



**DIAKOVERE**

Am Anfang ist der Mensch

# MAGAZIN

EIN GESAMTUNTERNEHMEN VON:  
ANNASTIFT  
FRIEDERIKENSTIFT  
HENRIETTENSTIFT

HANNOVER  
JAHRGANG 2  
DEZ 2017 | JAN 2018  
[WWW.DIAKOVERE.DE](http://WWW.DIAKOVERE.DE)

## SPOT AUF ERSTKLASSIGE MEDIZIN

DIAKOVERE-Ärzte und ihre Arbeit  
im Fokus der Öffentlichkeit

### DIAKOVERE prämiiert

UNTERNEHMEN ZEICHNET  
AUSZUBILDENDE FÜR KREATIVITÄT  
UND ENGAGEMENT AUS

 S. 2

### Exzellente Medizin

NEUE PODCAST-SERIE  
ÜBER AUSGEZEICHNETE  
DIAKOVERE-ÄRZTE

 S. 6 und 7

### Hilfe für kleine Patienten

JENS WACKERHAGEN  
IST WIEDER FÜR KINDER IN NOT  
UNTERWEGS

 S. 11

## EDITORIAL



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

Sehr geehrte Damen und Herren,

zum Wesen amtlicher Formulare gehört, dass sie sprachlich betont nüchtern gehalten sind und inhaltlich eher selten zu Hochgefühlen verleiten. Als Sozialministerin Cornelia Rundt der DIAKOVERE-Geschäftsführung zuletzt zwei offizielle Bescheide der Landesregierung überreichte, löste dies allerdings hohe Zufriedenheit und tiefe Erleichterung aus.

Der Inhalt hatte es in sich: 70 Millionen Euro Förderung für zwei zukunftsweisende Krankenhausprojekte innerhalb unseres Gesamtunternehmens. Der Neubau eines über die Grenzen Hannovers hinaus ausgerichteten Mutter-Kind-Zentrums und der Erweiterungsbau des Friederikenstifts in der Calenberger Neustadt sind finanziell abgesichert, nicht zuletzt auch dadurch, dass unser Gesamtunternehmen in der Lage ist, bis zu 15 Millionen Euro an Eigenmitteln beizusteuern.

Diese Förderung unterstreicht, dass das Land Niedersachsen unserer vor drei Jahren aufgelegten Medizinstrategie nicht nur vertraut, sondern diese auch als besonders zukunftsweisend bewertet. Es wird

an höchster Stelle anerkannt, dass wir die Standorte konzentrieren, medizinische Angebote zum Wohle der Patienten in standortübergreifenden Zentren zusammenfassen und interne Parallelstrukturen abschaffen. Es wurde bekräftigt, dass die DIAKOVERE-Zukunftsstrategie weniger nach innen gerichtet ist, sondern sich ihre Zielsetzung an den Bedürfnissen des Gesundheitsmarktes in der Region Hannover orientiert.

Diese notwendigen Entwicklungen haben den Arbeitsalltag in den letzten Monaten sehr belastet, und die Geschäftsführung weiß den Einsatz sehr zu schätzen, den jede einzelne Mitarbeiterin und jeder einzelne Mitarbeiter geleistet hat. Nicht immer sind die Entscheidungen für die Zukunftsfähigkeit des Gesamtunternehmens vor Ort auch bequem umzusetzen.

Aber es lohnt sich! Das wird jetzt immer mehr sichtbar. Im Annastift wird seit Jahresbeginn gebaut, in der Marienstraße im Henriettenstift wurde der Neubau im Park in Betrieb genommen. In Mittelfeld laufen die Planungen für das Großprojekt Vitalquartier auf Hochtouren, und neben den Großprojekten sind weitere Instandsetzungen an den Standorten fest budgetiert.

DIAKOVERE baut die Zukunft – und das machen wir ausschließlich für die Menschen, die sich uns anvertrauen und für den Erhalt und die Sicherung unserer Arbeitsplätze. Dieses Vertrauen besteht seit Generationen in der Gewissheit, dass hier die medizinische, pflegerische und betreuerische Qualität außergewöhnlich hoch ist. Auch in diesem Jahr zählen die DIAKOVERE-Krankenhäuser zu den Spitzenkliniken bundesweit, rund ein Dutzend DIAKOVERE-Mediziner werden als bundesweit herausragend ausgezeichnet. Auch davon lesen Sie in unserem aktuellen Magazin.

Mit den umfangreichen Investitionen in die Zukunft stellen wir nun sicher, dass die Qualität unserer Arbeit auch im nächsten Jahrzehnt ein Garant für die wirtschaftliche Stabilität bleiben wird.

Mit freundlichen Grüßen

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

# PREIS FÜR DIE ZUKUNFT

DIAKOVERE zeichnet Auszubildende aus.

NEUJAHRSEMPFANG: DIAKOVERE VERGIBT BILDUNGSPREIS AN SIEBEN JUNGE MENSCHEN. DIAKONIE-PRÄSIDENT LILIE LOBT SOZIALE VERANTWORTUNG.



**Hintere Reihe, von links: Jan-Simon Jentsch, Nicole Trumpetter (Leiterin der Gesundheit- und Krankenpflegeschule), Lina Hisleiter, Lukas Müller, Ann-Katrin Lachnit, Monika Scholz-Zemann (Leiterin des Fachschulzentrums). Vordere Reihe, von links: Pascal Siebert, Jördis Hornung, Christina Bock, Pastor Uwe Mletzko (Theologischer Geschäftsführer DIAKOVERE).**

Frohes neues Kirchenjahr. DIAKOVERE feiert den Jahreswechsel traditionell in der ersten Adventswoche. Im endenden Reformationsjubiläumsjahr stand der Empfang im Atrium des Henriettenstifts ganz im Zeichen ihrer jungen kreativen Köpfe. „Nur, wenn die Arbeit anerkannt wird, finden junge Menschen in die Pflege“, sagte DIAKOVERE-Geschäftsführer Prof. Bernd Weber. Aus diesem Grund entwickelte das Unternehmen einen Bildungspreis, den es in den Kategorien „Innovation“, „Gesellschaftliche Relevanz“ und „Menschenbild“ erstmals an junge Auszubildende verlieh. Ein Preis für die Zukunft.

Laudator Ulrich Lilie, Präsident von Diakonie Deutschland, würdigte die Preisträgerinnen und Preisträger und stellte ihr Engagement in die Tradition Luthers. „Armut wird nicht mehr als gottgegeben wahrgenommen, sondern als soziale Verantwortung“, sagte Lilie vor mehr als 200 Gästen aus Politik, Gesellschaft und Wirtschaft. Nur über gute Bildung und Pflege könne eine „gleichberechtigte Gesellschaft“ geschaffen werden, so der Theologe. Mit ihrem Engagement für ein besseres Wir stehen die Auszubildenden aus Heilerziehungs-, Pflege- und Gesundheitsberufen auch in der Tradition der DIAKOVERE-Häuser, die im 19. Jahrhundert in „reformatorischem

Geist in sozialer Gestalt“ gegründet worden seien, sagte Lilie.

Carina Hoppe und Lina Hisleiter, angehende Ergotherapeutinnen, erhielten den Preis in der Kategorie „Innovation“ für ihre ergotherapeutische Präventionsarbeit mit Grundschulkindern. Die angehenden Heilerziehungspflegerinnen und -pfleger Tina Bock, Ann-Katrin Lachnit, Jan-Simon Jentsch und Jördis Hornung entwickelten ein anschauliches, barrierefreies Spiel, um auf den allgemeinen Pflegenotstand aufmerksam zu machen. Dafür erhielten sie den Preis in der Kategorie „Gesellschaftliche Relevanz“. Die Auszeichnung in der Kategorie „Menschenbild“ ging an Lukas Müller, stellvertretend für seine Klasse im Arbeitsfeld Gesundheitsberufe. Die Klassengemeinschaft hatte ein Konzept zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen auf Station entwickelt. „Während meiner Ausbildung zum Krankenpfleger ist mir aufgefallen, dass Vieles die Arbeit erschwert und unattraktiv macht.“ Gemeinsam analysierte der Klassenverband die Bedingungen und fand Lösungen. Das wurde honoriert. „Die jungen Leute zeigen schon in ihrer Ausbildung auf besondere Weise, wie kreativ und engagiert sie sind“, lobte Uwe Mletzko, Theologischer Geschäftsführer von DIAKOVERE, den Pflegenachwuchs.







## DIAKOVERE BAUT DIE ZUKUNFT

Achim Balkhoff

Im Oktober übergab Sozialministerin Cornelia Rundt die Förderbescheide an Mathias Winkelhake, Geschäftsführer der DIAKOVERE Krankenhaus gGmbH. Das Gesamtunternehmen DIAKOVERE wird sich mit einem Eigenanteil in voraussichtlicher Höhe von 15 Millionen Euro an der Gesamtinvestition beteiligen. Das Geld fließt in den Neubau des Mutter-Kind-Zentrums DIAKOVERE Henrike am Standort Auf der Bult sowie in den Erweiterungsbau des Krankenhauses Friederikenstift am Standort Humboldtstraße in der Calenberger Neustadt.



So wird DIAKOVERE Henrike an der Bult aussehen.

DIAKOVERE-Aufsichtsratschef Dr. Hans Ulrich Anke hob die Bedeutung der Medizinstrategie für Norddeutschlands größtes frei-gemeinnütziges Gesundheits- und Sozialunternehmen hervor. Beide Bauten seien Meilensteine für den Aufbruch des Unternehmens in eine stabile Zukunft. Der hohe Förderungsbetrag bedeute darüber hinaus auch einen tiefen Vertrauensbeweis für die strategischen Pläne des Unternehmens, die sich im Besonderen an den Be-

DIE DIAKOVERE-MEDIZINSTRATEGIE ERHÄLT ANERKENNUNG UND UMFASSENDE FINANZIELLE UNTERSTÜTZUNG VON HÖCHSTER STELLE. DAS LAND NIEDERSACHSEN FÖRdert ZWEI KRANKENHAUS-GROSSPROJEKTE MIT INSGESAMT 70 MILLIONEN EURO.

dürfnissen des Gesundheitsmarktes in der Region Hannover ausrichten. Nach Fertigstellung beider Projekte werde sich die Patientenversorgung vor Ort spürbar verbessern.

Die geburtshilfliche Versorgung in der Landeshauptstadt erfährt mit DIAKOVERE Henrike eine Qualität auf höchstem Niveau. „Henrike“ spiegelt die Zusammenführung der zwei bestehenden Geburtskliniken im Henriettenstift und Friederikenstift wider. Hinzu kommt das Perinatalzentrum, das gemeinsam mit dem Kinder- und Jugendkrankenhaus Auf der Bult betrieben wird. Neun Kreißsäle, 41 Patientenzimmer, 79 Betten, zwei Sectio-OP-Säle und eine Elternschule werden auf einer Nutzfläche von 4000 Quadratmetern am neuen Standort entstehen. Die Kapazität wird auf 4000 und mehr Geburten pro Jahr ausgerichtet sein.

Kern des Um- und Erweiterungsbaus in der Humboldtstraße ist die Neuordnung der Notaufnahme. Sämtliche medizinische Versorgungsangebote aus der ehemaligen Unfallklinik des Friederikenstifts in der Marienstraße – im Wesentlichen ist dies die Plastische, Hand- und Mikrochirurgie – werden künftig in den bestehenden Standort des Friederikenstifts in der Humboldtstraße

integriert. Dafür sind Erweiterungen der Intensivstationen und des zentralen OP-Bereichs erforderlich. Auf dem Dach des Erweiterungsbaus werde auch ein Hubschrauberlandeplatz errichtet, erläuterte Winkelhake. Allein für die zentrale Notaufnahme werde man eine Fläche von 755 Quadratmetern einplanen. Die Gesamtnutzfläche der Bebauung werde sich auf mehr als 11.000 Quadratmeter belaufen.

Die jetzt folgenden Feinabstimmungen mit den Baubehörden sollen für beide Projekte bis Herbst 2018 beendet sein. DIAKOVERE rechnet mit einer Bauzeit von jeweils zwei Jahren.

## HOCHMODERNER ZENTRALSTERIL IM ERWEITERUNGSBAU STARTET DURCH

Maren Salberg

Topmoderne Technik, mehr Platz, kurze Wege: Das Team der Zentralen Sterilgutversorgungsabteilung (ZSVA) bei DIAKOVERE hat sein neues Zuhause im Sockelgeschoss des Erweiterungsbaus im Henriettenstift in Beschlag genommen. Der Start verlief so gut, dass Gesamtleiter Tim Gerasch und sein 27-köpfiges Team nach nur dreiwöchiger Probephase in den Normalbetrieb übergegangen sind. Pro Jahr bereiten die Mitarbeiter 85.000 Sterilguteinheiten für die DIAKOVERE-Kliniken auf – mit Potenzial für mehr. „Wir sind wesentlich produktiver!“, sagt Gerasch. Zudem wird die Professionalisierung der Mitarbeiter vorangetrieben. Die Fachkraft für Medizinproduktaufbereitung ist inzwischen ein Ausbildungsberuf, den Gerasch gern mittelfristig im Henriettenstift etablieren möchte.

Weil hinter der ZSVA auch eine Menge Logistik steckt, gehört die Abteilung künftig zum zentralen Bereich Einkauf & Versorgung unter der Leitung von Mike Jeska.



Die Sterilgutversorgung geht nach kurzer Probezeit im DIAKOVERE Henriettenstift in den Normalbetrieb über.

### IMPRESSUM

2. Jahrgang | Ausgabe 3 | 2017

Herausgeber: DIAKOVERE gGmbH, Geschäftsführung

Redaktionsleitung: Achim Balkhoff

Mitarbeitende dieser Ausgabe: Maren Salberg, Vanessa Pollmann, Philipp Schaper, Sabine Voigtmann, Thomas Klein

Fotografie:

Marcel Domeier, Kais Bodensieck, Philipp Schaper, Maren Salberg, Nico Herzog/Fokuspokus

Gestaltung: UNI Medienservice eK, Britta Nickel-Uhe

Druck: printmedien Biewald, Hannover

Auflage: 5000 Exemplare

Online-Ausgabe: [www.diakovere.de](http://www.diakovere.de)

Mail & Fon: [unternehmenskommunikation@diakovere.de](mailto: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 Frühjahr 2018.

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

# „MAN IST WILLKOMMEN“

## IM BRUNO-VALENTIN-INSTITUT

AM 7. NOVEMBER 1897 GRÜNDETE ANNA FREIFRAU VON BORRIES MIT GEEBTEM VERMÖGEN EINE „PFLEGEANSTALT FÜR JUGENDLICHE KRÜPPEL“, AUS DER DAS DIAKOVERE ANNASTIFT ERWUCHS.

Philipp Schaper

120 Jahre gab es das DIAKOVERE Annastift im November 2017. 120 Jahre der Arbeit für und mit Menschen mit Behinderungen. Im Jubiläumsjahr ist das Annastift mit einem besonderen Leuchtturmprojekt gestartet: dem Bruno-Valentin-Institut, einem der deutschlandweit ersten Medizinischen Zentren für Erwachsene mit Behinderung (MZEB). Barrierefrei im Zugang – physisch und psychologisch.

Denn für Menschen mit schweren oder mehrfachen Behinderungen gestaltet es sich im System der niedergelassenen Ärzte nicht einfach, eine individuell auf die Behinderung zugeschnittene Behandlung zu bekommen, weiß Xenia Miller. Oft scheidet ein Arztbesuch schon an der nicht vorhandenen Barrierefreiheit der Praxen. Die 26-jährige Doktorandin der Geschichte an der Leibniz Univer-

sität Hannover sitzt im Rollstuhl und kann sich aufgrund ihrer Behinderungen nur undeutlich über Sprache verständlich machen. Im Institut, nach dem ehemaligen Chefarzt Bruno Va-



Petra Wontorra (rechts), Landesbeauftragte für Menschen mit Behinderung, gratuliert Prof. Dr. Stephan Martin zur Eröffnung des Bruno-Valentin-Instituts. Für Patientin Xenia Miller ist das medizinische Zentrum eine große Erleichterung.

lentin (1885 bis 1969) benannt, nehmen sich die Ärzte Zeit, um mit ihr zu sprechen. „Dem Patienten wird hier der Rücken gestärkt. Man ist willkommen, was in Arztpraxen nicht immer der Fall ist“, sagt die junge Frau.

Ihre Mutter Martina übersetzt und erklärt, was das Problem für Erwachsene mit Behinderung bei Ärzten ist: „Die Erfahrung zeigt, dass das Gespräch von Sprechstundenhilfe oder Arzt häufig über den Kopf des Betroffenen hinweg mit dem Betreuer oder den Angehörigen geführt wird“. Im Annastift sei das anders. „Hier ist es so, dass ein Patient akzeptiert und so genommen wird, wie er ist. Zudem hat man hier kurze Wege, die Krankenakte ist immer vorhanden und die Fachärzte arbeiten interdisziplinär zusammen“.

Alles aus einer Hand, das spart für den Patienten Zeit und reduziert Stress. „Eine Konferenz von Ärzten verschiedener Fachrichtungen ist in der Regel im Kassensystem nicht vorgesehen, wird nicht organisiert, wird nicht bezahlt und dementsprechend auch nicht durchgeführt“, sagt Prof. Dr. Stephan Martin, Leiter des Bruno-Valentin-Instituts. „Hier sind die Ärzte und Therapeuten mit den speziellen Problemen der Menschen mit Behinderung sehr vertraut.“ Seit Mai 2017 läuft die Pilotphase mit derzeit folgenden Disziplinen: Orthopädie, Innere Medizin, Neurologie, Psychiatrie und Urologie sowie Ergo- und Physiotherapie, Darm- und Casemanagement. Bis zum Jubiläums-Geburtstag des Annastifts hat das Team rund 150 Patienten behandelt. „Wir prüfen zurzeit, wie viele Termine am Tag wir Patienten zumuten können, welche Gerätschaften angeschafft werden müssen und was wir noch alles anbieten sollten“, sagt Martin. Ziel sei es nicht, den Haus- oder Facharzt zu ersetzen. „Das Bruno-Valentin-Institut dient als übergeordnete Instanz“, so der Institutsleiter.

„Dieses Projekt steht uns als DIAKOVERE, die Krankenhaus und Behindertenhilfe betreibt, gut zu Gesicht“, sagt Dr. Ulrich Spielmann, Geschäftsführer im DIAKOVERE Annastift Leben und Lernen. „Wir sind froh und dankbar, dass wir in der Anlaufphase Fördermittel aus der Anna-von-Borries-Stiftung einsetzen durften. Sie hat den Start entscheidend gefördert.“

## 5 Fragen an PETRA WONTORRA

### DIE MULTIPROFESSIONELLE VERSORGUNG IST EIN MEILENSTEIN

**Wie wichtig ist die Gründung des Bruno-Valentin-Instituts, einem Medizinischen Zentrum für Erwachsene mit Behinderungen, für Betroffene?**

Die multiprofessionelle Versorgung in einem interdisziplinären Team mit Expertinnen und Experten unterschiedlicher ärztlicher und therapeutischer Berufen ist ein Meilenstein. Das Zusammenführen der unterschiedlichen Sichtweisen ist von entscheidender Bedeutung. So entsteht ein enges Miteinander, bei dem der Mensch im Mittelpunkt steht.

**Wo liegen für Erwachsene mit Behinderungen die Schwierigkeiten in der Versorgung durch den Haus- oder Facharzt?**

Nicht jede Praxis ist barrierefrei und auf die Bedarfe eingerichtet.

**Petra Wontorra (58) ist seit 2015 Landesbeauftragte für Menschen mit Behinderung in Niedersachsen.**

tet. Manchmal fehlt es an Kommunikation, manchmal ein Lifter, sehr oft die Behindertentoilette. Ganz oft ist es Zeit. Oder, wenn mich ein Arzt nur als Rollstuhlfahrerin wahrnimmt und versucht, meine Gehbehinderung zu heilen statt mein eigentliches Anliegen zu sehen. Das führt zu einem Gefühl, dass mir Entscheidungen über meinen Körper aus der Hand genommen werden. Oder sogar dazu, dass weitere Erkrankungen nicht behandelt werden.

**In einem MZEB wie dem Bruno-Valentin-Institut ist das anders?**

Wir brauchen Expertinnen und Experten, die auf schwere Mehrfach-

behinderungen fokussiert sind. Nicht jede Ärztin oder jeder Arzt kennt sich mit Behinderungen, Symptomen und Auswirkungen auf andere Fachgebiete aus. Zentren wie das Bruno-Valentin-Institut gehen auf die spezielle Situation jeder Patientin und jedes Patienten ein.

**Sozialpädiatrische Zentren für junge Menschen mit Behinderungen gibt es seit den 80er Jahren. Warum hat es so lange gedauert, Zentren für Erwachsene zu gründen?**

Die Versorgungslücke für Erwachsene wird seitdem beklagt. 95 Prozent aller Behinderungen

treten erst im Laufe des Lebens ein. Medizinischer Fortschritt führt dazu, dass Menschen mit Behinderungen länger leben. Das Gesetz war längst überfällig. Wir haben bereits in den 90er Jahren Forderungen nach derartigen Zentren gestellt.

**Das interdisziplinäre Team des Bruno-Valentin-Instituts arbeitet in verschiedenen Fachrichtungen, hat therapeutische und pflegerische Expertise. Reicht das?**

Die Disziplinen sind noch nicht ausgeschöpft. Ich spreche mich dafür aus, dass das Vorhandene ergänzt wird. Sprachtherapie sollte aufgenommen werden. Grundsätzlich ist mir auch die gynäkologische Versorgung von Frauen mit schweren Beeinträchtigungen sehr wichtig.



Helene Krebs  
mit ihrer  
Freundin bei  
Annes Tanzball,  
den DIAKOVERE  
jährlich für  
Gäste mit und  
ohne Demenz  
organisiert.



## IM WECHSELBAD DER GEFÜHLE

Sabine Voigtmann

Wenn ein Mensch an Demenz erkrankt, betrifft das in hohem Maß auch die Familie und die Freunde. Im Verlauf der Krankheit gehen die nahestehenden Menschen häufig durch ein wahres Wechselbad von Gefühlen. Schmerz und Mitleid gehören ebenso dazu wie Hilflosigkeit, Ärger, Wut, Trauer und Verzweiflung – aber manchmal wider Erwarten auch Spaß.

Helene Krebs, das ist ihr Pseudonym, hat das alles erlebt: Ihre langjährige ältere Freundin ist mit 79 Jahren an Demenz erkrankt. Die Geschichte dieser Freundin und ihre

### INFO

Mit **Demenz** bezeichnet man eine anhaltende oder fortschreitende Beeinträchtigung des Gedächtnisses, des Denkens oder anderer Gehirnleistungen.

Die Ursache dafür kann variieren. Vor allem sind das Kurzzeitgedächtnis, das Denkvermögen, die Sprache und die Motorik betroffen, bei einigen Formen auch die Persönlichkeitsstruktur.

Demente Freundin inspiriert zum Schreiben eines Buches

eigenen Erlebnisse mit ihr hat sie in einem Buch verarbeitet, das sie im Selbstverlag herausgegeben hat: **„Chaos und Demenz – Der Täter ist immer der Gärtner“**.

Helene Krebs berichtet in ihrem Buch davon, wie schwierig es sein kann, ärztliche Hilfe zu erhalten. Sie erzählt davon, wie dreist sich ein auf Bewährung entlassener Straftäter scheinbar hilfsbereit und lebenswürdig in das Leben einer alten Frau einschleicht, um sich zu bereichern.

„Es ist sehr wichtig“, so Helene Krebs, „schon beizeiten eine Vorsorgevollmacht zu erteilen, damit jemand, dem man vertraut, im Ernstfall verantwortungsvoll entscheiden kann.“ So wie sie es für ihre Freundin getan hat. Nach Überwindung vieler Hindernisse ist es ihr gelungen, ihre Freundin im „Haus am Leuchtturm“ unterzubringen, dem DIAKOVERE Pflegebereich für Menschen mit starker Demenz in Hannover-Buchholz. Helene Krebs hat das „Haus am Leuchtturm“ sogar schon großzügig

gefördert: „Ich habe das Gefühl, dass sie sich dort wohl fühlt und gut und liebevoll versorgt wird.“

### BUCHBESTELLUNG

Das Buch **„Chaos und Demenz – Der Täter ist immer der Gärtner“** von Helene Krebs können Sie für 10,00 Euro bestellen über:

Jott & Pee GmbH  
Kirchröder Straße 66c  
30626 Hannover  
Telefon 0175 5613929  
Fax 0511 3571868  
E-Mail jahns@jottundpee.de



Die Autorin mit ihrem im Selbstverlag herausgegebenen Buch.

## DAS HAUS AM LEUCHTTURM WIRD ERWEITERT

Thomas Klein

Das **Haus am Leuchtturm** der DIAKOVERE Altenhilfe Henriettenstift in Hannover-Buchholz bietet zurzeit 40 Plätze für Menschen mit ausgeprägter Demenz. 2018 wird die Einrichtung um 20 Plätze erweitert. „Es gibt Bewohner, die seit der Eröffnung bei uns wohnen und zunehmend ihre Mobilität verlieren. Der Ausbau ist wichtig, um auch für nicht mobile Bewohner ein Zuhause zu schaffen“, sagt Prokurist Sven Thren. Rund 2,6 Millionen Euro investiert DIAKOVERE für dieses Projekt, das Deutsche Hilfswerk unterstützt die Maßnahmen mit 300.000 Euro.



### Haus am Leuchtturm – seit Jahren große Nachfrage

Diese Spezialeinrichtung ermöglicht es den Bewohnern ein Leben in Würde und mit großem persönlichem Freiraum zu führen – trotz ihrer Demenz. DIAKOVERE stellt Betreuung und Pflege weitgehend ohne pharmakologische Sedierung und freiheitsentziehende Maßnahmen (Fixierungen) sicher. Nicht von ungefähr ist seit Bestehen des Hauses die Nachfrage an Plätzen größer als das Angebot.

### Konzepterweiterung: Integrierter Pflegewohnbereich (Oase)

Im Haus entsteht ein barrierefreier Pflegewohnbereich „Oase“ mit 20 Plätzen. Er ist auf die Bedürfnisse von bettlägerigen Menschen mit starker Demenz und intensivem Pflegebedarf ausgerichtet. Gleichzeitig sind bettlägerige Bewohner in alle Aktivitäten des Hauses eingebunden und profitieren von der vertrauten Umgebung, Ebenirdigkeit, eigener Küche sowie einem leicht zugänglichen großen Garten.



Ich möchte  
spenden >

### ONLINE SPENDEN OHNE HÜRDEN

Sabine Voigtmann

Wie „barrierefrei“ kann man auf den Webseiten deutscher Spendenorganisationen spenden? Dieser Frage ist die Firma kopf.consulting, die gemeinnützige Organisationen beratend unterstützt, nachgegangen.

Insgesamt wurden 551 deutsche Spendenorganisationen anhand eines Kriterienkatalogs analysiert und beurteilt.

Ergebnis: Fast 90 Prozent der Spendenorganisationen stellen dem Online-Spender Hürden in den Weg,

was im Zeitalter der Digitalisierung überrascht. **DIAKOVERE** gehört dagegen zusammen mit Organisationen wie Aktion Deutschland hilft, Aktion Mensch, Rotes Kreuz, Misericordia etc. zu den nur zehn Prozent mit **sehr guten Bewertungen** und hoher Benutzerfreundlichkeit.



# DIAKOVERE

Am Anfang ist der Mensch

# MEDIZIN

DIAKOVERE IST AUSGEZEICHNET, IHRE ÄRZTE GEHÖREN ZU DEN BESTEN DER REPUBLIK. IM ÄRZTE-RANKING DES NACHRICHTENMAGAZINS „FOCUS“ SIND ELF MEDIZINER MIT 15 GÜTESIEGELN BEDACHT. DAS GESAMTUNTERNEHMEN DIAKOVERE GEHT MIT DIESER EXPERTISE AN DIE ÖFFENTLICHKEIT UND BITTET IM RAHMEN DER NEUEN REIHE „DIAKOVERE – MEDIZINISCHE EXZELLENZ“ PATIENTEN ZUM GESPRÄCH.

Eine deutliche Verbesserung zu vorher:  
**Norbert Koch** (von rechts, mit  
 Chefarzt Prof. Dr. Helmut Lill und  
 Assistenzarzt Rony-Orijit Dey Hazra)  
 ist zufrieden mit seiner  
 Ellenbogenprothese im linken Arm.



## FÜHREND IN EUROPA

Philipp Schaper

Der ganze Ärger begann mit einer Pampelmuse. **Ruth Grotefendt** muss beinahe lachen, wenn sie an den Unfall denkt. „Wir schusselig ich war“, sagt die 88-Jährige. Ende September wollte sie es sich mit einer Zitrusfrucht auf der Terrasse gemütlich machen.



„ICH DENKE NOCH: WAS BIN ICH WENDIG“, erinnert sich Ruth Grotefendt.

„Und dann hat es auch schon gekracht und gescheppert“, und Grotefendt lag auf ihrem linken Arm. Schmerzen stellten sich sofort ein. Aufgrund der Nähe vom Wohnort Linden zur Calenberger Neustadt landete die rüstige Dame im DIAKOVERE Friederikenstift – und war dort auch fachlich an der richtigen Stelle. „Das Ellenbogengelenk war praktisch zerstört“, sagt Prof. Dr. Helmut Lill, Leiter der Gemeinsamen Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie und Ellenbogenspezialist. Sieben Tage lang trug Grotefendt einen externen Fixateur, dann setzte Lill ihr eine Ellenbogenprothese ein. „Das

ist ein sehr seltener Eingriff. Wir führen ihn etwa 10- bis 15-mal im Jahr durch – damit sind wir führend in Europa“, sagt Lill, der seit mehr als 20 Jahren Erfahrung mit Prothesen dieser Art hat. „Das neue Gelenk fühlt sich gut an. Ich habe keine Last damit“, sagt Grotefendt. „Man muss es nehmen wie es kommt.“

**Norbert Koch** aus Stadthagen bekam nur wenige Tage nach Grotefendt das künstliche Gelenk implantiert. Der 62-Jährige war im Januar gefallen. Diagnose: Trümmerbruch des linken Ellenbogens. „Mein Chirurg sagte mir, das Gelenk sehe aus

wie ein 3D-Puzzle und hat versucht, es zu rekonstruieren.“ Das klappte nicht. Schließlich empfahl der Mediziner eine zweite Meinung im Friederikenstift einzuholen und sich gegebenenfalls dort operieren zu lassen.

„VOM KÖRPER-EMPFFINDEN IST ES EINE DEUTLICHE VERBESSERUNG ZU VORHER“, sagt Koch.

Inzwischen kommt er mit seinen Fingern sogar wieder an den zweiten Knopf seines Hemdes. Das Thema Prothese bedeutete kein Problem: „Wenn alles andere versucht wurde und nur das eine Verbesserung bringt, möchte ich das haben.“

### KÜNSTLICHE GELENKE

Die Anzahl der jährlich implantierten künstlichen Schultergelenke beläuft sich auf mittlerweile 25.000. Sprunggelenk- und Ellenbogenendoprothesen werden hingegen seltener eingesetzt. Mit rund 1500 Sprunggelenkendoprothesen und nur

# 150

Ellenbogenendoprothesen gehören diese Implantate nicht zu den Routineeingriffen unter den Fachärzten für Orthopädie.



### 100 KNOCHEN MEHR

Der Körper eines ausgewachsenen Menschen zählt rund

# 206

Knochen in allen erdenklichen Größen und Formen. Ein Säugling dagegen kommt mit weitaus mehr einzelnen Knochen auf die Welt. Rund 100 zusätzliche Knochen- und Knorpelteile bilden sein Skelett. In der



Wachstumsphase des Babys wachsen diese Knochen langsam zusammen und verstärken so deren Belastbarkeit.



# ISCHHE EXZELLENZ

www.diakovere.de/medizinische-exzellenz



Das Neuste auf dem Markt: Dr. Jürgen Kopp (rechts) zeigt Heidi Voigt das Material, das er in ihr Handgelenk eingesetzt hat. Seitdem ist sie schmerzfrei.

## SCHMERZFREI DURCH DEN TAG

Philipp Schaper

Die Schmerzen in der Hand waren unerträglich. „Ich konnte am Ende nicht mal mehr die Türklinke drücken“, sagt Heidi Voigt. Die 83-Jährige war vor einigen Jahren gestürzt und hatte sich das Handgelenk gebrochen. „Ich bin auf einer gefrorenen Pflanze ausgerutscht, als ich mit meinem Hund im Löns-Park spaziergegangen bin“, erinnert sich die Hannoveranerin. „Es hat mir die Beine weggezogen und dann lag ich da.“

Der Bruch verheilte, doch das Gelenk war beschädigt. Die Gelenkknorpel lösten sich auf, es kam zu starkem Verschleiß. „Im weiteren Verlauf führt das häufig dazu, dass die Betroffenen schwere Handge-

lenksarthrose entwickeln – so wie Frau Voigt. Die Folge sind stärkste Beeinträchtigungen und Schmerzen“, erklärt Privatdozent Dr. Jürgen Kopp, Chefarzt der Plastischen, Hand- und Mikrochirurgie des DIAKOVERE Friederikenstifts in Hannover. Irgendwann konnte Voigts Orthopäde der Frau nicht mehr helfen. „Mir wurde geraten, das Gelenk versteifen zu lassen. Eine Versteifung konnte mir aber auch keine Schmerzfreiheit garantieren“, sagt Voigt. Auch Kopp tendierte anfangs zu dieser Maßnahme. „Eines Tages rief er bei mir an und sagte: Ich habe etwas Neues – wollen wir das probieren? Ich kann

aber nicht garantieren, dass Sie danach schmerzfrei sind“, erinnert sich Voigt. Eine neuartige Handgelenkprothese. „Die Prothese, die wir benutzen, besteht aus drei Komponenten. Zwei Titanimplantaten, die im Speichenknochen und in der Handwurzelreihe verankert werden. Die Handwurzelkomponente trägt die dritte, eine Silikonhalbkugel, die auf dem Unterarmimplantat aufsitzt und verschleißfrei die Beweglichkeit des Handgelenkes ermöglicht“, erklärt der Spezialist. Der Eingriff gelang. Voigt ist glücklich: „Ich bin seitdem schmerzfrei und kann die Hand fast vollständig bewegen.“

### DER GELENKKNORPEL

Er kann Kräfte aufnehmen, die mehr als dem **5- bis 7fachen**

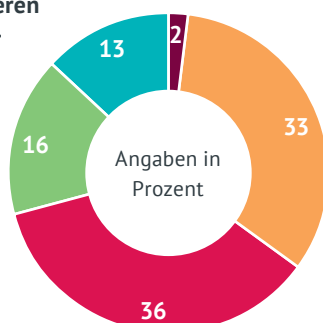
des Körpergewichts entsprechen. Er sorgt für eine glatte Oberfläche der Gelenkenden und damit für eine reibungsarme Beweglichkeit der Gelenke. Darüber hinaus dient er durch seine Druckelastizität der Stoßdämpfung.

### SCHON GEWUSST?

So viele Unfälle passieren außerhalb des gesetzlichen Unfallschutzes.

**29 Prozent** im gesetzlich geschützten Bereich

- Arbeit
- Schule



**71 Prozent** im gesetzlich ungeschützten Bereich

- Freizeit
- Haushalt
- Verkehr

## FOCUS SIEGEL KLINIKEN AKTUELL



Am Anfang ist der Mensch – dieses ist der Leitgedanke der DIAKOVERE-Krankenhäuser Annastift, Friederikenstift und Henriettenstift in Hannover. Am Anfang ist der Mensch, denn es geht um sein höchstes Gut, die Gesundheit. Und darin sind diese drei Kliniken ausgezeichnet. Im aktuell erschienenen Ranking des Nachrichtenmagazins „Focus“ belegt das **DIAKOVERE Henriettenstift Platz Eins** unter den frei gemeinnützigen Kliniken in der Republik.



Diese Auszeichnung verdient sich das traditionsreiche Krankenhaus u.a. durch die besondere Expertise in den Bereichen **Darmkrebs, Risikogeburten, Medizin im Alter sowie Multiple Sklerose.**



Die DIAKOVERE-Kliniken **Annastift** und **Friederikenstift** sind ebenfalls gelistet. Das **orthopädische Spezialzentrum Annastift** belegt im Ranking der orthopädischen Kliniken einen Platz unter den Top Ten Deutschlands. Darüber hinaus weist es bundesweit die zweitmeisten Fallzahlen nach der Berliner Charité auf.



Für das **Friederikenstift** wird insbesondere die **medizinische Exzellenz für Urologie und Multiple Sklerose** hervorgehoben.



Gunnar Janke – Fotograf

## BOTSCHAFTEN VERMITTELN

Gunnar Janke kennt man im DIAKOVERE Henriettenstift mit Mundschutz und Haube – der 35-Jährige arbeitet als Anästhesiepfleger. In seiner Freizeit gibt er als Fotograf Menschen

<http://instagram.com/gunnarjanke>

ein Gesicht. „Ich möchte nicht nur Portraits machen, sondern eine Botschaft vermitteln“, sagt er. Wie bei Thomas Wedig, einem Behindertensportler. Der ist „trotz Handicap am Start – das war die Initialzündung“.



Meggi Reinhard

# KAMPF GEGEN DEN SCHLAGANFALL

## NEUES VERFAHREN: THROMBEKTOMIE KOMPLETTIERT THERAPIEKONZEPT

Philipp Schaper

Der Schlag kam in der Früh. Für Matthias Zorn war es ein Morgen wie viele andere. „Ich bin normal aufgestanden und habe mich fertig gemacht“, sagt der Beteiligungsmanager. Dann kippte die Situation und Zorn fiel um. Wie sich herausstellte, litt Zorn unerkannt unter einem Defekt der Herzscheidewand, von wo aus geronnenes Blut Richtung Kopf wanderte. Mühsam rappelte er sich wieder auf die Füße, als die Ehefrau um die Ecke schaute und sofort reagierte. Sie wählte 112 und berichtete der Leitstelle die Symptomatik eines Schlaganfalls. „Leg wieder auf, es ist nichts“, rief Zorn ihr zu. „Ich bin nur müde.“ Doch die Gattin ließ sich nicht beirren, weil sie wenige Tage zuvor in einem Nachrichtenmagazin eine Schlaganfall-Geschichte gelesen hatte. „Zum Glück“, sagt Zorn heute.

Aufgrund der detaillierten Beschreibung schickte die Leitstelle zusätzlich zum Rettungswagen einen Notarzt. Dieser informierte Dr. Erck Eloff, den Leiter der interventionellen Neuroradiologie im DIAKOVERE Henriettenstift. „Als ich dort eintraf, stand das Team parat“, sagt Zorn, der das nur vom Hörensagen weiß. Eine Stunde nach dem Schlag lag er bereits bei Eloff auf dem Tisch. Der Neuroradiologe öffnete das verstopfte Gefäß im Kopf mittels einer mechanischen Thrombektomie, bei der ein Katheter den Verschluss entfernt.

Die mechanische Thrombektomie ergänzt seit 2015 die medikamentö-



**Neues Verfahren: Dr. Erck Eloff entfernt Thromben im Kopf mittels eines Katheters.**

se Schlaganfallbehandlung und fand mit Eloff vor einem Jahr Eingang in die medizinische Versorgungsexpertise von DIAKOVERE.

**„DIE RETTUNGSKETTE HAT IN DIESEM FALL PERFEKT FUNKTIONIERT – VOM ERSTEN ANRUF BIS ZUM EINTREFFEN IM KRANKENHAUS“,**  
sagt Eloff.

Zorn, der sich in seinem Unternehmen in der Wiedereingliederung befindet und wieder golfen und kitesurfen kann, ist dankbar. „Zum Glück ging alles sehr, sehr schnell. Nur deshalb kann ich heute so sein, wie ich bin – ohne größere Einschränkungen.“

### INFO

Die Mechanische Thrombektomie ist ein relativ neues Verfahren im Kampf gegen den Schlaganfall. Es wird vor allem in Situationen angewendet, bei denen der Verschluss in den Kopfarterien sitzt. „Das sind etwa zehn Prozent aller Fälle“, sagt Dr. Erck Eloff, Neuroradiologe im DIAKOVERE Henriettenstift. 2014 brachte eine Studie in den Niederlanden den Durchbruch. Im Henriettenstift wird der Eingriff seit Oktober 2016 praktiziert. „Es funktioniert hervorragend“, so Eloff. „Mit der Methode können wir dieser schrecklichen Krankheit viele Patienten abjagen.“



**Gesichtslähmung**  
Einseitig herabhängender Mundwinkel oder ganze Lähmung einer Gesichtshälfte



**Schwindelgefühl**  
Schwindelgefühl und Orientierungslosigkeit



**Sprachstörungen**  
Schwierigkeiten beim Sprechen, lange Pausen, Wiederholungen, unklare Aussprache

DIE ERSTEN SYMPTOME EINES **SCHLAGANFALLS.**

REAGIEREN SIE SCHNELL. RUFEN SIE DEN RETTUNGSDIENST.

**112**



**Taube Gliedmaßen**  
Schlagartig auftretende, halbseitige Lähmungserscheinungen



**Sehstörungen**  
Sichteinschränkungen oder plötzlich auftretende Sehstörungen



**Kopfschmerzen**  
Plötzlich auftretende starke Kopfschmerzen





Philipp Müller



Celina Pabst



Anika Janke



Melanie Behrends



Raik Preetz



Thomas Wedig

## WENN DIE NAHT NICHT MEHR REICHT

### INVERSE PROTHESEN ALS ALTERNATIVE BEI VERSCHLEPPTEN SEHNENRISSEN IN DER SCHULTER

Philipp Schaper

Eine unbedachte Bewegung und schon war es geschehen. Der Schmerz kam am Nachmittag – und blieb lange. Vor weit mehr als einem Jahr verspürte Michael Neuhaus einen Schlag in der rechten Schulter. „Ich habe etwas Schweres aufgehoben, um es wegzuerwerfen. Das war wahrscheinlich zu ruckartig. Es fühlte sich an wie eine Zerrung.“ War es aber nicht.

Neuhaus hatte sich zwei Sehnen in der Schulter gerissen. Das blieb allerdings einige Zeit unentdeckt. Neuhaus bekam Spritzen und Physiotherapie. Als ein Arzt die Schwere der Verletzung entdeckte und die Sehnen annähte, rissen sie kurze Zeit später erneut. Inzwischen war der Unfall bereits mehr als ein Jahr her. Ein Problem bei Sehnenrissen in der Schulter. „Man sieht das ganz gut auf dem MRT-Bild“, sagt Prof. Dr. Mathias Wellmann, Leitender Oberarzt im Department für Schulter-, Knie- und Sportorthopädie im DIAKOVERE Annastift. „Zwei von vier Sehnen sind abgerissen, so dass ein großes Loch in der Rotatorenmanschette entstanden ist. Dadurch ist der Oberarmkopf unter das Schulterdach gestiegen“, so Wellmann. Und weiter: „Wenn das Gelenk in seinem Drehzentrum nicht mehr stabil ist, ist das mit einer Sehnennaht nicht mehr zu machen.“

Also musste eine Alternative her. Wellmann empfahl seinem Patienten eine inverse Schulterprothese, um die Schulter wieder stabil und beweglich zu machen. „Darauf war

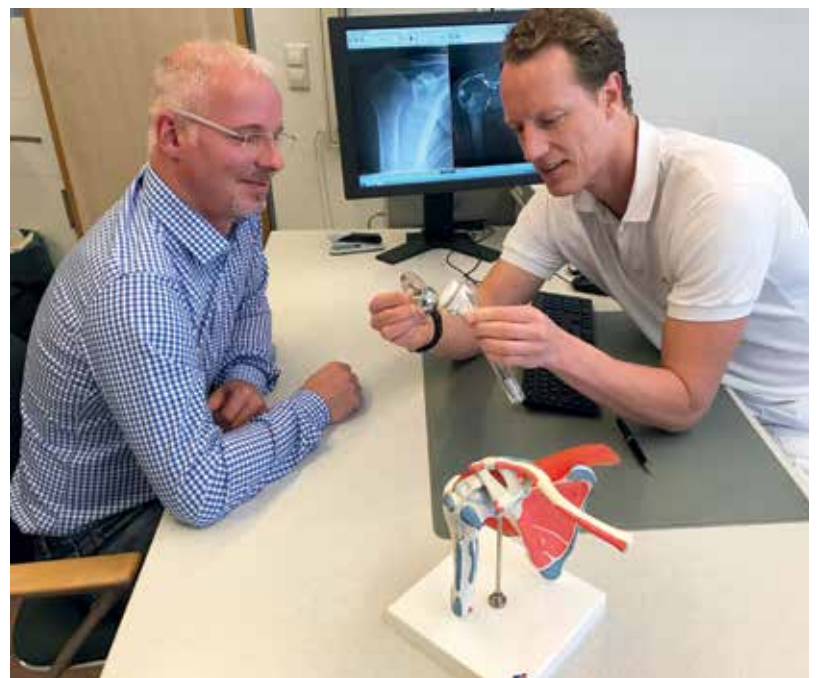
ich überhaupt nicht vorbereitet, schließlich bin ich erst 44 Jahre alt“, erzählt Neuhaus. „Aber ich muss ja auch noch 20 Jahre arbeiten.“ Das war in den letzten zwölf Monaten nur sporadisch möglich. Nur drei Monate nach dem Eingriff war er wieder handwerklich aktiv und „froh, dass wir eine gute Lösung gefunden haben“.

#### INFO

Im DIAKOVERE Annastift werden pro Jahr etwa

# 350

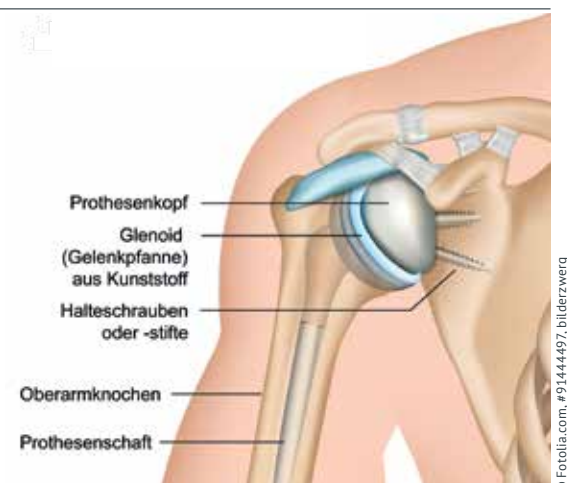
Rotatorenmanschettennähte in arthroskopischer Technik („Schlüsselloch-OP“) und 160 Implantationen von inversen Schulterprothesen vorgenommen. Die Implantation einer inversen Schulterprothese dauert etwa 90 Minuten.



Zeigt Alternativen auf: Prof. Dr. Mathias Wellmann (rechts), Leitender Oberarzt im Department für Schulter-, Knie- und Sportorthopädie, erklärt Michael Neuhaus die Prothese, die in dessen Schulter sitzt.

## WISSENSWERTES ÜBER DIE ROTATORENMANSCHETTE

Die Rotatorenmanschette besteht aus vier Sehnen (Subscapularis, Supraspinatus, Infraspinatus, Teres minor). Am häufigsten betroffen ist die Supraspinatussehne. Zu Verletzungen kann es auch durch Alltagsbelastungen kommen. Um eine erfolgreiche Sehnennaht zu ermöglichen, ist eine möglichst frühzeitige Diagnose notwendig. Wird die Sehnenruptur erst sehr spät erkannt, ist eine gelenkerhaltende Therapie nicht mehr möglich. In diesen Fällen gelingt die Wiederherstellung der Schulterfunktion durch die Implantation einer inversen Schulterprothese.



## BEFÄHIGT IN DEN BERUF

Ehrenamtliche sollen Flüchtlinge auf dem Weg in die Arbeit begleiten



Mit Patenschaften hilft das Projekt PATENT Migranten, sich auf dem Arbeitsmarkt in Deutschland zurecht zu finden.

Sabine Voigtmann

Das DIAKOVERE Projekt PATENT unterstützt junge Menschen mit einem Flüchtlingshintergrund mit Patinnen und Paten in der beruflichen Orientierungsphase. Die Eingliederung in den Arbeitsmarkt ist eine wichtige Voraussetzung für das Gelingen von Integration.

Peter Elson, Leiter des Berufsbildungswerks im DIAKOVERE Annastift Leben und Lernen, sagt: „Wir treten mit dem Projekt PATENT an, um in der Integration von Geflüchteten neue Wege zu gehen. Wir bilden Tandems mit jungen Menschen, die aufgrund ihrer Geschichte auf Hilfe bei der beruflichen Orientierung angewiesen sind, und ehrenamtlichen Patinnen und Paten, die diese Unterstützung aufgrund ihrer Erfahrungen und Kontakte leisten können. Unterstützt werden wir von der Deutschen Fernsehlotterie.“

Das Angebot richtet sich an Asylbewerber und Flüchtlinge mit Aufenthaltserlaubnis zwischen 16 und 27 Jahren. „Wir wollen Selbstwertgefühl fördern, Kompetenzen feststellen und Sprache und Werte vermitteln“, erklärt Anna Nemati, die das Projekt sozialpädagogisch begleitet.

**Dringend gesucht werden Menschen, die diese Aufgaben übernehmen möchten. Anna Nemati sagt: „Wir unterstützen unsere Paten mit Schulungen und begleiten sie fachlich. Unser Ziel ist, die Tandems individuell zusammenzuführen, um bestmöglich zu arbeiten.“**



Aus Freundschaft entsteht vertrauensvolle Zusammenarbeit: Dr. Peter N. Meier (von links, Chefarzt der Klinik für Gastroenterologie im DIAKOVERE Henriettenstift), Prof. Orna Blondheim (Geschäftsführerin der israelischen Klinik), Pastor Uwe Mletzko (Theologischer Geschäftsführer DIAKOVERE) und Prof. Ian M. Gralnek (Direktor des Instituts für Gastroenterologie im Ha'Emek Medical Center in Afula, Israel) freuen sich über die internationale Kooperation in Sachen Gastroenterologie.

## DEUTSCH-ISRAELISCHE PARTNERSCHAFT IN DER GASTROENTEROLOGIE

Prof. Bernd Weber

Endoskopisches Arbeiten ist überall auf der Welt ähnlich, aber am Ende doch ein bisschen anders. Das haben Dr. Peter N. Meier, Chefarzt der Klinik für Gastroenterologie im DIAKOVERE Henriettenstift, und Prof. Ian M. Gralnek, Direktor des Instituts für Gastroenterologie im Ha'Emek Medical Center in Afula, einer Stadt in Israel, festgestellt. „In Israel versorgen wir zum Beispiel auch Kriegs- und Konfliktverwehrte sowie jüngere Patienten als in Deutschland“, berichtet Gralnek. In Deutschland hingegen stehen oft chronisch kranke und geriatrische Patienten im Fokus. Daraus ergeben sich spezifische Anforderungen an die endoskopische Versorgung als Teilgebiet der Gastroenterologie.

Durch ihre langjährige Zusammenarbeit in der American Society for Gastrointestinal Endoscopy (ASGE) und einer daraus erwachsenen Freundschaft kam bei den beiden Gastroenterologen der Wunsch auf, gemeinsam Projekte zu machen

und auch anderen Mitarbeitern ihrer Kliniken die Möglichkeit zu geben, voneinander zu lernen – sowohl auf fachlicher als auch auf kulturell-politischer Ebene. So ist der Palästina-Konflikt mit der Nähe zum Westjordanland in Afula allgegenwärtig. „Dennoch wird in unserem Krankenhaus in jüdischer Trägerschaft ein Großteil der palästinensischen Bevölkerung integrativ mitversorgt“, berichtet Gralnek über eine auf medizinischer Ebene gelungene Völkerverständigung.

Als Organisationsbasis für die Zusammenarbeit wurde am 6. November die „German-Israel Medical Alliance“ als Verein gegründet. Zu dem Gründungstermin im Henriettenstift kam neben Prof. Gralnek auch Prof. Orna Blondheim, Geschäftsführerin der israelischen Klinik, angereist. „Das zeigt uns, wie viel Wert unsere israelischen Partner auf diese Kooperation legen“, freut sich Meier. Auch DIAKOVERE-Geschäftsführer Prof. Bernd Weber begrüßt die nun besiegelte Zusammenarbeit:



**„FÜR DIE DIAKOVERE-KRANKENHÄUSER IST DIESE LÄNDERÜBERGREIFENDE PARTNERSCHAFT DEUTSCHLANDWEIT EIN ALLEINSTELLUNGSMERKMAL.“**

Die Zusammenarbeit soll zunächst mit einem wissenschaftlich-fortbildungsorientierten Schwerpunkt starten. Später sind auch Hospitationsprogramme geplant. Zunächst fokussiert sich die Arbeit des Vereins auf den Bereich der Gastroenterologie. Eine Ausweitung auf andere medizinische Fachrichtungen und Kliniken beider Krankenhausbünde ist aber sowohl von deutscher als auch israelischer Seite gewünscht. Der Anfang dafür ist nun gemacht.





Ganz vorn dabei: DIAKOVERE startete mit 106 Läufern beim B2RUN 2017.



Dr. Ulrike Wendt aus dem Henriettenstift gewann den B2RUN und ist die 6,7 km in unglaublichen 22:59 Minuten gelaufen. Herzlichen Glückwunsch!

# WIR SIND VORN DABEI

Vanessa Pollmann

DIAKOVERE hat beim diesjährigen B2RUN-Firmenlauf ordentlich abgesahnt. Spätestens seit letztem Jahr sind wir nicht mehr zu übersehen, die Trikots im unverkennbaren DIAKOVERE-Rot stachen unter den 10.000 ambitionierten Freizeitläufern aus 450 Unternehmen immer wieder hervor. Kein Wunder, wir sind in diesem Jahr mit 106 Mitarbeitenden – davon fast 40 Auszubildende – aus dem Gesamtunternehmen ins

Rennen gezogen. Allein das ist schon stark und zeugt von einem tollen Zusammenhalt innerhalb des Unternehmens und der Abteilungen. Ohne Schweiß keinen Preis? Ja, irgendwie schon, denn für den geflossenen Schweiß wurde unser Unternehmen mit dem dritten Platz der schnellsten Mixed Teams belohnt.

Es kam noch besser: Dr. Ulrike Wendt aus dem DIAKOVERE Henriettenstift lief die 6,7 Kilometer

in 22:59 Minuten als schnellste Läuferin der gesamten Veranstaltung. Beim B2RUN-Abschlusslauf in Köln hat Wendt im September für DIAKOVERE den Titel als drittschnellste Unternehmensläuferin Deutschlands geholt.

An diese tollen Erfahrungen wollen wir auch 2018 anknüpfen und bei diversen Läufen, wie dem Marathon Hannover und dem B2RUN an den Start gehen.

# HANNOVER 96 UND DIAKOVERE GEMEINSAM FÜR #JENSRENNT

Sabine Voigtmann

Als Hannovers Sympathieträger ist Hannover 96 für viele Menschen in unserer Stadt und Region ein wichtiger Bezugspunkt. Als 96plus-Projektpartner für die Saison 2017/2018 macht sich DIAKOVERE jetzt gemeinsam mit dem Verein für das Projekt #jensrennt stark.

Jens – und daher kommt #jensrennt – arbeitet als OP-Fachkraft im DIAKOVERE Henriettenstift und hat selbst einen sechsjährigen Sohn. Im Operationssaal stand er auch, als vor einigen Jahren Kinder aus Syrien mit Schrapnellverletzungen nach Hannover gebracht wurden. In seiner Freizeit ist er extremer Langstreckenläufer. So entstand seine Idee für das Projekt #jensrennt, für das er mit seinen Läufen Spenden sammelt. Denn: Fußball spielen oder überhaupt laufen zu können, ist ein Geschenk. Vor allem Kindern aus Krisengebieten, die mit Klumpfüßen auf die Welt

kommen, fehlt häufig der Zugang zu einer angemessenen Behandlung.

Alle Spenden, die mit #jensrennt gesammelt werden, kommen ausschließlich dem DIAKOVERE Lukas Fonds zugute. Der Fonds ermöglicht Kindern aus Krisengebieten mit Erkrankungen des Bewegungsapparates eine Operation im DIAKOVERE Annastift hier bei uns in Hannover, die ungefähr 15.000 Euro pro Kind kostet. So konnte bisher mit Hilfe vieler Spender insgesamt zwölf Kindern aus Afghanistan, Angola und der Ukraine geholfen werden.

„Ein Tag ohne Fußball ist ein verlorenener Tag“ – wir wollen gemeinsam mit vielen Spendern für #jensrennt Kindern das Wunder möglich machen, selbst Fußball spielen zu können.

Weitere Infos zum Projekt gibt es hier: [www.diakovere.de/jensrennt](http://www.diakovere.de/jensrennt)



Freuen sich auf die Partnerschaft: Mirko Woitschig und Josip Grbavac, beide Hannover 96, und Jens Wackerhagen (#jensrennt) und Sabine Voigtmann, beide DIAKOVERE.



Bei jedem Heimspiel von Hannover 96 zu sehen: die Bandenwerbung für die Projektpartnerschaft mit #jensrennt und DIAKOVERE.



## FISCHSUPPE, SCHMORBRATEN ODER PFANNKUCHEN – ALLES DIREKT AM BETT



Kornelia Hess (links) und Christine Rosch kochen mobil.

Thomas Klein

Das Zimmer einer Wachkoma-Patientin riecht nach Pfannkuchen. Er wird gerade neben ihrem Bett frisch zubereitet auf dem fahrbaren Herd,

der seit Kurzem in der DIAKOVERE Altenhilfe am Standort Fischerstraße für große Freude sorgt. Zwei Herdplatten, eine Abstellfläche, die auch noch vergrößert werden kann,

einige Schubladen, ja sogar eine Mikrowelle befinden sich an Bord der Sonderanfertigung.

Ein Herd am Bett? Ungewöhnlich. Hat aber insbesondere für die Wachkoma-Patienten eine besondere Bedeutung. „Wir möchten, dass die bettlägerigen Bewohner den Geruch der Mahlzeiten direkt wahrnehmen und das Essen auch sofort schmecken können“, erklärt Inge Neumann, Pflegedienstleiterin. Selbst wenn ein Bewohner kleine Portionen nicht essen oder schlucken kann, kann er das Essen schmecken, indem die Mitarbeiterinnen seine Lippen damit bestreichen.

Einmal in der Woche kochen Mitarbeiter und ein Ehrenamtlicher für die mobilen Bewohner in der großen Küche. Dank des fahrbaren Herdes können die Bettlägerigen jetzt auch Anteil an den Mahlzeiten haben. Und wenn die Zeit es zulässt, können hin und wieder auch Sonderwünsche auf dem fahrbaren Herd zubereitet werden – gleich neben dem Bett.

Die Anna-von-Borries-Stiftung hat den fahrbaren Herd in Auftrag gegeben und die Kosten von 12.000 Euro übernommen.

### MEIN STANDPUNKT

## ALLES IST IN BEWEGUNG – DIAKONIA SEMPER REFORMANDA

Wenn wir im Jahre 2017 die Erinnerung an die Reformation feiern, die 1517 in Wittenberg mit dem Anschlag von 95 Thesen durch Martin Luther an die Kirchtür der Schloßkirche ihren Höhepunkt nahm, dann gedenken wir nicht einer Kirche, die mit diesem Paukenschlag seither die Hände in den Schoß legte. Wir erinnern uns vielmehr einer Kirche und ihrer Diakonie, die anpackte, die veränderte, die immer in Bewegung war und hoffentlich auch weiter sein wird. Die eine innere Unruhe antreibt, dass es besser werden kann. Die Unruhe in einer Uhr ist ja das wesentliche Triebwerk, damit diese weiterläuft und nicht aufhört zu schlagen. Unruhe trieb Martin Luther an. Unruhe trieb Menschen wie Johann Hinrich Wichern oder Theodor Fliedner an, die soziale Mißstände zu beheben suchten. Sie gründeten große diakonische Einrichtungen. Mit dieser Triebkraft sind auch die

Einrichtungen von DIAKOVERE seinerzeit gegründet worden. Es waren anfangs vornehmlich Frauen, die sich in Schwesternschaften organisierten und die unsere Häuser prägten. Sie haben durch gelebte Frömmigkeit

und professionelle Pflege dafür Sorge getragen, dass Menschen in Hannover gut medizinisch gepflegt, begleitet und betreut wurden.

Wir müssen erneut darüber nachdenken, was von dieser Haltung und Prägung für uns heute übernommen werden kann. Welche Ideale behalten wir, welche Prägungen entwickeln wir weiter, damit wir moderne diakonische Dienstleister bleiben? Diesen Geist der Schwesternschaften und Gemeinschaften gilt es weiterzuentwickeln und in neue, moderne Leitbilder zu gießen. Nichts bleibt, wie es war. Vieles wird anders. Wir bleiben unterwegs. So sind wir in produktiver Unruhe, die uns nicht verzweifeln lässt. Sie sollte uns antreiben, damit wir besser werden. Unsere Innovation verdankt sich immer auch unserer Tradition. Das hat auch bei DIAKOVERE Zukunft!



Pastor Uwe Mletzko, Theologischer Geschäftsführer der DIAKOVERE gGmbH

## DIAKOVERE SCHLUSS



### WEIHNACHTSGRUSS

Stille Nacht, heilige Nacht – Weihnachten steht vor der Tür. Statt Besinnlichkeit steht das Fest häufig für Hektik oder Alleinsein. DIAKOVERE wünscht ein Fest der Besonnenheit. Und falls Sie Zeit haben, besuchen Sie das Weihnachtskonzert im Friederikenstift (21. Dezember, 19.30 Uhr) oder die Bläsermusik am Heiligabend im Atrium des Henriettenstifts (10 Uhr). Frohe Weihnacht!



### DIE PATIENTENVERFÜGUNG

Mein Leben, meine Entscheidung. Eine Patientenverfügung ist eine gute Sache. DIAKOVERE veranstaltet zu diesem Thema regelmäßig Workshops. Ende Oktober war der große Saal des DIAKOVERE Henriettenstifts voll. Bei [www.diakovere.de](http://www.diakovere.de) unter Veranstaltungen finden Sie Informationen zum nächsten Workshop.

### DAS HOHELIED IN BILDERN

Die Ausstellung der international renommierten Künstlerin Julia Krahn zeigt die Schönheit und auch die Verletzlichkeit von Menschen mit Behinderung, arbeitet deren lebenswerte Seiten trotz körperlicher Einschränkung heraus und gibt ihnen die Möglichkeit, ihre Lebenswirklichkeit in Bildern auszudrücken. Die Fotos zeigen zwölf Bewohner aus dem DIAKOVERE Annastift Leben und Lernen. Besuchen Sie die Ausstellung in der Marktkirche Hannover vom 21.02. bis 08.03.2018.