

Aus der Geschäftsleitung

Der Deckel muss weg! Krankenhäuser wehren sich gegen starres Budget

Bericht auf S. 2



Aktuelles aus Medizin, Therapie und Pflege
Probealarm hat stattgefunden
Mehr dazu auf S. 6

Service

Gesundheitskurse für Mitarbeiter

auf S. 11

Aus dem Betrieb

Führungswechsel im IfW

Lesen Sie auf S. 10

Krankenhaus-
Zeitung

Juli 2008
Ausgabe Nr. 17

Brustzentrum rezertifiziert



Die interdisziplinäre Zusammenarbeit wird im Brustzentrum groß geschrieben.

Jedes Jahr erkranken ca. 50 000 Frauen in Deutschland neu an Brustkrebs. Um den Betroffenen die Orientierung bei der Suche nach einer Klinik zu erleichtern, vergeben die Deutsche Krebsgesellschaft und die Deutsche Gesellschaft für Senologie das Gütesiegel „Zertifiziertes Brustzentrum“. Das Brustzentrum am Klinikum Braunschweig gehört niedersachsenweit zu den ersten Zentren, die erneut mit diesem Gütesiegel ausgezeichnet wurden. Bundesweit sind bisher weniger als die Hälfte aller 176 Zentren rezertifiziert worden.

Um sicherzustellen, dass die Patientinnen die bestmögliche

Therapie bekommen, müssen zertifizierte Brustzentren umfassende fachliche und qualitative Anforderungen erfüllen. Jede Patientin wird nach geprüften Leitlinien und Qualitätsstandards behandelt. Diese Anforderungen wurden im Rahmen der Rezertifizierung von zwei externen Gutachtern erneut überprüft. Ein wichtiges Kriterium ist zum Beispiel die interdisziplinäre Zusammenarbeit. So arbeiten im Brustzentrum des Klinikums die Abteilung für Brustkrankungen in der Frauenklinik, die Medizinische Klinik III; Hämatologie/Onkologie, die Klinik für Radioonkologie und Strahlentherapie, das Institut für Röntgendiagno-

stik und Nuklearmedizin sowie die Pathologie eng zusammen. Vertreter dieser Kliniken legen jeden Mittwoch in der interdisziplinären Tumorkonferenz gemeinsam die beste Therapie für die Patientinnen fest. Regelmäßig nehmen auch mindestens fünf niedergelassene Ärzte als Kooperationspartner teil. Neben der medizinischen Behandlung gehört auch die psychologische Betreuung und die Einbindung von Selbsthilfegruppen zum zertifizierten Brustzentrum. Sie alle bauen ein Netzwerk, in dessen Mittelpunkt die Patientin steht.

Mehr dazu auf S. 6

(Sc)

Positiver Jahresabschluss

Trotz der sich weiter verschärfenden wirtschaftlichen Rahmenbedingungen gelang es dem Klinikum Braunschweig auch in 2007, einen Überschuss von 4,7 Millionen Euro zu erwirtschaften. Dieses Jahresergebnis ist nahezu gleich gut wie im Vorjahr.

Als gemeinnützige Gesellschaft investiert das Klinikum seinen Überschuss wieder in die Krankenversorgung, um z. B. neue Geräte anzuschaffen. So kann das Klinikum 650 000 Euro für die Ersatzbeschaffung eines Kernspintomographen und 500 000 Euro für einen Linksherzkathetermessplatz bereitstellen.

Erreicht wurde die erfolgreiche Bilanz durch angemessene Steuerungsmaßnahmen und eine deutliche Leistungssteigerung, wäh-

rend die Kosten für Personal und Sachmittel nur leicht gewachsen sind. 2007 wurden zum ersten Mal in der Geschichte des Klinikums über 55 000 Patienten stationär behandelt. Im Jahr 2006 waren es noch 53 922 Patienten. Das Ergebnis ist vor allem deshalb sehr positiv zu bewerten, weil in 2007 umfangreiche Mehrbelastungen zu verkraften waren. Hier handelt es sich unter dem Strich um einen Budgetabzug von ca. 3,4 Millionen Euro, der sich aus dem Abzug für die Konvergenzphase, für die integrierte Versorgung und einem Sanierungsbeitrag für die Krankenkassen zusammensetzt. Hinzu kommen Mehrbelastungen aus der Umsetzung des neuen Arbeitszeitgesetzes und der Tarifverhandlungen im Umfang von mehreren Millionen Euro.

Mehr dazu auf S. 3

(Sc)

25 Jahre Patientenbücherei

Zum Jubiläum gratulierten: Pflegedirektor Ulrich Heller, Bürgermeisterin Friederike Harlfinger, Geschäftsführer Helmut Schüttig. (Hinten v.l.n.r.) Die Leiterin der Patientenbücherei Monika Husemann, Vorsitzende des Vereins zur Förderung von Sozialstationen Maria-Luise Nehring und der Ärztliche Direktor Prof. Dr. Horst Kierdorf. (Vorne v.l.n.r.)



Die Patientenbücherei am Standort Salzdahlumer Straße hat im April 25-jähriges Bestehen gefeiert. Die 19 Mitarbeiterinnen leisten jedes Jahr insgesamt rund 6 000 Stunden ehrenamtliche Arbeit, um den Betrieb zu ermöglichen. In der Bücherei stehen ca. 4 500 Medien zur Ausleihe bereit. Der ständig aktualisierte Bestand reicht von Romanen und Sachbüchern, Kinder- und Jugendbüchern, Büchern im Großdruck und fremdsprachiger Literatur bis zu Hörkassetten und CDs. (Sc)



Lesen Sie in dieser Ausgabe

Aus der Geschäftsleitung S. 2-5

Brief der Geschäftsleitung, Der Deckel muss weg, Jahresergebnis 2007, Geld für medizinische Geräte, Neues vom Bau, Neues zum GMP-Zentrum und Hastra-Gebäude, Brandschutzübung im Klinikum, Die KVN stellt sich vor, Neues zum Projekt Organisation

Aktuelles aus Medizin, Therapie und Pflege S. 6-9

Üben für den Ernstfall, Brustzentrum rezertifiziert, Ausbildung zum perioperativen Assistenten, Sichere Arzneimittel, Dünndarmdiagnostik auf höchstem Niveau, Serie: Mein Arbeitsplatz, Med. Klinik III zieht um, Neuer Vorstand



Aus dem Betrieb S. 10

Buchtipps, Führungswechsel im Institut für Weiterbildung, Impressum

Service S. 11

Personalmeldungen, Termine, Gesundheitskurse für Mitarbeiter

Panorama S. 12

Wer kennt sich gut aus im Klinikum?, Geschichten verzaubern, Sonderverlosung im Vorschlagswesen, Ausbildung Praxisanleiter abgeschlossen, Mitarbeiterkurzportrait: Dr. Susanne Bähr

Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter,



Geschäftsführer
Helmut Schüttig

die neue „Klinikum aktuell“ liegt vor Ihnen – mit zwei Themen, die Ihnen auf den ersten Blick vielleicht widersprüchlich erscheinen. Einerseits die Aktion „Der Deckel muss weg!“, bei der es darum geht, dass sich die Krankenhäuser in Deutschland gegen die festen Budgets und vielfachen Kürzungen zur Wehr setzen. Andererseits das erfolgreiche Jahresergebnis des Klinikums in 2007 mit einem Überschuss von 4,7 Millionen Euro. Der Zusammenhang ist aber trotzdem gegeben.

Ja, das Klinikum hat gut gewirtschaftet und hat das gute Ergebnis auch verdient. Wir haben in den vergangenen Jahren unsere Kosten unter die Lupe genommen und überall kritisch überprüft, wo wir noch etwas einsparen können. Aber dieses Potenzial ist jetzt ausgeschöpft. Wir sehen nur noch geringe Möglichkeiten, um weitere Einsparungen vorzunehmen, mehr würde zu Lasten der Patienten gehen. Deswegen haben wir zwar eine sehr gute Bilanz, würden aber – wenn sich nichts ändert – in Zukunft in die roten Zahlen abrutschen. So wie 20–30 % aller Krankenhäuser in Deutschland das jetzt schon sind. Deswegen beteiligen wir uns an der Aktion „Der Deckel muss weg!“ und wollen unsere Forderungen für eine zukunftsfähige Krankenhausfinanzierung weiterhin an die Politik richten (siehe auch nebenstehender Text).

Mit dieser Forderung sind wir nicht allein. Im Moment unterstützen allein in Niedersachsen 76 Kliniken die Aktion (Wer möchte, kann dies unter <http://www.der-deckel-muss-weg.de> nachlesen). Überall dort haben sich Betriebsräte und Geschäftsführer der Krankenhäuser zusammengesetzt, um auf die Situation aufmerksam zu machen. Auch in Braunschweig haben wir bisher zwei Aktionen umgesetzt, weitere sind geplant. Die erste war eine Kundgebung am Standort Salzdhahumer Straße, in der rund 100 Mitarbeiter gegen den Budget-Deckel demonstriert haben. Die zweite war eine Pressekonferenz, zu der die Geschäftsführer und Betriebsräte der Kliniken eingeladen hatten, die zur Niedersächsischen Krankenhausgesellschaft/Bezirksarbeitsgemeinschaft Braunschweig gehören. Dies war übrigens das erste Mal, dass Krankenhäuser in privater, öffentlicher und freigemeinnütziger Trägerschaft gemeinsam und dazu noch unterstützt durch die Personalvertretungen zu einem Pressegespräch eingeladen haben.

Noch sind die Kliniken in Deutschland sehr effizient, dies hat auch eine internationale Studie der OECD unterstrichen. Aber die Politik lässt uns im Regen stehen, 2007 wurde unser Budget sogar um 0,5 % für einen Sanierungsbeitrag für die Krankenkassen, um 1 % für die integrierte Versorgung und um 0,73 Millionen Euro für die Konvergenzphase gekürzt, obwohl wir immer mehr Menschen versorgen. Dagegen wollen wir uns gemeinsam zur Wehr setzen. Helfen Sie mit und unterstützen Sie unsere gemeinsamen Aktionen!

Ihr

Helmut Schüttig
Geschäftsführer

Der Deckel muss weg!

Die Geschäftsführer und Betriebsräte der Krankenhäuser in Niedersachsen treibt die Sorge um die Zukunft um. Sie warnen davor, dass sich die Qualität der Krankenhausversorgung in den nächsten Jahren verschlechtern wird. Auch in Braunschweig hat eine gemeinsame Pressekonferenz stattgefunden.

Auslöser dieser Aktion war der Tarifabschluss für die Mitarbeiter des öffentlichen Dienstes mit knapp 3 % mehr Gehalt in diesem und rund 5 % im nächsten Jahr. Verhandelt wurde der Tarifvertrag Anfang April. „Andere Branchen können höhere Personalkosten auf die Preise umlegen. Im Krankenhaus geht das nicht“, erklärt der Geschäftsführer des Klinikums Braunschweig Helmut Schüttig. Gleichzeitig ist Schüttig auch Sprecher der Arbeitsgemeinschaft der 14 Krankenhäuser der Region Braunschweig. Denn die Einnahmen der Krankenhäuser werden vom Gesetzgeber vorgegeben und steigen deswegen nicht proportional mit der Leistungsentwicklung. „Wir haben auf der Einnahmeseite Planwirtschaft, auf der Ausgabenseite aber brutale Marktwirtschaft“, verdeutlicht Heinz-Otto Nagorny, Geschäftsführer der Asklepios Harz-Klinik Goslar.

Kliniken bleiben auf vielen Kosten sitzen

Das Dilemma der Krankenhäuser ist, dass zu Beginn des Jahres z. B. 300 Herz-OPs mit den Krankenkassen vereinbart werden. Nun muss der 301. Patient natürlich genauso behandelt werden wie die 300 Patienten vor ihm. Das geschieht auch – nur mit dem Unterschied, dass die

Krankenkassen für diesen Patienten nur noch 35 % der Kosten übernehmen. Auf den restlichen 65 % bleiben die Kliniken sitzen. Der Deckel sitzt eben fest auf dem Budget, egal wie viele Patienten mehr behandelt werden müssen. Die Lohnerhöhung ist daher nur der Tropfen, der das Fass zum Überlaufen gebracht hat. Das Hauptproblem sehen die Klinikchefs in den starren Budgets, die den Kliniken keine Möglichkeit geben, auf steigende Kosten und Veränderungen zu reagieren. Dies sind neben den Gehältern auch die Mehrwertsteuererhöhung, höhere Kosten für Energie und vor allem höhere Kosten im medizinischen Sachbedarf. Schüttig nannte drei Beispiele für Medikamente, die für das Klinikum Braunschweig eine Zusatzbelastung von einer Million Euro



2008 sind sogar nur 0,14 % geplant.

Gleichwohl schreiben nahezu alle beteiligten Kliniken im Moment noch schwarze Zahlen. „Doch der Spielraum für Organisationsoptimierungen und Leistungsverdichtung ist jetzt ausgereizt“, sagte Wilken Köster, Geschäfts-



„So geht es nicht weiter!“, finden die Geschäftsführer der Kliniken in der Region Braunschweig.

pro Jahr bedeuten. Diese Schere zwischen den Einnahmen und den Ausgaben öffnete sich Jahr für Jahr weiter, warnten die Klinikleiter und forderten deshalb: „Der Budget-Deckel muss weg. Die Kliniken müssen an das Bruttoinlandsprodukt angekoppelt werden und eine adäquate Entlohnung für Mehrleistungen bekommen.“

Die Krankenhäuser würden von der allgemeinen Entwicklung abgekoppelt, so Schüttig weiter. Während das Bruttoinlandsprodukt seit 2004 um 8 % gewachsen sei, seien die Klinikbudgets aber nur um 1,6 % gestiegen. In

fürher im Klinikum Wolfsburg, der in den letzten Jahren über 100 Vollstellen abgebaut hat. Eine Entwicklung, die nicht nur in Wolfsburg stattfindet. Bärbel Theiß und Erika Beise, die Betriebsratsvorsitzenden in Braunschweig und Wolfsburg, wiesen daher ebenfalls auf die hohe psychische und physische Belastung der Mitarbeiter in Krankenhäusern hin und sehen keinen Raum für eine noch größere Arbeitsverdichtung mehr.

Die Tatsache, dass bei diesem Zusammenschluss sowohl öffentliche als auch privat geführte Häuser gemeinsame Sache machen, zeigt, dass es um die Finanzierung der Krankenhäuser insgesamt geht. „Die Politik muss uns hören. Wenn sich nichts ändert, geht diese Entwicklung zwangsläufig in den nächsten Jahren zulasten der Patientenversorgung, sowohl qualitativ als auch quantitativ“, lautete denn auch die eindringliche Formulierung zum Schluss.

(Sc)

Termine

„Der Deckel muss weg!“
Bundesweit sind folgende Aktionen geplant oder haben bereits stattgefunden:
25. Juni: Pressekonferenz in Berlin

8. Juli: Bettenstau auf niedersächsischen Straßen
9. September: Betriebsversammlung in allen deutschen Krankenhäusern
25. September: Großdemonstration in Berlin

Klinikum erwirtschaftet 4,7 Millionen Euro Überschuss

Das Geschäftsjahr 2007 ist nun auch offiziell beendet. Die Wirtschaftsprüfer sind abgereist, alle wichtigen Gremien sind informiert und jetzt kann man es auch schwarz auf weiß nachlesen: Das Klinikum Braunschweig ist ein erfolgreiches Krankenhaus und hat trotz der bekannten Belastungen im Gesundheitswesen einen Gewinn von 4,7 Millionen Euro erzielt.

Diese positive Bilanz liegt zum einen an angemessenen Steuerungsmaßnahmen und vor allem an einer deutlichen Leistungssteigerung. Die Zahl der stationären Patienten stieg von 53 922 auf 55 090 um fast 1 200 Fälle.

Neben dem stationären Leistungsbereich fällt vor allem der Anstieg bei den ambulanten Operationen auf, wo Gesamterlöse in Höhe von mehr als 1,1 Mio. Euro erreicht werden konnten. Diese Leistungssteigerung gelang bei

nahezu gleichbleibenden Sachmittelkosten und einer nur leicht gestiegenen Zahl an Vollstellen. Denn auf der Ausgabenseite schlagen in einem Dienstleistungsbetrieb wie dem Klinikum vor allem die Personalkosten zu Buche. Sie lagen in 2007 mit 139,7 Mio. Euro um 0,4 % höher als im Vorjahr. Die Zahl der Vollkräfte wurde dementsprechend auch leicht erhöht von 2 575 in 2006 auf 2 586 im Jahr 2007. Im ärztlichen Dienst ist die Zahl der Vollkräfte um fast neun auf

Rahmenbedingungen 2007:		
	Belastung	Entlastung
Mehrwertsteuererhöhung	1,50 Mio. €	
Abzug für integrierte Versorgung	1,90 Mio. €	
Sanierungsbeitrag für Krankenkassen	0,80 Mio. €	
Kürzungen in der Konvergenzphase 2007	0,73 Mio. €	
Tarifverhandlungen	3,40 Mio. €	
Umsetzung Arbeitszeitgesetz	1,70 Mio. €	
Budgetsteigerung: Veränderungsrate (+0,28 %)		0,51 Mio. €
Verbesserungen im Rahmen des Arbeitszeitgesetzes (0,2 %)		0,36 Mio. €

Auch das Jahr 2007 war für das Klinikum durch erhebliche Mehrbelastungen gekennzeichnet.

416 gestiegen. Eine Anpassung, die vor allem wegen der Einführung der Schichtdienste und der deutlichen Leistungssteigerung notwendig war. Für diese Umstellung von Bereitschaftsdienst auf Schichtdienst ist das Klinikum von Bundesarbeitsminister Olaf Scholz ausgezeichnet worden.

Im Jahr 2007 hatte das Klinikum 1 456 voll- und teilstationäre Betten, die im ganzen Jahr sehr gut belegt waren. Während die durchschnittliche Zeit, die ein Patient im Krankenhaus verbringt,

in den letzten Jahren immer gesunken ist, scheint diese Entwicklung nun zu stagnieren. 2007 sank diese Zeitspanne marginal um 0,1 Tage auf 7,8 Tage.

Als Steuerungsmaßnahmen hat die Betriebsleitung teilweise schon vor mehreren Jahren Projekte initiiert, um das Klinikum fit für die Zukunft zu machen.

Ziel ist es neben der Leistungssteigerung, die Ausgaben in Grenzen zu halten und dabei vor allem die Ausgaben für die medizinischen Sachmittel. Ein neues Projekt überprüft Organisationsstrukturen

und Arbeitsabläufe hinsichtlich ihres Optimierungspotenzials (siehe auch Text S. 5).

Der erwirtschaftete Überschuss fließt wieder in die Krankenversorgung zurück, z. B. für neue Geräte oder mehr Personal, insbesondere in der Pflege und im Funktionsdienst. Ganz so, wie es auch im Leitbild des Klinikum festgehalten ist. Dort heißt es: "Die finanziellen Erfolge setzen wir für notwendige Investitionen zum Wohle der Patienten wieder ein." (Sc)

Wichtige Kennzahlen:

	2005	2006	2007
Stationäre Fallzahlen	53.597	53.899	55.090
Vollstellen	2.580	2.575	2.586
Personalaufwendungen insgesamt	138.782.000 €	139.196.000 €	139.731.000 €
Jahresergebnis nach Steuern	2.944.000 €	4.840.200 €	4.749.270 €

Geld für medizinische Geräte

3,5 Millionen Euro Fördermittel werden im Klinikum investiert



Dieser Kernspintomograph wird bis zum Ende des Jahres ersetzt. Die Hälfte finanziert das Land Niedersachsen, die andere Hälfte steuert das Klinikum aus dem Jahresergebnis 2007 selbst bei.

Im Krankenhausfinanzierungsgesetz ist festgelegt, dass die Länder die Kliniken bei Investitionen eigentlich zu 100 % unterstützen müssten. Dafür gibt es verschiedene Möglichkeiten unter anderem die pauschalen Fördermittel, die für medizinische Geräte, Einrichtungsgegenstände oder kleinere Baumaßnahmen verwendet werden. Die Höhe dieses Betrags richtet sich nach der Anzahl der Betten. Das Klinikum bekommt derzeit 4,4 Millionen Euro an pauschalen Fördermitteln, davon fließen 2008 3,5 Millionen Euro in die Medizintechnik.

Diese Summe will gut verteilt werden, denn jeder Klinikchef meldet Bedarf für seine Klinik an, sodass das Geld bei weitem nicht ausreicht. Für 2008 hat die Betriebsleitung nun festgelegt,

wofür die Summe ausgegeben werden soll.

Die größte Position ist die erste „Rate“ für die Ersatzbeschaffung eines Kernspintomographen für das Institut für Röntgendiagnostik am Standort Salzdahlumer Straße. Die restliche Summe bringt das Klinikum aus dem Jahresgewinn 2007 selbst auf. Der moderne, leistungsstarke Kernspintomograph wird voraussichtlich bis Ende des Jahres zur Verfügung stehen. Ebenfalls aus dem Jahresgewinn 2007 steuert das Klinikum einen erheblichen Betrag für einen neuen Linksherzkathetermessplatz bei (vgl. Titelseite).

Der nächstgrößte Betrag ist mit 275 000 Euro ein Gerät, das mit Hilfe von Stoßwellen Nierensteine zertrümmert (ein sog. Nierensteinlithotripter) für die

Urologische Klinik. Im Vorfeld müssen jedoch Räumlichkeiten umgebaut werden, daher ist mit dem Gerät ebenfalls erst Ende des Jahres zu rechnen.

Für die vor kurzem renovierte Intensivstation am Standort Salzdahlumer Straße werden für 150 000 Euro neue Infusionstechnik und für 190 000 Euro Tandemdeckenstative angeschafft, die zum Teil bereits installiert sind. Durch diese Deckenstative sind Überwachungsapparate und Infusionstechnik für die Mitarbeiter wesentlich leichter zu bedienen.

Außerdem gibt es einen Katalog mit „kleineren“ Anschaffungen, die aus den Fördermitteln bezahlt werden, wie z. B. ein Immunfärber für das Institut für Pathologie (65 000 Euro) und weitere Geräte. (Sc)

Aus der Geschäftsleitung

Das GMP-Zentrum kommt

Schon seit langem gibt es Pläne für ein GMP-Zentrum, in dem nach industriellen Reinheitsnormen gearbeitet wird, der sog. „Guten Herstellungspraxis“ (Good Manufacturing Practice). Nachdem sich abzeichnete, dass das Projekt teurer werden würde als geplant, lag die Idee erst einmal auf Eis. Doch jetzt hat die Betriebsleitung dem 4 Mio. Euro Projekt zugestimmt. Das Zentrum entsteht am Standort Celler Straße auf dem ehemaligen Hastra-Gelände.

Das GMP-Zentrum ist ein Kooperationsprojekt zwischen Apotheke und Institut für Klinische Transfusionsmedizin. Die Apotheke wird dort ihre Herstellung von Zytostatika verdoppeln und für alle Stationen Mischbeutel für Patienten herstellen, die künstlich ernährt werden müssen (parenterale Ernährung). Mit

dem „parenteralen Unit Dose“ wird sie außerdem einen gänzlich neuen Service etablieren. Dieser besteht darin, teure Medikamente z. B. für Patienten mit geschwächtem Immunsystem individuell herzustellen. Vorbild hierfür ist die Zytostatikaabteilung, die bereits seit Jahrzehnten die Medikamente für Krebspatienten individuell zubereitet.

Das Institut für Klinische Transfusionsmedizin wird künftig Stammzellprodukte in einem Reinraum des Herstellungszentrums herstellen und bei minus 120 °C in flüssigem Stickstoff im Kühlraum lagern. Bisher gab es im Klinikum dafür keine Herstellungs- und Lagerungsmöglichkeit und die Stammzellen mussten in einem externen Labor in Hamburg verarbeitet werden. Baubeginn ist noch in diesem Jahr, mit einem Einzug rechnet das Klinikum 2010.



Im neuen GMP-Zentrum will die Apotheke ihre Herstellung von Medikamenten für Krebspatienten verdoppeln.

Neue Nachbarn

Auch für ein weiteres Projekt auf dem ehemaligen Hastra-Gelände sind die Planungen nun abgeschlossen. Das sog. Hochhaus wird zu Büroräumen für die Transfusionsmedizin, die Arbeitsmedizin, die Klinikdienste und die Firma MedicOne umgebaut.

Das Institut für Klinische Transfusionsmedizin wird sich durch den Umzug räumlich vergrößern. Durch die Spendeabteilung für Blutplättchen ist dort viel Publikumsverkehr und man stößt bereits jetzt an räumliche Grenzen. Außerdem ist die Nähe

zum GMP-Zentrum (siehe oben) von Vorteil.

Hintergrund für den Umzug des Institutes für Arbeitsmedizin ist, dass die Standorte Holwede- und Freisestraße im Zuge des Zwei-Standorte-Konzepts aufgegeben werden. Die Arbeitsmedizin behält so außerdem den Zugang zu Labor- und Röntgenuntersuchungen, die jeden Tag benötigt werden.

Die Umbaumaßnahmen beginnen voraussichtlich im nächsten Jahr und dauern bis 2010; die Kosten belaufen sich auf 4,2 Mio. Euro. (Sc)



Dieses Gebäude baut das Klinikum zu Büroräumen um.

Aktuelle Baumaßnahmen

Standorte/Klinik	Maßnahmen	Stand
S2		
Zwei-Standorte Konzept erster Realisierungsabschnitt	Umbau und Erweiterung Neubau Verlegung Erweiterung	Baubeginn Oktober 2008, Fertigstellung 2011
• Funktionstrakt • Wirtschaftshof • Zentrale Aufnahme • OP		
Vorabmaßnahmen	Verlegung	Mai - Juli 2008
• Straße zwischen Funktionstrakt und Golfplatz		
MNIPS	Sanierung	im Bau bis Ende 2008
OP-Augenambulanz	Sanierung und Erweiterung	Fertigstellung Juni 2008
Fichtengrund	Abriss	Beginn 3. Quartal 2008
Abwässerkanäle	Umbau und Sanierung	in der Umsetzung
S3		
Zwei-Standorte-Konzept Erweiterungsgebäude für die Med. Klinik III und die Klinik für Radioonkologie und Strahlentherapie	Erweiterung	Fertigstellung 3. Quartal 2008
Zwei-Standorte-Konzept Erweiterungsgebäude für die Zentrale OP-Abteilung und die Frauenklinik	Neubau	Fertigstellung 3. Quartal 2008
Klinik für Radioonkologie und Strahlentherapie	Ersatzbeschaffung Linearbeschleuniger	Inbetriebnahme Juli 2008
Labor	Neubau auf dem Gelände des Archiv- und Ausgleichsamtes	In Planung, Ziel: Fertigstellung 2010
GMP-Zentrum für Good Manufacturing Practice	Umbau des Wirtschaftsgebäudes auf dem Hastragelände	Beginn März bis 3. Quartal 2009
Umbau des Hastragebäudes für Transfusionsmedizin und Arbeitsmedizin	Umbau	In Planung Fertigstellung 2010

Quelle: GB Bau und Technik

Baubeginn in der Salzdahlumer Straße

Im März haben am Standort Salzdahlumer Straße die Bauarbeiten zum Zwei-Standorte-Kon-

zept begonnen. Start war der Abriss des alten Instituts für Weiterbildung, wie auf dem Foto

zu sehen ist. Im Zuge dessen wird auch die Straße zwischen Funktionstrakt und Golfplatz verlegt.



Abriss des Institutes für Weiterbildung.



Auch in der Salzdahlumer Straße wird jetzt kräftig gebuddelt.

Was kommt nach 2010?

2010 wird der erste Bauabschnitt des Zwei-Standorte-Konzeptes abgeschlossen sein. Schon jetzt beginnen die Abstimmungsprozesse für den zweiten Bauabschnitt. Vor dem Hintergrund der Leistungssteigerung in den letzten Jahren geht es jetzt darum, die strukturellen Bedingungen

optimal darauf einzurichten. Wie sieht die zukünftige Patientenversorgung aus? Wie viele Betten braucht jede Klinik? Wie viel OP-Kapazität? Wie müssen die Bedingungen für interdisziplinäre Zusammenarbeit aussehen? Um Antworten auf solche Fragen zu bekommen, verschickte der Ärzt-

liche Direktor Prof. Dr. Horst Kierdorf Fragebögen an alle leitenden Ärzte. Die Ergebnisse sind Grundlage für einen Workshop im September, auf dem die Zielplanung für den zweiten Bauabschnitt dann festgelegt werden soll.

(Sc)

Organisation und Abläufe verbessern



Gunter Jordan, Leitender Arzt der Aufnahmestation, und Ariane Dobras, Stationsleitung, sind Mitglieder der Projektgruppe, die sich mit dem Belegungsmanagement befasst.

Das deutsche Gesundheitswesen steht vor großen Herausforderungen, die durch eine Vielzahl politisch gewünschter Veränderungen bedingt sind. Auch das Klinikum Braunschweig musste und muss

zukünftig die damit verbundenen notwendigen Veränderungen meistern.

Dies gilt insbesondere für die Umsetzung des DRG-Systems (diagnosebezogenes Fallpauschalen-

system) und die Entwicklung neuer Formen der Arbeitszeitgestaltung. Durch eine bessere Nutzung der vorhandenen Ressourcen kann es jedoch gelingen, die qualitativ hochwertige Patientenversorgung bei gleichzeitiger Leistungssteigerung aufrecht zu erhalten.

Im Sommer 2007 wurde von der Betriebsleitung eine Projektgruppe unter Leitung von Dr. Reinhard Wanninger und Heike Stöter eingesetzt mit dem Ziel, durch eine Verbesserung bestehender Arbeitsabläufe und Organisationsstrukturen die Voraussetzungen für eine Leistungssteigerung unter den neuen Arbeitszeitbedingungen zu schaffen.

Bislang wurden von der Projektgruppe die folgenden Teilprojekte initiiert:

1. Belegungsmanagement

Insbesondere in den Kliniken am Standort Salzdahlumer Straße kommt es aufgrund der anhaltend hohen Patientenzahlen immer wieder zu Engpässen bei

der Bettenbelegung. Ärzte und Pflegepersonal müssen dann viel Zeit damit verbringen, freie Kapazitäten zu finden. Erfahrungen aus anderen Kliniken zeigen, dass durch die Einführung eines strukturierten Belegungs- und Entlassungsmanagements (Belegungs- und Entlassungsmanagement) eine deutliche Verbesserung sowohl für die Patienten als auch für die Mitarbeiter zu erzielen ist. Ziel dieser Projektgruppe ist es, in den davon besonders betroffenen Medizinischen Kliniken Lösungswege zu erarbeiten, die bei Erfolg dann auf das gesamte Klinikum angewendet werden können.

2. Zentralisierung der Endoskopie

Die Zentralisierung der Endoskopie wurde von der Betriebsleitung 2006 beschlossen. Ziel dieser Projektgruppe ist die Schaffung einer Funktionseinheit Gastroenterologische Endoskopie im Klinikum Braunschweig mit Erarbeitung einer zentralen Leistungs- und Personalkoordina-

tion.

3. Flexibilisierung der Arbeitszeitgestaltung

Eine Folge der Leistungssteigerung in den vergangenen Jahren ist eine Erweiterung der Betriebszeiten, u. a. im Operationsbereich und in der Röntgendiagnostik. Es ist Ziel dieser Projektgruppe, eine Regelung für eine Flexibilisierung der Arbeitszeitgestaltung zu finden, die sowohl die patientenzentrierte Behandlung als auch die Interessen der Mitarbeiter berücksichtigt.

4. Logistik/Krankentransporte

Im Klinikum Braunschweig gibt es eine Vielzahl an Transporten von Patienten und Materialien. Dies erfolgt nicht nur innerhalb eines Standortes, sondern auch zwischen den Standorten. Ziel dieser Projektgruppe ist es, ein zentrales Logistikkonzept unter besonderer Berücksichtigung der Prozesse zu erarbeiten, die die Patientenversorgung betreffen.

(Dr. Reinhard Wanninger, Oberarzt Medizinische Klinik V)

Die KVNiedersachsen stellt sich vor

Die Kassenärztliche Vereinigung steht in der Öffentlichkeit immer wieder in kritisch-kontroverser Diskussion und wird meist negativ bzw. als überflüssig dargestellt.

Dabei erfüllt die KV als Körperschaft öffentlichen Rechts viele hoheitliche, vom Gesetzgeber festgelegte Aufgaben, ohne die unser Gesundheitswesen noch weniger steuerbar wäre. Hierbei versteht sich die KVN vor dem Hintergrund einer im Wandel begriffenen Gesundheitslandschaft nicht nur als Verwaltungsinstitution mit hoheitlichen Aufgaben, sondern bietet Mitgliedern wie Patienten als Dienstleistung eine ganze Reihe von Beratungen an.

Die KVN stellt die wohnortnahe, ambulante ärztliche Versorgung rund um die Uhr sicher und organisiert den ärztlichen Bereitschaftsdienst. Sie garantiert das hohe Versorgungsniveau im ambulanten medizinischen Sektor in Niedersachsen durch Überprüfung der Qualifikation der Ärzte und Psychotherapeuten, der medizinischen Apparaturen und der Qualität der Untersu-

chungen. Über 50 % aller ärztlichen Leistungen unterliegen inzwischen einer laufenden Qualitätskontrolle.

Die KVN engagiert sich für den Erhalt und die Verbesserung der hochwertigen Versorgung für alle. Diesen Bemühungen werden durch die gesetzlich vorgeschriebenen Budgetierungen des ärztlichen Honorars wie der Arzneimittel- und Heilmittelausgaben enge Grenzen gesetzt. Die Existenz der Budgets hat die KV nicht zu vertreten!

Sie ist gesetzlich verpflichtet, aktiv an der Wirtschaftlichkeitsprüfung der verordneten Arzneimittel und Heilmittel mitzuwirken sowie die abgerechneten Honorare regelmäßig zu überprüfen.

Die Bezirksstelle Braunschweig ist die zweitgrößte von 11 Bezirksstellen der KVN und betreut zurzeit ca. 1 700 zugelassene und ermächtigte Ärzte und ca. 200 Psychologische Psychotherapeuten.

Mehr dazu auch unter: www.kvn.de

Dipl.-Verw. Wiss. Stefan Hofmann
Kassenärztliche Vereinigung
Niedersachsen

Brandschutzübung im Klinikum

Anfang des Jahres führte das Institut für Arbeitsmedizin und Arbeitssicherheit Brandschutzübungen an den Standorten Celler und Salzdahlumer Straße durch.

Die erste Übung fand in der Apotheke statt, wo die Organisatoren „heimlich“ einen Rauchmelder auslösten. Nachdem ein Alarm ertönte, verließen alle Mitarbeiter ihren Arbeitsplatz und gingen zum Sammelplatz vor dem Ausgangsbereich. Die Übung war nach wenigen Minuten erfolgreich abgeschlossen.

In der Küche am Standort Salzdahlumer Straße war die Übung mit simuliertem Brandrauch, vermissten Personen, Alarmauslösung und Feuerwehreinsatz sehr realistisch angelegt. Mit einer Nebelmaschine wurde ein Sozialraum der Küche eingeräuchert. Nachdem die Mitarbeiter den Rauch bemerkten, lösten sie den Alarm durch den Druckknopfmelder aus und setzten telefonisch einen Notruf ab. Kurz darauf rückte die Feuerwehr an, um den vermeintlichen Brand-



Brandschutzübung in der Küche am Standort Salzdahlumer Straße: Die Feuerwehr „rettet“ eine „bewusstlose“ Person.

herd zu löschen und die zwei vermissten Personen zu „retten“. Ergebnis: Bei beiden Übungen haben sich die Mitarbeiter ruhig verhalten und die richti-

gen Maßnahmen eingeleitet, dennoch gibt es Verbesserungspotenzial, z. B. bei der Information der Nachbarbereiche.

(Sc)

Üben für den Ernstfall

Am 30. April hat das Klinikum Braunschweig einen sog. „Massenanfall verletzter Personen“ (MANV) simuliert. Der Probealarm zur Überprüfung der Alarmplanung wurde gemeinsam mit der Feuerwehr, dem Rettungsdienst und Darstellern der „Realistischen Unfalldarstellung Wolfenbüttel“ durchgeführt.

Um 18:20 Uhr meldete die Rettungsleitstelle zehn Verletzte für den Standort Holwedestraße und neun Verletzte für den Standort Salzdahlumer Straße. Bis zum Eintreffen der ersten Patienten blieben den Mitarbeitern in den Aufnahmebereichen nur knapp 20 Minuten, denen im OP fast 40 Minuten, um sich plangemäß auf die Situation vorzubereiten.

Die erste wichtige Aufgabe war die möglichst schnelle interne Informationsweitergabe über die sog. MANV-Checklisten. Diese beinhalten zum einen diensthabendes Personal (z. B. Intensivstationen und OP's) und zum anderen Mitarbeiter mit speziellen Aufgaben gemäß Alarmplan (z. B. Klinikum-Einsatzleitung). Während die Anwendung der Checklisten selbst kein Problem war, stellte die Länge der Checklisten insbesondere die Mitarbei-

terinnen und Mitarbeiter an den Informationen auf eine harte Probe. Aus diesem Grund wird nun eine technische Unterstützung durch Telefoncomputer angestrebt.

Die zweite wichtige Aufgabe war die Vorbereitung auf die Versorgung einer großen Anzahl von Patienten. Neben der Bildung eines Sichtungsteams musste auch ein Betreuungsteam für leicht verletzte Patienten organisiert werden. Während innerhalb des Standortes Holwedestraße plangemäß gehandelt wurde und es nur vereinzelt zu Problemen kam, waren am Standort Salzdahlumer Straße Ablaufschwierigkeiten festzustellen, deren Ursachen über ein Beobachtungsteam analysiert werden konnten. Die konkreten Ergebnisse und (geplante) Anpassungen werden ab August im

Intranet veröffentlicht.

Die Versorgung der Patienten begann dann um 18:40 Uhr mit der Personen-Erfassung im Sichtungsbereich. Dazu wurden Notfallnummern vergeben, die in Kombination mit der zu dokumentierenden Sichtungskategorie eine schnelle Übersicht über das Geschehen ermöglichen sollten. Die Übung konnte auch hier Prozessoptimierungen initiieren.

Insgesamt hat sich gezeigt, dass viele der geplanten Strukturen und Prozesse im Alarmfall plangemäß funktionieren. Die Übung hat aber auch wichtige Erkenntnisse für die weitere Verbesserung der Alarmplanung geliefert und somit alle Erwartungen erfüllt. Es ist geplant, innerhalb einer erneuten Informationsveranstaltung in der zweiten Jahreshälfte alle Ergebnisse noch einmal zusammengefasst darzustellen. Wir bedanken uns bei allen, die engagiert an der Übung teilgenommen und mit der Übermittlung ihrer Erfahrungen zur Verbesserung beigetragen haben! (Yvonne Menzel, Unternehmensentwicklung)



Der Chefarzt der Unfallchirurgie Prof. Dr. Heinrich Reilmann erläutert einigen Mitgliedern der Klinikum-Einsatzleitung, mit wie vielen „Patienten“ noch zu rechnen ist.



Um Chaos zu vermeiden, ist es im Notfall entscheidend, die schwer verletzten Patienten von den weniger schwer Verletzten zu trennen. Deswegen wird jeder Patient zunächst von einem Sichtungsteam nach Kriterien aus der Notfallmedizin eingeschätzt.



Nachdem der Probealarm um 18:20 Uhr begann trafen die ersten „Patienten“ um 18:38 Uhr im Klinikum ein.



Auch ein freundliches Wort zwischendurch ist wichtig.

Erfolgsgeschichte Brustzentrum

Das Brustzentrum am Klinikum Braunschweig ist eines der ersten Brustzentren in Niedersachsen, dessen Zertifikat von der Deutschen Krebsgesellschaft und der Deutschen Gesellschaft für Senologie bestätigt wurde. „Seit Mai sind wir rezertifiziert“ berichtet der Chefarzt der Frauenklinik Privatdozent Dr. Heiko Franz. „Wir freuen uns dabei besonders, dass wir unsere Leistungen trotz organisatorischer und personeller Veränderungen mit gleichbleibend hoher Qualität erbracht haben“.

Im Rahmen der Rezertifizierung müssen die Brustzentren ein sehr umfassendes Anforderungsprofil nachweisen. Dazu gehört zum Beispiel die gute interdisziplinäre Zusammenarbeit, die im Klinikum 100 %-ig gewährleistet ist (siehe Seite 1). Weitere Kriterien sind z. B. die Anzahl an Opera-

tionen, die Ausstattung mit Geräten, die Ausbildung der Mitarbeiter und die Dokumentation der Krankheitsverläufe. Auch hier ist die Bilanz des Klinikums positiv. Vorgeschrieben ist, dass jeder Operateur pro Jahr 50 Brustkrebsoperationen nachweisen muss. Im Klinikum sind es

annähernd die doppelte Anzahl pro Operateur. 2007 wurden insgesamt 450 Brustkrebsoperationen durchgeführt.

Neben der reinen Zahl an Operationen zählt außerdem auch die Art der Operation, denn für die Lebensqualität der betroffenen Frauen spielt es eine große Rolle, ob die Operation brusterhaltend durchgeführt werden kann.

Im Klinikum trifft dies auf 80 % aller Operationen zu. Sollte doch einmal eine komplette Entfernung der Brustdrüse erforderlich sein, steht seit einigen Monaten mit Dr. Klaus Brunnert ein zu-

sätzlich hinzugewonnener ausgewiesener Operateur für plastische Operationen der Brust zur Verfügung. Auch die Zahl an Mammografien ist im Klinikum mit über 3 000 im Jahr 2007 viel höher als die vorgeschriebenen 2 000 Untersuchungen pro Jahr.

Neben diesem Zertifikat wird gleichzeitig auch das Qualitätsmanagement durch die Deutsche Gesellschaft für Qualitätssicherung überprüft. Hier geht es z. B. um geplante Behandlungsprozesse, Entlassungsmanagement sowie gesetzliche Vorschriften und Richtlinien.

Das Brustzentrum des Klinikums ist eines der wenigen Zentren, das den gesamten Rezertifizierungsprozess innerhalb der vorgegebenen Drei-Jahres-Frist geschafft hat.

Damit wird das Klinikum nicht nur seinen Patientinnen sondern auch seinen eigenen Ansprüchen aus dem Leitbild gerecht. Dort heißt es: „Um die bestmögliche Versorgung der Patienten sicherzustellen, arbeiten wir in einem Netzwerk und in enger Kommunikation mit unseren Partnern im Gesundheitsbereich“.

(Sc)

Sichere Arzneimittel für Kinder

Ein Viertel aller Arzneimittel, die in Krankenhäusern für Kinder verwendet werden, haben keine Zulassung für Kinder. Dies bestätigt jetzt auch eine aktuelle Studie aus dem Klinikum Braunschweig.

Dahinter sieht Dr. Wolfgang Eberl, Onkologe in der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, ein Problem, das seit langem bekannt ist. Den Grund nennt Eberl auch in einem Atemzug: „Es gibt zu wenig Studien über die Verwendung der Arzneimittel bei Kindern, denn diese würden die Pharmaindustrie Millionen kosten“. Dies betrifft vor allem Patienten, die Medikamente benötigen, die der breite Markt nicht braucht, z. B. krebskranke Kinder oder Frühgeborene.

Wenn die Patienten das Medikament aber trotz der fehlenden Zulassung dringend brauchen und die Ärzte aus ihrer Erfahrung wissen, dass es helfen wird, dann gibt es nur die Möglichkeit, es trotzdem anzuwenden. Die Alternative wäre: gar keine Therapie. Dies geschieht selbstverständlich nur mit der Zustimmung der Eltern. „So kommt es, dass wir bei vielen Visiten Medikamente verschreiben müssen, die eigentlich so nicht angewandt werden dürften“, erklärt Eberl. Daher begrüßte er die Initiative des Chefapothekers Hartmut Vaitiekunas, eine Studie auf der Krebsstation zum Thema

„Sichere Arzneimittel“ durchzuführen.

20 % der Medikamente sind für Kinder nicht zugelassen.

Während der Studie dokumentierte die Pharmazeutin Christine Wolf über drei Monate hinweg, welches Kind welche Medikamente bekam. Insgesamt untersuchte sie die Medikation von 14 Patienten, die bis zu 34 unterschiedliche Medikamente einnehmen mussten. „Das Ergebnis war, dass von den insgesamt 400 verschriebenen Medikamenten 20 % nicht für Kinder zugelassen sind“, berichtet Wolf. Eine Zahl, die auch in den wenigen anderen Studien genannt wird, die zu diesem Thema existieren.

Dieses Problem hat inzwischen auch die EU erkannt und hat bereits Anfang des vergangenen Jahres eine Verordnung verabschiedet, die festlegt, dass neue Arzneimittel nur dann zugelassen werden, wenn ihre Anwendung auch bei Kindern getestet wird. „Diese Verordnung hat allerdings keine Aus-



(v.l.n.r.) Chefapotheker Hartmut Vaitiekunas, Véronica Scholz (PharmHuman Stiftung), Gerd-Ulrich Hartmann (Kroschke Stiftung), Dr. Wolfgang Eberl (Oberarzt in der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin), Apothekerin Gabriele Schöne und Sonja Christine Wolf (Autorin der Studie, vorne) machen sich für sichere Arzneimittel stark.

wirkungen auf Medikamente, die bereits auf dem Markt sind“, sagt Wolf. Mit ihrer Studie möchte sie zum Erfahrungsaustausch zwischen den Kliniken beitragen.

Sie könnte sich vorstellen, dass die Ärzte ihr Erfahrungswissen über die Verwendung nicht zugelassener Medikamente besser austauschen und so mehr Transparenz entsteht. Eberl hingegen geht einen Schritt weiter: Für ihn wäre eine Art Ersatzzulassung

durch die Arzneimittelbehörde die beste Lösung.

Durch die Studie wurde außerdem deutlich, dass nicht für alle Krankheitsbilder eine kindgerechte Arzneiform zur Verfügung steht. Für Kinder sind Säfte, Lösungen oder Pulver besser geeignet als Tabletten, da sie einfacher einzunehmen sind und sich besser dosieren lassen. Hier ist das Klinikum jedoch in der glücklichen Situation, durch die Krankenhausapotheke Alternati-

ven anbieten zu können. Die Apotheker zerreiben z. B. eine Tablette für Erwachsene zu feinem Pulver und füllen dieses in Kapseln um oder sie verdünnen bittere Medikamente mit Himbeersirup.

Finanziell ermöglicht wurde die Studie durch die Kroschke-Stiftung für Kinder und die Stiftung PharmHuman, fachlich betreut von der Apothekerin Gabriele Schöne. (Sc)

Neue Qualifizierung im OP

In Amerika ist es längst gängige Praxis, dass speziell ausgebildete Pflegekräfte ärztliche Tätigkeiten übernehmen. Durch die positiven Erfahrungen in den USA und vor dem Hintergrund des Fachkräftemangels interessieren sich auch in Deutschland immer mehr Kliniken dafür. Das Klinikum Braunschweig macht seit kurzem Nägel mit Köpfen und bildet OP-Pflegekräfte für ärztliche Tätigkeiten in diesem Bereich aus.

Sechs erfahrene OP-Pflegekräfte haben im Februar des letzten Jahres mit der Ausbildung zum perioperativen Assistenten begonnen. Vier in der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie (HTG) und zwei in der Allgemeinen Chirurgie. Danach übernehmen sie für ein abgegrenztes Aufgabengebiet die gleichen Tätigkeiten wie Assistenzärzte: Sie assistieren einem Facharzt bei der Operation. In der Herzchirurgie gehört dazu die Entnahme von Venen für Bypässe und die Assistenz bei Herzklappen- und Bypassoperationen. In der Chirurgie können die Assistenten bei allen Operationen eingesetzt werden, sollen aber in Zukunft hauptsächlich bei ambulanten Eingriffen mitwirken. Dazu gehören z. B.

Leistenbrüche und Erkrankungen des Mastdarms.

Als „sehr gut“ bezeichnen Privatdozent Dr. Wolfgang Harringer und Professor Dr. Ernst Wagner, die beiden Chefärzte der beteiligten Kliniken, ihre Erfahrungen. Beide haben „ihre“ Assistenten selbst ausgebildet und dabei bereits viele Operationen gemeinsam mit ihnen durchgeführt. Denn zur Ausbildung gehören in der HTG-Klinik mindestens 90 und in der Chirurgischen Klinik mindestens 50 Operationen. Dazu kommt eine theoretische Grundausbildung. Die Ausbildung endet mit einer schriftlichen, mündlichen und praktischen Prüfung durch den zuständigen Chefarzt.

Weil die perioperativen Assisten-

ten nur bestimmte Aufgaben ausführen, sind sie sehr geübt und routiniert. Von dieser Beständigkeit und Standardisierung im positiven Sinne profitieren die Patienten und das Klinikum. „Die Erfahrungen im Klinikum sind ähnlich gut wie in den USA oder den deutschen Kliniken, die bereits mit diesem Konzept arbeiten“, bestätigt auch Pflegedirektor Ulrich Heller. „Die Patienten werden vor der Operation darüber aufgeklärt, dass bei der Operation routinemäßig auch Mitarbeitern assistieren, die keine Ärzte sind. Auch von dieser Seite kamen noch nie Einwände“, so Heller weiter.

Begleitet wird das ganze Projekt in der HTG-Klinik durch eine Qualitätskontrolle, die die Ergebnisse und das Wundmanagement bei der Venenentnahme durch die perioperativen Assistenten dokumentiert. Ergebnis: Die perioperativen Assistenten machen ihre Arbeit genauso gut wie die Ärzte.

In der Chirurgischen Klinik haben die ersten beiden Absol-



Markus Trezeciak, Barbara Diakow und Marcus Eichenlaub (von li.) haben als perioperative Assistenten alles im Griff. Es fehlen Kathrin Schwarz, Ingrid Kasper und Steffi Walla.

venten ihre Prüfung jetzt abgeschlossen. In der HTG-Klinik absolvieren die Teilnehmer gerade noch ein Aufbaumodul zur Venenentnahme und werden die Qualifizierung daher erst Ende des Jahres beenden.

Eines ist den Beteiligten wichtig: Die Ausbildung der Assistenzärzte leidet unter diesen Veränderungen nicht, da das OP-Volumen

so groß ist, dass es auch weiterhin genügend Einsatzmöglichkeiten für sie gibt. „Denn wir müssen und wollen weiterhin Fachärzte ausbilden“, so Wagner und Harringer unisono, „sonst müssten wir alle von den Hochschulen abwerben, was schlichtweg nicht machbar wäre.“

(Sc)

Logopäde im Klinikum

Ein Logopäde hilft Menschen dabei, wieder kommunizieren zu können. Er hilft ihnen dabei, die Sprache, das Sprechen und die Stimme zurückzugewinnen oder anzuregen.

Der Therapieraum des Logopäden Lutz Schwarznecker ist groß und bunt. In jeder Ecke gibt es Dinge, die zum Sprechen anregen. Vor ihm auf dem Tisch liegen kleine farbige Holzfiguren: Menschen, Tiere, Gegenstände. Sie kommen in der Therapie mit Kindern zum Einsatz, die einen Großteil seiner Arbeit ausmacht. Die Figuren nutzt er dazu, mit den Kindern Laute zu bilden oder herauszufinden, ob das Kind schwierige Laute wie z. B. das „Sch“ von Schaf bilden kann. Sie dienen auch als Angebot, um Reimwörter zu bilden. Denn wichtig ist auch, der Sprache gegenüber feinfühlig zu werden und genau zu hören. „Habe ich Schaf oder Saf gesagt?“ könnte eine Frage sein. Die kleinen Patienten kommen am häufigsten im Alter von drei Jahren bis zum Schuleintritt ambulant ins Klinikum. Gründe

sind Störungen der Sprachentwicklung, des Hörens, der Stimme, des Redeflusses oder solche, die durch Probleme beim Kauen und Schlucken ausgelöst werden. Die therapeutischen Möglichkeiten sind sehr unterschiedlich und reichen vom Hörtraining bis zum Training der Zungen- und Lippenstellung beim Sprechen.

Ein weiterer Schwerpunkt sind Patienten mit Stimmbehinderungen, die in den Bereich der Hals-, Nasen- und Ohrenklinik gehören. Dies sind z. B. Patienten, die keinen Kehlkopf mehr haben. „Viele fangen nach der Operation an, sich schriftlich zu verständigen“, berichtet Schwarznecker, „aber die Kommunikation ist auf diese Art sehr eingeschränkt. Häufig läuft es dann darauf hinaus, dass nur das Allernötigste mitgeteilt wird.“

In der logopädischen Therapie lernen sie, wie sie auch ohne Kehlkopf zur Stimme kommen können. Es gibt dabei mehrere Möglichkeiten: sie können lernen, einen Rülpston zu erzeugen und diesen als Ersatzstimme einzusetzen. Oder sie lernen, sich mit



Der Logopäde Lutz Schwarznecker arbeitet seit 2007 in der Abteilung für Stimme und Sprache der Hals-, Nasen- und Ohrenklinik.

Hilfe verschiedener Stimmprothesen zu verständigen. Wenn sich die Patienten für eine Therapieoption entschieden haben, wird damit geübt. Manchmal sogar zwei Mal pro Tag. Es ist egal, welche Form der Patient wählt, wichtig ist, dass er die Erfahrung macht: Meine Umwelt kann mich

(wieder) verstehen. Dies gilt sicher nicht nur für die Menschen ohne Kehlkopf, sondern ist eine Erfahrung, die grundsätzlich am Ende einer logopädischen Therapie stehen sollte.

(Sc)

Im Klinikum arbeiten rund 3700 Mitarbeiter in vielen verschiedenen Berufsgruppen. Um zu zeigen, wie vielfältig dieses Spektrum ist, stellt „Klinikum aktuell“ in loser Reihenfolge Mitarbeiter an ihrem Arbeitsplatz vor.

Dünndarmdiagnostik und Therapie auf höchstem Niveau



Prof. Dr. Max Reinshagen, Chefarzt der Medizinischen Klinik I (re.) und seine Mitarbeiter bereiten eine Patientin zur Endoskopie vor.

Die Medizinische Klinik I, Klinik für Magen- und Darmerkrankungen, vervollständigt mit zwei neuen Geräten ihre Palette zur Diagnostik und Therapie des Dünndarms: Die Einzelballon-Dünndarmenteroskopie und die Kapselendoskopie. Die Einzelballon-Dünndarmenteroskopie gibt es bisher nur in wenigen Kliniken in Deutschland.

Noch zu Beginn dieses Jahrhunderts galt der Dünndarm als „Black Box“ in der Diagnostik des Magen-Darm-Traktes. Eine vollständige Untersuchung des bis zu 6 Meter langen Dünndarms war endoskopisch nicht möglich. Abhilfe schaffte eine Technik, die im Klinikum bereits seit drei Jahren verwendet wird: Die Doppelballon-Enteroskopie. Das jetzt neu eingesetzte Verfahren ist eine Weiterentwicklung dieser Methode. Dabei wird das Untersuchungsinstrument (ein sog. Endoskop) entweder durch den Mund oder durch den After eingeführt und der Dünndarm mit Hilfe des Ballons Stück für Stück „aufgefädelt“. Verwendet wird hierfür ein Videoendoskop, mit dem der Arzt

den Dünndarm über einen Bildschirm betrachten kann. Entdeckt er während der Untersuchung eine Gewebeeränderung, kann er weitere Instrumente einführen und auch therapeutisch tätig werden und z. B. Gewebe entnehmen oder Polypen sofort entfernen. Während diese Technik bisher mit zwei Ballons durchgeführt wurde und sehr personal- und zeitaufwändig war, ermöglicht das Einzelballonenteroskop nun eine schnellere und einfachere Untersuchung mit dem gleichen Ergebnis. Vorher brauchten 2 Ärzte und 1-2 Pflegekräfte ca. 2-3 Stunden, jetzt benötigen ein Arzt und eine Pflegekraft nur noch 1-2 Stunden. Eingesetzt wird das Verfahren vorwiegend für Patienten mit

Dünndarmblutungen, deren Ursache mit herkömmlichen Methoden nicht geklärt werden konnte.

Bei der Kapselendoskopie verschluckt der Patient eine 26 x 11 mm große Kapsel mit einem hochauflösenden Videochip. Dieser sendet über einen Zeitraum von acht Stunden hinweg zwei Bilder pro Sekunde, die auf einem Recorder gespeichert werden und so ebenfalls eine Inspektion des Dünndarms ermöglichen. „Die Kapsel setzen wir nur bei ausgewählten Patienten ein, bei denen wir schon vor der Endoskopie Informationen benötigen“, erklärt Professor Dr. Max Reinshagen, Chefarzt der Medizinischen Klinik I, „z. B. wenn wir wissen müssen, ob wir das Endoskop durch den Mund oder durch den After einführen sollen“. Denn die Kapsel liefert zwar Bilder, aber man kann nicht, wie beim Endoskopieren, sofort auch therapeutisch tätig werden.

(Sc)

Medizinische Klinik III zieht um

Ende 2006 haben die Bauarbeiten zum Zwei-Standorte-Konzept in der Celler Straße begonnen. Als erste Maßnahme wird der Erweiterungsbau für die Medizinische Klinik III, Hämatologie, Onkologie (MHO Klinik) im August abgeschlossen. Als nächstes zieht im Herbst die Frauenklinik um.

Man kennt es von eigenen Umzügen: An 1 000 Dinge muss man denken, und meistens ist es so, dass man die Nacht vor dem Umzug schlaflos verbringt, weil einem noch so vieles durch den Kopf geht. Nun muss der Durchschnittsbürger ja nur mit Schlaf- und Wohnzimmer, Küche und vielleicht noch Kinderzimmer umziehen. Ganz anders ist es im Krankenhaus, wo Patienten, medizinische Geräte, Patientenakten, Verbrauchsmaterial wie Medikamente, Spritzen, Pflaster von A nach B gebracht werden

müssen. In den Umzug und die Vorbereitungen sind daher viele Abteilungen aus dem Klinikum eingebunden: der Geschäftsbereich Bau und Technik, die Wirtschaftsstelle, der Haus- und Hofdienst, die IT-Abteilung. Und natürlich die Mitarbeiter der Med. Klinik III, die zum einen mit ihren Büros selbst umziehen müssen und zum anderen den Umzug der Stationszimmer und Patienten organisieren. Letzteres betrifft vor allem den Pflegedienst.

Am Umzugstag werden zuerst Patienten der Stationen MHO 1 und MHO 4 in den Erweiterungsbau einziehen. Dort ist Platz für 55 Patienten. Damit ist der Umzug aber noch keineswegs beendet, denn die jetzt freigeordneten Räumlichkeiten werden nach kleiner Renovierung von den Stationen MHO 2 und MHO 5 bezogen, damit dann diese beiden Stationen saniert werden können. „So ein Umzug in Etap-

pen ist anstrengender, als der Umzug der Frauenklinik, die komplett in einen Neubau zieht“, so die Einschätzung von Pflegedienstleitung Adelheid Steindam. In den neuen Räumlichkeiten der MHO-Klinik entsteht außerdem ein IMC-Bereich (intermediate-care-Bereich) mit 20 Betten aus dem jetzigen Bettenbestand, den es am Standort Celler Straße vorher nicht gegeben hat. Dort werden schwerkranke, überwachungspflichtige Patienten betreut, die jedoch nicht so krank sind, dass sie auf die Intensivstation müssen.

Doch der ganze Stress lohnt sich, denn die neuen Räume sind groß, hell und jedes Zimmer hat eine Nasszelle. Sie bringen für die Patienten und die Mitarbeiter einen sehr viel höheren Komfort und eine angenehmere Atmosphäre mit sich. „Wenn nur der Umzug schon geschafft wäre...“ (Sc)



Mit dem ersten Spatenstich fing im November 2006 alles an.



Aufnahme vom 19.03.2007.



Am 25.05.2008 ist das Gebäude von außen schon fast fertig.



Den letzten Feinschliff bei einer Begehung geben (v. l. n. r.) Susanne Polowiak (Stationsleitung), Stefan Dombrowski (Leitung Haus- und Betriebstechnik), Silke Todtenhaupt (Stationsleitung) und Adelheid Steindam (Pflegedienstleitung).

Neuer Vorstand

Seit März hat der Verein der Freunde und Förderer des Städtischen Klinikums Braunschweig einen neuen Vorstand. Christine Wolnik ist jetzt erste Vorsitzende und löst Dieter Flohr ab, der sich aus Altersgründen nicht mehr zur Wahl gestellt hat.



Der neue Vorstand im Förderverein Ulrike Bohle, Günter Arndt, Christine Wolnik, Heide Marie Sonnenberg (von li.) und Geschäftsführer Helmut Schüttig (2. von re.) freuen sich auf eine gute Zusammenarbeit.

Dem neuen Vorstand gehören außerdem Günter Arndt als stellvertretender Vorsitzender und Schriftführer Ulrike Bohle an. Heide Marie Sonnenberg wurde als Schatzmeisterin bestätigt. Der Vorstand ist von den rund 60 Mitgliedern des Vereins für zwei Jahre gewählt worden. Ziel des Fördervereins ist es, dort auszuhelfen, wo Staat und Krankenkasse nicht genügend finanzielle Mittel zur Verfügung stellen. Das können Zuschüsse zu neuen medizinischen Geräten sein, die sonst nicht oder

noch nicht angeschafft werden können. Das können aber auch Spielzeug, Fernseher, Computer oder ein Spielgerät im Klinikpark sein. Die Verschönerung des Patientenumfeldes wird genauso unterstützt wie Schulungen und Fortbildungen von Pflegepersonal. In der Kinderklinik ermöglichte der Förderverein z. B. durch eine Anschubfinanzierung von 12 500 Euro, dass sich krebserkrankte Kinder via Internet am Schulunterricht beteiligen können. Im Institut für Röntgendiagnostik half der Verein

mit 20 000 Euro ein neues Diagnosegerät zur Brustkrebsfrüherkennung anzuschaffen. Diese inhaltlichen Schwerpunkte möchte die neue Vorsitzende Christine Wolnik fortführen wie bisher.

Die 63-jährige gelernte Industriekauffrau ist seit 12 Jahren ehrenamtlich in Braunschweigs Krankenhäusern tätig. Sie leitet sowohl im Herzogin Elisabeth Hospital als auch im Klinikum den ehrenamtlichen Dienst der „Grünen Damen“, den sie im Klinikum sogar aufgebaut hat. Die „Grünen Damen“ - und manchmal auch Herren - sind Ehrenamtliche, die Patienten im Krankenhaus besuchen, für Gespräche zur Verfügung stehen, kleine Besorgungen erledigen oder bei der Orientierung im Krankenhaus helfen.

Die Idee, sich ehrenamtlich zu engagieren, entstand, als Christine Wolnik 1992 nach einem 11-jährigen Auslandsaufenthalt nach Deutschland zurückkehrte und nach einer neuen Aufgabe suchte. Mittlerweile betreut sie allein im Klinikum ein Team von 80 „Grünen Damen“. Dazu kommt nun auch der Vorsitz im Förderverein.

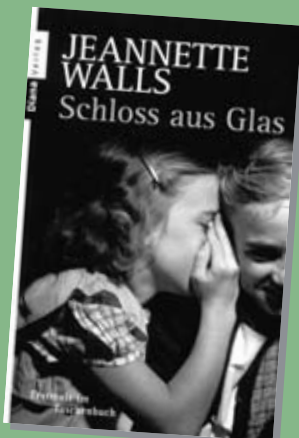
Der Verein wurde 1991 gegründet; bis 2006 haben die Mitglieder knapp 1,9 Mio. Euro an Spendengeldern eingenommen und 1,7 Mio. Euro zum Wohl der Patienten des Klinikums ausgegeben. (Sc)

Buchtipps

Die Patientenbücherei der Celler Straße empfiehlt:

Schloss aus Glas von Jeannette Walls

Diese Autobiographie von Jeannette Walls ergreift den Leser auf besondere Weise. Sie liest sich wie ein spannender Roman und man kann nicht begreifen, dass sich Eltern derart verantwortungslos ihren Kindern gegenüber verhalten können und doch beschreibt es eine glückliche Kindheit. So unglaublich es klingt, die Kinder sind glücklich!



Die kleine Jeannette wächst mit ihren drei Geschwistern in den USA in einer ungewöhnlichen Familie auf. Die Mutter als erfolglose Künstlerin, gelernte Lehrerin, hat wenig oder gar keine Lust sich um eine Erziehung ihrer Kinder zu bemühen und überlässt sie überwiegend sich selbst. Sie bezeichnet diese Art der „Erziehung“ als antiautoritär und naturverbunden oder als harte Schule für das Leben. Der Vater, ein Träumer und Alkoholiker, versucht sich mit Gelegenheitsjobs durchzuschlagen und wird von seinen Kindern glühend verehrt. Er geht mit ihnen nachts in die Wüste, erklärt ihnen die Sterne, ja er schenkt jedem von ihnen einen eigenen Stern und er plant mit ihnen den Bau eines Schlosses aus Glas.

Immer auf der Flucht vor Gläubigern ziehen sie von Ort zu Ort. So lange sie sich in den warmen Gegenden Amerikas aufhalten, sind sie noch eine relativ glückliche Familie. Als sie jedoch in die Heimatstadt des Vaters, in das im Winter kalte Virginia, ziehen müssen, merken die Kinder, dass sie krasse Außenseiter sind und Hunger und Kälte gehören zu ihrem Alltag.

Die Kinder nehmen irgendwann ihr Schicksal in die eigenen Hände, um aus ihren Leben etwas zu machen. So kommt es, dass die später erfolgreiche Journalistin und Moderatorin Jeannette Walls auf dem Weg zu einer eleganten Party ihre Mutter auf der Strasse entdeckt, die, in Lumpen gekleidet, in den Mülltonnen wühlt.

Die Leber wächst mit ihren Aufgaben von Dr. med. Eckart von Hirschhausen

Der schreibende Arzt, Kabarettist und Bestsellerautor ist dringend zu verschreiben.

Allein schon die Titel der verschiedenen Kapitel: wie z. B. „Indien – Der Weg zur Erleuchtung im Straßenverkehr“ regen zur Neugier an und zum Hineinschauen. Witzige Gedanken zu Medizin und Alltag und die erstaunlichen Ergebnisse seiner Erkenntnisse wie z. B.: Kindern muss man Gemüse verbieten! Löcher im Käse machen dick! Als Lektüre im Urlaub sehr zu empfehlen.



Öffnungszeiten:

Holwedestraße:
Mo. 14.00–17.00 Uhr
Do. 11.00–13.00 Uhr

Salzdahlumer Straße:
Mo./Di./Do. 14.30–17.00 Uhr

Celler Straße:
Mo./Di./Do. 14.30–16.30 Uhr

Führungswechsel im Institut für Weiterbildung



Jetzt ist sie der Kapitän: Taina Viiala und Helmut Reise während der Veranstaltung zum Führungswechsel im Institut für Weiterbildung.

Seit Anfang April ist Taina Viiala neue Leiterin des Instituts für Weiterbildung. Sie hat Helmut Reise abgelöst, der nach 40-jähriger Dienstzeit in den Vorruhestand gegangen ist. Gleichzeitig gibt es auch organisatorische Veränderungen, denn mit dem Führungswechsel werden das Schulzentrum für Gesundheitsfachberufe und das Institut für Weiterbildung zum Bildungszentrum zusammengefasst.

Zum neuen Bildungszentrum gehören alle vier Weiterbildungslehrgänge, die Fachschule für Rettungssanitäter, die beiden Ausbildungsstätten und die innerbetriebliche Fortbildung. Die neue Leiterin wird die bestehenden Aufgaben fortführen und möchte das Angebot des Bildungszentrums unter dem Aspekt des „Lebenslangen Lernens“ weiterentwickeln. „Neben

der fachlichen Weiterbildung wollen wir mehr berufsgruppenübergreifende Fortbildungen anbieten zu Themen, die alle angehen, wie z. B. Kommunikation oder Mitarbeiterführung“, erklärt Viiala. Doch vorerst steht das Kennenlernen dessen im Vordergrund, was im Institut für Weiterbildung bereits angeboten wird und das ist nicht gerade wenig: Jedes Jahr nehmen ca. 20 000 Teilnehmer an den Veranstaltungen und Fachtagungen teil.

Taina Viiala ist gebürtige Finnin und arbeitet seit 1998 im Klinikum, seit 2004 als Leiterin des Schulzentrums. Die 50-jährige ist studierte Erziehungs- und Pflegewissenschaftlerin und hat darüber hinaus eine Ausbildung zur Hebamme und Lehrerin für Pflegeberufe absolviert. Helmut Reise, der jetzt in den Ruhestand geht, ist im Klinikum bekannt wie der sprichwörtliche

„bunte Hund“. Er begann seine Karriere 1966 als Auszubildender in der Krankenpflege. Danach bildete er sich zur Fachkraft für Intensiv- und Anästhesiepflege fort und wurde kurz darauf Leitender Intensivkrankenträger. Auf sein Betreiben hin wurde 1980 die „Weiterbildungsstätte für Anästhesie- und Intensivpflege“ am Klinikum etabliert und im Jahr darauf übernahm Reise die Leitung dieser Einrichtung. Als das Klinikum 1988 ein Institut für Weiterbildung gründete, musste man nicht lange nach einem geeigneten Chef suchen. Diese Position übte Reise bis zu seinem Vorruhestand aus. „Nebenher“ gab es viel für ihn zu tun, wie z. B. außergewöhnliche Betriebsfeste für die Mitarbeiter des Klinikums zu organisieren, bei denen das rote Kulturzelt gemietet wurde oder eigens für Klinikumsmitarbeiter eine Vorstellung im Staatstheater stattfand. (Sc)

Impressum

Herausgeber:
Helmut Schüttig,
Geschäftsführer Städtisches
Klinikum Braunschweig gGmbH
Freisestr. 9/10, 38118 Braunschweig

Chefredaktion:
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
Städtisches Klinikum Braunschweig
gGmbH,
Marion Lenz (verantwortlich),
Svenja Krüger,
Ulrike Schelling, Tel. (0531) 595 1605,
Fax: 595 1663,
u.schelling@klinikum-braunschweig.de

Fotonachweis:
S. 1, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 11: Jörg Scheibe

S. 2, 10, 12: Jörg Scheibe, Thomas Ammerpohl, Klinikum
S. 5 Jörg Scheibe, Volkmar Lehnen

Redaktionsgruppe:
Silvia Albrecht, Dr. Thomas Bartkiewicz,
Stefan Dombrowski, Dr. Heinz Jänig,
Dr. Dietmar Loitz, Roswitha Niebuhr,
Thomas Türke

Herstellung:
Köhler & Lippmann Medien GmbH
Hinter dem Turme 12
38114 Braunschweig
Tel. (0531) 2 56 12-0

Druck:
Sigert GmbH Druck- und Medienhaus,

Braunschweig
Alle Rechte vorbehalten.

Trotz sorgfältiger Bearbeitung in Wort und Schrift lassen sich Fehler leider nicht ausschließen.

Redaktionsschluss für die Ausgabe Oktober ist der 1. September.

Auflage:
3 500, vier Ausgaben pro Jahr

Haben Sie Fragen oder Anregungen zu „Klinikum aktuell“? Dann schreiben Sie uns:
u.schelling@klinikum-braunschweig.de

Personalmeldungen Neue Mitarbeiter

Shareef Hajjaj
Arzt, Neurochirurgie

Tina Haerth
Ärztin, Neurologie 2

Meike van Goudoever
Logopädin, Logopäd. Ambul.

Sonja Kling
Ärztin, Neurologie 2

Anna Katharina Lindau
Krankenschwester, Aufnahmestat.

Monique Schulz
Krankenschwester, Aufnahmestat.

Petra Fuchs
Verwaltungsangestellte, UIZ Naumburgstr.

Alexandra Garbocz
Hausgehilfin, S 2

Dr. Norbert Schmidt
Arzt, Med. Klinik III

Silke Ferretti-Wilhelm
Arzthelferin, Senologie

Anna Gehrman
MTA, S 3

Patricia Steinke
Ärztin, Geriatrie S 4

Nina Elsner
Ärztin, Kinderklinik

Michael Jost
Krankenpfleger, Intensivst. S1

Denise Wood
Krankenschwester, Neurochir. 2

Christine Loeffler
Ärztin, Medizin Kl I

Smita Ravidr Jategaonkar
Ärztin, Med. Klinik II

Dr. Daniela Inderrieden
Ärztin, Nephrologie

Anja Kattelmann-Olle
Arzthelferin, Schreib Neu./Psy.

Oulfa Kitar
Versorgungsassistentin, Neurol. 3

Elisabeth Gnoth
Versorgungsassistentin, Psychiat. 10

Sabrina Munk
Krankenschwester, Aufnahmestat.

Dr. Michael Lorenz
Arzt, Röntgeninst. S 2

Colin Morick
Krankenträger, Kranktransp. 2

Dr. Dr. Ingo Weihrauch
Arzt, MKG-Klinik

Martina Bendrick
Anerk. Prak. Sozialdienst,
Logopädie S 4

Nils-Holger Bussmann
Vorpraktikant, Chirurg. 1 S 2

Melanie Doerries
Pharmaziepraktikantin,
Zentralapotheke

Nicole Winzer
Pharmaziepraktikantin,
Zentralapotheke

Jubiläen
25-jähriges Dienstjubiläum

Heidi Nicolai
S 2 am 29.02.2008

Kerstin Kniep
S 2 am 31.03.2008

Frank Röhl
S 2 am 31.03.2008

Mariola Willim
S 3 am 31.03.2008

Thomas Miethe
GB C3 am 31.03.2008

Termine

Hinter den Kulissen:
Führungen im Klinikum Braunschweig;
Donnerstags, ab 17 Uhr

Donnerstag, 21. August
Klinikum Braunschweig
Neurologisch-Psychiatrische Klinik
Treffpunkt: Information Salzdhah-lumer Straße 90

Donnerstag, 11. September
Klinikum Braunschweig
Institut für Transfusionsmedizin:
Blutbank
Treffpunkt: Information Celler
Str. 38

Donnerstag, 18. September
Klinikum Braunschweig
Medizinische Klinik I: Klinik für
Magen- und Darmerkrankungen
Treffpunkt: Information Salzdhah-lumer Straße 90
Anmeldung bei der Geschäftsstelle
ForschungsRegion,
Tel. 0531 239 2906



Die neue Vortragsreihe des Klinikums findet großen Zuspruch, wie hier beim Vortrag „Das schmerzhafte Knie! Von der Tablette bis zur Prothese“.

**„Klinikum informativ-
Eine Vortragsreihe für Interessierte“**
Das Klinikum Braunschweig lädt
jeweils um 18 Uhr zu Vorträgen in
das Braunschweigische Landesmu-
seum ein:

4. Braunschweiger Diabetes-Forum
Mit Vorträgen verschiedener Refe-
renten zum Diabetischen Fußsyn-
drom. Die Veranstaltung ist als
Fortbildung durch die Landesärz-
tekammer anerkannt.
Moderation und Organisation Dr.
Burckhard Scheffer, Oberarzt und
Leiter der Diabetesstation der Med.

Mittwoch, 17. September:
Neurologie aktuell
Prof. Dr. Karl Wessel, Neurologisch-
Psychiatrische Klinik

Klinik I, Klinik für Magen- und
Darmerkrankungen.
Mittwoch, 24. September
Ort: Bildungszentrum, Naumburg-
str. 15, 38126 Braunschweig,
15:00 – 21:00 Uhr
Anmeldung per Fax:
0531 595 2976

Weiterbildung

**Reanimation von Neugeborenen/
Säuglingen und Erwachsenen**
03.09.2008

PN (Primary Nursing) 24.09.2008

**Arbeitsrecht in Anlehnung an
den TVöD** 25.09.2008

**Umgang mit chronisch kranken
Menschen** 30.09.2008

Bitte klären Sie Fragen der Freistel-
lung mit Ihrer örtlichen Pflege-
dienstleitung bzw. Vorgesetzten ab.
Sollten Sie sich zu einem Seminar

(innerbetriebliche Fortbildung)
angemeldet haben und können
nicht daran teilnehmen, bitten
wir Sie, sich schriftlich abzumel-
den unter:
FAX: 4101 oder E-Mail:
ifw@klinikum-braunschweig.de

Gesundheitskurse für Mitarbeiter

Wer im Gesundheitswesen arbeitet, hat einen anstrengenden Beruf. Der Umgang mit kranken Menschen stellt die Mitarbeiter nicht nur vor hohe körperliche, sondern häufig auch vor hohe psychische Anforderungen. Hinzu kommt die Belastung durch Schichtdienste. Und die Familie zu Hause möchte auch nicht vergessen werden. Es gibt also viele Gründe, um etwas für die eigene Gesundheit zu tun. Das Klinikum möchte hier unterstützend tätig werden und hat gemeinsam mit den beiden Yogalehrern Marcus und Anke Wolter das Yoga-Programm „Loslassen und Kraft schöpfen“ konzipiert. Dies besteht aus Vorträgen, Kursen und ganztägigen Seminaren rund um das Thema Yoga. Für Mitarbeiter im Schichtdienst gibt es einen speziellen Kurs, der abwechselnd vormittags und nachmittags stattfindet, um eine Teilnahme trotz unregelmäßiger Arbeitszeit zu ermöglichen. Die Teilnahme an den Kursen kann für Mitarbeiter, die in 12-Stunden-Schichten arbeiten, unter bestimmten Bedingungen als Arbeitszeit gewertet werden. Die Kurse kosten 95 € und werden von vielen Krankenkassen einmalig mit 80 € bezuschusst. Dafür ist eine Rücksprache mit der jeweiligen Kasse notwendig. Anders als bei vielen anderen Veranstaltungen ist das Angebot des Klinikums besonders auf die Situation von Menschen ausgerichtet, die anstrengende Berufe haben und für die es deswegen umso wichtiger ist, ihre eigene Mitte nicht zu verlieren. (Sc)



Yogalehrer Marcus Wolter zeigt Teilnehmerinnen des Yoga-Tages eine Übung. Im Hintergrund die leitende Ärztin der Arbeitsmedizin Dr. Gesa Horst-Schaper, die das Yoga Programm für das Klinikum initiiert hat.

Vortrag:
Work-life-balance – Stressbewältigung – Yoga – Los lassen und Kraft schöpfen
Termin: 28. August 2008 von 14:30-16:00, Bildungszentrum.
Dozenten: Dr. Gesa Horst-Schaper, Institut für Arbeitsmedizin,
Marcus und Anke Wolter – Yogalehrer/in BDY/EYU

Kurse:
Yoga & Stressbewältigung – Los lassen und Kraft schöpfen
Termine: jeweils 10x montags von 19:00-20:00 Uhr, ab 06.10.08
Yoga für Frauen – Raum & Zeit für Mich
Termine: jeweils 10x mittwochs von 15:30-16:30 Uhr, ab 01.10.08
Schichtdienstkurs: Yoga & Stressbewältigung – Los lassen und Kraft schöpfen.
Termine: jeweils 5x montags von 15:00-16:00 Uhr und donnerstags
von 10:00-11:00 Uhr im Wechsel ab 02.10. bzw. 06.10.08

Die Kurse finden im Stadtbad Braunschweig, Nîmes-Str. 1, im
Gymnastikraum statt. Kosten: 95 Euro pro Person.

Seminare
Yoga & Stressbewältigung – Los lassen und Kraft schöpfen
Termine: 2. Oktober und 4. Dezember 2008 von 8:30-15:30 Uhr
Yoga für Frauen – Raum & Zeit für Mich
Termine: 4. November 2008 von 8.30-15.30 Uhr

Anmeldung zu den Seminaren im Bildungszentrum.
Kirsten Kohlhaw, Tel.: 05 31 595 4006
Anmeldung zu den Yogakursen, sowie Infos zu den Yogaangeboten
beim Yoga Institut Wolter. Marcus Wolter, Tel.: 05302 8067 68 oder
per Mail: info@yoga-institut-wolter.de

Sonderverlosung im Vorschlagswesen



Über ihre Gewinne freuten sich Peter Kaiser (Nephrologie 4, Salzdahlumer Str.), Svenja Krüger (Presse- und Öffentlichkeitsarbeit), Anne Borchers (Arbeitsmedizin), Saskia Ehrenberg (stellv. Küchenleitung Salzdahlumer Str.) (von li.). Im Hintergrund (von li.) Monika Herzog (Vorsitzende d. Bewertungskommission) und Yvonne Menzel (Beauftragte für das Vorschlagswesen). Die weiteren 9 Gewinner waren bei der Verlosung nicht anwesend.

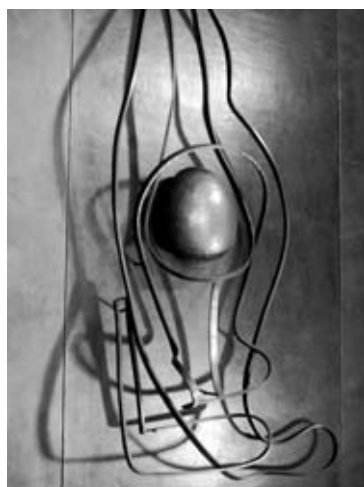
Im Rahmen des betrieblichen Vorschlagswesens hat das Klinikum Prämien im Wert von insgesamt 1.000 Euro verlost.

Die Chance auf einen Gewinn hatte jeder, der seit Bestehen des Vorschlagswesens einen sol-

chen eingereicht hat, unabhängig davon, ob die Bewertungskommission den Vorschlag prämiert hatte oder nicht. Einzige Bedingung war, dass der Vorschlag gewissen formalen Kriterien genügen muss, die in einer Betriebsvereinbarung festgelegt

sind. Zu gewinnen gab es drei Sonderprämien im Wert von je 250 Euro und 10 Sachprämien z. B. Einkaufsgutscheine, Büchergutscheine und weitere Preise. Eine solche Sonderverlosung wird in Zukunft jedes Jahr stattfinden. (Sc)

Wer kennt sich gut aus im Klinikum?



Vielen Braunschweigern ist nicht bewusst, dass sowohl der Standort Salzdahlumer Straße, als auch die Holwedestraße, die Celler Straße und die Gliesmaroder Straße zum Klinikum Braunschweig gehören. Sich an einem „fremden“ Standort zurechtzufinden, ist mitunter sogar für die Mitarbeiter des Klinikums schwierig. Deswegen möchte „Klinikum aktuell“ zu einem sportlichen Wettkampf aufrufen: Wer kennt sich am Besten aus im Klinikum? Dieses Foto wurde irgendwo im

Klinikum gemacht. Nur wo? Wer die richtige Antwort weiß, kann diese an die Redaktion von „Klinikum aktuell“ mailen oder per Post schicken. Unter allen richtigen Antworten werden drei Gutscheine im Wert von jeweils 20 Euro, eine Klinikumsuhr und ein Funktionsshirt verlost.

Antworten an:
 uschelling@klinikum-braunschweig.de
 oder Klinikum BS Presse- und Öffentlichkeitsarbeit, U. Schelling, Freiestr. 9/10, 38118 Braunschweig



Kurzporträt

Name: Dr. Susanne Bähr
Familienstand: verheiratet, zwei Söhne im Alter von 20 und 16 Jahren, eine 19jährige Tochter

Ich lebe seit 20 Jahren in Braunschweig, studiert habe ich in meinem Geburtsort Hannover. Den Großteil meiner Kindheit und die Schulzeit habe ich in Hildesheim verbracht. Nach der Approbation als Ärztin 1984 habe ich viele Bereiche kennen gelernt, u.a. habe ich als Weiterbildungsassistentin in

einer Landarztpraxis gearbeitet. Später habe ich orthopädische Kollegen in ihren Praxen vertreten. Neben verschiedenen Weiterbildungen war ich auch in der Chirurgie unter der Leitung von Dr. Gerd Zimmermann tätig. Insgesamt wurde daraus dann die Fachärztin für Allgemeinmedizin.

Im Rahmen von Arbeitsplatzbesichtigungen, bei telefonischen Kontakten zu den Betriebsärzten meiner Patienten und während sozialmedizinischer Weiterbil-

Geschichten verzaubern

Alle zwei Monate nimmt der Geschichtenerzähler Andreas Bollmann die kleinen Patienten der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin mit in eine märchenhafte Welt, die von Feen und Elfen bevölkert ist. Beim gebannten Zuhören können viele Patienten ihre Erkrankung für

eine Weile vergessen. Der Kroschke Pavillon ist dabei jedes Mal gut besucht und zwar nicht nur von Patienten, sondern auch von deren Geschwistern und Freunden. Finanziert wird diese Ablenkung vom Krankenhausalltag durch die Kroschke Stiftung für Kinder. (Sc)



Ausbildung abgeschlossen

Nach über 200 Theoriestunden, einer schriftlich zu verfassenden Projektarbeit und einer pädagogisch begleiteten Praxisanleitung, qualifizierten sich 21 Teilnehmer/innen (10 TN des

Klinikums BS, TN aus den Kliniken Wolfsburg, St. Vinznez, Asklepios- Seesen, Dr. Fontheim und aus der ambulanten Pflege) zum Berufspädagogischen Praxisanleiter/in. (Sc)



Wir haben bestanden! Vorne rechts Lehrgangleiterin Kirsten Kohlhaw.

dungen in Berlin wurde mein Interesse an der Arbeitsmedizin geweckt. Seit 2004 arbeite ich als Betriebsärztin im Institut für Arbeitsmedizin und Arbeitssicherheit und konnte zwischenzeitlich die Prüfung zur Fachärztin für Arbeitsmedizin ablegen.

Hobbies:

1. Meine Familie.
2. Besonders gern bearbeite ich unseren Garten. Ganz spezielle Freude bereitet mir immer wieder

das Unkrautzupfen unter dem Gartenzaun ;-)
 3. Weitere Hobbies sind das Kochen, das Kochen, das Kochen, Lesen, Musikhören/-machen, Reisen.

Ein kleiner Tipp für alle berufstätigen Mütter/Väter:

Lassen Sie zu Hause ruhig auch 'mal das Chaos zu! Die Familie wird's überleben. Gönnen Sie sich Freiräume, in denen Sie Kraft schöpfen können.