

C

KRH

U

R

A

KRH

KLINIKUM REGION HANNOVER

Die Sicherheit im Blick

Wer sich in eine Klinik begibt, will sich sicher aufgehoben fühlen – eine wirkungsvolle Medikamententherapie trägt dazu bei. Welche wichtige Rolle die Stationsapotheken des KRH dabei spielen, lesen Sie in dieser Ausgabe.

DIE KRHPatienten AKADEMIE

MEDIZINISCHE THEMEN LEICHT ERKLÄRT

BEI SPOTIFY, APPLE PODCAST, GOOGLE PODCAST UND V. A. PLATTFORMEN





Dipl.-Kffr. Barbara Schulte, Geschäftsführerin Finanzen und Infrastruktur, **Michael Born**, Geschäftsführer Personal, und **Dr. med. Matthias Bracht**, Geschäftsführer Medizin (von links)

Stets ein Gefühl der Sicherheit

Krankheiten oder Verletzungen können die Beweglichkeit und auch die Selbstbestimmungsmöglichkeiten eines Menschen vorübergehend erheblich einschränken. Die Betroffenen sind dann gezwungen, Hilfe in Anspruch zu nehmen. Kommt es zu einem Krankenhausaufenthalt, so haben die Erkrankten es mit für sie fremden Expert*innen zu tun.

Diese Fremden, das sind dann oft wir, die Ärzt*innen, die Pflegefachkräfte, die Ergotherapeut*innen, die Medizinisch-Technischen Radiologieassistent*innen und all die anderen Fachleute in unseren Krankenhäusern. Sie alle wissen um dieses Gefühl des Ausgeliefertseins und um den großen Vertrauensvorschuss, den die Patient*innen entwickeln müssen und geben. Uns ist es darum enorm wichtig, dass Sie sich im Bedarfsfall bei uns auch wirklich sicher fühlen können. Das Thema „Patientensicherheit“ ist nicht nur eine Worthülse im KRH. Sie ist ein fester Bestandteil unserer Arbeitswelt. Unseren Beschäftigten liegt sie am Herzen und wir als Unternehmen investieren viel in Hilfsmittel und die Verbesserung von Prozessen, um hier Tag für Tag noch besser und sicherer zu werden – ob bei der Aufnahme, im OP oder auf Station.

Um auch morgen noch sichere und sicher betreibbare Krankenhausstrukturen anbieten zu können, sind wir derzeit dabei, uns mit unserer KRH Medizinstrategie 2030 strukturiert weiterzuentwickeln. Über das große und komplexe Thema Patient*innensicherheit wollen wir Sie in dieser CURA informieren.

Wir wünschen Ihnen eine spannende Lektüre. Bleiben Sie gesund!

Ihre KRH Geschäftsführung

Inhalt

04 Kurz notiert

Neues aus den KRH Häusern

06 Patientenstory

Ernst erkrankt: Zwei Betroffene berichten, wie sehr das Team im KRH Klinikum Neustadt geholfen hat.

10 Medizinstrategie 2030

So wird das KRH die medizinische Versorgung in der Region nachhaltig verbessern.

12 Klinikaufnahme

Ein optimierter Aufnahmeprozess vor der OP entlastet die Klinikteams und gibt Patient*innen mehr Sicherheit.

14 Engel der Station

Krankenpflege als Berufung: Zwei Mitarbeiterinnen im Porträt.

16 Sektorenübergreifend sicher

Medikamente spielen im Klinikalltag eine wichtige Rolle – genau wie die Empfehlungen der Stationsapothek.

18 Demenzbeauftragte

Aida Kočan weiß, was Erkrankte in der KRH Psychiatrie Wunstorf und Angehörige benötigen.

20 ABS-Team

Resistente Keime vermeiden: Ein zentrales KRH Fachteam berät zum richtigen Umgang mit Antibiotika.

22 Jahresabschluss

Auf einem guten Weg: Fazit zum KRH Jahresabschluss 2022. Ein kurzer Rückblick.





Sprechen über ihre Zukunftsperspektiven:

Louisa (von rechts) und Shanika, Pflegeazubis im dritten Lehrjahr, und eine Mitarbeiterin aus der KRH Psychiatrie Wunstorf.

Speeddating als Sprungbrett: 30 Azubis unterschreiben Verträge

Das KRH bietet Auszubildenden zur Pflegefachfrau und zum Pflegefachmann, zur Physiotherapeutin oder zum Physiotherapeuten sowie zur Anästhesie- und Operationstechnischen Assistenz im Zuge sogenannter Speeddatings die Gelegenheit, Vertreter*innen der verschiedenen KRH Standorte zu treffen. Sie können Fragen stellen, sich austauschen – und bei Interesse Übernahmeverträge unterschreiben. Das letzte Speeddating 2023 fand Mitte Oktober im Auditorium der KRH Akademie statt. 30 Auszubildende unterschrieben feste Übernahmeverträge und können so direkt nach der erfolgreich abgeschlossenen Ausbildung an ihrem Wunschstandorten starten.

Louisa und Shanika, Auszubildende zur Pflegefachfrau im dritten Lehrjahr, erzählen, warum sie dort sind: „Ich habe mich noch nicht ganz entschieden. Heute möchte ich erst einmal alle Standorte kennenlernen“, berichtet Louisa. „Ich möchte mir einfach mal einen Überblick verschaffen.“

Ihre Freundin Shanika ist zu Beginn der Veranstaltung schon einen Schritt weiter: „Mein letzter Praxiseinsatz war im KRH Klinikum Nordstadt, da würde ich auch gern nach meiner Ausbildung arbeiten. Ich habe mich von Anfang an sehr wohl- und vom Team und meiner Praxisanleiterin total unterstützt gefühlt.“

Das Speeddating war durchweg ein voller Erfolg, die Stimmung war ausgelassen. Sophie Schneider, Gesundheits- und Krankenpflegerin, war für das KRH Klinikum Siloah beim Speeddating dabei. „Ich habe heute tolle und nette Leute kennengelernt. Wir freuen uns sehr, dass sich viele Auszubildende für unseren Standort interessieren und bereits Übernahmeverträge unterschrieben haben“, sagt sie.

Diesen Erfolg möchte die KRH Akademie im nächsten Jahr fortsetzen. Sie bietet deshalb 2024 erneut Speeddatingtermine an.

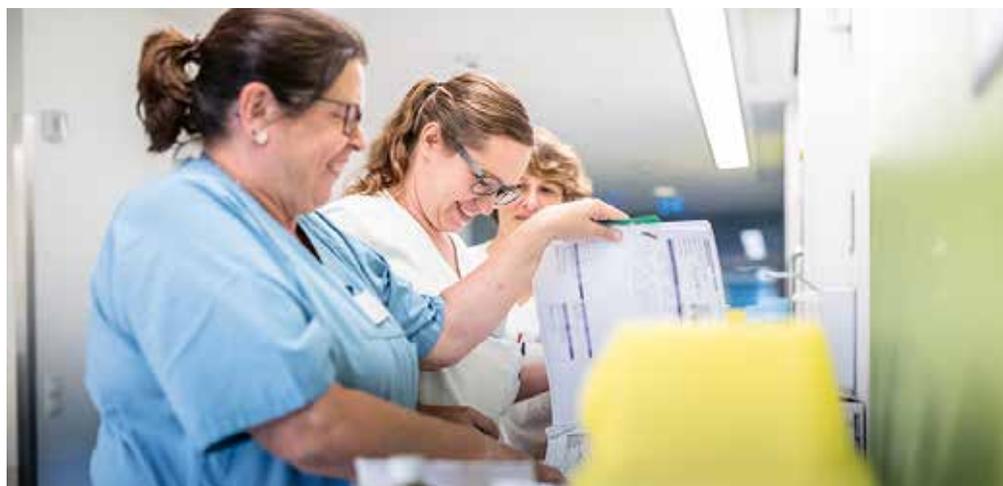
Extreme Rückenschmerzen: Tipps und Tricks im KRH Podcast

Socken anziehen: unmöglich. Geschirr einräumen: quälend. Sport: in weite Ferne gerückt. Der Alltag: die Hölle. Betroffene ahnen schon, wozu es geht – um Rückenschmerzen. „Mach Sport oder Rückengymnastik, und die Schmerzen verschwinden!“ Diesen Rat hören Patient*innen oft aus dem Bekanntenkreis. Doch der Experte rät, achtsam zu sein. „Auch Rückenschmerzen können eine Eigendynamik entwickeln, wenn man sich falsch damit auseinandersetzt“, berichtet Prof. Dr. Arya Nabavi (Foto), Chefarzt für Neurochirurgie im KRH Klinikum Nordstadt. „Die falsche Rückengymnastik kann das Leiden sogar verschlimmern.“

Rückenschmerzpatient*innen haben oft einen langen Leidensweg. Da die Wirbelsäule ein hochkomplexes System darstellt, ist es auch für Mediziner*innen herausfordernd, die Ursache und eine Therapie zu ermitteln. „Als Chirurg muss ich mir überlegen, ob überhaupt eine Operation nötig ist und wie ich in ein dynamisches System eingreifen kann, ohne es vollkommen durcheinanderzubringen“, so Nabavi. Denn bei den meisten Patient*innen mit „Rücken“ ist keine OP notwendig. „Das Wichtigste“, so seine Erfahrung, „ist das Erlernen rückenschonender Bewegungsabläufe.“ Prof. Dr. Nabavi gibt in der aktuellen Folge der Podcastreihe „KRH Patienten-



tenakademie“ Tipps und Tricks, um Rückenschmerzen vorzubeugen, und erläutert Möglichkeiten, wie Beschwerden deutlich gelindert werden können. Zu finden ist die Episode auf allen gängigen Streamingplattformen und per QR-Code.



Das KRH ist erfolgreich bei der Frauenförderung

Das Klinikum Region Hannover hat im Women-on-Board-Index Niedersachsen sehr gute Platzierungen erreicht – einem Ranking, das den Frauenanteil in Aufsichtsräten und im Topmanagement der 103 größten Unternehmen Niedersachsens bewertet. Im Bereich der Frauen in Führungspositionen belegt das KRH den zwanzigsten, bei den Aufsichtsgremien den elften Platz. Unter den kommunalen Krankenhäusern liegt das KRH auf Platz zwei. Dem KRH gelingt es, eine Arbeitsumgebung zu schaffen, in der Frauen die gleichen Chancen haben wie Männer. So werden regelmäßige Netzwerktreffen für Frauen in

Führungspositionen organisiert, Mentoringprogramme geben die Möglichkeit, von erfahrenen Führungskräften zu lernen. Zudem setzt sich das KRH für die Vereinbarkeit von Beruf und Familie ein und bietet Betreuungsplätze und eine Notfallbetreuung für Kinder und pflegebedürftige Angehörige an. „Die Studie zeigt unser Engagement, Frauen in leitenden Funktionen die Möglichkeit zu bieten, ihre Fähigkeiten und ihr Potenzial voll auszuschöpfen“, freut sich Michael Born, Geschäftsführer Personal. Weitere Informationen unter wob-index.de.





Wieder wohlauf: Rentner Hans-Werner Glosch hat sich im KRH Klinikum in Neustadt am Rügenberge gut aufgehoben gefühlt.

MIT SICHERHEIT

GUT AUFGEHOBEN

Hans-Werner Glosch und Monika Bendoreitis haben eines gemeinsam: Als sie erkrankten, holten sie sich Rat und Hilfe im KRH Klinikum Neustadt am Rübenberge. Vom Klinikteam fühlten sie sich von Anfang an mit ihren Sorgen und Ängsten ernst genommen.



Das Lächeln ist zurück:

Monika Bendoreitis ist froh, dass sie die schwere Erkrankung überwunden hat.

Juana Rillke

Hans-Werner Glosch, Kindergartenleiter im Ruhestand, sitzt mit seiner Frau am Frühstückstisch und genießt selbst gebackenes Brot sowie duftenden Tee. Dann spürt er ein unangenehmes Ziehen in seinem Bauch – wie bereits am Vorabend. Als das Ziehen unerträglich wird, greift der 70-Jährige zum Telefon.

„Ich habe erst einmal einen befreundeten Arzt angerufen“, berichtet der Rentner, „mein Freund vermutete eine Blinddarmentzündung. In meinem Alter kann dies gefährlich werden. Ich sollte sofort zum Bereitschaftsarzt.“ Vom Bereitschaftsarzt führt Glosch der Weg direkt in die Notaufnahme des KRH Klinikum Neustadt am Rübenberge. Denn die Diagnose ist nicht ganz eindeutig, er soll noch einmal genau untersucht werden. Hier bestätigt sich nach Sonografie, Blutabnahme, Urinuntersuchung und abschließender Computertomografie der Verdacht: Es ist eine Blinddarmentzündung.

Noch in der Notaufnahme wird Glosch für eine OP vorbereitet. Der Oberarzt der Viszeralmedizin, Ingo Gerstmann, betreut ihn von Anfang an. „Es ist wichtig, seinen Patienten kennenzulernen. Alle

Angaben des Patienten, der körperliche Untersuchungsbefund und alle anderen Befunde werden bis zur Entscheidung für eine OP in Zusammenhang gebracht und immer wieder überprüft“, berichtet der Oberarzt. Das passiert natürlich im Team. In Neustadt gibt es hier beispielsweise die Klinik für Viszeralmedizin, in der Chirurgen und Internisten unmittelbar miteinander verzahnt zusammenarbeiten und gemeinsam die beste Therapieoption herausfinden. Ihnen hilft dabei natürlich die digitale Erfassung und Dokumentation der Patientendaten. Dazu zählen Informationen über Vorerkrankungen, frühere Operationen, Entzündungswerte im Blut, Allergien, Einnahmen von Medikamenten, Krankheitsverläufe und auch die Lebensumstände. „Gibt es jemanden zu Hause, der sich Sorgen macht und informiert werden muss?“

Dann kann der Rentner operiert werden. Minimalinvasiv wird bei ihm mit drei kleinen Schnitten der entzündete Blinddarm entfernt. Natürlich mit dem berühmten Team-Time-Out. Noch vor dem ersten Schnitt nimmt sich das Operationsteam die Zeit, sich noch einmal gemeinsam zu vergewissern, was sie jetzt gemeinsam tun werden. Das ist geleb-



Check: Oberarzt Ingo Gerstmann hört Hans-Werner Glosch ab.

te Patientensicherheit und schafft auch Sicherheit für die OP-Mannschaft. „Ich bin sehr dankbar, dass mich Herr Gerstmann sowohl auf Station als auch im OP begleitete. Das hat mir viel Sicherheit gegeben“, erzählt Glosch rückblickend.

Nach der OP kommt er im Aufwachraum wieder zu sich. Eingewickelt in eine Wärmedecke geht es zurück in sein Zimmer. Auf der Haut über den Einschnittstellen kann man jetzt nur noch drei kleine Pflaster sehen. Nach einigen Tagen auf Station fühlt er sich besser. Die Schmerzen sind fast vollständig verschwunden. Oberarzt Ingo Gerstmann gibt nach Studium aller Daten grünes Licht: Glosch darf wieder nach Hause.

Auf seinen Körper zu hören und rechtzeitig ärztliche Hilfe in Anspruch zu nehmen, das sind die Lehren, die Glosch aus den Erfahrungen zieht. Heute, wieder zu Hause, findet man ihn in der Küche beim Brotbacken. Während er einen Teig mit Sonnenblumenkernen und Mandeln verfeinert, berichtet er: „Ich habe mich während der ganzen Behandlung sicher gefühlt. Ich wurde wirklich immer aufgeklärt und kann nur sagen: super Organisation. Ich hatte immer volles Vertrauen. Herzlichen Dank an das Team und Herrn Gerstmann.“ Bald will Glosch wieder auf dem Wochenmarkt in

Wunstorf stehen. Dort klärt er Rentner*innen über Enkeltricks und über Fahrradsicherheit auf. Steht er nicht auf dem Wochenmarkt, findet man ihn im Ka:Punkt, einem katholischen Café in der Innenstadt von Hannover. „Mir ist es wichtig, Menschen zu helfen, das möchte ich nicht missen.“

Diagnose Krebs: eine schwierige Zeit, eine richtige Entscheidung

So ähnlich fühlt sich heute auch Monika Bendoreitis, wenn sie an das KRH Klinikum Neustadt am Rübenberge denkt. Sie ist lange Zeit nur ungern zum Arzt gegangen. Doch dann bekommt die 55-Jährige starke Bauchschmerzen. Als sie mit diesen Beschwerden zu ihrem Hausarzt geht, entdeckt dieser bei einer Ultraschalluntersuchung Auffälligkeiten an der Leber. Der dunkle Schatten sieht verdächtig aus. Es werden Aufnahmen gemacht, medizinische Werte gemessen. Der anschließende Rat ihres Hausarztes: Sie solle besser in ein Krankenhaus gehen. „Das war ein Schock für mich. Eigentlich war ich vorher nie krank gewesen. Und ich hatte vor einiger Zeit auch schlechte Erfahrungen im Krankenhaus gemacht“, erinnert sich die Nienburgerin an jenen Tag. Sie packt mit einem mulmigen Gefühl ihre Tasche und geht trotzdem.

Sie entscheidet sich für das KRH Klinikum im Nordwesten der Region. Dort, in der Notaufnahme, wird sie erneut gründlich untersucht. Ultraschall, Computertomografie mit und ohne Kontrastmittel, Kernspintomografie. Dann die Diagnose: Leberzellkarzinom. Diese Nachricht zieht der gebürtigen Sauerländerin zunächst den Boden unter den Füßen weg. „Ich wollte es nicht wahrhaben“, erinnert sich Bendoreitis. „Ich war froh, dass mein Freund in dieser Situation an meiner Seite war.“ Vor Ort wird ihr direkt zur OP geraten. Sie zögert zunächst. „Ich wollte erst einmal nach Hause, realisieren, was da auf mich zukommt.“

Nach einer Woche hat sie genug Mut gesammelt – und entscheidet sich für ein OP-Vorgespräch. Gemeinsam mit ihrem Freund fährt sie zu dem Termin. „Im Gespräch habe ich mich sicher gefühlt“, sagt sie. In einer Operation soll der Tumor entfernt und dabei ausgeschlossen werden, dass



Gern in der Natur: Die Zeit mit ihrem Hund kann Monika Bendoreitis wieder genießen.

er gestreut hat. „Ich hatte Sorgen, aber das Vorgespräch hat mir geholfen, mich auf die Operation vorzubereiten.“

Nach der OP liegt Bendoreitis auf der Intensivstation. „Hier konnte ich mich erholen. Das Pflegepersonal hat sich sehr um mich gekümmert, ich habe mich sehr gut aufgehoben gefühlt.“ Regelmäßig schaut Oberarzt Ingo Gerstmann bei ihr nach dem Rechten. „Hier sieht alles gut aus, die Wunden sind gut verheilt“, sagt er bei einer Visite. Schließlich das Aufatmen: Der Krebs konnte zu 100 Prozent entfernt werden. Auch die Lymphknoten sehen gut aus, es hat nichts gestreut. Bendoreitis fällt ein Stein vom Herzen, alles hat sich zum Guten gewendet. Auch für sie heißt es aktuell: erst mal schonen. Narben werden bleiben, das ist ihr klar. Aber ihre Lebensfreude hat sie nicht verloren. Herzliches Lachen tut ihr noch etwas weh zurzeit. Aber davon lässt sie sich nicht aufhalten. ■



Oberarzt
Ingo Gerstmann

Klinik für
Viszeralmedizin
im KRH Klinikum
Neustadt am
Rübenberge

(05032) 88 2000
viszeralmedizin.
neustadt@krh.de

VERSORGUNG

ZUKUNFTSFÄHIG

GESTALTEN

Wie sieht die medizinische Versorgung von kranken und verletzten Menschen in zehn Jahren aus? Auf diese Frage gibt die KRH Medizinstrategie 2030 Antworten. Warum dies notwendig ist, erläutert die dreiköpfige KRH Geschäftsführung.

Das KRH hat im Frühjahr eine neue Medizinstrategie beschlossen. Was sind die Kernziele?

Uns geht es darum, die medizinische Versorgung in der Region nachhaltig zu verbessern und zu sichern. Als KRH Klinikum Region Hannover haben wir eine besondere Verantwortung, der wir uns auch bewusst sind. Das liegt zum einen an unserer Größe mit einem Versorgungsanteil von etwa 40 Prozent und der Ausrichtung auf die klassischen klinischen Behandlungsthemen. Wir wollen das komplette benötigte Behandlungsspektrum anbieten, ohne uns auf besonders auskömmlich finanzierte Fallgruppen zu spezialisieren. Zum anderen sind wir der einzige Anbieter stationärer Versorgungsangebote im Umland von Hannover und damit auch in Regionen, in denen zunehmend Lücken in der ambulanten Versorgung wahrnehmbar werden. Hier sind wir mit der Medizinstrategie 2030 angetreten, gut vernetzte, auf die morgigen Bedarfe angepasste und mit den anderen Partnern verzahnte Angebote zu entwickeln, die auf die zukünftigen Finanzierungssysteme angepasst sein werden.

Welche Maßnahmen setzen Sie um?

Das Maßnahmenbündel ist sehr komplex. Hier einmal die wesentlichen Punkte der Medizinstrategie in aller Kürze. Mehr dazu können Sie unter www.krh.de/medizinstrategie2030 nachlesen.

Wir wollen unsere Versorgung in der Mitte der Stadt bündeln. Die Angebote, die wir in einer stark modernisierungsbedürftigen Struktur in der Nordstadt haben, sollen am heutigen Standort Siloah zum KRH Klinikum Mitte, einem Maximalversorger, fusionieren. Hier wird auch das Endoprothetikzentrum aus Laatzen eine neue Heimat finden.

Die Psychiatrie am Standort Langenhagen soll dann in Teile des Klinikums Nordstadt umziehen. Hier gilt es, auch ambulante Angebote zu entwickeln. Genauso in der KRH Psychiatrie Wunstorf, wo auch bereits eine Ertüchtigung der Gebäudeinfrastruktur angeschoben ist.

Am Standort Großburgwedel planen wir den Neubau eines Schwerpunktversorgers, der auch Teile aus dem Standort Lehrte aufnimmt. In Lehrte bauen wir einen neuen Gesundheitscampus, in dem wir Praxen und auch Überwachungsbetten im Rahmen eines Regionalen Versorgungszentrums betreiben wollen. Auch Partner aus anderen Versorgungsbereichen wollen hier, eng verzahnt mit uns, Möglichkeiten zur Ansiedlung finden.

Der Standort Laatzen wird als Grund- und Regelversorger fortgeführt und um ambulante sowie Nachsorgeangebote ergänzt. Hierzu gehören eine stationäre Überleitungs- und Haus- und Fachärzt*innen, Physiotherapeut*innen sowie Kurzzeit-





Sicher zugesagt oder mit positiven Signalen versehen:

Die KRH Medizinstrategie 2030 beinhaltet unter anderem Neubauvorhaben in Gehrden (Bild), Großburgwedel, Lehrte und auch in Hannover-Mitte.

pflege. Diese Verzahnung hin zu Vor-, Nachsorge- und ambulanten Angeboten denken wir übrigens in allen Strukturen mit. In Gehrden entsteht mit dem zweiten Bauabschnitt ein Schwerpunktversorger in einem kompletten Neubau, der passend zu seiner kardiovaskulären Expertise noch die neurologische Abteilung aus Laatzen erhält. Der Standort Neustadt am Rübenberge wird aufgrund seines besonderen Standings im Nordwesten der Region gestärkt.

Was hat Sie bewogen, diese tiefgreifenden Strukturentscheidungen zu treffen?

Die Erkenntnis, dass der medizinische Fortschritt und die Versorgungsbedarfe der Menschen sich verändern und wir unsere Angebote dafür konzentrieren und bedarfsgerecht aufstellen müssen. Das Gleiche gilt im Übrigen auch für die Fachleute im Gesundheitswesen, unsere Medizin-expert*innen, die Spezialist*innen in der Pflege, in den Funktionsdiensten und den anderen unterstützenden Bereichen. Sie alle wollen in zukunftsfähigen, modernen Strukturen arbeiten.

Niedersachsen und der Bund planen eine Reform des stationären Sektors. Sehen Sie sich als Vorreiterin?

Der Weg der Konzentration von Leistungsangeboten in abgestuften Versorgungsrollen ist richtig und wird kommen. Deshalb machen wir unsere Hausaufgaben. Nach unserer Wahrnehmung sind wir hier im Vergleich zu anderen Unternehmen in Deutschland gut unterwegs.

Standortveränderungen sorgen stets für Verunsicherung bei der Bevölkerung, beim Personal und bei den Patient*innen. Welche Erfahrungen machen Sie und wie gehen Sie damit um?

Kommunizieren und beteiligen. Wir versuchen, zu erklären und zu überzeugen. Im Übrigen lassen wir uns ja auch von den richtigen Argumenten überzeugen. So haben wir die Medizinstrategie in einem beteiligungsorientierten Prozess entwickelt. Unsere Expert*innen haben die Maßnahmen maßgeblich erarbeitet. Das ist bisher sicherlich einer der entscheidenden Erfolgsfaktoren. ■



Im Interview:

Michael Born, KRH Geschäftsführer Personal, Dr. Matthias Bracht, KRH Geschäftsführer Medizin, Barbara Schulte, KRH Geschäftsführerin Finanzen und Infrastruktur (von links).



Sicherheit geben: Ärztin Konstanze Beddermann (Mitte) und die Medizinische Fachangestellte Lena Supplith bereiten eine Patientin auf ihre OP vor.

AUFNAHME

NACH PLAN

Wer für einen geplanten Eingriff ins Krankenhaus kommt, fühlt sich oft unsicher. Weil das System für ihn oder sie undurchsichtig ist. Die HNO-Klinik unter Leitung von Prof. Dr. Dr. Hans-Jürgen Welkoborsky hat den **Aufnahmeprozess optimiert.**

Prem Lata Gupta

Spricht medizinisches Fachpersonal über geplante Operationen mit zeitlichem Vorlauf, benutzt es den Ausdruck „elektive Eingriffe“. Hinter dem Begriff verbergen sich Eingriffe wie beispielsweise eine Schilddrüsen-OP oder auch der chirurgische Einbau eines künstlichen Hüftgelenks. So etwas muss gemacht werden, ist aber kein Notfall. In der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde geht es in vielen Fällen um geplante Eingriffe. Prof. Dr. Dr. Hans-Jürgen Welkoborsky, HNO-Chefarzt am KRH Klinikum Nordstadt, er-

klärt: „Wir sind kein kleines Haus. Jährlich über 23.000 Behandlungskontakte bedeuten, dass wir etwa 4800 stationäre Patientinnen und Patienten haben. In einem Zeitraum von zwölf Monaten finden in unserer HNO-Klinik weit über 4000 Operationen statt. Das geht nicht ohne klare Organisation.“

Was läuft gut, was ist verbesserungswürdig?

Der Begriff Qualitätsmanagement wirkt auf den ersten Blick abstrakt, doch genau solch einer internen Initiative ist es zu verdanken, dass Teilnehmende

aus Ärzteschaft, Pflege, Verwaltung und eben jenem Qualitätsmanagement vor Jahren genau hinschauten und analysierten, was bei der Aufnahme von Patient*innen unzureichend lief. Was sie zusammentrugen, haben viele Menschen bereits erlebt: dass man ins Krankenhaus kommt, sich auf der Station meldet und dann nicht genau weiß, was als Nächstes passiert. Dass schnell noch zwischendurch Blut abgenommen wird, während man auf die Ärztin oder den Arzt wartet. Dass es dauert, weil der- oder diejenige noch operiert. Oder die umgekehrte Sicht auf die



Entlastung: Die optimierten Prozesse geben nicht nur Patient*innen, sondern auch Angehörigen des Klinikteams wie Konstanze Beddermann (links) und Lena Supplieth Planungssicherheit.

Dinge: Eine Chirurgin oder ein Chirurg, die oder der stundenlang im OP-Saal gestanden hat, soll anschließend noch Untersuchungen vornehmen oder Aufklärungsgespräche führen.

Diese Praxis gehört nach der Neustrukturierung des Aufnahmeprozesses der Vergangenheit an. Längst ist es so, dass sich Patient*innen vor der eigentlichen Aufnahme mit ihrer Krankenhauseinweisung in der Verwaltung melden. Hier werden ihre Daten aufgenommen und der Behandlungsvertrag geschlossen. Dann führt ihr Weg zum Aufnahmestützpunkt, der sich im Erdgeschoss der HNO-Klinik befindet. Der Termin dafür wurde ihnen vorab mitgeteilt, sodass keine langen Wartezeiten entstehen. Im Untersuchungszimmer geben Patient*innen mitgebrachte Dokumente ab, CDs von eventuellen Voruntersuchungen werden eingesehen. Die regelhafte Besetzung im Aufnahmestützpunkt besteht aus Ärztin oder Arzt und einer Medizinischen Fachangestellten. Der medizinische Teil sieht vor, die Indikation zur Behandlung und zur Operation zu überprüfen. Auch eine Blutabnahme oder weitere Diagnostik vor dem Eingriff – wie ein CT oder ein EKG – wird von hier aus veranlasst und fest terminiert. Die Fachärztin oder der Facharzt klärt zudem über den geplanten Eingriff auf und meldet die OP an.

Im nächsten Schritt erfolgt die Anästhesieaufklärung in einem anderen Gebäude. Wenn alle Voruntersuchungen abgeschlossen sind, finden sich die Patient*innen auf der Station zur Pflegeanamnese ein: Ist die oder der Erkrankte gebrechlich? Braucht sie oder er Unterstützung bei der Körperpflege? Welche Begleiterkrankungen gibt es? Welche Medikamente nimmt die Patientin oder der Patient täglich ein? All diese Informationen werden elektronisch erfasst und hinterlegt.

Offene Fragen klären sich zwei Tage vor der OP

Nun ist alles getan, um die Operation und den Aufenthalt optimal vorzubereiten. Der Eingriff findet erst zwei Tage später statt, aber so können die Patient*innen erst einmal wieder nach Hause gehen – und haben dank des



Prof. Dr. Dr. Hans-Jürgen Welkoborsky ist Chefarzt der HNO-Klinik.

strukturierten Aufnahmeprozesses keine offenen Fragen mehr. Laut Prof. Dr. Dr. Welkoborsky profitieren sämtliche Beteiligten: „Die Stationen werden entlastet. Die Ärztinnen und Ärzte können sich auf die nun anstehende Behandlung beziehungsweise Operation konzentrieren. Wir haben unsere Prozesse verschlankt und auch mehr Planungssicherheit. Wer bei uns operiert wird, weiß, an welchem Tag, in welchem Zeitfenster und in welchem OP-Saal dies stattfindet.“ Die beschriebenen Effekte machten Mitarbeitende zufriedener. Auch Erkrankte würden sich wohler fühlen, weil sie Verlässlichkeit spüren – nicht nur in Hinblick auf die Operation, sondern auch auf Untersuchungen. Denn wer genau weiß, wann eine Echokardiografie – auch Herzecho genannt – vorgenommen werden soll, kann sich darauf einstellen. Die straffe Planung, die definierte Zeitfenster auch für die Diagnostik vorsieht, ist außerdem wertvoll für die Mitarbeitenden in diesen Abteilungen. „Das sind Schnittstellen, die ebenfalls sehr wichtig sind und bei der Überarbeitung des Aufnahmeprozesses aktiv miteinbezogen wurden“, unterstreicht der Chefarzt der HNO-Klinik. Angesichts der Fülle der Aufgaben und weil jeden Tag 16, 17 neue Patient*innen eintreffen, habe die Veränderung „ausschließlich Vorteile“.

AUF DEN MENSCHEN

EINGEHEN

Birgit Tillmann und Pamela Freudenberger arbeiten beide seit 30 Jahren als Pflegefachkräfte. Beide haben neben viel Expertinnenwissen und Erfahrung ein Bauchgefühl, welches ihnen sagt, welche*r Patient*in besondere Zuwendung benötigt.

Lenhart Dreyer

Birgit Tillmann wollte schon als Kind Krankenschwester werden. Serien wie die „Schwarzwaldklinik“ oder „Für alle Fälle Stefanie“ formten ihr Bild eines fürsorglichen und zugewandten Profis im Krankenhaus. „Nach 30 Jahren in diesem Beruf kann ich nur sagen, dass es absolut die richtige Entscheidung war, in die Pflege zu gehen“, sagt die vierfache Mutter. Für sie ist die Pflege nicht einfach nur ein Beruf, sondern eine Berufung. Die Leitungs-

aufgabe auf der Inneren im KRH Klinikum Lehrte zu übernehmen, wo sie seit ihrer Ausbildung 1990 arbeitet, einzuspringen, wenn es krankheitsbedingte Ausfälle gibt, und immer für die Kolleg*innen sowie die Patient*innen da zu sein – für sie ist das ganz normal und Berufsethos. „Als Pflegefachkraft kompetent, positiv gestimmt und emotional zugewandt zu sein, das gibt dem Team und auch den Patienten Sicherheit. Mein Bauchgefühl sagt mir, wenn etwas nicht stimmt, und wir sind ein so tolles Team, dass ich nur den Ärzten Bescheid sagen muss und sie sofort kommen.“

Angehörige einer Patientin sagten: „Sie sind ein zu uns gesandter Engel“

Es gab die Situation, in der sie eine lebensbedrohlich erkrankte Patientin eng und professionell begleitete. Die letzten Worte mit ihr und den Angehörigen sprach. Sie kümmerte sich neben ihren pflegerischen Aufgaben um den Schmerz und den Abschied. Und die Angehörigen sie am Ende zur Seite nahmen und ihr sagten: „Sie sind ein zu uns gesandter Engel.“ „Deshalb mache ich diesen Beruf“, sagt die 50-Jährige. Ihre positive Einstellung und ihre Motivation, alles für ihre Berufung zu geben, hat Auswirkung auf ihr Familienleben. „Zwei meiner Kinder sind von meinen Geschichten aus

Pflege als Berufung: Birgit Tillmann hat schon als Kind davon geträumt, kranken Menschen zu helfen.





Ist gern für Patient*innen da: Pamela Freudenberger hat sich zur Führungskraft in der Pflege weiterbilden lassen – und sich am Ende dafür entschieden, in der Nähe der Erkrankten zu bleiben.

meinem Pflegealltag so begeistert, dass sie selbst in die Pflege gehen. Meine älteste Tochter ist Gesundheits- und Krankenpflegerin und meine mittlere macht gerade ihre Ausbildung zur Pflegefachkraft.“

Pamela Freudenberger: Mit kleinen Gesten für Geborgenheit sorgen

Pamela Freudenberger wollte zuerst Theologie studieren. Doch nach einem Praktikum im Krankenhaus war für sie klar, dass sie Pflegefachkraft werden wollte. 1989 startete sie ihre Ausbildung in der Pflegeschule am KRH Klinikum Agnes Karll Laatzten. Genau dort, in ihrem alten Klassenzimmer, führen wir dieses Interview. „Mich hat damals der Ruf des Hauses und einfach die Nähe zu meinem Wohnort überzeugt. In der Ausbildung habe ich dann meinen jetzigen Mann kennengelernt. Wir arbeiten beide noch hier“, sagt Freudenberger. Sie arbeitet auf der chirurgischen Station, er auf der Inneren.

Schnell nach ihrer Ausbildung machte sie eine Weiterbildung als Führungskraft in der Pflege. „Ich habe aber festgestellt, dass ich lieber am Patienten-

bett arbeite, und bin nicht in die Führung gegangen.“ Neben ihrer umfangreichen Erfahrung, die sie als Praxisanleiterin auch an die neuen Generationen weitergibt, ist ihr wichtig, individuell auf die Patient*innen einzugehen. „Jeder Patient hat seine individuelle, persönliche Art. So etwas erkennen wir als Team schnell. Neben der richtigen Versorgung spielt die subjektive Sicherheitswahrnehmung eine wichtige Rolle. Hier vermitteln wir Wärme und Geborgenheit.“

Wichtig sind ihr daneben funktionierende Abläufe und ein harmonisierendes Team. „Wenn ich dann mit meiner Fachlichkeit wahrnehmend und wertschätzend in das Patientenzimmer komme und das auch tue, was ich sage und verspreche, dann fühlen sich die Patienten wohl und sicher“, sagt die 52-jährige zweifache Mutter. Bei Patient*innen, die für eine Operation am Morgen ins Krankenhaus kommen, ist es ihr auch wichtig, diese direkt mit einem freundlichen „Guten Morgen“ und dem Namen in Empfang zu nehmen. „Mit der Zeit habe ich gelernt, dass es auch die kleinen Dinge sind, die viel für die Geborgenheit und das Sicherheitsgefühl meiner Patienten tun.“ ■

Perfekt kombinieren: Stationsapothekerin Julia Hehr kennt nicht nur die Wirkung der unterschiedlichen Medikamente, sondern auch etwaige Wechselwirkungen.



AUF DER SICHEREN SEITE

Ohne Medikamente ist der Klinikalltag nicht denkbar. Eine wichtige Rolle dabei spielen die Empfehlungen der **Stationsapothekerin. Hier arbeitet Julia Hehr. Sie berät Ärzteschaft, Pflegekräfte und mitunter auch Patient*innen.**

Prem Lata Gupta

Wenn die Visite stattfindet, morgens und mittags, stehen nicht nur Mediziner*innen und Pflegenden am Krankenbett, sondern auch jemand wie Julia Hehr. Die 36-Jährige ist Stationsapothekerin am KRH Klinikum Siloah, hier arbeitet sie seit 2022, vorher war sie in dieser Funktion an anderen Häusern des KRH tätig. Hehr, die nach dem Studium andert-halb Jahre in einer öffentlichen

Apothekerin angestellt war, sagt über ihr aktuelles Aufgabenfeld: „Die Arbeit ist vielfältig und auch herausfordernd.“ Sie verrichtet ihren Dienst gemeinsam mit zwei Kolleginnen, die Stationsapothekerinnen wechseln sich bei den unterschiedlichen Aufgabenstellungen ab. Ihr Wissen ist oft gefragt bei Ärzt*innen und auch bei Pflegekräften. Es gilt, für jede Indikation die richtige Medikation festzulegen, denn schließlich gibt es einen Grund für den Klinikaufenthalt. Doch weil ge-

rade ältere Menschen öfter im Krankenhaus behandelt werden als junge, achtet Hehr darauf, dass alle Medikamente – auch solche, die bereits im Vorfeld von niedergelassenen Ärzt*innen verordnet wurden – zueinander passen, ob sie unerwünschte Nebenwirkungen haben, ob die Dosis angemessen ist.

Es kann sein, dass ein Anruf von Station kommt, weil beispielsweise unklar ist, wie man eine Infusionslösung herstellen soll und dazu keine Informatio-

nen in der Gebrauchsanweisung zu finden sind. „In solch einem Fall rufe ich bei dem betreffenden Unternehmen an, um das in Erfahrung zu bringen“, sagt sie. Doch sie beantwortet nicht nur Fragen am Arzneimittelinformationstelefon, ein Dienst, den alle KRH-Apotheker*innen abwechselnd verrichten. Ihre Arbeit lässt sie auch permanent im Haus rotieren. „Wir versuchen, jede Klinik einmal pro Woche zu visitieren.“ Zu den Maßnahmen, die der Patient*innensicherheit dienen, gehört auch die festgelegte Aufgabe, dreimal pro Woche Antibiotikatherapien zu überprüfen, die die Funktion der Niere beeinträchtigen können.

Die Visiten machen einen großen Teil der Arbeit aus. Zudem ist Hehr abwechselnd mit ihren Kolleginnen im Büro: Dann checkt sie, welche Patient*innen neu aufgenommen wurden. „Wir schauen uns den bisherigen Medikamentenplan an, achten auf Doppelverordnungen. Wenn etwas nicht plausibel erscheint, mache ich hier im Siloah den behandelnden Arzt oder die verantwortliche Ärztin darauf aufmerksam. Sollten sie meine Zweifel teilen, hakt derjenige dann beim Hausarzt nach.“ Ständig ist Julia Hehr im Dialog, auch mit Pa-



Im Dialog: Julia Hehr mit Kollegin Nadine Ferck. Gemeinsam mit einer dritten Kollegin sind sie am KRH Klinikum Siloah ein Team.

tient*innen. Gerade die älteren von ihnen bringen sich Schlafmittel mit ins Krankenhaus. „Das spreche ich an, auch in die Richtung, ob sich die Dosis eventuell reduzieren lässt.“

Ebenfalls spannend: „Wir entwickeln Standards zu bestimmten Krankheitsbildern oder auch zu Medikamenten.“ Was sich abstrakt anhört, aber nicht ist. Denn es handelt sich um Arbeitshilfen, die elektronisch ins sogenannte Dokumentenlenkungssystem eingespeist werden. Darauf haben Ärzteschaft und Pflegekräfte jederzeit Zugriff. Hehr nennt ein Beispiel: „Wir haben hier im Klinikum einige Tuberkulosepatienten. Wer daran erkrankt ist, bekommt eine ganze Reihe von Medikamenten. Die wiederum sind interaktionsträchtig.“ Ein Fachbegriff, der besagt, dass sie sich in ihrer Wirkung gegenseitig beeinflus-

sen können. Ein weniger exotischer Fall ist der häufige Konsum von Pantoprazol, einem Magensäureblocker. Der ist zwar rezeptfrei, sollte aber dennoch sehr gezielt zum Einsatz kommen. „Auch dazu haben wir einen Standard verfasst.“ Die Stationsapothekerin nennt als Beispiel eine Indikation: „Wer hoch dosiert Kortison über längere Zeit einnehmen muss, den schützt Pantoprazol davor, dass die Magenschleimhaut angegriffen wird.“

Um Standards zu verfassen, arbeiten sich Julia Hehr und ihre Kolleginnen durch nationale und internationale Behandlungsleitlinien, sie zapfen US-Datenbanken und andere Fachinformationsquellen an. Und sie überprüfen rotierend jährlich, ob dieses Wissen noch aktuell ist.

Spannend findet sie auch die Mitwirkung in einem digitalen Nachschlagewerk der Zentralapotheke, das ApoWiki heißt. „Da lässt sich viel abfragen, aber auch neues Wissen einpflegen.“

Ihr Engagement fast sie sehr nachdrücklich zusammen: „Wenn wir eine Aussage treffen, muss es eine passende, sichere Empfehlung sein. Dafür haben wir die Verantwortung.“



Expertise per Telefon:
Julia Hehr berät Ärzteschaft und Pflegende.

ZUSAMMEN

HALT GEBEN



Wertschätzung und Sicherheit: Aida Kočan, Stationsleitung und Demenzbeauftragte in der KRH Psychiatrie Wunstorf, beschreibt, was Betroffene und Angehörige dringend benötigen.

Laut einer Einschätzung des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend leben aktuell circa 1,8 Millionen Menschen mit Demenz. Das Wort **Demenz, wörtlich übersetzt „weg vom Geist“, dient dabei als Inbegriff für diverse Erkrankungen, die schlussendlich alle dasselbe zur Folge haben: das eigene Vergessen. Aida Kočan, Demenzbeauftragte in der KRH Psychiatrie Wunstorf, weiß, dass für Betroffene ein Gefühl der Sicherheit besonders wichtig ist.**

Aida Kočan und Juana Rillke

Aida Kočan ist Stationsleitung der gerontopsychiatrischen Station und Demenzbeauftragte in der KRH Psychiatrie Wunstorf. Sie kritisiert, dass im öffentlichen Demenz-Diskurs häufig von einer „anderen Welt“ gesprochen wird, wenn es darum geht, die Gedanken und Gefühle der Betroffenen zu beschreiben: „Es bedeutet nicht, in einer anderen Welt zu leben. Ich nehme es als eine Erweiterung der persönlichen, tatsächlich gelebten Realität des Betroffenen wahr, die angereichert ist mit Erinnerungsfetzen aus der Vergangenheit sowie Erlebnissen im Jetzt. Es ist so wichtig, dass wir Demenzerkrankte nicht aufgeben. Den fortwährenden Umgang mit ihnen sollten wir vielmehr als Einladung verstehen, einen Blick in ihre Realität zu erhalten und unseren Platz darin zu finden“, erläutert Kočan. Sie fügt hinzu: „Ich möchte versuchen, durch meine Arbeit als Demenzbeauftragte genau diese Perspektive in den Fokus zu rücken und bin sehr dankbar, dass mich meine Kolleginnen und Kollegen durch ihre bemerkenswerte Arbeit tagtäglich dabei unterstützen.“

Gemeinsam mit ihrem Team der gerontopsychiatrischen Station setzt sie ihren Anspruch in die Realität um. „Wir tragen Verantwortung für die Patientinnen und Patienten und versuchen eine sichere, liebevolle Umgebung zu gestalten“, betont Kočan. Die Betroffenen werden individuell begleitet: „Unsere Patienten haben oft mehrere Erkrankungen. Als multiprofessionelles Team ist es daher umso wichtiger, dass wir Hand in Hand arbeiten.“

Angehörige im Fokus

Als Demenzbeauftragte nutzt Aida Kočan mehr Zeit für die Beratung von Angehörige und bietet

Unterstützung, um den Umgang mit der Krankheit zu erleichtern. Das Team versucht, auch mit nicht direkt Betroffenen im Austausch zu bleiben. Die Angehörigengruppe ist ein fester Bestandteil und bietet einen geschützten Raum zum Austausch. Hier kann man mit Gleichgesinnten sprechen und Sorgen loswerden. Gleichzeitig sind Experten vor Ort und stehen auch außerhalb des teilweise hektischen Klinikalltags im Dialog.

Wertschätzung bringt Sicherheit

All das schafft auf der Station eine sichere Umgebung für die Patient*innen, die von Wertschätzung und Würde geprägt sein sollte und nicht von Verboten und Unverständnis. „Die Würde des Menschen ist auch in den schwierigsten Situationen unantastbar. Wir sind geschult, in der jeweiligen Situation angemessen zu reagieren und dabei die Sicherheit zu gewährleisten.“ Es kann auch einmal zu brenzligen Situationen kommen, beispielsweise, wenn es um die Betreuung von Patient*innen mit ausgeprägtem Laufdrang geht. Um die Eigenständigkeit beizubehalten, sei es daher wichtig, den Bewegungsradius so zu gestalten, dass die Verletzungsgefahr auf ein Minimum reduziert werden kann.

Der Umgang mit aggressivem Verhalten ist eine zusätzliche Herausforderung bei der Pflege von Demenzerkrankten. In enger Abstimmung mit dem Mediziner*innenteam werden medikamentöse und nicht-medikamentöse Therapieansätze individuell an die Bedürfnisse angepasst. Dennoch überwiegen die positiven Momente: „Es ist schön, ein Teil der individuellen Realität unserer Patientinnen und Patienten zu sein und diese durch unseren wertschätzenden Umgang auch mitgestalten zu können.“

ALLES RICHTIG,

AUCH DIE DOSIS

Prem Lata Gupta

Nicht zu oft, nicht zu lange, nicht zu niedrig dosiert – und vor allem der passende Wirkstoff: Der richtige Umgang mit Antibiotika ist ein komplexes Thema. Deshalb gibt es ein zentrales Fachteam am KRH. Es arbeitet eng mit den verschiedenen Standorten zusammen. Vorreiter ist das Klinikum Robert Koch Gehrden.



Neue resistente Keimbildung verhindern: Antibiotic Stewardship (ABS) beschreibt das Vorgehen, um den rationalen Antibiotikaeinsatz in der Medizin und der Pflege zu gewährleisten. Die Grafik illustriert wichtige Fragestellungen, die ABS-Teams im Blick behalten.

Keime mit Multiresistenzen, belastetes Fleisch aus dem Supermarkt: Immer wieder tauchen Antibiotika in den Schlagzeilen auf. Jedoch werden oft weder differenzierte Informationen geliefert, noch wird die Arbeit in Krankenhäusern realitätsnah geschildert. Dort können Patient*innen nicht nur die bestmögliche Behandlung erwarten, sie sollen sich auch sicher fühlen, was die Medikation angeht. Darum gibt es Antibiotic Stewardship (ABS): Der Fachbegriff bezeichnet laut Robert Koch-Institut den rationalen und verantwortungsvollen Einsatz von Antibiotika. Am KRH Klinikum Robert Koch in Gehrden kümmert sich eine achtköpfige Gruppe um diese Fragestellung. Sie berät bei konkreten Anfragen, macht eigene Visiten und trägt ihr Know-how in die Breite. Zum ABS-Team gehören neben Dr. Karin Kobusch, Leitende Oberärztin Krankenhaushygiene am KRH, weitere in Gehrden tätige ABS-versier-

te Mediziner*innen sowie zwei Apothekerinnen. Dr. Kobusch erläutert: „Der normale Arbeitsalltag ist geprägt von sehr vielen Aufgaben, auch von Zeitdruck. Kolleginnen und Kollegen vertrauen auf ihre Erfahrung, manche ihrer Entscheidungen decken sich aber nicht mit den Leitlinien. Zudem gibt es den Impuls, Antibiotika eher etwas länger als nötig zu verordnen. Diese Arzneimittel werden mit Sicherheit assoziiert.“ Das gelte auch für Laien, die sich bei einer starken Erkältung etwa ein Antibiotikum verschreiben lassen wollen. Und nicht wissen, dass dieses Medikament nur bei bakteriell verursachten Erkrankungen hilft – nicht aber gegen Viren.

Antibiotika: In der Tiermast oft zu finden

Die ABS-Expertin nennt einen weiteren Grund für Resistenzen: In der Tiermast werden massiv Antibiotika eingesetzt. „60 Prozent der Hühnchen im Supermarkt sind mit 3MRGN belastet.“ Das Kürzel steht für multiresistente gramnegative Keime, die gegen drei von vier Hauptantibiotikaklassen resistent sind. Verbraucher*innen, die sich mit einem solchen Keim infizieren, können zum Beispiel Harnwegs- oder Magen-Darm-Infekte erleiden. Wenn aber drei Antibiotikaklassen dagegen nicht mehr



Dr. Karin Kobusch, Leitende Oberärztin Krankenhaushygiene

wirken, erschwert das die Behandlung.

Noch etwas liegt der obersten Krankenhaushygienikerin am Herzen: Bei einer Umfrage hat sich herausgestellt, dass Menschen befürchten, sich bei einem Klinikaufenthalt eine Infektion zuzuziehen. „Das kann zwar vorkommen, aber in 80 Prozent der Fälle bringen Patientinnen und Patienten den Erreger mit. Solange sie gesund waren, spielte das keine Rolle. Aber wenn sie möglicherweise mit Medikamenten behandelt werden, die ihre Immunabwehr herabsetzen, kann der bisher ungefährliche Erreger eine Infektion auslösen“, so Dr. Kobusch. Dass solche Keime weitergegeben werden, müsse unterbunden werden. Sie verweist darauf, dass es Hygiene-teams an jedem KRH Standort gebe: Sie checken, ob Hände und Oberflächen vorschriftsmäßig desinfiziert werden – was bei Oberflächen nur funktionieren kann, wenn sie intakt sind.

ABS-Teams beraten bei speziellen Visiten

Ergänzend sind die ABS-Teams tätig. „Aktuell führen wir Visiten in der Gefäßchirurgie und der Geriatrie durch“, berichtet Danyaveena Rajanathan, Apothekerin am Klinikum in Gehrden und Teil des Teams. „Dann besprechen wir Fälle, in denen der Arzt



Martin Sorgatz, Oberarzt Anästhesie

oder die Ärztin noch Diskussionsbedarf hat.“ Sie nennt ein Beispiel: „Bei uns liegt ein Patient mit einem Protheseninfekt, der unter Übelkeit als Nebenwirkung der Antibiotikatherapie leidet. In der ABS-Visite besprechen wir Therapiemöglichkeiten, das könnte der Wechsel auf eine besser verträgliche Darreichungsform sein.“

Martin Sorgatz, Oberarzt in der Anästhesie, ergänzt: „Das geschieht sehr kollegial, Ziel ist es, gemeinsam nach der besten Therapie zu suchen. Wenn wir auseinandergehen, geschieht das mit einem guten Gefühl.“ Er nennt einen weiteren Faktor, der zur Objektivität beiträgt: „Kein Arzt, der zu unserem Team gehört, macht eine ABS-Visite auf der eigenen Station, dies übernehmen Kolleginnen oder Kollegen einer anderen Abteilung.“ ■

Geben Interessierten aus dem Kolleg*innenkreis gern Auskunft:

Dr. Karin Kobusch
Leitende Oberärztin
Krankenhaushygiene,
ABS-Expertin

(0511) 906 6002
karin.kobusch@krh.de

Martin Sorgatz
Oberarzt Anästhesie
und Mitglied des ABS-Teams

(05108) 69 2620
martin.sorgatz@krh.de

Danyaveena Rajanathan
Fachapothekerin
für klinische Pharmazie und
Mitglied des ABS-Teams

(05108) 6998 2274
danyaveena.rajanathan@krh.de



Optimistisch: Geschäftsführer Medizin Dr. Matthias Bracht, Regionspräsident und Aufsichtsratsvorsitzender Steffen Krach, die Geschäftsführerin Finanzen und Infrastruktur Barbara Schulte, Geschäftsführer Personal Michael Born und der stellvertretende Aufsichtsratsvorsitzende Michael Borges (von links).

JAHRESABSCHLUSS 2022:

KRH IST AUF EINEM GUTEM WEG

Maßnahmen gegen Fachkräftemangel und umfassende Modernisierungen gehören zu den Meilensteinen 2022.

Drei Entwicklungen haben das Jahresergebnis 2022 des KRH Klinikum Region Hannover geprägt: die stetig neuen Regelungen der Krankenhausfinanzierung, die Auswirkungen der auslaufenden Corona-Pandemie und die KRH Medizinstrategie 2030 (mehr dazu ab Seite 10). „Dass wir 2022 ein positives wirtschaftliches Ergebnis erzielt haben, darf nicht über den strukturellen Reformbedarf hinwegtäuschen. Dennoch sind wir mit der Ausrichtung des KRH auf dem richtigen Weg“, verdeutlicht KRH Aufsichtsratsvorsitzender und Regionspräsident Steffen Krach. „Das Ziel der Region ist es, gemeinsam mit den Beschäftigten des KRH eine hervorragende medizinische Versorgung für die 1,2 Millionen Menschen in der Region anzubieten. Dafür brauchen wir eine solide finanzielle Basis für alle Häuser, und daran arbeiten wir weiter.“

Die Zahl der Patient*innen ist nach Abklingen der Corona-Pandemie um circa 3000 auf 98.000 stationäre Fälle leicht gestiegen. Die Zahl der Beschäf-

tigten konnte trotz des Fachkräftemangels zum fünften Mal in Folge gesteigert werden. Im Jahresdurchschnitt waren 2022 mit 8590 Beschäftigten 74 Menschen mehr im KRH tätig als im Vorjahr. „Wenn man sich vor Augen führt, dass die Leistungserhöhung und die Integration der neuen Beschäftigten noch unter Corona-Bedingungen geschah, so ist das eine wirklich tolle Leistung der Teams und der Führungskräfte“, so die KRH Geschäftsführung.

Meilensteine 2022 waren die Gründung des standortübergreifenden Instituts für Radiologie. Zudem konnten Modernisierungsmaßnahmen mit einer Investitionssumme von etwa 30 Millionen Euro umgesetzt werden. Besondere Anstrengungen wurden 2022 unternommen, um dem Fachkräftemangel mit einem Ausbau der Ausbildungsangebote zu begegnen. So wurden die Ausbildungskapazitäten im Bereich Anästhesie- und Operationstechnische Assistenz an der KRH Akademie erhöht und ein Trainingslabor für die über 600 Auszubildenden aufgebaut. ■

Impressum

KRH Cura

Das Magazin des KRH Klinikum Region Hannover

Herausgeberin

Klinikum Region Hannover GmbH
Stadionbrücke 6
30459 Hannover
Telefon: (0511) 906-65 00
Fax: (0511) 906-65 19
Internet: www.krh.de
E-Mail: kommunikation@krh.de

Konzeption und Realisation

© Madsack Medienagentur GmbH & Co. KG
August-Madsack-Straße 1
30559 Hannover
www.madsack-agentur.de

Auflage

129.000 Exemplare

Projektleitung

Lennart Dreyer, Ann-Katrin Paske

Redaktionsleitung

Lennart Dreyer, Ann-Katrin Paske

Layout und Satz

Nadine Jäpel

Autoren dieser Ausgabe

Lennart Dreyer, Aida Kočan, Juana Rillke, Steffen Ellerhoff, Prem Lata Gupta

Titelbild

Nick Neufeld

Fotos und Grafik

Stefan Gallwitz; Maren Kolf; Nick Neufeld; Juana Rillke; Janine Hansen; Martin Bühler; Peter Hübbe; Lennart Dreyer; Sven Fricke; KRH; © Coloures-Pic/stock.adobe.com
Fast alle Fotos zeigen Personen, Örtlichkeiten sowie Motive des KRH Klinikum Region Hannover. Ein besonderer Dank gilt den KRH Mitarbeitern/Mitarbeiterinnen, die sich hierfür zur Verfügung gestellt haben.

Bildbearbeitung

Siegfried Borgaes, Claudia Fricke

Druck

Evers-Druck GmbH, Ernst-Günter-Albers-Straße 13, 25704 Meldorf

Anzeigen

Klinikum Region Hannover GmbH, Steffen Ellerhoff,
Telefon: (0511) 906-65 00,
E-Mail: steffen.ellerhoff@krh.de,
gültige Anzeigenpreisliste 2022

Bezug

KRH Cura erscheint vierteljährlich. Erhältlich ist die jeweils aktuelle Ausgabe als Beilage der hannoverschen Allgemeinen Zeitung und der Neuen Presse und in den Häusern des Klinikum Region Hannover. Direktversand oder Lieferung einzelner Ausgaben durch den Verlag ist leider nicht möglich.

Alle Rechte vorbehalten. Reproduktion des Inhalts ganz oder teilweise nur mit vorheriger schriftlicher Genehmigung der Herausgeberin und gegen Honorar. Für unverlangt eingesandte Manuskripte oder sonstiges Material übernimmt die Redaktion keine Haftung. Eine Rücksendung ist nicht möglich.

Redaktionsschluss dieser Ausgabe: 23. November 2023

Gender-Erklärung

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in diesem Magazin teilweise die Sprachform des generischen Maskulinums angewandt. Es wird an dieser Stelle darauf hingewiesen, dass die ausschließliche Verwendung der männlichen Form geschlechts- und identitätsunabhängig verstanden werden soll.

**DU MÖCHTEST DICH VERÄNDERN
ODER RICHTIG DURCHSTARTEN?**

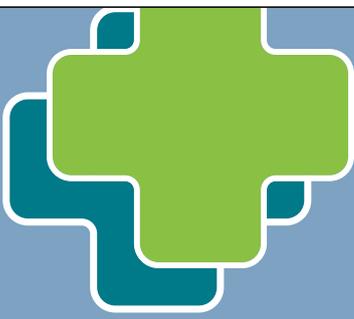
**DANN BEWIRB DICH IN DEN
LIEBLINGSTEAMS**

DES
**KLINIKUM
REGION
HANNOVER**

**OB PFLEGE, MEDIZIN,
THERAPIE, HYGIENE,
SCHREIBTISCH –
BEI UNS IST BESTIMMT
ETWAS DABEI.
SCHAU GERNE REIN BEI
UNS UNTER:**

www.karriere.krh.de





Auf unsere Strümpfe werden Sie stehen!

Immer fachkompetent und sensibel versorgt. Denn Gesundheit ist Vertrauenssache - für ein viel besseres Wohlbefinden!

Kompressionsstrümpfe

in allen Kompressionsklassen, Qualitäten, Farben, mit Spitzen- oder Noppenhafrand, mit oder ohne Fußspitze für SIE und IHN

Reisekompressionsstrümpfe

zur Steigerung Ihres Wohlbefindens auf und nach Reisen mit dem Auto, Flugzeug, Bus oder Bahn

Stützstrümpfe

für gesunde Beine durch eine angenehme Unterstützung im Alltag



Lymphkompetenz-Centrum

Kompressionsstrumpf-Versorgung nach Maß:

- für Arme und Beine
- für **Lip- und Lymphödem-Patienten**

- wirksame Eleganz für SIE und IHN: in verschiedenen Varianten und vielen attraktiven Farbtönen und Mustern erhältlich

- unsere qualifizierten Mitarbeiter sorgen auf einfühlsame Weise für die individuell richtige Produkt- und Materialwahl – bei jeder Versorgung

Wir freuen uns auf Sie!