

DAS VINZENZ



VINZENZKRANKENHAUS
HANNOVER

K R A N K E N H A U S - M A G A Z I N

Denkenswert

Unsere Demenzbeauftragte
hilft mit Feingefühl

Unterstützenswert

Beckenbodenschwäche lässt sich
therapeutisch gut behandeln

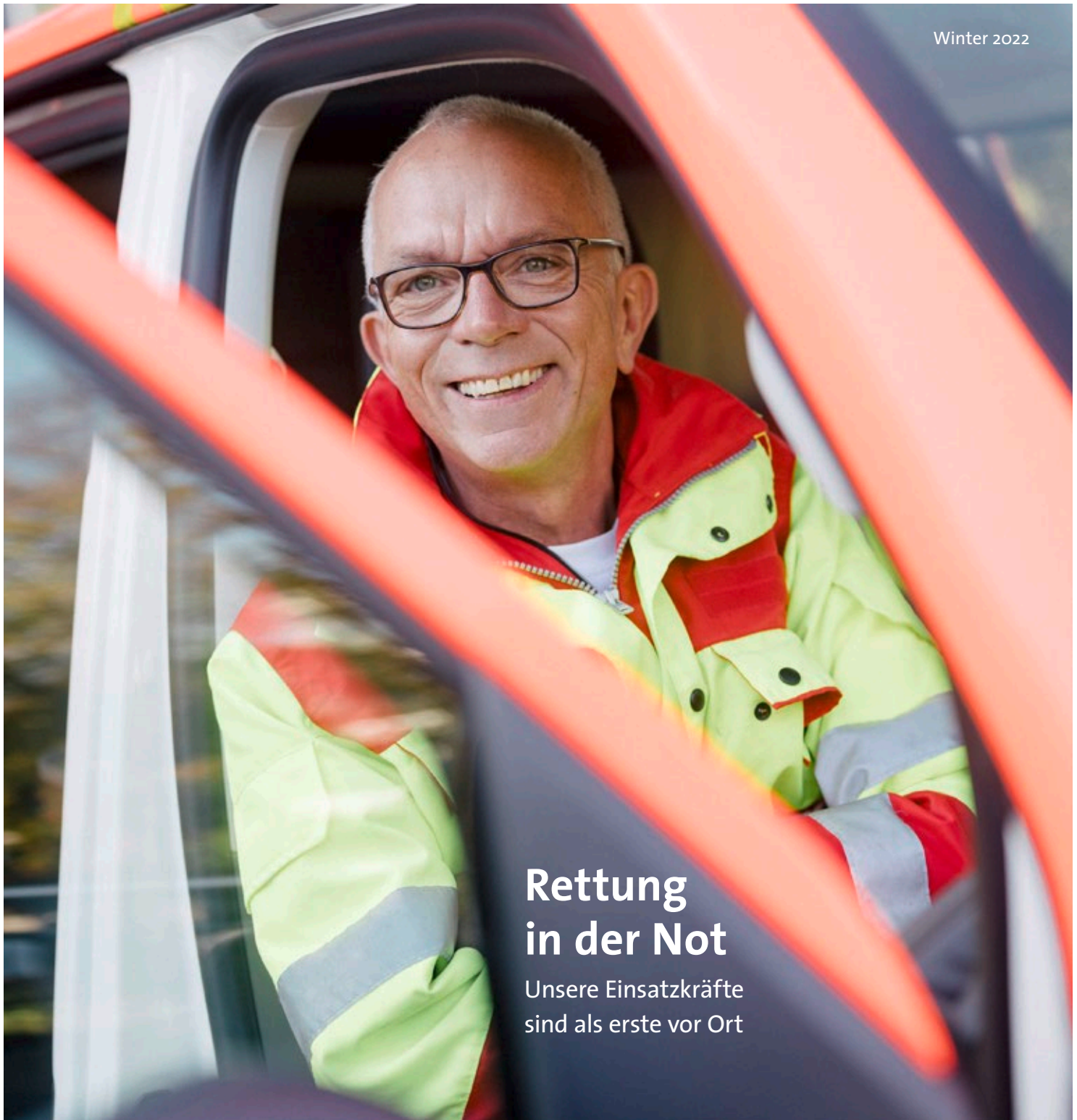
Lobenswert

Ein Plädoyer für wertschätzende
und anerkennende Worte

Winter 2022

Rettung in der Not

Unsere Einsatzkräfte
sind als erste vor Ort





Liebe Lesende,

normalerweise arbeiten wir alle hier im Vinzenzkrankenhaus. Es gibt aber auch Mitarbeitende, die außen Dienst tun, quasi unser Außendienst. Andreas Könemann, Anästhesist, hat uns mitgenommen auf seine Tour mit dem Noteinsatzfahrzeug. Ein Schmankerl im Heft ist das Rezept unserer Küche: Es gibt gefüllte Nussplätzchen. Damit können Sie sich perfekt auf die kalte Jahreszeit einstellen. Vielleicht haben Sie dann Zeit, den Artikel über unseren Mitarbeitenden Himmet Sagir zu lesen, der beschreibt, wie seine Arbeit im Nachtdienst aussieht, wenn alle anderen schlafen. Oder über Sigrid Müller-Zenner, die erläutert, was die Arbeit mit Menschen, die an Demenz erkrankt sind, ausmacht. Diese Themen und vieles mehr stecken in der vorliegenden Ausgabe von **DAS VINZENZ**.

Viel Freude beim Lesen!

Matthias Fenski

DR. THEOL. MATTHIAS FENSKI

Krankenhausdirektor



IMPRESSUM

Herausgeber

Vinzenzkrankenhaus Hannover GmbH
Lange-Feld-Straße 31, 30559 Hannover
Telefon: 0511 950-0
www.vinzenzkrankenhaus.de

Verantwortlich für die Inhalte
Stefan Fischer, Geschäftsführer

Erscheinungsweise
4 × im Jahr

Druckauflage
2.000 Stück

Texte
Dr. Matthias Fenski, Bettina Rehbein,
Celina Weidner, Ulrike Wiedemann

Fotos
Moritz Küster, Jörg Kyas, Roman
Pawlowski, Adobe Stock

Koordination und Realisierung
publish! Medienkonzepte GmbH

Druck
Druckerei Mantow GmbH

Abonnement
unternehmenskommunikation
@vinzenzkrankenhaus.de

Wir haben uns entschieden, für unser Magazin **DAS VINZENZ** im generischen Maskulinum zu schreiben. Das heißt, wir verwenden die männliche Form, wenn wir Personengruppen unabhängig von ihrem Geschlecht meinen. Beispiele dafür sind unsere Patienten, Schüler, Ärzte. Selbstverständlich sprechen wir damit jedes Geschlecht an.



24

GEDANKENAUSTAUSCH

22

Historisches

Krankenschwester Sabine Seefeld
erzählt aus 23 Jahren im Vinzenz

24

Geistliches

Warum Lob beschwingend wirkt,
erläutert Seelsorgerin
Bettina Rehbein

26

Philosophisches

Unser Direktor über unsere
werteorientierte Leitungskultur

KRANKENHAUSLEBEN

4

Kurz & knapp

Operationsroboter · Foren 2023 ·
Grundsteinlegung · B2Run ·
Vinzenzhonig

6

**Ein Krankenhaus
funktioniert nur mit...**

... einem gewissenhaften
Qualitäts- und Risikomanagement

GESUNDHEIT + FITNESS

13

Winterrezept

Küchenchef Jörg Schenkelberg
kocht eine Grünkohl-Nudelpfanne

14

Bewegung

Damit das Knie in Schwung bleibt:
drei alltagstaugliche Übungen

16

Plätzchenrezept

Gebäck: Winterzeit ist Nusszeit

UNTERHALTUNG

27

Denksport

PFLEGE IM FOKUS

8

Demenzbeauftragte

Mit Wertschätzung und Feingefühl
findet Sigrid Müller-Zenner Zugang
zu Betroffenen und Angehörigen

MEDIZIN IM FOKUS

17

Notarzteinsatzfahrzeug

Unsere Mediziner sind im Notfall
als erste am Einsatzort

10

Nachtdienst

Himmet Sagir nimmt uns mit zu
seinem Nachtdienst auf der
allgemeinchirurgischen Station

20

Beckenbodenzentrum

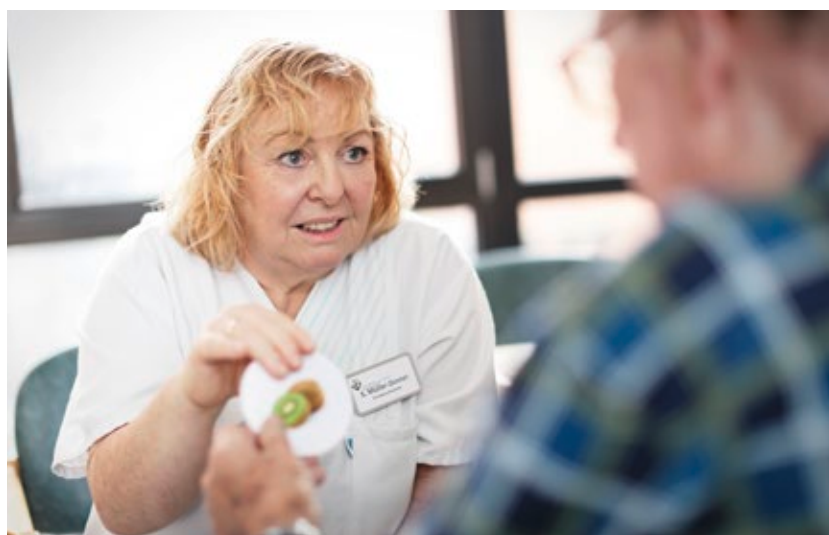
Wie sich eine Schwäche des
Schließmuskels behandeln lässt

20

28

Das Vinzenz

8

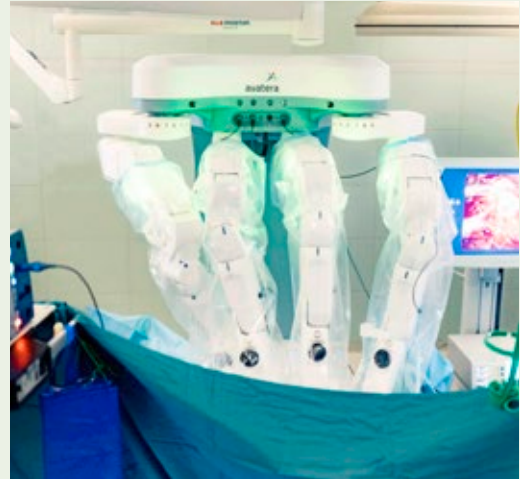


Weltneuheit: Urologie nutzt DEUTSCHEN ROBOTER

Als eine der ersten Kliniken weltweit nutzt das Vinzenzkrankenhaus den neuen deutschen Operationsroboter Avatera. Mittlerweile wurden über dreißig Patientinnen und Patienten erfolgreich mit dem System operiert. Der urologische Chefarzt, PD Dr. Florian Imkamp, berichtet: „Nach über zehn Jahren Roboterchirurgie freuen wir uns, einen zweiten Operationsroboter zur Versorgung unserer urologischen Patienten und Patientinnen in Betrieb nehmen zu können.“

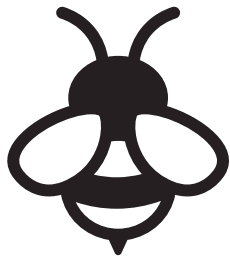
Das System verfügt neben den üblichen vier Armen über dünnere Instrumente. Sie sind nur fünf Millimeter dick. Dadurch kann die Größe der Hautschnitte weiter reduziert werden. Außerdem handelt es sich laut Imkamp um Einmalinstrumente, die eine hygienische Wiederaufbereitung überflüssig machen. Das Besondere am neuen System: Der Roboter kommt komplett aus Deutschland, entwickelt und gefertigt wird er in Jena und Ilmenau.

Die Inbetriebnahme des Systems, das Training und die ersten Eingriffe verliefen nicht zuletzt aufgrund des erfahrenen OP-Teams schnell und reibungslos: „Wir haben die Möglichkeit – das zeigen die ersten Operationen mit diesem zugelassenen Roboter –, sichere und komplikationslos minimalinvasive urologische Eingriffe durchzuführen.“ Imkamp ist froh, mit einem zweiten Robotersystem die rasant steigende Nachfrage nach roboterassistierten Operationen bedienen zu können. ♦



Anbau: Der GRUNDSTEIN liegt

In feierlichem Rahmen fand Ende August die symbolische Grundsteinlegung für den neuen Anbau am Vinzenzkrankenhaus statt. Das Direktorium füllte im Beisein der geladenen Gäste sowie vieler Mitarbeitender eine Zeitkapsel mit Dokumenten rund um den Bau sowie Materialien aus diesem Jahr. Der Grundstein wird im Erdgeschoss im zukünftigen Durchgang vom Hauptgebäude in den neuen Anbau angebracht. ♦



205

Kilogramm Vinzenzhonig haben die Bienen am Vinzenzkrankenhaus 2022 produziert.

Foren 2023 AM KRONSBURG

Das Vinzenzkrankenhaus Hannover veranstaltet im nächsten Jahr wieder Foren. Wegen der Baustelle und der Hygienevorschriften werden die Veranstaltungen im Stadtteilzentrum Krokus Hannover stattfinden. Eine Anmeldung ist notwendig und online möglich. Alle Termine finden Sie auf der Website des Vinzenzkrankenhauses.

Hier finden Sie eine Übersicht der Foren für das erste Quartal:

- 30. Januar:** Beckenbodensenkung bei der Frau
- 27. Februar:** Moderne Hüftprothetik
- 20. März:** Ein Vortrag aus der Allgemeinchirurgie
- 24. April:** Moderne Knieprothetik ♦

SPASS beim B2Run

Nach zwei Jahren Pause haben 17 Kolleginnen und Kollegen im August beim Firmenlauf B2Run teilgenommen. Die 6,5 Kilometer lange Strecke ging einmal um den Maschsee mit abschließendem Zieleinlauf in die Heinz-von-Heiden-Arena. Insgesamt haben sich mehr als 10.000 Teilnehmende der Herausforderung gestellt. Nach dem Startschuss um 18.45 Uhr war der schnellste Läufer des Vinzenzkrankenhauses in 28:24 Minuten im Ziel, die schnellste Läuferin schaffte die Strecke in 30:48 Minuten. Das Team hatte viel Spaß und freut sich schon auf das nächste Jahr. ♦



Ein Krankenhaus funktioniert nur mit ...

Qualitäts- und Risikomanagement



Zum Wohle unserer Patienten: Andrea Weusthoff-Henkel, Petra Langenberger und Nathalie Willems (von links)

Für eine sichere Versorgung

Petra Langenberger, Andrea Weusthoff-Henkel und Nathalie Willems sind seit über zwanzig Jahren im Vinzenzkrankenhaus tätig. Im Bereich des **QUALITÄTS- UND RISIKOMANAGEMENTS (QRM)** sorgen sie dafür, dass Patientinnen und Patienten anhaltend gut versorgt sind.

Was kann man sich unter dem QRM vorstellen?

Andrea Weusthoff-Henkel: Eine bunte Mischung: Wir begleiten und planen die Zertifizierungen der Organkrebszentren und der weiteren Zentren mit den internen und externen Beteiligten. Des Weiteren sind wir zuständig für die interne Dokumentenlenkung, das Berichtssystem Critical Incident Reporting System, kurz CIRS, das kritische Ereignisse anonym erfasst und analysiert, die Auswertung von Patientenbefragungen sowie die Vertretung des Krankenhausdirektors Dr. Matthias Fenski im Beschwerdemanagement. Das klinische und das Organisations-Risikomanagement, die externe Qualitätssicherung sowie der jährliche Qualitätsbericht gehören ebenso zu unseren Aufgaben.

Das ist ganz schön viel. Gibt es einen bestimmten Ablauf, damit Sie nicht durcheinanderkommen?

Nathalie Willems: Jede von uns hat ihre Schwerpunkte. Ein Großteil unserer Aufgaben ist an vorgegebene Fristen gebunden. Danach strukturieren wir unseren Arbeitsalltag. Zudem arbeiten wir nach dem PDCA-Zyklus: plan, do, check, act, also planen, umsetzen, prüfen, handeln. Dies ist ein fortlaufendes Modell zur Verbesserung von internen und externen Prozessen.

Welche Herausforderungen gibt es?

Petra Langenberger: Schwieriger wird es vor allem dann, wenn wir Fristen einhalten müssen. Aber auch neue gesetzliche Anforderungen zusätzlich zum ohnehin schon umfangreichen Arbeitspensum in den Bereichen umzusetzen und die Maßnahmen beziehungsweise die Wirksamkeit der Maßnahmen im Blick zu behalten sind Herausforderungen in unserem Team.

Wie hat sich das QRM in den letzten Jahren hinsichtlich der Patientensicherheit und -zufriedenheit entwickelt?

Andrea Weusthoff-Henkel: In den letzten Jahren hat sich viel getan und zum Positiven entwickelt. Im Bereich der Patientensicherheit haben wir das CIRS eingeführt. Das Meldesystem soll nicht nur ein berufsgruppenübergreifendes Lernen fördern, sondern auch Hinweise für das klinische Risikomanagement geben. Weiterhin haben wir das klinische Risikomanagement ausgebaut, OP-Checklisten erstellt und in der Klinik wurden Patientenarmbänder eingeführt. Alle Abteilungen und Bereiche im Krankenhaus haben Prozesse, Abläufe und Standards festgelegt. Somit ist das Vorgehen standardisiert und transparent. Zudem sind wir Mitglied im Aktionsbündnis Patientensicherheit.

Petra Langenberger: Im Bereich der Patientenzufriedenheit führen wir kontinuierlich Patientenbefragungen durch, die wir auswerten, analysieren und aus denen wir gegebenenfalls Maßnahmen ableiten. Wir haben einen offenen Umgang mit Beschwerden durch unser Beschwerdemanagement. Es zeigt sich eine hohe Zufriedenheit und Weiterempfehlungsrate.

Inwiefern ist ein QRM sinnvoll für Patientinnen und Patienten sowie Mitarbeitende?

Nathalie Willems: Unsere Arbeit ist übergreifend, wir schauen auf die Prozesse und Abläufe, dabei insbesondere auf die Schnittstellen. Wir versuchen, Doppelarbeiten beziehungsweise Parallelstrukturen zu vermeiden. Unsere Arbeit läuft eher im Hintergrund, das heißt, sie wirkt sich vor allem indirekt auf die Patientinnen und Patienten sowie die Mitarbeitenden aus.

Andrea Weusthoff-Henkel: Zertifizierungen zum Beispiel haben fest-

gelegte Qualitätsstandards. Sie fordern gewisse Strukturen, Abläufe, Qualifikationen und Kennzahlen. Die qualitativen Vorgaben, das interdisziplinäre Netzwerk sowie die unterstützenden Angebote tragen dazu bei, die Betreuung und Behandlung von Patientinnen und Patienten zu verbessern. ♦



Vielfältige Aufgaben: Jede im Team hat andere Schwerpunkte

EIN KRANKENHAUS FUNKTIONIERT NUR MIT DEM QRM, WEIL ...

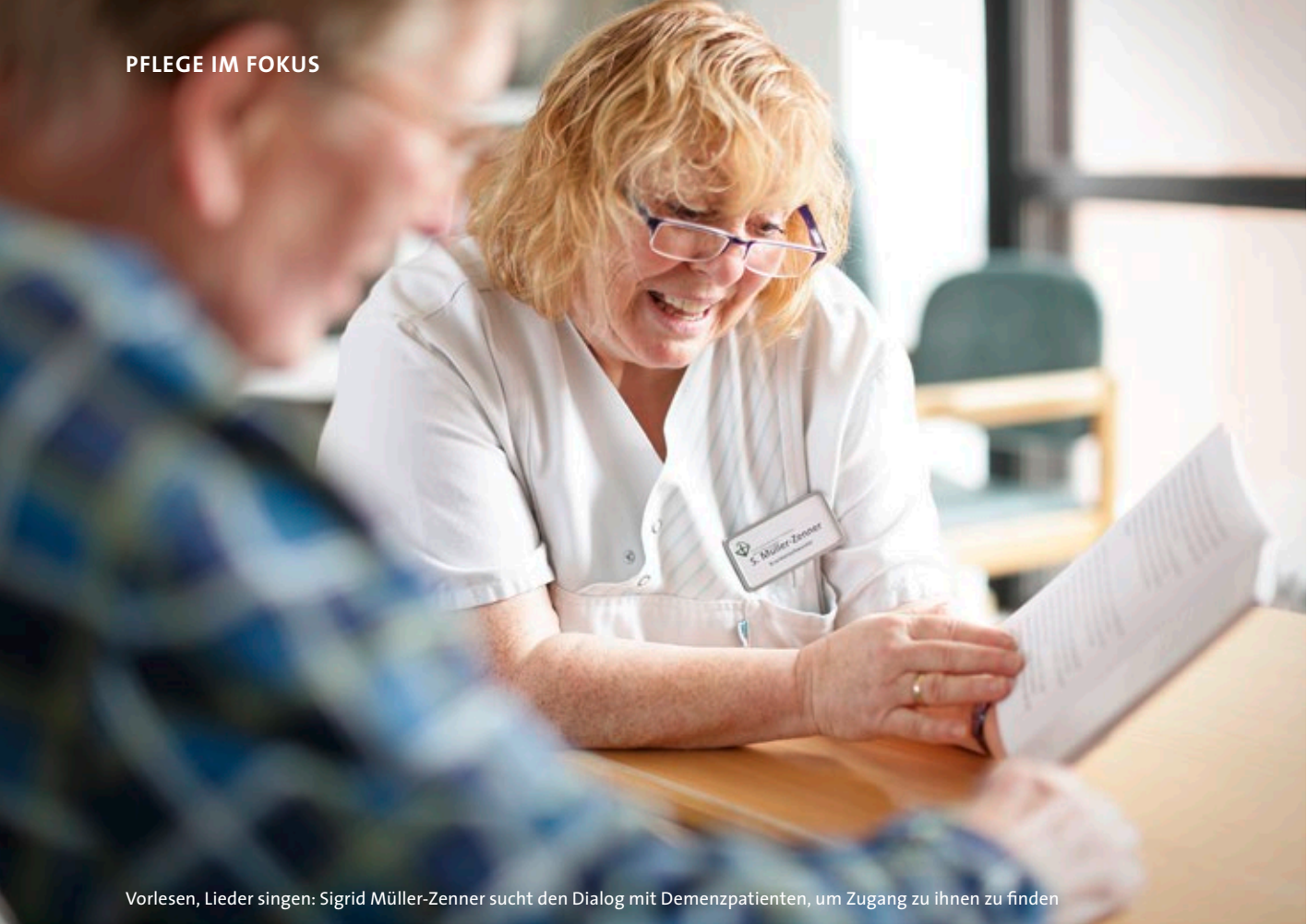
Nathalie Willems:

... Patientensicherheit und -zufriedenheit im Fokus stehen.

... Risiken und Chancen betrachtet werden.

... gesetzliche Anforderungen erfüllt werden.

... ein PDCA-Zyklus angewendet wird (plan, do, check, act).



Vorlesen, Lieder singen: Sigrid Müller-Zenner sucht den Dialog mit Demenzpatienten, um Zugang zu ihnen zu finden

Mitgefühl und Verständnis

Sigrid Müller-Zenner ist **DEMENTZBEAUFTRAGTE** im Vinzenzkrankenhaus. Feingefühl und Empathie sind für diese Arbeit besonders wichtig. Wie sie Zugang zu den Patientinnen und Patienten findet, hat sie uns erzählt.

Bereits 19 Jahre arbeitet Sigrid Müller-Zenner im Vinzenzkrankenhaus. Die Aufgabe als Demenzbeauftragte übernahm sie im Mai 2016 mit zwanzig Prozent ihres Stellenanteils. Damals hatte die Klinikleitung ein Projekt initiiert mit dem Titel „Das Vinzenzkrankenhaus auf dem Weg zum demenzsensiblen Krankenhaus“.

Ein Krankenhausaufenthalt stellt für Menschen mit Demenz eine große Herausforderung dar. Desorientiertheit bezüglich Raum und Zeit oder die fehlende Fähigkeit, sich mit anderen Patientinnen und Patienten im Zimmer zu arrangieren, können zu Eskalationen und Problemen führen. Die Abläufe eines Akutkrankenhauses sind nicht auf die Bedürfnisse dieser Menschen ausgerichtet.

Müller-Zenner erinnert sich an eine Patientin, die ständig herum-lief: Zu Beginn „lief ich mehr oder weniger nur nebenher oder hinter ihr. Sie redete ständig oder summt Lieder. Anfangs konnte ich sie aufgrund der verschwommenen Sprache nicht verstehen und auch keine Melodie heraushören.“ Auf Gesprächsangebote oder Fragen habe die Patientin nicht reagiert, erinnert sich die Demenzbeauf-



tragte. „Irgendwann glaubte ich, die Melodie eines mir bekannten französischen Liedes zu erkennen. Ich sprach sie in dieser Sprache an und erhielt eine Antwort. Ich versuchte mein ganzes, leider auch sehr eingeschränktes Repertoire an französischen Liedern anzustimmen und sie stimmte immer mit ein.“

Zusammen singen

Es entwickelte sich ein Dialog und es wurde möglich, die Patientin auf ihr Zimmer zu begleiten, wo beide noch eine Weile zusammen sangen oder sich unterhielten. „Prägend war für mich, wie über Musik ein Zugang zu ihr möglich war, wenn ich ihre Muttersprache benutzte – auch wenn sie schon Jahrzehnte in Deutschland lebte und laut den Angehörigen auch sehr gut die deutsche Sprache beherrschte.“

Zu den Aufgaben der Demenzbeauftragten gehört, Sitzwachen zu koordinieren und zu betreuen, bei

der Betreuung von Menschen mit Demenz auf den Stationen insbesondere bei herausforderndem Verhalten zu unterstützen sowie Ehrenamtliche im Umgang mit Menschen mit Demenz zu schulen und zu betreuen.

Sitzwachen: beruhigend und entlastend

Sitzwachen erfüllen im Vinzenzkrankenhaus durch ihre Anwesenheit eine Doppelfunktion. Menschen mit Demenz haben oft einen umgekehrten Tag-Nacht-Rhythmus: Sie sind in der Nacht wach und agil und schlafen am Tage. Sie fühlen sich allein, rufen, mobilisieren sich oder laufen umher. Der Betreuungsaufwand ist oftmals hoch und zeitintensiv. Die Sitzwachen beschäftigen sich in der Nacht mit diesen Menschen, passen auf, dass sie nicht stürzen, oder begleiten sie, wenn sie sich bewegen wollen. Sie sind manchmal auch einfach nur da und halten die Hand, was beruhigend wirkt. Dadurch entlasten sie die Pflegefachkräfte der Station.

Neben der aktiven Arbeit mit den Patientinnen und Patienten ist Müller-Zenner engagiert in der

„Der Kontaktaufbau zu Menschen mit Demenz braucht eine angepasste, klare und wertschätzende Kommunikation.“

Sigrid Müller-Zenner

Netzwerkarbeit mit Organisationen und Institutionen, die sich mit dem Thema Menschen mit Demenz befassen. Sie organisiert Schulungen für Pflegenden und ist Ansprechpartnerin bei Anfragen von Kolleginnen und Kollegen oder Angehörigen.

„Der Kontaktaufbau zu Menschen mit Demenz braucht eine angepasste, wertschätzende und klare Kommunikation“, sagt Müller-Zenner. „Die Erinnerung schwindet mit dem Fortschreiten der Erkrankung, aber die Gefühle bleiben. Ich möchte diese Menschen dabei unterstützen, noch lange ihre Selbstständigkeit zu erhalten. Dafür ist es wichtig, sich einzulassen auf ihre Realität, Bedürfnisse und Gefühle. Dabei hilft es, möglichst viel über ihre Biografie zu wissen, um noch besser unterstützen zu können.“

Emotionale Arbeit

Mit den Betroffenen oder deren Angehörigen umzugehen weckt viele Emotionen. Es braucht Mitgefühl und Verständnis für die Angehörigen, wenn sie aus diversen Gründen verzweifelt sind. „Ich erlebe, dass die vielfältigen Unterstützungsangebote sowohl für die Angehörigen als auch für die Menschen mit Demenz oft unbekannt sind“, sagt Müller-Zenner.

Bei ihr überwiegen ganz klar die positiven Gefühle bei dieser Arbeit. Man könne mit Demenzkranken ganz viel Spaß und Freude haben, die Menschen seien oft sehr humorvoll. „Ich gehe überwiegend mit einem guten und zufriedenen Gefühl nach Hause.“

Die Anzahl der Patientinnen und Patienten mit der Begleiterkrankung Demenz werde im Krankenhaus in den nächsten Jahren zunehmen: Menschen werden immer älter, und mit dem Alter steige das Risiko, an Demenz zu erkranken. Müller-Zenner: „Es ist wichtig, dass die Anliegen und Bedürfnisse der Menschen mit Demenz wahrgenommen werden, um ein hohes Versorgungsniveau auch dieser Menschen zu gewährleisten und einen reibungslosen Ablauf der Prozesse im Krankenhaus zu unterstützen.“ ♦



Hellwach bei Nacht

Im Krankenhaus ist jeden Tag **24 STUNDEN** lang pflegerisches Personal für die Patientinnen und Patienten da, auch nachts. Himmet Sagir nimmt uns mit in seinen Nachtdienst auf der allgemeinchirurgischen Station.

Nachtmensch: Himmet Sagir arbeitet
gern, wenn andere schlafen

Meistens bin ich schon dreißig Minuten früher da, um mir einen ersten Überblick zu verschaffen“, erzählt Himmet Sagir. Der 27-jährige Gesundheits- und Krankenpfleger hat seine Ausbildung im Vinzenzkrankenhaus gemacht und ist seit 2021 auf der allgemeinchirurgischen Station. Hier liegen vor allem Patientinnen und Patienten der Chirurgischen Klinik mit einer starken psychischen Belastung aufgrund des Krankheitsbildes Krebs.

Um 20.30 Uhr startet der Nachtdienst nach der Übergabe der Kolleginnen und Kollegen des Spätdienstes. „Ich mache meine Durchgänge, gehe einmal von Zimmer zu Zimmer, schaue mir Verbände an und gebe Antibiosen, überprüfe Drainagen und spreche mit den Patienten“, berichtet Sagir. „Dafür nehme ich mir gern viel Zeit und versuche, alles so einzurichten, dass die Patienten gut und ruhig schlafen können, ich ihnen die Sicherheit geben kann.“

In der heutigen Nacht sind mehrere Patienten mit erhöhter Temperatur dabei, am Tag zuvor wurde außerdem bei einem Patienten ein Keim festgestellt und entsprechend die Behandlung ange-



Selbstporträt: Schnappschüsse von der allgemeinchirurgischen Station

„Nachts ist die Gefahr höher, dass es wegen der Dunkelheit zu Unfällen kommt.“

Himmet Sagir

passt. „Diese Patienten habe ich noch stärker im Fokus. In der Nacht sind die Gefahren höher, dass die Temperatur unbemerkt steigt oder dass es aufgrund der Dunkelheit zu Unfällen kommt, wenn Patienten ihr Bett verlassen.“

Routine in der Nacht

Ist in der Zentralen Notaufnahme viel los, kommen Patienten, die stationär aufgenommen werden, häufig auf die allgemeinchirurgische Station. Bisher aber ist es ruhig. „Sobald ich mit meinen Durchgängen fertig bin und alle Patienten versorgt sind, gehe ich zurück ins Dienstzimmer.“ Hier beginnt die Routine: Alle zwei



Stunden Kontrollgänge, OP-Überwachung, Tabletten stellen und Tropfen für den Frühdienst sowie Antibiosen vorbereiten, Ordner auf Richtigkeit kontrollieren, Auffüllen von Materialien, die Kühlschränke für Kühlpacks und Medikamente wie Insulin checken und natürlich die reguläre Ordnung. „Das bedeutet sauber machen, das mache ich nachts ganz gern, sowohl im Dienstzimmer als auch in den Spülräumen oder auf den Fluren. Dabei habe ich Zeit, alles zu desin-

fizieren.“ Im Dienstzimmer stehen auch administrative Aufgaben an. Bei der Dokumentation am PC, wo auch die Kontrolle der OP-Akten für den nächsten Tag stattfindet, werden Patientinnen und Patienten entsprechend ihrem Zustand eingestuft.

Auf der Station selbst ist es an diesem Abend sehr ruhig. Die meisten Patienten schlafen. Es gibt aber auch unruhige Nächte, in denen sie sich melden aufgrund von Schmerzen und Unwohlsein oder Schlaflosigkeit. „Es kann passieren, dass ich meiner Routine nicht nachgehen kann, wenn Notfallpatienten operiert werden, für die ich die Vor- und Nachbereitung mache, oder wenn jemand auf die Intensivstation verlegt wird“, sagt Sagir. Der Tagdienst ist stärker geprägt von der Behandlung und von Therapien. Die behandelnden Ärztinnen und Ärzte kommen für Visiten, auch die Physiotherapeuten sind dann bei den Patienten. „Die Nacht ist geprägt von Aufsicht, Kontrolle, Vorbereitung und großer Verantwortung – ich habe 29 Patienten, um die ich mich kümmern muss.“

Fünf Nächte Dienst, vier Tage frei
„Mir gefällt am Nachtdienst, dass ich mal für einen Moment allein sein kann. Es entsteht dann so eine Klarheit im Kopf“, sagt Himmet Sagir. In der Regel zweimal im Monat macht er Nachdienste, dann immer vier bis fünf Nächte am Stück. „Mir gefällt, dass ich dadurch dann häufig vier Tage am Stück freihabe. Das passt gut zu meinem Leben.“ Er sei grundsätzlich nicht so der Frühmensch. „Ich bin ein absoluter Morgenmuffel. Wenn ich es mir aussuchen kann, mache ich lieber Spät- oder Nachtdienst.“

Mehrmals in der Nacht klingelt es bei einigen Patienten. „Ich lerne,



Prioritäten zu setzen.“ Die Klingel geht um drei Uhr morgens. Ein Patient möchte auf Toilette gehen, ist versehentlich auf seine Drainage getreten und hat sie entfernt. „Ich bin sofort bei ihm, informiere den diensthabenden Arzt und versorge die Wunde.“

Um 6.30 Uhr endet der Nachtdienst, die Frühschicht beginnt. „Das ist schon irritierend am Morgen, wenn ich das Krankenhaus verlasse. Es kommt einem falsch

„Das ist schon irritierend am Morgen, wenn ich das Krankenhaus verlasse. Gefühlt ist ja Nacht.“

Himmet Sagir

vor, gefühlt ist es ja Nacht. Ich mag die Kälte morgens nicht und möchte dann schnell nach Hause. Dort brauche ich aber meist noch eine halbe Stunde, bevor ich schlafen kann.“ ♦

Grünkohlpfanne

mit Aroniabeeren, gehackten und gerösteten Nüssen und Farfalle



Jörg Schenkelberg
Küchenchef

Vinzenz-Küchenchef Jörg Schenkelberg mit einem leckeren Rezept für das **WINTERGEMÜSE**.



Rezept für vier Personen

- 600g frischer Grünkohl
- 80g Haselnüsse
- 80g Walnüsse
- 80g ungesalzene Erdnüsse
- 2 Knoblauchzehen
- 1 rote Zwiebel
- 1 rote Chilischote
- 40g frisch geriebener Parmesan
- 100g Aroniabeeren
- 40g Olivenöl
- 200g Farfalle (Schleifchennudeln, Rohgewicht)

Salz, Pfeffer und Muskatnuss
eventuell zusätzliches
Olivenöl

Und so geht's

- 1 Den frischen Grünkohl mehrmals gut waschen und die Blätter von den Stängeln befreien; dann trocken tupfen und grob schneiden.
- 2 Die ganzen Nüsse in einer heißen Pfanne oder unter dem Grill ohne Fett gut goldbraun rösten. Den Knoblauch und die Zwiebel schälen und in kleine Würfel schneiden, die Chilischote ganz klein schneiden. Den Parmesan grob reiben und die Aroniabeeren so lassen, da es diese meistens nur getrocknet hierzulande zu kaufen gibt.
- 3 Eine größere Pfanne (Wokpfanne) heiß werden lassen, das Öl hinzugeben und dann die Zwiebeln, den Knoblauch und den Chili kurz angehen lassen. Den Grünkohl dazugeben und alles garen, bis das Gemüse

nach circa zehn Minuten fertig ist. Anschließend die Aroniabeeren und die gerösteten Nüsse dazugeben.

- 4 Die Farfalle beziehungsweise Schleifchennudeln wie angegeben in genug kochendem Salzwasser kochen und dazu Muskatnuss geben (nur wenig!). Wenn die Nudeln gar sind, auf einem Haarsieb abschütten und warten, bis sie trocken sind. Wenn sie zu klebrig erscheinen, kann auch etwas Olivenöl untergemischt werden.

- 4 Die Nudeln auf dem Teller anrichten, die Grünkohlpfanne schön darauf verteilen und zum Schluss den geriebenen Parmesan darüber streuen.

Guten Appetit! ♦

Belastendes Knie

Für ein gesundes Knie sind die Beinmuskeln um das Gelenk herum von großer Bedeutung. Um sie zu stärken, haben wir drei **ALLTAGSTAUGLICHE** Übungen.

Das Kniegelenk ist das am meisten belastete Gelenk des Körpers. Es ist daher wichtig, dass es viel bewegt wird, um eine ausreichende Durchblutung und Versorgung der Knorpel sowie Menisken mit Nährstoffen zu gewährleisten. Wenig Bewegung beschleunigt den Knorpelabbau und gehört somit zu den Risikofaktoren einer Arthrose.

Die Beinmuskeln um das Knie herum übernehmen dabei wichtige Schutzfunktionen. Sie sorgen für Stabilisation und verbessern die Koordination, was Verletzungen am Kniegelenk vorbeugt.

Wie wichtig regelmäßige Bewegung und Übungen zur Stärkung der Beinmuskulatur sind, weiß auch unser Oberarzt der Orthopädie und Unfallchirurgie, Dr. Roberto Gelbke: Um zum Beispiel Osteoporose, also dem sogenannten Knochenschwund, vorzubeugen, ist neben der Ernährung auch Bewegung und Muskelkräftigung essenziell.

Wir zeigen drei alltagstaugliche Übungen, um die Muskulatur rund um das Knie zu verstärken. Wichtig ist, dass die Übungen sicher ausgeführt werden. Ruckartige Bewegungen können zu Zerrungen oder ähnlichen Verletzungen führen. ♦

1. Beinschwung vorwärts-rückwärts

Stabiler Stand auf einem Bein, das freie Bein wird nach vorn gestreckt. Langsam das Standbeinknie tiefer beugen, solange man stabil bleibt. Nun führt man das freie Bein unter dem Körper hindurch und streckt es nach hinten, dabei fest stehen bleiben. Kurz halten, solange Po- und hintere Oberschenkelmuskeln nicht rebellieren. Bein wieder nach vorn führen. Fünf bis acht Wiederholungen auf jedem Bein sind das Ziel.





3. Einbeinige Kniebeuge mit Getränkekiste oder zwei vollen Wasserflaschen

Ein Bein im aufrechten Stand anwinkeln, das andere Bein beugen. Eine Getränkekiste oder zwei volle Flaschen Wasser mit gestreckten Armen auf die Seite des gebeugten Beines halten und den Körper wieder bis zur vollständigen Streckung aufrichten. Zehn Wiederholungen auf jedem Bein sind das Ziel.

2. Brücke

Auf den Rücken legen, ein Bein im Knie gebeugt, dabei steht die Fußsohle flach auf dem Boden. Das zweite Bein ist gestreckt. Nun werden das gestreckte Bein und der Körper angehoben und die Hüfte so hoch gebracht, wie es möglich ist. Wieder absenken, ohne dass das Gesäß wieder ganz den Boden berührt. Zehn bis zwölf Wiederholungen mit jedem Bein.



i

FÜR ZU HAUSE:

Trennen Sie die Seiten gern heraus und hängen Sie die Tipps gut sichtbar auf. Das motiviert.

Gefüllte Nussplätzchen

Diese Plätzchen passen nicht nur zu Weihnachten – wer will, kann sich den **NUSSIGEN GESCHMACK** auch im Rest des Winters munden lassen.



Rezept für 30 Stück

Backtemperatur/Backzeit:
180° C/15 Min.

Teig:

150 g Butter
75 g Zucker
1 Ei
80 g geriebene Walnüsse
250 g Weizenmehl Type 405
1 Prise Salz

Füllung:

50 g Butter
50 g Zucker
40 g geriebene Walnüsse
75 g Aprikosenkonfitüre
1 Esslöffel Rum oder
Orangensaft
80 g halbe Walnusskerne

Und so geht's

- 1 Die Butter, den Zucker, das verquirlte Ei, die geriebenen Walnusskerne, das Mehl und das Salz rasch zu einem festen Teig verkneten, anschließend eine Stunde im Kühlschrank ruhen lassen.
- 2 Die Butter für die Füllung erwärmen und mit dem Zucker, den geriebenen Walnusskernen, der Konfitüre und dem Rum/Orangensaft vermischen.
- 3 Den Teig fünf Millimeter dick ausrollen, runde Plätzchen von 4,5 Zentimetern Durchmesser ausstechen und auf ein mit Backpapier ausgelegtes Backblech legen.
- 4 Bei 180 Grad Celsius auf der mittleren Schiene im Backofen für circa 15 Minuten backen, bis die Plätzchen schön goldbraun sind. Auf einem Gitter auskühlen lassen.
- 4 Die Plätzchen auf der Unterseite mit der Füllung bestreichen, je zwei zusammensetzen und mit etwas Füllung die halben Walnusskerne auf dem doppelten Plätzchen festkleben.
- 4 Nach dem Auskühlen die Plätzchen in einer luftdichten Keksdose aufbewahren.

Gutes Gelingen! ♦

Im Notfall im Einsatz

Das Vinzenz beteiligt sich seit 2015 an einem **NOTARZT-EINSATZFAHRZEUG (NEF)**. 13 Ärztinnen und Ärzte sind es aktuell – und sie sammeln sinnvolle neue Einblicke.

Der Einsatzwagen wird jede dritte Woche von einer Ärztin oder einem Arzt aus dem Vinzenzkrankenhaus besetzt. Die anderen Wochen übernehmen Teams des Kinderkrankenhauses auf der Bult und des Henriettenstifts. Insgesamt gibt es im Stadtgebiet Hannover fünf NEF. Das NEF 3, an dem das Vinzenzkrankenhaus beteiligt ist, ist werktags von 7.30 bis 19.30 Uhr einsatzbereit, die anderen vier sind rund um die Uhr besetzt.

Andreas Könemann, Anästhesist im Vinzenz, ist Standortleiter für den NEF-Dienst im Vinzenzkrankenhaus. „Zu meinen Aufgaben gehört zunächst die Sicherstellung des Dienstplanes. Ich spreche neue Kolleginnen und Kollegen auf die Möglichkeit an, die Notarztausbildung bei uns zu beginnen, und werde dabei gut von unserem Ärztlichen Direktor Dr. Jens Albrecht unterstützt, der



Horizontenerweiternd: Andreas Könemann sieht die Notarzttätigkeit als Chance für die persönliche Entwicklung junger Kolleginnen und Kollegen

die neuen Kolleginnen und Kollegen explizit auf Interesse an dieser Tätigkeit befragt. Gute Dienste leistet auch Anette Menze, die Sekretärin von Dr. Albrecht, die sich um die entsprechende Dienstkleidung kümmert.“

80-Stunden-Kurs und 50 Notarzteinsätze

Um ein Noteinsatzfahrzeug besetzen zu dürfen, bedarf es der entsprechenden Qualifikation. 24 Monate ärztliche Tätigkeit in der Patientenversorgung sind dafür erforderlich, davon sechs Monate im Bereich der Intensivstation oder Anästhesie. Hinzu kommt ein Kurs von 80 Stunden sowie Mitfahren bei 50 Notarzteinsätzen bei ausbildungsberechtigten Notärztinnen und -ärzten. Im Vinzenzkrankenhaus stehen dafür Dr. Carol Bittmann und Ralf Brennecke zur Verfügung. Alternativ kann man 25 reale Einsätze und 25 Einsätze im Notfallsimulator absolvieren. Im Anschluss ist es möglich, sich bei der Ärztekammer zur Prüfung anzumelden. Wer sie besteht, darf die Zusatzbezeichnung Rettungsmedizin führen



„Ich halte die Notarztstätigkeit für die zumeist jungen Kolleginnen und Kollegen für sehr sinnvoll.“

Andreas Könemann

und selbst als Notärztin oder Notarzt tätig sein.

Im Vinzenz beteiligen sich aktuell 13 Ärztinnen und Ärzte der Abteilungen Anästhesie und Medizinische Klinik an der Besetzung des NEF, die Zusatzbezeichnung Rettungsmedizin haben aber deutlich mehr. Durch das große Interesse der Mitarbeitenden kann

die Besetzung des NEF gut realisiert werden.

Wenn das NEF zum Einsatz gerufen wird, geht es für die Ärztinnen und Ärzte in erster Linie darum, die Vitalfunktionen des Patienten aufrechtzuerhalten oder, falls notwendig, wiederherzustellen. „Wir werden gerufen, wenn zum Beispiel ein Patient

einen schweren Herzinfarkt mit Herzstillstand und folgend auch Atemstillstand erleidet. Wir sorgen dann für die Reanimation mit Herzdruckmassage und Intubation mit nachfolgender Beatmung, um die Vitalfunktionen wiederherzustellen“, sagt Andreas Könemann.

Auch Medikamente kommen zum Einsatz, etwa um wieder eine Herzaktion zu erreichen. „Das Spektrum der Einsätze ist extrem breit: Unfälle jeglicher Art, Vergiftungen, allergische Reaktionen, Entbindungen – um nur einige zu nennen“, erzählt Könemann.



Breites Arbeitsspektrum: Die Einsätze des Teams reichen von Unfällen bis zu Entbindungen



Teamplayer: Im Stadtgebiet Hannover sind fünf Wagen mit wechselnder Besetzung im Einsatz

Die Art der Fälle und Einsätze sowie deren Länge sind immer unterschiedlich. „Oft reicht es, den Patienten zu versorgen und zu stabilisieren, dann wird er mit dem Rettungswagen ohne Arztbegleitung in das entsprechende Fachkrankenhaus gebracht und der Notarzt ist wieder einsatzbereit. Solche Einsätze sind oft in einer Stunde erledigt. Bei einem eingeklemmten Patienten bei einem Verkehrsunfall ist der Notarzt durchaus mehrere Stunden vor Ort. Viele Notärzte haben traumatische Einsätze hinter sich, es

gelingt ja auch nicht immer, den Patienten zu retten.“ Hier bietet die Feuerwehr kurz- und langfristige kompetente Hilfestellung. So unterschiedlich wie die Fälle sind auch die Einsätze und wie lange sie dauern.

Sinnvolle Tätigkeit

Zweimal im Jahr gibt es ein Standortleitertreffen aller NEF im Stadtgebiet. Dabei werden Probleme besprochen, die Ausstattung der Fahrzeuge angepasst, Fortbildungsveranstaltungen geplant und beworben.

„Ich halte die Notarztstätigkeit für die zumeist jungen Kolleginnen und Kollegen für sehr sinnvoll“, sagt Könemann. „Sie erweitert den Horizont erheblich, man lernt im kleinen Team, lebensbedrohliche Situationen zu beherrschen, bekommt Kontakt zu anderen Krankenhäusern, sieht, wie diese arbeiten, ist mit einem hoch motivierten und sehr gut ausgebildeten Feuerwehrtteam unterwegs und bekommt Einblicke in unbekannte soziale Umgebungen.“ ♦



Keine Scheu: Andreas Nikolaou und sein Team erarbeiten individuelle Therapien bei Beckenbodenschwäche

Tabuthema Beckenbodenschwäche

Sowohl Männer als auch Frauen können unter einem Kontrollverlust ihrer Schließmuskeln leiden. Frühzeitig erkannt, lässt sich eine solche Beckenbodenschwäche **THERAPEUTISCH** behandeln.

Die Hemmschwelle ist groß: eine Schwäche im Beckenboden, die zu Schmerzen, unkontrolliertem Urinverlust oder chronischen Blasenentzündungen führen kann, zu erkennen und behandeln zu lassen. Dabei kann eine späte Diagnose langfristig zu Einschränkungen und Einbußen in der Lebensqualität bei Männern und Frauen führen. „Es ist wichtig, sich zeitnah Spezialisten anzuvertrauen, damit die

längst verloren geglaubte Lebensqualität wiedererlangt wird“, sagt Andreas Nikolaou, Leiter der Urogynäkologie.

Der Beckenboden und seine Schwächen

Ganz wichtig: An einer Beckenbodenschwäche können nicht nur Frauen, sondern auch Männer leiden. Es gibt nicht den einen Grund, warum Menschen eine Beckenbodenschwäche haben, und auch nicht die eine Form von

Beckenbodenschwäche. Durch den aufrechten Gang wird der Beckenboden belastet. Dadurch erhöht sich das Risiko eines Defekts oder dass sich ein bereits vorhandener Defekt verschlimmert. „Wichtig ist, sich die Beckenbodenschwäche einzugestehen, zum Arzt zu gehen und eine individuelle Therapie auszuarbeiten“, so Nikolaou.

Ein Frauen- und Männerproblem

Bei Frauen haben die Strukturen des Beckenbodens gemeinsam die



i

BECKENBODEN

Der Beckenboden besteht aus mehreren überwiegend trichterförmig angeordneten Muskeln, bindegewebigen Haltefaszien (Muskelhaut) und Sehnen. In angespanntem Zustand sichert der Beckenboden Männern und Frauen die Kontrolle über die Schließmuskeln in Harnröhre und Anus. Dies ist wichtig, damit beim Lachen, Husten oder Niesen kein Urin oder Stuhl verloren geht.

Aufgabe, wie eine aktiv-passive Hängematte die Harnblase, die Gebärmutter und den Enddarm zu halten. Ist die Funktion nicht mehr intakt, weil die Haltestrukturen (Bänder, Faszien, Bindegewebe und so weiter) nachgeben, senken sich Blase, Gebärmutter und Enddarm nach unten Richtung Scheide. „Nicht zuletzt kann sich auch eine Blasen- oder Darmfunktionsstörung bis hin zu einer Inkontinenz entwickeln“, erzählt Nikolaou.

Probleme des Beckenbodens bei Männern fallen vor allem in die Urologie, da Beschwerden rund um die Kontinenz und Potenz in der Regel auf ein Problem mit der Prostata in Zusammenhang mit einer Beckenbodenschwäche zurückzuführen sind.

„Wir sprechen gemeinsam mit den Patienten und Patientinnen nach der Anamnese und spezifischen Untersuchungen Therapieoptionen durch. Dabei legen wir großen Wert auf konservative Behandlungen wie Training durch elektrische Muskelstimulation, Physiotherapie und weitere Hilfsmittel. Sollten diese nicht

ausreichend sein, werden operative Konzepte organerhaltend und minimalinvasiv angeboten und besprochen“, berichtet Nikolaou.

Minimalinvasive Chirurgie

Das Vinzenzkrankenhaus bietet sämtliche Maßnahmen der minimalinvasiven Chirurgie (MIC) an, um Beschwerden zu beheben. Die sogenannte Schlüssellochchirurgie vermeidet große Bauchschnitte, indem Eingriffe über minimierte Zugänge zum Beispiel unterhalb des Bauchnabels durchgeführt werden. „Wann immer medizi-

nisch angemessen und sinnvoll, finden Operationen in unseren Operationssälen minimalinvasiv statt. Dabei legen wir besonderen Wert darauf, die Behandlungszeit so gering wie möglich zu halten und nur so viel wie notwendig zu machen. Die MIC vereint kurze OP-Zeiten und schnelle Erholungsphasen mit niedrigen Komplikationsraten“, erläutert Nikolaou. Das Vinzenzkrankenhaus hat aktuell die höchste Qualifikationsstufe der Arbeitsgruppe Gynäkologische Endoskopie, nämlich MIC III. ♦

INTERDISZIPLINÄRE ZUSAMMENARBEIT

Das interdisziplinäre Beckenbodenzentrum im Vinzenzkrankenhaus, das in den letzten zwei Jahren entstanden und weiter gewachsen ist, behandelt Frauen und Männer unter anderem bei Beckenbodenproblemen, Inkontinenz und Harnwegsinfekten. Urologie, Gynäkologie, Allgemeinchirurgie und das End- und Dickdarmzentrum Hannover (EDH) arbeiten eng zusammen, um den Patientinnen und Patienten eine bestmögliche Therapie anbieten zu können. „Diese Kooperation ist wichtig, da sie das Know-how aller Fachbereiche vereint. Man darf aber auch nicht Bereiche wie zum Beispiel die Physiotherapie, die Ernährungsberatung oder die Psychologie vergessen“, sagt Andreas Nikolaou, Leiter der Urogynäkologie im Vinzenzkrankenhaus. Im Rahmen von Fallkonferenzen werden komplexe Fälle vorgestellt und eine bestmögliche Therapie besprochen. Es kann vorkommen, dass auch die anderen Fachabteilungen wie Innere Medizin, Neurologie oder Rehabilitationsmedizin hinzugezogen werden.



„Ich habe die Arbeit immer gern gemacht“

Krankenschwester Sabine Seefeld blickt kurz vor ihrem Ruhestand zurück auf fast ein **VIERTELJAHRHUNDERT** auf zwei Stationen. Sie verrät dabei einen Trick, um mit Menschen ins Gespräch zu kommen.

Seit dem 1. April 1999 ist Sabine Seefeld Krankenschwester im Vinzenzkrankenhaus, seit 1995 lebt sie in Hannover. Dass sie ursprünglich aus Berlin stammt, ist nicht zu überhören. Mit der typischen Berliner Schnauze erzählt sie, dass sie am Prenzlauer Berg ihre erste Ausbildung zur Krippenerzieherin gemacht hat. In der damaligen DDR gehörte diese Ausbildung in den Bereich Gesundheitswesen und war an ein Krankenhaus angeschlossen, wo Sabine Seefeld Grundkenntnisse in der Kinderpflege und -gesundheit sowie in der Beratung von Müttern

erlernte. Nach der Wende wuchs der Wunsch, ihrer eigenen Tochter eine optimale Ausbildung in Westdeutschland zu ermöglichen. Im Urlaub lernte sie ein Paar aus Hannover kennen, und so entschieden sie, in die niedersächsische Landeshauptstadt zu ziehen.

Mit den Grundlagen ihrer Ausbildung versuchte sie, im sozialen Bereich Fuß zu fassen. Um eine Stelle bei einem ambulanten Pflegedienst der Johanniter zu bekommen, musste sie ein paar Wochen in einer Einrichtung des Gesundheitswesens nachweisen. Sie fing 1995 als Hilfskraft in der Chirurgie des Nordstadtkrankenhauses an,

wo sie das erste Mal Peter Petersen traf, der dort damals als Oberarzt angestellt war. „Ich möchte immer wissen, warum ich etwas tue, und immer dazulernen“, erzählt Sabine Seefeld. Schnell wurde sie gefragt, ob sie nicht eine Ausbildung zur Krankenschwester machen wolle. „Ja, auf jeden Fall wollte ich das. Ich habe dann den ersten Platz genommen, den ich kriegen konnte. Das war im Henriettenstift.“

Besondere Notdienste an Feiertagen

Nach der Ausbildung bewarb sie sich 1999 auf eine feste Stelle. „Im Vinzenzkrankenhaus war

ich sofort zu Hause. Die Tür ging auf, und ich war begeistert. Diese Offenherzigkeit, die Freundlichkeit, auch die Ordnung hat mich fasziniert. Ich habe mich wohlfühlt und bin geblieben. Bis jetzt.“

Noch gut erinnert sie sich an die Anfangszeit im Vinzenzkrankenhaus. Damals waren die Ordensschwestern noch im Haus, ebenso wie Pater Franz. „Die Schwestern haben alle noch ihre Aufgaben gehabt: Wir haben für die Verwaltung Abrechnungen gemacht, bei der Patientenbetreuung unterstützt und bei Personalmangel ausgeholfen.“

Besonders sind ihr die Nachtdienste an Feiertagen in Erinnerung. „An Heiligabend oder in der Osternacht sind immer ein oder zwei Vinzentinerinnen auf die Station gekommen, haben gefragt, wie es uns geht, und eine Kleinigkeit vorbeigebracht. Kekse oder das gebackene Osterlamm, das es immer noch zu Ostern für alle Abteilungen gibt.“

Ein Wiedersehen

Bis 2003 war Sabine Seefeld auf der allgemeinchirurgischen Station eingesetzt. „Da habe ich Chefarzt Petersen wiedergetroffen – man trifft sich immer zweimal im Leben.“ Damals baute das Vinzenzkrankenhaus gerade die Stationen um: Bäder ersetzten die Balkone zwischen den Patientenzimmern. Seit 2004 arbeitet sie auf der gynäkologischen Station.

„Das Haus ist für mich etwas ganz Besonderes“, schwärmt Sabine Seefeld. „Toll finde ich, dass hier immer noch selbst gekocht wird. Zu Weihnachten gibt es eine Andacht und eine Feier. Seit einigen Jahren besuche ich auch die Spirituelle Atempause.“ (Siehe hierzu DAS VINZENZ, Ausgabe Winter 2021/2022.) Sabine Seefeld mag diese Möglichkeit, einmal zur

Ruhe zu kommen und sich auf sich selbst oder einen kurzen Impuls zu konzentrieren. „Diese Zeit wird uns gegeben.“

Mit der Einführung der diagnosebezogenen Fallgruppen (DRG), einem neuen Abrechnungsverfahren, habe sich schon etwas verändert. „Früher haben wir noch bei allen Patienten dreimal in der Woche die Bettwäsche gewechselt, und es gab Kaffee und Kuchen am Nachmittag. Das ist jetzt den Privatpatienten vorbehalten.“ Die Menüabfrage haben die Krankenschwestern früher

„Die Offenherzigkeit, die Freundlichkeit, auch die Ordnung hat mich fasziniert. Ich habe mich wohlfühlt und bin geblieben.“

Sabine Seefeld

mit Karten gemacht, die dann an die Küche weitergegeben wurden. Das ist heute die Aufgabe der Menüassistentinnen, und sie übermitteln die Wünsche digital.

Im Dezember 2022 hat Sabine Seefeld Ihren letzten Arbeitstag. „Ich habe die Arbeit immer gern gemacht.“ Und dann verrät sie uns einen Trick: „Seit jeher habe ich eine Packung Taschentücher in meiner Kitteltasche. Wenn ich das Gefühl habe, jemand muss etwas loswerden, hole ich sie heraus, schüttele ein Tuch auf und reiche es demjenigen. Dann fängt jeder an zu reden.“ ♦



Wohllöblicher Rückblick: Sabine Seefeld arbeitete mehr als zwei Jahrzehnte lang als Krankenschwester

Ein Lob auf das Lob

Seelsorgerin Bettina Rehbein hat kürzlich selbst erfahren, wie gut ein ernst gemeintes Lob tut – und sie beschreibt, wie **BESCHWINGEND** es ist, auch selbst jemanden zu loben.



Pfleger H. rief an. Ob ich noch mal kurz Zeit hätte und kommen könnte. Anstelle eines Seelsorgefalles erwartete er mich selbst auf Station – mit einem großen Lob. Er wollte es loswerden. Es sei sein letzter Arbeitstag.

Ein schönes Lob zu bekommen fühlt sich so ähnlich an, als wenn dir ein dicker, bunter Blumenstrauß in die Hand gedrückt wird. Du hast aber gar nicht Geburtstag. Du denkst irritiert: Es ist doch normal, das zu tun, was man tut, weil es eben der eigene Beruf ist. Sinnvoll ist. Manchmal hilft. Oft Freude macht. Das geht uns allen so, die wir im Krankenhaus arbeiten.

Aber es ist trotzdem etwas Besonderes, wenn jemand so offen

etwas Gutes über dich sagt. Pfleger H. lobte nicht so allgemein, sondern konkret. Auf der Grundlage von Situationen, die er zeitnah mit mir erlebt oder beobachtet hatte. Er lobte ehrlich und emotional. Da war nichts Pflichtschuldiges drin. Seine Worte waren herzerwärmend. Von Mensch zu Mensch. Echtes, aufrichtiges Lob macht das Gegenüber schöner und größer.

Lob einfach annehmen

Nachdem wir uns voneinander verabschiedet hatten, war ich erfreut, aber auch etwas beschämt. Ich hätte ihn auch schon längst mal loben sollen für die Art, wie er mit den Patientinnen und Patienten umgeht. Nun war es zumindest vorläufig unsere letzte Begegnung

gewesen. Dann aber dachte ich wieder an seine Worte: dass er sich so freuen würde, weil ich das Lob einfach annehme und nicht sofort zurückweise wie so viele. Dass man bei einem Feedback, das echt ist und ernst gemeint, auch nicht aufrechnen sollte, sondern es stehen lassen muss, damit es wirkt.

Am nächsten Morgen fing ich besonders motiviert an zu arbeiten. Gelobt zu werden beschwingt. Aber selbst zu loben auch, merkte ich dann. Während in die kollektive Allgemeinheit ausgesprochene Anerkennung häufig schnell verpufft, können wir erfahren, dass konkretes, ehrlich gemeintes und persönlich ausgesprochenes Lob Mitarbeitende motiviert und den Zusammenhalt im Team fördert.

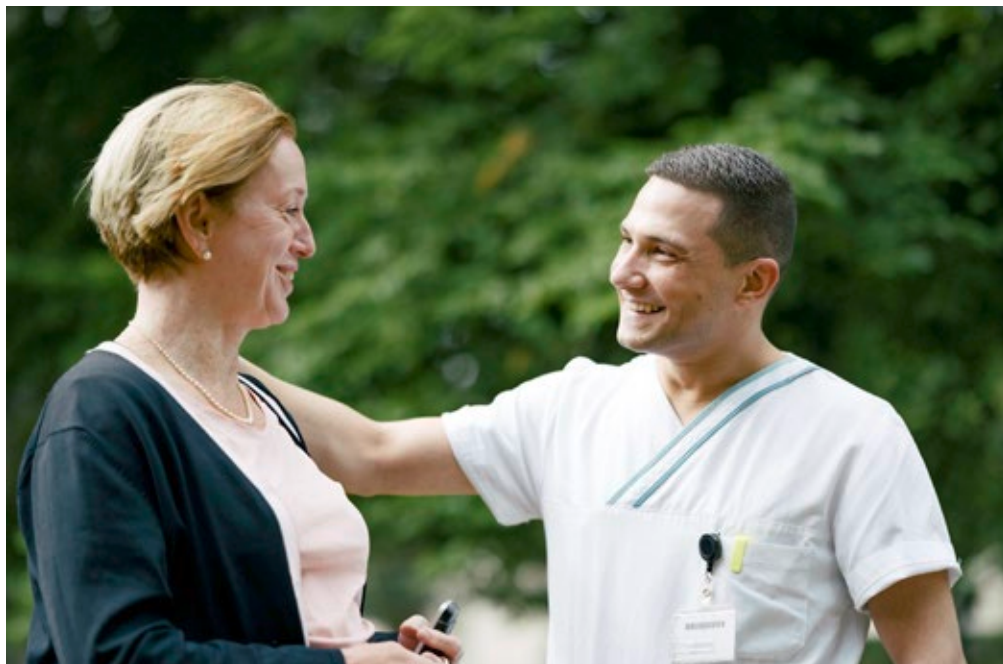
Angestellte vermissen positive und kritische Rückmeldungen

Wie schön, dass es Menschen mit Führungsaufgaben gibt, die inmitten der alle so beanspruchenden Arbeit darin begabt sind, gute Feedbacks zu geben (zu denen natürlich auch kritische Rückmeldungen gehören!). Studien zufolge vermissen allerdings die Mehrheit der Angestellten positive und hilfreiche Rückmeldungen von ihren Vorgesetzten. Diese denken möglicherweise: „Wenn ich nichts beanstande, ist das schon ein Lob.“ Man möge auch bedenken: Wer Menschen führt oder eine höhere Position eingenommen hat, bekommt selbst extrem selten noch Rückmeldung auf die eigene Arbeit.

Wie gut, dass Mitarbeitende sich untereinander stärken können. Wie erfreulich, dass regelmäßig Patientinnen und Patienten detaillierte Rückmeldungen geben. All das stärkt Einzelne und Teams und hilft, die Qualität der betrieblichen Dienstleistungen zu verbessern.

Aus der Bibel lernen

Gerade die unsichtbar geleistete, selbstverständlich wirkende Arbeit braucht Lob, Wertschätzung und Würdigung. Ich erinnere mich gern an die Patientin, die während ihrer langen Liegezeit ihre eigene zuneh-



Einfach ausprobieren: Loben macht sowohl den Gelobten groß als auch die Person, die lobt, wie Seelsorgerin Bettina Rehbein selbst erlebt hat

mend depressive Verstimmtheit bekämpfte, indem sie ihr Zeichentalent entdeckte. Sie zeichnete das köstliche Mittagessen, Köche aus der Vinzenzküche, Krankenhaus-szenen, Momente der Pflege. Auf diese Weise sagte sie „Danke“.

Wir brauchen ein „Lob auf das Lob!“ – und können dabei aus der Bibel lernen. Die Psalmen sind voller Lob- und Segenssprüche, die der Mensch gegenüber Gott zum Ausdruck bringt. Aus lauter Dankbarkeit für Gott, der ihn geschaffen hat und am Leben erhält, allen

Widrigkeiten zum Trotz. „Lobe den Herrn, meine Seele, und vergiss nicht, was er dir Gutes getan hat!“, heißt es in Psalm 103,2.

Der betende Mensch fordert sich selbst zum Loben auf und sagt seiner Seele: Übe dich täglich im Loben. Erinnere dich an all das, wofür du dankbar sein kannst. Das Loben Gottes gründet, stärkt und stabilisiert die Beziehung zwischen Mensch und Gott. Gott wartet auf dein Lob. Denn loben macht beide groß: den Gelobten und die Person, die lobt. Einfach ausprobieren! ♦

KRITIK HILFT

Rückmeldungen von Patientinnen und Patienten helfen dabei, Aufenthalte im Krankenhaus möglichst angenehm zu gestalten – und Kritikpunkte zu beseitigen oder gar nicht erst entstehen zu lassen.

Positives Feedback:

„Ich möchte allen Pflegefachkräften, Reinigungskräften, der Ärzteschaft und Küche von Herzen danken. Die Fürsorge und das Essen sind wirklich super. So ein gutes Personal verdient viel Lob und Anerkennung. Ich danke Ihnen und wünsche Gottes Segen!“ „Der Geist des Satzes: Man soll einen Kranken nicht ohne ein gutes Wort verlassen, ist im Vinzenzkrankenhaus immer noch zu merken! Das Miteinander des Personals ist super!“

Negatives Feedback annehmen:

Beschwerden über eine nicht gut ausgewiesene Wegführung zu den Fachbereichen Allgemeinchirurgie und Urologie wurde mit Klebepunkten entgegengewirkt, die ab dem Eingang aufgeklebt worden sind. So finden sich die Patienten besser zurecht.

Negativem Feedback vorbeugen:

Bei unserem Anbau, der aktuell am Haupthaus entsteht, lässt sich Baulärm nicht vermeiden. Wir wissen, dass die Patienten und Patientinnen Ruhe zur Erholung brauchen. Um dem Lärm entgegenzuwirken, wurden in den ersten sechs Monaten des Jahres 2022 kostenlose Ohrstöpsel und Kopfhörer herausgegeben. Patientenrückmeldung: „Der Baulärm hält sich in Grenzen und stört wenig.“

Wertschätzung und Werte leben

Krankenhausdirektor Dr. Matthias Fenski erklärt, warum unser Krankenhaus das christliche Profil **LEBENDIG** erhält und entwickelt.



Will ich christlich operiert werden? Und christlich gepflegt? Zunächst

erwarte ich eine Behandlung auf dem neuesten Stand der Medizin und Pflegewissenschaft. Dann interessiert mich: Wie geht man mit mir um? Bin ich eine Nummer, ein Kunde, ein Kostenfaktor? Oder ein Mensch, dessen berechtigte Bedürfnisse im Blick sind?

Das christliche Profil unseres Hauses gründet im Engagement der Vinzenterinnen. Ihnen verdanken wir die Existenz und den Aufbau des Vinzenzkrankenhauses. Unzählige Patienten wurden von ihnen gepflegt und persönlich begleitet. Inzwischen haben die meisten von ihnen ein hohes Alter erreicht und leben im Mutterhaus in Hildesheim.

Schon vorher haben wir uns gefragt: Was ist das christliche Profil unseres Hauses und wie wird es entwickelt? Das wichtigste Kennzeichen zuerst: Die Würde jeder Patientin, jedes Patienten wird unbedingt respektiert, unabhängig von Herkunft, sozialer Stellung, Religionszugehörigkeit, weltanschaulicher oder sexueller Orientierung. Das folgt unmittelbar aus dem Glauben der Christen, dass der Sohn Gottes Mensch wurde.

Für Christen ist jeder Mensch ein Abbild Gottes. Einfach, weil er oder sie Mensch ist. Genauso respektieren wir unsere Pflegekräfte, Ärztinnen und Ärzte wie alle Mitarbeitenden. Darum geht es uns: moderne Medizin und Pflege, ethisch verantwortet, in Respekt vor der Würde jedes Menschen.

Werteorientierte Leitungskultur

Christliches Profil hängt vor allem vom bewussten wertorientierten Verhalten der Mitarbeitenden ab, in erster Linie der Führungskräfte. Daran lassen wir uns messen: Werte und Wertschätzung leben. Dafür braucht es eine wertorientierte Leitungskultur. Wir bewahren und pflegen unsere christlichen Quellen bei Pilgertagen, spirituellen Impulsen und Andachten. Zugleich geht es darum, nachhaltig zu wirtschaften und mit der Schöpfung achtsam umzugehen. Es gibt viel zu tun.

Natürlich gibt es im Vinzenzkrankenheim eine Kapelle als Ort der Besinnung und des Gebets. Unser Seelsorgeteam steht Patienten, Angehörigen und Mitarbeitenden für Gespräche zur Verfügung. Ihnen kann ich mich nach einer bedrückenden Diagnose anvertrauen. Ehrenamtliche besuchen Patienten und bieten Hilfe an. Mitglieder des Klinischen Ethik-

komitees sind geschult, um Mitarbeitenden, Patienten und Angehörigen in ethischen Fragen zur Seite zu stehen.

Quelle der Motivation

So viele wunderbare Mitarbeitende engagieren sich jeden Tag für unsere Patienten. Integre, glaubwürdige Menschen werden in einer Gesellschaft auseinanderfallender Institutionen immer wichtiger. Alle zusammen machen die Arbeit im Vinzenzkrankenhaus so sinnvoll. Dass unsere Arbeit christliche Wurzeln und Sinn hat, ist eine wichtige Quelle der Motivation.

Auch die Dankbarkeit von Patienten spornt uns an. Neulich schrieb ein Patient: „Die Ärztin und das Personal im OP, sehr kompetent und extrem nett! Das gilt auch für das Personal der Station 1 und EKG-Bereich. Alle Ärzte, die mit mir Kontakt hatten, dito.“ Großer Dank an unsere Mitarbeitenden in allen Bereichen! ♦



Dr. theol. Matthias Fenski
Krankenhausdirektor

Denksport

Lösungswort: RÄTSEL

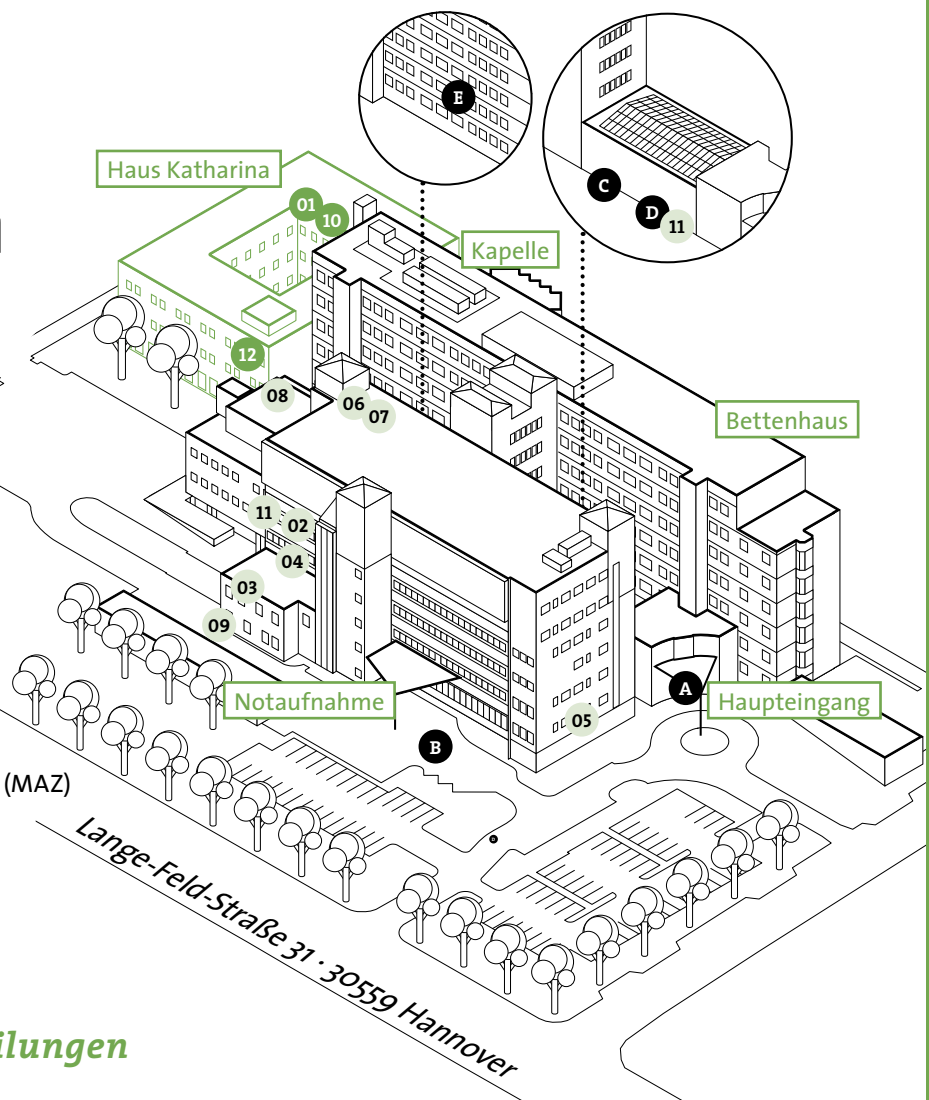
Ge- wichts- verlust	↘	Hinter- halt (auf der ... liegen)	Schmä- hung, Kränkung	franz. Herr- scher- anrede	↘	Bruder Jakobs im A. T.	↘	Stau- werk; Schutz- anlage	↘	vom Üblichen abwei- chend	scharf kritisie- ren, an- greifen	↘	deutscher Reichs- präsi- dent (Friedrich)	↘	Gebäu- deteil, Zimmer	↘	Winkel des Boxings
creme- farben	→				7					schmut- ziges Geschirr	→						
Geheim- bund auf Sizilien	→					heftiger Schlag		Musik- zeichen	→				Zeitalter		Fuß- hebel; Tret- kurbel		Alters- ruhegeld
Rebellion	→							sich ei- ner Per- son an- nehmen	↘	per Anhalter Reisen- der	→					12	
amerik. Schau- spieler (Richard)	→	5			ein Nutztier		Süd- slawe	→					Haus- halts- plan		ein Schiff stürmen		
↗				ver- gangen, ver- strichen	→			2		an- nähernd, ungefähr		sich äußern, sprechen	→				
römi- scher Kaiser		linker Neben- fluss der Donau	→				jeder ohne Aus- nahme	↘	auf- fallend, offen- kundig	→							
↗				persönl. Geheim- nummer (Abk.)		ital. Geigen- bauer- familie	→					TV-, Radio- sender (Abk.)	weib- liches Bühnen- fach	→			
breiter Riemen		bibli- scher Stamm- vater	↘	geist- liches Lied	→			3		Schiffs- bauplatz	→				Wüsten- insel		himmel- blaue Farbe
↗						Aus- legung, Deutung	→						Stadt in den Nieder- landen	Wind am Garda- see	→		
Hafen- stadt in Marokko	↘	Wüste in Inner- asien		Edel- metall	→				griech. Göttin der Mor- genröte	modi- scher Schick	→					10	
Witz, Scherz (eng- lisch)	↘			west- afrik. Binnen- staat		Werk von Homer	↘	Edelgas	→			Verhält- niswort	Probe, Stich- probe			Nadel- loch	
↗							Winter- sportart		Gesell- schafts- anzug (Kzw.)	Stern- schnuppe	→						
Lust- spiel		flieder- blau, hell- violett		Ver- nunfft, Einsicht	↘	chinesi- sche Frucht	→			8		enthalt- sam le- bender Mensch		Spiel- bank		Oper von Verdi	
↗							Kreuzes- inschrift	erhöhen, aus- zeichnen		Gewand- teil; Hand- gepäck	→						
schwarz- braune Körner- frucht	↘	angebo- rener Hautfleck		Verzeich- nis des Besitz- standes		Bewoh- ner eines Erdteils	→				galler- tartig; unan- genehm weich	↘	unbe- weglich				6
flüssig, ohne Unter- brechung	→								chinesi- scher Koch- topf				Reitfigur bei der Dressur		Staaten bilden- des Insekt		
↗	11				Flug- körper	Vorname der Garbo	→					Musical von A. Lloyd Webber	↘	4			
Baum- woll- hose		Gewinn, Nutzen	→							hervor- heben, unter- streichen	→						
↗						eine Euro- päerin		kleine Schüssel		spitzer Pflanzen- teil		Vor- name Ventu- ras	mittel- großer Papagei	→			
Frau des Menelaos		bevor		Teil des Gesichts	→				niederl. Fayen- cen- stadt	→					Honig- wein		Empfeh- lung
Hand- werk, Beruf	→					Knob- lauch- soße	→					Titel arabi- scher Fürsten	→				
Ausruf des Ver- stehens	↘	9		Wink, Hinweis	→			1	Finger- schmuck	→				griechi- scher Buch- stabe	→		
sich Wissen aneignen	→					Schlamm für Heil- zwecke	→						bestän- dig, gleich- bleibend	→			

Lösungswort:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----

Willkommen im Vinzenz!

- A** Pforte
0511 950-0
- B** Zentrale Notaufnahme (ZNA)
0511 950-2040
- C** Patientenaufnahme
0511 950-2001/-2003/-2004
- D** Medizinisches Aufnahmezentrum (MAZ)
0511 950-1000
- E** Tagesklinik
0511 950-1102



Unsere medizinischen Abteilungen

01 Allgemein- und Viszeralchirurgie
Chefarzt Prof. Dr. Moritz Kleine
Sekretariat: 0511 950-2106 | 2. Etage

02 Geburtshilfe und Gynäkologie
Chefarzt Dr. Joachim Pape
Sekretariat: 0511 950-2301/-2302 | 3. Etage

03 Innere Medizin – Gastroenterologie
Chefarzt Dr. Armin Meister
Sekretariat: 0511 950-2109 | 1. Etage

04 Orthopädie und Unfallchirurgie
Chefarzt Dr. Jörg Klanke
Sekretariat: 0511 950-2203 | 2. Etage

05 Innere Medizin, Kardiologie, Intensiv-,
Rettungsmedizin und Pneumologie
Chefarzt Dr. Christian Zellerhoff
Sekretariat: 0511 950-2104 | EG

06 Urologie
Chefarzt Dr. Martin Burmester
Sekretariat: 0511 950-2358 | 3. Etage

07 Urologie
Chefarzt Dr. Lutz Neuhaus
Sekretariat: 0511 950-2351 | 1. Etage

08 Urologie
Chefarzt PD Dr. Florian Imkamp
Sekretariat: 0511 950-2341 | 1. Etage

09 Radiologie
Chefärztin Dr. Corinna Abrolat
Sekretariat: 0511 950-2151 | EG

10 Zentrale Notaufnahme, Tagesklinik und
medizinisches Aufnahmezentrum
Chefarzt Dr. Jens Albrecht
Sekretariat: 0511 950-2425 | 2. Etage

11 Anästhesie und Intensivmedizin
Chefarzt PD Dr. Lars Henrik Witt
Anästhesie-Sprechstunde: 0511 950-1000 | EG
Sekretariat: 0511 950-2401 | 4. Etage

12 Physiotherapie
Leitung Frauke Altmeyer
0511 950-2065 | 2. Etage