

Korrespondenzblatt aus den Häusern der DIAKO Flensburg



**Vielfältige Aufgaben, neue Herausforderungen:** Die Ambulanten Pflegedienste der DIAKO sind zwischen der Dänischen Grenze und der Schlei aktiv. Sie sorgen dafür, dass viele ältere und hilfsbedürftige Menschen in ihren eigenen vier Wänden wohnen bleiben können. Die Tätigkeiten sind abwechslungsreich, neue Mitarbeitende erhalten eine Ausbildungsunterstützung. Lesen Sie mehr ab Seite 7. Foto: Schiffler

DIAKO

## Themen

---

Nachgefragt:  
Kooperation mit Helios

---

Seelische Gesundheit:  
Auch im Alter wichtig

---

Neuer CT: Beste Bilder,  
niedrige Strahlung

---

Energiewende: Minister  
besucht DIAKO

---

Sahils Rettung: DIAKO  
übernimmt Behandlung

---

Nach Hilferuf: Blutbank  
wieder gut gefüllt

---

Hingehört: Weitere  
wichtige Nachrichten

---

# Das Frühjahr kommt!

Lieber Leserin, lieber Leser,

im Mitteilungsblatt des Kaiserswerther Verbandes, dem Verband der Diakonissen-Mutterhäuser, habe ich die folgende kleine Geschichte gefunden:

Schmul kommt zum Rabbi: „Rabbi, es ist furchtbar. Kommst Du zu einem armen Menschen, er ist freundlich zu Dir, er hilft wo er kann. Gehst Du zu einem Reichen, er sieht Dich nicht einmal an. Wie ist es nur mit dem Geld, dass es den Menschen so hart macht?“ „Mein Sohn,“ sprach der Rabbi, „lass es mich Dir erklären: Geh hier ans Fenster und sage mir, was Du siehst.“ „Ich sehe eine Frau mit ihrem Kind. Ich sehe einen Wagen, er fährt zum Markt.“ „Und schau in diesen Spiegel. Was siehst Du nun?“ „Natürlich mich selber.“ „Siehst Du, das Fenster ist aus Glas und der Spiegel ist aus Glas. Kaum tust Du etwas Silber hinter das Glas, siehst Du nur noch Dich selber.“

Wir befinden uns in der Fastenzeit, der 7-wöchigen Vorbereitungszeit auf das Osterfest. Die Fastenzeit ist eine Zeit der Besinnung. Für die Besinnung ist diese kleine Geschichte hilfreich. Da ist einmal die Perspektive des Blicks in den Spiegel. Ich kann in den Spiegel schauen und mich fragen: „Welche Aufgabe hat mir der liebe Gott gestellt, warum hat er mich auf diese Erde geschickt?“ Ich kann mich

fragen: „Wie kann ich meinen Weg auf dieser Erde so gehen, dass es Gott gefällt?“

Neben dem selbstkritischen Blick in den Spiegel, ist in dieser Fastenzeit auch der Blick aus dem Fenster wichtig. Ich kann auf die anderen Menschen schauen und mich fragen, ob es etwas gibt, was ich für andere Menschen tun kann, die meine Hilfe nötig haben. Dies können ganz kleine, alltägliche Dinge sein, wie ein freundliches Wort oder ein Lächeln, vielleicht liegt mir aber auch eine große Aufgabe vor Augen.



**Rektor  
Wolfgang Boten**

Die Geschichte erinnert uns daran, dass es wichtig ist, den Nächsten an unserer Seite nicht aus dem Blick zu verlieren. Der Blick aus dem Fenster auf den anderen Menschen ist wichtig. Und wenn wir in diesen Wochen Glück haben, sehen wir vielleicht nicht nur andere Menschen, sondern auch die ersten Anzeichen dafür, dass das Frühjahr kommt!

Mit herzlichem Gruß

Ihr



# Inhalt

	Seite
Editorial	2
Karl-Heinz Vorwig und Dr. Christian Peters zur Kooperation mit Helios	4
Mitgliederversammlung: Förderverein Hospiz wählt neuen Vorstand	6
Ellen Clausen über ihre Arbeit bei der Ambulanten Pflege Angeln	7
Sr. Maria Schütt über die vielfältigen Aufgaben der Ambulanten Pflege	9
Ulf von der Wehl zum „Pflege-Neuausrichtungsgesetz	10
Seelische Gesundheit – auch im Alter wichtig	11
Klinikverbund Flensburg beim Kongress „Vernetzte Gesundheit“ in Kiel	14
Computertomograph der neuesten Generation in der DIAKO-Radiologie	16
Minister Habeck informiert sich über Umwelt-Engagement der DIAKO	18
DIAKO übernimmt Behandlung von kleinem afghanischen Jungen	19
Nach Hilferuf in den Medien: Entspannung in der Blutbank	21
Hohe Auszeichnungen für DIAKO-Blutspender	21
Villa Paletti feiert zehnjähriges Bestehen	23
Förderverein überreicht 11.000 Euro an die Villa Paletti	24
Studie „Baltic-Heart“ erfolgreich abgeschlossen	25
DIAKO-Workshop „Arabischer Frühling“ und das Figuig-Projekt	26
„Hingehört“: Weitere wichtige Nachrichten aus der DIAKO	27
Gottesdienste in der DIAKO-Kirche	28

# „Der Krankenhaus-Standort Flensburg ist gestärkt“

Karl-Heinz Vorwig und Dr. Christian Peters über die Kooperation mit Helios



**Karl-Heinz Vorwig:** „Eine derartige Zusammenarbeit ist für uns überhaupt nichts Neues. Sie ist eine gute Ergänzung unserer Strategie, durch sinnvolle Kooperationen noch stärker zu werden.“  
Fotos: Michel

**D**IAKO, Malteser Krankenhaus St. Franziskus-Hospital und das Helios-Klinikum in Schleswig haben einen Kooperationsvertrag unterzeichnet, der zum Jahresbeginn in Kraft getreten ist. Im Gespräch mit Ole Michel erläutern DIAKO-Vorstand Karl-Heinz Vorwig und Krankenhausdirektor Dr. Christian Peters die Hintergründe dieser Zusammenarbeit. Und sie wenden sich gegen einige Stimmen, die meinten, dass dies ein erster Schritt zur Übernahme der Flensburger Kliniken durch den Helios-Konzern sei.

*In einer (später korrigierten) online-Meldung war bereits von einem neuen „Großklinikum“ im Norden Schleswig-Holsteins die Rede, Tageszeitungsleser äußerten in Kommentaren*

*die Ansicht, dass „diese lockere Kooperation in einer Übernahme münden wird“. Ein Leser schrieb sogar: „Ich dachte, dass unsere zwei Kliniken in Flensburg schlauer wären“. Ist die DIAKO zu naiv?*

**Karl-Heinz Vorwig:** Das, was Sie naiv nennen, sichert in Wirklichkeit unsere Unabhängigkeit, und zwar gerade langfristig. Aus einer Konkurrenzsituation machen wir ein konstruktives Miteinander. Dieses Mal eben in Richtung Süden. Als wir vor sieben Jahren eine ganz enge Kooperation mit unserem Flensburger Nachbarkrankenhaus St. Franziskus-Hospital eingegangen sind, gab es übrigens ähnliche Stimmen, die sich nicht vorstellen konnten, dass man eng und vertrauensvoll zusammenarbeiten kann, ohne zu fusionieren. Beide christliche Krankenhäuser sind in eigenständiger Trägerschaft geblieben und arbeiten sehr erfolgreich zusammen.

**Beim Zusammenschluss der beiden Flensburger Kliniken zu einem Medizinischen Klinikverbund ab**







**Dr. Christian Peters:** „Seit Jahren gibt es ein abgestimmtes Versorgungskonzept zur Behandlung schwerverletzter Patienten mit dem Ziel, den Patienten ohne Zeitverlust die bestmögliche Therapie zukommen zu lassen. Dieses Versorgungsprinzip wurde nun ausgeweitet.“

**Anfang 2006 ging es darum, sich von unsinnigen und kostenintensiven Doppelvorhaltungen zu verabschieden, die medizinischen Fachgebiete also an jeweils einem der beiden Häuser zu konzentrieren und damit insgesamt zu stärken. Worin liegen die Vorteile einer Zusammenarbeit mit dem Helios-Klinikum in Schleswig?**

**Dr. Christian Peters:** Zunächst einmal zu Flensburg: Es ist doch heute bereits kaum noch vorstellbar, dass an beiden Krankenhäusern zum Beispiel Magen- und Darmerkrankungen, Schlaganfälle oder Herzinfarkte behandelt oder zwei sehr beengte Notaufnahmen vorgehalten wurden, bei denen selbst Zuweiser erst nachfragen mussten, welche der beiden denn heute geöffnet hat. Undenkbar ist auch eine Stadt wie Flensburg ohne eigenständige Neurologische Klinik, die erst im Zuge der Kooperation mit dem Franziskus-Hospital an der DIAKO etabliert werden konnte. Zwischen dem Schleswiger Klinikum und der DIAKO gibt es bereits seit Jahren ein abgestimmtes Versorgungskonzept zur Behandlung

schwerverletzter Patienten mit dem Ziel, den Patienten ohne Zeitverlust die bestmögliche Therapie zukommen zu lassen. Dabei übernimmt die DIAKO als überregionales Trauma-Zentrum die Koordinierungsfunktion und die Behandlung der Schwerstverletzten in der gesamten Region.

#### **Was ist denn neu?**

**Peters:** Neu ist, dass dieses erfolgreiche, gestufte Versorgungsprinzip zwischen der DIAKO und dem Helios-Klinikum Schleswig jetzt auf die Bereiche Neurochirurgie, Plastische Chirurgie und Perinatalmedizin ausgeweitet wurde.

**Vorwig:** Leichtere Wirbelsäulenoperationen finden in Schleswig statt, kompliziertere Fälle übernimmt das bewährte Team um Chefarzt Prof. Börm in der DIAKO-Neurochirurgie. Im Rahmen unserer Schwerpunktversorgung übernehmen wir auch, Patientenwunsch vorausgesetzt, plastische Operationen sowie Risiko-Schwangerschaften und die Frühgeborenen-Versorgung. Am Franziskus-Hospital wird beispielsweise die onkologische Therapie bei Lungenkrebs, Krebserkrankungen der Oberbauchorgane (Leber, Pankreas, Gallenblase und Darm) und der blutbildenden Organe aus der Region konzentriert.



### **Was hat Helios davon?**

**Peters:** In Schleswig sollen künftig Patienten vermehrt aus Flensburg auf der „Weaning-Station“ von der künstlichen Beatmung entwöhnt werden. Für die Rehabilitation sollen Flensburger Patienten künftig auch die Helios-Kliniken in Schönhagen und Damp offen stehen.

### **Gesundheitsministerin Kristin Alheit bezeichnete die Kooperation zwischen einem privaten und zwei freigemeinnützigen Trägern als „innovativ und beispielhaft für unser Land“. Welche Rolle spielte das Kieler Sozial- und Gesundheitsministerium beim Zustandekommen des Vertrags?**

**Vorwig:** Das Kieler Sozialministerium hat ein großes Interesse an der Stärkung des Krankenhausstandortes in Flensburg. So wurde der Fördermittelbescheid in Höhe von 50 Millionen Euro für den Neubau des Schleswiger Krankenhauses erst überreicht, nachdem der Vertrag mit Helios unterzeichnet war.

### **Zusammenfassend kann man also sagen: Es ist eine Kooperation, die Flensburg langfristig stärkt und die die Eigenständigkeit der beiden Krankenhäuser erhalten hilft?**

**Vorwig:** Wie ich eingangs bereits sagte, ist eine

derartige Zusammenarbeit für uns zunächst einmal überhaupt nichts Neues. Sie ist eine gute Ergänzung unserer Strategie, durch sinnvolle Kooperationen noch stärker zu werden. Das gilt im Krankenhausbereich, aber zum Beispiel auch in den Bereichen Ausbildung und Pflege älterer Menschen. Hier haben wir sehr oft Partner vor Ort, die sich dort gut auskennen und einen engen Draht zu den Menschen haben. Die DIAKO ist stark im Land verankert und mit unterschiedlichen Einrichtungen und Beteiligungen an der Westküste von Niebüll bis Husum, in der gesamten Region Flensburg bis Kappeln, in Schleswig und Kiel vertreten. Die DIAKO ist ein großer regionaler Anbieter.

**Peters:** Der Medizinische Klinikverbund Flensburg hat sich bei den Verhandlungen mit Helios erneut als sehr stabil erwiesen. Wir sitzen im Übrigen auch nicht wie das Kaninchen vor der Schlange, müssen uns auch nicht kleiner machen, als wir sind: Wir bilden nach dem Universitätsklinikum den größten Krankenhausstandort in Schleswig-Holstein und leisten zusammen einen massiven Beitrag zur Lösung der größten Herausforderung der Zukunft: der Sicherstellung der medizinischen Versorgung im Land zwischen den Meeren.

## **Wichtige Mitgliederversammlung des Fördervereins Flensburger Hospiz e.V.**

### **Vorsitzende Elke von Hassel und weitere Vorstandsmitglieder scheiden aus**

**E**ine Mitgliederversammlung „Förderverein Flensburger Hospiz e.V.“ findet am Donnerstag, 7. März, um 19 Uhr im Katharinen Hospiz am Park, Mühlenstraße 1, statt. Auf der Tagesordnung stehen unter anderem die Wahl eines neuen Vorstands, da Vorsitzende Elke von Hassel und weitere Vorstandsmitglieder nach mehr als 20 Jahren ausscheiden (ein ausführlicher Bericht folgt in der nächsten Ausgabe

der akut).

Für ihr langjähriges, ehrenamtliches Engagement für das Katharinen Hospiz hatte Elke von Hassel vor rund einem Jahr das Kronenkreuz in Silber des Diakonischen Werkes erhalten. Der Förderverein, der die Hospiz-Arbeit mitfinanziert und in ihrer großen Bandbreite erst ermöglicht, hat mittlerweile 1100 Mitglieder.

# „Hätte ich das früher gewusst, hätte ich das früher gemacht“

Ellen Clausen arbeitet seit 2009 für die Ambulante Pflege Angeln

**G**erda Ebsen strahlt übers ganze Gesicht, als sie die Tür öffnet und Ellen Clausen, Mitarbeiterin der Ambulanten Pflege Angeln, erblickt. „Ich bin so dankbar, dass wir Sie haben.“ Als Gerda Ebsen kürzlich gestürzt sei, habe sie über den Hausnotruf Hilfe gerufen. Bereits kurze Zeit später sei eine Kollegin von Ellen Clausen zur Stelle gewesen. „Wir fühlen uns gut aufgehoben hier“, sagt Gerda Ebsen, die in einer Betreuten Wohnung im Preuß-Driessen-Hof in Satrup wohnt. Direkt neben der Ambulanten Pflege Angeln (APA), die weitere Standorte in Kappeln (Firmensitz) und Süderbrarup unterhält. Gerda Ebsen ist eine der rund 350 Patientinnen und Patienten, die von den 75 APA-Mitarbeitenden monatlich betreut werden. Immer dann, wenn Hilfestellungen bei der Pflege nötig sind oder die Arbeit im Haushalt zu viel wird.

Ellen Clausen ist seit 2009 APA-Mitarbeiterin. „Das ist etwas für Dich“, habe damals eine Nachbarin gesagt. „Ich wusste nicht so recht, eigentlich habe ich eine andere Arbeit gesucht“, räumt Ellen Clausen ein. „Auf die Ambulante Pflege wäre ich gar nicht gekommen.“ Ein „Probetag“, an dem sie eine APA-Mitarbeiterin auf deren Tour begleitet hat, habe dann den Ausschlag gegeben: „Mir war schnell klar: Es ist eine befriedigende Arbeit, anderen Menschen auf diese Weise zu helfen“, sagt die 57-Jährige. „Außerdem denke ich immer an die Zukunft. Wir werden alle älter und sind später wahrscheinlich auch mal sehr froh darüber, möglichst lange in einem eigenen Haus oder einer eigenen Wohnung leben zu können.“ Früher hat sie in einem Spiel- und Bastelladen gearbeitet. „Dort war es auch der Umgang mit den Kunden, der mir am meisten Spaß gemacht hat.“

Eingestiegen bei APA war sie zunächst in der Hauswirtschaft, hat also beim Kochen, Waschen und Putzen geholfen. Zum Beispiel einer Mutter mit vier Kin-



**Abwechslungsreiche Arbeit, dankbare Menschen:** Ellen Clausen mit Gerda Ebsen, die sie regelmäßig in Satrup betreut. Besonders wichtig sind Ellen Clausen die Gespräche mit ihren Patientinnen und Patienten. *Fotos: Michel*





**Auch Ehepaare gehören zum Kundenstamm:** APA-Mitarbeiterin Ellen Clausen mit Mariechen und Ex-Bürgermeister Hans-Heinrich Plath in Klappholz.

Foto: Schütt

dern, die sich den Arm gebrochen hatte. Bald folgte ein Schwesternhelferkursus, der ihr vom Arbeitsamt finanziert wurde.

Wie sieht jetzt ein typischer Arbeitstag aus? „Zwischen 7 Uhr und 11 Uhr betreue ich mal sechs, mal sieben Patienten“, beschreibt Ellen Clausen eine typische Rundtour, die von Böklund über Klappholz bis Idstedt reicht. Einem alten Herrn, der nach einem Schlaganfall auf den Rollstuhl angewiesen ist, macht sie Frühstück, hilft einer 92-Jährigen beim Waschen und Anziehen, mobilisiert eine Bettlägerige, reicht Tabletten, zieht einer älteren Dame Kompressionsstrümpfe an. „Dadurch, dass ich die Patienten oft täglich sehe, reicht auch die Zeit, um sich auszutauschen, auf dem Laufenden zu bleiben“, sagt Ellen Clausen. Und: „Wenn ich keine Zeit für Gespräche hätte, wäre es nichts für mich.“ Jeder Patient sei anders, habe seine Besonderheiten. „Darauf gehe ich gern ein. Wer weiß, wie wir mal im Alter sind.“ Wie heiß muss die Dusche sein, wie lange das Ei gekocht, was gehört zuerst aufs Brötchen, Honig oder Käse? Ellen Clausen kennt die Vorlieben ihrer „Kunden“, wie die Patienten in der Ambulanten Pflege auch heißen,

genau. „Meine Patienten freuen sich immer, wenn ich komme. Sie sind so dankbar, dass sie in ihren eigenen vier Wänden wohnen bleiben können.“ Ohne Ambulante Pflege hieße die Alternative für die meisten: Aufgabe der eigenen Wohnung und Umziehen ins Heim.

„Man muss den Beruf allerdings mögen, einfühlsam sein, gern mit Menschen arbeiten; man muss immer versuchen, nett und freundlich zu sein“, zählt die gebürtige Berlinerin auf, die seit 40 Jahren in Schleswig-Holstein wohnt. Für sie sei es eine sehr gute Entscheidung gewesen: „Hätte ich das früher gewusst, hätte ich das früher gemacht.“

Abwechslungsreich sei die Arbeit, so folge nachmittags die so genannte Verhinderungspflege: „Dann spiele ich mit einer alten Dame ‚Mensch ärgere Dich nicht‘ oder lese ihr etwas vor.“ Abends sei dann hingegen nicht mehr so viel Zeit für den einzelnen Kunden: „Zu meiner Abend-Tour gehören acht Patienten, die ich zwischen halb sechs und halb zehn versorge und zu Bett bringe.“ Die Tour reiche von Satrup bis Struxdorf und Stolk. „Zum Glück fahre ich sehr gern mit dem Auto durch die Landschaft, selbst im Winter.“ Dafür stehen ausreichend Dienstwagen bereit. Und in einem Wunschbuch kann einen Monat vorher eingetragen werden, wer wann welche Tour übernimmt.

Stört sie auch etwas an dem Beruf? „Die Dokumentation mag ich nicht so gern“, antwortet Ellen Clausen. „Aber ich nutze die Zeit auch, um mich mit den Patienten während des Dokumentierens zu unterhalten.“ Ihr Mann staune immer, mit wie viel Freude sie zur Arbeit gehe. Ellen Clausen: „Sagte ich das bereits? Wenn ich das früher gewusst hätte, hätte ich es viel früher gemacht.“

OLE MICHEL



# „Unsere Mitarbeiter sind ein wertvoller Schatz“

## Geschäftsführerin Sr. Maria Schütt über die vielfältigen Aufgaben der APA

**U**nser Mitarbeiter sind ein wertvoller Schatz, ohne den unser Dienst nicht existieren könnte.

Die Ambulante Pflege Angeln gGmbH (APA) ist ein ambulanter Pflegedienst in Trägerschaft der DIAKO Flensburg (60 Prozent) und des Kirchenkreises Schleswig-Flensburg (40 Prozent). In einer immer älter werdenden Gesellschaft wird die ambulante Versorgung immer wichtiger, da jeder am liebsten möglichst lange in seinen eigenen vier Wänden wohnen bleiben möchte. Unsere Aufgabe besteht darin, pflegebedürftigen Menschen in ihrem häuslichen Umfeld ein möglichst selbständiges Leben zu ermöglichen. Das geschieht auf vielfältige Weise, im Folgenden werden die wichtigsten Tätigkeiten aufgeführt:

- Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter führen z.B. ärztliche Verordnungen aus im Rahmen der Krankenversicherung – arbeiten dabei eng mit den Hausärzten zusammen.
- Sie unterstützen bei der Grundpflege und sind dabei im Rahmen der Pflegeversicherung tätig. Auch hier geht es darum, die Menschen darin zu unterstützen, ein möglichst selbstbestimmtes Leben in ihrer gewohnten Umgebung führen zu können. Grundpflege beinhaltet z.B. Hilfe bei der Morgentoilette, Hilfestellung beim Duschbad, Assistenz beim Waschen am Waschbecken und Unterstützung beim Ankleiden.
- Unsere Mitarbeiter übernehmen auch hauswirtschaftliche Tätigkeiten im Rahmen der Pflegeversicherung wie Wäsche waschen, Reinigung der Wohnung, Einkaufen und das Zubereiten von Mahlzeiten.

- Sie begleiten und betreuen unsere Kunden auch in anderen Bereichen des täglichen Lebens, immer mit dem Ziel, dass ein würdevolles Leben auch bei Pflegebedürftigkeit geführt werden kann. Dazu gehört auch die Entlastung der Angehörigen.



**Teilzeit, Ausbildungsunterstützung, Fortbildungen:** Sr. Maria Schütt, Geschäftsführerin der Ambulanten Pflege Angeln, bietet Mitarbeitenden mit ganz unterschiedlichen Ursprungsberufen eine Perspektive im Pflegedienst. Foto: Möller

- Unsere Mitarbeiter beraten die zu versorgenden Menschen und ihre Angehörigen. Dabei werden immer der individuelle Mensch, seine besondere Situation und sein Umfeld gemeinsam betrachtet. Gemeinsam wird nach Lösungen gesucht, die letztendlich Entscheidung fällt aber nicht der Pflegedienst, sondern der Pflegebedürftige mit seinen Angehörigen.
- Unsere Mitarbeiter begegnen den Menschen mit

Respekt und Freundlichkeit. Sie kommen als Gäste in die verschiedenen Häuser, jedes Haus ist anders und jeder Mensch ist einzigartig, dies bedeutet für jedes Haus eine andere Situation. Das ist gleichzeitig spannend, aber auch eine Herausforderung.

- Unsere Mitarbeiter fahren zu Hausbesuchen zu unseren Kunden im Auto oder auch mit dem Fahrrad. Allen steht ein Diensthandy und für die meisten Touren auch ein Dienstwagen zur Verfügung.
- Sie sind in allen Häusern anerkannte und gern gesehene Menschen, weil die Kunden und ihre Angehörigen die Tätigkeiten als sehr hilfreich und entlastend empfinden. Es entstehen persönliche Beziehungen, die für alle Beteiligten wertvolle Erfahrungen darstellen.

Weil die Tätigkeiten in der Ambulanten Pflege so vielfältig sind, beschäftigen wir Mitarbeiter mit ganz unterschiedlichen Ursprungsberufen. Natürlich gibt es examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger sowie Altenpfleger bei uns, aber auch Kranken- und Altenpflegehelfer, Arzthelferinnen, Schwesternhelferinnen, Mitarbeiter in der Hauswirtschaft, Familienpflege und Betreuung und auch Ehrenamtliche. Wir sorgen mit vielen Fortbildungen und auch Ausbildungsun-

terstützung dafür, dass sie „fit“ für die ambulante Pflege sind. Weil unsere Mitarbeiter immer als Einzelpersonen zu unseren Kunden unterwegs sind, ist es wichtig, dass sie eingebunden sind in Teams, in denen sie sich gegenseitig unterstützen und absprechen können. Die Pflegedienstleitung und die Teamleitungen stehen in engem Kontakt zu jedem Mitarbeitenden, denn nur eine gute Kommunikation und gegenseitige Wertschätzung führt zu zufriedenen Kunden und zufriedenen Mitarbeitern.

Allen an der Arbeit Interessierten bieten wir Hospitationstage an, damit sie sich ein Bild machen können von der Tätigkeit, auf die sie sich einlassen möchten. Außerdem erhalten neue Mitarbeitende eine sorgfältige Einarbeitung, das kommt allen zugute. Ihr Einsatz wird möglichst wohnortnah geplant, so dass nur kurze Anfahrtswege anfallen. Alle Formen der Teilzeitarbeit können individuell vereinbart werden.

Als Geschäftsführerin der Ambulanten Pflege Angela weiß ich sehr genau, welch einen wertvollen Schatz unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter darstellen. Hochachtung vor Ihrer Tätigkeit und ein Dankeschön an alle für ihren unermüdlichen Einsatz!

MARIA SCHÜTT

## Dementiell erkrankte Menschen erhalten erhöhtes Pflegegeld

**APN-Geschäftsführer Ulf von der Wehl zum „Pflege-Neuausrichtungsgesetz“**

**Z**um 1. Januar 2013 sind die leistungsrelevanten Teile des Pflege-Neuausrichtungsgesetzes (PNG) in Kraft getreten. Es ist nicht der große Wurf geworden, trotzdem sind für die Versorgung zu Hause von dementiell erkrankten Menschen Leistungsverbesserungen enthalten.

Dementiell erkrankte Menschen erhalten erhöhtes Pflegegeld bzw. Pflegesachleistungen. Dieses schon ab der Pflegestufe 0. Also auch dann, wenn die Anforderungen der Pflegestufe 1 (45 Minuten täglicher Grundpflegebedarf) bisher nicht erfüllt wurde. Die Sachleistungen der Pflegestufe betragen 225 Euro

im Monat. In der Pflegestufe 1 erhöht sich der Monatsbetrag von 450 auf dann 665 Euro und in der Pflegestufe 2 von 1100 auf 1250 Euro im Monat. Konsequenterweise wurde das Leistungsspektrum um die soziale Betreuung erweitert. Die soziale Betreuung soll in Zeit erbracht werden. Allerdings darf die soziale Betreuung nur gewählt werden, wenn die Grundpflege und die hauswirtschaftliche Versorgung sichergestellt sind. Die Überprüfung obliegt dem ambulanten Dienst. Hier ist der Ärger zwischen Angehörigen, Pflegedienst und Pflegekasse vorprogrammiert. Sobald wir der Pflegekasse mitteilen sollten, dass die Pflege nicht sichergestellt ist, verliert der Pflegebedürftigen den Anspruch auf die Leistung der sozialen Betreuung. Diese Pflegestelle wird uns als Dienstleister kaum noch wählen.

Der Gesetzgeber möchte mit dem PNG „Wohngemeinschaften“ für pflegebedürftige Menschen forcieren. Hierzu müssen sich mindestens drei Pflegebedürftige zu einer echten WG zusammenschließen. Aus der Pflegeversicherung gibt es monatlich zusätzlich 200 Euro je Pflegebedürftigen für eine anzustellende Präsenzkraft. Das PNG ist ein Bundesgesetz. Die Heimgesetzgebung liegt in der Verantwortung der jeweiligen Länder. Das bedeutet, dass es durchaus möglich ist, dass die Wohngemeinschaften je Bundesland unterschiedlich beurteilt werden.

Bisher wurden grundpflegerische Leistungen durch uns in sogenannten Leistungskomplexen erbracht.



*„Das Leistungsspektrum wurde auch um die soziale Betreuung erweitert“, die Frage der Finanzierung sei allerdings noch offen: Ulf von der Wehl, Geschäftsführer des Ambulanten Pflegezentrums Nord (APN), über das „Pflege-Neuorientungs-Gesetz“.*  
Foto: Michel

Der Kunde bekam eine vollständig abgeschlossene Leistung und keine Zeit. Nun sieht der Gesetzgeber ein paralleles Zeitangebot vor. Unsere Befürchtungen: Der Pflegekunde mit geringem Zeitaufwand nimmt die Zeiteinheit. Der Pflegekunde mit hohem Zeitaufwand den Leistungskomplex. Hier sind jetzt die Landespflegkassen und die Landesverbände der Pflegeanbieter gefragt.

Wie beschrieben, die Ansprüche sind zum 1. Januar 2013 in Kraft getreten, und es sind heute weiterhin viele Fragen offen. Im April soll der veränderte Pflegebedürftigkeitsbegriff vorgestellt werden. Eine weitere große Reform ist für die Zeit nach der Bundestagswahl angekündigt. Allerdings wird die spannende Frage die Finanzierung betreffen. Wieder einmal gilt: Nach der Reform ist vor der Reform.

ULF VON DER WEHL

# Seelische Gesundheit – auch im Alter wichtig

Einrichtungen der DIAKO rücken das Thema in den Fokus

**M**it dem Fortschritt der Medizin, der körperliche Erkrankungen auch des Alters immer häufiger lindern, hinauszögern oder gar heilen kann, richtet sich der Fokus nun auch auf die Bedeutung der seelischen Gesundheit der Senioren. Lange führte dieser Bereich eher ein Schattendasein, waren doch die Senioren von Angehörigen oder in Seniorenheimen betreut. Kleinere oder größere Verhaltensauffälligkeiten zählten zum Älterwerden dazu und bedurften keiner besonderen Maßnahmen, allenfalls ein Medikament wurde verordnet.

Erst in den letzten Jahren kam es hier zu einem Paradigmenwechsel. „Lebensqualität“, das fordern nun auch Senioren für sich ein. Und eine dem Alter und den Umständen angepasste adäquate Lebensqualität erfordert seelische Gesundheit.

Depressionen und Angststörungen machen auch – oder sollte man sagen gerade – Älteren zu schaffen. Auch sie leiden darunter und profitieren von einer Therapie. Gleiches gilt für „Sucht im Alter“: Dies ist ein Thema, das fast jeden zehnten Senioren persönlich oder als Angehörigen betrifft.

Mitarbeiter der DIAKO aus Krankenhäusern, Beratungsstellen, Rehabilitationskliniken und der ambulanten und stationären Pflege haben das Thema ans Licht geholt. Neben Modellprojekten und neuen Angeboten ist viel im Umbruch und in Planung. Vorbildlich vernetzen sich DIAKO-weit Einrichtungen zu diesem Thema, im Sinne der betroffenen Senioren und ihrer Angehörigen.

## **Ambulante Pflege: Seelische Gesundheit fördern und Probleme erkennen**

**A**ufgrund der oft sehr persönlichen Beziehung zwischen den Pflegekunden und den Mitarbeitenden des Pflegedienstes ist uns in der ambulanten

Pflege die seelische Gesundheit von Senioren ebenso wichtig wie die körperliche“, so Maria Schütt, Geschäftsführerin der Ambulanten Pflege Angeln (APA). „Es ist wichtig, dass wir die seelischen Probleme der Pflegekunden erkennen und eine Behandlung vorschlagen oder veranlassen“, so Schütt, denn oft fehle den nahen Angehörigen der nötige objektive Blick. Nur in Ausnahmefällen sei dabei eine stationäre Behandlung in einem Krankenhaus nötig. Die Ambulante Pflege Angeln beteiligte sich zudem an dem Modellprojekt „Sucht im Alter“ und hat ihre Mitarbeitenden in Hinblick auf Erkennen und Umgang mit suchtkranken Senioren schulen lassen und hier eine Vorbildfunktion übernommen. Oft vermitteln sie nun eine ambulante Therapie durch eine Suchtberatungsstelle oder holen sich selbst dort Rat.

## **Diakonissenkrankenhaus: Gerontopsychiatrie ist ein Schwerpunktthema**

**I**n der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Diakonissenkrankenhauses Flensburg ist die Behandlung psychiatrischer Erkrankungen im Alter („Gerontopsychiatrie“) schon seit ei-



**Chefarzt Dr. Frank Helmig**



nigen Jahren ein Schwerpunktthema. „Die häufigsten Gründe für eine stationäre Aufnahme von Senioren in unsere Klinik sind deutliche Verhaltensauffälligkeiten, gestörter Tag-Nacht-Rhythmus sowie aggressives Verhalten“, erklärt Dr. Frank Helmig, Chefarzt der Klinik. „Neben Demenzerkrankungen sind es vor allem schwere Depressionen, Suizidgefahr, Suchterkrankungen und Wahnvorstellungen, die stationär behandelt werden müssen. Moderne Medikamente können die Symptome oft lindern, wenn sie altersangepasst gegeben werden“, so der Chefarzt.

„Für Senioren mit Demenzerkrankungen gibt es gesonderte Gruppen, die handlungsorientiert sind“, berichtet Antje Christiansen, leitende Diplom-Sozialarbeiterin. „So können auch demente Senioren leichte Gymnastikübungen nachmachen, erfreuen sich am Singen von Liedern von früher oder profitieren von Therapieeinheiten mit Therapiehund Momme. Für Senioren mit anderen psychiatrischen Erkrankungen gibt es in der Klinik neben der medizinischen Behandlung ein kleines Fitnessstudio für Bewegungstherapie, aber auch Gedächtnistraining, Ergotherapie für Senioren und eine spezielle Seniorengesprächsgruppe“.

### **Rehabilitation: Neues Angebot für suchtkranke Senioren**

**F**ür suchtkranke Senioren ist der Entzug in einem Krankenhaus nur der erste Schritt auf ihrem langen Weg aus der Sucht. Nach dem Entzug müssen sie lernen, wie ein Leben ohne Suchtmittel aussehen kann („Entwöhnung“). Der Umgang mit Rückfallgefahren muss erlernt werden und auch der Umgang mit der Erkrankung im täglichen Leben. Die Therapieinhalte für suchtkranke Senioren unterscheiden sich jedoch deutlich von denen, die für die oft jungen suchtkranken Menschen förderlich sind, und die Therapieplätze sind rar.

Die Abteilung für die Rehabilitation der Fachkliniken Nordfriesland entwickelt daher zur Zeit ein neues Therapiekonzept, das speziell auf suchtkranke Senioren zugeschnitten ist. „Wir hoffen, dass wir bald eine spezielle Gruppe für Senioren anbieten können“,



**Chefarzt Dr. Christoph Mai**

berichtet Dr. Christoph Mai, Chefarzt und Geschäftsführer der Fachkliniken Nordfriesland. „Durch die Überalterung der Gesellschaft wird sich das Gesicht der Psychiatrie zunehmend verändern – und die Fallzahlen werden weiter zunehmen“, so Mai.

### **Beratungsstellen – Senioren haben besondere Themen in der Therapie**

**N**icht nur die Mitarbeitenden der ambulanten Pflegedienste, auch betroffene Senioren selbst oder die Angehörigen können Beratungsstellen aufsuchen, sich informieren, eine ambulante Therapie oder eine Nachsorge nach einer Krankenhausbehandlung in Anspruch nehmen. So war das Suchthilfenzentrum Schleswig einer der Initiatoren des Bundesmodellprojektes „Sucht im Alter“ und hat schon früh spezielle Gruppen für suchtkranke Senioren



**Hans-Wilhelm Nielsen**

eingeführt. Die Fachambulanz in Kiel (FAK) bietet gleichfalls seit kurzem eine besondere Seniorengruppe an. Beide Beratungsstellen sind Einrichtungen der Fachkliniken Nordfriesland. „Senioren haben besondere Themen in der Therapie“, weiß Hans-Wilhelm Nielsen, Leiter des Suchthilfeszentrums Schleswig. „Die Würdigung des Lebenswerkes darf durch die Erkrankung nicht infrage gestellt werden. Auch die Ziele sind naturgemäß andere als bei Jüngeren. Weitere Themen haben mit Angst vor dem Älterwerden oder vor Pflegebedürftigkeit zu tun“, so Nielsen. Das Suchthilfeszentrum hat DIAKO-weit Schulungen für Mitarbeitende der Senioreneinrichtungen organi-

siert. Nach dem Vorreiter APA folgten das Ambulante Pflegezentrum Nord (APN) und die stationären und teilstationären Pflegeheime der DSG (DIAKO Soziale Einrichtungen GmbH). Heute ist die „Sucht-im-Alter“-Schulung Teil des Qualitäts- und Risikomanagements der Einrichtungen, so profitieren nicht nur die Senioren, sondern auch die DIAKO-Einrichtungen von dem Engagement ihrer Mitarbeitenden.

ANKE BAUER

● Nähere Informationen und alle Kontaktdaten finden Sie im Internet unter [www.diako.de](http://www.diako.de).

# Mehr „Mobilität“: Zukunft der Gesundheitsversorgung?

**Klinikverbund Flensburg beim Kongress „Vernetzte Gesundheit“ in Kiel**

**A**m Stand des Klinikverbundes Flensburg führte kein Weg vorbei: Gleich hinter dem Eingang der Veranstaltungsräumlichkeiten in der Kieler Halle 400 präsentierten sich die DIAKO Flensburg und das Malteser Krankenhaus St. Franziskus-Hospital mit ihren „Angeboten“ und Leistungen an einem großen, auffälligen Messestand. Auf dem mittlerweile 4. Kongress „Vernetzte Gesundheit“ ging es in Kiel unter dem Motto: „Mobile Gesundheit – Sektoren ade?!“ um wichtige Fragen rund um die Gesundheitsversorgung der Zukunft. Von Apps, elektronischen Gesundheitskarten und Portalen war ebenso die Rede wie von mobilen Ärzten, Pflegekräften, Krankenkassen und Kliniken. „Die künftige Gesundheitsversorgung lebt davon, dass alle Akteure an einem Strang ziehen“, so Gesundheitsministerin Kristin Alheit. „Und da sollte es möglichst keine Gräben oder Grenzen geben, auch nicht zu denen, um die es am Ende in der Gesundheitswirtschaft geht – die Patienten.“ Ein Blick über den Tellerrand des eigenen Landes, Kreises, der eigenen Gemeinde oder Institution könne da sehr

hilfreich sein.

Die Telemedizin erspare gerade in einem Flächenland wie Schleswig-Holstein lange Wege, betonte Kristin Alheit. Aber aus der Sicht einiger Experten müssten sich nicht nur Patienten und Daten bewegen, sondern auch die Ärzte selbst. Im Projekt DocMobil beispielsweise arbeiten derzeit mehrere Akteure daran, Patienten im dünn besiedelten Landkreis Dithmarschen künftig mit einem Diagnostik- und Therapiemobil medizinisch zu versorgen. Angestellte Ärzte in wechselnder Besetzung könnten dabei die Versorgung übernehmen. Das mit mobilen Geräten wie etwa Ultraschall, EKG, Haut-, HNO- und Augenarztmodul ausgestattete Fahrzeug könnte zu festen Zeiten an festen Standorten für die ländliche Bevölkerung zur Verfügung stehen – für viele kleinere Orte, die keinen Haus- oder Facharzt finden, eine Chance.

Kappeln hat das nicht nötig. Dank der dichten Vernetzung verschiedener Einrichtungen mit der Margarethen-Klinik im Zentrum, die eine gute Versor-

gung der Patienten „in der Fläche“ ermöglicht. In seinem Vortrag ging Klaus Drückler, Geschäftsführer der Margarethen-Klinik, auf die Angebote im Landarzt-Städtchen „Deekelsen“ ein. Auf dem Klinikgelände selbst befinden sich die Anlaufpraxis der Kassenärztlichen Vereinigung, eine chirurgische, eine gynäkologische sowie eine neurologisch-psychiatrische Praxis (Facharztzentrum), Physiotherapie und nicht zuletzt der für die gesamte Region so wichtige Notarzt-Standort. Direkt an der Klinik liegt die Margarethen-Residenz, eine Pflegeeinrichtung für Senioren mit 60 Plätzen.

Das große Angebot könne aber nur vorgehalten werden durch eine ganz enge Verbindung zur DIAKO Flensburg, sagte Drückler, der als Beispiel die Telera-diologie des Flensburger Diakonissenkrankenhauses nannte. Im Umfeld der Kappelner Klinik, so Drückler in seinem Vortrag auf dem Gesundheitskongress weiter, befinden sich zudem eine internistische Gemeinschaftspraxis, eine urologische Praxis, mit der Mühlenresidenz ein weiteres Seniorenzentrum mit ebenfalls 60 Plätzen sowie eine Tagespflege mit 15 Plätzen, ein betreutes Wohnen für Senioren und die Ambulante Pflege Angeln (APA). Die „Margarethe“ selbst ist eine Belegklinik für Urologie, Innere Medizin, Gynäkologie und Chirurgie mit rund 1100 stationären Patienten im Jahr. Als Ziel nannte Drückler, die breite, wohnortnahe Versorgung der Bevölkerung zu sichern bzw. auszubauen durch eine Maximierung der Versorgungsangebote, die Optimierung der Nutzung vorhandener Ressourcen sowie die Gewinnung weiterer Belegärzte. Seit die DIAKO Flensburg 2008 die Mehrheit der Gesellschaftsanteile der Margarethen-Klinik übernommen hat, wurden 2,75 Millionen Euro in die Sanierung und Modernisierung u.a. der Operationssäle und Patientenzimmer investiert.

OLE MICHEL



**Gut „vernetzt“ in Kappeln, eng verbunden mit der DIAKO:** Klaus Drückler, Geschäftsführer der Margarethen-Klinik, während seines Vortrags in Kiel.

Foto: Michel



**„Besuch“ der Ministerin beim Klinikverbund Flensburg:** Kristin Alheit mit (v.l.) Dr. Christian Peters, Klaus Deitmaring, Karl-Heinz Vorwig, Thorsten Prümm und Pastor Wolfgang Boten am gemeinsamen Stand der DIAKO und des Malteser Krankenhauses St. Franziskus-Hospital.

Foto: Mumm

# Niedrige Strahlung, höchste Bildqualität

## Computertomograph der neuesten Generation im Diakonissenkrankenhaus

Im Diakonissenkrankenhaus ist der modernste, strahlungsärmste Computertomograph (CT) in Norddeutschland in Betrieb gegangen. Der neue CT (Discovery CT750 HD) der Firma General Electric im Wert von 1,6 Millionen Euro bietet exzellente Bildqualität bei deutlich reduzierter Strahlenbelastung im Vergleich zu älteren Tomographen. „Wir investieren das Geld für die Menschen in der Region“, erklärt Krankenhausdirektor Dr. Christian Peters. Dies komme vielen Patienten zugute, denn im Diakonissenkrankenhaus werden CT-Untersuchungen in der Breite eingesetzt: zum Beispiel in der Neurochirurgie, Urologie und Gynäkologie bei der Fahndung nach Tumoren, in der Kardiologie für koronare Untersuchungen am Herzen sowie in der Notfalldiagnostik bei Schlaganfällen und Verkehrsunfällen sowie lebensbedrohlichen Gefäßerkrankungen.

„Mit dem neuen Niedrigdosis-CT können wir die Strahlendosis bei Computertomographien in bisher unerreichtem Umfang senken, ohne die Bildqualität einschränken zu müssen“, sagt Prof. Dr. Stefan Müller-Hülsbeck, Chefarzt der DIAKO-Radiologie.

„Selbst bei sehr geringer Dosis erzielen wir mit dem neuen Scanner eine höhere Bildqualität als mit herkömmlichen Systemen.“ Dies sei ein enormer Vorteil, denn: Detailgetreue Bilder aus dem Körperinneren, die in kürzester Zeit vorliegen, sind Grundlage einer präzisen Diagnostik.

Nachteilig sind in den bisher auf dem Markt befindlichen Computertomographiegeräten die Röntgenstrahlen, die einerseits die notwendige Detailtreue ermöglichen, deren negative Auswirkungen für die Gesundheit aber andererseits bei steigender Strahlendosis zunehmen. „Eine aktuelle Studie aus den USA zeigt: Seit 1996 hat sich die Strahlendosis, die wir den Patienten zumuten, nahezu verdoppelt“,

betont Müller-Hülsbeck. Diese Zahlen seien auf Deutschland mit seiner modernen Medizin übertragbar, so der Radiologe, der auch als Referent für das Norddeutsche Seminar für Strahlenschutz an der Universität Kiel tätig ist.

Am Beispiel einer Herzuntersuchung können die Vorteile des neuen Systems verdeutlicht werden: Konventionelle CT-Systeme belasten den Körper mit einer Strahlendosis von 8 bis 12 Millisievert (mSv). Nach Herstellerangaben wird hier ein durchschnittlicher Dosiswert von nur 1,3 mSv benötigt. Im Vergleich dazu: Die natürliche Strahlenbelastung beträgt in Deutschland etwa 2,1 bis 2,4 mSv pro Jahr. In der DIAKO-Radiologie zeigen erste Erfahrungen, dass für bestimmte Untersuchungen rund 50 Prozent der effektiven Strahlendosis eingespart werden. Unter idealen Bedingungen sind bei speziellen Untersuchungsverfahren bis zu 70 Prozent und mehr möglich, wenngleich die physikalischen Grundlagen der CT, nämlich die Anwendung ionisierender Strahlen, nicht außer Kraft gesetzt werden können.

Ermöglicht wird die geringe Strahlendosis und hohe Bildqualität auch durch das Zusammenspiel mit einer speziellen Rechner-Software. Damit kann das in jedem CT-Bild entstehende Bildrauschen drastisch reduziert werden. Das Bildrauschen steigt typischerweise, wenn die Strahlendosis verringert wird und ist irgendwann so hoch, dass die Bildqualität nicht mehr für die Befundung ausreicht. Die neue Software soll exakte Bilder selbst vom schlagenden Herzen bei niedrigsten Dosen ermöglichen.

Es können zudem so genannte Dual-Energy-Untersuchungen durchgeführt werden. Dabei werden zwei Aufnahmen mit unterschiedlichen Strahlenspektren erstellt. „Im Ergebnis entstehen weniger Artefakte,





**Bildtechnik, weltweit neuester Stand:** (v.l.) Thorsten Hesslein, General Electric (GE Healthcare), DIAKO-Vorstand Karl-Heinz Vorwig, Chefarzt Prof. Stefan Müller-Hülsbeck, DIAKO-Verwaltungsdirektor Thorsten Prümm und Michael Dittmann (GE Healthcare) vor dem neuen Niedrigdosis-CT.

auch Metallimplantate im Körper sind damit kein Problem mehr“, zählt Müller-Hülsbeck auf. „Dual Energy führt zu einer besseren Differenzierung des Gewebes, auch die Zusammensetzung von Gallensteinen lässt sich beispielsweise so besser bestimmen.“

Der neue Scanner eignet sich insbesondere auch für Patienten, die sich einer wiederholten Untersuchung unterziehen müssen. In Ausnahmefällen müssen bei lebensbedrohlichen Erkrankungen auch Kinder untersucht werden; auch den Kleinsten kommt zukünftig die so wichtige Dosisreduktion zugute. Zudem trägt bei diesem neuen System eine permanente, automatische Dosisüberwachung („Dose Watch“) bei allen Röntgenverfahren zur Patientensicherheit bei. Ob Röntgen, CT, Katheteruntersuchung oder Mammographie: Die Strahlendosis sämtlicher Untersuchungen wird künftig für jeden einzelnen Patienten genau berechnet und archiviert. „Die genaue Dokumentation kann sich jeder Patient aushändigen lassen.“ Neu ist auch seine außergewöhnlich hohe

Geschwindigkeit, der neue CT liefert über 7000 Bilder pro Sekunde. So können in Sekundenschnelle sämtliche Körperregionen des Menschen in höchster Detailgenauigkeit dreidimensional dargestellt werden. Den Ärzten des Krankenhauses stehen damit z.B. bei Schwerstverletzten nach nur wenigen Minuten sämtliche Informationen über Knochenbrüche, Organverletzungen und lebensbedrohliche Komplikationen anatomisch detailgenau zur Verfügung. Lebensrettende Sofortmaßnahmen sind dadurch in kürzester Zeit mit hoher Präzision möglich. Aber auch für alle übrigen medizinischen Fragestellungen wie bei akuten Herzerkrankungen, bei Erkrankungen der Blutgefäße, bei der Tumorsuche und vor komplizierten Operationen hilft diese Diagnostik in einer nie gekannten Präzision, frühe und wichtige medizinische Behandlungsentscheidungen zu treffen. Müller-Hülsbeck: „Diese höchste Bildqualität sichert die optimale Behandlung unserer Patienten.“

OLE MICHEL

# Umweltminister informiert sich über Klimaschutz-Anstrengungen

Robert Habeck zeigt großes Interesse an Umwelt-Engagement der DIAKO

**N**ichts zu machen, der Zeitplan war nicht einzuhalten. Das lag an der DIAKO, deren technischem Leiter Fritz Petersen und einem Umwelt- und Energiewendeminister Robert Habeck (Grüne), der die Klimaschutz-Anstrengungen der DIAKO einfach zu interessant fand, um nach einer halben Stunde mit seinem Elektro-Automobil gleich die nächste Station seiner Flensburg-Tour anzusteuern. Bei der Rundtour erhielt der Minister Einblicke in Maßnahmen einiger ausgewählter Mitglieder des Vereins Klimapakt Flensburg, zu denen die DIAKO gehört. „Wir haben die Erde nicht von unseren Eltern geerbt,

sondern von unseren Kindern geliehen“, zitierte Fritz Petersen zu Beginn seines Vortrages „Die DIAKO im Energiewandel“ den Verhaltensforscher Konrad Lorenz. Deutlich wurde, dass allein das Diakonissenkrankenhaus so viel Energie verbraucht wie rund 1000 Haushalte, nämlich jährlich rund 4,8 Millionen Kilowatt-Stunden (kWh) Strom, 5800 Megawatt-Stunden (MWh) Fernwärme und 300.000 Liter Heizöl für die Dampferzeugung. Mit der Umstellung auf „Grünen Strom“ aus norwegischen Wasserkraftwerken habe die DIAKO bereits einen entscheidenden Schritt getan: „Allein dadurch sparen wir rund 5000



*Ließ sich die Energieeinsparungen vor Ort genau erklären: Umwelt- und Energiewende-Minister Robert Habeck (l.) mit dem technischen Leiter der DIAKO, Fritz Petersen, in einer der Klimazentralen des Diakonissenkrankenhauses.*

*Foto: Michel*

Tonnen CO<sub>2</sub> pro Jahr ein“, nannte Fritz Petersen eine beeindruckende Zahl. Zudem wurden in den vergangenen Jahren mehr als drei Millionen Euro (aus dem Konjunkturpaket II sowie Eigenmitteln) in die energetische Sanierung von Krankenhaus-Gebäuden und technische Gebäudeausrüstung investiert. „Wir haben 5000 Quadratmeter Dachflächen, 900 Quadratmeter Fassaden und 880 Fenster saniert bzw. erneuert mit einer deutlichen Reduzierung des Wärme-Energiebedarfs“, so Petersen. In Verbindung mit Hocheffizienzpumpen und einer optimierten Mess- und Regelungstechnik sorgten neue Thermostatventile für Einsparungen. Mit neuer Technik ist der Stromverbrauch im Kesselhaus von rund 10.000 auf 3000 kWh pro Monat gesunken. In der Zentralen Kälteanlage werde Ammoniak verwendet, das im Gegensatz zu Fluorierten Kohlenwasserstoffen (FKW) nicht klimaschädlich und deshalb auch nicht im Kyoto-Protokoll gelistet ist. Die Beleuchtung in Fluren und Treppenhäusern werde dämmerungs- und zeitabhängig gesteuert, als Leuchtmittel seien energiesparende Leuchtstofflampen im Einsatz. „In einigen Bereichen wurde auch bereits auf LED-Technik umgestellt“, beschrieb Petersen ein weiteres Einsparpotential für

die Zukunft.

Nach dem Vortrag im Fließsaal und trotz der Zeitüberschreitung ließ es sich Umweltminister Robert Habeck nicht nehmen, sich die Energiesparmaßnahmen vor Ort in einer der Klimazentralen erklären zu lassen: Hier war Fritz Petersen gefordert, dem Minister Rede und Antwort zu stehen über die hocheffiziente Wärmerückgewinnung und die Reinraum-Klimaanlagen im OP mit speziellen Umluftdecken, mit deren Hilfe 60 Prozent der Reinraumluft isotherm als Umluft betrieben und dadurch Wärme im Winter und Kühlung im Sommer gespart wird. „Durch Ausnutzung des Wärmegewinns im OP-Saal durch Geräte, Beleuchtung aber auch Personen muss erst unter sechs Grad Celsius Außentemperatur geheizt werden“, sagte Petersen, der abschließend erklärte: „Unsere Investitionen in die umfangreichen Sanierungen und Erneuerungen zahlen sich doppelt aus: Da ist zum einen unsere enorm positive Energiebilanz mit der Schonung der Ressourcen, und zum anderen ist uns dadurch eine deutliche Reduzierung der Kosten gelungen.“

OLE MICHEL

## „Es ist ein kleines Wunder, dass Sahil überlebt hat“

### DIAKO übernimmt Behandlung von kleinem afghanischen Jungen

**E**r kam mit einem offenen Rücken zur Welt und litt an einem inneren Wasserkopf. „Es ist ein kleines Wunder, dass Sahil die ersten vier Wochen überlebt hat“, sagt Markus Schiller, Oberarzt der DIAKO-Kinderklinik. Denn als Säugling konnte er in seiner Geburtsstadt Kabul medizinisch nicht versorgt werden. Das war vor gut vier Jahren. Das Gleiche gilt für eine Operation, für die Sahil nun erneut nach Deutschland gebracht werden musste. Aber von Anfang an: Durch die Vermittlung des französischen Krankenhauses in Kabul und die Hilfsor-

ganisation „Kinder brauchen uns“ kam Sahil im Jahr 2008 nach Meppen. Im dortigen Krankenhaus arbeitete Markus Schiller damals noch. Nur weil Neurochirurgen den offenen Rücken verschlossen und eine Ableitung des Nervenwassers durch die Bauchhöhle legten, überlebte der kleine Junge. Obwohl es ihm rasch besser ging, verzögerte sich damals wegen der angespannten politischen Lage sein Rückflug nach Afghanistan. Für Wochen nahmen Markus Schiller und seine Frau Christine Sahil bei sich auf. Ihr Sohn Lasse, zwei Jahre älter als Sahil, wurde in der Zeit





**Sahil kurz vor der Rückreise nach Kabul mit Christine Schiller, daneben Markus Schiller mit Lasse und Merle sowie Dr. Volker Klotz-Regener.** Foto: Michel

regelrecht zum großen Bruder. Damals begann ein regelmäßiger Austausch per E-Mail mit Sahils Eltern, der auch nach dessen Rückkehr nie abbricht. Inzwischen war auch „Blickkontakt“ via Skype nach Kabul möglich.

Nach wie vor steht es mit der medizinischen Versorgung in Afghanistan allerdings nicht zum Besten. Ein Riesenproblem für Sahil und seine Eltern: Durch das Wachstum drohte nun nach mehr als vier Jahren der Schlauch für das Nervenwasser aus der Bauchhöhle nach oben herauszurutschen, was eine lebensgefährliche Situation bedeutet hätte. Über Vermittlung von Markus Schiller, inzwischen Oberarzt der DIAKO-Kinderklinik, kam Sahil erneut nach Deutschland, dieses Mal nach Flensburg ans Diakonissenkrankenhaus. Die Neurochirurgie unter Chefarzt Prof. Wolfgang Börm übernahm die notwendig gewordene Operation, das Krankenhaus die Kosten. „Es lief alles ohne Komplikationen“, erklärt Oberarzt Dr. Volker Klotz-Regener, der den Eingriff vorgenommen hat. „Wir haben die Ableitung erneuert und den Schlauch mit einer Reserve versehen, so dass Sahil nun Ruhe hat, bis er zehn oder zwölf Jahre alt ist.“ Das hänge allerdings davon ab, wie schnell er wachse. Zweieinhalb Monate lebte Sahil bei den Schillers, deren Kinder Lasse (6) und Merle (3) ihn mittlerweile wie ein Geschwisterkind ansehen. „Er ist ein

so fröhliches Kind“, sagt Christine Schiller. Ganz aufmerksam ist er, hört genau zu und lächelt immer wieder, sobald er etwas von dem Gespräch verstanden hat oder direkt angesprochen wird: „Er ist sehr aufgeweckt und hat ganz schnell Deutsch gelernt“, sagt Christine Schiller. Da die Nervenbahnen gleich von Geburt an in Mitleidenschaft gezogen worden waren, sind seine Beine allerdings gelähmt. „Er robbt auf allen Vieren durch die Wohnungen, so kommt er sogar die Treppen hoch.“

Inzwischen ist Sahil wohlbehalten nach Kabul zurückgekehrt. Mit im Gepäck hatte er einen Rollstuhl und eine Gehhilfe, mit der er sich durch Gewichtsverlagerung fortbewegen kann – zwei großzügige Spenden im Wert von 13.000 Euro der beiden Sanitätshäuser „Thiel & Scheld“ und „Schütt & Jahn“.

Sahils Eltern sind unendlich dankbar. Und der Vater hat sogar geschrieben: „Sahil hat jetzt zwei Familien.“ Der Vater hatte keine Chance auf ein Visum, um seinen Sohn und dessen Gastfamilie zu besuchen. Auch ein Besuch der Familie Schiller in Kabul ist derzeit leider nicht möglich: „Das ist im Augenblick noch viel zu gefährlich“, bedauern Christine und Markus Schiller. „Aber wir hoffen, dass wir Kontakt halten können.“

OLE MICHEL



# Nach Hilferuf in den Medien: Entspannung in der Blutbank

Dr. Detlev Petersen dankt allen Spendern / Hoffnung, dass Bereitschaft anhält

**D**IAKO alarmiert: Blutbank läuft leer“ meldete das Flensburger Tageblatt, und andere Medien wie Flensburg Avis, der NDR und Radio Schleswig-Holstein schlossen sich an. Bereits kurze Zeit später konnte Dr. Detlev Petersen, Chefarzt des DIAKO-Instituts für Laboratoriums- und Transfusionsmedizin, (zunächst) Entwarnung geben: Der Spenden-Aufruf mobilisierte allein am ersten Tag 140 Menschen. „Wir haben jetzt doppelt so viel Spender wie sonst. Darunter viele Erstspender“, freute sich Detlev Petersen kurz nach dem Aufruf. „Man kann den Menschen gar nicht genug danken. Und wir hoffen natürlich, dass das noch etwas anhält.“ Zuvor waren die Reserven einiger Blutgruppen (besonders A- und 0-Negativ) der DIAKO-Blutbank, die neben dem Diakonissenkrankenhaus auch das benachbarte St. Franziskus-Hospital, das Krankenhaus Husum und eine große Zahl niedergelassener Ärzte versorgt, nahezu aufgebraucht.



**Die letzten Reserven:** Vor dem Spenden-Aufruf zeigte Dr. Detlev Petersen die letzten Blutkonserven mit Rhesusfaktor A- und 0-Negativ. Foto: Michel

OLE MICHEL

- Der Blutspendedienst der DIAKO hat montags von 10 bis 15, dienstags und donnerstags von 12 bis 18, freitags von 7.30 bis 15 Uhr geöffnet. Spender sollten sich rund eine Stunde Zeit nehmen. Spenderfahrzeuge parken kostenlos im Parkhaus der DIAKO.

## Hohe Auszeichnungen für DIAKO-Blutspender

**D**rei DIAKO-Blutspender erhielten in den vergangenen Monaten hohe Auszeichnungen: Bereits Ende letzten Jahres bekamen zwei Blutspender der DIAKO im Rahmen einer Feierstunde in Kiel durch Gesundheitsministerin des Landes Schleswig-Holstein, Kristin Alheit, feierlich die Ehrennadel des Landes

Schleswig-Holstein überreicht. Es handelte sich um Ulrich Schultz aus Flensburg und Gerhard Höllein aus Böklund. Ulrich Schultz hat 239 Blutspenden in der DIAKO absolviert, Gerhard Höllein 148. Beide gehören zum „Urgestein“ der DIAKO-Blutspender. Die Gesundheitsministerin verwies auf die Uneigen-



**„Blut rettet buchstäblich Leben“:** Gesundheitsministerin Kristin Alheit mit den DIAKO-Blutspendern Ulrich Schultz (l.) und Gerhard Höllein bei der Verleihung der Ehrennadel in der Kieler Staatskanzlei. Foto: Petersen



**Mit Urkunde und Ehrennadel:** DIAKO-Blutspender Gerd Dehnel mit Staatssekretär Stefan Studt bei der Verleihung in Kiel. Foto: Michel

nützigkeit dieser enormen Leistungen und darauf, dass das Gemeinwesen ohne sie nicht denkbar wäre. Blutspenden wäre damit ehrenamtlicher Dienst an der Allgemeinheit im besten Sinne. Blut rette buchstäblich Leben. Sie freue sich außerordentlich; die vom Ministerpräsidenten Torsten Albig unterzeichneten Urkunden und die Ehrennadeln aushändigen zu können. Nach wie vor gäbe es keine Möglichkeit, Blut künstlich herzustellen. Der hohe Qualitätsstandard, den Blutkonserven in Deutschland heute haben, würde, so Alheit, gewährleistet durch die Blutspendedienste und die Spender. Der Gesetzgeber habe mit dem Transfusionsgesetz die Grundlage dafür geschaffen. Erst Blutspender würden dieses mit Leben erfüllen. Blut rette Leben. Der Dank der Politik und aller Schleswig-Holsteiner solle in dieser Würdigung zum Ausdruck kommen. Die sehr feierliche Zeremonie fand in der Staatskanzlei Schleswig-Holsteins statt.

Am 28. Januar dieses Jahres bekam Gerd Dehnel, Blutspender der DIAKO, im Rahmen einer Feierstunde in Kiel durch den Chef der Staatskanzlei, Staatssekretär Stefan Studt, ebenfalls die Ehrennadel des Landes Schleswig-Holstein überreicht. Gerd Dehnel hat 222-mal in der DIAKO Blut gespendet. Davor war er Spender beim Deutschen Roten Kreuz, so dass die Gesamtzahl der Spenden noch deutlich höher liegt. Staatssekretär Studt vertrat den Ministerpräsidenten des Landes Schleswig-Holstein Torsten Albig, der kurzfristig zu einem Termin nach Berlin musste. Albig ließ sein GrüÙe ausrichten und hatte die Urkunde unterzeichnet.

Staatssekretär Stefan Studt wies in seiner Rede auf die besondere Bedeutung jedweder ehrenamtlicher Tätigkeit für das Allgemeinwesen hin. Dies betreffe auch und insbesondere die Blutspende, die buchstäblich Leben rette. Der Ministerpräsident, die Landesregierung und alle Schleswig-Holsteiner seien angewiesen auf derartig vorbildliches Engagement. Dieses mache das Land lebenswerter. Die Regierung wäre stolz auf die Blutspender. Die Überreichung der Ehrennadel des Landes solle sowohl als Dank als auch als Ansporn dienen. Die feierliche Zeremonie fand erneut in der Kieler Staatskanzlei statt.

DETLEV PETERSEN

# Therapie wohnortnah und gut vernetzt

Villa Paletti feiert zehnjähriges Jubiläum / Vortragsreihe wird fortgesetzt

**W**ir begannen mit acht Plätzen“, erinnert sich Heinz-Georg Löffler, Chefarzt der Kinder- und Jugendpsychiatrie des Diakonissenkrankenhauses zum Auftakt der Feierstunde mit etwa 130 Gästen anlässlich des zehnjährigen Bestehens der Villa Paletti. „Psychisch kranke Kinder nicht stationär, sondern ambulant und tagesklinisch behandeln, damit sie die Abende und Wochenenden bei ihren Familien verbringen können, das war damals unser Ziel“, so der Chefarzt. Heinz-Georg Löffler bedankte sich bei allen Personen und Institutionen, die am Aufbau der inzwischen 20 Therapieplätze in der Villa Paletti beteiligt waren. Grußworte zu diesem Anlass überbrachten Dr. Ulrike Schubert vom Ministerium für Soziales, Gesundheit, Familie und Gleichstellung sowie Karin Welz-Nettlau und Horst Bendixen von der Stadt Flensburg. „Wir bedanken uns für die gute Vernetzung der Villa Paletti in der Stadt und die positive und partnerschaftliche Zusammenarbeit mit den Behörden“, so Welz-Nettlau. „Wir sind froh über den Standort der Villa Paletti, wohnortnah und vor der Tür“, ergänzte Bendixen. Anschließend stellte sich die Villa Paletti mit Vorträgen, ihrem therapeutischen Konzept, den Mitarbeitern und einem eigens für diesen Anlass gedrehten Film vor, den Kinder mit der Unterstützung einer Praktikantin erstellt hatten.

ANKE BAUER



**Seit zehn Jahren gut vernetzt:** Chefarzt Heinz-Georg Löffler vor der Villa Paletti, wie die Tagesklinik und Ambulanz für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie auch heißt und bekannt ist. Foto: Michel

## Anlässlich ihres zehnjährigen Jubiläums veranstaltet die Villa Paletti eine Vortragsreihe:

- MiniMax-Interventionen: Minimale Interventionen mit maximaler Wirkung. Referent: Dr. Manfred Prior. Vortrag und Workshop. 2. Mai 2013, 9 bis 17 Uhr im Fliednersaal der DIAKO.
- Ressourcenbildung bei Asperger. Referentin: Stephanie Luz. Vortrag und Workshop. 13. Juni 2013, 15 bis 18 Uhr, im Fliednersaal der DIAKO.

Um Anmeldung wird gebeten. Infos und Anmeldung unter Tel: 0461 9570 110, Fax: 0461 9570 119, E-Mail: villapaletti-ambulanz@diako.de.



**Im neuen Raum für die Bewegungstherapie:** DIAKO-Verwaltungsdirektor Thorsten Prümm (hinten rechts) erhielt von Hans-Jürgen Strufe (h.l.), Vorsitzender des Fördervereins Villa Paletti, einen Scheck in Höhe von 11.000 Euro. Chefarzt Heinz-Georg Löffler (l.) Mototherapeutin Geesche Braren und Ergotherapeut Holger Buchholz freuen sich mit. Foto: Michel

## Förderverein überreicht 11.000 Euro an die Villa Paletti

### Spende für zusätzliche Ausstattung der Bewegungs- und Ergotherapie

**B**unte Würfel türmen sich in dem großen, hellen Raum, demnächst werden Schaukelbrett und „Seilbahn“, Bälle, Matten und weitere Sportgeräte folgen: Im Wackerhaus am Burgplatz, in dem sich früher das Ökumenische Bildungszentrum befand, hat nun die Bewegungstherapie der Villa Paletti eine neue Räumlichkeit gefunden. „Die Bewegungstherapie ist ein zusätzliches Angebot, das aber klassischerweise zur Therapie gehört“, erklärte Heinz-Georg Löffler, Chefarzt der Tagesklinik und Ambulanz für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie (Villa Paletti) der DIAKO. Ermöglicht wurde die Ausstattung durch eine Spende in Höhe von 11.000 Euro des Fördervereins. „8000 Euro davon kommen der Bewegungstherapie in der neuen Halle zugute, 3000 Euro der Ergotherapie in der Villa Paletti für die

Anschaffung neuer Werkzeuge“, sagte Hans-Jürgen Strufe, Vorsitzender des Fördervereins. Der im Oktober 2007 gegründete Förderverein habe sich zum Ziel gesetzt, Leistungen und Angebote der Villa Paletti zu unterstützen, die nicht durch die Krankenkassen finanziert werden. Hierzu zählen die Anschaffung von Spielen, Test- und Lehrmaterialien, auch für die Tagesklinikschule, die Unterstützung hilfsbedürftiger Familien in deren Alltag, die öffentlichkeitswirksame Übergabe von „Bücherkoffern“ zum Thema Eltern mit psychischen Schwierigkeiten sowie die Unterstützung von Kindern, deren Eltern psychisch erkrankt sind. Ein weiteres Feld ist die Betreuung kriegs- und fluchttraumatisierter Jugendlicher. Zudem ermöglicht der Förderverein spezifische und gezielte Fort- und Weiterbildungen für Mitarbeiter der Villa Paletti.



„Wir sind mit 15 Mitgliedern ein relativ kleiner Förderverein“, so Hans-Jürgen Strufe. Vorrangiges Ziel des Vereins sei von Anfang an das Einwerben von Spendengeldern gewesen. So seien die 11.000 Euro durch Spenden kleinerer und größerer Institutionen und Unternehmen, aber auch durch Kirchenkollekten und Einzelspenden zusammengekommen. In einem nächsten Schritt ist nun die Gründung einer unselb-

ständigen Stiftung unter dem Dach des Diakonischen Werkes geplant.  
OLE MICHEL

- Weitere Informationen im Internet unter [www.foerderverein-villa-paletti.de](http://www.foerderverein-villa-paletti.de) und [www.diako.de](http://www.diako.de). Bankverbindung: Förderverein Villa Paletti e.V., VR Bank Schleswig-Flensburg, BLZ 216 617 19, Konto 4348575

# Patienten mit Herzschwäche lernen mit ihrer Erkrankung besser umzugehen

## Studie „Baltic-Heart“ des Projektes „ICT for Health“ erfolgreich abgeschlossen

In den letzten drei Jahren nahm die Medizinische Klinik der DIAKO an dem EU-geförderten Projekt ICT (Information and Communication Technologies) for Health teil. Der Abschluss des Projektes fand nun auf der „Finalconference“ in Brüssel statt. Hier wurden die Ergebnisse einem breiten Publikum sowie Vertretern des Europäischen Parlaments vorgestellt.

In unserem Projekt waren 19 Partner aus acht europäischen Ländern (Dänemark, Schweden, Norwegen, Finnland, Litauen, Polen, Russland und Deutschland) beteiligt. Es sollte erforscht werden, inwieweit moderne Medien im Gesundheitswesen der Zukunft hilfreich sein können. Dieses im Hinblick auf die Versorgung einer immer älter werdenden Bevölkerung. Es geht um die Versorgung von mehr Patienten, Besserung der Lebensqualität und Optimierung der Betreuung. Hilfreich können „eHealth“-Technologien sein, wie internetbasierte Lernprogramme, elektronische Patientenakten oder Übertragung von Messdaten mittels Telemedizin. Das Projekt wurde von Prof. Roland Trill von der Fachhochschule Flensburg geleitet.

Teilnehmer der DIAKO waren Prof. Abderrahman Machraoui, Chefarzt der Medizinischen Klinik, Oberarzt Dr. Wolfgang Ries, Projektmanagerin Claudia Erichsen und Sr. Inga Petersen, die sich als sogenannte Study Nurse Klinischen Studien widmet. Bei ihrem „Arbeitspaket“ ging es darum, Patienten mit chronischer Herzinsuffizienz durch Schulung mit einem speziell entwickelten Lernprogramm für mehr Selbstbestimmung zu sensibilisieren und Mitverantwortung für ihre Behandlung gemeinsam mit dem medizinischen Fachpersonal zu übernehmen. Das Diakonissenkrankenhaus war federführendes

Zentrum bei der Entwicklung des Internet-basierenden Lernprogramms „Saluda“, welches in die jeweilige Landessprache übersetzt wurde. Im Rahmen einer Studie wurde untersucht, wie die Patienten mit dem Lernprogramm, einer elektronischen Patientenakte im Internet und mit telemedizinischen Geräten zurechtkamen und davon profitierten. Dazu wurden die Patienten in drei Patientengruppen eingeteilt.

- Gruppe A: Kontrollgruppe
- Gruppe B: Schulung mit dem Lernprogramm „Saluda“ (täglich Blutdruck und Gewicht messen und Dokumentation in der elektronischen Patientenakte; hier Zugriff durch Patient, Arzt und Study Nurse, Hausarzt)
- Gruppe C: Schulung mit dem Lernprogramm „Saluda“ und zusätzlich telemedizinische Betreuung (Blutdruckgerät und elektronische Waage, deren Daten per Handy in die Klinik übermittelt werden)

Länderspezifische Unterschiede waren schnell zu verzeichnen. Patienten der skandinavischen Länder z.B. sind im Umgang mit Computern, Internet, Tools etc. wesentlich sicherer als unsere deutschen Patienten. Das führte hier zu einem erhöhten Einsatz der Study Nurse der DIAKO, die handschriftliche Protokolle nachträglich ins Tool einpflegte und die Patienten anhielt, Messabweichungen persönlich mitzuteilen. Die abschließende wissenschaftliche Auswertung fand unter der Leitung von Prof. Abderrahman Machraoui statt und soll noch veröffentlicht werden.

INGA PETERSEN

- Bei Interesse kann das Lernprogramm unter [www.eift.eu](http://www.eift.eu) -> Projekte -> Version ohne elektronische Patientenakte eingesehen werden.

# Das Figuig-Projekt

## DIAKO-Workshop „Arabischer Frühling“: Zahlreiche Kooperationen geplant

**E**s müsste doch Spaß machen, in einem Land wie Tausend und eine Nacht den Urlaub mit Entwicklungshilfe zu verbinden. Das wollen wir tun und laden Sie, die akut-Leser, ein, mit von der Partie zu sein, in Realität oder Gedanken. Sie können das Projekt in den Medien verfolgen, oder an der Reise im Mai 2013 tatsächlich teilnehmen, die ein Oasenfestival mit Workshop und eine Fahrt durch die marokkanischen Königsstädte umfasst.

Im Januar 2013 beschloss der DIAKO-Workshop „Arabischer Frühling Figuig I“ mit gleichgesinnten Bürgern Marokkos eine Kooperation ins Leben zu rufen. Wiederholt war bei uns über Marokko berichtet worden, mehrfach haben DIAKO-Mitarbeiter den Ort Figuig und das Land besucht und dort beraten. Figuig ist eine Oase am Nordrand der Sahara und die

finden.

Von der Kooperation auf Augenhöhe profitieren beide Seiten. Darum hier gleich die Vorschläge des Januar-Workshops: ein Schüleraustausch, Zusammenarbeit in der Bildung, Medizin, Musik, sozialen Diensten, politischer Arbeit, Landwirtschaft, Berufsausbildung, Wirtschaft, Medien.

Mostafa Lali, Vizepräsident von Figuig, war jetzt eigens zum Workshop angereist und hat Sinn und Machbarkeit der Vorschläge mit den Teilnehmern diskutiert. Die Projekte sollen noch ausgefeilt und eine Vereinbarung soll beim Workshop in Figuig am 9./ 10. Mai unterzeichnet werden.

Inzwischen sind der Arabische Frühling und die Unruhen in Nordafrika auch bei uns spürbar, weil Husumer Soldaten in der Türkei an der Grenze zu Syrien Raketen aufstellen und aus Hohn/Rendsburg Transall-Flugzeuge in Mali im Einsatz sind. Das Nachbarhaus brennt tatsächlich, und es geht uns auch an. Als Marokko-Fahrer brauchen wir aber nicht ängstlich zu sein, weil das Land im Maghreb dank seines geschickten Königs ein politischer Ruhepol unter den Mittelmeeranrainern ist.

Kooperationen mit Menschen anderer Länder sind in der DIAKO Tradition. Sie öffnen die Augen für Probleme anderer, lassen Möglichkeiten zur Wirklichkeit werden und können unsere Träume wahr machen. Vor allem bilden sie und können auch Bildung für andere bedeuten, einer der wichtigsten Güter in der globalen Welt. Und sie schaffen Distanz zu den Zwängen der Tagesarbeit.

Reisen Sie also mit, in Gedanken oder tatsächlich, wie Sie mögen und können. Die Verantwortung als Bürger eines wohlhabenden und stabilen Landes können wir auf diese Weise wahrnehmen, so dass sie beiden Seiten nützt und auch Freude bereitet.

PETER LORENZEN

● Dr. Peter Lorenzen war bis zu seinem (Un-)Ruhestand Oberarzt an der DIAKO und ist Initiator mehrerer internationaler Projekte. Weitere Informationen über die Reise unter Tel. 0461 / 64 535.



***Bedeutende Oase am Nordrand der Sahara: Mit dem Ort Figuig sollen Kontakte in vielen verschiedenen Bereichen geknüpft werden.***

Heimat vom Chefarzt der Medizinischen Klinik der DIAKO, Prof. Abderrahman Machraoui. Sein bevorstehender Ruhestand ist der Anlass für die Projektidee, als eine zeitgerechte Aktion und als Dank für sein Wirken. Die Idee ist es, hinzufahren und Partner zu



# Hingehört: Wichtige Nachrichten aus der DIAKO

## 2. Symposium der Zentralen Notaufnahme

**1** 22 Teilnehmer aus Schleswig-Holstein und Hamburg trafen sich im Fließsaal, um sich den ganzen Tag über parallel in zwei Sälen über interdisziplinäre Notfall- und Akutmedizinkonzepte zu informieren und zu diskutieren. Margot Dietz-Wittstock, pflegerische Leitung, und Dagmar Paysen als ärztliche Leitung legten Wert auf die Feststellung, dass „im Alltag einer ZNA gute Ergebnisse nur in gut funktionierenden Teams und bei reibungsloser Schnittstellenkommunikation erreicht werden“. 61 Ärzte, 40 Pflegekräfte und 21 Rettungsdienstangehörige unterstrichen den interprofessionellen Charakter der Veranstaltung. Nebenbei konnte man auf der Industrieausstellung Neues zur technischen Ausstattung in der Notfallmedizin erfahren oder das Legen eines intraossären Zugangs (Notfallzugang in den Knochen) praktisch üben. Auch der Umgang mit einer Zugschiene zur Schmerzentlastung bei Oberschenkelfrakturen (traction splint) konnte erprobt werden. Die Mittagspause wurde für eine ZNA-Führung für die externen Besucher genutzt, die immerhin 30 Prozent der Teilnehmer ausmachten. „Wir wollen die ZNA über unsere Region hinaus auch als attraktiven und anspruchsvollen Arbeitsplatz bekannt machen; auch in dieser Hinsicht war die Veranstaltung ein voller Erfolg“, resümierten die Organisatoren. Das nächste Symposium ist schon in Planung.

## Gast-Professur an der Universität Heraklion / Kreta

Im Rahmen einer Gast-Professur an der Medizinischen Fakultät der Universität Heraklion / Kreta hat Prof. Stefan Müller-Hülsbeck, Chefarzt der DIAKO-Radiologie, mehrere Vorlesungen auf der griechischen Mittelmeer-Insel gehalten. Gemeinsam



**Auf Kreta:** Das Foto zeigt DIAKO-Chefarzt Prof. Stefan Müller-Hülsbeck (3.v.r.) mit dem griechischen Radiologie-Team der Universitätsklinik Heraklion.

mit dem griechischen Radiologie-Team konnte Prof. Müller-Hülsbeck vor Ort zwei Patienten mit einer neuen Methode zur Rekanalisation chronischer Verschlüsse der Oberschenkel-Schlagader erfolgreich behandeln. „Diese Techniken und Therapiekonzepte haben wir natürlich auch schon erfolgreich unseren Patienten in Flensburg angeboten“, erklärte Müller-Hülsbeck nach seiner Rückkehr aus Griechenland. Es ist geplant, zukünftig eine enge Kooperation zwischen dem Flensburger Diakonissenkrankenhaus und der Medizinischen Fakultät der Universität Heraklion aufzubauen. „Es ist unter anderem auch geplant, dass interessierte Ärzte zu Hospitationen unser Krankenhaus besuchen“, sagte Prof. Müller-Hülsbeck.

# Gottesdienste in der DIAKO-Kirche

Sa.	09. März	18:30 Uhr	Vesper	Diakoniegemeinschaft
So.	10. März	10:00 Uhr	Abendmahlsgottesdienst	P. Boten
Mi.	13. März	17:00 Uhr	Passionsandacht	P. Wilde mit Posaunenchor
Sa.	16. März	18:30 Uhr	Vesper	Diakoniegemeinschaft
So.	17. März	10:00 Uhr	Abendmahlsgottesdienst	P. Semmler
Mi.	20. März	17:00 Uhr	Passionsandacht	Pn. Singhofen
Sa.	23. März	18:30 Uhr	Vesper mit Flötenkreis	Diakoniegemeinschaft
So.	24. März	10:00 Uhr	Abendmahlsgottesdienst	Pn. Singhofen
Mi.	27. März	17:00 Uhr	Passionsandacht	P. Boten
Gründonnerstag		18:30 Uhr	Gottesdienst	Pn. Dinse
Karfreitag		10:00 Uhr	Predigt-Gottesdienst	P. Wilde
Karfreitag		14:30 Uhr	Andacht zur Sterbestunde Jesu	P. Wilde
Ostersonntag		06:00 Uhr	Osterfrühgottesdienst	P. Boten
Ostersonntag		10:00 Uhr	Abendmahlsgottesdienst	Pn. Singhofen
Ostermontag		10:00 Uhr	Predigt-Gottesdienst	P. Boysen
Sa.	06. April	18:30 Uhr	Beicht-Vesper	P. Boysen
So.	07. April	10:00 Uhr	Abendmahlsgottesdienst	P. Boysen
Sa.	13. April	18:30 Uhr	Vesper	Diakoniegemeinschaft
So.	14. April	10:00 Uhr	Abendmahlsgottesdienst	P. Boten
Sa.	20. April	18:30 Uhr	Vesper	Diakoniegemeinschaft
So.	21. April	10:00 Uhr	Abendmahlsgottesdienst	Pn. Dinse
Sa.	27. April	18:30 Uhr	Vesper	Diakoniegemeinschaft
So.	28. April	10:00 Uhr	Abendmahlsgottesdienst	Pn. Singhofen

Wir laden Sie herzlich ein zu unseren Gottesdiensten!

Morgenandachten in der Kirche:

Montag, Mittwoch und Freitag um 9.00 Uhr

In der Passionszeit finden mittwochs anstelle der Morgenandachten um 17.00 Uhr Passions-Andachten statt.

## Impressum:

Korrespondenzblatt Nr. 56, Ev.-Luth. Diakonissenanstalt zu Flensburg, Knuthstraße 1, 24939 Flensburg

Verantwortlich: Wolfgang Boten, Rektor

Redaktion + Gestaltung: Ole Michel und Dr. Anke Bauer

Foto Rubrik Hingehört: Icon Ohr©Richard Fotolia #27853831

Öffentlichkeitsarbeit DIAKO Tel. 0461 / 812- 2098, michelol@diako.de, anke.bauer@fkInf.de

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

Katharinen Hospiz  
am Park

Ökumenisches Zentrum für Hospizarbeit und Palliativmedizin

