

C
KRH

U

R

A

KRH
KLINIKUM REGION HANNOVER

Von Sinnen

Sehen, Hören, Fühlen, Riechen: Ärzt*innen verlassen sich bei ihrer Diagnose auf ihre Sinne. Menschen leiden darunter, wenn ihre Sinneswahrnehmungen nicht mehr funktionieren. Der Sinn ist es, der Menschen antreibt, ihren Aufgaben nachzukommen.

KRH

KLINIKUM REGION HANNOVER

AUS VERANTWORTUNG GEMEINSAM
FÜR GUTE MEDIZIN.

DU BIST

MTRA?



WWW.KRH.DE

Unternehmen der
Region Hannover
Region Hannover

**Dann komm zu uns und werde
Teil des KRH Teams!**

BEWIRB DICH JETZT: karriere.krh.de

Verbinde Dich mit uns auch in den Sozialen Medien:





Foto: Maren Koff - Weidemark

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

KRH mit Sinn

Diese CURA-Ausgabe beschäftigt sich auch mit dem Sinn, den unsere über 8000 Beschäftigten jeden Tag in ihrem Beruf und ihrem Tun erleben. Sie beschäftigt sich mit den Sinnen, die wir gebrauchen, um diagnostizieren zu können. Und sie beschäftigt sich mit den Sinnesorganen, die es den Menschen erlauben, ihre Umgebung und die Mitmenschen wahrzunehmen.

Die besondere Verantwortung für Sie und unsere Region als Ihr kommunales Krankenhausunternehmen macht für uns einen großen Sinn aus, den wir jeden Tag erleben. Ihr KRH ist da für die fast 1,2 Millionen Menschen zwischen Neustadt am Rübenberge im Nordwesten und Sehnde im Südosten, zwischen Barsinghausen im Südwesten und Burgwedel im Nordosten. Wir sind da in unseren sieben Notaufnahmen, auf unseren Intensivstationen, auf den Normalstationen, in unseren OP-Sälen, in den Diagnostik- und Funktionsbereichen, in unseren Fachkliniken, an unseren Empfangen, in unseren Sekretariaten und, und, und. Wir sind da, mit all unseren Sinnen in einer nicht immer ganz einfachen Zeit.

Übrigens haben wir ein kleines Heft entwickelt. Das heißt: „Unser Selbstverständnis“. Ein ganzes Kapitel beschäftigt sich mit unserem Sinn. Sie finden darin all das, was uns ausmacht, wer wir sind und wofür wir stehen. Wenn Sie mögen, schauen Sie gern mal rein. Es ist unter folgendem Link zu finden: <https://karriere.krh.de/selbstverstaendnis>

Wir wünschen Ihnen eine spannende Entdeckungsreise und bleiben Sie gesund!

Ihre KRH Geschäftsführung



Inhalt

04 Kurz notiert

Neues aus den KRH Häusern

06 Motivation

13 persönliche Einblicke in spannende Berufsfelder am KRH

12 Am Ende eines Lebens

Wenn Heilung ausgeschlossen ist, sind schwierige Entscheidungen zu treffen

14 Interview

Zwischen Ökonomie und Systemrelevanz

16 Veränderte Wahrnehmung

Im Alter lassen die Sinne nach, doch auch Tumoren und andere Erkrankungen können sie beeinflussen

18 Mit Fingerspitzengefühl

In der Diagnostik verlassen sich Mediziner auch auf ihre Sinneseindrücke

20 Existenzielle Krisen überstehen

Selbstakzeptanz hilft, das eigene Leben als wertvoll wahrzunehmen

22 Neu justiert

In der Therapie werden Sinneseindrücke gezielt genutzt

23 Der besondere Arzt

Ein prägender Mediziner geht nach 41 Berufsjahren in den Ruhestand

Aus- und Weiterbildung für Ärztinnen und Ärzte in der Notfallmedizin

Das KRH Klinikum Region Hannover (KRH) und die Rettungsschule Niedersachsen des Deutschen Roten Kreuzes (DRK) haben einen Kooperationsvertrag über die Zusammenarbeit bei der Aus- und Weiterbildung für Ärztinnen und Ärzte im Bereich der Notfallmedizin geschlossen. Die DRK-Rettungsschule Niedersachsen ist eine staatlich anerkannte Schule für Rettungssanitäter, Rettungsassistenten und Notfallsanitäter. Sie führt unter anderem eine 80-stündige Kursweiterbildung in allgemeiner und spezieller Notfallbehandlung zur Anerkennung der Zusatzweiterbildung Notfallmedizin durch. Dies ist ein wichtiger Bestandteil in der Qualifizierung von Medizinern, um sie auf Einsätze als Notärzte vorzubereiten. Nach erfolgreicher Teilnahme haben sie die Kenntnisse und Fertigkeiten erworben, um gemeinsam mit den Kollegen aus dem Ret-



tungsdienst zu Verkehrsunfällen, Unfällen am Arbeitsplatz oder medizinischen Notfalllagen im häuslichen Bereich zu fahren und dort die Erstversorgung von verletzten oder erkrankten Personen zu gewährleisten. Mit der jetzt geschlossenen Vereinbarung wird die gemeinsame Gestaltung der mehrmals im Jahr stattfindenden Kursweiterbildung geregelt, für deren Durchführung das KRH die Dozenten stellt. Perspektivisch wollen das DRK und das KRH auch weitere Fortbildungsangebote im Bereich der Notfallmedizin entwickeln und ausgestalten.

Inkontinenz kein Tabu mehr: Cellerin möchte Mut machen

Heidi G. arbeitete als Krankenschwester in Celle. Irgendwann musste sie immer häufiger auf die Toilette. Es war ihr unangenehm, sie wollte nicht ausfallen, die Kollegen im Stich lassen. Sie ging zu ihrem Hausarzt und kam 2020, nach einem langen Weg von Arzt zu Arzt, schließlich zu Dr. Aref Alemi in die Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe am KRH Klinikum

Großburgwedel. „So eine tolle Behandlung wie hier habe ich noch nie erfahren. Dr. Alemi hat mir alle Angst genommen“, sagt Heidi G. Sie kam nach vielen Jahren mit Blasen- und Darmproblemen endlich in ein Haus, in dem man ihr helfen konnte. Dank einer sogenannten Schlüssellochoperation kann sie ihre Blase wieder kontrollieren. Nach fünf Tagen konnte Heidi G. das KRH Klinikum Großburgwedel verlassen. „Jetzt habe ich mein Körpergefühl zurück und fühle mich endlich wieder frei.“ Heidi G. ist es zusammen mit Dr. Aref Alemi ein Anliegen, offen über Inkontinenz zu sprechen. „Es darf kein Tabu mehr sein“, sagt sie.

Heidi G. und Dr. Aref Alemi, Chefarzt der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe am KRH Klinikum Großburgwedel.



Über
100
Berufe
gibt es im
KRH



Ein offenes Ohr für werdende Mütter beim Kreißsaal in Gehrden

Die Corona-Pandemie bringt viele Einschränkungen und Hindernisse mit sich. Insbesondere für werdende Mütter haben sich die Möglichkeiten für Beratung und Unterstützung während und nach der Schwangerschaft stark an die Kontaktbeschränkungen anpassen müssen. Die Hebammen des Kreißsaals des KRH Klinikum Robert Koch Gehrden haben daher ein neues Angebot auf die Beine gestellt: Seit Anfang April gibt es hier die telefonische Hebammensprechstunde. Jeden Dienstag und Donnerstag jeweils von 10 bis 14 Uhr steht unter der Telefonnummer (0 5108) 69 25 43 eine erfahrene Hebamme für alle Fragen rund um die Geburt, die Anmeldung im Kreißsaal, die aktuellen

Corona-Regelungen und alle anderen geburtshilflichen Themen zur Verfügung. Auch Vorgespräche zur hebammengeleiteten Geburt werden hier angeboten, interessierte Frauen können sich gern ab der 36. Schwangerschaftswoche melden.

Die einzelnen Gespräche können bis zu 20 Minuten dauern. Falls die Hotline länger besetzt sein sollte, besteht die Möglichkeit, per E-Mail an kreisssaal.gehrden@krh.de eine Bitte um Rückruf zu senden.

Zusätzlich bietet der Kreißsaal Gehrden auch eine virtuelle Onlineführung sowie ein auf die Hygienebedingungen der Corona-Pandemie abgestimmtes Kursangebot für Schwangere und junge Mütter an.



➤ Mehr Informationen hierzu gibt es auf der Website der Geburtsklinik des KRH Klinikum Robert Koch Gehrden (gehrden.krh.de/geburt).

Power von den Philippinen



Bridget Costanilla (v.l.), Shiela Agaloos und Joy Anne Lacanilao.

Drei studierte und mit Berufserfahrung qualifizierte Intensivpflegekräfte von den Philippinen hat das KRH Klinikum Nordstadt fest angestellt. „Die philippinischen Kolleginnen können ihre Erfahrungen und ihr Fachwissen in die Teams einbringen und lernen wiederum von unseren

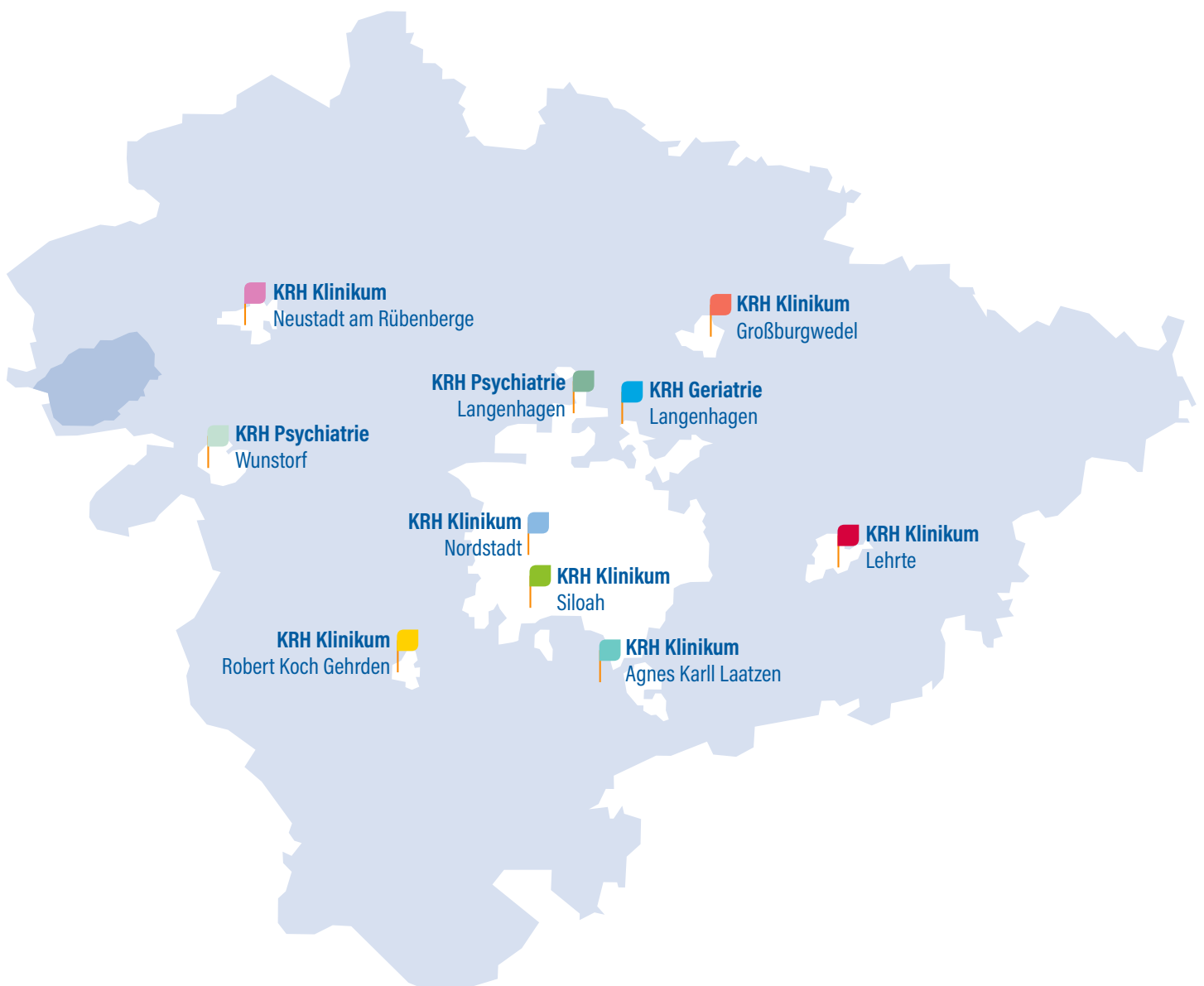
Stammkräften“, sagt Ina Wieben, Referentin der Pflegedirektion und Integrationsbeauftragte des KRH Klinikum Nordstadt. Bridget Costanilla, Shiela Agaloos und Joy Anne Lacanilao verfügen bereits über Deutschkenntnisse nach Stufen B1/B2 und werden nach einer Einarbei-

tungsphase die Kollegen auf Station unterstützen. „Alle drei sind unbefristet eingestellt“, sagt Wieben. Eine auf den Philippinen bekannte Handbewegung für Freude ist das mit einem Finger und dem Daumen gebildete Herz. „Damit wurden wir alle gleich begrüßt“, freut sich Wieben.

DAS KRH TEAM VERRÄT:

DAS TREIBT MICH AN

Lennart Dreyer Mitarbeitende aus mehr als **100 Berufsgruppen** arbeiten täglich am KRH Hand in Hand. Mit großem Engagement gewährleisten sie den reibungslosen Betrieb aller Klinikumsstandorte. Wir haben sie nach ihrer persönlichen Motivation gefragt.



Ein Klinikumsverbund wie das KRH ist ein sehr komplexes Gebilde, in dem zahllose Menschen jeden Tag ihr Bestes geben. Dabei kommt es nicht allein auf das medizinische Fachpersonal an. Ärzte, Therapeuten und Pflegekräfte sind wichtig, das ist klar. Aber auch auf Diätassistenten und Reinigungsfachkräfte kann keinesfalls verzichtet werden. Die Gebäude müssen gut geplant sein, ebenso ist jeden Tag der Transport zahlloser Dinge unabdingbar.

Darum sind die Mitarbeitenden des Klinikums Region Hannover Profis aus mehr als 100 Berufsgrup-

pen. Sie bilden ein enges Geflecht, in dem sich jeder auf jeden verlassen kann. Sie stehen gemeinsam für das Gelingen des Ganzen – für eine optimale medizinische Versorgung der Patienten.

Doch was treibt all diese Menschen ganz individuell an? Wir haben sie gefragt: **1.** Warum ist der Beruf, den Sie ausüben, sinnvoll? **2.** Warum arbeiten Sie am KRH? Warum passt das KRH zu Ihrem Anspruch an sinnvolles Arbeiten? **3.** Haben Sie ein Beispiel, wo und wann Sie das besonders erlebt haben? **4.** Was erleben Sie außerhalb Ihres Berufs als sinnstiftend?



Lara Siemering

KRH Klinikum Großburgwedel

DIE GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGERIN

1. Für mich ist der Beruf sinnvoll, da er langfristig ist und es immer Menschen gibt, die Pflege benötigen. **2.** Das KRH bietet mir verschiedene Möglichkeiten der Weiterbildung. Ich fange zum Beispiel nächstes Jahr im April meine Fachweiterbildung zur onkologischen Fachkrankenschwester an. **3.** Wir haben in der Familie leider sehr viele Krebsfälle, daher wollte ich mich im Bereich der onkologischen Pflege spezialisieren und Erfahrungen sammeln. **4.** Ich bin nebenberuflich noch in der freiwilligen Feuerwehr tätig und kann mich gut um Betroffene kümmern und die Erstversorgung durchführen. Das finden meine Kameraden immer sehr gut.

DIE REINIGUNGSFACHKRÄFTE

1. Gebauer: Es muss ja auch Leute geben, die sauber machen. Schließlich müssen die Patienten auch saubere Zimmer haben. **2.** Ich bin von einer Zeitarbeitsfirma hierhergekommen und es hat mir Spaß gemacht. Und weil es mir noch heute gefällt, bin ich immer noch hier. **3.** Rowedda: Die OP-Reinigung bei den Neugeborenen ist eine richtig schöne Sache. Man sieht, wie das Baby kommt, und danach können wir rein und sauber machen. **4.** Meine sinnvolle Tätigkeit ist meine Familie. Gerne arbeite ich auch ein bisschen im Garten, mache meine Terrasse schön, fahre viel Fahrrad und schwimme ein bisschen.



**Monika Rowedda
und Andi Gebauer**

KRH Geriatrie Langenhagen

DIE PHYSIOTHERAPEUTIN

1. Das Hauptmerkmal ist, dass man Menschen helfen kann. Dass man dicht am Menschen dran ist, sozialen Kontakt und Austausch hat in allen Bereichen. **2.** Man kann im KRH mehr interdisziplinär arbeiten als in einer Praxis. Hier hat man die Möglichkeit, mit anderen Therapeuten und Ärzten über die Behandlungsziele zu sprechen. **3.** In meiner langjährigen Berufserfahrung als Physiotherapeutin in der Neurologie habe ich viele sinnstiftende Situationen erlebt, zum Beispiel, wenn Patienten mit meiner Hilfe nach einer halbseitigen Lähmung wieder laufen konnten und mir dafür viel Dankbarkeit entgegengebracht haben. **4.** Ich bin und bewege mich gerne in der Natur und versuche, mich mit Shiatsu und Sport fit zu halten.



Heike Kettel-Meier
KRH Klinikum
Agnes Karll Laatzen



DIE DIÄTKÜCHENLEITUNG

1. Es wird jemand gebraucht, der verantwortlich für Entscheidungen ist und das Team der Diätassistenten in der Zentralküche leitet. **2.** Hier hat man die Möglichkeit, Fort- und Weiterbildungen zu machen, um seine Wünsche zu erreichen. **3.** Ich bin Diabetikerin, das war damals ausschlaggebend für meine Ausbildungswahl. Wenn ich das bei Beratungen offenlege, dann steigt auch meine Glaubwürdigkeit bei den Patienten. **4.** Für mich ist der Glaube sehr wichtig. Ich gehe in eine freie evangelische Gemeinde und da ist mir die Gemeinschaft und Gesellschaft sehr bedeutsam.

Angelika Klassen
KRH Zentralküche

DIE MEDIZINISCH-TECHNISCHE RADIOLOGIEASSISTENTIN (MTRA)

1. Jeder hat so seinen Beitrag zu leisten, damit der Patient optimal versorgt wird. Wir machen die Diagnostik für die optimale Therapieplanung. **2.** Hier bekomme ich Familie und Beruf gut unter einen Hut. Das Arbeitsumfeld stimmt und ich komme gerne zur Arbeit. **3.** Wie sinnvoll unsere Arbeit ist, erleben wir jeden Tag. Zum Beispiel in der Zusammenarbeit mit der Notaufnahme, wo wir in Akutsituationen helfen, schnell röntgen und CTs machen, um Leben zu retten. **4.** Nach Feierabend erwartet mich die Familie zu Hause. Mit ihr erlebe ich schöne Momente und kriege den Kopf frei.



Susanne Ulbrecht
KRH Klinikum Neustadt
am Rügenberge

DER PROJEKTLEITER



Tom Buge

Bereich Krankenhausneubau

1. Architekt ist einer der Berufe, die sich direkt mit den Grundbedürfnissen der Menschen auseinandersetzt, und ist damit in einer Gruppe mit Heilberufen, Kunst und Religion. **2.** Im KRH kommen zwei Dinge zusammen: Medizin und Architektur. **3.** Beispiele sind der Bau der Zentralküche und der Neubau in Gehrden, den ich zurzeit betreue, aber auch Stationsumbauten zur Hebung des Patientenkomforts. **4.** Zeit mit Familie und Freunden zu verbringen ist mir sehr wichtig. Man muss aber nicht seine ganze Zeit sinnstiftend ausgestalten, sondern auch einfach Dinge tun, die einem Spaß machen.

DIE PSYCHOLOGIN



Katja P.

KRH Psychiatrie Wunstorf

1. Ich helfe den Menschen zu lernen, wie sie sich besser um sich selbst kümmern können, was sie brauchen, um ein erfüllteres Leben zu führen und ihre Ziele zu erreichen. **2.** Ich habe den Eindruck, dass ich meine therapeutischen Ideen hier sehr gut umsetzen kann und mir oberärztlich und kollegial immer gut der Rücken gestärkt wird. **3.** Stationär habe ich eine Gruppe zum Training emotionaler Kompetenzen angeboten. Hier lernen Menschen, wie sie ihre Gefühle erkennen und steuern können. Circa ein Jahr nach der Behandlung habe ich eine Patientin auf dem Gelände wiedergetroffen, und sie hat mir erzählt, dass sie immer noch die Übungen macht und ihr die Gruppe sehr geholfen hat. **4.** Vor allen Dingen meine sozialen Beziehungen und das Zusammenleben mit anderen Menschen. Wir haben gerade ein Wohnprojekt gegründet, was ich als sehr sinnstiftend empfinde, um auch gesellschaftlich Verantwortung zu übernehmen und günstigen Wohnraum zu schaffen.

DER TRANSPORTDIENST-MITARBEITER



Andre Steppuhn

KRH Klinikum Lehrte

1. Mein Beruf ist sinnvoll, weil ich viel Kontakt mit den Leuten habe. Man muss viel durch das Krankenhaus und dass alles von A nach B kommt, ist auch wichtig. **2.** Ich hatte hier meine zehn Monate Zivildienst gemacht und anschließend wurde ich übernommen. **3.** Dass Ware und Essenswagen nach oben kommen, dass die Pflegefachkräfte ihre Medikamente, Handschuhe und alles haben und der Müll von der Station entsorgt wird, damit da alles wieder sauber ist: Das alles ist sinnvoll. **4.** Ich bastle viel an Computern und helfe auch anderen, wenn sie PC-Probleme haben, egal ob Hardware oder Software.

DER PFLEGEAZUBI

1. Die Ausbildung ist in viele Richtungen sinnvoll. An erster Stelle steht es, Menschen zu helfen. Die Arbeit ist vielfältig und das KRH bietet einen sicheren Arbeitsplatz. Es macht einfach Spaß. **2.** Ich arbeite hier, weil mir das KRH viele Fachrichtungen und gleichzeitig mit der KRH Akademie einen festen Lernstandort anbietet. **3.** Es gibt jeden Tag Beispiele: Wenn man in irgendeiner Weise helfen konnte, bekommt man eine gewisse Dankbarkeit zurück, die die Sinnhaftigkeit bestätigt. **4.** Was ich gern mache, ist, Menschen außerhalb des Berufs zu helfen. Zum Beispiel gab es bei einer Pizzeria eine Aktion, bei der eine Pizza einen Euro gekostet hat. Diese habe ich dann mit einer Freundin an Obdachlose verteilt.



Travis Köbel
KRH Akademie



DIE MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE (MFA)

Melissa Wrede
KRH Klinikum Nordstadt

1. Wir unterstützen den Arzt bei seinen Tätigkeiten, bereiten die Patienten vor und machen die Verwaltung. Zusätzlich bringen wir viel Empathie ein. **2.** Ich bin ins Krankenhaus gewechselt, um andere Tätigkeitsbereiche kennenzulernen. Abwechslung in meinem Beruf ist mir sehr wichtig. Das KRH habe ich bewusst gewählt, weil es gute Weiterbildungsmöglichkeiten anbietet. **3.** Ich arbeite als MFA im OP-Bereich und habe mich in die Tätigkeit der Operationstechnischen Assistentin (OTA) verguckt. Jeden Tag lerne ich etwas dazu und die Durchführung der Operationen fasziniert mich. Mit etwas Glück werde ich bald im KRH die OTA-Ausbildung machen dürfen. **4.** Ich fahre viel zu meinen Eltern und meiner Schwester und deren Sohn. Dort verbringe ich gern meine Freizeit, ansonsten treffe ich mich mit Freunden, sobald es wieder möglich ist.

DIE HEBAMME

1. Eine Geburt ist eine sehr sensible und einzigartige Situation im Leben und daher ist eine gute Begleitung ganz besonders wichtig. **2.** Ich arbeite gern im KRH, weil ich hier bestärkt werde und mit dem gesamten Team des Kreißsaals das Bestmögliche für unsere Patientinnen rausholen kann. **3.** Ich bin seit einem Jahr examiniert und Berufsanfängerin. Jeden Tag erlebe ich Situationen, bei denen mir meine Kolleginnen und Kollegen mit Rat und Tat zur Seite stehen. **4.** Ich bekomme beim Sport gut den Kopf frei und bin gern in der Natur, ob beim Fahrradfahren oder auf dem Balkon.



Johanna Liebenau
KRH Klinikum
Robert Koch Gehrden

DIE ERGOTHERAPEUTIN

1. Ich biete dem Patienten, sich über das Handeln selber kennenzulernen und sich zu erleben. Das ist etwas ganz anderes als Arztgespräche und für die Patienten oft entspannend. **2.** Im Gegensatz zur Arbeit im ambulanten Setting kann ich hier meine Arbeit viel besser an die Bedürfnisse der Patienten anpassen. Hier bin ich auch viel mehr mit den Patienten zusammen und habe ein Team, mit dem ich vertrauensvoll zusammenarbeite. **3.** Patienten kommen oft zu ihrem eigenen Schutz zu uns. Das Werkstück, welches sie mit mir zusammen erstellen, gibt ihnen oft ein Feedback, dass etwas nicht stimmt, und hilft ihnen, ihre Situation noch einmal aus einem anderen Blickwinkel zu erkennen. Im Verlauf der Behandlung spiegeln die Werkstücke dann sehr eindrücklich die Verbesserung der Fähigkeiten der Patienten und ihre Genesung wider. **4.** Eigentlich ist für mich alles sinnstiftend: ich bin immer mit Menschen zusammen – und immer, wenn Menschen zusammenkommen, passiert etwas und es ist eine Entwicklung da.



**Monika Marianne
Witzenberger**

KRH Psychiatrie Langenhagen

DER ARZT



Valentin Schellhas
KRH Klinikum Siloah

1. Ich bin in der Notaufnahme tätig. In dieser für die Patienten schweren Situation Licht in das Dunkel zu bringen und die richtige Therapie einzuleiten, das gibt mir Sinn. **2.** Man hat hier die Möglichkeit, seine Nische zu finden, was einem von der Fachrichtung und Tätigkeit her am meisten Freude bereitet. **3.** In diesem Winter hatten wir teilweise vier bis fünf Corona-Patienten in einer vollen Notaufnahme. In dieser angespannten Situation kam eine ältere und schwer an Covid-19 erkrankte Patientin, bei der wir schon gesehen haben, dass es kaum Hoffnung gibt, sie zu heilen. Wir haben sie und ihre Tochter begleitet, die Symptome und das Leiden gelindert, uns Zeit genommen. Für dieses Zeitnehmen und Begleiten war uns die Tochter am Ende sehr dankbar. Dadurch wurde mir wieder einmal klar, dass täglicher Einsatz für jeden Patienten etwas Sinnerfülltes darstellen kann. Natürlich ist es schön, wenn ein Patient, der krank zu uns kommt, gesund wieder entlassen wird. Aber auch wenn in diesem Fall keine Heilung erzielt werden konnte, war unsere Arbeit in hohem Maße sinnstiftend. **4.** Ich mache gern Musik, spiele Klavier und Gitarre.

QR-Code scannen und mehr erfahren

Sie wollen zu den Berufsgruppen am KRH mehr erfahren? Kein Problem! Online stehen Ihnen noch viele weitere Informationen zur Verfügung.

Einfach den QR-Code scannen oder unter der Webadresse youtu.be/_DzwQiTaSs4



WENN MEDIZIN AN GRENZEN STÖSST



Maximalversorgung bedeutet, für den Patienten alles zu geben. Wenn sie Erfolg hat, bessert sich sein Zustand und er kann die Klinik wieder verlassen. Was aber, wenn keine Hoffnung besteht? Zwei KRH Ärzte berichten.

E

Prem Lata Gupta

ine alte Dame, 88 Jahre, die bereits mehrfach eingeliefert wurde, zuletzt durch den Notarzt überstellt, die wiederbelebt werden musste – wie sieht ihre Perspektive aus? Ein Krebskranke mit Komplikationen nach der Tumor-OP, Heilung unmöglich, sein Zustand verschlechtert sich zusehends. Jan Schmieszek, Intensivmediziner am KRH Klinikum Siloah, erklärt: „Da frage ich mich, welche Hoffnung es noch gibt. Besteht die Chance, in ein selbstbestimmtes Leben zurückzukehren?“ Maximalversorgung, der konzentrierte Einsatz von Ärzten, Pflegekräften und Medizintechnik, ist gelebter Alltag auch in den Kliniken des KRH Verbundes. Dabei stoßen alle Beteiligten mitunter an Grenzen: Patienten, die auf die Behandlung nicht

ansprechen. Ärzte, die laut Schmieszek, „obwohl alle Stellschrauben genutzt werden, keine Besserung erkennen“. Pflegefachkräfte wenden, waschen und versorgen entkräftete Erkrankte, selbst den Erfahrenen unter ihnen geht der Anblick nahe.

Hat es Sinn, weiterhin alles Menschenmögliche zu versuchen? Jan Schmieszek sagt: „Es ist kein Ziel, Leiden zu verlängern.“ In solchen Situationen klingelt dann manchmal das Telefon bei Kent Gürel. Der Chirurg am Klinikum Nordstadt gehört dem 15-köpfigen klinischen Ethikkomitee im KRH an: In dem Gremium sind sämtliche Standorte und viele Fachbereiche vertreten, eine ehrenamtliche Patientenvertreterin gehört dazu, auch eine Betreuungsrichterin. „So haben wir unterschiedliche Blickwinkel“, erklärt Kent Gürel. Das klinische Ethikkomitee sorgt immer



Eine schwere Entscheidung: Jan Schmieszek und Jelka Meyhöfer wissen, dass es ab einem gewissen Punkt gilt, Leiden nicht unnötig zu verlängern.

dafür, dass zwei Vertreter vor Ort sind. Gemeinsam mit Ärzten, Pflegekräften und Angehörigen wird erörtert, ob eine Therapie fortgeführt, ausgeweitet – oder ob sie abgebrochen werden soll. Gürel verweist darauf, dass sich das Ethikkomitee an vier Prinzipien orientiert: der Autonomie beziehungsweise dem Selbstbestimmungsrecht des Patienten, dem Wohl des Patienten, der Schadensvermeidung und einer gerechten Ressourcenverteilung.

Patientenverfügung sollte detailliert sein

Eine wichtige Rolle spielt, falls vorhanden, die Patientenverfügung. Experten wie Kent Gürel und Jan Schmieszek wissen aber auch, dass darin oft sehr allgemeine Willensbekundungen stehen. „Ich möchte nicht an Maschinen hängen“ hilft dem Behandlungsteam nicht weiter. Abgesehen von der Tatsache, dass es sich eventuell nur um eine vorübergehende Phase handelt. Auch die Erklärung: „Ich will nicht künstlich ernährt werden“ verliere an Aussagekraft, wenn ein Schlaganfall überstanden sei und der Betroffene danach eine Schluckstörung habe. „Das ist nicht tödlich“, betont Kent Gürel. Eine Patientenverfügung solle darum viel detaillierter aufführen, was

man in welcher konkreten Situation als Patient wolle und was man mit Bestimmtheit ablehne.

Wenn keine Patientenverfügung vorliegt, versuchen der behandelnde Arzt oder das Ethikkomitee gemeinsam mit den Angehörigen oder im Dialog mit dem Patienten, falls er ansprechbar ist, zu ergründen, was er sich wünscht, was er jemals zu solchen Fragestellungen geäußert hat und was seiner Haltung entspricht. Es gibt Schwerkranke, die eine weitere Therapie klar ablehnen, oder Angehörige, die den Patienten nur als lebensfrohen, aktiven Menschen kennen und die genau wissen, dass er ein Weiterleben angewiesen auf künstliche Unterstützung und ohne Chance auf Besserung niemals gewollt hätte.

Änderung des Therapieziels, weil keine Heilung oder Besserung möglich ist, kann heißen: keine Beatmungsmaschine mehr, keine Dialyse. Stattdessen richtet sich die Dosierungshöhe der Medikamente ab jetzt nach dem Palliationsgrad. „Kein Patient soll unter Schmerzen, Angst oder Luftnot leiden. Das können wir verhindern“, so Jan Schmieszek. „Es ist unser Auftrag, Menschen zu helfen und Leben zu retten. Aber es gibt auch den Punkt, an dem man loslassen muss – als Arzt und als Angehöriger.“ ■



Seit 2016 ein Team – die KRH Geschäftsführung: Michael Born (Personal), Barbara Schulte (Finanzen und Infrastruktur), Dr. Matthias Bracht (Medizin) (v. r n. l.)

ZWISCHEN ÖKONOMIE UND SYSTEMRELEVANZ

Ökonomisierung ist ein gesellschaftliches Reizwort. Doch ganz ohne wirtschaftliches Abwägen und Planen kann ein Krankenhaus nicht funktionieren. Die Geschäftsführung des KRH erläutert, wie sie den Spagat zwischen Geld und medizinischer Verantwortung schafft.

Wer über Krankenhäuser und die Gesundheitsversorgung in Deutschland liest und Fernsehen schaut, der kommt um den Begriff der Ökonomisierung nicht herum. Beschäftigte im Gesundheitswesen bemängeln den dadurch entstehenden Druck, in der Öffentlichkeit wird das Streben nach Gewinnmaximierung kritisiert. Bleibt der Sinn der täglichen Krankenhausarbeit da nicht zwangsläufig auf der Strecke? Die drei Geschäftsführungsglieder des KRH stellen sich den kritischen Fragen.

Krankenhäuser sind dafür da, Menschen in gesundheitlichen Notlagen zu helfen. Kann man da wirklich sagen, das muss ökonomisch, also wirtschaftlich geschehen? Macht das zusammen Sinn für Sie?

Ja, denn genau das ist unsere Aufgabe: angemessene Versorgung bei nur begrenzt zur Verfügung stehenden finanziellen Mitteln sicherzustellen. Ökonomie hilft uns dabei, dies miteinander in Einklang zu bringen. Denn die schwierige Lage der Krankenhäuser in Deutschland entsteht aus der Tatsache, dass die Gelder begrenzt sind. Darum müssen wir schon sehr genau hinschauen, wofür wir diese Mittel ausgeben. Wir sind sparsam, um Verschwendung zu vermeiden. Und das sichert am Ende die Versorgung für alle.

Was macht die Lage für Krankenhäuser denn so schwierig?

Neben allen Herausforderungen der Organisation einer fachlich hochwertigen Versorgung bei zunehmendem Fachkräfteman-

gel natürlich auch das Thema Geld, nämlich die Frage, wie wir Geld bekommen, wie viel es ist und wofür wir es ausgeben können. In Deutschland gibt es ein sehr komplexes Finanzierungssystem für Krankenhäuser, das uns leider nicht automatisch mit dem Geld versorgt, das wir für die Versorgung unserer Patienten tatsächlich benötigen. Deswegen müssen wir sehr genau wirtschaftlich steuern und schauen, wo wir Geld einsparen können, weil wir es an anderer Stelle dringend benötigen. Das hören viele nicht gern in Verbindung mit Krankenhäusern und sind dann schnell bei dem Vorwurf der Kommerzialisierung und der Gewinnmaximierung.

Aber das ist doch Gewinnmaximierung, oder?

Für uns ist die entscheidende Frage: Was machen wir mit dem Geld, das wir nicht ausgeben müssen? Und hier ist die Antwort für uns ganz klar: Jeder Cent, den wir heute durch wirtschaftliches Handeln einsparen, bleibt im System und kommt dem Patienten zugute. Davon wird morgen zum Beispiel schon ein modernes Diagnostikgerät gekauft, ein innovatives Medikament bezahlt oder der Zugang zu einer neuen Behandlungsmethode ermöglicht. Das macht für uns Sinn! Und was wir im Kleinen für das KRH denken, gilt genauso für das gesamte System der Gesundheitsversorgung: Nur, wenn es uns heute gelingt, die Ausgaben auf das absolut Notwendige zu begrenzen, werden wir morgen noch allen Patient*innen die notwendigen Behandlungen zukommen lassen können. Wir wollen, dass jeder Mensch eine angemessene Versorgung erfährt.

Und das alles auf dem Rücken der Beschäftigten?

In den vergangenen 20 Jahren gab es Phasen, in denen es einen erheblichen Druck gerade auf die Pflegekräfte in allen Krankenhäusern gab. Wir begreifen unsere Beschäftigten im KRH als das größte Kapital. Nicht erst seit der Pandemie sind unsere Pflegekräfte „systemrelevant“. Für uns waren sie es schon immer. Wir sind davon überzeugt, dass es ihnen nicht hilft, gemeinsam über die Rahmenbedingungen zu schimpfen oder uns gegenseitig für diese Rahmenbedingungen verantwortlich zu machen. Wir wissen, dass die Expertinnen und Experten, die bei uns arbeiten, am allerbesten wissen, wie man Patientenversorgung wirtschaftlich bestmöglich organisieren kann. Unsere Aufgabe ist es, dieses Wissen und Können wirksam werden zu lassen.

Wie machen Sie das?

Wir nehmen unseren Leitspruch „Aus Verantwortung gemeinsam für gute Medizin“ sehr ernst. Und gemeinsam bedeutet eben, dass wir Verantwortung abgeben an diejenigen, die bereit sind, Verantwortung zu übernehmen. Uns, da müssen wir ehrlich sein, fällt das Abgeben nicht immer leicht. Andersherum bedeutet es auch für viele Beschäftigte im Krankenhaus einen Kulturwandel, Verantwortung zu übernehmen. Das ist ein langer Weg, den wir da gemeinsam gehen. Aber wir sind ja bekanntermaßen auch Abenteurer*innen im KRH. Und solche Abenteuer gemeinsam in den Teams zu erleben, schweißt zusammen, macht Spaß und lässt einen jeden Tag aufs Neue Sinn erleben.

EINSCHRÄNKUNGEN

IM ALTER

Nicht mehr Herr seiner Sinne: Tumoren oder neurogenerative Erkrankungen sind auch Auslöser für Geschmacks- und Riechverlust oder ein gestörtes Gleichgewicht.

Susanna Bauch

Jemanden nicht riechen oder etwas nicht mehr hören zu können sind Gefühle des Alltags – sofern sie im übertragene Sinn gemeint sind. Nehmen allerdings wirklich Hör- oder Riechfähigkeit ab, bedeutet das für die Betroffenen mitunter gro-

ße Einschränkungen. „Im Laufe des Alters können die Sinne leiden“, betont Prof. Dr. Dr. Hans-Jürgen Welkoborsky, Chefarzt der HNO-Klinik im KRH Klinikum Nordstadt. Das betreffe Gehör, Sehfähigkeit, Geruch und Geschmack sowie den Gleichgewichtssinn gleichermaßen.

„Wenn das Riechfeld in der oberen Nase etwa durch eine Entzündung beeinträchtigt wird, nehmen Patienten weniger Gerüche wahr“, so Prof. Welkoborsky. Anatomische Veränderungen in der Nase, aber auch Medikamente können das Riechen ebenfalls stören. „Der Geschmack wieder-



Im Laufe des Lebens gehen die Haarzellen im Ohr kaputt: Prof. Dr. Dr. Hans-Jürgen Welkoborsky, Chefarzt der HNO-Klinik am KRH Klinikum Nordstadt, stellt oft fest, dass ein Hörverlust nicht rückgängig gemacht werden kann.

rum ist eng an die Riechfähigkeit gekoppelt“, erklärt der Mediziner. Wer schlecht riechen könne, dessen Geschmackssinn leide in der Regel ebenfalls. Geruchs- und Geschmacksstörungen können zudem Frühsymptome einer neurodegenerativen Erkrankung sein, „etwa von Alzheimer oder Parkinson“. Und natürlich spielen Ernährung und Tabakkonsum eine wichtige Rolle beim Schmecken und Riechen.

Schwindel kommt im Alter

Was das Gehör betrifft, so gehen laut Prof. Welkoborsky im Laufe des Lebens die sogenannten Haarzellen schlicht kaputt – „sei es durch Verschleiß oder Krankheiten wie etwa Tumoren“. Den Patienten fallen dann zunächst das Richtungshören sowie das Erfassen hoher Töne schwer. „Wir nennen das den Partyeffekt, man versteht sein Gegenüber bei Hintergrundgeräuschen immer schlechter“, sagt der Professor.

Ein Hörsturz indes sei eine ohne erkennbare Ursache plötzlich auftretende, in der Regel einseitige, Schallempfindungsschwerhörigkeit mit unterschiedlichem Schweregrad bis hin zur Ertaubung. „Klinische Symptome sind akuter Hörverlust, ein dumpfes Gefühl im Ohr, Schwindel sowie ein betäubtes Hautempfinden“, sagt Prof. Welkoborsky. Ein Hörverlust, unabhängig vom Auslöser, könne kaum rückgängig gemacht werden. „Hilfsmittel wie Hörgeräte funktionieren, darüber hinaus ist der Hörverlust schwer therapierbar.“

Vor allem ältere Menschen klagten zudem häufiger über Schwindel. „Auch dafür können Medikamente, Durchblutungsstörungen, aber auch psychische Belastungen ursächlich sein.“

Eine sehr differenzierte Diagnose auch unter Einbeziehung der Neurologie sei daher wichtig bei Schwindelproblemen. Treten sie etwa plötzlich oder einseitig auf, lasse das auch auf akute Vorfälle wie Schlaganfall oder Tumore schließen. „Altersbedingte Veränderungen kommen eher nach und nach“, so Prof. Welkoborsky.

Viele Sinnesausfälle können mittlerweile gut therapiert werden. „Es gibt etwa gezieltes Riechtraining, Hörgeräte und Cochlea-Implantate, bei Schwindel können je nach Ursache Physiotherapie oder Medikamente zur Verbesserung der Durchblutung helfen.“

Dem Neurologen und Chefarzt der Klinik für Neurologie, Prof. Dr. Andreas Schwartz, begegnen in der Klinik auch Patienten mit sogenannten Wahrnehmungsproblemen. „Menschen können etwa ihre Wahrnehmung der Außenwelt verlieren.“ Aber auch Eigenempfindung, Wahrnehmung von Körperbewegung und -lage im Raum oder die Stellung einzelner Körperteile zueinander können verloren gehen, ebenso wie das Spüren von Organtätigkeiten.

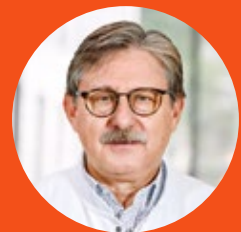
Herr der Lage

„Der Lagesinn, der Informationen über die Position des Körpers im Raum und die Stellung der Gelenke und des Kopfes liefert, oder der Kraftsinn, der Informationen über den Spannungszustand von Muskeln und Sehnen vermittelt, kann vor allem mit zunehmendem Alter gestört sein“, erklärt Prof. Schwartz. Diese Sinne würden über Bahnen zum Gehirn geleitet, „jede Unterbrechung dieser Bahnen durch einen Tumor oder einen Schlaganfall führt zu Ausfällen“.

Das Gleichgewicht halten

Auch Unfälle mit Verletzungen der Wirbelsäule oder der Halswirbelsäule oder Erkrankungen wie Multiple Sklerose können diese Empfindungsstörungen auslösen. „Wenn ein Ausfall halbseitig auftritt, kommt ein Schlaganfall als Ursache in Betracht“, betont der Mediziner. Entwickeln sich Störungen über Tage, sei von einer Entzündung auszugehen, bei langsam stärker werdenden Beschwerden von einem Tumor.

Sensibilität benötige der Mensch vor allem zur Körpersteuerung, wie Prof. Schwartz erläutert. „Das Gleichgewichtsorgan ermöglicht, zu stehen oder sich im Raum zu bewegen.“ Hirntumoren oder Erkrankungen wie Multiple Sklerose sowie Hirnblutungen durch einen Schlaganfall führten zu einem Ausfall dieser Steuerung. Und je nach Diagnose kann dem Ausfall buchstäblich auch gegengesteuert werden. „Bei einem Glioblastom etwa gibt es nur wenige Möglichkeiten, eine entzündliche Erkrankung indes kann vor allem mit medikamentöser Unterstützung ausheilen“, betont Prof. Schwartz. ■



Prof. Dr. Andreas Schwartz, Chefarzt der Klinik für Neurologie

KRH Klinikum Nordstadt

Aufmerksamkeit und Erfahrung: Prof. Dr. Jochen Wedemeyer, Ärztlicher Direktor am KRH Klinikum Gehrden und Facharzt für Gastroenterologie und Hepatologie, erfasst den Zustand eines Patienten oft bereits auf den ersten Blick.



DIAGNOSTIK

MIT ALLEN SINNEN

In der Medizin befunden die Ärzte zunächst über das Tasten, Riechen, Hören und Sehen – mit ihrer ersten Vermutung liegen sie oft richtig.

Ohne den Einsatz der menschlichen Sinne funktioniert gar nichts – das zeigt sich bereits bei der ersten Begegnung von Arzt und Patient im Klinikalltag. Sehen, Hören, Riechen, Schmecken und Tasten – das sind die klassischen fünf Sinne des Menschen. Dazu kommen Wahrnehmung von Temperatur, von Bewegung und Verhalten. Der richtige Einsatz ihrer Sinne ist für die behandelnden Ärzte elementar bei der Beurteilung von Krankheiten.

Für Ingo Gerstmann, Oberarzt in der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie am KRH

Klinikum Neustadt, steht das Gehör an erster Stelle. Und zwar weniger, um Bauchgeräusche oder Herztöne zu ermitteln. „Das Wesentliche ist doch das Zuhören. Ich muss fragen und hören, was der Patient zu sagen hat. Das bringt mich einer kompetenten Diagnose ein großes Stück näher.“

Schon der erste Blick verrät viel

Die Anamnese, also die persönliche Vorgeschichte zu Erkrankungen, sei besonders in der Chirurgie ungemein wichtig, „sie grenzt die Beschwerden eindeutig ein“, betont der Mediziner.

Apparatemedizin kommt laut Gerstmann meist als der zweite Schritt – „um zuvor per Sinneswahrnehmung gestellte Diagnosen zu bestätigen und zu spezifizieren“.

Der Gesamtzustand könne meist auf den ersten Blick erfasst werden. „Kann der Patient stehen oder muss er liegen? Wirkt er geplagt von Schmerzen? Ist die Haut gelblich, lässt das Gallen- und Leberprobleme vermuten, blass-bläulicher Teint kann etwas mit dem Herzen zu tun haben.“

In seinem Fachgebiet zählt natürlich auch das Tasten: „Der Bauch sagt mir jede Menge. Ist er weich, hart, kalt, heiß, gespannt, gebläht? Ich spüre während der Untersuchung den Reflexen nach und ziehe dadurch diagnostische Schlüsse etwa zu Darmverschluss oder Blinddarmentzündung“, so der Chirurg.

Das Sehen und Riechen spielen zusätzlich eine große Rolle. Gerstmann nennt offene Wunden, Harnwegsinfekte und Atemluft als Beispiele. „Bestimmte Keime haben einen spezifischen Geruch und riechen zum Beispiel nach Lindenblüte – klebrig und süßlich.“

„Die körperliche Untersuchung mit allen Sinnen ist fachspezifisch sehr unterschiedlich und symptombezogen. Sie kann auch die Untersuchung von Körperöffnungen einschließen.“ Der Mediziner betont aber auch, dass die Sinne weniger einzeln, sondern vor allem gemeinsam dazu beitragen, optimale Ergebnisse zu erzielen. „Weit mehr als 50 Prozent der Befunde und Behandlungsabläufe lassen sich mit den Sinnen sichern.“ Apparative Untersuchungen wie Ultraschall, Röntgen oder Endoskopie würden die so erstellte Arbeitsdiagnose dann meist noch ergänzen oder komplettieren.

Die Wahrnehmung muss geübt werden

Prof. Dr. Jochen Wedemeyer, Ärztlicher Direktor am KRH Klinikum Gehrden sowie Facharzt für Gastroenterologie und Hepatologie, betont, dass er die Diagnose schon treffen könne, wenn er den Patienten in Augenschein nimmt. Er achtet auf Haut, Hände und Fingernägel seines Gegenübers, er erfasst Geräusche in Bauch, Lunge und Herz. „Das Auge muss natürlich geschult sein, um schnell wahrzunehmen und Schlüsse zu ziehen.“ Ein praller Leib lasse Rückschlüsse auf Erkrankungen im Bauchraum zu, chronische Lungenerkrankungen seien unter anderem an Rippenstand und veränderter Haltung des Oberkörpers zu identifizieren.

„Ausgeprägte Harnwegsinfekte indes kann man riechen, eine veränderte Atemluft lässt zudem



Wenn der Bauch spricht: Geräusche oder Temperatur verraten oft schon das Problem.

auf Leber- oder Nierenerkrankungen schließen.“ Und auch die Hände des Patienten spielen bei der Diagnose eine zentrale Rolle. „Veränderungen an den Fingernägeln können Hinweis auf Herz-, Lungen-, Leber-, Hauterkrankungen geben. Sie zeigen uns aber auch, ob Patienten ihre Finger pflegen, oder ob der Patient Raucher ist“, sagt der Professor. Zysten, Knoten und Hernien (der „Bruch“ etwa des Bauchfells) zu fühlen müsse ein Arzt allerdings lange geübt haben, „das funktioniert nur mit viel Erfahrung und Routine“.

Der Geschmack indes spiele in der heutigen Medizin nur noch eine untergeordnete Rolle. „Früher wurde die Urinprobe wörtlich genommen, ein Relikt, das allerdings wohl kaum vermisst wird heutzutage.“ Prof. Wedemeyer legt Wert auf den ersten Eindruck, seine geschulten Sinne unterstützen ihn dabei – „ohne Krankenakte und Bildgebung“. Denn nicht unbedingt kann Medizintechnologie mehr als der Mensch. „Eingeklemmte Nerven am Bauch etwa lassen sich ausschließlich durch das Fühlen ermitteln und mit keiner Bildgebung darstellen.“ ■



Ingo Gerstmann,
Oberarzt in der Klinik für
Allgemein-, Viszeral- und
Gefäßchirurgie im KRH
Klinikum Neustadt

GESTÄRKT

DURCH DIE KRISE

Was erfüllt das Leben: **Selbstakzeptanz** ist in der Psychiatrie ein wichtiger Schlüssel zu persönlicher Sinnfindung.

Susanna Bauch

Wie viel Sinnsuche macht Sinn? Und wie kann bei einer Sinnkrise geholfen werden? Die Ursachen sind individuell und haben oft auch mit der jeweiligen Lebensphase zu tun.

„Bei Kindern und Jugendlichen sprechen wir vor allem von einer Sinnfindungskrise“, sagt Dr. Tobias Hartwich, Leitender Oberarzt der Kinder- und Jugendpsychiater an der KRH Psychiatrie Wunstorf. „Jugendliche Ideen passen dann nicht zu der gefühlten Erwartung, die Erwachsene und die Gesellschaft an sie haben. Das verunsichert die jungen Menschen und ihr Selbstbild“, sagt der Experte.

Soziale Medien und Trends irritierten viele junge Menschen, „die mittlerweile sehr komplexe Suche nach sich selbst reicht zum Teil bis zu einer Verunsicherung der sexuellen Orientierung“, sagt Dr. Hartwich. Die Kinder- und Jugendpsychiatrie unterstützt ihre jungen Patienten in der Therapie mit gezielten Fragen und Gesprächen vor allem dabei, sich selbst zu finden und herauszufinden, wer sie sein möchten. „Die Sinnfindungskrise mündet leider immer häufiger auch in Depressionen und Gedanken, nicht mehr leben zu wollen“, betont Dr. Hartwich. Die Patienten werden einerseits gestärkt, indem sie etwa ihre positiven Seiten erkennen und sich annehmen können, wie sie sind. Hierbei unterstützen auch viele körperorientierte Therapien, in denen alle Sinne angesprochen werden. Selbstakzeptanz sei ein zentraler Schlüssel zu persönlicher Sinnfindung. Es ist wichtig, sich bewusst zu machen, in welchen Situationen oder unter welchen Umständen gehandelt wird. Diese Situationen sollen dann langfristig nicht vermieden, sondern umgekehrt und mit positiven Gefühlen besetzt werden.

Die „Sinnhaftigkeit des Daseins“ beschäftigt auch die Klientel von Sabine Kirschnick-Tänzer.

Die Oberärztin und Kollegin von Tobias Hartwich ist im Bereich der Allgemeinpsychiatrie tätig: Wer älter als 18 Jahre ist, wird hier begleitet. „Sinnsuche bedeutet ja auch, Sinn zu finden, und das wiederum bedeutet Hoffnung und Zuversicht“, betont Kirschnick-Tänzer. Selbstfindung und Ich-Stärkung gehören zur Therapie. Für den Prozess von Selbststärkung sind Imagination und Kreativität von wesentlicher Bedeutung, daher spielen auch Ergo- oder Kunsttherapie eine zentrale Rolle. Im therapeutischen Prozess können konstruktive Lösungsideen entwickelt und verloren geglaubte Ressourcen reaktiviert werden. Imagination öffnet den Raum für das, was sein könnte. „Aber zunächst einmal analysieren wir gemeinsam, was zu der Sinnkrise geführt hat.“

Der Sinn des Lebens ist individuell

Die Psychiaterin erlebt oft, dass die Frage nach einem Sinn im Leben im suizidalen Kontext gestellt wird. „Elementar ist es, herauszuarbeiten, was für den Einzelnen Sinn ausmacht.“ Das können Bezugspersonen sein, eine erfüllende Arbeit oder schöne Momente wie ein Sonnenuntergang. „Die Frage nach dem Sinn des Lebens wird immer wieder neu gestellt und erfordert stetig neue Positionierung“, betont Kirschnick-Tänzer.

Dr. Hartwich und Kirschnick-Tänzer sind sich einig, dass es bei der Suche nach dem Lebenssinn sehr individuelle Ansätze gibt. „Was für den Einzelnen sinnvoll oder auch sinnlos ist, hat selten denselben Stellenwert für andere.“ Der eine sieht seinen Lebensinhalt in Beruf oder Familie, der andere findet sich im Extremsport. Einer empfindet ein Dasein ohne Partner als sinnlos, der zweite empfindet die Partnerschaft als Begrenzung seiner selbst. „Sinnlosigkeit steht allerdings meist auch für



Bei der Suche nach dem Sinn des Lebens spielt auch das Gefühl des Scheiterns eine Rolle: Gerontopsychiater Dr. Arnd Hill (o.l.), Sabine Kirschnick-Tänzer, Allgemeinpsychiaterin, und Kinder- und Jugendpsychiater Dr. Tobias Hartwich (r.) fördern Selbststärkung und Ich-Findung.



Hoffnungslosigkeit, denn ohne persönlich identifizierten Sinn ist ein Leben kaum vorstellbar“, betont Dr. Hartwich. Sinnkrisen seien zudem oft mit dem Gefühl des Scheiterns verbunden. In der Therapie werde dann ein Plan fürs Leben erarbeitet, „dessen Umsetzung auch realistisch ist“.

Im Rückblick das Positive erkennen

Bei den Patienten des Gerontopsychiaters Dr. Arnd Hill indes ist neben dem Blick nach vorn auch die Rückschau ein wichtiges Element: „Viele blicken im Alter auf ihr Dasein zurück, denken über den Sinn ihres Lebens nach mit der Frage, ob sie ein sinnvolles Leben geführt haben“, sagt der Chefarzt der Klinik für Gerontopsychiatrie und Psychotherapie in der KRH Psychiatrie Wunstorf. In der Therapie gehe es oft um Erinnerungen, „wir sprechen über früher, es ist den Menschen wichtig, den Erfahrungen, Erlebnissen oder Entscheidungen auch im Nachhinein einen Sinn beizumessen“.

Vor allem Patienten mit Depressionen falle es schwer, Lebensverläufe als sinnvoll zu bewerten. „Wenn jemand glaubt, an einem Punkt gescheitert

zu sein, ist das nachträglich häufig schwer einzuschätzen. Die therapeutische Aufgabe ist es, den Patienten zu ermutigen, nicht defizitär zu denken. In der Erzählung über das Gewesene suchen wir mit unseren Patienten immer auch nach dem Geglückten“, so Dr. Hill. Im Alter werde auch der Gedanke an die nächsten Generationen wichtiger: „Etwa, dass man etwas weitergibt, beruflich oder durch Kinder und Enkel.“

Viele ältere Patienten würden die Vergangenheit rückblickend als schwer beschreiben. Aber Dinge können akzeptiert werden, gescheiterte Lebensentwürfe münden nicht automatisch in ein sinnloses Leben. „Manche Dinge gemeistert zu haben etwa, auch darin kann Sinn gesehen werden“, betont der Gerontopsychiater. Den klassischen einen Sinn des Lebens, da ist Dr. Hill sicher, gibt es nicht. „Es geht darum, sich Ziele zu setzen, die dem Leben Sinn geben, auch im Alter.“ Denn Alter bedeute nicht, unglücklicher zu sein als die Jüngeren. „Das Glückliche nimmt im Alter nicht zwangsläufig ab. Glück und Sinnhaftigkeit ist in jeder Lebensphase möglich.“



THERAPIE

MIT SINNEN



Fokussierte Eindrücke: Diana Kloppenburg demonstriert drei Übungen, die gezielt Geruch, Gehör und Körperwahrnehmung ansprechen.

Die Arbeit mit Sinneswahrnehmungen ist ein zentrales Element vieler psychiatrischen Therapieangebote.

Nikolas Gerdau

Anna liegt im Bällebad. Sie sinkt tief ein in das Meer aus bunten Plastikkugeln, sie spürt sie überall und nimmt die Außengrenzen ihres Körpers so wieder wahr. Und vor allem versteht sie langsam, dass ihr Körper intakt ist. Dieses Gefühl hatte sie verloren. Die 37-Jährige leidet unter einer Schizophrenie. Allgemein bedeutet dies, dass das Gehirn eine Filterstörung hat: Bestimmten Reizen in der Umgebung werden Bedeutungen zugeschrieben, die nicht zutreffen. In Annas Fall sind es Männer, die sie verfolgen und die versuchen, sie mit Messern zu verletzen. Für sie fühlt sich diese Wahrnehmung so real an, dass sie sich zu Hause versteckte.

Anna ist eine fiktive Person. Doch Fälle wie ihrer sind keine Seltenheit, und in der Therapie derartiger psychischer Erkrankungen ist das Arbeiten mit Sinnen in der KRH Psychiatrie Wun-

storf von zentraler Bedeutung. Zu Beginn steht oft der Einsatz des sogenannten Skillskoffers. In diesem sind zahlreiche Gegenstände, mit denen verschiedene Sinne angesprochen werden können. Mit ihnen unterstützen Therapeuten ihre Patienten, Kontakt zu sich und ihrem Körper oder zur Umwelt aufzunehmen. „Unsere Patienten sind oft überflutet von starken Gefühlen. Durch den gezielten therapeutischen Einsatz von Sinnesreizen werden Bereiche unseres Gehirns aktiviert, die helfen, angenehme Gefühle zu erzeugen, Belastendes abzuschwächen und wieder klarer denken und handeln zu können“, berichtet Diana Kloppenburg, Leitende Oberärztin der Suchtmedizin und Psychotherapie.

Die Therapie ist vielseitig

In dem Beispiel von Anna geht die Therapie über die Sinne weiter: Das Bällebad dient als

eines von mehreren Elementen der Therapieform der Sensorischen Integration dazu, ihr ein reales Gefühl von Körpergrenzen und von Sicherheit zu vermitteln. Hierüber kann sie ihre Wahrnehmung neu justieren und langsam verstehen, dass die Verletzungen, die sie in ihrer Schizophrenie wahrgenommen hat, nie stattgefunden haben.

Der Skillskoffer und das Bällebad sind nur zwei der vielen Angebote der KRH Psychiatrie Wunstorf, die auf Sinneswahrnehmungen basieren. „Anfangen von Musik- und Kunsttherapie über achtsame Spaziergänge bis hin zu physiotherapeutischen Massagen arbeiten wir stark damit. Wir wählen individuell aus, welche Sinneswahrnehmungen dem jeweiligen Patienten helfen können, und vermitteln den Betroffenen Techniken, die sie auch später zu Hause anwenden können“, betont Kloppenburg. ■

EIN PRÄGENDER CHEFARZT

Prof. Dr. Andreas Schwartz beendet seine langjährige Tätigkeit im Klinikum Region Hannover.

Nach 21 Jahren als Chefarzt und Ärztlicher Direktor am Klinikum Region Hannover geht Prof. Dr. Andreas Schwartz in den Ruhestand. Mit ihm verabschiedet sich eine Persönlichkeit, die das KRH Nordstadt und das gesamte Unternehmen geprägt hat. Im August 2000 wechselte Schwartz als Leitender Oberarzt der neurologischen Uniklinik Heidelberg auf die Chefarztposition im KRH Klinikum Nordstadt. Als einer der wenigen deutschen Mediziner, die den Facharzt für Neurologie und für Neuroradiologie besaßen, entwickelte er beide Disziplinen weiter und überführte die Neuroradiologie schließlich in ein neu gegründetes Institut.

2006 übernahm er die Verantwortung als Ärztlicher Direktor des KRH Klinikums Nordstadt und führte es bis 2015. Viele Baumaßnahmen, die diesen KRH Standort heute ausmachen, fielen in diesen Zeitraum – auch der Bau von Haus A, dem zentralen Neubau des Areals. „Die Eröffnung war ein besonderer Moment – wir hatten jahrelang dafür gekämpft und mussten viele Widerstände überwinden“, so Schwartz.

Der 66-Jährige hat die neurologische Versorgung in der Region Hannover geprägt: Von 2013 bis 2018 war er zusätzlich Chefarzt der Neurologie im KRH Klinikum Agnes Karll Laatzen und ab 2015

verantwortete er die Teleneurologie im KRH, durch welche die hoch spezialisierte neurologische Versorgung auch an Standorten ohne eigene neurologische Klinik erfolgreich etabliert werden konnte. In den Tele-Stroke-Stationen in Gehrden, Großburgwedel und Neustadt konnte so die sehr zeitkritische Behandlung von Schlaganfällen meist entscheidend früher gestartet werden. Im KRH Klinikum Nordstadt gelang es Schwartz 2020, die überregionale Stroke-Unit auf 14 Betten zu erweitern. Damit ist sie das größte Versorgungsangebot für Schlaganfälle in der Region Hannover.

Nach 41 Jahren in stationärer Tätigkeit wird Schwartz eine private Sprechstunde weiterführen. Viel Zeit möchte er auch mit Golf, Tennis und auf seinem Boot verbringen.



Prof. Dr. Andreas Schwartz, Chefarzt der Klinik für Neurologie

KRH Klinikum Nordstadt

Impressum

KRH Cura

Das Magazin des KRH Klinikum Region Hannover

Herausgeberin

Klinikum Region Hannover GmbH
Stadionbrücke 6
30459 Hannover
Telefon: (0511) 906 6500
Fax: (0511) 906 6519
Internet: www.krh.de
E-Mail: presse@krh.de

Konzeption und Realisation

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

Auflage

165.000 Exemplare

Projektleitung

Steffen Ellerhoff, Annika Kamißek

Redaktionsleitung

Lennart Dreyer, Annika Kamißek

Layout und Satz

Nadine Blasche, Nadine Jäpel

Autoren dieser Ausgabe

Steffen Ellerhoff, Susanna Bauch, Lennart Dreyer, Prem Lata Gupta, Nikolas Gerdau,

Fotos und Grafik

Lennart Dreyer, Nick Neufeld, Stefan Gallwitz, Steffen Ellerhoff, Maren Kolf, KRH, Johanna Liebenau
Fast alle Fotos zeigen Personen, Örtlichkeiten sowie Motive des KRH Klinikums Region Hannover. Ein besonderer Dank gilt den KRH Mitarbeitern/Mitarbeiterinnen, die sich hierfür zur Verfügung gestellt haben.

Bildbearbeitung

Siegfried Borgaes, Claudia Fricke

Druck

Frank Druck GmbH & Co. KG, Industriestraße 20, 24211 Preetz

Anzeigen

Klinikum Region Hannover GmbH, Steffen Ellerhoff, Telefon: (0511) 906-6500, E-Mail: steffen.ellerhoff@krh.de, gültige Anzeigenpreisliste 2021

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.

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.



Viel besser atmen.

Trotz COPD mitten im Leben. Sauerstoffversorgungen

Mobil oder stationär:
Eine Versorgung für jede Anwendung.
Mangelhafte Sauerstoffversorgung des Körpers, etwa infolge von Atemwegserkrankungen, führt zu einer größeren Beanspruchung von Herz und Muskulatur sowie zu einer Verringerung der körperlichen Belastbarkeit. Wir bieten die Versorgung mit Flüssigsauerstoff, mobilen und stationären Sauerstoffkonzentratoren sowie mit Sauerstoffdruckflaschen an.



Entlastung dank
Sauerstofftherapie



Erholsam schlafen. Gesund bleiben. CPAP-Geräte

Mit Hilfe der CPAP-Geräte lassen sich Apnoen (Atemstillstände) sowie Hypopnoen (Atemluftbehinderungen) zuverlässig unterbinden und Schnarchen wirksam eindämmen. Unsere CPAP-Geräte stabilisieren das im Schlaf entspannte Nasen- und Rachenraumgewebe mittels leichten Überdrucks und halten es somit für die Atmung offen.



Gesünder schlafen

**Bitte wenden Sie sich für eine persönliche Beratung an uns unter:
0511 / 70 150 6000.**