einer Studie zu möglichen Veränderungen in Hirngebieten, die in Nachbarschaft zum Hypothalamus liegen oder stark mit diesem verbunden sind.**

**Kann es bei Kraniohypophysen-Patienten mit hypothalamischer Schädigung zu Veränderungen in Hirngebieten kommen, die wichtig für das Gedächtnis sowie emotionale und soziale Prozesse sind?**

Wir haben mit hochauflösenden MRT-Aufnahmen des Gehirns eine umfangreiche statistische Analyse durchgeführt und geschaut, ob bei Patienten mit Hypothalamusbeteiligung kleine Veränderungen der grauen und weißen Hirnsubstanz vorliegen können, die man beim Betrachten der MRT-Bilder mit bloßem Auge nicht erkennen kann. Die Ergebnisse dieser Analyse weisen darauf hin, dass eine Schädigung des Hypothalamus zu kleinen Veränderungen in benachbarten aber auch etwas weiter entfernt gelegenen Hirnregionen führen kann. Betroffen sind Hirngebiete die wichtig für Gedächtnis, soziale und emotionale Funktionen sind.

**Leiden Kraniohypophysen-Patienten vermehrt unter Apathie?**

Hirnnetze, die bei Kraniohypophysen-Patienten durch den Tumor oder die Behandlung betroffen sein können, haben auch eine starke Überlappung mit Hirn-

netzwerken, die wichtig für die Motivation sind. Eine Schädigung dieser Hirnbereiche kann zu einer Apathie führen (Teilnahmslosigkeit, Gleichgültigkeit, Antriebsverlust usw.). Mit einem Apathie-Fragebogen zur Selbstbeurteilung und zur Fremdbeurteilung (durch nahe Angehörige) konnten wir feststellen, dass Patienten im Vergleich zu einer gesunden Kontrollgruppe hohe Apathiewerte im Fremdurteil hatten. In der Selbstbeurteilung gab es keine Unterschiede zwischen den beiden Gruppen.

**Ausblick**

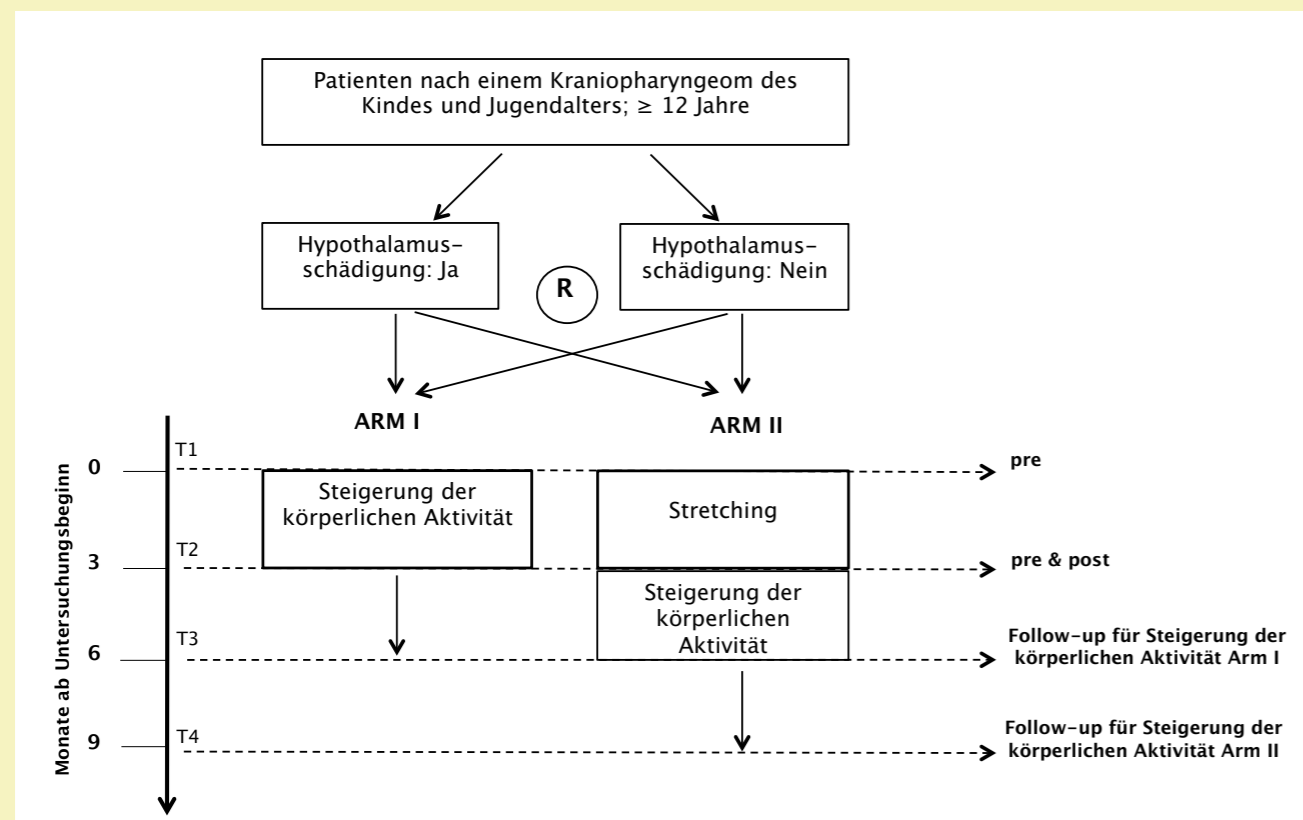
Mit verbesserten Therapiemethoden, einer immer besseren medizinischen Nachsorge und deutlich besseren Überlebenschancen rücken die psychologischen Spätfolgen von Hirntumorpatienten nun ganz allgemein mehr in den Vordergrund. Das Ziel unserer Untersuchungen ist es, Einschränkungen in der psychischen Leistungsfähigkeit, die häufig nach Kraniohypophysen zu beobachten sind, besser zu verstehen. Ein besseres Verständnis dieser Probleme und ihre genaue Beschreibung sind eine wichtige Grundlage für Verbesserungen in der Diagnostik und Therapie. Es ermöglicht Empfehlungen für neuropsychologische Testungen, die in der Routinediagnostik eingesetzt werden sollten. Denkbar ist, dass auch Empfehlungen für Therapien abgeleitet werden können. Eine genaue Kenntnis der Probleme der Betroffenen kann auch helfen, die Selbstakzeptanz und die Akzeptanz durch andere zu erhöhen.

Ein großer Nachteil unserer bisherigen Untersuchungen zu möglichen Veränderungen im Verhalten und Erleben ist der, dass die untersuchten Patientenstichproben in allen Studien sehr klein waren. Kleine Teilnehmergruppen schränken grundsätzlich die Aussagekraft von Ergebnissen deutlich ein. Hinzu kommt, dass Kraniohypophysen-Patienten, auch die, bei denen der Hypothalamus betroffen ist, sehr verschieden sind. Während manche Patienten starke Einschränkungen in vielen Lebensbereichen haben, sind andere nur wenig von Einschränkungen betroffen. Die Untersuchung größerer Gruppen ermöglicht es auch, diese Unterschiedlichkeit besser zu verstehen.

**Daher führen wir nun zwei Studien durch, für die wir möglichst große Patientengruppen untersuchen möchten.**

Eine Studie, mit der wir untersuchen, wie mögliche Veränderungen im Gehirn sowie im Hormonhaushalt mit Veränderungen im Verhalten und Erleben zusammenhängen.

Eine weitere Studie, mit der wir untersuchen, ob eine Steigerung der körperlichen Aktivität im Alltag die Lebensqualität der Patienten verbessern kann und bei Übergewicht geeignet ist, das Gewicht positiv zu beeinflussen.



Steigerung der körperlichen Aktivität bei Kraniohypophysen-Patienten

## Zwischenspiel

Brit Wenger

Nach kurzer Babypause von Ostern bis Weihnachten freue ich mich, mit dem „Zwischenspiel“ zurück zu sein! Das Projekt „Zwischenspiel“ wird seit April 2015 finanziell vom Elternverein Hilfe für krebserkrankte Kinder und Jugendliche e.V. Lohne unterstützt. Freitag Vormittags gibt es seitdem viele und vielfältige Spiel- und Bastelangebote für die kleinen und mitunter auch die größeren Patienten der onkologischen ambulanten Sprechstunde. Wir haben auch im Jahr 2017 fleißig und mit viel Begeisterung gespielt, gebastelt, gemalt und uns die Zeit vertrieben. Der anstehende Arztbesuch wurde so häufig zur Nebensache für die Kinder war der eigentlich wichtige Termin der im Wartezimmer. Mitunter kam es auch zu Tränen wenn der wöchentliche Kontrolltermin auf monatliche Termine ausgeweitet werden konnte.

Gerade die akut erkrankten Kinder können während dieser Phase der Erkrankung keinen Kindergarten, keine Schule, kein Kinderturnen besuchen. In einer Zeit in der das ganze Leben plötzlich Kopf steht sind plötzlich nur noch Erwachsene um einen herum.

Und auch noch so viele Erwachsene die so merkwürdige und mitunter auch unangenehme Dinge von einem wollen. Blutbilder, Infusionen, Operationen und viel, viel Krankenhaus verunsichern besonders zu Beginn erheblich. Und zwar Kinder und Eltern.



Brit Wenger



In der Ambulanz treffen die Kinder andere ebenfalls erkrankte Kinder, die Eltern treffen auf andere ebenfalls betroffene Eltern. Die Kinder können hier malen und basteln, die Materialien auf die speziellen Erfordernisse abgestimmt. So gibt es bei uns selbstgemachte Blumenvasen mit Kunstblumen wenn Zuhause vielleicht wegen der gerade durchgeführten Chemotherapie die Fensterbänke von allen Pflanzen befreit werden mussten. Es gibt Adventskränze aus Wolle und mit LED Teelichtern die sogar im Krankenhaus genutzt werden können.

Die Behandlung einer Krebserkrankung lässt wenig Spielraum für autonome Entscheidungen des Kindes, fürs abwägen, fürs nein sagen. Das Projekt bietet Kindern und Jugendlichen einen Raum in der Kinderklinik zum selbst gestalten in dem sie die entscheidende Rolle einnehmen, nicht ihre Erkrankung.

Sie dürfen mitmachen, sich Dinge aussuchen, selbst entscheiden. Vor allem können sie sich auch dagegen entscheiden, dies sind seltene Momente während einer solchen Erkrankung. Auch die Eltern haben diese im Alltag wohl so kurzen Momente in denen ihre Kinder beschäftigt sind und sie sich vielleicht einem anderen Gesprächspartner zuwenden können.

Ich freue mich auf ein weiteres Jahr Zwischenspiel und bin dankbar für die Unterstützung die dieses Projekt erfährt!



## Geschwistertage und Musikprojekt Lifenotes

Frauke Ebeling-Rudolph

Seit Herbst 2012 bietet die Oldenburger Elterninitiative monatliche Geschwister-Treffen an und auch überregionale Geschwisterseminare – mittlerweile vier Mal im Jahr. Viele Familien kennen dieses Angebot und neu betroffene Geschwister lernen von den Altersgenossen, die

schon einige Seminare und somit Erfahrungen gemacht haben. In der Regel nehmen 10 bis 15 Kinder und Jugendliche teil.

Im August 2017 haben wir an einem Seminartag die drei Musiker von **Lifenotes** einladen können, um einen neuen



„Wenn Flaute ist und nichts mehr geht  
Wenn mein Boot kurz vor dem Untergang steht  
Dann hilfst Du mir in Deinen Kahn  
Und gemeinsam segeln wir über den Ozean“ .....

**Refrain: Uns're Freundschaft ist alles und noch mehr  
Zieht ein Sturm auf, wird es manchmal schwer  
Kein Sturm zerreißt jemals unser Band  
Wir geh'n Hand in Hand!**



Song zu erarbeiten. Allerdings nicht nur Geschwister haben an dem gemeinsamen Song gearbeitet, sondern auch ehemals erkrankte Kinder und Jugendliche ab 8 Jahren – insgesamt 21! Es war ein wirklich arbeitsintensiver Tag und am Abend konnten stolze Eltern und Freunde mit Bratwurst und Salaten den Song mit ihren Kindern feiern. Sehr berührende Texte über das Thema Freundschaft mit

dem Titel: **Alles und noch mehr!** und die Zuversicht aller singenden Kinder sind auf der Seite der Oldenburger Elterninitiative zu hören („Unsere Musikprojekte“). Das CD-Projekt war sehr erfolgreich und das Geschwisterteam freut sich auf nächste derartige Projekte. Vielen Dank, dass solch eine intensive persönliche Arbeit über und mit Musik finanziell getragen wird!

## Klinikclowns NordWest

Die Klinikclowns NordWest sind: Andrea Voermann, Nina Pohovski, Katrin Schussmann, Jutta Ahlisch und Silke Mühlstedt

**Seit 17 Jahren besuchen wir immer freitags die Station 262 des Elisabeth-Kinderkrankenhauses in Oldenburg und alle „Ecken und Kurven“, wo Kinder, Eltern und das Klinikpersonal in der Klinik „unterwegs“ sind.**

**Clownsvisiten...ein Lächeln schenken...**

„Dürfen wir reinkommen?“ – so stecken wir unsere Nasen durch die Tür. Wenn wir kommen, gibt es eine Pause vom Klinikalltag. Alle dürfen mitmachen: Kinder, ihre Familien und das Pflegepersonal. Es wird gelacht, gespielt, gesungen, geweint, gezaubert, gestaunt...



Bei der Clownvisite gehen wir von Zimmer zu Zimmer. Zuvor bekommen wir – ganz wichtig – immer erst mal eine „Übergabe“. Wir unterhalten uns mit den Schwestern, Pfleger\*innen oder Ärzt\*innen, um zu erfahren, was auf der Station los ist, welche Kinder wir besuchen können und mit welcher Art von Erkrankung die Kinder in die Klinik gekommen sind. Natürlich unterliegen wir auch der Schweigepflicht.

Und dann klopfen wir vorsichtig an jedes Zimmer und fragen, ob wir reinkommen dürfen. Bei uns darf man auch „Nein!“ sagen. Und dann kann sich das Patientenzimmer in ein Piratenschiff verwandeln oder wir singen unsere Superhits, zaubern oder quatschen einfach nur. Je nachdem wonach dem Patientenkind so ist. Denn wir präsentieren keine einstudierten Programme wie Zirkus- oder Bühnencloowns. Wir improvisieren »aus dem Bauch heraus« mit dem, was im Raum ist und was die Kinder an Spielthemen bieten.

Manchmal ist es auch so, dass wir Kittel und Mundschutz tragen müssen, um ein Kind im Zimmer besuchen zu dürfen, ohne uns oder das Kind zu gefährden. Das ist für uns kein Problem! Wir desinfizieren auch nach jedem Zimmer unsere Hände. Übrigens, unser Kostüm und die Requisiten werden ebenfalls nach jeder Visite gereinigt.

Mal sind wir nur zwei Minuten, manchmal aber auch bis zu 15 Minuten in einem Zimmer. Uns ist am wichtigsten

Freude und Spaß in das Krankenhaus und in das Krankenzimmer zu bringen. Denn Lachen ist die beste Medizin! Lachen allein macht zwar gewiss nicht gesund – doch kann es den Heilungsprozess unterstützen. Die Humortherapie stärkt das Immunsystem, erhöht die Ausschüttung körpereigener Glückshormone und drosselt die Produktion von Stresshormonen. So sorgen wir als Klinikclowns NordWest für strahlende Gesichter an Orten, an denen es sonst wenig Grund zum Lachen gibt. „Es ist schön, wenn kranke Kinder in dem Augenblick, wo ihr sie besucht, ihre Anspannung loslassen und ihr ein Lächeln auf ihr Gesicht zaubern könnt!“

Finanziert wird unsere Arbeit n durch den Verein der Freunde des Elisabeth-Kinderkrankenhauses e.V. Wir sind dem Verein für diese Unterstützung sehr dankbar, und freuen uns besonders, dass seit 2015 an zwei Tagen in der Woche Clownvisiten im Elisabeth-Kinderkrankenhaus stattfinden können.

**Nächstes Jahr werden wir 18 – also volljährig!**

**Wir hoffen, dass viele mit uns diesen Geburtstag feiern und bieten über das Jahr verteilt dazu verschiedene Aktionen an.**

## Ärger um Teddybärkrankenhaus

### Keine Sprechstunde für Oldenburger Kindergärten

Nordwestzeitung vom 4. April 2017 von Lars Laue

Ziel ist es, den Kindern die Angst vorm Krankenhaus zu nehmen. Die Organisatoren beklagen, dass sie nicht ausreichend freigestellt wurden. Die Folge: einige Kindergärten dürfen in diesem Jahr nicht teilnehmen.

**Oldenburger Land – Was genau passiert eigentlich in einem Krankenhaus? Eine Antwort auf diese Frage erhalten interessierte Kinder an diesem Donnerstag, 6. April 2017.**

Um Kindern mögliche Ängste vor einem Krankenhausaufenthalt zu nehmen, haben Medizinstudierende der Universität Oldenburg das „Teddybärkrankenhaus“ ins Leben gerufen. An diesem Donnerstag laden die Studierenden der Fakultät VI Medizin und Gesundheitswissenschaften von 14 bis 18 Uhr Drei- bis Sechsjährige zur „offenen Sprechstunde“ in die Kin-



Fotos: NWZ



derklinik des Klinikums Oldenburg ein (Eingang: An den Voßbergen). Die Kinder können unangemeldet vorbeikommen – einzige Bedingung: Sie sollten ein Kuscheltier mitbringen.

Die Teddymamas und -papas untersuchen und behandeln ihre Stofftiere gemeinsam mit den Studierenden. Es gibt fünf Stationen, eine davon heißt „Sprechzimmer und Röntgen“: Hier wird „Teddy“ gemeinsam untersucht und bekommt anschließend ein Rezept. Auch beim Röntgen ihrer Kuscheltiere können die Kinder helfen – dabei lernen sie auch etwas über den Strahlenschutz.

Im „Teddy-OP“, einer weiteren Station, wartet bereits ein flauschiger Patient namens Benny: Am Plüschtier demonstrieren die Medizinstudierenden, wie eine Operation vorbereitet und in die Tat umgesetzt wird. Die Rezepte werden natürlich in der „Apotheke“ eingelöst – statt Medikamenten gibt es ein kleines Geschenk als Andenken an den Tag im Krankenhaus.

„Der bisher übliche Besuch angemeldeter Kindergartengruppen im Teddybärkrankenhaus entfällt aus organisatorischen Gründen, die Medizinstudierenden

konzentrieren sich in diesem Jahr ganz auf die offene Sprechstunde“, heißt es in einer Pressemitteilung der Uni. Doch hinter den Kulissen hat es zu diesem Thema offenbar ganz schön rumort.

„Nachdem das Pilotprojekt die letzten Jahre durch die Unterstützung vieler Studenten und Sponsoren ein großer Erfolg war, bedauern die Organisatoren des Teddybärkrankenhauses es in diesem Jahr umso mehr, nur eine offene Sprechstunde anbieten zu können. Wegen mangelnder Freistellung seitens des Studiendekanats der Fakultät VI und zu wenig Beteiligung der Medizinstudierenden mussten beide Vormittage, an denen sonst verschiedene Oldenburger Kitas das Teddybärkrankenhaus besuchen, in diesem Jahr ausfallen“, beklagt die 23-jährige Medizinstudentin Lena Wurst aus dem Organisationsteam des „Teddybärkrankenhauses“.

Trotz des „diesjährigen Rückschlages“ freuten sich die Teddybär-Ärzte der European Medical School Oldenburg auf einen „tollen Nachmittag mit vielen Kindern und ihren Kuscheltieren“, betont die Studentin, die das Projekt vor vier Jahren mit ins Leben gerufen hatte.



## Wenn der Durst nicht nachlässt

Klaus Hilkmann, Nordwestzeitung vom 30. Januar 2018

Ein stark erhöhtes Trinkverlangen kann bei Kindern auf eine Erkrankung hinweisen. Wenn das Kind immer wieder unter auffallend großen Durst leidet, sollte man zum Kinderarzt gehen.

Wie hoch der Flüssigkeitsbedarf ist, hängt unabhängig vom Alter bei jedem Menschen von mehreren Faktoren ab. Neben einer sehr warmen Witterung können auch anstrengende körperliche Aktivitäten oder der Verzehr stark gewürzter Speisen der Grund für vermehrten Durst sein. Auch wer zum Beispiel von einer meistens durch Viren verursachten Magen-Darm-Erkrankung betroffen ist, muss den damit verbundenen Flüssigkeitsverlust ausgleichen. Wenn das Kind aber auch nach einer überstandenen Infektionserkrankung übermäßig viel trinkt und entsprechend viel Urin ausscheidet, können andere Ursachen für den hohen Flüssigkeitsbedarf verantwortlich sein.

Als normale Trinkmenge gilt bei Säuglingen und Kleinkindern rund ein Liter Flüssigkeit pro Tag. Bei Jugendlichen wird eine Trinkmenge von täglich bis zu drei Litern Flüssigkeit als normales Trinkverhalten angesehen, erklärt Prof. Dr. Hermann Müller, Direktor der Klinik für Allgemeine Kinderheilkunde, Hämatologie/Onkologie im Klinikum Oldenburg: „Wenn der Bedarf dauerhaft deutlich höher ist oder das Kind sogar nachts immer wieder mit quälendem Durst aufwacht, sollte man zeitnah einen Kinderarzt aufsuchen.“

Als Folge der übermäßigen Flüssigkeitsaufnahme müssen betroffene Kinder häufiger als sonst Wasser lassen. Was nicht selten mit nächtlichem Bettnässen verbunden ist, weil das Kind den unnatürlich starken Harnrang nicht unter Kontrolle bekommt. Der Grund für ein dauerhaft erhöhtes Trinkverlangen ist bei den meisten Kindern und Jugendlichen ein unerkannter Diabetes Typ 1. In deutlich selteneren Fällen kann das un-



natürlich starke Durstgefühl auch auf ein hormonelles Defizit oder im schlimmsten Fall auf einen Hirntumor hinweisen.

Zur Aufklärung reicht in der Regel zunächst eine Untersuchung beim Kinderarzt aus. Im Rahmen einer sorgfältigen Anamnese werde dem Arzt dabei geschildert, welche Flüssigkeitsmenge das Kind über Getränke und Speisen zu sich nimmt und wie viel Urin ausgeschieden wird. Mittels einer Ausschlussdiagnostik kann der Kinderarzt anschließend dem auslösenden Problem auf die Spur kommen, so Prof. Dr. Müller: „Einen Diabetes Typ 1 kann man meistens schon mittels einer Urin-Analyse erkennen.“ Dabei könne der Arzt leicht feststellen, wie hoch der Glukosegehalt im Urin ist.

### Müdigkeit und Schwäche

Weitere Symptome einer Zuckererkrankung können vor allem ein unerklärlicher Gewichtsverlust, Müdigkeit und Antriebsschwäche sowie ein schlechter körperlicher Allgemeinzustand mit eingeschränkter Belastbarkeit sein. Im Schulalter fallen betroffene Kinder oft auch durch einen plötzlichen Leistungsrückgang in der Schule auf.

Anders als bei einem oft durch einen ungesunden Lebensstil erworbenen Typ 2 Diabetes ist bei einem Typ 1 Diabetes nicht nachweisbar, dass äußere Faktoren eine Rolle spielen. Hauptproblem ist bei einem Typ 1 Diabetes, dass die Bauchspeicheldrüse die Produktion des zur Zuckerverarbeitung erforderlichen Hormons Insulin zu einem großen Teil oder sogar komplett einstellt. Nach Angaben der Deutschen Diabetes Gesellschaft leben in Deutschland rund 200000 Menschen mit einem Diabetes Typ 1 – davon rund 30000 Kinder und Jugendliche. Erste Symptome treten meistens bis



zum frühen Erwachsenenalter auf. Den meisten Patienten kann man heute sehr gut mit einer genau kontrollierten Zufuhr von Insulin helfen.

### Kontrolle beim Kinderarzt

Wenn die Diabetes-Diagnose feststeht und die Ersteinstellung der Insulinbehandlung abgeschlossen ist, reicht fast immer die Behandlung und regelmäßige Kontrolle durch den ohnehin zuständigen Kinderarzt aus. Nur in seltenen Ausnahmefällen – etwa bei einer schweren akuten Zuckerentgleisung – sei die stationäre Versorgung in einer Kinderklinik erforderlich. Mit einer sorgfältigen Diabetes-Behandlung kann man solchen Notfällen vorbeugen. Dafür ist es allerdings erforderlich, dass die Eltern und mit zunehmendem Alter auch das betroffene Kind lernen, wie sie im Alltag mit der Diabetes-Erkrankung umgehen müssen.

Für eine gute Lebensqualität und zur Vermeidung krankheitsbedingter Folgeschäden müssen Patienten

mit einem Diabetes Typ 1 einige Regeln beachten. Vor allem sollte durch regelmäßige Blutzuckerkontrollen sichergestellt sein, dass die Medikation richtig angepasst ist. Dafür ist neben Blutzuckermessungen und einer disziplinierten Aufzeichnung der Werte eine je nach Ernährung und Tagesform genau zum Bedarf passende Insulinzufuhr unabdingbar. Das kann mittels eines Piekesses oder durch einen kleinen Sensor erfolgen, der direkt mit einer Insulinpumpe verbunden ist. Der durch den Sensor ermittelte Insulinbedarf wird automatisch von der Insulinpumpe gedeckt. Bei gut versorgten Patienten verschwindet neben anderen Symptomen auch das erhöhte Trinkverlangen.

Nach der Diagnose eines Diabetes Typs 1 ist bei Kindern meistens ein kurzer stationärer Klinikaufenthalt nötig, bei dem auch ein umfangreicher Gesundheitscheck erfolgt. Zudem wird der Insulinbedarf ermittelt und die daraus folgende Einstellung der Medikation festgelegt.

## Puppenspieler in der Kinderklinik – Wartezeit wird zur „Wunderzeit“

„Rufus“ und „Feline“ unterhalten krebserkrankte Kinder

Seit Anfang Februar 2013 läuft in der onkologischen Ambulanz der Kinderklinik Oldenburg ein ungewöhnliches Projekt. Um den Kindern den Aufenthalt und die Wartezeit angenehmer zu gestalten, kommen einmal die Woche die beiden Theaterpädagoginnen Annekatrien Stauß und Julia Warneke mit ihren kleinen Begleitern „Rufus“ und „Feline“ zu Besuch. Das Prinzip des Projektes beruht darauf, dass die Untersuchungen spielerisch aufgegriffen werden und die Kinder den Besuch beim Onkologen positiver wahrnehmen.

„Die Kinder vergessen im Spiel als Zuschauer, aber auch indem sie aktiv mitmachen die Zeit, und können eigene Emotionen über das Spiel ausdrücken“, erklärt Prof. Dr. Hermann Müller, Direktor der Klinik für Allgemeine Kinderheilkunde, Hämatologie und Onkologie. Zudem ist dies nicht nur für die erkrankten Kinder, sondern auch für die begleitenden Geschwister



eine willkommene Abwechslung. Die Puppen kamen gut an. „Rufus und Feline sind meine neuen Freunde!“ sagte zum Beispiel der 6-jährige Erik. Als Feline einmal wegen Krankheit einer Theaterpädagogin fehlte, machte er sich ernsthaft Sorgen um Felines Gesundheit.

In Spielszenen thematisieren die Puppenspielerinnen die bevorstehenden Untersuchungen und animieren zu kleinen Plaudereien. „Wir haben durch behutsame Interaktionen Verbindungen zu den kleinen Patienten aufgebaut“, berichtet Annekatrien Stauß und ihre Kollegin Julia Warneke

fügt hinzu: „Während den Gesprächen mit „Rufus“ und „Feline“ erzählten die Kinder den Puppen beispielsweise von ihren Beeinträchtigungen durch die Therapie. Das war sehr berührend.“ Die Wartezeit wurde – wie von den beiden Puppenspielerinnen am Anfang des Projektes versprochen – tatsächlich zur Wunderzeit. „Die Kinder waren so gebannt und konnten sich





kaum von den Puppen lösen, wenn wir sie aufgerufen haben. Wir haben festgestellt, dass die Stimmung viel gelöster war“, erzählt Prof. Müller.

Gute Nachrichten zum Schluss: Das Projekt wird weiterlaufen. Jeden Dienstag werden die beiden Puppenspielerinnen vor Ort, den Kindern die Wartezeit verkürzen. Das Projekt wird über eine großzügige Spende des Vereins „Hilfe für krebskranke Kinder und Jugendliche Lohne e.V.“ finanziert. Wer es unterstützen will, kann sich bei Prof. Müller melden.



Quelle: Paulina Cortés

## Neuer Dienstwagen im Verbund PädOnko Weser-Ems

Übergabe im Volkswagenwerk Emden

Verbund PÄD-ONKO  
WESER-EMS

Das Volkswagenwerk Emden unterstützt seit vielen Jahren den Verbund PädOnko Weser-Ems mit einem Dienstwagen, der zur häuslichen ambulanten Betreuung kindlicher Krebspatienten zur Verfügung gestellt wird. Mit dem Passat, der uns im Jahr 2012 übergeben wurde, haben die „Verbund-Schwester“ zwischenzeitlich 249.325 Kilometer im Weser-Ems zurückgelegt. Miriam Mandel



und Prof. Dr. Müller durften unseren „Verbundwagen“ am 12. Februar 2018 gegen einen neuen Passat austauschen und den Wagen im Volkswagenwerk Emden in Empfang nehmen. Wir sind glücklich und dankbar für die langjährige großzügige Unterstützung unserer Projekte in Weser-Ems durch die Volkswagen AG.

## Spiel, Sport und Spaß in der Physiotherapie auf der Onkologie

Team der Physiotherapie im Elisabeth-Kinderkrankenhaus

Unser Team der Physiotherapie des Elisabeth-Kinderkrankenhauses besteht aus 5 Mitarbeiterinnen. Je nach Erkrankung und Zustand unserer kleinen und großen Patienten, wenden wir verschiedene Therapieformen und Behandlungskonzepte an, wie zum Beispiel die Bobath Therapie, Castillo morales Therapie, Cranio-sakrale Therapie, Atemtherapie. Im Vordergrund soll dabei immer der Spaß stehen. Wir wollen besonders den Kindern auf der onkologi-

schen Station über ein spielerisches Angebot die Therapiemaßnahmen über Bewegungsfreude vermitteln. So kann zum Beispiel die Mobilisation über ein Luftballonspiel oder die Atemtherapie über das Pusten von Seifenblasen spannend gestaltet werden. Die Therapie findet je nach Zustand des Kindes entweder auf dem Zimmer, im Spielzimmer der Station oder in unseren Behandlungsräumen im Untergeschoss des Krankenhauses statt. Neben der medizinischen Therapienotwendigkeit möchten wir Eltern und ihren Kindern ein Wohlgefühl vermitteln und sie liebevoll unterstützend begleiten.



## Elterninitiative krebskranker Kinder Oldenburg e.V. Oldenburg

Dr. Pia Winter

Die Diagnose Krebs stellt das gesamte Familienleben von jetzt auf gleich auf den Kopf. Neben dem Schock, den die Nachricht einer lebensbedrohenden Krankheit mit sich bringt, wird sofortige Handlungsbereitschaft und -fähigkeit von den Eltern verlangt. Denn anders als bei den meisten Erkrankungen im Erwachsenenalter beginnt in den meisten Fällen die Therapie direkt einen Tag nach der Diagnose. Trotz ihres Schockzustandes müssen die Eltern nun den Familienalltag komplett neu regeln. Zeit, über die neue Situation nachzudenken und darüber, was auf einen zukommen und welche Konsequenz die Erkrankung möglicherweise hat, bleibt da kaum.

Dank der Fortschritte in der Medizin werden heute drei von vier an Krebs erkrankte Kinder geheilt. Bei manchen Krebsarten liegt die Heilungschance bei über 90 Prozent. Entscheidend hierfür ist neben der medizinischen Versorgung die psychosoziale Unterstützung der Kinder. Bei der therapeutischen Arbeit steht die Krankheitsverarbeitung im Vordergrund. Für die Kinder und Jugendlichen ist es wichtig, dass sie verstehen, welche Krankheit sie haben, was während der Therapie mit ihnen passiert und wie sie selbstbestimmt an der Therapie teilhaben können. Dies trägt aus unserer Sicht dazu dabei, dass der Krebs nicht nur körperlich sondern auch geistig und seelisch verarbeitet wird. Genau hier setzt die Elterninitiative krebskranker Kinder Oldenburg mit ihrer Arbeit an. Unser Therapeutenteam steht betroffenen Kindern, Brüdern und Schwestern und Eltern während der langen Phase der Therapie und auch in den Jahren nach der Erkrankung zur Seite, unterstützt

und hilft, dort wo Unterstützung und Hilfe benötigt wird und lenkt so Familien durch diese schwere Zeit. Seit 15 Jahren existiert die Elterninitiative krebskranker Kinder Oldenburg. Der Verein wird von Beginn an von Spenden getragen. So konnten wir in den vergangenen Jahren weit mehr als 2 Millionen Euro in die bessere Versorgung der Kinder und Familien investieren.

Auch in 2017 wurden unsere Projekte in vollem Umfang umgesetzt. Hierzu zählt die stationäre Betreuung durch Kunsttherapie, Seelsorge und Heilpädagogik sowie zusätzliche Stellen in der Pflege und Physiotherapie. Bei dieser umfangreichen finanziellen Aufgabe wird der Oldenburger Verein von den anderen Elternvereinen der Region unterstützt. Neben der Arbeit auf der kinder-onkologischen

Station besucht unser Therapeutenteam die Familien Zuhause und bietet spezielle Veranstaltungen für Geschwisterkinder. Besondere Highlights waren die sechstägige Kanutour auf der Lahn mit ehemals erkrankten Jugendlichen und ihren Geschwistern sowie das Musikprojekt Lifenotes, von dem Sie an anderer Stelle in diesem Jahresbericht erfahren.

Wir freuen uns, dass wir auch in 2018 unsere Projekte vollständig weiterführen können. Dies ist den vielen Zuwendungen zu verdanken, die uns durch kleine und große Spenden, Spendenaktionen und -veranstaltungen die finanzielle Möglichkeit geben. Herzlichen Dank! Ebenso danken wir dem gesamten Team der kinder-onkologischen Station für tolle Zusammenarbeit!



## Kinderbücherei im Elisabeth-Kinderkrankenhaus

Kerstin Schütte



### Herbei, herbei zum Buchverleih

Die Kinderbücherei – ein Hort für jedes Wort, ein Vermittlungsort mit viel Komfort.

Während man auf den Stationen „doktor“, findet man bei uns – nach und nach und auch sofort – auf Langeweile verschiedenste Antwort.

Jeder Büchereibesuch macht den Leser wortreich „kluch“, – ob aus Geschichten übern Fluch oder aus „Wo ist Walter?“ – Such! – findet jeder auch im Selbstversuch sein absolutes Lieblingsbuch.

Damit die Kinder schnell genesen – von Mandeln-raus bis unbelesen – fährt auf die Stationen das rollende Anwesen: ein Wagen, zwar ganz ohne Tresen, dafür mit Auswahl an Phantasie- und Fabelwesen – für jeden Geschmack gibt's was zu lesen.

Und da gibt es – wirklich wahr – ein riesengroßes Repertoire aus wunderbar verschiedenen Bereichen und Etat, doch Vorsicht! – Ist doch klar! – Es herrscht höchste Lese-Ansteckungsgefahr!

Bei den Büchern auf dem Wagen hilft kein Klagen oder Plagen – es gilt an wöchentlich drei Vormittagen

die Bücherdamen auszufragen über Geschichten aller Lebenslagen, um bei der Ausleihe ordentlich zuzuschlagen.

Da gibt's die Frage nach dem Wollen und was die Kinder ausleihen sollen, auch laut der Eltern, die trotz Nebenrollen oftmals mit viel Wohlwollen schöpfen aus dem vollen Bücherwagen auf den Rollen.

Buch für Buch wird da gereicht an die Kinder – bis es reicht oder bis auch, vielleicht, die Ausbeute einem Stapel gleicht. Auch eine Belohnung wird oft erreicht, wenn sich aufs Kindgesicht ein Lächeln schleicht.

Nach dem Verleih-Transporte rollt zurück – pianoforte – zur Bücherei, dem Tatorte, die Wort-Ausleih-Eskorte, wo die Bücher wieder wandern zu ihrer Sorte, zurück zu ihrem Lagerorte.

Das passiert meist ganz geschwind, auch die Statistik schreibt sich fast schon blind. Und wenn am Ende wie im Sausewind ein Buch für jedes Kind aus unserer Bücherei sich find', wissen wir, dass wir hier richtig sind.



## Naschen für den guten Zweck

Café Wunderbar 14., 21., und 28. Juli 2017  
Nordwest-Zeitung vom 26. Juli 2017

Aller guten Dinge sind drei: Zum letzten Mal in diesem Jahr öffnet das Café Wunderbar der Evangelischen Seelsorge im Kinderkrankenhaus im Garten der Kinderklinik des Klinikums (Eingang an den Voßbergen) seine Pforten. Am Freitag, 28. Juli, von 14.30 bis 17 Uhr können Patienten, Mitarbeiter und Gäste von außerhalb dann unter freiem Himmel ein Stück Kuchen bei einer Tasse Kaffee, Tee oder heißer Schokolade genießen. Die Kuchen werden zugunsten der Seelsorge im Kinderkrankenhaus verkauft. Auch beim dritten Mal steht das Café Wunderbar im Zeichen des 25-jährigen Bestehens der Kapelle.

Dieses Mal hat Kuchenmeisterin Sabine Dilz eine Geburtstagstorte spendiert. Es gibt auch ein kleines Rahmenprogramm für Groß und Klein: Es können farbenfrohe Fenstermalereien angefertigt werden.

<p>Das Sommercafé Wunderbar im Garten der Kinderklinik öffnet wieder!</p> <p>Freitag: 14. Juli 2017, 21. Juli 2017, 28. Juli 2017 von 14:30 bis 17:30 Uhr</p> <p>Erreichbar ist das Café über die Kinderklinik und den Ausgang zwischen Frauenklinik und Chirurgie, Klinikum Oldenburg</p> <p>Der Haupteingang der Kinderklinik befindet sich an den Voßbergen</p>	<p>Dort kann man unter freiem Himmel leckere selbstgebackene Kuchenspezialitäten naschen und sich bei Kaffee, Tee oder an der Saftbar verwöhnen.</p> <p>Gebackene Leckereien sind gegen eine Spende für die Seelsorge im Kinderkrankenhaus zu erhalten.</p>	<p>Michaela's Kaffeemobil verkauft Kaffee-Köstlichkeiten, sowie Tee und heiße Schokolade.</p> <p>Zusätzlich bieten wir ab 15:30 Uhr ein Programm für Groß und Klein.</p> <p>„Wir gestalten farbenfrohe Kirchenfenster“</p>	<p>Programm Für die ökumenische Kapelle gibt es zum 25-jährigen Geburtstag eine leckere Geburtstagstorte</p> <p>14. Juli 2017 „Geburtstagstorte“ Hof Stolle</p> <p>21. Juli 2017 „Geburtstagstorte“ Café Klinge</p> <p>28. Juli 2017 „Geburtstagstorte“ Sabine Dilz Die Kuchenmeisterin</p> <p>Wir freuen uns auf Sie als Gäste! Pfarrerin Beate Bühler-Egdorf und Team</p>
--	---	--	---

Sie haben Lust mitzuhelfen oder für uns zu backen? Gerne!  
Evangelische Seelsorge im Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin | Klinikum Oldenburg  
Pfarrerin Beate Bühler-Egdorf - mail: buehler-egdorf.beate@klinikum-oldenburg.de - Telefon: 0441/ 403 2007

Foto: Plakat WUNDERBAR (gestaltet von Herrn Egdorf)

## Sommerfest der Kinderklinik in der Ahrenshofscheune

10. August 2017

Das Sommerfest des Elisabeth-Kinderkrankenhauses fand am 10. August 2017 in der Ahrenshofscheune in Bad Zwischenahn statt. Bei herrlichem Wetter und stielvoller Umgebung genossen alle die Köstlichkeiten des Büffets. Einer der Höhepunkte des Abends war sicher der Auftritt der Wackeltenöre, die ihr klassisches Repertoire zum Besten gaben.



Medizinischer Campus  
Universität Oldenburg



## Spendenkalender 2017 der Elterninitiative krebskranker Kinder Oldenburg e.V.

### Nöldner Transport spendet zu Weihnachten

Anfang Dezember erreichte uns eine Mail der Nöldner Transport und Logistik GmbH mit folgenden Worten: „Weihnachten und die Zeit der Geschenke naht. Auf Grund dessen wollen wir ihrem Verein „Elterninitiative krebskranker Kinder Oldenburg e.V.“ etwas Gutes tun.“ Am vergangenen Mittwoch durfte Thomas Haaker, 1. Vorsitzender, nun den symbolischen Scheck über 500,00 Euro entgegennehmen. Wir freuen uns sehr und sagen herzlichen Dank!



nicht davon ab, schon früh ihre Stände zu errichten. Auch die Elterninitiative war Dank der Unterstützung der Speedwomen auf Einladung des Sanitätshauses Max Hermann vertreten. Mit Hilfe von K.I.T.T., dem Night Rider aus der 80iger Jahre Serie, wurden fleißig Spenden gesammelt. Wir danken allen Beteiligten für ihren Einsatz.

### Restcent-Aktion von Uniper

Die Uniper Kraftwerksgruppe Wilhelmshaven, zu der auch das weltweit größte Luftspeichergasturbinenkraftwerk Huntorf in der Nähe von Elsfleth gehört, übergab in der vergangenen Woche einen symbolischen Scheck an die Elterninitiative krebskranker Kinder Oldenburg e.V. Der tolle Betrag wurde durch den Uniper Hilfsfonds „Restcent“ möglich. Die Uniper-Mitarbeiter verzichten dabei auf die Netto-Cent-Beträge ihres Gehalts, die Spendensumme wird vom Unternehmen verdoppelt. Harald Seegatz, Konzernbetriebsratsvorsitzender der Uniper SE, Silvia Grisard vom Kraftwerk Wilhelmshaven sowie Frank Frerichs vom Luftspeichergasturbinenkraftwerk Huntorf, auf dessen Vorschlag der Hilfsfonds Restcent auf die Elterninitiative aufmerksam wurde, übergaben die Spende in den Räumlichkeiten der Elterninitiative.



### Wardenburger Sommermarkt trotz dem Regen

Am Sonntag feierte Wardenburg den Sommermarkt 2017 mit vielen tollen Angeboten. Das zunächst regnerische Wetter hielt die vielen Händler und Flohmarktbesucher



### Patricia Kelly singt für krebserkrankte Kinder

Einen stimmungsvollen Abend erlebten 300 Fans von Patricia Kelly in der Wardenburger Marienkirche. Nach drei großen Comeback Konzerten in der Dortmunder Westfalenhalle zog es die Sängerin und ihre Band in diesen besonderen Rahmen. Zu hören waren natürlich auch Kelly-Family Hits, aber etwas ganz Besonderes waren die eigene Songs der Ausnahmesängerin in Begleitung von Cello, Klavier und Percussions. Ganz nebenbei wurde für den guten Zweck gesammelt und so kamen insgesamt 1475,05 Euro für die Elterninitiative zusammen. Wir danken für einen tollen, unvergessenen Abend und natürlich allen Spendern sowie Patricia Kelly & Band für ihre großzügige Unterstützung.

### Speedwomen mit Scheck im Gepäck

Die Speedwomen waren wieder für die Elterninitiative unterwegs. In diesem Jahr unterstützen die fleißigen Damen das kunsttherapeutische Angebot auf der kinder-onkologischen Station und in den Projekten „Geschwisterzeit“ und „Hauszeit“ der Elterninitiative. Jetzt gab es eine erste Scheckübergabe auf der Station. Kunsttherapeutin Antje Fee Wieters nutzte die Gelegenheit ihre Arbeit näher vorzustellen. Mit von der Partie waren auch die „Häkeldamen“, die die schönen Häkeltiere für den Verkauf auf den vielen Handwerksmärkten in der Region herstellen. Prof. Müller, Chefarzt der Kinderonkologie, informiert zudem.

Wir bedanken uns sehr herzlich für erneute Unterstützung!



### Walken für den guten Zweck

Bei herrlichem Wetter machten sich am Sonntagmorgen rund 60 Nordic Walker auf den Weg ums Zwischenahner Meer. Die Stimmung war super und gespendet wurde auch sehr großzügig. Insgesamt kamen Dank Aufsto-



ckung der OLB 600 Euro zusammen, die direkt an die Elterninitiative übergeben wurden. Wir sagen herzlichen Dank an alle Teilnehmer und das tolle Orga-Team um Andree Riedel von der BARMER Bad Zwischenahn.

### Gemeinsam für krebserkrankte Kinder am Klinikum Oldenburg

Die Anreise aus Leer hat sich gelohnt: 30.000 Euro hatte der Vorstand des Elternverein für krebs-krankte Kinder und ihre Familien e.V. Ostfriesland im Gepäck und übergab die



symbolischen Schecks an die Empfänger. Der Verein unterstützt mit dieser außergewöhnlichen Summe die befreundete Elterninitiative krebskranker Kinder Oldenburg e.V. „Jährlich werden ungefähr 15 Kinder aus Ostfriesland in Oldenburg behandelt. Es ist uns eine Herzensangelegenheit die Arbeit auf der Kinderonkologie im Klinikum Oldenburg zu unterstützen“, so Agnes Kramer, erste Vorsitzende des Ostfriesländer Vereins. Der Betrag wird zu gleichen Teilen zur Finanzierung der heilpädagogischen Begleitung der Kinder und Jugendlichen sowie für zusätzliche Pflegestellen auf der Station und in der Ambulanz und die Sozialberatung der Familien verwendet.

### Restcentaktion von EWE

Wolfgang Behnke (Vorsitzender BR EWE AG) sowie Almut Siems (stell. Vorsitzende BR EWE AG) überbrachten der Elterninitiative diesen großen Scheck. Das Geld stammt aus einem Hilfsfonds von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern mehrerer EWE-Gesellschaften (EWE AG, EWE VERTRIEB, EWE NETZ, EWE TRADING, EWE GASSPEICHER,



EWE ERNEUERBARE ENERGIEN, GTG NORD). Über 90 Prozent der Belegschaft verzichtet jeden Monat auf die Auszahlung der Cent-Beträge ihres Nettogehaltes. Die auf diese Weise zustande kommenden Beträge gehen in regelmäßigen Abständen sozialen Einrichtungen zu. In diesem Jahr wurde auf den Vorschlag einer Oldenburger Mitarbeiterin die Elterninitiative berücksichtigt. Wir freuen uns sehr über den tollen Betrag und danken allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

### prowin zeigt Herz

Das Team von prowin Edeweicht, Wiefelstede und Zetel hat mit seiner Weihnachtsaktion 500 Euro Spendengelder für den guten Zweck gesammelt und entschied sich für die Elterninitiative als Begünstigte. Jetzt besuchte das Team um Marina Degirmenci die Elterninitiative und informierte sich nochmals über die verschiedenen Projekte. Wir bedanken uns herzlich für die Spendenaktion.

### Mit kleiner Spende Großes erreichen

Bereits im zweiten Jahr bieten die Verbrauchermärkte Aktiv & Irma Ihren Kunden eine besondere Spendenmöglichkeit: Bei der Pfandabgabe können die meist kleinen Beträge durch das Drücken des Spendenknopfes an die Mutperlenaktion der Elterninitiative weitergegeben werden. „Wir freuen uns, dass unsere Kunden unserer Spendenangebot so großzügig wahrnehmen“, so Günter Walter, Geschäftsführer bei Aktiv & Irma. Die Summe von 7.748,65 stellt die Finanzierung der Mutperlen für das laufende Jahr sicher.



### Aktivtag „aktiv“ unterstützt

Bei seiner diesjährigen Weihnachtsspendenaktion entschied sich das Sandkruger Therapiezentrum Schmitz für die Elterninitiative krebskranker Kinder Oldenburg e.V.. Patienten und Mitarbeiter zeigten sich großzügig und so



konnte jetzt der symbolische Scheck über 800 Euro durch Manuela und Siegfried Schmitz an Pia Winter von der Elterninitiative übergeben werden. Wie vereinbart wird die gesamte Summe für den „Aktivtag“ des Vereins im Juni dieses Jahres eingesetzt werden. Ein abwechslungsreiches Bewegungs- und Sportangebot wie Kistenklettern und Stand-Up Paddling soll insbesondere den ehemals krebskranken Kinder und Jugendlichen wieder Lust auf Bewegung gemacht. Aufgrund der vielen Therapien kommt es zu einer langen Zeit der Immobilität. Kinder und Jugendliche verlieren Fitness und bereits gelernte motorische Fähigkeit. Bei kleineren Kindern kommt es zudem häufig zu motorischen Entwicklungsverzögerungen. „Wir wissen um die vielfältigen therapeutischen Möglichkeiten von Bewegung und Sport und unterstützen deshalb gerade dieses Projekt der Elterninitiative sehr gerne“, so Siegfried Schmitz.

### OLB-Mitarbeiter unterstützen Elterninitiative krebskranker Kinder Oldenburg e. V.

Inne zu halten – das stand im Dezember 2016 für viele Menschen im Mittelpunkt. Und die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Oldenburgische Landesbank AG (OLB) in Oldenburg taten dies: Bei einem internen Weihnachts-



markt auf dem OLB-Campus sammelten sie 488,88 Euro. Mit dem Geld wird die Elterninitiative krebskranker Kinder Oldenburg e. V. unterstützt. Christian Beutelstein, Baufinanzierungsexperte der OLB-Filiale Kreyenbrück, überbrachte jetzt im Namen aller Kolleginnen und Kollegen der Zentrale und Region Oldenburg / Ammerland / Friesland die Nachricht. Den entsprechenden Scheck nahm Dr. Pia Winter, Geschäftsführerin der Elterninitiative, entgegen. „Uns ist wichtig, dass wir mit unserer Spende krebskranken Kindern auf der kinderonkologischen Station des Klinikums Oldenburg und deren Familien eine kleine Freude machen können“, so Christian Beutelstein.

### Serviceclub frühstückt für den guten Zweck

Im vergangenen Jahr veranstaltet der Tangent Club Ammerland ein Frühstück in Bad Zwischenahn und lud dazu interessierte Damen ein. Dabei wurde um eine Spende für die Elterninitiative krebskranker Kinder Oldenburg e.V.



gebeten. Der symbolische Scheck über 2.500 Euro wurde nun dem Verein überreicht. Wir danken den engagierten Damen sehr herzlich.

### Senger spendet für Elterninitiative

Das Jahr fängt gut an: Anlässlich der Weihnachtsfeier des Autohaus Senger in Oldenburg und einer veranstalteten Tombola wurde ein Betrag 2.000 Euro gesammelt. Julia



Schröder von der Egon Senger GmbH übergab nun den symbolischen Scheck an die Elterninitiative. Wir freuen uns sehr und bedanken uns bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Autohauses.

### Musiker und DJ unterstützen Musiktherapie für krebskranke Kinder

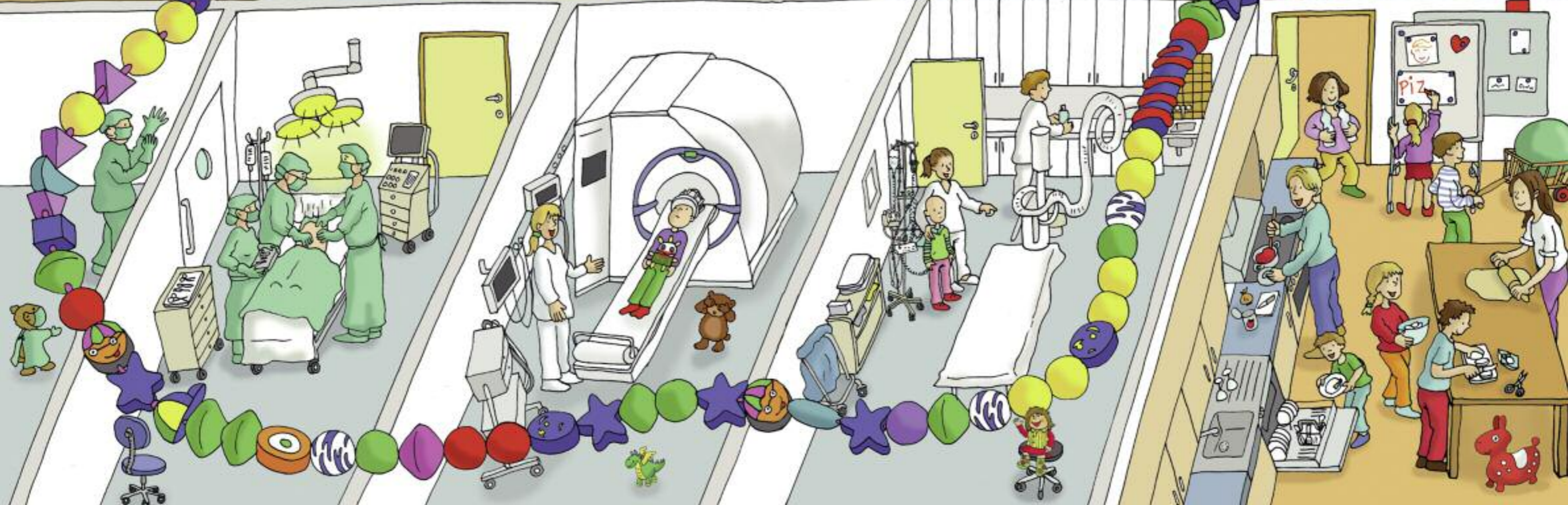
Dieses Ergebnis kann sich sehen lassen: 3.500 Euro kamen am vergangenen Samstag bei der Winterparty im Cadillac (NWZ berichtete) für den guten Zweck zusammen. Und da sich an diesem Abend alles um Musik drehte, liegt es nahe, den tollen Betrag auch wieder in Musik zu investieren. 2.500 Euro fließen so in die Projekte Hauszeit und Geschwisterzeit der Elterninitiative, in denen Musiktherapie eine wichtige Rolle spielt. „Was sich in Tönen ausdrückt, ist mit Worten oft nicht wiederholbar und – umgekehrt – was unaussprechlich ist, lässt sich auf Instrumenten zum Tönen oder Klingeln bringen. Mu-



sik kann man nicht überhören“, erklärt Frauke Ebeling-Rudolph, seit 15 Jahren Musiktherapeutin bei der Elterninitiative krebskranker Kinder Oldenburg e.V. Die übrigen 1.000 Euro werden zum Kauf eines Computers verwendet, den ein an Krebs erkrankter Jugendlicher dringend für die Weiterführung seiner Ausbildung benötigt. Martha Driefholt, Vorstandsmitglied des Vereins, dankte den Initiatoren. Mit dabei auch Jan Schröder von der Stadtbäckerei Schröder, der am Nachmittag vor der Winterparty den Glühweinstand der Elterninitiative am Lefferseck mit Butterkuchen unterstützte.

### Pfandspende mit neuem Rekord

Seit vielen Jahren besteht für die Kunden der Verbrauchermärkte aktiv & irma die Möglichkeit, ihre Pfandgelder für den guten Zweck zu spenden. Bereits im dritten Jahr gehen die gesammelten Centbeträge an das Projekt „Mutperlen“ der Elterninitiative krebskranker Kinder Oldenburg e.V. Eine Mutperle bekommt jedes an Krebs erkrankte Kind nach bestimmten Therapieschritten, Unter-





Kathrin und Stefan Tönjes. Der Verein unterstützt seit 2001 an Krebs erkrankte Kinder und deren Familien in Oldenburg und Umgebung. „Dieser tolle Betrag hilft uns unsere Projekte auch in 2018 fortzuführen. Wir danken dem Unternehmen sehr herzlich für diese großzügige Spende“, freut sich Pia Winter. U. a. finanziert die Initiative die psychosoziale Versorgung auf der kideronkologischen Station des Klinikum Oldenburg, auf der auch Kinder und Jugendliche aus dem Cloppenburger Raum behandelt werden.

suchungen oder anderen besonderen Tagen während der häufig monatelangen Krebstherapie. „Die einzelnen Perlen bilden mit der Zeit eine lange Kette, die Kinder und Eltern bei der Krankheitsakzeptanz und –bewältigung hilft,“ so Pia Winter, Geschäftsführerin der Elterninitiative. Der Verein bietet betroffenen Familien psychosoziale Unterstützung in der schweren Zeit der Therapie und in der Nachsorge. „Im Jahr 2017 haben unsere Kunden den Betrag vom Vorjahr nochmals getoppt. Wir danken unseren Kunden für die großartige Unterstützung und freuen uns, der Elterninitiative mit einer tollen Summe helfen zu können“, freut sich Günter Walter, Geschäftsführer bei aktiv & irma und überreichte den symbolischen Scheck über 9.022,67 Euro an Pia Winter.

### Tönjes und Meichsner hilft krebskranken Kindern

Mit einer besonderen Weihnachtsüberraschung watete die Geschäftsführung des Bauunternehmens Tönjes und Meichsner auf: Sie übergab einen symbolischen Scheck über 5.000 Euro an Pia Winter, Geschäftsführerin der Elterninitiative krebskranker Kinder Oldenburg e.V.. „Anstatt Kalender oder anderer kleiner Aufmerksamkeiten für unsere Kunden und Partner möchten wir in diesem Jahr ein soziales Projekt unterstützen und denken mit der Elterninitiative eine gute Adresse gefunden zu haben“, so



### Fischereijugend und Sportfischer übergeben großen Fang

Mit einem großen Fang in Form eines symbolischen Schecks konnten Uwe Berding, Verbandsjugendleiter des Landesfischereiverbandes und Norbert Gerdes, 1. Vorsitzender des Sportfischervereins Oldenburg die Elterninitia-



tive krebskranker Kinder Oldenburg überraschen. Die stattliche Summe von 1.600 Euro kam bei Lehrgängen und Verbandstreffen durch die Spenden der Teilnehmer und Mitglieder zustande. Bereits seit zehn Jahren unterstützt die Fischereijugend krebskranke Kinder, die Oldenburger Sportfischer haben sich in diesem Jahre dem guten Zweck angeschlossen.

### Candle-Light-Dinner

Bereits zum wiederholten Male sammelte das Zentrum für Aus- und Weiterbildung der Bundeswehr anlässlich ihrer Weihnachtsfeier für die Elterninitiative krebskranker Kinder Oldenburg. In diesem Jahr ließen sich die Lehrgangsteilnehmer eine besondere Aktion einfallen, um die Spendenbereitschaft ihrer Kolleginnen und Kollegen in die Höhe zu treiben. In einer Auktion konnten außergewöhnliche Exponate ersteigert werden wie beispielsweise ein Candle-Light-Diner. Der Clou: alles war handlich verpackt in Butterbrottüten. Und so entpuppte sich das Candle-Light-Diner als Kerze und Tütensuppe. Dies tat der Spendenfreude aber keinen Abbruch. „Teilweise



wurde an den Tischen zusammengeworfen und sich gegenseitig überboten“, so ... Schramm, der den Auktionatoren im Vorfeld mit einigen Tipps für die Versteigerung zur Verfügung stand. Und so konnten Oberleutnant Hofer, Leiter des ZAW Oldenburg, und ... Schramm einen symbolischen Scheck über 3.200 Euro an die Elterninitiative übergeben. „Sicher hat der Besuch auf der kideronkologischen Station im Vorfeld dazu beigetragen, dass sich unsere Soldatinnen und Soldaten in diesem Maße engagierten“ vermutet Oberleutnant Hofer. Die Elterninitiative wird die Spende zur Fortführung ihrer Projekte auf der kideronkologischen Station verwenden. Hierzu zählen beispielsweise heilpädagogische Angebote, die die Kinder und Jugendlichen altersgerecht auf die therapeutischen Maßnahmen vorbereiten und bei der Verarbeitung der Erkrankung helfen.

### Plansecur Stiftung unterstützt die Elterninitiative krebskranker Kinder Oldenburg e.V. mit 1.600 Euro

Oldenburg, 19.01.2018 – Die Plansecur Stiftung unterstützt die Elterninitiative krebskranker Kinder Oldenburg e.V. mit 1.600 Euro. Das Geld soll für die Aktion „Geschwisterzeit – Jetzt bin ich mal dran“ verwandt werden, wie Elterninitiative und Stiftung anlässlich der Spendenübergabe am Mittwoch mitteilten.

Nach eigenen Angaben unterstützt die Elterninitiative krebskranker Kinder Oldenburg e.V. seit 2001 an Krebs erkrankte Kinder und deren Familien auf der kideronko-

logischen Station des Klinikums Oldenburg und in der ambulanten Phase zuhause. Der Verein besteht mehrheitlich aus betroffenen Eltern beziehungsweise deren Angehörigen, die selbst durch die Elterninitiative betreut wurden. In dem geförderten Projekt kümmert sich der Verein um die Geschwister erkrankter Kinder. Da das kranke Kind fast die gesamte Aufmerksamkeit beansprucht und die Eltern darüber hinaus häufig wenig Zeit hätten, rückten Geschwister in dieser Zeit oft in die zweite Reihe, heißt es in der Beschreibung des Projekts. Mit „Geschwisterzeit – Jetzt bin ich mal dran“ will der Verein in der gesamten Therapiephase und der Nachsorge Geschwisterkinder mit vielseitigen Angeboten ansprechen und betreuen. Dazu gehören unter anderem die Aufklärung betroffener Familien inklusive regelmäßiger Besuche bei ihnen, die Beschäftigung mit Geschwisterkindern sowie die Vernetzung der Geschwisterkinder untereinander.

„Gern helfen wir der Elterninitiative Oldenburg mit einer Spende. Die Plansecur Stiftung engagiert sich für Menschen, die das Wohl von Kindern und Jugendlichen fördern und sich mit ihrer Arbeit für andere einsetzen“, sagt der Plansecur Finanzplaner Frank Augustyniak (Oldenburg), über den der Kontakt zur Plansecur Stiftung zustande kam.

### Hintergrund: die Plansecur Stiftung

Den Gesellschaftern der Finanzberatungsgesellschaft Plansecur ist es seit Gründung des Unternehmens im Jahr 1986 ein Anliegen, ihren Erfolg zu teilen. Durch Zustiftungen und Spenden der Plansecur Gesellschafter und das besondere Engagement von weiteren Zustiftern und Freunden der Plansecur Stiftung konnten bisher über 1.400 Projekte gefördert werden. Die Plansecur Stiftung (1999 errichtet) engagiert sich für Menschen und für Wertekultur: Sie fördert gemeinwohlorientierte Projekte vor allem in der Kinder-, Jugend- und Familienarbeit und setzt sich für ethisches Handeln in Bildung, Wissenschaft, Wirtschaft und Medien ein.



## Rädecker-Stiftung – 25 Jahre zum Wohl der Kinder

Nordwest-Zeitung vom 18. August 2017



Schon seit 1992 hat sich die Heinz-Rädecker-Stiftung mit Sitz in Varel für krebserkrankte Kinder und deren Familien aus der Weser-Ems-Region eingesetzt. Sämtliche Aktivitäten für die Kinder und Familien finanzierten sie dabei aus Spenden und den Erlösen des bei der Gründung eingezahlten Kapitals. Jetzt zieht sich die Gründerin Gertrud Rädecker mit 79 Jahren aus Altersgründen zurück und da Sohn Edgar Rädecker die Arbeit nicht mehr alleine bewältigen kann, wird die Stif-

tion beschrieb Gertrud Rädecker so: „Trotz allem Kummer und Schmerz wollten wir in den vergangenen 25 Jahren versuchen, den Kindern und Jugendlichen aus der Region, die mit dieser schrecklichen Krankheit leben und ums Überleben kämpfen müssen, eine kleine Abwechslung im Rahmen der uns zur Verfügung stehenden Mittel anzubieten.“ Die Anerkennung für diese Arbeit möchte sie aber nicht allein haben. „Ohne meinen Sohn Edgar hätte es nicht funktioniert. Wir waren



Foto: NWZ Oldenburg

keine Veranstaltungen mehr durchführen. Prof. Dr. Hermann Müller und sein Team würdigen nun bei einer Verabschiedungsfeier im Kinderkrankenhaus des Klinikums Oldenburg die wertvolle Arbeit der beiden Stiftungsgründer.

Seit ihrer Gründung hat die Stiftung 21 Weihnachtsfeiern und 19 Sommerfeste ausgerichtet, zumeist in Varel im Tivoli. Außerdem organisierte und finanzierte die Stiftung über 400 Ferienaufenthalte für die Patientenfamilien der onkologischen Klinik. Ihre Motiva-

tion beschrieb Gertrud Rädecker so: „Trotz allem Kummer und Schmerz wollten wir in den vergangenen 25 Jahren versuchen, den Kindern und Jugendlichen aus der Region, die mit dieser schrecklichen Krankheit leben und ums Überleben kämpfen müssen, eine kleine Abwechslung im Rahmen der uns zur Verfügung stehenden Mittel anzubieten.“ Die Anerkennung für diese Arbeit möchte sie aber nicht allein haben. „Ohne meinen Sohn Edgar hätte es nicht funktioniert. Wir waren immer ein Team, das alles gemeinsam organisiert hat“, sagte die 79-Jährige und ergänzte: „Er hat sich um alles, was mit Behörden und Bürokratie zu tun hatte, immer gekümmert.“

In Zukunft wird die Rädecker-Stiftung im Rahmen ihrer finanziellen Mittel die Kinderonkologie im Klinikum Oldenburg direkt bei den dort anstehenden Projekten unterstützen, um auch weiterhin krebserkrankten Kindern Freude zu bereiten.

## Kinderonkologie sagt Danke!

Würdigung der Heinz-Rädecker-Stiftung

Schon seit 1992 hat sich die Heinz-Rädecker-Stiftung mit Sitz in Varel für krebserkrankte Kinder und deren Familien aus der Weser-Ems-Region eingesetzt. Sämtliche Aktivitäten für die Kinder und Familien finanzierten sie dabei aus Spenden und den Erlösen des bei der Gründung eingezahlten Kapitals. Jetzt zieht sich die Gründerin Gertrud Rädecker mit 79 Jahren aus Altersgründen zurück und da Sohn Edgar die Arbeit nicht mehr alleine bewältigen kann, wird die Stiftung keine Veranstaltungen mehr durchführen. Prof. Dr. Müller und sein Team würdigen nun bei einer Verabschiedungsfeier im Kinderkrankenhaus des Klinikums Oldenburg die wertvolle Arbeit der beiden Stiftungsgründer.

Seit ihrer Gründung hat die Stiftung 21 Weihnachtsfeiern und 19 Sommerfeste ausgerichtet, zumeist in Varel im Tivoli. Außerdem organisierte und finanzierte die Stiftung über 400 Ferienaufenthalte für die Patientenfamilien der onkologischen Klinik. Dabei ging es in den Westerwald, in den Steigerwald, in der Nähe von Kiel, nach Tossens und nach Dangast. „Die Diagnose einer Krebserkrankung ist nicht nur auf das betroffene Kind ein Schock, sondern belastet auch die Angehörigen, vor allem die Eltern und Geschwister. Deshalb ist es wichtig, dass sich in dieser Zeit die Familien auch mal gemeinsam erholen können und trotz der schwierigen Situation auch mal Spaß haben können. Gertrud Rädecker und ihr Sohn Edgar haben mit ihrer Arbeit dazu beigetragen“, erklärte Prof. Dr. Hermann Müller, Direktor der Klinik für Pädiatrische Onko-



Abwechslung im Rahmen der uns zur Verfügung stehenden Mittel anzubieten.“ Die Anerkennung für diese Arbeit möchte sie aber nicht allein haben. „Ohne meinen Sohn Edgar hätte es nicht funktioniert. Wir waren immer ein Team, das alles gemeinsam organisiert hat“, sagte die 79-Jährige und ergänzte: „Er hat sich um alles, was mit Behörden und Bürokratie zu tun hatte, immer gekümmert.“ Am Ende fasste Prof. Müller zusammen: „Wir verzichten ungern auf Ihre Arbeit. Aber Sie, liebe Frau Rädecker, haben Ihren Ruhestand nun wahrlich mehr als verdient und wir wünschen Ihnen, dass Sie noch ganz lang gesund bleiben, damit Sie diesen mit Ihrer Familie auch genießen können. Uns allen ist aber auch klar, dass man eine Stiftung nicht mal so neben einer normalen Erwerbstätigkeit allein betreuen kann, und deshalb ist die Beendigung der Stiftungsarbeit zu diesem Zeitpunkt völlig nachvollziehbar. An dieser Stelle gilt unser Dank deshalb auch Ihnen, Herr Rädecker, für Ihre unermüdliche Arbeit. Wir werden Sie beide vermissen, aber wir hoffen, dass Sie uns weiterhin gewogen bleiben. Auf jeden Fall sind Sie in der Kinderklinik immer willkommen.“

### Hintergrund zur Heinz-Rädecker-Stiftung

Im Jahr 1991 traf die Familie Rädecker ein schwerer Schicksalsschlag. Der Krebstod ihres Mannes Heinz änderte ihr Leben von einem Tag auf den anderen. Zum Gedenken an den geliebten Vater und Ehemann gründete die Varelenerin Gertrud Rädecker mit ihrem Sohn Edgar 1992 die Heinz-Rädecker-Stiftung.

Im Jahr 2002 erhielt Gertrud Rädecker den 2. Preis „Helfer des Jahres“ des NDR. Ein Jahr später wurden sie und ihr Sohn mit der Verdienstmedaille des Landes Niedersachsen für vorbildliche Verdienste um den Nächsten geehrt.



Weihnachtsfeier der Rädecker-Stiftung im Dezember 2016.

logie und Hämatologie, „dafür danken wir von Herzen.“ Ihre Motivation beschrieb Gertrud Rädecker so: „Trotz allem Kummer und Schmerz wollten wir in den vergangenen 25 Jahren versuchen, den Kindern und Jugendlichen aus der Region, die mit dieser schrecklichen Krankheit leben und ums Überleben kämpfen müssen, eine kleine

## Püschel-Stiftung hilft krebskranken Kindern

Nordwest-Zeitung vom 29. Januar 2018

**HATTEN /OLDENBURG** Jedes Jahr erkranken circa 60 Kinder und Jugendliche aus dem Gebiet Weser-Ems an einer Krebserkrankung.

Die Püschel-Stiftung mit Sitz in der Gemeinde Hatten hat in den letzten Jahren die Betreuung dieser Patienten in der Kinderonkologie am Klinikum Oldenburg jeweils mit Spenden unterstützt. Im Jahr 2016 hat die kinder-onkologische Klinik die Stelle einer Forschungs- und Studienassistentin (FSA) eingerichtet, die die Pflegenden und betreuenden Ärzte seither unterstützt. Die Püschel-Stiftung übernimmt auch in diesem Jahr mit einer Spende in Höhe von 5000 Euro eine Teilfinanzierung dieser Stelle. Schwester Renee Stellakis wird in diesem Jahr diese Aufgabe der Forschungs- und Studienassistentin übernehmen. Durch diese Tätigkeit wird die Dokumentation der Behandlungen weiter verbessert. „Unser Ziel ist die Förderung und Verbesserung der Versorgung krebskranker Kinder und Jugendlicher aus der gesamten Weser- Ems-Region. Wenn mit einer verbesserten Dokumentation die Behandlung der Betroffenen verbessert werden kann, dann ist jeder Cent dieser Spende gut angelegt“, sagte Reinhard Püschel, Gründer der Stiftung. Stellakis entlaste zudem das Pflegepersonal und die Ärzte vor Ort.

Über die Spende freute sich auch Prof. Dr. Hermann Müller, Leiter des Verbundes „PädOnko Weser-Ems“



Foto: NWZ Oldenburg

und Direktor der Klinik für Allgemeine Kinderheilkunde, Hämatologie und Onkologie des Klinikums Oldenburg.

Verbund **PÄD-ONKO**  
**WESER-EMS**

**PÜSCHEL-STIFTUNG**

## 20 Jahre Dr. Gabriele Ruge Stiftung

Die Dr. Gabriele Ruge Stiftung wurde 1998 von Annegret Ruge ins Leben gerufen. Satzungsgemäßes Ziel ist die Unterstützung der Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit Krebserkrankungen sowie deren Familien in den Regionen Wilhelmshaven, Friesland und Ostfriesland. Mit dieser Stiftung wollte Annegret Ruge zusammen mit ihrer Schwester Hertha auf das jahrzehntelange Engagement der „Doktorin“, wie sie ihre Schwester nannten, im Bereich der Kinderheilkunde hinweisen.

Geboren in Dortmund als mittlere von drei Töchtern von Wilhelmine und Dr. med. Sophus Ruge, nie-



dergelassener Augenarzt. Gemeinsam mit Ihrer Schwester Hertha (\*23.7.1908 †29.2.2000) und Annegret (\*14.7.1920 †4.2.1998) wachsen die Mädchen in Dortmund auf. In dritter Generation ergreift Gabriele das Medizinstudium in Münster, Innsbruck und Marburg mit Staatsexamen in Hamburg. Zu Beginn des Zweiten Weltkrieges wird sie nach Wilhelmshaven an das St.-Willehad-Hospital dienstverpflichtet. 1942 Tod der Mutter. 1947 Gabriele Ruge lässt sich als erste Kinderärztin in der Bismarckstraße in Jever nieder. 1953 ziehen der Vater und die beiden Schwestern

nach. Es folgen der Einzug sowie Umzug der Praxis in das neu erbaute Haus in der Lindenallee. 1960 Tod des Vaters. Die drei Schwestern leben weiterhin in Gemeinschaft in der Lindenallee. Während Gabriele bis kurz vor Ihrem Tod als Kinderärztin tätig ist, kümmert sich Hertha um Haus und Hof, Gabriele bestellt unermüdlich den großen Nutz- und Ziergarten in der Anton-Günther-Straße, von dessen Ertrag sowie dem Einkommen der mittleren Schwester und später von ihren kleinen Renten sie sparsam leben. Alle drei Schwestern nehmen aktiv teil am Leben der Menschen in ihrer Nachbarschaft, in Jever, in der Familie und im Freundeskreis. Sie werden von der Bevölkerung in Jever wertgeschätzt.

### Vielseitig engagiert

Ärztliche Betreuung der Kinder im DRK-Kinderklinikum Schillig bis 1972 Unterstützung bei Schuluntersuchungen im Landkreis Friesland, in Kindergärten, bei der Mütterberatung sowie bei Schluckimpfungen Personalbetreuung im Sophienstift in Jever.

Der Zweck der Stiftung ist es, an Leukämie oder Krebs erkrankten Kindern und deren Eltern im Bereich Wilhelmshaven, Friesland und Ostfriesland zu helfen, und zwar dadurch, dass diesen Kindern Mittel für diagnostische und therapeutische Maßnahmen zur Verfügung gestellt werden, aber auch Mittel zu Zwecken der Rehabilitation und Genesung sowie zur Unterstützung des Elternvereins und der psychosozialen Situation betroffener Familien. Ferner sollen diese Mittel helfen, die apparative und räumliche Ausstattung von Therapieeinrichtungen zu verbessern. Der Stiftungszweck wird verwirklicht insbesondere durch finanzielle Zuwendungen an hilfebedürftige Personen im



Sinne des § 53 AO; die Unterstützung geeigneter Maßnahmen zur Bekämpfung von Krebserkrankungen im Kindesalter, z. B. durch die Beschaffung von Mitteln zur Errichtung und Unterhalt von Therapieeinrichtungen. Seit 2005 ist Prof. Dr. Hermann Müller, Direktor des pädiatrisch-onkologischen Zentrums am Klinikum Oldenburg und Koordinator im Verbund Pädiatrische Onkologie Weser-Ems, Vorsitzender der Dr. Gabriele Ruge Stiftung. Prof. Dr. Hans-Peter Krohn, Chefarzt der Kinderklinik im Reinhardt-Nieter-Krankenhaus Wilhelmshaven, war von der Gründung 1998 bis 2005 der Vorsitzende der Stiftung und hat mit Stiftungsmitteln die Betreuung betroffener Familien in der Region durch die pädiatrisch-onkologischen Selbsthilfegruppen nachhaltig unterstützt. Die Dr. Gabriele Ruge Stiftung feiert 2018 ihr 20-jähriges Bestehen.

Homepage: <http://www.ruge-stiftung.de>

## Unbeschwerte Tage auf Borkum

Linda Vollborth Duismann, Elternverein für krebskranke Kinder und ihre Familien in Ostfriesland und Umgebung

Der Elternverein für krebskranke Kinder und ihren Familien in Ostfriesland und Umgebung, ermöglichte auch in diesem Jahr wieder ein Jugendseminar auf Borkum. Eine knappe Woche waren 16 Kinder, die ein gemeinsames Schicksal verbindet, auf Borkum. Sie sind oder waren an Krebs erkrankt oder eines ihrer Geschwister. Das Jugendseminar ist nur eine von vielen festen Angeboten, die der Verein neben der ideellen, praktischen und auch finanziellen Hilfe leistet.

Im Haus Blinkfüü auf Borkum, bestand das Programm aus einem Mix aus Kunst, Freizeit und Sport, Der Sinn einer solchen Freizeit ist, den Alltag mit all den Sorgen und

Ängsten, die eine Familie durch solch eine Diagnose erschüttert, ein wenig hinter sich zu lassen.

Der Verein der sich nur aus Spendengeldern finanziert, hat es sich zur Aufgabe gemacht, krebskranke Kinder, Jugendliche und deren Familien vom Erkrankungsbeginn, während der Behandlungszeit und in der Nachsorge bis zur Reintegration in das normale Leben, zu begleiten.

Wenn die Erkrankung einen schweren Verlauf nimmt, beinhaltet die Arbeit des Vereins auch Begleitung in Todessituationen und Trauer.

Die enge Zusammenarbeit mit den Ärzten und dem medizinischen Personal der Kinderkrebstationen ist ebenso







wichtig, wie der Erfahrungsaustausch der betroffenen Familien untereinander.

Der Elternverein sucht die Zusammenarbeit mit Verbänden, Kliniken, Kranken- und Pflegekassen und sonstigen Organisationen, um den Familien besser helfen zu können, Weiterhin arbeitet er mit Vereinen und Gruppen im

Verbund, die ähnliche Ziele verfolgen zusammen. Aber auch Herzenswünsche der unheilbaren kranken Kinder liegen den Verein sehr am Herzen und werden erfüllt.

Dieses Projekt wird in erster Linie von der Art Galerie Lehniger gefördert.

## Elternverein für krebserkrankte Kinder Wilhelmshaven-Friesland-Harlingerland e. V.

Dies ist die Geschichte von Jan-Mareck, der nach einem Gehirntumor im Kindesalter in langen Jahren der Entbehrungen und Rückschlägen endlich seinen Weg fand. Wir – der Elternverein für krebserkrankte Kinder WHV-FRI-Harlingerland e. V., konnten ihm, mit Hilfe von Spenden, einen gebrauchten Scooter kaufen. So ist Jan-Mareck beweglich und kann auch mal etwas alleine unternehmen. Für jeden jungen Mann in seinem Alter selbstverständlich, für ihn unerreichbar. Bis jetzt. Nun öffnet sich endlich seine Welt. Wir freuen uns mit ihm seiner Schwester und den Eltern von Herzen.

**Alles Gute für die Zukunft Jan-Mareck!**

**„Morgens kann ich es immer kaum erwarten hierher zu kommen!“**

Jan-Mareck (22) wusste schon während seiner Zeit im BBZ Friesland Nord, dass er gerne mit Menschen und im Bereich Hauswirtschaft arbeiten möchte. Durch Zufall er-

fuhr das seine Bildungsbegleiterin vom „Huus bi d' Pütt“ der Lebenshilfe in Wittmund. Eine Begegnungsstätte mit Cafébetrieb für Menschen mit und ohne Behinderungen, die unter der Leitung von Birgit Hardke weitestgehend



ehrenamtlich betrieben wird. Für Frau Hardtke ein Selbstverständnis Jan-Mareck ein Praktikum zu ermöglichen, er selbst hat es sich von Beginn an aber auch zugeutraut. Da er sich bewährt hat und einfach gut ins Team passte, stand nach Ende der Beruflichen Bildung einem Außenarbeitsplatz nichts mehr im Wege.

### Vielfalt leben

Ein Arbeitsbegleiter steht immer in engem Kontakt mit Jan-Mareck und Frau Hardtke.

An diesem schönen Ort der Begegnung und Kommunikation, mitten in der Fußgängerzone in Wittmund, werden die Besucher eingeladen, eine kurze oder auch lange Pause vom Alltag einzulegen. Auch Gruppen können

nach Voranmeldung frühstücken. Hier ist also immer reichlich Betrieb im Café neben all den weiteren Freizeitangeboten der Lebenshilfe.

Bedient werden die Gäste jetzt u. a. von Jan-Mareck, der den Kontakt zu Menschen liebt und von den vielen Stammgästen sowie dem Team voll integriert wurde. Manchmal braucht er etwas mehr Zeit, vor allem bei der Tageskasse, die noch relativ neu für ihn ist. „Da müssen sich dann alle etwas mehr gedulden, ich lerne eben noch“, sagt er selbstbewusst. So selbstbewusst war er vorher nicht, die neue Arbeit hat sehr dazu beigetragen, dass Jan-Mareck sich entwickelt und stärker wird. Betrachten wir das tolle Team um ihn herum, wundert es uns gar nicht!

## Kinder erarbeiten und präsentieren buntes Zirkusprogramm

Hilfe für krebserkrankte Kinder e.V. Vechta

Der Verein „Hilfe für krebserkrankte Kinder e.V. Vechta“ veranstaltete vom 18.-20.08.2017 eine Familienfreizeit für Betroffene in der idyllisch gelegenen Jugendherberge in Meppen. Eine besondere Attraktion dieses Hauses bildet ein riesiges, rot-weiß gemustertes Zirkuszelt, das für Vorstellungen zur Verfügung steht. Den Höhepunkt des gemeinsamen Wochenendes bildete denn auch das Einüben eines abwechslungsreichen Zirkusprogramms, das zum Schluss den Eltern und Betreuern unter großem Beifall präsentiert wurde. Professionelle Zirkuspädagogen leiteten die Kinder u.a. zum Jonglieren, Seiltanzen, Einradfahren und dem akrobatischen Bau von Menschenpyramiden an. Dabei hatten die Kinder viel Spaß, machten



Teamwork-Erfahrungen und gewannen neues Selbstvertrauen. Großen Zuspruch fanden auch das Kajakfahren auf der Hase und das Stockbrotbraten am Lagerfeuer. In einem Workshop „Afrikanisches Trommeln“ brachte eine Gruppe das ganze Haus ins Vibrieren. Die Eltern hatten zwischendurch immer wieder Gelegenheit, sich über ihre Probleme und Erfolgserlebnisse im Umgang mit den erkrankten Kindern und deren Geschwistern auszutauschen. Es wurde ein entspanntes Wochenende, bei dem die ca. 50 Teilnehmer neue Kraft schöpften.

Ein herzliches Dankeschön an alle Sponsoren, die solche Veranstaltungen ermöglichen.



# Weihnachtsfeier Elisabeth-Kinderkrankenhaus – Lukas Weihnachtsgeschichte

am 21. Dezember 2017

Zu gern möchte Lukas, der berühmte Autor, eine Geschichte schreiben. Doch ihm fällt nichts ein! Er kann sich überhaupt nicht konzentrieren. Die Gedanken schwirren in seinem Kopf herum, dass einem schwindelig werden kann. Doch plötzlich ist da ein genialer Gedankenblitz: muss es denn eine neue Geschichte sein? Kann er nicht aufschreiben, was Generationen sich schon immer erzählt haben, aber nie festgehalten hatten? Wenn das nicht eine wunderbare Idee ist! Und schon fliegt sein Stift über das Papier! „Es begab sich aber zu der Zeit...“

Kinder der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie wirkten bei diesem Krippenspiel mit. Den Text schrieben Anita zur Loye und Beate Bühler-Egdorf. Musikalisch begleitete Markus Miltner durch den Gottesdienst. Pastorin Bühler-Egdorf und ein Team von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern gestalten die Weihnachtsfeier des Elisabeth-Kinderkrankenhauses am 21. Dezember 2017.

Im Anschluss wurden wie in den vergangenen Jahren Weihnachtslieder auf den verschiedenen Stationen der Kinderklinik gesungen.



# Das Ronald McDonald Haus begrüßt die 4.500. Familie

Das Ronald McDonald Haus Oldenburg ist ein Zuhause auf Zeit für Familien schwer kranker Kinder. Es liegt in unmittelbarer Nähe des Elisabeth Kinderkrankenhauses des Klinikums Oldenburg.



Hausleiterin Iris Neumann-Holbeck bildet zusammen mit Sarah Claßen und Claudia Müller das hauptamtliche Team des Elternhauses. Zusammen mit 40 ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ermöglichen sie es den Familien, stets in der Nähe ihrer schwer kranken Kinder zu sein.

In den 15 Apartments des Oldenburger Elternhauses können je bis zu vier Personen wohnen und sich in mehreren gemütlich eingerichteten Aufenthaltsräumen und einer Gemeinschaftsküche aufhalten. Alle Apartments sind mit Telefon, WC und Dusche ausgestattet. Die Übernachtungskosten betragen pro Nacht und Apartment 22,50 Euro und werden in der Regel von den Krankenkassen übernommen. Ines Klemmer und Horst Milde sind die Schirmherren des Elternhauses.

### Unsere 4.500. Familie

Berenice und Stephan wohnen im gut 70 km entfernten Wittmund. Die kleine Tochter Estelle wurde in der 34.



Schwangerschaftswoche, am 29. November 2017, in Wilhelmshaven geboren. Schnell wurde die Familie mit Estelle aus dem Krankenhaus entlassen, alles war gut und auch der große Bruder Tjark freute sich über seine kleine Schwester. Am 1. Januar 2018 merkten die Eltern, dass mit Estelle etwas nicht stimmte, immer wieder musste Estelle erbrechen und als es nicht besser wurde, fuhren die Eltern mit Estelle nach Wilhelmshaven in das Krankenhaus. Dort wurde schnell entschieden, dass Estelle nach Oldenburg in die Kinderklinik verlegt werden muss. Schließlich wurde Estelle am 5. Januar am Magen operiert. Nach der Operation gab es Probleme an der Luftröhre und Estelle musste beatmet werden. Es stellte sich heraus, dass die Luftröhre seit der Geburt nicht in Ordnung war und dieser Befund wurde durch die OP erst deutlich und sichtbar. Während dieser Zeit wohnte Familie Gerdes mit dem dreijährigen Bruder Tjark im Ronald McDonald Haus Oldenburg. Für die Familie war es sehr schön, dass sie alle drei zusammen in Oldenburg wohnen konnten und auch der Kontakt zu den anderen Familien

### Kontakt

Ronald McDonald Haus Oldenburg  
Iris Neumann-Holbeck, Leitung  
Telefon: 0441 96979-0, Fax: 0441 96979-79  
haus.oldenburg@mdk.org;



Schutzengel-Bilder gemalt von Julia und Theda-Fee

tat gerade den Eltern sehr gut. Die Luftröhre von Estelle heilte und erholte sich und nachdem Estelle das Trinken und Atmen neu gelernt hatte, konnte die Familie nach 14 Tagen wieder nach Hause.

### Eine andere Familie schreibt in unser Gästebuch:

In allen Dingen ist Hoffen besser als verzweifeln! Nach 99 Tagen mit vielen Höhen und Tiefen dürfen wir heute nun endlich als Familie nach Hause. Für die Möglichkeit unserem Sohn Jonas in dieser Zeit so nah sein zu können danken wir Euch sehr, ebenso für die vielen netten Worte und die stets offenen Ohren!! Wir haben hier viele neue Freunde gefunden. Macht weiter so, ihr seid ein tolles Team. *Jonas und seine Eltern*

### Über das Ronald McDonald Haus Oldenburg

Seit 2001 ist das Ronald McDonald Haus Oldenburg ein Zuhause auf Zeit für Familien, deren schwer kranke Kinder im Elisabeth-Krankenhaus behandelt werden. Jedes Jahr nehmen rund 300 Familien eines der 15 Apartments in Anspruch und können so ganz in der Nähe ihres Kindes bleiben. Ines Klemmer und Horst Milde haben die Schirmherrschaft für das Elternhaus übernommen. Die McDonald's Kinderhilfe Stiftung, die sich seit 1987 in Deutschland für die Gesundheit und das Wohlergehen von Kindern einsetzt, ist Träger dieser Einrichtung. Neben 22 Ronald McDonald Häusern betreibt die gemeinnützige Organisation deutschlandweit 6 Ronald McDonald Oasen inmitten der Klinik für ambulante kleine Patienten und ihre Angehörigen, denn die Nähe der Familie hilft.

Weitere Informationen unter [www.mcdonalds-kinderhilfe.org/Oldenburg](http://www.mcdonalds-kinderhilfe.org/Oldenburg).

### Spendenkonto

Landessparkasse zu Oldenburg  
Kto: 164 780 00 BLZ 280 501 00  
IBAN: DE66 2805 0100 0016 4780 00  
BIC: SLZODE22



## Joris – ambulante Intensiv- und Beatmungspflege für Kinder und Erwachsene

Die Aufgabe einer Intensivstation ist Akuttherapie, denn dafür ist sie optimal eingerichtet. Es kommt aber der Zeitpunkt, an dem der Aufenthalt dort nicht mehr nötig ist. Dann kann es endlich nach Hause gehen. In den eigenen vier Wänden ist es doch einfach am schönsten. Die vertraute Umgebung wirkt sich außerdem positiv auf den Gesundheitszustand des Betroffenen aus.

Genau hier setzt die Arbeit von »Joris« an: Steht die Entlassung aus dem Krankenhaus bevor, unterstützt das einfühlsame Team des ambulanten Fachpflegedienstes für Intensiv- und Beatmungspflege Betroffene und Angehörige im Raum Oldenburg. Das beginnt schon bei der Überleitung aus der Klinik. Bevor die eigentliche Pflege beginnen kann, hilft »Joris« also auch bei Formalitäten mit Kranken- und Pflegekassen. Außerdem organisiert der Dienst den Übergang in die künftige Versorgungsform. Klassischerweise ist das die Pflege in den eigenen vier Wänden. Hier können die kleinen und großen Patienten wieder zur Ruhe kommen und sich vom kräftezehrenden Aufenthalt auf der Intensivstation erholen – immer mit dem Ziel, den Alltag möglichst selbstbestimmt gestalten zu können. Dafür arbeitet »Joris« nicht nur mit Angehörigen zusammen, sondern auch mit Therapeuten, Ärzten und Einrichtungen wie Sanitätshäusern.

In manchen Fällen ist eine Betreuung zuhause aber noch gar nicht möglich. Für den Übergang können die Patienten dann in eine ambulant betreute Wohngemeinschaft für Intensivpflege einziehen. Die Bewohner der WG wohnen in einer kleinen Gemeinschaft zusammen, haben aber immer die Sicherheit einer Rund-um-die-Uhr-Betreuung durch geschulte Pflegefachkräfte. Anfang 2019 werden



Pflegedienstleitung Joris GmbH: Janina Tepe (re.) u. Melanie Haak.

zwei solcher Wohngemeinschaften für Intensiv- und Beatmungspflege in Oldenburg eröffnen – eine WG für Kinder und eine für erwachsene Intensivpatienten. »Joris« übernimmt dort die Pflege der Bewohner.

Ganz gleich, ob die Pflege im eigenen Zuhause oder in einer Wohngemeinschaft stattfindet, die Mitarbeiter von »Joris« möchten ihren Patienten in jedem Fall die Teilnahme am öffentlichen Leben ermöglichen und Angehörige anleiten – damit sie später zumindest einen Teil der Pflege selbst übernehmen können.

Für weitere Informationen stehen Ihnen die Pflegedienstleitung Janina Tepe und Melanie Haak gerne zur Verfügung: Joris GmbH ambulante Kinder- und Erwachsenenpflege, An den Voßbergen 94, 26133 Oldenburg, Tel.: (04 41) 486 07 41.

## Interview mit Petra Zielke

Geschäftsführerin, PETZIE, Pflegedienstleitung und Palliativcarekraft für Kinder und Jugendliche



**FAM:** Frau Zielke, Sie sind seit über 27 Jahren in der häuslichen Kinderkrankenpflege tätig. Seit 2009 gibt es PETZIE in Oldenburg. Was hat sich in zweieinhalb Jahrzehnten verändert?

**Petra Zielke:** Während früher hauptsächlich kleinere Versorgungseinheiten das Gros der Pflege ausmachten, etwa bei Frühgeborenen, sind die Krankenhausaufenthalte heute wesentlich verkürzt, damit nach Möglichkeit auch Intensiv-

Kinder und -Jugendliche im Rahmen einer 24-Stundenpflege in ihrer Häuslichkeit versorgt werden können.

**FAM:** Was sind die besonderen Herausforderungen in Ihrem Beruf, besonders in der 16- oder 24-Stundenpflege?

**Petra Zielke:** Wir versuchen in allen Pflegeeinheiten, die Besonderheiten unserer jungen Patienten durch Fachkompetenz zu unterstützen, und sie und ihre Familien zu



stärken. Unsere kleinen Patienten benötigen neben der kindgerechten medizinisch/ pflegerischen Versorgung eine pädagogisch besonders versierte Zuwendung, und mit einer vielstündigen Pflege sind wir natürlich stark in das Familienleben eingebunden. Eine gute, vertrauensvolle Beziehung untereinander ist deshalb die Basis für eine gute Pflege. Die Teams stellen wir deshalb speziell an den Bedürfnissen der einzelnen Patienten orientiert zusammen, und wir achten auch darauf, dass es so wenig Wechsel bei den Betreuungskräften gibt, wie möglich. Kinder sind keine kleinen Erwachsenen

**FAM:** Wo sehen Sie die größten Probleme bezüglich der langfristigen Qualitätssicherung in der Kinderkrankenpflege?

**Petra Zielke:** Um dem Pflegenotstand in Deutschland zu begegnen, soll es ab 2019 eine generalisierte Ausbildung geben, deren Absolventen in allen drei Berufsfeldern, Kranken-, Alten- oder Kinderkrankenpflege, einsetzbar sind. Aber Kinder sind keine kleinen Erwachsenen. Die spezielle Ausbildung in der Kinderkrankenpflege umfasst fundierte, sehr spezielle Kenntnisse, die wir in unserer täglichen Arbeit auch benötigen, um den jungen Patienten gerecht zu werden. Dies kann eine generalisierte Aus-



bildung, auch bei entsprechender Schwerpunktbildung im letzten Ausbildungsdrittel, nicht leisten.

**FAM:** Der Gesetzgeber nimmt also wegen eines quantitativen Mangels Qualitätseinbußen in Kauf?

**Petra Zielke:** In Bezug auf die Kinderkrankenpflege, insbesondere auch die häusliche Intensivpflege, scheint es sich leider dahin zu entwickeln. Es ist für uns schon jetzt nicht einfach, gut ausgebildete Mitarbeiter zu finden. Und wenn Sie einmal bedenken, dass die Löhne für die anspruchsvolle Tätigkeit und die wechselnden Arbeitszeiten ohnehin relativ niedrig sind, dann brauchen Sie neben fachlicher Kompetenz sehr viel Liebe für ihren Beruf, um Kindern und Jugendlichen in der Pflege gerecht zu werden. Und sie brauchen ein überschaubares Team, in dem auch die emotionalen und familiären Belange der Mitarbeiter nicht zu kurz kommen. Ich bin sehr froh darüber, bei PETZIE heute mit einem Team zu arbeiten, das all diese Qualitäten verbindet.

### Kontakt:

PETZIE Häusliche Kinderkrankenpflege GmbH  
Hauptstraße 17, 26122 Oldenburg  
Tel.: **0441 570329-0**, [www.petzie-zuhause.de](http://www.petzie-zuhause.de)



Petra Zielke, Birgit Heufer-Umlauf, Hedwig Linnemann (Verwaltung)

## Veranstungshinweise

**21. Treffen der Kraniopharyngeomgruppe 2018**

31. August bis 2. September 2018, Haus Düsse, Bad Sassendorf

Das nächste, 21. Treffen der Kraniopharyngeom-Gruppe wird vom 21. August bis 2. September 2018 wieder in Haus Düsse, Bad Sassendorf, stattfinden. Das Treffen steht unter dem Motto: „Neue Informationen & Erfahrungsaustausch der Betroffenen“. Das vorläufige Programm der Veranstaltung und die Anmeldeunterlagen stehen ab März 2018 unter [www.kinderkrebsstiftung.de](http://www.kinderkrebsstiftung.de) zur Verfügung.

**Gemeinsame Fortbildung mit den Kinderkliniken Oldenburg, Delmenhorst und Wilhelmshaven**

17. Oktober 2018, EWE-Forum Oldenburg  
Alte Fleiwa 1, 26121 Oldenburg

HPV-Impfung, Prof. Dr. med. Dr. hc mult. Harald zu Hausen  
(Nobelpreisträger Medizin 2008)

**16. Tagung des Behandlungsnetzwerks HIT für Kinder und Jugendliche mit Hirntumoren**

9. bis 10. März 2018 in Augsburg

**Veranstalter:** Deutsche Kinderkrebsstiftung

**Wissenschaftliche Leitung:**

Prof. Dr. med. Michael Frühwald,  
Frau Dr. med. Astrid Gnekow,

**Veranstaltungsort:**

Universität Augsburg, Hörsaalzentrum, Universitätsstraße 10  
Anmeldung unter: [www.kinderkrebsstiftung.de](http://www.kinderkrebsstiftung.de)

**25. Oldenburger Mukoviszidose-Symposium**

10. März 2018 | 09:00 – 13:00 Uhr

Landesmuseum Natur und Mensch, Oldenburg

**09:00 Uhr Begrüßung und Kurzinformationen aus unserer Ambulanz**

Dr. med. Holger Köster und Dr. med. Deborah Adelsberger, *Klinikum Oldenburg*

**09:15 Uhr**

**Selbsthilfe bei CF – gestern, heute, morgen**

Harro Bossen und Manuel Quinckardt,  
*Selbsthilfe Bremen, Achim/Bremen*

**10:00 Uhr**

**Meine CF, die Therapietreue und ich: Aspekte einer spannungsreichen Beziehung**

Dipl.-Psych. Christa Weiss, Psychologin, *Berlin*

**10:45 Uhr**

**Beatbox – eine alternative Atemtherapie**

Manuel Quinckardt, *Bremen*

**10:50 Uhr Kaffeepause und Ausstellung**

**11:30 Uhr**

**Ernährung bei CF – Wenn es schwierig wird ...**

Katrin Schlüter, Diätassistentin, *Hannover*

**12:15 Uhr**

**Inhalative Antibiotika – Was hat sich getan?**

Dr. med. Doris Dieninghoff, Ärztin, *Köln*

**13:00 Uhr Abschlussdiskussion**

Dr. med. Holger Köster und Dr. med. Deborah Adelsberger, *Klinikum Oldenburg*

**Veranstungskalender 2018**

**13.01.2018** 09:30 bis 13 Uhr

Pädiatrisches Kolloquium, Landesmus. Natur u. Mensch  
Akute Notfälle im Kindesalter (PD Dr. Illsinger,  
Dr. Mitzlaff, Prof. Stock, Prof. Worm, Urs Spörri)

**21.02.2018**

Gemeinsame Fortbildung mit dem Qualitätszirkel  
der niedergelassenen Kinderärzte

**07.03.2018**

71. Neuropädiatrischer Runder Tisch

**10.03.2018** 09:30 bis 13 Uhr

Mukoviszidose Symposium  
Landesmuseum Natur und Mensch

**18.04.2018** 17:30 Uhr

Gemeinsame Fortbildung mit den Kinderkliniken  
Wilhelmshaven und Delmenhorst  
Prof. Kordonouri (Hannover): Prävention des Typ 1  
Diabetes  
**Abweichender Ort u. Uhrzeit: Klinikum Wilhelmshaven  
Vortragssaal**

**16.05.2018**

Kinderpneumologisch-allergologischer Nachmittag  
(Prof. Seidenberg)

**06.06.2018**

72. Neuropädiatrischer Runder Tisch

**20.06.2018**

20 Jahre Kinderchirurgie Oldenburg  
Dr. Morcate und Kollegen

**15.08.2018**

Gemeinsame Fortbildung mit den Kinderkliniken  
Delmenhorst und Wilhelmshaven  
**Abweichender Ort u. Uhrzeit: Kinderklinik Delmenhorst**

**05.09.2018**

73. Neuropädiatrischer Runder Tisch

**19.09.2018**

Gemeinsame Fortbildung mit dem Qualitätszirkel  
der niedergelassenen Kinderärzte

**17.10.2018** 16:00 Uhr

Prof. Dr. med. Dr. hc mult. Harald zu Hausen  
(Nobelpreisträger Medizin 2008)  
**Abweichender Ort: EWE-Forum Oldenburg,  
Alte Fleiwa 1, 26121 Oldenburg**

**21.11.2018**

Gemeinsame Fortbildung mit den Kinderkliniken  
Delmenhorst und Wilhelmshaven  
Kinder- und Jugendpsychiatrische Fortbildung

**05.12.2018**

74. Neuropädiatrischer Runder Tisch

### Preliminary Program of the 5<sup>th</sup> International Multidisciplinary Postgraduate Course on Childhood Craniopharyngioma

19. bis 22. April 2018, Hotel Fährhaus, Bad Zwischenahn, Germany



#### Thursday, April 19, 2018

19:00 **Get-together** at the deck of Seehotel Fährhaus

#### Friday, April 20, 2018

9:00 Welcome  
 9:05 **History** Czech, T., Vienna, Austria  
 9:30 **Case presentations & discussion**  
 10:30 Coffee break  
 11:00 **Pathology** Pietsch, T., Bonn, Germany; Martinez-Barbera, J.P., London UK  
 12:00 Lunch at Seehotel Fährhaus  
 13:30 **Neuroradiology** Warmuth-Metz, M., Würzburg, Germany  
 14:00 **Ophthalmology** Simmons I., Leeds, UK  
 14:30 **Endocrinology** Erfurth, E.M., Lund, Sweden  
 15:15 Coffee break  
 15:45 **Free communications & cases**

#### 18:40 Summary of the day

20:00 Dinnertalk at Restaurant Fährkroog

#### Saturday, April 21, 2018

8:00 Breakfast  
 9:00 **Free communications & cases**  
 10:30 Coffee break  
 11:00 **Neurosurgery** Buchfelder, M., Erlangen, Germany; Puget, S., Paris, France; Flitsch, J., Hamburg, Germany; Hankinson, T., Denver, USA  
 12:30 Lunch at Seehotel Fährhaus  
 14:00 **Intracystic therapy** Bartels, U., Toronto, Canada  
 14:30 **Radiooncology** Merchant, T., Memphis, USA; Alapetite, C., Paris, France; Timmermann, B., Essen, Germany  
 16:30 Coffee break

#### 17:00 Free communications & cases

19:00 **Summary of the day**  
 20:00 Dinnertalk at Ahrenshof Scheune

#### Sunday, April 22, 2018

8:00 Breakfast  
 9:00 **Hypothalamic Obesity – Mechanisms and treatment options** Weiss, R., Jerusalem, Israel  
**Pharmaceutical treatment options**  
**Novel neuropsychological findings in hypothalamic syndrome** Özyurt, Y., Oldenburg, Germany  
**Free communications**  
 11:00 **Feedback**  
 11:30 Snack and farewell  
 12:30 Shuttle transport to Bremen Airport

**Jahresbericht des pädiatrisch-onkologischen Bereichs im Klinikum Oldenburg und im Verbund PädOnko Weser-Ems** erscheint einmal pro Jahr und wird herausgegeben von der Klinik für Allgemeine Kinderheilkunde, Hämatologie/Onkologie (Dir.: Prof. Dr. H. Müller), Klinikum Oldenburg, Rahel-Straus-Straße 10, 26133 Oldenburg. Nachdruck nur mit Genehmigung der Herausgeber.

**Gestaltung:** Prof. Dr. H. Müller  
**Layout:** I. Dahlke, Isensee Verlag  
**Fotos:** soweit nicht anders angegeben von Prof. Dr. H. Müller und Markus Meyer, fotoetage, Bremen  
**Druck:** Isensee Verlag, Oldenburg  
**Auflage:** 3000 Exemplare

### Drittmittel-finanzierte Stellen im Bereich Pädiatrische Onkologie 2017

Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin (Elisabeth-Kinderkrankenhaus), Klinikum Oldenburg AöR



**Studienass.** (seit 10/01-09/17). Frau Ursel Gebhardt. Stud. Ass. der KRANIOPHARYNGEOMSTUDIE, finanziert von der Deutschen Kinderkrebsstiftung



**Forschungs- und Studienassistentin (FSA).** Frau Renée Stellakis FSA im Bereich der Kraniopharyngeomstudie finanziert aus Drittmitteln Prof. Dr. Müller



**Heilpädagogin** (seit 07/2010). Heilpädagogin Frau Daniela Lüker betreut das Projekt SPIELRAUM im Rahmen einer Vollzeitstelle, die von den pädiatrisch-onkologischen Selbsthilfegruppen im Verbund PädOnko Weser-Ems finanziert wird.



**Dokumentarin im Verbund PädOnko** (seit 09/05). Frau Dipl. Dok. Britta Bonse. Vollzeitstelle als Med. Dokumentarin, finanziert im Rahmen der Vereinbarung zur Integrierten Versorgung



**Med. Dokumentation** (seit 10/2016). Frau Svenja Boekhoff. Med. Dokumentarin der Kraniopharyngeomstudie, finanziert von der Deutschen Kinderkrebsstiftung und aus Drittmitteln Prof. Müller



**Erzieherin** (seit 2015). Brit Wenger bietet Unterstützung durch die Selbsthilfegruppe Lohn Spiel- und Betreuungsangebote in der päd.-onkolog. Ambulanz.



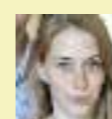
**Schwester Verbund PädOnko** (seit 10/05). Nicole Weber und Miriam Mandel, Kinderkrankenschwestern auf 1/2 Stelle der amb. Verbundschwester.



**Study Nurse** (seit 10/10). Kristina Maul. Kinderkrankenschwester und Forschungs- und Studienassistentin (FSA) im endokrinologisch/onkologischen Bereich, finanziert aus Drittmitteln (Prof. Dr. Müller)



**Studentin der UMCG Groningen** (10/14 – 02/15). Anna Daubenbüchel erarbeitet derzeit ihre Dissertation in der Kraniopharyngeom-Arbeitsgruppe am Klinikum Oldenburg.



**Freiwilliges wiss. Jahr (FWJ).** Julia Reichel FWJ (04-10/2015) im Rahmen des FWJ-Programms der European Medical School Forschungstätigkeit in der Kraniopharyngeom-Arbeitsgruppe



**Klinikclowninnen** (seit 2002). A. Pohovski, A. Voermann, K. Schussmann, B. Reineking und J. Alisch finanziert durch den Verein der Freunde des Elisabeth-Kinderkrankenhauses



**Sozialberatung** (seit 12/05). Frau Beate Deertz ist seit 12/05 als Sozialberaterin im pädiatrisch-onkologischen Bereich tätig, finanziert auf Honorarbasis durch die Elterninitiative



**Seelsorgerin** (seit 06/11). Frau Wiebke Lühke ist als Seelsorgerin auf der Station tätig.



**Kunsttherapeutin** (seit 07/07) Frau Antje Wiewers. Finanziert durch die Elterninitiative krebskranker Kinder Oldenburg e.V.



**Doktorandin.** Anthe Sterkenburg arbeitet an ihrer Promotionsarbeit in der Kraniopharyngeom-Arbeitsgruppe seit 2015.



**Wiss. StudienAss.** (seit 01/2017). Frau Dr. rer. nat. Kerstin Tjaden. Wiss. Ass. der Kraniopharyngeomstudie, finanziert von der Deutschen Kinderkrebsstiftung



Studierende. Frau Caroline de Schutter-Nüsse. **EMS-Studierende** schreibt ihre Forschungsarbeit in der Kraniopharyngeomgruppe



**Puppenspielerin in der onkolog. Ambulanz.** Annetkatrin Stauß, Theaterpädagogin & Puppenspielerin, unterstützt vom Verein „Hilfe für krebskranke Kinder und Jugendliche Lohne“



**Puppenspielerin in der onkolog. Ambulanz.** Julia Warneke, Theaterpädagogin & Puppenspielerin, unterstützt vom Verein „Hilfe für krebskranke Kinder und Jugendliche Lohne“



**Musiktherapeutin** (seit 2002). Frau Frauke Ebeling-Rudolph, Musiktherapeutin, auf Honorarbasis finanziert durch die Elterninitiative krebskranker Kinder Oldenburg e.V.

## Publikationen 2017/ Publizierte Arbeiten 2017 und Publikationen in press 2018

**Müller HL**, Merchant TE, Puget S, Martinez-Barbera JP. New outlook on the diagnosis, treatment and follow-up of childhood-onset craniopharyngioma. *Nat Rev Endocrinol*. 2017; 13: 299-312.

Goschzik T, Gessi M, Dreschmann V, **Gebhardt U**, Wang L, Yamaguchi S, Wheeler DA, Lauriola L, Lau CC, **Müller HL**, Pietsch T. Genomic Alterations of Adamantinomatous and Papillary Craniopharyngioma. *J Neuropathol Exp Neurol*. 76: 126-134; 2017.

Özyurt J, **Müller HL**, Warmuth-Metz M, Thiel CM. Hypothalamic Tumors Impact Grey and White Matter Volumes in Fronto-Limbic Brain Areas. *Cortex*, 89: 98-110, 2017; doi.org/10.1016/j.cortex.2017.01.017

**Müller HL**. Diagnosis, treatment, clinical course, and prognosis of childhood-onset craniopharyngioma patients. *Minerva Endocrinol*. 42(4): 356-375, 2017. doi: 10.23736/S0391-1977.17.02615-3.

**Hoffmann A**, Özyurt J, **Lohle K**, **Reichel J**, Thiel CM, **Müller HL**. First experiences with neuropsychological effects of oxytocin administration in childhood-onset craniopharyngioma. *Endocrine*, 56: 175-185. DOI 10.1007/s12020-017-1257-x.

Kilday JP, Caldarelli M, Massimi L, Chen HH, Lee YY, Yiang ML, Parkes J, Naiker T, van Veelen M, Michiels E, Mallucci C, Pettorini B, Meijer L, Dorfer C, Czech T, Diezi M, van Schouten N, Holm S, Gustavsson B, Benesch M, **Müller HL**, Hoffman A, Rutkowski S, Flitsch J, Escherich G, Grotzer M, Spoudeas HA, Capra M, Jimenez-Guerra R, MacDonald P, Johnston DL, Dvir R, Constantini S, Kuo MF, Yang SH, Bartels U. Intracystic Interferon-Alpha in Paediatric Craniopharyngioma patients: an International Multi-Centre Assessment on behalf of SIOP-E and ISPN. *Neuro Oncol*. 19(10): 1398-1407, 2017.

Dörr HG, Bettendorf M, Binder G, Dötsch J, Hauffa B, Mohnike K, **Müller HL**, Woelfle J. Effekte eines späten Beginns einer Therapie mit Wachstumshormon – Ergebnisse eines Expertenworkshops. *Monatsschr Kinderhkd*. 2018 in press

**Müller HL**. Hypothalamic involvement in craniopharyngioma—Implications for surgical, radiooncological, and molecularly targeted treatment strategies. *Pediatr Blood Cancer*. 2017 Dec 29. doi: 10.1002/pbc.26936. [Epub ahead of print]

**Heinks K**, **Boekhoff S**, **Hoffmann A**, Warmuth-Metz M, Eveslage M, **Peng J**, Calaminus G, **Müller HL**. Quality of life and growth after childhood craniopharyngioma: results of the multinational trial KRANIOPHARYNGEOM 2007. *Endocrine*. 2018 Feb; 59(2): 364-372.

**Hoffmann A**, **Adelmann S**, **Lohle K**, Claviez A, **Müller HL**. Pediatric prolactinoma: initial presentation, treatment, and long-term prognosis. *Eur J Pediatr*. 2018 Jan; 177(1): 125-132.

**Müller HL**. Risk-adapted, long-term management in childhood-onset craniopharyngioma. Pituitary. 2017 Apr; 20(2): 267-281.

**Peng J**, **Müller HL**. Personalized therapy in craniopharyngioma—novel perspectives and limitations. *J Xiangya Med* 2017; 2 :71-73

**Müller H**. Craniopharyngioma – a chronic disease. *Swiss Med Weekly*. ePublished ahead of print 2017. doi: 10.4414/smw.2017.14548

Dörr HG, Bettendorf M, Binder G, Dötsch J, Hauffa B, Mohnike K, **Müller HL**, Woelfle J. Effekte eines späten Beginns einer Therapie mit Wachstumshormon. *Monatsschr Kinderhkd*. 2017, published ahead of print. doi: 10.1007/s00112-017-0267-3

Ajithkumar T, Mazhari AL, Stickan-Verfürth M, Kramer PH, Fuentes CS, Lambert J, Thomas H, **Müller H**, Fleischhack G, Timmermann B. Proton therapy for Craniopharyngioma – An early report from a single European centre. *Clin Oncol, Clin Oncol (R Coll Radiol)*. 2018 Feb 17. pii: S0936-6555(18)30043-8. doi: 10.1016/j.clon.2018.01.012. [Epub ahead of print]

**Müller HL**, Merks JHM, Georger B, Grill J, Hargrave D, Glade Bender J, Gururangan S, Navid F, Johnston M, Bachir J, Elze MC, Fürst-Recktenwald S. An Integrated Analysis of Long-Term Growth and Bone Development in Pediatric and Adolescent Patients Treated with Bevacizumab. *J Clin Oncol*, in submission 2018

**Heinks K**, **De Schutter-Nüsse C**, **Boekhoff S**, **Hoffmann A**, **Zhu J**, **Peng J**, **Müller HL**. Periostin Concentrations in Childhood-onset Craniopharyngioma Patients. *Endocrine*, in submission 2018.

**Müller HL**, **Reichel J**, **Boekhoff S**, Warmuth-Metz M, Eveslage M, **Peng J**, Flitsch. Low concordance between surgical and radiological assessment of degree of resection and treatment-related hypothalamic damage – Results of KRANIOPHARYNGEOM 2007. Pituitary, in press 2018.

Breil T, Kneppo C, **Müller HL**, Kapelari K, Schnabel D, Wölfle J, Bettendorf M. Sequential measurements of IGF-I serum concentrations in children and adolescents with severe primary IGF-I deficiency (SPIGFD) and growth failure treated with recombinant human IGF-I (rhIGF-I). *Horm Res Pediatr*, in submission 2018

**Daubenbüchel AM**, **Hoffmann A**, Warmuth-Metz M, Eveslage M, Özyurt J, **Müller HL**. Eating Behavior and Oxytocin in Childhood-onset Craniopharyngioma Patients. *Obesity*, 2018 in submission.

Mehren A, Özyurt J, zu Klampen P, Thiel CM, **Müller HL**. Self- and Informant-rated Apathy in Childhood-Onset Craniopharyngioma Patients. *J Neuro Oncol*, 2018 in submission.

Özyurt J, Mehren A, **Müller HL**, Thiel CM. Impaired Social-Cognitive Skills in Childhood-Onset Craniopharyngioma Patients with Hypothalamic Involvement. *J Pediatr*, in submission 2018

**Müller HL**. Diagnosis and treatment of craniopharyngioma. *Curr Opin Endocrinol Metabol Res*. 2018, in press

Capper D, Jones DTW, Sill M, Hovestadt V, Schimpf D, Sturm D, Koelsche C, Sahm F, Chavez L, Reuß DE, Kratz A, Wefers AK, Huang K, Pajtler KW, Schweizer L, Stichel D, Olar A, Engel NW, Lindenberg K, Harter PN, Braczynski A, Dohmen H, Boyan K, Garvalov BK, Coras R, Hölsken A, Hewer E, Bewerunge-Hudler M, Schick M, Roger Fischer R, Beschorner R, Schittenhelm J, Staszewski O, Wani K, Varlet P, Pages M, Temming P, Selt F, Witt H, Milde T, Witt O, Aronica E, Giangaspero F, Rushing E, Scheurlen W, Geisenberger C, Rodriguez FJ, Becker A, Preusser M, Christine Haberler C, Bjerkvig R, Cryan J, Farrell M, Deckert M, Hench J, Frank S, Jonathan Serrano J, Kannan K, Tzirigos A, Brück W, Hofer S, Brehmer S, Seiz-Rosenhagen M, Hänggi D, Rozsnoki S, Hansford JR, Kohlhof P, Bjarne W, Lechner M, Lopes B, Mawrin C, Ketter R, Kulozik A, Khatib Z, Heppner F, Koch A, Jouvret A, Keohane C, Mühleisen H, Mueller W, Pohl U, Prinz M, Benner A, Zapatka M, Gottardo NG, Hernáiz Driever P, Kramm CM, **Müller HL**, Rutkowski S, von Hoff K, Frühwald MC, Gnekow A, Fleischhack G, Tippelt S, Calaminus G, Monoranu CM, Perry A, Jones C, Jacques T, Radlwimmer B, Gessi M, Pietsch T, JSchramm J, Schackert J, Westphal M, Reifenberger G, Wesseling P, Weller M, Peter Collins VP, Blümckel, Bendzus M, Debus J, Huang A, Jabado N, Northcott PA, Paulus W, Gajjar A, Robinson G, D. Taylor MD, Jaunmuktane Z, Ryzhova M, Platten M, Unterberg A, Wick W, Karajannis M, Mittelbronn M, Acker T, C, Aldape K, Schüller U, Buslei R, Lichter P, Kool M, Herold-Mende C, Ellison D, Hasselblatt M, Snuderl M, Brandner S, Korshunov A, von Deimling A, Pfister SM. DNA methylation-based classification of human central nervous system tumours. *Nature*, 555: 469-474 2018.

Dörr HG, Bettendorf M, Binder G, Hauffa B, Mohnike K, **Müller HL**, Reinehr T, Stalla G, Woelfle J. Malformationen des ZNS – seltene Ursachen eines organischen Wachstumshormonmangels bei Kindern. *Monatsschr Kinderhkd*, 2018 in press

Kuhlen M, Bleckmann K, Möricke A, Schrappe M, Vieth S, Escherich G, Bronsema A, Vonalt A, Queudeville M, Zwaan CM, Ebinger M, Debatin KM, Klingebiel T, Koscielniak E, Rossig C, Burkhardt B, **Kolb R**, Eckert C, Borkhardt A, von Stackelberg A, Chen-Santel C. Neurotoxic side effects in children with refractory or relapsed T-cell malignancies treated with nelarabine based therapy. *Br J Haematol*. 2017 Oct; 179(2): 272-283.

Krull K, Kunstreich M, Klasen-Sansone J, Kloetgen A, Gruener F, Escherich G, Bleckmann K, Moericke A, Schrappe M, Jorch N, Steinbach D, Classen CF, Guggemos A, **Kolb R**, Klee D, Borkhardt A, Kuhlen M. Osteonecrosis develops independently from radiological leukemic infiltration of bone in adolescents with acute lymphoblastic leukemia – first findings of the OPAL trial. *Leuk Lymphoma*. 2017 Oct; 58(10): 2363-2369.

Ahlmann M, Ammann R, Behrends U, Beier R, von Bernuth H, Beutel K, Burkhardt B, Cario G, Classen CF, Dürken M, Ebinger M, Greil J, Groß-Wieltsch U, Gruhn B, Holter W, Hundsdoerfer P, Kühnle I, Jorch N, **Kolb R**, Kühl JS, Maecker B, Meisel R, Minkov M, Müller I, Niehuis T, Pachlopnik-Schmid J, Pekrun A, Prokop A, Rischewski J, Schmid I, Schulz A, Schlegel PG, Schündeln M, Seidel M, Simon T, Sörensen J, Chada M, Suttrop M, Woessmann W. Effective Immunological Guidance of Genetic Analyses Including Exome Sequencing in Patients Evaluated for Hemophagocytic Lymphohistiocytosis. *J Clin Immunol*. 2017 Nov; 37(8): 770-780.

### Sonstige Publikationen in 2017

**Müller HL**. Überlebensraten, hypothalamische Adipositas und neuropsychologisch/ psychosozialer Status nach Kraniopharyngioma im Kindes- und Jugendalter. Pfizer Broschüre, 2017

**Müller HL**. Jahresbericht 2015 des Pädiatrisch-onkologischen Zentrums im Klinikum Oldenburg und im Verbund PädOnko Weser-Ems, Isensee Verlag, 2016.

### Buchbeiträge

**Müller HL**, Sörensen N. Kraniopharyngioma. In: Pädiatrische Hämatologie und Onkologie – ZNS-Tumoren, Herausgeber: Niemeyer C, Eggert A. Springer, 2017

**Müller HL**, Sörensen N. Meningeom. In: Pädiatrische Hämatologie und Onkologie – ZNS-Tumoren, Herausgeber: Niemeyer C, Eggert A. Springer, 2017

**Müller HL**. Long-term Management and Clinical Trials in Adamantinomatous Craniopharyngioma. In: Adamantinomatous Craniopharyngioma. Ed: Martinez-Barbera JP. Springer 2017

**Müller HL**. Hämatologie. In: Klinikleitfaden Pädiatrie, 10. Auflage, Herausgeber: Illing S, Claßen M. Elsevier München, 2017

**Müller HL**. Onkologie. In: Klinikleitfaden Pädiatrie, 10. Auflage, Herausgeber: Illing S, Claßen M, Elsevier München, 2017

**Müller HL**. Kraniopharyngioma bei Kindern. In: Erkrankungen von Hypothalamus und Hypophyse Herausgeber: Jockenhoevel, Petersenn, Unimed, 3. Überarbeitete Auflage, 2018 (in press).

**Müller HL**, Sörensen N, Krauß J. Kraniopharyngioma bei Kindern. In: Pädiatrische Neurochirurgie. Herausgeber: Bächli H, Lütschig J, Messing-Jünger M. Springer 2018 (in press).

**Müller HL**, Martinez-Barbera JP. Adamantinomatous craniopharyngioma: Genomics, radiologic findings, clinical, prognosis. In: Pituitary Disorders in Childhood: Diagnosis and clin-

ical management, Editors: Brenda Kohn, Springer, 2018 (in press).

**Müller HL, Alapetite C, Spoudeas H, Wisoff J.** Craniopharyngioma. Brain and Spinal Tumors of Childhood, 2. Ed., edited by Walker DA, Perilongo G, Taylor RE, Pollack IF. Brain and spine tumors. 2018 (in press).

## Publizierte Poster und Vortragsabstracts ab 2017

**Hoffmann A, Özyurt J, Daubenbüchel AM, Lohle K, Müller HL.** Oxytocin in childhood-onset craniopharyngioma – First experiences with neuropsychological effects of oxytocin administration. 99th Annual Meeting of the Endocrine Society 2017, Orlando FL, US, Endocr Rev Suppl. (talk).

**Müller HL.** Contemporary approaches to craniopharyngioma treatment and clinical outcomes. Symposium: „Craniopharyngioma and its aftermath – an update on a benign tumor that is not so benign“. 99th Annual Meeting of the Endocrine Society 2017, Orlando FL, US, Endocr Rev Suppl. (invited talk)

**Treutler M, Palm CL, Schumacher S, Sirenko A.** Effects of Childhood Craniopharyngioma on growth. Poster-Symposium im Rahmen des Longitudinalen Forschungskurrikulums (LFC) – European Medical School, 2017 (Poster)

**Müller HL.** Craniopharyngiome – Rolle der Chirurgie aus pädiatrischer Sicht. Programm des 2. Interdisziplinären Forums Pädiatrische Neurochirurgie, 2.-9.10.2016, Berlin (eingeladener Vortrag)

**Boekhoff S, Tjaden K, Hoffmann A,** Eveslage M, Faldum A, Pietsch T, Timmermann B, Warmuth-Metz M, Calaminus G, **Müller HL.** KRANIOPHARYNGIOM 2007 – Strahlentherapie und Lebensqualität. Abstractband 15. Tagung des bundesweiten Behandlungsnetzwerkes HIT – Studientagung / Präfarzttreffen, Berlin 2017 (Vortrag)

Özyurt J, **Hoffmann A, Lohle K, Reichel J, Daubenbüchel A,** Thiel CM, **Müller HL.** Oxytocin in Childhood-Onset Craniopharyngioma – First Experiences with Neuropsychological Effects of Oxytocin Administration. Abstractband 15. Tagung des bundesweiten Behandlungsnetzwerkes HIT – Studientagung / Präfarzttreffen, Berlin 2017 (Vortrag)

**Müller HL,** Merks JHM, George B, Grill J, Hargrave D, Glaede-Bender J, Gururangan S, Navid F, Johnston M, Bachir J, Hilton M, Fürst-Recktenwald S. 5-year long-term growth and development in 268 bevacizumab (BEV)-treated and 135 control pediatric/adolescent patients (pts): an integrated analysis. Proceedings of the Annual Meeting of the American Society for Clinical Oncology (ASCO) 2017, Chicago IL, USA (Poster)

**Müller HL.** Childhood-onset Craniopharyngioma. Proceedings of GPOH Winterschool. 2017. (Vortrag)

**Müller HL, Hoffmann A, Daubenbüchel AM, Lohle K, Özyurt J.** Oxytocin in childhood-onset craniopharyngioma – First experiences with neuropsychological effects of oxytocin

administration. 10. International Meeting of Paediatric Endocrinology (IMPE) 2017, Washington, DC, US. Hormone Research 2017 (Talk)

**Müller HL, Hoffmann A, Daubenbüchel A, Boekhoff S, Tjaden K,** Eveslage M. Quality of Life, Growth, and Hypothalamic Lesions in Childhood-onset Craniopharyngioma – Results of the Multinational Prospective Trial KRANIOPHARYNGEOM 2007. 10. International Meeting of Paediatric Endocrinology (IMPE) 2017, Washington, DC, US. Hormone Research 2017 (Poster)

**Müller HL.** Childhood-onset Craniopharyngioma – Update on diagnostics, treatment and prognoses. Proceedings of the 11<sup>th</sup> Pituitary Workshop, 2017, Jerez, Spain (invited talk)

**Müller HL,** Merks JHM, George B, Grill J, Hargrave D, Glaede-Bender J, Gururangan S, Navid F, Johnston M, Bachir J, Hilton M, Fürst-Recktenwald S. 5-year long-term growth and development in 268 bevacizumab (BEV)-treated and 135 control pediatric/adolescent patients (pts): an integrated analysis. 49. Annual Congress of the International Society For Paediatric Oncology (SIOP) 2017, Washington, DC, US. Pediatr Blood Cancer 2017. (poster).

**Müller HL, Hoffmann A, Daubenbüchel A, Boekhoff S, Heinks K,** Eveslage M. Quality of Life, Growth, and Hypothalamic Lesions in Childhood-onset Craniopharyngioma – Results of the Multinational Prospective Trial KRANIOPHARYNGEOM 2007. 49. Annual Congress of the International Society For Paediatric Oncology (SIOP) 2017, Washington, DC, US. Pediatr Blood Cancer 2017. (poster, awarded with poster prize for best poster).

**Müller HL, Hoffmann A, Daubenbüchel AM, Lohle K, Özyurt J.** Oxytocin in childhood-onset craniopharyngioma – First experiences with neuropsychological effects of oxytocin administration. 49. Annual Congress of the International Society For Paediatric Oncology (SIOP) 2017, Washington, DC, US. Pediatr Blood Cancer 2017. (poster)

**Müller HL.** Malformationen des ZNS – Seltene Ursachen eines organischen Wachstums-hormonmangels bei Kindern. Beratergremium am Aschermittwoch, 10.2.2016, Frankfurt a.M. (eingeladener Vortrag)

**Müller HL.** Childhood-onset Craniopharyngioma – Update on diagnostics, treatment and prognoses. Jahrestreffen der Französischen Craniopharyngiome-Selbsthilfegruppe, Paris, France 2017 (eingeladener Vortrag).

**Müller HL.** Kindliche Craniopharyngiome – Update. 20. Jahrestreffen der Craniopharyngiome-Selbsthilfegruppe, 2017, Bad Sassendorf (eingeladener Vortrag).

Özyurt J. Ergebnisse neuropsychologischer Untersuchungen von Patienten mit kindlichem Craniopharyngiome. 20. Jahrestreffen der Craniopharyngiome-Selbsthilfegruppe, 2017, Bad Sassendorf (eingeladener Vortrag).

Özyurt J, **Hoffmann A, Lohle K, Reichel J, Daubenbüchel A,** Thiel CM, **Müller HL.** Oxytocin in Childhood-Onset Craniopharyngioma – First Experiences with Neuropsychological Effects of Oxytocin Administration. SIOP Brain Tumour Group 2017 Annual Meeting, Prague, Czech Republic.

**Müller HL, Hoffmann A, Daubenbüchel A, Boekhoff S, Heinks K,** Eveslage M. Quality of Life, Growth, and Hypo-

thalamic Lesions in Childhood-onset Craniopharyngioma – Results of the Multinational Prospective Trial KRANIOPHARYNGEOM 2007. SIOP Brain Tumour Group 2017 Annual Meeting, Prague, Czech Republic.

**Müller HL.** Craniopharyngiome im Kindes- und Jugendalter. Proceedings DGKED Summerschool. Berlin, 2017. (eingeladener Vortrag)

**Müller HL.** Meningeom im Kindes- und Jugendalter. Proceedings DGKED Summerschool. Berlin, 2017. (eingeladener Vortrag)

Eveslage M, Ligges S, Ehrhardt S, **Müller HL,** Faldum A. Durchführen geplanter und ungeplanter Zwischenanalysen in Klinischen Studien Referenten: 62. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie e.v. (GMDS) 2017, Oldenburg (Vortrag)

**Daubenbüchel AM, Hoffmann A, Lohle K, Özyurt J, Heinks K, Müller HL.** Oxytocin in childhood-onset craniopharyngioma – First experiences with neuropsychological effects of oxytocin administration. JAPED Freiburg, Gemeinsame Jahrestagung der APE und AGPD, 2017, Freiburg. Monatsschr Kinderheilkd 2017 (Vortrag).

**Müller HL, Hoffmann A, Daubenbüchel A, Boekhoff S, Heinks K,** Eveslage M. Quality of Life, Growth, and Hypothalamic Lesions in Childhood-onset Craniopharyngioma – Results of the Multinational Prospective Trial KRANIOPHARYNGEOM 2007. JAPED Freiburg, Gemeinsame Jahrestagung der APE und AGPD, 2017, Freiburg. Monatsschr Kinderheilkd 2017 (Poster).

**Hoffmann A, Adelmann S, Lohle K, Claviez A, Heinks K, Müller HL.** Pediatric prolactinoma: Initial presentation, Treatment, and Long-term Prognosis. JAPED Freiburg, Gemeinsame Jahrestagung der APE und AGPD, 2017, Freiburg. Monatsschr Kinderheilkd 2017 (Poster).

**Müller HL.** Childhood-onset craniopharyngioma. Proceedings of the Global Endo Summit, Athens, Greece 2017. (invited talk)

Özyurt J. Diencephale Tumoren: Kognitive und sozial-emotionale Leistungen und ihre neurobiologischen Korrelate – Neuropsychologische Untersuchungen von Patienten mit Craniopharyngiome. HIT life Klausurtagung, 2018

**Müller HL, Hoffmann A, Daubenbüchel A, Boekhoff S, Heinks K,** Eveslage M. Quality of Life, Growth, and Hypothalamic Lesions in Childhood-onset Craniopharyngioma – Results of the Multinational Prospective Trial KRANIOPHARYNGEOM 2007. 100th Annual Meeting of the Endocrine Society 2018, Chicago IL, US, Endocr Rev Suppl. (Poster)

**Müller HL, Adelmann S, Lohle K, Claviez A, Heinks K, Hoffmann A.** Pediatric prolactinoma: Initial presentation, Treatment, and Long-term Prognosis. 100th Annual Meeting of the Endocrine Society 2018, Chicago IL, US, Endocr Rev Suppl. (poster)

**Anna M. Daubenbüchel AM, Hoffmann H,** Warmuth-Metz M, Eveslage M, Özyurt J, **Müller HL.** Eating Behavior and Oxytocin in Childhood-onset Craniopharyngioma Patients. 100th Annual Meeting of the Endocrine Society 2018, Chicago IL, US, Endocr Rev Suppl. (talk)

**Müller HL, Hoffmann A, Daubenbüchel A, Boekhoff S, Heinks K,** Eveslage M. Quality of Life, Growth, and Hypothalamic Lesions in Childhood-onset Craniopharyngioma – Results of the Multinational Prospective Trial KRANIOPHARYNGEOM 2007. International Symposium on Pediatric Neuro-Oncology (ISPNO) 2018, Denver CO, US (submitted).

**Müller HL, Adelmann S, Lohle K, Claviez A, Heinks K, Hoffmann A.** Pediatric prolactinoma: Initial presentation, Treatment, and Long-term Prognosis. International Symposium on Pediatric Neuro-Oncology (ISPNO) 2018, Denver CO, US (submitted).

**Daubenbüchel AM, Hoffmann H,** Warmuth-Metz M, Eveslage M, **Özyurt J, Müller HL.** Eating Behavior and Oxytocin in Childhood-onset Craniopharyngioma Patients. International Symposium on Pediatric Neuro-Oncology (ISPNO) 2018, Denver CO, US (submitted).

**Daubenbüchel AM, Hoffmann A, Lohle K, Özyurt J, Heinks K, Müller HL.** Oxytocin in childhood-onset craniopharyngioma – First experiences with neuropsychological effects of oxytocin administration. International Symposium on Pediatric Neuro-Oncology (ISPNO) 2018, Denver CO, US (submitted).

**Müller HL, Reichel J, Boekhoff S,** Warmuth-Metz M, Eveslage M, **Peng J, Flitsch J.** Low concordance between surgical and radiological assessment of degree of resection and treatment-related hypothalamic damage – Results of KRANIOPHARYNGEOM 2007. International Symposium on Pediatric Neuro-Oncology (ISPNO) 2018, Denver CO, US (submitted).

Kirches E, Sahn F, Blücher C, **Boekhoff S,** Schüller U, Schittenhelm J, Snuderl M, Karajannis M, Perry A, Pietsch T, **Müller HL,** Rubin J, Capper D, Beck K, Schlesner M, Kropf S, Brastianos PK, Korshunov A, Pfister SM, Mawrin C. Pediatric meningiomas are molecularly distinct from adult meningiomas. International Symposium on Pediatric Neuro-Oncology (ISPNO) 2018, Denver CO, US (submitted).

**Müller HL.** A Clinical Update on Craniopharyngioma. Proceedings of the Symposium of the Pituitary Society „Updates in Pituitary Tumor Diagnosis and Management“. Stellenbosch, S.A. (invited talk)

**Daubenbüchel AM, Hoffmann H,** Warmuth-Metz M, Eveslage M, Özyurt J, **Müller HL.** Eating Behavior and Oxytocin in Childhood-onset Craniopharyngioma Patients. Proceedings of the 18<sup>th</sup> International Congress of Endocrinology, 2018, Capetown, S.A. (submitted).

**Müller HL, Reichel J, Boekhoff S,** Warmuth-Metz M, Eveslage M, **Peng J, Flitsch J.** Low concordance between surgical and radiological assessment of degree of resection and treatment-related hypothalamic damage – Results of KRANIOPHARYNGEOM 2007. Proceedings of the 18<sup>th</sup> International Congress of Endocrinology, 2018, Capetown, S.A. (submitted).

**Daubenbüchel AM, Hoffmann A, Lohle K, Özyurt J, Heinks K, Müller HL.** Oxytocin in childhood-onset craniopharyngioma – First experiences with neuropsychological effects of oxytocin administration. Proceedings of the 18<sup>th</sup> International Congress of Endocrinology, 2018, Capetown, S.A. (submitted).

**Müller HL, Hoffmann A, Daubenbüchel A, Boekhoff S, Heinks K, Eveslage M.** Quality of Life, Growth, and Hypothalamic Lesions in Childhood-onset Craniopharyngioma – Results of the Multinational Prospective Trial KRANIOPHARYNGEOM 2007. Proceedings of the 18<sup>th</sup> International Congress of Endocrinology, 2018, Capetown, S.A. (submitted).

**Müller HL.** Craniopharyngioma. Meet the expert session. Proceedings of the 18<sup>th</sup> International Congress of Endocrinology, 2018, Capetown, S.A. (invited talk)

**Müller HL, Reichel J, Boekhoff S, Warmuth-Metz M, Eveslage M, Peng J, Flitsch J.** Low concordance between surgical and radiological assessment of degree of resection and treatment-related hypothalamic damage – Results of KRANIOPHARYNGEOM 2007. Proceedings of the 50<sup>th</sup> Congress of the International Society of Paediatric Oncology (SIOP) 2018, Kyoto, Japan. (submitted)

**Müller HL, Adelman S, Lohle K, Claviez A, Heinks K, Hoffmann A.** Pediatric prolactinoma: Initial presentation, Treatment, and Long-term Prognosis. Proceedings of the 50<sup>th</sup> Congress of the International Society of Paediatric Oncology (SIOP) 2018, Kyoto, Japan. (submitted)

**Heinks K, De Schutter-Nüsse C, Boekhoff S, Hoffmann A, Zhu J, Peng J, Müller HL.** Periostin Concentrations in Childhood-onset Craniopharyngioma Patients. Proceedings of the 50<sup>th</sup> Congress of the International Society of Paediatric Oncology (SIOP) 2018, Kyoto, Japan. (submitted)

**Heinks K, Boekhoff S, Eveslage M, Warmuth-Metz M, Özyurt J, Müller HL.** Interventionen zu Gedächtnistraining und

Adipositasprävention bei Kraniopharyngiomen im Kindes- und Jugendalter. Abstractband 16. Tagung des bundesweiten Behandlungsnetzwerkes HIT – Studientagung/Prüfarzttreffen, Augsburg 2018 (Vortrag).

**Peng J, Sterkenburg AS, Boekhoff S, Heinks K, Eveslage M, Warmuth-Metz M, Müller HL.** Body Composition and Nuchal Skinfold Thickness as a Novel Parameter for Obesity-related Cardiovascular Risk after Pediatric Oncological Disease. Abstractband 16. Tagung des bundesweiten Behandlungsnetzwerkes HIT – Studientagung/Prüfarzttreffen, Augsburg 2018 (Vortrag).

**Müller HL.** Kraniopharyngiome im Kindes- und Jugendalter – Eine chronische Erkrankung mit oft ausgeprägten Spätfolgen. Abstractband 16. Tagung des bundesweiten Behandlungsnetzwerkes HIT – Studientagung/Prüfarzttreffen, Augsburg 2018 (Vortrag).

**Müller HL, Adelman S, Hoffmann A, Lohle K, Claviez A.** Pediatric prolactinoma: Initial presentation, Treatment, and Long-term Prognosis. Proceedings of the 18<sup>th</sup> International Congress of Endocrinology, 2018, Capetown, S.A. (submitted)

**Heinks K, De Schutter-Nüsse C, Boekhoff S, Hoffmann A, Zhu J, Peng J, Müller HL.** Periostin Concentrations in Childhood-onset Craniopharyngioma Patients. Proceedings of the 18<sup>th</sup> International Congress of Endocrinology, 2018, Capetown, S.A. (submitted)

## Wissenschaftliche Kooperationen

### Kooperationen innerhalb Oldenburg / Carl von Ossietzky Universität Oldenburg

**Prof. Dr. C. Thiel, Dr. J. Özyurt,** Oldenburg  
Carl von Ossietzky Universität Oldenburg, Fak. V, Institut für Psychologie, AG Biologische Psychologie, Forschungszentrum Neurosensorik

- Funktionelles MRT bei Patienten mit Kraniopharyngiomen im Kindes- und Jugendalter
- Neuropsychologische Befunde bei Patienten mit Kraniopharyngiomen im Kindes- und Jugendalter
- Oxytocin im Speichel und neuropsychologische Befunde bei langzeit-überlebenden Patienten nach Kraniopharyngiomen im Kindes- und Jugendalter

### Kooperationen mit UMCG Groningen

**Prof. Dr. E. de Bont,** UMCG Groningen, The Netherlands  
Department of Pediatric Oncology and Hematology at the Beatrix Children's Hospital of the UMCG, The Netherlands

**Prof. Dr. E. Hoving,** UMCG Groningen, The Netherlands  
Department of Neurosurgery at UMCG, The Netherlands

- Eating behavior after childhood craniopharyngioma in relation to diagnostic characteristics, clinical manifestations and therapy – Multicenter studies on patients with childhood craniopharyngioma (HIT Endo, KRANIOPHARYNGEOM 2000 / 2007)
- Cervical skinfold thickness in cranial magnetic resonance imaging (MRI) of childhood craniopharyngioma patients – A possible novel parameter for assessment of the degree of obesity (M3-clerkship)
- Long-term development after childhood craniopharyngioma – Effects of weight reducing procedures on body composition and psychosocial status of long-term survivors (M3 clerkship Antje Sterkenburg)
- Hydrocephalus and Hypothalamic Involvement in Pediatric Patients with Craniopharyngioma or Cysts of Rathke's Pouch: Impact on Long-term Prognosis (Masterarbeit Anna Daubenbüchel)

### Kooperationen mit Deutschen Hochschulen / Instituten

**Prof. Dr. O. Witt,** Heidelberg  
Deutsches Krebsforschungszentrum (DKFZ)

- Molekulargenetische Untersuchungen zur Liquormetastasierung bei pädiatrisch-onkologischen Patienten.

**PD Dr. G. Tallen,** Charité Berlin

**Prof. Dr. S. Rutkowski,** UKE Hamburg  
Pediatric Oncology, Charité Berlin, Pediatric Oncology UKE Hamburg

- HIT-Life – Systematische, deutschlandweite Erfassung von Spätfolgen bei Überlebenden einer Hirntumorerkrankung im Kindes- oder Jugendalter

**Prof. Dr. C. Mawrin,** Magdeburg  
Neuropathologisches Institut der Universität Halle, Halle

- Molekulargenetische Untersuchungen bei Meningeomen im Kindes- und Jugendalter

**Prof. Dr. S. Pfister,** Heidelberg,  
Deutsches Krebsforschungszentrum (DKFZ), Heidelberg

- Molekulargenetische Untersuchungen bei Meningeomen im Kindes- und Jugendalter

**Prof. Dr. C. Kratz,** MHH, Hannover  
Klinik für Pädiatrische Onkologie MHH

- Klinisches Prüfzentrum für Phase I/II Studien in der Pädiatrischen Hämatologie und Onkologie

**PD Dr. J. Flitsch,** UKE Hamburg  
Neurochirurgische Klinik, Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf (UKE)

- Neurochirurgische Referenzbeurteilung von Kindern und Jugendlichen mit Kraniopharyngiomen im Rahmen der multinationalen Studie KRANIOPHARYNGEOM 2007 (Studienleitung: Prof. Dr. H. Müller, Oldenburg)
- Multizentrische prospektive Erfassung von adult-onset Kraniopharyngiomen-Patienten (Registerstudie)

**Prof. Dr. S. Petersenn,** Hamburg

- Multizentrische prospektive Erfassung von adult-onset Kraniopharyngiomen-Patienten (Registerstudie)

**Dr. J. Krauss,** Würzburg  
Neurochirurgische Klinik, Universitätsklinikum Würzburg

- Neurochirurgische Referenzbeurteilung von Kindern und Jugendlichen mit Kraniopharyngiomen im Rahmen der multinationalen Studie KRANIOPHARYNGEOM 2007 (Studienleitung: Prof. Dr. H. Müller, Oldenburg)

**Prof. Dr. M. Schuhmann,** Tübingen  
Neurochirurgische Klinik, Universitätsklinikum Tübingen

- Neurochirurgische Referenzbeurteilung von Kindern und Jugendlichen mit Kraniopharyngiomen im Rahmen der multinationalen Studie KRANIOPHARYNGEOM 2007 (Studienleitung: Prof. Dr. H. Müller, Oldenburg)

**Prof. Dr. H.C. Ludwig,** Göttingen  
Neurochirurgische Klinik, Universitätsklinikum Göttingen

- Neurochirurgische Referenzbeurteilung von Kindern und Jugendlichen mit Hirntumoren im Rahmen der Hirntumorstudien der Gesellschaft für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie (GPOH)

**Prof. Dr. R.-D. Kortmann,** Leipzig  
Strahlentherapie, Universitätsklinikum Leipzig

- Radioonkologische Referenzbeurteilung zum strahlentherapeutischen Vorgehen bei Kindern und Jugendlichen





mit Kraniopharyngeom im Rahmen der multinationalen Studien KRANIOPHARYNGEOM 2007 (Studienleitung: Prof. Dr. H. Müller, Oldenburg)

**Prof. Dr. T. Pietsch**, Bonn

- Institut für Neuropathologie, Universität Bonn, Bonn
- Neuropathologische Referenzbeurteilung bei Kindern und Jugendlichen mit Kraniopharyngeom im Rahmen der multinationalen Studie KRANIOPHARYNGEOM 2007 (Studienleitung: Prof. Dr. H. Müller, Oldenburg)
  - Molekulargenetische Merkmale bei adamantinomatösem Kraniopharyngeom
  - Lipidprofile in Zystenflüssigkeit bei adamantinomatösem Kraniopharyngeom
  - Dickkopfpotein in Zystenflüssigkeit bei adamantinomatösem Kraniopharyngeom

**Prof. Dr. A. Faldum**, Frau Eveslage, Münster

- Institut für Biometrie und Klinische Forschung, Westfälische Wilhelms-Universität Münster
- Biometrie im Rahmen der multinationalen Studie KRANIOPHARYNGEOM 2007 (Studienleitung: Prof. Dr. H. Müller, Oldenburg)

**Dr. G. Calaminus**, Münster

- Universitätskinderklinik, Westfälische Wilhelms-Universität Münster
- Referenzbeurteilung der Erhebungen zur Lebensqualität im Rahmen der multinationalen Studie KRANIOPHARYNGEOM 2007 (Studienleitung: Prof. Dr. H. Müller, Oldenburg)

**Prof. Dr. M. Warmuth-Metz**, Dr. Bison, Würzburg

- Abteilung für Neuroradiologie, Universität Würzburg
- Neuroradiologische Referenzbeurteilung von Kindern und Jugendlichen mit Kraniopharyngeom im Rahmen der multinationalen Studie KRANIOPHARYNGEOM 2007 (Studienleitung: Prof. Dr. H. Müller, Oldenburg)
  - Untersuchung zur Messung der Körperzusammensetzung anhand der neuroradiologisch bestimmten Hautfaldendicke in MRTs des Neurocraniums
  - Hydrocephalus and Hypothalamic Involvement in Pediatric Patients with Craniopharyngioma or Cysts of Rathke's Pouch: Impact on Long-term Prognosis

**Prof. Dr. M. Wabitsch**, Ulm

- Universitätskinderklinik Ulm
- Endokrinologische Nachsorge von Kindern und Jugendlichen nach Krebserkrankung, Erstellung einer S3-Leitlinie

**Dr. K. Bootsvelde**, Oldenburg

- Radiologie Oldenburg
- Hepatopathie (NASH) bei Kindern und Jugendlichen mit Kraniopharyngeom (Frau Dr. A. Hoffmann) (gefördert von der Deutschen Kinderkrebsstiftung)

**Internationale Kooperationen**

- Prof. Dr. J.P. Martinez-Barbera**, London, UK  
UCL-Institute of Child Health, Birth Defects Research Centre, Neural Development Unit, 30 Guilford Street, WC1N 1EH, London, UK
- Biomarkers for childhood craniopharyngioma

**Prof. Dr. C. Lau**, Baylor TX, USA

- Texas Children's Cancer Center, Baylor College of Medicine
- Molekulargenetik bei Kraniopharyngeom im Kindes- und Jugendalter

**Prof. Dr. Todd Hankinson**, Denver CO, USA

- Multidisziplinäre und multizentrische Versorgungs- und Nachsorgekonzepte bei adamantinomatösem Kraniopharyngeom

**Prof. Dr. S. Czernichow**, Paris, France

- INSERM, U1018, Centre for Research in Epidemiology and Population Health, Villejuif, France
- Bariatric surgery following treatment for craniopharyngioma

**Prof. Dr. T. Inge**, Cincinnati, OH, USA

- Cincinnati Children's Hospital Medical Center Professor, Division of Pediatric Surgery,
- Mitarbeit im Studienpanel des Teen-Longitudinal Assessment of Bariatric Surgery (Teen-LABS) consortium

**Prof. Dr. R. Weiss**, Jerusalem, Israel

- School of Public Health, The Hebrew University of Jerusalem, Israel
- Joint Research Project of Hebrew University Jerusalem with Niedersachsen Universities, 2013: Title: Metabolic profile after childhood craniopharyngioma
  - ERA – Net – Proposal: Multinational registry on childhood craniopharyngioma (in collaboration with Prof. Dr. U. Bartels, Sickkids Toronto, Canada)

**Prof. Dr. C. Roth**, Seattle, USA

- Center for Integrative Brain Research, Seattle Children's Hospital and Seattle Children's Research Institute, University of Washington, Seattle, WA, USA
- Untersuchungen zur hypothalamischen Regulation des Essverhaltens von Kindern und Jugendlichen mit Kraniopharyngeom

**Prof. Dr. U. Bartels**, Toronto, Canada

- Staff Neuro-Oncologist, Brain Tumour Program, Division of Hematology/Oncology; Project Investigator Child Health Evaluative Sciences, Research Institute, SickKids, Associate Professor, University of Toronto Toronto, Canada
- International retrospective evaluation on intracavitary treatment by interferon alpha in childhood craniopharyngioma patients
  - International registry on childhood craniopharyngioma

**Dr. J.-P. Kilday**, Manchester, UK,

- Department of Haematology/Oncology (Children's Brain Tumour Research Network), Royal Manchester Children's Hospital, Manchester, UK
- International retrospective evaluation on intracavitary treatment by interferon alpha in childhood craniopharyngioma patients

**Prof. Dr. H. Martens**, Belgium

- Immunologisches Institut, GIGA-I3-Immunoendocrinologie, University of Liege, Belgium
- Oxytocin im Speichel und neuropsychologische Befunde bei langzeit-überlebenden Patienten nach Kraniopharyngeom im Kindes- und Jugendalter

**Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, Kolleginnen und Kollegen:**

**auf Station 262:** Pfleger Manfred Reuhs, Sr. Heike Vogele, Sr. Regina Stöhr, Sr. Christiane Helms, Sr. Regina Hofmann, Sr. Deike Wandscher, Sr. Sonja de Riese, Sr. Nicole Weber, Sr. Sabine Reslo, Sr. Silvia Michalowski, Sr. Sonja Nühsmann, Sr. Janine Thiel, Sr. Ina Meiners, Sr. Miriam Mandel, Sr. Kerstin Sarnes, Sr. Kerstin Dambrauskas, Sr. Rena de Buhr, Sr. Carolin Schmedding, Pfl. Leif Troelberg, Sr. Bettina Reiners & alle SchülerInnen, FamulantInnen, PraktikantInnen und Mitarbeiter im FSJ.

**Nachtwachen:** Sr. Marina Denke, Sr. Hildburg Grube-Mittwollen, Sr. Gotelind Hellwig, Sr. Susanne Wandel, Sr. Sonja Suhl, Sr. Jasmin Janzen.

**in der onkologischen Ambulanz:** Sr. Sandra Baer, Sr. Katja Brandes, Sr. Karin Siering, Sr. Alexandra Buja, MFA Frau Katja Topf, Julia Marie Vosteen, Frau Hille Haake, Frau Monika Sachs, Frau Claudia Micke, Frau Petra Kwiatkowsky, und alle anderen MitarbeiterInnen im Ambulanz- und Sekretariatsbereich.

**im Studienbüro KRANIOPHARYNGEOM 2007:** Frau Ursel Gebhardt, Studienassistentin; Sr. Kristina Maul, Study Nurse (FSA), Renée Stellakis, Forschungs- und Studienassistentin (FSA) für den onkologisch-endokrinologischen Bereich, Frau Dr. Anika Hoffmann, Frau Dr. Kerstin Tjaden, Wiss. Studienass.; Kristin Lohle, Svenja Boekhoff, Med.-Dokumentarin.

**im Sekretariat und „Passat“ des Verbunds Pädiatrische Onkologie Weser-Ems:** Frau Dipl. Dok. Britta Bonse, Sr. Miriam Mandel, Sr. Janine Thiele, Daniela Lüker, Nicole Weber.

**„... immer & überall“:** Heilpädagogin Frau Daniela Lüker, Frau Dipl. Psych. Maria Kaspar, Psychologin der Kinderklinik; Frau Beate Deertz, Sozialarbeiterinnen; Frau Nina Pohovski; Frau Andrea Voermann; Frau Bettina Reineking; Frau Katrin Schussmann, Klinikclowninnen; Frau Brit Wenger, Erzieherin; Frau Antje Wieters, Kunsttherapeutin; Frau Frauke Ebeling-Rudolph, Musiktherapeutin; Frau Anneka-



trin Stauß & Frau Julia Warneke, Theaterpädagoginnen und Puppenspielerinnen; Frau Wiebke Lühke, Seelsorgerin, Mitarbeiterinnen aus dem Labor; Frau Andrea Bohnsack & Mitarbeiterinnen aus der Kinderbücherei; Frau Moed & MitarbeiterInnen der Krankengymnastik; Frau Agnes Voges, Ernährungsberaterin; Frau Rita Wick, Fortbildungsbeauftragte des Klinikums; Frau Barbara Delvalle, Pressereferentin des Klinikums; Herr Boldt & Mitarbeiter der EDV-Abteilung; Sr. Anke Berghoff Pflegedienstleitung, Frau Oberin B. Plaschke, Pflegedirektorin.

**im ärztlichen Bereich:** Herr OA Dr. Reinhard Kolb, Herr OA Dr. Lutz Löning, Frau Dr. Verena Wessel, Frau Dr. Viola Lindenthal, Frau Dr. Anna Meera Flasskühler, Verena Böhrsch, Janina Kuhle und alle AssistentInnen & OberärztInnen unserer Klinik.



OA Dr. Lutz Löning



OA Dr. Reinhard Kolb



Dr. Verena Wessel



Dr. Viola Lindenthal

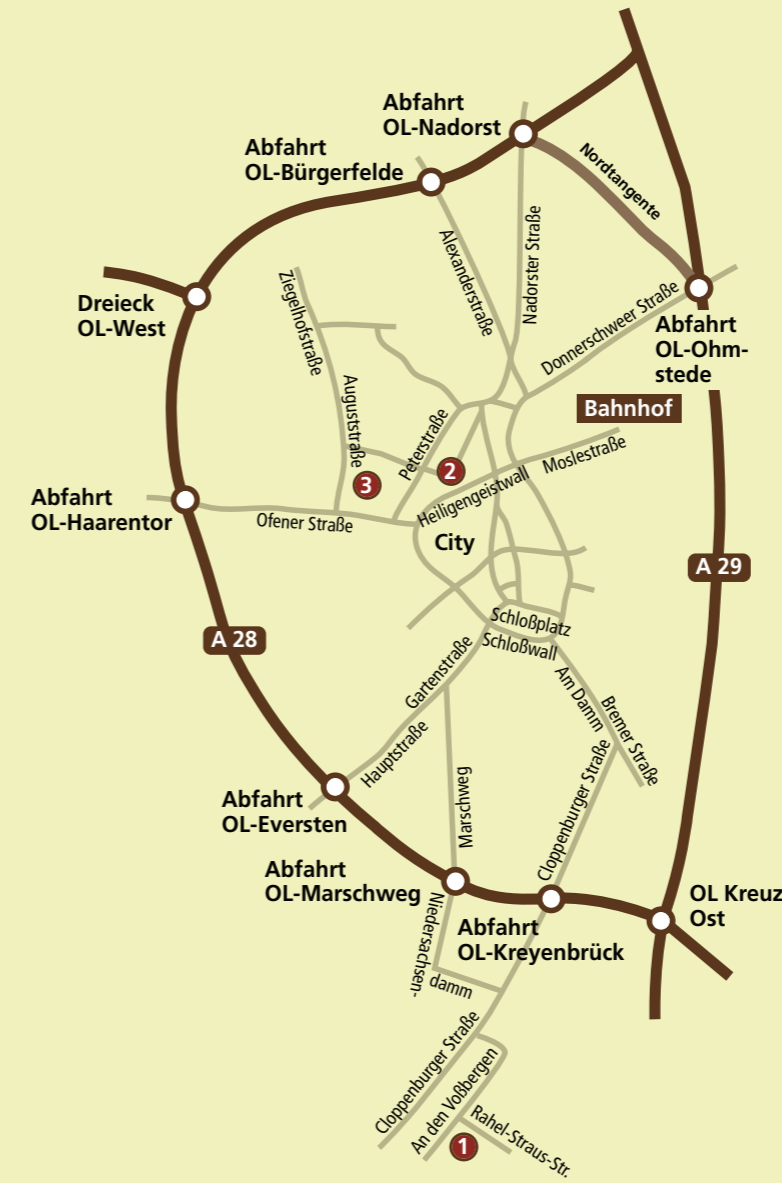


Dr. Anna Meera Flasskühler



Pia Winter

**... und vor allem:** den Eltern, Geschwistern, Freunden & Besuchern unserer Patienten, sowie der Elterninitiative krebskranker Kinder Oldenburg, Pia Winter im Sekretariat der Elterninitiative, den ehrenamtlichen Helfern im Foyer der Kinderklinik und besonders den ehrenamtlich auf Station Tätigen **herzlichen Dank für Ihre wertvolle Unterstützung unserer Arbeit!**



**1 Klinikum Oldenburg**  
 Rahel-Straus-Straße 10  
 26133 Oldenburg  
**Anfahrt per Bus:**  
 VWG-Bus Linie 311, 321  
 Haltestelle Klinikum



**2 Pius-Hospital Oldenburg**  
 Georgstraße 12  
 26121 Oldenburg  
**Anfahrt per Bus:**  
 VWG-Bus Linien 306, 308, 310  
 Haltestelle Lappan



**3 Evangelisches Krankenhaus Oldenburg**  
 Steinweg 13-17  
 26122 Oldenburg  
**Anfahrt per Bus:**  
 VWG-Bus Linie 308  
 Haltestelle Marienstraße



# WIR MACHEN DEN UNTERSCHIED!

Bei Wachstumsstörungen –  
für eine große Zukunft.



**IPSEN**  
**PEDIATRIC**  
**ENDOCRINOLOGY**  
ENGAGING IN GROWTH

Ipsen Pharma GmbH | Willy-Brandt-Straße 3 | 70275 Eddingen

# Fürsorge mit Forschergeist verbinden – für ein besseres Leben

Wir bei Lilly wollen Menschen ein längeres und gesünderes Leben ermöglichen. Ob wir neue Medikamente erforschen oder Wege aufspüren, Patienten besser helfen zu können: Wir setzen alles daran, die Leben derer zu verbessern oder zu erleichtern, für die wir jeden Tag arbeiten.

Mehr über uns auf  
[www.lilly-pharma.de](http://www.lilly-pharma.de)

*Lilly*



## Wachstumsstörungen frühzeitig erkennen

Wachstum ist ein wichtiger Indikator für die Gesundheit und das Wohlbefinden eines Kindes. Einer Wachstumsstörung kann eine Erkrankung zugrunde liegen.

**In diesen Fällen sollte ein Kind genau untersucht werden:**

- ✓ Wenn das Kind kleiner als Gleichaltrige ist
- ✓ Wenn das Kind langsamer als Gleichaltrige wächst
- ✓ Wenn das Kind kleiner ist, als dessen Eltern früher im gleichen Alter waren

Weitere Informationen zum Thema „Wachstum“ erhalten Sie auf unserer Internetseite:  
[www.novonordisk.de](http://www.novonordisk.de)

DE/GHT/0216/0006

measure height measure health



**SANDOZ** A Novartis  
Division

„Spürbar mehr  
Vitalität!“



**Wachstumshormonmangel**  
kann heute zeitgemäß therapiert werden.

Weitere Informationen:  
[www.surepal.de](http://www.surepal.de)



Gibt den Kindern die Kindheit zurück.



Die Pubertät kann warten.

Decapeptyl® N



WIR MACHEN DEN UNTERSCHIED!

Bei Wachstumsstörungen – für eine große Zukunft.



IMP-AT-000060-0217

Ipssen Pharma GmbH | Willy-Brandt-Straße 3 | 70275 Ettlingen

IPSEN PEDIATRIC ENDOCRINOLOGY ENGAGING IN GROWTH

DECEPTEPTYL N ist ein Arzneimittel zur Behandlung von Kindern mit Wachstumshormonmangel. Es enthält Somatotropin (STH) und Somatotropin-Releasing-Hormon (STHRH). Die Anwendung erfolgt über einen Nasenspray. Die Dosis wird individuell angepasst. Bei Nebenwirkungen sollte ein Arzt konsultiert werden. Weitere Informationen sind in der Packungsbeilage zu finden.



design: ideendirektoren.de

# Die wertvollsten Perlen bei uns schon ab 1€.

Bei der Aktion »Mutperlen«, einer Idee der deutschen Kinderkrebsstiftung, wird jede therapeutische Maßnahme und jedes Ereignis während der Therapie auf der **kinderonkologischen Station** mit einer bestimmten Mutperle belohnt.

Zaubern auch Sie einem kleinen Patienten ein Lächeln aufs Gesicht und unterstützen Sie die Mutperlenaktion der Elterninitiative mit einer Spende ab 1 Euro!

**Herzlichen Dank.**



**Elterninitiative  
krebskranker Kinder  
Oldenburg e.V.**

**Spendenkonto:**  
LzO, Konto 438 861, BLZ 280 501 00

[www.eltern-kinderkrebs-ol.de](http://www.eltern-kinderkrebs-ol.de)



## Ansprechpartner im Verbund PädOnko

 <b>DIREKTION</b> <b>Prof. Müller</b> mueller.hermann@klinikum-oldenburg.de Tel. 0441/403-2013 Fax 0441/403-2887	 <b>SEKRETARIAT</b> <b>Frau Haake</b> a-paediatrie@klinikum-oldenburg.de Tel. 0441/403-2013 Fax 0441/403-2887
 <b>OBERARZT</b> <b>Dr. Kolb</b> kolb.reinhard@klinikum-oldenburg.de	 <b>OBERARZT</b> <b>Dr. Löning</b> loening.lutz@klinikum-oldenburg.de
<b>Ambulanz</b> Tel. 0441/403-2068 oder 0441/403-77145 Fax 0441/403-2887	<b>Station 262</b> Tel. 0441/403-12620 Fax 0441/403-12623
 <b>DOKUMENTATION</b> <b>Frau Bonse</b> bonse.britta@klinikum-oldenburg.de Tel. 0441/403-77613	 <b>WISS. STUD. ASSISTENTIN</b> <b>Dr. Tjaden</b> tjaden.kerstin@klinikum-oldenburg.de Tel. 0441/403-2660
 <b>DOKUMENTATION</b> <b>Frau Stellakis</b> stellakis.renee@klinikum-oldenburg.de Tel. 0441/403-77370	 <b>SOZIALARBEIT</b> <b>Frau Deertz</b> Tel. 0441/403-12620
 <b>STUDIENSEKRETARIAT</b> <b>Frau Gebhardt</b> kikra.doku@klinikum-oldenburg.de Tel. 0441/403-2072	 <b>STUDIENSEKRETARIAT</b> <b>Frau Boekhoff</b> boekhoff.svenja@klinikum-oldenburg.de Tel. 0441/403-2072
 „SPIELZIMMER“ <b>Frau Lüker</b> lueker.daniela@klinikum-oldenburg.de Tel. 0441/403-12620	 <b>PSYCHOLOGIN</b> <b>Frau Kasper</b> kasper.maria@klinikum-oldenburg.de Tel. 0441/403-2020

*Unsere Arbeit im onkologischen Bereich  
wird freundlicherweise unterstützt von:*



Verein der Freunde  
des Elisabeth-  
Kinderkrankenhauses



Zentrum  
für Kinder-  
und Jugendmedizin



**PÜSCHEL-STIFTUNG**



**Dietmar Klußmann  
Stiftung**



*Für die Unterstützung unseren herzlichen Dank  
im Namen der Patienten und ihrer Familien,  
sowie der MitarbeiterInnen & KollegInnen.*



Medizinischer Campus  
Universität Oldenburg