

# Gute Nachrichten-Zeitung

die Zeitung  
der Abteilung für  
krebskranke Kinder und Jugendliche  
des Inselspitals in Bern  
für Spenderinnen, Spender  
und andere Interessierte



Berner Stiftung für krebskranke  
Kinder und Jugendliche



Arche Fonds

## Editorial



Dr. med. Annette Ridolfi Lüthy

## Liebe Leserin Lieber Leser

Sie halten eine neue Zeitung in den Händen, aber für einmal ist es nicht eine Zeitung mit Schreckensnachrichten über Wirbelstürme, Wahlbetrug, Unfälle und Verbrechen.

Es ist dies die Zeitung der guten Nachrichten. Unsere Zeitung erzählt über positive Entwicklungen, hilfreiche Forschungsergebnisse, freudige Ereignisse. Es ist die „gute Nachrichten“-Zeitung, die Zeugnis ablegt von all den guten Resultaten und Errungenschaften von kleinen und grossen Projekten, von Behandlungen und vom Leben krebskranker Kinder und Ihrer Familien.

Wir können auf einen grossen Kreis von Menschen zählen, die unsere Patienten mit ihren Spenden oder in irgendeiner anderen Form unterstützen. Mit unserer Zeitung sprechen wir Ihnen allen unseren herzlichsten Dank dafür aus. Wir wollen Ihnen zeigen, wieviel Gutes Sie bewirkt haben.

Positive Nachrichten sind oft nicht greifbar. Üblicherweise flattern ja die Hochzeits- und Geburtsanzeigen unserer ehemaligen Patientinnen und Patienten nicht auf den Stubentisch unserer Spender, sondern auf unser Pult im Spital. Auch die Wohltaten der Forschung in unserer Abteilung bleiben verborgen. Unsere Patienten nehmen sie zwar glücklich und dankbar zur Kenntnis. Wenn wir damit aber nicht grad einen Nobelpreis holen, vernehmen Sie und alle anderen Spender es nicht. Auch all die vielen Freude bringenden Kleinigkeiten in der täglichen Arbeit unserer Teammitglieder kommen nicht an die Öffentlichkeit.

Mit unserer Zeitung wollen wir ein paar dieser Kostbarkeiten herausgreifen und vor Ihnen ausbreiten, wie Geschenke unter dem Weihnachtsbaum, damit auch Sie sich darüber freuen können.

Herzlichst

*Dr. med. Annette Ridolfi Lüthy*

## Ein Blick zurück

Ärzte und Pflegenden in unserer Klinik haben sich schon seit jeher der Pflege, Betreuung und Behandlung von Kindern mit Krebs oder Leukämie gewidmet, schon lange bevor die Natur dieser Krankheiten genau bekannt war. Operationen, Bluttransfusionen und die Bekämpfung schwerer Infektionen und vor allem der Schmerzen standen im Vordergrund.

Dann kamen die ersten Berichte über die Abklärung dieser Krankheiten, aber die Behandlungsmöglichkeiten und deren Erfolg blieben noch lange Zeit sehr bescheiden.

Neue Medikamente zeigten zwar eine erstaunliche Wirkung, aber meist war sie von kurzer Dauer. Die Ärzte erkannten, dass sie als Einzelkämpfer nicht weiter kamen und dass nur die Erfahrung aus der Behandlung möglichst vieler Patienten raschere Fortschritte erlauben würde.

Dies war die Geburtsstunde der Forschung am Krankenbett, der Krebsforschung für Kinder, gemeinsam mit anderen Spitalern. Dieser Austausch blieb nicht ohne Wirkung. Mehr und mehr Kinder mit Tumorkrankheiten und Leukämie wurden mit neueren, daraus entstandenen Behandlungskonzepten geheilt.

Bei weit fortgeschrittener Krankheit oder bei einem Rückfall blieben die Heilungschancen aber weiterhin schlecht. Erst in den achtziger Jahren eröffnete ein neues Behandlungskonzept mit Knochenmarktransplantation bessere Aussichten.

Im Jahr 1988 gründete der damalige Leiter unserer Abteilung die Stiftung für pädiatrische Knochenmarktransplantation. Das Ziel war, der neuen Behandlungsmethode – der autologen Knochenmarktransplantation – möglichst rasch zum Durchbruch zu verhelfen. Dies war nur dank der finanziellen Hilfe der Stiftung möglich. Das Verfahren wurde in den folgenden Jahren durch intensive Forschung im Labor und am Krankenbett laufend verbessert und die ursprüngliche Entnahme von Knochenmark wurde durch die Entnahme von Stammzellen aus dem Blut ersetzt.

Die erste autologe Knochenmarktransplantation in der Kinderklinik Bern fand im Jahr 1978 statt. Seither konnten mit dieser damals neuen Behandlung viele Kinder und Jugendliche gerettet werden. An der Entwicklung der Methode war unsere Abteilung massgebend beteiligt. Heute ist die Berner Kinderklinik eines der wenigen, für diese Behandlung akkreditierten Zentren in unserem Land.

Die Stiftung hat Unglaubliches ermöglicht und viel bewirkt. Weil die autologe Knochenmarktransplantation als Behandlungsmethode für krebskranke Kinder heute weltweit anerkannt ist, konnte sich die Stiftung nun anderen Aufgaben zuwenden. In diesem Jahr hat sie ihr Hilfsangebot neu

formuliert und steht seither für alle krebskranken Kinder und Jugendlichen unserer Klinik offen. Die neue Bezeichnung „Berner Stiftung für krebskranke Kinder und Jugendliche“ bringt dies zum Ausdruck.

Eine Erfolgsgeschichte mit vielen glücklichen Patienten, dankbaren Eltern und einem begeisterten, hochmotivierten Behandlungsteam.

## Plättchentransfusion: mit weniger erreichen wir mehr

Über die roten Blutkörperchen wissen wir alle Bescheid. Sie transportieren den Sauerstoff von der Lunge in den übrigen Körper. Wenn wir nicht genug rote Blutkörperchen haben, werden wir müde und blass. Wenn wir viel Blut verlieren, z.B. bei einer schweren Verletzung, kann dies mit einer Bluttransfusion ersetzt werden. Vor der Transfusion wird die Blutgruppe bestimmt und eine Verträglichkeitsprobe zwischen Empfänger- und Spenderblut durchgeführt.

Die Blutplättchen oder Thrombozyten sind allgemein viel weniger bekannt. Es sind dies winzige kleine Blutzellen, die für eine normale Blutgerinnung unentbehrlich sind. Sie werden, wie die anderen Blutkörperchen auch, im Knochenmark gebildet.



Die winzigen Punkte neben den vielen roten und den zwei grossen weissen Blutkörperchen sind Blutplättchen.

Wenn die Knochenmarkszellen gestört werden, zum Beispiel durch Leukämiezellen, die sich im Knochenmark vermehren oder durch eine Behandlung mit Medikamenten gegen Krebs, ist die Plättchenzahl im Blut oft stark vermindert. Es tritt dann plötzlich Nasenbluten auf oder punktförmige Hautblutungen, grosse Blutergüsse oder innere Blutungen, die lebensgefährlich sind. Mit einer Plättchentransfusion kann dann die Plättchenzahl angehoben, die Blutung gestoppt und die Blutungsgefahr abgewendet werden.

Manchmal bleibt aber nach der Transfusion der erwartete Anstieg der Plättchen aus. Die Gründe dafür waren weltweit bis vor kurzem unbekannt, sowohl bei Kindern als auch bei erwachsenen Patienten.

PD Dr. Kurt Leibundgut und Friedgard Julmy, Forschungslaborantin unserer Abteilung, gingen in ihrem Plättchenprojekt diesen brennenden und für die Patienten wichtigen Fragen nach und haben Licht ins

Dunkel gebracht.

In einer ersten Etappe konnten sie feststellen, dass 47% aller Plättchentransfusionen bei unseren Patienten keinen genügenden oder gar keinen Anstieg bringen.



Plättchenkonzentrat vor Transfusion

Im zweiten Teil des Projektes haben sie erkannt, dass der Plättchenanstieg nach Transfusion abhängig ist vom Apheresegerät mit dem beim Spender die Plättchen entnommen werden und von der Zahl der damit hergestellten Plättchenkonzentrate.

Der dritte Teil ihrer Studie hat gezeigt, dass es für den Plättchenanstieg nicht bedeutungslos ist, ob die Blutgruppe des Empfängers mit derjenigen des Spenders übereinstimmt. Für Plättchentransfusionen wurde bisher die ABO-Blutgruppenzugehörigkeit nicht so streng beachtet wie bei der Transfusion von roten Blutkörperchen. Aber auch Blutplättchen tragen auf ihrer Zelloberfläche die ABO Blutgruppenmerkmale, in der Fachsprache ABO-Antigene genannt, die uns von den roten Blutkörperchen her bekannt sind.

Die Resultate der Studie waren verblüffend. Wenn die Blutgruppe von Spender und Empfänger bei der Plättchentransfusion identisch ist, ist der Plättchenanstieg nach der Transfusion gut. Ebenso gute Resultate fand unsere Forschergruppe, wenn Patienten mit Blutgruppe Null Plättchen von Spendern mit Blutgruppe A2 erhielten. Die Resultate waren schlecht für Patienten mit Blutgruppe Null nach Plättchentransfusion von Spendern mit Blutgruppe A1.

Diese Forschungsergebnisse sind weltweit von grossem praktischem Interesse, denn viele wirkungslose Plättchentransfusionen, können so in Zukunft vermieden werden. Patienten und Spender werden nicht mehr unnötig belastet. Das Forschungsergebnis führt schliesslich auch zu enormer Kosteneinsparung. Mit weniger Transfusionen erreichen wir dank dieser Forschungsuntersuchung in Zukunft mehr.

Unsere Patienten und ihre Eltern sind stolz, dass sie mit ihrer Einwilligung zur Studienteilnahme diese Erkenntnisse erst ermöglicht haben und damit vielen anderen Patienten helfen können.

Oscar



Etwas erschöpft von der langen Flugreise sitzt er im Spitalbett. Keiner würde ihm anmerken, dass er todkrank ist. Bis vor kurzem war Oscar noch der gesündeste vierjährige Junge, den man sich vorstellen kann. Quicklebendig und unternehmungslustig hat er seine Eltern ständig auf Trab gehalten.

Rein zufällig bemerkte seine Mutter die Schwellung an seinem linken Oberschenkel, nur 6 Tage vor seinem Spitaleintritt. Gleichentags noch brachte sie Oscar zu seinem Kinderarzt an ihrem Wohnort in Bangkok. Röntgenbilder wurden gemacht, der Kinderorthopäde und der Kinderchirurg wurden beigezogen, Magnetresonanzenbilder und Computertomographie folgten. Alles lief wie am Schnürchen, in nur wenigen Tagen. Und dann kam das Gespräch mit den Eltern. Sie hatten es befürchtet. „Fast sicher ein bösartiger Tumor,“ das war die Botschaft der Ärzte. In so kurzer Zeit hatte sich das Blatt für die Familie gewendet. Sie waren doch die glücklichste Familie dieser Welt gewesen und jetzt machte die Erkrankung ihres einzigen und heiss geliebten Sohnes alles zunichte.

Die Ärzte schlugen eine Operation zur Entnahme einer Gewebeprobe vor. „So bald als möglich“. Die Information war klar, offen und verständlich. Die Eltern vermissten aber einen klaren Behandlungsplan, alles blieb vage, sie konnten auch nicht über andere Behandlungs- und Operationsmöglichkeiten reden, schon gar nicht über eine Zweitmeinung. Sie hatten auch keine Gelegenheit, selber mit dem Chirurgen zu sprechen, der die Biopsie vornehmen sollte. Den Eltern fehlte in der Begegnung mit den Ärzten das, was Vertrauen und Hoffnung gibt, um eine solche Behandlung mit dem eigenen Kind durchzustehen.

Kurz entschlossen verliessen sie mit Oscar Bangkok und den Flecken Erde, den sie in all den Jahren so lieb gewonnen hatten. Vor Jahren hatten sie im Nachbarland Burma ihre Zelte aufgebaut und waren mehrere Jahre danach nach Thailand gezogen, für immer. Fast fluchtartig kamen sie in jenem Sommer zurück in die Schweiz, ihre alte Heimat, und brachten Oscar zu uns nach Bern ins Spital.

Die Zusammenarbeit mit den Ärzten und Pflegenden ist exzellent, vom ersten Tag an. Die Aussicht, dass Oscar mit einer guten Behandlung gute Chancen hat, am Leben zu bleiben und dass im besten Fall sogar sein Bein gerettet werden kann, gibt den Eltern neue Hoffnung. Es folgen zusätzliche Untersuchungen und die Suche nach möglichen Metastasen. Vier Tage

nach Spitaleintritt wird Oscar für die Gewebentnahme operiert. Die Vermutung eines bösartigen Knochentumors wird bestätigt, Oscar hat in seinem linken Oberschenkel ein Ewing-Sarkom.

Erst kurz vor seiner Erkrankung war eine neue Forschungsstudie der internationalen Studiengruppe für Ewing-Sarkome angelaufen. Sie sollte prüfen, ob mehr Kinder mit diesem Tumor überleben, wenn sie dieselbe Chemotherapie erhalten wie bis anhin, aber die Medikamente in kürzeren Intervallen verabreicht werden, 14 Therapiezyklen in 30 Wochen statt in 42 Wochen wie bisher. Erste Voruntersuchungen an einer kleinen Gruppe von Kindern und Jugendlichen hatten ergeben, dass die Behandlung von den meisten Patienten gut vertragen wird. Oscar konnte an der Studie teilnehmen, aber nur mit der Einwilligung seiner Eltern. Andernfalls würde er mit der letzten bereits erprobten Therapie behandelt, die auch bei der vorgeschlagenen neuesten Studie als Vergleich diente.

Die Eltern willigen ein. Für Oscar wird in der Studienzentrale nach dem Zufallsprinzip die intensivere Behandlung ausloslos. Zehn Tage nach Spitaleintritt erhält Oscar die erste Chemotherapie.



Die Mutter bleibt mit ihrem Sohn in der Schweiz und der Vater kehrt für kurze Zeit nach Thailand zurück. Oscar erträgt die Behandlung fast ohne Probleme. Zwar sinken seine weissen Blutkörperchen nach den Therapien auf Tiefstwerte, wie erwartet, doch Infektionen hat er fast nie.

Zehn Wochen nach Behandlungsbeginn folgen die Kontrolluntersuchungen. Der Tumor ist kleiner, die Therapie hat also gewirkt.

Kurz danach wird Oscar operiert. Erst im Verlauf der Operation würde sich entscheiden, ob das Bein erhalten und der kranke Knochen wie geplant, durch den gesunden Wadenbeinknochen des linken Beines ersetzt werden kann. Darüber und über alle Eventualitäten werden die Eltern vom Orthopäden in einem langen Gespräch vor der Operation informiert.



1. bei Diagnose: der Oberschenkelknochen (weiss) ist im unteren Drittel vom Tumor angegriffen, grosse Weichteilschwellung (weiss) auf der Innenseite des Oberschenkels in der Muskulatur.
2. nach der Operation: der vom Tumor befallene Oberschenkelknochen wurde entfernt, dünnes eingepflanztes Wadenbein und Metallplatte zur Stabilisierung
3. sechs Jahre nach der Operation: gesunder starker Oberschenkelknochen (mit Schraube)

Der Vater ist schon vor der Operation angeeist. So können die Eltern einander unterstützen, während der banger Stunden der Vorabklärungen und auch des Wartens während der Operation.

Die Operation dauert lange, bis in die Abendstunden. Ein gutes Zeichen, denn für eine Amputation braucht der Orthopäde niemals soviel Zeit. Dann kommt das erlösende Telefon, die Operation ist vorbei und der Bericht ist gut. Der Orthopäde konnte den Tumor entfernen und den Knochen ersetzen wie geplant. Zur Stabilisierung erhält Oscar einen Gips, vom Becken bis zum Knie. Das ist zwar mühsam im täglichen Leben, doch im Vergleich zu allem andern für die Eltern fast bedeutungslos.

Die Behandlung dauert noch vier Monate. Auch das übersteht Oscar fast ohne Probleme. Die Abschlusskontrollen und den Tag der Entlassung nach Hause kann er kaum erwarten. Er freut sich auf die Reise in seine Heimat im fernen Osten und das Wiedersehen mit seinen Freunden.

Im ersten Jahr danach folgen noch zwei Korrekturoperationen. Der neue dünne Oberschenkelknochen, ursprünglich das Wadenbein des Unterschenkels, konnte während der Behandlung nicht gut einwachsen. Die Chemotherapie hatte die Knochenzellen an der Neubildung von gesundem Knochen gehindert.

Bis drei Jahre nach Behandlungsende sind alle Untersuchungen gut. Dann taucht im Kontrollbild des linken Oberschenkels plötzlich etwas Unklares auf. Es entpuppt sich als ganz gewöhnlicher Knochenbruch, den sich Oscar beim Fussball spielen zugezogen hat. Seit diesem Knochenbruch ist das Bein stärker als zuvor. Und es wächst genau gleich wie sein gesundes rechtes Bein.

Oscar schwimmt wie ein Fisch, fährt Velo, rennt, turnt, spielt Fussball. Nur Skifahren kann er nicht, weil es in Thailand nicht soviel Schnee hat wie bei uns.



Oscar ist der glücklichste Junge dieser Erde. Für seine Eltern war sein Gesund werden fast wie ein Wunder und sie geniessen es jeden Tag neu.

Zwei Psychologinnen im Team, ein langer Weg

Ärzte und Pflegende erkannten schon vor vielen Jahren, dass ein gutes psychisches Befinden den krebserkrankten Kindern und ihren Familien mehr Lebensqualität gibt und ihre Mitarbeit bei der Behandlung verbessert. Sie erkannten auch, dass Psychologinnen und Psychiater mit ihrem spezifischen Fachwissen und ihrer Erfahrung, die Patienten in diesem Bereich besser unterstützen können.

In unserer Abteilung suchten Ärzte und Pflegende während Jahren verzweifelt nach einer Möglichkeit, eine Psychologin ins Team zu integrieren. Eine reguläre Stelle in unserer Klinik gab es nicht. Von 2001-06 bauten zwei diplomierte Psychologinnen, Verena del Valle und nach ihr Leila Baumgartner, die psychologische Betreuung in mühsamer Pionierarbeit auf. Sie wurden fachlich von Dr. Christian Wüthrich, dem Leiter der Abteilung für Psychiatrie für Kinder und Jugendliche in unserer Klinik unterstützt. Ihre Anstellung in einer 50% Stelle war aber nur dank vielen grosszügigen Spenden möglich, allen voran der Berner Elterngruppe krebserkrankter Kinder.

Die Arbeit dieser beiden Psychologinnen hat gezeigt, dass eine kompetente psychologische Betreuung nicht nur äusserst hilfreich ist für die Patienten und Eltern, sondern auch Ärzte und Pflegende entlastet. Es ist auch klar geworden, dass eine einzige Teilzeitstelle nicht genügt.

Die beiden Psychologinnen Elisabeth Stucki und Sara Giugliano gehören seit Beginn dieses Jahres nun zum Behandlungsteam für krebserkrankte Kinder. Ihre Stellen wurden auf Grund des Bedarfs nachweises in den Insel-Stellenbestand integriert. Für die Patienten und ihre Familien, für die behandelnden Pflegenden und Ärzte wurde damit diese schmerzhaft Lücke in der Betreuung krebserkrankter Kinder und Jugendlicher endlich geschlossen.

Interview mit unserer Psychologin

*Frau Stucki, Sie sind Psychologin für Kinder und Jugendliche und arbeiten nun seit 2007 in der Abteilung für pädiatrische Hämatologie und Onkologie*

Seit dem 1.1.2007 bin ich zusammen mit meiner Kollegin zuständig für die psychologische Betreuung der krebserkrankten Kinder und Jugendlichen in unserem Haus. Ich habe mich aber schon sehr viel länger um krebserkrankte Kinder gekümmert, jedoch in einer ganz anderen Funktion.

*Sagen Sie uns etwas mehr dazu.*

Vor allem Kinder und Jugendliche mit Hirntumor kamen seit vielen Jahren zu mir, zur genauen Abklärung ihrer Hirnfunktion. Wir können mit speziellen Tests seit längerem nämlich feststellen, welche Hirnregionen gut funktionieren und welche durch den Tumor, die Operation oder eine allfällige Bestrahlung gelitten haben.

*Was bringt diese Abklärung den Patienten?*

In früheren Jahren hat uns das wirklich nur erlaubt, den Verlauf zu beschreiben und Eltern und Lehrern zu beraten. Oft war es aber für beide Seiten sehr frustrierend, Defizite festzustellen und keine Behandlung anbieten, nichts Greifbares dagegen tun zu können. Heute ist das völlig anders. Die Kenntnisse über Hirnfunktionen haben sich während den letzten Jahren vervielfacht.

*Und können Sie diesen Patienten damit denn besser helfen?*

Wir können den Patienten jetzt individuelle und massgeschneiderte Trainingsprogramme anbieten, z.B. spezielle Computerprogramme, mit denen sie gewisse Funktionen trainieren oder aber Ersatzstrategien erlernen können. Das lässt im Idealfall Defizite verschwinden und hilft den Kindern und Jugendlichen in der Schule und später bei der Integration ins Berufsleben. Dies bringt allen enorme Erleichterung.

*Ist das nur Ihr Eindruck, oder ist das irgendwie belegt?*

Eine wissenschaftliche Untersuchung bei unseren Patienten, die übrigens durch die Stiftung finanziert wurde, hat hier sehr wertvolle und positive Ergebnisse gebracht. Sie hat gezeigt, dass die Behandlung, die wir diesen Patienten heute anbieten können – die neuropsychologische Rehabilitation – ihnen tatsächlich hilft.

*Ihre jetzige Aufgabe hat aber eigentlich nichts mehr damit zu tun.*

Nein, jetzt gebe ich krebskranken Kindern und ihren Familien psychologische Unterstützung, d.h. ich begleite sie, versuche in Gesprächen herauszuhören was sie brauchen, womit wir sie für die Bewältigung der Krankheit am besten unterstützen können und vor allem, wo ihre eigenen Ressourcen und Stärken sind. Die Selbsthilfe ist auch hier die beste Hilfe.

*Wie können Sie das den Patienten und Familien denn vermitteln?*

Im ersten Moment, wenn ein Kind und seine Eltern völlig überrollt werden von einer lebensbedrohlichen Situation und nur noch Angst, Wut, Verzweiflung und Trauer empfinden, können sie diese Kräfte oft nicht sofort freimachen. Wir können ihnen dabei helfen, ihr Gleichgewicht und ihre Stabilität wieder zu finden und sich besser in der für sie völlig neuen Welt zurechtzufinden. Wir erkennen auch, ob sie die Informationen über die Krankheit und Behandlung verstehen, damit sich ihr Kind aktiv an der Behandlung beteiligen und die Eltern es darin gut unterstützen können. Das Gefühl, dem was geschieht völlig ausgeliefert zu sein, der Verlust der Kontrolle, ist für die Patienten, vor allem für Jugendliche und für die Eltern etwas vom schlimmsten.

*Sie sind aber nicht nur am Anfang der Abklärung und Behandlung dabei.*

Wir begleiten die Patienten auf ihrem ganzen Weg von der Diagnose bis zum Abschluss der Behandlung oder bis zu ihrem Tod. Nicht nur die Patienten selbst, sondern auch ihre Eltern und die Geschwister. Auch Lehrer oder Grosseltern kommen zu uns. Wir helfen ihnen, die Situation besser zu verstehen, wir stellen ihnen Informationsmaterial zur Verfügung und hin und wieder stehen wir auch selber vor die Schulklasse eines unserer Patienten.

*Sie erleben mit den krebskranken Kindern und Jugendlichen viele bewegte Momente.*

Bewegte und auch sehr schöne Momente. Das schönste für uns ist, wenn wir sehen, dass junge Menschen mit Krebs ihren eigenen Weg finden, auch wenn sie eine sehr turbulente Zeit durchlebt haben.

Wenn das gelingt, sind sie fürs ganze Leben gerüstet und fühlen sich auch stark für andere Stürme in ihrem Leben.

**Die Agenda 2007**

**ARCHE am Schwarzsee**

Die ARCHE Ferienwoche im Juli dieses Jahres hat 19 Patienten, 29 Geschwister und 37 Eltern an den Schwarzsee gelockt.



Die Idee der ARCHE Ferien entstand im Jahr 1991 auf Initiative einer Mutter mit einem an Leukämie erkrankten Mädchen und einer Pflegenden unserer Abteilung. Ihr gemeinsamer Plan, krebskranke Kinder, ihre Eltern und Geschwister einmal im Jahr für eine Woche in ein Hotel mitten in einer wunderschönen Landschaft zu entführen und die kranken Kinder



durch ein kleines aber kompetentes Spitalteam mit einem Arzt und zwei Pflegenden begleiten zu lassen, war bestechend.



In der letzten Nacht am Schwarzsee treibt eine sanfte Brise die farbigen Lichter über den See. Es sind die vom Kerzenschein erleuchteten Segel auf den Abschieds-Schiffchen der ARCHE-Kinder.

Die grosszügige Unterstützung durch viele Spenderinnen und Spender hat es möglich gemacht, diese einzigartige Oase für die Familien bis heute zu erhalten. In diesem Jahr konnten wir zur bereits siebzehnten Ferienwoche in Folge einladen.



**Punkt in Bern**

Das Restaurant PUNKT an der Rathausgasse in Bern, unter der Leitung seines Geschäftsführers Ibrahim Ben, wirkt seit 2005 als Hauptsponsor der ARCHE-Ferien. Das Rezept ist glänzend und scheint ganz einfach: von jeder Rechnung fliesst während des ganzen Jahres je ein Franken auf das Konto des ARCHE Fonds. Die Gäste werden mit Tischkärtchen über ihre Spende und über das ARCHE Ferienprojekt informiert. Hin und wieder braucht ein Gast mehr Information, der Chef hat sein Personal darauf vorbereitet. Über 10'000 Rechnungen wurden im ersten Geschäftsjahr geschrieben.



Die erste Checkübergabe erfolgte im Jahr 2005, im Wert von Fr. 13'349.20. Im Jahr 2006 waren es sogar Fr. 20'249.80. Wieviel im Jahr 2007 gespendet wurde, erfahren Sie in der nächsten Ausgabe unserer Spenderzeitung. Wir danken Herrn Ben und seinem Team für ihre exzellente Idee und ihr Engagement für unsere Patienten und ihre Familien sehr herzlich.



**Eishockey-Goalie Camp in Huttwil**

In Huttwil kann man auch bei wärmstem Sommerwetter frieren. In der Eishalle nämlich, in der seit vier Jahren das jährliche Eishockey-Goalie Camp stattfindet. An Prominenz fehlte es hier wahrlich nicht. Die vier Schweizer NHL Spieler Martin Gerber, David Aebischer, Mark Streit und Patrick Fischer, waren alle auf dem Eis und führten die 90 jungen Torhüter aus insgesamt fünf Ländern in die Geheimnisse eines guten Eishockey-Goalie ein. Der Camp-Organisator Peter Eggmann lud vier Patienten unserer Abteilung jeweils in Begleitung eines Elternteils ein, am 26. Juli dem Training beizuwohnen. Sie liessen sich alle mit T-shirts, Mützen, Poster und Autogrammen verwöhnen und anschliessend ins Eishockey Training einführen. Ein Patient – selber bereits geübter Eishockey-Torhüter – war sogar auf dem Eis und konnte am Training teilneh-



men, natürlich in seiner mitgebrachten beeindruckenden Ausrüstung. Am Sponsorenabend versteigerten die Profi-Spieler ausgewählte Exemplare aus ihrer ausgedienten Ausrüstung, Handschuhe, T-shirts, Schlittschuhe sowie Schläger und rundeten den Erlös zu Gunsten der Berner Stiftung für krebskranke Kinder und Jugendliche auf Fr. 9'000.- auf. Viele Eltern der gesunden kleinen Goalies folgten dem Aufruf der Organisatoren und bekundeten mit ihrer Spende, dass für sie die Gesundheit ihres Sprösslings nicht selbstverständlich ist. Den Spielern und dem fürsorglichen Organisator, allen Sponsoren und Spendern danken wir wärmstens.



Ben im Goalie Camp mit seinem Vater und seinem Bruder, umringt von den NHL Profispielern v.l.n.r. David Aebischer, Mark Streit und Martin Gerber (Bild Fotografica Huttwil)

**Brienzer Weihnachtsmärkt**

Die Mitglieder des Lions Club Meiringen haben sich mit grossem Einsatz und viel Begeisterung für den Brienzer Weihnachtsmärkt vom 24. und 25. November vorbereitet. Der Erlös aus ihrem Stand „alles rund um Marroni“ geht laut dem Präsidenten Dr. Thomas Ackermann an die Berner Stiftung für krebskranke Kinder und Jugendliche.



Zwei Löwen aus Meiringen an ihrem Marroni-Stand, Adolf Zobrist (hinten) und Oskar Linder (vorn)

So heiss wie die Marroni, die sie für uns verkauft haben, ist auch unser Dank an die Löwen von Meiringen.

**Adventszeit bei C & A**



Die Adventszeit wird von den 1200 Filialen von C&A in besonderer Art gefeiert. Jede Filiale spendet für Menschen in ihrer Umgebung, die nicht auf der Sonnenseite des Lebens stehen Geld und schüttet so in Europa die Gesamtsumme von 2.4 Mio € für Wohltätigkeit aus. Die Berner Filialen begünstigten damit unsere Abteilung. Die Hälfte des Betrages von insgesamt Fr. 6000.- fliesst in den ARCHE Ferienfonds, die andere Hälfte fliesst der Berner Stiftung für krebskranke Kinder und Jugendliche zu. Unser herzlichster Dank geht an die beiden Geschäftsführerinnen Frau Cornelia De Nuccio (rechts im Bild) und Frau Barbara Ramseier (links) sowie an die Geschäftsleitung der C&A.

**Unsere Jüngsten**

**Noah und Jonas Elija**

Noah hat gerade erst seinen zweiten Geburtstag gefeiert.



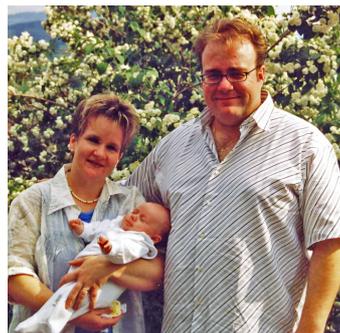
Sein Brüderchen heisst Jonas Elija und ist 5 Monate alt.



Ihre Mutter erkrankte als 11-Jährige an einem Knochentumor. Ihre Behandlung dauerte eineinhalb Jahre. Heute widmet sie sich hauptamtlich ihrer Familie. Daneben ist sie noch in Teilzeitanstellung berufstätig.

**Aline**

Aline ist jetzt schon vier jährig. Ihre Mutter war als kleines Mädchen an Leukämie erkrankt. Die Behandlung brachte die Leukämiezellen vorerst zwar zum Verschwinden, nach Beendigung der Therapie trat aber ein erster und später – wiederum nach Therapieende – noch ein zweiter Rückfall auf. Die Familie verlor das Vertrauen nicht. Die letzte Behandlung war dann definitiv erfolgreich und liegt bereits viele Jahre zurück.



Aline mit ihren Eltern kurz nach ihrer Geburt

Wir gratulieren herzlichst und wünschen beiden Familien alles Gute.

**Spenden**

Hier sind die Grossspenderinnen und –spender, Familien, Privatpersonen, Firmen und Stiftungen aufgelistet, die der Berner Stiftung für krebskranke Kinder und Jugendliche im vergangenen Jahr eine Spende von Fr. 500.- oder mehr zukommen liessen.

- Markus Blaser, Würenlos
- Mundipharma GmbH, Basel
- Anton Meyer & Co AG, Nidau
- Essex Chemie AG, Luzern
- Adele Peterat, Langenthal
- Markus Hochuli, Rubigen
- Heidi Clausen, Bellwald
- Norbert Fink, Welschenrohr
- Lucia und Andrea Savoldelli, Arlesheim
- Adolf Stauffer, Ittigen
- Franziska Foiera-Brönnimann, Interlaken
- Beatrice Borer Stiftung, Biel
- Fontes Stiftung, Bern
- Frauengruppe, Burgfeld Bern

Die Spender des ARCHE-Ferien Fonds werden wir in der nächsten Ausgabe unserer Spenderzeitung auflisten

**Spendenkonto der Berner Stiftung für krebskranke Kinder und Jugendliche**

Crédit Suisse, PC Konto 30-3200-1  
Zu Gunsten 887 193-70  
Berner Stiftung für krebskranke Kinder und Jugendliche

Den Faltprospekt unserer Stiftung können Sie entweder telefonisch bei unseren Sekretärinnen 031 632 94 95 oder per e-mail kinder.krebs@insel.ch anfordern.

**Spendenkonto des ARCHE-Ferien Fonds**

Berner Kantonalbank PC Konto 30-106-9  
Kto. 020 080.004.2.67 790  
Insspital Stiftungen und Fonds  
3010 Bern  
Zahlungszweck: FAE-226, ARCHE

Den Faltprospekt unseres ARCHE-Ferien Fonds können Sie entweder telefonisch bei den Sekretärinnen der Sozialberatung 031 632 91 71 oder per e-mail dora.zorzi@insel.ch anfordern.

**Redaktion**

Annette Ridolfi Lüthy  
Abteilung für Pädiatrische Hämatologie-Onkologie  
Universitätskinderklinik  
Insspital  
3010 Bern  
Tel 031 632 94 95

Layout: Friedgard Julmy  
Abteilung für Pädiatrische Hämatologie-Onkologie

Die Spenderzeitung erscheint zweimal pro Jahr

Wir freuen uns über Ihre Anregungen und Beiträge. Bitte richten Sie diese an unser Sekretariat z.H. der Redaktion oder per e-mail an kinder.krebs@insel.ch

Herzlichen Dank.