

DAS VINZENZ



VINZENZKRANKENHAUS
HANNOVER

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

Rückblick

Elektrotechnik
im Wandel

Gegenwart

Essen nach
den Feiertagen

Ausblick

Neubeginn
im Anbau

Winter 2024/2025



Pflege mit Verantwortung

Ein Tag mit Stationsleiterin
Yvonne Kosack



Liebe Lesende,

der Winter ist da, und er lädt uns ein, uns auf das Wesentliche zu besinnen. In dieser Ausgabe blicken Sie hinter die Kulissen des Vinzenzkrankenhauses und lernen Menschen sowie Themen kennen, die oft im Hintergrund bleiben – aber täglich Großes bewirken.

Wir zeigen Ihnen, wie Sie mit einfachen Übungen Ihre Schulter mobilisieren und kräftigen können – besonders wichtig, wenn man sich in der kalten Jahreszeit weniger bewegt (Seite 14). Außerdem lernen Sie das Team der Unternehmensreinigung kennen, das durch seine Arbeit maßgeblich die Sicherheit unserer Patientinnen und Patienten gewährleistet (Seite 6).

Winterzeit ist auch Genusszeit: Probieren Sie unsere Rezepte für Vanillehupferl (Seite 16) und eine köstliche Entenbrust mit Granatapfel (Seite 13). Doch auch der Klinikalltag hat viel zu bieten – von einem Tag im Leben der Stationsleiterin Yvonne Kosack (Seite 10) bis hin zu den beeindruckenden Erfolgen in der Elektrophysiologie (Seite 18).

Lassen Sie sich inspirieren, und tauchen Sie ein in die spannenden Geschichten, die den Winter im Vinzenzkrankenhaus so besonders machen.

Viel Freude beim Lesen!

DR. 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

Michael Schmitt, Geschäftsführer

Erscheinungsweise

4 × im Jahr

Druckauflage

1.500 Stück

Texte

Dr. Matthias Fenski, Celina Weidner,
Ulrike Wiedemann, Torsten Algermissen,
Hanna Motejat

Fotos

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.



18



KRANKENHAUSLEBEN

4

Kurz & knapp

Neue Pflegedirektion, Begrüßung der Azubis, Chefarzt der Geburtshilfe und Gynäkologie, Foren, 1.000. Baby

6

Ein Krankenhaus funktioniert nur mit ...

... Reinigung

PFLEGE IM FOKUS

8

Patiententransport

Gerald Napps Wechsel nach vier Jahrzehnten

10

Station 3

Ein Tag in der Pflege mit Yvonne Kosack

GESUNDHEIT + FITNESS

13

Winterrezept

Barbarie-Entenbrust

14

Schultertraining

Übungen für das beweglichste Gelenk des Körpers

16

Keksrezept

Winterliche Vanillehupferl

17

Hausmittel

Was gegen das Völlegefühl nach den Festtagen hilft

MEDIZIN IM FOKUS

18

Elektrophysiologie

Dr. Thorben König berichtet von einer Erfolgsgeschichte

20

1.500 Ablationen

Behandlung von Herzrhythmusstörungen

22

Katholische Soziallehre

Über die unverletzliche Würde des Individuums

24

Historisches

27 Jahre Elisabeth Vinzenz Verbund: Ein Gespräch mit Elektriker Andreas Maschigefski

26

Philosophisches

Mehr als nur bauliche Veränderungen: Matthias Fenski über den Neubau

UNTERHALTUNG

27

Denksport

ÜBERSICHT

28

Das Vinzenz

8





Neue PFLEGEDIREKTORIN

Am 1. November 2024 hat Kerstin Schmidt die Position als Pflegedirektorin übernommen. Sie bringt umfassende Erfahrung in Führungspositionen und ein tiefes Verständnis für die Anforderungen im Gesundheitswesen mit. Zuvor leitete sie als Pflegedirektorin die Pflege an den Standorten Goslar, Bad Harzburg und bis April 2022 auch in Clausthal-Zellerfeld bei der Asklepios Harzkliniken GmbH. In dieser Position prägte sie als Mitglied der Krankenhausleitung die strategische Ausrichtung und die Weiterentwicklung der Pflege. Ihre Führungsphilosophie basiert auf Offenheit, konstruktivem Austausch und direkter Kommunikation. „Ich freue mich darauf, mein Wissen, meine Erfahrung und meine Ideen einzubringen und die engagierten Menschen kennenzulernen, die unsere Klinik zu einer wichtigen Anlaufstelle für Hilfesuchende gemacht haben“, erklärt Schmidt. ♦

Neuer Chefarzt der GYNÄKOLOGIE UND GEBURTSHILFE

Zum 1. Januar 2025 übernimmt PD Dr. Sudip Kundu die Leitung der Klinik für Geburtshilfe und Gynäkologie im Vinzenzkrankenhaus. Er tritt damit die Altersnachfolge von Dr. Joachim Pape an. Seine berufliche Karriere führte ihn über verschiedene leitende Positionen, darunter als Funktionsoberarzt und Oberarzt der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe an der MHH, bis hin zur Rolle des Senior-Mammaoperators und Leiters des klinisch-wissenschaftlichen Endometriosezentrums. Im Jahr 2020 erhielt er die Venia Legendi (Lehrberechtigung) und die Schwerpunktbezeichnung „Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin“. Seit 2022 baute Kundu als Chefarzt der Gynäkologie am KRH Klinikum Siloah seine Expertise in der operativen Gynäkologie und Geburtshilfe weiter aus. „Ich komme ins Vinzenzkrankenhaus, weil ich im Herzen Hannoveraner bin und die Klinik für Frauenheilkun-



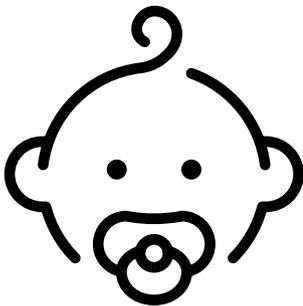
de und Geburtshilfe mit Erfolg in die Zukunft führen möchte. Ich freue mich auf ein modernes Haus mit vielen motivierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die mit mir gemeinsam das Patientenwohl in den Mittelpunkt der täglichen Arbeit stellen“, erzählt Kundu. ♦



ERSTER AZUBI-BEGRÜSSUNGSTAG im Vinzenzkrankenhaus



Im September 2024 wurden unsere sechzig Auszubildenden des Ausbildungsjahrgangs 2024 begrüßt. OTAs, ATAs, Hebammen, MFAs, Pflegefachkräfte und Kaufleute im Gesundheitswesen bereichern nun unseren Klinikalltag im Vinzenzkrankenhaus und unser MVZ in Burgdorf. Zahlen, Daten und Fakten traten in den Hintergrund, während sich alle beim gemeinsamen Krückenwettbewerb oder Bettpfannentransport besser kennenlernten. ♦



1.000

Am 8. September 2024 erblickte mit etwas mehr als 3.800 Gramm der 56 Zentimeter große Elio das Licht der Welt. Er ist das 1.000. Baby, das im Jahr 2024 im Vinzenzkrankenhaus geboren wurde. ♦

Foren im Vinzenzkrankenhaus im ERSTEN QUARTAL 2025

Alle Foren finden wie gewohnt im Vinzenzraum des Vinzenzkrankenhauses statt. Eine Anmeldung ist zeitnah über die Website möglich.

Eine Übersicht der Foren für das erste Quartal:



25. Februar 2025:

Moderne Hüftprothetik: Wer soll sich wann und wie operieren lassen?

25. März 2025:

Urogynäkologie: Behandlungswege bei Beckenbodenproblemen ♦

Ein Krankenhaus funktioniert nur mit ...

Reinigung

Saubere Arbeit leisten

HYGIENE, ORGANISATION UND TEAMARBEIT – gemeinsam mit Zahaj Gezim erhalten wir einen Einblick in die Unternehmensreinigung: So sorgt das Reinigungsteam im Vinzenzkrankenhaus für eine sichere Umgebung.



Ob mit der Hand oder schwerem Gerät: Flurim Sulejmanovic sorgt für Hygiene und Sauberkeit.

Zahaj Gezim, Vorarbeiter des Reinigungsteams im Vinzenzkrankenhaus, erklärt, wie wichtig die Arbeit seines Teams für den reibungslosen Krankenhausbetrieb ist. „Ein Krankenhaus funktioniert nur mit Reinigung, denn Hygiene und Sauberkeit haben bei uns eine sehr hohe Priorität. Jeden Tag arbeiten wir daran, dass sich unsere Mitarbeitenden sowie Patientinnen und Patienten wohlfühlen.“ Das Team der Firma Pro Care setzt sich aus etwa neunzig Mitarbeitenden zusammen, die im Krankenhaus für die Berei-

che Unternehmensreinigung, Bettenaufbereitung, Transportdienst, Spülküche und Service zuständig sind.

Der Tagesablauf des Reinigungsteams

Die Schicht beginnt für Zahaj Gezim oft morgens um 5:30 Uhr. Seine erste Aufgabe ist es, die Reinigungswagen mit Putzklappen, Müllbeuteln und Reinigungsmitteln zu bestücken, damit das Team den Tag über alles hat, was es für einen reibungslosen Ablauf benötigt. Eine weitere morgendliche Aufgabe ist die Reinigung aller Stationen einschließlich des Eingangsbereichs und der

Notaufnahme mit der Reinigungsmaschine. Für die Mitarbeitenden des Reinigungsteams startet die erste Schicht ebenfalls morgens um 5:30 Uhr und dauert bis 11:30 Uhr. Ist jemand krank, kann die Schicht auch bis 13 Uhr dauern, weil sich zwei Mitarbeitende den Bereich der erkrankten Reinigungskraft teilen. Danach werden sie in sogenannte Frühreviere eingeteilt. Das sind unter anderem die Bereiche der Notaufnahme, der Eingangsbereich, der Kreißsaal, der OP, aber auch die Stationen.

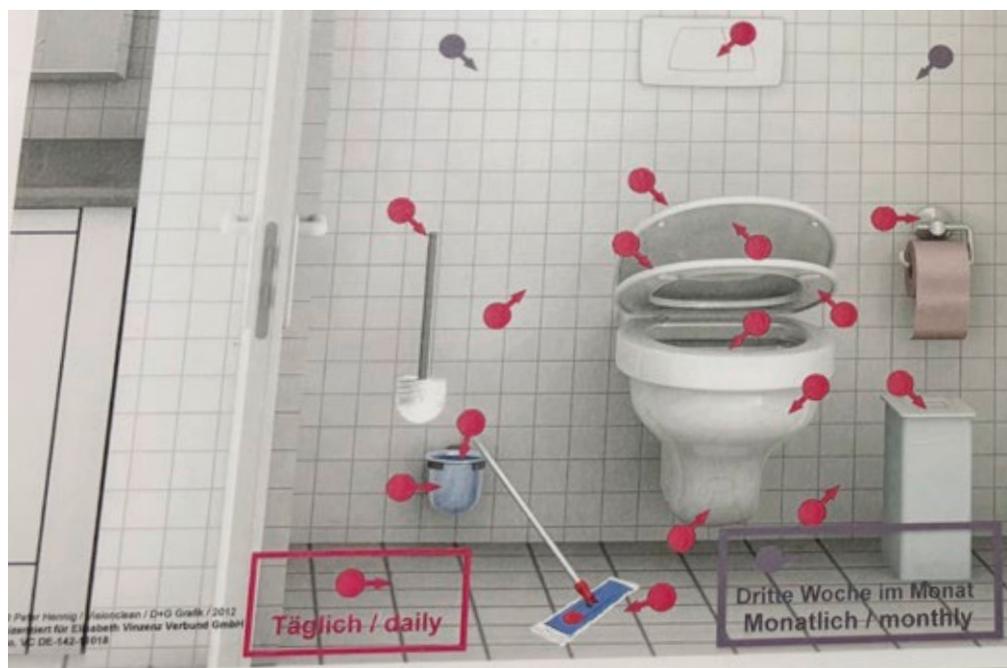
Jeder Bereich sollte innerhalb von einer bis eineinhalb Stunden fertig gesäubert sein. Das ist

Nichts wird ausgelassen: Die rot markierten Bereiche müssen täglich gereinigt werden, die grauen monatlich.

eine anspruchsvolle Aufgabe, da jede Station bis zu 17 Zimmer für Patientinnen und Patienten umfasst sowie Stationszimmer, Ärzteschaftszimmer und Untersuchungsräume. In den Zimmern für Patientinnen und Patienten gibt es verschiedene Bereiche, die jeden Tag, einmal in der Woche und einmal im Monat gereinigt werden. Zu den Bereichen, die täglich gereinigt werden, gehören unter anderem die Toilette, das Waschbecken, die Oberflächenreinigung von Stühlen, Tischen und Fensterbänken, das Leeren des Mülleimers und das Wischen des Fußbodens. Wöchentlich werden Bilder und Heizkörper abgestaubt. Monatlich wird der untere Bereich der Heizung gereinigt. Dabei sind verschiedene Vorgaben zu berücksichtigen. Es gibt Putzlappen in verschiedenen Farben, die nur für einen bestimmten Bereich zur Reinigung benutzt werden dürfen. Der Fußboden im Patientenzimmer und der Fußboden des Badezimmers müssen mit zwei unterschiedlichen Wischmopps gereinigt werden.

Ein Beruf, der Wertschätzung verdient

In Isolationszimmern muss die Reinigungskraft zusätzlich Schutzkleidung wie Kittel, Handschuhe und eine Maske tragen, je nachdem, welcher Erreger oder Virus vorliegt. Dementsprechend kommen auch stärkere Reinigungsmittel zum Einsatz. Auch im OP spielt die Reinigung eine wichtige Rolle. Dort dürfen sich nirgendwo Staub oder Flüssigkeiten wie Blut befinden. Deswegen finden auch keine Operationen statt, bevor das Reinigungsteam nicht alles gesäubert hat. Nach dem Frühdienst übernimmt der Spätdienst die Schicht



„Für die Arbeit im Krankenhaus ist die Reinigung unverzichtbar.“

Zahaj Gezim,
Vorarbeiter des Reinigungsteams

in der Zeit von 12:30 bis 19 Uhr. Der Spätdienst übernimmt die Bereiche der Kolleginnen und Kollegen, die noch Unterstützung benötigen. Über die gesamte Woche gibt es auch sogenannte Sonderdienste. Bei diesen stehen die Reinigungskräfte in telefonischer Rufbereitschaft und kommen dann, wenn etwas gereinigt werden soll.

Zahaj Gezim ist seit 2014 im Vinzenzkrankenhaus und begann im Transportdienst. 2021 wurde dann eine Stelle zur Position als Vorarbeiter für das Reinigungsteam frei, die er übernahm. Zuvor arbeitete er als Maschinen- und Werkzeugbauer, doch aufgrund der Arbeitszeiten entschied er sich für den Berufswechsel. Auch Zahaj Gezim bemerkt, wie schwer es ist, Personal zu finden. Bewerbende

werden immer zu einem Probearbeitstag eingeladen, um zu prüfen, ob sie ins Team passen könnten.

Faktoren wie Zeitdruck, körperliche Arbeit, Gehalt und die Arbeitszeiten wirken sich negativ auf den Berufszweig aus. „Dennoch ist für die Arbeit im Krankenhaus die Reinigung unverzichtbar“, betont Gezim. Wenn die Reinigungskräfte mit ihren Bereichen fertig sind, bringt das Team die Putzsachen wie Lappen und Wischmopp in einen Waschraum. Dieser unterteilt sich in einen „reinen“ und einen „unreinen“ Bereich. Im „unreinen“ Bereich werden die benutzten Materialien erst einmal gewaschen, im „reinen“ Bereich getrocknet und für den nächsten Einsatz vorbereitet. Je nach Arbeitsbeginn endet die Schicht von Zahaj Gezim zu unterschiedlichen Uhrzeiten. Heute ist um 15:30 Uhr Schichtende. Doch bevor er geht, überprüft er die Schlussdesinfektionsszettel der Reinigungskräfte, um sicherzustellen, dass alle Aufgaben des Tages erledigt wurden. Diese Kontrolle führt er entweder kurz vor seinem Feierabend oder am nächsten Morgen durch. ♦



Gerald Napp tritt in die Fußstapfen von Manuela Klar.

Ein vertrautes Gesicht auf neuen Wegen

Für beide ist es eine Veränderung: **NACH FAST VIER JAHRZEHNTE**n als Krankenpflegehelfer übernimmt Gerald Napp seit Januar 2024 im Patiententransport eine zentrale Rolle – Seite an Seite mit Manuela Klar, die im nächsten Jahr ebenfalls **EINEN NEUEN LEBENSABSCHNITT** beginnt.

Seit Januar 2024 gibt es im Patiententransport des Vinzenzkrankenhauses Hannover ein neues, jedoch wohlbekanntes Gesicht: Gerald Napp. Der erfahrene Krankenpflegehelfer, der zuvor 36 Jahre lang auf den Stationen 1 und 4 tätig war, entschied sich für einen Wechsel. „Es war einfach

Zeit für eine Veränderung“, sagt Napp, der nun die Nachfolge von Manuela Klar, die seit sechs Jahren für den Transportdienst im Herzkatheterlabor (HKL) zuständig ist und im Frühjahr 2025 in den Ruhestand geht, antreten wird. Bis dahin arbeiten die beiden eng zusammen, sodass Gerald die Abläufe von seiner Kollegin lernen kann.

Seine Schicht beginnt täglich um 8 Uhr. Im Patiententransport hat er eine sehr spezifische Aufgabe: Er ist dem HKL zugewiesen und sorgt dafür, dass Patientinnen und Patienten zur Untersuchung pünktlich da sind und danach sicher zurück aufs Zimmer kommen. „Von meiner Zeit auf Station 1 kenne ich viele der kardiologischen



Gerald sorgt für Materialnachschub...



... während Manuela das Transportbett vorbereitet.

Fälle. Das hilft mir natürlich, auch weil ich mich im Haus gut auskenne. Ich weiß, welcher Fahrstuhl wohin fährt“, berichtet Gerald. Seit seiner Ausbildung im Vinzenzkrankenhaus war er in der Pflege aktiv.

Neue Abläufe und Aufgaben

Der Ablauf im Transportdienst ist klar strukturiert: Das HKL meldet auf der Station an, dass eine Patientin oder ein Patient jetzt untersucht werden soll. Gerald Napp oder Manuela Klar holen die Person ab und bringen sie ins Labor. Bereits am Morgen erhalten sie eine Übersicht der Patientinnen und Patienten, die für den Tag eingeplant sind. Dadurch sind die Namen und die Zimmernummern bekannt und die Arbeit kann gut eingeteilt werden. Nach der Behandlung wird die Patientin oder der Patient wieder zurück auf die Station gefahren. „Manchmal beantworte ich während der Fahrt auch noch Fragen der Patientinnen und Patienten“, erzählt Manuela. Pro Schicht befördern beide bis zu zwölf Personen, zusätzlich kümmern sie sich auch um Materialnachschub oder füllen Verbrauchsgüter und Wärmedecken auf.

Auch vor dem HKL gibt es immer etwas zu tun: Während der Untersuchung bereiten Gerald und Manuela das Bett so vor, dass die Patientinnen und Patienten gut umgelagert und direkt zugedeckt werden können. Diese Aufgabe bietet eine willkommene Entschleunigung zum Transport, wo beide schnell auf 10.000 Schritte am Tag kommen. „Bei den Herzkatheteruntersuchungen geht es oft schneller zu als in der Elektrophysiologie. Dadurch entsteht manchmal Hektik. Sind Patientinnen oder Patienten in der Elektrophysiologie, verschafft das aber auch ruhige Minuten“, sagt Gerald. In dem Moment schaut ein Kollege aus dem Untersuchungsraum und fragt ihn, ob er eben eine Blutprobe ins Labor bringen kann. Gerald nimmt die Probe, dreht sich im Gehen kurz um, ruft: „Und so was gehört dann auch zu meinen Aufgaben, ich mache das mal eben“, und verschwindet Richtung Labor.

Abwechslung durch neue Tätigkeit

Für Gerald bedeutet die neue Aufgabe im Patiententransport eine willkommene Abwechslung. Der Schichtdienst fällt nun weg.

Auch Lagerungstätigkeiten, die körperlich sehr anstrengend sein können, gibt es im Transportdienst nicht. „Es ist eine andere Art der Belastung als auf der Station. Ich bin viel auf den Beinen, aber es tut mir gut.“ Dass er eigenverantwortlich arbeitet und nicht mehr in ein festes Team eingebunden sei, sehe er als Vorteil.

Eine besonders wertvolle Erkenntnis: „Früher habe ich auf Station manchmal geschimpft, wenn es länger gedauert hat, bis eine Patientin oder ein Patient abgeholt oder gebracht wurde. Jetzt verstehe ich die andere Seite viel besser. Manchmal geht es einfach nicht schneller, weil man noch auf das Ende einer Untersuchung warten muss, der Fahrstuhl länger braucht oder die Patientin oder der Patient noch mal zur Toilette muss, bevor es losgeht.“

Mit ihrer langjährigen Erfahrung und Gelassenheit sorgen Gerald und Manuela für einen reibungslosen Ablauf im Patiententransport und bleiben dabei eine unentbehrliche Stütze für Kolleginnen und Kollegen sowie Patientinnen und Patienten gleichermaßen. ♦



Glücklich auf der Station 3:
Yvonne Kosack.

Ein Tag mit Yvonne Kosack

Yvonne Kosack leitet die **STATION 3** im Vinzenzkrankenhaus. Hier sorgt sie für einen reibungslosen Ablauf – und stellt sich täglich neuen Herausforderungen. **EIN EINBLICK** in ihren vielseitigen Arbeitsalltag.

Es ist 6 Uhr morgens. Der Tag beginnt früh für Yvonne Kosack, die Stationsleiterin auf Station 3 ist. Noch weiß sie nicht, was dieser Tag bringen wird, ob der Dienst reibungslos verläuft oder etwas Unvorhergesehenes passiert. Auf einer Station, wo über 20 Mitarbeitende sich jährlich um 1.575 Patientinnen und Patienten kümmern, unterscheidet sich jeder Tag vom anderen.

Im Frühdienst übergeben die Kolleginnen und Kollegen aus der Nachtschicht Informationen an das Team der Frühschicht und berichten über den Zustand sowie die Medikation jedes Patienten und jeder Patientin. Zu den Aufgaben mit besonders hoher Priorität gehört die OP-Vorbereitung, um einen reibungslosen Ablauf im Operationssaal zu gewährleisten.

Ihre Ausbildung absolvierte Yvonne Kosack in Halberstadt im St. Salvator Krankenhaus. Ab 2004 arbeitete sie in einer belegärztlichen Privatklinik. Kosack wechselte 2009 ins Vinzenzkrankenhaus. Bereits ein Jahr später übernahm sie zunächst auf Station 7 und später dann auf Station 4

kommissarisch die Position der stellvertretenden Stationsleitung. Seit Juni 2013 ist sie die stellvertretende Leitung auf Station 3. Im Januar 2023 wagte Yvonne Kosack den Schritt, eine Fachweiterbildung zur Fachkraft für Leitungsaufgaben in der Pflege zu machen. „Ich bereue es nicht, diesen Schritt gegangen zu sein. Es war eine anspruchsvolle, aber auch sehr bereichernde Erfahrung“, so Kosack. Die parallele Belastung durch Arbeit und Lernen war jedoch eine Herausforderung, die ihr etwas erleichtert wurde, indem sie vorrangig in Früh- und Spätdiensten eingeteilt wurde.

Besonders interessant fand sie im Fachweiterbildungskurs, dass auf spezielle und wichtige Themen wie Kommunikation, Zeitmanagement sowie Gesprächsarten und -techniken, aber auch arbeitsrechtliche Grundlagen eingegangen wurde. Eine Herausforderung war der betriebswirtschaftliche Teil der Weiterbildung. Dennoch empfiehlt sie allen, die fragen, eine Fachweiterbildung zu machen. Dies sei der richtige Abgleich für einen selbst, wenn man vorher in einer stellvertretenden Position tätig gewesen ist. Im Juni 2024 übernahm

Kosack schließlich die Position der Stationsleitung auf Station 3.

Vielseitige Aufgaben – zwischen Versorgung und Management

Yvonne Kosack unterstützt ihr Team, wo sie nur kann – ob bei der Körperpflege der Patientinnen und Patienten oder beim Austeilen des Frühstücks. „Die Hauptaufgaben als Stationsleitung bestehen im Organisieren, Koordinieren und Unterstützen sowie darin, den Überblick auf Station zu behalten“, erklärt sie.

Sie hat früh gelernt, bei den Patientinnen und Patienten die eigenen Ressourcen herauszukitzeln. „Ich versuche, den Patientinnen und Patienten nicht sofort die ganze Hand an Unterstützung zu geben, sondern ihnen erst mal den kleinen Finger zu reichen, um so zu schauen, wie selbstständig sie sind. So kann man mehr Hilfestellung leisten, aber auch die Autonomie fördern.“ Sie erinnert sich an eine ältere Patientin, die mit Übelkeit, Erbrechen und Diarrhöen in die Klinik eingeliefert wurde. Nach der Diagnostik und wichtigen Therapiemaßnahmen ging es der Patientin schnell besser.



Das Team auf Station 3 pflegt nicht nur die Patientinnen und Patienten, sondern auch einen freundlichen Umgang miteinander.

Als der Tag der Entlassung nahte, bot Yvonne Kosack ihre Unterstützung an. Die Patientin äußerte den Wunsch, Hilfe bei der Körperpflege zu erhalten. Am Entlassungstag meldete sich die Frau im Stationszimmer ab und bedankte sich. Yvonne Kosack lacht: „Ich wirkte wohl etwas überrascht, weil ich die Dame nicht erkannte. Sie hatte sich die Haare gelockt, sehr fein angezogen und ging mit Absatzschuhen nach Hause. Erst als die Frau mir ihren Namen nannte, wusste ich, um welche Patientin es sich handelte.“ Sie war also selbst zu viel mehr in der Lage gewesen, als sie bis dahin den Pflegekräften gegenüber gezeigt hatte.

Sobald die Grundversorgung der Patientinnen und Patienten gewährleistet ist und es etwas ruhiger auf der Station wird, kann sich Yvonne Kosack Zeit für ihre Aufgaben als Stationsleitung nehmen. Dazu gehören unter anderem die Dienst- und Urlaubsplaner-

stellung sowie die Bestellung der benötigten Medikamente. Fällt ein Kollege oder eine Kollegin aus, ist sie für das Ausfallmanagement zuständig. Kosack organisiert die Nachbesetzung der Schichten, indem sie schaut, wer eine Schicht tauschen oder übernehmen kann.

Nachwuchsförderung und Teamentwicklung

Für die Personalgewinnung setzt sich Yvonne Kosack besonders stark ein. „Es ist mir wichtig, dass sich unsere Auszubildenden gut betreut, angeleitet und ernst genommen fühlen“, betont sie. Das Ziel ist, die Auszubildenden nach ihrem Ausbildungsabschluss auf der Station zu halten, um so dem Personalmangel entgegenzuwirken. Genauso bedeutend sind für sie aber auch die Bedürfnisse, Anregungen und Wünsche ihrer Kolleginnen und Kollegen. In regelmäßigen Teamgesprächen haben alle die Möglichkeit, ihre Anliegen oder Verbesserungsvorschläge für



Neben organisatorischen Aufgaben übernimmt Yvonne Kosack auch die direkte Betreuung.

eine sinnvollere Strukturierung der Arbeitsabläufe einzubringen. Dabei werden auch Neuerungen und wichtige Informationen besprochen.

Aktuell arbeitet Yvonne Kosack an der Einführung neuer Systeme, die das Erfassen sowie die Dokumentation der Pflegeprozesse vereinfachen sollen. Für die Zukunft plane sie, die im Fachweiterbildungskurs neu erworbenen Kenntnisse und Ideen schrittweise zu implementieren. Und für ihre persönliche Zukunft hofft Yvonne Kosack, dass sie weiterhin mit ihrer Position und ihrer Arbeit als Stationsleitung zufrieden sein wird und dass sie nach wie vor die Möglichkeit haben wird, mit dieser Mischung aus Patientenkontakt und Organisation arbeiten zu dürfen, aber auch, dass sie ihre Aufgaben dem Team gegenüber gut erfüllen kann. Um 14 Uhr endet ihre Schicht nach einem arbeitsreichen Tag mit der Übergabe an den Spätdienst. ♦

Barbarie-Entenbrust mit Granatapfel-Gremolata und Wirsingkohl

Vinzenz-Küchenchef Jörg Schenkelberg präsentiert ein **WINTERLICHES GERICHT**, das mit zarter Entenbrust, fruchtiger Granatapfel-Gremolata und cremigem Wirsingkohl die Gemütlichkeit der kalten Jahreszeit auf den Teller bringt.



Jörg Schenkelberg
Küchenchef

Rezept für 4 Personen

- 100 g getrocknete Tomaten
- 50 g Kapern
- 1 kl. Bund Blattpetersilie
- 50 g gehackte Haselnüsse
- 3 Bio-Orangen
- 1 Granatapfel
- 100 ml kalt gepresstes Rapsöl
- 4 Entenbrüste
- 40 ml Rapsöl
- 1 kleiner Wirsingkohl
- 200 ml Sahne
- Salz, Pfeffer oder Szechuanpfeffer, Muskatnuss, etwas Johannisbrotkernmehl zum Andicken; optionale Beilage: Schupfnudeln oder Spätzle



Und so geht's

- 1** Für die Gremolata die getrockneten Tomaten, Kapern und Blattpetersilie fein hacken. Die Haselnüsse ohne Fett in einer Pfanne anrösten, abkühlen lassen und ebenfalls hacken. Die Orangen gründlich waschen, dann die Schale fein abreiben – dabei nur den äußeren Teil der Schale verwenden. Die Orangenschale in feine Würfel schneiden, den Rest der Orange filetieren und das Fruchtfleisch in kleine Stücke schneiden. Den Granatapfel halbieren und die Kerne herauslösen. Alle vorbereiteten Zutaten in eine Schüssel geben, mit 100 Millilitern kalt gepresstem Rapsöl vermengen und mit Salz und Pfeffer abschmecken.
- 2** Die Entenbrüste von Sehnen, überschüssigem Fett und Silberhäutchen befreien und mit Salz und Szechuanpfeffer würzen. Eine Pfanne heiß werden lassen, 40 Milliliter Rapsöl dazugeben und dann die gewürzten Entenbrüste mit der Hautseite nach unten zuerst anbraten. Die Haut goldbraun und knusprig werden lassen, dann wenden und die andere Seite ebenfalls anbraten. Die Garzeit beträgt etwa zwölf Minuten – alternativ kann das Fleisch auch im vor-

geheizten Ofen bei 160 Grad Celsius (Umluft) fertig gegart werden.

- 3** Den Wirsingkohl putzen, den Strunk entfernen und die Blätter in feine Streifen schneiden. In einem großen Topf Salzwasser zum Kochen bringen und den Kohl darin für zwei bis drei Minuten blanchieren. Anschließend abgießen und kurz beiseitestellen. In der Zeit in einem zweiten Topf die Sahne erhitzen und reduzieren, also etwas einkochen lassen. Sobald die Sahne leicht eingedickt ist, den blanchierten Wirsingkohl dazugeben und bei schwacher Hitze garen, bis er weich ist. Mit Salz, Pfeffer und Muskatnuss abschmecken. Wem die Flüssigkeit zu dünn ist, der kann noch Johannisbrotkernmehl in die Soße einrühren, um sie zu binden.

- 4** Zum Servieren die Entenbrüste in Scheiben schneiden und zusammen mit der Granatapfel-Gremolata und dem Wirsingkohl anrichten. Optional Schupfnudeln oder Spätzle – aus dem Kühlregal sind sie am einfachsten – als Beilage reichen.

Wir wünschen guten Appetit! ♦

Mehr Beweglichkeit und Kraft im Oberkörper

Die Schulter ist das **BEWEGLICHSTE UND KOMPLEXESTE GELENK** des Körpers. Genau diese Flexibilität macht sie jedoch auch besonders anfällig für Schmerzen und Verletzungen.

In der Schulter arbeiten Knochen, Muskeln, Bänder und Sehnen zusammen, um maximale Flexibilität zu ermöglichen. Schulterbeschwerden entstehen oft durch falsche Haltungen oder einseitige Belastungen wie langes Sitzen am Schreibtisch oder monotone Bewegungen im Alltag. Bei Schmerzen eine Schonhaltung einzunehmen oder das Gelenk dauerhaft zu behutsam zu behandeln, ist nicht der richtige Weg.

Stattdessen können gezielte Übungen die Muskulatur stärken und das Bewegungspotenzial der Schulter erhöhen. Regelmäßige Dehn- und Mobilitätsübungen sind entscheidend, denn Probleme mit dem Schultergelenk können das tägliche Leben stark beeinträchtigen. Im Folgenden werden einige einfache, aber effektive Übungen vorgestellt, die leicht in den Alltag integriert werden können.



1.

Nackendehnung

Aufrecht sitzen und die Schultern bewusst in Richtung Boden drücken. Anschließend den Kopf nach rechts und leicht nach vorn neigen. Zur Intensivierung der Dehnung die rechte Hand auf den Kopf legen und sanften Druck ausüben. Die Position für etwa 30 Sekunden halten, dann die Seite wechseln.

2.

Schulter-Nacken-Dehnung

Aufrecht an die Vorderkante eines Stuhls setzen, die Beine sind im 90-Grad-Winkel auf dem Boden. Die Hände ruhen auf den Oberschenkeln. Den Kopf langsam nach unten rollen lassen, sodass der Nacken lang gezogen wird. Danach den Kopf langsam zur linken Seite drehen, dabei folgt der Blick der Bewegung. Diese Position etwa 30 Sekunden halten und zwei- bis dreimal wiederholen. Im Anschluss den Kopf wieder aufrichten und die andere Seite dehnen.



3.

Schulterkreisen

Die Arme entspannt seitlich am Körper nach unten hängen lassen. Beide Schultern gleichzeitig kreisen lassen – erst vorwärts, dann rückwärts. Diese Übung kann fünf- bis zehnmal wiederholt werden.

4.

Überkopfdehnung

Den rechten, gebeugten Arm hinter den Kopf führen. Mit der rechten Hand den linken Ellenbogen greifen und ihn sanft in Richtung des gegenüberliegenden Ohrs ziehen, bis eine leichte Dehnung als Widerstand spürbar wird. Die Position für etwa zehn Sekunden halten, dann die Seite wechseln. Die Übung drei- bis fünfmal wiederholen. ♦



FÜR ZU HAUSE:

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

Vanillehupferl

Zarte Vanillehupferl sorgen für weihnachtliche Süße und passen **PERFEKT ZUR FESTLICHEN JAHRESZEIT**. Diese feinen Kekse mit Vanille und Puderzucker sind ein Genuss, dem man kaum widerstehen kann. Bäckermeister Thomas Rumpf bringt mit seiner Rezeptur eine besondere Note auf den Weihnachtstisch. Gebacken hat die **LECKEREN KUGELN** seine Kollegin Dunja Schlak.



Rezept für circa 40 Stück

500g Mehl
 1 TL Backpulver
 280g Butter, sehr weich
 30g Sesam
 80g Puderzucker
 2 Pk Vanillinzucker
 1 Prise gemahlene Vanilleschote

Zum Bestreuen: 20g Puderzucker mit Mark einer Vanilleschote (alternativ Zimt oder Lebkuchengewürz)

Und so geht's

1 Das Mehl mit dem Backpulver in einer großen Schüssel vermischen. Die weiche Butter, Puderzucker, Vanillinzucker, gemahlene Vanilleschote und Vanillepuddingpulver hinzufügen und alles zu einem glatten Teig verkneten.

2 Den Teig zu einer circa zwei Zentimeter dicken Rolle formen und dann in zwei Zentimeter große Stücke teilen. Jedes Stück in der Hand noch einmal kurz durchkneten und zu Kugeln formen. Die Kugeln auf ein mit Backpapier ausgelegtes Backblech setzen, dabei genügend Abstand lassen, da sie beim Backen leicht aufgehen.

3 Die Vanillehupferl im vorgeheizten Ofen bei 150 Grad Celsius (Umluft) etwa 15 bis 20 Minuten backen, bis sie leicht goldbraun sind. In der Zwischen-

zeit Puderzucker mit Mark einer Vanilleschote vermischen. – **Tipp:** Die Vanille kann auch sehr gut durch Zimt oder Lebkuchengewürz ersetzt werden, um den Keksen einen weihnachtlichen Twist zu geben. Die noch warmen Kugeln nach dem Backen in dieser Mischung wälzen und nach dem Abkühlen erneut mit dem Zuckergemisch bestäuben.

4 Zum Anrichten die Vanillehupferl auf einem weihnachtlich dekorierten Teller oder einer Gebäckplatte hübsch arrangieren. Die Kekse eignen sich auch perfekt als kleines Geschenk in einer hübschen Schachtel oder Tüte.

Wir wünschen guten Appetit! ♦

Nach dem Schlemmen: Tipps gegen das Festessen-Tief

Um die festlichen Tage herum fühlen sich viele schwer und träge – der Bauch ist überlastet, der Magen spannt. Doch es gibt einfache und wirksame Mittel, um das **VÖLLEGEFÜHL LOSZUWERDEN**.



Die Feiertage sind zwar vorbei, doch ein schweres Völlegefühl bleibt: Üppigen Festessen und süße Köstlichkeiten hinterlassen ihre Spuren und können den Magen ganz schön belasten – oft ist dadurch auch noch das Energielevel im Keller. Doch keine Sorge, mit ein paar einfachen Maßnahmen und etwas Achtsamkeit wird der Körper schnell wieder ins Gleichgewicht gebracht.

Leichte Kost statt Fasten

Die reichhaltigen Festmahlzeiten belasten den Magen, doch radikales Fasten ist nicht die beste Lösung. Stattdessen hilft es, den Körper mit leichter, nährstoffreicher Nahrung zu unterstützen. Gedünstetes Gemüse, Suppen und Salate liefern wichtige Vitamine, ohne den Verdauungstrakt zu strapazieren.

Viel Wasser trinken

Schweres Essen führt oft zu Wassereinlagerungen und einem trägen Stoffwechsel. Ausreichend Flüssigkeit – vor allem Wasser oder ungesüßte Kräutertees – hilft dem Körper, sich zu entgiften und die Verdauung anzukurbeln. Zwei bis drei Liter am Tag sind ideal, um Schlackenstoffe auszuschwemmen und den Magen zu entlasten.

Bewegung an der frischen Luft

Ein Verdauungsspaziergang wirkt oft Wunder: Bewegung regt den Stoffwechsel an und fördert die Darmtätigkeit. Es muss kein intensives Training sein – schon dreißig Minuten an der frischen Luft helfen, den Kreislauf in Schwung zu bringen und das Völlegefühl zu lindern.

Ingwer- und Fencheltee

Natürliche Hausmittel wie Ingwer- und Fencheltee können Blähungen und Völlegefühl effektiv lindern. Ingwer wirkt entzündungshemmend und fördert die Verdauung, während Fenchel beruhigend auf den Magen-Darm-Trakt wirkt. Beide Teesorten eignen sich hervorragend, um den Bauch zu beruhigen.

Geduld und Achtsamkeit

Hastiges Essen und Stress belasten die Verdauung zusätzlich. Es ist wichtig, dem Körper Zeit zu geben, sich zu erholen. Achtsames Essen, langsames Kauen und kleinere Portionen tragen dazu bei, den Magen nicht zu überfordern.

Neben einer bewussten Ernährung und regelmäßiger Bewegung sind auch kleine Auszeiten wichtig, um dem Körper die Möglichkeit zu geben, sich zu erholen. Achten Sie darauf, Ihrem Verdauungssystem Pausen zu gönnen, und nutzen Sie die Gelegenheit, um sich auf gesunde Gewohnheiten zu besinnen. Mit diesen einfachen Tipps verabschieden Sie sich schnell von dem unangenehmen Völlegefühl nach schwerem Essen und starten gestärkt und erholt ins neue Jahr. ♦



Zurück zum sicheren Takt – eine Erfolgsgeschichte

Herzrhythmusstörungen wie die seltene **FBI-TACHYKARDIE** können lebensgefährlich sein. Im Interview berichtet Dr. Thorben König, wie sein Elektrophysiologie-Team einem jungen Patienten durch eine **GEZIELTE ABLATION** helfen konnte.

Ein Stolpern im Herzen, so beschreiben die meisten Patientinnen und Patienten Herzrhythmusstörungen. Die Hausarztpraxis ist oft erste Anlaufstelle. Liegt eine Herzrhythmusstörung vor, kann diese mit elektrophysiologischen Methoden behandelt werden. Dr. Thorben König, Leiter der Elektrophysiologie im Vinzenzkrankenhaus, führt täglich Eingriffe bei den Betroffenen durch. Für unser Magazin berichtet er von einem Fall, der ihm besonders im Gedächtnis geblieben ist.

Erinnern Sie sich an einen Patienten aus den letzten Monaten mit Vorhofflimmern?

Oh, an viele! Vorhofflimmern ist schließlich die häufigste Rhythmusstörung in Deutschland. Und die meisten Patientinnen und Patienten, die wir behandeln, leiden an Vorhofflimmern. Trotzdem gibt es für mich einen Patienten, der aus der Masse heraussticht.

Was war das für ein Patient?

Das war ein junger Mann, erst 24 Jahre alt, ansonsten gesund. Er litt an einer sogenannten FBI-Tachykardie.

Mit welchen Beschwerden kam der Patient ins Vinzenz?

Er hatte sich mit Herzrasen in der Notaufnahme eines anderen Krankenhauses vorgestellt. Dort hatte man ein EKG geschrieben, in dem sich die FBI-Tachykardie zeigte. Das Herzrasen hörte dann von allein auf. Über einige Umwege hatte er sich dann bei uns zur Ablation vorgestellt.

FBI-Tachykardie klingt ja interessant! Können Sie uns erläutern, was das ist?

Eine FBI-Tachykardie ist tatsächlich spannend, auch für Elektrophysiologinnen und -physiologen. Mit dem Federal Bureau of Investigation hat sie allerdings nichts zu tun. Die Abkürzung steht für „fast broad irregular“, das heißt also ein schnelles, unregelmäßiges Herzrasen, das mit breiten QRS-Komplexen einhergeht. Das bedeutet, dass bei einem EKG die elektrische Erregung langsamer durch die Herzkammern läuft. Dies deutet darauf hin, dass die Weiterleitung des elektrischen Signals im Herzen verzögert oder gestört ist.

Wann kommt es zu so einer Tachykardie? Ich dachte, es geht um Vorhofflimmern.

Tatsächlich geht es auch um Vorhofflimmern, genau das hatte der Patient ebenfalls. Allerdings gab es bei diesem Patienten noch ein zusätzliches elektrophysiologisches Problem – nämlich eine akzessorische Leitungsbahn.

Was ist das genau?

Es handelt sich um eine zusätzliche Verbindung zwischen Vorhof und Herzkammer, die angeboren ist. Im Prinzip ist es ein kleines Muskelfaserbündel, welches einen „Kurzschluss“ herstellt. Ohne jetzt so sehr in die Details gehen zu wollen, kann dies bei Patientinnen und Patienten mit Vorhofflimmern unter Umständen dazu führen, dass eine lebensbedrohliche Herzrhythmusstörung ausgelöst wird.

Wie wurde der Patient behandelt?

Wir konnten die akzessorische Leitungsbahn, also das zusätzliche Muskelfaserbündel, erfolgreich veröden. Eine FBI-Tachykardie kann unser Patient also nie wieder bekommen.

Gab es Besonderheiten bei der Behandlung?

Das Besondere an der Untersuchung war, dass FBI-Tachykardien selten sind und auch

in unserem Haus nur alle paar Jahre vorkommen.

Wie lange dauerte die Behandlung?

Insgesamt 103 Minuten von der Punktion der Leistengefäße bis zum Entfernen der Katheter.

Wie ging es dem Patienten danach?

Sehr gut, er wurde nach dem Eingriff, wie nahezu alle Patienten aus der Abteilung, auf unsere Normalstation verlegt, telemetrisch überwacht und am nächsten Tag entlassen.

Sind Nachuntersuchungen nötig oder besteht die Gefahr eines Rückfalls?

Hier muss man unterscheiden, da bei dem Patienten ja zwei Probleme vorlagen: einerseits die akzessorische Leitungsbahn, andererseits anfallsartiges Vorhofflimmern. Zunächst haben wir das für den Patienten gefährlichere Problem, die akzessorische Leitungsbahn, behandelt.

Bekommt der Patient denn jetzt weitere Anfälle von Vorhofflimmern, nur ohne die gefährliche FBI-Tachykardie?

Das wird sich zeigen. Bei vielen Patientinnen und Patienten mit akzessorischen Leitungsbahnen

und Vorhofflimmern wird das Vorhofflimmern nach Ablation weniger oder verschwindet ganz. Warum das so ist, wird aktuell noch erforscht. Da es aber nur wenige betroffene Personen gibt, ist die Forschung an dieser Frage schwierig.

Was sind erste Anzeichen, bei denen man zum Haus- oder Facharzt gehen sollte?

Anzeichen für Herzrhythmusstörungen können Herzrasen, Herzstolpern oder Ohnmachtsanfälle sein. In all diesen Fällen ist es sinnvoll, eine sogenannte Rhythmus-Symptom-Korrelation herzustellen – das heißt, zum Zeitpunkt der Beschwerden ein EKG zu schreiben, das eine etwaige Herzrhythmusstörung nachweist.

Gilt das auch für unseren Patienten?

Ja, das gilt generell. Auch unseren Patienten haben wir gebeten, sich erneut bei uns vorzustellen, wenn er wieder Herzrasen oder Herzstolpern bemerkt.

Was sind akute Anzeichen, bei denen man den Rettungsdienst rufen sollte?

Starkes Unwohlsein, Atemnot, Brustschmerzen, starke körperliche Schwäche oder Ohnmachtsan-

fälle. Dies gilt aber natürlich auch unabhängig von Herzrhythmusstörungen.

Der Fall zeigt, wie wichtig eine genaue elektrophysiologische Diagnostik bei Herzrhythmusstörungen ist. Dank der erfolgreichen Ablation konnte eine lebensbedrohliche FBI-Tachykardie verhindert werden. Das Vinzenzkrankenhaus Hannover setzt auf modernste Verfahren, um Patientinnen und Patienten mit komplexen Herzrhythmusstörungen erfolgreich zu behandeln. ♦



Bei einer Ablation wird Herzgewebe über einen Katheter mit Hitze oder Kälte verödet.



Immer mit Herz dabei:
Dr. Thorben König.



Seit 2022 Teil des Elektrophysiologie-Teams: Dr. Christos Zormpas.

Fünf Jahre, 1.500 Ablationen: Wachstum mit Herz

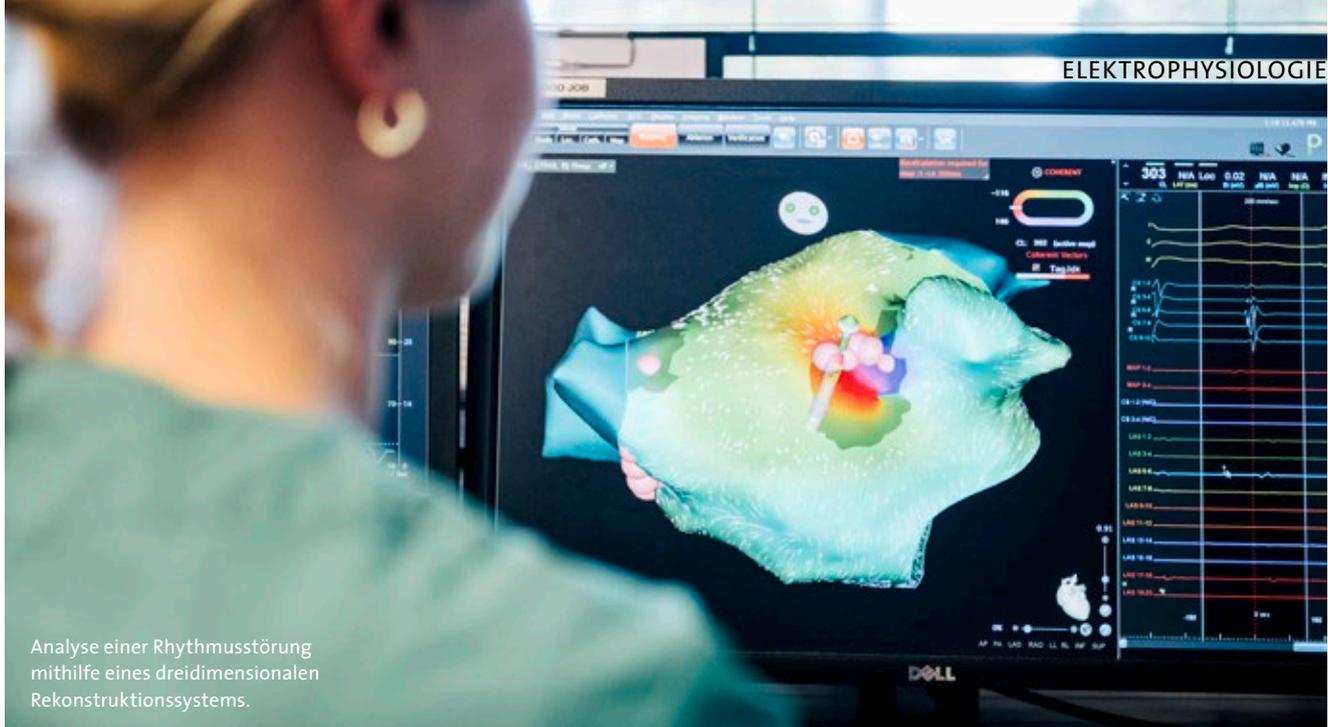
SEIT 2019 die Elektrophysiologie im Vinzenzkrankenhaus eingeführt wurde, ist sie stetig gewachsen und gehört heute zu den TOP 3 in der Region Hannover. Jährlich werden rund 400 Herzrhythmusstörungen erfolgreich behandelt, darunter vor allem Vorhofflimmern. Doch was hat sich in den letzten fünf Jahren verändert?

Dr. Thorben König, Leitender Oberarzt, schildert, dass die Anfangszeit der Elektrophysiologie (EP) von Herausforderungen geprägt war: „Unser Team musste sich in die neuen Abläufe einarbeiten, und die neu angeschafften technischen Geräte erforderten Einarbeitung und Routine.“ Zudem stellte die Corona-Pandemie das Team vor unerwartete Hürden, die jedoch

erfolgreich gemeistert wurden. Mit dem wachsenden Bedarf stieg auch die Zahl der Eingriffe kontinuierlich an. Um dieser Entwicklung gerecht zu werden, wuchs unser Team: Seit Anfang 2022 unterstützt Oberarzt Dr. Christos Zormpas das Zentrum, und im Jahr 2024 kam mit Dr. Jennifer Retzlaff eine Ärztin in Weiterbildung hinzu. Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie zertifizierte das Zentrum als Ausbildungsstätte für interventionelle

Elektrophysiologie. Aktuell arbeitet das Team daran, die Kapazitäten weiter auszubauen. Die Zertifizierung als Vorhofflimmernzentrum ist bereits angestoßen.

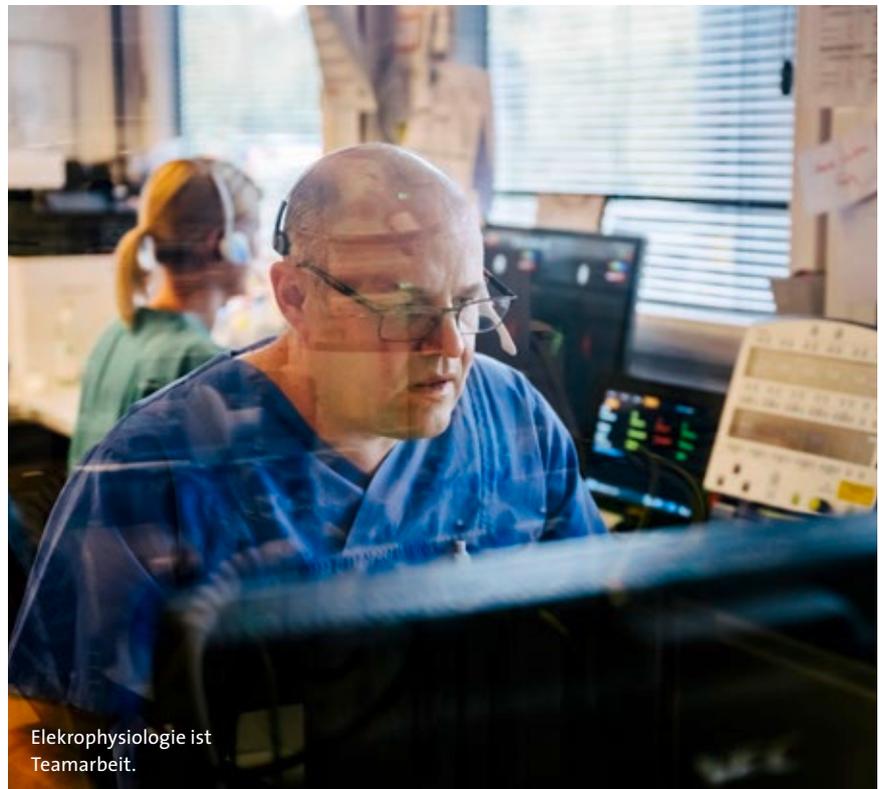
Neuerungen in der Devicetherapie
Auch im Bereich der Devicetherapie – also in der gerätebasierten Herzrhythmustherapie wie zum Beispiel mittels Herzschrittmacher – gibt es Fortschritte. „In der Elektrophysiologie streben wir seit



Analyse einer Rhythmusstörung mithilfe eines dreidimensionalen Rekonstruktionssystems.

Langem an, das Herz so physiologisch wie möglich zu stimulieren“, erklärt König. Wenn das Reizleitungssystem des Herzens gestört ist, übernimmt der Schrittmacher diese Aufgabe. Doch lange Zeit führte die Stimulation oft zu einer ungleichmäßigen Kontraktion des Herzmuskels, was die Effizienz des Herzschlags beeinträchtigte und bei manchen Patientinnen und Patienten sogar eine Herzschwäche auslöste.

Neuere Verfahren ermöglichen es jedoch, das Reizleitungssystem des Herzens gezielt zu stimulieren. So wird die natürliche Funktion weitgehend erhalten, und der Herzschlag bleibt gleichmäßig. „Dieses Verfahren haben wir vor etwa zweieinhalb Jahren eingeführt und sehen hervorragende Erfolge“, betont König.



Elektrophysiologie ist Teamarbeit.

Steigende Fallzahlen

Die Anzahl der Patientinnen und Patienten, die im Vinzenzkrankenhaus mit Elektrophysiologie behandelt werden, ist seit der Einführung der Abteilung stetig gestiegen. Herzrhythmusstörungen wie Vorhofflimmern betreffen etwa zwei Prozent der Bevölkerung. Expertinnen sowie Experten gehen davon aus, dass sich diese

Zahl in den nächsten fünfzig Jahren verdoppeln wird – vor allem aufgrund des demografischen Wandels, wie unter anderem die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie berichtet.

König ist jedoch überzeugt, dass der Zuwachs im Vinzenzkrankenhaus nicht nur an den steigenden Erkrankungszahlen liegt: „Ich

denke, dass die Zufriedenheit unserer Patientinnen und Patienten und unserer Zuweiserinnen und Zuweiser eine wichtige Rolle spielt.“ Mit aktuellen Therapien und einem wachsenden Team hat das Vinzenzkrankenhaus die Elektrophysiologie erfolgreich zu einer der führenden Abteilungen der Region gemacht. ♦

Personalität im Vinzenzkrankenhaus – nicht nur Theorie

Torsten Algermissen, **KATHOLISCHER KRANKENHAUSSEELSORGER**, hat gemeinsam mit Mitarbeitenden untersucht, wo sich die Merkmale der Personalität aus der katholischen Soziallehre im Vinzenzkrankenhaus widerspiegeln.

„**K**atholische Soziallehre – das mag völlig antiquiert und uninteressant klingen“, räumt Torsten Algermissen ein. „Es gab auch manchmal ein mitleidiges Lächeln bei meinen Gesprächspartnerinnen und -partnern, die ich im Rahmen der Recherche zu diesem Artikel interviewt habe. Ich finde es jedoch sehr aktuell und spannend, welche Grundsätze uns vonseiten der Theologie angeboten werden für den Umgang mit Mitarbeitenden und die Gestaltung von Arbeitsvollzügen. Ein katholisches Krankenhaus ist ja nicht nur an den Kreuzen und einer Kapelle zu erkennen, sondern muss sich auch an den eigenen theologischen Grundsätzen messen lassen“, berichtet er.

In den Gesprächen mit Mitarbeitenden ging es darum, wie eigene Fähigkeiten eingebracht werden können, wie mit Lebensentscheidungen umgegan-

gen wird – auch im Kontext unterschiedlicher Religionen.

Ein soziales Wesen

Der Mensch ist in der katholischen Soziallehre eine Person mit einer unverlierbaren Würde. Er ist jedoch nicht nur als Individuum zu verstehen. Personalität darf also nicht auf einen übertriebenen Individualismus oder Egozentrismus reduziert werden, sondern muss immer im Zusammenhang mit dem Gemeinwohlprinzip betrachtet werden.

Die eigene Selbstentfaltung hat die Grenze an der Selbstentfaltung des anderen. Genauso wenig aber darf der Mensch als kollektives Wesen missverstanden werden, dessen Individualität in der Gemeinschaft untergeht. Für den Arbeitsalltag meint Personalität auch, dass Mitarbeitende nicht nur da eingesetzt werden, wo sie gebraucht werden. Es geht auch darum, die persönlichen Stärken zu erkennen und zu fördern.

Stellvertretend für viele Kolleginnen und Kollegen, die entsprechend ihren Neigungen und Fähigkeiten den Arbeitsplatz gewechselt haben, berichtet Nathalie Chammas: „Ich habe als Schülerin in der Krankenpflegeschule begonnen. Heute leite ich das Projekt- und Prozessmanagement, da man meine Talente erkannt und gefördert hat.“

Auf der Stationsebene versucht Carsten Hilker als Pflegerischer Leiter der Intensivstation, die individuellen Bedürfnisse der Mitarbeitenden zu berücksichtigen. Für die Dienstpläne werden möglichst die Wünsche des Personals beachtet. In Jahresgesprächen gibt es einen Austausch, wie die Arbeitssituation und die persönlichen Ziele zusammengeführt werden können.

Die neue Personalleiterin Sandra Schampel-Özcan sieht es als wichtige Aufgabe für Führungskräfte, das Potenzial der Mitarbeitenden zu entdecken, sie zu ermutigen und zu neuen Entwicklungen „anzustupsen“.



Carsten Hilker,
Pflegerischer Leiter



Nathalie Chammas,
Projekt- und Prozessmanagement



Sandra Schampel-Özcan,
Personalleiterin

Toleranz gegenüber Lebensentscheidungen und Religionsfreiheit

Auch persönliche Lebensentscheidungen sowie Religionsfreiheit betreffen die Personalität. „Wir waren überrascht, wie wohlwollend Kolleginnen, Kollegen und vor allem die Krankenhausleitung auf unsere Verpartnerung und spätere Heirat als lesbisches Paar reagiert haben – trotz kirchlicher Vorbehalte gegenüber gleichgeschlechtlichen Verbindungen.“

Eine Kollegin, die bereits viele Jahre als Mann in unserem Haus gearbeitet hatte, erzählte: „Ich habe große Unterstützung von meinem Team und der Krankenhausleitung erhalten. Meine Vorgesetzte hat

„Man führt viele Gespräche, lernt die Menschen mit ihren Sorgen und Hoffnungen kennen.“

Jennifer Springer, Phlebotomistin

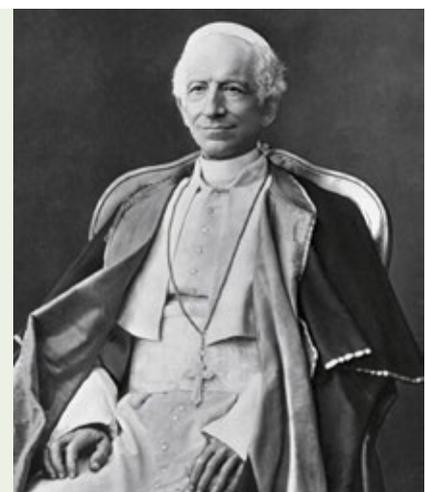
sich sehr für mich eingesetzt und mich bei allen notwendigen Schritten begleitet. Von Patientinnen und Patienten habe ich bisher keinerlei Zurückweisung erfahren.“

Für muslimische Kolleginnen und Kollegen steht für das Gebet die Empore in der Kapelle zur Verfügung. Es sind nur wenige Beispiele, die aufzeigen, wie Personalität im Alltag bei uns bereits gelebt wird. Natürlich wird der hohe Anspruch dieses Prinzips nicht immer und überall erreicht. Die Mitarbeitenden als Einzelpersonen in den Blick zu nehmen, bleibt aber eine wichtige Grundlage für unser Krankenhaus. ♦

DIE KATHOLISCHE SOZIALLEHRE – URSPRUNG UND BEDEUTUNG

Die katholische Soziallehre entstand im 19. Jahrhundert als Reaktion auf die sozialen Spannungen und die Ausbeutung während der industriellen Revolution. Viele lebten unter unwürdigen Bedingungen und waren schutzlos den Fabrikbesitzern ausgeliefert. Inmitten von Bewegungen wie dem Marxismus und dem Liberalismus formulierte die Kirche angesichts des Massenelends Grundsätze für ein menschliches und gerechtes Zusammenleben. Seit einem Lehrschreiben von Papst Leo XIII. (Foto) aus dem Jahr 1891 nimmt die christliche Soziallehre Stellung zu gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Strukturen.

Ein grundlegendes Prinzip der Soziallehre ist die sogenannte Personalität, die den Menschen als einzigartiges Individuum mit einer unverletzlichen Würde in den Mittelpunkt stellt. Diese Würde leitet sich aus dem religiösen Glauben ab, dass der Mensch Gottes Ebenbild ist. Daraus ergeben sich Rechte, zum Beispiel auf körperliche Unversehrtheit, Bildung, gerechte Arbeitsbedingungen, freie Meinungsäußerung und Religionsfreiheit.



Auch das gehört zum Arbeitsalltag: Die Auswech-selung von LED-Leuchten.



27 Jahre im Verbund: Erfahrungen aus der Elektrowerkstatt

Seit gut **27 JAHREN** begleitet Andreas Maschigefski im Elisabeth Vinzenz Verbund die technischen Entwicklungen, insbesondere in der **ELEKTROWERKSTATT**. Wir haben mit ihm gesprochen.

Seit wann bist du für den Elisabeth Vinzenz Verbund tätig?

Seit dem 1. August 1997 bin ich Teil des Verbunds – anfangs die Kongregation der Barmherzigen Schwestern des heiligen Vinzenz von Paul – und seit dem 1. Januar 2020 arbeite ich im Vinzenzkrankenhaus. Meine berufliche Laufbahn habe ich als Energieanlagenmonteur bei Siemens in Hannover

begonnen, wo ich als Industrie-elektriker ausgebildet wurde.

Was ist so besonders an der Arbeit im Krankenhaus?

Den Weg in die Gesundheitsbranche habe ich durch meinen Zivildienst gefunden. Dort habe ich in einem Altenheim gearbeitet. Das war eine tolle Erfahrung und ich habe gemerkt, dass mir der direkte

Umgang mit Menschen sehr viel Spaß macht. Nach weiteren Stationen habe ich dann im Altenheim Marienhaus, welches zu der Kongregation gehörte, angefangen, zu arbeiten. In den Altenheimen war man oft ein Allround-Talent und für alles zuständig. Sei es, die Wand zu tapezieren, den Rasen zu mähen oder Elektromessungen durchzuführen. Die Entscheidung,

noch einmal etwas Neues auszuprobieren und im Krankenhaus zu arbeiten, fiel mir sehr leicht. Natürlich ist der Kontakt zu den Menschen ein anderer, aber hier kann ich mich vollkommen auf meine Arbeit konzentrieren. Zudem ist das Vinzenz geprägt durch seinen familiären Zusammenhalt.

Wie sieht ein normaler Arbeitstag aus bei dir?

Mein Tagesablauf beginnt um 7 Uhr mit einer Besprechung aller Mitarbeitenden der Medizin- und Betriebstechnik im Vinzenzraum. Hier verteilen wir die Aufgaben und klären technische Probleme. Je nach Personalbesetzung prüfe ich dann ortsveränderliche Geräte oder unterstütze bei Aufträgen im Stationsmodul, begleite Fremdfirmen im Haus oder führe Kontrollgänge in technischen Einrichtungen durch. Bei unserer täglichen Arbeit sind wir auf eine gute Zusammenarbeit mit allen Abteilungen und Berufsgruppen im Haus angewiesen – hier kann ich nur Positives berichten.

Welche Herausforderungen gibt es?

Die Herausforderungen sind vielfältig: Bei Elektromessungen muss ich genau planen, um Störungen im Betriebsablauf zu minimieren, und ich erlebe, dass viele Mitarbeitende die Notwendigkeit solcher Überprüfungen nicht kennen. Umzüge im Krankenhaus stellen eine besondere Herausforderung dar, da die Meldung der umgezogenen Geräte oft nicht reibungslos funktioniert. Dennoch ist es wichtig, durch solche Maßnahmen die elektrische Sicherheit für alle im Haus zu gewährleisten.

Was hat sich im Vergleich zum Beginn deiner Tätigkeit verändert?

In den letzten Jahren habe ich in der Elektrowerkstatt deutlich die Auswirkungen neuer Beleuch-



Der Wechsel fiel ihm leicht: „Die Entscheidung für das Krankenhaus war definitiv richtig.“

tungstechnologien wie LED-Leuchten erlebt, die zwar den Stromverbrauch senken, aber oft auch früher ausgewechselt werden müssen. Der technische Fortschritt macht auch vor der Betriebstechnik nicht halt. Pumpen, Fernseher, elektrische Steuerungen und so weiter, alles wird digitaler. Dieser Veränderung müssen wir uns und unser Arbeitgeber stellen. Wir in der Betriebstechnik müssen lernen, mit diesen Neuerungen umzugehen, und benötigen dafür vom Arbeitgeber die geeigneten Arbeitsmittel und Schulungen. Auch für die Ausstattung von Patientenzimmern gibt es zeitgemäße Neuerungen. Hier könnten zum Beispiel Steckdosen mit integrierten USB-Port Anwendung finden. Die Patientinnen und Patienten müssten hier dann nur noch ein USB-Kabel mitbringen. Das USB-Stecknetzteil könnte entfallen. Dadurch reduziert sich dann auch eine Gefährdung etwa durch Brände.

Ist das Krankenhaus die richtige Wahl für dich?

Rückblickend war die Entscheidung für das Krankenhaus definitiv richtig. Auch wenn der persönliche Kontakt zu den Patientinnen und Patienten nicht so intensiv ist wie zu den Bewohnerinnen und Bewohnern in einem Altenheim, schätze ich den Raum für kreative Lösungen in meiner Arbeit sehr. Es gibt nicht immer nur einen Lösungs-



Die elektrischen Geräte müssen regelmäßig geprüft werden.

weg, man kann offen denken. Erst neulich mussten wir wieder kreativ werden, als wir zwei Wagen zu einem fusionierten – sieht nicht immer schön aus, aber funktioniert und die Kollegenschaft ist glücklich. Und wenn sich dann am Ende des Tages eine Patientin herzlich bedankt, dass ihr Fernseher wieder funktioniert und man ihr damit ein Stück Lebensqualität wiedergegeben hat, dann kann man auch mit Freude Feierabend machen.

Was bringt die Zukunft?

Für die Zukunft erwarte ich, dass die Technologie im Krankenhaus weiter voranschreitet und mehr Energieeffizienz und Arbeitserleichterung bietet. Ähnlich der Entwicklung im Automobilbereich vor zwanzig Jahren wird auch hier die Handhabung der neuen Technologien eine große Rolle spielen, während gleichzeitig der Fachkräftemangel bei Fremdfirmen eine zunehmende Herausforderung darstellt. ♦

Anbau und Aufbruch: neue Wege im Vinzenzkrankenhaus



Dr. theol. Matthias Fenski
Krankenhausdirektor

Matthias Fenski betont, dass Menschlichkeit im **ZENTRUM UNSERES HANDELNS** stehen muss. Und so symbolisiert auch der Neubau im Vinzenzkrankenhaus mehr als bauliche Veränderungen – es geht um Zuversicht und Wandel.

Manchmal zwickt das eigene Leben wie zu enge Kleidung. Dann ist es Zeit für Veränderung, etwas Neues. Im Vinzenzkrankenhaus entsteht gerade mit dem sechsgeschossigen Neuanbau inklusive Stationen mit modernem Zwei-Bett-Standard mit eigener Nasszelle so ein Neuanfang. Der Anbau schließt an das bisherige Bettenhaus an und erweitert das Hauptgebäude Richtung Krankenhauspark. Physiotherapie und Intensivstation ziehen als Erste in den neuen Bau um, und viele Mitarbeitende freuen sich auf ein neues Arbeitsumfeld mit kürzeren Wegen. Das Krankenhaus bleibt ständig für die Versorgung der Patientinnen und Patienten geöffnet, alles geschieht bei laufendem Betrieb.

Zukunftssicherheit durch Modernisierung

Umzüge erfordern viel Geduld und Energie. Doch sie bringen auch Aufbruchstimmung. Die Modernisierung des Vinzenzkrankenhauses steigert nicht nur den Komfort für die Patientinnen und Patienten, sondern stellt sicher, dass das Haus zukunftsfähig bleibt. In den nächsten Jahren werden bestehende Stationen saniert und modernisiert – bis Ende 2027 werden die Baumaßnahmen abgeschlossen sein. Öffentliche Fördermittel decken den Großteil der Baukosten – insgesamt sind für den Neu- und Umbau mehr als 55 Millionen Euro notwendig. Das Land Niedersachsen steuert davon über die gesamte Bauzeit 41 Millionen Euro bei.

Durch diese Investitionen verbessert das Vinzenzkrankenhaus die medizinische und pflegerische Versorgung und schafft ein modernes „Haus der kurzen Wege“. Ein starkes Zeichen der Zuversicht in Zeiten, in denen unübersichtliche Gesundheitsreformen viele Fragen aufwerfen.

Der heilige Vinzenz von Paul (1581–1660), der Namenspatron unseres Hauses, hat im Lauf seines

Lebens viele Mitstreiterinnen und Mitstreiter inspiriert, Notleidenden und Kranken zu helfen und neue Einrichtungen zu eröffnen. In dieser Tradition steht auch unser von Vinzentinerinnen gegründetes Vinzenzkrankenhaus.

Fest des Neuanfangs

Die Bibel erzählt von vielen Neuanfängen. Gott ist ein Gott des Aufbruchs. Er ruft Abraham auf, sein Land zu verlassen und in ein Land zu ziehen, das er ihm zeigen wird. Moses wird von Gott aufgefordert, mit dem Volk Israel aus der Sklaverei Ägyptens aufzubrechen in ein Land, „wo Milch und Honig fließen“. Christinnen und Christen glauben, dass Gott selbst zu den Menschen aufgebrochen ist, indem sein Sohn Jesus Christus als Mensch geboren wurde. Das ist der Sinn des Weihnachtsfestes.

Im Vinzenzkrankenhaus werden im Jahr 2024 bis zu 1.500 Kinder das Licht der Welt erblickt haben. Jedes Neugeborene ist Grund zur Hoffnung. Ein neues Leben. Ein Neuanfang für die Eltern und die Geschwister, ein Grund zur Freude für Familie und Freunde. Weihnachten wird die Geburt Jesu Christi gefeiert. Das Kind in der Krippe steht für den Neuanfang Gottes mit der Menschheit. Neuanfang und Grund zur Hoffnung. Für jede und jeden. ♦



Denksport

Lösung: ADVENTSKRANZ

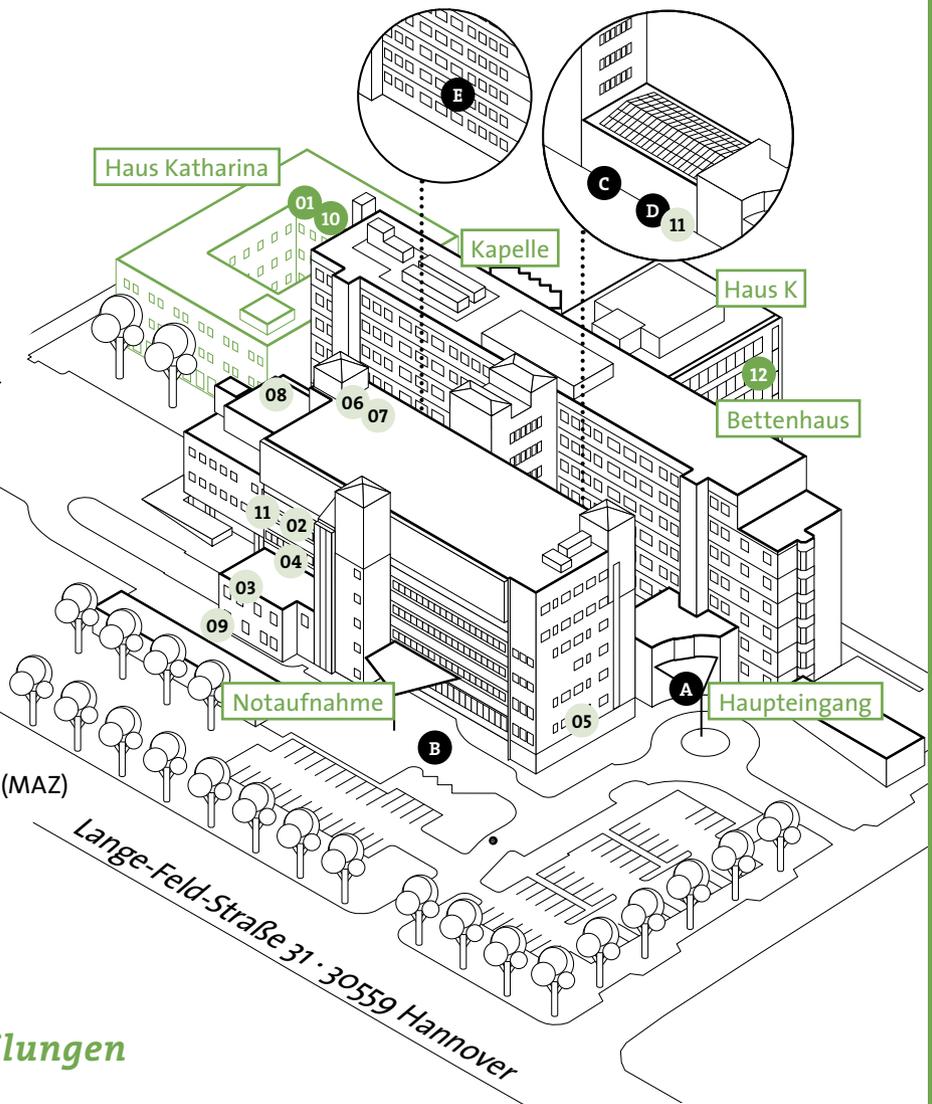
Speisen m. Alkohol befehlen und anzünden	▼	Warnung bei Gefahr	Hauptstadt Zyperns	fein, empfindlich	▼	alkalische Verbindung	▼	Abendkleid	▼	Bundesstaat der USA	Bearbeitung e. Theaterstücks	▼	großes Gefäß, Becken	▼	Titelheldin bei Jane Austen	▼	Abfolge von Augenblicken
eine der Kanarischen Inseln	▶									durch Isolierung abschirmen	▶						
Deckname, Pseudonym	▶				7	Staat in Südostasien		im Vordergrund; führend	3				Trick, Kniff		unberührte Landschaft		Feldertrag
Raub-, Speisefisch	▶							munter werden		langsam, ruhig (Musik)	▶			10			
ein Backwerk	▶			6	Hahenschrei		holländischer Käse	▶							Materialsplitter		Werk Homers
▶				Brillenschlange	▶					Fluss zur Mosel		eine Baltin	▶				
vorspringender Mauerstreifen		Schwertlilie	▶				hinterster Teil eines Schiffes		hoher Arbeitstisch								
▶				englisch: neu		hessische Stadt	▶					ältester Sohn Noahs	Opernsologesang				
Harnstoff (lateinisch)		heißes Rumgetränk	deutscher Schauspieler (Miroslav)	▶				giftiges Halbmetall		9					ungebunden		Langspieß
▶						Ladung; Würde, Amt (franz.)	▶					Landspitze, -zunge		dt. politische Partei (Abk.)		2	
Sportfischer	Rock-sängerin: ... Turner	Fluss zum Rhein	▶					Bestand, tatsächlicher Vorrat		Bienenzucht	▶						
große Tür, Einfahrt	▶			Schmetterlingsblütler		niedersächsischer Hafen	weiblicher Wassergeist	▶				stehendes Binnen-gewässer		Wasservogel		kleine Brücke	
▶							kleinliches Tadeln, Mäkelei		Vorfahr	Essen, Nahrung	▶						
Region in Italien	schwed. Pop-legende		Kürbis-gewächs	Auf-, Zusammenbau	▶							ungezählte Male			Wagnis		Schaf-rasse
▶							Boden-erhebung	männlicher Nachkomme		übertrieben, äußerst	▶						
Frisuren-trend	Anlage für Test-, Renn-fahrten		zer-drücken (Kleid, Papier)	Nachlass empfangen	▶					Schlips		nicht mutig	▶				
weniger werden; nach-lassen	▶								ein Nestor-papagei				1	Getreide-art		Verlierer im Wett-kampf	
▶			5	Werk-zeug-maschi-ne	Haus-vorbau	▶						scharfes Gewürz	▶				
See-vogel-dünger	wegen, auf-grund	▶							als erledigt kenn-zeichnen							8	
▶					wunder-tätige Schale der Sage		Kalifen-name		Liebes-beweis		Wort der Ableh-nung	Licht-bild (Kurz-wort)	▶				
Gegen-schlag beim Boxen	bevor		Aufgeld	▶				Gieß-gefäß mit Henkel						lang-schwän-ziger Papagei		12	schmal; begrenzt
Schiffs-eigner	▶			4	Gruppe von Jagd-hunden	▶						Teil-zahlung	▶				
Sinnes-organ	▶		Frau Abra-hams im A. T.					Schreib-art; Kunst-richtung					nordi-scher Hirsch				11
Weg-be-reiter der Genetik (Gregor)	▶					gepflegte Grün-fläche	▶					knapp, spärlich	▶				

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 Prof. 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 Prof. Dr. Lars-Henrik Witt
Anästhesie-Sprechstunde: 0511 950-1000 | EG
Sekretariat: 0511 950-2401 | 4. Etage

12 Physiotherapie
Leitung Petra Bleischwitz
0511 950-2065 | 2. Etage