

Korrespondenzblatt aus den Häusern der DIAKO Flensburg



„Mir war das Arbeiten keine Last“, antwortet Sr. Elisabeth Clausen auf die Frage, wie man ein Jahrhundert lang fit bleibt. Am 30. Januar feierte sie ihren 100. Geburtstag. Mehr über das Leben der Diakonisse und ihre Arbeit, die einen täglichen Einsatz von mehr als 14 Stunden forderte, lesen Sie ab Seite 23. Foto: Michel



Themen

DIAKO hilft Eritrea

Herzlichen Glückwunsch,
Professor Ulf Linstedt!

Baustelle am Burgplatz:
Jetzt geht's wieder voran

Hybrid-OP: DIAKO ist
bundesweit ganz vorn

Wasser marsch! DIAKO
übt den Brandschutz

Suchtgefahren und
Wege aus der Sucht

Aktion Saubere Hände:
DIAKO ist dabei

Alle Gottesdienste
zu Ostern

Jesus Christus spricht: „Fürchtet euch nicht!“

Mit insgesamt **3025** Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern arbeitet die DIAKO mit ihren Tochterunternehmen engagiert an **17** Orten im Norden von Schleswig-Holstein. Diese Arbeit geschieht in einer Zeit, in der viele Menschen durch die Ereignisse in Japan bedrückt sind. Eine große Anzahl von Menschen verfolgt die Entwicklung im Atomkraftwerk in Fukushima. Leider rückt das Leid der Opfer des Tsunamis durch die dramatischen Ereignisse im Atomreaktor viel zu schnell in den Hintergrund. Das tausendfache Leid findet sich nicht mehr in den Schlagzeilen, obwohl viele Menschen ihre Existenz, ihre Angehörigen und viele sogar ihr Leben verloren haben. Eine große Anzahl von Menschen steht im Katastrophengebiet vor dem Nichts und einer ungewissen Zukunft. Die Opfer in Japan dürfen von uns nicht vergessen werden. Wir können für die Menschen in Japan beten und auch weiterhin durch Spenden helfen.

Wir haben erlebt, wie der Tsunami die Menschen in Japan traf – und wir erleben, wie tragische Ereignisse Menschen in unserer nächsten Umgebung persönlich treffen. Diese sind in ihrer Dramatik für unsere Patienten und Bewohner sowie Kolleginnen und Kollegen der DIAKO oft vergleichbar. Auch wenn die Welt für viele in dieser Frühjahrszeit schön ist, so geschehen dennoch

viele Dinge, die fürchterlich sind und uns Furcht und Angst einjagen. In dieser Zeit haben die Worte des Osterevangeliums (Matth. 25,10) eine besondere Bedeutung. Dort steht:

Jesus Christus spricht: „Fürchtet euch nicht!“

In diesen drei Worten steckt die Zusage des Gottessohnes, dass Gott uns – bei allem, was an Fürchterlichem geschieht – nicht allein lassen wird. Wenn uns Fürchterliches geschieht, dann können wir uns sehr gottverlassen fühlen – dennoch wird Gott uns nicht verlassen, denn wir sind Gottes geliebte Söhne und Töchter und er wird uns auf diesem Lebensweg begleiten. Es ist gut, dass das Osterfest eine Erinnerung daran ist. Es ist gut, dass die DIAKO eine diakonische Einrichtung ist und es zu unserem Auftrag gehört, den Menschen, die von unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern gepflegt und versorgt werden, diese Osterbotschaft zu sagen: „Fürchte dich nicht, Gott ist bei dir, was auch geschieht“.

Mit freundlichen Grüßen

Ihr



Pastor
Wolfgang Boten

Inhalt

Seite

Editorial	2
Die DIAKO hilft Eritrea mit Stahlimplantaten	4
Anästhesie-Chefarzt Dr. Ulf Linstedt wurde zum Professor ernannt	5
Umbau und Erweiterung: 2,6 Millionen Euro für Psychiatrie und Dialyse	6
Frühgeborenen-Versorgung in der Region Flensburg gesichert	8
„Aktion Saubere Hände“ im Diakonissenkrankenhaus	9
DIAKO eröffnet ersten Hybrid-OP	11
Zertifikat „Endovaskulärer Spezialist“ für Chefarzt Dr. Knut Walluscheck	13
DIAKO-Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie bildet Instruktoren aus	14
Berufeparcours: Angebot stieß auf großes Interesse bei Schülern	15
Brandschutz: Theorie und praktische Übungen geben Sicherheit	16
Sucht im Alter: DIAKO packt ein schwieriges Thema an	19
Bücherkoffer: Spende des Fördervereins Villa Paletti für die Fachkliniken	21
25 Kissen in Herzform an die DIAKO-Frauenklinik übergeben	22
Diakonisse Elisabeth Clausen feierte ihren 100. Geburtstag	23
Diakoniegemeinschaft hat im Haus Pniel ein neues Zentrum gefunden	25
Neuigkeiten über die Kooperation mit Pensa	27
Seniorenwohnpark Buchenhain in Böklund unter dem Dach der DIAKO	29
SFH und DIAKO gemeinsam beim Kongress des Gesundheitsministeriums	30
„Seelische Gesundheit“: Informationsveranstaltung in der Lukashalle	33
Ein möglicher Weg aus der Sucht: Beratung von Mitarbeitern	34
Hohe Auszeichnung für DIAKO-Blutspender	35
Gottesdienste in der DIAKO-Kirche	36

Schnelle Hilfe für Eritrea

DIAKO übergibt Stahlimplantate für dringend erforderliche Operationen



Rund 2000 Einzelteile für die nächsten Einsätze im Krisengebiet: Dr. Heinz Hammer (r.) und Dr. Thorsten Lange bei der Übergabe der Implantate. *Foto: Michel*

Das ist ein wahrer Schatz“, freut sich Dr. Heinz Hammer. „Eine derartige Ausstattung gibt es nirgendwo in Eritrea“, sagt der ehemalige Chefarzt der DIAKO-Klinik für Hand- und Plastische Chirurgie. Er muss es wissen: Seit Heinz Hammer Ende 2009 in den Ruhestand verabschiedet wurde, war er (wieder) in mehrten Krisengebieten unterwegs, unter anderem eben auch in Eritrea. „Bei der Rückkehr von seinem letzten Einsatz berichtete Dr. Hammer von einem

drastischen Implantatmangel“, erklärt Dr. Thorsten Lange, Chefarzt der DIAKO-Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie. „Altes, gebrauchtes Material wird dort einfach erneut verwendet, Schrauben werden gekürzt und wieder zusammenschweißt“, beschreibt Hammer den Notstand.

Nun sichten die beiden Ärzte gemeinsam im Büro von Dr. Lange mehrere Körbe voller glänzender Winkelplatten, Schrauben, Unterscheiben und weiterer Materialien – rund 2000 Einzelteile im Wert von 15.000 Euro. Sr. Steffanie Klamm, Operationstechnische Assistentin aus dem Zentral-OP, und Sr. Angelika Wiedmann aus der ZSVA (Zentrale Sterilgutversorgungsabteilung) hatten sämtliche alten Bestände gesichtet und mehrere Körbe mit nicht mehr verwendeten Implantaten zusammengestellt. „Wir stellen derzeit komplett auf Titan um“, erklärt Lange. Es gebe bislang allerdings nur eine Handvoll Länder auf der Welt, in denen Stahl ausschließlich verwendet wird. Oder anders ausgedrückt: Die Stahl-Implantate

sind nicht nur von guter Qualität, sondern sie werden in den allermeisten Ländern dieser Erde noch als Standard verwendet, so sie denn überhaupt vorhanden sind.

„Ich danke Dr. Lange, Schwester Steffi, Frau Wiedmann und der Krankenhausleitung im Namen aller, für die das hier ein Reichtum ist“, sagt Dr. Hammer, der bereits drei Mal in Eritrea geholfen hat. „Der Be-

freiungskampf, der 30 Jahre dauerte, hat dort deutliche Spuren hinterlassen“, hat Dr. Hammer beobachtet, der in dem afrikanischen Land auch eine enge Zusammenarbeit mit den unfallchirurgisch tätigen Kollegen pflegt. „Es gibt viele Invaliden, Menschen mit offenen Wunden, die ohne Hilfe von außen keine Heilungschance hätten.“

Bereits als Chefarzt hat Dr. Hammer einen großen Teil seines Urlaubs dafür verwendet, in vielen Teilen

der Welt anderen Menschen zu helfen; neben Eritrea in Pakistan, Afghanistan und Nepal – Dr. Hammer ist überall dort im Einsatz, wo die Not am größten ist. Die Hilfe wird organisiert von dem gemeinnützigen Verein Interplast, der für die kostenlose Behandlung von jährlich rund 8000 Patienten in Entwicklungsländern sorgt.

OLE MICHEL

Weitere Stärkung der DIAKO als akademisches Lehrkrankenhaus

Anästhesie-Chefarzt Dr. Ulf Linstedt wurde zum Professor ernannt

Privatdozent Dr. Ulf Linstedt, Chefarzt der Klinik für Anästhesie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie des Flensburger Diakonissenkrankenhauses, wurde zum außerplanmäßigen Professor der Medizinischen Fakultät der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel ernannt. Die Bezeichnung außerplanmäßiger Professor kann von einer Hochschule an Ärzte verliehen werden, die zusätzlich zu ihrer Lehrbefähigung, der Habilitation, in Forschung und Lehre nachweislich hervorragende Leistungen erbracht haben. So engagiert sich Prof. Linstedt neben seiner Tätigkeit als Diako-Chefarzt in der Ausbildung von Medizinstudenten an der Kieler Universität. Seit seiner Habilitation im Jahr 2002, in der er Verwirrheitszustände bei älteren Menschen nach Operationen untersuchte, betreute Ulf Linstedt zudem regelmäßige Doktoranden. Neben



Professor Dr. Ulf Linstedt Foto: Michel

der Lehrtätigkeit ging eine Reihe an wissenschaftlichen Publikationen in hochrangigen medizinischen Fachzeitschriften der Ernennung zum Professor voraus. Auf Grund seiner guten Verbindung zur Kieler Universität hat Prof. Linstedt zudem die Betreuung von Medizinstudenten übernommen, die am Flensburger Diakonissenkrankenhaus ihr Praktisches Jahr absolvieren. „Die Ausbildung erfolgt nach klar vorgegebenen Ausbildungsplänen“, erklärt Linstedt, der den fachübergreifenden Unterricht organisiert und damit gleichzeitig ein großes Problem anpacken möchte: „Ein Viertel der Absolventen wendet sich nach dem Medizinstudium Tätigkeiten in Forschungseinrichtungen, Redaktionen oder Behörden zu und geht so für die Patientenversorgung in Krankenhäusern verloren“, weiß Linstedt. „Wir wollen

den Medizinstudenten hier in Flensburg zeigen, dass die Tätigkeit als Klinikärztin oder -arzt ein schöner, interessanter und befriedigender Beruf ist.“

Schwerpunkte von Prof. Linstedt an der Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin sind zum einen die Neuroanästhesie. Insbesondere die Überwachung von Gehirnfunktionen bei diesen Operationen zählt zu seinem Spezialgebiet. Flensburger Fortbildungskurse zu diesem Thema werden von Anästhesisten aus ganz Deutschland besucht.

Zum anderen werden an der Klinik bei allen geeigneten Operationen, z.B. an Armen und Beinen, bevorzugt Regionalanästhesien angeboten. So lassen sich oft Vollnarkosen vermeiden. Prof. Linstedt gehörte landesweit zu den ersten Anästhesisten, die diese Regionalanästhesien unter Ultraschall-Kontrolle besonders schonend durchführten.

Der Akut-Schmerzdienst, der Patienten mit beson-

deren Schmerzproblemen behandelt, wurde unter seiner Leitung im Diakonissenkrankenhaus weiterentwickelt.

Der lange Weg bis zur Erlangung des Titels führte über ein Medizinstudium in Jena, eine Ausbildung zum Facharzt an der Universität Kiel, eine Oberarzt-Tätigkeit in Bochum, viele Zusatzqualifikationen und schließlich die Ernennung zum Chefarzt der DIAKO-Klinik für Anästhesiologie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie im Oktober 2004.

Am 10. März erhielt Prof. Linstedt die Ernennungsurkunde in Kiel. Was er zu dem Zeitpunkt noch nicht ahnte: Nach seiner Rückkehr gab es eine Überraschungsparty im Fliednersaal, an der neben vielen Chefarzten auch die Mitarbeiter seiner Abteilung teilnahmen.

OLE MICHEL

Baustelle am Burgplatz: Bald viel mehr Platz für Therapien

Umbau und Erweiterung: 2,6 Millionen Euro für Psychiatrie und Dialyse

Nach den winterbedingten Unterbrechungen macht der Bau nun große Fortschritte: Unweit des Burgplatzes entsteht derzeit die vierte Station der DIAKO-Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie. „Wir freuen uns sehr auf die neuen Räumlichkeiten“, erklärt Dr. Frank Helmig, kommissarischer Ärztlicher Leiter der Klinik. „Der Bedarf ist sehr groß. Es ist nicht übertrieben, bei Depression von einer Volkskrankheit zu sprechen.“ 2,6 Millionen Euro werden derzeit in die Nachbargebäude der Psychiatrie investiert, davon sind rund 2,1 Millionen Fördermittel des Landes. Neben der Erweiterung der Psychiatrischen Klinik gehören auch der Umbau und die Erweiterung der Dialyse zu der Investition in den Krankenhaus-Standort Flensburg.

Übergangsweise ist diese vierte Station seit einiger

Zeit im Haupthaus der DIAKO untergebracht. Von anfangs 52 Planbetten auf drei Stationen im Eröffnungsjahr 2002 hat sich die Zahl damit bereits auf 89 Betten erhöht. Die augenblickliche Unterbringung auf der B3 hat allerdings keine räumliche Anbindung an das Psychiatrie-Gebäude der DIAKO, so dass für Patienten und Mitarbeitende die Wege lang sind und zudem über den Außenbereich der Klinik führen. Die dringend benötigten zusätzlichen Räumlichkeiten sollen nun durch die Erweiterung des Nachbargebäudes der Psychiatrie, des Wackerhauses, geschaffen werden.

Die vierte Station soll in der Ebene 2 untergebracht werden, das eine direkte Anbindung an die vorhandene Psychiatrie mit ihren drei psychiatrischen Stationen besitzt. Allerdings ist eine Gebäude-Erweiterung



Jetzt geht's wieder voran: Die Umbauten und Erweiterungen der DIAKO-Psychiatrie und der Dialyse sollen bis Ende des Jahres fertig sein.

vonnöten, um eine angemessene Zimmergröße zu erreichen.

Des Weiteren werden Funktions- und Nebenräume neu geordnet.

„Die vierte Station ist primär verhaltenstherapeutisch ausgerichtet“, betont Dr. Frank Helmig. Zur Erweiterung des Therapieangebots soll zudem das angrenzende, ehemalige Schulgebäude aufgestockt werden. Die Fertigstellung des gesamten Komplexes ist im Dezember dieses Jahres geplant. Über die neuen Therapiemöglichkeiten und die Erweiterung der Dialyse wird die akut dann noch ausführlich berichten.

OLE MICHEL



Die Psychiatrische Tagesklinik, die ebenfalls zur DIAKO-Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie gehört, feiert am 18. Mai ihr 20-jähriges Bestehen. Geplant ist unter anderem ein Tag der offenen Tür. Das Programm wird noch im Internet und in der Presse bekannt gegeben.

Frühgeborenen-Versorgung in der Region Flensburg gesichert

Kieler Gesundheitsministerium unterstützt „Perinatalzentrum“ in der DIAKO



Die intensivmedizinischen Behandlungsmöglichkeiten des DIAKO-Perinatalzentrums kommen vielen Neugeborenen in der gesamten Region zugute.

Nach einer monatelangen Diskussion kam die frohe Nachricht aus Kiel: „Wir können die Frühgeborenen-Versorgung auf höchstem Niveau weiterführen“, freute sich Dr. Michael Dördelmann, Chefarzt der DIAKO-Klinik für Kinder- und Jugendmedizin. Das Kieler Gesundheitsministerium hat dem Flensburger Diakonissenkrankenhaus im Zuge der bundesweiten Zentralisierung der Früh- und Neugeborenenversorgung eine Genehmigung zum Betrieb eines Perinatalzentrums des Levels 1 erteilt – „Perinatal“ steht dabei für den Zeitraum von der 25. Schwangerschaftswoche bis zum zehnten Lebensstag des Neugeborenen. „Das Ministerium hat sich

damit für eine flächendeckende Versorgung von Frühgeborenen in Schleswig-Holstein entschieden. Die Krankenkassen haben sich dem sinnvollerweise angeschlossen“, erklärte Karl-Heinz Vorwig, Kaufmännischer Vorstand der DIAKO. Eine neue Anforderung an die Mindestfallzahl von 30 Frühgeborenen unter 1250 Gramm, die zunächst ab 1. Januar 2011 gelten sollte, hätte dazu geführt, dass in Schleswig-Holstein künftig allein das Universitätsklinikum die Frühchen-Versorgung an seinen Standorten Kiel und Lübeck hätte gewährleisten können. „Das hätte zwangsläufig zu einem dramatischen Qualitätsverlust in der regionalen Versorgung aller Risikoschwangerschaften geführt“, betonte Michael Dördelmann. Lange Transportwege, etwa von Niebüll nach Kiel, seien auch immer mit hohen Risiken verbunden.

„Wir freuen uns, dass das Gesundheitsministerium mit dieser Entscheidung auch die hohe Qualität unserer Arbeit anerkennt“, sagte Karl-Heinz Vorwig. Studien widerlegen eindeutig die Behauptung, nach der das Sterberisiko bei extremen Frühchen in kleineren Perinatalzentren höher sei als in großen Zentren.

Zum Hintergrund: Das Perinatalzentrum Flensburg versorgt pro Jahr etwa 300 Frühgeborene aus einem Einzugsgebiet nördlich einer Linie von Schleswig bis Husum inklusive der Nordfriesischen Inseln. Darunter waren im Jahr 2009 15 Frühgeborene unter 1250 Gramm Gewicht. Das Perinatalzentrum Flensburg erfüllt die strengen Standards, die der Gesetzgeber für ein Perinatalzentrum des Level I (höchste Versorgungsstufe der Geburtshilfe für Risikoschwangere

und Risikogeburten) vorgeschrieben hat. Es besteht aus der Frauen- und der Kinderklinik des Diakonissenkrankenhauses, die direkt unter einem Dach miteinander verbunden sind. „Wichtig ist die Versorgung und Betreuung während der Schwangerschaft und das Bestreben, möglichst eine Frühgeburt zu verhindern beziehungsweise Risiken in der Schwangerschaft zu entdecken und zu behandeln“, betonte Dr. Horst Ostertag, Chefarzt der DIAKO-Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, die neben der Kinderklinik den zweiten wichtigen Baustein des Perinatalzentrums bildet.

Das Team des Perinatalzentrums sichert eine optimale Versorgung „rund um die Uhr“. Damit können alle Erkrankungen und Komplikationen des Neugeborenen und seiner Mutter auf allerhöchstem Niveau und zu jedem Zeitpunkt behandelt werden. Daher ist es auch besonders wichtig, dass Mütter bei drohender Frühgeburt oder anderen Risiken für Mutter und Kind schon vor der Geburt in das Perina-

talzentrum Flensburg kommen oder dorthin verlegt werden, damit weder das Neugeborene noch die Mutter nach der Geburt transportiert werden müssen. Dieser Transport „im Mutterleib“ ist für das Kind weit weniger risikoreich als nach der Geburt eine womöglich lange Fahrt im Babynotarztwagen oder ein Flug im Rettungshubschrauber.

Für unvorgesehene Notfälle in den anderen Geburtskliniken im Norden Schleswig-Holsteins (Niebüll, Westerland, Husum, Schleswig), die keine Intensiv-Versorgung für Früh- und Neugeborene vorhalten können, hält die DIAKO in Zusammenarbeit mit der Berufsfeuerwehr Flensburg ein speziell ausgebildetes Baby-Notarzt-Team bereit.

Neben dem Flensburger Diakonissenkrankenhaus erhielten zwei weitere Kliniken eine Ausnahme Genehmigung in Schleswig-Holstein: das Westküstenklinikum Heide und das Klinikum Itzehoe.

OLE MICHEL

„Aktion Saubere Hände“ im Diakonissenkrankenhaus

DIAKO-Hygienekommission arbeitet nach neuesten Erkenntnissen

Das Thema Krankenhaushygiene stößt auf ein großes öffentliches Interesse – zu Recht. Presseberichte über Infektionen durch Krankenhaus-Keime machten erst zu Beginn dieses Jahres wieder die Runde, das Diakonissenkrankenhaus kann in diesem Zusammenhang Positives vermelden: „Weil wir gut vorbereitet sind und alles tun, was möglich ist, können wir Entwarnung geben“, erklärte Dr. Christian Peters, Ärztlicher Direktor des Diakonissenkrankenhauses. „Bei uns treten keine Häufungen bei Infektionen auf“, ergänzte Martin Dethlefsen, Hygienefachkraft des Diakonissenkrankenhauses.

Um Infektionsfällen vorzubeugen, gibt es nach Auskunft von Martin Dethlefsen eine ganze Reihe von Maßnahmen. Dabei würden alle geltenden Gesetze und Regelungen strikt angewandt und deren Einhaltung permanent überwacht. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter würden ständig weitergebildet, in allen Fragen rund um die Hygiene beraten und für die Problematik sensibilisiert. „Die Arbeit des Bereiches Krankenhaushygiene findet in enger Abstimmung mit dem Hygiene-Institut des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein statt“, fügte Dr. Christian Peters hinzu. *(Fortsetzung nächste Seite)*



Wir machen mit beim Kampf gegen Viren und Bakterien: Hygiene-Fachmann Martin Dethlefsen weiß, dass 80 Prozent der Infektionen über die Hände übertragen werden - deshalb stehen jetzt an allen Eingängen des Diakonissenkrankenhauses Spender zur Händedesinfektion. Foto: Michel

Als hygienebeauftragter Arzt fungiert Dr. Kay Langenheilm, Leitender Oberarzt Anästhesie. Die Hygienekommission setzt sich aus weiteren Fachärzten aller Kliniken, der Betriebsärztin sowie Mitarbeitern der technischen Abteilung zusammen. Die Kommission beschäftigt sich regelmäßig mit der aktuellen Hygienelage im Krankenhaus sowie den neuesten Entwicklungen und Erkenntnissen. Handlungsgrundlage sind stets die Richtlinien des renommierten Robert-Koch-Instituts in Berlin. Neben externen Kontrollen durch das Gesundheitsamt gibt es regelmäßige Überprüfungen auf die Einhaltung der festgelegten Verfahrensschritte, um Infektionen zu vermeiden und zu bekämpfen.

Martin Dethlefsen, der sich als festangestellte Fachkraft komplett auf die Krankenhaushygiene konzentrieren kann, kümmert sich auch um die Erstellung hygienischer Standards. Dabei geht es zum Beispiel

um das Vorgehen der Mitarbeiter, wenn bei einem Patienten eine Infektion mit multiresistenten Keimen festgestellt worden ist. Dethlefsen arbeitet zudem mit dem Gesundheitsamt Flensburg an der Einführung eines MRSA-Netzwerkes für die Region Schleswig-Flensburg (MRSA ist die Abkürzung für Methicillin-resistenter Staphylococcus aureus). Infektionsfälle werden nicht nur intern erfasst und kontrolliert, sondern auch durch die Teilnahme am überregionalen KISS-System (Krankenhaus Infection Surveillance System).

„Aktion Saubere Hände“

Zusätzlich ist das Diakonissenkrankenhaus bei der „Aktion Saubere Hände“ dabei, einer Kampagne der Weltgesundheitsorganisation WHO, die der Verbesserung der Hände-Hygiene dient und an der sich die DIAKO aus Überzeugung beteiligt. „Experten sind

sich darüber einig, dass die wichtigste Maßnahme zur Vermeidung der Übertragung von Infektionserregern die sorgfältige Händedesinfektion ist“, betont Martin Dethlefsen. Viele Untersuchungen hätten gezeigt, dass durch die Verbesserung der Händedesinfektion das Auftreten von Krankenhausinfektionen reduziert werden könne, so Dethlefsen: „Ich habe mir zum Ziel gesetzt, die Händedesinfektion als einen Schwerpunkt für mehr Qualität und Sicherheit in der Patientenversorgung im Diakonissenkrankenhaus zu etablieren.“

Die Aktivitäten sind seit kurzem auch für alle Besucher des Krankenhauses sichtbar: Spender zur Händedesinfektion befinden sich jetzt auch in den Eingangsbereichen des Diakonissenkrankenhauses. Patienten und Besucher können an den Automaten nun in Sekundenschnelle ihre Hände desinfizieren. Eine effektive Methode, um die Verbreitung von Viren und Bakterien einzudämmen: Denn bis zu 80 Prozent aller Infektionskrankheiten werden über die Hände übertragen.

OLE MICHEL

DIAKO eröffnet ersten Hybrid-OP in Schleswig-Holstein

Neue Technik rettete bereits 66-Jährigem aus Lindewitt das Leben

Boy Jürgensen kam als Notfall mit einer geplatzten Hauptschlagader in die DIAKO. Die langjährige Erfahrung der beiden Chefärzte Dr. Knut P. Walluscheck (Gefäßchirurgie) und Prof. Stefan Müller-Hülsbeck (Radiologie), die in dem neuen, so genannten Hybrid-Operationsaal mit modernster Technik arbeiten konnten, retteten dem 66-Jährigen aus Lindewitt bei Flensburg das Leben.

Am Diakonissenkrankenhaus hat eine Komplettrenovierung und Erweiterung der Operationssäle in Kombination mit dem Neubau der in Schleswig-Holstein modernsten Angiografie-Anlage zur Untersuchung und Behandlung von Blutgefäßen zur Entstehung des ersten Hybrid-OP im Lande geführt. Dieser hochmoderne OP steht exklusiv dem „Gefäß-

zentrum Flensburg“ zur Verfügung. Die Besonderheit dieser OP-Räumlichkeiten ist, dass unter den sterilen Bedingungen eines OP eine hochleistungsfähige automatisch im Raum zu bewegende Röntgenanlage in-



Boy Jürgensen hätte ohne die neuen technischen Möglichkeiten und die Hilfe der beiden Chefärzte Prof. Stefan Müller-Hülsbeck (l.) und Dr. Knut Walluscheck nicht überlebt.



Verfügen über die modernste Technik im Land: Seit mehr als zwölf Jahren arbeiten die beiden Chefärzte Dr. Knut P. Walluscheck und Prof. Stefan Müller-Hülsbeck bereits eng zusammen. Fotos: Michel

stalliert ist, die bisher nicht gegebene Behandlungsmöglichkeiten bei Patienten mit Gefäßerkrankungen eröffnet. Unter einem Hybrid-OP versteht man also die Synthese zwischen einem Angiografielabor und einem Operationssaal. Insbesondere bei komplexen Erkrankungen der Hauptschlagader im Brust- oder Bauchraum, aber auch in allen anderen Regionen des Körpers, können nun minimal-invasive Kathedertechniken mit operativen Techniken in einem Eingriff kombiniert werden. Behandlungstechniken, die vor wenigen Jahren noch gar nicht möglich waren, können so mit vergleichsweise erheblich reduzierter Belastung für den Patienten durchgeführt werden.

Der erste in diesem neuen OP behandelte Patient kam als Notfall mit einem sehr komplizierten geplatzten Aneurysma (Erweiterung) der Hauptschlagader zur Behandlung zu den Chefärzten Dr. Knut P. Walluscheck und Prof. Stefan Müller-Hülsbeck. Die Schwierigkeit: Die Ausdehnung der Bauchschlagader war sehr groß und bezog die zu den Bauchorganen wie Niere und Leber ausgehenden Schlagadern mit ein und war somit durch die Standard-Techniken

nicht zu versorgen. Ohne den Hybrid-OP hätte man den gesamten Brust- und Bauchraum öffnen müssen – eine Operation, die auch bei jüngeren Patienten mit hohen Risiken verbunden ist.

Aufgrund der – nach zwölf Jahren gemeinsamer Tätigkeit an der Uni Kiel und nun mehrjähriger Zusammenarbeit an der DIAKO Flensburg – gesammelten Erfahrungen konnte dem Patienten Boy Jürgensen unter Einsatz dieser modernen Technik und Operationsverfahren das Leben gerettet werden.

Im Gefäßzentrum der DIAKO konnten im Jahr 2010 mehr als 80 Prozent der Patienten mit einem Bauchaortenaneurysma mit Hilfe minimal-invasiver Verfahren behandelt werden. Damit steht die DIAKO bundesweit mit an der Spitze. Über sehr kleine Leitschnitte können unter Röntgenkontrolle so genannte Endoprothesen über Katheter in die Schlagader eingesetzt werden, um damit die Erweiterung vom Blutstrom auszuschalten und ein Platzen der Schlagader, das auch heute noch ein hohes Sterblichkeitsrisiko bedeutet, zu verhindern.

Sogar während eines Eingriffs ist zudem nun eine Computertomographie möglich, etwa um ein Aneurysma ganz exakt zu lokalisieren und den Sitz des Katheters genau zu überprüfen, ohne dass der Patient über Flure transportiert werden muss. Der Hybrid-OP reduziert die Belastung durch Röntgenstrahlen übrigens um 50 Prozent. Das Ziel ist die optimale Patientenversorgung bei minimaler Belastung.

Die beiden Chefarzte und ihr Team sind stolz, über den derzeit einzigen OP-Saal dieser Art in Schleswig-Holstein zu verfügen, wie er ansonsten bislang nur an einer Handvoll Zentren wie in Hamburg oder Köln zu finden ist.

OLE MICHEL

„Endovaskulärer Spezialist“

Zertifikat von Fachgesellschaft für Chefarzt Dr. Knut Walluscheck

In der Gefäßchirurgie wurden in den letzten Jahren gravierende Veränderungen durch die Integration endovaskulärer Techniken (PTA, Stent, Endoprothesen, interventionelle Rekanalisationen, Hybrid-Operationen etc.) vollzogen. Diese initial radiologischen Techniken gehören in modernen Gefäßzentren inzwischen zum operativen Repertoire. Die sich schnell entwickelnden Techniken haben jedoch nur einem Teil der Gefäßchirurgen die Möglichkeit zur entsprechenden Weiterbildung erlaubt, so dass in vielen Kliniken die eigenständige Anwendung durch den Gefäßchirurgen weiterhin nur bedingt möglich ist. Um Gefäßchirurgen herauszustellen, die besondere Erfahrungen mit diesen endovaskulären Techniken haben, hat die Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin (DGG) zwei Zertifikate geschaffen.

Gefäßchirurgen, die einen besonderen Anforderungskatalog erfüllen, können sich zum „Endovaskulären Chirurgen“ zertifizieren lassen. Liegen ganz besondere Erfahrungen mit allen modernen endovaskulären Techniken in Verbindung mit einer hohen Zahl an durchgeführten Untersuchungen vor, so ist darüber hinaus die Zertifizierung zum „Endovaskulären Spezialisten“ möglich.

Dem Chefarzt der Klinik für Gefäßchirurgie, Dr. Knut Walluscheck, wurde aktuell durch die Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin das Zertifikat „Endovaskulärer Spezialist“ verliehen. In

der Region weist diese Expertise das Gefäßzentrum Flensburg mit einem weiteren Alleinstellungsmerkmal aus.



Mehr Qualität und Sicherheit in der Schwerverletzten-Versorgung

DIAKO ist deutschlandweit Vorreiter bei der Ausbildung von „Instruktoren“

International ging es zu auf dem ATCN (Advanced Trauma Care for Nurses)-Instruktorenkurs, der mit Unterstützung von Schweizer und US-amerikanischen Fachleuten im Fliednersaal der DIAKO stattfand und folglich auf Englisch abgehalten wurde.

„ATCN ist ein aus Amerika kommendes Ausbildungskonzept für Pflegekräfte“, erklärte Dr. Thorsten Lange, Chefarzt der DIAKO-Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie. Dabei gehe es um die Qualität und Sicherheit der Schwerverletztenversorgung. „Wir wollen eine interprofessionelle Qualitätssicherung und -steigerung in der Schwerverletztenversorgung vorantreiben“, so Lange weiter: „Nur Hand in Hand mit den

Pflegekräften können wir uns als Team gemeinsam vorbereiten und so dem Patienten die bestmögliche Versorgung bieten.“ Er freue sich besonders darüber, „dass wir nicht nur den deutschlandweit ersten Kurs für die Ausbildung von Instruktoren anbieten können, sondern dass auch drei Mitarbeiter der DIAKO zu den ersten Instruktoren in Deutschland gehören werden“.

„Der ATCN-Kurs, den die Instruktoren schon im Vorfeld selbst mit Erfolg bestanden haben müssen, ist ein an der Praxis orientierter Kurs, von dem wir im Berufsalltag profitieren“, sagte Margot Dietz-Wittstock, Bereichsleiterin der Zentralen Notaufnahme



Der deutschlandweit erste Instruktoren-Kurs: Dabei ging es im Diakonissenkrankenhaus um die bestmögliche Behandlung von schwerverletzten Patienten.

Foto: Michel

der DIAKO. „Der Kurs schließt eine pflegerische Lücke und hilft uns als Pflegekräften, noch besser zuzuarbeiten.“ Das Konzept hat sie so überzeugt, dass sie die Ausbildung ihrer Pflegekräfte in der Notaufnahme der DIAKO unterstützte. Gleich zwei weitere Mitarbeiter, Kirsten Kablau und Bo-Frederik Franneck, konnten an der Ausbildung zum Instruktor teilnehmen.

Neben einem theoretischen Teil wurden interaktive Fähigkeiten in der Schulung der Sicherung von Atmung und Beatmung sowie dem Umgang mit Verletzungen bei Kindern, Blutungsschock, Muskel- und Wirbelsäulenverletzungen und Schädelhirnverletzungen trainiert.

Neben Gästen aus der Schweiz und den USA waren die Teilnehmer aus vielen Teilen Deutschlands

nach Flensburg angereist, so aus Calw, Koblenz und Murnau bei München. Das erlangte Wissen soll aber auch an anderen Orten unter Federführung der DIAKO Flensburg weitergegeben werden: So fand bereits der erste ATCN-Kurs in Deutschland unter der Leitung von Margot Dietz-Wittstock und Dr. Thorsten Lange in Hamburg statt.

OLE MICHEL

- Hinter dem aus Amerika nach Europa gelangten Ausbildungskonzept stehen hierzulande die Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) und die Akademie der Unfallchirurgie. Weitere Informationen unter: www.dgu-online.de; www.auc-online.de; www.atcn.de

Berufeparcours in Tarp: Pflege der DIAKO war mit dabei

Angebot stieß auf großes Interesse bei den Schülern

Die Pflege der DIAKO präsentierte sich erstmalig auf dem Berufeparcours der Alexander-Behm-Schule in Tarp. Der Berufeparcours ist ein spezieller Ansatz einer Berufsinformationsveranstaltung: Er vereint theoretische und praktische Inhalte. Die Initiative zu dieser Veranstaltung, die zum zweiten Mal stattfand, geht von der Alexander-Behm-Schule, der Handwerkskammer und dem Arbeitgeberverband aus. 17 Unternehmen und Handwerksbetriebe präsentierten sich und ihre Ausbildungsberufe in der für diesen Tag zur Ausstellungshalle umfunktionierten Treenesporthalle. Neben allgemeinen Informationen über die Ausbildungsberufe ging es insbesondere darum, den rund 350 Schülern der achten bis zehnten Klasse anhand praktischer Übungen verschiedene Berufe näherzubringen. Parallel dazu fanden Bewerbertrainings und Einstellungstests, durchgeführt von der NOSPA und Handwerkskammer, statt. Die DIAKO wurde durch ein Team aus Auszubilden-

den, Praxisanleitern, Kinästhetiktrainer und einer Lehrerin für Pflegeberufe aus dem ÖBiZ vertreten. Um die Neugier zu wecken und mit den Schülern ins Gespräch zu kommen, wurde ein DIAKO-Quiz vorbereitet. Zudem bestand für die Schüler die Möglichkeit, sich bei Vitalzeichenkontrollen wie Puls- und Blutdruckmessungen auszuprobieren, hygienische Händedesinfektion mittels Blaulichtbox zu überprüfen oder kinästhetische Mobilisationen durchzuführen. Die Resonanz war überaus positiv: Es gab kaum Ruhepausen am DIAKO-Stand. Die Pflege als klassischer „Frauenberuf“ stieß nicht nur bei den Mädchen auf Interesse, auch viele Jungen erprobten sich an unserem Stand. Die praktischen Themen wie Vitalzeichen und Händehygiene sorgten für manchen Aha-Effekt. Großes Erstaunen gab es darüber, gerade einen 90 Kilogramm schweren Mann kinästhetisch mobilisiert zu haben: „90 Kilo habe ich bewegt? – Das ging ja ganz einfach!“, so der Kommentar eines Neuntkläss-



Hatten alle Hände voll zu tun: (v.l.) Zum DIAKO-Team gehörten Martin Gaffke, Inga-Maria Schmidt, Ulla Lauterbach, Jörg Siegwarth, Wenka Weinrebe und Wiebke Möller.

lers. Doch nicht nur bei den Schülern, auch bei den Lehrern und anderen Ausstellern stieß das DIAKO-Angebot auf großes Interesse.

Erste Ergebnisse, die darauf hinweisen, dass bei einigen Schülern ein Interesse an der der Pflege geweckt werden konnte, zeigen sich in Anfragen für ein Praktikum oder ein Freiwilliges Soziales Jahr.

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass das Team der DIAKO mit viel Freude und Engagement an dieser sehr gut organisierten und lebhaften Veranstaltung teilgenommen hat. Gerne sind wir bei einer Neuauflage wieder dabei!

ULRIKE HINRICHSEN

- Sr. Ulrike Hinrichsen ist stellvertretende Pflegedirektorin des Diakonissenkrankenhauses.

Brandschutz: Mitarbeiter sind auf den Ernstfall gut vorbereitet

Theoretische Aufklärungsarbeit und praktische Übungen geben Sicherheit

Der Brandschutz im Krankenhaus ist ein besonders sensibles Thema. Anders als in sonstigen Gebäuden birgt hier im Brandfall auch das Verlassen des Hauses für viele Patienten eine Gefahr, da eine mitunter lebensnotwendige Behandlung unterbrochen bzw. erschwert wird. Hinzu kommt, dass sich in Kliniken Personen befinden, die in ihrer Wahrnehmung und ihrer Mobilität aufgrund ihres Alters, ihres Krankheitsbildes oder einer medikamentösen Behandlung beeinträchtigt sind. Es ist deshalb un-

abdingbar, dass unser Personal ausreichende Kenntnisse über mögliche Brandrisiken und das Verhalten im Brandfall besitzt. Hierzu leistet seit vielen Jahren Ulrich Kowalski, der Brandschutzbeauftragte der DIAKO, wertvolle Aufklärungsarbeit. Seit kurzem ist es ihm zudem möglich, dass mit Hilfe eines Löschtrainers die praktische Handhabung eines Wasserlöschers geübt wird.

Der Brandschutz im Gesundheitswesen ist eine anspruchsvolle Aufgabe, der wir uns stellen müssen.

Bereits bei der Planung der Umbaumaßnahmen werden von unserer Technischen Abteilung in Abstimmung mit der Berufsfeuerwehr Flensburg und dem Bauamt der Stadt Flensburg geeignete Brandschutzkonzepte vorgelegt, um eine hohe Wirksamkeit zu garantieren. Dass dieser hohe Anspruch oft schwer zu realisieren ist, liegt nicht zuletzt auch an der Vielzahl von Gesetzen und Richtlinien, die zu beachten sind. Aufgrund der unterschiedlichen fachlichen Ausrichtungen und baulichen Infrastruktur ist zudem der Brandschutz nicht standardisierbar.

Alle 14 Tage brennt es in einem deutschen Krankenhaus. Gerade hier sind es häufig die Patienten selbst, die durch Unachtsamkeit oder Vergesslichkeit den Brand auslösen, Kerzen brennen lassen oder Elektrogeräte nicht ausschalten. Ein großer Risikofaktor sind Patienten, die heimlich rauchen und dann ihre Zigarette irgendwo „verschwinden“ lassen. Aber auch die komplexe Technik einer Klinik birgt Risiken. So verwüstete am 3. Juni 2008 ein Brand den gesamten OP-Flügel des Konstanzer Krankenhauses. Die Ursache lag im technischen Bereich. Drei Neugeborene in Brutkästen waren nicht transportfähig, die Feuerwehr musste für die nötige Frischluftzufuhr sorgen. Zum Glück gerieten die Babys nicht in akute Gefahr. Aber der Fall zeigt: Nicht immer ist es möglich, ganze Krankenhäuser ohne weiteres zu evakuieren.

Beim Brandschutz im Krankenhaus geht es zuvorderst um Menschenleben. Doch auch wenn bei einem Feuer Patienten nicht direkt gefährdet sind,



Geballte Ladung Löschwasser: Ulrich Kowalski bei einer Brandschutzübung mit Mitarbeiterinnen der Station A2. Gisela Vetter, Heike Wintschel und Melanie Tiehe (v.l.) hatten die Flammen schnell im Griff. Fotos: Michel

kann dieses für die jeweilige Klinik weitreichende Folgen haben. Während die Schäden, die beim meist betroffenen medizinischen Gerät schnell im Millionen-Euro-Bereich liegen, von Versicherungen abgedeckt sind, muss das betroffene Krankenhaus den Image-Schaden tragen. Häufig fallen nach einem Feuer ganze Stationen über Monate aus. So waren in Konstanz sechs Operationssäle durch den Brand zerstört worden.

Wenn in der Klinik ein Feuer ausbricht, so ist das eine besonders heikle Situation. Spezielle Sicherheitskonzepte sollen dafür sorgen, dass es gar nicht erst so weit kommt. 14 Minuten nach Ausbruch eines Brandes kann es für Rettungsmaßnahmen im betroffenen Krankenzimmer beinahe schon zu spät sein. Tatsache ist, dass eine Station in einem Krankenhaus in einem Brandfall in den ersten 10 bis 15 Minuten auf sich allein gestellt ist, auch wenn z.B. in Flensburg die Feuerwehr in ca. 5 Minuten das Krankenhausgelände erreicht hat.

Zu den Brandursachen in Krankenhäusern gibt es wenig verlässliche Daten und Erhebungen. Man geht jedoch von folgenden Schätzungen aus:

- 32% der Ursachen sind unbekannt
- 22% technische Defekte (darunter fallen auch Fernsehgeräte)
- 22 % mutwillige oder fahrlässige Brandstiftungen
- 12 % Rauchen (Einschlafen; oder Asche wird in brennbare Abfallbehälter entsorgt)
- 7 % Adventsgesteck
- 4 % Bauarbeiten (meist durch Fremdfirmen)

Die Hemmschwelle, die Feuerwehr zu rufen, ist in der Regel recht hoch. Das Personal ist häufig nicht richtig auf einen Brandfall vorbereitet und versucht deshalb zuerst selbst zu löschen und ruft erst dann die Feuerwehr, wenn die Lage schon sehr ernst ist. Deshalb ist rechtzeitige Meldung eines möglichen

Brandes von entscheidender Bedeutung! Brandgeruch unbekannter Herkunft ist in unserem Arbeitsfeld ein berechtigter Anlass einen Alarm auszulösen.

Das Brandschutzkonzept

Sinnvolle vorbeugende Brandschutzvorkehrungen helfen, dass es gar nicht erst zu Personen- und Sachschäden kommt:

Der bauliche Brandschutz umfasst all die baulichen Maßnahmen, die notwendig sind, um ein Feuer überhaupt nicht erst entstehen zu lassen oder zumindest die Ausbreitung von Feuer und Rauch zu verhindern. Darunter fallen u. a. Brandwände, Brandabschnitte, Brand- und Rauchschutztüren, Flucht-, Rettungs- und Angriffswege, Feuerwehrezufahrten und Feuerwehraufstellflächen. Durch sie kann der Brand eingegrenzt werden.

Der organisatorische Brandschutz beinhaltet u. a. die Erstellung der notwendigen Pläne, das Anbringen der erforderlichen Feuerlöscher, regelmäßige Brand-schauen und eine praxisgerechte Ausbildung sämtlicher Mitarbeiter, denn in den ersten Minuten eines Brandes ist die Station auf sich allein gestellt. Unter den Anlagentechnischen Brandschutz fallen die Löschwasserversorgung, Brandmeldeanlagen, stationäre und automatische Feuerlöschanlagen, Rauch- und Wärmeabzugsanlagen etc.

Sie sehen, dass Brandschutz im Gesundheitswesen ein sehr vielschichtiges Thema ist, welches alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter angeht. Nehmen Sie sich daher einmal pro Jahr die Zeit. Nutzen Sie deshalb die Möglichkeit der jährlichen Unterweisung, um im Ernstfall sicher handeln zu können.

ULRICH KOWALSKI



Engagieren sich für das Projekt „Sucht im Alter“: Dr. Christoph Mai (Chefarzt der Fachkliniken NF), Silke Willer (Suchthilfezentrum Schleswig), Hans-Wilhelm Nielsen (Projektleiter, Suchthilfezentrum Schleswig), Dieter Cieplin (DSG, Margarethenresidenz), Diana Brummer (Ambulante Pflege Angeln), Manfred Ritter (Blaues Kreuz, Selbsthilfegruppe 50plus). Foto: Bauer

Sucht im Alter: Seniorenzentren der DIAKO packen ein schwieriges Thema an

Enge Kooperation der Altenhilfe-Einrichtungen und des Suchthilfezentrums Schleswig

Die Altenhilfe-Einrichtungen der DIAKO kooperieren mit dem Suchthilfezentrum Schleswig: Voneinander lernen und sich kennenlernen ist die Devise.

Nach repräsentativen Studien sind ca. 10% der Bewohner von Pflegeheimen als alkoholkrank und ca. 14% der Bewohner insgesamt als suchtkrank einzuschätzen. Aber oft fehlt die ärztliche Diagnose einer Suchterkrankung, und nach einer repräsentativen Befragung des UKE in Hamburg halten nur 25% der stationären Pflegeeinrichtungen ihr Personal für gut ausgebildet in diesem Bereich. Insbesondere ist die Möglichkeit einer Kontaktaufnahme mit dem Suchthilfesystem bei dem Pflegepersonal wenig bekannt, da die Betroffenen sich ja bereits in einer medizinischen Einrichtung befinden.

Das Suchthilfezentrum in Schleswig, eine Einrichtung der Fachkliniken Nordfriesland, hat deshalb ein Bundesmodellprojekt für ältere Menschen initiiert, welches vom Bundesministerium für Gesundheit gefördert wird. In diesem Projekt soll die Zusammenarbeit zwischen der Suchthilfe und der Altenhilfe verbessert werden. Zu diesem Zweck arbeiten – unter dem Dach der DIAKO – Mitarbeiter der Ambulanten Pflege Angeln (APA), der Diako Soziale Einrichtungen GmbH (DSG) und der Fachkliniken Nordfriesland

zusammen. Die erforderlichen Personalstunden trägt das Projekt.

Nicht nur Schulungen zur Fortbildung der Mitarbeiter der Altenhilfe sind schon angelaufen. Auch für die Mitarbeiter in der Suchthilfe fand bereits ein Workshop statt. Denn bei den Senioren ist vielerlei zu beachten, wenn es um die Wirkung von Suchtmitteln oder auch Medikamenten geht. So nimmt z.B. die Verträglichkeit von Alkohol im Alter deutlich ab, berichtet Hans-Wilhelm Nielsen, Leiter des Projektes. „Auch durch die Kombination mit psychisch wirksamen Medikamenten wie Schlaf- und Beruhigungsmitteln wird Wirkung und Suchtpotential des Alkohols vervielfacht“, so der Experte. Diana Brummer von der APA und Dieter Cieplin von der DSG berichteten den interessierten Zuhörern des Workshops über die vielen zusätzlichen biologischen und psychischen Besonderheiten, die das Altern mit sich bringt.

In den Seminaren für die Altenhilfe, die für alle Mitarbeiter der Margarethenresidenz und der APA verpflichtend sind, geht es nicht nur um Hintergrundinformationen. „Wir üben auch den praktischen Umgang mit suchtauffälligen Bewohnern und Pflegekunden ein. Hier kommt es auf die Gesprächsführung an“, weiß Silke Willer, die als Suchtberaterin am

Suchthilfezentrum Schleswig sucht kranke Senioren betreut. „Die Kooperation der suchtkranken Senioren ist oft besonders gut, wenn das Problem erstmal erkannt ist“, so die Erfahrung der Suchtberaterin.

Ein erwünschter Nebeneffekt der Veranstaltungen ist, dass sich die Akteure der Sucht- und Altenhilfe besser kennen lernen. So werden Hürden genommen, Schwellen gesenkt und die Lebensqualität der Pflegekunden verbessert.

ANKE BAUER

- Kontakt: Hans-Wilhelm Nielsen, Suchthilfezentrum Schleswig, Suadicani Str. 45, 24837 Schleswig
Telefon: 04621 4861-0
E-Mail info@suchthilfezentrum-sl.de

Suchtpotential von Psychopharmaka

Was sind Psychopharmaka?

Psychofarmaka ist eine Sammelbezeichnung für chemisch verschiedenartige Arzneimittel, die die Aktivität des Zentralnervensystems beeinflussen und auf psychische Funktionen wie Stimmung, Affektivität und Emotionalität wirken.

Es werden folgende Gruppen von Psychopharmaka unterschieden:

Antidepressiva

Neuroleptika

Schlafmittel und Beruhigungsmittel

Sonstige (z.B. Phasenprophylaktika, Mittel zur Suchtbehandlung, Antidementiva, Stimulanzien)

Antidepressiva:

- sind wirksam gegen Depressionen, Angst-, Zwangs- und Essstörungen sowie gegen Schmerzen (kombinierte Schmerztherapie)
- wirken an Übertragungsorten von Neurotransmittern
- sind nicht suchterzeugend
- haben z.T. deutliche Nebenwirkungen (cholinerges Syndrom), weniger bei den neueren Generationen von Medikamenten (z.B. SSRI)

- verursachen keine Entzugssymptome, aber die Symptome der Grunderkrankung können nach dem Absetzen wieder auftreten

Neuroleptika:

- verringern die Symptome von psychotischen Störungen
- wirken an Übertragungsorten von Neurotransmittern
- sind nicht suchterzeugend
- haben z.T. deutliche Nebenwirkungen (Dopaminmangel)
- verursachen keine Entzugssymptome, aber die Symptome der Grunderkrankung können nach dem Absetzen wieder auftreten

Beruhigungs- und Schlafmittel:

- sind Psychopharmakagruppen, die angstlösend (anxiolytisch) und entspannend (sedierend) wirken
- wirken an Übertragungsorten von Neurotransmittern
- sind z.T. stark suchterzeugend (vor allem: Benzodiazepine)
- verursachen z.T. starke Entzugssymptome nach Absetzen (vor allem: Benzodiazepine)
- haben z.T. deutliche Nebenwirkungen
- auch die Symptome der Grunderkrankung können nach dem Absetzen wieder auftreten

Es werden die Gruppen der Benzodiazepine, der Nicht-Benzodiazepine und Antihistaminika unterschieden.

Abhängigkeitspotential der Benzodiazepine

Es besteht ein klares Abhängigkeitspotential nach acht Wochen Einnahme in therapeutischen Dosen (im Tierversuch schon nach einer Woche bei Maximaldosen)

In der Regel wird empfohlen, eine Einnahmedauer von vier Wochen nicht zu überschreiten, um die Gefahr einer Abhängigkeitsentwicklung zu minimieren.

Bei abruptem Absetzen bei Abhängigkeit besteht die Gefahr einer gefährlichen Entzugssymptomatik (u.a.

Krampfanfälle). Bei gleichzeitiger Einnahme von Opioiden wird das Suchtpotential gegenseitig verstärkt.

Abhängigkeitspotential anderer Wirkstoffgruppen

Nicht-Benzodiazepine: Auch bei diesen Substanzen kommen Missbrauch und Abhängigkeit vor, allerdings ist das Sucht-Risiko geringer als unter Benzodiazepinen.

Antihistaminika: Bei längerem Gebrauch kommt es nach klinischen Beobachtungen zu Wirkungsverlust bzw. Gewöhnungseffekten. Ein Abhängigkeitspotential wird diskutiert.

ANKE BAUER / CHRISTOPH MAI

- Unter www.fklInf.de/news finden Sie weitere Informationen.

Koffer voller Bücher für Kinder psychisch kranker Eltern

Spende des Fördervereins Villa Paletti für die Fachkliniken Nordfriesland

Psychische Erkrankungen sind in der Bevölkerung weit verbreitet. Rund ein Drittel der Bevölkerung erkrankt einmal im Leben. Allein 47.800 Krankenhauspatienten mit einer psychischen Hauptdiagnose mit Wohnsitz in Schleswig Holstein zählte das Statistische Landesamt, darin enthalten sind noch nicht die vielen Patienten von Ambulanzen und niedergelassenen Ärzten.

Die betroffenen Menschen sind jedoch nicht nur Patienten, oft sind sie auch Eltern. Damit zieht die psychische Störung weite Kreise, denn die Kinder sind unmittelbar von dem Wohlergehen Ihrer Eltern betroffen. Auch jenseits einer genetischen Komponente weisen Kinder psychisch kranker Eltern häufiger als andere Kinder Störungen im Sozialverhalten auf, und sie erkranken häufiger selbst an psychischen Störungen. Andere wieder leiden unter Schuldgefühlen und übernehmen schon früh zusätzliche Verantwortung für Vater oder Mutter. Die Erkrankung und die Auswirkungen sind dabei in dem sozialen Umfeld der Familie wenig bekannt, und die Überforderung der Kinder bleibt daher oft unverstanden.

Der Förderverein Villa Paletti e.V. hat es sich daher zur Aufgabe gemacht, auf die Situation von Kindern



Beste Lesestoff: Hans-Jürgen Strufe, Dr. Svenja Jakober und Dr. Christoph Mai bei der Übergabe des Bücherkoffers. Foto: Bauer

psychisch kranker Eltern aufmerksam zu machen. So fördert der Verein nicht nur Maßnahmen für betroffene Familien, sondern auch in psychiatrischen Einrichtungen für Kinder oder Erwachsene.

Um das Wissen um die besonderen Probleme der betroffenen Kinder zu verbreiten und zu verbessern, hat der Förderverein der Villa Palletti nun dem Psychiatrischen Krankenhaus der Fachkliniken Nordfriesland einen Bücherkoffer gespendet. Hans-Jürgen Strufe übergab als 1. Vorsitzender des Vereins den Koffer, der Bilderbücher für die Kleinsten sowie Kinder- und Jugendbücher, die sich mit dem Thema kindgerecht auseinandersetzen, enthält. Daneben sind auch DVD's und Sachbücher für die Angehörigen vorhanden. „Rund ein Fünftel der aus einer psychiatrischen Klinik entlassenen Patienten hat minderjährige Kinder oder lebt mit minderjährigen Kindern zusammen“, zitiert der Diplom-Kinderpsychologe Strufe eine Untersuchung der Universität Mainz. „Und etwa ein Fünftel der Kinder ist zu diesem Zeitpunkt sogar unter drei Jahre alt, das ist sehr wenig bekannt“, führt er weiter aus. Auf dieses Problem soll mit Hilfe der Bücherkoffer aufmerksam gemacht werden. Es ist bereits der siebte Bücherkoffer, den der Förderver-

ein anderen Einrichtungen im Norden Schleswig-Holsteins zur Verfügung stellt. Weitere sollen folgen.

Der Chefarzt der Fachkliniken Nordfriesland, Dr. Christoph Mai, und die Leiterin der Psychiatrischen Institutsambulanz (PIA) in Breklum, Dr. Svenja Jakober, zeigten sich hochofreut über die Initiative des Fördervereins. „Jetzt können die Bücher von den Patientinnen und Patienten in den Wartebereichen eingesehen werden. Zu allen Büchern gibt es schön aufbereitete Inhaltsangaben“, so Dr. Christoph Mai. „Der Bücherkoffer ist auch ein gutes Ausstellungsobjekt für Veranstaltungen aller Art“, freut sich der Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie.

Die Villa Paletti ist die Tagesklinik und Ambulanz für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie an der Diakonissenanstalt Flensburg (www.diako.de). Der Förderverein kann über den Leiter der Einrichtung, Heinz-Georg Löffler, oder über Hans-Jürgen Strufe kontaktiert werden. Der Verein freut sich auch über eine Spende (Telefon: 0461 95701-20, email: foerdereverein-villapaletti@diako.de).

ANKE BAUER

Trostkissen für schwer erkrankte Frauen

25 Kissen in Herzform an die DIAKO-Frauenklinik übergeben

Entstanden sind sie im Unterrichtsfach „Textiles Gestalten“ in der Schule für Physiotherapie und Ergotherapie in Jarplund-Weding. „Es ist ein schönes Gefühl, etwas mit eigenen Händen herzustellen, das anderen Frauen zugute kommt“, sagte Dozentin Katja Kutrieb. Die Idee, mit ihrer Klasse die Herzkissen herzustellen, hatte sie bei der Suche nach Nähanleitungen im Internet. Dort stieß sie auch auf einen Bericht über eine ähnliche Aktion für eine andere Klinik.

Das Herzkissen wird von Brustkrebspatientinnen unter dem Arm getragen und lindert Schmerzen, unter denen die meisten Erkrankten nach einem chirurgischen Eingriff, durch Lymphschwellungen und Druck

unter dem Arm leiden. Es bietet außerdem einen gewissen Schutz bei plötzlichen Bewegungen oder Stößen, wie sie beim Husten oder im Straßenverkehr auftreten könnten. Im Auto zum Beispiel kann das Kissen unter dem Gurt getragen werden. Es kann die Patientin immer und überall begleiten.

Alle Kissen bestehen aus unterschiedlichen Stoffen und sind vorgewaschen. Dank der Vliesfüllung sind die Kissen nicht nur besonders weich, sondern auch in der Maschine waschbar.

Schwester Jutta Groß vom Brustzentrum der DIAKO weiß, dass gerade frisch operierte Frauen durch das



Freude über die „Produkte“ aus dem Schulunterricht: Schwester Jutta Groß, Dozentin Katja Kutrieb, Schwester Christa Kleist und Schwester Dorothee Optenkamp mit den Herzkissen. Foto: Michel

Unterarmkissen eine deutliche Entlastung verspüren. „Die Frauen mögen die Kissen, der Bedarf ist da“, sagte Schwester Jutta und dankte den Schülerinnen und ihrer Dozentin Katja Kutrieb für die „Trostkissen“.

Und Schwester Dorothee Optenkamp ergänzte: „Ein schönes Symbol ist die Herzform. Ich bin mir auch sicher, dass die Kissen von Herzen kommen.“

Wie bleibt man ein Jahrhundert fit?

Diakonisse Elisabeth Clausen: Freude an der Arbeit und einfach gut drauf

Hundert Jahre – das ist doch unglaublich“, sagt Sr. Elisabeth Clausen und stellt dem Besucher einen Stuhl zurecht, bevor er auch nur reagieren und ihr das abnehmen kann. Wenn man in Berichten liest: „Der Jubilar nimmt noch regen Anteil am Leben“, ist das ab einem Alter von 90 Jahren oft ein wenig geschönt. Nicht so bei Sr. Elisabeth: „Ich lese täglich das Flensburger Tageblatt“, sagt sie. Und von Oberin Sr. Hannelore Balg kann man erfahren, dass sich Sr. Elisabeth rührend um Mitbewohnerinnen im Gotthard- und Anna-Hansen-Stift kümmert, die es nicht so gut getroffen haben mit dem Alter. Dazu gehören auch Besorgungen aus der Stadt für andere Schwestern, zu Fuß geht es den Berg hinunter und wieder herauf. Zu den „Bestellungen“ der Mitbewohnerinnen gehö-

ren zum Beispiel Zeitungen und Illustrierte. Nur die Wetterlage hielt die Hundertjährige in diesem Winter einige Male von ihren regelmäßigen Einkaufstouren zurück: „Ich hatte Ausgehverbot“, sagt sie lachend mit einem Ausdruck, der keinen Zweifel daran lässt, dass sie sich ohne „Verbot“ trotz Glätte auf den Weg gemacht hätte.

Im Gespräch ist eine große Dankbarkeit dem Leben gegenüber zu spüren, obwohl das Leben sicher nicht immer einfach war: „Mein Vater ist im Ersten Weltkrieg gefallen, meine Mutter musste uns drei Töchter allein durchbringen“, erinnert sich Sr. Elisabeth. „Meine Mutter hat damals sehr gelitten.“

(Fortsetzung nächste Seite)

Ein Jahrhundert Erfahrung

Nein, einen Rat könne sie nicht geben im Hinblick darauf, wie man ein Jahrhundert lang lebt – und trotz des hohen Alters fit bleibt. „Mir war das Arbeiten keine Last“, nennt Sr. Elisabeth wohl eine der Voraussetzungen, die in Zeiten zunehmender Arbeitsbelastung, in denen nicht wenige Mitarbeiter über Burnout-Erfahrungen verfügen, nachdenklich stimmt. Es war nicht weniger Arbeit in ihrem Leben, aber viel Freude an der Arbeit; und selten das, was viele heute als „Stress“ empfinden. Hinzu kamen Fernstudiengänge, etwa in Englisch und „Praktischer Psychologie“, wie Oberin Sr. Hannelore anhand von Zertifikaten zeigt. „Ich kann mir vorstellen, dass das sehr strukturierte Leben, zu dem nicht nur die Andachten und Gottesdienste gehören, zu der hohen Lebenserwartung unserer Diakonissen beiträgt“, sagt Sr. Hannelore. Hinzu komme die liebevolle Betreuung im Gotthard-und-Anna-Hansen-Stift. „Ich fühle mich sehr wohl hier“, sagt Sr. Elisabeth.

Der Arbeitstag hatte 14,5 Stunden

1931, im Alter von 20 Jahren, trat Sr. Elisabeth in die DIAKO ein. Drei Jahre war sie nach ihrer Ausbildung als Gemeindegeschwister in Tellingstedt (Dithmarschen) tätig, anschließend folgten zehn Jahre im Kreiskrankenhaus Niebüll. „Da war man noch für alles zuständig: Männerstation, Frauenstation, Infektion, Röntgen und OP“, erinnert sich Sr. Elisabeth. Und das 14,5 Stunden am Tag: „Es ging von morgens um sieben bis abends halb zehn.“ Später dann, während ihrer 25-jährigen Tätigkeit für die Röntgenabteilung der DIAKO, gab es zumindest eine Mittagspause. Und zusätzlichen Urlaub wegen der Strahlenbelastung: „Mein Blutbild war nicht gut. Wir wurden in den Schwarzwald geschickt, um uns zu erholen.“ Voll gearbeitet hat sie bis 1983, da war sie 72 Jahre alt. Ein gewisser Ausgleich sind mehrere Reisen gewesen, die Sr. Elisabeth bis zu den Spuren von Franz von Assisi nach Italien führten.

Gewohnt hat sie im Mutterhaus, dort, wo sich heute die Krankenhausverwaltung befindet. Hat sich viel verändert in der DIAKO über die Jahre? „Das Haus Pniel stand schon, aber sonst ist heute alles anders“,



„Das Haus Pniel stand schon, aber sonst ist heute alles anders“: Sr. Elisabeth Clausen feierte ihren 100. Geburtstag.
Foto: Michel

antwortet Sr. Elisabeth: „Es wurde immer gebaut in der DIAKO. Immer kamen neue Gebäude dazu.“ Sr. Elisabeth hat ihr ganzes Leben der DIAKO gewidmet, wie ihre Tante, die bereits Diakonisse war. Leid habe es ihr nie getan. „Ich bin froh über die gute Unterstützung, die ich heute bekomme und früher schon bekommen habe. Als die Nazis eine Ausbildung mit mir vorhatten, hat sich Rektor Pastor Thomsen vor

mich gestellt und mich nach Berlin zur MTA-Ausbildung geschickt.“ Im November 2006 gab es nach mehr als 60 Jahren für Sr. Elisabeth ein erstes Wiedersehen mit der Hauptstadt: Mit Sr. Dagmar Jonas ging es zum Reichstag und zum Kaffee ins Hotel Adlon, zur Ruine der Gedächtniskirche und zum Essen – beim Äthiopier. Die nächste Berlinfahrt – eines der Geburtstagsgeschenke der Diakoniegemeinschaft – ist in diesem Jahr fest eingeplant.

Beim Geburtstag am 30. Januar wurde sie von Rektor Wolfgang Boten gesegnet, anschließend fand im

Haus Pniel ein festliches Mittagessen mit 80 Gästen statt.

„Natürlich können Sie ein Foto machen – das tut ja nicht weh“, reagierte Sr. Elisabeth auf die Anfrage, ein Bild von ihr für die Medien zu machen. Das Foto zeigt die Hundertjährige mit dem Gesichtsausdruck, für den sie bekannt ist: Sie lächelt viel und ist eigentlich immer gut drauf.

OLE MICHEL

Großer Saal für Kultur und das gemeinschaftliche Leben

Diakoniegemeinschaft hat im Haus Pniel ein neues Zentrum gefunden

Als ich im Herbst 1992 vom Beirat der Diakonischen Gemeinschaft von Schwestern und Brüdern im Kaiserswerther Verband zu einem Vorstellungsgespräch eingeladen wurde, trafen wir uns im Lutherzimmer, ausgestattet mit einem eichenen Ausziehtisch, Stühlen und einem soliden Schrank aus den Anfängen der Diakonissenanstalt. Dort fanden Sitzungen, Chorproben, Jubiläumsfeiern und etliches mehr statt, dort wurde das „Sonntagsporzellan“ gedeckt. Als gemütliches Wohnzimmer für die regelmäßigen Zusammenkünfte diente der Raum, von dem aus jetzt Herr Fritz Petersen die Technische Abteilung leitet. Das damalige Büro der Schwestern und Brüder lag ebenfalls auf dem Technikflur, für größere Feste und Versammlungen dienten Kirche und Fliednersäle. Weitere Räume für Fortbildung, Fest und Feier gab es in der Wrangelstraße 1.

1994 verließ Pastor Dr. Feilcke mit Ruhestandsbeginn das Pastorat in der Roonstraße, das sogenannte „Ro-

senhaus“. Pastor Frank Schlicht empfand es als für seine kleine Familie deutlich zu groß, und so wurde es wieder umgewidmet und galt ab da wie schon in früheren Zeiten als „Schwesternhaus“. Auch andere Mitarbeitende nutzten es für Seminare, Sitzungen, Feiern. Die vielen Zimmer in den Obergeschossen waren an Bereitschaftsdienste und als Arztzimmer vergeben.

1996 stand eine Generalüberholung und gleichzeitige Umnutzung der „Villa 9“ im Marienhölungsweg an, die dann zum „Haus der Diakoniegemeinschaft“ wurde, mit acht Wohnungen für Schwestern, zwei Gästewohnungen und dem Raum für das Historische Archiv der Diakonissenanstalt. Die Gemeinschaftsräume im Hochparterre erfreuten sich reger Nutzung: so genannte „Beisammensein“, inzwischen auch für gemeinsame Veranstaltungen mit den Diakonissen und Konventsarbeit, die in den folgenden Jahren zur Zusammenführung von Schwestern,

Brüdern und Diakonissen im Jahr 1999 führte.

Es gab Sammelgeburtstagsfeiern, das Angebot für Mitarbeitende, hier ihre Familienfeste wie z.B. Konfirmationen zu feiern, Weihnachtsfeiern der „Grünen Damen“, immer wieder Fortbildungen und vieles mehr. Gehütet und gepflegt wurden die Räumlichkeiten von Schwestern im Haus, es gab die Möglichkeit zu backen und zu kochen und stilvoll zu dekorieren. Die Gästebetreuung speziell für Angehörige von Patienten wurde eine dankbar angenommene Einrichtung. Das Büro der stellvertretenden Leitung der Diakoniegemeinschaft wurde mit meinem Renteneintritt nach mehreren Umzügen ebenfalls in das „Haus der Diakoniegemeinschaft“ verlegt.

Nichts bleibt, wie es ist, das wussten schon die alten Griechen: So ergab sich durch die Entwidmung des Feierabendhauses Pniel, das aus baulicher Sicht nicht mehr den Anforderungen einer Alten- und Pflegeeinrichtung entsprach, neuer Raum für die stets anwachsenden Aktivitäten der Diakoniegemeinschaft. Die Oberin und ihre Stellvertretung zogen mit Vorstand, Öffentlichkeitsarbeit, Controlling, Ethikreferat u.a. in den Verwaltungsflur. Neben allem, was schon erwähnt wurde und auch weiter gepflegt wird, gibt es nun im Südflügel des Hauses Pniel neue Möglichkeiten für das Gemeinschaftsleben. Der große Saal, der aus der Zusammenlegung des früheren Speisesaales mit dem Andachtsraum und weiteren Zimmern entstand, bietet Platz für Theateraufführungen, Konzerte, Vorträge, Lesungen, Kantoreiprobieren, Geselligkeit und Festveranstaltungen. Ein „Schwesternwohnzimmer“, ein Andachtsraum und ein kleines Café sowie umfangreiches Beherbergungspotential für Gäste und Bewohner



Die „Villa 9“ im Marienhölungsweg diente lange Jahre als „Haus der Diakoniegemeinschaft“ (oben), nun bildet Haus Pniel mit seinem großen Saal das neue Zentrum.



runden das Angebot ab. Ich wünsche der Diakoniegemeinschaft viel Freude an und in den neuen Räumen!
IRMGARD JÜRGENSEN

- Diakonische Schwester Irmgard Jürgensen ist unter anderem für das „Gedächtnis“ der DIAKO, das Historische Archiv, zuständig.

Pensa, wie geht es weiter?

Neuigkeiten über die Kooperation von Peter Lorenzen

Im September 2010 machte sich eine fünfköpfige Reisegruppe der DIAKO auf den Weg zu unseren Partnern in Pensa. Wir waren etwas beklommen, was auf uns zukäme, aber doch zuversichtlich, dass alles gut gehen würde - mit dem Gefühl im Bauch „ein Abenteuer wird es bestimmt, aber gemeinsam schaffen wir es“.

Die Zuversicht war gerechtfertigt, ein Abenteuer wurde es auch. Erst mit dem Flugzeug nach Moskau, dann durch die Metropole zum Kasaner Bahnhof und weiter im Liegewagen südostwärts bis zum nächsten Morgen. Die folgenden fünf Tage und vier Nächte waren ein Trommelfeuer von Erlebnissen und Eindrücken: herzliche Menschen, fachlicher Austausch über Dolmetscher, ungewohnt praktizierte Medizin, großes Publikum zu unseren Vorträgen (Videoschaltung nach Flensburg), aber auch Kulturelles, Touristisches, Festivitäten.

Dem Zauber der Reise konnte sich keiner der Mitreisenden entziehen. Aus Rüdiger Körbers Bericht stammen die folgenden Sätze: „Die Organisation unserer Reise war auf russischer Seite akribisch und professionell vorbereitet.“ Und weiter: „Die Atmosphäre war ausgesprochen herzlich, ungezwungen und von großer Zuneigung von beiden Seiten geprägt. Dauerhaft wird mir insbesondere die großzügige Gastfreundschaft in Erinnerung bleiben, obwohl zahlreiche unserer Gastgeber trotz guter beruflicher Qualifikation nicht unbedingt zu den Privilegierten im heutigen Russland gehören.“

Die Gruppe bestand aus Ute Bischoff, Stationsleitung der Psychiatrie, Marlies Krause, Pflegedienstleitung, Olga Kirchhöfer, Oberärztin der Psychiatrie, Dr. Rüdiger



Besuch bei den Partnern im fernen Pensa: Die russischen Gastgeber bereiteten der DIAKO-Delegation einen herzlichen Empfang.

ger Körper, Oberarzt der Neurologie (ebenfalls Psychiater) und mir. Unser Gastgeber war die Evgrafov Klinik (zentralversorgende Psychiatrie, 1000 Betten), denn nach dem Kooperationsrahmen war dieses Mal der Psychiatrische Schwerpunkt an der Reihe.

Kurz gefasst die Vorgeschichte: Seit fast vier Jahren bestehen Kontakte zwischen den Kliniken der beiden Städte. Nach dem Besuch von Prof. Machraoui und mir in Pensa im Jahre 2007 kamen drei russische Ärztinnen zu mehrwöchigen Hospitationen in die DIAKO, eine Nephrologin noch 2007, eine Psychiaterin und eine Palliativmedizinerin 2008. Die Kolleginnen lernten hier die westliche Sichtweise ihres Fachgebiets kennen und brachten uns gleichzeitig die russische Medizin näher. Ihr Besuch spiegelte sich in Artikeln der Fachzeitschriften „Suizidprophylaxe“, „Palliativmedizin“ und des Flensburger Tageblatts sowie in zwei Montagskreisveranstaltungen wider.



Bekräftigten die Kooperation mit dem russischen Partner: Elena Nosova von der Koordinationsgruppe Pensa-DIAKO mit Karl-Heinz Vorwig, Rektor Wolfgang Boten und Peter Lorenzen.

Foto: Michel

Im August 2009 wurde beim Pensabesuch mit Prof. Machraoui und dem damaligen Chefarzt Lappe eine Kooperation mit dem regionalen Gesundheits- und Sozialminister Alexander Nikischen für die Gebiete Kardiologie und Psychiatrie vereinbart. Wenig später, im Dezember 2009, hospitierten zwei Fachärzte des Herzzentrums Pensa, Zakhar Morozov (28), interventioneller Kardiologe, und Dmitry Maximov (25), Rhythmologe, für drei Wochen bei uns (siehe Editio 2010). Und kurz danach verband uns eine Videokonferenz mit dem russischen Herzzentrum, in der Prof. Machraoui zu präoperativen Fragestellungen seine Stellungnahme abgab.

Jetzt, im Frühling 2011, haben unsere Russlandkontakte einen Stand erreicht, wo wir uns fragen sollten, wo stehen wir, wie geht es mittelfristig weiter, und was möchte die DIAKO in der Kooperation erreichen? Wie für andere Flensburger Unternehmen kann es auch für uns als „Gesundheitskonzern“ Sinn machen, die Fühler nach Osten auszustrecken. Gewachsene Beziehungen sind wichtiger als Entfernungen, und Weltoffenheit ist eher ein Wettbewerbsfaktor als ein Luxus.

Ein Austausch zwischen Krankenhäusern ist in verschiedenen Bereichen möglich: bei Ärzten, Pflegepersonal und ausgewählten Patientengruppen, in medizintechnischen und betrieblichen Fachgebieten, im Bildungsbereich für Gesundheitswesen und der Forschung.

Verantwortliche beider Seiten sollten sich treffen, erfolgversprechende und ökonomisch sinnvolle Projekte auswählen und in Pensa oder Flensburg verbindlich festlegen. Der neue Gesundheits- und Sozialminister Vladimir Stryuchkov, gleichzeitig stellvertretender

Regierungschef des Pensa-Gebiets, hat unsere Kooperationsvereinbarung gerade neu bekräftigt. Sie gilt für die kommenden drei Jahre.

Nach der oben beschriebenen Reise der DIAKO-Delegation im Herbst 2010 gab es in der Cafeteria der Psychiatrie einen öffentlichen Vortrag mit Lichtbildern. Unter den Zuhörern war der Flensburger Bürgermeister Jochen Barckmann, dem Pensa auch schon ein Begriff ist. Zwei Mitglieder des Pensa-Radclubs hatten ihn im letzten Sommer im Rathaus aufgesucht und zu einer Radtour durch die Wolgallandschaft eingeladen. Dazu hat er Lust, er plant sie sogar schon, und einige Flensburger sollen ihn begleiten. Sein dortiger Amtskollege, Bürgermeister Sergey Simonov, hat seine Hilfestellung bereits angeboten. Vielleicht ergeben dabei sich auch Aspekte einer Zusammenarbeit auf der städtischen Ebene.

PETER LORENZEN

- Dr. Peter Lorenzen war 33 Jahre als Oberarzt zuständig für die DIAKO-Dialyse und ist an zahlreichen ehrenamtlichen Projekten beteiligt.



Der Betreiberwechsel fand bereits zu Jahresbeginn statt: Christiane und Herbert Peschke mit den beiden DSG-Geschäftsführern Ute Maske und Klaus Drückler. Foto: Michel

Seniorenwohnpark Buchenhain unter dem Dach der DIAKO

DSG betreibt nun acht Einrichtungen im Norden des Landes

Für die Bewohner war der Betreiberwechsel kaum zu spüren: Seit Anfang des Jahres befindet sich der Seniorenwohnpark Buchenhain unter dem Dach der DIAKO – Soziale Einrichtungen GmbH (DSG), das Ehepaar Christiane und Herbert Peschke hat das Haus an die beiden DSG-Geschäftsführer Ute Maske und Klaus Drückler übergeben. „Wir müssen inzwischen ein so breit gefächertes Wissen haben und viele Beratungen in Anspruch nehmen, um die vielfältigen Rahmenbedingungen und Gesetzeslagen zu erfüllen. Bei der DIAKO ist dies alles in einer Hand“, erklärte Herbert Peschke, der im Jahr 1995 den Seniorenwohnpark Buchenhain mit 30 Pflegebetten eröffnete. Im Jahr 2000 stockte er das Bettenangebot auf heute 58 Bewohnerplätze in Einzel- und Doppelzimmern auf. „Da wir keine Kinder als Nachfolger haben, habe ich mich an die DIAKO gewandt“, sagte Herbert Peschke, der jetzt gemeinsam mit Ehefrau Christiane seinen Ruhestand mit ausgiebigen Reisen genießen will. Als Leiterin der Einrichtung möchte Ute Maske

gemeinsam mit ihrer Assistentin Gertrud Sander nun das Seniorenzentrum innerhalb des nächsten halben Jahres in „DSG-Bahnen“ lenken.

„Das Angebot des Hauses, der Umgangston und das Betriebsklima passen sehr gut zu uns. Deshalb haben wir das Haus gern übernommen“, erklärte DSG-Geschäftsführer Klaus Drückler. „Jede unserer mittlerweile acht Einrichtungen hat allerdings ein eigenes Flair, und das wollen wir erhalten“, ergänzte DSG-Geschäftsführerin Ute Maske. Dass es bei den Mitarbeitern eine Umstellung geben wird, kann nicht ausgeschlossen werden, da bestimmte innerbetriebliche Abläufe noch den DSG-Strukturen angepasst werden müssen“, so Ute Maske. Das gelte für das Qualitätsmanagement genauso wie für die Fortbildungen, die Pflegedokumentation und das Hygienemanagement. „Aber dies werden wir alles gemeinsam anpacken und erörtern. In den meisten Fällen ist es so, dass auch die DSG viel von den Mitarbeitern in den über-

nommenen Einrichtungen lernen kann – auch wir kochen ja nur mit Wasser.“ Acht Einrichtungen könne man nur führen, „wenn man überall gute Mitarbeiter hat“, erklärte Ute Maske. Die Böklunder Einrichtung „funktioniere“ gut, betonte Drückler, Bewohner und Mitarbeiter seien zufrieden: „Auch deshalb werden wir vieles übernehmen.“ Das breite Angebotsspektrum der Arbeitsgemeinschaft LiA (Leben im Alter), zu der neben der DSG weitere Einrichtungen der DIAKO Flensburg und ihrer Partner gehören, biete zudem den Vorteil einer „Versorgungskette“, da sich stationäre und ambulante Angebote lückenlos ergänzten.

Böklund = Buchenhain

Der Seniorenwohnpark Buchenhain ist als ebenerdige Anlage konzipiert und befindet sich in landschaftlich reizvoller Lage in Böklund – Böklund ist übrigens die altdeutsche Bezeichnung für Buchenhain. Lange, lichte Gänge öffnen sich immer wieder zu „Plätzen“ mit gemütlichen Sitzecken. „Die Aufteilung erinnert an eine Dorfstraße, von der kleine Nebenstraßen abgehen, die zu kleinen Wohngruppen führen“, sagte Peschke über das Konzept des Seni-

orenzentrums. Viele große Fenster geben den Blick ins Grüne frei. Ein parkähnlich gestaltetes Grundstück mit vielen Blumenbeeten, Rosenpflanzungen, Lauben und Pavillons umgeben das Gebäude, ein „Garten der Sinne“ lädt zum Aufenthalt im Freien ein. Das Ganze ist eine grüne Oase nahe dem Ortszentrum von Böklund mit seinen Geschäften, Banken, der Apotheke und der Post.

Achte Einrichtung der DSG

Zur DSG gehören außerdem das Albertinenstift in Harrislee mit 87 vollstationären Pflegeplätzen und 296 Serviceverträgen im Betreuten Wohnen, das Pflegeheim Gotthard-und-Anna-Hansen-Stift auf der Westlichen Höhe in Flensburg mit 81 Pflegeplätzen und einer Tagespflegeeinrichtung, die Residenz Gellinginger Bucht mit 52 Plätzen, das Haus Nordangeln in Langballig mit 80 Pflege- und 15 Tagespflegeplätzen, das Seniorenzentrum Jübek mit 50 Plätzen sowie die Mühlen- und die Margarethen-Residenz in Kappeln mit insgesamt 100 vollstationären Pflege- und 15 Tagespflegeplätzen.

OLE MICHEL

Dauerbrenner „Berufung Gesundheit“ lockte mehr als 500 Teilnehmer

SFH und DIAKO beteiligten sich am Kongress des Gesundheitsministeriums

Zum zweiten Mal fand der Kongress Vernetzte Gesundheit des Gesundheitsministeriums Schleswig-Holstein in der Halle 400 in Kiel statt. Er knüpfte nahtlos an den Erfolg des letzten Jahres an. Natürlich durfte auch diesmal die Präsenz der DIAKO nicht fehlen. In diesem Jahr nahmen wir gemeinsam mit dem SFH als Medizinischer Klinikverbund Flensburg am Kongress teil. Ein gemeinsamer Stand und Vorträge unseres Krankhausdirektors Dr. Christian Peters und

des SFH-Geschäftsführers Klaus Deitmaring gehörten zu dem gemeinsamen Auftritt als Partner des Kongresses.

Über den thematischen Dauerbrenner „Berufung Gesundheit“ diskutierten auch in diesem Jahr wieder mehr als 500 Teilnehmerinnen und Teilnehmer, denn „Der demografische Wandel verändert nicht nur die Anforderungen an die Gesundheitsversorgung – er stellt auch die Organisation des ganzen Systems

**Gemeinsamer starker
Auftritt in Kiel:** (v.l.) Karl-
Heinz Vorwig, Klaus Deit-
maring, Pastor Wolfgang
Boten, Dr. Christian Peters
und Dr. Christian Utler.
Foto: Michel



wenn nicht auf den Kopf, so doch mindestens in Frage!“
Der Eröffnung des Kongresses durch den Gesundheitsminister Dr. Heiner Garg schloss sich die Diskussionsrunde „Nukleus der Versorgung“ an, die somit gleich zum Kernthema der Veranstaltung kam. Vertreter u.a. von der Bundesärztekammer, der Kasenärztlichen Bundesvereinigung und dem Institut für Sozialmedizin des UKSH diskutierten offen über die unterschiedlichen Sachverhalte und gaben damit schon mal einen interessanten Ausblick auf die Workshops des nächsten Tages.
Der Abend wurde mit interessanten Gesprächen und regem Austausch beschlossen. Auch unser Stand wurde stark frequentiert, und die beiden Flensburger Krankenhäuser wurden als Klinikverbund wahrgenommen.

Der Donnerstag begann mit einem Kick-Off der neuen Internetplattform für Hausärzte und setzte sich mit weiteren Workshops zum Thema „Berufung Gesundheit“ fort.
Themenblöcke wie der drohende Ärztemangel, der anstehende Fachkräftemangel, der auch die Pflege

betrifft, die Möglichkeiten der Neuausrichtung von Berufen im Gesundheitswesen und weiteren arbeitsmarktpolitischen Chancen, wurden hier anhand praktischer Beispiele und ihrer Rahmenbedingungen diskutiert.
Die Steigerung der Attraktivität von Gesundheitsberufen und die Nutzung der bereits vorhandenen Potentiale standen dabei im Fokus der Veranstaltung.

Am Nachmittag stand der Workshop „Qualifizierung – zwischen Ersetzen und Entlasten entstehen Arbeitsplätze“ an. An diesem nahm unser Krankenhaushausdirektor Dr. Christian Peters gemeinsam mit Dr. Heiner Garg, Harald Stender (6-K-Verbund) und Sabine Ridder (Verband medizinischer Fachberufe e.V.) teil. Peters referierte über die Teilzeitausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege innerhalb des Medizinischen Klinikverbundes Flensburg. Am Vormittag hatte bereits Klaus Deitmaring zum Thema „Klinikverbund – initiative Lösung der regionalen Gesundheitsversorgung“ über die Zusammenarbeit im Verbund mit allen Chancen und Risiken gesprochen. Der gemeinsame Auftritt beider Flensburger Krankenhäuser als Partner des Kongresses Vernetzte



Vertrat die DIAKO auf dem Podium: Krankenhausdirektor Dr. Christian Peters, hier in einer Diskussion mit Gesundheitsminister Dr. Heiner Garg. Foto: Michel

Gesundheit in Kiel setzte ein weiteres Zeichen für die erfolgreiche Zusammenarbeit am Standort Flensburg.

An unserem Stand gab es zahlreiche Informationen u.a. über die gemeinsame PJ-ler- und Facharzt-Ausbildung, die ökumenischen Einrichtungen Hospiz und ÖBiZ und natürlich zu den jeweiligen Fachbereichen. Den Abschluss bildeten, wie bereits im letzten Jahr, die Cross Coaches, die die Dinge auf den Punkt brachten und eine Zusammenfassung der aussagekräftigsten Thesen präsentierten.

Der Termin für den dritten Kongress Vernetzte Gesundheit steht bereits fest und findet am 18. und 19. Januar 2012 statt.

An dieser Stelle möchte ich mich ganz herzlich bei allen Mitstreiterinnen und Mitstreitern bedanken, die uns tatkräftig unterstützt haben. Ein besonderer Dank gilt Volker Bracht, Ulrich Kowalski und Ole Michel, die in bereits bewährter Tradition mir stets hilfreich zur Seite standen. Ebenfalls möchte ich mich bei Franziska Mumm (Öffentlichkeitsarbeit SFH) für die konstruktive Zusammenarbeit bei den Vorbereitungen bedanken.

CLAUDIA ERICHSEN

- Claudia Erichsen ist im Diakonissenkrankenhaus zuständig für das Projektmanagement.

Wichtige Informationen zur Gesundheitsförderung

„Seelische Gesundheit“ stand im Mittelpunkt

In der Lukashalle fand zum 2. Mal eine Informationsveranstaltung des Betriebsärztlichen Dienstes für Mitarbeiter der DIAKO zur Gesundheitsförderung statt, dieses Mal in Zusammenarbeit mit der Oberin Sr. Hannelore Balg und Annegret Gregersen, Gesundheitspädagogin und Krankenschwester. Nach dem Themenschwerpunkt „Bewegung“ im letzten Jahr stand jetzt die „Seelische Gesundheit“ im Vordergrund.

Folgende Angebote von Mitarbeitern der DIAKO für Mitarbeiter wurden vorgestellt:

1. Oberin: Schwester Hannelore Balg ist gern Ansprechpartnerin für vertrauliche Gespräche, Beratung, Unterstützung und Begleitung. Dieses Angebot gilt für jeden Mitarbeiter Tel. 812-2011 während der Dienstzeit, ansonsten über die Pforte und Handy

2. Diakoniegemeinschaft: Diakonisse und Oberin Schwester Hannelore Balg Tel. 812-2010/2011
-Schweigeseminare
-Verweilen auf Römö
-Familienfreizeiten
- Eutonische Übungen, christliche Meditation: Pamela Lorenzen, Tel. 64535, und Elke Rüppel, Tel. 720086

3. Seelsorge: Seelsorgerliche Begleitung und systemische Beratung in beruflichen und persönlichen Krisenzeiten für Mitarbeiter/innen durch Pn. Köppen und Pn. Singhofen Tel. 2002.
Ethik: Seelsorgerliche

Begleitung und Beratung besonders in ethischen Fragestellungen

P. Willy Boysen Tel. 2007

4. Systemische Beratung und Training: Ursula Hess-Konrad Tel. 812-1716

5. „Stress lass nach“ Workshop: Annegret Gregersen über MAV Tel. 812-1188

6. Suchthilfe: Annegret Gregersen, Bert Ivers Tel. 812-1184

7. Yoga : Dörte Kortum, Ergotherapiepraxis der DIAKO, Tel. 182 4838

8. Chöre:

-Kantorei: Leitung Ronald Balg, Treffen jeden Dienstag 19:30 Uhr - 21:30 Uhr im Haus Pniel

-Pop Chor: Leitung Ronald Balg, alle 14 Tage Sa. 11:00 Uhr-14:00 Uhr Tel. 0176 / 22129064

-Kinderklinikchor: Leitung Dr. Sönke Thomsen Tel. 812-4705, Frau Weder Tel. 812-4701



Engagieren sich für die Gesundheit der Mitarbeiter: (v.l.) Oberin Sr. Hannelore Balg, Annegret Gregersen und Dr. Birgit Bronnert. Foto: Michel

9. Klassische Massagen, Hot Stone, Lomi Lomi, Fußreflexzonenmassagen u.a. Physiotherapie Tel. 812-1550

10. Thai Tempel-Massage, asiatische Fußreflexzonenmassage, Thai-Kräuter-Stempel- Massage u.a. Ludmilla Klejn Tel. 004573672188

11. Aromapflege: Olga Cristinuc, Birte Kädel

aromapflegeinderdiako@gmx.de

Wenden Sie sich mit weiteren Vorschlägen und Ideen gern an den Betriebsärztlichen Dienst bronnertbi@diako.de oder Tel. 812-1180/81

BIRGIT BRONNERT

- Dr. Birgit Bronnert ist Betriebsärztin der DIAKO.

Suchthilfe in der DIAKO

Unterstützung von Mitarbeitern für Mitarbeiter



Alle Gespräche sind absolut vertraulich: Annegret Gregersen und Bert Ivers sind ausgebildete Ansprechpartner in der Suchthilfe. Foto: Michel

Wir bieten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern Unterstützung an, die selber oder in ihrer Umgebung Sorgen im Bereich der Sucht (z.B. Alkohol, Drogen, Glücksspiel, Medikamente) haben. Es gibt die Möglichkeit zur

- Beratung und Information

- Vermittlung von Hilfsangeboten verschiedener Art
 - Vermittlung zu externen Hilfeorganisationen
 - Kontakt während einer externen Behandlung
 - Unterstützung bei der Wiedereingliederung am Arbeitsplatz.
- Selbstverständlich werden alle Gespräche absolut vertraulich behandelt.

Wer wir sind

Die ausgebildeten Ansprechpartner in der Suchthilfe sind Annegret Gregersen und Bert Ivers. Bert Ivers arbeitet in der Pflege auf der Station G2 und

Annegret Gregersen in der Pflege auf der Station A3 sowie als Gesundheitspädagogin in der Gesundheitsförderung und Prävention für unterschiedliche Institutionen in Flensburg. Beide sind jeweils mit einer Acht-Prozent-Stelle für den Arbeitsbereich Suchthilfe freigestellt.

Bert Ivers ist seit 1998 im Bereich der Suchthilfe in der DIAKO tätig und bekam im Juni 2009 Unterstützung von Annegret Gregersen, die ihre einjährige Fortbildung in der Leitstelle für Suchtgefahren am Arbeitsplatz (LSA) im Sozialministerium in Kiel abgeschlossen hat.

Wie Sie uns erreichen

Tel. 812-1184 (AB – Abruf täglich)
Wir rufen gerne zurück.

Auch in besonders dringlichen Fällen wählen Sie zur Kontaktaufnahme bitte diese Telefonnummer oder

die 812-1188 (Büro der MAV - Frau Liebherr).

Annegret Gregersen
gregersenan@diako.de

Bert Ivers

iversbe@diako.de

oder für offizielle Schreiben

ak.sucht@diako.de

Büro (Marienhölungsweg 2, 4. Etage, gegenüber der MAV)

Wenn Sie nicht kommen können – wir kommen auch gerne zu Ihnen oder treffen uns an einem anderen Ort.

ANNEGRET GREGERSEN / BERT IVERS

Hohe Auszeichnung für DIAKO-Blutspender




Hochverdiente Auszeichnung: Die DIAKO-Blutspender Walter Kakuschke, Andreas Bundels und Winfried Albrecht mit Staatssekretärin Dr. Bettina Bonde (l.) und zwei weiteren Blutspenderinnen aus dem Land.

Die DIAKO-Blutspender Andreas Bundels, Walter Kakuschke und Hans Winfried Albrecht wurden in der Kieler Staatskanzlei feierlich geehrt. Staatssekretärin Dr. Bettina Bonde überreichte ihnen in einem Festakt die Ehrennadel des Landes Schleswig-Hol-

stein. Alle Spender hatten weit über hundertmal Blut in der DIAKO gespendet. Staatssekretärin Bettina Bonde würdigte in ihrer Laudatio den ehrenamtlichen Charakter des Engagements. Sie betonte in ihrer Rede, dass mit den Blutspenden Kranken das Leiden gelindert und in nicht wenigen Fällen sogar das Leben gerettet wurde. Ferner wurden von Bettina Bonde die Lehrer der Flensburger Städtischen Handelslehranstalt Christiane von Rhein-Uyar und Jürgen Fritz Blasig geehrt. Diese hatten in ihrer Schule eine umfangreiche Blutspendeaktion initiiert, bei der ganze Schülerjahrgänge in der DIAKO zum Blutspenden kamen.

Gottesdienste in der DIAKO-Kirche

Sa.	16. April	18:30 Uhr	Liturgische Vesper	Sr. I. Jürgensen
So.	17. April	10:00 Uhr	Abendmahlsgottesdienst	P. Boten
Gründonnerstag		18:30 Uhr	Gottesdienst mit Salbung und Abendmahl	Pn. Singhofen
Karfreitag		10:00 Uhr	Predigt-Gottesdienst	Pn. Singhofen
Karfreitag		14:30 Uhr	Andacht zur Todesstunde Jesu - mit Kantorei -	Pn. Singhofen
Sa.	23. April	18:30 Uhr	Keine !! Vesper	
Ostersonntag		05:30 Uhr	Osterfrühgottesdienst	P. Boten
Ostersonntag		10:00 Uhr	Fest-Gottesdienst mit Abendmahl	P. Boten
Ostermontag		10:00 Uhr	Predigt-Gottesdienst	Pn. Dinse
				
Sa.	30. April	18:30 Uhr	Vesper	P. Boysen
So.	01. Mai	10:00 Uhr	Abendmahlsgottesdienst	P. Boysen
Sa.	07. Mai	18:30 Uhr	Vesper mit Beichte	Pn. Singhofen
So.	08. Mai	10:00 Uhr	Abendmahlsgottesdienst	Pn. Singhofen
Sa.	14. Mai	18:30 Uhr	Vesper	P. Boten
So.	15. Mai	10:00 Uhr	Abendmahlsgottesdienst	P. Boten
Sa.	21. Mai	18:30 Uhr	Vesper	
So.	22. Mai	10:00 Uhr	Abendmahlsgottesdienst	P. Schlicht
Sa.	28. Mai	18:30 Uhr	Vesper	Pn. Dinse
So.	29. Mai	10:00 Uhr	Abendmahlsgottesdienst	Pn. Dinse

Impressum:

Korrespondenzblatt Nr. 50, Ev.-Luth. Diakonissenanstalt zu Flensburg, Knuthstraße 1, 24939 Flensburg
 Verantwortlich: Wolfgang Boten, Rektor
 Redaktion + Gestaltung: Ole Michel
 Öffentlichkeitsarbeit DIAKO Tel. 0461 / 812- 2098, michelol@diako.de.

Alle in den Ausführungen angegebenen Personenbezeichnungen gelten sowohl für die weibliche als auch für die männliche Form.

Wir freuen uns über Ihre Spende: Nospa, Konto: 79960, BLZ: 217 500 00
 Wenn Sie möchten, tragen Sie bitte einen bestimmten Verwendungszweck ein, damit Ihre Spende dort ankommt, wo Sie es wünschen. Herzlichen Dank!



Fachkliniken Nordfriesland
gGmbH
verstehen und handeln



Soziale Einrichtungen GmbH



Ökumenisches Zentrum für Hospizarbeit und Palliativmedizin

