Verbund christlicher Kliniken Brandenburg

4. Ausgabe

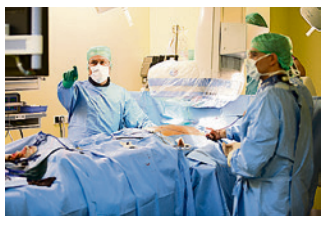
Mit Leib & Seele

Mit Gewinnspiel Seite 3

Eine Veröffentlichung des Verbundes christlicher Kliniken Brandenburg. Ihre Experten für Leib und Seele.

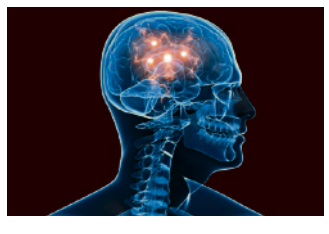
Seite 2
Altersmedizin
Unkomplizierte Hilfe

Seite 2
Orthopädie
Röntgen in 3-D



Seite 3
Kardiologie
Ein Band fürs Herz

Seite 4
Altersmedizin
Willkommen auf der E2



Seite 5
Epilepsie
Ruhe durch Rhythmus

Seite 8
Pflege im Interview
Wie ist es denn zu Hause?

EDITORIAL

Wer, wenn nicht wir?

Menschen zu helfen, ihnen ein aktives, selbstbestimmtes Leben wiederzugeben: Ist das nicht die Aufgabe einer jeden Gesundheitseinrichtung? Kliniken müssen medizinisch und pflegerisch auf dem neuesten Stand sein, immer auf dem Laufenden, was in Wissenschaft und Forschung passiert. All das ist eine Selbstverständlichkeit. Aber Patienten tatsächlich ganzheitlich zu versorgen, ihnen die wirklich beste Behandlung zu ermöglichen, dafür bedarf es mehr. In dieser Ausgabe der »Mit Leib & Seele« finden Sie Beispiele, welche exzellenten Versorgungsmöglichkeiten die Partner im Verbund christlicher Kliniken Brandenburg Ihnen bieten. Innovative Medizin und Pflege sind dabei ein Aspekt. Die gute Zusammenarbeit in einem funktionierenden Netzwerk ein weiterer. Alle Kliniken im Verbund arbeiten eng miteinander – und mit vielen weiteren Gesundheitsversorgern an einem Ziel: Ihrer Gesundheit.

Wirtschaftsfaktor für ganz Brandenburg

Der Verbund christlicher Kliniken Brandenburg, das sind 14 Kliniken in evangelischer und katholischer Trägerschaft. Wir sind Arbeitgeber und Ausbildungspartner für viele tausend Brandenburgerinnen und Brandenburger. Ohne uns wäre die Versorgung gerade in den Landesteilen jenseits des Berliner Umlands nicht mehr gewährleistet: dort, wo der demografische Wandel unsere Gesellschaft vor besonders große Herausforderungen stellt und der Fachkräftemangel besonders stark zu spüren ist.

Wir sichern Zukunft

Es ist nie die Größe, die Bedeutung ausmacht. Was zählt, ist die Zugewandtheit zu unseren Patientinnen und Patienten. An ihnen richten wir unsere tägliche Arbeit aus. Der Mensch, seine körperliche und seelische Verfassung, steht im Mittelpunkt, und nicht bloß betriebswirtschaftliche Kennzahlen, lokalpolitische Interessen oder das Dividendenstreben von Aktionären. Dies ist und bleibt unser gemeinsamer Anspruch, der uns in der Kliniklandschaft Brandenburgs so einzigartig macht. Wir sind stolz darauf, überall in unserem Land Gesundheit und Zukunft zu sichern.

Ihre Partner
im Verbund christlicher Kliniken Brandenburg

Ein echter DaVinci

Die Immanuel Klinik Rüdersdorf operiert Patienten mit einem in Brandenburg einzigartigen Robotiksystem

Vier Arme hat er, wie der Mensch auf der berühmten Darstellung seines Namenspatrons: Gestatten, DaVinci – der Roboter-Assistent. Wobei »Roboter« nicht ganz zutreffend ist, »für uns Chirurgen ist der DaVinci ein Roboterunterstützungssystem«. Und diese Bezeichnung soll vor allem verdeutlichen: Der Mensch, also der Arzt, entscheidet – DaVinci assistiert bei der Operation. Dr. Colin Krüger, seit April Chefarzt für Chirurgie, ist der Robotik-Experte an der Immanuel Klinik Rüdersdorf. Seine Klinik ist die erste und einzige in ganz Brandenburg, die dieses Roboterassistenzsystem einsetzt. »Das war eine bewusste Entscheidung unseres Trägers: Wir setzen hier auf die Zukunftstechnologie.« Das heißt: Bessere Medizin können Krüger und seine Kollegen nur anbieten, wenn modernste Medizintechnik angeschafft wird und zum Einsatz kommt, obwohl solche Investitionen natürlich kosten. »Aber die lohnen sich, weil unsere Patienten von medizintechnischen Systemen wie DaVinci immens profitieren«.

Mit bester Sicht und hoher Präzision

Über eine Konsole operiert der Chirurg, einige Meter vom OP-Tisch entfernt. Mit Händen und Füßen steuert er die vier Arme des DaVinci – drei mikrochirurgische Instrumente plus endoskopische Kamera. Und die liefert dem Operierenden ein Videobild in zehnfacher Vergrößerung und das noch dreidimensional. »Wir haben so bessere Sicht und können dadurch in wesentlich höherer Präzision operieren«, erklärt Colin Krüger einen der vielen Vorzüge seines DaVinci. Er übersetzt die Bewegungen des Chirurgen. Bewegt dieser den Handgriff einige Zentimeter in eine bestimmte Richtung, so bewegt sich der Greifarm im unteren Millimeterbereich. Selbstverständlich zitterfrei. Die komplexe Funktion von DaVinci benötigt eine besondere Schulung, das wird mit einem 3-D-Simulator in virtueller Realität trainiert.

Minimal und invasiv

Mit der Berufung Colin Krügers zum Chefarzt wurde das System angeschafft. Nach Installation, Anbindung an die technische Infrastruktur des Hauses und einer abschließenden Sterilisation konnte dann DaVinci ab Mai assistieren. Der erste Patient, den der Chefchirurg und sein DaVinci in der Immanuel Klinik Rüdersdorf operierten, litt unter einem Tumor am Magen. »Den haben wir lokal entfernt«, schon nach sechs Tagen konnte der Patient entlassen werden, »ihm geht es sehr gut«. Und worüber Krüger sich zusätzlich freut: »Der Mann ist ein Rüdersdorfer!« Gut ein Dutzend Patienten wurde in der Immanuel Klinik Rüdersdorf mit Unterstützung von DaVinci mittlerweile operiert. Colin Krüger selbst kommt auf 250 Patienten, die er mit dem System bisher behandelt hat.

Weniger belastend für ältere Patienten

Ob das System zum Einsatz kommt, richtet sich immer nach dem Krankheitsbild, »manche Patienten profitieren besonders von dieser Methodik.« Es sind vor allem die älteren Patienten, die von dieser Art des Eingriffs an Magen, Bauchspeicheldrüse oder Speiseröhre profitieren. Für diese Patientengruppe sind die winzigen OP-Schnitte weniger belastend, meint Colin Krüger. Auf die demografische Entwicklung reagieren, auch das war übrigens ein Grund für die Anschaffung der DaVinci-Technik. Sensibel operieren – minimal-invasiv, dank dem Team aus Arzt, Operationstechnischen Assistenten und DaVinci.

KONTAKT

Immanuel Klinik Rüdersdorf
Seebad 82/83, 15562 Rüdersdorf b. Berlin
Tel. (033638) 83-0
ruedersdorf@immanuel.de
www.ruedersdorf.immanuel.de

»Demenznetz Potsdam: Wie können wir Ihnen helfen?«

Unter 0331-27770 sowie 0331-710246 wird schnell und unkompliziert geholfen

Über eine Hotline können Demenzkranke oder ihre Angehörigen direkt Kontakt zum Demenznetz Potsdam aufnehmen. Eine Nummer, denn »Betroffene wissen doch oft nicht, an wen sie sich wenden sollen«. Dr. Christine Eichler ist Chefärztin am Evangelischen Zentrum für Altersmedizin in Potsdam. Ihre Einrichtung ist ein Gründungsmitglied dieses Netzwerkes, das die Versorgung Demenzerkrankter in Potsdam weiter verbessern will. Schnell und unkompliziert soll ihnen geholfen werden. Zeit spielt gerade bei diesem Krankheitsverlauf eine wichtige Rolle. »Wir können Demenzerkrankten doch nicht sagen, dass sie erst in einem halben Jahr einen Termin bekommen!« Die Koordinierungsstellen vermitteln nun umgehend Hilfe. Ein Beispiel? Ein älterer Mann, zuhause nicht mehr mobil, leidet, neben vielen anderen Erkrankungen, an zunehmendem Gedächtnisverlust. Und nun kommt auch noch Schlaflosigkeit hinzu – seine Ehefrau wendet sich an das Demenznetz Potsdam. Dort erfolgt die Empfehlung: Der Mann muss behandelt werden, aufgrund der Immobilität am besten stationär – und zwar am Evangelischen Zentrum für Altersmedizin. Oder ein anderer Fall: Eine Frau, um die vierzig Jahre, vergisst plötzlich immer mehr, hinzu kommen weitere Beschwerden. Ihr vermittelt die Koordinatorin schnell einen Termin zur Akutdiagnostik in der Klinik für

»Wir schaffen einen Kreislauf« – für die Rundumversorgung von Demenzerkrankten

Neurologie des St. Josefs-Krankenhaus Potsdam-Sanssouci über Chefarzt PD Dr. O. Hoffmann – ein weiterer Partner sowie Gründungsmitglied des Demenznetzes, wie auch das Nervenzentrum Potsdam mit Dr. F. Freitag und Dr. V. Kunzmann und zwei weiteren ambulanten Praxen von Dr. T. Winter und Dr. H. Röchow.

Gemeinsam für Menschen mit Demenz

»Wir möchten in Potsdam einen Kreislauf schaffen, der die Versorgung Demenzerkrankter in vollem Umfang abdeckt«, erklärt Christine Eichler. Seit vielen Jahren schon kooperieren die Netzwerkpartner, jetzt bringen sie ihre Kernkompetenzen in das Demenznetz ein, »wir ergänzen uns« – Betroffenen und ihren Angehörigen erleichtert das Potsdamer Demenznetz den Zugang zu Beratung, Diagnostik und Therapie. »Die Menschen werden immer älter und damit steigt auch das Demenzrisiko«, erklärt die Potsdamer Altersmedizinerin. Das Evangelische Zentrum für Altersmedizin hat sich auf diese Bevölkerungsgruppe der Älteren und Alten spezialisiert – in der Weinbergstraße ist ein solitäres Kompetenzzentrum für die geriatrische Behandlung inklusive einer Schwerpunktstation für Demenz entstanden, einmalig in der Region. Selbstverständlich bieten auch die großen Krankenhäuser diese Versorgungsleistung an. »Aber wir behandeln ältere Patienten ganzheitlich: Um sie kümmert sich ein multiprofessionelles Team«, also Ärzte, Pflegekräfte, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Logopäden, Neuropsychologen, ein Seelsorger, Sozialarbeiter. Neu am Evangelischen Zentrum für Altersmedizin sind übrigens unsere Überleitungsmanager: Sie begleiten die Patienten von der Aufnahme bis nach der Entlassung aus der Klinik – bis der Patient ambulant weiterversorgt wird. Und auch damit macht sich das Evangelische Zentrum für Altersmedizin so besonders: Eigentlich sind Patienten doch froh, wenn sie ein Krankenhaus wieder verlassen, »hier bei uns hingegen sind nicht wenige traurig, wenn sie ihren Entlassungstermin erfahren, so wohl fühlen sie sich«, freut sich Christine Eichler. Es ist diese herzliche Wärme, die ihre Patienten sehr schätzen – individuelle Betreuung, auch vermittelt durch das Demenznetz Potsdam.

Weitere Informationen unter
www.demenznetz-potsdam.de
Hotline der Beratungsstelle: (0331) 27 77-0
Hotline der Medizinischen Terminkoordination: (0331) 71 0246

KONTAKT

Evangelisches Zentrum für Altersmedizin
Weinbergstraße 18-19, 14469 Potsdam
Tel. (0331) 2777-0
info@altersmedizin-potsdam.de
www.altersmedizin-potsdam.de

DER VCKB FORDERT

Daten erfassen, für die Gesundheit!

Wir gestalten Medizin und Pflege so patientennah wie möglich. Schon heute profitieren unsere Patienten von digitalen Anwendungen. **Wir fordern das Land Brandenburg auf, die gesetzlichen Rahmenbedingungen auf eine Förderung der Digitalisierung auszurichten!**

Den ganzen Körper

An der Oberlin Klinik Potsdam wird jetzt in 3-D geröntgt, mit weniger Strahlen

»So, jetzt bitte stillstehen. Achtung – Aufnahme startet!« Zwanzig Sekunden steht die junge Frau in der Kabine. Ihr gesamter Körper wird jetzt von speziellen Partikel-Detektoren geröntgt, die sich an den Kabinenwänden befinden: EOS, das 3-D-Röntgensystem.

Nur hier in Babelsberg

Die Potsdamer Oberlin Klinik war eine der ersten Einrichtungen in den neuen Bundesländern, die ihre Patienten mit diesem hochmodernen Röntgengerät untersucht. »Mit unserem EOS-System bekommen wir dreidimensionale Darstellungen. Und das in bislang einmaliger Präzision, ohne Größenverzerrung.« Dr. med. Axel Reinhardt ist begeistert von den neuen Möglichkeiten, die das Röntgensystem bietet. Zwanzig Sekunden dauert der Scanvorgang bei erwachsenen Patienten, Kinder und Jugendliche müssen sich lediglich zehn Sekunden gedulden. Vor allem sie profitieren von einem weiteren Vorteil, das dieses System gegenüber herkömmlichen Röntgenaufnahmen bietet: »Kinder, die wir regelmäßig untersuchen müssen, werden nun einer deutlich geringeren Röntgenstrahlung ausgesetzt«, erklärt der Ärztliche Direktor und Chefarzt der Abteilung Wirbelsäulen- und Beckenchirurgie an der Oberlin Klinik, »ihr Organsystem reagiert nämlich weitaus empfindlicher auf die Strahlung als das der Erwachsenen«.

Weniger Strahlung

Nur ein Zehntel im Vergleich zum traditionellen Röntgen beträgt dieser Wert, bis zu eintausend Mal geringer ist die Strahlendosis gegenüber der bei einer Computertomografie. Das EOS-Röntgensystem erfasst Winkel- und Achsenverhältnisse des menschlichen Skeletts weitaus besser als andere Röntgensysteme – und tatsächlich wirklichkeitsgetreu. Dem behandelnden Arzt liefert EOS so präzise Grundlagen zur weiteren Behandlung seines Patienten. »Mit Hilfe der Ganzkörperaufnahmen des Skeletts können wir Operationen und Therapien besser planen oder aber entscheiden, ob wir den Patienten weiter konsultativ betreuen.« Axel Reinhardt zählt die Leiden der Patienten auf, die er mit dem EOS-Röntgensystem diagnostiziert: »Kinder mit wachstumsbedingten Fehlstellungen wie Wirbelsäulenverkrümmung, Beckenfehlstellung, unterschiedlich langen Extremitäten. Hinzu kommen die vielen älteren Patienten mit degenerativen Verschleißerkrankungen am Bewegungsapparat.« Zwanzig Patienten röntgen die Mitarbeitenden der Oberlin Klinik mit EOS, Tag für Tag.

Noch mehr Qualität

Eine halbe Million Euro hat das 3-D-Röntgensystem EOS gekostet. Für Andreas Koch ist EOS eine Investition in die Zukunft. »Die Oberlin Klinik Potsdam ist die größte orthopädische Fachklinik in Brandenburg: Dieses hochmoderne Röntgensystem ist unverzichtbar für ein Kompetenzzentrum für Knochen- und Gelenkerkrankungen.« Der Geschäftsführer der Oberlin Klinik Babelsberg hat ein Ziel schon erreicht, »Wir haben hier in Potsdam-Babelsberg einen Gesundheitspark aufgebaut, um unseren Patienten bestmögliche Gesundheitsversorgung anzubieten.« Innovative Medizintechnologie wie das EOS-Röntgensystem gehört dazu. »Und letztlich zählt: Alles zum Wohle der Menschen, die zu uns in die Oberlin Klinik kommen.«

KONTAKT

Oberlin Klinik – Orthopädische Fachklinik Potsdam
Rudolf-Breitscheid-Str. 24, 14482 Potsdam
Tel. (0331) 763-4312
fachklinik@oberlinhaus.de
www.oberlin-klinik.de

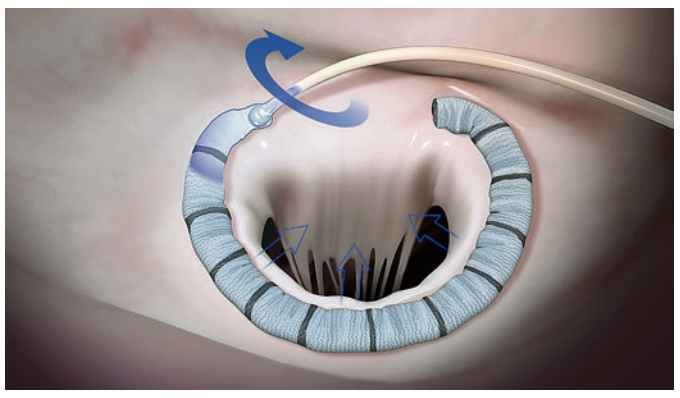
Ein Band fürs Herz

Mit dem »Cardioband« gelang den Spezialisten vom Herzzentrum Brandenburg ein spektakuläres Operationsverfahren

Für Christian Butter ist das Herz mehr als ein zentrales Organ: Mit »Herz«, so der Kardiologe, verbindet man auch Emotionen. Aber viele Menschen seien beunruhigt von ihrem Herzen, »mehr als von anderen Organen« – immer dann, wenn die Leistung unseres wichtigsten Muskels nachlässt.

Herzreparaturen in Bernau

Und das Herz als Ort der Seele? Ist die ihm bei einer Operation am Herzen schon begegnet? Professor Butter lacht, »Nein, zumindest nicht greifbar«. Und er schiebt gleich die Erklärung nach: »Ich bin interventioneller Kardiologe«. Christian Butter operiert nicht am offenen Herzen, sondern minimal-invasiv – mit Hilfe der Kathetertechnik. Das Herzzentrum Brandenburg, an dem er als Chefarzt die Kardiologische Abteilung leitet, ist bekannt für seine eindrucksvollen Operationsverfahren. Im Frühjahr 2017 erst gelang dem Herzspezialisten eine Operation, die der Klinik erneut den Superlativ »die Erste« einbrachte. Einem Patienten setzte Butter ein Cardioband ein: Eine Operation, die bislang noch keine andere Fachklinik in Berlin-Brandenburg vorgenommen hatte. Über den Umweg Leistenvene wurde ein Katheter zum Herzen gebracht, zur Vorhofscheidewand, dann in den linken Vorhof. Der Patient, Ende sechzig, litt an einer undichten Mitralklappe. Das Herz ist ein etwa faustdickes Hohlorgan. Die Bezeichnung »Pumpe« passt, denn genauso arbeitet der Muskel. Die Klappen des Herzens funktionieren bei gesunden Menschen wie ein Ventil, nur staute die Mitralklappe des Patienten das Blut in den Lungenkreislauf zurück – mit jedem Herzschlag. Die Folge: Atemnot, zuerst bei körperlicher Anstrengung, später auch im Ruhezustand. Zweieinhalb Stunden dauerte der Eingriff, der im Hybrid-Operationssaal der Bernauer Klinik vorgenommen wurde. Das Cardioband befestigte Butter am Bindegewebe der Mitralklappe, Millimetermaßarbeit. Fünfzehn Schrauben wurden befestigt, verbunden über das Band. Mit Hilfe der Schluckecho- und Röntgenkontrolle fixierte Butter dieses Cardioband: immer enger wurde es gezogen, schrittweise das Band verkürzt. »Ein wenig spannen, dann warten. Spannen, wieder warten. Und ständig die Spannung kontrollieren.« Bis endlich die Größe des Rings sich den beiden auseinandergewichenen Mitralsegeln angenähert hatte – in dieser Position schließlich verplombte Professor Butter das Band. Der Patient erholte sich schnell vom Eingriff – auch das ist ein Vorteil dieser Technik. Vor allem ältere Patienten mit eingeschränkter Herzfunktion profitieren von der katheterbasierten Operationsmethode.



Einsatz bei schlagendem Herzen: das Cardioband, millimetergenau platziert (© Cardioband™ Transcatheter Mitral Repair System, By courtesy of Edwards Lifesciences Corporation)

Erfahrung zählt

Der Patient am Herzzentrum Brandenburg, der als Erster auf diese schonende Weise operiert wurde, musste sich nach einigen Monaten nochmals einem Katheterereingriff über die Leiste unterziehen. Ein anderes Problem an der Mitralklappe hatten die Herzspezialisten entdeckt. Oder wie Butter es formuliert: »demaskiert«. Dieses Mal fand das MitraClip-Verfahren Anwendung: Das vordere und hintere Mitralsegel wurden mit einer Klammer zusammengeheftet. »Vor etwa zehn Jahren haben wir mit der MitraClip-Behandlung begonnen – auch da waren wir in Berlin-Brandenburg die Ersten.« Die große Erfahrung, die Christian Butter und Kollegen auf dem Gebiet der Kathetertechnik sammeln konnten, war für ihn eine wichtige Voraussetzung für die erste Implantation des Cardiobands im März. »Auch das Wissen darüber sicherte den Erfolg unserer ersten OP.«

Prof. Dr. med. Christian Butter
Chefarzt Kardiologie

KONTAKT

Immanuel Klinikum Bernau Herzzentrum Brandenburg
Ladeburger Straße 17, 16321 Bernau b. Berlin
Tel. (03338) 694-610
bernau@immanuel.de
www.bernau.immanuel.de

Neue Wege braucht das Land

Das Geriatrienetzwerk für Frankfurt (Oder) verbessert die Versorgung Älterer

Trotz der Europa-Universität Viadrina mit ihren knapp siebentausend jungen Studenten: Frankfurt (Oder) ist auch eine Stadt der Senioren geworden, ein Viertel sind 65 Jahre und älter. Verglichen mit der geriatrischen Versorgung in Ballungszentren wie Berlin, Hamburg, Dresden, will auch die Grenzstadt Schritt halten.

Im Netzwerk die Versorgung Älterer verbessern

Das Evangelische Krankenhaus Lutherstift ist eine überschaubare Klinik, keines dieser anonymen Großkrankenhäuser. Und genau das, so Peter Heyse vom Lutherstift, sei hier das Besondere. »Wir können individuell auf jeden einzelnen unserer Patienten eingehen« – auf die Bedürfnisse älterer und alter Menschen. »Und dafür haben wir das Geriatrienetzwerk Frankfurt (Oder) gegründet«. Peter Heyse, verantwortlich für die Öffentlichkeitsarbeit, ist stolz auf das neue Projekt. Dieses Netzwerk für die Älteren, es soll bloß kein starres Konstrukt werden, »nein, wir wollen einen lockeren Verbund mit Partnern, die ähnliche Ziele wie wir verfolgen«, also bedürftigen älteren Mitmenschen helfen. Da wären die niedergelassenen Ärzte, die Sanitätshäuser und die anderen Einrichtungen der Altenhilfe. Anfang des Jahres ist die Idee für das Geriatrienetzwerk entstanden. »Wir verknüpfen keine Institutionen, sondern bringen unsere Kompetenzen ein und bündeln sie.« Oder wie es ein Politiker formulieren würde: Stärken stärken. Die guten Versorgungsstrukturen sollen noch besser werden, und vor allem: transparenter. »Es geht um die zentrale Frage: Wo bekomme ich als Älterer welche Unterstützung?« Fortbildungen schulen die Mitarbeiter aller Partner wie auch die niedergelassenen Ärzte, so können Beratungsleistungen noch zielgerichteter angeboten werden. »Der Sozialdienst unserer Klinik zum Beispiel kümmert sich um den Patienten, indem er ihm die Weiterbetreuung in einer Einrichtung der Altenpflege vermittelt«. Wo er dann genauso kompetent weiter betreut wird.

Eigeninitiative ist gefragt

Vom gemeinsamen Engagement der Netzwerkpartner profitieren die älteren Menschen: Egal ob sie nun Patient eines geriatrischen Krankenhauses wie das Lutherstift sind, in der Tagespflege oder vom ambulanten Pflegedienst betreut werden: »Der Austausch zwischen uns verbessert ihre Situation.« Das sei Wissenstransfer auf der Ebene der geriatrischen Versorgung. Übrigens will sich das Netzwerk nicht von Staatsgrenzen aufhalten lassen: Slubice, die Partnerstadt jenseits der Oder, könnte bald zum Versorgungsgebiet gehören. Das Lutherstift ist Partner im Deutsch-Polnischen Gesundheits- und Sozialverband. Dass die Chefärztin am Lutherstift Frankfurt (Oder) eine Polin ist, viele ihrer Kollegen ebenfalls aus dem Nachbarland kommen, ist eine weitere Besonderheit dieser Einrichtung. Kompetenzen bündeln, um ältere Menschen besser versorgen zu können – das funktioniert am Lutherstift wie auch im neuen Geriatrienetzwerk.

KONTAKT

Evangelisches Krankenhaus Lutherstift Frankfurt (Oder)/Seelow
Heinrich-Hildebrand-Straße 22
15232 Frankfurt (Oder)
Tel. (0335) 5542 - 301
lutherstift@diakonissenhaus.de
www.ekh-lutherstift.de

Gewinnen Sie den Brandenburg-Kalender 2018

Jedes Jahr fängt der Verbund christlicher Kliniken Brandenburg die Schönheit des Landes in einem ganz besonderen Kalender ein: Brandenburgs Seele. Freuen Sie sich an 365 Tagen im Jahr an seelenvollen Naturaufnahmen.

Was müssen Sie tun?
Unsere Frage an Sie: wie lautet der Name des Magazins, das Sie gerade in den Händen halten?

Schreiben Sie die richtige Antwort auf eine Postkarte an:
VcKB c/o Sprung Kommunikation
Fultonstraße 8, 14482 Potsdam

Oder senden Sie eine E-Mail mit der Lösung an:
info@vckb.de

Die ersten 10 richtigen Antworten erhalten den Kalender »Brandenburgs Seele« von uns zugesandt.

Viel Glück!

Willkommen auf der E2

Auf einer besonderen Station im Evangelischen Krankenhaus Woltersdorf werden Patienten mit der Nebendiagnose Demenz individuell behandelt

Herzschwäche, chronische Lungenerkrankung, Parkinson, Schlaganfall, orthopädische Probleme… Anders als einem jungen Menschen fehlt dem Patienten ab achtzig Jahren die Heilungskraft, sich nach einer Akuterkrankung weitgehend selbst zu erholen: Dieser Mensch ist geriatrisch.

Besser aufgehoben

Frank Naumann ist Ärztlicher Leiter einer Einrichtung, die sich genau auf diese Patientengruppe spezialisiert hat: das Evangelische Krankenhaus Woltersdorf, eine Fachklinik mit Akutkrankenhaus, Tageskliniken und mobiler geriatrischer Rehabilitation. »Geriatrisch ist ein Patient aber auch, wenn er erst siebzig Jahre alt ist und mehrere Erkrankungen gleichzeitig hat«. Dr. Naumann nennt dieses Zusammenspiel der Krankheiten »Multimorbidität«. Patienten, die mit der Nebendiagnose Demenz zu ihm ins Woltersdorfer Krankenhaus kommen, profitieren seit 2012 von einer speziellen Behandlung. Vierzig Prozent, so der Altersmediziner, haben Demenz oder einen akuten Verwirrtheitszustand (Delir) als Nebendiagnose zur eigentlichen Erkrankung. »Stellen Sie sich vor: Eine 85-Jährige kommt mit einer Herzschwäche ins Krankenhaus, ist bereits kognitiv eingeschränkt. Und dann dieser plötzliche Ortswechsel, die fremden Menschen, keine vertrauten Bezugspersonen: Da ist eine zunehmende Verwirrtheit sehr wahrscheinlich.« Ängstliches oder sogar aggressives Verhalten zeigen diese Patienten, viele machen die Nacht zum Tag.
Auf der »Station für Patienten mit herausfordernden Verhaltensweisen« – oder wie sie abgekürzt bezeichnet wird: »E2« – werden Patienten wie diese 85-Jährige speziell betreut; beschützt und individuell behandelt. Der Tagesablauf auf der E2 ist auf ihre Bedürfnisse ausgerichtet, das gesamte Personal ist entsprechend

»Wir müssen den ganzen Menschen betrachten«: Altersmedizin funktioniert nur ganzheitlich

geschult, Untersuchungen und Therapien finden direkt auf der Station statt, zwei Oberärzte verschiedener Fachrichtungen führen die Station gemeinsam. Zur medizinischen Versorgung hinzu kommen verschiedene Therapien, u. a. die Musiktherapie, mit der Verständigung auch ohne Sprache möglich ist. Bei Demenzkranken ist das wortgestützte Gedächtnis beeinträchtigt – über Klänge und Lieder können die Patienten längst Vergessenes wieder entdecken. Auch auf unseren Hundebesuchsdienst reagieren viele Patienten sehr positiv. »Wichtig ist auch unsere Biografiearbeit mit den Patienten der E2«, betont Frank Naumann – eine gemeinsame Reise in die Welt der Erinnerungen. Und auch bei der Gestaltung der E2 haben sich die Geriatrieexperten aus Woltersdorf für ein besonderes Farbkonzept entschieden: kontrastreich, dennoch klar – zur besseren Orientierung. Zwölf Betten stehen auf der Station, alle sind sie belegt.

Alles für die älteren Patienten

Die geriatrisch geführte Demenzstation im Evangelischen Krankenhaus Woltersdorf war in Berlin-Brandenburg die erste überhaupt, Frank Naumann hatte dazu die Idee. »Wir sind Vorreiter in der ganzheitlichen geriatrischen Versorgung«. Immer neue Projekte zur noch besseren Gesundheitsversorgung älterer Menschen gehen die Woltersdorfer an: Eine Tagesklinik wird nun auch in Fürstenwalde angeboten, Königs-Wusterhausen soll demnächst hinzukommen. Dann wären da noch die weiteren medizinischen Spezialisierungen wie das »Alterstraumatologische Zentrum«, das gerade etabliert wird – auch dieses Angebot ist neu in Berlin und Brandenburg. Hat der Geriatrie-Chefarzt, der tagtäglich mit dem Alter und seinen vielen Gebrechen zu tun hat, noch Lust darauf, alt oder sogar sehr alt zu werden? »Ach wissen Sie, ältere Menschen haben gelernt, mit ihren Einschränkungen umzugehen und ich sehe doch, wie zufrieden sie mit ihrem Leben sind.« Und was auch Fakt sei – Frank Naumann lacht – »immerhin sind doch mehr Ältere zuhause als im Krankenhaus.«

Dr. med. Frank Naumann
Chefarzt
und Ärztlicher Leiter

KONTAKT

Evangelisches Krankenhaus »Gottesfriede« in Woltersdorf
Schleusenstraße 50, 15569 Woltersdorf
Tel. (03362) 779-0
info@krankenhaus-woltersdorf.de
www.krankenhaus-woltersdorf.de

DER VCKB FORDERT

Ärzte ausbilden, in Brandenburg, für Brandenburg!

Die Kliniken im VcKB sind Kooperationspartner der medizinischen Hochschule Brandenburg Theodor Fontane (MHB) und Ausbildungsorte für die zukünftigen Mediziner im Land Brandenburg. **Wir fordern die Ausweitung und finanzielle Unterstützung der Medizinerausbildung und ein klares Bekenntnis des Landes Brandenburg zur MHB.**

Teamplay in Potsdam

Das Alexianer St. Josefs-Krankenhaus versorgt seine Patienten interdisziplinär

Der Patient, er steht im Mittelpunkt. Um ihn herum gruppieren sich Ärzte, Pflege, die Therapeuten und Sozialdienste. Die interdisziplinäre Betreuung von Patienten mit chronischen Erkrankungen im multiprofessionellen Team ist eine der Kernkompetenzen des St. Josefs-Krankenhauses.

Wirklich patientenorientiert

Nicht mehr der Patient mit seiner Krankheit wird dabei den einzelnen Behandlungsteams zugeordnet, »bei uns verstehen sich die verschiedenen Berufsgruppen, die den Patienten versorgen, als ein Team, das am Patientenbett zusammenfindet«. Dr. Gesine Dörr ist seit einem Jahr Chefärztin der Klinik für Innere Medizin am St. Josefs-Krankenhaus. Für sie war es eine Rückkehr, hatte sie doch schon ein Mal hier gearbeitet, zehn Jahre waren es insgesamt. Es sei das Familiäre gewesen, das ihr gefehlt habe, »und vor allem der wirklich patientenorientierte Ansatz, den unsere Klinik verfolgt«. Die Erfahrungen, die sie fünf Jahre als Chefärztin einer Rehabilitationsklinik sammeln konnte, fließen in ihre tägliche Arbeit mit ein. Probleme werden gemeinsam gelöst, in einem großen Team, das alle Berufsgruppen umfasst. Auch die niedergelassenen Ärzte und die ambulante Rehabilitation sind Teil des Prozesses. »Wir schaffen die Strukturen für die Netzwerkversorgung chronisch Kranker.«

Bewährtes Versorgungsprinzip

Zwar habe die Politik die Notwendigkeit erkannt und entsprechende gesetzliche Vorgaben verabschiedet. Gesine Dörr geht das nicht weit genug, ihr fehlt vor allem die Einbeziehung der rehabilitativen Medizin, »da setzen wir hier im Rahmen des Entlassungsmanagements an«. Im St. Josefs-Krankenhaus gibt es zum Beispiel eine interdisziplinäre Station für die Gefäßpatienten: Hier werden sie internistisch, kardiologisch, angiologisch, diabetologisch und gefäßchirurgisch betreut. Die weiterführende Therapie in einer angiologischen Rehabilitation mit Erlernen des strukturierten Gefäß- und Gehtrainings, die Schulung bezüglich der Sekundärprävention in diesem unterversorgten Patientenkollektiv und die Befähigung die konservative Therapie im ambulanten Setting weiterzuführen, sichern den stationären Erfolg nachhaltig. Dafür entwickelte die Chefärztin im Auftrag der Deutschen Gesellschaft für Angiologie und der Deutschen Gesellschaft für Rehabilitation und Prävention in einer Arbeitsgruppe das Konzept der angiologischen Rehabilitation. Dies gilt ebenso für das Darmzentrum, in welchem die Patienten onkologisch, viszeralchirurgisch und palliativmedizinisch gemeinsam und in enger Abstimmung betreut werden. Das ist der Versorgungskreis, den die Chefärztin meint, bei dem der Patient im Mittelpunkt steht: Er wird im Haus nicht von einer Abteilung in die andere verlegt, »sondern von einem Zentrum aus betreut – von allen Sparten, die ihn behandeln müssen.« Dabei greife ein eingespieltes System, »wir arbeiten im St. Josefs-Krankenhaus niedrigschwellig, Hand in Hand zum Wohle des Patienten«.

Dr. med. Gesine Dörr
Chefärztin
Klinik für Innere Medizin

KONTAKT

Alexianer St. Josefs-Krankenhaus Potsdam-Sanssouci
Allee nach Sanssouci 7, 14471 Potsdam
Tel. (0331) 96 82-0
sjkp@alexianer.de
www.alexianer-potsdam.de

Endlich Ruhe, durch den richtigen Rhythmus

Die Epilepsieklinik Tabor Bernau versorgt Betroffene auch über ein neues Netzwerk

Der Rhythmus. Er gestaltet und ordnet Musik – ist er fehlerhaft, so kommt man aus dem Takt. Professor Hans-Beatus Straub liebt die Musik, aber auch in seinem Beruf spielt Rhythmus eine wichtige Rolle: er ist Chefarzt und Ärztlicher Direktor der Epilepsieklinik Tabor.

Für ein neues Leben

»Ein epileptischer Anfall erzeugt im Gehirn unnatürliche elektrische Schwingungen«, erklärt der Neurologe – dann breitet sich ein Störrhythmus im Kopf aus. Der Betroffene reagiert nicht mehr, sein Gedächtnis setzt aus, sein Körper bewegt sich eigenartig. Seit Jahrzehnten finden Menschen mit Epilepsien in der Epilepsieklinik Tabor Hilfe. »Wir kümmern uns um

Eine Aufzeichnung der Hirnströme hilft, Epilepsien früh zu erkennen

die, die es schwer haben mit dieser Erkrankung.« Oft sind es nicht nur die Anfälle selbst, die das Leben einschränken – die Betroffenen werden sozial isoliert, verlieren ihren Job oder werden berufsunfähig. Auf über vierzigtausend schätzt Straub die Anzahl der Epilepsieerkrankten allein in Berlin-Brandenburg. In den meisten Fällen ist durch moderne Therapien ein Leben ohne Anfälle möglich. Aber etwa ein Drittel der Betroffenen hat mit schwer behandelbaren Anfällen zu kämpfen. Sie kommen in die Epilepsieklinik Tabor: Endlich Anfallsfreiheit – das ist dann ein Behandlungsziel, das Straub und seine Kollegen mit ihren Patienten erreichen wollen. Oder zumindest ein Leben mit Anfällen wieder lebenswerter und vor allem selbstbewusster zu gestalten. »Wir begleiten die Menschen, wir helfen ihnen auch bei Problemen in der Familie, am Arbeitsplatz.« Gemeinsam den passenden Rhythmus für das Leben der Betroffenen finden, darum geht es ihm.

Hilfe, auch über Kooperationen

Epilepsien setzen meist in den beiden ersten Lebensjahrzehnten ein – oder viel später, im Alter, selten in der Lebensmitte. Einer von Straubs Patienten jedoch erlitt mit fünfzig Jahren erstmals Anfälle. Professor Straub kannte diese besondere Anfallsform: »sie ist häufig mit einer Hirnentzündung verbunden, die nur ein kleines Gebiet im Gehirn erfasst.« Straub fand die Ursache für diese Entzündung – eine bestimmte Fehlreaktion des Immunsystems, hinter der oft eine Krebserkrankung steckt. Und tatsächlich: In der Lunge entdeckte man einen kleinen Tumor. Trotz seiner geringen Größe hatte das Immunsystem überreagiert, auch das Gehirn angegriffen und Anfälle ausgelöst.

Der Patient wurde im Lungenkrebszentrum Treuenbrietzen operiert und die Tumorerkrankung durch die frühe Behandlung geheilt, die epileptischen Anfälle verschwanden. »Dieser Fall zeigt, wie wichtig und gut die Zusammenarbeit mit anderen Krankenhäusern in Brandenburg ist.«

Fachmedizinische Versorgung

Hans-Beatus Straub und die Epilepsieklinik Tabor engagieren sich daher auch in einem neuen, vom Innovationsfonds geförderten Projekt: ANNOTeM, das »Netzwerk zur Akutneurologischen Versorgung in Nordostdeutschland mit telemedizinsicher Unterstützung«. Hinter der sperrigen Wortsammlung verbirgt sich das Ziel einer besseren fachmedizinischen Versorgung. Fachkliniken wie die Bernauer Einrichtung vernetzen sich mit regionalen Krankenhäusern – werden dort Patienten in die Notaufnahme eingeliefert, die neurologische Auffälligkeiten zeigen, so können die Ambulanzen nun die Daten an die neurologischen Experten senden. Handelt es sich vielleicht um epileptische Anfälle, so bekommt die Epilepsieklinik Hirnstromableitungen zur Auswertung elektronisch übermittelt. Jetzt kann geklärt werden: Ist es tatsächlich eine Epilepsie? »Genau diese Frage muss schnell beantwortet werden«, und das könne ein Allgemeinkrankenhaus nicht. »So sind wir näher dran am Patienten.« Die Epilepsieklinik Tabor schließt über ANNOTeM eine Versorgungslücke im ländlichen Raum – wo die Fachärzte fehlen.

Prof. Dr. Hans-Beatus Straub
Chefarzt und
Ärztlicher Direktor

KONTAKT

Epilepsieklinik Tabor Bernau
Hoffnungstaler Stiftung Lobetal
Epilepsie-Zentrum Berlin-Brandenburg
Ladeburger Straße 15, 16321 Bernau b. Berlin
Tel. (03338) 752-0
h.straub@epi-tabor.de
www.epi-tabor.de

Wenn weniger mehr ist

Am Evangelischen Krankenhaus Ludwigsfelde-Teltow wird mit winzig kleinen Schnitten operiert

»Machen Sie doch bitte eine typische Bewegung!« Dr. Claas Lange streckt beide Hände vor, bewegt dabei Daumen und Zeigefinger. Wie, daddeln auf der Spielekonsole? Nein, der Arzt zeigt die Handhaltung bei der »Schlüsselloch-Chirurgie« – der laporoskopischen Operation.

Statt des bislang üblichen großen Schnitts wird dabei die Bauchdecke des Patienten nur an kleineren Stellen geöffnet. In diese kleinen Hautschnitte werden mehrere Hülsen eingeführt, die sogenannten Trokare. Und über die werden das Laporoskop und die Operationsinstrumente bedient; lange Stäbe mit Griff – für Fasszange, Schere, Klammernahtgerät und Sauger. Ein Assistent führt die Kamera, Claas Lange schaut auf den HD-Bildschirm und operiert. Sein großer Vorteil: Er kennt auch den Klassiker – den großen chirurgischen Bauchschnitt. Lange üben musste der Chirurg nicht für die laporoskopische Operationstechnik. »Ich habe alles schon offen gesehen und weiß, wie sich das Gewebe anfühlt und auf Berührungen reagiert.« Bei seiner letzten OP hatte der Patient Beschwerden, die dreißig Jahre nach dessen – damals noch offen durchgeführter – Blinddarm-Operation entstanden sind. »Verwachsungen hatten sich gebildet und mussten gelöst werden.« Und das, so der Fachbereichsleiter Viszeralchirurgie am Evangelischen Krankenhaus Ludwigsfelde, sei einer der Vorteile der minimal-invasiven OP-Technik: »Denn diese kleinen Schnitte machen auch nach innen kleinere Narben und es kommt zu weniger Verwachsungen.« Die Anheftungsfläche an den Wunden ist deutlich geringer.

Weniger Schmerzen, schnellere Heilung

Was noch wichtiger ist: Der Patient hat nach der Operation weniger Schmerzen und die Heilung verläuft schneller. Und die kleinen Narben fallen weniger auf als der lange rote Strich quer über die Bauchdecke. Zudem lassen sich Narbenbrüche weitgehend vermeiden. Wieder ein Argument mehr für die Anwendung dieser schonenden Operationsmethode.

Ein Chirurg mit besonderem Einfühlungsvermögen: Dr. Claas Lange

Seit Februar 2017 ist Dr. Claas Lange am Krankenhaus in der Albert-Schweitzer-Straße, etwa dreihundert Patienten hat der gebürtige Flensburger seitdem laporoskopisch operiert. 28 Betten stehen auf seiner Station. Die Patienten, die hier liegen, haben unterschiedliche Beschwerden: an Darm, Schilddrüse, Galle, Magen, mit ihrem diabetischen Fuß oder einer Krebserkrankung. »Und da sind noch die vielen Hernien«, die Patienten mit einem Bruch in der Bauchwand. Am Evangelischen Krankenhaus Ludwigsfelde hat Claas Lange die »Schlüsselloch-Chirurgie« in der Bruchchirurgie eingeführt.

Zertifizierte Chirurgie

Auch aus dem Grund hat sich die Klinik ihre laporoskopische Chirurgie von der DHG zertifizieren lassen, der Deutschen Herniengesellschaft: »Wir bieten jetzt nachweislich geprüfte, qualitätsgesicherte Chirurgie an.« Diese DHG-Zertifizierung war eine der ersten Maßnahmen, die Claas Lange gleich mit Dienstantritt initiiert hatte. »Wir erfassen die Patientendaten aller Leisten- und Narbenbrüche in einem Zentralregister.« Die komplette Patientengeschichte wird so transparenter, zudem – so Claas Lange – lasse sich die Arbeitsqualität der Chirurgen besser überwachen und – auch das ist ihm wichtig: Der Vergleich mit anderen Kliniken wird möglich. »Hernienoperationen sind die häufigsten überhaupt«, erklärt der Ludwigsfelder Chirurg. Zwar gebe es Standardverfahren, aber eben auch große Unterschiede in der Behandlung. »Der Patient wird ohne Beschwerden entlassen – und dann kommt es später doch zu Komplikationen.« Nun jedoch sucht der Patient nicht den Arzt auf, der ihn ursprünglich behandelt hatte – er geht zu einem anderen. Im neuen Zentralregister kann der behandelnde Arzt alle wichtigen Informationen abrufen und die richtigen Schlussfolgerungen ziehen.

KONTAKT

Evangelisches Krankenhaus Ludwigsfelde-Teltow
Albert-Schweitzer-Str. 40-44, 14974 Ludwigsfelde
Tel. (03378) 828-2300
claas.lange@diakonissenhaus.de
www.ekh-ludwigsfelde.de

Ein alles umhüllender Mantel

Sie zählt zu den Spitzenstücken der Skulpturensammlung im Berliner Bode Museum: die Schutzmantelmadonna aus Ravensburg, ein Meisterwerk der Spätgotik. Für Helmut Reichardt bedeutet die Statue noch mehr: Die Schutzmantelmadonna steht sinnbildlich für die Aufgabe der Palliativmedizin.

Palliativ kommt aus dem Lateinischen, von »Pallium« – der alles umhüllende Mantel. »Ich habe das Bild, dass dieser Schutzmantel aus verschiedenen Schichten besteht, aus mehreren Mänteln.« Reichardt, der Palliativmediziner, zählt sie auf: der Schutzmantel für das körperliche Befinden, dann der für die seelisch-emotionale Seite und der Mantel für die, die einem nahestehen. Und schließlich der Schutzmantel, der Geborgenheit bieten soll. Zwar sei die Palliativmedizin als eigenständige Fachrichtung noch nicht so alt, »aber gute Mediziner haben schon immer auch palliativ umsorgt.«

Leiden lindern

Seit vier Jahren leitet Helmut Reichardt die Palliativstation der Klinik in Kloster Lehnin. Die Patienten, die er behandelt, sind alle schwerstkrank – ihr Leiden zu lindern, darin sieht Reichardt die Aufgabe seines Stationsteams. »Viele Patienten sind verschreckt und unsicher, wenn sie zu uns kommen.« Palliativstation, für so viele ist sie immer noch die Endhaltestelle auf ihrem Lebensweg. Falsch, meint Reichardt, »wir sind nicht die Sterbestation!«. Lebensqualität zurückgeben, trotz der Gewissheit, der Patient ist unheilbar krank. Dafür stehen im Lehniner Krankenhaus neben dem multiprofessionellen Team alle Möglichkeiten einer modernen medizinisch-pflegerischen Behandlung zur Verfügung. Auch darum arbeitet die Klinik mit Spezialisten aus anderen Einrichtungen zusammen, wie den Tumorzentren.

Zeit nehmen, zuhören, erfahren und begreifen

Aber das ist nur eine Aufgabe des »Schutzmantels Palliativmedizin«. »Wir müssen Jeden, der zu uns kommt, so annehmen, wie er ist«, erklärt Helmut Reichhardt. Er meint damit die Biografie des Patienten zu akzeptieren, dessen Leben mit seinen vielen Geschichten und Besonderheiten. »Die Patientin im Zimmer 3 ist nicht das metastasierende Pankreaskarzinom: Es ist die Frau, die als Mädchen im April 1945 ihre Familie verloren hat, deren furchtbare Erinnerungen jetzt wiederkehren.« Diese Frau gibt es nur ein Mal, mit ihrem tiefen seelischen Schmerz. Zeit nehmen, zuhören, erfahren und begreifen, was den Patienten belastet.

Ort der Geborgenheit: Ev. Kliniken Luise-Henrietten-Stift Lehnin

Genau das ist wichtig – wie auch bei den anderen vierzehn Patienten auf der Palliativstation. Die Zeit, die allen bleibt, sie sei zu kostbar. »Die Uhr tickt«, aber dieses Ticken soll auch an das erinnern, was wirklich zählt.

KONTAKT

Ev. Kliniken Luise-Henrietten-Stift Lehnin
Klosterkirchplatz 8a , 14797 Kloster Lehnin
Tel. (03382) 768-0
sekretariat.leh@diakonissenhaus.de
www.diakonissenhaus.de

Lecker und gesund

»Innovative Speiseversorgung« – das klingt erst mal ziemlich abstrakt. Aber das Begriffspaar steht für ein überaus spannendes Projekt, das an der Oberlin Rehaklinik »Hoher Fläming« Bad Belzig erfolgreich umgesetzt wird.

Geschmackstester: Küchenchef Henning Gödecke mit Landrat Wolfgang Blasig (links) und IGV-Geschäftsführer Dr. Gerd Huschek (rechts)

Wissenstransfer ist Speisentransfer

2016 wurde das Institut für Getreideverarbeitung (IGV) aus Rehbrücke mit dem »Brandenburger Innovationspreis Ernährungswirtschaft« ausgezeichnet. Das IGV hatte diesen Preis für die Entwicklung von Protein-Extrudaten gewonnen. Sie sind allergen-, gentechnik- und zusatzstofffrei und als Rohstoff in Rezepturen für zusammengesetzte Lebensmittel sehr unterschiedlich einsetzbar. Sie bieten Menschen eine Lösung, die Alternativen zu tierischen Erzeugnissen suchen und auf die Zusammensetzung der Proteine achten. Das überzeugte auch die Verantwortlichen der Oberlin Rehaklinik. Die in Rehbrücke hergestellten Trockenprodukte nutzt deren Küchencrew in Zukunft für die Zubereitung der Speisen. In einem gemeinsamen Workshop hatten Küchenchef Henning Gödecke und die Forscher die Protein-Produkte in der Küche verarbeitet. Dabei konnte er den Rehbrücker Wissenschaftlern wichtige Hinweise geben, wie die Produkte weiter verbessert werden können. »Die Zahl der Patienten, die aus gesundheitlichen Gründen Alternativen in ihrer Ernährung benötigen, nimmt stetig zu«, begründet der Belziger Koch sein Interesse an dieser ungewöhnlichen Kooperation.

Made in Brandenburg

Aus den von den Rehbrückern als Trockenprodukte in Form von Flakes, Nuggets oder Pasta gelieferten Proteinkreationen bereiten Gödecke und sein Team Speisen zu, die den Vorstellungen von guter und gesunder Küche gerecht werden. Frikadellen oder Bolognese ohne Fleisch stehen dann auf dem Speiseplan wie auch Nudelgerichte oder das vollwertige Protein-Müsli. Hier in Bad Belzig umfasst moderne Gesundheitsversorgung nicht nur die Therapie, auch im Bereich der Großküchen geht die Rehaklinik neue Wege. »Die Forschungsergebnisse des IGV passen hervorragend zu unserer Philosophie«, meint die Geschäftsführerin Katrin Eberhardt. Die Produkte, die vom Rehbrücker Institut kommen, ergänzen zudem nicht nur den Ernährungsplan der Patienten: »Sie wachsen in Brandenburg, werden hier verarbeitet und passen somit in unser Konzept des »Kulinarischen Kalenders«, bei dem wir hauptsächlich regionale und saisonale Lebensmittel in unserer Küche einsetzen.«

Katrin Eberhardt
Geschäftsführerin

KONTAKT

Oberlin Rehaklinik »Hoher Fläming« Bad Belzig
Hermann-Lielje-Str. 3, 14806 Bad Belzig
Tel. (033841) 54-0
rehaklinikum@oberlinhaus.de
www.oberlin-rehaklinik.de

Experten für Brandenburg. Die Partner im Verbund.

Potsdam
Evangelisches Zentrum für Altersmedizin
Fachklinik für Geriatrie
Oberlin Klinik – Orthopädische Fachklinik Potsdam
St. Josefs-Krankenhaus Potsdam-Sanssouci

Lehnin
Evangelische Kliniken Luise-Henrietten-Stift Lehnin
Klinik für Geriatrische Rehabilitation

Ludwigsfelde
Evangelisches Krankenhaus Ludwigsfelde-Teltow

Bad Belzig
Oberlin Rehaklinik »Hoher Fläming« Bad Belzig

Bernau
Immanuel Klinikum Bernau Herzzentrum Brandenburg
Epilepsieklinik Tabor
Epilepsiezentrum Berlin-Brandenburg

Buckow
Immanuel Klinik Märkische Schweiz

Frankfurt (Oder) / Seelow
Evangelisches Krankenhaus Lutherstift
Frankfurt (Oder)/Seelow

Rüdersdorf
Immanuel Klinik Rüdersdorf

Woltersdorf
Evangelisches Krankenhaus »Gottesfriede«

Luckau
Evangelisches Krankenhaus Luckau

Intensiv nah

Die Intensivstation des Evangelischen Krankenhaus Luckau ist als »Angehörigenfreundliche Intensivstation« ausgezeichnet.

Persönliche Zuwendung – wichtig insbesondere für die Betreuung intensivpflichtiger Patienten

Kommen, wann immer man möchte: Auf der Intensivstation des Evangelischen Krankenhaus Luckau ist das für Angehörige möglich. »Vor zwei Jahren haben wir die Besuchszeiten abgeschafft.« Ulrike Jäkel, die Chefärztin der Station, will die Angehörigen so stärker in die Betreuung einbinden. Diese können selbst seelsorgerische Betreuung erfahren und im Krankenhaus übernachten, »wir entscheiden nach den Anforderungen unseres Patienten«. Dessen Heilungschancen steigen durch die Anwesenheit der ihm vertrauten Menschen. Dr. Jäkel und ihr Team fühlen sich zudem entlastet, »die Angehörigen fühlen sich sicherer, wenn sie spüren sie werden von uns eingebunden«. Für ihr Engagement bekam die Luckauer Klinik im Mai eine besondere Auszeichnung: das Zertifikat »Angehörigenfreundliche Intensivstation«.

Kleine Station, große Erfolge

Etwa fünfhundert Patienten im Jahr werden auf der Station versorgt; um sie kümmert sich ein besonders qualifiziertes Team, das ausschließlich aus Fachärzten und erfahrenen Pflegekräften besteht. Familiär – das betrifft nicht nur das Vertrauensverhältnis zu Patient und Angehörigen, »die Zusammenarbeit der unterschiedlichen Fachrichtungen ist sehr harmonisch«. Stolz ist die Intensivmedizinerin vor allem auf die Behandlungserfolge, die ihre kleine Station erzielt: »Wir bieten individuelle Betreuung in hoher Qualität«.

»Wir haben viele Neuerungen eingeführt.« Nur so, betont Ulrike Jäkel, könne der hohe Anspruch tatsächlich umgesetzt werden. »Vieles wäre in großen Kliniken nicht so unkompliziert durchsetzbar.« Wichtig ist den Luckauer Intensivmedizinern zum Beispiel auch die bewusste Gabe von Antibiotika, »die rationale Antibiotikatherapie ist für uns ein großes Thema« – bei höherer Sicherheit für den Patienten und einer Vermeidung von Resistenzentwicklungen bei den Erregern. Dafür beteiligen sich Dr. Jäkel und ihre Medizinerkollegen an einer Studie der Friedrich-Schiller-Universität Jena, die diesen kritischen Einsatz von Antibiotika untersucht. »Wir sind nah an der Wissenschaft.«

KONTAKT

Evangelisches Krankenhaus Luckau
Berliner Straße 24, 15926 Luckau
Tel. (03544) 58-0
info.luc@diakonissenhaus.de
www.ekh-luckau.de

DER VCKB FORDERT

Es zählt nicht die Größe, sondern der Patient!

Die Landeskrankenhausplanung darf nicht nur die Spezialisierung und Zentrenbildung fördern. **Wir fordern, auch kleinere Einrichtungen ausreichend zu berücksichtigen – und so die qualitative Versorgung in der Fläche zu gewährleisten.**

Termine & Veranstaltungen 2017

Jeden Donnerstag
Gedächtnissprechstunde – Kostenlose Fachberatung für Angehörige und Betroffene
16.00–17.00 Uhr
Evangelisches Zentrum für Altersmedizin
Fachklinik und Tagesklinik am Weinberg
Weinbergstraße 18-19
14469 Potsdam
Anmeldung unter
(0331) 2777-116

Jeden 1. Donnerstag im Monat
MS-Café
Ab 16.00 Uhr
Aufenthaltsraum der Station St. Katharina
St. Josefs-Krankenhaus Potsdam-Sanssouci
Allee nach Sanssouci 7
14471 Potsdam

Jeden 2. Dienstag im Monat
Schlaganfall-Selbsthilfegruppe
Ab 14.00 Uhr
Aufenthaltsraum der Station St. Lukas
St. Josefs-Krankenhaus Potsdam-Sanssouci
Allee nach Sanssouci 7
14471 Potsdam

Jeden 3. Dienstag im Monat
Diabetes-Café
Ab 16.00 Uhr
Aufenthaltsraum der Station St. Katharina
St. Josefs-Krankenhaus Potsdam-Sanssouci
Allee nach Sanssouci 7
14471 Potsdam

17.10.
11. Ethiksymposium zum Thema »Altersgrenze in der Medizin. Machbarkeit, Sinn und ethische Verantwortung«
15.00–17.30 Uhr
Speisesaal
Immanuel Klinikum Bernau
Herzzentrum Brandenburg
Ladeburger Straße 17
16321 Bernau bei Berlin

18.10.
Informationsveranstaltung »Geriatrische Instabilität« und »Nichtärztliches Praxispersonal im geriatrischen Assessment«
14.00–17.00 Uhr
Lehrküche
Ev. Krankenhaus Lutherstift Frankfurt (Oder)/Seelow
Heinrich-Hildebrand-Str. 22
15232 Frankfurt (Oder)

18.10.
Patientenvortrag »Die schmerzhafte Schulter«
16.00–18.00 Uhr
Konferenzraum
Ev. Krankenhaus Lutherstift Frankfurt (Oder)/Seelow
Robert-Koch-Straße 7-15
15306 Seelow

21.10.
Vortragsreihe »Ernährungstrends im Wandel der Zeit«
11.00–12.00 Uhr
Wissenschaftsetage
Bildungsforum Potsdam
Am Kanal 47
14467 Potsdam

11.11.
25. Tag des Herzzentrums – ein besonderes Jubiläum
10.00–13.00 Uhr
Paulus-Praetorius-Gymnasium Bernau
Lohmühlenstr. 26
16321 Bernau bei Berlin

15.11.
Patientenvortrag »Der diabetische Fuß«
16.00–18.00 Uhr
Konferenzraum
Ev. Krankenhaus Lutherstift Frankfurt (Oder)/Seelow
Robert-Koch-Straße 7-15
15306 Seelow

16.–17.11.
PfiFf – Pflegekurs für pflegende Angehörige
Jeweils 10.00–15.00 Uhr
Konferenzraum
Evangelisches Zentrum für Altersmedizin
Fachklinik und Tagesklinik am Weinberg
Weinbergstraße 18-19
14469 Potsdam
Anmeldung unter
(0331) 2777-466

19.11.
Sonntagsvorlesung »Muss ich Angst haben vor der Narkose?«
11.30–12.30 Uhr
Konferenzebene (Neubau EG)
St. Josefs-Krankenhaus Potsdam-Sanssouci
Allee nach Sanssouci 7
14471 Potsdam

25.11.
PfiFf – Pflegekurs für pflegende Angehörige
8.00–15.00 Uhr
Lehrküche
Ev. Krankenhaus Lutherstift Frankfurt (Oder)/Seelow
Heinrich-Hildebrand-Str. 22
15232 Frankfurt (Oder)
Anmeldung unter
(0335) 5542-256

25.11.
Vortragsreihe »Herz und Sport«
11.00–12.00 Uhr
Wissenschaftsetage
Bildungsforum Potsdam
Am Kanal 47
14467 Potsdam

10.12.
Sonntagsvorlesung »Wird Krebs heilbar? Neue Therapieverfahren in der Onkologie«
11.30–12.30 Uhr
Konferenzebene (Neubau EG)
St. Josefs-Krankenhaus Potsdam
Allee nach Sanssouci 7
14471 Potsdam

»Wie ist es denn zu Hause?«

In der Immanuel Klinik Märkische Schweiz beginnt Nachsorge mit der Aufnahme. Ein Interview mit Pflegedienstleiterin Anja Schröder.

Anja Schröder arbeitet seit 22 Jahren in der Immanuel Klinik Märkische Schweiz in Buckow. Als Pflegedienstleiterin ist sie verantwortlich für den Pflegebereich der Rehabilitationsklinik, die sich auf die Behandlung onkologischer Patienten spezialisiert hat. Zu deren Versorgung gehört auch das individuelle Entlassungsmanagement – für die Zeit nach der Reha.

Entlassungsmanagement beginnt bei der Immanuel Klinik Märkische Schweiz mit der Aufnahme

> »Dem Leben zuliebe.« steht auf dem Eingangsschild Ihrer Klinik, der Leitsatz der Immanuel Diakonie. Ist die idyllische Lage der Reha-Klinik eine Voraussetzung für die Rückkehr Ihrer Patienten in ein gesundes Leben?

Die schöne Umgebung spielt gewiss eine große Rolle. Kranke Menschen sind überaus dankbar, wenn sie die sterile Umgebung eines Krankenhauses verlassen dürfen. Unsere Reha-Klinik mit ihrem Hotel-Charakter, dazu unser Park und natürlich die vielen Möglichkeiten zum Entspannen in der Natur: Das alles genießen unsere Patienten. Viele von ihnen kommen aus Großstädten und wie oft bekomme ich zu hören: »Hier kann ich endlich durchatmen, es ist so schön ruhig«. Selbst die Patienten, die mobil eingeschränkt sind, haben bei uns die Möglichkeit, den Park zu besuchen – mit wenigen Schritten, am Rollator oder im Rollstuhl. Unser kleiner Wald, dazu der See: Das ist Urlaubsfeeling!

> Welche Eigenschaften sind wichtig für die Pflege Ihrer Reha-Patienten?

Auf jeden Fall Fachkompetenz und Empathie. Pflege im medizinischen Bereich setzt auch immer Hilfsbereitschaft voraus. In der Rehabilitation jedoch verstehen wir Hilfsbereitschaft anders: Uns geht es um Hilfe zur Selbsthilfe. Wir wollen den Patienten die Möglichkeit geben, wieder im Leben zurechtzukommen – im Alltag und vor allem im Umgang mit der Erkrankung.

> Und was muss gute Pflege leisten können?

Sich Zeit nehmen für den Patienten. Zum Beispiel nur zuhören, das ist gerade in der Rehabilitation so wichtig. Ich will ein Beispiel nennen: Eine Patientin war gestern begeistert, weil sie das erste Mal während ihrer Chemotherapie mit einer Pflegefachkraft zu tun hatte, die sich für sie Zeit nahm und zuhörte. Das hatte sie noch nie erlebt! »Ich fühle mich richtig gut aufgehoben«, meinte sie zu mir.

> Wie lange bleiben Ihre Patienten?

Sie bleiben durchschnittlich 21 Tage. Wenn es erforderlich ist, bekommen die Patienten die Möglichkeit einer Verlängerung. Viele Patienten kommen mit Folgeerkrankungen der Chemo- oder Strahlentherapie zu uns, um Defizite zu beheben oder besser damit umgehen zu können. Nehmen Sie zum Beispiel die Empfindungsstörungen, die durch die Chemotherapie eintreten: in den Händen, in den Füßen. Dafür bieten wir in der Ergotherapie viele Behandlungsmöglichkeiten – die Patienten üben, Knöpfe zu schließen, Reißverschlüsse zu öffnen, sie lernen zu greifen. Und wenn wir merken, der Patient macht Fortschritte, dann bieten wir dem Patienten eine Verlängerung an. Dies ist für den Patienten äußerst wichtig, damit er seinen Alltag wieder selbstbestimmt gestalten kann.

> Gehört das schon zum Entlassungsmanagement?

Hier bei uns setzen wir das Entlassungsmanagement seit vielen Jahren um. Und ich kann behaupten: oft viel besser als die Akutkliniken. Entlassungsmanagement beginnt schon mit der Aufnahme oder beim Erstgespräch am Telefon, wenn der Patient anruft und sagt: »Ich habe aber noch eine Wunde. Wird die auch von Ihnen versorgt?«. Dann teile ich ihm mit: »Selbstverständlich, wir sind eine Klinik mit Fachpersonal!«. Im Allgemeinkrankenhaus bekommt der Patient nicht unbedingt die Information, was genau nach seiner Behandlung mit ihm geschieht. Kommt der Patient zu uns, dann führen wir die pflegerische Aufnahme durch. Anhand verschiedener Assessments werden medizinische Daten, soziale Aspekte und der Hilfsmittelbedarf erfasst. So können wir schon vor der Entlassung Hilfsmittel oder in Zusammenarbeit mit dem Sozialdienst weiterführende Leistungen oder Maßnahmen beantragen.

> Und damit ist das Entlassungsmanagement abgeschlossen?

Das ist viel umfangreicher! Wir arbeiten mit allen Teams multiprofessionell zusammen – mit Ärzten, Psychologen, Ernährungsberatern, Physiotherapeuten. Im Verlauf der Behandlung des Patienten stellen wir Defizite fest, die wir mit dem Abfragekatalog noch nicht klären konnten. Dann passen wir das Entlassungsmanagement individuell an. Dazu bestimmen wir mit dem Patienten die Reha-Ziele: Hier stehen Sie jetzt, wo möchten Sie hin? Was ist das Wichtigste für Sie, wenn Sie wieder nach Hause kommen? Und wir klären den Hilfsbedarf. Manche Patienten benötigen nur wenig Unterstützung, aber viele sind hilflos. Wir bieten ihnen Hilfestellung und leiten sie an. Es gibt natürlich Patienten, die uns sagen: »Es kommt doch die Hauskrankenpflege, ich habe meine Ehefrau zu Hause – die macht das schon«. Unsere Aufgabe besteht darin, dafür zu sorgen, dass jeder Patient in der Lage ist, sich im Notfall selbst zu versorgen. Dies bedeutet Lebensqualität.

> Und wann endet für Sie das Entlassungsmanagement?

Für mich endet das Entlassungsmanagement, wenn ich weiß: Der Patient ist zu Hause gut angekommen und wird dort gut versorgt. Daher bleiben wir auch nach seiner Entlassung in Kontakt mit ihm, dem Hausarzt, der Hauskrankenpflege. Funktioniert die Betreuung auch zu Hause, dann kann ich sagen: Hier ist unsere Aufgabe beendet.

Anja Schröder
Pflegedienstleiterin

KONTAKT

Immanuel Klinik Märkische Schweiz
Lindenstraße 68-70, 15377 Buckow
Tel. (033433) 55-0
buckow@immanuel.de
www.buckow.immanuel.de

DER VCKB FORDERT

Erste Hilfe, überall, rund um die Uhr!

In ländlichen Regionen kann eine Notfallversorgung rund um die Uhr nur in Zusammenarbeit mit Kliniken sichergestellt werden. **Wir fordern den Erhalt der flächendeckenden Notfallversorgung.**

Impressum

Herausgeber: Verbund christlicher Kliniken Brandenburg, c/o Oberlin Klinik
Rudolf-Breitscheid-Straße 24, 14482 Potsdam

Kontakt: info@vckb.de
Tel. (0331) 7 63 35 00
www.vckb.de

4. Auflage, 220.000 Exemplare

V.i.S.d.P.: Andreas Koch,
Kaufmännischer Vorstand Oberlinhaus, Potsdam

Konzept, Redaktion, Gestaltung:
SPRUNG marketing.kommunikation, Potsdam

Bildnachweis: Verbundpartner, I. Leisegang, Brixx&Maas, W. Krüper, K. Friedrich, C. Ubl, K. Wolf, E. Zippel, shutterstock.com

Per Mausklick zu den Experten
Auf unserer Webseite finden Sie immer die neuesten Informationen rund um den Verbund christlicher Kliniken Brandenburg.
www.vckb.de

Live-Einblicke
Was es für uns bedeutet, innovativ zu sein, sehen Sie hier:
www.vckb.de/mediathek.html

QR-Code mit Ihrem Smartphone scannen und Videobeiträge ansehen.