

KLINIK²

Das Magazin des Evangelischen Krankenhauses Königin Elisabeth Herzberge
und der Friedrich von Bodelschwingh-Klinik

Nr. 4 | November 2021

» Hinter den Kulissen

Einblick in die Krankenhausapotheke

» Wenn die Seele Hilfe braucht

Psychische Probleme im Alter

» Kliniken von morgen

Strategien für die Zukunft

Friedrich von
Bodelschwingh-Klinik
Bethel 

Evangelisches Krankenhaus
Königin Elisabeth Herzberge
gGmbH



Sehr geehrte Damen und Herren,

das Jahr 2021 neigt sich langsam dem Ende zu und so wird es Zeit, einen Rückblick zu wagen. Der Beginn des Jahres stand noch ganz unter dem Einfluss der Pandemie. Zu Hochzeiten haben wir fast 80 Patientinnen und Patienten mit Covid-19 bei uns im KEH behandelt. Zu diesem Zeitpunkt hatten wir die Belegung der Stationen im KEH völlig neu organisiert – weg von einer Aufnahme nach Krankheitsbild, hin zu einem System, bei dem Patienten nach ihrem Covid-19-Status in sogenannte schwarze, graue und weiße Bereiche verlegt wurden. Von einer störungsspezifischen Aufnahme bzw. Belegungsstrategie waren wir im KEH weit entfernt. Alles richtete sich nach »Schwarz-Weiß-Grau«. Es stand noch kein Impfschutz zur Verfügung und die zweite und dritte Welle hatte uns voll im Griff. Zu dieser Zeit waren die Stationen IN01, IN02, IN04 und der Intensivbereich des KEH nahezu vollständig mit Covid-Erkrankten belegt. Dies stellte unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter vor besondere physische und psychische Herausforderungen. Nur langsam entspannte sich die Situation. Insbesondere der neu entwickelten Covid-Impfstoff und die konsequente Umsetzung der Hygienemaßnahmen führten zu einer langsamen Stabilisierung der Situation.

In den letzten Ausgaben unseres Magazins Klinik² haben unsere Mitarbeitenden immer wieder Einblicke in diese Zeit gegeben, in dieser Ausgabe jedoch legen wir unseren Fokus wieder mehr auf andere Themen. Denn diese anderen Themen, die unsere Kliniken bereits länger beschäftigten, gibt es natürlich auch weiterhin. Auch wenn viele von ihnen durch die Pandemie überschattet und etwas aus dem Fokus geraten waren.

Ein besonderes und zeitintensives Vorhaben reicht in seiner Vorbereitung bereits weit in das Jahr 2020 zurück. In Abstimmung mit den von Bodelschwingschen Stiftungen Bethel wurde für das Evangelische Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge, die Friedrich von Bodelschwing-Klinik und die Epilepsieklinik Tabor in Bernau ein erneuter Strategieprozess angeschoben. Ziel des Prozesses ist es, einen langfristigen Plan zu erarbeiten, um unsere Kliniken zukunftsorientiert aufzustellen und den Erfordernissen der nächsten Jahre gerecht zu werden. Dabei galt es auch, abteilungs- und standortübergreifend zu denken, um geeignete Zukunftskonzepte für die Versorgung unserer Patientinnen und Patienten zu finden.

Dieser Strategieprozess hat neben medizinisch-inhaltlichen und wirtschaftlichen Faktoren, auch die regionale und überregionale



Dr. Christoph Schade
Stellvertretender Ärztlicher Direktor

Bedeutung unserer Kompetenzen sowie die diakonischen Werte einbezogen. Krankenhäuser stehen vor dem Problem, dass sie aufgrund der fehlenden Investitionen von staatlicher Seite immer mehr Jahresüberschüsse erzielen müssen, um ihre personelle Ausstattung, die bauliche Substanz und die Technik auf dem Stand der Zeit zu halten. Kosten reduzieren und sparen war lange Zeit die oberste Maxime, aber auch hier sind Grenzen gesetzt. Einige Anbieter medizinischer Leistungen konzentrieren sich deshalb auf besonders lukrative medizinische Bereiche, doch das ist nicht der Anspruch an unsere Arbeit. Denn wo würde beispielsweise der Bereich Medizin für Menschen mit Behinderungen und psychischen Erkrankungen bleiben? Daher gilt es, kreative Lösungen zu finden und unsere Kompetenzleuchttürme weiterhin auszubauen. Besonders wichtig war es uns, von Beginn an sämtliche Berufsgruppen der Kliniken in den Strategieprozess einzubinden. Gipfeln sollten die Vorbereitungen in einer Klinikkonferenz bereits im September 2020, diese musste aber aufgrund der Covid-19-Pandemie um ein Jahr verschoben werden. Dieser Aufschub bot allen Beteiligten die Möglichkeit, den Strategieprozess durch die Einflüsse der Pandemie neu zu bewerten. Der

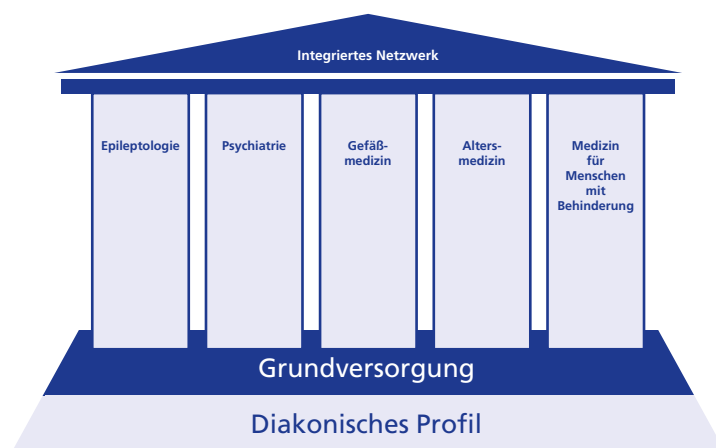
Strategieprozess hat uns unsere Stärken und Potenziale, wie unsere solide Wertestruktur, die anerkannte hohe medizinische Qualität und Leistungsbereitschaft aufgezeigt, aber eben auch unsere Schwächen und die bestehenden Risiken beleuchtet.

Gebaut auf einem soliden Fundament der Grund- und Regelversorgung sind die Bereiche Epileptologie, Psychiatrie, Gefäßmedizin, Altersmedizin und Medizin für Menschen mit Behinderung die tragenden Säulen der integrierten und interdisziplinären Arbeit der drei Kliniken der von Bodelschwingschen Stiftungen Bethel in Berlin und Brandenburg. Momentan befinden sich auch andere Schwerpunkte, wie beispielsweise die Urologie, auf gutem Wege dahin, zu einer zusätzlichen Säule unseres Portfolios zu werden. Dabei sollte niemals vernachlässigt werden, dass auch die Fachbereiche in der Grund- und Regelversorgung, eine herausragende Bedeutung besitzen und die tragende Basis für die Säulen bilden. Für das KEH sind das beispielsweise die Diabetologie, Orthopädie oder Nephrologie.

Auch wenn der Strategieprozess vor allem auf Leitungsebene eines der beherrschenden Themen der letzten Wochen war, gab es natürlich auch viele weitere Höhepunkte. So hat diese Ausgabe einen kleinen psychiatrischen Schwerpunkt. Unter anderem erhalten Sie in dieser Ausgabe interessante Einblicke in die Angebote im Bereich der seelischen Gesundheit des Evangelischen Krankenhauses Königin Elisabeth Herzberge und der Friedrich von Bodelschwing-Klinik für Kinder und Jugendliche, Menschen im fortgeschrittenen Alter, Menschen mit Entwicklungsstörungen und Menschen mit Migrationshintergrund.

Ich wünsche Ihnen viel Freude beim Lesen,

Ihr
Dr. Christoph Schade
Stellvertretender Ärztlicher Direktor, KEH



INHALT



4
Kongress rückt Menschen mit Entwicklungsstörungen in den Fokus



6
Kliniken von morgen



7
Neue Schmerztherapeutische Tagesklinik eröffnet



8
Psychische Probleme im Alter: Wenn die Seele Hilfe braucht



10
Seelische Gesundheit von Menschen mit Migrationshintergrund fördern



11
KEH mit Integrationspreis ausgezeichnet



12
Wie Laserstrahlen bei Prostatavergrößerungen helfen



13
Hinter den Kulissen: Die Krankenhausapotheke



14
Gärtnern für die Seele



15
Kurzmeldungen

Impressum

Verleger: Evangelisches Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge gGmbH / Friedrich von Bodelschwing-Klinik gGmbH

Anschrift: Herzbergstraße 79, 10365 Berlin

Geschäftsführung: Michael Mielke (Vors.), Pastorin Andrea Wagner-Pinggéra

Kontakt: Telefon: (030) 5472-0
E-Mail: kommunikation@keh-berlin.de

V.i.S.d.P.: Michael Mielke, Svenja Koch (Redaktion)

Titelfoto: Svenja Koch

Erscheinungsweise: Klinik² erscheint viermal jährlich.

Gestaltung, Satz und Druck: www.typtime.de, Robert-Bosch-Straße 189, 31139 Hildesheim

Aus Gründen der leichteren Lesbarkeit verwenden wir in den Texten überwiegend die männ-

liche Form. Damit sind stets alle Geschlechter gemeint.

Interessierte können Klinik² kostenfrei abonnieren. Bestellungen an: kommunikation@keh-berlin.de

Der Übermittlung von Klinik² per Post und der Speicherung der Adressdaten kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft in Textform an die Stabsstelle Kommunikation und Marketing widersprochen werden.



Kongress rückt Menschen mit Entwicklungsstörungen in den Fokus

Nach drei Jahren Vorbereitung war es soweit: Ende September fand der 13. Europäische Kongress zu psychischer Gesundheit bei intellektueller Entwicklungsstörung organisiert unter der Kongresspräsidentschaft von Priv.-Doz. Dr. Tanja Sappok, Chefärztin am Evangelischen Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge, statt. [VON SVENJA KOCH]

Foto: Sarah Jonek

Mehr als 500 Menschen aus Wissenschaft und Praxis sowie Betroffene und deren Angehörige aus 25 Ländern waren für den Kongress organisiert von der European Association for Mental Health in Intellectual Disability (EAMHID) in Zusammenarbeit mit den von Bodelschwingschen Stiftungen Bethel nach Berlin gekommen. Weitere knapp 200 Personen nahmen digital an der erstmals als Hybridkongress organisierten Veranstaltung teil. Die Kongresspräsidentschaft hatte Priv.-Doz. Dr. Tanja Sappok, Chefärztin des Behandlungszentrums für psychische Gesundheit bei Entwicklungsstörungen am KEH, übernommen.

Eröffnet wurde der Kongress durch einen interreligiösen Gottesdienst unter der Mitwirkung des Bethel-Vorstandsvor-



Der Eröffnungsgottesdienst fand in der Kaiser-Wilhelm-Gedächtniskirche statt, gefolgt von einem dreitägigen Kongressprogramm.

Foto: Sarah Jonek



Foto: Sarah Jonek

sitzenden Pastor Ulrich Pohl, der Theologischen Geschäftsführerin des KEH, Pastorin Andrea Wagner-Pinggéra, sowie Pfarrer Gregor Hohberg, Theologin Kübra Dalkilic und Kantorin Esther Hirsch vom House of One in der Kaiser-Wilhelm-Gedächtniskirche. Ein spezieller Fokus des Gottesdienstes lag auf der Erinnerung an die Opfer der T4-Aktion in der Zeit des Nationalsozialismus. An der Gestaltung des Gottesdienstes waren auch Menschen mit intellektuellen Entwicklungsstörungen beteiligt.

Die anschließende offizielle Eröffnungsveranstaltung sowie der gesamte Kongress fanden in der Urania statt. Der Bundesminister für Arbeit und Soziales, Hubertus Heil, der Schirmherr des Kongresses war, hatte für die Eröffnungsfeier ebenso eine Grußbotschaft gesendet wie

EU-Kommissionspräsidentin Ursula von der Leyen und Bundesgesundheitsminister Jens Spahn. Persönlich anwesend war der Beauftragte der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen Jürgen Dusel. Auch Menschen mit Behinderungen

nisse der Resilienz- und Stressforschung sowie zahlreiche Fallbeispiele aus der Praxis. Das Wissenschaftsprogramm umfasste dabei ein breites Themenspektrum in verschiedenen Formaten wie Keynotes, Vorträgen, Symposien, Postern und Workshops. Zum Abschluss



» Im Rahmen des Kongresses war es uns besonders wichtig, nicht nur über Menschen mit Entwicklungsstörungen zu sprechen, sondern auch mit ihnen.«

Priv.-Doz. Dr. Tanja Sappok

Foto: Sarah Jonek

kamen in einer vorab aufgezeichneten Videobotschaft zu Wort. »Im Rahmen des Kongresses war es uns besonders wichtig, nicht nur über Menschen mit Entwicklungsstörungen zu sprechen, sondern auch mit ihnen. Der Redebeitrag der Betroffenen war daher auch der längste von allen«, sagt Kongresspräsidentin Priv.-Doz. Dr. Sappok. »Auch während des anschließenden Kongresses hatten wir tatkräftige Unterstützung von Menschen mit Behinderungen, beispielsweise als Referierende von Workshops und Vorträgen, Helferinnen und Helfer bei der Kongressorganisation, Künstlerinnen und Künstler sowie auch als Teilnehmende. Für diesen inklusiven Ansatz haben wir auch von den Teilnehmenden viele positive Rückmeldungen bekommen.«

Insgesamt drei Tage dauerte der Kongress, der sich auf vielfältige Art und Weise den Themen Leben mit und Behandlung von psychischen Erkrankungen bei Entwicklungsstörungen befasste. Wie erkennt man Schmerzen, wenn sich die Betroffenen nicht mitteilen können? Welche Form von Glück empfinden Menschen mit Autismus? Wie unterstützt man den Kinderwunsch bei Menschen mit einer Intelligenzminderung? Wie begegnen Eltern Wut und Gewaltausbrüchen ihrer Kinder, die herausforderndes Verhalten zeigen? All diese Fragen sowie viele mehr standen dabei auf der Tagesordnung. Präsentiert wurden unter anderem die neuesten Forschungsergebnisse zur Neuroharmonie, der Alzheimer- und Demenzforschung, Erkennt-

zieht Priv.-Doz. Dr. Tanja Sappok ein positives Fazit: »Den Kongress ausrichten zu können, war eine große Freude und Ehre für uns. Es hat mich besonders gefreut, dass Teilnehmende aus so vielen Ländern, insbesondere auch aus Osteuropa, zu uns kommen konnten. Gerade durch die Corona-Pandemie gab es viele Dinge zu planen und umzuplanen. Daher gilt mein besonderer Dank dem gesamten Organisationsteam, das sowohl im Vorfeld als auch während des Kongresses mit vollem Einsatz dabei war, sowie dem Vorstand der v. Bodelschwingschen Stiftungen Bethel für das Vertrauen und die uneingeschränkte Unterstützung auf ganz vielen Ebenen.«



Jetzt erhältlich: Das Buch zum Kongress

Wie kann die psychische Gesundheit von Menschen mit einer intellektuellen Entwicklungsstörung verbessert werden? Die Beiträge geben einen aktuellen Überblick über verschiedene Themen im Zusammenhang mit der psychischen Gesundheit dieser Personengruppe. Es handelt sich dabei um alle eingereichten Schlüsselbeiträge zum 13. EAMHID-Kongress. Neben neuen diagnostischen Ansätzen werden auch innovative Therapiemethoden vorgestellt. Ziel

ist es, die Behandlung und Unterstützung in der klinischen Praxis zu fördern und die Lebensqualität zu verbessern.

Sappok, Tanja; Burtscher, Reinhard (Hrsg.):
Improving Mental Health in Persons with Intellectual Disability – From Science to Practice
Loeper Verlag (Karlsruhe); 2021
ISBN 978-3-86059-230-4; 45,00 €

Kliniken von morgen

Digitalisierung, Finanzierungsfragen, Personalakquise, der demografische Wandel, Ambulantisierung – die zukünftigen Herausforderungen für Krankenhäuser sind vielfältig. So heißt es für die Friedrich von Bodelschwingh-Klinik (FvBK), das Evangelische Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge (KEH) sowie die Epilepsieklinik Tabor das Profil zu schärfen und neue Angebote zu schaffen. [VON SVENJA KOCH]



Fotos: Svenja Koch

Wo stehen wir? Wohin wollen wir? Wie schaffen wir das? Diese drei Fragen standen im Mittelpunkt der diesjährigen Strategiekonferenz der drei Kliniken der von Bodelschwinghschen Stiftungen Bethel in Berlin und Brandenburg. »Seit der Jahrtausendwende arbeiten wir fortlaufend an der richtigen Strategie für unsere Kliniken«, so Michael Mielke, Geschäftsführer des KEH und der FvBK. »Vor gut eineinhalb Jahren haben wir diesen Prozess noch einmal intensiviert, vor allem vor dem Hintergrund der vielfältigen Ansprüche, die durch die Gesetzgeber an uns gestellt werden, aber auch den gesellschaftlichen Veränderungen.« Nach mehreren Anläufen, die pandemiebedingt immer wieder abgesagt werden musste, kamen Ende September während einer zweitägigen Veranstaltung die ärztlichen und pflegerischen Leitungen sowie ausgewählte Abteilungs-

leitungen aus dem Verwaltungsbereich der Kliniken zusammen, um an den zukünftigen Ausrichtungen der Kliniken zu arbeiten. Auch Mitarbeitende konnten sich vorab digital mit Ideen und Vorschlägen beteiligen.

Ein starkes Fundament und Leuchttürme der Arbeit

»Einzelne Fachabteilungen dabei isoliert zu sehen, ist nicht zukunftsorientiert. Daher haben wir unsere Arbeit in fünf Säulen zusammengefasst, in denen unsere besonderen

Leistungen. Gebaut sind die Säulen auf dem diakonischen Profil der drei Kliniken und einer soliden Grundversorgung für die Menschen in Berlin und dem Umland. Diese soll neben dem stationären auch im tagesklinischen und ambulanten Bereich ausgebaut werden. »Außerdem streben wir an, unsere Säulen weiter zu stärken und auszubauen. Die Urologie mit ihrem neuen Chefarzt Herrn Prof. Dr. Friedersdorff ist auf dem besten Weg dahin, zu einer weiteren Säule zu werden. Andere Bereiche werden wir durch zusätzliche interne sowie externe Kooperationen stärken.«

Investitionen in die Zukunft

Um die Pläne für die Zukunft umzusetzen, sind umfangreiche Investitionen nötig. »Neben der Sanierung der Klinikgebäude im westlichen Teil des KEH-Geländes im Bereich der Häuser 1, 3 und 5, planen wir auch den Bau eines neuen OP-Gebäudes sowie den Umbau des Hauses 27, um ausreichend Platz für die Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen und Entwicklungsstörungen verschiedener Altersstufen vorzuhalten«, so Geschäftsführer Mielke. »Dies sind weitere wichtige Schritte auf unserem Weg in die Zukunft. Es gilt dabei stets flexibel zu sein und unsere Strategie anzupassen, um auch auf kurzfristige Veränderungen reagieren zu können.«



Schwerpunkte liegen«, so Dr. Manfred Lang, Ärztlicher Direktor des KEH. Dazu gehören die Epileptologie mit den Standorten in Berlin-Lichtenberg und Bernau, die Psychiatrie mit den Standorten in den Berliner Bezirken Lichtenberg und Charlottenburg-Wilmersdorf sowie die Gefäßmedizin, die Altersmedizin und die Medizin für Menschen mit Behinde-



lungen Ansprüche, die durch die Gesetzgeber an uns gestellt werden, aber auch den gesellschaftlichen Veränderungen.« Nach mehreren Anläufen, die pandemiebedingt immer wieder abgesagt werden musste, kamen Ende September während einer zweitägigen Veranstaltung die ärztlichen und pflegerischen Leitungen sowie ausgewählte Abteilungs-



KEH-Geschäftsführer Michael Mielke, Prof. Dr. Tobias Tenenbaum, Chefarzt für Kinder- und Jugendmedizin, Dr. Rita May, Chefarztin für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kinder- und Jugendalters, und Jean Franke, Geschäftsführerin des Sana Klinikums Lichtenberg bei der Eröffnung.

Foto: Maren Strehlau

Lebensqualität der Betroffenen und deren Familien führt, sondern auch ein hohes Risiko für psychische Störungen und psychiatrische Erkrankungen birgt«, erläutert Dr. Rita May. In der neuen Tagesklinik werden betroffene Kinder und Jugendliche durch ein multimodales Behandlungskonzept unterstützt Bewältigungsstrategien zu erarbeiten, die ihre Lebensqualität verbessern. Die Schmerztherapeutische Tagesklinik schließt als erste ihrer Art in der Region eine Versorgungslücke. Sie bietet Platz für bis zu acht Kinder und Jugendliche im Alter von zwölf bis 18 Jahren, die in ihrem Alltag durch chronische Schmerzen eingeschränkt sind. Behandelt werden die jungen Patienten von einem interdisziplinären Team aus Kinderneurologen, Kinder- und Jugendpsychiatern, Schmerztherapeuten, Manualmedizinern, Psychotherapeuten, Physio- und Bewegungstherapeuten, einer Musiktherapeutin, Pflegekräften und Erziehern sowie einer Sozialarbeiterin.

Neue Schmerztherapeutische Tagesklinik für Kinder und Jugendliche eröffnet

Am 1. September 2021 öffnete die erste Schmerztherapeutische Tagesklinik speziell für Kinder und Jugendliche in Berlin und Brandenburg ihre Türen. [VON THERESA KÜHNE]

Die neue Klinik ist ein Kooperationsprojekt des Evangelischen Krankenhauses Königin Elisabeth Herzberge (KEH) und des Sana Klinikums Lichtenberg. »Eine ganze Reihe von Kindern und Jugendlichen leiden regel-

mäßig unter Beschwerden wie Kopf- und Bauchschmerzen. In einigen Fällen treten die Schmerzen nicht nur ab und an auf, sondern sind chronisch und können Bewegungseinschränkungen, Ängste und psychische Probleme zur Folge haben. Es kommt zudem auch vor, dass chronische Schmerzen durch emotionale Belastung verursacht werden«, erklärt

Dr. Susanne Knoll im Gespräch mit Staatssekretär Martin Matz (SPD, 2.v.l.) und FDP-Fraktionsvorsitzender im Abgeordnetenhaus Sebastian Czaja (l.).



mäßig unter Beschwerden wie Kopf- und Bauchschmerzen. In einigen Fällen treten die Schmerzen nicht nur ab und an auf, sondern sind chronisch und können Bewegungseinschränkungen, Ängste und psychische Probleme zur Folge haben. Es kommt zudem auch vor, dass chronische Schmerzen durch emotionale Belastung verursacht werden«, erklärt

der Klinik für Manuelle Medizin des Sana Klinikums Lichtenberg. Im Bereich Psychosomatik besteht bereits seit mehreren Jahren eine erfolgreiche Zusammenarbeit zwischen KEH und Sana. »Die rechtzeitige und adäquate Behandlung der Kinder und Jugendlichen mit Schmerzen ist wichtig, weil eine Chronifizierung nicht nur zur Beeinträchtigung der

Neuer Aufnahme- und Empfangsbereich

In neuem Aussehen erscheint seit Ende August der Aufnahme- und Empfangsbereich für Patienten in der Friedrich von Bodelschwingh-Klinik.



Foto: Alexandra Gläsel

Bestehend aus einem Wartebereich und einem Behandlungszimmer bietet der neue Bereich Patienten die Möglichkeit in einer hellen, ruhigen und freundlichen Atmosphäre in der Klinik anzukommen und mit den Aufnahmeärzten erste Gespräche zu führen, bevor sie zur Behandlung auf den Stationen aufgenommen werden.

Psychische Probleme im Alter: Wenn die Seele Hilfe braucht

Psychische Erkrankungen können in jedem Alter auftreten – egal ob Kind oder Jugendlicher, Erwachsener im Berufsleben oder Mensch im fortgeschrittenen Lebensalter. Ältere Menschen, die beim Bewältigen psychischer Probleme Unterstützung benötigen, erhalten auf der gerontopsychiatrischen Station der Friedrich von Bodelschwingh-Klinik Angebote, die auf ihre speziellen Bedürfnisse eingehen. [VON THERESA KÜHNE]



Katrin Busch

Für Marita Uhlmann* ist die Depression bereits seit vielen Jahren Begleiter. Das erste Mal zeigte sie sich, als sie 40 Jahre alt war. Die ausgebildete Musiktherapeutin verdrängte die Symptome zunächst, suchte aber nach einiger Zeit doch ärztliche Hilfe. Vor ein paar Jahren empfahl ihre behandelnde Psychiaterin ihr die Friedrich von Bodelschwingh-Klinik. Mittlerweile war sie hier mehrfach zur stationären Behandlung, denn ihre Depression ist wiederkehrend. Diese Form wird auch als rezidivierende Depression bezeichnet. Viele der Mitarbeitenden kennt sie seit ihrem ersten Aufenthalt in der Klinik. »Zu uns kommen Patientinnen und Patienten, die älter als 65 Jahre sind und an Depression, Angststörungen oder Schizophrenie erkrankt

sind. Zusätzlich behandeln wir auch Verhaltensauffälligkeiten im Rahmen von Demenz, Verwirrheitszustände sowie wahnhaftige Störungen«, erklärt Priv.-Doz. Dr. Arnim Quante, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie und Oberarzt der gerontopsychiatrischen Station. Die Station hat Kapazitäten für bis zu 25 Patienten. »Sie wird offen geführt, das heißt, dass sich unsere Patientinnen und Patienten frei bewegen und wenn sie mögen die Station in der Zeit von 9 bis 21 Uhr alleine verlassen können. Auf dem Stationsflur sind zu dieser Zeit immer Mitarbeitende präsent. Sie besprechen gemeinsam mit den Patientinnen und Patienten, wann diese ungefähr wieder zurück auf der Station sein werden. Außerdem achten sie darauf, dass Patientin-

nen und Patienten, die sich aufgrund einer starken Demenzerkrankung außerhalb der Klinik nicht zurechtfinden würden diese nicht alleine verlassen«, so Priv.-Doz. Dr. Quante.

Übergang nach Hause ist besonders wichtig

Das Behandlungsteam besteht aus Psychiatern und Neurologen, einer gerontopsychiatrisch erfahrenen psychologischen Psychotherapeutin, einer Physio- und Ergotherapeutin sowie einer Sozialpädagogin. Hinzu kommen examinierte Pflegekräfte und Altenpfleger. »Weil es hier viele Demenzpatienten gibt, ist es auf der Station oft unruhig. Die Pflegekräfte sind trotzdem immer sehr geduldig und liebevoll gegenüber den Patientinnen und

Patienten«, berichtet Uhlmann. Das stationäre Behandlungs- und Therapieprogramm für Patientinnen wie sie ist umfangreich und umfasst Einzel- und Gruppentherapiesitzungen, Ergo-, Physio- und Musiktherapie sowie Pflegegruppen zur Unterstützung der Tagesstrukturierung. »Die Teilnahme an den Angeboten basiert auf Freiwilligkeit, was prinzipiell gut ist. Ich finde, man muss die Angebote nutzen, die einem hier gemacht werden und selbst wollen, dass es einem besser geht. Durch die Depression fehlt mir der Antrieb und es fällt mir schwer meinen Tag selbst zu strukturieren. Während der stationären Behandlung ist die Tagesstruktur vorgegeben. Das hilft mir«, so Marita Uhlmann. »Im Durchschnitt sind die Patientinnen und Patienten mit Depression bleiben in der Regel jedoch einige Wochen länger. Hier ist es besonders wichtig sicherzustellen, dass der Übergang von der stationären Behandlung zur Entlassung gut begleitet wird. Es hat sich bewährt einen sanften Übergang zu schaffen, sodass die Patientinnen und Patienten nicht von heute auf morgen Zuhause auf sich allein gestellt sind, denn vielen von ihnen macht allein der Gedanke daran Angst und sie trauen es sich nicht zu. Die Rückkehr ins häusliche Umfeld kann man mit sogenannten Belastungsausgängen üben. Hierbei verbringen die Patienten zunächst ein paar Stunden Zuhause und kommen anschließend wieder zurück in die Klinik. Wenn das klappt, kommt als nächster Schritt der sogenannte Belastungsnightausgang, bei dem sie probeweise eine Nacht Zuhause verbringen. Danach schauen wir gemeinsam, wie es ihnen damit ging«, erläutert Priv.-Doz. Dr. Quante.

Großen Stellenwert hat auch die sozialdienstliche Betreuung. Katrin Busch gehört als Sozialarbeiterin ebenfalls zum Team der gerontopsychiatrischen Station. Sie unterstützt Patienten und ihre Angehörigen und berät sie zu ihren Möglichkeiten, wie es nach dem stationären Aufenthalt weitergehen soll, vermittelt ehrenamtliche Angebote, z.B. Besuchsdienste und Spaziergehgruppen, gibt Hilfestellung und nimmt Kontakt zu Einrichtungen wie Pflegeheimen oder Demenz-WGs auf. Auch bei finanziellen Fragen, die im Zusammenhang mit Krankheit oder Pflegebedürftigkeit aufkommen, unterstützt sie, zum Beispiel wenn es um Anträge bei der Pflege- oder Krankenkasse geht. »Bei vielen unserer Patientinnen und Patienten besteht nach dem stationären Aufenthalt ein hoher Bedarf an pflegerischen Angeboten. Gleichzeitig sind passende Angebote jedoch begrenzt. In der Hochphase der



Priv.-Doz. Dr. Arnim Quante

» Im Durchschnitt sind die Patientinnen und Patienten mit Depression bleiben in der Regel jedoch einige Wochen länger. Hier ist es besonders wichtig sicherzustellen, dass der Übergang von der stationären Behandlung zur Entlassung gut begleitet wird. Es hat sich bewährt einen sanften Übergang zu schaffen. Priv.-Doz. Dr. Arnim Quante.

Corona-Pandemie kam erschwerend hinzu, dass manche Heime Aufnahmestopp hatten«, so Katrin Busch.

Mit der Erkrankung leben lernen

Genauso wichtig wie die praktische Unterstützung und Beratung ist es, ein offenes Ohr für die Sorgen und Nöte von Angehörigen und Patienten zu haben. »Viele Menschen müssen erst akzeptieren, dass sie Hilfe von außen benötigen und lernen diese anzunehmen. Wenn sich beispielsweise ein Ehemann seit Jahren aufopferungsvoll um seine Frau gekümmert hat, aufgrund ihrer Erkrankung aber nun an seine Grenzen stößt, dann ist das keine einfache Situation. Für viele Patienten und ihre Angehörigen ist das Abschiednehmen vom alten Leben schwer. Hier gilt es einfühlsam zu sein und in Gesprächen versuchen Ängste zu nehmen«, erzählt Katrin Busch. Lernen mit einer Erkrankung umzugehen und mit ihr zu leben ist in jedem Alter eine Herausforderung, bei der spezielle begleitende Angebote helfen können, z. B. Gesprächsgruppen. »Viele ältere Menschen sind jedoch nicht ausreichend gut vernetzt – sowohl sozial als auch im technischen Sinne. Viele Angebote werden daher oft nicht wahrgenommen oder angenommen, weil sie gar nicht wissen, dass es sie überhaupt gibt«, stellt Katrin Busch immer wieder fest. »Zudem sind viele ältere Menschen auch nicht so mobil, dass sie durch die ganze Stadt fahren könnten, um entsprechende Angebote zu nutzen.«

Für Marita Uhlmann soll es nach der Entlassung nicht in eine Pflegeeinrichtung, sondern zurück nach Hause gehen. »Frau Busch hilft mir dabei eine Alltagsbegleitung zu finden, die mich als feste Bezugsperson im täglichen Leben unterstützt, beispielsweise beim Einkaufen« so Marita Uhlmann. Die Suche nach einem niedergelassenen Arzt für die weitere Behandlung gestaltet sich hingegen schwierig. »Für ältere Menschen ist es oft sehr schwierig bei psychischen Problemen einen ambulanten Therapie- bzw. Behandlungsplatz zu bekommen. Zum einen, weil es allgemein eine hohe Nachfrage nach Angeboten dieser Art gibt. Man bekommt aber leider auch den Eindruck, dass es Kolleginnen und Kollegen gibt, die der Meinung sind, dass Seniorinnen und Senioren aufgrund ihres Alters zu festgefahren wären, um ihnen therapeutisch helfen zu können. Dabei lassen sich psychische Erkrankungen auch im fortgeschrittenen Alter behandeln«, sagt Priv.-Doz. Dr. Quante.

*Name von der Redaktion geändert

Seelische Gesundheit von Menschen mit Migrationshintergrund fördern

In Berlin-Lichtenberg leben viele Menschen mit vietnamesischem Migrationshintergrund. Um deren psychiatrische Versorgung zu verbessern, gibt es im Evangelischen Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge (KEH) seit Jahren zielgruppenorientierte Angebote.

Wie entstand die Idee psychiatrische Angebote für Menschen mit vietnamesischem Migrationshintergrund zu schaffen?
Dr. Ronald Burian: Die Idee entstand auf einer Fachtagung verschiedener Gruppen und Organisationen, die die Belange von vietnamesischen Menschen in Berlin vertreten. Für uns wurde schnell klar, dass man nicht warten kann, bis die Leute irgendwie ihren Weg zu uns finden, sondern dass konkrete Angebote geschaffen werden müssen, die auf die Zielgruppe zugeschnitten sind. Daraus entstand einerseits das berlinweite »Netzwerk für psychische Gesundheit von Menschen mit vietnamesischem Migrationshintergrund in Berlin (Vietnam-Netzwerk)« aber auch im Jahre 2012 die Ambulanz für vietnamesischsprachige Patientinnen und Patienten.

Welche Angebote gibt es für Patientinnen und Patienten mit vietnamesischem Migrationshintergrund?

Burian: In der Tagesklinik und der Institutsambulanz des City Point Centrum für Psychische Gesundheit (CPC) arbeitet ein bilinguales Team, damit Patientinnen und Patienten, die keine ausreichend guten Deutschkenntnisse haben, psychiatrische Unterstützung erhalten. Dafür haben wir gezielt Mitarbeitende eingestellt, die zweisprachig aufgewachsen sind oder beide Sprachen gut können, um konkrete Behandlungsangebote aufzubauen. In der Tagesklinik gibt es zum Beispiel Gruppentherapiesitzungen in vietnamesischer Muttersprache, was deutschlandweit einzigartig ist. Auch Einzelgespräche und begleitende Angebote wie Ergotherapie und Sporttherapie erfolgen entweder direkt auf Vietnamesisch oder werden von unseren Mitarbeitenden übersetzt.

Mit welchen Problemen kommen die Patientinnen und Patienten zu Ihnen?

Burian: Viele unserer Patientinnen und Patienten haben Depressionen. Die Krank-

heit wird meist durch das Zusammenspiel verschiedener Belastungsfaktoren ausgelöst. Bei unseren vietnamesisch-stämmigen Patientinnen und Patienten sind oft hohe Arbeitsbelastungen und schwierige Umstände maßgeblich an der Depressionsentstehung beteiligt. Hinzu kommt für viele die individuelle Migrationserfahrung als Belastungsfaktor. Auffällig ist, dass vietnamesische Patientinnen und Patienten in diesem Zusammenhang sehr häufig über körperliche Symptome, z. B. Schmerzen, klagen. Bei anderen Patienten sehen wir vor allem Niedergeschlagenheit, Erschöpfung und Interessenverlust als Symptome. Zwar berichten uns die vietnamesischen Patientinnen und Patienten auf Nachfrage auch von diesen Gefühlen. Zunächst kommen sie aber oft wegen körperlicher Beschwerden.

Thi Phuong Anh Dang: Bei unseren vietnamesischen Patientinnen und Patienten sehen wir die gleichen psychischen Erkrankungen wie bei anderen Gruppen. Was aber anders ist, ist das vietnamesisch-stämmige Patientinnen und Patienten zum Beispiel bei einer Depression mehr mit Schuld- als mit Schamgefühlen zu kämpfen haben. Viele von ihnen haben eine Störung entwickelt, weil sie sich zuvor sehr stark auf ihre Arbeit fokussiert, zu wenig Selbstfürsorge betrieben und Probleme nicht richtig verarbeitet haben. Das staut sich mit der Zeit auf bis sie keine Kraft mehr haben und psychisch erkranken.

Sich in psychologische Behandlung zu begeben, kostet viele Menschen Überwindung, einige fürchten stigmatisiert zu werden. Ist das in der vietnamesischen Gemeinschaft auch so?

Dang: Es wird besser, allerdings wird immer noch oft davon ausgegangen, dass man keine psychologische Behandlung braucht. Hinzu kommt die Angst als verrückt abgestempelt zu werden, wenn man dort hingeht. Gemeinsam mit dem »Netzwerk für psychische Gesundheit von Menschen mit vietnamesischem

Migrationshintergrund in Berlin« arbeiten wir aktiv daran das Stigma aufzulösen und die Diskriminierung von Erkrankten zu reduzieren. Hierzu hat der VIA Regionalverband Berlin/Brandenburg e.V. im Juli das Projekt »Wir reden drüber! Psychische Erkrankungen im vietnamesischen Berlin« mit Förderung von Aktion Mensch ins Leben gerufen.

Inwiefern unterscheidet sich die Behandlung von Patientinnen und Patienten mit vietnamesischem Hintergrund von anderen soziokulturellen Gruppen?

Dang: Die Therapiemethoden, die wir anwenden, sind nach westlichem Standard entwickelt worden. Wir müssen daher bei der Behandlung eine gewisse Kultursensibilität aufbringen und den kulturellen Kontext kennen. Ob und wie sehr sich die Patientinnen und Patienten öffnen und wie therapiebereit sie sind, ist sehr individuell. Was auffällt ist, dass vietnamesische Patientinnen und Patienten sehr viel mehr über mich als Person erfahren wollen und das teilweise brauchen, um Vertrauen aufzubauen. Soweit es möglich ist, versuche ich auf dieses Bedürfnis einzugehen.

Burian: Man muss bedenken, dass Menschen, deren erste Sprache Deutsch ist, sehr viele Möglichkeiten haben sich selbstständig über die Themen psychische Gesundheit und Krankheit zu informieren, z. B. über Podcasts oder Selbsthilfebücher. Für vietnamesische Menschen ist die Ausgangslage hierzulande anders, weil es solche Angebote kaum gibt. Ein großer Teil der Behandlung ist es daher, Patientinnen und Patienten über ihre Erkrankung aufzuklären und zu zeigen, dass sie nicht die einzigen mit diesen Problemen und diese behandelbar sind. Das beruhigt viele und ermöglicht die weiteren Schritte zu gehen.

Was ist für die psychiatrische Versorgung von vietnamesisch-stämmigen Berlinerinnen und Berlinern besonders wichtig?

i Zu den Personen

Dr. Ronald Burian ist Leiter der Tageskliniken und der Psychiatrischen Institutsambulanz im Centrum für Psychische Gesundheit im Citypoint Center. Thi Phuong Anh Dang ist Psychologin und arbeitet seit November 2020 in der Tagesklinik des CPC. Zudem ist sie seit 2016 im »Netzwerk für psychische Gesundheit von Menschen mit vietnamesischem Migrationshintergrund in Berlin (Vietnam-Netzwerk)« aktiv. Zu ihren Patienten gehören viele Menschen mit vietnamesischem Hintergrund.

Dang: Wichtig ist, dass die Community Vertrauen hat. Wir arbeiten eng mit Kontakten aus dem »Netzwerk für psychische Gesundheit von Menschen mit vietnamesischem Migrationshintergrund in Berlin« zusammen, die in verschiedenen sozialen Trägern oder Kulturvereinen arbeiten. Dieses Netzwerk funktioniert gut, um die Menschen frühzeitig zu erreichen. Krankheitsverläufe sind bei vietnamesisch-stämmigen Menschen nicht anders als bei anderen Patientengruppen. Wenn man rechtzeitig hilft, kann man schwere Verläufe abwenden. Auch die Unterstützung durch Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter ist essenziell. Hier ist die Herausforderung ebenfalls auf die kulturellen Besonderheiten einzugehen und zu erklären, dass die Strukturen nicht dazu da sind, sie zu kontrollieren, sondern um zu helfen.

Vor Kurzem erhielt das KEH für diese interkulturelle Öffnung den Lichtenberger Integrationspreis. Welche Bedeutung hat die Auszeichnung für Sie?

Burian: Die Auszeichnung zeigt, dass unsere Arbeit für die vietnamesische Gemeinschaft gesehen wird. Außerdem steigt durch den Preis auch das Interesse bei Leuten, die von den Angeboten bisher noch nichts gehört haben. Wir sehen unsere Arbeit als Modellprojekt das zeigt, dass man für Menschen mit Migrationshintergrund gute Angebote aufbauen kann, wenn man direkt mit den Gemeinschaften zusammenarbeitet.

Was sollte sich bei der psychiatrischen Versorgung von Patienten mit Migrationshintergrund ändern?

Burian: Unsere Hoffnung ist, dass unser Konzept auch für andere Gruppen aufgegriffen wird. Wir selbst halten ein ähnliches Ambulanzangebot auch für russischsprachige Patientinnen und Patienten vor. Für unsere zielgruppenorientierten Angebote haben wir bislang keine Extra-Finanzierung von Seiten der Krankenkassen erhalten, sondern sie dank des hohen Engagements des Teams in den klinischen Alltag integriert. Das bedeutet, dass wir versuchen, dieses Spezialangebot mit der gleichen Finanzierung umzusetzen, zu der wir Behandlungen von Menschen durchführen, bei denen keine Sprachbarriere besteht. Es ist jedoch klar, dass es einen höheren Personalaufwand bedeutet, wenn vietnamesischsprachige Mitarbeiterinnen oder Mitarbeiter zu Gesprächen hinzukommen, bei denen die behandelnde

Ärztin oder der Psychologe kein Vietnamesisch spricht. Es wäre notwendig, Angebote dieser Art besser zu finanzieren, um sie auch flächendeckend anbieten zu können. Für andere Patientinnen und Patienten, z. B. aus dem Nahen Osten und mit Fluchterfahrung, sind die Beteiligten auf externe Übersetzer angewiesen, hier ist eine Finanzierung aber oft mit sehr hohem Verwaltungsaufwand verbunden oder erfolgt zum Teil nicht. Daher fehlt oft eine bedürfnisorientierte Struktur der Angebote für Menschen mit Migrationshintergrund. Wenn man diese schafft, dann werden sie von den Menschen auch genutzt, wie man an unserem Beispiel sieht.

Die Fragen stellte Theresa Kühne.



Freuen sich über den Lichtenberger Integrationspreis: Theologische Geschäftsführerin Andrea Wagner-Pinggéra, Kulturkoordinatorin Kim Anh Dang, Dr. Ronald Burian und Thi Phuong Anh Dang.

KEH mit Integrationspreis ausgezeichnet

Im August 2021 erhielt das KEH den Lichtenberger Integrationspreis. Die Auszeichnung würdigt das besondere Engagement bei der Versorgung von Menschen mit Migrationshintergrund im Bezirk. Das KEH bietet Patienten für deren Behandlung verschiedene muttersprachliche Angebote. So werden beispielsweise Patienten mit vietnamesischem

Migrationshintergrund und nicht ausreichenden Deutschkenntnissen durch Kulturmediatoren und vietnamesischsprachige Sozialarbeiter unterstützt. Sie beraten bei Gesprächen, begleiten Patienten durch den Behandlungsverlauf und helfen bei Antragstellungen. Zudem gibt es im Centrum für Psychische Gesundheit im Citypoint Center (CPC) mit der »Tuvan Vietnam« eine Psychiatrische Institutsambulanz, deren Angebot sich speziell an Menschen mit vietnamesischem Hintergrund richtet.

Wie Lasertherapie bei Prostatavergrößerungen hilft

Präziser, schonender, effektiver: Seit der Einführung der Methode im Evangelischen Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge (KEH) wurde im August die 1000. Holmium-Laser-Enukleation (HoLEP) zur Behandlung von gutartigen Prostatavergrößerungen durchgeführt. [VON SVENJA KOCH]

Wir setzen die Holmium-Laser-Enukleation bereits seit vielen Jahren bei Patienten mit gutartigen Vergrößerungen der Prostata ein. Um unsere Kompetenzen weiter zu bündeln und die Behandlungsqualität für unsere Patienten langfristig zu sichern, haben wir uns im vergangenen Jahr dazu entschlossen, ein Endourologisches Laserzentrum zu gründen«, erklärt Dr. Martin Kanne, Oberarzt in der Abteilung für Urologie und Leiter des Endourologischen Laserzentrums. »Seitdem hat sich die Zahl der behandelten Patienten verviel-

können. Offene Schnittoperationen bei großen Prostatavergrößerung können bei uns gänzlich vermieden werden«, sagt Dr. Kanne. Eingesetzt wird die HoLEP bei gutartigen Prostatavergrößerungen jeder Größe, in ausgewählten Fällen von Prostatakarzinomen zur Verbesserung des Wasserlassens, bei nach vorheriger Operation erneut aufgetretenen Beschwerden sowie bei Blasenhal- und Harnröhrenengstellen.

Einer der im Laserzentrum behandelten Patienten ist Joachim Schneidewind. »Ich kannte die Klinik vor meiner Operation gar nicht, sie wurde mir von meiner niedergelassenen Urologin empfohlen und ich bin sehr zufrieden«, so der Biesdorfer. »Ich würde auf jeden Fall wieder hierherkommen. Sowohl die Ärzte als auch das Pflegepersonal waren sehr offen und freundlich. Sie haben sich Zeit für mich genommen und mir alles erklärt. Alle waren sehr kompetent. Besonders gut fand ich, dass ich erst entlassen wurde, als ich selbst das Gefühl hatte, dass ich auch wieder nach Hause kann.«



Patient Joachim Schneidewind spricht mit Ärzten und Pflegekräften bei der Visite.

facht. Insgesamt haben wir bisher mehr als 1000. Eingriffe dieser Art vorgenommen, rund ein Drittel davon seit Gründung des Laserzentrums im vergangenen Jahr.«

Die gutartige Prostatavergrößerung ist eine der häufigsten urologischen Erkrankungen bei Männern. Statistiken zufolge ist jeder zweite Mann über 60 Jahren betroffen. »Viele Männer können mit den Beschwerden wie häufiger Harndrang oder Probleme beim Wasserlassen leben, für andere ist der Leidensdruck zu groß und die Lebensqualität eingeschränkt. Kann die medikamentöse Therapie keine Abhilfe schaffen, ist ein operativer Eingriff die Alternative. Die Holmium-Laser-Enukleation bietet eine besonders schonende und nachhaltige Behandlung von Prostatavergrößerungen jeder Größe«, erklärt Dr. Kanne. Dabei wird mithilfe des Hochleistungs-Holmiumlasers das vergrößerte Prostatagewebe aus der Kapsel gelöst, anschließend zerkleinert und abgesaugt. Der Laserstrahl verodet im gleichen Schritt die umliegenden Gefäße, sodass sowohl das Risiko von Blutungen während des Eingriffs als auch von Nachblutungen gering ist. Der gesamte Eingriff wird mithilfe einer sehr kleinen Videokamera, die über die Harnröhre eingeführt wird, überwacht. »Die HoLEP ist ein minimal-invasives Verfahren, sodass die Patienten bereits nach wenigen Tagen die Klinik wieder verlassen



i Tabuthema Prostata: Wann sollte ich zum Arzt?

Die Prostata gehört zu den männlichen Geschlechtsorganen. Im Laufe des Lebens kann sie sich gutartig oder bösartig vergrößern. Davon betroffen sind vor allem Männer im höheren Lebensalter. Schätzungen zufolge leiden bis zu 70 Prozent aller Männer über 70 Jahren an einer gutartigen Prostatavergrößerung. »Typische Symptome für eine Prostatavergrößerung sind Probleme beim Wasserlassen wie ein abgeschwächter Harnstrahl und nächtlicher Harndrang«, erklärt Oberarzt Dr. Martin Kanne. »Auch Infekte der Harnwege können auf eine Vergrößerung der Prostata hindeuten.« In allen Fällen empfiehlt der Urologe, sich an den Hausarzt oder niedergelassenen Urologen zu wenden, um die genannten Symptome und ihre Ursachen abklären zu lassen. Die Gründe für eine Vergrößerung können gut- oder bösartig sein. »Daher ist es wichtig, die Symptome möglichst frühzeitig abklären zu lassen«, so Dr. Kanne.



In der Krankenhausapothek gibt es für fast alle Beschwerden ein passendes Medikament.

Hinter den Kulissen: Die Krankenhausapothek

Wie kommt ein Medikament zum Patienten? Ein Einblick in die Arbeit der Apothek des Evangelischen Krankenhauses Königin Elisabeth Herzberge (KEH). [VON THERESA KÜHNE]

Ob Schmerzmittel, Blutverdünner oder Neuroleptika – egal, an welchen Beschwerden ein Patient leidet, in der Apotheke des KEH findet sich meist das richtige Medikament. Dabei beginnt der Arbeitstag in der Krankenhausapothek immer ähnlich: Jeden Morgen prüfen und bearbeiten die Mitarbeitenden die von den Stationen digital übermittelten Medikamentenanforderungen. Verpackt in Transportkisten werden sie anschließend auf die Stationen gebracht. »In der Krankenhausapothek kümmern sich insgesamt neun Mitarbeitende um die Versorgung der Stationen und damit der Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln und Medizinprodukten«, so Dagmar Hemker, Leiterin der Apothek am KEH, die auch die Friedrich von Bodelschwingh-Klinik und die Epilepsieklinik Tabor versorgt. Im Unterschied zu öffentlichen Apotheken kann in der Krankenhausapothek niemand von außerhalb einkaufen – das gilt auch für Patienten. Die Mitarbeitenden sind montags bis freitags vor Ort; außerhalb der Öffnungszeiten sorgt ein Bereitschaftsdienst dafür, dass

auch eilige Bestellungen schnell bearbeitet werden. »Unabhängig von den Öffnungszeiten sind wir jederzeit als Ansprechpartner für das ärztliche und pflegerische Personal da«, erklärt Apotheker Jan Raimers. Das Team der Krankenhausapothek berät und informiert zu allen Arzneimittelfragen, wie Dosierung, Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten oder Nebenwirkungen, und gibt Hinweise zu Verordnungen. »Neben der Medikamentenausgabe ist die beratende Unterstützung der Ärztinnen und Ärzte eine unserer wichtigsten Aufgaben. Wir prüfen auch, ob Sonderanforderungen, also Arzneimittel, die wir nicht standardmäßig vorrätig haben, wirklich notwendig sind oder ob ein ähnliches Medikament verfügbar ist. Besonders wichtig ist dies in der Zentralen Aufnahme und Diagnostik. Sie ist erste Anlaufstelle für Patienten und Patientinnen, die zu einem geplanten Eingriff oder einer Untersuchung ins KEH kommen. Dort erfassen Mitarbeitende der Apothek, welche Medikamente die Patientin oder der Patient derzeit in welcher Dosierung nimmt, bereiten die Informatio-

nen in der digitalen Patientenakte auf und machen Vorschläge für die weitere Verordnung«, erläutert Jan Raimers. Der Kontakt mit den Ärzten und der kollegiale Austausch sind zentraler Bestandteil der Arbeit. »Hier unterstützen wir mit unserem Fachwissen und nehmen auch an verschiedenen Gremien teil, um die Therapie zu verbessern und die Arzneimitteltherapiesicherheit zu erhöhen«, so Jan Raimers weiter.

Im Klinikalltag kommen täglich viele Medikamente zum Einsatz, die regelmäßig nachbestellt werden müssen. Stets sind in der Apothek Arzneimittel und Medizinprodukte für zwei bis drei Wochen vorrätig. Die eingehenden Lieferungen werden genau kontrolliert: Alle verschreibungspflichtigen Medikamente werden über einen QR-Code gescannt, um die Lieferung zu prüfen und Fälschungen zu erkennen. In besonderen Fällen werden in der Apothek auch Rezepturen hergestellt, z. B. auf eine Seite Kapseln und Säfte für die Behandlung von Kindern mit Epilepsie, um auch den kleinsten Patienten zu helfen.

Gärtnern für die Seele



Der Ärztliche Leiter Prof. Torsten Kratz (l.) und Gartentherapeutin Marlit Bromm (r.) im Gespräch mit Sarah und Thomas Richter.

Die Natur in den Genesungsprozess integrieren, das ist das Ziel der Gartentherapie in der Gerontopsychiatrie im Evangelischen Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge (KEH). Dank neuer rollstuhlgerechter Hochbeete, finanziert durch die Versteigerung signierter Ausstellungsplakate des Künstlers Gerhard Richter, wird das Gärtnern für die betagteren Patienten jetzt noch leichter. [VON SVENJA KOCH]

Der Duft von Blumen, das Gefühl von feuchter Erde oder der Gedanke an laue Sommerabende im Kreise der Familie – der Garten weckt bei vielen Menschen tief verankerte, positive Erinnerungen. »Diese positiven Assoziationen und Sinnesreize machen wir uns in der Gartentherapie zunutze. Neben unseren eigenen Erfahrungen belegen auch Studien, dass sich durch das Erleben von Natur anhaltend positive Effekte für Körper und Seele einstellen«, erklärt Prof. Dr. Torsten Kratz, Ärztlicher Leiter der Gerontopsychiatrie. Damit noch mehr Patienten die Vorteile der Gartentherapie zugutekommen können, wünschte sich das Team der Gerontopsychiatrie um Prof. Kratz und Gartentherapeutin Marlit Bromm schon lange rollstuhlgerechte Hochbeete. »Alle unsere Patientinnen und Pa-

tienten sind älter und nicht mehr mobil«, erklärt Prof. Kratz. Dank der Versteigerung von zwei Ausstellungsplakaten, die der Künstler Gerhard Richter eigens hierfür signiert und zur Verfügung gestellt hatte, konnte der Wunsch nun in die Wirklichkeit umgesetzt werden.

Seit Oktober zieren mehrere rollstuhlgerechte Hochbeete den demenzfreundlich angelegten Garten der Gerontopsychiatrie des KEH. Zukünftig werden sie von den Patienten der Abteilung bepflanzt, gehegt und gepflegt. Ganz nebenbei trainieren die Patienten so auch ihre Feinmotorik. »Außerdem hat unsere Gartentherapie einen weiteren schönen Nebeneffekt: Während ihrer Zeit im Garten werden die Gepflegten zu Pflegenden. Sie tauschen also praktisch die Rollen:

Normalerweise sind die Patienten diejenigen, um die sich gekümmert wird, jetzt werden sie zum Kümmerner.« Auch wirke sich die Therapie im Garten positiv auf den restlichen Klinikaufenthalt aus. »Die Patienten erreichen sowohl durch aktive als auch passive Beteiligung, also das Arbeiten auf der einen sowie die Sinneseindrücke und das Genießen auf der anderen Seite, ein erhöhtes Wohlbefinden.« Ein Ansatz, von dem auch die Spender Sarah und Thomas Richter begeistert sind. Extra aus Niedersachsen sind sie angereist, um sich einen Einblick in die Arbeit der Gerontopsychiatrie am KEH zu verschaffen. Zum Abschied erhalten sie von Gartentherapeutin Marlit Bromm Blumensamen aus dem KEH für den eigenen Garten – als Dank für die Unterstützung und Erinnerung.

Kurz gemeldet

94

Auszubildende absolvieren derzeit eine Pflegeausbildung im KEH.



Bestanden: Pflegeauszubildende feiern Examen

Drei Jahre dauert die Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege. In dieser Zeit lernen die Auszubildenden alles, was zur Patientenpflege im Klinikalltag sowie in ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen dazugehört – in den letzten 18 Monaten unter erschwerten Bedingungen aufgrund der Corona-Pandemie, sowohl im Klinik- als auch Schulalltag. Dennoch konnten Ende September 17 Auszubildende in der Gesundheits- und Krankenpflege der Pflegeschule des Evangelischen Krankenhauses Königin Elisabeth Herzberge ihre bestandenen Examen feiern. Viele von ihnen bleiben dem KEH auch nach dem Ende der Ausbildung verbunden und starten ihre Karriere als Gesundheits- und Krankenpfleger in der Klinik.



KEH feiert einjähriges Jubiläum in den Sozialen Medien

Seit einem Jahr präsentiert das Evangelische Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge auf Facebook und Instagram Einblicke in den Klinikalltag aus neuer Perspektive. Neben interessanten Informationen rund um Medizin und Pflege, gibt es fast täglich aktuelle Informationen und Neuigkeiten aus der Lichtenberger Klinik. Kurz nach dem ersten Instagram-Geburtstag konnte sich das KEH auch über seinen 1000. Follower auf Instagram freuen, Tendenz steigend.



@keh_berlin
www.instagram.com/keh_berlin



@kehberlin
www.facebook.com/kehberlin

Nachbarschaft im Dialog

Nachbarn aus dem Umfeld der Friedrich von Bodelschwingh-Klinik hatten Anfang Oktober erstmals die Möglichkeit, der Einladung zu einem persönlichen Dialog mit der Klinikleitung und Mitarbeitenden verschiedener Professionen zu folgen und im Rahmen des täglichen Miteinanders Fragen, Kritikpunkte, Sorgen und Anregungen zu teilen. Nach einer Begrüßung durch den Ärztlichen Direktor Priv.-Doz. Dr. Olaf Schulte-Herbrüggen standen Oberärztin Dr. Chantima Goertz (Bild), Abdullah Sadullah als Stellvertretender Pflege-Abteilungsleiter und Silvia Lieberknecht als Vertreterin der Verwaltung Rede und Antwort.



Familienfest im Tierpark

Frei nach dem Motto »Es gibt kein schlechtes Wetter, sondern nur schlechte Kleidung« fand am 29. August der Familientag im Tierpark statt. Trotz des regnerischen Wetters waren viele Mitarbeitende des Evangelischen Krankenhauses Königin Elisabeth Herzberge und der Friedrich von Bodelschwingh-Klinik mit ihren Familien der Einladung gefolgt. »Mit dem Familientag im Tierpark wollten wir allen Mitarbeitenden und ihren Familien für ihren täglichen Einsatz besonders in der Pandemie danken«, sagt Geschäftsführer Michael Mielke. Bei geführten Touren durch den Park konnten Interessierte vieles über die Bewohner und das Thema Artenschutz erfahren. Wer wollte, konnte anschließend noch beim Füttern der Tiere helfen – ein Spaß vor allem für die jungen Besucher. Neben den Tierfütterungen war bei den kleinen Gästen vor allem das Kinderschminken beliebt, sodass es am Ende des Tages mehr kleine Tiger im Tierpark gab als zuvor.

