



DIAKOVERE

Am Anfang ist der Mensch

EIN GESAMTUNTERNEHMEN VON:
ANNASTIFT
FRIEDERIKENSTIFT
HENRIETTENSTIFT

MAGAZIN

HANNOVER
JAHRGANG 3
JULI / AUGUST 2018
WWW.DIAKOVERE.DE

Abenteuer Alter



**Ihr Exemplar
zum
Mitnehmen!**

Schöne Aussichten

Ein Gespräch mit Margot Käßmann
über das Leben im Alter

Seite 3

Ein unbezahlbarer Wert

Unsere Experten über
Kranken- und Altenpflege

Seite 4/5

Fit und beweglich bleiben

Mit einfachen Übungen Knie- und
Hüftgelenke mobilisieren

Seite 14 / 15



Stefan David, Vorsitzender der Geschäftsführung DIAKOVERE

In Würde altern

Liebe Leserin, lieber Leser,

neulich las ich auf einem Buchtitel: „**Ich möchte gern in Würde altern**, aber doch nicht jetzt!“, und ich habe mich gefragt, was das eigentlich heißt – „in Würde altern“? Im besten Fall bedeutet es, sich mit dem gelebten Leben anzufreunden. Dank moderner Medizin, besserer Pflege und veränderten Rahmenbedingungen leben Menschen heutzutage deutlich länger, als noch vor ein paar Generationen. Doch mit jedem gelebten Jahr, verliert man auch viel von dem, was mal Lebensqualität bedeutete: Immer öfter ist man auf Hilfe angewiesen, kann nicht mehr mit allem und jedem Schritt halten und läuft Gefahr, zusehends die Autonomie zu verlieren.

Deswegen gehört es zum Selbstverständnis unseres Unternehmens, die Lebensqualität und Autonomie für unsere Patienten, Bewohner und Kunden so hoch wie möglich zu halten – sowohl in der medizinischen Behandlung als auch in der Pflege und Betreuung.

Nehmen wir zum Beispiel unser Alten- und Pflegezentrum „**Haus am Leuchtturm**“, das mit dem dafür qualifizierten Personal, der Architektur des Hauses und der Gestaltung der Außenanlagen konsequent auf die Bedürfnisse pflegebedürftiger älterer Menschen insbesondere mit Demenz zugeschnitten ist. Seit Bestehen ist die Nachfrage an den Betreuungsplätzen stetig gestiegen, so dass wir beschlossen haben anzubauen: Im Herbst diesen Jahres werden 20 weitere Bewohner bei uns einziehen. Bis dahin wird der Garten neu angelegt, und auf Initiative unserer Mitarbeitenden werden wir zahlreiche Obstbäume pflanzen – denn die gemeinsame Gartenarbeit und das Ernten von Äpfeln gehören zu den beliebtesten Beschäftigungen für unsere Bewohner dort. Rund **2,8 Millionen Euro** investieren wir in den Anbau. Teile der Ausstattung sollen durch Spendengelder finanziert werden. Somit schaffen wir für Menschen mit Demenz ein sicheres Zuhause, in dem sie sich wohlfühlen.

Wir geben den Menschen an diesem Ort etwas, das ihnen hilft, in Würde zu altern: Lebensqualität.

Ihr

AUS DEM INHALT

PFLEGEN

- 4/5 **„Ein unbezahlbarer Wert“**
Interview mit unseren Pflegeexperten



LEBEN

- 8/9 **Man ist zu zweit und sehr allein**
Wenn der Partner an Demenz erkrankt
Eine Betroffene berichtet

VORSORGEN

- 14/15 **Fit und beweglich im Alter**
Übungen zur Gelenkpflege für ältere Menschen



BEGLEITEN

- 18/19 **In Würde sterben**
Leuchtturmprojekt Tageshospiz
Ein Gespräch



FRAGEN

- 21 **Was macht eigentlich?**
Eine Serie über Berufe und Aufgaben in den DIAKOVERE-Häusern

Schöne Aussichten

Ein Gespräch über das
Älterwerden mit
Dr. Margot Käßmann.

FREIHEIT: DAS GROSSE GESCHENK

Toll sieht sie aus, strahlend schön, freundlich und charmant, so ganz und gar nicht wie eine Ruheständlerin. 60 Jahre jung und schon in den Ruhestand? „Ich fühle mich noch jung genug, den Ruhestand zu genießen. Ich weiß aber sehr genau, dass meine Lebenszeit begrenzt ist!“, lacht die ehemalige Landesbischofin und Ratsvorsitzende der Evangelischen Kirche in Deutschland. Vier Töchter hat sie großgezogen, bei voller Berufstätigkeit: „Es ist genug. Meine Freiheit ist, dass ich mich nicht mehr festlegen muss. Zeit zu haben, ist ein großes Geschenk!“ Am 1. Juli 2018 begann ihr Ruhestand, unvorstellbar bei dieser agilen Frau.

DER ABSCHIEDSGOTTESDIENST IN DER MARKTKIRCHE

Mit einem Gottesdienst in der Marktkirche und anschließendem Fest auf dem Marktplatz wurde Margot Käßmann von ihren Ämtern entpflichtet. Ihre Ordinationsrechte hingegen behält sie; wir werden die Pastorin also noch auf der Kanzel erleben. „Im nächsten halben Jahr übernehme ich keine Gottesdienste oder andere Verpflichtungen. Ich brauche Zeit, um zu überlegen, was ich machen möchte!“ Alle anderen Ämter in Kuratorien oder Schirmherrschaften gibt sie ab, nur der Stiftung von Dirk Rossmann – der Deutschen Stiftung Weltbevölkerung – bleibt sie treu, „das ist mir eine Herzensangelegenheit“. Auch die Friedensfrage wird sie weiter beschäftigen. Das wünscht sie sich auch von ihrer Kirche.

HANNOVER – EINE LEBENSWERTE STADT

Nach Hannover ist sie vor ein paar Monaten wieder zurückgekehrt,



wohnt in einer barrierefreien Wohnung im Zooviertel: „man muss ja an das Alter denken, da kann ich auch mit dem Rollator rumfahren.“ In Hannover fühlt sie sich beheimatet, hat hier viele Freunde und auch zwei ihrer Töchter leben hier: „Hannover ist eine lebenswerte Stadt!“ Mit der Marktkirche – der Bischofskirche – ist sie emotional verbunden. 1999 wurde sie dort in ihr Amt als Landesbischofin eingeführt, nachdem die Landeskirche eine „Not-Synode“ einberufen hatte, ob überhaupt eine Frau dieses Amt bekleiden könne. „Seitdem sind Frauen in Leitungspositionen selbstverständlich geworden in meiner Kirche,“ fügt sie ein bisschen stolz hinzu.

ÜBER DAS ÄLTERWERDEN

Ob sie schon merke, dass sie alt wird? „Na klar, ich sehe doch meine Falten, aber Botox lehne ich ab. Ich will kein maskenhaftes Gesicht, meine Mimik soll so bleiben wie sie ist. Und wenn ich mit einer meiner Töchter jogge, dann bin ich langsamer als sie und sage vor Treppen oder Anstiegen schon mal, sie solle vorlaufen, ich käme dann nach!“ sagt sie und lacht herzlich darüber. Mit Joggen hält Käßmann sich fit. Täglich läuft sie ihre Runde und ihre fünf (das sechste ist unterwegs) Enkelkinder halten sie auf Trapp, wenn sich die Familie im „Häuschen“ auf Usedom trifft. „Die muss ich

nicht erziehen, die kann ich einfach verwöhnen, das macht Spaß!“

Wie sie wohnen möchte, wenn sie ganz alt ist? „Ich will in meiner Wohnung bleiben, so lange wie nur irgend möglich, möchte ambulant gepflegt werden und wenn es gar nicht mehr geht, dann gehe ich eben in ein schönes Pflegeheim“. Und Bücher will sie weiterschreiben, das ist ihre Leidenschaft. „Gerade habe ich das Manuskript meines neuen Buchs abgegeben. Es handelt vom Altwerden und trägt den Titel: Schöne Aussichten!“

ZUR PERSON

Margot Käßmann ist am 3. Juni 1958 in Marburg geboren. Von 1999 bis 2010 war sie Landesbischofin der Landeskirche Hannover. Sie hat ein enges Verhältnis zu DIAKOVERE – vor allem in der Palliativ- und Hospizarbeit mit Grundsteinlegung und Einweihung des Uhlhorn Hospizes (1999, 2000), der Eröffnung der ersten hannoverschen Palliativeinheit (2004), der Palliativstation (2007) sowie der Inbetriebnahme des „Babykörbchens“ am Friederikenstift (2002). Margot Käßmann hat vier Töchter. Sie wurde am 30. Juni 2018 in den Ruhestand versetzt.

»Ein unbezahlbarer Wert«

Was macht Kranken- und Altenpflege so wertvoll? Wie kann man junge Menschen für Gesundheitsberufe begeistern? Ein Gespräch mit zwei DIAKOVERE-Experten.

Wenn Sie heute neu wählen könnten: Welchen Beruf würden Sie ergreifen?

Zubu-Sakareli: Ich bin eine geborene Krankenschwester. Wir sind in einem Drei-Generationen-Haus aufgewachsen, da gab es immer jemanden, der Hilfe oder ein offenes Ohr brauchte. Ich habe gern geholfen und gern zugehört. Und es ist auch irgendwie eine Familientradition. Ich habe im St. Elisabeth Hospital in Iserlohn gelernt, einem katholischen Haus. Als ich 2013 nach Hannover kam, wollte ich in eine christliche Einrichtung. Nach einer Hospitation habe ich mich für das Henriettenstift entschieden.

Helfen zu dürfen, ist eine Lebenseinstellung

Ruppe: Ich hatte mal einen anderen Beruf. Bevor ich 1989 zum Zivildienst ging, habe ich eine Ausbildung zum Industriekaufmann absolviert. Das war nicht so mein Ding. Jetzt bin ich bald 30 Jahre Altenpfleger, davon 24 bei DIAKOVERE. Das macht mir noch heute sehr viel Spaß.



Jens Ruppe (48) ist Altenpfleger und leitet den Wohnbereich Haus Salem in der DIAKOVERE Altenhilfe Henriettenstift. Ruppe ist Quereinsteiger und feiert 2019 sein 25-jähriges Jubiläum im Unternehmen. Ruppe ist mit einer Altenpflegerin verheiratet.

Was macht die Faszination an Ihrer Arbeit aus?

Ruppe: Helfen zu dürfen, ist eine Lebenseinstellung, ein unbezahlbarer Wert. Das sage ich nach 30 Jahren noch. Ich brauche die Arbeit am Menschen. Die Bewohner freuen sich, wenn ich komme und zeigen das auch. Bei euch im Krankenhaus ist das wahrscheinlich etwas anders, oder? Ich habe teilweise Bewohner, die pflege ich seit zwölf Jahren.

Zubu-Sakareli: Wir arbeiten mit geriatrischen Reha-Patienten und haben Brustkrebs-Patienten, die häufiger kommen. Da sind in den Jahren schon Beziehungen entstanden. Aber nicht so wie in der Altenpflege. Ich habe von katholischen Nonnen gelernt, die haben mit Leidenschaft und Seele gearbeitet und uns so ausgebildet.

Wie sieht Ihr Arbeitsalltag aus?

Zubu-Sakareli: Wir haben – anders als in anderen Bereichen – eine gemischte



Elisabeth Zubu-Sakareli (42) arbeitet auf Station 19 im DIAKOVERE Henriettenstift in Kirchrode. Nach ihrer Ausbildung zur Krankenpflegerin ging sie für viereinhalb Jahre in ihre Heimat Griechenland und arbeitete dort am Robert-Koch-Institut mit autistischen Kindern. Seit 2013 lebt sie in Hannover. Zubu-Sakareli ist verheiratet und hat einen erwachsenen Sohn.



Station mit Patienten aus der gynäkologischen Klinik, Reha-Patienten aus dem Zentrum für Medizin im Alter und des Brustzentrums. Wir sind oft sehr stark psychisch gefordert, weil

Wir pflegen hier sehr häufig die Seele

wir auch palliativ arbeiten und Frauen haben, deren Kinder tot geboren wurden. Wir pflegen hier sehr häufig die Seele und sind nicht nur Begleiter der Patienten, sondern auch der Angehörigen. Leider haben wir einen hohen Anteil an bürokratischen Aufgaben. Dokumentation finde ich einerseits wichtig. Andererseits nimmt sie uns sehr viel Zeit.

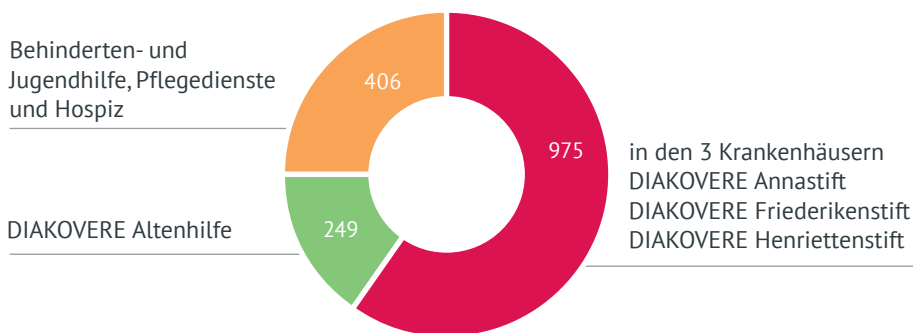
Ruppe: Die Dokumentation hat wirklich sehr stark zugenommen. Als ich angefangen habe, war deutlich mehr Zeit für den Bewohner. Ich sehe das als Problem. Ansonsten hat sich die Pflege enorm weiterentwickelt. Wir bieten über die normalen Aufgaben hinweg tagesstrukturierende Angebote, Alltagsbetreuung, lesen Palliativpatienten am Bett vor und kümmern uns um die ärztliche Betreuung.

Ist die elektronische Patientenakte eine große Erleichterung, um wieder näher am Patienten oder Bewohner zu sein?

Zubu-Sakareli: Ich kenne das Projekt elektronische Patientenakte und bin sehr dafür. Ich beginne meine Station darauf vorzubereiten. Griechen-



1630 Pflegekräfte sind insgesamt bei DIAKOVERE beschäftigt:



land ist da ein bisschen weiter. Im Robert-Koch-Institut habe ich fast vier Jahre lang elektronisch dokumentiert. Es geht schnell, man fasst sich kurz. Dadurch geht man viel strukturierter an die Arbeit.

Ruppe: Es gibt immer gewisse Leute, die die anderen begeistern. Wir stecken mitten im Prozess, stehen kurz vor dem Durchbruch. Das ist erstmal mit Zeit verbunden. Den Spagat machen wir gerade. Wenn der ganze Papierkram in der Versenkung verschwindet,

haben wir wieder mehr Zeit für unsere Bewohner – und ihr für die Patienten.

Wie ist es denn um die Fortbildungssituation bestellt?

Zubu-Sakareli: Möglichkeiten bietet DIAKOVERE schon. Ich möchte beispielsweise onkologische Spezialpflegerin werden und habe mich zu einem Palliativ-Care-Kurs angemeldet. Das Problem ist, dass wir aufgrund des Personalmanagements manchmal Schwierigkeiten haben, die Pflichtveranstal-

tungen zu besuchen. Und wer Vollzeit arbeitet und Familie hat, möchte am freien Tag eher keine Fortbildung machen.

Ruppe: Fortbildungen werden von unserer Pflegedienstleitung sehr gefördert. Wenn du von selbst kommst, wirst du erhört. Anders herum bin ich zu meinem Palliativ-Care-Kurs gekommen, weil meine Pflegedienstleitung es an mich herangetragen hat. Es ist eine große Wertschätzung, dass besondere Fähigkeiten und Stärken erkannt und gefördert werden.

Der Nachwuchs fehlt. Wie kann man junge Menschen für Ihre Berufe begeistern?

Zubu-Sakareli: Vielleicht müssen wir mehr in die Öffentlichkeit gehen. Das Problem ist, dass die Zivildienstleistenden weggefallen sind. Das war immer eine Möglichkeit, Menschen an die Pflege heranzuführen, die damit nichts zu tun hatten – so wie bei Jens. Wir haben zwar ab und zu Praktikanten, aber die kommen für drei, vier Tage – wie kann man da einen Beruf kennenlernen?

Ruppe: Ich weiß nicht, wie man auf junge Leute zugehen kann. In der Öffentlichkeit werden eher die scheinbar negativen Dinge betont. Und wer hat von den jungen Leuten heutzutage noch Lust auf Wochenenddienst? Wer hat Lust auf Feiertagsdienste? Wer hat Lust auf Wechselschicht? Ich sehe meine Aufgabe vor allem darin, Schüler und Auszubildende so zu begeistern, dass sie in den Berufen bleiben und nicht nach drei Jahren etwas anderes machen.



Bundesgesundheitsminister startet Sofortprogramm Pflege

Deutschlands Gesundheitswesen stecke in der Kranken- und Altenpflege in einer schweren Vertrauenskrise, sagt Bundesgesundheitsminister **Jens Spahn**

(CDU). Menschen in Pflegeberufen leiden zunehmend unter der psychischen und physischen Belastung. Diese Arbeit wird immer komplexer, und an

allen Ecken wird gespart. Die Folge: Die Menschen werden krank, wechseln den Beruf oder interessieren sich von vorne herein nicht mehr für eine Laufbahn in der Pflege. Die Lage spitzt sich zu.

Der Bundesminister hat daher ein Sofortprogramm für die Kranken- und Altenpflege aufgesetzt – Start 1. Januar 2019. Er will die Ausbildungs- und

Arbeitsbedingungen verbessern sowie finanzielle Anreize schaffen. Gleichzeitig müssen die Tariferhöhungen refinanziert und der Krankenhausstrukturfond fortgesetzt werden. Speziell in der Altenpflege sollen so 13.000 Stellen entstehen. Die Kosten belaufen sich auf rund 650 Millionen Euro pro Jahr und werden unter anderem durch eine Erhöhung der Pflegeversicherung bezahlt.

Wenn Sodbrennen das Leben bestimmt



Menschen schildern, wie ihnen Ärzte und Therapeuten von DIAKOVERE in aussichtsloser Lage helfen konnten.

Unerträgliche Schluckbeschwerden – von heute auf morgen. Oskar Dahlmann (62) – bislang von jeglichen schweren Verletzungen oder Krankheiten verschont geblieben – konnte seine Nahrung nur noch wenige Minuten bei sich behalten. Essen mit Bekannten oder ein schöner Restaurantbesuch mit der Ehefrau – nicht mehr möglich.

Dahlmann suchte seine Hausärztin auf, die ihn an einen Facharzt überwies. Hier stellte sich heraus, dass bei dem 62-jährigen Patienten aus Springe eine Veränderung der Schleimhaut in der Speiseröhre vorlag. Sind die Funktionen der Speiseröhre gestört, kann Magensäure eintreten und somit zu Irritationen führen. In der Regel ist dabei nur ein Bereich von wenigen Millimetern betroffen, der sich durch einen endoskopischen Eingriff behandeln lässt. Da sich die Veränderung bei diesem Patienten jedoch über rund zehn Zentimeter erstreckt, wurde ein besonderes Verfahren notwendig. Ein Fall für einen Spezialisten: Dahlmann wird vom Facharzt an das **DIAKOVERE Henriettenstift** überwiesen, wo **Dr. Peter N. Meier, Chefarzt der Klinik für Gastroenterologie**, die Behandlung übernahm.

Noch vor wenigen Jahren hätte ein aufwändiger Zwei-Höhlen-Eingriff durchgeführt werden müssen, bei dem sowohl die Bauchhöhle als auch der Brustkorb hätten geöffnet werden müssen, erklärt Dr. Peter N. Meier. Ein schwerwiegender Eingriff, der für

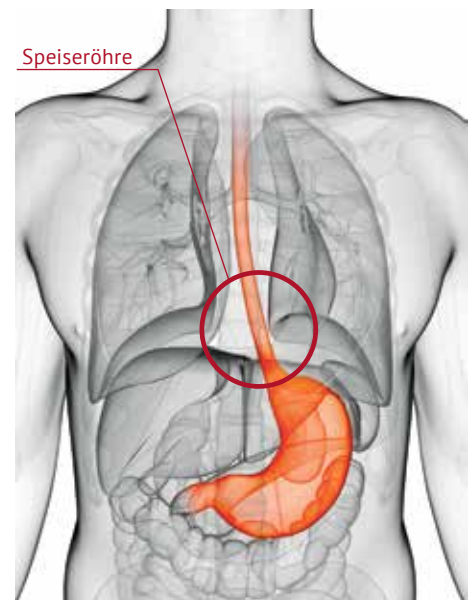
Patienten zu einem mehrtägigen Aufenthalt auf der Intensivstation führen kann.

Dank einer neuen Technologie blieb Dahlmann dies erspart. Dr. Meier erklärt das Verfahren: „Wir führen einen kleinen Ballon, bestückt mit

▲ Gelungener Eingriff: Oskar Dahlmann (rechts) freut sich. Er kann dank einer neuen endoskopischen Technologie wieder beschwerdefrei essen. Dr. Peter N. Meier, Chefarzt der Klinik für Gastroenterologie, zeigt, wo die Schleimhaut in der Speiseröhre verletzt war.

Was ist eigentlich Sodbrennen?

Sodbrennen kennen viele Menschen als gelegentliches Phänomen nach dem Genuss üppiger Speisen oder Alkohol. Sodbrennen ist das Leitsymptom für eine Rückflusskrankheit (gastroösophageale Refluxkrankheit). Der Rückfluss (medizinisch: Reflux) von Mageninhalt in die Speiseröhre verursacht Symptome wie Drücken hinter dem Brustbein, häufiges Aufstoßen oder Schmerzen in der Magengrube. Die Ursache findet sich oft in den Lebens- und Ernährungsgewohnheiten der Betroffenen.





hundertn feinen Nadeln, durch den Mund in die Speiseröhre ein. Sobald der Ballon aufgeblasen ist, geben die Nadeln computergesteuert Hitze in das betroffene Gewebe ab – die Zellen werden so sprichwörtlich verkocht!“ Der Eingriff dauert nur etwa 15 Minuten, aber erfordert echte Präzisionsarbeit. „Ich hatte volles Vertrauen in Dr. Meier. Meine Frau war die einzige, die sich Sorgen gemacht hat“, so Dahlmann.

Bereits 24 Stunden nach dem Eingriff hat Dahlmann schon eine Brezel und eine Tasse Kaffee zu sich genommen. Die neue Methode ist nicht nur besonders schonend für den Patienten, sondern verkürzt auch den Krankenhausaufenthalt. Das Krankenhaus kann er bereits einen Tag nach der Operation verlassen.

Weitere Informationen und Kontakt zur Klinik für Gastroenterologie erhalten Sie über:

DIAKOVERE Henriettenstift
Klinik für Gastroenterologie
 Marienstraße 72 – 90
 30171 Hannover
 Telefon 0511 289-3408
 gabriele.krupp@diakovere.de

Anmeldung
 Stationäre Aufnahme und
 endoskopische Untersuchungen
 sowie Termin Sprechstunde
 Dr. Peter N. Meier
 Telefon 0511 289-3408

Aus der Reihe Medizinische Exzellenz – Patienten im Gespräch

In der Reihe Medizinische Exzellenz stellen die DIAKOVERE-Krankenhäuser Annastift, Friederikenstift und Henriettenstift regelmäßig besondere Eingriffe ihrer Spezialisten vor. Patienten berichten über ihr Leiden und die Rückkehr zu deutlich verbesserter Lebensqualität.

Bisher sind in dieser Reihe erschienen **Führend in Europa** mit Prof.

Helmut Lill, Chefarzt der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie, zum Thema Ellenbogenprothese und **Schmerzfrei durch den Tag** mit PD Dr. Jürgen Kopp, Chefarzt der Klinik für Plastische, Hand- und Mikrochirurgie, zum Thema Handgelenksprothese.

Sie haben eine Folge verpasst? Wenden Sie sich an uns. Wir schicken Ihnen die Hefte gern zu.

Schauen sie auch die Filme aus der Reihe unter www.diakovere.de/medizinische-exzellenz.

Kontakt
DIAKOVERE
Unternehmenskommunikation
 Telefon 0511 5354-8803
 unternehmenskommunikation@diakovere.de



► Monika Boldt blickt liebevoll zurück: Über Jahre hat sie ihren an einer Demenz erkrankten Mann gepflegt. Unterstützung holte sie sich beim Selbsthilfverein ALBe in Kirchrode (siehe Infokasten).

DIAGNOSE DEMENZ

Keiner konnte sich vorstellen, dass er demenziell erkranken würde, weil er immer aktiv gewesen sei. Und zunächst habe es auch niemand gemerkt. Anfangs dachte sie beim Autofahren, ihr Mann habe eine Sehschwäche...

Doch dann kam es zügig zur Diagnose Demenz. Und obschon zunächst viele Ärzte beteiligt waren: Der Hausarzt, der Neurologe mit seinen Tests, der Radiologe mit dem MRT, so stehe man dann gefühlt doch allein da, erinnert sich Boldt.

Monika Boldt trat sofort dem **ALBe Förderverein für Alzheimer Betroffene und deren Angehörige e.V.** bei, um sich mit anderen auszutauschen. Das habe ihr sehr geholfen. Dort lernen Angehörige auch, wie wichtig es ist, offen mit der Diagnose umzugehen.

DIE WÜRDE BEWAHREN

„Wenn wir im Restaurant waren, habe ich darum gebeten, dass meinem Mann in der Küche das Essen in mundgerechte Stücke geschnitten wird, damit ich nicht auf seinem Teller herumhantieren muss“, erzählt sie. Dies helfe auch, die Würde der Betroffenen und Angehörigen zu wahren. Dass nicht jeder damit umgehen kann,

Die Zahl der Demenzkranken steigt jedes Jahr um

40 000

»Man ist zu zweit und sehr allein«

Wenn der Partner an einer Demenz erkrankt...

wenn ein Mensch aus seinem Umfeld an Demenz erkrankt ist, hat sie auch gespürt. „Aber die wichtigen Freunde sind uns geblieben!“

PFLEGE GEHT AN DIE SUBSTANZ

Monika Boldt hat ihren Mann zu Hause gepflegt, so lange dies möglich war. Die Pflege von Demenzpatienten ist psychisch und physisch anstrengend. **„Die immer gleichen Fragen stets geduldig und liebevoll zu beantworten, das geht schon an die Substanz“**, erklärt Monika Boldt. Kleine alltägliche Handlungen oder Treppensteigen werden zu einer großen Aufgabe, da demenziell Erkrankte sie nicht mehr überblicken. Manche Patienten neigen auch zu gefährlichen Aktionen wie Geräte auseinanderschrauben, Herd anstellen oder werden aggressiv. Davon seien sie glücklicherweise verschont geblieben. Dennoch wird eine häusliche Pflege mit dem Fortschreiten der Erkrankung immer schwieriger: **Viele Patienten verlernen letztlich das Laufen, das Sprechen und sind auch mit Hilfe anderer kaum noch in der Lage, sich zu kleiden oder zu pflegen.** Monika Boldt hat ihren Mann schließlich schweren Herzens in eine spezielle

Pflegeeinrichtung gegeben. Getröstet hat sie die Vermutung, ihr Mann habe von der Krankheit in diesem Stadium nichts mitbekommen. „Er war immer ein distanzierter, korrekter und würdevoller Mensch“, erklärt sie.

„SCHIEBEN SIE NICHTS AUF“

Fünzig Jahre waren die beiden verheiratet – eine lange gemeinsame Zeit und doch haben sie vieles aufgeschoben: Weite Reisen zum Beispiel. Der Beruf ihres Mannes, das Bürgermeisteramt und die zahlreichen ehrenamtlichen Projekte standen immer im Vordergrund. **„Machen Sie alles jetzt, schieben Sie nichts auf!“**, rät die charmante Dame. Monika Boldt erzählt dies alles liebevoll, aber auch wehmütig. Ab 2015 sei es schlimmer geworden. Mehrfach sei ihr Mann aus einer Kurzzeitpflege fortgelaufen und schließlich ins Krankenhaus gekommen, wo sich sein Gesundheitszustand stark verschlechterte. Danach zog Heinz Boldt in eine Pflegeeinrichtung. Erkannt hat er sie zu diesem Zeitpunkt längst nicht mehr. Heinz Boldt ist im Frühjahr 2018 gestorben. **„Das Herz“, sagt sie, „das hat man zu mir gesagt, daran sollte ich denken: Das Herz bekommt keine Demenz“.**

TIPPS FÜR BETROFFENE

Menschen mit einer demenziellen Erkrankung benötigen sehr viel Aufmerksamkeit und Hilfe. Gezielte Therapien sollen die Betroffenen geistig, seelisch und körperlich aktivieren, damit deren Selbstständigkeit möglichst lang erhalten bleibt. Doch nicht nur der Patient benötigt Hilfe: Wichtig für die zumeist pflegenden Angehörigen ist der Erfahrungsaustausch mit ebenfalls Betroffenen.

Der Förderverein AlBe für Alzheimer Betroffene und deren Angehörige e.V., der seine Räume auf dem Gelände des DIAKOVERE Henriettenstift in Kirchrode hat, und die Alzheimer Gesellschaft Hannover e. V. setzen sich mit ihren Angeboten dafür ein, Demenzkranke und ihren Angehörigen Mut zu machen, mit der Demenz zu leben und positiv damit umzugehen.

Wichtig ist, soziale Isolation zu vermeiden. Die Selbsthilfegruppen bieten Beratung, Fortbildungen, Therapieangebote, Betreuung, Tipps zur Bewältigung des Alltags, Verständnis und Unterstützung für Demenz-Betroffene an. Angehörige haben die Möglichkeit, sich zum Erfahrungsaustausch oder zu anderen Aktivitäten zu treffen.

Förderverein AlBe für Alzheimer Betroffene und deren Angehörige e.V.

Telefon 01573 2372791 oder www.alzheimer-betroffene.de
in den Räumen des DIAKOVERE Henriettenstift in Kirchrode

Alzheimer Gesellschaft Hannover e.V.

Telefon 0511 7261505 oder kontakt@alzheimergesellschaft-hannover.de
Osterstraße 27, 30159 Hannover

Verstehen. Gestalten. Sinn geben.

Wie man die Selbstheilungskräfte
des Gehirns aktiviert.

Alterungsvorgänge lassen das Gehirn physiologisch schrumpfen. Das maximale Gewicht erreicht das Organ in einem Alter von etwa 20 Jahren. Im Laufe des Lebens verliert es rund 100 Gramm Gewicht. „Das allein führt nicht zwangsläufig zu demenziellen Erkrankungen“, sagt Prof. Dr. Eckhart Sindern, Chefarzt der neurologischen Klinik im DIAKOVERE Friederikenstift. „Ältere Menschen werden langsamer im Denken und vergessen auch mal Namen – das ist normal.“

ALZHEIMER IST DER HÄUFIGSTE DEMENZ-TYP

Dennoch leiden in Deutschland rund 1,8 Millionen Menschen an einer der diversen demenziellen Erkrankungen (siehe Infokasten) – und die geburtenstarken Jahrgänge kommen erst noch. Rund zwei Drittel derer sind von Alzheimer-Demenz betroffen.

Krankhafte Eiweißablagerungen zerstören Zellen von innen oder schrän-

ken deren Funktionen auch von außen ein. Die Aktivierung von Selbstheilungskräften könnte dazu führen, dass sich die schwerwiegenden Folgen der Erkrankung um Jahre verzögern.

SELBSTHEILUNGSKRÄFTE KOMPENSIEREN AUSFÄLLE

„Wir wissen aus der Forschung“, sagt Sindern, „dass gesunde Bereiche des Gehirns die Aufgaben von geschädigten Bereichen übernehmen können – das funktioniert auch im Alter. Diese Selbstheilungskräfte müssen aktiviert werden. Es reicht nicht, auf dem Sofa zu liegen, Bier zu trinken, zu rauchen und für zehn Minuten in die „Bild“-Zeitung zu schauen“, sagt der Neurologe.

Sindern verweist auf die Nonnen-Studie des amerikanischen Epidemiologen David Snowdon, der von 1986 bis 2001 rund 678 Nonnen im Alter von 75 bis 106 Jahren regelmäßig getestet hat. Im Gegensatz zur amerikanischen Bevölkerung im gleichen Alter traten bei

den Nonnen deutlich weniger Demenzen auf, obwohl die Gehirne gleiche krankhafte Veränderungen aufwiesen. „Das Ergebnis lässt sich nur durch neuroplastische Kompensation erklären“, sagt Sindern. Sich in seiner Haut wohl zu fühlen, im positiven Sinne bis ins hohe Alter durch Arbeit gefordert zu sein und eine selbstständige Alltagsgestaltung seien die Geheimnisse dieses Phänomens.

EIN FITTER GEIST BIS INS HOHE ALTER

„Verstehbarkeit, Gestaltbarkeit und Sinnhaftigkeit sind ganz entscheidende wissenschaftliche Grundregeln für die Gesunderhaltung“, erklärt der Neurologe. Wer auf eine ausgewogene, möglichst mediterrane Ernährung mit viel frischem Gemüse, Obst und Fisch setzt, dazu auf Alkohol und Zigaretten verzichtet, habe die Möglichkeit, „die Erkrankung lange hinauszuzögern“.

Kontakt zur Klinik
DIAKOVERE Friederikenstift
Neurologische Klinik
Prof. Dr. Eckhart Sindern
Humboldtstraße 5
30169 Hannover
Telefon 0511 129-2321

INFO

Demenz ist der Oberbegriff für eine Reihe von Erkrankungen. Etwa zwei Drittel der 1,8 Millionen betroffenen Menschen leiden an Alzheimer. Darüber hinaus gibt es etwa 70 verschiedene Erkrankungen, die zu Demenz führen können. Dazu gehören unter anderem gefäßbedingte (vaskuläre) Demenz aufgrund von Bluthochdruck oder nach Schlaganfall, die Parkinsonkrankheit, Multiples Organversagen, Fehlfunktionen der Schilddrüse (endokrin), Tumorerkrankung oder Schädel-Hirn-Trauma, die Creutzfeldt-Jacob-Krankheit, Alkohol- (Korsakov-Syndrom), Drogen- oder Medikamentenmissbrauch, Vitaminmangel und Hirninfarkte.





Medikamenten-Mix unter der Lupe

Medikamente helfen dabei, Krankheiten zu überwinden oder Lebensqualität zu gewinnen. Wenn allerdings zu viele verschiedene Wirkstoffe eingenommen werden, kann es zu unerwünschten und schädlichen Reaktionen kommen. Im Zentrum für Medizin im Alter des DIAKOVERE Henriettenstift gibt es deshalb eine enge Zusammenarbeit mit der Klinik-Fachapothekerin.

Der Patient ist 80 Jahre alt und kommt mit einem Beckenbruch ins Krankenhaus. Er wird operiert und im Zentrum für Medizin im Alter weiter versorgt. Mit im Klinikgepäck des Mannes sind 14 verschiedene Medikamente. „Das ist zwar besonders viel, aber Patienten, die sechs bis zehn verschiedenen Wirkstoffe einnehmen, erleben wir hier in der Geriatrie häufig“, erläutert Oberarzt Dr. Olaf Krause (Foto).



Bei dem 80-Jährigen stellt sich bei der pharmazeutischen Begutachtung heraus, dass unter den Tabletten zwei Medikamente mit dem gleichen Wirkstoff sind – die allerdings unterschiedliche Handelsnamen haben. „Das bedeutete in diesem Fall, dass der

Patient über einige Zeit den doppelten Wirkstoff eingenommen hatte“, sagt Dr. Krause. Dadurch hätten sich die Blutsalzwerte ungünstig verändert und der Patient habe Schwindelanfälle erlebt. Bei einer Attacke sei er dann gestürzt und habe sich den Beckenbruch zugezogen, so der Oberarzt.

Um solch unerwünschtem Medikamenten-Mix systematisch auf die Spur zu kommen, führte die Klinik vor einem Jahr die gemeinsame Visite von Ärzten und der Fachapothekerin für klinische Pharmazie, Tanke Mehrstens, ein. Neben dem Gespräch mit dem Patienten wird auch der jeweilige Medikamentenplan mit der Klinikapothekerin abgestimmt.

„Gefährliche Wechselwirkungen kann es beispielsweise bei gleichzeitiger Einnahme von Schlafmitteln, Blutdrucksenkern und Schmerzmedikamenten geben“, erläutert der Oberarzt. Oder die Patienten nehmen zusätzlich frei verkäufliche Mittel, die nicht in den Unterlagen stehen. „Jedes Medikament hat Wirkungen und Nebenwirkungen“, warnt Dr. Krause.

Weltzheimertag bei DIAKOVERE

Demenz – dabei & mittendrin!

Am 21. September 2018 findet von **15 bis 17.30 Uhr** im Großen Saal des Henriettenstift in der Marienstraße/ Eingang Mutterhaus eine Veranstaltung anlässlich des Weltzheimertags statt.

Neben einem Vortrag, Beratung durch Experten und Informationen rund um die vielfältigen Unterstützungsangebote für Betroffene gibt es Musik von und mit Klang und Leben e. V. und einen Imbiss für die Besucher. **Der Eintritt ist kostenlos.** Eine Anmeldung ist nicht erforderlich. Wir freuen uns auf Ihren Besuch.

Wir bauen an: Haus am Leuchtturm

Das Haus am Leuchtturm in Hannover Buchholz bietet zukünftig 60 Menschen mit Demenz ein neues Zuhause. Das Betreuungskonzept, die Architektur des Hauses und die Gestaltung der Außenanlagen sind speziell auf ihre Bedürfnisse zugeschnitten. Hier geht es sehr familiär zu. Der Tagesablauf orientiert sich an den Gewohnheiten der Bewohnerinnen und Bewohner, die sich gern dort aufhalten, wo etwas

los ist: In den gemütlichen Wohnküchen, im Wintergarten, im Garten. Das gesamte Gelände ist so konzipiert, dass sich die Bewohner offen und frei bewegen können. Alle Bereiche im Haus sind frei zugänglich und sollen den Menschen, die hier wohnen, innerhalb dieses Rahmens ein weitgehend selbstbestimmtes Leben ermöglichen.

Der Anbau mit zusätzlichen 20 Plätzen wird im Spätherbst fertiggestellt sein.



Demenzlotsen nehmen Patienten an die Hand

Ein Projekt im Sinne des
Demenzfreundlichen Krankenhauses.



Agathe F. ist unruhig, immer wieder verlässt sie das Zimmer und irrt über die Station und befragt jeden, dem sie begegnet, was mir ihr passiert sei. Sie hat sich eine Ellbogenfraktur zugezogen und wurde kürzlich operiert. Agathe F. geht es den Umständen entsprechend gut, bald wird sie ihren Ellbogen wieder voll bewegen können. Alles wäre so einfach, wenn sie nicht demenziell erkrankt wäre. Das Personal auf Station erklärt ihr geduldig und mehrfach, wo sie ist, was passiert ist und wie es weiter geht. Agathe F. versteht das alles nicht.

Um Menschen wie Agathe F. kümmern sich die Demenzlotsen im Friederikenstift. Sie besuchen auf den Stationen demenziell erkrankte Patienten und verbringen Zeit mit ihnen, um ihnen Ängste und Unruhe zu nehmen,

die ein solcher Krankenhausaufenthalt speziell für diese Menschen mit sich bringt.

Die zwanzig Demenzlotsen des Friederikenstifts arbeiten ehrenamtlich und haben vor Arbeitsantritt eine umfassende Schulung erhalten. Diese Schulung enthält zehn Unterrichtsmodule zu je 90 Minuten mit den Themenschwerpunkten Krankheitsbild der Demenz, Umgang und Kommunikation mit demenzerkrankten Patienten und Organisation im Krankenhaus.

Die Demenzlotsin Ingeborg P. ist von der Station zur Hilfe gerufen worden. Sie geht nun mit Agathe F. in die „Gute Stube“, einen Aufenthaltsraum im Stil eines Wohnzimmers der 1950er Jahre. Sie liest ihr vor und beide erinnern sich bei der Betrachtung der Einrichtungsgegenstände an alte Zeiten. Die Patientin blüht auf und wird gesprächig. Nach einer Stunde kehrt sie entspannter auf ihr Zimmer zurück und verspürt keinen Drang mehr, umherzulaufen – morgen soll sie wieder Besuch von den Demenzlotsen erhalten...

**Sie interessieren sich für die Arbeit der Demenzlotsen? Wenden Sie sich gerne an Christel Suppa
Telefon 0511 129-2583
christel.suppa@diakovere.de**

Seelsorge weckt Erinnerung

Alfred H. betrachtet ein Bild. Es zeigt einen Turm mit einem spitzförmigen Dach – oben befindet sich ein Kreuz. Das Bild zeigt eine Kirche. Alfred H. ist stark demenziell beeinträchtigt, er kann das Gebäude nicht benennen. Aber ist das wichtig? Als die Seelsorgerin neben ihm ein bekanntes Lied anstimmt, tritt ein freudiger Ausdruck in sein Gesicht. Es sind diese kleinen Momente, in denen man merkt, dass Erinnerungen wach werden.

In den Krankenhäusern und Einrichtungen der Altenpflege bei

DIAKOVERE sind zahlreiche Seelsorgerinnen als Ansprechpartner für Patienten und Bewohner da, aber auch für deren Angehörige. Seelsorgerinnen sind Diakoninnen und Pastorinnen mit Zusatzqualifikation. Sie bringen Zeit mit: Zeit zum Reden, zum Zuhören und manchmal auch Zeit, um gemeinsam zu schweigen.

Im Haus am Leuchtturm, einer Spezialeinrichtung für Menschen mit Demenz, wird einmal wöchentlich eine Andacht für die Bewohner angeboten. Die Älteren unter ihnen sind häufig christlich geprägt aufgewachsen, Psalme und Melodien

rufen ein Gefühl von Geborgenheit und Gemeinschaft hervor. Muss ein Bewohner krankheitsbedingt ins Krankenhaus, werden die Seelsorgerinnen zu Bindegliedern. Sie übermitteln Genesungswünsche und richten Grüße der Mitbewohner aus. So bleibt der Kontakt bestehen und ein vertrautes Gesicht vermittelt ein Gefühl der Sicherheit in einer sonst unbekanntem Umgebung.

Seelsorge in der Altenhilfe und Seelsorge mit demenziell Erkrankten bedeutet also mehr als Gottesdienst: Seelsorge ist Begleitung und ein Schlüssel zur Erinnerung.



GEBEN

► Fröhliche Gesichter: Laurindo (links) und Joao freuen sich mit Stephan Berger (2.v.l.), Leitender Oberarzt der Kinderorthopädie im DIAKOVERE Annastift, und Initiator Jens Wackerhagen (OP-Pfleger in Henriettenstift) auf die Rückkehr nach Angola. Dank des Spendenprojektes #jensrennt konnten bereits mehrere Kinder mit Klumpfüßen operiert werden.

Ihre Spende wirkt

In den DIAKOVERE Einrichtungen helfen kranken oder älteren Menschen oftmals die kleinen Dinge, die kein Kostenträger übernimmt. Darum sind wir für unsere Schutzbefohlenen auf Ihre Spendenbereitschaft angewiesen. Wir sagen „Danke“.

200.000 €

DIAKOVERE Annastift Leben und Lernen

Barrierefreies Wohnen auf dem Kronsberg: 21 Menschen mit Behinderungen freuen sich über ihr neues Zuhause mit hellen Zimmern, eigenen Bädern und Gemeinschaftsräumen in einer inklusiven Wohnanlage.

140.000 €

DIAKOVERE Annastift

Barrierefreie ambulante Versorgung: Das Bruno Valentin Institut schließt eine ambulante Versorgungslücke für Erwachsene mit Behinderung. Durch die Spenden wurden medizinische Geräte angeschafft.

40.000 €

DIAKOVERE Altenhilfe Henriettenstift

Alltagshilfe für Demenzpatienten: Im Haus Bethanien erleichtert eine durch Programmierung gesteuerte Beleuchtung Menschen mit Demenz die Orientierung bei gestörtem Tag-Nacht-Rhythmus.

20.000 €

DIAKOVERE Friederikenstift

Den Moment genießen: Palliativpatienten leiden Schmerzen und haben eine geringe Lebenserwartung. Um die Zeit im Krankenhaus zu erleichtern, hat DIAKOVERE den 10 Jahre alten Balkon der Station renoviert.

19.000 €

DIAKOVERE Altenhilfe Henriettenstift

Schaukeln weckt Kindheitserinnerungen: Die Bewohner des Hilde-Schneider-Hauses leiden an schweren Schädel-Hirn-Traumata und sind auf Rollstühle angewiesen. Die Rollstuhlschaukel bringt Abwechslung.

Wir haben schon einiges erreicht, dennoch warten noch viele Wünsche auf Erfüllung.

Ihr Kontakt zum Fundraising:
Sabine Voigtmann
Telefon 0511 5354-701
spenden@diakovere.de
www.diakovere.de/spenden


Ich möchte spenden >

Fit und beweglich bleiben

Radfahren, Schwimmen, Fitnessstudio – alles schön und gut, aber für gesunde und bewegliche Gelenke müssen Sie nicht zwangsläufig das Haus verlassen. Physiotherapeutin Grit Starke und unsere Patientin Almut Strobach zeigen Ihnen, wie Sie mit wenigen, einfachen Übungen Zuhause Ihre Knie- und Hüftgelenke mobilisieren.

Die Hüftmuskulatur stabilisieren und kräftigen

Die Stabilität der Hüfte sorgt dafür, dass wir die Beinachsen im Lot halten können. Ist die Muskulatur geschwächt, kann das Knie nach innen kippen und Schmerzen verursachen. Mit dieser Übung stärken Sie die seitliche Hüftmuskulatur.

- Stellen Sie sich seitlich an eine Wand, so dass Ihre jeweilige Körperseite mit der Wand in Kontakt ist.
- Beugen Sie den wandseitigen Oberschenkel waagrecht und achten Sie auf Kontakt zur Wand. Ihr Standbein ist leicht gebeugt, der Fuß zeigt leicht nach außen.
- Drücken Sie sich mit dem Knie von der Wand ab, ohne dass eine Bewegung von außen sichtbar wird.
- Durch die „unsichtbare“ Anstrengung wird die Gesäßmuskulatur aktiviert.
- 10 Sekunden halten, langsam lösen.
10 Wiederholungen.



Grit Starke leitet die Physikalische Abteilung im DIAKOVERE Friederikenstift. Als Leitung sitzt sie trotz ihres aktiven Berufsbilds auch viel am Schreibtisch. „Umso mehr freue ich mich, wenn ich im Haus

unterwegs bin, um unsere Patienten dabei zu unterstützen, wieder fit zu werden.“



Almut Strobach ist – wie sie selbst von sich sagt – schon „Zweimal 41“. Mit diesen Übungen, die sie regelmäßig Zuhause absolviert, bleibt die lebensfrohe Seniorin trotzdem fit und aktiv.





Kräftigung der Körpermitte und Oberschenkelmuskulatur

Wenn Hüft- und Oberschenkelmuskulatur schwächer werden, fällt es zunehmend schwer, schwungvoll und ohne Unterstützung aufzustehen. Deswegen lohnt es sich, das vermeintlich simple Aufstehen konzentriert zu üben.

- Setzen Sie sich aufrecht auf einen Stuhl. Beide Oberschenkel liegen auf, die Hände werden darauf abgelegt.
- Spannen Sie Bauch- und Gesäßmuskulatur an und stehen Sie kontrolliert mithilfe der Muskelkraft auf. Behalten Sie diese Spannung auch beim Hinsetzen bei. 3-mal 10 Wiederholungen mit Pause.



Kniegelenke mobilisieren

Eine Übung gegen steife Kniegelenke. Benötigtes Hilfsmittel: Ein Stuhl mit gerader Sitzfläche, ein kleines zusammengerolltes Handtuch.

- Stellen Sie sich neben den Stuhl, das Knie legen Sie samt Unterschenkel auf dem Stuhl ab.
- Ihr Körper bleibt aufrecht: Das Körpergewicht ruht auf dem Standbein.
- Das zusammengerollte Handtuch wird eng in die Kniekehle gelegt.
- Jetzt geben Sie etwas Gewicht auf den Unterschenkel und bewegen das Gesäß langsam nach hinten, bis Sie eine Spannung im Kniegelenk spüren.
- In dieser Position bleiben und kontrolliert leicht auf und ab wippen. Etwa 20- bis 30-mal wiederholen.



Kräftigung der seitlichen Hüftmuskulatur

Patienten mit Hüftschmerzen haben häufig eine Schwäche der seitlichen Hüftmuskulatur. Diese macht sich oft mit einem typischen seitlichen Wackeln beim Gehen bemerkbar. Mithilfe eines Bücherstapels können Sie diese Muskulatur trainieren.

- Stellen Sie Ihren rechten Fuß auf ein oder mehrere fest liegende Bücher, der linke Fuß schwebt frei. Die Stuhllehne gibt Sicherheit im Stand.
- Ihr Oberkörper ist aufrecht, das rechte Bein steht fest, aber nicht überstreckt. Der rechte Fuß ist leicht nach außen gedreht.
- Spannen Sie die rechte Hüftmuskulatur an und bewegen Sie das linke, freischwebende Bein leicht nach außen. Der Oberkörper bleibt aufrecht, 3-mal 10 Wiederholungen auf jeder Seite.

»In Bewegung bleiben ist wichtig!«



Gespräch mit Prof. Gabriela von Lewinski, Leitende Oberärztin im Endoprothetikzentrum des DIAKOVERE Annastift

Probleme mit Knie- und Hüftgelenken verursachen oft Schmerzen und schränken die Mobilität ein. Wann muss dann operiert werden?

Das hängt vom Einzelfall ab. Bei einer Arthrose, der häufigsten Ursache von Gelenkbeschwerden im Alter, kommt es darauf an, wie weit sich Betroffene schmerzfrei bewegen können. Wir versuchen in unserer Ambulanz, zunächst alle anderen Möglichkeiten zu nutzen, wie Krankengymnastik und Medikamente. Dabei stehen immer der Patient und sein Bewegungsverhalten im Vordergrund.

Welche Ursachen hat Arthrose?

Arthrose entsteht aus einer Abnutzung des Gelenkknorpels. Dies kann verschiedene Ursachen haben. Neben dem altersbedingten Verschleiß können Verletzungen oder Fehlstellungen, wie etwa eine Hüftdysplasie, zugrunde liegen. Manchmal gibt es auch eine familiäre Vorbelastung.

Wie kann man vorbeugen?

Regelmäßige Bewegung mit mäßiger Belastung ist gut. Selbst mit einer beginnenden Arthrose ist das oft noch möglich. Viele Patienten berichten, dass sie gut Fahrrad fahren oder schwimmen. Wer sich im Straßenverkehr unsicher fühlt, kann ein Ergometer nutzen. Außerdem sollte Übergewicht vermieden werden. Das belastet Gelenke zusätzlich.

Kontakt zur Klinik
DIAKOVERE Annastift
 Endoprothetikzentrum
 Anna-von-Borries-Str. 1-7
 30625 Hannover
 Telefon 0511 5354-333
 Privatpatienten 0511 5354-340
 endoprothetik.dka@diakovere.de



HEILEN

Sie helfen Senioren auf die Beine

Von der Chirurgie in die Geriatrie: DIAKOVERE mobilisiert interdisziplinär im Alterstraumatologischen Zentrum.

Wie es genau geschah, daran kann sich Klaus Kaiser nicht mehr erinnern. Nur, dass er schnell noch die Terrassentür schließen wollte, um danach direkt ins Bett zu gehen. Die Uhr zeigte etwa 22.30 Uhr. Plötzlich lag der rüstige Rentner auf der Seite in seiner Wohnung in Wettbergen. Dann kam der Schmerz. „Ich musste mich zum Telefon schieben. Ich habe den Schmerz deutlich gefühlt“, sagt der 80-Jährige zwei Tage nach der Operation im Friederikenstift.

Kaiser trägt jetzt eine Platte an der Stelle über dem rechten Knie, an der sein Oberschenkel gebrochen ist. Ihm war sofort klar, dass etwas nicht stimmte. Zum Glück hatte die Nachbarin einen Schlüssel. So konnten die Rettungskräfte nach seinem Notruf in die Wohnung. Jetzt wartet er auf seine

Verlegung in die Geriatrie im Henriettenstift Kirchrode.

IM ALTER STEIGT DIE STURZGEFAHR

„Mit zunehmendem Alter steigt die Sturzneigung“, sagt Dr. Jürgen Thormann, Leitender Arzt des Alterstraumatologischen Zentrums im DIAKOVERE Friederikenstift. Und somit die Gefahr, dass dabei wirklich etwas kaputt geht. Dann kommt Spezialist Thormann ins Spiel. Da alte Menschen aber oft Nebenerkrankungen haben, die nicht im Fachgebiet des Chirurgen liegen, hat DIAKOVERE ein alterstraumatologisches Setting entwickelt, das inzwischen seit einigen Jahren zertifiziert ist. „Wir operieren und sichern die Wunde“, sagt Thormann, „dann verlegen wir nach Kirchrode.“ Im Schnitt dauert das fünf Tage.

► Dr. Jürgen Thormann (rechts stehend), Leiter des Zentrums für Alterstraumatologie, schaut sich mit Stationsarzt Hannes Wypior (Mitte) die OP-Wunde von Klaus Kaiser an. Dr. Meiken Brecht möchte den Patienten so schnell wie möglich ins Zentrum für Medizin im Alter übernehmen.

TEAMARBEIT STEHT ÜBER ALLEM

Im Zentrum für Medizin im Alter kümmern sich Internisten wie Oberärztin Dr. Meiken Brecht um die älteren Menschen. „Es ist geriatrisches Grundprinzip, dass wir im Team arbeiten“, erklärt Brecht. Zu dem Team, das sich um die alterstraumatologischen Patienten kümmert, gehören neben Internisten und Chirurgen Physio- und Ergotherapeuten, besonders geschultes Pflegepersonal, Psychologen, die Seelsorge und der Sozialdienst.

Brecht erklärt das Prinzip der Frührehabilitation nach einer Operation: „Wir arbeiten aktivierend und spornen vorhandene Ressourcen an, damit der Patient schnellstmöglich wieder auf die Beine kommt. Ziel ist es, den bestmöglichen Grad an Selbstständigkeit zu erhalten oder wieder herzustellen.“ Kommt ein Patient erstmal zum liegen, „baut er schnell kräftemäßig ab“. Zudem haben die Internisten die Begleiterkrankungen des Alters im Blick.

PATIENTEN SCHNELL AUF DIE BEINE BRINGEN

Kaiser kann schlecht sehen, bekommt wegen einer alten Lungenembolie Blutverdünnungsmittel und hat Vorhofflimmern. Er freut sich auf den Umzug ins Henriettenstift. „Ich bin derjenige, der den Haushalt schmeißt“, sagt Kaiser, dessen Frau zum Zeitpunkt des Unfalls selbst in Behandlung war. „Ich will schnell wieder auf die Beine kommen und muss fit werden, damit ich in die Reha kann.“

Kontakt zur Klinik
Zentrum für Medizin im Alter
 Schwemannstraße 19
 30559 Hannover
 Telefon 0511 289-3222
geriatrie.dkh@diakovere.de

Generation Rock

Prämiertes Projekt: Jugendliche rocken mit Senioren mit Demenz in DIAKOVERE-Einrichtungen. Ein Gastbeitrag von Vera Lüdeck.

Vor einem Jahr war ich auf der Suche nach einem Projekt, das es vorher so noch nicht gegeben hat. Klar war, dass es etwas mit Rockmusik und auch mit App-Musik zu tun haben sollte. Wo waren wir noch nie gewesen? In Seniorenheimen und Pflegezentren. Und um das Ganze noch spannender zu machen, holten wir einfach ein paar junge Leute dazu. Generation Rock wurde dank der Bürgerstiftung Hannover und der HannoverStiftung finanziert und hat sogar den Musikvermittlungspreis von Musikland Niedersachsen und der Niedersächsischen Sparkassenstiftung gewonnen.

Seit Januar 2018 betreuen drei erfahrene Dozentinnen und Dozenten der LAG Rock an vier Einrichtungen zwei Rockbands, eine Trommelgruppe und eine



Die Landesarbeitsgemeinschaft Rock hat es sich zur Aufgabe gemacht, Populärmusik im Land Niedersachsen zu fördern und den Erfahrungsaustausch sowie die Zusammenarbeit mit und zwischen den örtlichen Einrichtungen zu verbessern. Die LAG Rock initiiert regelmäßig innovative Pilotprojekte und erforscht neue Wege im Bereich Populärmusik. Geschäftsführerin **Vera Lüdeck** berichtet von einem gemeinsamen Projekt mit Bewohnerinnen und Bewohnern der DIAKOVERE Altenhilfe Henriettenstift.



(Foto: Lüdeck)

► Klingt gut: Senioren und Jugendliche hauen bei DIAKOVERE in die Tasten.

Percussion- und Apps-Band mit schwer demenziell veränderten Menschen. Unterstützt wird jede Gruppe von ein bis zwei Studierenden.

In der DIAKOVERE-Seniorenwohnanlage Fischerstraße betreut Dozentin und Profimusikerin Anca Graterol eine Rockband mit Schlagzeug, Keyboard, Bass, E-Gitarren und Mikrofonen, also mit allem, was zu einer echten Band dazugehört.

Im Team ist auch die 18-jährige Annie, die ebenfalls mehrere Instrumente spielt und sensibel und geduldig auf die Teilnehmenden eingeht. Dozentin Anca Graterol hat mittlerweile junge Pflegekräfte in die Band integriert und ihr musikalisches Wissen weitergegeben. So kann der Kurs auch fortgeführt werden, wenn das Projekt nicht mehr weiterläuft.

DIAKOVERE ist ein toller Partner: Die Pflegekräfte sind sehr engagiert, und unterstützen uns wo es nur geht. Und wenn ich in die leuchtenden Augen

der Teilnehmenden schaue, die singen, trommeln, Gitarre und Klavier spielen, weiß ich: Die ganze Mühe hat sich gelohnt.

**förderpreis
musikvermittlung**



Das Projekt „Generation Rock“ hat 2017 den „**Förderpreis Musikvermittlung der Niedersächsischen Sparkassenstiftung und der Musikland Niedersachsen gGmbH**“ gewonnen. Alle zwei Jahre wird der Preis für innovative Konzepte, die einen lebendigen Zugang zur Musik eröffnen, verliehen. Im Rahmen des Abschlusskonzertes bei der DIAKOVERE Altenhilfe Henriettenstift Ende Juni übergaben Vertreter der Niedersächsischen Sparkassenstiftung und der Musikland Niedersachsen gGmbH den Preis an die LAG Rock.



BEGLEITEN

In Würde sterben.

Anke Reichwald ist Geschäftsführerin der DIAKOVERE Pflegedienste und Schwester Gabriele Kahl ist Pflegedienstleiterin des Uhlhorn Hospizes. Mit ihnen sprechen wir über die ethische Haltung, Menschen beim Sterben zu begleiten, neue palliative Herausforderungen in der Behindertenhilfe und bei Wohnungslosen sowie das Leuchtturmprojekt Tageshospiz und Familienzimmer.

DIAKOVERE hat seit Jahren eine große Expertise in der Begleitung von schwerkranken oder sterbenden Patienten. Betrifft das viele Menschen?

Reichwald: Rund zehn Prozent der sterbenden Menschen benötigen eine spezialisierte palliative oder hospizliche Versorgung. Wir waren sehr früh sehr weitsichtig, haben 1996 den ambulanten Pflegedienst und 2003 unseren Palliativdienst gegründet – lange bevor sich die Politik dieser Problematik angenommen hat. Das palliative Gesamtpaket zeichnet DIAKOVERE aus und unterscheidet uns von allen anderen Einrichtungen in Hannover. Mit unserem Leuchtturmprojekt Tageshospiz – dem

ersten seiner Art in Deutschland – schaffen wir das erste teilstationäre Angebot und schließen eine wichtige Versorgungslücke.

Worin besteht die Versorgungslücke?

Kahl: Das Konzept basiert auf einer Idee der Kollegen aus dem Palliativ- und Hospizbereich, das in Österreich und England zur Regelversorgung gehört. Wir haben festgestellt, dass wir etwas zwischen häuslicher Pflege und stationärem Aufenthalt am Ende des Lebens benötigen. Das Tageshospiz ist für Menschen gedacht, die schwerst erkrankt sind, eine begrenzte Lebenserwartung haben, tagsüber einer Betreuung bedürfen und abends

nach Hause gehen. Wir nutzen Synergieeffekte aus der stationären Versorgung, können Übergänge gut gestalten und entlasten pflegende Angehörige, die meist berufstätig sind.

Das Konzept bezieht Familienmitglieder ein?

Kahl: Der größte „Pflegedienst“ sind Angehörige. Das ist eine riesige Belastung. Uns ist es wichtig, sie zu stärken. Bei uns können sie ihre Verantwortung abgeben oder teilen und uns anrufen, wenn sie Fragen oder Nöte haben – egal wann. Was gänzlich ausgeblendet ist, ist die Erhaltung der Gesundheit der Pflegenden. Die wollen wir mit

einem umfangreichen Angehörigenkonzept umsetzen.

Reichwald: Viele Menschen können sich keine Auszeit durch Familienpflege nehmen. Sie melden sich stattdessen krank, weil sie nicht wissen, ob sie nach der Rückkehr in den Beruf ihre Stelle behalten. Einen nahen Angehörigen zu verlieren, stellt einen schweren Verlust dar. Die Sorge, in finanzielle Not zu geraten, lässt viele Menschen von der Möglichkeit der Familienpflege Abstand nehmen.

Neben dem Tageshospiz entstehen am Standort Uhlhorn Hospiz zwei Familienzimmer. Erkranken zunehmend jüngere Menschen schwer?

Kahl: Das stimmt. Die Zahl der Patienten, die ihre letzte Lebenszeit bei uns verbringen und schulpflichtige Kinder haben, steigt. Krankheit und bevorstehender Tod eines Elternteils sollte man nicht vor Kindern verheimlichen. Es ist wichtig, sie in die letzte Lebensphase der Mutter oder des Vaters einzubeziehen. In unseren Familienzimmern können Kinder ihren Eltern nahe sein. Sie bieten gleichzeitig Rückzugsmöglichkeiten zum Spielen oder für Hausaufgaben. Und für den Sterbenden ist eine gute Balance zwischen Distanz und Nähe, Alltag und Abschied möglich.



(Foto: Wilde)

► Hier entsteht das Leuchtturmprojekt: Schwester Gabriele Kahl an der Stelle, an der DIAKOVERE das Uhlhorn Hospiz um ein Tageshospiz und Familienzimmer erweitert.

Zugehörigkeit, Religion und Weltanschauung – ist oberstes Gebot unseres Handelns. Das macht DIAKOVERE aus.

Da gibt es sicher viele Geschichten, die berühren – vor allem, wenn Kinder im Spiel sind. Nehmen Sie viel Trauer und Leid mit nach Hause?

Kahl: Nein. Unser Team zeichnet aus, dass wir unsere Erlebnisse unter den Kollegen teilen können. Jeder darf auch sagen „es ist mir zu viel“ und „ich kann gerade nicht in das Zimmer gehen“. Dann übernimmt das ein anderer. Wir teilen die traurigen Dinge im Team, damit ist es ausgesprochen und bleibt bei der Arbeit. Ich nehme wirklich wenig mit nach Hause und das muss auch so sein.

Frau Reichwald, Sie sind für ambulante Pflegedienste und Hospiz verantwortlich. Wie sieht das aus?

Reichwald: Wir haben seit 1996 viel erreicht. Aber schwerkranke Menschen ambulant zu versorgen, ist weiterhin ein Defizitgeschäft. Für eine qualitativ hochwertige Palliativversorgung ist der Einsatz von examinierten und spezialisierten Fachkräften unerlässlich. Wir kämpfen mit hohen Personalkosten bei gleichzeitiger unverlässlicher Dienst-

planung durch Notfalleinsätze und ständig wechselnden Patienten. Wir benötigen dringend eine angepasste Finanzierung der Basisversorgung und eine Ausdifferenzierung von unterschiedlichen ambulanten Diensten.

Was sind die nächsten Ziele?

Reichwald: Als nächstes Ziel steht der Anbau mit Tageshospiz und den Familienzimmern an. Darüber hinaus ist die Hospiz- und Palliativversorgung im Bereich der Behinderten- und Eingliederungshilfe ein zentrales Thema sowie die Versorgung von obdach- und wohnungslosen Menschen, die versterben. Wo genau sterben sie? Wie wird mit sterbenden Menschen im Strafvollzug umgegangen? Das sind Themen mit denen wir uns – als DIAKOVERE und als Gesellschaft – auseinandersetzen und kümmern müssen.



Anke Reichwald,
Geschäftsführerin
der DIAKOVERE
Pflegedienste

Was macht die Begleitung von Menschen am Ende ihres Lebenswegs aus?

Reichwald: Hospiz- und Palliativversorgung ist nicht an einen Ort gebunden, sondern durch eine ethische Haltung gekennzeichnet: Wünsche und Bedürfnisse sterbender Menschen sind für alle Mitarbeitenden – Haupt- wie Ehrenamtliche – handlungsleitend. Die Würde unserer Patienten besteht im „Mensch sein“. Diese Würde zu achten, zu schützen und zu fördern – unabhängig von Geschlecht, ethnischer

Kontakt
**DIAKOVERE Pflegedienste
Ambulante Krankenpflege
und Palliativdienst**
Calenberger Straße 40
30169 Hannover
Telefon 0511 166010
info.ambulant@diakovere.de

»Hier geht keiner verloren«

– ein Gespräch über Gott und die Welt.

Pastor Uwe Mletzko, Theologischer Geschäftsführer der DIAKOVERE, trifft Inga Sockel, Bewohnerin im DIAKOVERE Altenzentrum Kirchrode.



Inga Sockel hat viel erlebt. Ihre Mutter starb bei ihrer Geburt, die Stiefmutter hatte wenig für sie übrig, ihren Mann verlor sie an den Krebs und Operationen an Hüfte und Darm haben Spuren in ihrem Leben hinterlassen. Doch den Optimismus und ihre Entschlossenheit hat die rüstige kleine Dame dabei nie verloren. Ganz im Gegenteil. Ich treffe die 84-jährige für ein Gespräch im DIAKOVERE Altenzentrum in Kirchrode, wo sie jetzt lebt. Bis zu 200 Menschen können hier vollstationär versorgt werden.

Die letzten 20 Jahre ihres Arbeitslebens war Frau Sockel beim Madsack-Verlag beschäftigt. Sie unternahm viele Reisen, bis ihr Arzt sie frühzeitig in den Ruhestand schickte. „Ich hatte wohl zu viele Operationen. Ich habe ein ganzes Ersatzteillager in der Hüfte“, zwinkert sie mir fröhlich zu.

Anfangs kam sie in die Kurzzeitpflege des Altenzentrums, entschied sich dann, für immer hier zu leben. „**Ich fühle mich sehr wohl. Wir unterstützen uns gegenseitig, gehen gemeinsam zu Vorträgen oder Singstunden,** die im Haus angeboten werden oder besuchen den Gottesdienst. Wenn ich Ruhe haben will, ziehe ich mich mit einem Krimi auf meinen Balkon zurück.“

Ich frage Inga Sockel, woran für sie spürbar ist, dass sie in einem christlichen Haus lebt. „**Wir haben eine Atmosphäre, in der wir aufeinander Acht geben.** Wenn ich Trost oder Zuspruch brauche, kann ich mich jederzeit an unsere Seelsorgerin wenden. Und wenn uns jemand für immer verlässt, findet in unserer Kirche eine Andacht statt, bei der wir uns in Ruhe verabschieden können. Das ist mir wichtig. Hier geht keiner verloren!“

Ich möchte von ihr wissen, welche Rolle Kirche und Glauben in ihrem Leben spielen. „**In schwierigen Situationen habe ich oft Trost in der Kirche gefunden und Worte gehört, die mich wieder aufgerichtet haben.** Ansonsten denke ich häufig an meinen Konfirmationsspruch ‚Gott ist Liebe; und wer in der Liebe bleibt, bleibt in Gott und Gott in ihm‘ – daraus schöpfe ich Kraft.“

Als ich sie frage, was ihre größte Herausforderung für das Leben im Alter ist, wiegt sie bedächtig den Kopf. „**Manchmal wünsche ich mir, dass wir insgesamt toleranter und verständnisvoller mit denen umgehen, die die Orientierung verloren haben.** Menschen mit Demenz reagieren manchmal eben ein bisschen anders und dann braucht es unsere liebevolle Geduld. Hier in unserer Gemeinschaft klappt das sehr gut, aber da draußen können sie das noch besser lernen.“

HERBSTGOLD



Sie stehen im Herbst ihres Lebens, sie kommen aus ganz Europa, sie kämpfen gegen die Einsamkeit, gegen Krankheiten – und für Gold! Die Helden unseres Films sind zwischen 80 und 100 Jahre alt, und auch wenn ihre Biographien sehr verschieden sind, haben sie ein gemeinsames Ziel: Die Teilnahme an der nächsten Leichtathletik-WM der Senioren in Finnland. Es ist ein trotziger Wettlauf gegen die Zeit, der auf eine sehr lebensbejahende

Weise das Altwerden in verschiedenen Ländern beleuchtet. Eine Geschichte vom Verlieren und Gewinnen, von Rückschlägen und kleinen Triumphen. Ein Film über das Leben und vielleicht auch über den Tod. Wer wird am Ende auf dem Siegetreppchen stehen? Wer wird sich in Würde zurückziehen? Wer wird verbittert bis zum Ende kämpfen – beim Wettkampf des Lebens?

Der Film aus dem Jahr 2010 ist auf DVD erhältlich.



Was macht eigentlich eine Oberin?

DIAKOVERE beschäftigt 4600 Menschen in 92 Berufen. In jeder Ausgabe stellen wir Ihnen Menschen und deren Berufe vor.

Für wen sind Sie vor allem da?

Zunächst einmal bin ich für die Schwestern und Brüder der Schwesternschaft des Friederikenstifts da. Gemeinsam mit meiner Kollegin, Oberin Gabriele Oest, sind wir für die Fort- und Weiterentwicklung sowie für die diakonische Prägung der Schwesternschaften und Diakoniegemeinschaften verantwortlich. Mir persönlich ist es wichtig, eine Ansprechpartnerin für alle Mitarbeitenden in unserem Unternehmen zu sein.

Was gehört zu Ihren Hauptaufgaben?

Als Oberin der Friederiken-Schwernerschaft trage ich die Budgetverantwortung und vertrete unsere Schwernerschaft intern und extern. In der DIAKOVERE-Krankenhausleitung bin ich als gleichberechtigtes Mitglied für die Integration und Förderung der Schwesternschaften zuständig und vertrete dort die Gesundheits- und Krankenpflegeschule. Die Leitung der neu etablierten Pflegefachkonferenz liegt ebenfalls in meinen Händen. Gemeinsam mit den Führungskräften aus den pflegerischen Arbeitsfeldern ist es unser Ziel, die Pflege als einen wesentlichen Bestandteil unserer Einrichtungen weiter zu entwickeln und zu stärken. Ebenso liegt mir die Ausbildung sehr am Herzen – wir müssen uns heute intensiv Gedanken darüber machen, wie wir junge Menschen begeistern. Dazu gehören eine strategische Personalentwicklung sowie die Aus-, Fort- und Weiterbildung in der Pflege.



Schwester Susanne Sorban ist 59 Jahre alt, verwitwet und Mutter einer erwachsenen Tochter. Bereits in jungen Jahren war Krankenschwester ihr Berufswunsch, 1979 machte sie ihr Krankenpflegeexamen, bildete sich zur Pflegefachwirtin weiter und wurde 1987 stellvertretende Leitende Oberschwester im Friederikenstift Hannover. Sie ist 1995 in die Schwesternschaft der Friederiken eingetreten und 1997 eingesegnet worden. Nach langen Jahren im Schaumburger Land, ist sie nun nach Hannover zurückgekehrt.

Zur Schwesternschaft zählen heute 550 Mitglieder, darunter 120 eingeseignete Schwestern und sogar einige Brüder.

Was liegt Ihnen besonders am Herzen?

Wenn Menschen zu uns kommen, dann sollen sie spüren, dass es bei uns anders ist, dass es sich bei uns anders anfühlt. Vielleicht geborgener, aufgehobener. Mein Wunsch wäre es, dass dieser „Spirit“ weiterhin fühlbar ist und vielleicht auch wieder fühlbar wird, wo man ihn verloren glaubt. Ich weiß, dass dies ein hoher Anspruch ist, insbesondere unter dem Druck der Ökonomie. Aber dafür möchte ich mich, gemeinsam mit den Schwesternschaften und Diakoniegemeinschaften, einsetzen.

Welches Thema hat derzeit Vorrang?

Ich möchte DIAKOVERE besser kennenlernen. Theoretisch bin ich zwar seit 1987 im Unternehmen, war aber in den

letzten 22 Jahren in Schaumburg tätig und habe in der Pflegedirektion drei Kliniken in einem Neubau zusammengeführt. Mein erstes Interesse gilt vor allem den Menschen, die bei uns ihren täglichen Dienst verrichten. Darum toure ich derzeit durch die Standorte und spreche mit den Mitarbeitenden. Nur wenn wir wissen, was sie bewegt, können wir uns verbessern und daran arbeiten sowie Erfolge im Miteinander erzielen.

Auf die Heidelbeeren – fertig – los!



Der Sommer ist da und das kann man schmecken. Bäume und Sträucher hängen voll mit frischen Kirschen, Erdbeeren und Himbeeren, die zu dieser Jahreszeit gerne auf den Tellern landen. Eine besondere Freude ist es, diese Früchte selbst zu pflücken. Nur für Rollstuhlfahrer ist dies nicht so einfach. Die Mitarbeitenden der Tag-Werke haben eine Lösung gefunden: Eine Heidelbeerplantage. Hier gibt es breite Wege und so können die Tag-Werker geschwind die Körbchen mit blauen Beeren füllen.





VORSORGEN

Gesund durch den Sommer

Tipps zur Reisemedizin

Jeden Sommer krabbeln sie wieder – und stechen bei Mensch und Tier zu: Die Zecken. Es gibt einiges zu beachten, egal ob man im Urlaub wegfährt oder den Sommer im Garten verbringt. Hohe Temperaturen und starke Sonnenstrahlen haben Einfluss auf unseren Körper. Tipps, wie Sie sich schützen können und welche Dinge Sie auf einer Reise nicht vergessen dürfen, hat DIAKOVERE-Experte Dr. Jörg Grotkamp aus dem Medizinischen Versorgungszentrum Calenberger-Neustadt für Sie zusammengestellt.



TRINKEN, TRINKEN, TRINKEN!

Der menschliche Körper besteht zu mehr als 50 Prozent aus Wasser. Dies reguliert unter anderem unsere Körpertemperatur und schützt vor Überhitzung. An heißen Sommertagen ist das Trinken daher umso wichtiger.

Viel trinken! Bis zu **drei Liter Flüssigkeit** sind ideal, zum Beispiel Mineralwasser, Saftschorlen oder ungesüßter Tee.

Trinken bevor der Durst kommt. Besonders ältere Menschen vergessen häufig das Trinken. Als Erinnerung ist es hilfreich, stets eine Flasche Wasser in Sichtweite zu haben.

Sport im Sommer? Ja, mit ausreichend Flüssigkeit. Am besten schon 30 Minuten vor dem Training einen halben Liter trinken.

Warm oder kalt? Zu kalte Getränke können eine Belastung für den Kreislauf sein. Besser lauwarm statt eiskalt.

TIPPS FÜR DIE REISE-APOTHEKE

Die genaue Zusammensetzung der Reiseapotheke hängt von Art der Reise und Reiseziel ab. Bei der individuellen Zusammenstellung unterstützt Sie gern Ihr Hausarzt. Sie nehmen regelmäßig Medikamente? Dann nehmen Sie einen gut bemessenen Vorrat verteilt auf Handgepäck und Koffer mit auf die Reise.

Checkliste Reiseapotheke

- ✓ Schmerz- und Fiebermittel
- ✓ Fieberthermometer
- ✓ Mittel gegen Übelkeit, Erbrechen und Durchfall
- ✓ Desinfektionsmittel
- ✓ Insektenschutzmittel und Gel gegen Juckreiz
- ✓ Pflaster und Verbandszeug
- ✓ Sonnenschutzmittel
- ✓ Schere und Pinzette
- ✓ Ersatzbrille beziehungsweise zusätzliche Kontaktlinsen



ZECKENALARM

Werden Sie von einer Zecke gestochen, diese am besten so schnell wie möglich entfernen. Dazu eignet sich eine Zecken-Pinzette:

1. Die Pinzette hautnah an die Zecke heranführen.
2. Die Zecken-Pinzette schließen, den Hinterleib der Zecke nicht quetschen oder drehen und die Zecke senkrecht zur Haut herausziehen.
3. Die Stichsstelle 2 Wochen lang täglich beobachten.
4. Bei flächiger Rötung um die Stichstelle oder grippeartigen Symptomen umgehend den Hausarzt aufsuchen. Außerhalb der Sprechzeiten wenden Sie sich an den Kassenärztlichen Notdienst (bundesweite Telefonnummer: 116 117).

Weitere Informationen unter www.zecken.de



Medizinisches Versorgungszentrum Calenberger-Neustadt GmbH

Calenberger Esplanade 1
30169 Hannover
Telefon 0511 326149
info.mvz@diakovere.de

VERANSTALTUNGEN

Alle Veranstaltungen finden Sie auf www.diakovere.de/veranstaltungen

SO, 29. Juli, 11 bis 14 Uhr

NP-Rendezvous im Stadtpark

Thema „Im Notfall gut versorgt“ im DIAKOVERE-Ärzte-Talk

Ort: HCC/Stadtpark, Hannover

FR, 10. August – SO, 12. August

Carillon-Sommer 2018 – Konzerte im Stiftsgarten mit Gartencafé „Kleine Teestube Henriette“

Freitag 16.30 Uhr, Samstag 16 Uhr,
Sonntag 11 Uhr

Ort: Stiftsgarten, DIAKOVERE
Henriettenstift, Marienstraße 90,
30171 Hannover

SO, 19. August, 11 Uhr

Starke Frauen der Vergangenheit, Führung über den Salemsfriedhof mit Stattreisen)

Ort: Salemsfriedhof



MI, 29. August, 16 bis 18 Uhr

„Das ist meine Patientenverfügung!“

Patientenverfügung individuell
ausfüllen in der DIAKOVERE-Sprech-
stunde (mit Anmeldung)

Ort: DIAKOVERE Friederikenstift,
Humboldtstraße 5, 30169 Hannover

FR, 7. September, 17.30 bis 22.30 Uhr

IX. Lange Nacht der Kirchen

Ort: Mutterhauskirche/Stiftsgarten
DIAKOVERE Kirchengemeinde
Henriettenstiftung, Marienstraße 90,
30171 Hannover

MI, 12. September, 17.30 Uhr

PatientenForum – Das Hüftgelenk –

Moderne Behandlungsmethoden

Ort: DIAKOVERE Annastift,
Marahrenshaus, Festsaal

DI, 18. September, 17 bis 20 Uhr

Chronisch entzündliche Darmerkrankun- gen.

Gemeinsames Arzt-Patienten-Se-
minar in Zusammenarbeit mit der
Deutschen Crohn-Colitis-Vereinigung
DCCV und dem Kompetenznetz CED

Ort: Großer Saal DIAKOVERE
Henriettenstift



DO, 20. September, 17.30 Uhr

PatientenForum – Das Kniegelenk –

Moderne Behandlungsmethoden

Ort: DIAKOVERE Annastift,
Marahrenshaus, Festsaal

MI, 26. September, 16 bis 18 Uhr

„Das ist meine Patientenverfügung!“

Patientenverfügung individuell
ausfüllen in der DIAKOVERE-Sprech-
stunde (mit Anmeldung)

Ort: DIAKOVERE Friederikenstift,
Humboldtstraße 5, 30169 Hannover

DO, 27. September, 17.30 Uhr

PatientenForum – Das Fußgelenk –

Moderne Behandlungsmethoden

Ort: DIAKOVERE Annastift,
Marahrenshaus, Festsaal

IMPRESSUM

3. Jahrgang | Ausgabe 2 | 2018

Herausgeber: DIAKOVERE gGmbH, Geschäftsführung

Redaktionsleitung: Dunja Rose

Mitarbeitende dieser Ausgabe: Philipp Schaper (CvD),
Meike Knoop, Maren Salberg, Larissa Domeier, Christel Suppa,
Thomas Klein, Ines Goetsch, Gundrun Jay-Böhl

Fotografie: Marcel Domeier, Thomas Klein, Philipp Schaper,
Maren Salberg, Nico Herzog/Fokuspokus, Kais Bodensieck,
Frank Wilde, Vera Lüdeck, Dunja Rose

© Fotolia: 193567858/Andrea; 172637226/pikselstock;
159656515/Carola Vahldiek; 91713684/denisismagitov;
69930506/euthymia; 62364654/guukaa;
60405400/BirgitKorber; 50007921/Sebastian Kaulitzki;
46527756/Janina Dierks; 40711603/yanlev

Gestaltung: UNI Medienservice eK, Britta Nickel-Uhe

Druck: gutenberg beuys feindruckerei gmbh

Auflage: 6000 Exemplare

Online-Ausgabe: www.diakovere.de

Schreiben Sie uns! Wir legen großen Wert auf Ihre Meinung und
freuen uns über Anregungen und Kritik.

Kontakt Redaktion:

DIAKOVERE gGmbH Hannover | Unternehmenskommunikation
Anna-von-Borries-Str. 1-7 | 30625 Hannover
Telefon: 0511 5354-8803

Mail: unternehmenskommunikation@diakovere.de

Das nächste DIAKOVERE-Magazin erscheint im Herbst 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.

Gedruckt auf 100% Altpapier



www.facebook.com/diakovere www.instagram.com/diakovere
Besuchen Sie uns auch auf: www.diakovere.de



DIAKOVERE

Ja, ich möchte das MAGAZIN – erscheint 4 x im
Jahr – zukünftig zu mir nach Hause geschickt
bekommen!

Vorname / Name

Straße

PLZ Ort

Hinweis: Ihre Daten werden ausschließlich zur Versendung des
Kundenmagazins bei uns gespeichert. Eine weitere Nutzung sowie
die Weitergabe an Dritte schließen wir aus. Selbstverständlich können
Sie die Zusendung jederzeit widerrufen: Einfach eine Postkarte an
nebenstehende Adresse senden oder per Mail an
unternehmenskommunikation@diakovere.de. Wir bestätigen Ihnen
dann umgehend, dass Sie aus dem Verteiler genommen wurden.

Sie lesen lieber online? Unser Archiv finden
Sie auf unserer Website www.diakovere.de unter
Publikationen.

DIAKOVERE gGmbH
Unternehmenskommunikation
Anna-von-Borries-Str. 1-7
30625 Hannover





EIN CHARMANTES RENDEZVOUS

Spitzengäste, exzellente Medizin, sonnige Sonntage – so freundlich ist unser Rendezvous mit der Neuen Presse im Stadtpark. Im Sommer talkt DIAKOVERE sechs Wochen mit bekannten Gästen aus den eigenen Häusern, aus der Politik, und Gesellschaft – bereits im achten Jahr. Hier die ehemalige Landesbischöfin Margot Käßmann (links) auf der Bühne mit Moderator Christoph Dannowski. Seien Sie sonntags ab 11 Uhr noch bis zum 29. Juli unsere Gäste.



DIAKOVERE

Hier finden Sie uns:

- 1 DIAKOVERE Annastift Krankenhaus
Anna-von-Borries-Straße 1–7
- 2 DIAKOVERE Friederikenstift Krankenhaus
Humboldtstraße 5
- 3 DIAKOVERE Henriettenstift Krankenhaus
Marienstraße 72–90
- 4 DIAKOVERE Henriettenstift Krankenhaus und Altenhilfe
Schwemannstraße 17
- 5 DIAKOVERE Annastift Leben und Lernen
Behinderten- und Jugendhilfe
Wölfeler Straße 60



Das ist DIAKOVERE

DIAKOVERE beschäftigt an seinen Standorten 4600 Mitarbeitende. In unseren evangelischen Krankenhäusern Annastift, Friederikenstift und Henriettenstift behandeln wir rund 175.000 Menschen pro Jahr. Wir arbeiten in der Jugend- und Altenhilfe, versorgen und begleiten mit ambulanten Pflegediensten, Palliativmedizin und Hospiz schwerkranke Menschen am Ende des Lebens. Wichtig sind uns zudem auch junge Menschen am Anfang ihres Berufslebens. Wir bilden mehr als 750 Nachwuchskräfte in Gesundheitsberufen aus, betreiben inklusive Schulen sowie ein Berufsbildungswerk für Menschen mit Behinderung.

Weitere Informationen und Kontakte auf www.diakovere.de