

Gesund:heidjer

September 2018
Ausgabe 6

Neuigkeiten & Gesundheitsthemen aus dem Heidekreis-Klinikum

Ethikkomitee

Unterstützung in
ethischen Grenzfällen



Unfallchirurgie & Orthopädie

Der neue Chefarzt
stellt sich vor



Geriatric

Die neue Chefarztin
und ihr Fachbereich

Neubau

Fragen, Antworten
und Meinungen

*Gemeinsam
für Ihre Gesundheit!*

Inhalt & Impressum

Heidekreis-Klinikum gGmbH
Krankenhäuser Soltau
und Walsrode vertreten
durch Geschäftsführer
Dr. med. Christof Kugler
Tel.: 05161 602-1201
Fax: 05161 602-1281

Standort Soltau:
Oeninger Weg 30
29614 Soltau
Tel.: 05191 602-0
Fax: 05191 602-3280

Standort Walsrode:
Robert-Koch-Str. 4
29664 Walsrode
Tel.: 05161 602-0
Fax: 05161 602-1280

Sitz der Gesellschaft:
29683 Bad Fallingbostal
Registergericht:
Amtsgericht Walsrode
Registernummer: HRB: 5287
St.-Nr.: 41/210/05510
Vorsitzender des Aufsichtsrates:
Hermann Norden

Verantwortlich für den Inhalt:
Geschäftsführer
Dr. med. Christof Kugler

Ansprechpartnerin:
Manuela Stehr-Schmidt
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
Tel.: 05161 602-1220
Fax: 05161 602-1281
manuela.stehr-schmidt@heidekreis-
klinikum.de

Umsetzung und Design:
J. Gronemann GmbH & Co. KG

Druck:
Schröder Druck & Design

Bildnachweis:
© MicroOne - Fotolia.com
© Firma V - Fotolia.com
© psdesign1 - Fotolia.com

Inhaltsverzeichnis

Das Ethikkomitee des Heidekreis-Klinikums stellt sich vor.....	Seite 3
Unfallchirurgie und Orthopädie Walsrode	Seite 4-5
Geriatric (Altersmedizin) Soltau	Seite 6-7
Fragen, Antworten und Meinungen zum Neubau	Seite 8-11

Vorwort

Liebe Leserinnen und Leser des Gesund:heidjers,

Gesundheitsversorgung ist von der Bundes- bis zur Landkreisebene auch ein politisches Thema. Die Verbesserung der Lage niedersächsischer Krankenhäuser war 2017 somit Teil des Koalitionsvertrages der Landesregierung. Laut der Niedersächsischen Krankenhausgesellschaft (NKG) hatten zwei Drittel aller Krankenhäuser in Niedersachsen eine negative Jahresbilanz für 2017 prognostiziert. Sie gelten damit als langfristig in ihrer Existenz bedroht.

Auch das Heidekreis-Klinikum (HKK) balanciert seit Jahren zwischen den im Gesundheitswettbewerb geforderten Strukturmaßnahmen, die zu den Schwerpunktbildungen an den Standorten Soltau und Walsrode geführt haben, und der Akzeptanz in der Bevölkerung. Die Schwerpunktbildung hat funktioniert. Alle am HKK etablierten Abteilungen sind zukunftsfähig aufgestellt, jedoch verteilt auf zwei Standorte.

Auch wenn medizinische Schwerpunkte gebildet wurden, benötigen zwei Standorte nach wie vor in verschiedenen Bereichen Doppelpfahrungen. Diese sind weder personell noch finanziell auf lange Sicht vertretbar. Zudem gibt es strikte Vorgaben zur Leistungsqualität gerade für die Notaufnahmen. Beispielsweise muss eine Behandlungshäufigkeit nachgewiesen werden, damit gewisse Eingriffe überhaupt durchgeführt werden dürfen. Kleinere Zentren können diese Forderungen natürlich schwerer erfüllen als große. Bei Nichteinhaltung könnten Leistungen wegfallen, eine Verschlechterung der Patientenversorgung wäre die Folge.

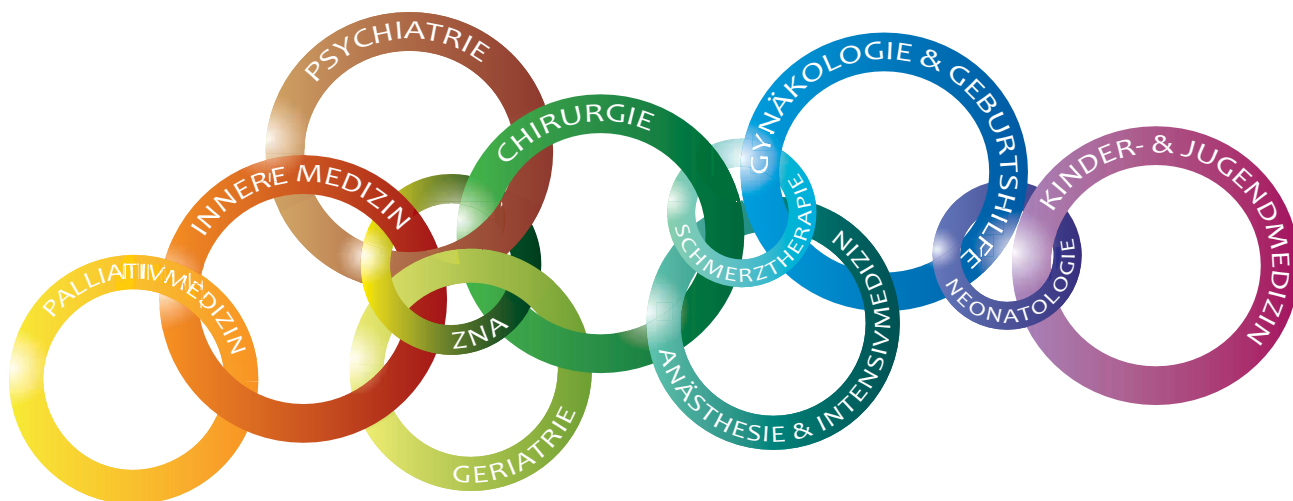
Dank der unermüdlichen und seit Jahren andauernden Anstrengungen der Mitarbeiterschaft hat das Klinikum viele Hürden gemeistert, doch es

muss eine zukunftsfähige Lösung her! Eine Lösung, die ein modernes medizinisches Angebot für Patienten und Fachpersonal bietet, die den Verbleib des Klinikums in der Trägerschaft des Landkreises beinhaltet und das Mitspracherecht beim Thema Gesundheitsversorgung im Heidekreis aufrechterhält.

Am 13. Juni 2018 fiel seitens des Niedersächsischen Krankenhausplanungsausschusses für das Heidekreis-Klinikum eine wichtige Entscheidung: Die Förderung des Landes zur Zusammenlegung der Standorte Soltau und Walsrode wurde mit 130 Millionen Euro befürwortet. Dem Heidekreis bietet sich mit dem Neubau eine seit Jahrzehnten nie dagewesene Chance – ein vom Land geförderter Neubau an einem für alle Kreisteile gut erreichbaren Standort, welcher alle Fachkräfte, Leistungen und Patientenströme im stationären Sektor unter einem Dach vereint. Landkreis, Klinikum und Fachkreise arbeiten eng zusammen, um Transparenz zu schaffen und die Planungen mit größter Sorgfalt ausführen zu können. Unser Ziel ist es, eine hochwertige medizinische Versorgung zu sichern – stationär und ambulant – für alle Menschen im Heidekreis.

Wir müssen gemeinsam zukunftsweisend denken und einen zentralen Ort der stationären Gesundheitsversorgung im Landkreis schaffen. Den aktuellen Stand und Mitarbeitermeinungen zum Krankenhausneubau können Sie auf den Sonderseiten 8 bis 11 nachlesen.

Hermann Norden,
Vorsitzender des Aufsichtsrates
und des Steuerkreises zum Krankenhausneubau



Das Ethikkomitee stellt sich vor

Gerade bei unvorhergesehenen Ereignissen können Entscheidungen im Krankenhaus schwierig sein, weil verschiedene Menschen die Situation unterschiedlich bewerten. Hier bietet das Klinische Ethikkomitee seine Hilfe an, um patientenbezogen individuelle Lösungen zu finden.

Die Idee, ein unabhängiges Beratungsgremium in Krankenhäusern zu schaffen, das in medizin-ethischen Grenzfällen Patienten, Angehörigen und Mitarbeitern fachkundig und unterstützend zur Seite steht, kam vor etwa 40 Jahren in den USA das erste Mal auf. Rund 20 Jahre später entstanden auch an deutschen Kliniken die ersten Ethikkomitees. Eine gesetzliche Regelung, die Ethikkomitees an deutschen Krankenhäusern vorschreibt, gibt es dabei nicht. Im Heidekreis-Klinikum wurde das Klinische Ethikkomitee 2010 gegründet. Inzwischen ist das Beratungsgremium ein fester Bestandteil der Patientensicherheit bei medizin-ethischen Fragestellungen am Heidekreis-Klinikum.

Die Mitglieder des Ethikkomitees setzen sich aus verschiedenen Berufsgruppen am Heidekreis-Klinikum Soltau und Walsrode zusammen. Sie werden für ihre speziellen Aufgaben geschult und arbeiten berufsübergreifend Hand in Hand. Alle Mitglieder unterliegen der Schweigepflicht, da eine Beratung durch das Ethikkomitee ein Teil der Patientenbehandlung ist.

Die Hauptaufgabe des Ethikkomitees besteht darin, in medizin-ethisch schwierigen Situationen zu vermitteln und zu beraten. Dies kann in Gesprächen im kleinen Kreis oder in einer Fallbesprechung in größerer Runde geschehen. Dabei können sich Patienten sowie deren Vertreter, Angehörige oder Mitarbeiter an das Komitee wenden. Häufig geht es um Therapieentscheidungen am Lebensende. Wenn der Patient seinen Willen nicht mehr selbst äußern kann, werden alle an der Behandlung des Patienten Beteiligten sowie Angehörige und Betreuer zu einem Gespräch eingeladen. Jeder bekommt die Möglichkeit, seine Sicht der

Dinge darzulegen. Gemeinsam wird nach einer guten Entscheidung für die weitere Behandlung gesucht. Die Mitglieder des Ethikkomitees übernehmen dabei die Rolle des neutralen Vermittlers und leiten das Gespräch. Alle an der Fallbesprechung Beteiligten formulieren am Ende eine Empfehlung für die weitere Behandlung. Die letztendliche Entscheidung obliegt dabei dem Patienten und dem behandelnden Arzt.

Darüber hinaus erarbeitet das Ethikkomitee Leitlinien für den Umgang mit wiederkehrenden medizin-ethischen Problemen. Ein Beispiel ist hier der Umgang mit Patientenverfügungen. Weiterhin bietet das Ethikkomitee den Mitarbeitern des Heidekreis-Klinikums Fortbildungen zu medizin-ethischen Themen. Den Schülern der Gesundheits- und Krankenpflegeschule wird bereits im Ethikunterricht die Arbeit des Komitees vorgestellt. Durch öffentliche Vorträge und Kinoabende wird zudem über medizin-ethische Fragestellungen informiert und zur Diskussion angeregt.

Fiktive Falldarstellung

Frau G. ist 83 Jahre alt und lebt in einem Pflegeheim. Sie leidet unter einer fortschreitenden Demenz. Inzwischen ist Frau G. bettlägerig und kann nicht mehr sprechen. Eine Patientenverfügung existiert nicht. Frau G. verweigert häufig die angebotene Nahrung. Daraus haben sich schon mehrfach bedrohliche Situationen mit deutlicher Austrocknung ergeben. Der Hausarzt hat die Anlage einer Ernährungssonde durch die Bauchdecke (PEG-Sonde) empfohlen und die alte Dame dafür ins Krankenhaus eingewiesen. Der Sohn der Patientin ist ihr gesetzlicher Betreuer. Er hat dem Eingriff zugestimmt. Die Tochter der Patientin und die Stationsärztin haben Zweifel, ob diese Maßnahme richtig ist. Mehrere Pflegekräfte meinen, man würde die Patientin ohne Ernährungssonde „verhungern und verdursten“ lassen und wenden sich an das Ethikkomitee. Zur ethischen Fallbesprechung treffen sich die Angehörigen, der Hausarzt, behandelnde Ärzte und Pflegekräfte aus der Klinik und dem Pflegeheim.



Klinisches Ethikkomitee am Heidekreis-Klinikum

Carmen Scholz, 2. v. r.
(1. Vorsitzende)
Tel.: 05161 602-1146
carmen.scholz@heidekreis-klinikum.de

Sabine Verges, 5. v. l.
(2. Vorsitzende und Schriftführerin)
Tel.: 05161 602-2934
sabine.verges@heidekreis-klinikum.de

Die Information/Anmeldung verfügt über eine Liste der Mitglieder und kann diese für Sie kontaktieren (Tel. Walsrode: 05161 602-0, Tel. Soltau: 05191 602-0).

Unfallchirurgie und Orthopädie – Der neue Chefarzt am Standort Walsrode

Ein Interview mit Dr. med. Halil Yaşar, seit dem 1. Juli neuer Chefarzt für den Versorgungsschwerpunkt Unfallchirurgie und Orthopädie.

Von Berlin sind Sie für eine langjährige ärztliche Tätigkeit ans Städtische Klinikum nach Lüneburg gewechselt. Nun dürfen wir uns über Ihren Einstieg ins Heidekreis-Klinikum freuen.



Was hat Sie dazu bewogen, die Chefarztstelle für Unfallchirurgie und Orthopädie am Heidekreis-Klinikum anzutreten?

„ In Berlin habe ich als Facharzt und später in Lüneburg als Leitender Oberarzt viele Erfahrungen sammeln können. Diese Zeit war für mich sehr wertvoll, da ich mich fachlich stark weiterentwickelt habe. Meine Chefarzte waren mir dabei immer ein Vorbild und eine Motivation. Bereits sehr früh regte sich daher in mir der Wunsch, auch eine eigene Abteilung leiten zu wollen. Das Heidekreis-Klinikum ist insofern für mich sehr interessant und attraktiv, weil zum einen seine Größe eine persönliche Arzt-Patienten-Beziehung erlaubt und es zum anderen zwischen den Metropolen Hamburg, Bremen und Hannover gut gelegen ist, um die Menschen im Städtedreieck medizinisch versorgen zu können. Als ich angesprochen wurde, habe ich mich auch über die Bevölkerung, das Umland

und die Konkurrenz informiert. Dabei habe ich festgestellt, welches Potenzial das Klinikum im Heidekreis trotz der umliegenden Krankenhäuser hat. Als leidenschaftlicher Unfallchirurg möchte ich gemeinsam mit dem bestehenden Team eine sehr gute medizinische Versorgung anbieten und diese auch noch weiter ausbauen.

Mit Ihrer weiterführenden Qualifizierung „Spezielle Unfallchirurgie“ haben Sie Ihre Vorliebe für die Fachrichtung noch einmal bestärkt. Was sind die Gründe, die Sie dazu bewogen haben, Ihren beruflichen Wegdegang einzuschlagen und sich genau diesem Fachbereich so intensiv zu widmen?

„ Bereits in meiner Zeit als Assistenzarzt am Unfallkrankenhaus Berlin (Klinik mit Schwerstverletztenversorgung) war ich Teil eines Teams, welches die umgehende Versorgung frisch verletzter junger und älterer Menschen zur Auf-

gabe hatte. Dabei war es für mich immer ein großes Anliegen, meine Patienten wieder für die Eingliederung in ihre gewohnte Umgebung fit zu bekommen. Zu sehen, wie der Patient vom ersten Tag bis zu seiner Entlassung seine Mobilität und Funktionalität zurück erlangt, motiviert und begeistert mich noch heute. Die handwerkliche und die dreidimensionale Tätigkeit bei der Versorgung von akuten Verletzungen am Bewegungsapparat empfinde ich als besonders herausfordernd. Mit jeder Qualifizierung steigen dabei die Ansprüche, die Verantwortung gegenüber den Patienten und den Mitarbeitern wächst. Dieser Verantwortung werde ich mit weiterführenden Qualifizierungen gerecht, um den Patienten eine zeitgemäße unfallchirurgische Versorgung bieten zu können.

Als Facharzt für Unfallchirurgie und Orthopädie haben Sie sich speziell auf die Wirbelsäulenchirurgie, arthroskopische

Knie- und Schulterchirurgie sowie auf die Alterstraumatologie ausgerichtet. Welche Schwerpunkte möchten Sie im Heidekreis setzen?

„ So vielfältig wie die Fachrichtung ist, so speziell kann man sich in ihr orientieren und ausrichten. Neben der akuten Unfallversorgung mit Knochenbrüchen, Band- und Weichteilverletzungen hat jeder Unfallchirurg/Orthopäde für sich Schwerpunkte in seiner Ausbildung gesetzt. Wir werden im Heidekreis-Klinikum Walsrode die bereits bestehende Unfallchirurgie und Orthopädie mit der Wirbelsäulenchirurgie und der arthroskopischen Chirurgie (Knie und Schulter) bereichern. Die Alterstraumatologie nimmt dabei zunehmend einen großen Anteil an der Frakturversorgung ein. Hier gilt es, den älteren Menschen mit einer entsprechenden Versorgung (operativ und konservativ) möglichst zügig wieder zu einer guten Mobilität zu verhelfen, da-

mit dieser wieder in seine gewohnte Umgebung zurückkehren kann. Daneben gilt es, auch das große Spektrum der Kindertraumatologie am Heidekreis-Klinikum auszubauen.

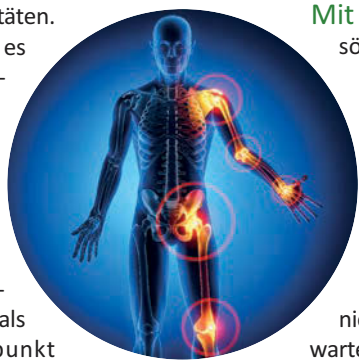
Die **unfallchirurgische** Abteilung der Klinik für Chirurgie Walsrode deckt die gesamte Bandbreite an operativen und konservativen Behandlungsmöglichkeiten der modernen Unfallchirurgie und Orthopädie ab. Welche Ziele haben Sie sich bezüglich der Weiterentwicklung des Fachbereiches gesetzt?

„ Der Heidekreis bietet mit seinen vielfältigen Freizeitangeboten den Einwohnern und Touristen ein breites Spektrum an Aktivitäten.

Daneben gibt es zahlreiche große Betriebe in den Gewerbegebieten des Landkreises. Landstraßen und Autobahnverbindungen sind dabei als Unfallschwerpunkt zu sehen. Leider bleibt es

nicht aus, wie die Unfallstatistik zeigt, dass in der Umgebung viele Unfälle passieren. Ob einfach oder schwer, komplexe Verletzungen müssen schnell und effektiv versorgt werden. Nicht nur unser Fachbereich benötigt eine Ausweitung des Spektrums, die gesamte Klinik ist gefordert, sich mit interdisziplinären Behandlungsmaßnahmen (Allgemeinchirurgie, Anästhesie, Pädiatrie, Geriatrie und auch die Innere Medizin) und überlappenden Therapiemöglichkeiten in der Region zu positionieren. In der Unfallchirurgie werden

wir uns zunächst bemühen, das Verletzungsartenverfahren wieder zu erlangen, um auch *schwere* berufsgenossenschaftliche Verletzungen (Schul- und Arbeitsunfälle) behandeln zu können. Zudem möchten wir in Zusammenarbeit mit den anderen Abteilungen ein lokales Traumazentrum einrichten, um die Versorgung von Schwerverletzten sicherzustellen. Letztendlich sind wir als Klinik für die medizinische Versorgung der Bevölkerung verantwortlich. Wir müssen das Vertrauen der Bevölkerung und der Rettungsdienste in Gänze gewinnen und sie überzeugen, das Heidekreis-Klinikum als ihre Klinik anzunehmen.



Mit welcher Persönlichkeit dürfen Ihre Patienten und Mitarbeiter rechnen?

„ Die eigene Persönlichkeit zu beschreiben, fällt nicht leicht. Ich erwarte, wie von mir selbst, auch von meinen

Mitarbeitern einen vor allem menschlichen und umsichtigen Umgang mit den Patienten. In meinem Team ist mir ein konstruktives und motiviertes Miteinander sehr wichtig. Gibt es etwas Schöneres, als einen Patienten lächeln zu sehen, der sich für eine gute Versorgung bedankt? Wie man so schön sagt: "Der kürzeste Weg zwischen zwei Menschen ist ein Lächeln". Interessant wäre, was meine Patienten und Mitarbeiter nach sechs Monaten hierzu antworten würden.

Unfallchirurgie und Orthopädie der Klinik für Chirurgie Walsrode

Chefarzt
Dr. med. Halil Yaşar
Facharzt für Unfallchirurgie und Orthopädie
Zusatzqualifikation:
Spezielle Unfallchirurgie

Sekretariat
Doris Grützmacher
Tel.: 05161 602-1361
Fax: 05161 602-1483
doris.gruetzmacher@heidekreis-klinikum.de

Wir behandeln Verletzungen und deren Folgen an Extremitäten sowie der Wirbelsäule bei Jung und Alt.

Leistungsspektrum:

- **24 Stunden Notfallversorgung in der Zentralen Notaufnahme und OP-Bereitschaft**
- **Knochenbruchbehandlung konservativ und operativ mit modernsten Operationstechniken und Implantaten** (minimal-invasive Chirurgie)
- **Arthroskopische Chirurgie der großen Gelenke** (Knie-, Sprunggelenk, Schulter, Ellenbogen)
- **Ambulante Operationen aus dem Bereich der Unfallchirurgie und Orthopädie**
- **Unfall- und Wiederherstellungschirurgie, inkl. Becken und Wirbelsäule**
- **Polytraumaversorgung im Rahmen des Schockraummanagements**
- **Behandlung von Arbeits- und Schulunfällen** (D-Arzt der BG)
- **Endoprothetik** (künstlicher Gelenkersatz an Hüfte, Knie, Sprunggelenk, Schulter, Ellenbogen)
- **Wechseloperationen von Prothesen**
 - ▶ komplexe Revisionen
 - ▶ septische Prothesenwechsel
 - ▶ Wechsel bei Frakturen bei einliegenden Prothesen
- **Arthroskopische Chirurgie**
 - ▶ **Kniegelenk**
 - Kreuzbandersatz, Refixation und Naht der Seitenbänder bei Instabilität
 - Meniskus- und Kniescheibenchirurgie nach Verrenkung der Kniescheibe
 - ▶ **Arthroskopische Entfernung von freien Gelenkkörpern am Sprung- und Ellenbogengelenk**
 - ▶ **Schultergelenk**
 - Engpasssyndrom
 - Stabilisation bei Instabilitäten nach Schulterverrenkung und Sehnenverletzungen
 - Kalkdepotchirurgie
- **Handchirurgie**
 - ▶ **Karpaltunnelsyndrom** (Nervenengpass-Syndrom im Bereich der Hand/des Arms)
 - ▶ **Tendovaginitis** (Sehnenscheidenentzündung)
 - ▶ **Schnellende Finger**
 - ▶ **Morbus Dupuytren** (durch Veränderungen im Gewebe bedingte Verkürzung oder Schrumpfung von Sehnen im Bereich der Hand und der Finger)
 - ▶ **Frakturversorgungen**
- **Fußchirurgie**
 - ▶ **Hallux valgus** (Fehlstellung des großen Zehs, auch Ballenzeh genannt)
 - ▶ **Hallux rigidus** (Einschränkung der Großzehen-Beweglichkeit) **und Krallenzehkorrektur**
 - ▶ **Fußwurzelchirurgie**
 - ▶ **Fersenbeinoperation**
 - ▶ **Versteifungen**
- **Wirbelsäulenoperationen bei Frakturen mit Fixateur interne** (innere Fixation) **und Kyphoplastie** (minimal-invasive Methode zur Therapie von Frakturen der Wirbel)
- **Alterstraumatologie und Osteoporose**
- **Kindertraumatologie mit Versorgung von Brüchen an den Extremitäten** (konservativ und operativ)

Selbstständig bis ins hohe Alter

Als Versorgungsschwerpunkt der Inneren Medizin gewinnt die Geriatrie (Altersmedizin) immer mehr an Bedeutung. Grund hierfür ist der demografische Wandel: Die Lebenserwartung und der Anteil älterer Menschen in der Bevölkerung steigen. Laut Statistischem Bundesamt werden im Jahr 2030 etwa 28 Prozent der Bevölkerung 65 Jahre und älter sein. Derzeit sind es etwa 20 Prozent. Gleichzeitig ist zu beobachten, dass ältere Menschen sehr viel häufiger und auch für einen längeren Zeitraum einen Krankenhausaufenthalt in Anspruch nehmen müssen. Aufgabe der Geriatrie ist es, den besonderen Bedürfnissen dieser Menschen eine angepasste medizinische Versorgung gegenüberzustellen.

Herzerkrankungen und Schlaganfälle gehören zu den häufigsten Gründen, die zu einem Krankenhausaufenthalt im hohen Alter führen können. Eine direkte räumliche Nähe der Versorgungsschwerpunkte Kardiologie, Schlaganfallereinheit und Geriatrie ist an unserem Standort Soltau gegeben. Häufig liegen allerdings gleichzeitig mehrere chronische Erkrankungen vor. So ist ein Schenkelhalsbruch infolge eines einfachen häuslichen Stolpersturzes ein häufiges Krankheitsbild, welches beispielsweise von Bluthochdruck oder Diabetes begleitet sein kann. Die noch sehr junge Fachrichtung Geriatrie hat sich genau darauf spezialisiert. Nach einer eingehenden

Diagnostik, bei der bereits Fachärzte aus der Inneren Medizin und Chirurgie hinzugezogen werden können, wird ein individueller Therapieplan erstellt. Das therapeutische Team kann sich je nach Erfordernis aus den Bereichen Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie und Psychologie zusammensetzen. Auch die Pflegefachkräfte auf den geriatrischen Stationen sind speziell ausgebildet und werden beispielsweise von Wundexperten in ihrer Arbeit unterstützt.

Die geriatrische Abteilung im Heidekreis-Klinikum Soltau wurde Ende 2010 mit zunächst sechs Betten gegründet. Seitdem wurde sie aufgrund des wachsenden Bedarfs ständig erweitert, zuletzt im Oktober 2014 von 16 auf 26 Betten. Seit der Gründung stieg die Zahl der behandelten Patienten von anfangs etwa 100 jährlich auf rund 430 im Jahr 2017. Die beiden Stationen sind speziell auf die Behandlung geriatrischer Patienten ausgerichtet und bieten geräumige 1- und 2-Bettzimmer mit behindertengerechter Ausstattung, um sich auch mit Hilfsmitteln (z. B. Rollator, Rollstuhl) frei bewegen zu können und somit Mobilität und Selbstständigkeit zu fördern.

Eine Aufnahme als geriatrischer Patient ist über eine Einweisung des behandelnden Hausarztes oder als Verlegung im Anschluss an eine akute Erkrankung während eines stationären Aufenthaltes möglich. Liegt diese vor, stimmt sich die Chefärztin, Frau Isik-Obersteller, in einem persönlichen Gespräch mit dem behandelnden Arzt ab. In diesem Fachgespräch wird eingehend geklärt, ob der Patient die Voraussetzungen für eine stationäre Aufnahme in der Akut- oder Reha-Geriatrie erfüllt. In der Regel gehören hierzu das Vorliegen einer Mehrfacherkrankung, ein höheres Lebensalter (> 70 Jahre) und ein Akutereignis (z. B. Schlaganfall) oder eine Verschlechterung eines chronischen Krankheitsverlaufs (z. B. Morbus Parkinson). Damit können zum Beispiel Störungen in der Mobilität, Kommunikation und Bewältigung des alltäglichen Lebens einhergehen. Typische geriatrische Probleme sind Immobilität, Sturzneigung und Schwindel, eine verminderte körperliche Belastbarkeit, Depressionen oder Angstzustände, Harninkontinenz, Wundliegen, Mangelernährung sowie Mehrfachmedikation. Oftmals gehen auch bereits mehrere Krankenhausbehandlungen voraus.

Geriatrie Soltau



Chefärztin

Özgen Isik-Obersteller
Fachärztin für Innere Medizin/
Geriatrie

Sekretariat

Sabine Broszeit
Tel.: 05191 602-3491,
Fax: 05191 602-3484
sabine.broszeit@
heidekreis-klinikum.de



Die neue Chefärztin

„Was mir an meiner Arbeit besonders gefällt? – Ich kann mich meinen Patienten mit Herz und Seele widmen, mich auf die Lebensgeschichten meiner Patienten einlassen und mir Zeit nehmen, Zeit, um den bestmöglichen Gesundheitszustand bei meinen Patienten zu erreichen. Dabei begeistert mich seit jeher, dass die Altersmedizin den Patienten in seiner Gesamtheit betrachtet, den Menschen als Ganzes in den Mittelpunkt stellt. Das ist für uns der Schlüssel für ein gutes Behandlungsergebnis.“

Ich bin gerne direkt mit unseren Patienten im Gespräch und erfahre so auch von deren Ängsten. Häufig fragen sie sich, ob eine Rückkehr in die heimische Umgebung möglich sein wird, ob die eigene Mobilität wieder einen Stand erreichen wird, der eine gewisse Selbstständigkeit erlaubt. Diese Ängste nehmen wir sehr ernst. Wir wissen darum, welche Bedeutung Eigenständigkeit im Alter hat und haben uns darauf spezialisiert, die Besonderheiten im Genesungsprozess älterer

Menschen zu berücksichtigen. Da bei unseren Patienten meist eine Vielfacherkrankung, sprich ein Auftreten von mehreren Erkrankungen, vorliegt, ist es besonders wichtig, diese durch das Mitwirken unterschiedlicher Spezialisten behandeln zu lassen. Unser Team besteht daher aus den Bereichen Ergo- und Physiotherapie, Logopädie, Psychologie und Sozialdienst. Speziell ausgebildete Pflegefachkräfte, Wundexperten und Ärzteschaft sind darauf ausgerichtet, ältere Menschen mit akuten oder chronischen Erkrankungen zu behandeln sowie eine entsprechende Rehabilitation zu ermöglichen. Immer mit dem Ziel vor Augen, die Selbstständigkeit unserer Patienten zu erhalten, Symptome zu lindern und die Lebensqualität zu verbessern! Wir führen gewissermaßen die Basisbehandlungen der Neurologen, Chirurgen und Internisten fort und können uns dabei ganz darauf konzentrieren, den Patienten wieder alltagsfit zu bekommen. Für eine problemlose Rückkehr in das heimische Um-

feld arbeitet unser Sozialdienst mit ambulanten Pflegediensten, Pflegeheimen, Kostenträgern und Reha-Kliniken eng zusammen. Er unterstützt bei der Organisation von Hilfsmitteln oder auch der Wohnraumanpassung.

Unsere diagnostischen und therapeutischen Leistungen sind sehr vielfältig, um individuell auf körperliche, geistige, funktionale und soziale Aspekte eingehen zu können. Neu in unser Leistungsspektrum haben wir die Endoskopische Schluckdiagnostik aufgenommen. Schluckstörungen und Störungen in der Reinigungsfunktion des Kehlkopfes können hiermit aufgedeckt und eine Empfehlung für eine optimale Kostform gegeben werden. Weitere neue Angebote kann ich mir im Bereich Demenzberatung und -behandlung vorstellen. Das Spezialgebiet Geriatrie ist groß, wie die Probleme alternder Menschen vielfältig sind.“

Chefärztin Özgen Isik-Obersteller



Zu unseren Therapiemöglichkeiten zählen:

- Bobath-Konzept (zur Behandlung von motorischen Einschränkungen)
- Perfetti-Konzept (zur Behandlung von Menschen mit Halbseitenlähmung)
- Affolter-Konzept (zur Behandlung von Wahrnehmungsstörungen)
- Fazio-Orale-Trakt-Therapie (zur Behandlung von Schluckstörungen)
- Funktionelle Dysphagie-Therapie (Schluckstörungen und Störungen der Nahrungsaufnahme)
- Spiegeltherapie (zur Behandlung von motorischen Einschränkungen)
- Ergotherapie (umfasst alle Therapieformen, die die Verbesserung und Koordination gestörter Funktionen (körperlich, geistig, emotional) zum Ziel haben)
- Physiotherapie (Behandlungen, Trainings und Anwendungen zur Wiederherstellung, Verbesserung oder Konservierung der Bewegungsfähigkeit)
- Logopädie (zur Behandlung von Sprech- und Sprachstörungen)
- Klinische Psychologie und weiterführende psychologische Diagnostik und Beratung

EIN Heidekreis – EIN Klinikum

Ist ein Neubau an zentraler Stelle eine einmalige Chance für den Landkreis oder ein Schritt in die falsche Richtung? – Während aus Fachkreisen Begeisterung zu hören ist, sorgt diese Frage bei vielen Bürgern und in der Politik noch für Diskussionen. Eine Entscheidung wird getroffen, bei der sehr unterschiedliche Aspekte zu berücksichtigen sind.

Aspekte, die bei einem solchen komplexen Vorhaben nur schwer in Gänze für den Laien erkennbar sind. Überall, wo persönliche Motive dem Wohl der Allgemeinheit unterzuordnen sind, wird es Unmut bei Einzelnen geben. Doch das Entscheidende ist die Richtung, in die sich der Landkreis bewegt: Eine zukunftsorientierte Gesundheitsversorgung für den gesamten Heidekreis! Ein mutiger Schritt, den viele bereits vor zwanzig Jahren gerne gegangen wären.

An vielen Stellen wird bereits eifrig beraten, aufgeklärt und abgewogen. Über unseren Gesundheitsheidjer, regelmäßige Blogbeiträge auf unserer Internetseite sowie Presseberichte werden wir unseren aktuellen Stand und unsere Beweggründe transparent gestalten.

Auf welchem Stand befinden sich die Neubau-Planungen und wer ist daran beteiligt?

Im Januar hat das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung die Bereitschaft zur Förderung eines Neubaus an zentraler Stelle im Landkreis signalisiert. Bei der Kreistagssitzung im März haben die Gesellschafter dafür gestimmt, den Fördermittelantrag an das Land einzureichen. Zuvor wurde die Öffentlichkeit umfassend bei einer Informationsveranstaltung über das Vorhaben, die Beweggründe und nächsten Schritte informiert.

Am 13. Juni wurde nun der Antrag des Heidekreis-Klinikums auf Fördermittel zur Zusammenlegung beider Standorte auch vom Krankenhausplanungsausschuss des Landes Niedersachsen befürwortet.

Es wurden zwei Fachplaner hinzugezogen, die mit viel Erfahrung die Planungen unterstützen. Dazu gehört das LandschaftsArchitekturbüro Georg von Luckwald sowie Archimeda, eine unabhängige Beratungsgesellschaft zuständig für die Konzeption, Planung und

Realisierung von Baumaßnahmen im Gesundheitswesen, mit der wir im Rahmen der laufenden Fördermaßnahmen seit längerem zusammenarbeiten.

Ende Juni wurden ein Steuerkreis und ein Beirat gegründet, beide bewirken einen hohen Grad an Transparenz im Prozessablauf und in der Neubauplanung. Der Steuerkreis ist ein Entscheidungsgremium aus Mitgliedern des Aufsichtsrates. Der Beirat, ein Beratungs- und Empfehlungsgremium, besteht aus Vertretern der Kommunen, der Fraktionen des Kreistages, der Ärzteschaft im Landkreis, des Betriebsrates und der Chefarzte des Heidekreis-Klinikums.

Moment mal! Was bedeutet überhaupt Gesellschafterversammlung?

Das Heidekreis-Klinikum befindet sich in öffentlicher Trägerschaft des Landkreises Heidekreis. Somit ist der Kreistag die Gesellschafterversammlung und die gewählten Abgeordneten sind die Gesellschafter.

Der Krankenhausplanungsausschuss – eine Arbeitsgemeinschaft bestehend aus den kommunalen Spitzenverbänden Niedersachsens, den Verbänden der gesetzlichen Krankenkassen in Niedersachsen, dem Landesausschuss des Verbandes der privaten Krankenversicherung und der Niedersächsischen Krankenhausgesellschaft

Was für ein Gremium ist der Krankenhausplanungsausschuss in Hannover?

Der Krankenhausplanungsausschuss – eine Arbeitsgemeinschaft bestehend aus den kommunalen Spitzenverbänden Niedersachsens, den Verbänden der gesetzlichen Krankenkassen in Niedersachsen, dem Landesausschuss des Verbandes der privaten Krankenversicherung und der Niedersächsischen Krankenhausgesellschaft



Jan-Cedric Volbers

Medizintechniker Soltau und Walsrode

Die Medizintechnik wächst immer mehr mit der IT-Abteilung zusammen. Momentan hat jedoch die IT-Abteilung ihren Sitz im Dachgeschoss und die Medizintechnik im Erdgeschoss.

Wir haben für unsere Abteilungen eine ganze Fülle von neuen Ideen. Unter den jetzigen Gegebenheiten mit zwei Standorten und den bestehenden Räumlichkeiten ist die Umsetzung teilweise nur schwer denkbar. Beispielsweise ist ein Tracking System wünschenswert. Dabei wird bei technischen Geräten eine Art Bluetooth-Chip angebracht, der die Position im Gebäude anzeigt. Damit kann eine optimale Auslastung gesichert werden, gleichzeitig dient das System als Diebstahlschutz.



Klaus Vedder und Jandra Grube

Leitender Physiotherapeut Soltau/ Ergotherapeutin Soltau

Alle Abteilungen unter einem Dach sorgen für kurze Wege und das Konkurrenzdenken fällt weg. Das Wichtigste ist dabei, dass die Kräfte der Häuser gebündelt werden und wir in Gänze zusammenwachsen. Bei der Standortwahl darf der Krankenhausneubau zu keinem Spielball der Politik werden. Die schnelle Erreichbarkeit durch die Bevölkerung des gesamten Landkreises sollte das entscheidende Kriterium sein. Nur so gewinnt der Neubau an Akzeptanz.



Klaus Hammer

Oberarzt Anästhesie Walsrode und leitender Notarzt im Heidekreis

Stürzt eine Person durch einen Schlaganfall (Schwerpunkt in Soltau) und bricht sich dabei einige Knochen (Schwerpunkt in Walsrode) ist die medizinische Versorgung unter der derzeitigen Schwerpunktbildung an einem Standort nicht möglich. Die Medizin in einem Haus zu bündeln, ist die einzige gute Alternative.

Für die Notfallsanitäter und Rettungsassistenten ist die derzeitige Situation eine riesige Herausforderung. Die Mitarbeiter haben nicht nur begrenzte diagnostische Möglichkeiten im Wagen, sondern müssen oft nur anhand von Symptomen entscheiden, welche Notaufnahme sie anfahren. Bei einem Einsatz irgendwo auf dem freien Feld, bei dem die Entscheidung zwischen Bauchschmerzen und einem Herzinfarkt liegt, lastet somit eine Menge Verantwortung auf den Rettern. Zu rund 120 Einsätzen werden die Rettungsdienste pro Tag gerufen, da kommt es fast täglich zu vermeidbaren Verlegungsfahrten. Das dadurch entstehende Risiko könnte durch eine Ein-Haus-Lösung aufgefangen werden.

Ich hoffe sehr, dass die Einwohner des Heidekreises das Krankenhaus in kommunaler Trägerschaft zu schätzen wissen. Sollten sich die angespannte Lage der Doppelstruktur weiter verschlimmern und die kommunalen Zuschüsse versiegen, kann es zum „Super-GAU“ für den Heidekreis kommen: Der Verkauf des Klinikums und die private Trägerschaft. Dann gibt es keinerlei Mitspracherecht mehr, Abteilungen und Standorte werden geschlossen und die Gesundheitsversorgung wird ausschließlich nach Lukrativität bestimmt.

– stimmt zusammen mit der Landesregierung gemäß dem Krankenhausfinanzierungsgesetz die Krankenhausplanung in Niedersachsen ab.

Wie geht es jetzt weiter?

Zurzeit findet die Bearbeitung des Betriebsorganisationskonzeptes und der zugehörigen Raumplanung statt. Wer bereits einmal ein Eigenheim gebaut hat, kennt die Überlegungen. Wie viele Kinderzimmer werden benötigt? Soll das Arbeitszimmer neben der Küche gebaut werden oder lieber an das Schlafzimmer angrenzen? Auch bei einem Großprojekt wie dem Krankenhausneubau muss geklärt werden, auf welche Weise die beste Funktionalität der Räumlichkeiten erreicht werden kann.

In den letzten Wochen wurden bereits erste Daten von Fachbehörden, dem Landkreis und den einzelnen Kommunen zusammengetragen, um deren Belange bei der Standortsuche zu berücksichtigen. Straßen- und ÖPNV-Netze sowie Bevölkerungsdaten werden ausgewertet, um eine bestmögliche Erreichbarkeit zu gewährleisten. Die Standortsuche wird bis in die zweite Jahreshälfte 2019 andauern. Es muss nicht nur eine ausreichend große Fläche gefunden werden, sondern diverse weitere Kriterien müssen erfüllt sein: Lässt sich das Gebiet mit vertretbarem Aufwand erschließen? Ist der Boden eine gute Grundlage zum Bau des Gebäudekomplexes? Auch die Umweltverträglichkeit sowie artenschutzrechtliche Fragestellungen müssen geklärt werden. Mit der Festlegung des Standortes beginnt dann die Ausschreibung eines Architekten-Wettbewerbs zum Bau des Hauses, um die bestmögliche bauliche Antwort auf die heutigen und zukünftigen medizinischen Herausforderungen eines modernen Klinikums zu finden. Nach Fertigstellung sämtlicher Planungen entscheidet der Kreistag als Gesellschafter.



Frank Hemme

Pflegerischer Leiter Zentrale Notaufnahme Soltau

Für viele Patienten ist es nur schwer zu verstehen, warum außerhalb der Öffnungszeiten der niedergelassenen Chirurgen eine Verletzungsversorgung von beispielsweise Platzwunden oder auch das Röntgen zum Ausschluss eines Knochenbruchs nicht in der ZNA Soltau durchgeführt werden kann.

Täglich kommt es vor, dass Pflegekräfte wie auch Ärzte Diskussionen und Aufklärungsgespräche darüber führen müssen und Menschen zwischen den Standorten hin- und hergeschickt werden. Durch ein zentralisiertes Haus und die Zusammenführung aller Fachdisziplinen würden für die Bevölkerung endlich unmissverständlich klare Verhältnisse bestehen.

In einem Neubau lassen sich auch die Bedingungen an die heutige Medizin viel besser umsetzen. Besonders die Problematik „multiresistente Keime“ lässt sich von Grund auf besser angehen. Denkbar wären ein separierter rettungsdienstlicher Eingang für infektiöse oder Risikopatienten oder auch Isorräume mit Schleuse in der Notaufnahme und Pflegestationen. Bei der Planung eines Neubaus wäre auch das Einbeziehen anderer Träger schön, beispielsweise Betreuungsmöglichkeiten für Kinder des Personals über alle Schichtzeiten. Das könnte das HKK eventuell noch interessanter für neues Personal machen.

Ein zentrales Krankenhaus – sinkt oder vielmehr steigt dann die Erreichbarkeit für die Bürger im Landkreis?

Die Erreichbarkeit eines Krankenhauses spielt für die medizinische Versorgung der Bevölkerung eine ganz entscheidende Rolle. Ziel ist es, für die Menschen im Heidekreis künftig ein modernes, leistungsfähiges Klinikum anbieten zu können, dass im Idealfall sogar näher, aber zumindest nicht viel weiter, als bisher entfernt ist. Ist ein solcher Standort gefunden, gilt es zudem, eine niedrigschwellige Erreichbarkeit zu erzielen. Beispielsweise muss eine Klinik auch zu Unzeiten mit öffentlichen Verkehrsmitteln erreichbar sein. Hier werden dann die hiesigen Verkehrsbetriebe an den Planungen beteiligt.

Ein zentraler Standort bedeutet, dass alle Leistungen an einem Ort gebündelt sind. [Weiter auf S. 10](#)



Janina Gerloff

Pharmazeutisch-technische Assistentin Soltau

In der Apotheke könnten mit einem Neubau viele Vorgänge entzerrt werden, bei dringenden Fällen wiederum können wir schneller und patientennaher handeln. Momentan benötigen die Transporte zwischen den Standorten viel Zeit. Dem Klinikum würde ein Neubau gut tun. Ich arbeite gerne in großen Betrieben, dort kann ich mehr erreichen und gemeinsam als großes Team lässt sich viel mehr bewegen. Dass eine Privatisierung verhindert werden soll, spricht für das Heidekreis-Klinikum.

Fortsetzung v. S. 9 Die Anfahrt wäre dann, egal welche Leistung in Anspruch genommen wird, immer die gleiche. Derzeit muss der Patient noch Soltau und Walsrode anfahren, je nach dem welche Behandlung erforderlich ist. Grund hierfür ist, dass durch die Schwerpunktbildung nicht jede Behandlung an beiden Standor-



Uta Prüß

Leiterin Röntgen Soltau und Walsrode

Ein Bekannter hat mich gefragt, ob es mich nicht stören würde, wenn ich zu einem zentralen Neubau weiter fahren müsste. Da konnte ich nur entgegen, dass ich momentan fast jeden zweiten Tag zwischen Soltau und Walsrode hin- und herfahren muss. Es stört mich, an keinem Ort mehr richtig da zu sein. Stattdessen würde ich lieber täglich vor und nach der Arbeit ein paar Kilometer mit dem Auto fahren. Mit einem Neubau und einer zusammengefassten Abteilung könnte das gesamte Personal entlastet werden. Momentan sind zwei Bereitschaftsdienste notwendig, bei nur einem Standort reicht einer. Die vielen Halbtagskräfte werden voraussichtlich weniger Überstunden durch einen größeren Pool an verfügbaren Mitarbeitern haben. Wir stehen schließlich in der Pflicht, eine 24-Stunden-Bereitschaft zu gewährleisten. Auch die doppelte Vorhaltung der Gerätschaften kann vermieden werden, statt drei Röntgengeräten würden wahrscheinlich zwei völlig ausreichen.

ten durchgeführt wird. So sind viele Bewohner des Heidekreises schon jetzt davon abhängig, längere Strecken zum zuständigen Krankenhaus zurückzulegen. Als risikoschwanger eingestufte Frauen aus Soltau oder Schneverdingen können zum Beispiel nicht im Soltauer Krankenhaus entbinden und für Schlaganfallpatienten aus Walsrode oder Hodenhagen fällt der nahegelegene Walsroder Standort für die Behandlung weg. Dies kann unter Umständen eine sehr weite Anfahrt bedeuten und führt dazu, dass nähergelegene Krankenhäuser in anderen Landkreisen angesteuert werden – verbunden mit Patientenverlusten für die kommunalen Krankenhäuser des Heidekreises. Natürlich verkürzen sich mit einem gut gelegenen Neubau



Simone Hüsig

Gesundheits- und Krankenpflegerin Walsrode

Ich fühle mich nicht nur beruflich, sondern auch privat mit den Krankenhäusern verbunden. Trotzdem stimme ich klar für einen Neubau. Der erste Eindruck zählt und eben dieser könnte mit einem Neubau verbessert werden. Die Patientenzimmer könnten großzügiger gestaltet werden. Sowohl für uns Pflegekräfte als auch für die Patienten wären 2-Bett-Zimmer angenehmer. Einige der Flure wirken inzwischen vergleichsweise dunkel und trist, ein schlechter erster Eindruck. Für fußläufige Patienten wäre ein Aufenthaltsraum mit Esszimmer von Vorteil, sie kommen so schneller wieder auf die Beine und vereinsamen nicht im Zimmer.

nicht für jeden die Wege, der Großteil der Bevölkerung des Landkreises wird aber künftig eine hochwertige medizinische Grund- und Regelversorgung gebündelt an einem schnell erreichbaren Ort vorfinden können.

Warum lockt ein Neubau neues Personal? Können nicht einfach durch eine bessere Bezahlung Fachkräfte gewonnen werden?

In kommunaler Trägerschaft ist das Heidekreis-Klinikum weitgehend an den Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst (TVöD/VKA – Bereich der Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände) gekoppelt.

Bei der Personalsuche stellt sich dies bereits als Vorteil gegenüber privaten Häusern dar, die ihre Wirtschaftlichkeit über die Bezahlung ihrer Beschäftigten steuern können. Dies bedeutet für das Heidekreis-Klinikum eine Gebundenheit an bundesweite Vorgaben, ist über die regelmäßig stattfindenden Tarifverhandlungen für die Beschäftigten jedoch mit zyklisch steigenden Gehältern verbunden.

Um qualifiziertes Fachpersonal zu gewinnen, muss das Heidekreis-Klinikum demnach andere Wege gehen. Hier sind vor allem große, interdisziplinär arbeitende Abteilungen und moderne Ausstattungen gefragt, die den heutigen Aus- und Weiterbildungswünschen entsprechen. Weiterhin stehen flexible Arbeitszeiten mit weniger Nacht- und Bereitschaftsdiensten auf der Wunschliste weit oben. Diese lassen sich durch einen großen Personal-Pool, welcher sich an einem Standort befindet, weit besser realisieren, als dies bei zwei Standorten der Fall ist. Die Vereinbarkeit von Beruf und Familie wird zudem durch schnelle Anfahrtswege und gute Erreichbarkeiten ermöglicht. Die Lage des zentralen Standortes spielt auch hier eine wichtige Rolle.

Welche Vorteile bringt ein Neubau dem Patienten?

Ein interdisziplinärer Austausch zwischen den Abteilungen för-

Yvonne Lindhorst

Technische Sterilisationsassistentin Soltau

Zurzeit fährt ein LKW fünfmal am Tag zwischen Soltau und Walsrode hin und her. Kontaminierte Medizinprodukte werden nach Soltau geliefert, sterilisierte Produkte zurück nach Walsrode. Mit dem Neubau und einer zentralen Sterilgutversorgung direkt am OP-Bereich könnten wir viel flexibler handeln. Bei Problemen sind wir momentan darauf angewiesen, uns per Telefon zu verständigen. Das ist keine zufriedenstellende Lösung. Kurze Wege zum OP erleichtern also die Kommunikation und die Schnelligkeit, wenn im OP etwas Bestimmtes benötigt wird. Besonders ältere Menschen sind verunsichert, in welchem Haus die jeweilige Behandlung durchgeführt wird. Da entscheiden sie sich oftmals gleich für eine andere Klinik. Wenn eine Verlegung stattfinden muss, da sich der Patient für den falschen Standort entschieden hat, kann wertvolle Zeit vergehen.



dert die Qualität der Behandlungen. Die Patienten profitieren durch das größere Versorgungsspektrum, verschiedene Fachärzte sorgen unter einem Dach für eine optimale medizinische Versorgung. Im Vorfeld muss sich der Patient keine Gedanken mehr darüber machen, an welchem Standort er mit seiner Verletzung oder Erkrankung versorgt werden kann.

Natürlich werden Patienten nicht durch eine hübsche Fassade wieder gesund, dennoch können Bauweisen und räumliche



Heike Fink

Fachgesundheits- und Krankenpflegerin Walsrode

Ich war fast 30 Jahre am Soltauer Standort tätig, seit Kurzem bin ich in Walsrode. Ich freue mich sehr auf den Neubau und auf die Zusammenarbeit mit Soltauer und Walsroder Kollegen. Viele kennen sich kaum, das ist sehr schade.

Es ist ein großes Glück, die Chance für einen solchen Neubau zu bekommen, denn sonst befürchte ich auf lange Sicht die Privatisierung der Krankenhäuser. Noch können wir auf Entscheidungen Einfluss nehmen, das wäre unter privater Hand sicherlich nicht mehr der Fall. Vergleiche mit Unikliniken halte ich nicht für realistisch. Wir wollen keine Uniklinik sein oder uns damit vergleichen. Wir wollen ein Klinikum der Grund- und Regelversorgung mit allen medizinischen Abteilungen unter einem Dach. Auch die Vorbehalte, dass das Projekt reine Steuerverschwendung sein soll, kann ich nicht nachvollziehen.

Finessen den Krankenhausbesuch erträglicher machen. Durch moderne Ausstattungen und Möglichkeiten lassen sich Kabel und laute Gerätschaften besser „verstecken“ und spezielles Licht bildet den natürlichen Tagesverlauf ab. Das Wohlbefinden von Patienten kann durch moderne Zimmer deutlich gesteigert werden. Kommt ein Patient nicht notfallbedingt ins Krankenhaus, kann er frei entscheiden, in welchem Krankenhaus er den Ein-

griff vornehmen lassen möchte. Hier entscheiden neben der Qualität der Behandlung auch die unterbewusst gesammelten Eindrücke. Habe ich mich auf der Station wohlfühlt, weil mein Zimmer hell und freundlich gestaltet war, ich in keinem 3- oder 4-Bettzimmer schlafen musste und die Dusche nicht auf dem Gang war? Das Krankenhauswesen hat sich hier stark gewandelt. Ansprüche, die vor zwanzig Jahren noch genügt haben, sind heute sehr viel höheren Erwartungen gewichen. Es gilt wie in jeder anderen Branche auch, wettbewerbsfähig zu bleiben.

Immer wieder ist von einem Klinikum der kurzen Wege die Rede. Aber was bedeutet das eigentlich?

Ein Mittwochabend im Heidekreis-Klinikum in Walsrode. Um



Georg Oelfke

Gesundheits- und Krankenpflegeschüler Soltau und Walsrode

Aus Sicht der Fachkräfte wird die Attraktivität des Klinikums durch einen Neubau deutlich gesteigert. Wer in seinem Job viel erreichen will, wählt vorrangig immer ein breit aufgestelltes Haus. Wenn die Standorte Soltau und Walsrode zusammengelegt werden, erhält man ein großes Haus mit umfangreichem Versorgungsspektrum. Menschen medizinisch zu helfen, kostet immer Geld, deshalb sehe ich einen Neubau als gut getätigte Investition und große Chance, um die Gesundheitsversorgung heimatnah zu sichern.

23.42 Uhr schrillt das Telefon im Bereitschaftszimmer des OPs. Notkaiserschnitt. Jetzt muss es sehr schnell gehen. Doch da gibt es ein kleines Problem, das Bereitschaftszimmer befindet sich im 4. Obergeschoss ganz am Ende des A-Trakts, der OP jedoch liegt auf Ebene 3 im C-Trakt. Für die diensthabende Schwester bedeutet das einen Sprint durch die Gänge der Finkelstein-Klinik, mehrere Türen müssen geöffnet werden, einmal durch ein Treppenhaus und dann erst liegt die Tür „OP-Zutritt nur für Personal“ vor ihr.

Solche räumlichen Gegebenheiten werden – so gut wie es die Gebäudestrukturen zulassen – vermieden und sind die Ausnahme in den Krankenhäusern in Soltau und Walsrode, dennoch bestehen hier Verbesserungspotenziale. Kurze Wege gewährleisten eine optimale und schnelle Patientenversorgung.

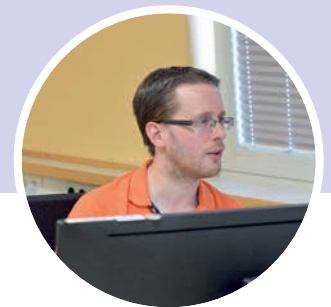
Ein Ausblick – Was soll mit einem Neubau erreicht werden?

- Bündelung der stationären Abteilungen, Ausbau der ambulanten Behandlungsmöglichkeiten an den bisherigen Standorten
- Eine langfristige Sicherung der Gesundheitsversorgung im Heidekreis und Sicherstellung der kommunalen Trägerschaft
- Eine Steigerung der Behandlungsqualität für Patienten durch die Ansiedlung aller Abteilungen unter einem Dach
- Die Gewinnung neuer Fachkräfte durch eine gesteigerte Attraktivität und ein umfassenderes Angebot für Aus- und Weiterbildungen
- Einfachere Umsetzung aktueller Hygienestandards für noch mehr Patientensicherheit
- Keine Überlegungen mehr, welcher Standort für welche Erkrankung zuständig ist
- Keine Transporte zwischen den Klinikstandorten
- Ein modernes Krankenhaus als niedersächsischer Vorreiter

Thomas Altmann

Systemverwalter (IT) Walsrode

Für uns als IT-Abteilung bietet ein zentrales Krankenhaus auf der grünen Wiese die Chance, bei null anzufangen ohne jegliche Altlasten, die uns momentan noch anhaften. Gerade die Digitalisierung ist in den vergangenen Jahren stark vorangeschritten, was zu Gegebenheiten geführt hat, die bei damaligen Sanierungen in dem Umfang noch gar nicht absehbar waren. So wurden beispielsweise Büros zu Serverräumen umfunktioniert. Dabei fehlt es dort besonders an Klimaanlage oder einer energiefreundlichen Wärmeableitung, mit der zum Beispiel auch Aufenthaltsräume effizienter geheizt werden könnten. Gleichzeitig muss auch die Sicherheit der Rechenzentren bei voranschreitender Technik gewährleistet bleiben. Unser Ziel ist ein papierloses Krankenhaus, das voll-digitale, reibungslose Abläufe ermöglicht.



Fragen oder Anregungen?

Was stellen Sie sich unter guter Erreichbarkeit vor?

Schreiben Sie uns per E-Mail an neubau@heidekreis-klinikum.de

Themen *vorschau*



In unserer nächsten Ausgabe im Dezember 2018 erwarten Sie die Themen:

- Die neue Pflegedirektorin – Persönlichkeit und Vorhaben für das Klinikum
- Pflegerische Übergabe am Patientenbett
- Neues aus der Anästhesie und Intensivmedizin – Der neue Chefarzt setzt Schwerpunkte auf den individuellen Patienten

Unsere Veranstaltungstipps

Rund um die Themen Geburt, Säuglingspflege und Vorsorgeuntersuchungen im Kindesalter

- „Infoabende für werdende Eltern“ 25.09. | 01.10. | 15.10. | 30.10. | 05.11. | 27.11. | 03.12.
- „Die ersten Tage nach der Geburt – Ein guter Start im Heidekreis-Klinikum“ 20.09. | 18.10. | 15.11.
- „Hautpflege allgemein und bei Neurodermitis (das Ampelschema)“ am 12.09.
- „Impfungen: Allgemein für Europa, speziell für das nicht-europäische Ausland, und warum überhaupt?“ am 10.10.
- „Inhalte und besondere Themen der Vorsorgen jenseits des Säuglingsalters“ am 14.11.

Ort: Seminarraum im Gesundheitszentrum am Heidekreis-Klinikum Walsrode (Saarstraße 16, 3. OG), Beginn ist jeweils um 19 Uhr

- „Eltern-Baby-Treff“ 12.09. | 26.09. | 10.10. | 24.10. | 14.11. | 28.11. von 14.00 bis 15.30 Uhr im Speiseraum (Ebene E) des Heidekreis-Klinikums Walsrode (Robert-Koch-Straße 4)

Vortrag „Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht“

am 09.10. um 18 Uhr im Seminarraum des Gesundheitszentrums am Heidekreis-Klinikum Walsrode (Saarstraße 16, 3. OG)

Vortrag „Warum wir eine Psychiatrie mit offenen Türen brauchen“

am 07.11. um 18.30 Uhr im Raum Hamburg am Heidekreis-Klinikum Soltau (Oeninger Weg 30, EG)

Herzwochen

„Herz außer Takt – Vorhofflimmern und Gerinnungshemmung“ am 21.11. von 14.30 bis 16.30 Uhr in der Cafeteria des Heidekreis-Klinikums Soltau (Oeninger Weg 30, EG)

Unsere wichtigsten Adressen

Für Ihre Rückmeldungen zum Magazin an unsere Redaktion:
redaktion@heidekreis-klinikum.de

Nutzen Sie unser Lob- und Beschwerdemanagement, um neben Ihren positiven Rückmeldungen auch Ihre negativen Eindrücke oder Erfahrungen mit dem Heidekreis-Klinikum an uns weiterzugeben:
beschwerdemanagement@heidekreis-klinikum.de

Wichtige Links

- Ausführliche Informationen:
www.heidekreis-klinikum.de
- Jobs & Perspektiven:
www.heidekreis-klinikum.de/karriereportal
- Körperkompass:
www.heidekreis-klinikum.de/koerperkompass
- Falblätter der Abteilungen und Bereiche:
www.heidekreis-klinikum.de/Info-und-Aktuelles/Downloads

Lösungswort der letzten Ausgabe: **BLUTZUCKER**

med.: Verstopfung der Blutgefäße	afrik. Giftschlange	Hohlorgan	türk. Fleisch am Spieß	lat.: das ist (2W.)	von dieser Art	Teil arabischer Namen	Flutwelle von Seebeben	Blutader	Antrieb eines Zeitmessers	Abk.: Ablativ	ital. Pastasorte
	1				Narkose		10		3		
engl. Biersorte			kurz für daran			Gehirnstrommessung	nordam. Eishockey-Profiliga			das Ganze, insgesamt	Tierhautprodukt
Organ im Rachen		8			zeitgemäß	Schweiz. Mathematiker †1783		9	Weltraum, Kosmos		5
Rinderwahn Sinn (Abk.)			aus feinem Stoff		4		Brasil. Hafenstadt (Kurzw.)	Wasserwoge			
Medizinerin					7	fertig gekocht		Kfz.-Z.: Goslar	Augendeckel		6
						heftige Kopfschmerzen					
									2	engl. Anrede und Titel	
kleines Verkaufshäuschen	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

Unter allen richtigen Einsendungen wird ein Gymnastikball verlost.

Einsendeschluss ist der 30. November 2018

Senden Sie das Lösungswort unter Angabe Ihres Namens und vollständiger Adresse per Post an Heidekreis-Klinikum Walsrode – Redaktion, Robert-Koch-Str. 4, 29664 Walsrode oder per E-Mail an redaktion@heidekreis-klinikum.de.

Die Auflösung finden Sie in unserer nächsten Ausgabe.