



**DIAKOVERE**  
Am Anfang ist der Mensch

# MAGAZIN

EIN GESAMTUNTERNEHMEN VON:  
**ANNASTIFT**  
**FRIEDERIKENSTIFT**  
**HENRIETTENSTIFT**

**HANNOVER**  
**JAHRGANG 2**  
**JULI, 2017**  
**WWW.DIAKOVERE.DE**



## **DIAKOVERE** **baut die Zukunft**

NEUBAUTRAKT FÜR  
32 MILLIONEN EURO.  
EIN MEILENSTEIN IN DER  
MEDIZINSTRATEGIE

 S. 2



**DIAKOVERE**

*Sommervisite*



## **Sommervisite**

DIAKOVERE-MEDIZINER  
GEBEN RATSCHLÄGE  
ZU DEN GROSSEN  
VOLKSKRANKHEITEN

 S. 4 - 9



## **Blut** **rettet Leben**

NEUES „PATIENT BLOOD  
MANAGEMENT“  
REDUZIERT VERBRAUCH  
VON BLUTKONSERVEN

 S. 3

## EDITORIAL

Sehr geehrte Damen und Herren,

„Gesundheit!“. Wie oft sagen wir das täglich? Zum Beispiel immer dann, wenn jemand in unserer Nähe niest. „Hauptsache gesund!“. Ist das nicht auch der meistgesprochene Satz auf Geburtstagsfeiern jenseits der 60, bei Goldenen Hochzeiten oder beim Seniorenkaffee im Gemeindehaus? Beide Beispiele aus dem Alltag machen deutlich, wie hoch wir das Thema Gesundheit halten – und, mal ehrlich, gibt es überhaupt ein höheres Gut als Gesundheit?

Aber Gesundheit ist nur ein Geschenk, keine Selbstverständlichkeit. Wir haben kein natürliches Anrecht auf Gesundheit.

DIAKOVERE kümmert sich um Ihre Gesundheit. Insbesondere dann, wenn Ihnen eine Krankheit zu schaffen macht und Sie unsere vielfältigen Einrichtungen zur Genesung oder zumindest zur Linderung

der Krankheit aufsuchen müssen. DIAKOVERE hilft Ihnen aber auch dabei, sich vor Krankheit bestmöglich zu schützen.

Auf zahlreichen Patientenveranstaltungen informieren zum Beispiel unsere Ärzte, wie sie Krankheiten bestmöglichst vorbeugen können. So auch unsere große DIAKOVERE-Sommervisite im Stadtpark. An sechs Sonntagen in den Sommerferien geben unsere besten Mediziner Ihnen darüber fundierte Auskunft, wie Sie den großen und häufigsten Alterskrankheiten bestmöglichst begegnen können. Was tun gegen Diabetes? Wie verhalte ich mich bei Arthrose? Wie kann ich am besten einen Herzinfarkt oder Schlaganfall vermeiden? Das sind die drängenden Fragen, die Ihnen DIAKOVERE beim „Rendezvous im Stadtpark“ als Sozialpartner der Neuen Presse gern beantwortet. Die entsprechenden Ratschläge gibt's darüber hinaus ausführlich in dieser Ausgabe.

Ich wünsche Ihnen, dass Sie noch sehr lange Ihre Gesundheit genießen können. Spätestens wenn sie uns verlässt und aus großen Sprüngen nur noch kleine Schritte werden, merken wir, wie kostbar Gesundheit ist.

Herzlichst



**Prof. Bernd Weber,**  
Vorsitzender der Geschäftsführung



## SCHMUCKSTÜCK FÜR 32 MILLIONEN EURO

NEUBAUTRAKT  
OPTIMIERT  
PATIENTENBETREUUNG

Ein Schmuckstück als Bauwerk und ein weiterer Meilenstein in der DIAKOVERE-Medizinstrategie: Der fünfgeschossige Krankenhausneubau im Park des DIAKOVERE Henriettenstifts in der Marienstraße.

Ein weiterer Meilenstein der DIAKOVERE-Medizinstrategie ist erreicht. Am 10. Juli wird der Erweiterungsbau im Park vom DIAKOVERE Henriettenstift feierlich der Öffentlichkeit präsentiert. Nach den erforderlichen Abnahmen und einem Probebetrieb werden die neuen Räumlichkeiten des fünfgeschossigen Gebäudes in Betrieb genommen. Der Neubau wurde in den vergangenen zwei Jahren unter wesentlicher Förderung des Landes Niedersachsen in Höhe von 24 Millionen Euro für einen Gesamtbetrag von rund 32 Millionen Euro errichtet. Er bietet

Raum für die zentrale OP-Abteilung mit sechs Operationssälen, die Zentralsterilisation, Untersuchungsräume und insgesamt 106 Betten in modern ausgestatteten Patientenzimmern auf zwei Stationen.

Zum einen ermöglicht der architektonisch sehr gelungene Neubau eine effiziente und organisatorisch optimale Betreuung der Patienten, überdies können durch die neu geschaffenen Flächen nun auch in direkter Folge die Sanierungsarbeiten in den Bestandsbauten fortgeführt werden.

## IMPRESSUM

2. Jahrgang | Ausgabe 2 | 2017

Herausgeber: DIAKOVERE gGmbH, Geschäftsführung

Redaktionsleitung: Achim Balkhoff

Mitarbeitende dieser Ausgabe:

Maren Salberg, Philipp Schaper, Meike Knoop

Fotografie:

Marcel Domeier, Kais Bodensieck, Philipp Schaper, Maren Salberg

Gestaltung: UNI Medienservice eK, Britta Nickel-Uhe

Druck: printmedien Biewald, Hannover

Auflage: 5000 Exemplare

Online-Ausgabe: www.diakovere.de

Mail & Fon:

unternehmenskommunikation@diakovere.de  
0511 5354-781

Schreiben Sie uns! Das DIAKOVERE-Magazin legt großen Wert auf die Meinung seiner Leser. Gern nimmt die Unternehmenskommunikation Ihre Anregungen und Kritik entgegen. Wir freuen uns über jede Nachricht von Ihnen.

Kontakt Redaktion: DIAKOVERE gGmbH Hannover  
Unternehmenskommunikation  
Anna-von-Borries-Straße 1-7 | 30625 Hannover

Das nächste DIAKOVERE-Magazin erscheint im Herbst 2017.

Aufgrund der besseren Lesbarkeit wird in den Texten des DIAKOVERE-Magazins nur die männliche Form verwendet. Die weibliche Form ist selbstverständlich immer mit eingeschlossen.

BESTES ERGEBNIS  
SEIT FUSION 2006

Das Gesamtunternehmen DIAKOVERE hat im Geschäftsjahr 2016 bei einem Umsatz von 330 Mio. Euro ein positives Konzernergebnis von ca. 3 Prozent erreicht. Seit der Fusion der drei früher selbstständigen Trägergemeinschaften in 2006 ist dies das beste Jahresergebnis und sichert die notwendige Investitions- und Zukunftsfähigkeit.

Dafür hat sich der Aufsichtsrat ausdrücklich bei allen Mitarbeitern bedankt und die damit verbundenen hohe Leistungsbereitschaft sowie die fachliche Qualität der Arbeit besonders gewürdigt. Hervorgehoben wurde auch der Weg der zur Verbesserung des Ergebnisses geführt hat: Ausschließlich Leistungssteigerungen und Prozessoptimierungen hätten zu der Entwicklung geführt, und keine Personalreduzierung.

# BLUT RETTET LEBEN

Maren Salberg

„Blut rettet Leben!“ – das ist wahr und richtig. Starker Blutverlust nach einem Unfall oder bei schweren Operationen kann durch die Gabe von Blutkonserven ausgeglichen werden. Doch die Spendenbereitschaft in Deutschland hat nachgelassen. Blutkonserven stehen nicht mehr unbegrenzt zur Verfügung. Nicht nur aus diesem Grund geht man mit dem „Patient Blood Management“ in den DIAKOVERE-Krankenhäusern neue Wege. „Wir konnten den Verbrauch von Blutkonserven in den letzten fünf Jahren um 50 Prozent reduzieren!“, berichtet Prof. Dr. André Gottschalk. Er ist Ärztlicher Direktor im DIAKOVERE Friederikenstift und Leiter des Zentrums für Anästhesiologie, Intensiv-, Notfall- und Schmerzmedizin der DIAKOVERE-Krankenhäuser. Weniger Blutkonserven bedeuten auch ein Plus an Patientensicherheit. „Jede Bluttransfusion ist wie eine Transplantation von Blutzellen“, erklärt Gottschalk. Das habe starke Auswirkungen auf das Immunsystem der Patienten: Zusätzlich zur Wundheilung nach einer

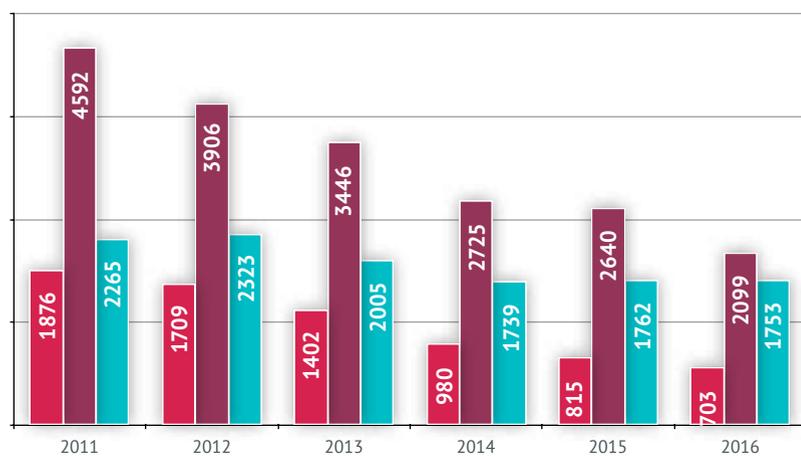
Operation müsse dieses nun auch mit dem fremden Blut kämpfen. Für immungeschwächte Patienten ein erheblicher Nachteil. Darüber hinaus kommt es aufgrund von Verwechslungen und Unverträglichkeiten der Blutkonserven immer wieder zu Komplikationen. Viele gute Gründe, die Gabe von Fremdblut zu reduzieren. Möglich macht dies ein umfangreiches Maßnahmenpaket, das seit 2011 fester Bestandteil in den DIAKOVERE-Krankenhäusern ist.

Dazu gehören die Aufbereitung von Eigenblut, konsequentes Wärmemanagement, Gerinnungsmanagement, moderne Operationstechniken und – ganz wichtig – intensive interdisziplinäre Kommunikation vor und während der Operation.

Von diesen Maßnahmen profitierte auch Heiko W. (39). Mehrere gebrochene Rippen, ein gebrochener Unterarm, ein Milzriss – das ist die Bilanz eines Sturzes aus drei Metern Höhe. Heiko W. ist Dachdecker und hat keine Erinnerungen mehr an den



Schonendes Blutmanagement: Der Cell Saver ① rettet Leben. Die Operateure saugen das Blut des Patienten ab. Es sammelt sich in einem Behälter a. Lohnt es sich, die Maschine einzusetzen, wird das Blut mit einer Kochsalzlösung b vermischt und in der Zentrifuge c gewaschen, bis nur noch rote Blutkörperchen übrig bleiben. Parallel dazu unterstützt man die Re-Transfusion mit einem „aggressiven Wärmemanagement“ (Prof. Dr. Gottschalk) durch Wärmedecken oder einem Gebläse ②, das über einen Schlauch konstant warme Luft unter die OP-Abdeckung ③ pustet.



DIAKOVERE Annastift DIAKOVERE Friederikenstift DIAKOVERE Henriettenstift

## Reduktion des Verbrauchs von Blutkonserven (in Litern) in den DIAKOVERE-Krankenhäusern.

schweren Arbeitsunfall, der ihn neben seiner Milz auch vier Liter Blut kostete – rund 80 Prozent seines Blutes im Körper. Trotz des starken Blutverlustes konnten die Ärzte bei ihm auf eine Bluttransfusion verzichten. „Ein gesunder Mensch kann einen starken Blutverlust bis zu einem gewissen Grad verkraften“, erklärt Gottschalk. „Entscheidend ist die Konzentration der roten Blutkörperchen im Blut.“ Bei Heiko W. war diese trotz des starken Blutverlustes ausreichend, um auf die Gabe von Fremdblut verzichten zu können. Stattdessen konnte der Blutverlust durch die Aufbereitung von 1,6 Litern seines eigenen Blutes aus dem Bauchraum, das sich durch die Milzruptur dort gesammelt hatte, ausgeglichen werden. Die Aufbereitung geschieht mittels eines

„Cell Savers“, einer Art Waschmaschine für das Blut. Zwei dieser Geräte sind im DIAKOVERE Friederikenstift im Einsatz. Eine durch das Wärmemanagement stabil gehaltene Körpertemperatur während der Operation, mittels Wärmedecke und Medikamenten, haben zusätzlich positive Effekte auf die Blutgerinnung. Bei allen schwerverletzten Patienten sowie größeren Operationen, wie beispielsweise dem Einsatz eines künstlichen Gelenks, kommen diese Maßnahmen standardmäßig zum Einsatz.

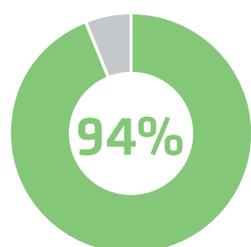
10 Tage nach seinem Unfall ist Heiko W. guter Dinge, bald wieder arbeiten zu können. Bevor es soweit ist, steht allerdings noch eine Rehabilitation an.



Auf dem Weg der Besserung: Heiko W. (links, mit Prof. Dr. André Gottschalk) hat den Sturz trotz heftiger innerer Blutungen überlebt.

Foto: Petrow

## SCHON GEWUSST?



der Deutschen halten Blutspenden für wichtig.



der Deutschen würden Blut spenden gehen.



nur 3 – 4 % spenden tatsächlich Blut.



Bettina Wulff im Gespräch mit Moderator Christoph Dannowski.



# DIAKOVERE

## Sommervisite

Wir haben ein Rendezvous. Seit sieben Jahren ist DIAKOVERE Gesundheits- und Sozialpartner der Neuen



Presse beim Sonntag-Rendezvous im Stadtpark Hannover. In diesem Jahr stehen die sechs Veranstaltungen unter dem Motto „Sommervisite“. Unsere Experten sprechen mit NP-Moderator Christoph Dannowski (Foto) über die relevanten Themen

## PROGRAMM 18. JUNI

11.05 Uhr

1. Set „Walt Kracht & his Orchestra“

11.35 Uhr

Vorstellung DIAKOVERE:  
Geschäftsführer  
**Mathias Winkelhake**

11.45 Uhr

Show: Modenschau mit **Nico Lina**

11.55 Uhr

Talk mit **Martin Jürgensmann**  
alias Schüssel-Schorse

12.15 Uhr

2. Set „Walt Kracht & his Orchestra“

12.45 Uhr

Talk mit **Bettina Wulff**,  
Reformationsjahrbotschafterin &  
**Rainer Künnecke** als Martin Luther

13.00 Uhr **ÄRZTE-TALK**



zum Thema Arthrose:  
**Prof. Dr. Henning Windhagen**,  
Ärztlicher Direktor DIAKOVERE  
Annastift

13.10 Uhr

NP-Koch: **Jörg Lange**, Showkoch &  
Vorsitzender der DEHOGA Hannover

13.30 Uhr

3. Set „Walt Kracht & his Orchestra“

14.00 Uhr

Ende der Veranstaltung

## THEMA ARTHROSE

### DIE KRANKHEIT

Arthrose ist Knorpelverschleiß in den Gelenken. Sie tritt meistens im Alter auf. Aber auch bei jungen Menschen, deren Gelenk durch einen Unfall verletzt wurde oder die mit Gelenkfehlstellungen zur Welt gekommen sind. Ein weiterer Risikofaktor ist extremes Übergewicht. Knorpel sind die Pufferzonen zwischen Knochen. Lösen sie sich auf, reiben Knochen aufeinander – und verursachen starke Schmerzen. „Der Knorpel kann Druck und Zug gut ab“, sagt Prof. Dr. Henning Windhagen, Chef der Orthopädischen Klinik im DIAKOVERE Annastift. „Was er nicht mag sind Entzündungen und Instabilität. Dann reibt sich der Knorpel kaputt.“

### DIE BEHANDLUNG

Ziel ist es, Arthrose möglichst konservativ zu behandeln. „Das eine ist eine gute Schmerztherapie. Viele Schmerzmittel sind entzündungshemmend, das hilft. Das andere ist eine gute Bewegungstherapie, weil es den Gelenken gut tut“, sagt Windhagen. Hilft das nicht, kommt die Prothese. „Das muss gut überlegt sein. Jede Operation hat ihre Risiken. Bei gesunden Menschen auch im höheren Alter sind die eher gering. Ist der Patient stark übergewichtig und hat dazu noch einen ausgeprägten Diabetes mellitus, steigt das Risiko um das Achtfache“, rechnet Wind-

hagen vor. Wichtig sei, den richtigen Zeitpunkt zu finden. Ebenso wichtig sei, als Patient zu erkennen, dass man sein Operationsrisiko selber beeinflussen kann.

### DIE PRÄVENTION

„Was unsere Gelenke in Bewegung hält, ist Bewegung“, sagt Endoprothetikspezialist Windhagen. „Wir wissen heute, dass Menschen, die mehr Sport treiben, gesündere Gelenke haben.“ Die Ernährung des Knorpels erfolgt durch die Flüssigkeit im Gelenk, die bewegt werden muss. Viele Menschen können viel mehr Sport treiben, als sie denken. Eine gesunde Ernährung ist ein weiterer Faktor. „Es ist nicht das Gewicht an sich das Problem. Erhebliches Übergewicht verursacht eine chronische Entzündung und greift so die Knorpel an. Bei schweren sportlichen Menschen geht das Knie weniger schnell kaputt als bei Übergewichtigen, die den ganzen Tag auf dem Sofa sitzen.“



Chefarzt Prof. Dr. Henning Windhagen im Interview.

### SO HILFT DIAKOVERE

Die Orthopädische Klinik im DIAKOVERE Annastift ist eine Spezialklinik. „Das ist die Besonderheit des Annastiftes, dass wir als eine der größten deutschen orthopädischen Unikliniken für jedes Gelenk und jede Methode ein spezialisiertes Department eingerichtet haben“, sagt **Prof. Dr. Henning Windhagen**, Chefarzt und Ärztlicher Direktor des Annastifts. Es gibt fünf Chef- und zehn Oberärzte, die sich auf unterschiedliche Verfahren spezialisiert haben. Das ist wichtig zu wissen, da mittlerweile die Krankenkassen über Daten verfügen, die belegen, dass hoch spezialisierte Operateure weniger Fehler machen und bessere Ergebnisse erzielen. Das DIAKOVERE Annastift ist auch in der hochtechnisierten Welt der Operationsverfahren zu Hause. Die Spezialisten beherrschen minimal-invasive und mikroskopische Verfahren, die von Navigationsapparaten und sogar roboter-assistierte Operationshilfen unterstützt werden.



## Neue Presse RENDEZVOUS

Arthrose (18. Juni), Schlaganfall (25. Juni), Diabetes (2. Juli), Demenz (9. Juli), Herzinfarkt (16. Juli) und Lungenkrankheiten (23. Juli). Wie Sie auf Ihren Körper achten, wie Sie Symptomen erkennen, wie Sie richtig reagieren – alles Wichtige erfahren Sie an den sechs Sonntagen ab 11 Uhr beim NP-Rendezvous im Stadtpark. Rund um den Ärztetalk hat Gastgeber Dannowski ein buntes Programm aus Musik, Unterhaltung, Politik und Mitmachen gestrickt. **Wir freuen uns auf Sie!**



# 80 %

der Schlaganfälle sind  
durch ein Blutgerinnsel ausgelöst

## PROGRAMM 25. JUNI

11.05 Uhr

1. Set „It's ME“

11.30 Uhr

Vorstellung DIAKOVERE:  
Geschäftsführer **Dr. Ulrich Spielmann**

11.40 Uhr

Extra: Villa Vitale: Selbstverteidigung  
mit **Ricardo Savia & Hendrik**

11.50 Uhr

Talk & Show: **Matthias Brodowj**

12.10 Uhr

2. Set „It's ME“

12.45 Uhr

Talk mit **Maren Brandenburger**,  
Präsidentin des Niedersächsischen  
Verfassungsschutzes

13.00 Uhr **ÄRZTE-TALK**



zum Thema Schlaganfall:  
**Prof. Dr. med. Fedor Heidenreich**,  
Chefarzt der Klinik für Neurologie  
und Klinische Neurophysiologie,  
DIAKOVERE Henriettenstift  
**Prof. Dr. med. Eckhart Sindern**,  
Chefarzt der Neurologischen Klinik,  
DIAKOVERE Friederikenstift – und  
**Dr. med. Erck Elolf**, Oberarzt in der  
Klinik für Radiologie und Leiter  
interventionelle Neuroradiologie,  
DIAKOVERE Henriettenstift

13.10 Uhr

NP-Koch: **Oliver Hodemacher**,  
Küchenchef des „Mövenpick am  
Kröpcke“

13.20 Uhr

Aktion:  
Best Age Fitness mit **Angie Kauss**

13.30 Uhr

3. Set „It's ME“

14.00 Uhr

Ende der Veranstaltung

# THEMA SCHLAGANFALL

## SCHLAGANFALL: WAS IST DAS EIGENTLICH?

Bei einem Schlaganfall verschließt ein Blutgerinnsel ein Gefäß im Kopf. Der Thrombus verhindert die Versorgung der dahinter liegenden Areale mit Sauerstoff und Zucker. Er wird entweder mit dem Blutstrom aus dem Herzen verschleppt, löst sich an einem größeren Gefäß wie der Halsschlagader oder kann bei verengten Gefäßen durch einen Stillstand des Blutflusses entstehen. Risikofaktoren sind Bluthochdruck, Diabetes, Übergewicht, Bewegungs- und Ernährungsmangel sowie Rauchen. Der Schlaganfall äußert sich beispielsweise durch Lähmungserscheinungen, Sprach- oder Sehstörungen oder einen Bewusstseinsverlust. „Bei akuten neurologischen Symptomen muss man an einen Schlaganfall denken“, sagt **Prof. Dr. Fedor Heidenreich**, Chefarzt der Klinik für Neurologie im DIAKOVERE Henriettenstift.

## BEHANDLUNG DES SCHLAGANFALLS

In der Notaufnahme wird durch eine Computertomographie festgestellt, an welcher Stelle der Verschluss sitzt. Man spritzt ein Medikament, über eine Vene an den Thrombus und löst ihn somit auf. Das funktioniert allerdings nur, wenn der Thrombus klein ist. Im Anschluss wird der Patient auf einer Stroke Unit, einer

Intensivstation für Schlaganfallpatienten, überwacht. Je nach verbliebenen Ausfallerscheinungen werden Patienten später in einer Rehabilitationsklinik weiterbehandelt.

## SCHLAGANFALL – EIN NOTFALL!

**Prof. Dr. Eckhart Sindern**, Chefarzt der Neurologischen Klinik im DIAKOVERE Friederikenstift, sagt: „Ärzte haben nach den ersten Symptomen

etwa 3 bis 4,5 Stunden Zeit, das betroffene Gefäß zu öffnen.“ Gelingt das nicht, können Gehirnzellen, die nicht ausreichend mit Sauerstoff und Glukose versorgt wurden, unwiederbringlich zerstört werden. Schnelles Handeln ist unerlässlich. Das Problem: Der Schlaganfall verursacht keine Schmerzen, sondern Ausfallerscheinungen, die Erkrankte häufig verdrängen. Darum muss das Umfeld handeln und beim geringsten Anzeichen 112 wählen.



## SO HILFT DIAKOVERE

Neurologen und Radiologen arbeiten seit vielen Jahren bei der Diagnostik und Behandlung von Schlaganfallpatienten eng zusammen. Eine neue Leitlinie der großen Fachgesellschaften aus 2016 sieht bei bestimmten Fällen ein zusätzliches minimal-invasives Verfahren vor – die mechanische Thrombektomie. Der Neuroradiologe führt unter Röntgenkontrolle (Angiographie) einen Katheter von der Leiste bis

zur Verstopfung und zieht den Thrombus aus dem Gefäß. Dieses Verfahren wird bei so genannten Hauptstammverschlüssen angewendet. DIAKOVERE baut den Leitlinien entsprechend im Henriettenstift ein Team um Oberarzt **Dr. Erck Elolf** auf. „Wenn es uns so gelingt, bestimmte Areale im Gehirn zu retten, haben die Patienten bessere Rehabilitationsoptionen“, sagt der Spezialist.



Viel Spaß am DIAKOVERE-Kiosk.



Das DIAKOVERE-Team im Aktiv-Zelt.

## PROGRAMM 2. JULI

11.05 Uhr

1. Set „The Lulu White Salon Orchestra“

11.35 Uhr

Vorstellung DIAKOVERE:  
**Dr. Hans Ulrich Anke**,  
Aufsichtsratsvorsitzender  
DIAKOVERE und Präsident  
EKD-Kirchenamt

11.45 Uhr

NP-Kochin: **Lisa Schröder** vom „Boca“

11.55 Uhr

Talk mit **Bernd Althusmann**,  
Landesvorsitzender der CDU  
Niedersachsen

12.15 Uhr

2. Set „The Lulu White Salon Orchestra“

12.50 Uhr

Talk mit Bingo-Bär **Michael Thürnau**

13.00 Uhr **ÄRZTE-TALK**



zum Thema Diabetes:

**Prof. Dr. med. Urs Leonhardt**,  
Direktor des Zentrums für Innere  
Medizin, DIAKOVERE Friederikenstift  
und Henriettenstift – und  
**Sabine Goemann**, Diabetesberaterin  
DIAKOVERE Friederikenstift

13.15 Uhr

Aktion:  
Best Age Fitness mit **Angie Kauss**

13.25 Uhr

3. Set „The Lulu White Salon Orchestra“

14.00 Uhr

Ende der Veranstaltung

# THEMA DIABETES

## DIE KRANKHEIT

Bei Diabetes Mellitus, der Zuckerkrankheit, ist der Blutzuckerspiegel im Körper zu hoch. Das Tückische ist, dass die meisten Betroffenen dies nicht bemerken. Die Werte können über Jahre erhöht sein, ohne dass die Betroffenen davon wissen. Deswegen sind regelmäßige Vorsorgeuntersuchungen auf Zuckerkrankheit sinnvoll und notwendig. Dauerhaft erhöhter Blutzucker schädigt die Augen, führt zu Herzinfarkten und Schlaganfällen und kann außerdem Nierenversagen bewirken. Oft treten bei erhöhten Blutzuckerwerten Geschwüre an den Füßen auf, die nicht oder nur sehr langsam heilen. „Dem Diabetes mit seinen vermeidbaren

Folgen entgegen zu wirken heißt: Heute handeln und den Blutzucker senken“, sagt **Sabine Goemann**, Diabetesberaterin am DIAKOVERE Friederikenstift.

## PRÄVENTION UND BEHANDLUNG

Die häufigste Form der Zuckerkrankheit ist der Typ 2-Diabetes. Dieser betrifft überwiegend ältere Menschen. Die Behandlung wird in solchen Fällen individuell auf die gesundheitliche Situation des Erkrankten angepasst. Wichtig sind eine gesunde Ernährung und oft Gewichtsabnahme. Außerdem sollte der Patient aufhören zu rauchen und sich regelmäßig bewegen. „Gerade ältere Menschen sollten darauf achten, dass eine Blutzuckererkrankung regelmäßig ausgeschlossen wird. Sollte eine Zuckerkrankheit vorliegen, sind regelmä-

ßige Überwachung und gezielte Behandlung erforderlich“, sagt **Prof. Dr. Urs Leonhardt**, Leiter des Zentrums für Innere Medizin. In vielen Fällen ist eine Behandlung mit Medikamenten erforderlich, teils mit Tabletten, teils durch die Gabe von Insulin, das injiziert werden muss. Die Behandlung ist kompliziert und setzt spezielles Fachwissen voraus. Deswegen hat die Deutsche Diabetes Gesellschaft strenge Kriterien entwickelt, nach denen sie Behandlungseinrichtungen überprüft und zertifiziert. Das Friederikenstift ist seit 2006 durchgehend für die Behandlung von Diabetes-Patienten zertifiziert.

## SO HILFT DIAKOVERE

Wenn eine Krankenhausbehandlung oder Operation erforderlich ist, muss der Zucker optimal behandelt werden. Zuckerkrankte Patienten benötigen in diesen Fällen Narkoseärzte, Chirurgen und Pflegepersonal, die sich mit der besonderen Situation und der Behandlung des Diabetes gut auskennen. Deswegen hat die Deutsche Diabetes Gesellschaft ein weiteres Gütesiegel verliehen, das diesem Aspekt Rechnung trägt. Es heißt: „Klinik für Diabetespatienten geeignet“. Voraussetzung dafür ist, dass in jeder Abteilung eines Krankenhauses diabetesversierte Krankenschwestern zur Behandlung von Betroffenen vorhanden sind und auf Diabetes spezialisierte Ärzte als Ansprechpartner zur Verfügung stehen. **In der Region Hannover ist das Friederikenstift das einzige Krankenhaus, das diese Auszeichnung trägt.**

# 1000

Menschen pro Tag erkranken in Deutschland neu an Diabetes





Gesundheitscheck im DIAKOVERE-Zelt.

# THEMA DEMENZ

## DIE KRANKHEIT

Demenz ist keine Krankheit, sondern eine Sammlung von Krankheitszeichen. Die häufigste Gruppe ist die der neuro-degenerativen Demenzen. Hier kommt es zu einem Abbau von Gehirnzellen.

Die Zahl der Demenzerkrankten steigt jedes Jahr um

# 40 000

Der häufigste Grund ist die Alzheimersche Krankheit, die etwa 60 Prozent der Demenzerkrankungen umfasst. Durchblutungsstörungen oder Schlaganfälle können ebenfalls die Leistung des Gehirns negativ beeinflussen. Selten liegen Hirntumore, Hirnentzündungen oder andere Gehirnerkrankungen vor. Je nach Schwerpunkt des Nervenzellverlusts treten bestimmte Krank-

heitszeichen in den Vordergrund wie Vergesslichkeit, Sprach-, Planungs- oder Orientierungsstörungen, oder Veränderungen der Persönlichkeit. Jeder Verlauf ist individuell.

## DIE BEHANDLUNG

Demenzielle Erkrankungen sind nach aktuellem Wissensstand nicht aufzuhalten. „Wer die richtige Pille findet, macht das Geschäft seines Lebens“, sagt **Prof. Dr. Klaus Hager**, Leiter des Zentrums für Medizin im Alter im DIAKOVERE Henriettenstift. Man kann Alzheimer-Patienten mit Medikamenten behandeln, die die Symptome einige Zeit hinauszögern. Nichtmedikamentöse Maßnahmen wie ein wertschätzender Umgang und die Information der Angehörigen sind wichtig. Die Hilfe für den Patienten muss seinen verbliebenen Fähigkeiten entsprechen. Der Patient sollte von seinem Umfeld nicht an den Rand gedrängt werden.

## DER ANGEHÖRIGE IM MITTELPUNKT

Eine große Last liegt auf dem Partner oder den nächsten Angehörigen. Nur das Umfeld kann sich an die fortschreitenden Symptome anpassen.



Ministerpräsident Stephan Weil auf der NP-DIAKOVERE-Bühne.

Eine große Belastungen, besonders in Phasen, in denen die Symptome schnell zunehmen. „Der Angehörige bedarf daher unserer besonderen Aufmerksamkeit“ sagt Hager.

## PRÄVENTION

Der gesunde Mensch kann, wenn er sich körperlich und geistig fordert, seine Leistungsfähigkeit besser aufrechterhalten. Mediterrane Kost, Sport treiben, sich bewegen, geistig rege bleiben und ein „gesunder Lebensstil“ sind wichtig. Ein hoher Blutdruck und eine Zuckererkrankung sollten gut eingestellt sein. Auch eine hohe Bildung verschafft dem Menschen zusätzliche Ressourcen.

# 70%

der Demenzerkrankten sind Frauen

## SO HILFT DIAKOVERE

In der Gedächtnissprechstunde werden Patienten daraufhin untersucht, ob die geistige Leistungsfähigkeit dem Alter angemessen ist. Falls nicht, schließt sich eine weiterführende Diagnostik an. „Das Krankenhaus sollte sich den Bedürfnissen des Patienten möglichst anpassen – soweit das eben geht.“ Geschultes Personal und Zeit für die Kranken sind eine wichtige Grundlage. „Wir in der Geriatrie sind eine demenzsensible Klinik. Wir haben beispielsweise Alltagsbegleiter, die tagsüber für Kontakt, Orientierung und Aktivierung sorgen“ sagt **Prof. Dr. Klaus Hager**.

## PROGRAMM 9. JULI

11.05 Uhr

1. Set „Moody Groove“

11.30 Uhr

Vorstellung DIAKOVERE: **Pastor Uwe Mletzko**, Theologischer Geschäftsführer DIAKOVERE

11.40 Uhr

Show: Kostümgruppe **Maske de Venezia**

11.55 Uhr

Talk mit Ministerpräsident **Stephan Weil**

12.15 Uhr

Show: Modenschau **La Vie**

12.25 Uhr

2. Set „Moody Groove“

12.55 Uhr

Talk mit Polizeipräsident **Volker Kluge** & Feuerwehrchef **Claus Lange**

13.10 Uhr **ÄRZTE-TALK**



zum Thema Demenz: **Prof. Dr. med. Klaus Hager**, Chefarzt im Zentrum für Medizin im Alter, DIAKOVERE Henriettenstift

13.20 Uhr

NP-Koch: **Markus Kirchner**, Küchendirektor „Maritim Airport Hotel“

13.30 Uhr

Aktion: Best Age Fitness mit **Angie Kauss**

13.35 Uhr

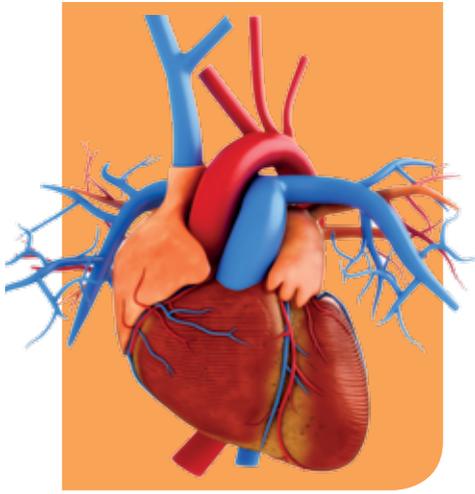
3. Set „Moody Groove“

14.00 Uhr

Ende der Veranstaltung



Tanzen weckt Erinnerungen. Einmal im Jahr ist Annes Tanzball.



# THEMA HERZINFARKT

## DIE KRANKHEIT

Beim Herzinfarkt kommt es zum plötzlichen Verschluss eines der Herzkranzgefäße. Zugrunde liegt diesem Verschluss die Atherosklerose, ein in der Regel über viele Jahre fortschreitender, das Gefäß einengender Prozess, bis ein Gerinnsel das Gefäß völlig verschließt. Dieser Verschluss kommt für die meisten überraschend. Hinweise für eine bereits vorliegende Gefäßenge können belastungsabhängige Beschwerden in der Brust sein, die sogenannte Angina pectoris oder Brustenge. Oft ist die zugrunde liegende Engstelle nicht so ausgeprägt, um Beschwerden bei Anstrengung zu verursachen, so dass der plötzliche Verschluss des Gefäßes das erste Anzeichen der Atherosklerose darstellt und einen sogenannten ST-Hebungsinfarkt verursacht. Gerechnet auf die Region Hannover mit ihrer Million Einwohnern treten zwischen 500 und 1000 ST-Hebungsinfarkte pro Jahr auf. Diese sollten umgehend in einem Herzkatheterlabor interventionell behandelt werden, um eine schnelle Wiedereröffnung des Gefäßes zu erreichen. Ist dies nicht möglich oder erfolgt zu spät, stirbt das nicht versorgte Muskelgewebe ab, wodurch die Herzleistung mehr oder weniger stark beeinträchtigt wird. Daneben gibt es den Nicht-ST-Hebungsinfarkt, dieser ist prozentual stärker vertreten. Wenn man ihn dazu nimmt, sind es 3000 bis 4000 Patienten pro Jahr in Hannover. Dieser Infarkttyp sollte ebenfalls im Katheterlabor abgeklärt werden, ist jedoch nicht ganz so zeitkritisch, da das Gefäß nicht vollständig verschlossen ist. Ursachen der Atherosklerose sind die klassischen Risikofaktoren: Rauchen, hohes Cholesterin, hoher Blutdruck, Diabetes, Bewegungsmangel und Stress, aber auch eine Veranlagung.

## SYMPTOME UND BEHANDLUNG

Der Patient hat in der Regel Beschwerden wie heftigen Druck in der Brust, starke Schmerzen in einem oder beiden Armen, im Hals, Kiefer oder Oberbauch, Atemnot verbunden mit Angst und vegetativer Symptomatik wie Schweißausbruch oder Übelkeit. „Dann sollte man sehr schnell den Rettungsdienst und Notarzt verständigen, der ein EKG schreibt“, sagt **Prof. Dr. Thomas Weiss**, Chefarzt der Medizinischen

Klinik im DIAKOVERE Henriettenstift. Bei Frauen sind Symptome oft weniger typischer. Sie verspüren manchmal nur Luftnot, ein leichtes Unwohlsein oder Ziehen im Brustkorb – oder auch nichts. Die Diagnose wird durch das EKG und die Klinik gestellt. Die meisten Patienten werden durch ein Kathetervorgehen versorgt, das weltweit standardisiert ist. Ärzte schieben über eine Arterie einen Schlauch bis zum Herzen, durchstoßen den Verschluss mit einem Draht und drücken mit einem Ballon und Stent, einem Metallgeflecht, das Material in die Gefäßwand. Je länger das Gefäß ver-

## DIE PRÄVENTION

„Jeder hat es weitgehend selbst in der Hand, wie er mit den großen Risikofaktoren umgeht: Ob er raucht, sein Gewicht im Griff hat, sich gesund ernährt, um den Cholesterinspiegel zu senken und der Volkskrankheit Diabetes vorzubeugen, oder ob er Sport treibt. Jeder trägt eine Eigenverantwortung, sich darum zu kümmern und Blutdruck und Fettwerte im Alter regelmäßig prüfen zu lassen“, sagt Weiss. Man kann nicht alles verhindern und obwohl man alles richtig gemacht hat, einen Infarkt bekommen. Auch ein völlig normales Belastungs-EKG am Tag

## PROGRAMM 16. JULI

11.05 Uhr

1. Set „Die fabelhaften Mendocinos“

11.30 Uhr

Vorstellung DIAKOVERE:  
**Susann Börner**, Pflegedirektorin  
DIAKOVERE Henriettenstift

11.40 Uhr

Talk mit NDR-Fernsehchefin  
**Andrea Lütke**

11.55 Uhr

Show:  
**Hannöverscher Traditionschorps**

12.05 Uhr

Talk mit Niedersachsens Innen-  
und Sportminister **Boris Pistorius**

12.25 Uhr

2. Set „Die fabelhaften Mendocinos“

13.05 Uhr

Show:  
Schauspieler **Rainer Künnecke** tanzt  
als Geheimrat Leibniz

13.15 Uhr **ÄRZTE-TALK**



zum Thema Herzinfarkt:  
**Prof. Dr. med. Thomas Weiss**,  
Chefarzt in der Medizinischen Klinik  
DIAKOVERE Henriettenstift

13.25 Uhr

NP-Koch: **Markus Kirchner**,  
Küchendirektor „Maritim Airport  
Hotel“

13.35 Uhr

Aktion:  
Best Age Fitness mit **Angie Kauss**

13.40 Uhr

3. Set „Die fabelhaften Mendocinos“

14.00 Uhr

Ende der Veranstaltung

Die Zahl der Todesfälle bei Herzerkrankungen stieg gegenüber dem Vorjahr teils deutlich an.

16.000

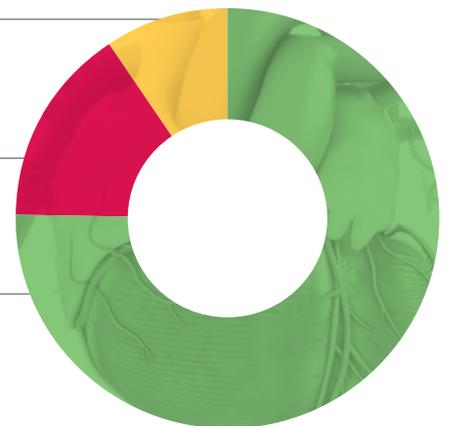
Klappenkrankheiten  
+ 15 Prozent

26.000

Herzrhythmus-Störungen  
+ 12 Prozent

128.000

koronare Herzerkrankungen  
+ 3 Prozent



Quelle: Deutsche Herzstiftung aus 2015

schlossen ist, desto geringer ist die Wahrscheinlichkeit, dass der betroffene Muskelabschnitt sich wieder erholen kann. Er wird dann irreversibel geschädigt und trägt nichts mehr zur Herzleistung bei, woraus eine Herzschwäche resultieren kann.

zuvor, schützt einen nicht vor einem plötzlichen Gefäßverschluss, kann aber dazu beitragen rechtzeitig eine das Gefäß relevant verengende Atherosklerose zu erkennen. „Wichtig ist, die Zeichen seines Körpers ernst zu nehmen“, sagt Weiss.

## SO HILFT DIAKOVERE

Das DIAKOVERE Henriettenstift betreibt mit dem KRH Siloah, MHH, Clementinen- und Vinzenzkrankenhaus das Herzinfarktnetzwerk Hannover. „Ein Zusammenschluss, um die Akutversorgung der Herzinfarktpatienten und ihre Nachbehandlung zu optimieren“, sagt Prof. Dr. Weiss. Denn beim Herzinfarkt geht es um Minuten. Die Notärzte in der Region Hannover haben eine Notfallnummer. „Über unser Infarkttelefon wird geklärt, ob das Labor frei ist oder in kürzester Zeit zur Verfü-

gung steht. Falls ja, werden wir direkt angefahren“, sagt Weiss. Außerhalb der Arbeitszeiten läuft der Anruf auf der Intensivstation auf. Das Interventionsteam, bestehend aus dem Kardiologen und einem Mitarbeiter des Pflegeteams des Herzkatheterlabors, wird informiert, „so dass im Idealfall Team und Rettungswagen gleichzeitig eintreffen“. Dieser Service wird bis auf ganz wenige Ausnahmen 365 Tage rund um die Uhr aufrecht erhalten.



Landesbischof Ralf Meister am DIAKOVERE-Kiosk.



Dicht gedrängt und wohl behütet im Stadtpark.

# THEMA LUNGE

## WIE FUNKTIONIERT DIE LUNGE?

Das Zwerchfell ist der Hauptmuskel für das Atmen. Ein normaler Mensch hat ein Atemzugvolumen in Ruhe von 300 bis 500 Milliliter und eine Atemfrequenz von zwölf – also vier bis sechs Liter in der Minuten. Leistungssportler können ein Volumen von sechs Litern haben und bis zu 40 mal in der Minute Luft holen – theoretisch also rund 240 Liter. Wenn man einatmet, strömt die Luft in die Lunge, verteilt sich. Über die Lungenbläschen gelangt Sauerstoff in die Blutbahn. Lungenbläschen und Blutgefäß liegen sehr nah beieinander, sind durch eine dünne Membran voneinander getrennt. In den Lungenbläschen ist mehr Sauerstoff, im Blutgefäß mehr Kohlenstoffdioxid. Durch das Konzentrationsgefälle tauscht sich das aus – die Diffusion.

Daneben gibt es obstruktive Atemwegserkrankungen, die entweder akut (Asthma) oder chronisch (COPD) eine Verengung der Atemwege verursachen und das Atmen enorm erschweren. Nach wie vor ist Nikotin das häufigste Risiko für das Bronchialkarzinom und die chronischobstruktiven Atemwegserkrankungen. Weil es in der Lunge keine Schmerzrezeptoren gibt, bemerkt man einen Tumor, da er selten Husten und Atembeschwerden verursacht, häufig erst, wenn er schon sehr groß ist.

## DIE PRÄVENTION

„Rauchen ist die häufigste Ursache für Lungenkrebs und obstruktive Atemwegserkrankungen“, sagt Sven Lodziewski. Auf genetische Dispositionen habe man keinen Einfluss. Man soll sich bewegen und etwa



7 von 8 Patienten sterben innerhalb von 5 Jahren nach der Erstdiagnose Lungenkrebs

## LUNGENKRANKHEITEN

Die häufigsten Erkrankungen gehen mit einem bakteriellen oder viralen Infekt einher. Diese führen zu Entzündungen, die Luftnot verursachen, wobei es gegen Viren kaum Therapien gibt, während gegen Bakterien Antibiotika zur Verfügung stehen.

150 Minuten Aktivität je Woche bei einer Herzfrequenz von 50 bis 85 Prozent der maximalen Herzfrequenz (220 minus Lebensalter) erreichen. Bewegen, spazieren gehen, frische Luft. Bei Infekten der unteren Atemwege Liegen vermeiden. „Liegt der Patient in Rückenla-



700.000 Europäer sterben jährlich an den Folgen von Tabakkonsum

ge, wird der hintere Teil der Lunge nicht richtig durchlüftet. Dort kann sich ein Infekt festsetzen. Zusätzlich führt die Immobilität schon nach zwölf Stunden zu einem Verlust an Muskelkraft“, sagt der Lungenspezialist.



96-Chef Martin Kind plaudert aus der Bundesligaschule.

## SO HILFT DIAKOVERE

**Sven Lodziewski** ist Leitender Oberarzt und Facharzt für Pneumologie im DIAKOVERE Zentrum für Innere Medizin, in dem der Bereich Lungenerkrankungen verortet ist. Hier kommt die Versorgung von Onkologie, Pneumologie und Palliativmedizin aus einer Hand. In der Interdisziplinären Diagnostik Abteilung (IDA) am Standort Friederikenstift steht ein breites Spektrum für die Befundung und Behandlung von Lungenerkrankungen zur Verfügung. Als Teil eines DIAKOVERE Zentrums versorgt die Pneumologie zudem die Standorte Annastift und Henriettenstift und ist sehr gut mit niedergelassenen Lungenspezialisten vernetzt.

## PROGRAMM 23. JULI

- 11.05 Uhr**  
1. Set „Ernst Müller und das Hausorchester des Prinzen von Hannover“
- 11.30 Uhr**  
Vorstellung DIAKOVERE: **Achim Balkhoff**, Leitung Unternehmenskommunikation und Fundraising DIAKOVERE
- 11.40 Uhr**  
**GOP:** Akteure aus der aktuellen Show „Wild Boys“
- 11.50 Uhr**  
Talk mit Hannover 96-Präsident **Martin Kind**
- 12.10 Uhr**  
Talk mit der neuen Miss NP
- 12.20 Uhr**  
2. Set „Ernst Müller und das Hausorchester des Prinzen von Hannover“
- 12.50 Uhr**  
Talk mit Oberbürgermeister **Stefan Schostok**
- 13.10 Uhr** **ÄRZTE-TALK**  
  
zum Thema Lungenerkrankungen: **Sven Lodziewski**, Facharzt für Pneumologie und Leitender Oberarzt im Zentrum für Innere Medizin, DIAKOVERE Friederikenstift
- 13.20 Uhr**  
Extra:  
Mosel-Weinprinzessin **Sarah Schmitt**
- 13.30 Uhr**  
Aktion:  
Best Age Fitness mit **Angie Kauss**
- 13.35 Uhr**  
3. Set „Ernst Müller und das Hausorchester des Prinzen von Hannover“
- 14.00 Uhr**  
Ende der Veranstaltung



HEMMINGER STRANDBAD



RICKLINGER MASCH

# URLAUBSZIEL HANNO VER



SILBERSEE



MASCHSEE

SOMMERZEIT IST URLAUBSZEIT. VIELE DENKEN DANN AN STRAND, ABENTEUER UND WEITE REISEN. DOCH MAN MUSS GAR NICHT SO WEIT FAHREN - UNSERE TIPPS ZUR NAHERHOLUNG RUND UM HANNOVER:



PARK DER SINNE



„Ich entspanne am liebsten am **Silbersee** in Langenhagen. Dort ist es nicht so überlaufen wie am **Maschsee**.“ Sr. Marion Cordes, Koordinatorin Wund- und Dekubitusmanagement im DIAKOVERE Friederikenstift



„Ich verbringe meine Zeit am Liebsten am **Maschsee** oder der **Eilenriede**. Hauptsache draußen im Grünen!“ Leanne Tiley, Erzieherin im Betriebskindergarten „Die Bundstifte“



„Für mich bedeutet Sommer endlich Zeit, sich im Freien auszutoben. Man findet mich meist auf dem Sportplatz und anschließend im **Hemminger Strandbad**.“ René Wendland, Fachkraft für Arbeitssicherheit und Team-Kapitän DIAKOVERE-Betriebssport



„Meine freie Zeit nutze ich gerne, um Fahrrad zu fahren. Zum Beispiel durch die **Ricklinger Masch**.“ Carmen, Mitarbeiterin der Wohngruppe für Menschen mit Behinderung



„**Der Park der Sinne** in Laatzen ist nicht nur ein super Ausflugsziel mit Kindern gewesen! Auch wir Eltern hatten dort allerlei zum Ausprobieren, Bestaunen und Entspannen.“ Heike Fuchs, Sekretariat – Theologische Geschäftsführung

## VERBESSERTE MEDIZINISCHE VERSORGUNG IN DER ALTENHILFE



Schwester Viktoria Flegler und Chefarzt Priv.-Doz. Dr. Jürgen Kopp bei der Visite.

## WÖCHENTLICHE DEKUBITUS-SPRECHSTUNDE

Die DIAKOVERE Altenhilfe Henriettenstift und die Klinik für Plastische-, Hand- und Mikrochirurgie im DIAKOVERE Friederikenstift etablieren ein internes Dekubitus-Netzwerk. Davon profitieren Bewohner und Bewohnerinnen der Alten- und Pflegezentren.

Dekubiti sind chronische Wunden, die durch langes Liegen und

den dadurch aufgebauten Druck auf die Haut entstehen. In der Regel sind bei Dekubiti die Haus- und Fachärzte erste Ansprechpartner für die Einrichtungen. „In der Praxis gestaltet sich die Behandlung der Druckgeschwüre aber schwierig, weil Fachärzte keine Hausbesuche mehr machen“, erklärt Maren Schulze, Wohnbereichsleitung Altenpflege im Hilde-Schneider-Haus.

Im Rahmen des DIAKOVERE-Dekubitus-Netzwerks findet nun wöchentlich eine Sprechstunde und Visite mit Chefarzt Priv.-Doz. Dr. Jürgen Kopp vor Ort in den Altenhilfe-Einrichtungen der DIAKOVERE Altenhilfe Henriettenstift statt. „Das ist eine enorme Verbesserung der medizinischen Versorgung der Bewohner!“, sagt Schulze.

# MÜDE ABER GLÜCKLICH

BEWOHNER MIT SCHWEREN  
HIRNVERLETZUNGEN MACHEN EINE  
WOCHE URLAUB AN DER OSTSEE

Thomas Klein

Die Vorbereitung hat auch lange genug gedauert. Zwei Tage hat Sabine Kulus, Betreuerin im Hilde-Schneider-Haus der DIAKOVERE Altenhilfe Henriettenstift, für das Packen der Kisten benötigt. „Jetzt kann es endlich losgehen“, sagt sie, als sie die letzten beiden Umzugskartons verschließt. Zwei von 50, gefüllt mit Hilfsmitteln, Wäsche, Handtüchern, Bezügen, Spannbettlaken, Lagerungsmaterialien, Erste-Hilfe-Koffer, Medikamente, Spiele. Damit ist die Vorbereitung für diesen Urlaub abgearbeitet. „Wir müssen an alles denken, denn die Woche an der Ostsee hat ja schon besondere Anforderungen“, sagt Kulus.

Fünf Bewohnerinnen und Bewohner mit schweren Hirnverletzungen, so genannte Wachkoma-Patienten, fahren mit, dazu ein älteres Ehepaar und eine Bewohnerin mit ihrem Lebensgefährten aus dem Altenheim.

Urlaubsziel ist ein Ferienhof in Wandtorf bei Kiel-Laboe. Der umgebaute Bauernhof bietet viel Platz für die Gruppe. In Zahlen heißt das: 17 Personen, drei Kleinbusse, acht Rollstühle, zwei Rollatoren, die genannten 50 Kartons und die persönlichen Sachen der Urlauber.

Sieben Tage an der Ostsee heißt: viel frische Luft, Bewegung, Aus-

flüge und regionale Köstlichkeiten sowie Kaffee und Kuchen.

Die Luftveränderung wirkt sich mit einem deutlichen Plus an Lebensqualität aus. Nach kurzer Zeit an der See zeigen sich erste positive Veränderungen:

**EIN WACHKOMA-PATIENT  
SITZT MUNTER UND NEUGIERIG  
STUNDENLANG IM ROLLSTUHL.**

Andere, die sonst für sich sind, haben Spaß an Gesellschaft.

Die Pflegerinnen sind rund um die Uhr im Einsatz, lagern und versorgen die Kranken auch nachts durchgehend. Wer wann dran ist, beschließen sie beim Abendbrot.

„Diejenige, die um 22.30 Uhr ins Bett geht, schaut in jedem Zimmer nach dem rechten. Um 0.30 Uhr ist die nächste dran – so geht das die ganze Nacht. Die Angehörigen sind froh, dass wir nachts regelmäßig kontrollieren“, meint Kulus. Die Angehörigen helfen auch.

Wolf Hoffmann, der sich zu Hause in Hannover auch jeden Tag um seine Frau kümmert, ist Frühaufsteher. „Wenn ich um 6 Uhr wach bin, koche ich Kaffee für die ganze Mannschaft“, sagt Hoffmann.

Klemens Stegmann, ein durchtrainierter Mann, nutzt seine Kraft beim Verladen der Rollis. Alle fassen an, ohne ungeduldig zu werden, stets mit liebevoller Zuwendung. Da klappt auch das Verstehen untereinander nonverbal, weil viele der Bewohnerinnen und Bewohner Sprach Einschränkungen haben.

**„WENN WIR INTENSIV  
ZUSAMMEN SIND, KÖNNEN  
WIR ZIEMLICH GENAU SAGEN,  
WAS DIE BEWOHNERINNEN  
UND BEWOHNER UNS  
MITTEILEN WOLLEN“;**

meint Silvia Busche, die Kollegin von Kulus.

Rampe des Transportfahrzeugs bedienen, Rolli im Bus festzurren, alles kontrollieren – erst dann geht es los.

Während der Fahrt nach Laboe ist Mitarbeiterin Vera Kotschetow konzentriert, um den Überblick zu behalten. Das ist bei Claudia Hirte äußerst wichtig, denn sie kann ihren Kopf nicht lange selbstständig halten. Kippt er während der Fahrt nach vorne, muss Vera ihn vorsichtig heben und in die gewohnte Position legen, schräg nach hinten, gestützt von einer Kopfstütze im Rollstuhl. Und so hat jeder Urlauber wegen der schweren Hirnverletzungen etwas, auf das die Mitarbeiter und Ange-



Die Bewohner aus dem Hilde-Schneider-Haus beim Warten auf ihr Mittagessen an der frischen Meeresluft.

Jeder Tag ist anders, Frühstück um 8.30 Uhr und Abendbrot um 18 Uhr bilden den Rahmen, die Mitarbeiterinnen sind offen für Spontantät. Einsteigen, losfahren – was für den gewöhnlichen Urlauber ein kurzer Moment ist, kann bei dieser Gruppe schon mal eine Stunde dauern. Anziehen, alle erforderlichen Hilfsmittel und Medikamente verstauen, Rollstuhl vorbereiten, hineinsetzen,

hörigen besonders achten müssen. Alles in allem schlaucht das ganz schön. Dennoch sind die sieben Tage an der Ostsee ein Gewinn, auch für die Mitarbeiterinnen und Angehörigen. „Der Urlaub gibt uns allen eine Menge Kraft und Energie. Wenn wir wieder zu Hause sind, merken wir als Mitarbeiterinnen aber auch die Anstrengungen. Trotzdem sind wir sehr glücklich, dass alles geklappt hat“.

## SCHULUNG FÜR EHRENAMTLICHE

### DEMENZLOTSEN BIETEN ORIENTIERUNG



Erfolgreiche Schulung von 15 ehrenamtlichen Demenzlotsen.

Nicht immer können Menschen mit einer Demenzerkrankung in ihrer gewohnten Umgebung behandelt werden.

Ein Krankenhausaufenthalt verstärkt die Orientierungslosigkeit der Patienten und führt zu extremer Unruhe und auch Angstzuständen – Eine zusätzliche Herausforderung für die Pflegekräfte, da die Demenz in der Regel nicht das Hauptkrank-

heitsbild darstellt. Orientierung und Entlastung bieten im DIAKOVERE Friederikenstift die ehrenamtlichen Demenzlotsen. Sie wurden mit einer Schulung mit zehn Unterrichtsmodulen auf die spannende, aber auch anspruchsvolle Tätigkeit vorbereitet. 15 Frauen und Männer haben in diesem Jahr an der Schulung teilgenommen und ergänzen nun das bisher 10-köpfige Demenzlotsenteam.

SIE MÖCHTEN  
AUCH DEMENZLOTSE  
WERDEN?

Die nächste Schulung findet  
2018 statt. Anmeldungen  
sind möglich bei Monika  
Diercks.

monika.diercks@diakovere.de



Fotos: Domel, DIAKOVERE



**Unterstützen die Lukas-Fonds-Kinder:** Der scheidende Präsident Marc Y. Wandersleben (großes Foto links) und sein Nachfolger Prof. Dr. Christoph Möller (rechts) überreichen Dr. Friedrich Ley und Jens Wackerhagen den Scheck für das Projekt #jensrennt. Das Geld kommt Kindern wie Maksim (kleines Bild, Name geändert) zugute, die unter der Klumpfußkrankheit leiden. Von links: Fundraiser Thomas Klein, Kinderorthopäde Dr. Fabian Goede, Rotary-Gemeindedienstbeauftragte Christina Volkmann und Concordia-Abteilungsleiter Markus Prestin.

## DIAKOVERE SCHLUSS



### ROLLSTUHLSCHAUKEL

Schöne Abwechslung für die Bewohner des Hilde-Schneider-Hauses. Für die pflegebedürftigen Menschen mit zum Teil schweren Hirnverletzungen wurde eine Rollstuhlschaukel angeschafft. Das Gerät wurde durch Spenden finanziert und steht im Garten in der Fischerstraße. „Das Schaukeln weckt Kindheitserinnerungen und lässt die Bewohner die Welt anders wahrnehmen“, berichtet Fachbereichsleiterin Sabine Kulus.

## ROTARY UND CONCORDIA SAMMELN FÜR KINDER IN NOT

Viel Anerkennung für Jens Wackerhagen und DIAKOVERE: Die OP-Fachkraft aus dem Henriettenstift wurde mit Pastor Dr. Friedrich Ley und Fundraiser Thomas Klein zur Feier des fünfjährigen Bestehens des Rotary

Clubs Hannover-Leibniz eingeladen. Anlass war eine Kooperation über sein Spendenprojekt #jensrennt, für das die Rotarier beim Hannover-Marathon an den Start gingen. Auf der Feier überreichte der scheidende Prä-

sident Marc Y. Wandersleben einen Scheck über 5000 Euro für den DIAKOVERE Lukas Fonds. Die Concordia Versicherungen, ein weiterer Partner, sammelten beim Marathon und KKH-Lauf 1785 Euro für Kinder in Not.

### MEIN STANDPUNKT

## ERDUNG

Vor wenigen Jahren konnte ich bei einem innerdeutschen Flug im Cockpit mitfliegen. Auf dem Weg vom Gate zur Startbahn fragte der Kapitän den Copiloten, welche Flugstrecke von Berlin-Tegel nach Stuttgart verabredet sei. 10 Minuten vorher wurde bereits sehr intensiv die Reiseroute zwischen beiden abgesprochen. Der Copilot gab erneut freundlich Antwort. Während des Fluges erkundigte ich mich, warum die Flugstrecke mehrmals diskutiert würde. Reiche es nicht aus, dieses einmal abschließend zu besprechen? „Wir müssen uns gemeinsam unserer Sache immer neu vergewissern, damit nichts schief läuft“, war des Kapitäns Antwort.

Für mich ist diese Begebenheit seit Jahren ein Sinnbild dafür, warum in jedem Unternehmen, aber auch in Kirche und Diakonie über die Grundlagen unserer Arbeit immer wieder gerungen werden muss. Wir dürfen

uns nicht damit abfinden, dass wir ein Leitbild haben. Wir müssen erneut danach fragen, ob wir es auch leben und was wir tun können, damit der Leitbild hält, was es verspricht. Wir dürfen uns nicht einfach damit abfinden, dass wir für die Abläufe bei DIAKOVERE im Qualitätsma-



**Pastor Uwe Mletzko – Theologischer Geschäftsführer der DIAKOVERE gGmbH**

nagement Prozesse verabredet und definiert haben, ohne sie von Zeit zu Zeit zu überprüfen und uns kontinuierlich weiter zu entwickeln. Wir dürfen uns nicht damit zufrieden geben, dass Pflege und medizinische Versorgung immer schon auf hohem Niveau ausgeführt wurden, sondern suchen nach neuen Erkenntnissen und Forschungsergebnissen, damit die bestmögliche Versorgung jederzeit gewährleistet werden kann.

Das bedeutet für mich „Erdung“ oder auch geerdet sein. In dem wir nach den Grundlagen und Fundamenten unserer Arbeit fragen, geben sie uns Halt und Sicherheit für unser Tun. Wir können sicher stehen und müssen uns nicht verunsichern lassen. Aber wir hinterfragen trotzdem, ob wir auf dem richtigen Weg sind. Das macht uns stark, weil wir uns gemeinsam unserer Sache versichern für die Menschen, die unsere Hilfe und Begleitung in Anspruch nehmen.



### HOSPIZ

Die Fritz-Behrens-Stiftung aus Hannover hat dem Uhlhorn Hospiz 19 000 Euro für die Renovierung eines Zimmers gespendet. „Wir wissen, dass hier wertvolle und gute Arbeit für Menschen auf ihrem letzten Lebensweg geleistet wird. Mit unserer Unterstützung wollen wir dieser Arbeit und der Würde des Menschen entsprechen“, sagt Stiftungsvorstand Matthias Fontaine. Mit dem Geld wurde das Fritz-Behrens-Zimmer runderneuert.

### ANNES TANZBALL

Tanzen für Menschen mit und ohne Demenz, im Rollstuhl oder mit Rollatoren. 200 Gäste folgten der Einladung in das Tanzhaus Hannover der Familie Bothe. Die Veranstaltung findet in Kooperation mit der DIAKOVERE Altenhilfe Henriettenstift statt und bietet besonders für Menschen mit Demenz ein Stück Lebensqualität. Tanzen verlernt man nicht!